

Schmerztherapie und Case Management - ein Modell der Zukunft

Von Horst Erhardt, Geschäftsführer beta Institut

Vortrag zum Deutschen Schmerztag 2007, Frankfurt, 15.- 17. März 2007

Der Begriff Case Management

Case Management ist eine Methode zum Patientenmanagement, ergänzend zur medizinischen Therapie einer Erkrankung, um den Patienten in seinem individuellen Versorgungsbedarf und seinen Angelegenheiten

- lebensqualitätsfördernd
- ökonomisch
- und qualitätsgesichert

zu begleiten.

Dem Patientenverständnis im Case Management liegt das **biopsychosoziale Menschenbild der WHO** mit seiner Multiaxialität zugrunde:

- physiologisch
- psychologisch
- sozial
- spirituell

Grundlage der Methodik ist ein **Assessment nach ICF-Kategorisierung**, die neben den Körperfunktionen und -strukturen auch „Aktivitäten und Partizipation“, „Umweltfaktoren“ und „Persönliche Faktoren“ einbezieht.

Kennzeichnend für Case Management ist die strukturierte methodische Betreuung und Unterstützung in den **Phasen**: Intake → Assessment → Hilfeplan → Intervention → Monitoring und Dokumentation → Evaluation.

Beispiel mammaNetz

mammaNetz, die sektorenübergreifende Versorgung für Frauen mit Brustkrebs, hat die Machbarkeit und den Nutzen von Case Management mit einer Studie gezeigt.

Folgende Aspekte kennzeichnen die Situation der Patientin:

- Erkrankung hat weitreichende Folgen für viele verschiedene Lebensbereiche (Familie, Ehe, Beruf, Selbstverständnis etc.).
- Patientinnen beklagen, sie werden auf dem Weg durch Versorgung weitgehend alleine gelassen, haben hohe Angst und Informationsunsicherheit.
- Wenig psychosoziale Hilfe und Orientierung. Wenig Hilfe in der Bewältigung der Erkrankung.
- Psychologische Situation wirkt stark auf Heilung, Genesung und Nebenwirkungen – positiv wie negativ.

Die Antwort: Ein Patientenpfad Brustkrebs wurde entwickelt, der den Weg der Patientin und alle Interventionen abbildet, sowohl der medizinischen Behandlung als auch der mammaNetz-Case-Managerin. Letztere unterstützt die Patientin in folgenden Bereichen:

- Organisation des häuslichen Lebensumfeldes, um an der Therapie bestmöglich teilnehmen zu können.

- Information zur Erkrankung, Aufklärungsgespräche über Therapien, nachstationäre Gesundheitsedukation, Hilfe in der Krankheitsbewältigung, Betroffenenengruppe.
- Unterstützung und Beratung bei Kontakten zu Krankenkassen oder Ämtern.
- Angebot von Infoveranstaltungen und Hilfe in der Wiedereingliederung in Beruf oder Gemeinwesen nach Reha oder Therapie.

Schmerzpfad

Ein entsprechender Schmerzpfad mit Case Management ist noch nicht entwickelt. Dies bietet sich aber an, denn die Situation der Patienten ist vergleichbar:

- Die **psychosoziale** Situation des Schmerzpatienten ist mit ein wesentlicher Faktor in der Schmerzwahrnehmung und der Schmerzbewältigung.
- Ein **strukturiert methodischer** Betreuungsansatz kann ein wesentlicher Beitrag zur Genesung und Bewältigung sein.
- **Ökonomisch** entstehen bei qualitätsgesicherter Case-Management-Betreuung weniger Kosten durch Doppeluntersuchungen, Arztwechsel, Selbstversorgungs- und Pflegefehler, u.a.

Der **Bedarf** an mehr psychosozialer und medizinisch-therapeutischer Beratung und Information sowie an Begleitung steht außer Zweifel. Dies belegt auch eine Studie des beta Instituts zum Thema Schmerz- und Palliativversorgung. Die aktuelle Studienumfrage bei 1000 Hausärzten (40,8 % auswertbarer Rücklauf) zeigte unter anderem:

- Hausärzte sehen Versorgungslücken bei der Schmerz- und Palliativversorgung in Deutschland v.a. bei psychosozialen Angeboten, Schmerzdiagnostik und sozialrechtlicher Beratung.
- Patienten haben einen hohen Informationsbedarf zu Therapie, Behandlungsmethode, Diagnose und Ursachen der Erkrankung.
- Die häusliche Versorgung von Schmerz- und Palliativpatienten sollte gestärkt werden.
- Die Bildung von Palliativteams zur Versorgung ambulanter Patienten ist (sehr/äußerst)sinnvoll.

Entwicklung eines Schmerzpfads

Die Entwicklung eines Schmerzpfads in der Schmerztherapeutischen Praxis erfordert eine Weiterentwicklung von den Disease-Management-Programmen (1. Stufe der Patientenversorgung) hin zum Case Management als 2. Stufe der Patientenversorgung. Diese Weiterentwicklung des DMP-Konzepts ist – angesichts der steigenden Multimorbidität – eine notwendige Konsequenz

Case Management in der Schmerztherapie beinhaltet mehrere Lösungen:

- Integrierte Versorgung
 - Vertrauensvolle Formen medizinischer und wirtschaftlicher Kooperationen der Leistungserbringer
 - Wirtschaftlich sinnvolles Handeln
 - Individuelle Bedürfnisse des Patienten im Vordergrund
- Dadurch entstehen multiprofessionelle Versorgungsmodelle und erste Bausteine zu „Managed Care“-Strukturen!

Abbildung Patientenpfad des Schmerzpatienten

