

## **Wie Case-Manager Betagten helfen**

Schweizweit einzigartiges Pilotprojekt in Affoltern

Ältere Menschen brauchen oft nicht nur medizinische, sondern auch soziale Betreuung. Eine Koordination der Dienstleistungen überfordert jedoch viele Betroffene. In Affoltern werden nun neue Formen der Zusammenarbeit erprobt.

*Susanna Ellner.* Hinaus aus dem Pflegeheim, zurück nach Hause. Nichts würde sich die 79-jährige Frau sehnlicher wünschen. Doch sie ist auf Betreuung und Pflege angewiesen, das Badezimmer in ihrem Haus ist nicht altersgerecht eingerichtet, und ihr Sohn lebt im Ausland. Dieser möchte den Wunsch seiner Mutter, die seit mehreren Jahren im Pflegeheim wohnt, aber nur zu gerne erfüllen – doch wie? Zu viele Fragen sind offen: Wer könnte die nötige Hilfe im eigenen Haushalt erbringen? Wie viel medizinische Unterstützung ist überhaupt notwendig? Welche Kosten übernimmt die Krankenkasse, und wie soll die bauliche Anpassung im Haus bezahlt werden?

### **«Vom Dschungel überfordert»**

Es sind lauter Unklarheiten, die komplett verschiedene Institutionen betreffen, die aber trotzdem irgendwie koordiniert angegangen werden sollten. Das Einfachste wäre nun, alle Beteiligten an einem Tisch zu versammeln, denkt man. Und genau dies tut eine neue Anlaufstelle in Affoltern für Senioren ab sechzig Jahren. CareNet+, das Koordinationszentrum für Gesundheit und Soziales, ist in der Schweiz derzeit ein Unikum. In dem Pilotprojekt, das auf zwei Jahre begrenzt ist und wissenschaftlich begleitet wird, soll nun unter der Trägerschaft von Pro Senectute Kanton Zürich eruiert werden, welchen Mehrwert diese neue Form von Zusammenarbeit bringt. Ziel ist, den steigenden Kosten im Gesundheitsbereich entgegenzuwirken, indem Doppelspurigkeiten und Ineffizienz vermieden werden.

Die ersten Erfahrungen mit dem Projekt, das im Februar angelaufen ist, sind positiv. Laut der Leiterin des Koordinationszentrums, Margrit Aeschlimann, ist das neue Angebot bei den involvierten Partnern auf grosses Interesse gestossen. «CareNet+ ist ein Gemeinschaftswerk. Arbeiten Ärzte, Spitex, Sozialdienste und Krankenkassen nicht zusammen, funktioniert es nicht.» Zentral sei, das Vertrauen zu den Klienten aufzubauen. Denn diese müssten bereit sein, einzuwilligen, dass die involvierten Stellen von der Schweigepflicht entbunden werden. «Selbstverständlich wird dabei der Datenschutz gewährleistet, und die Planung der einzelnen Schritte erfolgt stets in Absprache mit dem Klienten», sagt Aeschlimann. Thomas Ammann macht als Sozialvorsteher in Obfelden oft die Erfahrung, dass die Betroffenen «vom Dschungel im Sozial- und Gesundheitssystem» heillos überfordert sind. Das hat dann auch Folgen auf Gemeindeebene. «Fehlende Unterlagen lassen uns im Unklaren, wer denn nun eigentlich zuständig ist. Aufgaben werden nicht zuletzt aufgrund der Kostenfrage zwischen den Ämtern hin und her geschoben.» Dass nun eine einzige Ansprechperson sozusagen als Case-Manager die Fäden in der Hand halte und den Überblick über ausstehende und bereits getätigte Abklärungen habe, entlaste nicht nur die Betroffenen, sondern erleichtere auch den Behörden die Arbeit. «In der Vergangenheit ist die Koordination aller Parteien an einem Tisch zu wenig zur Geltung gekommen», sagt Ammann. Zugleich hält er fest, dass CareNet+ nur bei Personen mit multiplen Problemlagen zum Einsatz komme – was in der Regel nur wenige Einzelfälle betreffe.

## Happy End, dann Pflegeheim

Anton Schaller, der bei CareNet+ als Fallmediator zuständig ist, hat bisher drei Fälle begleitet. «Von der Kapazität her wären zwei bis drei Fälle pro Monat möglich», sagt Schaller. Bis zum Abschluss des Pilotprojekts im Januar 2018 rechnen die Verantwortlichen mit rund fünfzig Fällen. Dass diese Anzahl erreicht wird, scheint aus heutiger Sicht durchaus realistisch. So stösst das neue Modell etwa auch beim Spital Affoltern auf Zuspruch, das Senioren direkt CareNet+ zuweisen kann. «Dank dem Koordinationszentrum ergibt sich die Möglichkeit, die einzelnen Blickwinkel zu einem gemeinsamen Fokus zusammenzufügen», sagt Geriatrie-Chefarzt Roland Kunz. Notfallmässige Einweisungen ins Spital liessen sich vermeiden, wenn komplexe Situationen im Vorfeld entschärft würden. An die interdisziplinäre Zusammenarbeit im ambulanten Bereich haben sich aber längst noch nicht alle gewöhnt. Vor allem älteren Hausärzten fällt es laut Kunz nicht immer leicht, nur noch ein Rad in einem ganzen Gliedwerk zu sein. Für andere wiederum sei es organisatorisch schwierig, ein Zeitfenster für die Fallkonferenzen ausserhalb der Sprechstunden zu finden.

Der Wunsch der 79-jährigen Frau, die unbedingt nach Hause zurückkehren wollte, ging in Erfüllung. Gemeinde, Krankenkasse, Hausarzt, Spitex und 24-Stunden-Betreuungsdienst konnten sich mit der Klientin auf einen gangbaren Weg einigen. Doch das Glück der Seniorin währte nur kurz – nach einem Sturz kam keine andere Lösung mehr in Betracht als die abermalige Rückkehr ins Pflegeheim.