

Case Management / Berufliche Wiedereingliederung

Parallel-Session

Christoph Hasler, Leiter social services, Alstom Baden

Dieter Kissling, Leiter ifa Institut für Arbeitsmedizin, Baden

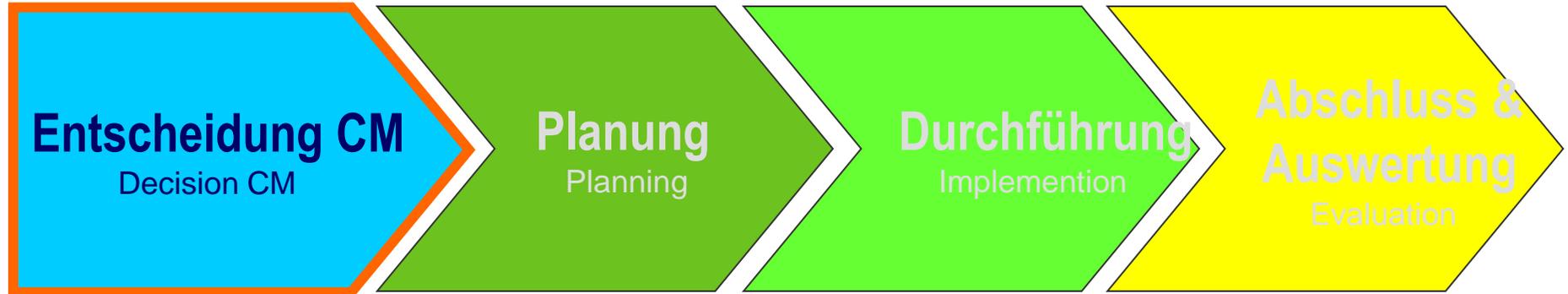
24. September 2015

Erfolgskriterien im Case Management Prozess



<ul style="list-style-type: none">InformationBeginn/ZeitpunktStandartprozess? Freiwilligkeit?IndikationStörfaktoren	<ul style="list-style-type: none">Beteiligte Personen: MitarbeiterIn, AG, Therapie, VersicherungenAufgabenzuteilungDatenschutzZeitkritische AufgabenStellvertretung am ArbeitsplatzTeaminformationSozialversicherungen	<ul style="list-style-type: none">Regelmässiger Kontakt zu MitarbeiterInBehandlungsverlaufArbeitseinstiegArbeitsplatzKommunikationSozialversicherung	<ul style="list-style-type: none">Qualitative und Quantitative KriterienProzess-OptimierungNachbetreuungExterne Evaluation
---	--	---	---

Erfolgskriterien im Case Management Prozess



Information

- generelle und individuelle Information an Mitarbeitende, HR, Vorgesetzte

Beginn/Zeitpunkt

- frühzeitige Erfassung einer sich abzeichnenden Langzeiterkrankung ~30 Tage

Standartprozess? Freiwilligkeit?

- kann der Mitarbeitende ein CM wählen? Ist dies der Standardprozess im Unternehmen?

Indikation

- ist ein CM indiziert: Diagnose, Abwesenheitsdauer

Störfaktoren

- Konflikte am Arbeitsplatz, Kooperationsbereitschaft

- langandauernde Erkrankungen oder wiederholte kurzzeitige Krankheitstage
- Komplexe Krankheitsbildern wie: psychische Erkrankungen, chronischen Schmerzen, Tumore

Erfolgskriterien im Case Management Prozess



- ◆ **Beteiligte Personen, Aufgabenzuteilung**
 - ◆ Zwischen Vorgesetztem, MitarbeiterIn, Personalstelle, Case Manager
- ◆ **Datenschutz**
 - ◆ Regeln mit MitarbeiterIn für Information über sensible Informationen (Diagnose)
 - ◆ Schweigepflichtentbindung für Auskünfte mit externen Beteiligten (Arzt, Sozialversicherung)
- ◆ **Zeitkritische Aufgaben**
 - ◆ Anmeldung bei der Invalidenversicherung
 - ◆ Wie lange kann ein Arbeitsplatz «offen» bleiben
- ◆ **Stellvertretung am Arbeitsplatz**
 - ◆ Wie ist die Stellvertretung organisiert, Delegation an Teammitglieder oder temporäre Anstellung
- ◆ **Teaminformation**
 - ◆ Wie erfolgt die Information an die Arbeitskollegen, was wird informiert?
- ◆ **Sozialversicherungen**
 - ◆ Anmeldung und Koordination der Leistungen von IV, Suva, KTV

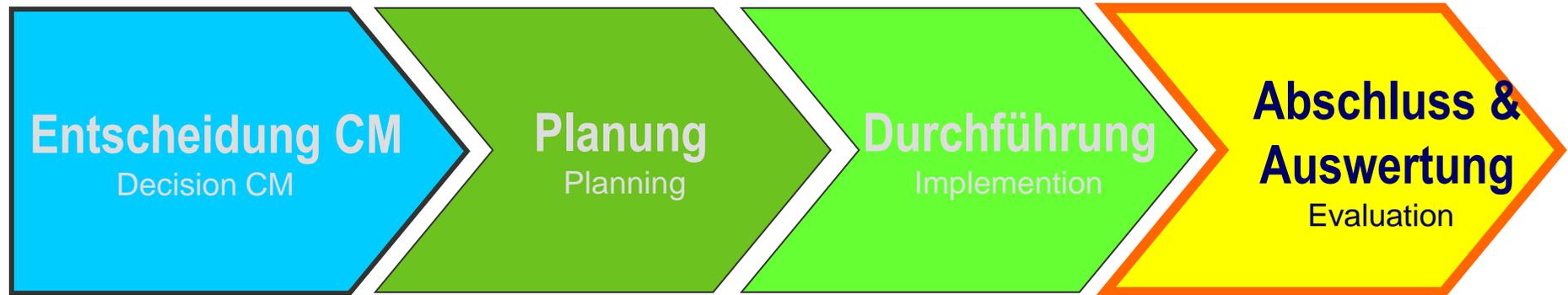
Erfolgskriterien im Case Management Prozess



- ◆ **Regelmässiger Kontakt zur MitarbeiterIn**
 - ◆ telefonischer Kontakt, bei gegebener Mobilität auch Besuch in der Firma
- ◆ **Behandlungsverlauf**
 - ◆ zeitlicher Ablauf, Perspektiven, Möglichkeit von Teilarbeitsfähigkeit
- ◆ **Arbeitsplatz**
 - ◆ kann MitarbeiterIn an den bisherigen Arbeitsplatz zurückkehren, welche Voraussetzungen sind nötig, Anpassungen (ergonomisch, stellenspezifisch)
 - ◆ Vorbereitung der Arbeitsaufnahme (Arbeitspensum, Aufgabenbereiche, Team- und Kundeninformation)
- ◆ **Kommunikation**
 - ◆ Gewährleistung der regelmässigen und funktionsgerechten Information
- ◆ **Sozialversicherung**
 - ◆ Koordination der Leistungen von IV, Suva, KTV

- Arbeitseinstieg mit Teilarbeitsfähigkeit (z.B. halbtags)
- Präsenz und Leistung differenzieren
- Schonarbeitsplatz

Erfolgskriterien im Case Management Prozess



- ◆ Qualitative und Quantitative Kriterien
 - ◆ Zufriedenheit mit dem Prozess (Kommunikation, Support, ..) Ergebnis, Handling zeitkritische Ereignisse
- ◆ Prozess-Optimierung
 - ◆ Einfließen von Verbesserungsvorschlägen aus Feedbacks und Evaluation
- ◆ Nachbetreuung
- ◆ Externe Evaluation
 - ◆ durch Universität Zürich, Sozial- und Wirtschaftspsychologie

Zurück am Arbeitsplatz /
Bedarfsgerechte Einarbeitung
und Nachbetreuung

E-health in der Arbeitsmedizin – 3 Beispiele

- 24 Stunden / 7 Tage Betreuung für Aussendienstmitarbeitende
- Ortsungebundene Betreuung von Chronischkranken in geschlossenen Anstalten
- Schweizweite Beratung und Betreuung von Arbeitnehmenden per Videokonferenz

Unfälle / Erkrankungen im Aussendienst

Hallo Herr Dr. Kisslinger

Wie schon heute Früh besprochen sende ich Ihnen die Röntgemaufnahmen zu.

Anbei noch kurz was passiert ist:

Am 24.11.2013 um ca. 01:30 ging ich zum Baden an den Hotelpool, als ich reingesprungen bin (Kopfsprung mit Händen voraus) fühlte ich eine plötzlich eintretende Taubheit meiner rechten Seite, ich bin aber nirgendwo aufgeschlagen oder ähnliches.

Als ich dann von einem Kollegen rausgeholfen wurde, konnte ich nicht aufstehen, ich spürte einen stechenden Schmerz in Nacken und ein taubes Gefühl im rechten Arm und leicht im Bein.

Ich bin dann nach kurzen liegenbleiben in mein Zimmer gebracht worden, wobei mich ein Kollege stützen musste.

Ich konnte in dieser Nacht fast nicht schlafen und blieb auf dem Rücken liegen, vor dem schlafen gehen habe ich auch eine Schmerztablette DAFALGAN 500mg genommen.

Als ich aufwachte war der Schmerz noch schlimmer und ich spürte auch im Handballen unterhalb vom Daumen der linken Hand einen stechenden Schmerz und das leichte Taubheitsgefühl am rechten Arm (Trizeps, Bizeps, oberseite vom Unterarm und die Hand(wobei Taubheitsgeföhr intensiver im Zeige und Mittelfinger und nicht wie ich Ihnen beschrieben hatte im kleinen und Ringfinger)

Ich bin dann ins Krankenhaus, wo man eine Röntgenaufnahme machte und ich eine Halskrause bekam.

Ich habe an diesem Tag dann insgesamt 3 DAFALGAN und zwei Ibuprofen 400mg genommen.

Ich kann heute leider noch nicht zurückfliegen nach Zürich da ich den Reisepass noch nicht bekommen habe.

Es ist Möglich das ich Morgen Abend Fliege wenn ich meinen Pass bekomme.

Anbei noch die Röntgenaufnahmen
mit freundlichen Grüßen



Problemstellung absoluter Notfall

- Instabile Halswirbelfraktur – drohende Tetraplegie
- Unfall in Luanda – medizinische Versorgung unmöglich
- Patient aufklären und Erkenntnis schaffen
- Ansprechpartner Alstom.... ?
- Alarmierung SOS – Transport zum Flughafen....
- Entscheid Schweiz oder Südafrika (Kosten / Zeit / Gefahr)
- Notoperation in Südafrika
- Kleider / Geld / Handy
- Normaler Rückflug nach einer Woche
- Aufwand: 18 Mails innerhalb 24 Stunden erhalten, mindestens 10 Telefonate

Problemstellung absoluter Notfall - Kostengutsprachen

Lieber Daniel

Aufgrund der Schwere der Verletzung und dem Risiko einer Tetraplegie habe ich entschieden, SOS eine Kostengutsprache von 4000 US\$ zu geben. Die Kosten sind exorbitant, jedoch brauchen wir die Untersuchung (Computertomogramm der Halswirbelsäule) für den Entscheid des Transfers des Patienten.

Zusammensetzung der Kosten:

3000\$ für Ambulanztransport Hotel-Spital in Vakuummatratze und steter Begleitung eines Arztes (Die Strassen in Luanda sind mit Löchern übersät und jeder Transport für eine instabile Wirbelsäulenfraktur höchst gefährlich wegen der Schläge! Ein Transport darf nur in Vakuummatratze erfolgen).

1000\$ für die Berechtigung ins Spital zu gehen (ISOS Spital und Alstom hat dafür keinen Vertrag!).

Sollte Alstom für die Kostenübernahme nicht bereit sein, bezahle ich es...

Drücken wir dem Patienten die Daumen, liebe Grüsse Dieter



Aserbeidschan – Ur e-health vor 10 Jahren



Beispiel Betreuung Mitarbeitende ABB Sécheron in Genf

- Fahrt nach Genf ab Baden ÖV oder Auto: 6 Stunden
- Kenntnis der Arbeitsplätze in Genf vorhanden
- Pflegefachfrau vor Ort
- Zusammenarbeit mit Ärztin in Genf
- Häufige Themen:
 - Wiedereinsetzbarkeit nach Krankheit / Unfall
 - Arbeitsfähigkeit
 - Vereinbarkeit Arbeitsplatz / individuelle Gesundheit
- Regelmässige Gespräche via Videokonferenz finden statt
 - PF mit Patient in Genf, Arzt in Baden

Vorteil Videokonferenz

- Resultat: Massive Reduktion der Fahrten nach Genf
- Viel häufigere Kontakte in kürzeren Zeiträumen
- Videokonferenz vermittelt Patienten und Arzt Gefühl vor Ort zu sein

Pilotprojekt Gefängnis Lenzburg

- 1 Monat Pilot mit Betreuung chronisch Kranker in Gefängnis
- Sehr gute Beurteilung der Methode und Qualität der Betreuung durch Patienten, Pflegefachperson vor Ort und Arzt in Baden
- Vorteile:
 - Massive Kosteneinsparungen
 - Unterstützung der Pflegefachpersonen vor Ort
 - Zeitaufwand durch Ärzte massiv reduziert
 - Dies bei Verknappung der Ressource Arzt im Kanton Aargau
 - Zuzug Spezialisten vereinfacht

Gesundheitskampagne ABB Schweiz

- Früherkennung von Burnout bei 1 100 Mitarbeitenden durch HRV Messung schweizweit
 - Niederlassungen Genf, Tessin (2), Schaffhausen, Zuzwil werden durch Videokonferenz betreut
- Gerät wird per Post zugestellt, Proband legt Gerät selbst an (Videoanleitung)
- Gerät kommt per Post zurück und wird in Baden ausgelesen, Daten ausgewertet
- Gespräch mit Arzt per Videokonferenz, Daten werden auf Bildschirm eingeblendet, Resultate und Massnahmen besprochen
- Vorteil: massive Zeit- und somit Kosteneinsparungen. → Kampagne erst so ermöglicht

Zukünftige Einsatzmöglichkeiten

- Sprechstunde für Mitarbeitende im Ausland
- Betreuung von Patienten in Randregionen durch nurse practitioner und ärztlichem Backup
- Ärztliche Betreuung von Patienten in geschlossenen Anstalten