

Editorial : Case Management : gefragt sind Pionierwillen und Experimentierfreudigkeit

Autor(en): **Fischer, Annemarie**

Objektyp: **Preface**

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: **08.08.2024**

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.



Case Management: Gefragt sind Pionierwillen und Experimentierfreudigkeit

Liebe Leserinnen, liebe Leser

«Es wird zwar viel geredet, aber nicht wirklich miteinander, denn es sitzen nie alle zusammen am gleichen Tisch». Die Aussage eines Interviewpartners in dieser Schauplatz-Ausgabe regt zum Nachdenken an. Eigentlich sind sich ja alle einig: Menschen mit komplexen Erkrankungen und ihre Angehörigen brauchen spezielle Unterstützung, damit sie zur richtigen Zeit am richtigen Ort und ohne Unterbruch die richtige Dienstleistung erhalten. Ebenso unbestritten ist, dass ein solcher «Lotsendienst durch das Gesundheitswesen» nur gelingen kann, wenn sich alle Beteiligten vernetzen oder zumindest regelmässig absprechen.

Problem und Ziel sind längst erkannt, aber mit der Einführung von Case Management scheint es in der Spitex trotzdem nicht vorwärts zu gehen. Dies obwohl auch die Spitex – als Teil des Versorgungsnetzes – immer häufiger gefordert ist, aussergewöhnliche Situationen zu managen. Liegt es daran, dass alle vorerst einmal abwarten, statt vorausschauend und innovativ zu handeln? Fehlen Pionierwillen und Experimentierfreudigkeit? Liegt es an mangelndem Fachwissen oder Geld? Oder steht einmal mehr das oft zitierte «Gärtchlein» im Weg? Alles Fragen, die nur in der Spitex selber beantwortet werden können. Dieser Schauplatz liefert dazu, so hoffen wir, eine Reihe von Anregungen.

Diese Wirkung erhoffen wir uns auch von den anderen Beiträgen: Zum Beispiel von der Gastkolumne des Publizisten Ludwig Hasler, der auf seine Weise die Rolle der Spitex im Altersdrama beschreibt. Oder vom abschliessenden Interview mit der Fachangestellten Gesundheit, die wir während der Ausbildung begleiten.

In der Hoffnung, das wunderbare Sommerwetter halte auch beim Erscheinen dieser Ausgabe noch an, wünsche ich Ihnen eine spannende Lektüre.

Annamarie Fischer
Geschäftsleiterin Spitex Verband
Kanton Zürich

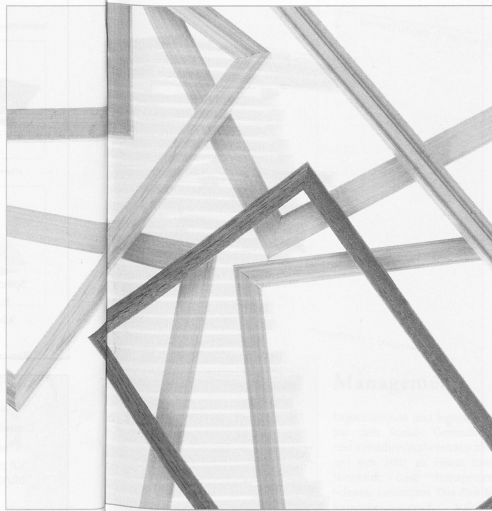


«Die Spitex kann mit Case Management wegweisend sein»

Als Spezialistin für die ambulante Versorgung müsse sich die Spitex den Auftrag für das Case Management selber geben und dürfe nicht – wie üblich – auf andere warten, fordert Fallmanager Dominik Holenstein im Interview mit Kathrin Spring.

Dominik Holenstein, Sie haben zwölf Jahre Führungserfahrung in der Spitex, haben die Arbeit Case Management in der Spitex mitverfasst und sind nun Fallmanager bei einer Krankenversicherung. Woran liegt es, dass es mit der Einführung von Case Management in der Spitex nicht vorwärts geht?

Dominik Holenstein: Das Thema ist in der Spitex leider noch nicht reif. Das hat mit verschiedenen Faktoren zu tun: Zum einen ist der Blickwinkel in der Spitex oft noch zu eingeschränkt. Man ist stark mit dem Tagesgeschäft beschäftigt und macht sich wenig Gedanken zum Umfeld, das heisst zu einer regionalen und integrierten Versorgung, in der die Spitex eine wichtige Rolle spielen müsste. Zum ändern ist das Wissen über die Möglichkeiten und die Ziele von Case Management nach wie vor zu klein. Auch das Wissen darüber, wie gut sich diese Methode mit dem verbinden lässt, was in der Spitex bereits gemacht wird, zum Beispiel mit der professionellen Bedarfsabklärung oder der Koordination und der Organisation aller weiterer Leistungen, die eine Kundin oder ein Kunde benötigt. Als ich noch in der Spitex arbeitete, habe ich oft gehört: Case Management – brauchen wir das überhaupt? Oder: Wir müssen da ja nicht bei den ersten Organisationen sein, die das einführen. Warten wir mal ab.



Der Blickwinkel in der Spitex ist oft noch zu sehr eingeschränkt.

Schadet dieses Abwarten oder diese Zurückhaltung der Spitex?

Die öffentlich-rechtliche Spitex muss aufpassen, dass sie den Anschluss nicht verpasst. In der Regel wartet die Spitex darauf, dass sie von aussen einen Leistungsauftrag bekommt. Dieser Auftrag wird aber im Fall von Case Management kaum kommen. Die Spitex muss einschätzen, dass sie die Aufträge selber holen muss! Sie ist die Spezialistin für ambulante Versorgung, sie weiss, was in der Versorgung der Kunden gebraucht wird und muss zu deren Gunsten selber aktiv werden.

Der Handlungsbedarf zeigt sich unter anderem daran, dass der Auftrag zur Grundversorgung dort seine Grenzen hat, wo es um spezielle und aufwändige Fälle geht. Und auch dort, wo vor- oder

nachgelagert zur Spitex-Arbeit Leistungen nötig sind. Hier wird es in Zukunft Konkurrenz von privaten Spitex-Anbietern geben, und es ist nicht ausgeschlossen, dass auch diese Subventionen erhalten werden. Es ist nun an der Spitex, innovative Lösungen für heute und morgen aufzuzeigen und sich als unentbehrlicher Teil der Gesundheitsversorgung zu bestätigen. Das wird früher oder später auch über das Image der Spitex entscheiden.

Da kommt aber doch sofort die Frage: Wer bezahlt das?

Ja, diese Frage kommt, und ich sehe natürlich auch, dass der Kostendruck in der Spitex stark gestiegen ist. Aber gerade deshalb ist es so wichtig, dass die Spitex aktiv wird und Wege für die Zu-

kunft aufzeigt, mit denen sich längerfristig Kosten sparen lassen. Das ist, zugegebenermassen, nicht einfach. Ich habe es selber im Bereich Wundmanagement erlebt. Wir konnten dank der Einführung eines Wundkonzeptes und der Schulung des Personals viele Behandlungserfolge erzielen. Es war aber äusserst schwierig, diesen Erfolg z.B. gegenüber der Gemeinde in Zahlen aufzuzeigen und zu belegen, welche Einsparungen die Massnahmen im Ganzen bewirkt haben. Ausserdem stellt sich immer die Frage, aus welchem Topf das entsprechende Geld kommt. Ziel für die Spitex muss es sein, über ein detailliertes Abrechnungssystem analog zu Tarmed, die Case Management Arbeit abrechnen zu können.

Was sagen Sie zum Einwand, Case Management brauche es in der Spitex höchstens für sehr wenige, sehr komplexe Fälle.

Natürlich wird in solchen Fällen am deutlichsten, wie sinnvoll Case Management ist. Aber die Methode hat, wenn sie einmal eingeführt ist, viele Elemente, die sich generell für die Arbeit in der Spitex eignen und zu Verbesserungen bei den Prozessabläufen und bei der Qualität führen. Und was

ganz wichtig ist: Generell würde mit Case Management die Kommunikation und die Koordination zwischen Kundschaft, Angehörigen, Ärzteschaft und Spitex verbessert. Das sieht man zum Beispiel bei Spitex-Organisationen mit einer zentralen Patientenaufnahmestelle. Diese Stelle lohnt sich sowohl für «alltägliche» wie auch für spezielle Fälle, weil frühzeitig und umfassend abgeklärt und erkannt wird, was zu tun ist und was organisiert werden muss.

Wie soll denn konkret Case Management in der Spitex angegangen werden?

Man kann mit etwas ganz Praktischem anfangen, nämlich mit dem Schnittstellen-Management. Ein Beispiel: Weiss die Spitex, dass eine Kundin oder ein Kunde ins Spital eintreten muss, kann sie diesen Eintritt, vor allem aber auch den Austritt frühzeitig organisieren und begleiten, in dem sie aktiv auf die Ärzteschaft, die Pflegenden und den Sozialdienst im Spital zugeht. Sie ermöglicht damit gerade in Zeiten immer kürzerer Spitalaufenthalte eine gute Zusammenarbeit und sorgt dafür, dass solche Übergänge möglichst effizient und für die Betroffenen

Fortsetzung Seite 4



Zur Person

Dominik Holenstein (1961) arbeitete bis vor kurzem als Betriebsleiter bei Spitex Basel und nun als Fallmanager bei der Santitas Krankenversicherung in Zürich. Er verfügt über eine Ausbildung in der Pflege sowie verschiedene Weiterbildungen: NDS Management im Non Profit Bereich, Management im Gesundheitswesen, Nachdiplomkurs Fallmanagement und als Qualitäts-assessor (EFQM). Er doziert an Fachhochschulen, ist Mitglied des Netzwerkes Case Management Schweiz und Vorstandsmitglied der Schweizerischen Wundgesellschaft.

Die Arbeit

Dominik Holenstein ist Mitverfasser der Arbeit «Case Management in der Spitex», die mit dem Sarnor Spitex Förderpreis 2006 ausgezeichnet wurde (siehe Schauplatz 3/2006). Auszüge aus diesem «Konzeptbeitrag als Arbeitshilfe für Spitex-Organisationen» finden sich unter www.casemanagement-spitex.ch (inkl. Bestellmöglichkeit / Fr. 50.-).