

Case Management

**Sonderausgabe:
Brücken bauen in der Patientenbegleitung**

Schwerpunkt „Integrationsbegleitung“

_Das beschäftigungsorientierte Fallmanagement

_Sozialraumorientierte Ansätze im Jobcenter

_Peer-Begleitungen im Jobcenter

_Kommunales Integrationsmanagement

_Anwerbung und Integration

_Case Management und Betriebliche Soziale Arbeit

_Brücken bauen in der Patientenbegleitung

Brücken bauen in der Patientenbegleitung

Erfolgreiche Zusammenarbeit Case Management Zuweisende und Sozialberatung SPZ

Die Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Versorgung ist im fragmentierten Gesundheitswesen eine grosse Herausforderung. Während die Koordination im Spital gut funktioniert, sind Patient*innen bei der anschliessenden ambulanten Versorgung oft auf sich allein gestellt, besonders was die psychosoziale Betreuung betrifft. Das Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil (SPZ) hat im November 2023 zum Symposium „Brücken bauen: Erfolgreiche Zusammenarbeit Case Management Zuweisende und Sozialberatung SPZ“ eingeladen. Die Autor*innen haben die Erkenntnisse dieses wertvollen Austauschs zusammengefasst.

Verschiedene Kostenträger bieten ihren Kund*innen beziehungsweise versicherten Personen Unterstützung durch ein Case/Care Management¹ an. Dies sind u.a. Taggeld-, Unfall- und Krankenversicherungen oder auch Pensionskassen. Es handelt sich um Zusatzangebote von ausgewählten Kostenträgern im Markt. Das heisst, der Zugang zu dieser Dienstleistung hängt davon ab, wo die Betroffenen oder ihr Arbeitgeber versichert sind. Case Manager*innen koordinieren zwischen Patient*innen, Ärzt*innen, Therapeut*innen, Arbeitgebern und anderen beteiligten Parteien. Sie bieten individuelle Unterstützung bei der Bewältigung von herausfordernden medizinischen Situationen, Arbeitsunfähigkeit oder schwierigen Lebenssituationen im Zusammenhang mit Krankheit oder Unfall. Warum bieten die Kostenträger ein Case Management an? Ein solches, welches eine kürzere Aufenthaltsdauer im Spital im Fokus hat, führte in der Vergangenheit punktuell zu Rollenkonflikten mit der Sozialberatung der stationären Einrichtung. Aus Sicht der Leistungserbringer könnte der Eindruck entstehen, dass die Kostenträger ausschliesslich aus finanziellen Gründen ein Case Management anbieten, um Kosten zu reduzieren, und nicht etwa, um die Kund*innen tatsächlich bestmöglich zu unterstützen. Ebenso könnte daher interpretiert werden, dass das Case Management nur eine oberflächliche oder einseitige Sichtweise hat und die Bedürfnisse der Kund*innen nicht wirklich im Fokus stehen. Dass dieser Eindruck täuscht, zeigt folgende Initiative.

Das Schweizer Paraplegiker-Zentrum in Nottwil (SPZ) ist eine Spezialklinik für querschnittgelähmte Menschen. Die Klinik arbeitet schon seit vielen Jahren mit Case Manager*innen verschiedener Kostenträger zusammen. Die Sozialberatung der Klinik zeichnet für die Koordination der Case Management-Angebote verantwortlich. Trotzdem

kam es in der Vergangenheit punktuell zu Unklarheiten und Fragen, welche für eine erfolgreiche und reibungslose Zusammenarbeit geklärt werden mussten. Das SPZ ergriff die Initiative und lud im November 2023 zum Austausch der beteiligten Akteure ein. Die Organisatoren setzten sich zum Ziel, den Dialog zu ermöglichen und Klarheit sowie Verständnis für die unterschiedlichen Rollen und Aufgaben zu schaffen. Dies mit dem Anspruch, die Patient*innen optimal und nachhaltig zu versorgen. Wünsche und Erwartungen an die Zusammenarbeit sollen geklärt werden, um eine optimale Austrittsplanung für die versicherte Person zu erreichen. Hindernisse bei der Zusammenarbeit für die Austrittsplanung sollen identifiziert und der Handlungsbedarf ermittelt werden. Referent*innen aus Philosophie, Patientensicht, Case Management und Sozialberatung offenbarten am Symposium ihre neusten Erkenntnisse. Der Praxisteil bestand aus Workshops nach der Methode World Café, Reflexionen, einer Zusammenfassung der Ergebnisse und dem Fazit der Veranstaltung. Die Schnittstelle zwischen Sozialberatung und Case Management stand im Zentrum des Symposiums und hat auch in den Diskussionsrunden am Nachmittag für Gesprächsstoff gesorgt. Schliesslich ist die Case Management-Methode ursprünglich aus der sozialen Einzelhilfe entstanden. Dass sich in der Abgrenzung von Case Management und Sozialarbeit Fragen stellen, ist daher eine logische Konsequenz.

Fazit aus dem Symposium

Aus den Referaten, dem anschliessenden World Café und den Diskussionen ergaben sich folgende Erkenntnisse:

- Ein niederschwelliges, unverbindliches und rechtzeitiges Kennenlernen von Case Manager*in und Patient*in, unterstützt und bei Bedarf organisiert durch die Sozialberatung, ist von grosser Bedeutung.

¹ Die beiden Bezeichnungen Case- und Care Management werden in diesem Artikel synonym verwendet.

Fallbeispiel

Folgendes konkretes Patientenbeispiel soll die Zusammenarbeit des Schweizer Paraplegiker-Zentrums mit Case Manager*innen der Krankenversicherung verdeutlichen:

Ausgangslage:

64-jähriger Mann, sensomotorische inkomplette Tetraplegie sub C4 nach Sturz, neunmonatiger stationärer Aufenthalt im SPZ, Beruf Zimmermann, wohnt allein zu Hause, Austritt nach Hause ist nach Abschluss des stationären Aufenthaltes noch nicht möglich, es braucht eine Übergangslösung in einem Pflegeheim.

Verlauf:

Die Case Managerin nimmt mit der Sozialberatung des SPZ Kontakt auf. Es wird ein gemeinsames Gespräch mit dem Patienten in der Klinik organisiert. Der Patient kann sich dabei über das Case Management seiner Krankenversicherung informieren und die Case Managerin persönlich kennenlernen. Der Patient entscheidet sich nach dem Gespräch für eine Unterstützung durch ein Case Management seiner Krankenversicherung. Die Case Managerin ist dank des gemeinsamen Gesprächs über die wichtigsten Aspekte der medizinischen und sozialen Situation des Patienten informiert. Für die Organisation des Austritts bleibt die Sozialberatung aber weiter verantwortlich. Nach dem Austritt aus der Klinik setzt sich die Case Managerin dafür ein, dass der Patient im Pflegeheim ausreichend Therapien erhält, mit dem Ziel einer Rückkehr nach Hause. Nach sechs Monaten Aufenthalt im Pflegeheim unterstützt die Case Managerin die Organisation einer Rückkehr durch die Koordination von ambulanten Therapien zu Hause, der spitalexternen Pflege und bei administrativen Anliegen des Patienten.

Mehrwert der Case Management-Unterstützung:

Selbständiges Wohnen zu Hause mit Unterstützung der Spitex und ambulanten Therapien wurde ermöglicht. Der Patient fühlte sich im Übergang nach Hause begleitet. Er hatte eine Ansprechperson bei der Krankenversicherung; auch für administrative Anliegen. Und nicht zuletzt: Durch die ideale Abstimmung im Behandlungsteam konnten unnötige Aufenthaltsverlängerungen in den stationären Einrichtungen oder Notfallbehandlungen verhindert werden, was im Endeffekt zu einer hohen Kosteneffizienz führte.

- Die Rollen von Case Management und Sozialberatung müssen klar definiert sein.
- Die Patient*innen genießen eine optimale Betreuung beim Übergang von stationärer zu ambulanter Behandlung, wenn ein Kostenträger Case Management anbietet. Damit kann eine nachhaltige Versorgung sichergestellt werden. Die Patientenzufriedenheitswerte erhöhen sich massgeblich.
- Case Management soll als Ergänzung zur Sozialberatung und nicht als deren Konkurrenz gesehen werden.
- Eine gute „Stabsübergabe“ von der Sozialberatung ins Case Management ist entscheidend, damit wertvolles Wissen für die ambulante Weiterversorgung nicht verloren geht. Der Übergang ist eine der anspruchsvollsten Herausforderungen im Gesundheitswesen.
- Die Rollen von Case Management und Sozialberatung müssen klar definiert sein.
- Die „Dossier-Sicht“ von Case Manager*innen wurde als zu einseitig erlebt.
- Ohne ein gemeinsames Verständnis, wie und auf welchem Weg den Patient*innen ein Case Management zur Unterstützung angeboten werden soll, können Spannungsfelder entstehen. Diese werden auch die Patient*innen zu spüren bekommen, was eine erfolgreiche Zusammenarbeit erschwert.
- Im Interesse der Sozialberatung stehen optimale Austrittsvorbereitungen für Patient*innen. Wird die Sicht des Kostenträgers nicht geklärt, kann der Eindruck entstehen, dass eine kurzfristige Kostenoptik im Vordergrund steht. Dies kann die Patient*innen und die am Prozess Beteiligten verunsichern oder sich gar kontraproduktiv auswirken.

Erfahrungen und Hindernisse für die Zusammenarbeit

- Das meist mangelnde gemeinsame Rollenverständnis sowie die zu wenig konkrete Abstimmung über die Zielsetzung des Case Managements und der Kooperation mit der Sozialberatung erschweren die Zusammenarbeit. Dabei ist zu beachten, dass die Sozialberatung des SPZ nicht mit der Sozialberatung in einem herkömmlichen Spital/Reha-Betrieb zu vergleichen ist. Der Auftrag ist, aufgrund des Krankheitsbildes der Paraplegie, viel umfassender, tiefer und langfristiger zu verstehen.
- Wenn der Patient*innen-Kontakt mit dem Case Management ohne Koordination durch die Sozialberatung erfolgt, entstehen leicht Missverständnisse auf mehre-

ren Ebenen. Das Fallbeispiel zeigt, dass gemeinsam mit der Sozialberatung für den Patienten ein Vertrauensverhältnis zum Case Management des Kostenträgers aufgebaut werden konnte und er sich auf dieser Grundlage für eine persönliche Begleitung durch das Case Management seiner Krankenversicherung nach dem Klinikaufenthalt entschieden hat. Es konnten im gemeinsamen Gespräch mit der Sozialberatung Informationen ausgetauscht werden, wie der Austritt organisiert ist und welche Aspekte nach dem Klinikaufenthalt besonders zu beachten sind. Die Sozialberatung des Schweizer Paraplegiker-Zentrums und die Versicherer sehen dieses erste Symposium von Case Management und Sozialberatung als Initialzündung und sind überzeugt, dass der Stellenwert eines überzeugenden Case Managements nicht hoch genug einzuschätzen ist und

sich Case Management auch in Zukunft in allen Belangen und für alle Beteiligten im Langzeitvergleich lohnt.

Charles Romeo Kobelt

CRM Manager beim Schweizer Paraplegiker-Zentrum
charles.kobelt@paraplegie.ch

Erich Andreas Scheibli

Leiter Care Management Privatkunden, Mitglied des
Kaders bei der SWICA Gesundheitsorganisation
erich.scheibli@swica.ch

Myriam Eichenberger

Leiterin Case Management bei Sanitas Management AG
myriam.eichenberger@sanitas.com

Silvia Lötscher

Leiterin Sozialberatung beim Schweizer
Paraplegiker-Zentrum
silvia.loetscher@paraplegie.ch

Irma Marti

Persönliche Patientenbegleitung Care Managerin CSS
irma.marti@outlook.com

Stefan Staubli

Leiter Soziale & Berufliche Integration, Mitglied der
Geschäftsleitung beim Schweizer Paraplegiker-
Zentrum
stefan.staubli@paraplegie.ch