



 **CASE MANAGEMENT:**
EIN LEITFADEN

IMPRESSUM

CASE MANAGEMENT: EIN LEITFADEN

© 2014

1. Edition 2014

Fachhochschule des Mittelstandes (FHM)
Ravensberger Straße 10G
33602 Bielefeld, Germany

EDITORIAL

Fachhochschule des Mittelstands, Bielefeld

Prof. Dr. Roswitha Gembris
Dipl.-Soz.-Wiss. Iris Bleiker
Dipl.-Kffr. Marianna Gevorski
Ass. jur. Iris Stefanski

LAYOUT

Lena Rath (eigen-art, Paderborn)

www.fh-mittelstand.de



Programm für
lebenslanges
Lernen

DISCLAIMER

Dieses Projekt wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung trägt allein der Verfasser; die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben.



CASE MANAGEMENT: EIN LEITFADEN

© 2014





INHALT

	VORWORT	7
	KAPITEL 1 // EINLEITUNG	8
	KAPITEL 2 // WAS IST CASE MANAGEMENT UND WOZU IST ES NÜTZLICH	
	2.1 Case Management als Handlungskonzept	10
	2.2 Spezifische Funktionen des Case Managements	13
	2.3 Einsatzbereiche von Case Management	15
	KAPITEL 3 // CASE MANAGEMENT IN DER PRAXIS	
	3.1 Wann Case Management angewendet wird	16
	3.2 Ablauf und Phasen des Case Managements	17
	3.3 Die Arbeit in Netzwerken	25
	KAPITEL 4 // CASE MANAGER: VON AUFGABEN UND ANFORDERUNGEN	
	4.1 Aufgabenprofil Case Manager	30
	4.2 Klassische inhaltliche Funktionen und Aufgaben eines Case Managers	31
	4.3 Kompetenzprofile des Case Managers im internationalen Vergleich	33
	KAPITEL 5 // QUALITÄT IM CASE MANAGEMENT	
	5.1 Qualitätsebenen im Case Management	36
	5.2 Qualität braucht Qualifizierung	38
	KAPITEL 6 // WIE CASE MANAGEMENT IN EINRICHTUNGEN UND ORGANISATIONEN EINGEFÜHRT WERDEN KANN	40
	KAPITEL 7 // FAZIT	44
	KAPITEL 8 // LITERATUR	
	Abbildungsverzeichnis	46
	Tabellenverzeichnis	46
	Fussnoten	46
	Literatur	47



FACHHOCHSCHULE DES MITTELSTANDS GGMBH

Ravensberger Str. 10 G,
33602 Bielefeld, Germany
www.fh-mittelstand.de



EUROCOOP

Vodovodna 99a,
1000 Ljubljana, Slovenia
www.pro-eco.si



EUROFORTIS BIEDRIBA

Anninmuizas bulvaris 38-37
Riga, LV-1067, Latvia
www.eurofortis.lv



IDEC S.A.

96, Iroon Polytechniou Avenue
18536 Piraeus, Greece
www.idec.gr



INBIT SP. Z.O.O.

ul. Szlak 8a/5
31-161 Kraków, Poland
www.inbit.pl



REHABILITATION NETWORK LTD. (RNL)

PO Box 3769 BA21 5WY,
Yeovil Somerset, United Kingdom
www.rehabilitationnetwork.com



SIA "VESELĪBAS CENTRS 4" (VC4)

Barona iela 117
Riga, LV-1012, Latvija,
www.vc4.lv



UNI WERSYTET WARMINSKO-MAZURSKI

Oczapowskiego 2 10-719 Olsztyn,
10-719 Olsztyn, Poland
www.uwm.edu.pl/en/



VOCATIONAL REHABILITATION CONSULTANTS LTD. (VRC)

PO Box 555 Exeter, UK EX5 4WX
Exeter, United Kingdom
www.vocationalrehabilitationconsultants.co.uk/

VORWORT

Europäische Projekte tragen dazu bei, Europa zu verwirklichen. Sie schaffen einen Rahmen für Wissens- und Erfahrungstransfer, internationale Begegnungen und gemeinsames Lernen. Ergebnis eines solchen Transfers ist der vorliegende Leitfaden „Case Management in europäischen Kontexten“. Er stellt Case Management als Handlungskonzept vor und dokumentiert Ergebnisse einer internationalen Zusammenarbeit mit Projektpartnern aus Polen, Lettland, Griechenland und Slowenien.

Case Management in ausgewählte europäische Länder zu transferieren, ist Leitidee des LEONARDO DA VINCI Innovationstransfer Projekts „Case Management in der Beschäftigungsförderung und im Gesundheitswesen“, welches aus den Finanzmitteln der Europäischen Union gefördert wird. Während sich in Deutschland das Handlungskonzept Case Management in den Humandiensten und ihrer Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitswesen mittlerweile etabliert hat, ist dieser Ansatz in Partnerländern Lettland, Slowenien, Polen und Griechenland weitgehend unbekannt.

Im Sinne des Innovationstransfers wurde mittels eines Weiterbildungsprogramms, welches von der FHM entwickelt wurde und sich an den DGCC-Qualitätsstandards orientiert, Case Management in die Partnerländer übertragen. Fachkräfte und Experten lernen das Handlungskonzept kennen und in der Praxis entsprechend ihrer länderspezifischen Gegebenheiten und Problemlagen in den Arbeitsfeldern Beschäftigungsförderung und im Gesundheitswesen anzuwenden. Während der Schwerpunkt in den Partnerländern Polen und Slowenien im Case Management in der Beschäftigungsförderung liegt, ist für Griechenland und Lettland Case Management im Gesundheitswesen vorrangig.

Die administrativen und politischen Gegebenheiten sind in den Partnerländern oft unterschiedlich. Aus diesem Grund wurde in einem ersten Schritt eine Bestandsaufnahme struktureller Rahmenbedingungen in den Partnerländern durchgeführt. Zudem wurden die wesentlichen fachlichen und überfachlichen Kompetenzen für Case Manager¹ ermittelt, um länderspezifische Anforderungsprofile zu erstellen. Sie geben Auskunft darüber, welche Kompetenzen Fachkräfte benötigen, um als Case Manager tätig zu werden.

In einem Innovationstransfer haben die internationalen Partner Case Management kennengelernt und wurden befähigt, dieses Handlungskonzept entsprechend ihrer länderspezifischen Gegebenheiten und Problemlagen in Arbeitsfeldern Beschäftigungsförderung und im Gesundheitswesen anzuwenden.

Hierzu wurde auf der Basis eines zertifizierten Case Managementkonzeptes der Fachhochschule des Mittelstands und unter Berücksichtigung der ermittelten länderspezifischen Gegebenheiten ein Weiterbildungskonzept „Case Management“ (Leonardo) (FHM) entwickelt, erprobt und evaluiert.



1 EINLEITUNG

EINLEITUNG

Wer als Fachkraft anderen Menschen professionell Hilfeleistungen anbietet und/oder vermittelt, ist vor zunehmend höhere Anforderungen gestellt. Die Lebenswelten der Klienten² sowie das Angebot an Dienstleistungen werden immer komplexer. Gleichzeitig wächst der Druck, so ökonomisch und zugleich so wirksam wie möglich zu arbeiten und die Qualität eigenen Handelns nachzuweisen. In diesem Spannungsfeld hat sich das Handlungskonzept Case Management als zielgerichtetes, strukturiertes Verfahren etabliert.

Case Management zielt darauf, Menschen in herausfordernden Lebenssituationen wie z. B. Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit, Krankheit, Arbeitslosigkeit u.a. bedarfsentsprechend zu unterstützen. Im Mittelpunkt des Case Managements steht die individuelle, am Einzelfall orientierte Arbeit mit dem Klienten (Fallmanagement) sowie die effektive und effiziente Steuerung des Leistungsprozesses im Versorgungssystem (Systemmanagement).

Case Management ist in den beteiligten Partnerländer vergleichsweise unbekannt. Der Transfer des Fachwissens in die Partnerländer ist geeignet, sowohl den Ansatz als auch die damit verbundenen Erfahrungen weiterzugeben. Es kann somit Impulse geben, wie die Herausforderungen in den jeweiligen Arbeitsfeldern bewältigt werden können. Case Management als Fall- und Systemmanagement kann sowohl im Kontext von Beschäftigungsförderung als auch im Gesundheitswesen als Ansatz gelten, von dem Anregungen insbesondere in Richtung Effektivität, Effizienz und Nachhaltigkeit von Versorgungsprozessen in die beteiligten Partnerländer ausgehen können.

Der vorliegende Leitfaden stellt Case Management als Handlungskonzept in der Beschäftigungsförderung und in Einrichtungen des Gesundheitssystems in ausgewählten europäischen Ländern vor und gibt Antwort auf die Fragen:

- Was ist Case Management und wozu ist es nützlich?

- In welchen Arbeitsbereichen kann Case Management eingesetzt werden?

- Welche Aufgaben hat ein Case Manager?

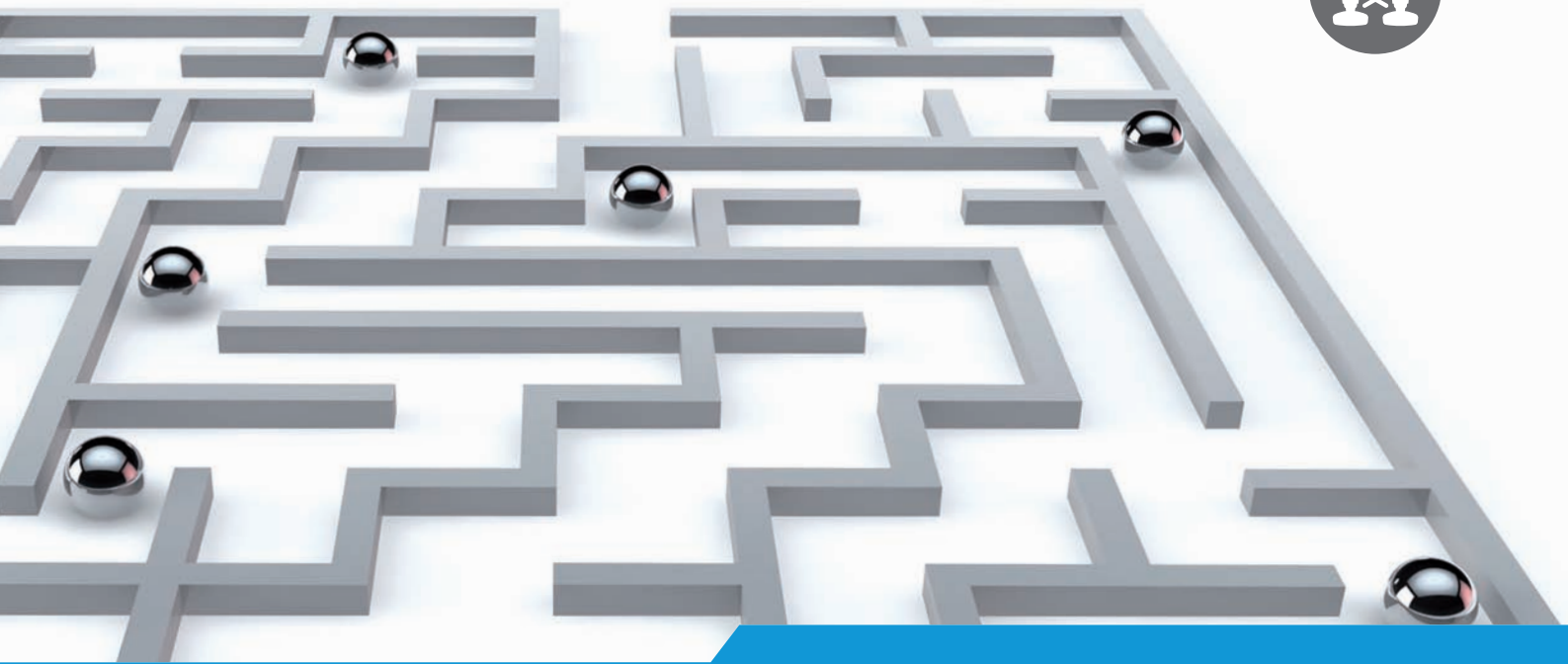
- Welche Kompetenzen braucht ein Case Manager?

- Welche Bedeutung hat Qualität im Case Management?

- Wie kann Case-Management in Einrichtungen eingesetzt werden?

- Welche Rolle spielen dabei Kooperationspartner, Netzwerke, Nachbarschaft?

Dieser Beitrag soll Entscheidungsträgern und Interessierten im Bereich des Gesundheitswesens und der Beschäftigungsförderung einen Überblick über das Handlungskonzept Case Management vermitteln. Dieser verdeutlicht, wie Case Management als ein innovatives Konzept dazu beitragen kann, positive Effekte im Unterstützungsmanagement hervorzu- bringen und weshalb es gleichermaßen sinnvoll wie nützlich ist, Case Manager auszubilden, die nach diesem Konzept arbeiten können.



➤ 2 WAS CASE MANAGEMENT IST UND WOZU ES NÜTZLICH IST

➤ 2.1 CASE MANAGEMENT ALS HANDLUNGSKONZEPT

Das Konzept Case Management erweist seine Qualitäten im Einsatz. Es ist kein Produkt der Theorie, sondern hat sich als Antwort auf praktische, politische und administrative Anforderungen ergeben.³ Case Management ist eine Form von Unterstützungsmanagement. Es wird in vielen Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens sowie der Beschäftigungsförderung eingesetzt und zielt auf passgenaue Unterstützung von Menschen in herausfordernden Lebenssituationen z. B. bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit, Arbeitslosigkeit, beruflicher Re-/Integration u.a.. Case Management optimiert Abläufe, vernetzt Beteiligte, fördert Kooperationen und trägt dazu bei, Kosten zu senken.

„AUFGABE IST ES, EIN ZIELGERICHTETES SYSTEM VON ZUSAMMENARBEIT ZU ORGANISIEREN, ZU KONTROLLIEREN UND AUSZUWERTEN, DAS AM KONKRETEN UNTERSTÜTZUNGSBEDARF DER EINZELNEN PERSON AUSGERICHTET IST UND AN DEREN HERSTELLUNG DIE BETROFFENE PERSON KONKRET BETEILIGT WIRD“. (DGCC 2013)⁴

Im Mittelpunkt des Case Managements steht die individuelle, am Einzelfall orientierte Arbeit mit dem Klienten (Fallmanagement) und zugleich die effektive und effiziente Steuerung des Leistungsprozesses im Versorgungssystem (Systemmanagement). Das Besondere des Case Managements ist somit seine Funktion, Arrangements von wirkungsvollen und Erfolg versprechenden nachhaltig angelegten (Human-)Dienstleistungen zu initiieren und zu gestalten.

// WISSENSWERTES

Auf der **FALLEBENE** steht der Klient mit seinen Bezugspersonen im Mittelpunkt. Das Case Management geht strukturiert vor und folgt einem Phasenmodell. Auf der Fallebene prüft der Case Manager die Zuständigkeit, berät den Klienten, ermittelt dessen Hilfebedarf und Ressourcen, erarbeitet den Hilfeplan, stimmt Leistungen ab, kontrolliert deren Umsetzung und evaluiert den Gesamtprozess.

Unter der **SYSTEMEBENE** wird die Vernetzung der Dienstleistungsanbietern und informellen Hilfen vor Ort verstanden. Vernetzung bezeichnet die Initiierung und den Aufbau sowie die prozesshafte Pflege und Überprüfung standardisierter Kooperations- und Koordinationsstrukturen im lokalen Versorgungsgefüge. Die Systemebene unterscheidet Case Management wesentlich von anderen Beratungsformen.

CASE MANAGEMENT GEHT VON FOLGENDEN LEITPRINZIPIEN⁵ AUS:

- **ADRESSATEN-/KLIENTENORIENTIERUNG** beinhaltet die individuelle, personenbezogene Einbeziehung des Adressaten/Klienten in die Bedarfserhebung sowie die strikte Ausrichtung der Unterstützungsangebote an dem Bedarf des Klienten. Dieser wird möglichst umfassend in alle Abläufe des CM einbezogen und in diesem Rahmen zur Verantwortungsübernahme ermutigt.

- **LEBENSWELTORIENTIERUNG** meint die Unterstützung von sozialen Zusammenhängen, vor allem in der Familie, in der Verwandtschaft, Nachbarschaft. Die Förderung der vorhandenen Möglichkeiten und Ressourcen dient der Nutzung bei der Lösung der sozialen Problematik.

- **MEHRDIMENSIONALITÄT DES MENSCHEN** geht von der Berücksichtigung im Hilfeprozess relevanter psychischer (seelischer, emotionaler, kultureller und kognitiver), physischer, sozialer, organisationsbezogener und örtlicher Merkmale des Klienten aus.

- **RESSOURCENORIENTIERUNG** bezeichnet im Gegensatz zur Defizitorientierung die vordergründige Ausrichtung des Hilfeangebotes an der Gesamtheit der vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten des Klienten sowie der vorhandenen personellen und materiellen Hilfen. Diese werden zur Lösung von bestimmten Aufgaben möglichst erhalten, gestärkt und ausgebaut.

- **EMPOWERMENT** im Sinne einer Selbstbefähigung des Menschen beinhaltet die Förderung selbstbestimmten Handelns durch Ermutigung, Informationsvermittlung, Beratung und Unterstützung. Eigenkräfte und Kompetenzen werden gefördert, um dadurch die Klienten in ihren Handlungen zu bestärken. Im Rahmen des Case Managements gehört dazu wesentlich die Förderung der Motivation, notwendige Angebote in Anspruch zu nehmen. Dabei liegt die Priorität auf Unterstützungshandeln und falls notwendig kommt anwaltschaftliches Handeln zum Tragen.

CASE MANAGEMENT TRÄGT DAZU BEI, HERAUSFORDERUNGEN ZU BEWÄLTIGEN

In der Praxis begegnen den Fachkräften in den Arbeitsfeldern Gesundheit und Pflege, der Beschäftigungsförderung und Rehabilitation u.a. immer wieder Klienten mit vielfältigen Problemlagen. Für die Betroffenen ist es nicht leicht, die Übersicht zu behalten und zu wissen, welche Hilfen ihnen zur Verfügung stehen. Auch sind Klienten in Krisensituationen nicht immer in der Lage, von sich aus eigene Ressourcen zu entwickeln oder zu mobilisieren.

In den helfenden und dienstleistenden Institutionen sind Mitarbeiter häufig überlastet, weil z. B. passende Strukturen fehlen, um Arbeitsabläufe effizient zu gestalten. Dies kann zu unnötigen Arbeitsschritten, unklarer Kommunikation aber auch zu Unter- oder Überversorgung der Klienten führen. In beiden Situationen bietet Case Management ein geeignetes Instrumentarium und entsprechende Methoden, um Problemsituationen zu bewältigen.

PROBLEME UND HERAUSFORDERUNGEN

PROBLEME DER KUNDEN/KLIENTINNEN:

- › vielfältige Bedarfe
- › Unübersichtlichkeit der Hilfe und Unterstützungsmöglichkeiten
- › keine Orientierung, an wen er/sie sich wenden kann
- › mangelndes Verständnis von Fachsprache
- › soziale Kontakte eingeschränkt
- › bisherige Lösungsversuche gescheitert
- › (temporärer) Mangel an Ressourcen
- › mangelnde Motivation bis hin zur Resignation

LÖSUNGEN DURCH DAS CASE MANAGEMENT

LÖSUNGEN FÜR KLIENTINNEN:

- ☑ Zielorientierung
- ☑ Lösungsorientierung
- ☑ Fokus auf Ressourcen – ausschöpfen, herausbilden und neu schaffen
- ☑ Einbindung sozialer Netzwerke
- ☑ integrierte Hilfeprozesse
- ☑ kontinuierliche Hilfeverläufe
- ☑ passgenaue Versorgung
- ☑ Ermutigung durch Empowerment

PROBLEME DER INSTITUTION/ MITARBEITERINNEN

- › unwirtschaftliches Arbeiten
- › ineffektives Arbeiten
- › Unterversorgung der Klienten
- › Doppel- oder Überversorgung der Klienten
- › Überlastung der Mitarbeiter
- › Zeitmangel
- › unklare Strukturen
- › Kommunikationsprobleme

LÖSUNGEN FÜR INSTITUTION/ MITARBEITERINNEN

- ☑ Effizienz
- ☑ Effektivität
- ☑ passgenaue Versorgungsleistungen
- ☑ strukturierte Abläufe
- ☑ konkrete Aufgabenverteilung
- ☑ Zeitmanagement
- ☑ Schnittstellenmanagement
- ☑ Qualitätsmanagement
- ☑ Transparenz der Abläufe und Leistungen
- ☑ effektive Kommunikation

2.2 SPEZIFISCHE FUNKTIONEN DES CASE MANagements

CASE MANAGEMENT VERBINDET

Im Spannungsfeld institutioneller und organisationsbezogener Herausforderungen auf der einen Seite und den Bedürfnissen jedes einzelnen Klienten auf der anderen Seite hat sich Case Management als Handlungskonzept in Deutschland, Schweiz, Österreich u.a. bewährt. Verbindende Elemente in diesem Kontext sind Kooperation und Beratung. Beratung ist ein generelles Prinzip im Case Managementprozess. Sie bezieht sich sowohl auf die persönlichen Anliegen des Klienten als auch auf die Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen. Die Kooperation erfolgt, indem der Case Manager durchgängig als Ansprechpartner für den Klienten zur Verfügung steht. Somit verbindet er das Klientensystem mit dem Versorgungssystem, um eine passgenaue Versorgung zu gewährleisten.



**Case Management verbindet das Klientensystem
mit dem Versorgungssystem**

CASE MANAGEMENT BRINGT UNTERSTÜTZUNG,

weil es passgenaue, auf den Einzelfall abgestimmte Hilfe bereitstellt. Case Manager begleiten Menschen und sind durch ihre Ausbildung darauf vorbereitet, Klienten auch in komplizierten Problemsituationen nicht aufzugeben, sondern mit ihnen und für sie das Beste aus ihrer Situation zu machen.

CASE MANAGEMENT ERHÖHT EFFIZIENZ,

weil es allen Beteiligten Vorteile bringt: Der Klient wird genau informiert und ist an wichtigen Entscheidungen beteiligt. Dadurch verbessert sich das Ergebnis. Einrichtungen gestalten Prozesse bedarfsorientiert und arbeiten dadurch gleichzeitig wirtschaftlich. Finanzmittel werden effizient eingesetzt und regionale Versorgungsstrukturen genutzt und weiterentwickelt.

CASE MANAGEMENT SICHERT QUALITÄT,

weil der konkrete Unterstützungsbedarf an der einzelnen Person ausgerichtet ist, vorhandene Ressourcen optimal genutzt werden und die effektive Zusammenarbeit aller am Prozess beteiligten Berufsgruppen und Personen organisiert, gesteuert, kontrolliert und ausgewertet wird.

CASE MANAGEMENT SCHAFFT TRANSPARENZ,

weil dem Konzept ein klar strukturiertes methodisches Vorgehen zugrunde liegt. Jeder Schritt ist beschrieben und erkennbar. Das Verfahren ist in vielen Bereichen einsetzbar und anschlussfähig an andere methodische Schritte: Case Management zielt darauf, Ressourcen der Klienten und der Umwelt zu aktivieren und zur Problembewältigung nutzbar zu machen. Case Manager arbeiten dabei mit und in transparenten Strukturen.

CASE MANAGEMENT IST INNOVATIV,

weil es anschlussfähig ist: Es ermöglicht die Integration im gesundheitlichen, beruflichen und sozialen Bereich und es verbindet die Schnittstellen innerhalb der Organisationen und zwischen den verschiedenen Einrichtungen, beispielsweise bei Aufgaben der beruflichen Rehabilitation, der Integration in den Arbeitsmarkt, bei der Pflegeüberleitung oder beim Entlassungsmanagement.

CASE MANAGEMENT BRAUCHT QUALIFIKATION,

weil das Arbeiten nach diesem Handlungskonzept Kompetenzen beim Case Manager voraussetzt. Sie benötigen fachliches Wissen und methodisches Können sowie eine berufliche Ethik. Dadurch wird ihnen professionelles Handeln erst möglich. Diese Kompetenzen werden in Weiterbildungsmaßnahmen erworben und weiterentwickelt.

➤ 2.3 EINSATZBEREICHE VON CASE MANAGEMENT

Case Management kommt in behördlichen Einrichtungen, Wohlfahrtsverbänden und bei freien und privaten Trägern zur Anwendung. Dementsprechend vielfältig sind die Einsatzgebiete. Durch Reformen im Sozial- und Gesundheitswesen und Entwicklungen innerhalb von Organisationen und dem sozialpolitischen Kontext kommen ständig weitere Einsatzbereiche hinzu.

Die folgende Darstellung von Anwendungen des Case Managements kann insofern auch nicht vollständig sein, sondern ist beispielhaft zu verstehen. Case Management überschreitet stets die Grenzen eines starr abgegrenzten beruflichen Handelns, indem es von einer koordinierenden und auf Zusammenarbeit angelegten Arbeitsweise ausgeht. Ganzheitlichkeit und Integration sind dabei wichtige Prinzipien.⁶

EINSATZBEREICHE VON CASE MANAGEMENT:

- **PFLEGE;** z. B. Krankenpflege, Altenpflege, Geriatrie, Hospiz, Pflegeberatung

- **REHABILITATION;** z. B. Reha-Beratung, Arbeitsassistenz, Betriebliches Eingliederungsmanagement, Integrationsfachdienst

- **BEHINDERTENHILFE;** z. B. persönliche Assistenz Selbstmanagement

- **FAMILIENHILFE;** z. B. Multiproblemfamilien, Einzelfallbetreuung

- **KINDER- UND JUGENDHILFE;** z. B. Hilfen zur Erziehung, Hilfeplanung

- **STRAFFÄLLIGEN- UND BEWÄRUNGSHILFE;** z. B. Betreuung von Straftätern, Resozialisierungsarbeit, Betreuungshilfe von straffällig gewordenen Personen

- **ARBEIT MIT WOHNUNGSLOSEN MENSCHEN;** z. B. koordinierende Betreuung bei Wohnungslosigkeit

- **ARBEIT MIT SUCHTMITTELABHÄNGIGEN MENSCHEN;** z. B. Unterstützung der Lebensführung Abhängiger einzelfall-, bezogene Hilfeplanung und Koordination

- **ARBEIT MIT ERWACHSENEN;** z. B. Schuldnerberatung

- **PSYCHIATRIE;** z. B. Alltagsbegleitung, gemeindepsychiatrische Hilfesysteme

- **MEDIZINISCHE BEHANDLUNG;** z. B. integrierte Versorgung, klinische Behandlungspfade

- **BESCHÄFTIGUNGSFÖRDERUNG;** z. B. Hilfe für arbeitssuchende Menschen, beschäftigungsorientiertes Fallmanagement



➤ 3 CASE MANAGEMENT IN DER PRAXIS

➤ 3.1 WANN CASE MANAGEMENT ANGEWENDET WIRD

Case Management soll dazu beitragen, passgenaue Versorgungsleistungen bereit zu stellen. Nicht jeder Kontakt von Menschen in besonderen Lebenssituationen zu Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens und der Arbeitsförderung erfordert ein Case Management im klassischen Sinn. Nachstehende Kriterien können nützlich sein um zu erkennen, wann Case Management angezeigt ist.

AUF DER EINZELFALLEBENE IST CASE MANAGEMENT INSBESONDERE DANN ANGEZEIGT, WENN FOLGENDE KRITERIEN VORLIEGEN⁷:

- Eine komplexe Bedarfslage besteht.
- Eine hohe Akteursdichte liegt vor. Um Versorgungsintegration zu gewährleisten, müssen bei der Beteiligung von mehreren Leistungsanbietern im Einzelfall die Leistungen aufeinander abgestimmt werden („welfare mix“).
- Die Regelversorgung oder die vorgegebenen Versorgungspfade reichen nicht aus.
- Professionelle Hilfe ist notwendig (Subsidiarität) wegen fehlender Ressourcen des Klientensystems.
- Der Klient willigt ein.

3.2 ABLAUF UND PHASEN DES CASE MANagements

Dem Handlungskonzept Case Management liegt eine phasenhaft orientierte Struktur zugrunde. Es handelt sich einerseits um planbare Arbeitsweisen, andererseits um prozesshaft angeordnete Vorgehensweisen. Es soll erreicht werden, dass alle Vorgänge des Unterstützungsmanagements wieder zusammengeführt werden. Die in den einzelnen Phasen enthaltene Komplexität wird somit durch ein strukturiertes Vorgehen reduziert. Auf diese Weise ist es möglich, an den Kern von Problemlagen zu gelangen und bestmögliche Hilfestellung herauszuarbeiten.

Das nachstehende Beispiel stellt modellhaft einen Fall vor und vermittelt einen Einblick in die Umsetzung von Case Management. Dabei werden die Phasen beschrieben und ein mögliches Vorgehen vorgestellt. In einer Checkliste werden Leitfragen benannt. Entsprechend der Vielschichtigkeit in der Praxis sind auch weitere Szenarien möglich.

FALLDARSTELLUNG

FAMILIE X lebt in einer Kleinstadt. **HERR X** ist Ingenieur. Vor zehn Jahren wurde ihm seine Anstellung wegen wiederholten Alkoholkonsums am Arbeitsplatz gekündigt. Danach war er mehrere Jahre ohne Beschäftigung. Während dieser Zeit hat er mehrere Therapien begonnen. Vor zwei Jahren fand er einen Arbeitsplatz als Facharbeiter in einem Industriebetrieb. Herr X erlitt vor drei Wochen einen Schlaganfall und wird stationär behandelt. Die rechte Körperhälfte ist gelähmt, so dass er nicht ohne Hilfe aufstehen kann. Zubereitete Mahlzeiten kann er allein essen.

FRAU X ist ausgebildete Verkäuferin. Sie arbeitet derzeit als Reinigungskraft in einem Kaufhaus. In den letzten Jahren hat sie mehrfach ihre Arbeitsstelle verloren. Frau X leidet an Depressionen und nimmt Medikamente.

Der 14jährige **SOHN** besucht die Schule unregelmäßig. Er hält sich häufig in der Drogenszene auf und wurde mehrfach von der Polizei wegen Diebstahl und Prügeleien aufgegriffen.

In der Familie lebt eine 10jährige **ADOPTIVTOCHTER**. Sie ist das Kind von verstorbenen Verwandten. Am liebsten verbringt sie ihre Zeit zuhause und liebt es, wenn ihr Aufgaben im Haushalt übertragen werden. In der Schule hat sie Schwierigkeiten, den Kontakt zu anderen Kindern zu finden. Sie wirkt dort, anders als in der Familie, still und in sich gekehrt.

Die **FAMILIE X** ist hoch verschuldet.

PHASEN UND ABLAUF DES CASE MANAGEMENTS⁸ WERDEN ANHAND DES GENANNTEN FALLBEISPIELS ERLÄUTERT.

CASE MANAGEMENT RAHMENKONZEPT

Intake Klärungshilfe Erstberatung	Erstkontakt Klärungshilfe/Bestandsaufnahme Kontrakt
Assessment Analyse Einschätzung Prognose	Problem- und Ressourcenanalyse Fachliche Einschätzung Einschätzung durch die Klienten Einschätzung Dritter Prognosen
Hilfe-/Förder-/Pflegebedarf	Ziele der Hilfestellung Ermittlung des Hilfebedarfs Entwurf möglicher geeigneter und notwendiger Hilfen
Hilfe-/Förder-/Pflegeplanung	Hilfekonferenz/Netzwerkkonferenz Hilfeplangespräche Auswahl und Festlegung der Hilfen
Linking Monitoring Reassessment	Hilfeplan/Förder-/Pflegeplan Kontrakt Überleitung in die Hilfemaßnahmen Festlegung der eigenen Interventionen des Case Managers
Abschluss Evaluation	Einsetzen und Vernetzen der Maßnahmen Überprüfung Ziel – Wirkung Akzeptanz bei den Klienten Überprüfung und Kooperation der Hilfe leistenden Personen und Institutionen
	Bewertung durch alle Beteiligten Fortführung oder Beendigung Vermittlung in andere Hilfen Evaluation Erfolg – Aufwand Auswertung für die Sozial- und Gesundheitsplanung

Tabelle 2 // Phasen und Ablauf des Case Managements

PHASE 1 // ERSTKONTAKT, KLÄRUNGSHILFE

DIESE PHASE BEINHALTET

-  Erstkontakt

-  Klärungshilfe, Bestandaufnahme

-  Kontrakt

UMSETZUNG ANHAND DES FALLBEISPIELS

HERR X

CASE MANAGERIN FRAU CM ist im Krankenhaus mit dem Entlassungsmanagement beauftragt. Sie hat mit ihrem Team entsprechende Pfade erstellt und überprüft deren Ablauf. Mit **HERRN X** führt ein Erstgespräch, nimmt seine Diagnose und alle wichtigen Daten auf und schließt eine Vereinbarung über Case Management mit ihm.

FRAU X wird dem Case Manager Herrn CM beim Amt für Beschäftigung zugeteilt. Er nimmt ihre Daten und ihr Anliegen auf und ermutigt sie in ihrer belastenden Lebenssituation, nicht aufzugeben und neue Perspektiven zu finden.

CHECKLISTE

ZENTRALE FRAGEN, DIE DABEI HELFEN KÖNNEN, DIESE PHASE EFFEKTIV UND ZIELFÜHREND ZU GESTALTEN, KÖNNEN SEIN:

- Gehört „der Fall“ in die Verantwortlichkeit eines Case Management-Prozesses?
Sind eine multiple Problemlage und mehrere Akteure vorhanden?

- Handelt es sich hier um eine Problematik, die bei der jeweiligen Institution richtig bearbeitet/behandelt werden kann?

- Aufklärung des Klienten: Was ist Case Management? Wozu wird es eingesetzt?
Was hat der Klient zu erwarten? Was geschieht, wenn er sich passiv oder aktiv verhält?

- Wie kann die Beziehung zum Klienten tragfähig und vertrauensvoll aufgebaut werden?

PHASE 2 // ASSESSMENT

DIESE PHASE BEINHALTET

- ▶ Problem- und Ressourcenanalyse der Situation des Klienten
- ▶ Einschätzung der Situation
 - durch Case Manager
 - durch den Klienten selber
 - durch Dritte
- ▶ Prognosen zur Zukunft

UMSETZUNG ANHAND DES FALLBEISPIELS

HERR CM und **FRAU CM** analysieren jeweils die persönliche Situation ihrer Klienten und auch die Gesamtsituation der **FAMILIE X**: Im sozialen, finanziellen, gesundheitlichen und beruflichen Bereich. Sie stellen fest, wo Versorgungslücken bestehen und analysieren, was geschehen würde, wenn die Familie sich selbst überlassen bliebe. Gleichzeitig erheben sie alle Ressourcen

der Familie X: Beide Elternteile haben eine gute Schulbildung, das Verhältnis zu den Nachbarn ist intakt. Die Familie verfügt über einen kleinen Garten, in dem sie bisher Gemüse angebaut haben. Die beiden Kinder haben eine gute Beziehung zu den Eltern von **Herrn X**. Die Adoptivtochter ist eine seelische Bereicherung für das Ehepaar X.

CHECKLISTE

ZENTRALE FRAGEN, DIE DABEI HELFEN KÖNNEN, DIESE PHASE EFFEKTIV UND ZIELFÜHREND ZU GESTALTEN, KÖNNEN SEIN:

- Wie kommt der Klient in seinem Leben zurecht?
- Wo liegen Probleme und in welchem Bedingungsrahmen treten sie auf?
- Welche Art von Unterstützung benötigt der Klient (erste Einschätzung)?
- Was hat ihn bisher gehindert, diese aus eigener Kraft zu nutzen?
- Welches sind seine Stärken und Ressourcen?
- Welche Fähigkeiten zur Selbsthilfe hat er?
- Wie ist sein soziales Netzwerk organisiert?

PHASE 3 // HILFE-/FÖRDER-/PFLEGEBEDARF

DIESE PHASE BEINHALTET

- Gemeinsame Klärung der Ziele des Klienten

- Ermittlung des Unterstützungsbedarfs

- Entwurf geeigneter und notwendiger Hilfen

UMSETZUNG ANHAND DES FALLBEISPIELS

ZIELE VON HERRN X: Eigenständigkeit, Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung, Kontakt mit dem Sohn

HERR X benötigt somit noch Unterstützung bei der Rehabilitation und eventuell geeignete Hilfsmittel.

ZIELE VON FRAU X: dauerhafter Arbeitsplatz, Versorgung der minderjährigen Kinder, Schuldenfreiheit der Familie, Lebensmut

FRAU X benötigt noch Unterstützung, um psychisch wieder stabil zu werden und bei der beruflichen Neuorientierung.

Einige Hilfen sind schon vorhanden: die Nachbarn wollen nach dem Krankenhausaufenthalt bei der pflegerischen häuslichen Betreuung von Herrn X helfen und seine Eltern wollen die Familie bei der Kinderbetreuung unterstützen.

Frau X und Herr X, beide benötigen Unterstützung bei der Stabilisierung der Beziehung zu ihrem Sohn.

CHECKLISTE

ZENTRALE FRAGEN, DIE DABEI HELFEN KÖNNEN, DIESE PHASE EFFEKTIV UND ZIELFÜHREND ZU GESTALTEN, KÖNNEN SEIN:

- Welche Veränderungen werden angestrebt – aus der Sicht des Klienten, des Case Managers und sonstiger beteiligter Personen?

- Welche Ziele lassen sich daraus ableiten?

- Sind diese Ziele spezifisch, realisierbar, akzeptabel, terminiert?

- Welche Maßnahmen lassen sich aus den Zielen ableiten?

PHASE 4 // HILFE-/FÖRDER-/PFLEGEPLANUNG

DIESE PHASE BEINHALTET

- ▶ Hilfekonferenz, Netzwerkkonferenz
- ▶ Hilfeplangespräche
- ▶ Auswahl und Festlegung der Hilfen
- ▶ Festlegung des Hilfe-/Förder-/Pflegeplans
- ▶ Kontrakt mit anderen Leistungsanbietern
- ▶ Überleitung in die Hilfemaßnahmen
- ▶ Festlegung der eigenen Interventionen der Case Manager

UMSETZUNG ANHAND DES FALLBEISPIELS

HERR CM und **FRAU CM** organisieren Hilfeplankonferenzen und Gespräche mit Kostenträgern und Reha-Einrichtungen. Zu ihren Netzwerken gehören Träger von Beschäftigungsprogrammen, Familienhilfe, Selbsthilfegruppen, Schuldenberatungsstellen, Therapeuten.

FRAU CM veranlasst, dass **HERR X** in eine Reha-Maßnahme überführt wird sowie eine Gehilfe und Physiotherapie erhält. Sie hat mit den Nachbarn des Herrn X vereinbart, dass diese ihn täglich versorgen und eine Entschädigung erhalten.

HERR CM meldet **FRAU X** in einem Beschäftigungsförderungsprogramm an. Er zeigt ihr den Weg zu Selbsthilfegruppen für depressive Menschen und schlägt ihr mehrere medizinische Interventionen vor. Darüber hinaus begleitet er sie bei ihrem ersten Gang zur Schuldenberatung.

HERR und **FRAU CM** veranlassen Hilfeplankonferenzen mit dem Jugendamt. Gemeinsam kommen sie zu dem Ergebnis, dass die Familie für den Sohn noch weitere, professionelle Betreuung benötigt.

CHECKLISTE

ZENTRALE FRAGEN, DIE DABEI HELFEN KÖNNEN, DIESE PHASE EFFEKTIV UND ZIELFÜHREND ZU GESTALTEN, KÖNNEN SEIN:

- Wie können die erforderlichen Maßnahmen umgesetzt werden?
- Wer setzt sie um?
- Bis wann werden sie umgesetzt sein?
- Wie wird die Umsetzung überprüft?
- Sind die beteiligten Institutionen/Personen in der Lage bzw. qualifiziert, die Aufgaben zu bewältigen?
- Wie ist die Qualität der beteiligten Institutionen gekennzeichnet – strukturell, prozessbezogen?
- Sind genügend Kapazitäten vorhanden?
- Welche Aufgaben übernimmt die Case Managerin? In welchen Bereichen muss sie steuernd eingreifen?
- In welchen Bereichen agiert der Klient autonom?

PHASE 5 // LINKING, MONITORING, RE-ASSESSMENT

DIESE PHASE BEINHALTET

- Einsetzen und Vernetzen der Maßnahmen

- Überprüfung
 - der Wirksamkeit der Ziele
 - der Akzeptanz bei den Klienten
 - der Funktionsfähigkeit der Kooperationen

- Fortschreibung oder Veränderung des Hilfeplans

UMSETZUNG ANHAND DES FALLBEISPIELS

FRAU CM kontrolliert nach der Entlassung aus dem Krankenhaus regelmäßig den Genesungsverlauf von **HERRN X**. Er macht gute Fortschritte, so dass der Hilfeplan fortgeschrieben werden kann. Die Nachbarn helfen weiterhin gerne und sind auch mit der Entlohnung zufrieden.

HERR CM betreut nach wie vor **FRAU X**. Aufgrund einer guten Medikation und ihres neu erreichten Lebensmutes gelingt es **FRAU X** bald, eine Arbeitsstelle zu finden. Der Sohn ist vorübergehend in einer betreuten Wohngruppe untergebracht, wo er sozialpädagogisch begleitet wird.

CHECKLISTE

ZENTRALE FRAGEN, DIE DABEI HELFEN KÖNNEN, DIESE PHASE EFFEKTIV UND ZIELFÜHREND ZU GESTALTEN, KÖNNEN SEIN:

- Welche Veränderungen haben sich während des Case Management-Prozesses ergeben?

- Welche Teilziele sind bereits erreicht worden?

- Woran ist die Erreichung dieser Ziele zu erkennen?

- Warum wurden Ziele nicht erreicht?

- Muss eventuell ein Re-Assessment organisiert werden?

PHASE 6 // ABSCHLUSS, EVALUATION

DIESE PHASE BEINHALTET

- › Fortführung oder Beendigung des Case Managements
- › Bei Bedarf Vermittlung der Klienten in andere Hilfen
- › Evaluation von Aufwand und Erfolg
- › Bewertung durch alle Beteiligten
- › Auswertung für die Sozial- oder Gesundheitsplanung

UMSETZUNG ANHAND DES FALLBEISPIELS

FRAU CM führt nach einem halben Jahr ein Abschlussgespräch mit der **FAMILIE X**, **HERR CM** nach einem Jahr.

SITUATION NACH EINEM HALBEN JAHR

HERR X ist noch nicht wieder voll arbeitsfähig, kann sich allerdings alleine bewegen und fortbewegen. Pflege-rische Betreuung braucht er nicht mehr. Er übernimmt stundenweise von zu Hause aus Telefondienste für einen Betrieb. Dem Alkohol entsagt er seit seinem Schlaganfall.

SITUATION NACH EINEM JAHR

FRAU X hat ihre Arbeitsstelle behalten. Sie benötigt

keine Medikamente mehr und hat inzwischen einen größeren Freundeskreis.

Der **SOHN** beabsichtigt noch nicht in die Familie zurückzukehren. Er fühlt sich sicher und geschützt in der Betreuungseinrichtung. Die **ADOPTIVTOCHTER** hat die Krise in der Familie gut überstanden.

Der für die Schuldentilgung ausgearbeitete Plan ist gut zu bedienen.

CHECKLISTE

ZENTRALE FRAGEN, DIE DABEI HELFEN KÖNNEN, DIESE PHASE EFFEKTIV UND ZIELFÜHREND ZU GESTALTEN, KÖNNEN SEIN:

- Welche Veränderungen sind bis zum Abschluss des Case Management-Prozesses eingetreten?
- Mit welchem Erfolg?
- Ist eine Nachbetreuung erforderlich?
- Wie effektiv waren die Maßnahmen?
- Wie effizient war der Einsatz der Mittel und Methoden?

3.3 DIE ARBEIT IN NETZWERKEN

Case Management beinhaltet Netzwerkarbeit in besonderer Weise. In den umgebenden Systemen liegen mehr Ressourcen verborgen als gemeinhin angenommen wird. Case Manager arbeiten mit und in Systemen, sie handeln „vernetzt“.

Obwohl Case Manager die Fallverantwortung haben, sind sie keine „Einzelkämpfer“, sondern stehen im Kontakt mit allen am Fall beteiligten Personen und Organisationen. Das ermöglicht ihnen effektives und effizientes Arbeiten. Dabei orientieren sie sich an den Bedarfen und Bedürfnissen ihrer Klienten (Klientenorientierung) und deren Lebenswelt (Lebensweltorientierung).

Ganzheitliches Arbeiten im Case Management beinhaltet sowohl Klientenorientierung als auch die Orientierung an der Lebenswelt der Klienten. Beide Aspekte

-  BERÜCKSICHTIGEN DEN KLIENTEN IN SEINER GANZHEITLICHKEIT UND EINZIGARTIGKEIT
-  TRAGEN ZUR ERHEBUNG UND ZUR ENTWICKLUNG VON RESSOURCEN BEI

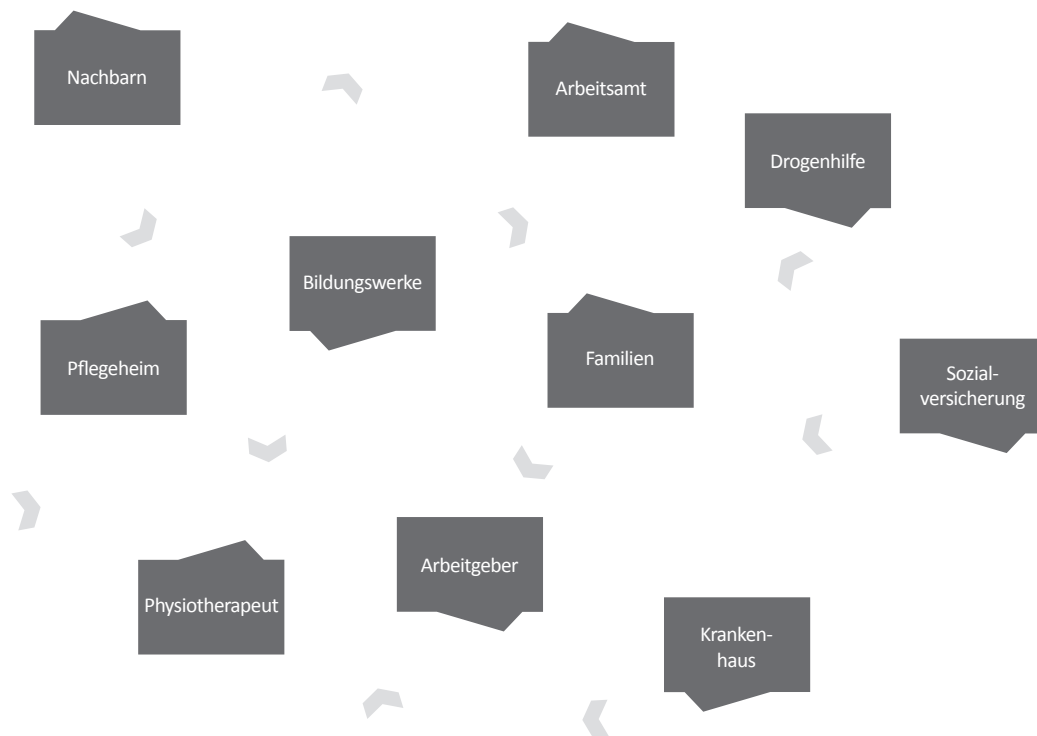
mit dem Ziel der Ermutigung und Selbstbefähigung.

Eine solche Arbeit ist nur im Verbund mit Kooperationspartnern möglich.

Zum einen ist die Vielfältigkeit der Unterstützungsleistungen im Zusammenwirken mit Partnern wie Kostenträgern, Leistungsträgern, freiberuflich tätigen Personen, Institutionen, Behörden, Firmen und Privatpersonen nötig, um effektiv und effizient zu sein.

Zum anderen ist der Case Manager als „Sozial-Architekt“ aufgerufen, Unterstützungsnetzwerke im sozialen Raum neu zu entwerfen oder zu (re-)konstruieren.⁹ Oftmals sind Angebote neu zu entwickeln, auszubauen und zu steuern die dazu beitragen, ganze Klientengruppen zusammenzufassen, um sie effektiv und effizient zu versorgen. Eine Kenntnis der sozialen Infra- und Versorgungsstruktur ist dafür unumgänglich.

VON DER DESINTEGRATION ...



... HIN ZUR VERSORGUNGSKOORDINATION

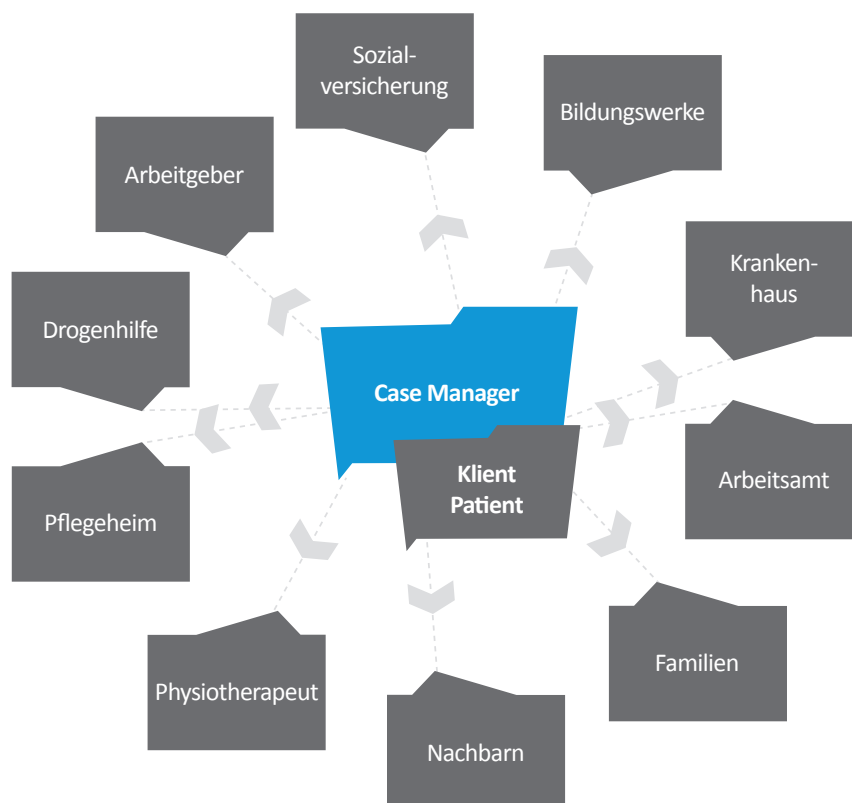


Abb. 2 // Von der Desintegration zur Versorgungskoordination

BEISPIEL

Unterstützungs- bzw. Betreuungsangebote lassen sich zielgruppenspezifisch bündeln (siehe Abb.3). Zudem können Case Manager neue Angebote initiieren. Auf diese Weise können Zeit, Kosten und Bearbeitungswege reduziert und zusätzlich das Selbsthilfepotential der Klienten genutzt werden.

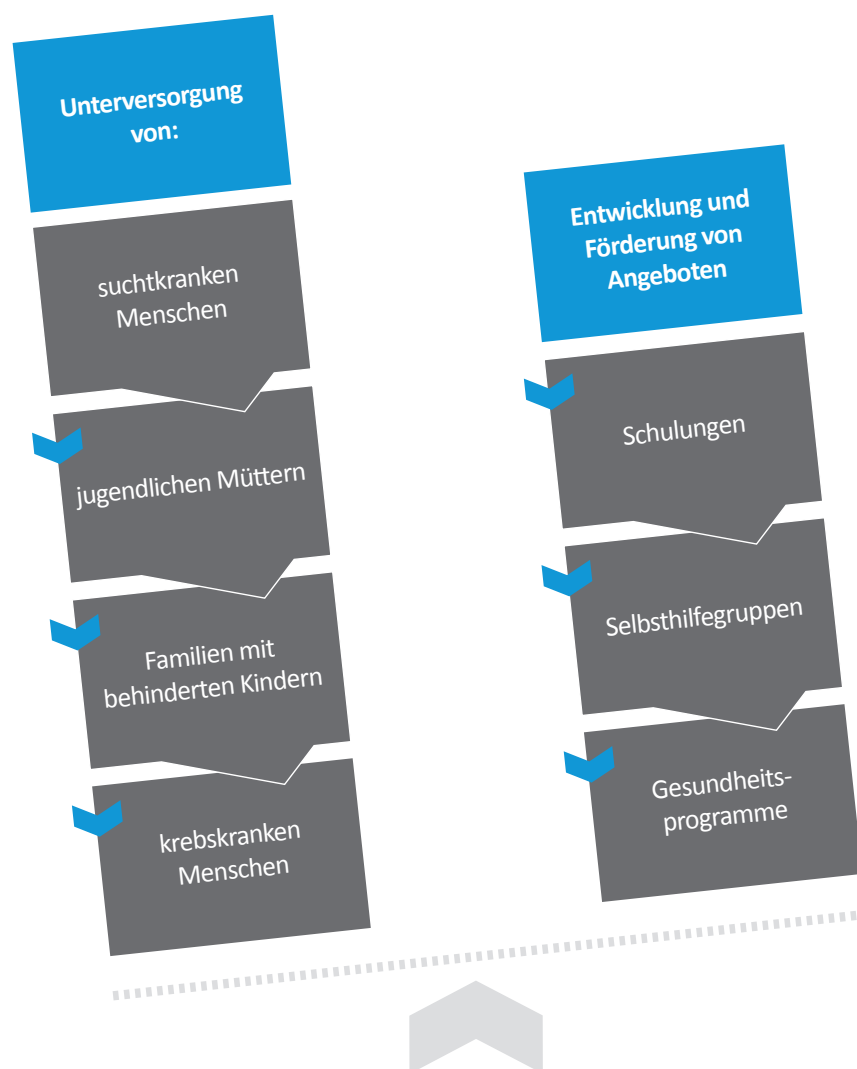


Abb. 3 // Angebotsentwicklung für unterversorgte Klientengruppen

KOOPERATIONS- UND NETZWERKPARTNER

Um Case Management in Hinblick auf die angestrebten Ziele verwirklichen zu können, sind Case Manager auf Kooperations- und Netzwerkpartner angewiesen. Die Zusammenarbeit von Personen und am jeweiligen Fall beteiligten Institutionen/Organisationen ist dann besonders erfolgreich, wenn sie vernetzt ist. Auf diesem Weg lassen sich Informationen reibungsloser beschaffen und austauschen, es können Abstimmungen über erforderliche Maßnahmen stattfinden, Finanzen geklärt und erforderliche Schritte zur Durchführung eingeleitet werden.

Für den Aufbau eines Netzwerkes spielen die Funktionen, die ein potenzieller Netzwerkpartner erfüllen kann, eine entscheidende Rolle.

PROBLEMFELD	POTENTIELLE NETZWERKPARTNER
<p>KLIENTEN MIT ...</p> <p>chronischen Krankheiten</p>	<p>Pflegedienste, Krankenhäuser, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen, Pflegeheime, Verkaufsstellen für Hilfsmittel, Krankenkassen, Einrichtungen der Rehabilitation, Ärzte, öffentliche und private Träger, ...</p>
<p>langanhaltender Arbeitslosigkeit</p>	<p>Organisationen der Beschäftigungsförderung, Schulen, Arbeitgeber, Institutionen für berufliche Qualifizierung, Weiterbildungsträger, öffentliche und private Träger, ...</p>
<p>psychischen Erkrankungen</p>	<p>Psychologen, Psychotherapeuten, Psychiater, Ärzte, ambulante und stationäre Betreuungsdienste Psychiatrie, ...</p>
<p>Sucht</p>	<p>Suchtberatungsstellen, Selbsthilfegruppen, Therapieeinrichtungen, ...</p>
<p>Schulden</p>	<p>Schuldenberatungsstellen, Banken, Behörden, ...</p>
<p>familiäre Problemen</p>	<p>Jugendamt, Kindergärten, Familienhilfe, Schule, Betreuungsstellen, Tagesfamilie, ...</p>
<p>delinquentem Verhalten</p>	<p>Polizei, Schulen, Haftanstalten, Soziale Dienste, z. B. Bewährungshilfe, gesetzliche Betreuer, ...</p>

Tabelle 3 // Problemfelder und Netzwerkpartner

Die folgende Checkliste soll den Einrichtungen/Organisationen, die ein Netzwerk mit Kooperationspartnern im Rahmen von Case Management schaffen möchten, als Hilfestellung dienen:

CHECKLISTE FÜR DEN AUFBAU VON NETZWERKEN¹⁰

- Welche Ziele verfolgen wir als Institution?

- Welches sind unsere Stärken in Bezug auf die Aufgabenstellung?

- Welches sind unsere Schwächen in Bezug auf die Aufgabenstellung?

- Welche potentiellen Kooperationspartner sind vorhanden?

- Wie sind deren Leistungen zu bewerten: quantitativ – qualitativ?

- Wie können geeignete Partner, Organisationen und Persönlichkeiten für eine Zusammenarbeit gewonnen werden?

- Welche gemeinsamen Ziele können vereinbart werden?

- Wie kann die Zusammenarbeit organisiert werden?

- Welche Strukturen sind vorhanden? Welche müssen erarbeitet werden?

- Wie hoch soll der Grad der Intensität der Kooperation sein?
Lose Zusammenarbeit oder vertragliche Bindung?

- Welche Form der gemeinsamen Außendarstellung wählen wir?

- Wie bearbeiten wir gemeinsame Ziele? Bieten wir gemeinsame Veranstaltungen an? Entwickeln wir gemeinsame Produkte?

- Auf welche Weise stellen wir eine ständige prozessbegleitende Evaluation sicher?



➤ 4 CASE MANAGER: VON AUFGABEN UND ANFORDERUNGEN

➤ 4.1 AUFGABENPROFIL CASE MANAGER

Case Manager haben vielfältige Aufgaben: Sie übernehmen vor allem „Lotsenfunktion“, indem sie Klienten z. B. darin unterstützen, sich in der Vielfalt von Dienstleistungsangeboten, behördlichen Zuständigkeiten und gesetzlichen Bestimmungen zurecht zu finden. Case Manager behalten „alle Fäden in der Hand“. Sie verknüpfen begleitende und koordinierende Tätigkeiten mit dem Ziel, die im Helfefeld vorhandenen Angebote kompetent, passgenau und effektiv mit dem Bedarf Ihrer Klienten zu verbinden

- CASE MANAGER
- informieren
 - unterstützen
 - ermutigen
 - begleiten
 - beraten
 - vermitteln
 - vernetzen
 - koordinieren
 - steuern
 - überprüfen
 - geben Orientierung

➤ 4.2 KLASSISCHE INHALTLICHE FUNKTIONEN UND AUFGABEN EINES CASE MANAGERS

Bei der Erfüllung ihrer vielfältigen Aufgaben übernehmen Case Manager verschiedene Funktionen. Insbesondere kommen die folgenden vier klassischen Rollen zum Tragen.

ADVOCACY ODER SOZIAL-ANWALTSCHAFTLICHE(KLIENTENANWALT-) FUNKTION:

Sie „...zielt auf Menschen, die angesichts konflikträchtiger Lebenssituationen (z. B. Armut, mangelnde Bildung, Behinderung) oder durch unvorhergesehene biographische Lebenskrisen (z. B. Unfall, Arbeitslosigkeit, schwere Erkrankung) nicht in der Lage sind, ihre persönlichen Interessen aufgrund von kurz-, mittel- oder langfristiger individueller Hilfebedürftigkeit und/oder gesellschaftspolitischer Machtlosigkeit geltend zu machen.“¹¹

AUFGABE DES CASE MANAGERS:

- Sicht der Situation aus der Perspektive des Klienten (Wahrnehmen und Verstehen)
- Gemeinsame Entwicklung einer Bewältigungsstrategie (Aufbauen einer Vertrauensbasis, Kommunikationsfähigkeit und Fachkompetenz)
- Begleitung des Einzelfalls, professionelle Schutzfunktion und Aufzeigen der Versorgungslücken

ADVOCACY FUNKTION // UMSETZUNG ANHAND DES FALLBEISPIELS

CASE MANAGERIN FRAU CM unterstützt **HERRN X**, einen Therapieplatz zu finden, indem sie mehrere Angebote prüft und Herrn X bei deren Trägern vorstellt.

Sein Sohn möchte gerne wieder Kontakt zu seinen Eltern aufnehmen, hat aber nicht den Mut dazu.
FRAU CM begleitet ihn bei den ersten Gesprächen mit seinen Eltern.

BROKER FUNKTION

das Organisieren/Beschaffen/Aushandeln von Verträgen als „Makler von Dienstleistungen“ hat sich aufgrund der Unübersichtlichkeit und Desintegration in den modernen, komplexen und sehr arbeitsteiligen Sozial- und Gesundheitssystemen entwickelt.

AUFGABE DES CASE MANAGERS:

- Kenntnisse der Leistungsangebote verschiedener Dienstleistungsanbieter sowie der speziellen Bedarfe des Klienten
- Vermittlung zwischen Klienten und Anbietern
- Gemeinsame Entwicklung eines (Versorgungs-) Plans zur Nutzung verschiedener Angebote
- Unabhängigkeit des Case Managers von Anbietern ist Voraussetzung für Case Management

BROKER FUNKTION // UMSETZUNG ANHAND DES FALLBEISPIELS

FRAU X ist verunsichert, welche Hilfe bei ihren Depressionen die passendste ist. HERR CM klärt sie über verschiedene Möglichkeiten auf und hilft ihr bei der Entscheidungsfindung.

GATE-KEEPER FUNKTION

Kontrolle und Einschränkung des ungehinderten Zugangs zu gemeinschaftlich finanzierten Dienstleistungen bei Wahrnehmung der Aufgabe von Rationalisierung und Rationierung von Dienstleistungen – Wirtschaftlichkeit steht hier im Fokus.

AUFGABE DES CASE MANAGERS:

- Einschätzung der Problemlage des Klienten

- Entscheidung aufgrund vorliegender Informationen sowie entsprechender Zugangskriterien hinsichtlich der Aufnahme in das Case Management-Programm

- Beschaffung von notwendigen Mitteln und Steuerung der Ausgaben für die Versorgung.

GATE-KEEPER FUNKTION // UMSETZUNG ANHAND DES FALLBEISPIELS

HERR X möchte gerne eine Rehabilitationsmaßnahme im Ausland antreten, weil er im Internet davon gelesen hat.

FRAU CM zeigt ihm auf, dass kein Anspruch darauf besteht und dass eine ambulante Rehabilitation sinnvoller ist.

SUPPORT FUNKTION¹²

Emotionale, soziale und instrumentelle Unterstützung des Klienten und des Helfersystems, insbesondere in Handlungsfeldern, in denen die Lebenslage der Adressaten von schwerer Krankheit, dramatischen inneren Krisen, umfassender Pflegebedürftigkeit oder hospizlich-palliativen Situationen geprägt sind.

AUFGABE DES CASE MANAGERS:

- Unterstützung der Klienten dahingehend, dass sie selber ihre Lebenslage und ihre Bedürfnisse einschätzen können

- Unterstützung bei der Entwicklung neuer Lebensperspektiven während und nach Krisensituationen

- Hilfe bei der Formulierung und Kommunikation der Lebensbedürfnisse und –planungen gegenüber informellen und formellen Dienstleistern und Unterstützern

SUPPORT FUNKTION // UMSETZUNG ANHAND DES FALLBEISPIELS

FRAU CM und **HERR CM** motivieren die Familie, auf eigene Ressourcen zurückzugreifen: Die Familie trifft sich wieder im Garten und erlebt gute Zeiten miteinander. **HERR** und **FRAU X** erfahren den Wert ihrer eigenen geleisteten Arbeit. Nach Gesprächen mit dem Case Manager entscheiden sie sich, diese Lebensform beizubehalten, dafür ehrenamtliche Hilfsangebote anzunehmen und in eine kleinere und kostengünstigere Wohnung umzuziehen.

- ▶ In der Praxis werden die unterschiedlichen Funktionen und Aufgaben kombiniert. Welche Funktion im Fokus der Tätigkeit steht, hängt zentral von den Zielen sowie dem Auftraggeber ab.

▶ 4.3 KOMPETENZPROFILE DES CASE MANAGERS IM INTERNATIONALEN VERGLEICH

Case Management stellt hohe Anforderungen an die Fachkräfte, die nach diesem Ansatz arbeiten. Case Manager haben einerseits die Fallsteuerung zu übernehmen, indem sie Case Management in seinen Phasen konsequent und sicher anwenden. Andererseits haben sie die „Übersetzungsarbeit“ zu leisten zwischen den verschiedenen Akteuren, Dienstleistungserbringern, Verfahrensweisen, aber auch zwischen den Lebenswelten und Werteorientierungen der beteiligten Personen und Organisationen. Case Manager brauchen somit nicht nur fachliche, sondern auch überfachliche Kompetenzen.

Im Rahmen des Leonardo da Vinci Projektes „Case Management in der Beschäftigungsförderung und dem Gesundheitsbereich“ wurde eine Datenerhebung durchgeführt, die die Ableitung von Kompetenzprofilen für Case Manager zum Ziel hatte. Solche Kompetenzprofile können Aufschluss über die fachlichen und überfachlichen Kompetenzen geben, die für die Arbeit als Case Manager von Bedeutung

sind. Auf Grundlage einer schriftlichen Befragung, eines halb standardisierten Interviews sowie einer Kompetenzdiagnostik mittels KODE® wurde ein eigenes Kompetenzprofil für jedes Projektpartnerland erstellt. Obwohl die Ergebnisse der Untersuchung nicht repräsentativ sind und allenfalls Tendenzen in Bezug auf Kompetenzen ausweisen, tragen sie dazu bei, einen Überblick über Kompetenzen im Zusammenhang mit Case Management in den verschiedenen Ländern zu erhalten. Insofern sind sie eine Orientierung für Fachkräfte, die sich für Case Management interessieren und nach diesem Ansatz arbeiten möchten.

// WISSENSWERTES

KOMPETENZEN sind Fähigkeiten eines Menschen, eines Teams, eines Unternehmens oder einer Organisation, die sie in die Lage versetzen, in unsicheren, offenen Situationen selbstorganisiert und sicher zu handeln.¹³

KOMPETENZEN ZUM CASE MANAGEMENT IM ÜBERBLICK

Die Auswertung der KODE®-Befragungen¹⁴ ergab folgendes Ergebnis der für Case Manager bedeutsamen Kompetenzen.

KOMPETENZ	BESCHREIBUNG
Kommunikationsfähigkeit	<p>Geht auf andere offen und wohlwollend, aber ohne Distanzlosigkeit zu, knüpft schnell Kontakte und baut sie aus; zeigt Wertschätzung gegenüber Gesprächspartnern</p> <p>Überzeugt andere durch die starke Identifikation mit den eigenen Argumenten</p>
Glaubwürdigkeit	<p>Überzeugt durch persönliche Gelassenheit und Stabilität von der Richtigkeit der eigenen Sichtweise</p> <p>Korrigiert die eigene Sicht bei Auftreten neuer Fakten oder stimmiger Argumente, gibt Fehler und Schwächen offen zu</p>
Problemlösefähigkeit	<p>Identifiziert problematische Situations-, Prozess- und Zielstrukturen</p> <p>Initiiert Problemlöseprozesse mit einzelnen Personen sowie in (Projekt-) Gruppen</p>
Zuverlässigkeit	<p>Arbeitet diszipliniert, mit starkem Pflichtgefühl und Aufgabenbewusstsein und handelt vertrauenswürdig</p> <p>Wahrt die Unternehmensinteressen durch eigenes wirtschaftliches Verhalten und hohe Identifikation</p>
Eigenverantwortung	<p>Identifiziert sich mit wichtigen, rein ökonomische Ziele überragenden Wertvorstellungen für die eigene Arbeit und das Unternehmen</p> <p>Nimmt Verantwortung für das Unternehmen und die Mitarbeiter aus freier Entscheidung wahr</p>
Ganzheitliches Denken	<p>Schaut über die eigene Arbeitsgruppe und das eigene Unternehmen hinaus</p> <p>Berücksichtigt nicht nur die im engeren Sinne fachlichen, sondern auch die ökonomischen und politischen Wechselbeziehungen des eigenen Handelns</p>

Tabelle 4 // Kompetenzen Case Management entsprechend KODE®

KOMPETENZ	BESCHREIBUNG
Normativ-ethische Einstellung	<p>Handelt durchweg ehrlich, pflichtbewusst und zuverlässig</p> <p>Handelt mit hohen Ansprüchen an sich selbst und an andere</p>
Dialogfähigkeit, Kundenorientierung	<p>Geht kontaktfähig, vertrauenswürdig und offen mit Vorschlägen und Beschwerden anderer um</p> <p>Kommuniziert die eigenen Sichten, Werthaltungen und Normen überzeugend und begründet notwendige Arbeits- und Handlungsschritte klar</p>
Organisationsfähigkeit	<p>Beeinflusst und gestaltet einmal erkannte Zusammenhänge tatkräftig</p> <p>Führt erfolgreich neue Organisationsformen und -beziehungen in die betriebliche Praxis ein</p>
Entscheidungsfähigkeit	<p>Entscheidet aktiv zwischen unterschiedlichen Handlungsmöglichkeiten; realisiert selbst gesetzte, eigene, kreative Ziele</p> <p>Setzt deutliche Prioritäten, um zu handeln; konzentriert sich auf das Wesentliche</p>
Fachliche Anerkennung	<p>Setzt das umfassende Wissen praktisch und fachlich sicher um</p> <p>Kommuniziert das Wissen auch überfachlich auf anerkannte Weise und ist auf Grund des eigenen Wissens gesucht für Aufgaben und Funktionen auch außerhalb des Unternehmens</p>
Beratungsfähigkeit	<p>Weckt und fördert bei anderen Personen, in Gruppen, in Unternehmen... die Bereitschaft zu sozial engagiertem selbstorganisiertem Handeln</p> <p>Beweist erfolgreich Eigenständigkeit und Führungsfähigkeiten im Umgang mit Menschen, anerkennt und fördert die personale Identität anderer, ihre Interessen und Begabungen</p>



➤ 5 QUALITÄT IM CASE MANAGEMENT

➤ 5.1 QUALITÄTSEBENEN IM CASE MANAGEMENT

Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen wie z. B. Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, Soziale Dienste, Arbeitsämter, Reha-Einrichtungen u.a. haben organisationspezifische und gesellschaftliche Aufgaben zu erfüllen. Die Leistungserbringung steht immer unter dem Anspruch der Qualität.

In den Anwendungsbereichen des Case Managements stellen die jeweilige Dienstleister (z. B. Ambulante Dienste, Arbeitsamt, Arbeitsvermittlung) Ressourcen bereit, um die erforderliche Dienstleistung zu erbringen. Auf diese Weise wirken sie auf eine qualitätsvolle Gestaltung des Leistungsgeschehens hin. Darüber hinaus realisiert Case Management die Qualität der Versorgung durch eine konsequente Orientierung an der Person des Klienten und seiner jeweiligen Situation.

Im Verständnis von Qualität werden verschiedene Dimensionen unterschieden:

Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität.¹⁵

STRUKTURQUALITÄT bezieht sich auf die Rahmenbedingungen, in denen eine Dienstleistung erbracht wird. Dazu zählen zum Beispiel bauliche und räumliche Gegebenheiten, Informations- und Kommunikationsabläufe, Zugangserleichterungen oder -erschwernisse.

PROZESSQUALITÄT bezieht sich auf die Art und Weise der Leistungserbringung und meint die von den Leistungsnehmern erlebte Qualität. Die Effizienz der Abläufe, die Qualität der Zusammenarbeit, die Beziehung der Beteiligten gehören ebenso dazu wie die intern oder extern erarbeiteten Standards des Handelns sowie die Arbeitsweise jedes einzelnen Mitarbeiters.

ERGEBNISQUALITÄT wird durch einen Soll-Ist-Vergleich ermittelt. Sie bezeichnet, ob und wie Ziele erreicht wurden. In sozialen und gesundheitlichen Belangen bezieht sie die Zufriedenheit des Nutzers mit ein.

// WISSENSWERTES

QUALITÄT ist „die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen eines Produktes oder einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse bezieht“. (DIN ISO Norm 8402)

Folgende Checkliste soll dabei helfen die Einschätzung in Bezug auf die unterschiedlichen Bereiche vorzunehmen:

STRUKTUR

- Verfügt die Institution, in welcher Case Management (CM) stattfindet, über eine angemessene Anzahl ausgebildeter und zertifizierter Case Manager/innen?

- Verfügt die Institution über die erforderlichen Räumlichkeiten, den Zeitrahmen, die Instrumente und das Arbeitsmaterial zur Durchführung von Case Management?

- Verfügt der Case Manager über eine abgeschlossene Ausbildung/ein abgeschlossenes Studium und eine Zusatzqualifikation im Case Management?

- Hat der Case Manager durch die Institution die Berechtigung, Case Management auf der Grundlage dieser Fortbildung durchzuführen?

- Sind für den Case Manager regelmäßig, mindestens 1 Mal jährlich berufliche Fortbildungen im Sinne des Case Managements vorhanden?

PROZESS

- Ist der Case Manager in der Lage, bei Klienten ein Screening vorzunehmen, um festzustellen, ob CM zur Bewältigung der Problematik angemessen ist?

- Führt der Case Manager im Hilfeprozess mit Klienten Case Management entsprechend den ethischen Grundsätzen und anhand des Phasenmodells (Regelkreises) durch?

- Führt der Case Manager regelmäßig kollegiale Beratungen und bei Bedarf Fallkonferenzen durch?

- Initiiert, nutzt und pflegt der Case Manager Netzwerke zur Durchführung des Case Managements?

- Wendet der Case Manager das Case Management sowohl auf der Fall- als auch auf der Systemebene an und führt regelmäßige Qualitätskontrollen und Selbstevaluationen durch?

ERGEBNIS

- Erhalten Klienten mit komplexen Versorgungsproblemen eine passgenaue Versorgung?

- Sind dabei sowohl ihre eigenen Ressourcen als auch die ihrer sozialen und infrastrukturellen Lebensumwelt einbezogen?

- Finden dabei ihre psychischen, physischen und sozialen Merkmale besondere Berücksichtigung?

- Stellen die Klienten Partner im Case Management-Prozess dar und sind sie ermutigt, eigene Kompetenzen zu erhalten oder zu entwickeln?

- Sind an der Versorgungsleistung private Personen, Angehörige, informelle Netzwerke, professionelle Dienstleister, staatliche Ämter und ehrenamtliche Helfer beteiligt und miteinander vernetzt?

- Sind Effektivität, Effizienz und Leistungstransparenz gewährleistet?

➤ 5.2 QUALITÄT BRAUCHT QUALIFIZIERUNG

Um Case Management erfolgreich ein- und umsetzen zu können, muss entsprechend qualifiziertes Personal vorhanden sein. Nur wer das Handlungskonzept Case Management in seiner Gesamtheit versteht, kann die effektiv einsetzen. Hierfür wurde die Weiterbildung Case Management entwickelt. Dies vermittelt erforderliche Case Management Know-How. Sie wendet sich insbesondere an Fachkräfte aus dem Bereich des Gesundheitswesens, der Beschäftigungsförderung und Arbeitsvermittlung, der Rehabilitation und Beratung.

Im Basismodul bauen die Teilnehmenden fundierte Handlungskompetenzen in den Bereichen Fall- und Systemmanagement, Beratung, Qualitätssicherung und Reflexion auf:

- **FALLKOMPETENZ:** Den Hilfebedarf im Einzelfall sorgfältig und genau analysieren können.

- **BERATUNGSKOMPETENZ:** Den Hilfebedarf im Einzelfall gemeinsam mit dem Klienten feststellen können.

- **SYSTEMKOMPETENZ:** Einen Überblick über das Hilfeangebot haben und vorhandene Angebote fachkompetent beurteilen können

- **ROLLENKLARHEIT ALS CASE MANAGER:** Zuständigkeiten, Aufgaben, Pflichten und die Grenzen des Handlungsspielraums kennen

- **MANAGEMENTKOMPETENZ:** Klientenbedarf mit dem entsprechenden Hilfebedarf verbinden können, den Hilfeprozess steuern, evaluieren und dokumentieren können.

Im Vertiefungsmodul lernen Teilnehmer die Implementierung von Case Management in verschiedene Arbeitsfelder kennen und werden zur Umsetzung eines handlungsfeldspezifischen Case Managements befähigt.



Abb. 4 // Weiterbildungskonzept Case Management (Leonardo) (FHM)

WEITERBILDUNGSKONZEPT CASE MANAGEMENT (LEONARDO) (FHM)

Das Weiterbildungskonzept „Case Management (Leonardo) (FHM)“ mit einer Mindeststundenanzahl von ca. 112 Unterrichtseinheiten integriert die grundlegenden Inhalte des Case Managements und Spezifika der Partnerländer. Durch die Berücksichtigung der jeweils länderspezifischen Rahmenbedingungen wie rechtliche Grundlagen, Strukturen im Gesundheits- und Sozialwesen, die Arbeit mit und in Netzwerken, arbeitsfeldspezifischen Assessments ergibt sich eine Passgenauigkeit des Weiterbildungskonzeptes im Hinblick auf die besonderen Gegebenheiten in den jeweiligen Ländern. Das Konzept der Weiterbildung umfasst für alle teilnehmenden Länder die gleichen inhaltlichen Themen. Die Ausgestaltung wird dagegen länderspezifisch angepasst und berücksichtigt regionale Strukturen und Besonderheiten.

Das Case Managementkonzept ist in allen Ländern unter Berücksichtigung der länderspezifischen Strukturen und Gegebenheiten einsetzbar.



➤ 6 WIE CASE MANAGEMENT IN EINRICHTUNGEN UND ORGANISATIONEN EINGEFÜHRT WERDEN KANN

INITIATIVEN ZUR EINFÜHRUNG VON CASE MANAGEMENT

Es gibt viele Gründe und Anstöße für die Einführung von Case Management. Bisweilen erfordern neue rechtliche Rahmenbedingungen eine Weiterentwicklung der Handlungskonzepte. Auch ein Mangel oder eine wahrgenommene Unterversorgung von Klienten(-gruppen) in einer Region können den Anlass geben, neue Versorgungsstrukturen einzuführen. Nicht selten ist es die berufliche Praxis in einzelnen Einrichtungen, die nach einer Neustrukturierung verlangt.

Der Impuls zur Einführung von Case Management kann aus unterschiedlichen Richtungen kommen:

- Case Management wird initiiert durch Kostenträger (wobei CM entweder durch den Kostenträger ausgeführt wird oder an Dritte ausgelagert wird)
- Case Management wird initiiert durch Hilfesysteme.
- Case Management wird initiiert durch Professionelle.

Case Management ist aufgrund seiner Vielfältigkeit auf verschiedenen Ebenen zu implementieren. Allen gemeinsam ist jedoch die konsequente Ausrichtung am Klienten, seiner Lebenswelt, seinen Bedarfen und Ressourcen sowie das zielgerichtete strukturierte, prozesshafte Arbeiten und die Kooperation mit Partnern.

INNERORGANISATORISCHE IMPLEMENTIERUNG¹⁶

Der Einsatz von Case Management in der Praxis setzt Rahmenbedingungen voraus, die es ermöglichen, die Potenziale des Case Managements wahrzunehmen und auszuschöpfen. Es ist nicht ausreichend, wenn Institutionen lediglich Mitarbeiter im Case Management ausbilden. Zusätzlich sind in einer Organisation Strukturen zu entwickeln und festzulegen, die Case Managementabläufe sicherstellen. Die Erstellung einer Konzeption ist ein wesentlicher Aspekt im Sinne eines Qualitätsmanagements. Ein Projektteam zur Implementierung von Case Management kann dazu einen Beitrag leisten. Diesen Prozess müssen Case Manager aktiv mitgestalten, z. B. durch die Einrichtung von Qualitätszirkeln, Qualitätskonferenzen und Verfahrensstandards für die Implementierung. Bereits zu diesem Zeitpunkt ist der Aspekt der Qualitätssicherung nach der Phase der Implementierung zu berücksichtigen.

IMPLEMENTIERUNG VON CASE MANAGEMENT¹⁷



Abb. 5 // Implementierung von Case Management

Die Einführung von Case Management kann aus zwei Wirkrichtungen erfolgen: Zum einen in einem Top-Down-Prozess („von oben nach unten“): Hier kommt die Initiative zur Implementierung aus der obersten Leitungsebene. Vorschläge werden zur Ausarbeitung bzw. Umsetzung an die Basis weitergegeben.

CHECKLISTE // TOP DOWN

- Welches Ziel verfolgen wir mit der Einführung von Case Management?

- Mit welcher Zielgruppe arbeiten wir im Case Management?

- Hat die Geschäftsleitung über die Einführung von Case Management entschieden?

- Wer ist für den Case Management-Prozess in der Gesamtheit verantwortlich?

- Welche Mitarbeiter wählen wir für die Durchführung des Case Managements aus?

- Haben diese Mitarbeiter die geforderten Qualifikationen? Wenn nein, wie und wo werden sie qualifiziert?

- Mit welchen Kooperationspartnern werden wir zusammenarbeiten?

- Wie werden Abläufe im Case Management dokumentiert?

- Auf welche Weise findet Monitoring/laufende Qualitätskontrolle im Case Management-Prozess statt?

- Wie wird das Case Management-Verfahren evaluiert?

Zum anderen kann sich die Implementierung in einem Bottom-Up-Prozess („von unten nach oben“) vollziehen: Dabei identifizieren einzelne Mitarbeiter, Gruppen oder Teams die Entwicklung in ihrem speziellen Arbeitsbereich, zum Beispiel bei ungünstigen Entwicklungen, Unter- oder Überversorgung von Klienten aber auch potentielle Verbesserungsmöglichkeiten, Vorschläge und Projektanstöße, die an die Leitungsebene weitergegeben werden.

CHECKLISTE // BOTTOM-UP

- Welche Stärken haben wir in der Arbeit mit der Zielgruppe?

- Welche Methoden haben sich bereits bewährt?

- Welche Schwächen haben wir in der Arbeit mit der Zielgruppe?

- Wo sehen wir Verbesserungsbedarf?

- In welcher Form könnte die Einführung von Case Management für unsere Arbeit hilfreich sein?

- Wer könnte uns bei der Einführung von Case Management unterstützen?

- Wie dokumentieren wir Prozesse, damit dies nutzbringend für uns ist?

- Wie können wir Netzwerke aufbauen und pflegen?

- Wie können wir die Schnittstellen zwischen verschiedenen Abteilungen gestalten?

- Geben wir regelmäßig Rückmeldungen an die Geschäftsleitung?

- Evaluieren wir regelmäßig unsere Prozesse?

Idealerweise vollzieht sich die Implementierung von Case Management im Rahmen beider Prozesse.

CASE MANAGEMENT IM VERSORGUNGS- UND DIENSTLEISTUNGSSYSTEM¹⁸

In den meisten Versorgungssystemen findet sich eine komplexe Angebotsstruktur. Oftmals arbeiten einzelne Anbieter wie Beschäftigungsförderung, Jugendhilfeplanung, Familienhilfe und die verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitssystems für sich allein. Vernetztes Arbeiten schließt Regionen und Stadtteile mit ein. Case Management hat die Aufgabe, auf die regionale Versorgungssituation Einfluss zu nehmen und Leistungsträger zu vernetzen mit den Zielen der bestmöglichen Klientenversorgung und gleichzeitiger Sicherstellung von Effektivität und Effizienz der Leistungen.



7 FAZIT



Case Management ist ein anwendungsorientiertes Handlungskonzept. Die Projektpartnerländer Polen und Slowenien, Lettland und Griechenland sollten im Rahmen des Leonardo Projektes „Case Management in der Beschäftigungsförderung und im Gesundheitswesen“ Case Management kennenlernen, damit es sich perspektivisch in den einzelnen Ländern etablieren kann. Jedes einzelne Partnerland zeichnet sich aus durch spezifische Gegebenheiten und Rahmenbedingungen z. B. kulturelle Aspekte und Mentalitäten der Menschen, gesetzliche Grundlagen, Strukturen von Organisationen/Institutionen und Arbeitsweisen. Diese Voraussetzungen gehören zu den Rahmenbedingungen bei der Umsetzung von Case Management. Case Management als eine Form des Unterstützungsmanagements kann dazu beitragen, Versorgungsprobleme in den jeweiligen Ländern anzugehen. Die in den einzelnen Ländern vorhandenen Strukturen und Gegebenheiten sind anschlussfähig im Hinblick auf die konzeptionelle und inhaltliche Ausrichtung des Case Managements. Somit sind wesentliche Voraussetzungen in den Partnerländern vorhanden, die ein Arbeiten nach dem Ansatz des Case Managements ermöglichen. Das gilt sowohl für den Bereich der Beschäftigungsförderung (Polen, Slowenien) als auch für den Bereich des Gesundheitswesens (Griechenland, Lettland).

Fachkräfte, die als Case Manager arbeiten möchten, müssen kompetent sein, unter verschiedenen Rahmenbedingungen

Case Management anzuwenden. Was die fachlichen und überfachlichen Kompetenzen als Case Manager betrifft, unterscheiden sich die Kompetenzprofile in den einzelnen Ländern nicht maßgeblich voneinander: Professionell verwertbare Stärken wie Kommunikationsfähigkeit, Glaubwürdigkeit, Problemlösefähigkeit, Dialogfähigkeit, Klientenorientierung, Organisationsfähigkeit, Beratungsfähigkeit werden gleichermaßen als wichtige Merkmale eines Kompetenzprofils für Case Manager eingeschätzt. Damit zeigt sich eine hohe Übereinstimmung zu den Kompetenzprofilen der Case Manager wie sie beispielsweise aus Deutschland bekannt sind. Professionelles Arbeiten im Sinne des Case Managements setzt Qualifizierung durch Weiterbildung voraus. Dieses Qualitätsmerkmal wurde im Rahmen der Entwicklung länderspezifischer Trainingskonzepte „Case Management (Leonardo) (FHM)“ umgesetzt mit dem Ziel, dieses Handlungskonzept nachhaltig in den Partnerländern zu etablieren.

Es wurden Fachkräfte aus den Bereichen der Beschäftigungsförderung und des Gesundheitswesens zu Case Managern ausgebildet. Auf diese Weise sind wesentliche Voraussetzungen geschaffen worden, damit sich Case Management in den Ländern Polen, Lettland, Slowenien und Griechenland entwickeln kann.

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1 // Funktion von Case Management	13
Abb. 2 // Von der Desintegration zur Versorgungskoordination	26
Abb. 3 // Angebotsentwicklung für unterversorgte Klientengruppen	27
Abb. 4 // Weiterbildungskonzept Case Management (Leonardo) (FHM)	39
Abb. 5 // Implementierung von Case Management	41

TABELLENVERZEICHNIS

Tab. 1 // Probleme und deren Lösungen durch Case Management	12
Tab. 2 // Phasen und Ablauf des Case Managements	18
Tab. 3 // Problemfelder und Netzwerkpartner	28
Tab. 4 // Kompetenzen Case Management entsprechend KODE®	34

FUSSNOTEN

- 1 Zur Vereinfachung wird im Folgenden die maskuline Form verwendet.
- 2 Zur Vereinfachung werden im Folgenden die Begriffe Patient, Kunde, Adressat, Hilfesuchender mit dem Oberbegriff Klient gekennzeichnet und in maskuliner Form verwendet.
- 3 Wendt. W. (2004), Vortrag vom 24. September 2004
- 4 Fachgruppe Case Management der DGCC (Hrsg.) (2005), S.3
- 5 vgl. Wendt/Löcherbach (Hg.) (2009), S 66
- 6 vgl. Wendt (2008), S.187
- 7 vgl. Wendt/Löcherbach (Hg.)(2009), S66
- 8 vgl. Neuffer (2009), S. 71
- 9 vgl. Löcherbach (2003), S.207
- 10 modifiziert nach Hofmann, Strohm 2003
- 11 Ewers (2005), S. 63ff
- 12 Wissert (2011), S. 85-89
- 13 Heyse/Erpenbeck (2007), S. 21
- 14 dargestellt werden die Ergebnisse der Kompetenzdiagnostik entsprechend KODE®
- 15 Wendt(2008), S.85
- 16 Neuffer, (2013), S. 220
- 17 modifiziert nach Klug, (2003)
- 18 Neuffer, (2013), S. 222

LITERATURVERZEICHNIS

Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC): www.dgcc.de (eingesehen 01.07.2014)

Ewers, Michael, Schaeffer, Doris (2005): Case Management in Theorie und Praxis. 2., erg. Aufl. Bern: Huber

Fachgruppe Case Management der DGCC (Hrsg.) (2005): Leitprinzipien Case Management im Sozial- und Gesundheitsmanagement. In: Case Management, Jg. 1, H.1.

Heyse, Volker/ Erpenbeck, John (Hrsg.) (2007): Kompetenzmanagement – Methoden, Vorgehen, KODE® und KODE®X im Praxistest; Münster

Hofmann, Annegret, Strohm, Elisabeth (2003): Was die Kooperation in Netzwerken gelingen lässt. Hiba

Klug, Wolfgang (2003): Mit Konzept planen – effektiv helfen. Das ökosoziale Case Management. Freiburg, Lambertus

Löcherbach, Peter et al (2003): Case Management. Fall- und Systemsteuerung in Theorie und Praxis. 2. Aufl. Neuwied; Kriftel: Luchterhand.

Löcherbach, Peter (2002): Qualifizierung im Case Management – Bedarf und Angebote. In:., Löcherbach, P. / Klug, W. Remmel-Faßbender, R./ Wendt, W.R. (Hg.)(2002): Case Management. Fall- und Systemsteuerung in Theorie und Praxis. S.218. Neuwied; Luchterhand.

Neuffer, Manfred (2013): Case Management Soziale Arbeit mit Einzelnen und Familien, 5. Aufl. Weinheim: Juventa

Wendt, Wolf Rainer (2008): Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Lambertus-Verlag

Wendt, Wolf Rainer., Löcherbach, Peter (Hg.) (2009): Standards und Fachlichkeit im Case Management. Heidelberg, München, Economica-Verlag

Wendt, Wolf (2004): Praxis und Weiterbildung: Ansprüche an die Qualität von Case Management. Beitrag zum 1. Qualitätszirkel der Weiterbildungsinstitutionen am 24.September 2004

Wingenfeld, K., Kleina, T. (2009): Erfahrungen mit der Einführung von Case Management im Rahmen trägerneutraler Pflegeberatung Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts „Case und Care Management im Rahmen trägerneutraler Pflegeberatung“

Wissert, M. (2011): Tools und Werkzeuge beim Case Management. Grundfunktionen des Case Management: Support – Funktion. In: Case Management, 8. Jg.(H.2) S. 85-89

