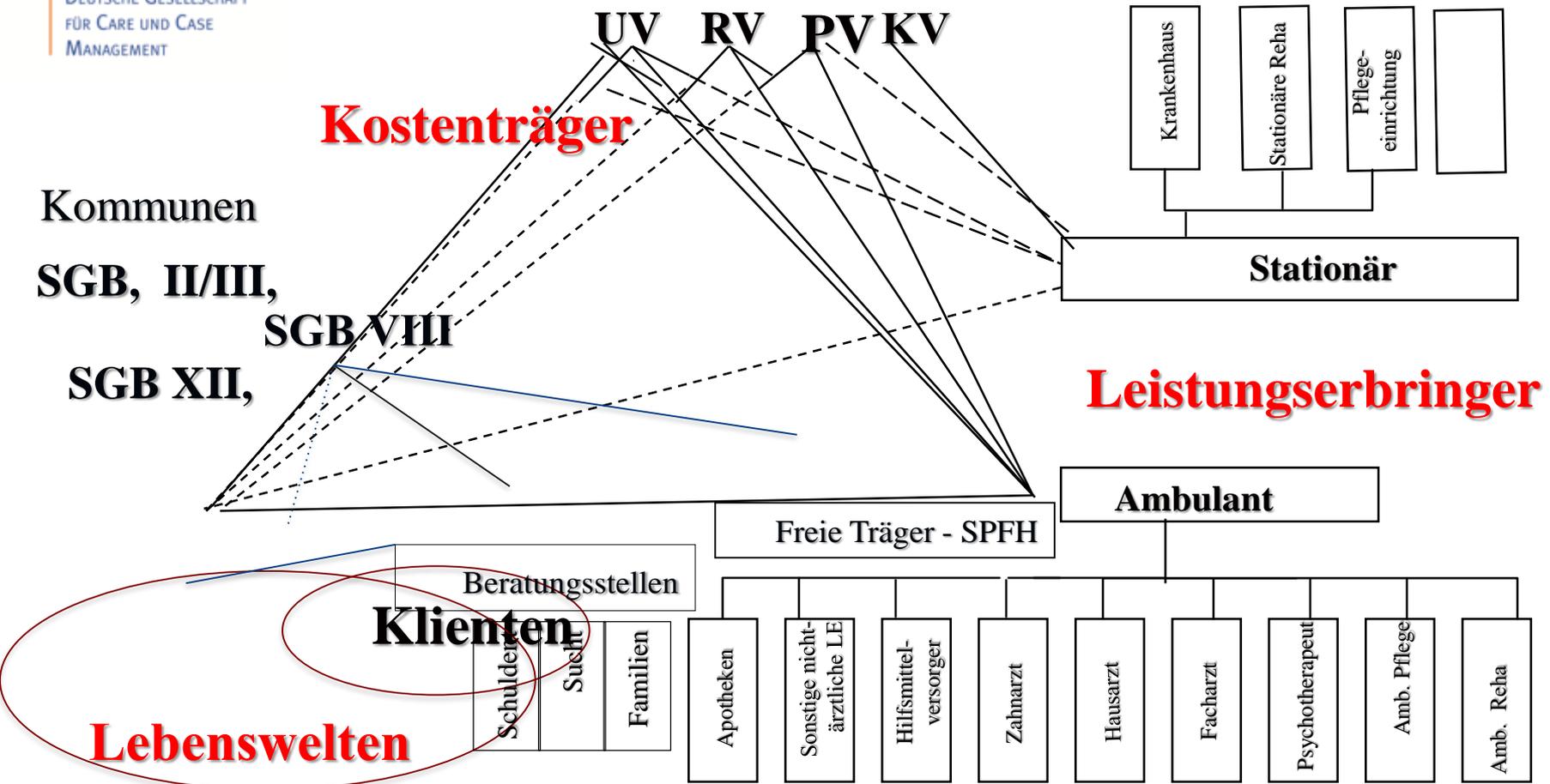


# Case Management – Blick auf die Handlungsfelder im Gesundheitswesen - Pflegeberatung

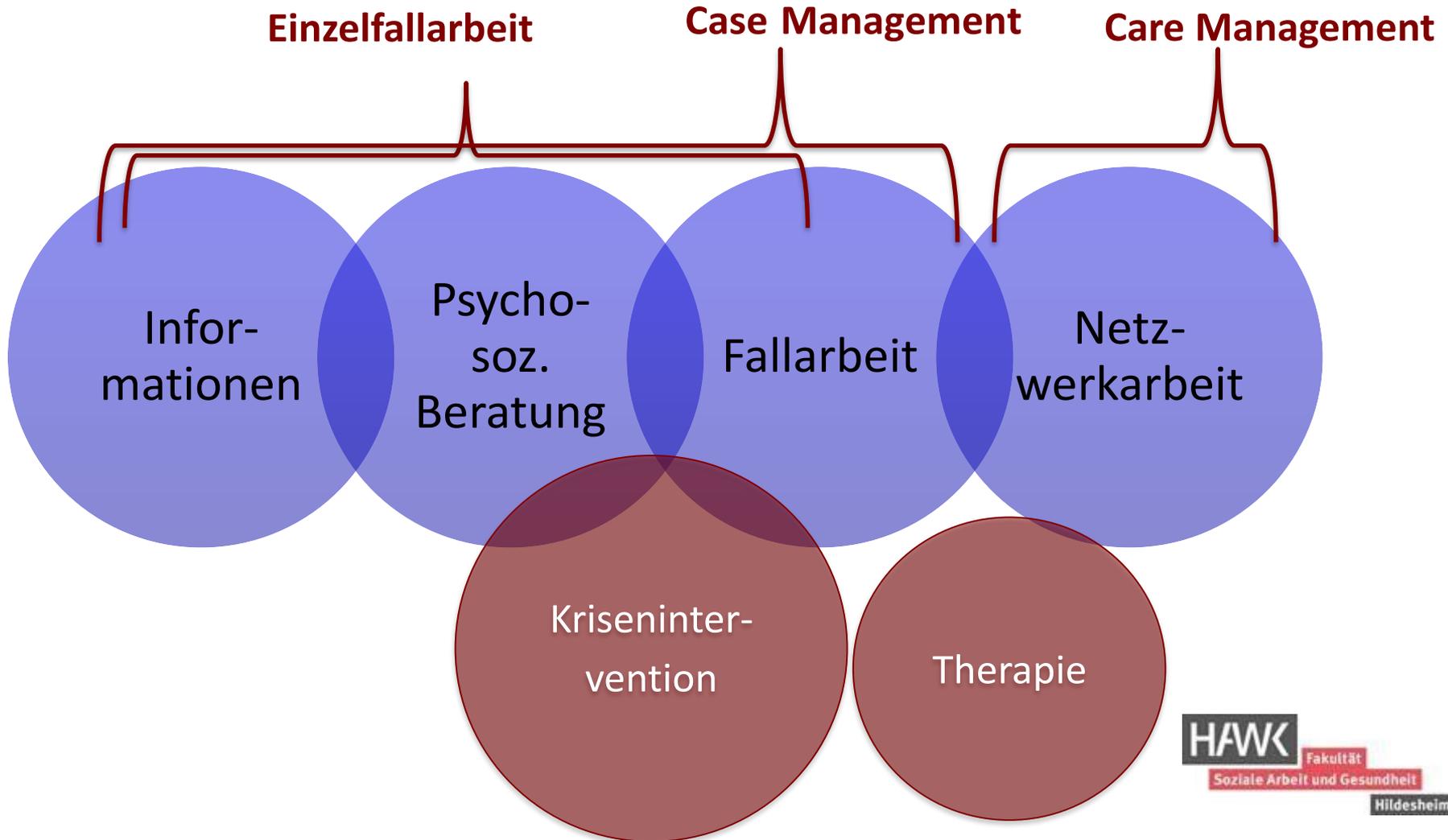
# Agenda

- Case Management im Gesundheitswesen
- Pflegeberatung und Pflegestützpunkte (PSP)
- Fazit & Ausblick

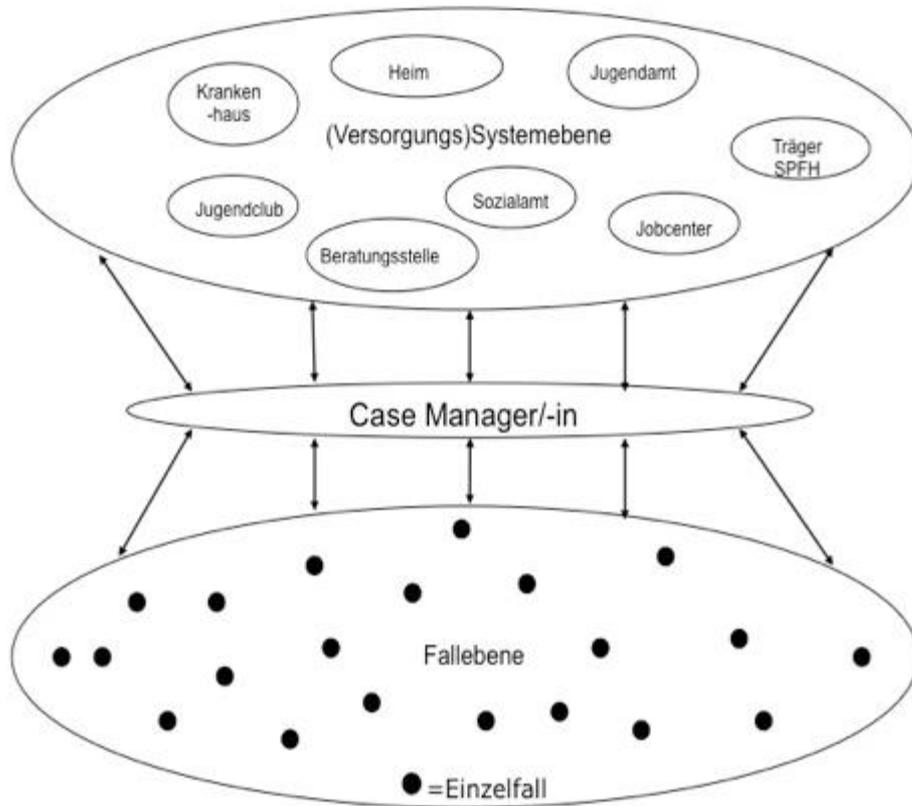


= mehrfach desintegriertes Modell

# Arbeitsformen in Humandiensten



# Was ist Case Management?



- Handlungsansatz als Weiterentwicklung der Sozialen Einzelfallhilfe
- systematische Fallbearbeitung entlang von Phasen
- Berücksichtigung von Fall- und Systemebene
- transsektorale Betreuung und Begleitung von AdressatInnen
- Kooperation und Koordination informeller und formeller Hilfen

# Bestimmungsmerkmale von CM

(nach Quinn und Conger zitiert in Ewers 2000 u. Müller 2006)

- Begleitung erfolgt über einen längeren Zeitraum und verläuft über verschiedene Versorgungssektoren hinweg.
- Klienten werden mit ihren Problemen, Stärken & Ressourcen, betrachtet.
- Es besteht eine regelmäßige Zusammenarbeit mit fallrelevanten Personen und Organisationen => integriertes Hilfenetz.
- Aufgaben von fallrelevanten AkteurInnen werden aufeinander abgestimmt.
- CM verfolgt Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung. Betrachtet werden Outputs und Outcomes.

# Zielsetzungen von CM (DGCC 2015: 3)

- Schaffung von Verbindungsstellen
- Vermeidung von Über- Unter- und Fehlversorgung
- Stärkenorientierte und klientenzentrierte Ausrichtung der Unterstützungsangebote (keine ausschließliche Systemorientierung)
- Systemimmanente Denklogiken sollen überwunden werden

# DGCC-Leitlinien zum CM



## Rahmenempfehlungen

- Grundlagen
- Leitprinzipien
- Qualitätsstandards

## Ethische Grundlagen

Standards zur Normierung & Auditierung

Standards und Richtlinien zur Weiterbildung

# Empfehlungen zur Fallauswahl DGCC

(2015:3)

- Es liegt eine komplexe Bedarfs- und Bedürfnissituation vor.
- Mehrere Leistungsanbieter, die im Einzelfall aufeinander abgestimmt werden müssen, sind beteiligt.
- Regelversorgungspfade greifen in diesen Einzelfällen nicht oder nicht zureichend.
- Ressourcen der KlientInnen und deren Bezugspersonen fehlen, so dass professionelle Hilfe notwendig ist.
- KlientInnen nehmen freiwillig am Case Management teil.

## 7 a SGB XI

(1) Personen...haben ...  
Anspruch auf individuelle  
Beratung und Hilfestellung  
durch einen Pflegeberater  
oder eine Pflegeberaterin

### **Aufgaben sind:**

Hilfebedarf systematisch  
erfassen,  
individuellen Versorgungs-  
plan erstellen,  
Durchführung realisieren,  
Überprüfung und  
Auswertung

## 7 b SGB XI

(1) 2.....einen  
Beratungsgutschein  
auszustellen, in dem  
Beratungsstellen benannt sind,  
bei denen er zu Lasten der  
Pflegekasse innerhalb von zwei  
Wochen nach Antragseingang  
eingelöst werden kann

=>

Gebot der zeitnahen Beratung  
(14 Tage)  
Andersfalls: Beratungsgutschein

## 7 c SGB XI

**Koordinierung** aller für die  
wohntnahe Versorgung und  
Betreuung in Betracht  
kommenden Hilfs- und  
Unterstützungsangebote  
einschließlich der Hilfestellung  
bei der Inanspruchnahme der  
Leistungen,  
**Vernetzung** aufeinander  
abgestimmter pflegerischer und  
sozialer Versorgungs- und  
Betreuungsangebote.

**Vorhandene, vernetzte  
Beratungsstrukturen  
berücksichtigen**

# Empirie zur Pflegeberatung und PSP

| AuftraggeberIn/InitiatorIn/Durchführung  | Region                 | Zeit    |
|--|------------------------|---------|
| BMG/ KDA   | bundesweit             | 2008-10 |
| GKV/AGP Institut, Hans Weinberger Akademie, Infratest  | bundesweit             | 2010-11 |
| Behörde für Soziales Familie Gesundheit und Verbraucherschutz  | Hamburg                | 2009-10 |
| Ministerium für Arbeit, Soziales Frauen und Familie d. L. Brandenburg/Ramboll Management Consulting                | Brandenburg            | 2009-11 |
| Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Saarlandes/vdek                                       | Saarland               | 2009-11 |
| Hessisches Sozialministerium   | Hessen                 | 2010-12 |
| Senatorin für Arbeit, Frauen Gesundheit und Soziales Land Bremen   | Bremen                 | 2010    |
| Schmidt/Kraehmer (Autoren) gefördert d. Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Mecklenburg-Vorpommern | Mecklenburg-Vorpommern | 2014-15 |
| Friedrich-Ebert-Stiftung (FES)   | Bundesweit             | 2014-15 |

Quelle: Kirchen-Peters et al. (2016: 13), ergänzt

# Welche Empfehlungen können wir aus der Empirie ableiten?

- Sehr gute Beratungsqualität in den Pflegestützpunkten sollte weiter aufrechterhalten und Fallbegleitung gestärkt werden (z. Ramboll Management Consulting 2011, Schmidt/Kraehmer 2016)
- Spezielle Zielgruppen werden noch zu wenig angesprochen (GKV 2011)
- Einheitliche Instrumente, Dokumentation sowie Evaluationsforschung erforderlich (z. B. Ramboll Management Consulting 2011)
- Mehr aufsuchende und niedrigschwellige Angebote (z. B. Ramboll Management Consulting 2011, FES 2016)
- Verbesserungen der Versorgungsstruktur werden von Pflegestützpunkten noch nicht ausreichend berücksichtigt (z. B. Schmidt/Kraehmer 2016)

# Stimmen von ExpertInnen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich

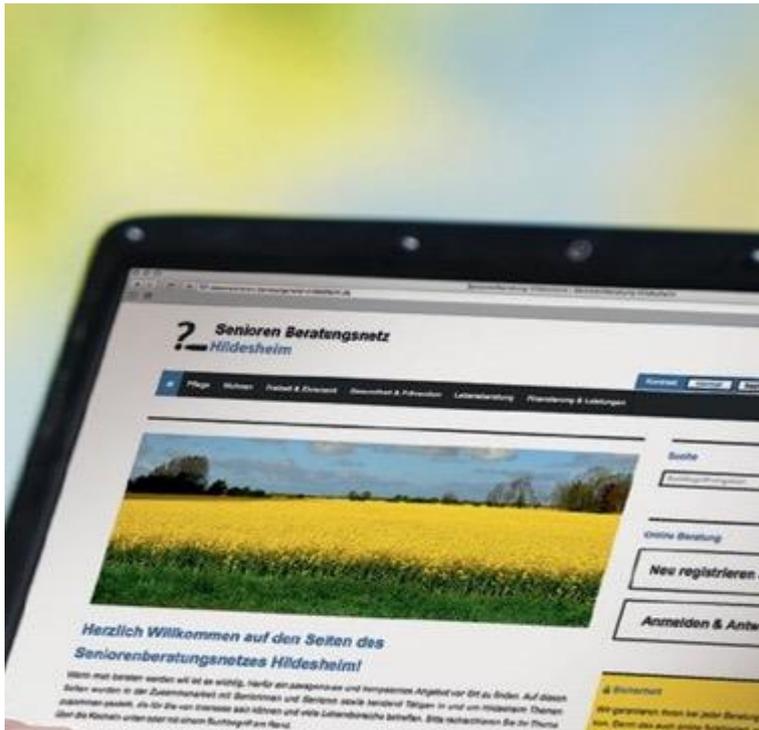
„Wissen Sie, wir haben gar nicht die Möglichkeit uns ständig zu vernetzen und auszutauschen. Es war schon immer so, jeder macht seins und guckt im Alltag einfach nicht, was der andere macht. Ich weiß, dass das nicht richtig ist, aber ändern können wir es auch nicht.“ (Schmidt & Kraehmer, 2016: 172)

„Klar, dauert das alles lange und ist zeitintensiv [meint Netzwerkarbeit]. Es ist eben unklar, warum wir das alles machen sollen.“

(Schmidt & Kraehmer, 2016: 173)

Schmidt & Kraehmer (2016: 172): Pflegestützpunkte in Mecklenburg-Vorpommern. Ergebnisse einer wissenschaftliche Analyse. INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH PROFESSIONS, Volume 3, Issue 2, 2016, Pages 165–176, ISSN 2296-990X, DOI: 10.1515/ijhp-2016-0019

# Beispiel: Pflegeberatung in vernetzen Strukturen



Ein interdisziplinäres  
Forschungsprojekt an der  
HAWK Hildesheim

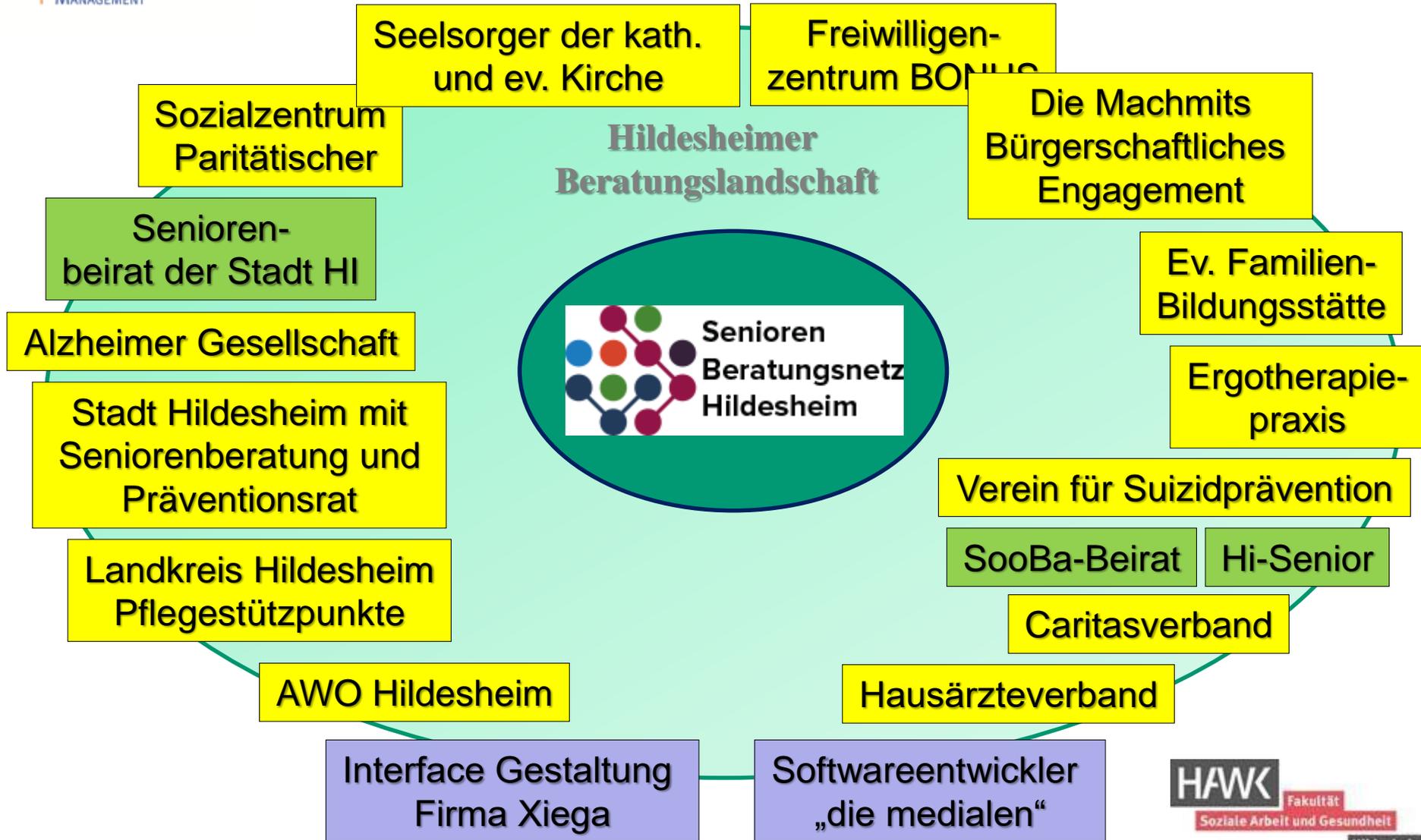
GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung



# Für Seniorinnen und Senioren on- und offline-Beratungsangebote arrangieren (SooBa)

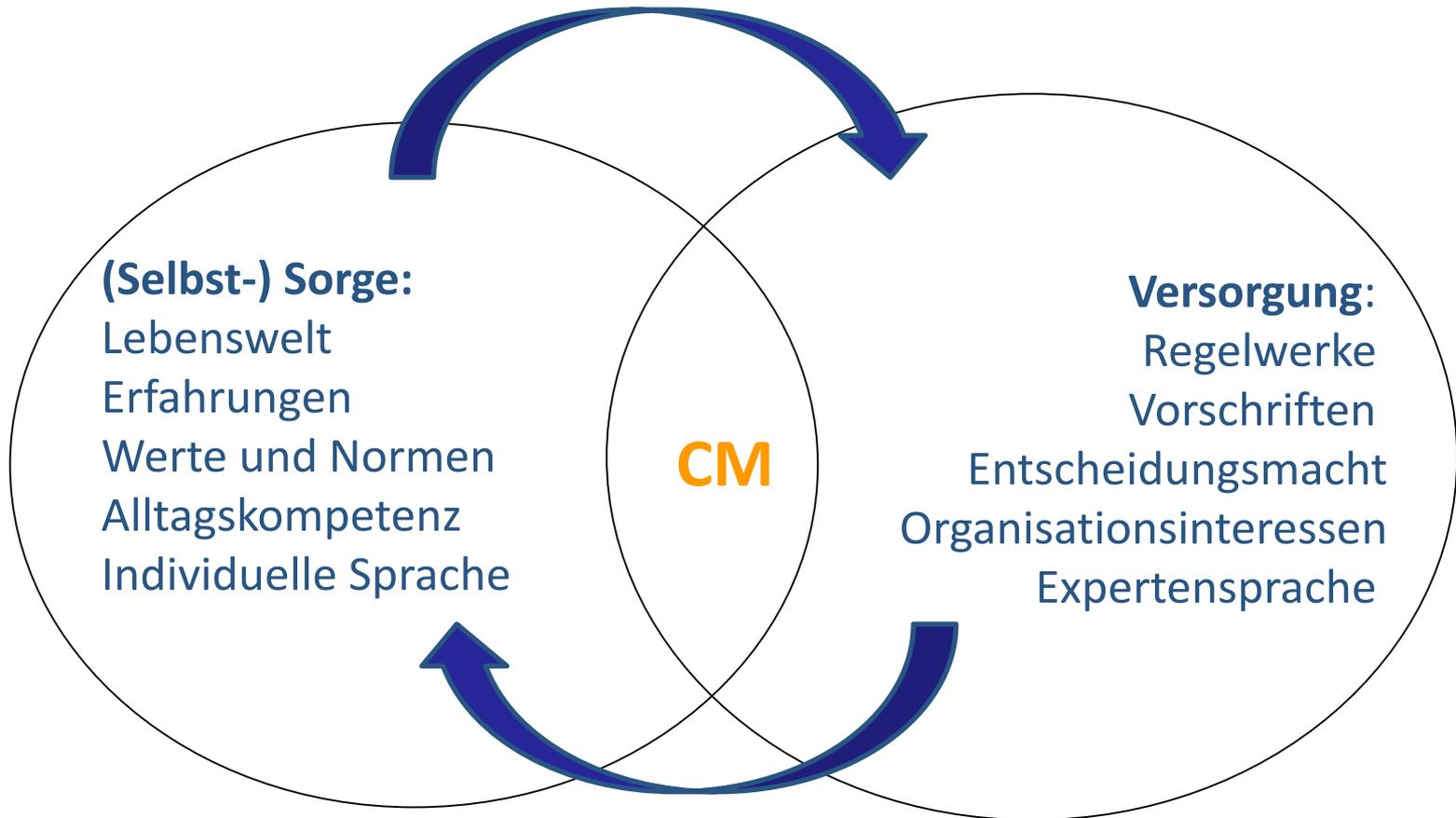


# Fazit & Ausblick



Quelle: [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com), free photos

# Pflegeberatung im Sinne von vermittelnder Sorgeberatung



# Wissen, Können und Haltung in der Beratung (in Anlehnung an von Spiegel 2011: 98, DVSG 2008, Koch-Straube 2008 )

## **Einzelinformation/ informative Beratung**

- Kenntnisse über Sozialleistungen insb. in den Bereichen SGB V, SGB IX, SGB XI, SGB XII
- Wissen über Krankheitsbilder, -verläufe sowie über Behandlungskonzepte
- Bereitstellung von Informationen in verständlicher Sprache
- Stärken- und Lösungsorientierung

## **Bio-psycho-soziale Beratungsgespräche**

- Wissen über die Bedeutung des Kontexts und Wechselwirkungen
- Methodenwissen: Erfassen von Ressourcen
- Aufbau von Arbeitsbeziehungen
- Orientierung an Berufskodizes
- Reflexion von individuellen Werten

## **Fallarbeit (Pflegerberatung im Sinne § 7a SGB XI)**

- Kenntnisse der regionalen Versorgungsstrukturen
- Wissen über Verfahren und Abläufe von Sozialplanung
- Übernahme der Fallverantwortung
- Koordination von Dienstleistungen
- HoffnungsträgerIn

# Vision(en)

- Proprium der PSP ist die **Pflegeberatung** und **Fallbegleitung**
- Eine **Neutralität** in der Beratung ist gesichert
- Aufgrund der Vielfalt/Diversität sind zielgruppen-spezifische Vorgehensweisen etabliert.
  - Regionale **Kooperationen** bestehen
  - Alte und neue **Portaltechniken** werden genutzt
  - Das Primat der **wohnnahen** Beratung und Begleitung ist realisiert
  - Netzwerkarbeit realisiert *Frzmöglichkeitsstrukturen*

# Realitätscheck CM & Pflegeberatung: Welche Fragen sind offen?

- Wie kann Pflegeberatung als gemeinsame Aufgabe verstanden werden?
- Wie können Menschen frühzeitig erreicht werden?
- Wie können digitale Medien die Pflegeberatung & CM unterstützen?
- Wie kann die (fortlaufende) Qualifizierung und Supervision von BeraterInnen gewährleistet werden?
- Wie sieht der Mehrwert von CM im Bereich der Pflegeberatung aus?

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Prof. Dr. Corinna Ehlers, MPH

Professorin für Theorien und Methoden  
Sozialer Arbeit mit dem Schwerpunkt  
Case Management

Vorstandsmitglied der DGCC

Kontakt: [corinna.ehlers@hawk.de](mailto:corinna.ehlers@hawk.de)

# Literaturhinweise

- DVSG (2008): DVSG-Konzept zur Pflegeberatung in Pflegestützpunkten. [http://dvsg.org/uploads/media/DVSG-Konzept\\_Pflegeberatung.pdf](http://dvsg.org/uploads/media/DVSG-Konzept_Pflegeberatung.pdf)
- Ewers, M (2000b): Das anglo-amerikanische Case Management: Konzeptionelle und methodische Grundlagen. In: Ewers, M./ Schaeffer, D. (Hg.) (2000): Case Management. Theorie und Praxis. Bern u. a: Verlag Hans Huber; S. 53-91.
- Frommelt et al. (2008): Pflegeberatung, Pflegestützpunkte und das Case Management. FEL
- GKV-Spitzenverband der Pflegekassen (2011) Evaluation der Pflegeberatung nach § 7a Abs. 7 Satz 1 SGB 11. Online im Internet: [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/beratung\\_und\\_betreuung/pflegeberatung/Evaluation\\_der\\_Pflegeberatung\\_Dezember\\_2011\\_7a\\_Abs\\_SGB\\_XI.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/beratung_und_betreuung/pflegeberatung/Evaluation_der_Pflegeberatung_Dezember_2011_7a_Abs_SGB_XI.pdf)
- Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur und Goethe Universität Frankfurt (2011) Wissenschaftliche Begleitung der Implementierung der Pflegestützpunkte in Hessen
- Kirchen-Peters, S., Nock, L. Baumeister, P., Mickley, B. (2016:): Pflegestützpunkte in Deutschland. Die Sicht der Mitarbeitenden . Der rechtliche Rahmen. Die politische Intention. Friedrich Ebert Stiftung. Zugriff unter : <https://library.fes.de/pdf-files/wiso/12538.pdf> (letzter Zugriff 7.11.18)
- Klie, T., Frommelt, M. u. Schneekloth, U. (2011): Evaluation der Pflegeberatung nach § 7a Satz 1 SGB XI. Evaluationsbericht des AGP Institut für angewandte Sozialforschung, Hans-Weinberger-Akademie, TNS Infratest. Freiburg.
- Koch-Straube (2008): Beratung in der Pflege. Huber Verlag
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA), (2010): Was leisten Pflegestützpunkte? Konzeption und Umsetzung. Köln: Eigendruck
- Löcherbach, Peter und Mennemann, Hugo (2012) „Baustelle“ Pflegestützpunkte – NRW und RLP im Vergleich. In: Case Management 1/2012, S. 13-18.
- Müller, M. (2006, 2011): Verfahren/Techniken und Struktur im Case Management-Prozess. Theorie-Praxis-Werkzeuge. In: Kleve, H. et al. (Hg.): Systemisches Case-Management; Heidelberg: Carl Auer Verlag, S. 57-90.
- Schaeffer/Dewe (2006): Zur Interventionslogik von Beratung in Differenz zu Information, Aufklärung und Therapie. In: Schaeffer/Schmidt-Kaehler (Hrsg.): Lehrbuch Patientenberatung, Huber, S. 127-152
- Sickendiek , U. Engel, F., Nestmann, F. (1999): Beratung. Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze. Weinheim/München: Juventa
- von Spiegel, H. (2011): Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. E. Reinhardt Verlag