

Das Interreg-Projekt „CAT“ möchte jungen Patienten einen besseren Übergang zur Erwachsenenbehandlung ermöglichen



Ada Colic ist Chefärztin im Rheumatologischen Ambulatorium am Universitätsklinikum Seeland in Køge und Leiterin des Projektes „CAT“. Foto: Nils Baum

Wenn junge Menschen mit chronischen rheumatischen Erkrankungen 18 Jahre alt werden, wechseln sie von der Kinder- zur Erwachsenenbehandlung. Für die meisten ist dies eine große Umstellung, und einige werden aufgrund von psychischen Problemen so herausgefordert, dass das Risiko besteht, dass sie ihre Behandlung nicht fortsetzen. Ein aktuelles Interreg-Projekt mit dem Titel „CAT“, was für „Child to Adult Transitions“ steht, will das ändern.

Von Nils Baum

Oktober 2023

Es beginnt wie ein gewöhnlicher Arbeitstag, als Ada Colic an einem Tag im Jahr 2019 ihre Arbeit aufnimmt. Es ist wie immer viertel nach sieben Uhr morgens, als sie das Licht auf dem Flur mit den

dunkelgrünen Türen zu den Behandlungsräumen einschaltet. Sie ist immer die Erste in ihrer Abteilung, die zur Arbeit kommt. Für gewöhnlich schaltet sie als erstes ihren Computer ein, um die

neuesten Nachrichten zu lesen, die eingegangen sind. An diesem Morgen passiert jedoch etwas, mit dem sie nicht gerechnet hat: Eine unerwartete Nachricht in der Patientenakte lässt sie aufhorchen.

Ada Colic ist leitende Ärztin im Rheumatologie-Ambulatorium am Universitätsklinikum Seelands in Køge. Hier ist sie seit 2018 tätig, und ihre Arbeit bietet ihr verschiedene Möglichkeiten, an Forschungs- und Entwicklungsprojekten zu arbeiten, und gleichzeitig Patienten mit Rheuma zu behandeln.

Rheumatologie

Rheumatologie ist die Wissenschaft von Gelenk- und Bindegewebserkrankungen, bei denen Patienten mit Erkrankungen wie rheumatoider Arthritis, Psoriasis-Arthritis oder Arthrose behandelt werden.

Es wird hauptsächlich zwischen zwei Typen unterschieden, der kalten und der warmen Rheumatologie.

Bei letzterem handelt es sich um eine Autoimmunerkrankung, bei der die Krankheit im Immunsystem selbst liegt. Die Patienten sind oft chronisch krank und bereits in sehr jungen Jahren davon betroffen. Sie leiden in der Regel unter ständigen Schmerzen und Müdigkeit. Mit dieser Patientengruppe arbeitet Ada Colic. Alle ihre Patienten sind älter als 18 Jahre.

Der Absender der Nachricht, die auf ihrem Bildschirm erscheint, ist ein Psychiater. Er erwähnt einen jungen Patienten, mit dem Ada Colic erst in der vergangenen Woche persönlichen Kontakt hatte. Aber jetzt ist dieser Patient, der sich normalerweise wegen seiner Rheumaerkrankung in Behandlung befindet, schwer erkrankt und mit einer akuten schweren Psychose eingeliefert worden. Die genauen Umstände, die zu der akuten Einweisung in eine geschlossene psychiatrische Abteilung geführt haben, waren niederschmetternd zu lesen. Denn als der Patient eine Woche zuvor bei Ada Colic zur Untersuchung war, wirkte die Person auf sie glücklich wie eh und je.



Es ist für junge Patienten nicht immer einfach, sich an ihrem neuen Behandlungs-ort zurechtzufinden. Foto: Nils Baum

Ada Colic kommt ins Grübeln

Die Nachricht bringt Ada Colic zum Nachdenken. Der junge Patient kam regelmäßig zur Kontrolle seiner Rheumaerkrankung. „Der Patient war immer pünktlich und wurde entweder von seiner Mutter oder seinem Vater begleitet. Die Eltern waren sehr vernünftig, und der Patient hatte immer die Möglichkeit, zu erzählen, wie es ihm ging“, sagt Ada Colic. Auch in der Woche vor seiner Einweisung hatte Ada Colic nichts Besonderes an ihm bemerkt. „Aber eine Psychose entwickelt sich nicht an einem Tag, das ist etwas sehr Ernstes. Deshalb habe ich lange darüber nachgedacht, ob ich im Kontakt mit dem Patienten etwas übersehen habe, und was ich tun könnte, damit solche Fälle in Zukunft nicht mehr auftreten.“

Sie spricht mit anderen Kollegen und erfährt, dass diese ähnliche Erfahrungen gemacht haben. Ein paar Monate später hat sie einen anderen Patienten, der ebenfalls unerwartet mit psychischen Problemen zu kämpfen hat. Das lässt sie aufhorchen. Nach und nach fällt ihr auf, dass mehrere ihrer neuen Patienten psychische He-

erausforderungen haben. „Dabei kann es sich um Depression oder Angst handeln. Sie möchten aber nicht mit mir darüber sprechen, weil sie eine gewisse Distanz haben, aber ich spüre, dass es ihnen schlecht geht“, sagt sie.

“Es gibt zu viele junge Menschen zwischen 18 und 19 Jahren, die in unserem System verloren gehen. Das muss sich künftig ändern.”

Ada Colic, Chefärztin

Ada Colic kommt zu der Erkenntnis, dass das grundlegende Problem darin liegen muss, dass sie den jungen Menschen ab dem 18. Lebensjahr Verantwortung überträgt, wenn sie zum ersten Mal zu ihr kommen. Jetzt werden sie wie erwachsene Patienten behandelt. Diese Verantwortung können die jungen Menschen nur schwer abschätzen, weil ihnen die Erfahrung fehlt, wie es ist, Patient zu sein. Plötzlich müssen sie alles selbst bewältigen, sich an ein anderes Krankenhaus und einen neuen Arzt gewöhnen, sich selbst daran erin-



Søren Stig Tvilsted ist Leiter der Forschungseinheit im Stab des Universitätsklinikums Seeland in Køge. In den letzten Jahren hat er eine Reihe von Interreg-Projektanträgen ausgefüllt. Foto: Nils Baum

nen, ihre Medikamente zu nehmen, und selbst für einen neuen Behandlungstermin sorgen. All das wird nur noch schwieriger, wenn die jungen Patienten gleichzeitig psychische Herausforderungen erleben.

Ada Colic beschließt deshalb, etwas zu unternehmen.

„Es gibt zu viele junge Menschen zwischen 18 und 19 Jahren, die in unserem System verloren gehen. Das muss sich künftig ändern.“

Aus den Beobachtungen wird ein Interreg-Projekt

Hinter einem Schreibtisch, auf dem eine rote Kaffeekanne steht, sitzt Søren Stig Tvilsted in seinem Büro, an dessen Wand ein klassisches Ölgemälde hängt. Er ist Leiter der Forschungseinheit am Universitätsklinikum Seeland in Køge.

„Es ist oft so, dass die Leute zu mir kommen und sagen: ‘Søren, wir haben eine gute Idee, kann sich das umsetzen lassen?’“, erzählt er. Genauso kam Ada Colic zu ihm und erzählte von dem Problem beim Übergang von der Kinder- zur Erwachsenenbehandlung.

Søren Stig Tvilsted hat in den vergangenen Jahren bereits eine Rei-

he an Anträgen für Interreg-Projekte geschrieben und betont, dass das Krankenhaus sehr daran interessiert ist, die Interreg-Mittel zu nutzen, um grenzüberschreitende Netzwerke zu schaffen. Auf diese Weise kann man verstehen, was Kollegen in Nachbarländern wie Deutschland tun und warum sie es anders machen. Im Laufe der Jahre hat sich eine gute Zusammenarbeit mit den Universitätskliniken in Kiel und Lübeck entwickelt.

„Wenn jemand wie Ada Colic zu Søren kommt, denkt er oftmals ‘Interreg’“, sagt Dirk Keil, der als Fachberater in der Forschungseinheit am Universitätsklinikum Seeland in Køge tätig ist. Er hat selbst mit vielen Interreg-Projekten gearbeitet und ist verantwortlich für die Kommunikation zwischen dem Universitätsklinikum Seeland und dem Interreg-Sekretariat. Die Aufgabe, den Projektantrag auszuarbeiten, hat dann Fachberaterin Camilla Ravnbøl übernommen.

„Hat jemand eine Projektidee, muss dafür auch eine Finanzierung gefunden werden oder eine Stiftung, die sie unterstützen möchte. Nachdem Ada Colic Søren und Camilla das Problem erklärt hatte, dachten sie sich, dass es diese Herausforderungen auch anderswo geben müsste, zum Beispiel in Deutschland. Daher war es naheliegend für uns, sich an die Kollegen in Lübeck und Kiel zu wenden und dort nachzufragen“, so Dirk Keil.

Und die können bestätigen, dass es ähnliche Herausforderungen im Zusammenhang mit dem Übergang von der Kinder- zur Erwachsenenbehandlung gibt. Søren Stig Tvilsted und sein Team sprechen auch mit Kollegen aus der Psych-



Dirk Keil ist Fachberater am Universitätsklinikum Seeland in Køge und war bereits an mehreren Interreg-Projekten beteiligt. Foto: Nils Baum

iatrie, und hier stellt sich heraus, dass dort der Übergang von der Kinder- zur Erwachsenenbehandlung noch problematischer ist. „Hier besteht tatsächlich die Gefahr, dass die jungen Menschen für gesund erklärt werden, wenn sie 18 Jahre alt werden, da sie dann in die Erwachsenenpsychiatrie eingewiesen werden müssen. Das ist etwas, das noch mehr Probleme bereitet“, betont er.

Er sieht daher ein klares Verbesserungspotenzial, und Ende 2019 verfasst Camilla Ravnsbøl für die Forschungseinheit einen Antrag für Interreg Deutschland-Danmark. Das Projekt bekommt den Namen „CAT“, was für „Child to Adult Transitions“ steht, und somit genau den Übergangsprozess beschreibt, dem die jungen Patienten gegenüberstehen, wenn sie 18 Jahre alt werden.

Jährlich etwa 40 neue Patienten vom Kinderarzt

Zurück in der rheumatologischen Abteilung geht Ada Colic den Gang entlang an einigen wartenden Patienten vorbei.

Etwa 40 neue Patienten kommen jedes Jahr von einem Kinderfacharzt für Rheuma zu Ada Colic, wenn sie 18 Jahre alt werden. „Wenn ich sie zum ersten Mal sehe, habe ich eine Stunde Zeit, um mit ihnen zu sprechen, dann rede ich mit ihnen über ihre Krankheit und Behandlung. Denn wenn man einen Patienten übernimmt, fängt man als Arzt wieder von vorne an.“

Sie hat auch erlebt, dass die 18-jährigen Patienten nicht zum vereinbarten Termin erscheinen oder nach dem ersten Treffen überhaupt nicht mehr kommen. Wenn Ada Colic später nach den Gründen für das Fernbleiben fragt, hört sie oft die Antwort „Du kannst mir sowieso nicht helfen.“ Für Ada Colic ein klares Zeichen dafür, dass die jungen Patienten mit vielen anderen Dingen beschäftigt sind. „Und beim Kinderarzt ist immer eine Krankenschwester dabei, wahrscheinlich auch ein Physiotherapeut, und dann sind dort auch die Mutter oder der Vater. Bei mir müssen die jungen Patienten ausschließlich mit mir vorliebnehmen“, sagt sie.

Sie hofft daher, dass das „CAT“-Projekt dazu beiträgt, dass die jungen Patienten einen besseren Übergang von der Kinder- zur Erwachsenenbehandlung erhalten und somit leichter mit der größeren Verantwortung umgehen können, die damit einhergeht.

Projektstart im Januar 2023

Das Projekt „CAT“ läuft nun seit neun Monaten. Insgesamt sind zehn Akteure beteiligt.

Dadurch, dass sowohl die Rheumatologie als auch die Psychiatrie an dem Projekt beteiligt sind, können die Patienten sowohl hinsichtlich



Ada Colic legt großen Wert darauf, dass die Ergebnisse des Projekts sofort in der realen Welt angewendet werden. Foto: Nils Baum

Folgende Akteure nehmen am "CAT"-Projekt teil

Leadpartner: Rheumatologische Ambulanz, Universitätsklinikum Seeland in Køge

Dänische Projektpartner:

- Forschungseinheit am Universitätsklinikum Seeland in Køge
- Rheumatologische Kinderambulanz in Slagelse
- Psychatrieeinheit für Kinder und Erwachsene in Roskilde
- Psychiatrische Forschungseinheit in Slagelse
- Trifork in Aarhus (welche die digitalen Lösungen des Projekts entwickeln)

Deutsche Projektpartner:

- Zentrum für Integrative Psychiatrie vom Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Universitätsklinikum Kiel
- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Lübeck
- Exzellenzzentrum Entzündungsmedizin am Universitätsklinikum Kiel
- Institut für Psychologie an der Universität Greifswald

ihrer physischen als auch psychischen Gesundheit mithilfe qualitativer Fragen untersucht werden. Es werden beispielsweise Fragen zu den Schmerzen der Patienten oder ihrer Müdigkeit gestellt, zu ihrer Fähigkeit, sich selbst anziehen zu können, wie viel Angst sie erleben, oder sie werden gebeten, ei-

nen Depressionstest auszufüllen. Die Ergebnisse sollen Einblicke darin geben, wie viele psychiatrische Patienten auch somatische Beschwerden wie Arthritis haben, und wie viele Patienten mit Arthritis auch psychische Herausforderungen erleben. Somit soll das Projekt Informationen über zwei

sehr unterschiedliche Patientengruppen zusammentragen, die in einigen Fällen dennoch miteinander in Berührung kommen können. So wie bei Ada Colics Erfahrung mit dem jungen Patienten, der auf einer geschlossenen psychiatrischen Station eingewiesen wurde.

Im März trafen sich alle zehn Projektbeteiligten zu einem großen Kick off-Meeting in Roskilde. Hier diskutieren die Teilnehmer den übergeordneten Plan für den Projektverlauf und skizzieren ihre Ideen, die angestrebten Ziele, die Organisation zwischen den Partnern und in welchen Abständen die Treffen stattfinden sollen.

Seitdem hat Ada Colic ihre deutschen Kollegen in Lübeck und Kiel mehrmals getroffen und Erfahrungen über ihre Arbeitsmethoden und Organisation ausgetauscht. Dabei hat sie einige Dinge bemerkt, unter anderem Unterschiede beim Stand der Digitalisierung und den wesentlich größeren Einzugsbereich, den die Krankenhäuser in Lübeck und Kiel abdecken, weshalb sie auch über wesentlich mehr Patienten verfügen. Aber ge-



Auf einem großen Kick-off-Meeting in Roskilde im März trafen sich alle zehn Projektakteure, um den Gesamtplan für den Verlauf des Projekts zu besprechen. Foto: SUH

rade solche Unterschiede machen das Projekt interessant, eröffnen sie doch neue Sichtweisen auf die Problematik und wie damit umgegangen wird.

„Dank der Förderung durch Interreg können wir jetzt eine Struktur aufbauen, das heißt spezielle Transitionsteams entwickeln.“

Alexander Prehn-Kristensen, Professor

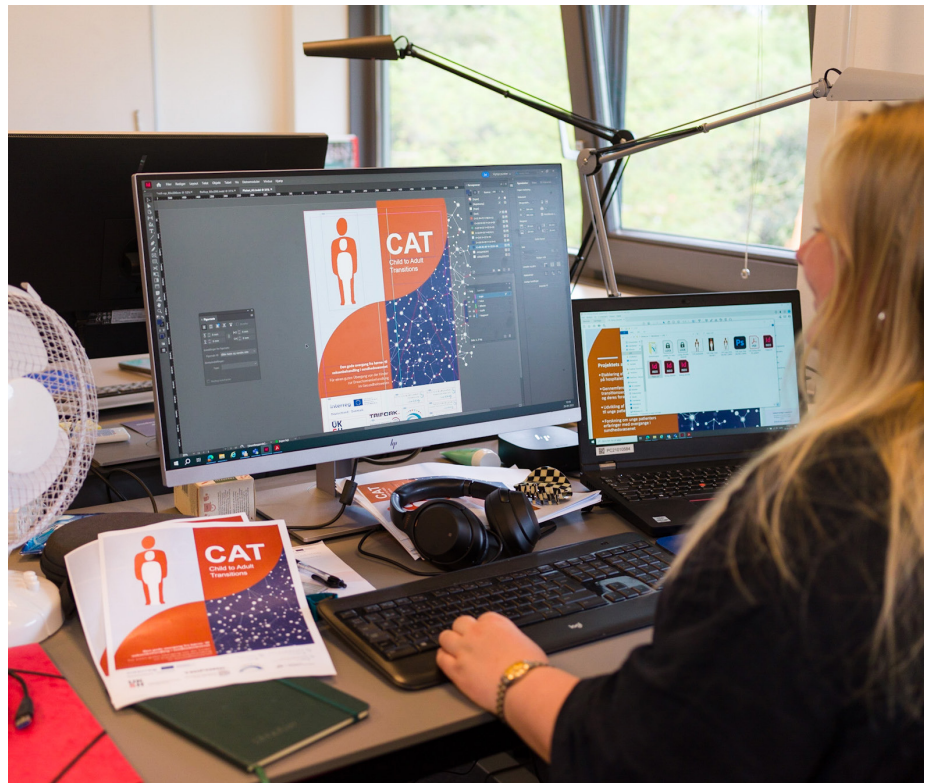
Die Teilnehmer haben sich darauf geeinigt, laufende Treffen für verschiedene „Themenpakete“ abzuhalten, die alle zwei oder drei Wochen stattfinden. „Ob es das Transitionsteam, das Forschungsteam oder die Digitalisierungsgruppe ist, es gibt unterschiedliche Meeting-Frequenzen. In der Regel kommen wir online zusammen, aber im Juni haben wir uns persönlich in Lübeck und Mitte Oktober in Roskilde getroffen“, sagt Ada Colic.

Mehrwert durch Austausch

Bei diesen Treffen ist von deutscher Seite unter anderem Professor Alexander Prehn-Kristensen vom Zentrum für Integrative Psychiatrie aus dem Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Universitätsklinikum in Kiel dabei.

„Ich finde es toll, dass wir uns mit unseren dänischen Partnern austauschen können. So können wir sehen, was die gemeinsamen Probleme sind und welche Herausforderungen landesspezifisch sind. Hier lernen wir voneinander, weil die Dänen schon Sachen ausprobiert haben, die wir noch nicht kennen und umgekehrt“, sagt Alexander Prehn-Kristensen.

Über die Möglichkeit, als Projektpartner am „CAT“-Projekt teilnehmen zu können, ist er sehr dankbar. Denn auch in Kiel erlebt man



Kristin Kloster ist Kommunikationsberaterin in der Forschungseinheit des Universitätsklinikums Seeland und arbeitet an dem Plakat für „CAT“. Foto: Nils Baum

ähnliche Schwierigkeiten wie in Køge, wenn jugendliche Patienten in die Erwachsenenbehandlung wechseln. „Durch den Wechsel kommt es oftmals zu einer neuen Diagnose, durch die sich dann auch die Behandlungsform ändert“, erläutert Alexander Prehn-Kristensen. Zudem müssen die Patienten selbst zum Experten für ihre Erkrankung werden und erhalten dadurch eine größere Verantwortung für ihre Behandlung.

Wie Ada Colic hält auch er es deshalb für sehr wichtig, dass der Übergang in die Erwachsenenbehandlung für die jungen Patienten, im Vergleich zum heutigen Verlauf, verbessert wird. „Dank der Förderung durch Interreg können wir jetzt eine Struktur aufbauen, das heißt spezielle Transitionsteams entwickeln. Da rennen wir offene Türen ein“, sagt Alexander Prehn-Kristensen.

„CAT“ untersucht die Möglichkeiten für einen besseren Transitionsprozess von der Jugend- zur Erwachsenenbehandlung anhand von Rheuma und psychischen Erkrankungen, aber letztlich geht es darum, alle Arten von chronischen

Erkrankungen besser begleiten zu können, hebt Alexander Prehn-Kristensen hervor.

Das Projekt läuft bis Ende Dezember 2025 und erhält während des gesamten Zeitraums insgesamt 2.544.637 Euro finanzielle Unterstützung von Interreg Deutschland-Danmark.

Projektergebnisse sollen fortlaufend umgesetzt werden

Auf die Frage, wie weit Ada Colic bis Ende 2025 sein möchte, sagt sie: „Wir möchten, dass wir für die Patienten, die zu uns kommen, einen ausgezeichneten Behandlungsverlauf bekommen. Das bedeutet, dass wir eine gute Zusammenarbeit mit den Kinderabteilungen benötigen, damit die jungen Patienten nahtlos zu uns übergehen können. Und dass wir sie bei den Dingen unterstützen können, die sie in Bezug auf ihr Leben und ihre Behandlung benötigen.“

Aber das Wichtigste für sie ist, dass das Projekt zeitnah umgesetzt wird. Damit meint sie, dass die Ergebnisse des Projekts so

schnell wie möglich auch in der Praxis angewendet werden. Daher ist es wichtig, dass alle im Transitionsteam – Ärzte und Krankenschwestern – kontinuierlich geschult werden, damit sie einen jungen Patienten nach dem neuesten Wissensstand behandeln können, den das Projekt zutage gefördert hat.

Darüber hinaus hofft Ada Colic auch, das gewonnene Wissen an Kollegen in anderen Krankenhäusern in Dänemark und Deutschland zu vermitteln, zum Beispiel durch die Dänische Rheumatologische Gesellschaft, den Gichtverein oder auf verschiedenen Konferenzen. Sie erwartet außerdem, dass die Kollegen aus der Psychiatrie eine ähnliche Anstrengung unternehmen werden. Auch die breite Öffentlichkeit soll einen Einblick in

das Projekt erhalten, dies soll auf dem Folkemødet auf Bornholm im Jahr 2024 und auf ähnlichen Veranstaltungen auf deutscher Seite geschehen.

„Die guten Ideen dürfen nicht verloren gehen, das Wissen, das wir erhalten, müssen wir so vielen anderen wie möglich vermitteln. Und wenn sich das Projekt seinem Ab-

schluss nähert, sollte dieses Wissen bereits angewendet werden. Das bedeutet, wenn der Patient kommt, müssen wir uns ganzheitlich um den Patienten kümmern und ihm bei vielen Dingen helfen. Das ist mein Gedanke“, sagt Ada Colic.

Weitere Informationen über das Projekt finden Sie auf der Internetseite von Interreg Deutschland-Danmark interreg-de-dk.eu

Fördersumme: 2.544.637 €

Leadpartner: Rheumatologische Ambulanz, Universitätsklinikum Seeland

Laufzeit: 01.01.2023 - 31.12.2025



CAT
Child to Adult
Transitions