

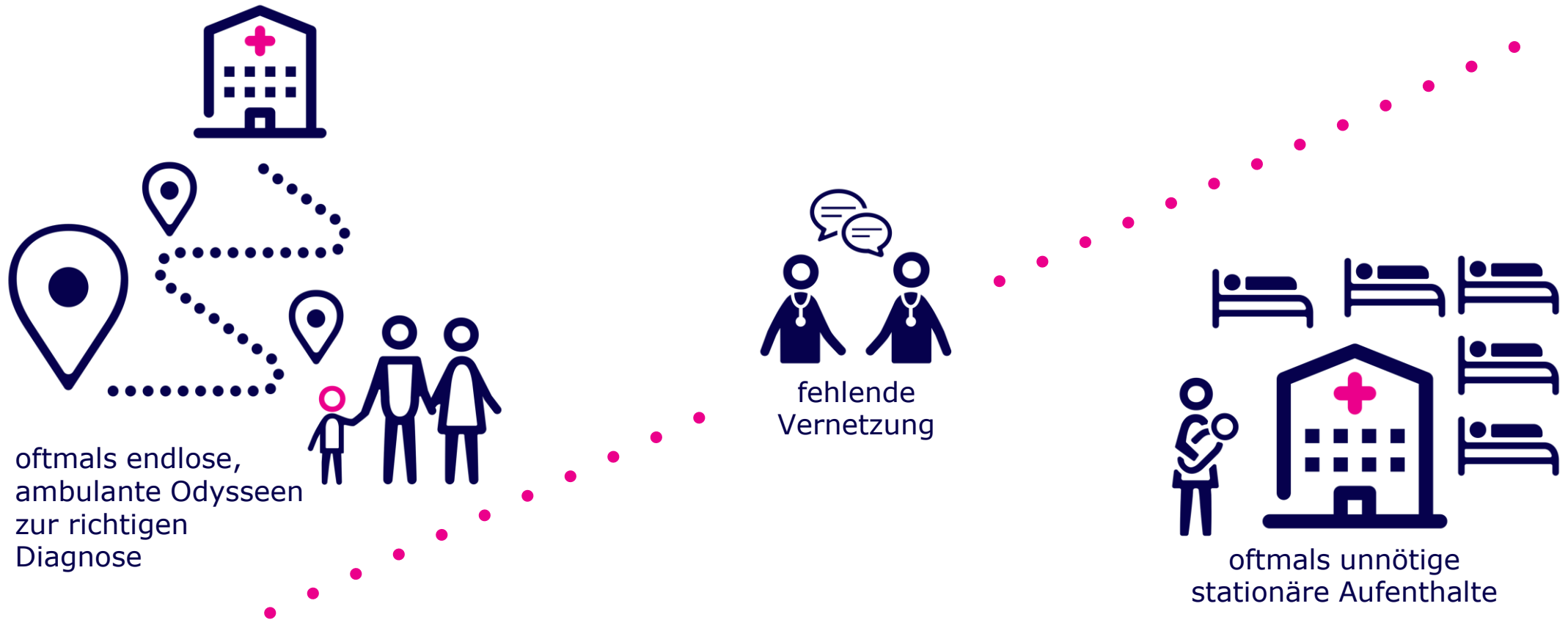
kidZ Programm

Gemeinsam die Pädiatrie der Zukunft gestalten

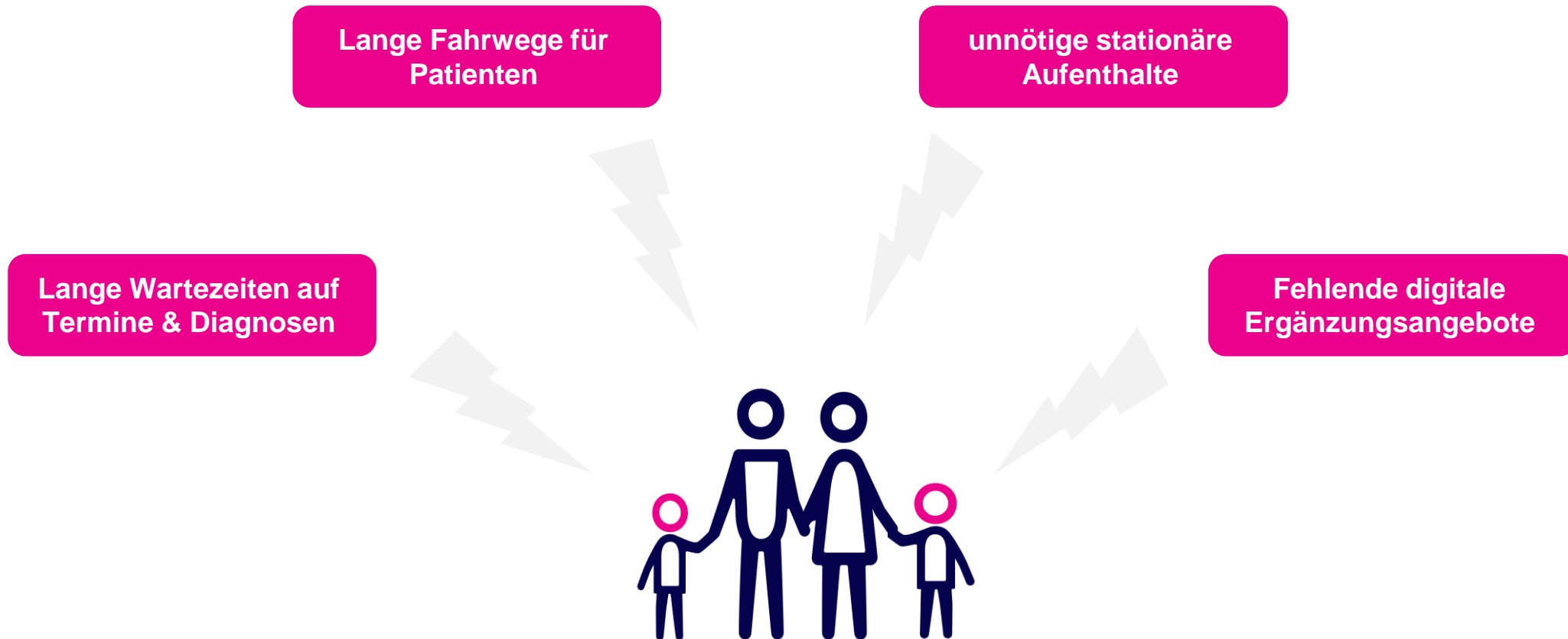
Relevanz des Themas



Bisher haben Sektorengrenzen eine optimale Versorgung verhindert



Sorgen und Nöte in der pädiatrischen Versorgung



Dabei brauchen Eltern bessere Versorgungswege - möglichst ambulant und fachübergreifend

Wir haben Eltern mit Kindern unter 15 Jahren, die in den letzten 5 Jahren mit ihrem Kind bei Spezialist:innen waren, befragt*.

Warten auf Diagnosen und Termine



36,5%

der Patient:innen bekommen ihre Diagnose erst nach einem Monat oder später nach Vorstellung der Symptome bei einem ärztlichen Spezialisten.



≥365 Tage

und länger warten 21,1% der chronisch kranken Kinder auf ihre Diagnose, 10,6 % sogar 3 Jahre und mehr.



47,6%

der Patient:innen warten einen Monat und mehr (68 % der chronisch kranken Kinder) auf einen Termin bei einem ärztlichen Spezialisten.

Wunsch nach ambulanten und fachübergreifenden Angeboten



66,4%

der Befragten bevorzugen eine ambulante Behandlung, auch die Eltern von chronisch kranken Kindern (71,6 %).



46,2%

geben dem fachübergreifenden Angebot unter einem Dach dem Vorzug zur Nähe zum Wohnort (31,3 %).

Nie waren die Rahmenbedingungen besser, die Pädiatrie der Zukunft gemeinsam zu gestalten

Auszug aus dem Koalitionsvertrag 2021 – Mehr Fortschritt wagen.

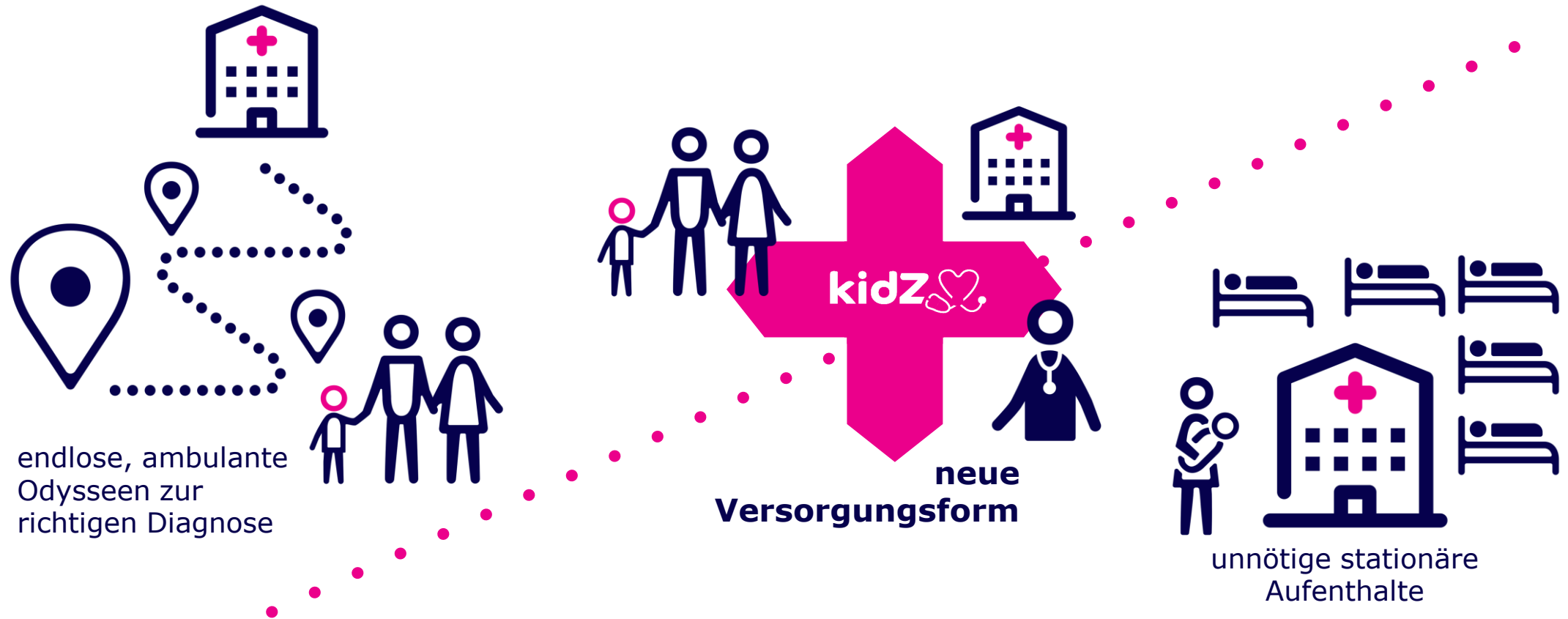
„Um die Ambulantisierung bislang unnötig stationär erbrachter Leistungen zu fördern, setzen wir zügig für geeignete Leistungen eine **sektorengleiche Vergütung** durch sogenannte Hybrid-DRG um.

... Durch den Ausbau multiprofessioneller, integrierter Gesundheits- und Notfallzentren stellen wir eine **wohnnah, bedarfsgerechte, ambulante und kurzstationäre Versorgung** sicher und fördern diese durch spezifische Vergütungsstrukturen.

... Wir ermöglichen **regelmäßig telemedizinische Leistungen** inklusive Arznei-, Heil- und Hilfsmittelverordnungen sowie **Videosprechstunden, Telekonsile, Telemonitoring und die telenotärztliche Versorgung.**“



Das kidZ-Programm als neue Versorgungsform, auf der Sektorengrenze



Der kidZ-Ansatz

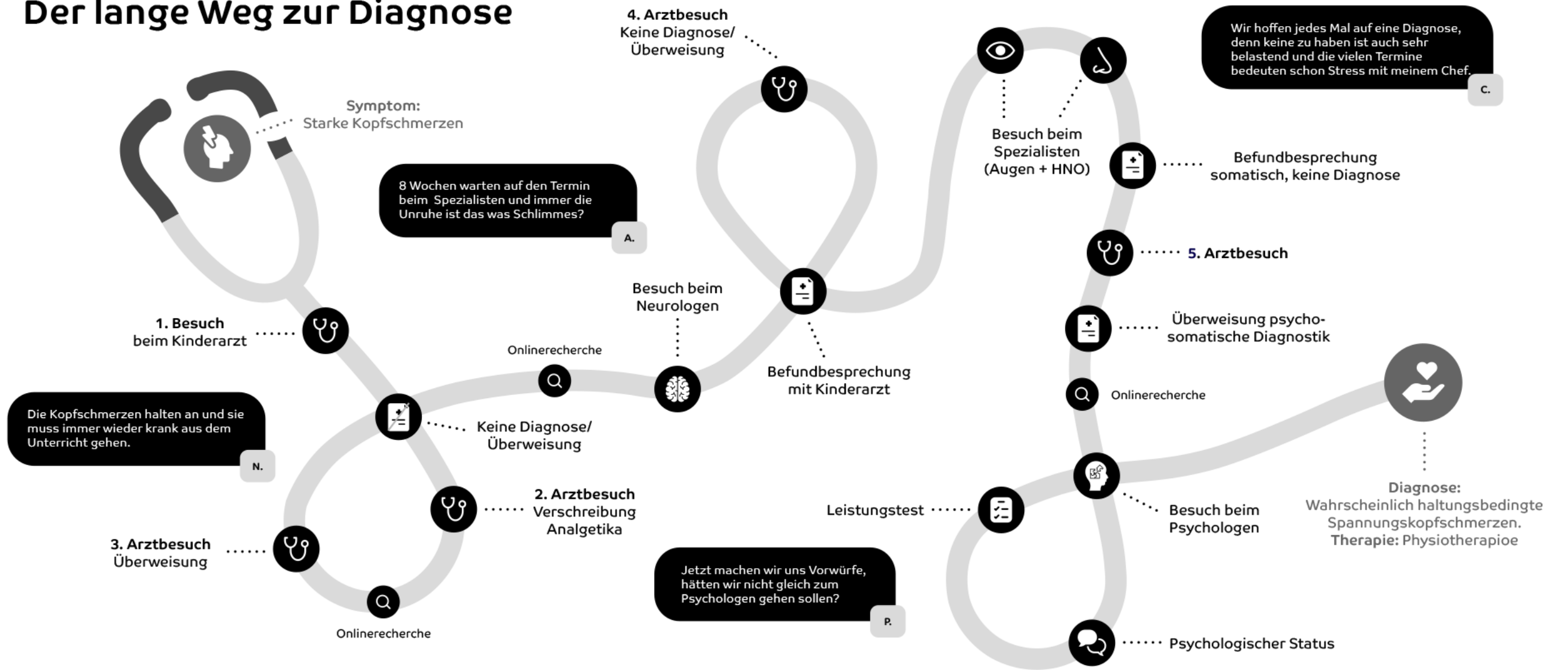
Die Realität ist eine belastende Situation für Kinder und ihre Eltern



<https://www.youtube.com/watch?v=JzukbfGw0vQ&t=3s>

alternativ: <https://f.io/UcPCISbi>

Der lange Weg zur Diagnose



Prozessbeteiligte



Angehörige: emotional belastet, hoher organisatorischer Aufwand



Kinderarzt: vertrauensvolle Schlüsselposition



Krankenkasse: Begleiter, Informationen zu finanzierten Leistungen



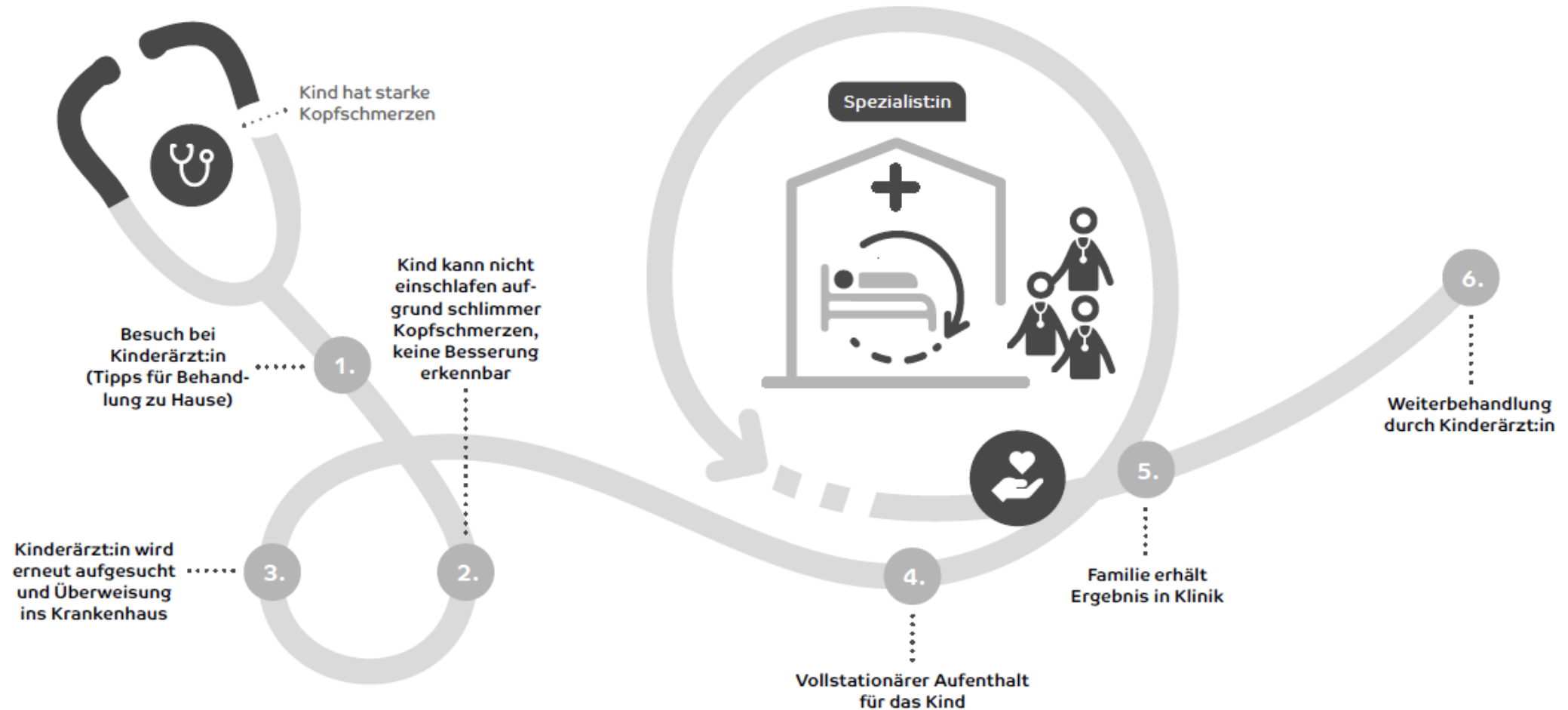
Kinderneurologe, HNO-Spezialist, Kinder-Psychologe, Physiotherapeut, Ergotherapeut



Betroffene Organisationen: Rat und Unterstützung

- (1) Experte neurologische Diagnostik
- (2) Erstellung Fachdiagnostik
- (3) Erstellung Fachdiagnostik
- (4) Erhebung psychologischer Status

Unnötige Übernachtungen in der Klinik



Prozessbeteiligte



Angehörige: emotional belastet, hoher organisatorischer Aufwand



Kinderärzt:in/Notfallpraxis: vertrauensvolle Schlüsselposition



Krankenkasse: Begleiter, Informationen zu finanzierten Leistungen



Kinderneurologe, HNO-Spezialist, Kinder-Psychologe, Physiotherapeut, Ergotherapeut

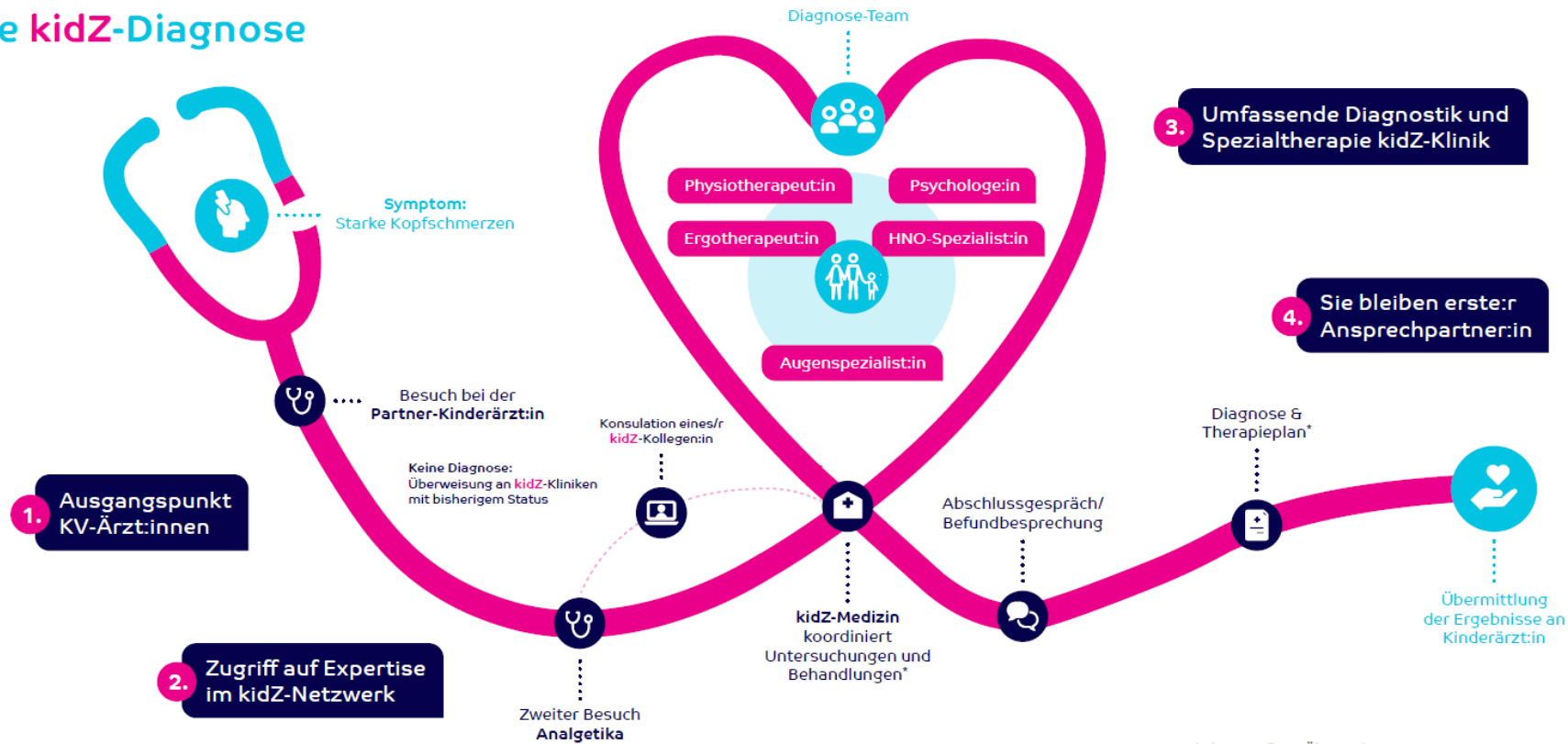
- (1) Experte neurologische Diagnostik
- (2) Erstellung Fachdiagnostik
- (3) Erstellung Fachdiagnostik
- (4) Erhebung psychologischer Status



Betroffene Organisationen: Rat und Unterstützung

Ein koordinierter Prozess

Die kidZ-Diagnose



Optional: Telemedizinische Angebote



Vermeidung unnötiger stationärer Aufenthalte

Unser Leitgedanke

Die Pädiatrie der Zukunft zu gestalten – als ganzheitlichen Ansatz, der die Bedürfnissen von Kindern und ihren Angehörigen ins Zentrum stellt.

Dafür laden wir Sie als Partner:innen ein, gemeinsam mit uns an einem **optimierten Versorgungsweg** zu arbeiten, der interdisziplinäre Zusammenarbeit fördert, Komplexität reduziert und **Kindern die beste Versorgung** bietet.



Die drei Säulen des kidZ-Programms



Frei von „Sektoren“-Grenzen

Kinder, Eltern, Nieder-
gelassene und Krankenhäuser
entwickeln gemeinsam
Versorgungsabläufe.
Dabei gilt: digital vor ambulant
vor stationär.



Das Kind im Zentrum

Starke digitale Vernetzung aller
Beteiligten mit Nutzung des
Krankenhauses als Zentrum für
umfassende Diagnostik und
Spezial-Therapie möglichst ohne
Übernachtung.

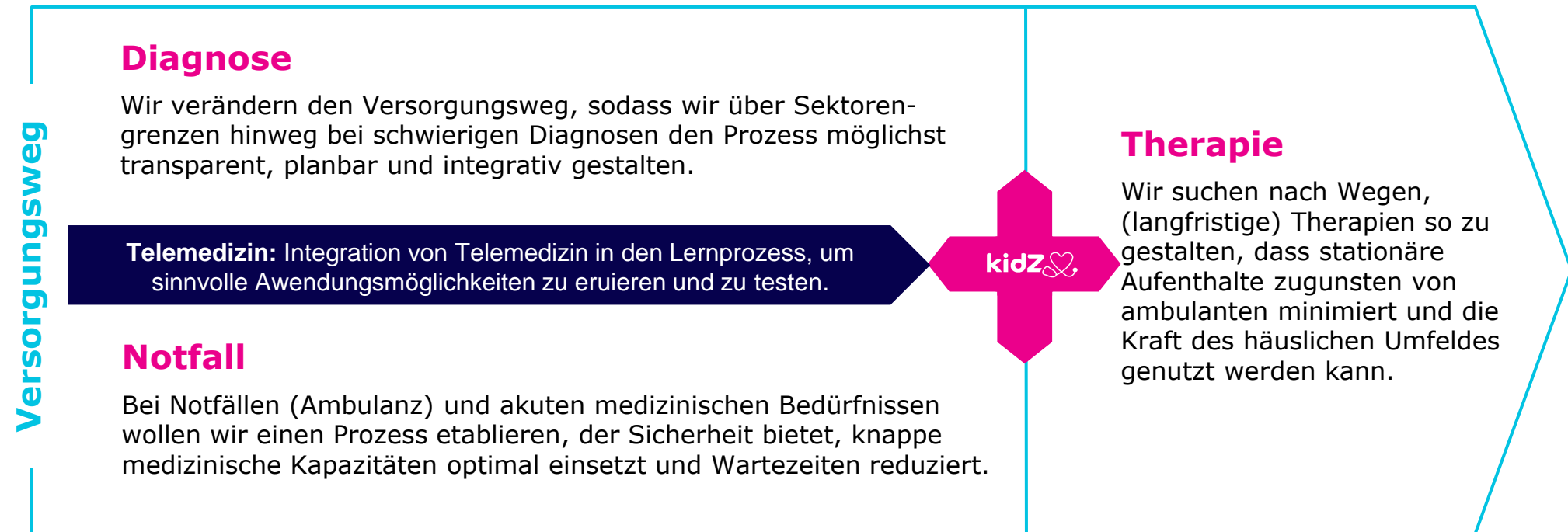


Ganzheitliche Kinder-Medizin

Emotionale und soziale
Unterstützung von Kindern
und Familien 24/7 in jeder
Lebenslage, ob digital
oder analog ist die DNA
unserer Initiative.

Wie wir konkret vorgehen

Wir untersuchen entlang des Versorgungsweges die drei Bereiche Diagnose, Notfall und Therapie sowie den sinnvollen Einsatz der Telemedizin entlang aller Bereiche.



Telemedizinische Module verbessern die Versorgung nachhaltig



Telemedizin im Akutfall

- Videosprechstunde vorher/anstatt sofortiger Notaufnahme

Vorteile

- Entlastung der Notaufnahme

Videosprechstunde als Alternative

Mutter Anne, 2 Kinder (Jonas 2 J., Anna 8 J.), alleinerziehend

2:00 Uhr morgens, Jonas hat Hautausschlag.

Anne ist sich unsicher, wie sie sich verhalten soll.

Muss sie in die Notaufnahme und das 2. gesunde Kind wecken?

Telemedizinische Module verbessern die Versorgung nachhaltig



Telemedizin im Spezialisten-Netzwerk

- Ärzt:in zu Ärzt:in (Konsile) – Vermeidung von Verlegungen
- Patient:in zu Ärzt:in – Vermeidung von unnötigen Fahrten, Erhöhung der Versorgungssicherheit

Vorteile

- Vermeidung von unnötigen Fahrten, Erhöhung der Versorgungssicherheit

Videosprechstunde als Alternative

Mutter Heike, 4 Kinder, Vater arbeitet im Tiefbau, Mo-Fr auf Montage

Vorstellung bei Dr. Müller in nahe gelegener Kinderklinik, Peter (5 Jahre) ist seit Wochen hat seit Wochen Bauchschmerzen und nun blutige Stühle.

In der Kinderklinik gibt es keinen Spezialisten für Darmerkrankungen im Kindesalter. Muss sie mit Peter zu einem Spezialisten in die 80 Km entfernte Großstadt oder kann Dr. Müller nach telemedizinischer Rücksprache mit dem Spezialisten die notwendigen Untersuchungen zunächst selbst durchführen?

Telemedizinische Module verbessern die Versorgung nachhaltig



Telemedizin als Akutvorstellung von Ärzt:in zu Ärzt:in

- Vorstellung von Kindern in Notaufnahmen ohne Ärzt:in telemedizinisch in stationären Pädiatrien*

Vorteile

- Vorstellung von Kindern in Notaufnahmen ohne Arzt telemedizinisch in stationären Pädiatrien*

Videosprechstunde als Alternative

Vater Jürgen, 3 Kinder, Klinik 5min entfernt, aber ohne Kinderärzte

21:00 Uhr abends, Jonas (2 Jahre) ist seit ein paar erkältet und hat nun 39° C Fieber.

Peter fährt mit Jonas in die nahegelegene Klinik. Der Arzt der Notaufnahme stellt Jonas telemedizinisch dem diensthabenden Arzt der 70 Km entfernten Kinderklinik vor.

Peter muss nicht bis dorthin fahren.

kidZ-Ziel in der Therapie: Reduzierung der stationären Aufenthalte

Unsere Hypothese

Wir glauben, dass **20–40%** der vollstationären Aufenthalte von Kindern vermeidbar sind, wenn alternative Angebote in derselben medizinischen Komplexität und Spezialisierung geschaffen werden.



Optionen für teilstationäre pädiatrische Versorgung

Neurologie

Chron. Kopfschmerzen, Entwicklungsdiagnostik, Mikro-/Markocephalie

Gastroenterologie

Chron. Bauchschmerzen, Obstipation, Endoskopische Untersuchungen, Gedeihstörung

Kardiologie

Synkopen, Herzgeräusch, Langzeit-EKG/-RR

Kinderchirurgie/-urologie

Kleinere Eingriffe, MCU/MUS, Hämaturie, Enuresis

Allergologie

Nahrungsmittelprovokationen, Impfungen bei Hühnereiweisallergie

Endokrinologie

Hoch-/Minderwuchs, Abklärung Diabetes, Pumpeneinstellung

Infusionstherapie

Biologika, Antibiotika, Antimykotika

Welche Vorteile hat das kidZ-Programm für Sie als KV-Ärzt:innen?

- Sie sind Ausgangspunkt eines koordinierten Diagnose- und Therapieprozesses
- Sie sind Teil eines starken Netzwerkes und haben auf „kurzem Dienstweg“ Zugang zu einer zweiten Meinung oder Fachkolleg:innen für ein gemeinsames Brainstorming
- Sie bieten Betroffenen direkten Zugang zu Fachärzt:innen und ersparen ihnen Wege und Wartezeiten
- Sie arbeiten gemeinsam mit uns an der Pädiatrie der Zukunft

Gut zu wissen: Sie bleiben erste:r Ansprechpartner:in für Ihre kleinen Patient:innen

Was bedeutet das kidZ-Programm für Eltern?

- Verkürzung des Diagnoseprozesses durch ein koordiniertes fachübergreifendes Netzwerk
- Nutzung des Krankenhauses als Zentrum für umfassende Diagnostik und Spezial-Therapie möglichst ohne Übernachtung
- Bedürfnisorientierte Versorgungswege – digital vor ambulant vor stationär
- Vermeidung von unnötigen und belastenden Doppeluntersuchungen

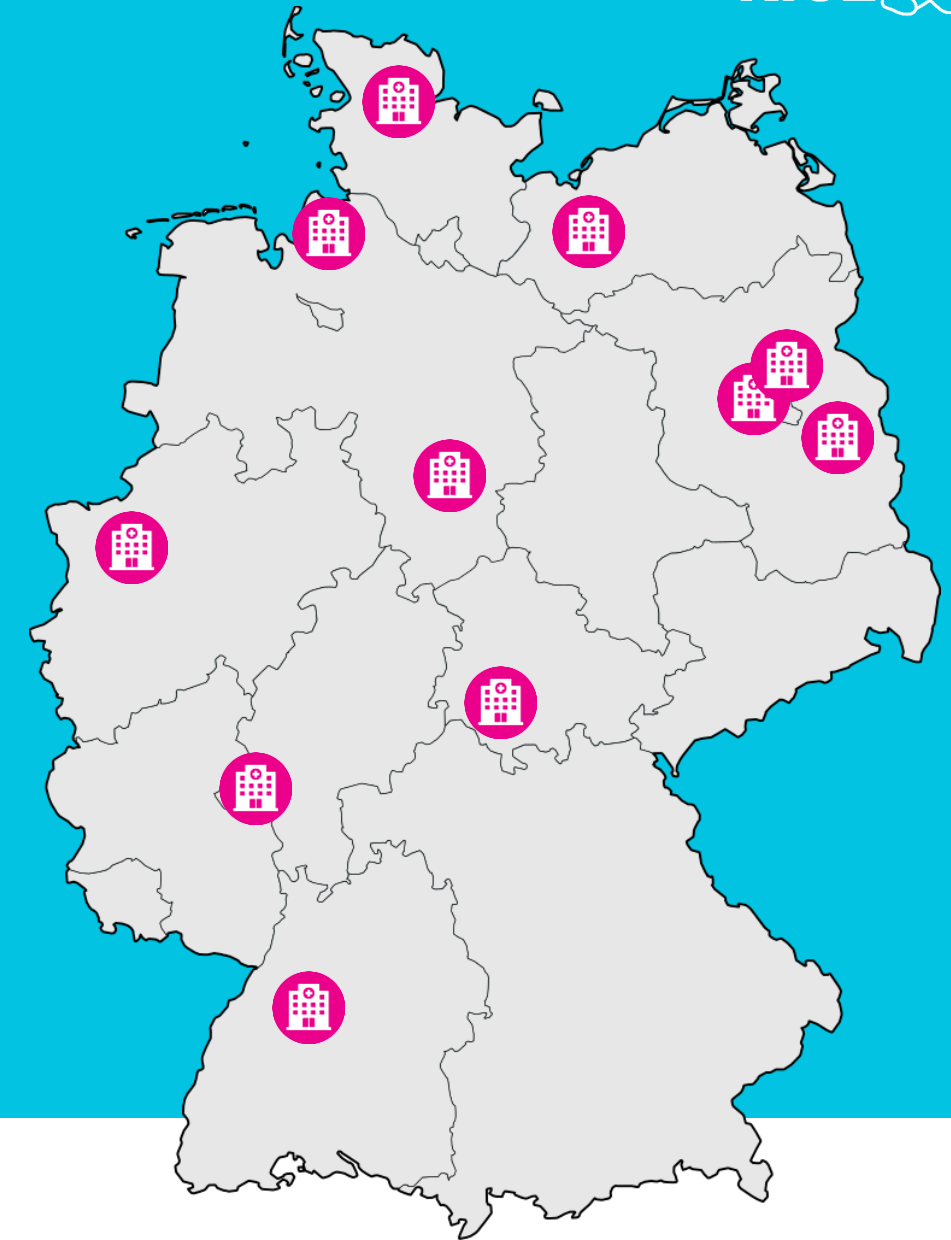
Gut zu wissen: Bei stationären Aufenthalten stellen wir Familien sogenannte Lotsen als Unterstützung zur Verfügung.



Standorte

Diese Kliniken sind jetzt schon im kidZ-Programm dabei*

- Helios Klinikum Bad Saarow
- Helios Klinikum Berlin-Buch
- Helios Klinikum Berlin Zehlendorf
- Helios Klinik Cuxhaven
- Helios Klinikum Krefeld
- Helios Klinikum Meiningen
- Helios Klinikum Pforzheim
- Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden
- Helios Klinikum Schleswig
- Helios Kliniken Schwerin
- Helios Klinikum Hildesheim



**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit**

—