

Verantwortung im Case Management auf der Organisationsebene

DGCC Jahrestagung in Gütersloh am 21. Juni 2024

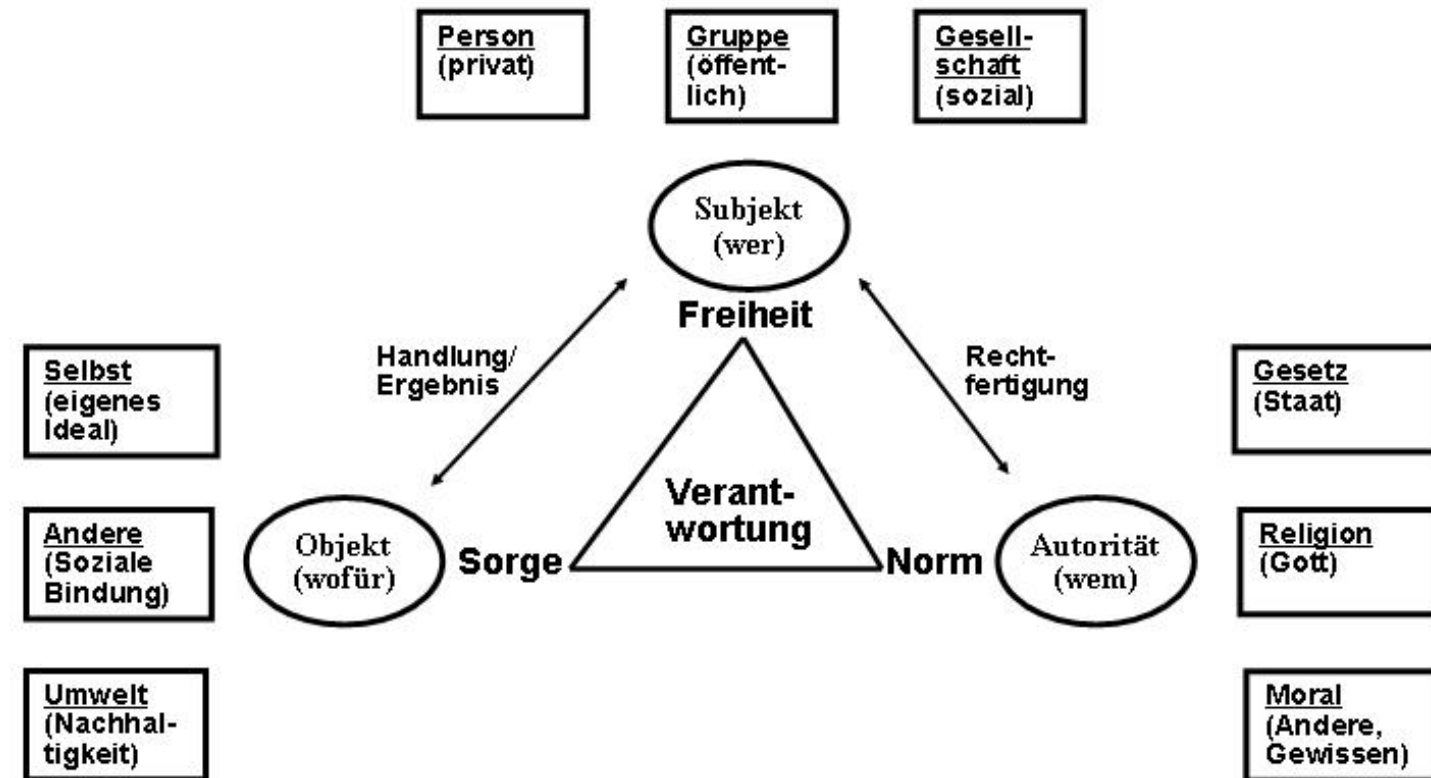
Prof. Dr. Hugo Mennemann

Gliederungsidee: aufrecht stehen



1. **„Boden“** (Grundlagen)
 - a. Verantwortungsbegriff
 - b. Organisationsverständnis
 - c. Verantwortungsbereiche auf Organisationsebene
2. **Ausrichtung** (Zielperspektive)
 - a. Case Management auf Organisationsebene
 - b. Anforderungen an Verantwortungsübernahme, Herausforderungen und Schulungsbedarf
3. **Handlungsmöglichkeiten** (Beispiele)
 - a. BTHG meets Leitungsträger
 - b. BTHG meets Leistungserbringer
4. **Ausblick: DGCC** (Thesen)

Grundbeziehungen der Verantwortung



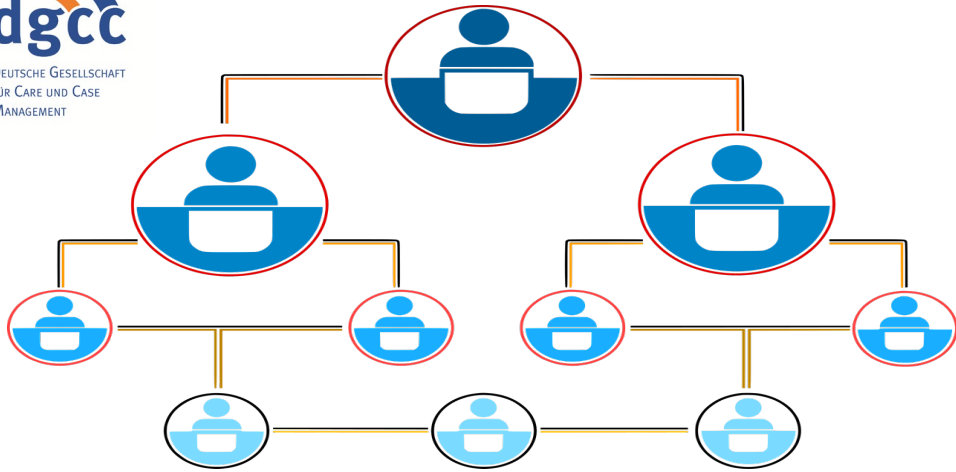
1.a Verantwortungsbegriff

- Definition:** Verantwortung meint eine personenbezogene (Subjekt) bewusste Antwort (Sorgeverhalten) im Kontext von Freiheit (Alternativen) und Bewusstsein (Autorität, Wissen, Norm) auf einen Gegenstand bzw. eine Fragestellung (Objekt).
- Grundbeziehungen der Verantwortung:**
 - Akteur (Subjekt) –
 - Gegenstand/Person (Objekt) –
 - Grundlage (Inhalt und Ziel)

1.a Verantwortungsbegriff

- **Verantwortung hat eine zeitliche Perspektive**
Ausgangssituation → Verhalten → Ergebnis / Wirkung (-> Bewertung)
 - Im sozialen Kontext; prozessbezogenes Wirkungsdenken im Dialog:
paradox <-> kausal
 - Auswirkungen auf die Forschung
- **Verantwortung hat einen personenbezogenen und inhaltlichen Bezugspunkt**
 - Unterschiedliche Professionen werden unterschiedliche Haltungen, Wahrnehmungen und Konzepte im Blick haben: Jurist:innen, Mediziner:innen, Sozialarbeitende, Pflegende, Psycholog:innen ...
 - Organisationen haben unterschiedliche Aufträge
 - Leistungsträger: soziale Gerechtigkeit (Ergebnisbezogenheit) über Gleichheit ((Verwaltungs-)vorgaben) und möglichst widerspruchsfreie Gesetzesbezogenheit (Rechtssicherheit)
 - Leistungsträger: Fachlichkeit, Individuumsbezogenheit, Prozess
- **Verantwortung kennt Regeln (Organisationskontext)**
 - Je größer der Wirkkreis desto höher die Verantwortung (Leitungsebene -> Mitarbeitende)
 - Je größer die Handlungsfreiheit (auf der Ebene des Wirkkreises) desto höher die Verantwortung (in Behörden ziehen sich Leitungskräfte schnell aus der Verantwortung, weil sie nach Vorgaben handeln)





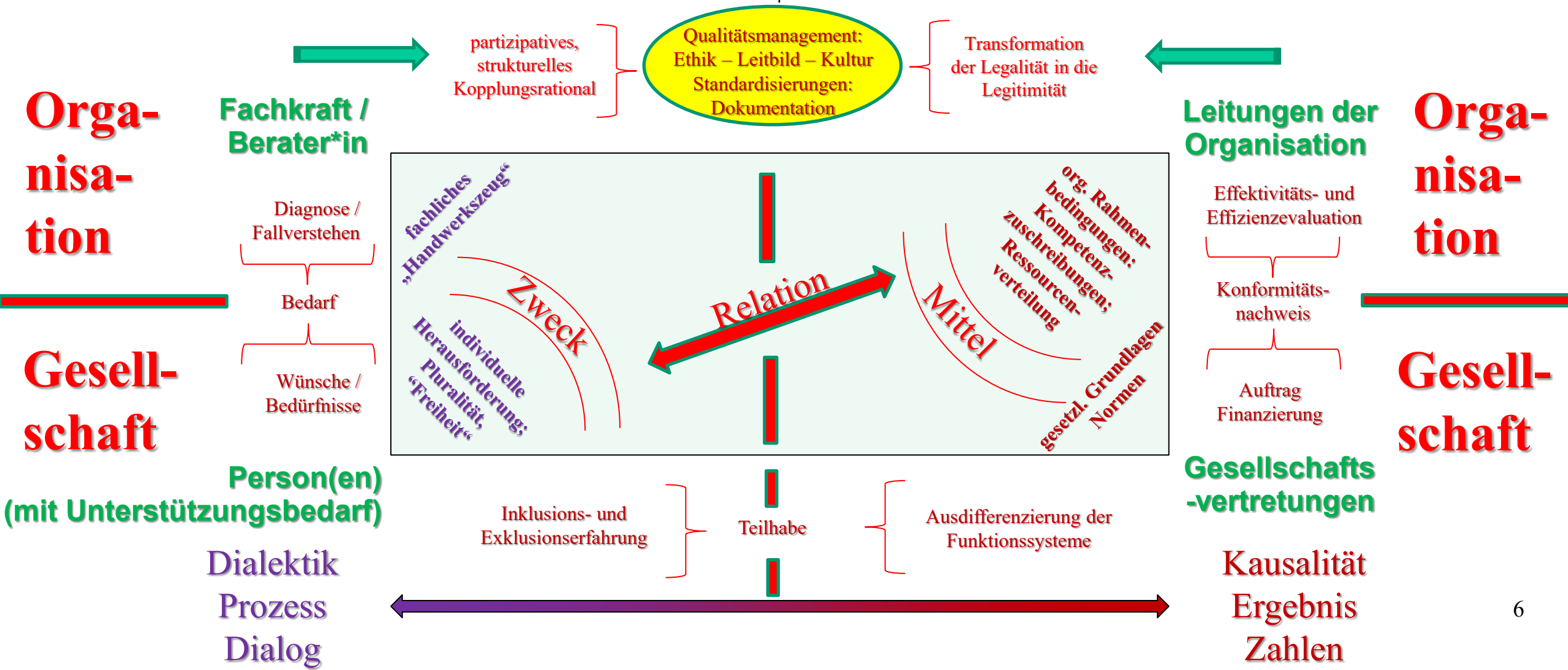
1.b Organisationsverständnis

- Organisationen sind **organisierte soziale Zusammenhänge** mit einem Auftrag bzw. zu einem Zweck
- Sie lassen sich als **autopoietische Systeme** beschreiben mit Personal, Kultur und Kommunikation (*Luhmann*)
 - Personalkompetenz ist an Professionshintergründe bzw. Kompetenzzuschreibungen gebunden
 - Sie haben eine Kultur, in die das Personal hineinsozialisiert wird; sie bilden Routinen, (unbewusste) Selbstverständlichkeiten aus
 - Kommunikationsseiten: Showseite, formelle Kommunikation, informelle Kommunikation
- Organisationen im Sozialbereich sind **Rationalisierungsinstanzen** gesellschaftlich geschaffener Spannungsverhältnisse bzw. Nebenfolgen

System der Legitimität

QM-Systeme als Handwerkszeug:
z.B. Din En ISO 9001:2015

System der Legalität



1.b Verantwortungsbereiche auf Organisationsebene



- **Mitarbeitende (Beratung)**

- **nach außen** zu Personen mit Unterstützungsbedarf: Beratung und Steuerung: dialogische Bedarfserhebung, Zielbestimmung, Maßnahmeneinleitung und -evaluation
- **nach innen:** Mitgestaltung des Qualitätsmanagements, Vorgaben einhalten, Effektivität

- **Zusammenarbeit unterschiedlicher Professionen**

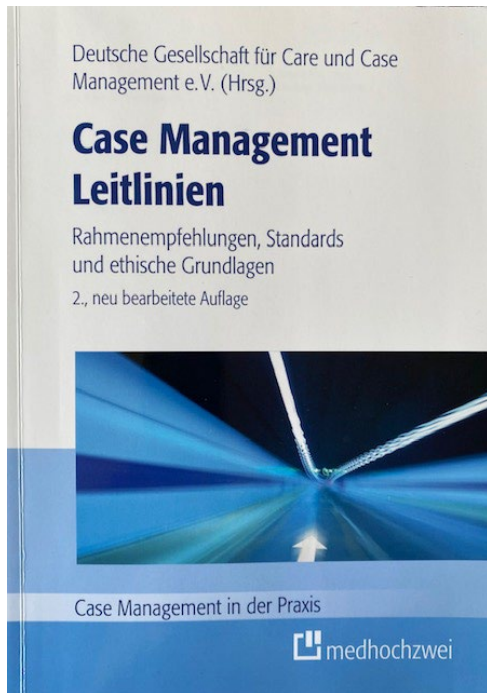
mit unterschiedlichen Relevanz- und Verantwortungsbereichen

- **Verwobenheit mit Digitalisierung**

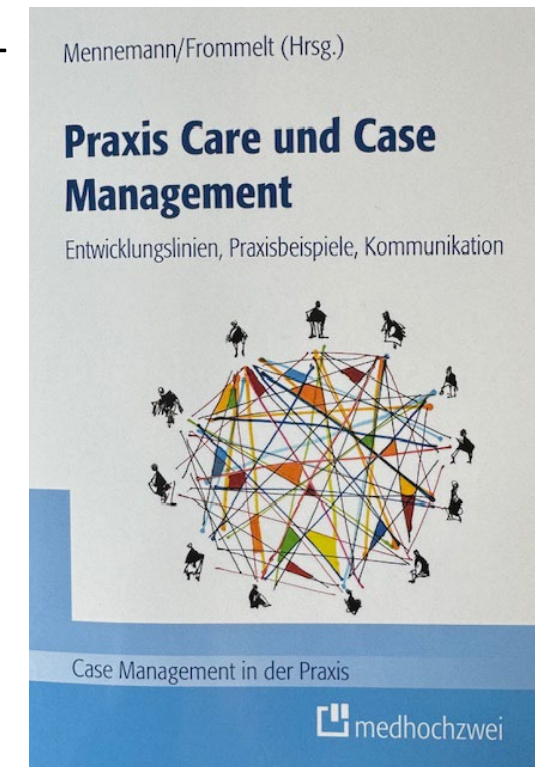
- **Zweck** im Sozialbereich: Teilhabe von Menschen stärken effektive und effiziente Mittelauswahl
- **Fachliche Grundlage:** Theorien, Konzepte, Empirie - Professionsgebundenheit
- **Leitungskräfte**
 - **nach außen:** Konformitätsnachweis; Ergebnisverantwortung
 - **nach innen:** Kultur, Konzept, Rahmung



2.a Ausrichtung (Zielperspektive): Case Management auf Organisationsebene



- Case Management erfolgt innerhalb einer Organisation und im regionalen Versorgungsgefüge. Damit ist Case Management ein das organisierte Verfahren und das regionale Versorgungsgefüge veränderndes Handlungskonzept ...“ (DGCC: Leitlinien (2)2020, 2)
- Implementierung und dauerhafte Gestaltung von Case Management -> **Fachlicher und ethischer „Anker“ ist die Personenzentrierung** (Mennemann/Frommelt: Praxis CCM 2023, VIII)
- Case Management findet **in Organisationsverantwortung** auf **drei Ebenen** statt:
 - **Ebene der persönlichen Begegnung** in Asymmetrie (Einzelfall)
 - **Ebene der Organisation(en)**: Organisationsgestaltung (intraorganisational), Netzwerkgestaltung (interorganisational)
 - **Ebene der Politik**: Kommunale, landespolitische und bundespolitische Ebene, Sozialplanung, Gesetzgebung, fachpolitische Öffentlichkeit (Gremien)



2.b Anforderungen an Verantwortungsübernahme, Herausforderungen und Schulungsbedarf

	Verantwortung	Herausforderungen	Schulungsbedarf
Leitungskräfte Care Manager:innen	- Konzeptverantwortung, Implementierung CCM - Rahmenbedingungen, Evaluation - Netzwerkebene - Strukturverantwortung	- häufig keine CCM-Kenntnisse - Vorrangiges Professionsdenken - Leistungsträger haben häufig kein QM	- Spezifisches Wissen über QM und CCM - CCM-Leitungswissen - Personenzentrierte Mitarbeitendenführung - Projekte, Evaluation
beratende Case Manager:innen	- Zertifizierung (DGCC) - Beratung auf Einzelfallebene	- Häufig keine Leitungskompetenz - Häufig wenig Organisationswissen	- Zertifizierte WB - Beratungskompetenzen professions- und handlungsfeldabhängig
Weitere am CM beteiligte Berufsgruppen	- Grundwissen CCM und Personenzentrierung - Screening-Instrument anwenden - Personenzentrierte Zusammenarbeit	- Vorrangiges Professionsdenken - Fehlendes personenzentriertes Denken und Handeln	- Professionsspezifische (jur., med. etc.) Grundschulung CCM und Personenzentrierung - Screening

3.a Handlungsmöglichkeiten – BTHG (CM) meets Leistungsträger

- **Zweck:** soziale Gerechtigkeit nach Auftrag (SGB-Bereich)
- **Leitungskräfte:** häufig Jurist:innen, Verwaltungswirt:innen
- **Vorwiegende Kultur / Vorgehen:** Rechtssicherheit, Verwaltungsdenken in klaren Anweisungen (kausale Logik; Massenverwaltung)

<-> BTHG (Anforderungen)

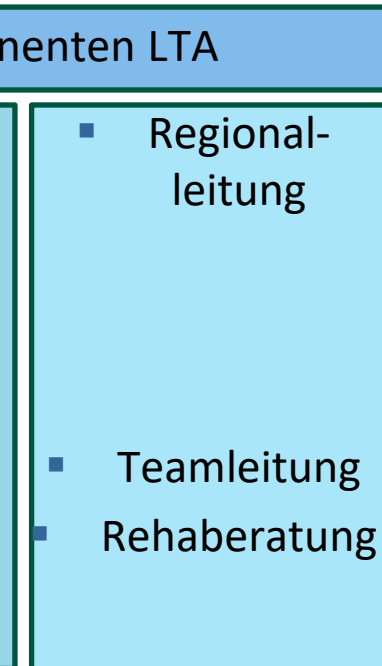
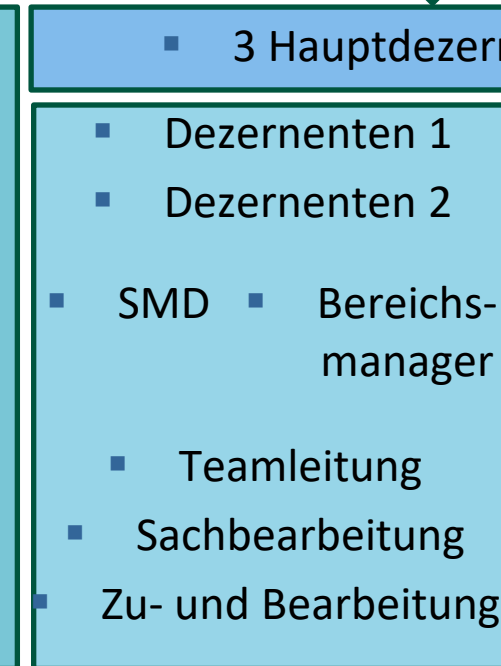
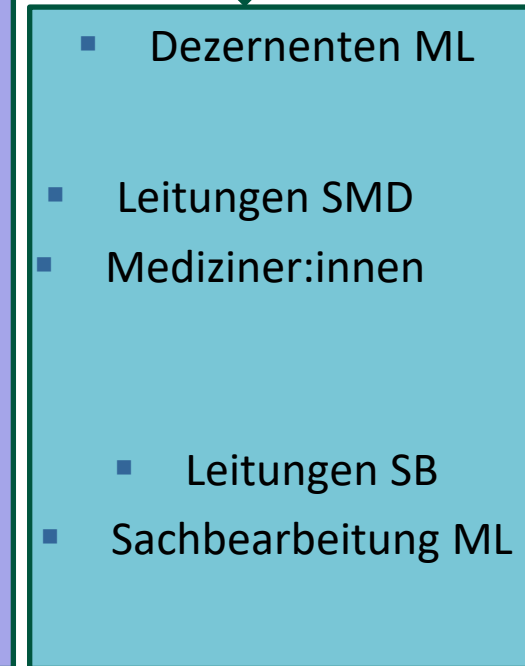
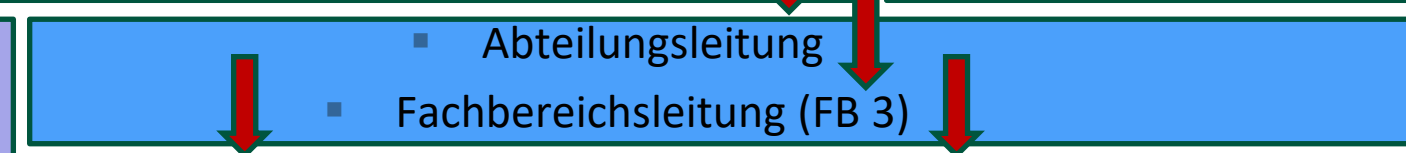
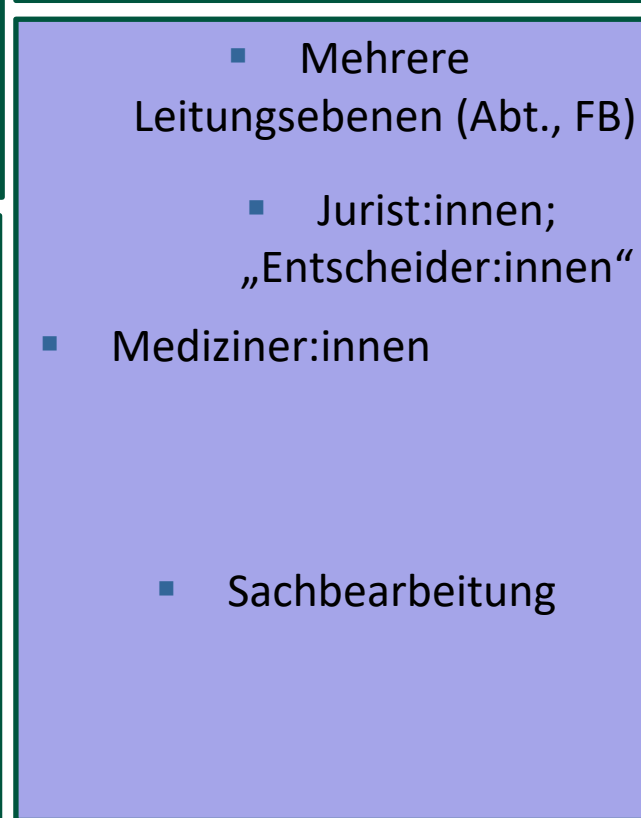
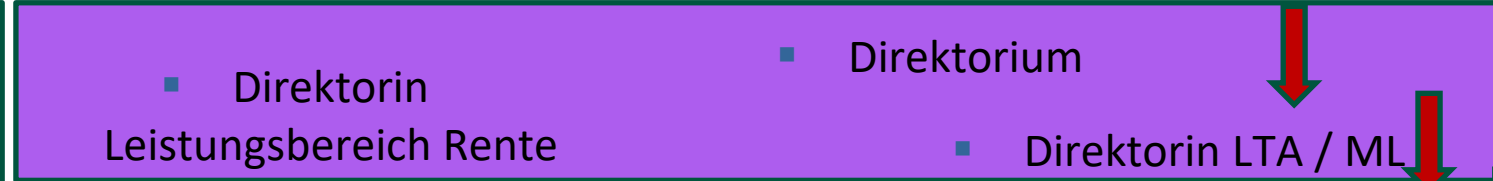
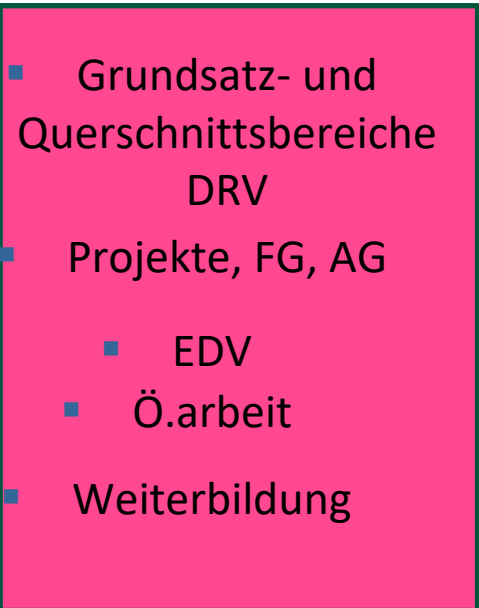
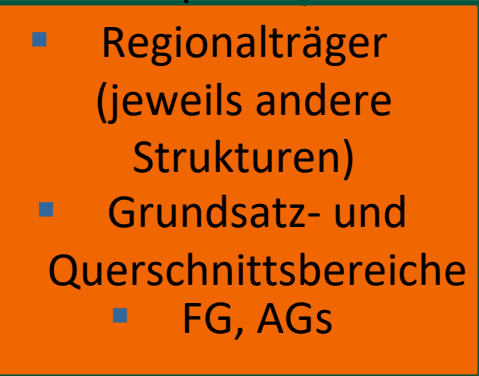
- **Zweck:** Personenzentriertes Vorgehen: Bedarf, Gesamtplanung, Beratung
- **Leitungskräfte:** QM-Kompetenz, Projektmanagement, Konzeptdenken, personenzentrierte Mitarbeitendenführung
- **Erwartete Kultur:** personen- und mitarbeitendenorientiert, individualisiert, Partizipation, Empowerment, Beratung



3.a BTHG (CM) meets DRV (Bund) – Strukturverantwortung (vereinfacht)

CM-relevante Schulungen

z.T. eigene
Konzepte



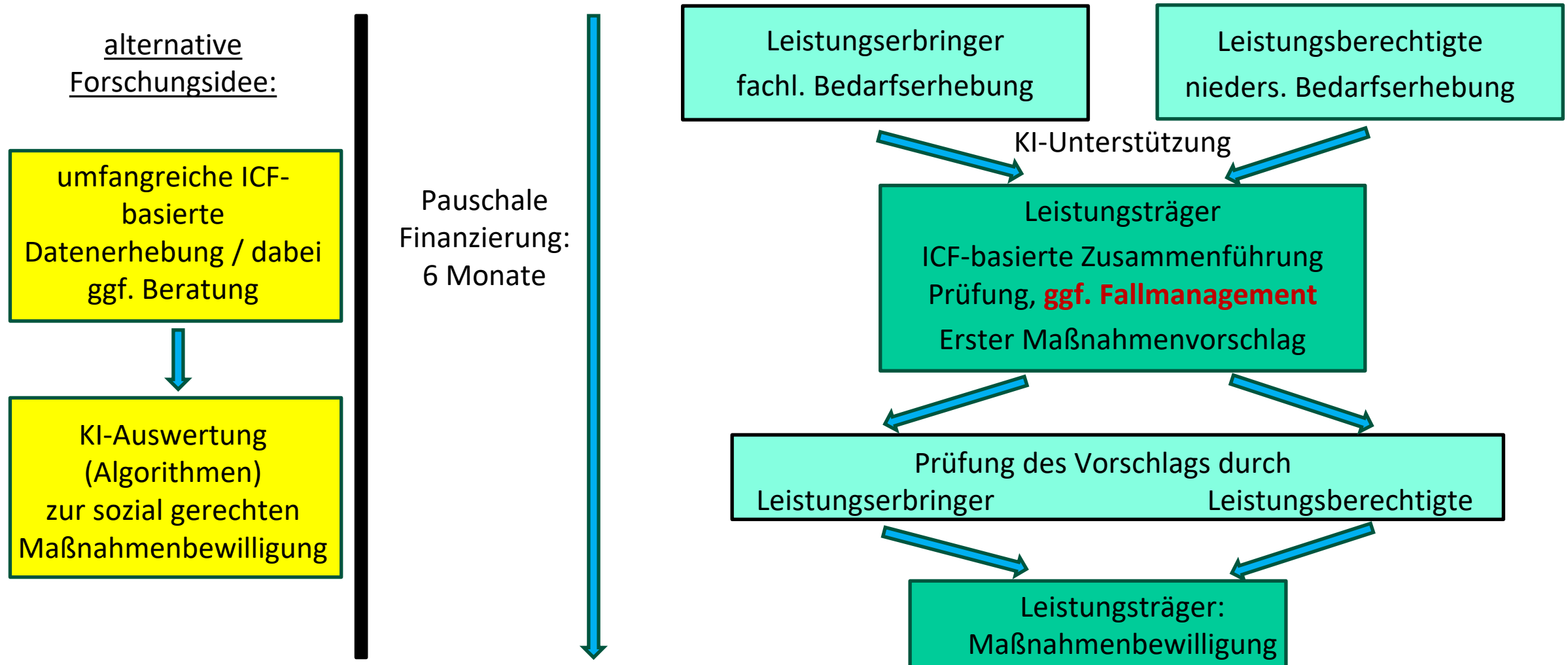
Information
Konzepte

Erwerbsminderungsrente

Grundlagen: CCM,
Personenzentrierung, Screening

Zertifizierte
CM WB

3.a Beispiel: Bedarfserhebungsprozess, Fallmanagement LVR



Verantwortungsübernahme auf Organisationsebene: Konzeptverantwortung – auch eine Haltungsfrage?

3.B BTHG (CM) meets Leistungserbringer



- **Änderung der Zielperspektive (BTHG):**
personenzentrierte, individuelle, bedarfsorientierte Angebote;
Organisationsentwicklung: modularisierte Angebotsstruktur
 - **Implementierung über Projektmanagement (Struktur und Prozess)**
 - **Steuerungsgruppe:** Leitungskräfte aller Bereiche
 - **Arbeitsgruppe:** Care Management – konkrete Zusammenarbeit
 - **Arbeitsgruppe:** Case Management – Einzelfallsteuerung
 - **Organisationsberatung inklusive umfangreiche Schulungen**
- > Veränderte Anforderungen an die DGCC

4. Ausblick: DGCC (Thesen)



These: DGCC entwickelt sich mit den Ebenen

- **Einzelfallebene Case Manager:innen**
 - ➔ zertierte Weiterbildung (*Berater:innen, Professionsebene*)
- **Organisationsebene**
(intra- und interorganisational: Netzwerkebene)
 - ➔ Vielfältige Schulungskonzepte
 - ➔ Organisationsentwicklungskonzepte (*Leitungsebene*)
- **Weitere Entwicklungsschritte**
 - ➔ SGB-übergreifende Zusammenarbeit
 - ➔ Politikberatung, Rechtsberatung (*Politikebene*)
 - ➔ Evaluationsforschung (*Wissenschaftsebene*)





Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

Prof. Dr. Hugo Mennemann

