

"Für Case Management besteht bei den Spitex-Organisationen noch kein Druck"

Autor(en): **Jäger, Helen / Bützberger, Dorothee**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(2006)**

Heft 4

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-822518>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

«Für Case Management besteht bei den Spitex-Organisationen noch kein Druck»

Im Kanton St. Gallen war ein Pilotprojekt «Case Management in der Spitex» geplant. Das Interesse an der Realisierung war zu gering.

Gemeinsam nahmen sich der Spitex Verband und Pro Senectute Kanton St. Gallen dem Thema «Case Management in der Spitex» an. Nach einer gut besuchten Einführung in die Thematik Case Management wurden interessierte Organisationen für ein Pilotprojekt gesucht. Die Resonanz war gering: Drei Organisationen setzten sich an einen Tisch und planten mögliche Vorgehensweisen. Auch nach intensiven Diskussionen kam keine Einigung über ein Vorgehensmodell zu Stande. Das Projekt konnte nicht realisiert werden. Über die Gründe sprach Helen Jäger mit Dorothee Bützberger, Case Managerin, dipl. Sozialarbeiterin HFS, Leiterin der Pro Senectute Regionalstelle Borschach und Leiterin eines Einführungskurses ins Case Management.

Dorothee Bützberger, Sie waren verantwortlich für die Fortbildung «Einführung ins Case Management».

Was beinhaltete dieser Kurs?

Im Einführungskurs Case Management des Spitex Verbands Kanton St. Gallen Mitte März dieses Jahres lernten die Teilnehmenden das Case Management als Verfahren zur Planung, Koordination, Steuerung, Überwachung und Evaluation der arbeitsteiligen Bearbeitung komplexer Problemlagen sowie die Voraussetzungen zur Einführung und Umsetzung von Case Management kennen. Zum Inhalt des Kurses gehörten Arbeitsprinzipien, Ziele und Auf-

gaben der drei Ebenen, nämlich operative, strategische und normative Ebene, Systematisierung von Case Management in der Praxis und Modelle des Case Managements.

Wo liegen für Sie die Erfolgsfaktoren, wo die Stolpersteine im Case Management?

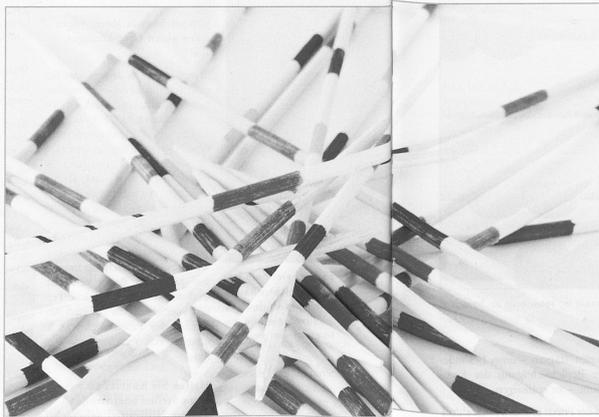
Das Potenzial des Erfolgs liegt in der Interdisziplinarität. Sie ist aber gleichzeitig Stolperstein. Wirkliche Interdisziplinarität wird noch zu wenig gelebt, zu wenig gepflegt. Es wird zwar viel und auch gut zusammen gearbeitet, jedoch eher neben- als miteinander. Wichtig ist eine Einschätzung der Situation durch die verschiedenen Beteiligten und das Aushandeln von gemeinsamen Zielen. Natürlich müssen auch die betroffene Person und die Angehörigen einbezogen werden.

Ist es nicht so, dass Case Management in der Spitex bereits gemacht wird?

Case Management ist nichts Neues. Wolf Rainer Wendt sagt: Neu ist, wie es zusammengestellt ist. Sicher werden Elemente des Case Managements in der Spitex angewendet wie z. B. Assessment oder Koordinationsarbeit. Case Management ist aber als umfassendes System zu verstehen, nach dem der Behandlungsprozess organisiert und gestaltet wird.

Was wären Ihrer Ansicht nach die Gründe für das geringe Interesse am Projekt «Case Management in der Spitex»?

Das Interesse am Thema ist sehr gross. Die Ressourcen und Kapazitäten für Projekte sind beschränkt. Es müssen Prioritäten gesetzt werden und da gibt es meist dringendere Projekte. Für Case Management besteht bei den Organisationen kein Druck. Der eigene Nutzen müsste erkannt werden.



Wenn es um Interdisziplinarität geht, wird eher nebeneinander als miteinander gearbeitet.

Drei Organisationen waren ursprünglich dennoch bereit, ein Projekt zu lancieren. Warum hat es nicht geklappt?

Das Projekt war ganz klar auf der operativen Ebene angesiedelt. Die Idee war, dass sich je eine Spitex-Organisation und ein Sozialdienst oder eine Sozialorganisation zusammenschließen, um unter fachlicher Begleitung ein Konzept für die Umsetzung von Case Management in der praktischen Arbeit zu erstellen. Damit sind vor allem das methodische Vorgehen angesprochen und die organisationsübergreifende Zusammenarbeit. Die Durchführung des Projektes ist einerseits an einem starken Branchendenken gescheitert, das dem Case Management grundsätzlich widerspricht. Andererseits zeigte sich, dass Case Management mit sehr hohen Erwartun-

gen verbunden wird, was die Qualifikationen der Ausführenden betrifft. Es wurde eine unabhängige Person als Case Managerin gefordert, die über die nötigen Qualifikationen verfügt und über den Organisationen steht. Damit war das Modell «Case Management durch eine neutrale Instanz» angesprochen. Das Projekt sah aber das Modell «Case Management durch Leistungserbringer» vor. Nicht ein Top-down-Prozess war die Absicht, sondern das Umsetzen von Case Management auf der operativen Ebene. Dies setzt Pionierwillen und Experimentierfreudigkeit voraus.

«Ein gutes Case Management braucht Zeit, Ressourcen und Kompetenzen»

Wenn alle unter Case Management das Gleiche verstehen, kann es prima funktionieren. Spitex Bern und das Haus für Pflege Bern arbeiten seit fast zwei Jahren Hand in Hand und erzählen von ihren positiven Erfahrungen.

Von Claudia Weiss Gerber

Zuerst stand da die Frage: «Was verstehen wir unter Case Management?». Für Doris Klossner, Betriebsleiterin des Hauses für Pflege in Bern und diplomierte Case Managerin, war die Definition schon bei der Betriebsaufnahme vor zwei Jahren klar: «Case Management bedeutet Support für Patientinnen und Patienten sowie ihre Familien, um mit ihnen gut und tragbare Lösungen zu finden. Case Management agiert quer zu den Strukturen und über Institutionsgrenzen hinweg. Die Case Managerin sichert eine bedürftige Versorgung des Patienten sowie deren Qualität und sorgt dafür, dass definierte Ergebnisse resp. Ziele erreicht werden. Sie hält die Fäden in der Hand, koordiniert benötigte Dienstleistungen verschiedener Berufsgruppen/Institutionen, klärt Finanzierungsfragen, sucht nach Lösungen für auftretende Probleme. Dabei liegt der Schwerpunkt auf dem Erreichen einer Kooperation aller Beteiligten, die sich zu einem gemeinsamen Hilfesystem verbinden.»

Zum Glück trafen sich die Vorstellungen von Doris Klossner mit denen der Spitex Bern, und schon kurz nach der Eröffnung des Haus für Pflege betreuten die beiden Institutionen gemeinsam eine Pa-

tientin: Eine 50-jährige Frau mit Diagnose Multiple Sklerose benötigte nach einem Aufenthalt im Spital Unterstützung durch die Spitex Bern. Als ihr sehr viel älterer Ehemann selber gesundheitliche Probleme bekam, musste notfallmässig eine Lösung zur Entlastung gesucht werden, und das Haus für Pflege kam ins Spiel.

Nach fünf Wochen kehrte die Patientin wieder nach Hause zurück. Anlässlich eines Austrittsgesprächs hatte das Ehepaar gemeinsam mit der Case Managerin und der Bezugspflegerperson des Hauses für Pflege sowie der Betriebsleiterin von Spitex Bern, Susanna Schwitler, das weitere Vorgehen besprochen. Sie waren bereit, ein Pflegebett anzuschaffen und sich zweimal täglich von einer Spitex-Mitarbeiterin unterstützen zu lassen. Das Haus für Pflege sicherte zu, die Patientin jederzeit wieder aufzunehmen, falls die Situation es erfordern sollte. Susanna Schwitler übernahm die Aufgabe, regelmässig das Thema Heimkehr weiter anzusprechen, da das Ehepaar bisher nicht bereit war, eine Anmeldung zu machen.

Noch bevor sie so weit war, musste die Patientin notfallmässig hospitalisiert werden. Bereits die Ärztin von der Notfallaufnahme kontaktierte die Case Managerin im Haus für Pflege, wohin sie nach kurzer Zeit verlegt wurde. Den Beteiligten war klar, dass sie diesmal nicht wieder nach Hause zurückkehren konnte. Rasch half «ihre» Case Managerin, ein geeignetes Heim zu finden und innert kurzer Zeit trat sie in ein auf MS spezialisiertes Heim über.

«Das ist gelebtes Case Management», erklärt Susanna Schwitler von Spitex Bern. Hier wurde alles für einen Aufenthalt zu Hause eingefädelt, obschon klar war, dass es nur für kurze Zeit sein konnte, und statt Druck zu machen, erlaubte die Zusammenarbeit von Case Managerin und Spi-

tex der Patientin einen Prozess, bis sie sich selber zum Heimtritt entschliessen konnte. Susanna Schwitler bringt es auf den Punkt: «Für ein gutes Case Management ist es sehr wichtig, Zeit, Ressourcen und Kompetenzen zu haben.»

Schwierigkeiten, die beim Case Management auftreten können, sehen Doris Klossner und Susanna Schwitler in Fällen, in denen nicht alle Beteiligten das gleiche Verständnis davon haben oder in Fällen, in denen die Rahmenbedingungen nicht mit den Ressourcen und der Ethik übereinstimmen, beispielsweise bei Case Managern von Spitälern, deren Aufgabe primär darin besteht, die Aufenthaltszeit zu verkürzen und Kosten zu sparen. Im Haus für Pflege funktioniert das genau umgekehrt: «Wir suchen die beste Lösung für Patientinnen und Patienten», hält Doris Klossner fest. Einen Vorteil des Hauses für Pflege sieht sie darin, dass es eine junge Institution ohne Vorgeschiedene ist und daher von anderen Stellen ohne Vorurteile akzeptiert wird.

Mittlerweile hat das Haus für Pflege 21 Personen von der Spitex – meint notfallmässig – übernommen und 43 Personen an die Spitex abgegeben, immer samt Übergabe der jeweiligen Pflegedokumentationen respektive Austrittsberichte. «Gemeinsam finden wir sehr gute Lösungen für Patientinnen und Patienten sowie ihre Familien. Das heisst: Lösungen, die tragfähig sind und sich in der Praxis bewähren», fasst Doris Klossner zusammen. Wenn alle am gleichen Strick ziehen, kann Case Management prima funktionieren.

Für Informationen:
www.hausuerpflege.ch

Welche Möglichkeiten sehen Sie dennoch für Case Management in der Spitex?

Ein Teil der Menschen, die auf Spitex-Dienstleistungen angewiesen sind, sind nicht nur von gesundheitlichen, sondern auch von sozialen, finanziellen oder anderen Problemen betroffen. Eine Indikation für Case Management ist, wenn bei Personen eine Mehrfachproblematik besteht, wenn unterschiedliche Beteiligte in der Situation sind, so dass es einer externen Steuerung und Überwachung bedarf.

Kann man Case Management Spitex-Organisationen nochmals schmackhaft machen? Und wenn ja, wie?

Dieses Pilotprojekt war offen, Organisationen konnten sich melden. Man könnte auch gezielt Organisationen anfragen, die man für geeignet hält.