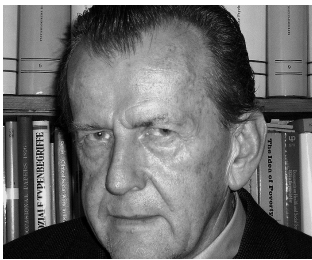


CASE MANAGEMENT

Zwischen Fall und Feld



VON WOLF RAINER WENDT
 Prof. Dr. Wolf Rainer Wendt ist Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management sowie Honorarprofessor der Eberhard Karls Universität Tübingen. Bei der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit e. V., deren Mitbegründer und langjähriger Vorsitzender er war, ist er Sprecher der Fachgruppe Sozialwirtschaft. Er ist zudem Herausgeber der Edition »Forschung und Entwicklung in der Sozialwirtschaft« und im Beirat der Zeitschrift SOZIALwirtschaft sowie des Informationsdienstes SOZIALwirtschaft aktuell.
 E-Mail wendt@imails.de

Case Managements wird als Methode in immer mehr Sektoren der Sozialwirtschaft eingesetzt. Was das Sozialmanagement mit dem Case Management zu tun hat, beleuchtet die Neuauflage eines Buches zu dieser Methode Sozialer Arbeit.

Lassen wir die Sozialwirtschaft bei denen anfangen, die sie nötig haben, so ist auch von einer entsprechenden personenbezogenen Steuerung auszugehen. Sie hat es primär nicht mit Betriebsabläufen, sondern mit einer individuellen Praxis und ihren Verhältnissen zu tun.

Das heißt: Sozialwirtschaftliches Managen setzt an der Lebensführung und im Lebensfeld einzelner Menschen fallweise an. Es organisiert, strukturiert und arrangiert die soziale Problembewältigung individuell. Natürlich nur insoweit, als es sich um Dienste handelt, mit denen eine direkte Versorgung von Menschen geleistet wird. Hier kann man Fall für Fall managerial vorgehen und so die Aufgabe des Sozialmanagements erfüllen, im Feld seiner Zuständigkeit auf Wohlfahrt angelegte Prozesse zu steuern.

Differenzierung nach Lage des Falles

Versorgung heißt: Menschen mit dem Notwendigen versehen. Der individuelle Bedarf ist vielgestaltig, kontingent und hält sich nicht an die disziplinären und strukturellen Einteilungen im Leistungssystem.

Für den angemessenen Zuschnitt seiner Dienste implementiert es ein Case Management. Es wird im System der Versorgung eingeschaltet, um das Vorgehen in ihm an konkrete Bedarfslagen anzupassen und dabei personenbezogenen Erfordernissen gerecht zu werden. Der Ausgangspunkt mag ein Problem der Pflege, der Behinderung, der Erziehung, der Arbeitslosigkeit oder eine materielle Notlage sein: Zu steuern ist fallweise eine Transaktion, in der die Problematik im Leben eines Einzelnen oder einer Gemeinschaft bewältigt oder gelöst wird.

Wir können in der Bevölkerung, was das Erfordernis formeller humandienstlicher Versorgung und das darauf bezogene Management angeht, vier Teilpopulationen unterscheiden:

- erstens den Bevölkerungsteil, der es nicht nötig hat bzw. bisher nicht hatte, Sozialleistungen in Anspruch zu nehmen (von der Krankenversicherung einmal abgesehen)
- zweitens Personengruppen, die komplementär zu ihrer Alltagsbewältigung Dienste heranziehen (z. B. zur Kinderbetreuung oder zur Beratung in der einen oder anderen Lebenssituation)
- drittens Personengruppen, die kompensatorisch Hilfe brauchen, um materiell und immateriell zurechtzukommen (bei Arbeitslosigkeit, chronischer Krankheit, Sucht, zum Kinderschutz, in Lebenskrisen, zur Rehabilitation und bei Pflegebedürftigkeit)
- viertens Personengruppen, die vorübergehend oder andauernd stationär versorgt werden.

Gehen wir bei diesen Teilpopulationen näher auf die Beziehung der Fallsteuerung auf das Sozialmanagement ein.

Beginnen wir mit vierten, dem stationären Bereich: Bei Unterbringung in einem Heim oder Versorgung in einem Krankenhaus ordnet sich die »Fallbearbeitung« in das Prozessmanagement der Institution ein, so dass hier das manageriale Handeln im Einzelfall nicht gesondert zu betrachten ist. Allerdings kann eine Fallsteuerung eingangs und ausgangs zur Optimierung der Leistungserbringung geboten sein. Eine Einrichtung will mit seiner Belegung nicht am Bedarf vorbeigehen, sie ist bei aller internen Routine zu einer fallweisen Nachsorge verpflichtet und kommt somit bei Entlassung nicht um ein wieder individualisiertes Versorgungsmanagement herum.

Hilfeeempfänger, die dem dritten Segment zuzuordnen sind, werden in unterschiedlichem Ausmaß in ein Case Management einbezogen. Für Langzeitarbeitslose ist (bei Vermittlungshemmnissen) gemäß SGB II ein beschäftigungsorientiertes

Fallmanagement vorgesehen; Pflegebedürftige kommen über Pflegeberatung oder einen Pflegestützpunkt an ein entsprechendes Management; behinderte Menschen haben einen Anspruch darauf nach SGB IX bzw. mit einer Eingliederungsvereinbarung nach SGB XII.

Einen anderen Charakter haben die Managementanforderungen im zweiten Segment. Dienste für Familien z. B. müssen mit einer Selbststeuerung seitens der Klientel rechnen, die ein Leistungsangebot möglichst nach eigenem Wunsch und Auswahl nutzen möchte. Im lokalen Umfeld kann ein Sozialmanagement hier fallweise ein familiäres Ressourcenmanagement ergänzen, indem passende Angebote organisiert und bereitgestellt werden. Im individuellen Case Management wird in Abstimmung mit den Nutzern auf diese Angebote zugegriffen – und zurückgemeldet, wo ein Bedarf nicht bedient wird.

Nicht ohne Interesse für ein lokales Versorgungsmanagement ist der zuerst genannte Teil der Bevölkerung, mit dem die organisierte Sozialwirtschaft (bisher) nichts zu tun hat. Sie erfüllt eine Bereitstellungsfunktion. Menschen ohne Bedarf an Sozialleistungen können jederzeit in die Lage kommen, Dienste abrufen zu müssen. Zum Beispiel, weil sie im Alter pflegebedürftig werden oder wenn eine Lebenskrise sie aus der Bahn wirft. In einem Case Management, das für einen bestimmten Leistungsbereich eingerichtet ist, sollte man wissen, was und wie viel auf es zukommen kann. Das Verfahren hat eine präventive Funktion, insoweit es rechtzeitig einsetzt. Pflegestützpunkte beginnen ihre Fallarbeit deshalb bereits mit Informationen an Personen und ihre Angehörigen, die sich auf eine Pflegesituation vorbereiten wollen. Die Bundesagentur für Arbeit hat mit ihrem die Rechtskreise des SGB III

und SGB II übergreifenden »4-Phasen-Modells der Integrationsarbeit« einen Kernprozess organisiert, in dem bei Arbeitslosigkeit mit differenzierenden Bemühungen nicht gewartet wird, bis die Grundsicherung greift. Und in der Jugendhilfe ist beim Übergang von Schule in Beruf darauf zu sehen, dass alle diejenigen früh-

sationsebene lassen sich Fallkonferenzen, auch Fach- und Stadtteilkonferenzen, anschalten. In ihnen wird im Feld, sozialraumbezogen, erörtert, was fallweise als Problem auftritt und nach Abhilfe ruft. Das Case Management gibt Anlass zur Gestaltung von Care: Gesucht wird im Möglichkeitsraum des Versorgungssystems

»Das Sozialmanagement braucht für seine Arbeit die unmittelbare Erfahrung von Versorgung hilfesuchender Menschen«

zeitig gefördert werden, deren Schwierigkeiten in der Arbeitswelt abzusehen sind.

Erschließungsfunktion der Fallebene

Auf der Basis der Fälle kann in der organisierten Sozialwirtschaft geplant, Wirkung geprüft und über Leistungen berichtet werden. In der konkreten Sorgearbeit mit Menschen zeigt sich, was mit Unterstützung, Beratung und Behandlung, in Pflege und Betreuung machbar (manageable) ist. Ein Sozialmanagement braucht zu seiner Funktionskompetenz, nämlich Dienste und Einrichtungen zielgerichtet zu führen, ihre Prozesse zu kontrollieren, Qualität zu sichern und Organisationsentwicklung zu betreiben, die unmittelbare Erfahrung von Versorgung. Es wird also darauf sehen, diese Erfahrung für seine Aufgaben aufzubereiten.

Zwischen die Individualebene personenbezogenen Handelns und die Organi-

nach individuell und lebensweltlich angemessenen Arrangements der Familienhilfe, der Behindertenhilfe, der Betreuung von Demenzzkranken oder der Integration von randständigen Personengruppen. Umgekehrt wird im Feld der lokalen Versorgung mit dem Case Management erreicht, dass das vorhandene Angebot einen personen- und situationsbezogenen Zuschnitt erhält.

Ein Sozialmanagement funktioniert in der Wohlfahrtsproduktion insoweit, als es nach Maßgabe individueller Lebenslagen zu verfahren weiß. ♦



Mit der Neuauflage seines Klassikers »Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen« stellt Wolf Rainer Wendt sein bewährtes Konzept vor, mit dem dank der übersichtlichen Darstellung die Anforderungen praxisnah zusammengeführt werden können.

Wolf Rainer Wendt: Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Eine Einführung. 5. überarbeitete Auflage. Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau. 2010. 300 Seiten. 21,90 Euro. ISBN 978-3-7841-1958-8.