

# Multimethodeneinsatz anhand eines Praxisbeispiels

**Mag. Annette Hummer und Case Managerin Renate Schindler**

**ÖGCC Fachtagung, Linz 2017**

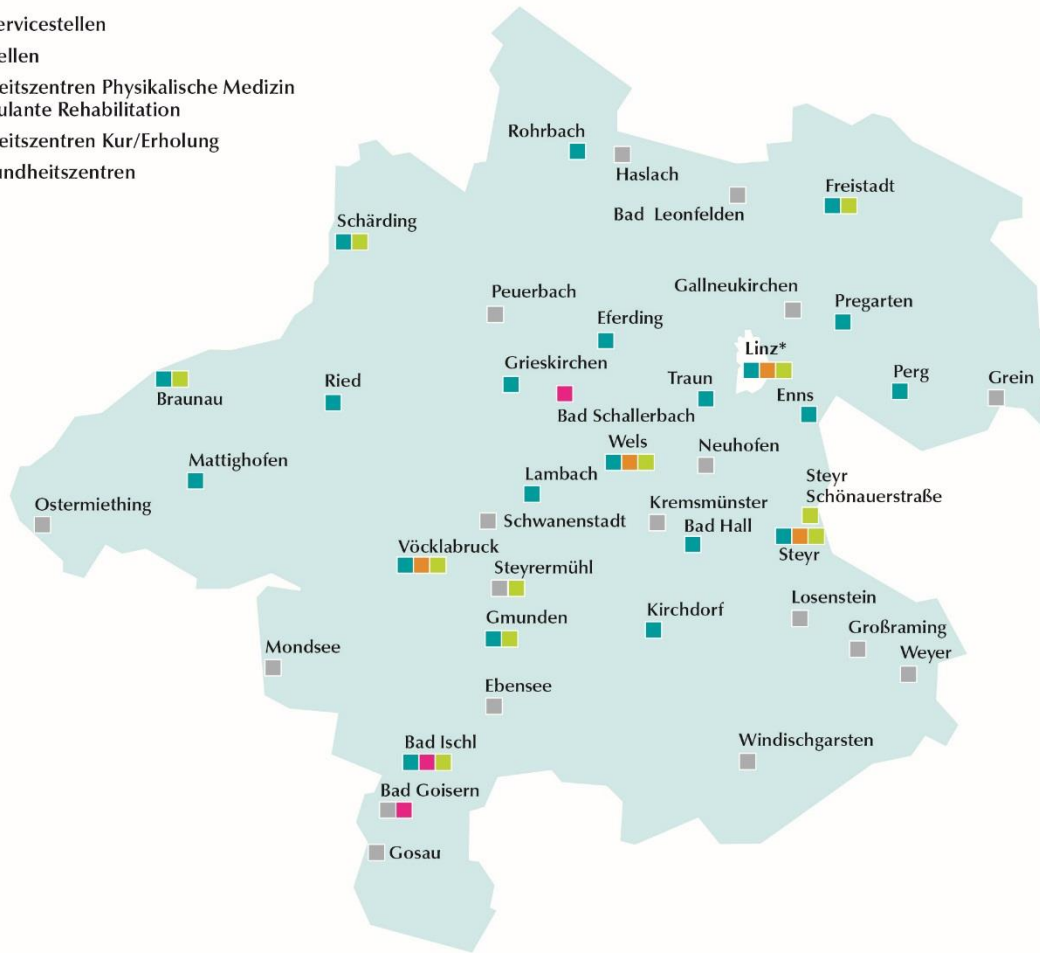
# Inhalt

- **Zum Kundenservice OÖ**
- **Zu Netzwerk Hilfe**
  - Entwicklung von Netzwerk Hilfe
  - Was ist Netzwerk Hilfe?
  - Unterstützungen für Netzwerk Hilfe Betreuende
  - Mentoring System von Netzwerk Hilfe
  - Entwicklung des Methoden- und Instrumenteneinsatzes in der OÖGKK
- **Fallbeispiel:** Herr Karl L., Koch, 58 Jahre

# OÖGKK-Standorte

- 23 Kundenservicestellen
- 18 Servicestellen
- 4 Gesundheitszentren Physikalische Medizin und ambulante Rehabilitation
- 3 Gesundheitszentren Kur/Erholung
- 15 Zahngesundheitszentren

- Linz\***
- Urfahr
  - Hafenstraße
  - Derflingerstraße
  - Garnisonstraße
  - Hauptstelle
  - Voest
  - Kleinmünchen



# Entwicklung von Netzwerk Hilfe

- 2003 Beginn Implementierungsprozess von Case Management in der OÖGKK
- 2004 Kooperation mit dem Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit (PGA) bzw. PROGES für Qualifizierungsprogramme
- 2006 Gründung der Österreichischen Gesellschaft für Care & Case Managements (ÖGCC)
- 2006 flächendeckend in ganz OÖ, **Netzwerk Hilfe®** als Marke  
Neue Betreuungsphilosophie in der OÖGKK in unterschiedlicher Ausprägung und Intensität, abhängig von der Komplexität des individuellen Falles.
- 2010 Abschluss des Implementierungsprozesses von Netzwerk Hilfe

## Status Quo

flächendeckendes Angebot, über 80 ausgebildete und aktive Case Manager

## Care Management Aktivitäten - parallel zur Etablierung des Case Managements

- Ermittlung der Versorgungsbedürfnisse
- Koordination der Versorgung durch Steuerung der Leistungsprozesse
- fallunspezifische **Netzwerk Arbeit**
  - Mitwirkung in den regionalen Bezirkskoordinationsteams des ‚Nahtstellenmanagements in Oberösterreich‘

# Netzwerk Hilfe

eine besondere Art der Kundenbetreuung

**NETZWERK  HILFE**  
EIN SERVICE DER OÖ GEBIETSKRANKENKASSE

## Case Management

1. freiwilliges CM
2. gesetzlicher Auftrag (Rehabilitationsgeld, Zuweisung durch PV )

## Arbeitsunfähigkeits- Management

(Auslöser ist  
Krankenstand)

**Besondere  
Betreuung**  
(zeitaufwändige  
Betreuungsfälle)

**„One Stop Service“**  
(„fremde“  
Leistungsgebiete)

Voraussetzung ist eine gelebte ‚Gebietsverantwortung‘  
(Care Management, Nahtstellenmanagement) im Bezirk!

# Zugangskriterien für Case Management von Netzwerk Hilfe

## Netzwerk Hilfe für komplexe Case Management Fälle

- Auslöser: **Krankheit oder Unfall (OÖGKK Versicherte)**
- Freiwilligkeit
- komplexe Problemstellung (mehrere Lebensbereiche)
- hohe Akteursdichte, d.h. mindestens zwei Netzwerkpartner außerhalb der Sozialversicherung
- mangelnde Selbstversorgungskompetenz sowie mangelnde Ressourcen des Klientensystems
- schriftlich festgehaltene Zielvereinbarungen
- Einhaltung des ‚Regelkreises‘

## Netzwerk Hilfe bei Rehabilitationsgeld Bezug:

- gesetzlicher Auftrag, Zuweisung durch PVA



# Unterstützungen für Netzwerk Hilfe Betreuende

## Systemebene:

- Strategisches Netzwerk (z.B. im Rahmen von NSM OÖ)
- ‚Gelebte Gebietsverantwortung‘ und weitere Care Management Aktivitäten

## Organisationsebene:

- Arbeitsbehelfe (Handbuch und „Instrumentenkoffer“), Online Infoplattform und Falldokumentationssystem
- Qualitätsmanagement, Evaluierungen und Serverteam zur Weiterentwicklung
- Definierte Zeiträume und Netzwerk Hilfe Räume
- Mentoring System und kollegiale Beratungen
- Qualifizierungsangebote (Upgrading, Fortbildungen, Trainings ...)
  - aktueller Schwerpunkt: Umgang mit Patienten mit psychischen Erkrankungen

## Individualebene:

- Supervision im Bedarfsfall

# Mentoring System von Netzwerk Hilfe

- Erfahrener Case Manager als Mentor pro Region
- Mentoren-Treffen: Erfahrungsaustausch 1 x Quartal

## Aufgaben des Mentors

- Persönliche und fachliche Unterstützung
- Unterstützung in den jeweiligen Fallbetreuungen
- Persönlicher Ansprechpartner in der Region
- Informationstransfer und Erfahrungsaustausch



## Kollegiale Beratungen

- andere Meinung hören, zur Strategieüberprüfung
- wenig Fortschritte hinsichtlich Zielerreichung
- Schwierigkeiten mit Akteuren
- bei Unsicherheit, wenn Fall seltsam verläuft



# Methodeneinsatz von Netzwerk Hilfe

Methode als systematisches Verfahren zum Erkenntnisgewinn

- Methodenentwicklung zur  **kreativen Fallbearbeitung & kollegialen Beratung**

- Intuition stärken - Verknüpfung von rationaler und intuitiver Seite, um Kreativität zu fördern
- Kreativität und persönliche Flexibilität im Denken und Handeln wird gestärkt
- Vertrauen in die eigene Lösungskompetenz wird entwickelt
- Austausch und Lernen in der Gruppe, Einnahme von neuen Perspektiven

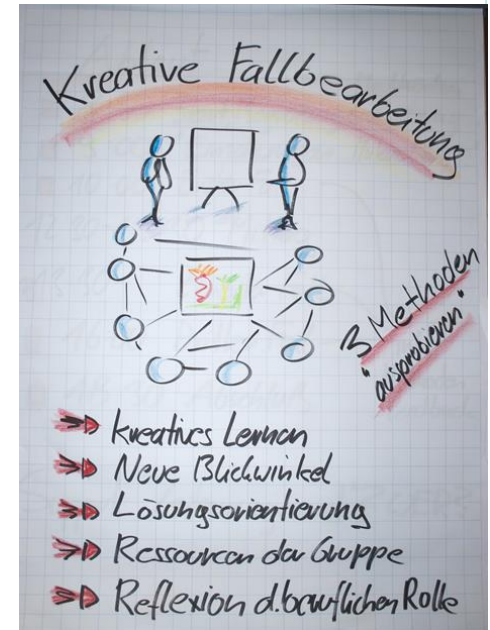


Foto von Udo Müller

Diese Form der **kollegialen Beratung** umfasst:

- die **klassische Basismethode angereichert um einen kreativen Zugang**,
  - unter anderem eine gemeinsam mit Trainer Udo Müller entwickelte Kreativmethode in Anlehnung an die ‚Resonanzbild-Methode‘
  - **Ausblick**: vermehrter Einsatz von Kreativmethoden, die im Rahmen von Mentoren-Treffen angewendet werden

# Instrumenteneinsatz von Netzwerk Hilfe

Verlaufphasen	Instrumenten/Arbeitsbehelfe Beispiele	ergänzend – eher phasenunabhängig
Klärungsphase	<ul style="list-style-type: none"> <li>- definierte Intake Kriterien</li> <li>- Informationsfolder für Patienten</li> <li>- Schweigepflichtentbindung (Datenschutzerklärung)</li> <li>- Hilfevereinbarung (Beratungsvereinbarung)</li> </ul>	Falldokumentationssystem
Assessment	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mehrdimensionaler Assessmentleitfaden und Assessmentbogen inkl. Ressourceneinschätzung, Netzwerk Karte / 'soziale Landkarte'</li> <li>- Biographischer Zeitbalken</li> <li>- ‚Wunderfrage‘</li> </ul>	Hausbesuch im Bedarfsfall, Online Plattform
Planung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- schriftliche Zielvereinbarung (inkl. Ziele, Maßnahmen – SMART-Ziele)</li> <li>- Versorgungsplan (inkl. Ressourcen)</li> </ul>	kollegiale Beratung, zB. kreative Fallarbeit
Linking, Umsetzung, Monitoring	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ggf. aktualisierte Netzwerk Karte (Re-Assessment)</li> </ul>	fallspezifische Netzwerkarbeit
Abschlussevaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abschlussgespräch mit Patienten</li> <li>- Abschlussbewertung und Dokumentation</li> </ul>	Rehageld: Abschlussbericht

# Fallbeispiel „Herr Karl L.“

von Case Manager Martin Reisinger, OÖGKK

Fallbetreuung zwischen 2015-2016

## Methoden- und Instrumenteneinsatz im Praxisbeispiel

Namen von Patient und Angehörige sind geändert

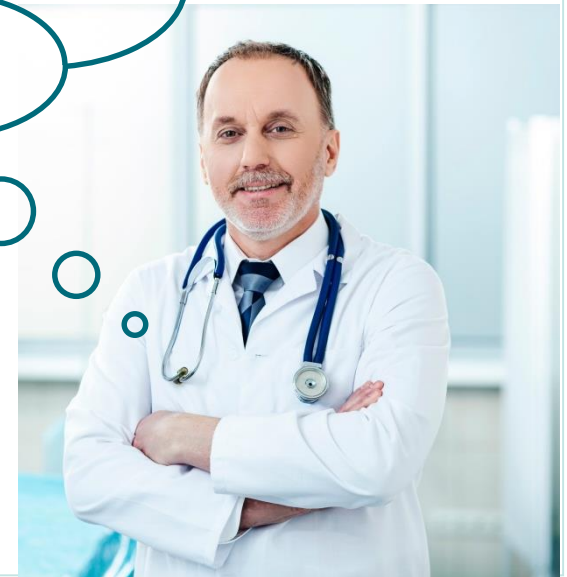
### Klärungsphase - Intake

- Kontaktaufnahme durch Vertrauensperson in regionaler Kundenservicestelle
- Abstimmung mit dem [Hausarzt](#) und der [Begutachtungsärztin](#)
- Erster Hausbesuch: [Erstgespräch](#) zur Klärung, ob Case Management notwendig und gewollt wird:
  - Schlechter Gesundheitszustand, selbständige Besorgung der persönlichen Bedürfnisse nicht möglich
  - Lebensbedarf nicht gedeckt - finanzielle Schwierigkeiten, hygienische Defizite im Haushalt und kaum soziale Kontakte
  - Viele Akteure für Lösung notwendig
- Auftragsklärung und Datenschutzerklärung → Intake-Kriterien erfüllt

# Abstimmung mit Hausarzt

*Wie ist der Gesundheitszustand von Herrn L.? Seine Prognose?*

*... für das Wichtigste sorgen, damit er in Würde sterben kann*



Netzwerk Hilfe Betreuer

Das Symbolfoto (rechts) stellt nicht den tatsächlichen Hausarzt dar.

# Abstimmung mit Begutachtungsärztin



Begutachtungsärztin

*Aus medizinischer Sicht auf Entzugssymptome wie ...*

*Worauf soll ich achten?*



Netzwerk Hilfe Betreuer

Kepler  
Universitäts  
Klinikum

Sucht – Umgang mit Menschen mit Suchterkrankungen

Dr. Hertha Mayr  
Department für Psychosomatik  
hertha.mayr@gespag.at

Krankheit? Unfall?  
Wir fangen Sie auf.

NETZWERK HILFE OÖ GKK FORUM GESUNDHEIT

## Kurzsteckbrief von Herrn Karl L.

Aspekt	Ist-Situation	Ressource, Stärke
Alter	58 Jahre, allein lebend	
Familie	2 erwachsene Söhne im Ausland, kein enger Kontakt zu seinen Kindern	gute Beziehung zur eigenen Mutter
Gesundheit	Chron. Alkoholabhängigkeit, Leberzirrhose, abgemagert, schlechter Allgemeinzustand	abstinent seit ein paar Monaten
Finanzen	Lebensbedarf ungedeckt, keine Ersparnisse	keine Schulden
Arbeit/Beruf	Koch, arbeitsunfähig aufgrund Krankheit, arbeitslos	
Wohnsituation	20 m <sup>2</sup> Zimmer auf Mietbasis, verwahrloster Zustand	bescheiden
Soziale Kontakte	Vertrauensperson Fr. C. versorgt Herrn Karl L. mit Mahlzeiten und sauberer Wäsche	stabile Freundschaftsbeziehung
Tagesstruktur	verbringt die meiste Zeit im Bett, benötigt Hilfe bei der Verpflegung und Hausarbeit	selbständige Körperpflege
Mobilität	kaum gehfähig, kann nicht mit dem Auto fahren	eigenes Auto vorhanden



# Kollegiale Beratung

## Grundhaltung

*... wir akzeptieren ihn so wie er ist, unabhängig davon ob er trinkt oder nicht.*



Begutachtungsärztin



Mentor



Netzwerk Hilfe Betreuer

# Kollegiale Beratung mit Kreativmethode

Kreativmethode in Anlehnung an die Walt-Disney Methode

Merkmale: Perspektivenwechsel, Gleichrangigkeit der Rollen,  
Rollendisziplin

**Lösungsorientierte Sichtweise**



**Träumer:** irrational träumerische Sichtweise, arbeitet mit Bildern, Emotionen, denkt über die Gegebenheiten hinaus, bringt Visionen über Idealzustand ein

**Realist:** Gegenpol zum Träumer, reflektiert Rahmenbedingungen, nimmt Bezug auf die Umsetzbarkeit

**Kritiker:** prüft die vom Realisten herausgefilterten Informationen hinsichtlich Risiken und Erfolgsaussichten

vgl. Sartorius 2010, S. 65ff



# Kollegiale Beratung

*Du bist gut vorbereitet!  
Erst einmal auf das  
Wichtigste konzentrieren ...*

*Ich brauche ein  
umfassenderes  
Bild, da sind so  
viele Lücken*



Leiter  
Regionales  
Kundenservice



Netzwerk Hilfe Betreuer

# Methoden- und Instrumenteneinsatz im Praxisbeispiel

## Assessment

- Zweiter Hausbesuch für umfangreiches Assessment
  - **biographischer Zeitbalken** (Lebensverlauf schien so lückenhaft, schwer nachvollziehbar)
  - **Netzwerk Karte** (zur Visualisierung von Ressourcen) und
  - **Assessmentleitfaden und mehrdimensionaler Assessmentbogen**
    - Bereiche:
      - Gesundheit, Arbeit/Beruf, Finanzen, Wohnsituation, Soziale Kontakte (Familie und Freunde), Körperpflege, Verpflegung, Tagesstruktur, Mobilität
    - Ressourcen und Stärken

# Zielvereinbarung und Planung

Grundsatzziel: Meine Lebensumstände sind verbessert.  
Ich kann selbständig meine Bedürfnisse erledigen.

**Gesundheit:** Mein Gesundheitszustand hat sich verbessert. Ich führe ein Leben weitgehend ohne körperliche Leiden.

**Finanzen:** Mein Einkommen reicht zur Deckung des Lebensunterhalts. Ich bin finanziell abgesichert.

**Wohnen:** Meine Wohnsituation hat sich verbessert. Ich kann selbständig den Haushalt führen.

**Soziale Kontakte/Tagesstruktur:** Ich lebe weitgehend eigenständig und sozial integriert. Ich habe wieder Kontakt zu meinen Freunden und kann meinen Hobbies nachgehen.



Die Symbolfotos entstammen nicht aus der Wohnung des Klienten.

## Monitoring und Re-Assessment Feb. 2016:

- Großteil des Versorgungsplans war umgesetzt.

## Abschlussevaluation Hausbesuch März 2016:

- Die Ziele sind erreicht. Der Patient ist zufrieden:
  - Klient sieht die Verbesserung seiner Lebenssituation in der Unterstützung begründet.
  - Detaillierte Serviceplan und das Wissen um eine Ansprechperson vermittelte Sicherheit.
- Der Case Manager ist zufrieden:
  - Angewandte Tools brachten Klarheit über Gesamtsituation des Klienten. Stärken und Ressourcen kamen zum Vorschein.
  - Klient hat einen starken Willen und einen ausgeprägten Wunsch zur Verbesserung seiner Lebenssituation. Er war leicht zu motivieren.
  - Zusammenarbeit mit Netzwerk Partnern: reibungslose Abläufe, aufgrund der Auslandsaufenthalte zum Teil lange Bearbeitungsdauer bei Anträgen;

# Grußworte und Dankeschön

OÖ GEBIETSKRANKENKASSE  
Eingel. 21. Okt. 2015  
AUSSENSTELLE NUHRBACH

Herr Reisinger!

Vielen, vielen Dank für Ihre Mühe,  
ohne Ihre Hilfe würde ich noch  
mehr am Fliegenfänger picken  
als sonst so schon der Fall ist.  
In großer Dankbarkeit

H. 

# Literatur

- Ehlers, Corinna/ Müller, Matthias/ Schuster, Frank (2017): Stärkenorientiertes Case Management. Komplexe Fälle in fünf Schritten bearbeiten. Verlag Barbara Budrich Opladen, Berlin, Toronto.
- Kollak, Ingrid/Schmid, Stefan (2016): Instrumente des Care und Case Management Prozesses, Springer Verlag, Berlin Heidelberg.
- Neuffer, Manfred (2013): Case Management. Soziale Arbeit mit Einzelnen und Familien. 5 Auflage, Beltz Juventa Verlag, Weinheim und Basel.
- Müller, Udo (2011): Konzept zur kreativen Fallbearbeitung von Netzwerk Hilfe, Creative Process Müller & Partner KG, Klagenfurt.
- Reisinger, Martin (2016): Fallarbeit, Kundenservice Rohrbach, OÖGKK.
- Sartorius, Verena (2010): Die besten Kreativitätstechniken, Redline Verlag, München.
- Schmitz, Lilo (2009): Lösungsorientierte Gesprächsführung; 3. Auflage, Verlag modernes Lernen Borgmann GmbH, Dortmund.
- Ralf, Schwarzer (2004): Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Einführung in die Gesundheitspsychologie (3. Auflage). Hogrefe Verlag, Göttingen.
- Wendt, Wolf Rainer (2015): Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen, Eine Einführung, 6. Auflage, Lambertus Verlag, Freiburg im Breisgau.