

9. Schweizerische Case Management Tagung des Netzwerk Case Management Schweiz, 14.9.11

Sehr geehrte Damen und Herren, geschätzter Vorstand

Ich freue mich, Ihnen an der heutigen Tagung zur Zukunft des Case Managements ein Thema zu behandeln, das uns als Case Managerinnen täglich herausfordert.

Im Spannungsfeld zwischen den Erwartungen der Auftraggebenden und den Möglichkeiten der Betroffenen

Als Case Managerin stehen sie zwischen dem Auftraggeber und dem Klienten. Wenn das mit hohen Erwartungen an eine erfolgreiche berufliche Integration verbunden ist, können Sie ganz schön unter Druck kommen.

Es stellt sich die Frage, wie sie als Case Managerin in diesem Spannungsfeld handeln und ob Sie einen professionellen Umgang mit Erwartungsdruck finden. Ich möchte aber auch die etwas provozierende Frage stellen: Schaffen wir dieses Spannungsfeld und den Druck nicht selber? Und wer ist wir – Sie als Case Managerin, der Klient, sein Netzwerk, der Auftraggeber, der Arbeitsmarkt? Oder anders gefragt: Muss dieses Spannungsfeld überhaupt entstehen?

Ich gehe in meinem Referat diesen Fragen nach und möchte sie dabei zum Nachdenken anregen.

Wie wir alle wissen, stellen Menschen mit psychischen Erkrankungen die grösste Gruppe von Leistungsbezügern der IV dar. Sie stehen seit der 5. IVG-Revision im Zentrum und die Erwartungen an eine gelingende berufliche Integration sind hoch. Es werden parallel dazu grosse Hoffnungen auf das Case Management gesetzt, das als „Wundermittel“ die Arbeitsintegration zügig, kostengünstig und erfolgreich umsetzt.

Da ich seit bald 20 Jahren in der psychiatrischen Gesundheitsversorgung tätig bin und vor 10 Jahren das Case Management für psychisch schwer erkrankte Menschen in der Integrierten Psychiatrie Winterthur einführte, schöpfe ich bei meinen Ausführungen aus dieser Praxis. Seit mehr als vier Jahren führe ich selber Case Management Mandate für psychisch erkrankte Menschen mit dem Fokus auf die Arbeitsintegration.

Kommen wir zurück auf den hohen Erwartungsdruck, den ich zu Beginn angesprochen habe und betrachten wir in einem ersten Schritt den Begriff Druck. **Was ist Druck?** Wenn wir uns dem Begriff physikalisch nähern, ist das so zu verstehen: Druck entsteht immer dann, wenn eine Kraft auf einen Gegenstand wirkt. Je nachdem wie gross die Kräfte sind und wie der Gegenstand beschaffen ist, wird er sich verformen.

Auch im Case Managementprozess sind viele Kräfte am Werk, die auf Sie als Case Managerin, den Klienten oder auch das Netzwerk wirken. Diese Kräfte können hohen psychischen Druck ausüben. Für diese Druck-Zustände haben wir sprachliche Bilder, die das sehr schön ausdrücken. Wenn ich einige davon nun zitiere, erinnern Sie sich vielleicht an Situationen in ihrer Case Management Tätigkeit und vor allem wie sich das anfühlte, weil dies immer mit Emotionen verbunden ist.

Ich setze mich unter Druck - weil ich den Klienten immer noch nicht dazu bewegen konnte, den Psychiater aufzusuchen. Wie kann ich ihn nur dazu bringen, denn die Integration kommt sonst überhaupt nicht weiter.

Ich werde unter Druck gesetzt – Der Auftraggeber meint, die Arbeitsfähigkeit des Klienten sollte rascher erreicht werden. Ich schätze das aber anders ein.

Ich stehe unter Druck – weil ich meine Leistungsziele noch nicht erreicht habe. Das sitzt mir im Nacken.

Ich unterdrücke meine Wut – Ich ärgere mich über den IV-Berater, aber das darf ich nicht zeigen, sonst könnte es Konsequenzen haben.

Ich drücke mich davor, vom Vorgesetzten des Klienten eine klare Stellungnahme einzufordern. Es ist unklar, ob er ihn weiter beschäftigen möchte. Das ist mir sehr unangenehm.

Oder Ich mache Druck – denn ich bin der Meinung, ohne Druck läuft hier gar nichts.

Damit wir uns nicht missverstehen - Druck muss nicht grundsätzlich negativ sein, sondern kann als hilfreich und nützlich empfunden werden. Es kommt ganz auf die Situation und die Beteiligten an. Denn wie Sie Druck empfinden ist subjektiv und hängt sehr stark von Ihrer Persönlichkeit ab. Jeder Mensch erlebt Druck auf individuelle Art und Weise, weshalb es wichtig ist, die Situation und die daraus entstehenden Gefühle genau zu analysieren.

Wenn Sie als Case Managerin Druck erleben, dann können Sie sich folgende Schlüsselfragen stellen: Wodurch ist der Druck entstanden? Was löst den Druck (immer wieder) aus? Wie kann ich diesem begegnen?

Eine wesentliche Voraussetzung, um dem Druck wirksam zu begegnen, besteht darin, dass Sie den Druck spüren und innerlich zulassen, dass er überhaupt da ist. Dazu müssen Sie ihre Gefühle kennen und nicht als unwichtig oder nebensächlich abtun. Erforschen Sie dann, wodurch die Drucksituation ausgelöst wird. Was genau setzt Sie unter Druck? Welche Kräfte wirken gegeneinander? Sind eher individuelle interne oder externe Druckauslöser beteiligt?

Auf der individuellen Ebene sind Sie als Case Managerin herausgefordert, sich selbst gut zu kennen und zu wissen, welche ihrer Persönlichkeitsstrukturen dafür verantwortlich sind, dass Sie immer wieder unter Druck geraten. Sie sollten erkennen, welches ihre internen Druckauslöser sind, damit Sie einen souveränen Umgang damit finden und den Druck nicht unreflektiert an ihre Klienten oder ins Netzwerk weitergeben.

Kommen wir nochmals auf die vorher erwähnten Druck-Zustände zurück und schauen wir in die Praxis der Case Managerin, Frau Brunner.

Frau Brunner begleitet als Case Managerin seit zwei Monaten Herrn Meier, der 51 Jahre alt ist. Herr Meier ist seit einigen Jahren in einem mittelgrossen KMU Betrieb tätig und Mitglied der Geschäftsleitung.

Die Case Managerin kann den Klienten, Herrn Meier, nicht dazu bewegen, den Psychiater aufzusuchen, obwohl er diese Behandlung benötigt. Sein Gesundheitszustand stabilisiert sich dadurch nicht rasch genug. Der Hausarzt hat wenig Zeit und gibt Herrn Meier ein pflanzliches Mittel, weil dieser den Vorschlag ein Antidepressiva zu nehmen, noch ablehnt. Der Arbeitgeber will wissen, wann nun die Rückkehr geplant werden kann, da sie seine Fachkompetenz benötigen. Die Taggeldversicherung spricht von Schadenminderungspflicht des Versicherten und ist als Auftraggeber nicht zufrieden mit dem Verlauf. Das ist gar keine so seltene Situation. Die Case Managerin realisiert, wie sie sich selber unter Erfolgsdruck setzt. Denn sie ist der Ansicht, sie sollte die Ziele und Erwartungen zur beruflichen Integration von Herrn Meier zügig erreichen, gleichzeitig braucht Herr Meier jedoch noch Zeit und stützende Gespräche, um seine Depression zu anerkennen und den Facharzt aufzusuchen.

Wie würden Sie als Case Managerin nun handeln?

Nehmen wir noch ein weiteres Beispiel:

Die Case Managerin, Frau Brunner, begleitet Frau Marti, 44 Jahre alt, seit bald einem Jahr. In dieser Zeit stabilisierte sich der psychische Gesundheitszustand, sodass sie ein Arbeitstraining in ihrem Beruf als Lehrerein starten konnte. Zwei Monate nachdem sie ihr Arbeitstraining in einer 3. Schulkasse gut begonnen und Vertrauen zur Klassenlehrerin gefasst hatte, erlitt sie einen Unfall und musste ins Spital. Während dem Spital- und Rehabilitationsaufenthalt verlief der Heilungsprozess ohne Komplikationen, doch verschlechterte sich ihr psychischer Zustand, weil die Medikation nicht optimal eingestellt war. Frau Marti, die seit ihrer Jugendzeit an einer bipolaren affektiven Störung leidet, kommt in eine manische Phase und tritt dann von sich aus in die psychiatrische Klinik ein. Ihr Wunsch ist, berufstätig zu bleiben und mit Kindern zu arbeiten. Sie hat sich während der Case Management Begleitung dafür geöffnet, über andere berufliche Tätigkeit nachzudenken, weil sich die erhöhten Anforderungen im Schulwesen als zusätzliche Stressfaktoren auswirken. Mit der Psychiaterin behandelt sie das Thema intensiver, was dazu führt, dass sie sich ihrer Verletzlichkeit bewusster wird und sich fragt, was sie zu ihrer psychischen Stabilität beitragen kann.

Die Case Managerin führt das Mandat im Auftrag des Arbeitgebers und der Invalidenversicherung. Von dieser Seite kommt beim erneuten Klinikeintritt die Frage, ob eine berufliche Integration grundsätzlich möglich ist und die Instabilität sich verändern wird. Rasch kommt die Rentenfrage auf, was für die Klientin jedoch keine Perspek-

tive bedeutet. Die Case Managerin nimmt wahr, wie sie sich unter Druck fühlt, rasch eine erfolgreiche Lösung zu finden und ihre Auftraggeber zufrieden zu stellen.

Wie handeln Sie in solchen Situationen?

Wenn die Case Managerin professionell handeln möchte, muss sie analysieren, weshalb sie sich unter Erfolgsdruck setzt. Sie klärt für sich wie und wann sie unter Druck gerät. Sind es die eigenen Persönlichkeitsmuster, die inneren Druck entstehen lassen oder gibt es weitere Faktoren, die zur Drucksituation führen. Um den internen Auslösern auf die Spur zu kommen, kann Supervision oder Intervision hilfreich sein. In der Supervision können sie ihre Gefühle und Reaktionen reflektieren und ihre eigenen Druckauslöser in der Alltagsarbeit bewusster wahrnehmen und einen guten Umgang damit finden.

In diesen Beispielen wurde deutlich, dass nicht nur interne Auslöser zu Druck führen, sondern externe Faktoren zum Spannungsfeld beitragen. Es ist ein Spannungsfeld zwischen dem Auftraggebenden, dem Netzwerk und dem Klienten. Das bedeutet für Sie als Case Managerin ein ständiger Balanceakt. Denn in ihrer Rolle und Funktion steuern sie ein System mit mehreren Akteuren und in diesem Prozess gibt es unterschiedliche wie widersprüchliche Ziele, Interessen und Zeitvorstellungen. Es ist ein Prozess, der von ihnen höchst anspruchsvolle Leistungen und hohe Kompetenzen erfordert.

Wenn Sie also unter Erfolgsdruck oder Zeitdruck kommen und handeln müssen, woran orientieren sie sich als Case Managerin? Worauf stützen Sie ihr Handeln?

Ich bin der Meinung, dass klare und fachlich fundierte Rahmenbedingungen bestehen müssen, damit eine Case Managerin souverän und kompetent handeln kann. Wenn dies fehlt, besteht in der Klientenbegleitung die Gefahr von Willkür, Zufälligkeit, Machtausübung und fachlichen Fehlentscheidungen. Für die Case Managerin besteht die Gefahr, sich unter dem Druck zu überfordern und unter zu grossem Stress zu stehen.

Nehmen wir nochmals Bezug auf die Case Managerin Frau Brunner, die sich der Situationen bei den Klienten Herrn Meier und Frau Marti bewusst ist und kompetent handeln möchte. Sie will einerseits den eigenen Druck auflösen, hat andererseits auch erkannt, dass sich durch die unterschiedlichen Interessen und Erwartungen Druck im System der Klienten aufbaute. Um ihren eigenen Anteil zu klären, nimmt sie die Supervision in Anspruch, die ihr Arbeitgeber zur Verfügung stellt.

Was aber bietet der betriebliche Rahmen, um sich abzustützen?

Case Management Dienstleistungen werden durch verschiedene Anbieter geleistet - Unfall- oder Krankentaggeldversicherungen, Invalidenversicherung, Arbeitgeber mit internem Case Management oder externen Partnern, Firmen für Case Management oder Einzelpersonen. Die Vielfalt der Anbieter ist gross, doch die fachlichen und strukturellen Bedingungen sind überall die Basis für eine gute Orientierung der einzelnen Case Managerinnen.

Was gibt also Orientierung und fördert eine hohe Professionalität?

- Besteht in ihrem Betrieb ein verbindliches Fachkonzept mit Standards für den Case Management Prozess, an welchem sie sich ausrichten und das ihre Arbeit stützt?
- Gibt es eine berufsethisch fundierte Haltung, die in ihrem Betrieb gepflegt wird? Wird Machtmissbrauch und Normverletzung aktiv angegangen? Aus meiner Sicht sind das Fachkonzept und ein berufsethischer Kodex Kernstücke der fachlichen Orientierung.
- Verfügen sie als Case Managerin über die fachlichen und persönlichen Voraussetzungen für ihre Aufgabe? Können sie sich fachlich austauschen (Supervision, Intervision)?
- Wie ist das Case Management ihres Betriebes positioniert und welche strukturellen Druckauslöser sind damit gegeben? Sind Sie zum Beispiel als unabhängige Firma auf erfolgreich verlaufende Mandate angewiesen, um ihre Kunden zufrieden zustellen oder sind Sie eine Versicherung, die über Leistungen entscheidet und gleichzeitig Case Management anbietet?
- Nach welchen Kriterien wird Klienten das Case Management ihres Betriebes zugänglich gemacht?

- Haben sie als Case Managerin die zeitlichen Ressourcen, um den intensiven und komplexen Case Management Prozess zu führen? Ist die Fallzahl festgelegt und fachlich begründet?
- Wie wird Erfolg definiert und nach welchen Kriterien?

Wenn eine Case Managerin auf diese Fragen klare Antworten hat, ist sie gut unterstützt und kann im Einzelfall mit Erwartungsdruck umgehen. Dies mag vielleicht zu einfach klingen, doch weiss ich aus eigener Aufbauarbeit im Case Management, dass hinter all diesen Fragen viel Knochenarbeit steckt und mit der Qualitätssicherung nie zum einem Ende kommt.

Wir haben nun den Umgang mit Erwartungsdruck auf individueller Ebene und mit den betrieblichen Rahmenbedingungen beleuchtet. Ich komme nun auf Aspekte zu sprechen, die auch in die Zukunft weisen sollen. Erinnern wir uns nochmals an die Fallbeispiele. Bei beiden Klienten kommt die Case Managerin in ein Spannungsfeld, weil unterschiedliche Vorstellungen über den Faktor Zeit bestehen. Herr Meier sollte sich endlich behandeln lassen und rascher integriert werden – oder anders gesagt, das Tempo ist zu langsam. Bei Frau Marti wird die wiederholte Instabilität kritisch hinterfragt und die Integration als Ziel in Zweifel gezogen – oder die Zeit für die Integration ist zu lang.

Es geht also um **unterschiedliche Zeit-Vorstellungen und Zeitmuster in einem Integrationsprozess**.

Der Zeitforscher, Karlheinz Geissler, spricht von einer Vielzahl von Zeitformen. Es gibt nicht nur die Schnelligkeit, die Beschleunigung, auch Langsamkeit, das Warten, Pausen, Wiederholung gehören dazu. Interessant ist, wie der Begriff Zeit in unsere Alltagskommunikation eingeführt worden ist. Karlheinz Geissler sagt dazu: Erst 1750 ist das Wort Zeit in den Alltag als Begriff aufgenommen worden. Seit der Mensch die Zeit in die eigene Hand genommen hat – in Form von Zeitmessung – seitdem wird über Zeit gesprochen. Die Bauern früher haben nur über das Wetter geredet. Man sieht das daran, dass in allen romanischen Sprachen die Begriffe Wetter und Zeit identisch sind. In anderen Ländern hat man sich nicht am Wetter, sondern stärker an den Gezeiten orientiert, daher auch unser deutsches Wort Zeit.

Das ist ein Thema, das mich seit ich psychisch kranke Menschen begleite, immer wieder beschäftigt. Während meiner Tätigkeit an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich begleitete ich Patienten, die meist sehr jung an einer Schizophrenie erkrankten und wiederholt in die Klinik eintreten mussten. Die Patienten lehrten mich, die ganz individuelle Heilungszeit zu respektieren und geduldig auf die kaum wahrnehmbaren Entwicklungen zu warten. Und gleichzeitig beharrlich die Hoffnung zu vermitteln, dass Veränderung möglich ist – aber eben, in der dafür nötigen Zeit. Damit verbunden sind die Ungewissheiten, wie sich der Prozess entwickelt, welche Wege, auch Irrwege entstehen. Dies ist gemeinsam mit dem Klienten auszuhalten und mitzutragen.

Ich habe von Hoffnung gesprochen. Die Zeit, die es für die Genesung benötigt, ist verbunden mit der Hoffnung, dass sich der Zustand wieder verändert. Diese Hoffnung auf Veränderung sollen sie als Case Managerin vermitteln. Nicht nur gegenüber dem Klienten sondern auch im Sinne einer Übersetzungsarbeit dem Auftraggeber.

Die Zeit und die Hoffnung verbinden sich mit einem weiteren Aspekt. Im Integrationsprozess steht der Klient mit seinen Fähigkeiten, seinem Potential, aber auch mit seinen Begrenzungen im Zentrum. Vor allem er bewältigt und leistet den Integrationsprozess. Dies ist nicht eine Frage des Wollens, sondern vor allem eine Frage des Könnens.

Im Einschätzungsprozess, den sie als Case Managerin führen, ist auch die Begrenzung des Klienten, das heisst die momentane Grenze der Möglichkeiten zu erfassen. Ich möchte hier auf die Veröffentlichungen von Niklas Baer, Leiter der Fachstelle für psychiatrische Rehabilitation der Kantonalen Psychiatrischen Dienste Baselland hinweisen. Er meint, dass für den erfolgreichen Integrationsprozess unter anderem die Diagnose des Klienten, seine Beeinträchtigungen durch die Krankheit, sein Gesundheitsverhalten, seine Bewältigungskompetenzen oder die Persönlichkeitsmerkmale einzubeziehen sind. In einem Interview vom 4. September führt er aus:

Wenn ich einem psychisch kranken Menschen helfen will, dann muss ich seine subjektiven und objektiven Probleme möglichst präzise kennen – erst dann können wir gemeinsam überlegen, wie man diese am Arbeitsplatz am besten kompensieren kann. „

Nach diesem Einschätzungsprozess ist es Ihre Aufgabe, dem Auftraggeber eine Perspektivenübernahme zu ermöglichen und dadurch unangemessene Erwartungen zu klären. Ansonsten entsteht ein höchst ungünstiges Spannungsfeld, das den Klienten in seinem Heilungsprozess unter Druck setzt und eine langfristige stabile Integration gefährdet. Was sind die Leitfragen in dieser Klärung?

- Können alle Akteure die Auswirkungen der Erkrankung anerkennen und Zeit für die Genesung, Heilung zugestehen? Es geht um das Vertrauen und die Hoffnung in Veränderung, wobei dies ganz unterschiedlich verlaufen kann.
- Können die Ressourcen, das heisst Quellen des Klienten erschlossen und die Befähigung ermöglicht werden? Auch dazu braucht es offene Zeiträume. Denn die Phase der Erkrankung des Klienten muss berücksichtigt werden. In der dunklen Zeit der Depression, wenn alles hinter einem grauen Schleier liegt, wenn Hoffnungslosigkeit besteht und die Gefühle eingefroren sind, sind die Quellen schwer zugänglich. Hier Druck auszuüben, würde die Schuldgefühle und das Gefühl von Unvermögen verstärken.
- Welche Perspektiven dürfen sich entwickeln und erprobt werden? Werden Ungewissheiten und offene Zeithorizonte für die Integration gestützt? Ich verfolge die Entwicklung bei den Integrationsprogrammen für psychisch erkrankte Menschen seit vielen Jahren und sehe kritische Punkte. Fraglich ist, wenn sich die Programme bei der Zielerreichung an zeitlich eng definierte Phasen orientieren, die durchlaufen werden müssen. Der Klient wird zum „Projekt“ und er hat die Meilensteine zu erfüllen – und zwar mit einer linearen Vorstellung von A nach B. Diese Tendenzen bestehen leider auch im Gesundheitswesen wie im Case Management.
- Was wird als qualitativ und quantitativ gutes Ergebnis beurteilt? Wir alle wünschen uns eine hohe und nachhaltige Integrationsquote. Das ist ein gutes und berechtigtes Ziel. Darin sind wir uns sicher alle einig. Es wäre jedoch an der Zeit, eine breite fachliche Diskussion zu diesem Thema zu führen, da es dabei nicht nur um eine Quotenfrage geht. Ein gutes Ergebnis in meiner Arbeit sehe ich, wenn Klienten ihren Möglichkeiten entsprechend arbeitstätig sein können und für den Integrationsprozess die nötigen Ressourcen vorhanden sind. Also keine raschen Lösungen unter Druck, sondern angepasste Integrationswege.

Ich komme nochmals auf die Frage zurück, die ich eingangs formulierte:

Schaffen wir das Spannungsfeld zwischen den Erwartungen des Auftraggebers und den Möglichkeiten des Betroffenen nicht selber - muss es überhaupt entstehen?

Wie Sie heute gehört haben, können Sie als Case Managerin in ihrer Arbeit viel dazu beitragen, um das Spannungsfeld nicht zu einer Drucksituation führen zu lassen. Ich denke, das Case Management hat bisher viel zur beruflichen Integration von psychisch erkrankten Menschen beigetragen und sich gut etabliert. Es soll jedoch kein punktuell angebot bleiben, sondern sich als Methode noch stärker profilieren und dabei an Qualität gewinnen.

Es sind weitere Entwicklungen denkbar. Und ich stelle dazu drei Themen zur Diskussion.

Der erste Punkt bezieht sich auf die strukturelle Ebene:

Case Management Leistungen sollen nicht beim Auftraggeber oder Kostenträger angesiedelt sein. Sie sind unabhängig und neutral zu erbringen. Es braucht dafür neue Modelle, die Case Managerinnen als unabhängige Berufspersonen zulassen.

Hierzu möchte ich die Fallanalyse-Studie des Teams der Universitäten Psychiatrischen Kliniken Basel unter der Leitung von Jörg Herdt erwähnen. Sie wurde 2010 in der Zeitschrift Soziale Sicherheit veröffentlicht. Ich zitiere: Sie sehen das Case Management als Möglichkeit an, um abrupt endende Hilfen zu vermeiden, eine persönlichere und transparentere Vorgehensweise und kontinuierliche Begleitung zu ermöglichen. Dies sollte nicht in instituti-

onsgebundene Zuständigkeiten sondern an personbezogenen Zuständen und arbeitsbezogenen Umständen orientiert sein – das heisst Person- statt Strukturorientierung“.

Aus meiner langjährigen Praxiserfahrung sehe ich diesen Ansatz als zukunftsweisend.

Auf der fachlichen Ebene gibt es zwei Anregungen:

Neue wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse zur Integration psychischer erkrankter Menschen fliessen in die Case Management Praxis ein. Sie werden von Kostenträgern, Auftraggebern und Case Management-Anbietern als Qualitätssicherung gefordert.

Und Erfolgskriterien für ein fachlich ausgewiesene Case Management zur Arbeitsintegration sind definiert.

Ich hoffe, dass wir als Netzwerk Case Management Schweiz nicht stehen bleiben, sondern immer wieder kritisch hinterfragen, wie sich das Case Management weiter entwickeln kann, damit es vor allem den Klienten den bestmöglichen Nutzen bringt. Und dass uns dieser Balanceakt mit Leichtigkeit und ohne Erfolgsdruck gelingt.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit und wünsche eine anregende Tagung.

Sibylle Schröder, Geschäftsführerin Arsana GmbH