



Sehr geehrte ÖGCC-Mitglieder!

In der aktuellen Ausgabe des ÖGCC Newsletters möchten wir Ihnen im Anschluss an die 9. Fachtagung der ÖGCC einen Artikel zu Werten, Ethik und Normen vorstellen.
Wir wünschen eine interessante Lektüre!
Freundliche Grüße

Mag. Dr. Andrea Wesenauer
Obfrau

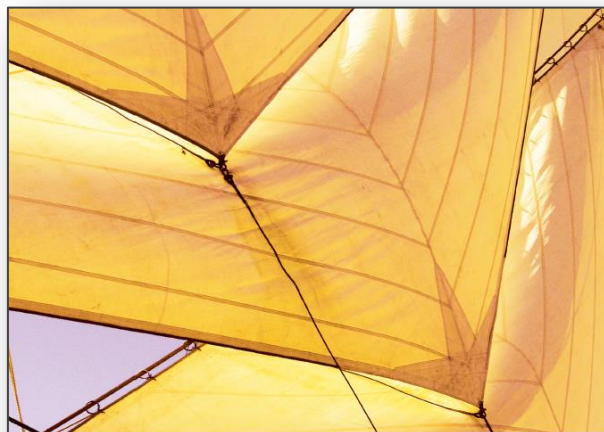
Mag. Monika Wild, MAS, MSc
Obfrau-Stellvertreterin

Prof. (FH) Dr. Michael Klassen
Obfrau-Stellvertreter

ÖGCC_9. ÖGCC Fachtagung am 14. Oktober 2016

Am 14. Oktober fand die 9. ÖGCC Fachtagung in Graz in Kooperation mit der Public Health School Graz und der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau statt. Titel der Tagung war „Case Management – Werte, Ethik und Normen“.

Im nächsten Newsletter wird ein kurzer Bericht dazu erscheinen.



Case Management – Werte, Ethik und Normen

9. Internationale Fachtagung
der Österreichischen Gesellschaft für Care & Case Management (ÖGCC)
in Kooperation mit der Public Health School Graz
und der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau

14. Oktober 2016
Arbeiterkammer Steiermark, Strauchergasse 32, 8020 Graz



VERSICHERUNGSANSTALT
FÜR EISENBAHNEN & BERGBAU



Warum Normen, Werte und Ethik im Case Management Gewicht haben (sollten)!

Maria Pötscher-Eidenberger

Die Wertedebatte in ihrem ganzen Themenspektrum ist momentan in aller Munde: Wertevermittlung, Rolle der Religion und europäische Werte seien nur einige wenige Stichworte. Auch die Fachgesellschaften ÖGCC, DGCC und Schweizer Netzwerk haben sich diesem Thema angenommen.

Damit soll nicht nur die Qualität des Case Management Verfahrens sichergestellt werden, sondern auch eine verbindliche ethische Grundhaltung, die unabhängig von Berufsgruppen, Handlungsfeldern und Trägerinteressen Gültigkeit hat.

Denn: Korrekte Vorgehensweise im Case Management heißt nicht, dass damit auch ethische Grundsätze gelebt werden.

Die im Case Management immanenten Dilemmata bringen die AnwenderInnen häufig in „verzwickte“ Situationen, welche ethische Fragestellungen berühren (vgl. Monzer, 2013).

Viele dieser Fragestellungen spielen sich v.a. im Spannungsfeld von Adressatenorientierung und Trägerorientierung ab, wenn Case ManagerInnen zb. betriebliche und leistungsrechtliche Vorgaben zu beachten haben und sich gleichzeitig für KlientInnen einsetzen sollen/möchten, deren Bedürfnisse nicht den Vorgaben entsprechen. Nicht immer stimmen nach den getroffenen Entscheidungen Pflicht und Gewissen überein.

Im Case Management wird laufend bewertet und entschieden, wenn Probleme benannt, der Bedarf eingeschätzt, Hilfsmaßnahmen ausgewählt und die Umsetzung überwacht werden. Damit diese Bewertungen und Entscheidungen nicht unreflektierten Faktoren ausgesetzt sind, braucht es eine geklärte Haltung, die in der Reflexion (mit anderen) entwickelt werden kann.

Da Case ManagerInnen mit unterschiedlichen Interessensgruppen und Professionen zusammenarbeiten, stoßen sie zudem häufig auf divergierende Logiken und Ideologien, die es auszubalancieren gilt.

Und schließlich werden Fachkräfte im Case Management, wie auch in anderen Humanberufen, mit ungewöhnlichen und herausfordernden Lebensentwürfen konfrontiert, die den Fachkräften manchmal Einiges abfordern, wenn es darum geht, diesen Lebensentwürfen Verständnis und Respekt entgegen zu bringen.

All diese Situationen erfordern die Bereitschaft, sich mit sich selbst, mit eigenen Werten, Normen und Menschenbildern auseinanderzusetzen. Dies ist ein immerwährender Prozess, eine ethische Verpflichtung und ein wesentlicher Beitrag zur Entwicklung einer Case ManagerInnen Identität.

Ethische Grundsätze, wie sie zuletzt die Deutsche Fachgesellschaft für Care und Case Management (DGCC) ausgearbeitet hat, können zweifelsohne als Orientierungshilfe angesehen werden. Allerdings ist es damit nicht abgetan. Es ist notwendig innerhalb der Weiterbildungen und Organisationen für einen ethischen Dialog Räume zu schaffen, in dem Case ManagerInnen ein Gespür und Handlungsalternativen für solch herausfordernde Situationen entwickeln können; nicht nur im Sinne der AdressatInnen und anderer beteiligter Akteure, vor allem auch im Sinne der psychischen Gesundheit der Case ManagerInnen.

Je mehr dieses Thema in Foren und Tagungen aufgegriffen wird, desto mehr wird sich eine Case Management Ethik entfalten können.

Quelle:

Monzer Michael (2013): Braucht das Case Management Ethik Standards? In: Zeitschrift Case Management 1/2013. S 4 – 10. Heidelberg: Economica

Gesprächsqualität in der Krankenbehandlung_Wahrheit wird bevorzugt

In einer Befragung in den Niederlanden zur Gesprächsqualität in der Krankenbehandlung gaben 95 Prozent der Brust- und Darmkrebs-Patient/innen an über Nebenwirkungen ihrer Therapie informiert sein zu wollen, und 74 Prozent wollten Informationen zu ihren Überlebensaussichten. Die Menschen sehen das ebenfalls so, auch Menschen im fortgeschrittenen Stadium einer Krebserkrankung. (1)



Foto: shutterstock

Die medizinische Forschung hingegen verschweigt manche Wahrheiten: Eine amerikanische Übersichtsarbeit aus dem September 2016 weist nach, dass in unpublizierten Studienergebnissen (die bei der Industrie liegen, manchmal in Konferenzen präsentiert werden) weit mehr auf Nebenwirkungen eingegangen wird als in den in Fachjournalen publizierten Artikeln. Dies relativiert eine Nutzen/Schaden-Bewertung lediglich auf Basis publizierter Studien. (2)

Quelle:

(1) Oostendorp, L. et al. (2016): Patient's Praeferences for Information About the Benefits and Risks of Second-Line Palliative Chemotherapy and their Oncologist's Awareness of These Preferences. J Canc Educ Vol 31: Issue 3, 443-448

(2) Golder, S. et al.: Reporting of Adverse Events in Published and Unpublished Studies of Health Care Interventions: A Systematic Review. PLOS Medicine September 20 (2016)

Krankenstand wegen psychischer Probleme_Was ist fünf Jahre später?

Fast 5.000 niederländische Arbeiter in Produktionsbetrieben, die wegen psychischer Probleme im Krankenstand gewesen waren, wurden fünf Jahre danach auf Basis von Unternehmensdaten hinsichtlich des Beschäftigungsstatus geprüft. Im Vergleich zu den anderen Arbeitern

- endete das Dienstverhältnis in diesen fünf Jahren bei doppelt so vielen vormals psychisch kranken Arbeitern und
- reduzierten diese ihre Wochenstunden öfter als die Arbeiter ohne psychische Probleme.

Quelle:

Norder, G. et al.: Beyond return to work from sickness absence due to mental disorders: 5-year longitudinal study of employment status among production workers. Eur J Public Health

Überweisungsverhalten von Allgemeinmedizinern_die Rolle von Altherrennetzwerken

Eine Studie von Hackl et al. zeigt, dass die Zugehörigkeit zu den gleichen sozialen Netzwerken die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass ein Allgemeinmediziner seine Patientinnen und Patienten an einen niedergelassenen Facharzt überweist. Derselbe Studienort, dasselbe Krankenhaus in der Ausbildung und ähnliches sind dabei prägend. Das Überweisungsverhalten hat dabei keine negativen gesundheitlichen Folgen für den Patienten, im Gegenteil werden die Netzwerke genutzt um Informationsdefizite im Hinblick auf die Qualität zu reduzieren.

Quelle:

Hackl et al. (2016): „Altherren Netzwerke“ im Überweisungsverhalten von niedergelassenen Allgemeinmedizinern? Policy Brief 2016/07. URL: http://cdecon.iku.at/wp-content/uploads/PB_16_07.pdf (dl:6.10.2016)

Tagungen

10. Symposium zur Integrierten Versorgung des CCIV

Titel: "Die Kunst des guten Alterns - Integriert versorgt zu einem langen Leben bei guter Gesundheit"
 Datum: 1. Dezember 2016
 Ort: Haus der Ingenieure, Eschenbachgasse 9/11, 1010 Wien

Weitere Informationen finden Sie unter:

<http://www.cciv.at/>