Zeitschrift: Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2006)

Heft: 4

Artikel: Case Management : ein Beispiel aus der Suva-Praxis

Autor: Morell, Tino

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-822516

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Siehe Rechtliche Hinweise.

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. Voir Informations légales.

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. See Legal notice.

Download PDF: 26.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Case Management: Ein Beispiel aus der Suva-Praxis

Wie Case Management funktionieren soll und was diese Fallbegleitung und -betreuung erreichen will, wird oft in langen Artikeln beschrieben. Die Umsetzung dagegen ist ein anderes Ding. Netzwerkmanagement ist anspruchsvoll. Ein erfolgreiches Beispiel aus der Praxis der Suva zeigt, was erreicht werden kann, wenn die Beteiligten gemeinsam vorgehen und das gleiche Ziel vor Augen haben.

Von Tino Morell

Case Management bei Versicherungen heisst, die aussergewöhnliche Situation, in der sich die verunfallte oder erkrankte Person befindet und mit der sie alleine nicht oder nur schwer zurecht käme, zu managen. Diese Fallbegleitung und -betreuung bedeutet insbesondere auch, die Leistungen und Tätigkeiten der Beteiligten zu koordinieren – mit dem Ziel, den Heilungsverlauf zu optimieren und die bestmögliche Reintegration der Betroffenen in die Gesellschaft und in die Arbeitswelt zu erreichen.

Im Unterschied zu andern Managed Care Methoden wird Case Management nicht für die grosse Mehrheit der Patientinnen und Patienten angewendet, sondern für Menschen mit komplexen Erkrankungen und bei schwer wiegenden Vorfällen, bei denen ein lang dauernder Arbeitsausfall, starke Lebens- und Arbeitseinschränkungen und folglich auch hohe persönliche und gesellschaftliche Kosten zu erwarten sind. Der möglichst frühzeitigen Erkennung eines Krankheitsverlaufs oder der absehbaren Folgen von Unfällen kommt dabei eine besondere Rolle zu.

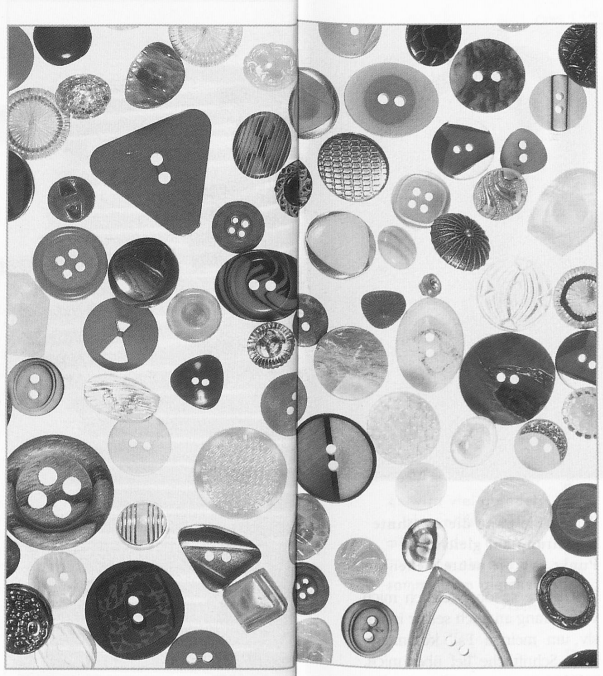
Steiniger Weg

Kranken- und Unfallversicherungen und teilweise auch Leistungserbringer sind bestrebt, ein effizientes Case Management aufzubauen. Wie die Erfahrungen zeigen, ist der Weg dorthin steinig. Die Schwierigkeiten, eine erfolgreiche Fallbetreuung einzuführen, sind verständlich. Denn im Vordergrund steht beim Case Management nicht eine Zweierbeziehung zwischen Klient und Case Manager oder zwischen Leistungserbringerin und Patientin, sondern ein Netzwerk. Und zwar ein Netzwerk von Beteiligten mit unterschiedlichen Interessen, für die bis vor kurzem die Zusammenarbeit klein geschrieben wurde. Es gilt, Ärzteschaft, Krankenversicherungen, Unfallversicherungen, weitere Sozialversicherungen, Akutspitäler, Rehabilitationskliniken, Spitex, Arbeitgebende, Haftpflichtversicherungen und natürlich die Betroffenen selber sowie ihr Umfeld und, je nach Fall, weitere Involvierte zu «managen».

Die Suva hat 2003 das sogenannte New Case Management eingeführt. Zurzeit betreuen gegen 100 Case Managerinnen und Case Manager je 40 Verunfallte. Das Ziel sind 130 ausgebildete Fachleute auf diesem Gebiet. Denn die bisherigen Ergebnisse sind sehr erfreulich. Der Abwärtstrend der Anzahl Neurenten hält an. Im ersten Halbjahr 2006 sind – gemäss Angaben der Suva – die neu verfügten Renten um 11,5 Prozent und die Kosten um 70 Millionen Franken zurückgegangen.

Frühzeitig eingreifen

Was mit professionellem Case Management an Lebensqualität und Kosteneinsparungen erreicht werden kann, wird an einem Beispiel deutlich, dessen Grunddaten uns die Suva mit Einverständnis der betroffenen Person zur Verfügung gestellt hat: Bei einem nicht selbstverschuldeten Motorradunfall traf es Theo Engel im Juli 2001, damals Maschinist in einer Baufirma, schwer (siehe Interview Seite 8). Offene Oberschenkelfraktur, offene Unterschenkeltrümmerfraktur, Fraktur der linken Hand. 20 Tage Ersthospitalisation, fünf Wochen Rehabilitationsklinik, anschliessend wiederum eine Woche Spitalaufenthalt zur Korrektur der notwendig gewordenen Beinlängenverkürzung, Spitex-Einsatz, weitere Spitalaufenthalte ...



Eine Schwierigkeit beim Case Management: Das Netzwerk besteht aus Beteiligten mit unterschiedlichen Interessen, für die bis vor kurzem Zusammenarbeit klein geschrieben wurde.

Ein länger dauernder Heilungsprozess mit teilweiser oder gar voller Arbeitsunfähigkeit war zu befürchten. Im Herbst 2001 kontaktierte der Case Manager den Verunfallten. Nach Aufnahme der gesundheitlichen, sozialen und arbeitsseitigen Situation und der Klärung des Bedarfs und des Umfeldes wurde über das weitere Vorgehen entschieden, der Kontakt zu den am Genesungs- und Integrationsprozess Beteiligten geknüpft und ein Betreuungsplan ausgearbeitet. Der Verunfallte wurde bei der IV-Anmeldung unterstützt und der Schadeninspektor der Haftpflichtversicherung wurde in den Ablauf eingebunden.

Weitere Spitalaufenthalte konnten glücklicherweise kurz gehalten werden. Die Spitex übernahm während zwei Monaten den wegen der externen Fixation nötigen täglichen Verbandwechsel. Ab Frühjahr 2002 standen die Massnahmen und die Koordinationsarbeit für die berufliche Wiedereingliederung im Vordergrund. Der Wiedereinstieg als Bauarbeiter war angesichts der Unfallfolgen undenkbar. Zusammen mit dem Verunfallten selber und mit dem Hausarzt sind Berufsvorstellungen und -möglichkeiten besprochen worden. Der Entscheid, sich zum LKW-Chauffeur ausbilden zu lassen mit der Option, anschliessend die Zusatzausbildung zum Car-Chauffeur zu absolvieren, wurde auch von der IV-Stelle mitgetragen. Sie übernahm die Ausbildungskosten.

Erfolg nach drei Jahren

Die kreisärztliche Abschlussuntersuchung im Sommer 2003 bescheinigte Theo Engel volle Arbeitsfähigkeit. Die Umschulung zum Lastwagenfahrer im 2003 und die Zusatzausbildung zum Car-Chauffeur waren erfolgreich. Im Sommer 2004 fand Theo Engel eine Anstellung bei einem Car-Unternehmer.

Natürlich verlief nicht alles so reibungslos, wie hier trocken beschrieben. Zusätzliche Spitalaufenthalte zur Metallentfernung oder zur Behandlung einer Wundinfektion gehörten dazu und natürlich viel, viel Kleinarbeit auf allen Ebenen. Nach knapp drei Jahren Koordinations- und Begleitungsarbeit – Neudeutsch eben Case Management – konnte die Akte mit einem für alle erfreulichen Ergebnis geschlossen werden. Der schwer Verunfallte ist dank Zusammenarbeit und Vorgehensabstimmung, aber auch dank seinem eigenen grossen Willen auf dem neu erlernten Beruf wieder voll arbeitsfähig. Ob dies ohne professionelle Begleitung auch möglich gewesen wäre, ist eher unwahrscheinlich. Das Case Management hat dem Verunfallten neue Türen geöffnet und dem Prämien- und Steuerzahler wohl jahrelange Rentenleistungen erspart.

Solch positive Erfahrungen dürfen, wie bereits gesagt, nicht darüber hinweg täuschen, dass Case Management oft noch ein dornenreicher Weg ist. Das Konkurrenzdenken der Beteiligten erschwert manchmal die zweckmässigste Lösung. Zusammenarbeit ja, aber wer gibt den Ton an? Hinzu kommt, dass nicht für alle die Abläufe im Hintergrund und die Kleinarbeit (wie Abstimmungsgespräche und Ablauforganisation) erkennbar sind. Das kann zu unterschiedlichen Beurteilungen der Arbeit des Case Managements führen. So zeigt auch das nachfolgende Interview mit dem Verunfallten, dass er die Begleitung und Betreuung teilweise anders gewichtet als die Versicherungen. Wir lassen diese unterschiedlichen Wahrnehmungen beider Seiten bewusst stehen. Denn daran zeigt sich, dass Case Management immer auch mit Information und Kommunikation zu tun hat. Und auch hier müssen Erfahrungen gesammelt und ausgewertet werden. Case Management ist eine junge Methode, und es gilt, über Erfahrungen und Verbesserungen ihr grosses Potential zum Wohl der von Krankheit und Unfall Betroffenen auszuschöpfen. ❑

Rotkreuz-Notrufsystem

Sicherheit zu Hause
Das Rotkreuz-Notrufsystem ermöglicht älteren, kranken und behinderten Menschen selbstständig und unabhängig in ihrer vertrauten Umgebung zu leben.

Sicherheit per Knopfdruck
Via Alarmtaste und Freisprechanlage ist es jederzeit möglich, mit der Notrufzentrale in Kontakt zu treten.

Sicherheit rund um die Uhr
Die Notrufzentrale organisiert rasche und gezielte Hilfe – zuverlässig und unkompliziert.

Weitere Informationen:

SRK Aargau	062 835 70 40
SRK Appenzell AR	071 877 17 91
SRK Appenzell AI	071 787 36 49
SRK Bern	031 384 02 00
SRK Glarus	055 650 27 77
SRK Graubünden	081 258 45 85
SRK Luzern	041 418 70 11
SRK Schaffhausen	052 625 04 05
SRK St. Gallen	071 227 99 66
SRK Thurgau	071 622 86 22
SRK Zürich	044 360 28 60
alle anderen Kantone	031 387 71 11

Schweizerisches Rotes Kreuz

Deckenliftsysteme, Patientenheber, Transferhilfen, Haltegriffe, Pflegebetten, Kissen, Matratzen und -Schutzauflagen, Aufstehhilfen, Hilfen rund ums Bett, Bade- und Toilettenhilfen, Ess- und Trinkhilfen, Anziehhilfen usw.

Unser Angebot umfasst hunderte verschiedenster Hilfen für eine optimale **Pflege** zu **Hause**.

Verlangen Sie detaillierte Unterlagen oder besuchen Sie unsere grosse, permanente Spitexpo-Ausstellung in Bachenbülach.
Öffnungszeiten: Mo - Fr 08.00 - 12.00 und 13.00 - 17.00 Uhr.

bimeda *Produkte und Dienstleistungen für mehr Lebensqualität*

Bimeda AG, Kasernenstrasse 3A, 8184 Bachenbülach
www.bimeda.ch
Telefon 044 872 97 97