

Volker Brinkmann (Hrsg.)

Case Management

Organisationsentwicklung
und Change Management
in Gesundheits- und
Sozialunternehmen

2., aktualisierte und
überarbeitete Auflage



Aleer

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur zweiten Auflage	V
Vorwort zur ersten Auflage	VII

Der Fall im System der Sozialorganisationen 1

1	Sozialökonomische Funktionen und Systemfragen des Case Managements	3
	<i>Volker Brinkmann</i>	
1.1	Case Management, Neue Steuerung, Kontraktmanagement und die Entwicklung der Dienstleistungsmärkte	7
1.2	Der Zielbildungscharakter des Case Managements und seine organisatorisch ökonomische Relevanz.....	10
1.2.1	Case Management im Zielbildungsprozess individueller Hilfeleistung (consumer driven)	11
1.3	Case Management vor dem Hintergrund veränderter Finanzierungsmodelle im Sozialen Dienstleistungssektor (system driven).....	12
1.3.1	Case Management und das Modell der monoistischen Finanzierung	12
1.3.2	Die Funktion des Case Managements am Beispiel des persönlichen Budgets	14
1.4	Case Management als Einstieg in Fallgruppen der Sozialen Arbeit?!	16
1.5	Schlusswort.....	17
2	Der Fall im System – die Organisation des Systemischen Case Managements	21
	<i>Heiko Kleve / Matthias Müller / Andreas Hampe-Grosser</i>	
2.1	Ausgangspunkte	21
2.2	Zentrale Bestimmungselemente von CM	22
2.3	Organisationstransformation durch Flexibilisierung und raumbezogene Steuerung	23
2.3.1	Flexibilisierung	24
2.3.2	Raumbezogene Steuerung.....	25
2.4	Organisationstransformationen in unterschiedlichen Arbeitsfeldern	26
2.4.1	CM bzw. Fallmanagement in der Arbeitslosenhilfe	26
2.4.2	CM im Gesundheitswesen	27
2.4.3	CM in der Kinder- und Jugendhilfe	29
2.4.4	CM in der Suchthilfe	30

2.5	Fall- und Netzwerkarbeit durch Systemisches Case Management	31
2.5.1	Kontextualisierung	32
2.5.2	Problem- und Ressourcenanalyse	32
2.5.3	Hypothesenbildung	33
2.5.4	Zielvereinbarungen	34
2.5.5	Handlungsplanung	35
2.5.6	Evaluation	35
3	Systemsteuerung im Case Management.....	39
	<i>Reinald Faß</i>	
3.1	Einführung.....	39
3.2	Systemsteuerung im Case Management – ein Paradigmenwechsel?	39
3.3	Steuerung sozialer Systeme aus systemtheoretischer Sicht	47
3.4	Anforderungen an die Steuerung sozialer Systeme	53
3.5	Steuerung und Initiierung von Case Management	60
3.6	Systemsteuerung – ein erstes Fazit.....	67
3.7	Zusammenfassung und Ausblick	70
4	Case Management als Baustein der sozialinvestiven Reorganisation des Systems sozialer Dienste und Einrichtungen.....	81
	<i>Michael Buestrich / Frank-Peter Finke-Oltmann / Norbert Wohlfahrt</i>	
4.1	Ausgangspunkt: die sozialstaatliche Kritik am bisherigen System sozialer Dienstleistungserstellung.....	81
4.2	Das Interesse der Sozialpolitik am „Sozialmanagement“	83
4.3	Fallmanagement und Vernetzung: zur staatlich initiierten Organisationsentwicklung im sozialen Dienstleistungssektor	84
4.4	Beispiel Gesundheitswesen	86
4.5	Beispiel Arbeitsförderung.....	87
4.6	Zur Handlungslogik des Fallmanagements in einem durch staatliche Sparpolitik gekennzeichneten Versorgungssystem	88
4.7	Die sozialpolitische Logik des Fallmanagements führt notwendigerweise zum organisationalen Change Management	91
5	„Aktivierung in der Sozialhilfe“ – Ergebnisse eines Pilotprojektes zur Implementation von Fallmanagement im SGB XII	97
	<i>Claus Reis / Martina Schu</i>	
5.1	Konzeption und Verlauf des Pilotprojekts	97
5.2	Interaktion im Fallmanagement.....	99
5.2.1	Fallverläufe: die Auswertung ausgewählter Falldokumentationen.....	99
5.2.2	Die Interaktion in den Gesprächen – eine Typologie	99
5.2.3	Offene Gespräche.....	100
5.2.4	Gespräche, in denen die FallmanagerInnen eine steuernde Funktion übernehmen	102

5.2.5	„Abfragen“ im Rahmen des Assessments	103
5.2.6	Scheiternde Arbeitsbündnisse	104
5.3	Ein Vergleich mit Erstgesprächen im Bereich des SGB II.....	105
5.3.1	Die Untersuchung	105
5.3.2	Zentrale Ergebnisse zur Struktur der Erstgespräche	106
5.3.3	Ein Vergleich der Ergebnisse	109
5.4	Besonderheiten des Fallmanagements im SGB XII	111
5.5	Fazit	116
6	Case Management – Chancen und Risiken für die Soziale Arbeit und Aspekte seiner Implementierung in soziale Organisationen	121
	<i>Ingrid Gissel-Palkovich</i>	
6.1	Case Management als Unterstützungskonzept für die sozialarbeiterische Praxis	124
6.1.1	Methodische Bewältigung von Fallkomplexität	124
6.1.2	Verbindung von Beratung <i>und</i> Management.....	125
6.1.3	Effektivitäts- und Effizienzorientierung.....	125
6.1.4	Verknüpfung der Einzelfallsteuerung mit der Systemsteuerung	125
6.1.5	Stärkung der Eigenverantwortung und Selbstorganisation der NutzerInnen	126
6.2	Kritische Erfolgsfaktoren für die Implementierung von Case Management in die Soziale Arbeit und soziale Organisationen.....	126
6.2.1	Case Management als Instrument sozialpolitischen Wandels	127
6.2.2	Zugang	128
6.2.3	Gewichtung als Beratungs- bzw. Fallsteuerungskonzept.....	129
6.2.4	Effizienzorientierung	131
6.2.5	Anforderungen an die Organisationen und Auswirkungen auf die Trägerstrukturen und -kultur.....	131
6.2.6	Theoretische Einbindung	132
6.3	Case Management und Organisationsentwicklung.....	134
6.3.1	Case Management als Organisationselement.....	135
6.3.2	Case Management als Instrument der Gestaltung prozessorientierter Arbeitsstrukturen und interner Vernetzung	137
6.3.3	Case Management und die Entwicklung einer angemessenen Organisationskultur.....	139
6.3.4	Case Management als Führungsaufgabe.....	140
6.3.5	Veränderte Kompetenzanforderungen.....	141
6.4	Fazit	143

Case und Care Management.....	149
7 Case und Care: was im Case Management zu besorgen ist	151
<i>Wolf Rainer Wendt</i>	
7.1 Care: Semantik und Politik.....	152
7.2 Care arrangieren	153
7.3 Das Verhältnis der Fallführung zum Care Management.....	155
7.4 Case Management in vermittelnder Funktion.....	156
7.5 Rechenschaftslegung zur Daseinsvorsorge.....	158
7.6 Vom Management der Fälle zur intensiven Fallführung.....	159
7.7 Rat und Tat: der Fall als Besorgungsaufgabe.....	161
7.8 Der Fall im Feld: Netzwerke in Sorge und Versorgung.....	163
8 Neue Versorgungsformen und Versorgungsforschung	169
<i>Volker Amelung / Christoph Wagner</i>	
8.1 Herausforderungen des deutschen Gesundheitssystems	169
8.2 Lösungsstrategie „Integrierte Versorgung“.....	172
8.2.1 Neue Versorgungsformen nach § 140a-d	173
8.2.2 Neue Versorgungsformen nach §95 SGB V: medizinische Versorgungszentren	176
8.2.3 Neue Versorgungsformen nach § 73c SGB V	178
8.2.4 Instrumente des Managed Care in Deutschland	179
8.2.5 Von Pilotprojekten zur flächendeckenden Versorgung.....	180
8.3 Verstehen von komplexen Strukturen – Grundzüge der Versorgungsforschung.....	182
8.4 Evaluation komplexer Strukturen	187
8.4.1 Mehrwert aus Sicht des Gesundheitssystems	189
8.4.2 Mehrwert aus Sicht der medizinischen Versorgung	190
8.4.3 Mehrwert aus Sicht des Patienten	191
8.4.4 Mehrwert aus Sicht der Vertragspartner	191
8.5 Ausblick	192
9 Die neue Pflegeberatung nach § 7a SGB XI. Fallmanagement nach der Novelle zur Pflegeversicherung	201
<i>Utz Krahrmer / Marie-Luise Schiffer-Werneburg</i>	
9.1 Einleitung.....	201
9.2 Einführung eines individuellen Fallmanagements.....	204
9.3 Zum Leistungsumfang und zur Aufgabe der Pflegeberatung nach Abs. 1 Satz 1	205
9.4 Der Versorgungsplan (Abs. 1 Satz 2 Nr. 2).....	208
9.5 Zur Rechtsqualität des Versorgungsplanes und seiner Umsetzung	209
9.6 Kooperation mit dem Leistungsberechtigten und mit allen an der Pflege, Versorgung und Betreuung Beteiligten (Abs. 1 Satz 4).....	212

9.7	Übertragung der Pflegeberatung auf Dritte (Abs. 1 Satz 7).....	214
9.8	Kooperation mit Pflegestützpunkten	214
9.9	Unabhängigkeit der Pflegeberatung	215
9.10	Abgrenzung des Fall-Managements zur Aufklärung und Beratung nach § 7 SGB XI	216
9.11	Anspruchsberechtigter Personenkreis (Abs. 1 Satz 9).....	217
9.12	Zuständigkeit der Pflegekasse.....	218
9.13	Weitere Anforderungen an die Pflegeberatung (Abs. 2).....	219
9.14	Zur Qualifikation der PflegeberaterInnen (Abs. 3).....	221
9.15	Sicherstellung der Pflegeberatung in den Pflegestützpunkten (Abs. 4).....	223
9.16	Pflegeberatung privater Pflichtversicherer (Abs. 5).....	234
9.17	Datenschutz (Abs. 6).....	235
9.18	Evaluation (Abs. 7).....	236

**10 Case Management in der Kinder- und Jugendmedizin –
Qualitätsmanagement beim Aufbau und in der Begleitung von
Nachsorgeeinrichtungen für schwer und chronisch kranke Kinder
und Jugendliche am Beispiel des Bunten Kreises Augsburg..... 239**
Friedrich Porz / Andreas Podeswik

10.1	Das Nachsorgemodell Bunter Kreis	239
10.1.1	Case Management in der Nachsorge.....	240
10.1.2	Inhalte des Augsburger Modells	241
10.1.2.1	Sozialmedizinische Nachsorge.....	241
10.1.2.2	Regelleistung der gesetzlichen Krankenkassen.....	242
10.1.2.3	Erste Stufe Behindertenhilfe	243
10.1.2.4	Patientenschulungen und optionale Nachsorgeleistungen.....	243
10.2	Einführung des Qualitätsmanagements im Bunter Kreis	244
10.2.1	Ziele des Qualitätsmanagements.....	245
10.2.2	Ablauf des Qualitätsmanagements.....	245
10.2.3	Ergebnisse der Qualitätsentwicklung.....	246
10.2.3.1	Unternehmensphilosophie.....	246
10.2.3.2	Konzeptentwicklung	246
10.2.4	Prozessorientierter Ablauf der Nachsorge.....	248
10.3	Qualitätshandbuch „Interdisziplinäre Nachsorge in der Pädiatrie“ (INIP)	249
10.3.1	Definition der sozialmedizinischen Nachsorge.....	249
10.3.2	Ziele der Nachsorge.....	250
10.3.3	Zielgruppe der Nachsorge.....	251
10.3.4	Nachsorge im Patientenpfad	252
10.3.5	Strukturqualität	253
10.3.6	Schulung der Case Manager	254
10.4	Qualitätsverbund Bunter Kreis und Aufbau von Nachsorge in Deutschland.....	254
10.4.1	Ziele und Aufgaben des Qualitätsverbundes.....	254
10.4.2	Akkreditierung neuer Nachsorgeeinrichtungen	255
10.4.3	Consulting und Case-Management-Ausbildung	255

10.5	Wissenschaftliche Begleitung.....	256
10.5.1	Sozioökonomische Studie zum Bunten Kreis	256
10.5.2	PRIMA-Studie	256
10.6	Ausblick	257
11	Case Management im Krankenhaus – eine Aufgabe der klinischen Sozialarbeit	259
	<i>Regina Menzel</i>	
11.1	Die Notwendigkeit von Case Management im Krankenhaus	259
11.2	Die Leistungen der klinischen Sozialarbeit im Krankenhaus	260
11.3	Case Management im Krankenhaus als Unterstützungsmanagement.....	261
11.4	Funktionen von Sozialarbeitern als Case Manager im Krankenhaus.....	262
11.5	Phasen des Case Management der Sozialarbeit im Krankenhaus	263
11.5.1	Intake	263
11.5.2	Assessment	264
11.5.3	Service planning	265
11.5.4	Linking.....	265
11.5.5	Kontrollierte Durchführung der Intervention	265
11.5.6	Evaluation	266
11.6	Interne und externe Kooperation, Kommunikation und Vernetzung	268
11.6.1	Interne Kooperation	268
11.6.2	Externe Kooperation	270
11.7	Ein Beispiel aus der Praxis	270
11.8	Voraussetzungen für ein Case Management durch die klinische Sozialarbeit	273
11.8.1	Kompetenzen	273
11.8.2	Strukturelle und personelle Voraussetzungen.....	273
12	Case Management im Akutkrankenhaus – gegenwärtige Konsequenzen für die soziale Arbeit und Pflegeprofession	277
	<i>Stephan Dettmers</i>	
12.1	Einleitung	277
12.2	Situation von Sozialdiensten	277
12.3	Situation der Pflegeprofession.....	280
12.4	Gemeinsamkeiten von Sozialdiensten und Pflegeüberleitungen in ihrer jeweiligen Case-Management-Funktion	281
12.5	Kritik	282
12.6	Ausblick	283

Case Management als Instrument der lernenden Organisation .. 287

13	Case Management in Lernenden Organisationen – eine Funktionsbestimmung aus organisationspädagogischer Sicht.....	289
	<i>Andreas Schröer</i>	
13.1	Einleitung.....	289
13.2	Begriffsbestimmung Case Management.....	290
13.3	Case Management aus organisationspädagogischer Perspektive.....	292
13.3.1	Was macht organisationales Lernen aus? - Basiskategorien der Organisationspädagogik.....	293
13.3.1.1	Lernen und Lernen unterstützen.....	294
13.3.1.2	Lernendes System	295
13.3.1.3	Lernunterstützungssystem	296
13.3.1.4	Lernhandeln	297
13.3.1.5	Lernunterstützungshandeln	299
13.3.2	Lernen und Lernunterstützung im Case Management	299
13.3.2.1	Lernhandeln im CM	300
13.3.2.2	Lernunterstützungshandeln im CM	301
13.3.2.3	Lernendes System im CM.....	303
13.3.2.4	Lernunterstützungssystem im CM.....	303
13.4	Fazit: Funktionen des Case Managements für organisationales Lernen.....	304
14	Aspekte des Konzeptes Lernende Organisation im Rahmen einer betrieblichen Weiterbildung in Case Management	309
	<i>Annette Höcker</i>	
14.1	Zum Konzept Lernende Organisation	309
14.1.1	Lernende Organisation nach Argyris und Schön.....	310
14.1.2	Lernende Organisation nach Senge.....	311
14.1.2.1	Die fünf Disziplinen.....	311
14.1.2.2	Hemmende Faktoren beim Aufbau einer Lernenden Organisation	312
14.1.2.3	Fördernde Faktoren beim Aufbau einer Lernenden Organisation	312
14.2	Ansätze von Elementen der Lernenden Organisation in der betrieblichen Weiterbildung.....	313
14.2.1	Die betriebliche Weiterbildung in einem Berufsbildungswerk in Case Management.....	313
14.2.2	Entwicklung einer gemeinsamen Vision	314
14.2.3	Teamlernen	315
14.2.4	Phasen des Gruppenlernens	316
14.2.5	Interdisziplinarität.....	317
14.2.6	Multiplikation.....	318

14.2.7	Kollegiale Beratung	318
14.2.8	Teilhabe und Transparenz	319
14.3	Elemente von Komplementarität und Referenz.....	320
14.3.1	Partizipation	320
14.3.2	Empowerment	321
14.3.3	Ressourcenorientierung.....	322
14.4	Resümee	323
15	Der Nutzen der systemischen Denkfigur in der Organisationsentwicklung gemeinsamer Assessmentverfahren im Prozess des Case Managements	325
	<i>Birgit Wartenpfehl</i>	
15.1	Zur Verknüpfung der Fall- und Systemebene im Case Management.....	326
15.2	Die systemische Denkfigur als ein gemeinsames professionsübergreifendes Assessmentverfahren im Rahmen der Dienstleistungsnetzwerke	330
15.2.1	Was ist der Fall?.....	330
15.2.2	Aufgaben und Ziele des Assessments	330
15.2.3	Die systemische Denkfigur	331
15.2.3.1	Metatheoretischer Bezugsrahmen.....	331
15.2.3.2	Die Anwendung der systemischen Denkfigur im Assessment des Case Managements	332
15.3	Fazit: Die systemische Denkfigur als ein professions- und einrichtungübergreifendes Assessmentverfahren	335