



Auditanforderungen und Auditcheckliste Case Management

Einführende Erläuterungen

Die Norm der DIN ISO 9001 in ihrer jeweiligen Fassung dient der DGCC ausschließlich zur Orientierung, um

1. Empfehlungen zu geben, was bei der Implementierung von CM bedacht werden sollte,
2. Organisationen einen Leitfaden zur Selbstbewertung verfügbar zu machen,
3. einen Katalog von (An-)Forderungen abzuleiten, was ein implementiertes CM erfüllen muss, damit eine Organisation eine Zertifizierung erlangen kann.

Bei der Zertifizierung einer Organisation wird mithin das implementierte CM, nicht aber ein QM-System, das sich an der DIN ISO 9001 orientiert, zertifiziert.

In der Konsequenz kann eine Organisation auch ein anderes QM-System zur Strukturierung seiner Tätigkeiten gewählt haben – oder auch gar kein ausgewiesenes QM-System vorweisen.

Von daher wird nachfolgend zwischen den sich aus der DIN ISO 9001 ergebenden Empfehlungen für die CM-Implementierung und den unbedingt für die Zertifizierung vorzuweisenden Aspekten unterschieden.

Für die Frage, ob ein implementiertes CM zertifiziert und evtl. nach Ablauf eines Erstzertifikates rezertifiziert werden kann, folgt die Auditierung dem PDCA-Zyklus: Plan – Do – Check – Act. Denn es gilt: Auch ein implementiertes CM muss sich erkennbar einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess unterziehen.

Zur Erläuterung:

Plan = Es muss ein Konzept oder ein CM-Handbuch vorliegen; es muss klar sein, welche Ziele für das CM definiert sind; es müssen Vorgaben für die notwendigen Ressourcen getroffen sein, damit die CM-Umsetzung ihre Ziele erreichen kann; es muss erkennbar sein, welchen Regelungen das CM folgt.

Do = Die Umsetzung und Realisierung des CM-Konzeptes muss nachvollziehbar sein. Die fixierten Regelungen müssen eingehalten werden.

Check = Es muss erkennbar sein, dass die Einhaltung der festgelegten Regelungen zum CM überwacht wird und dass überprüft wird, ob die CM-Umsetzung dazu führt, dass die im „Plan“ festgelegten Ziele auch erreicht werden.

Act = Aus der fortlaufenden Überprüfung ergeben sich für gewöhnlich Korrektur- und/oder Verbesserungsmaßnahmen im CM, die die zu zertifizierende Organisation oder Institution nachweisen muss.

In der Erstzertifizierung muss zumindest das Plan und Do nachgewiesen werden, ein Check muss konzipiert sein, ein Act ist zumindest wünschenswert. Spätestens in der ersten Re-Zertifizierung sollte die Realisierung des kompletten PDCA-Zyklus nachgewiesen werden.

Ein Beispiel: Es reicht nicht für die Zertifizierung aus, dass in einem CM-Konzept festgelegt ist, wie der CM-Regelkreislauf geplant ist. Es muss nachgewiesen werden, wie er bereits konkret umgesetzt wird. Wünschenswert bei der Erstzertifizierung ist, dass die Umsetzung schon einer ersten Überprüfung unterzogen wurde – das dürfte in der Praxis auch die Regel sein. Spätestens bei der ersten Re-Zertifizierung ist dies aber ein Muss!

Angaben zum Audit

Träger:	
Einrichtung:	
Dienstleistungen:	
Auditiertes Stand-ort/Bereich:	
Anzahl Mitarbeiter/innen:	
Einrichtungsleitung:	
CM-Verantwortliche/r	

Auditgrundlagen:	
Zeitraum Auditdurchführung:	
Audit-Nr.:	
Auditleiter/in:	
Co-Auditor/in:	

Legende der Auditcheckliste

P	Positive Aspekte, besondere Stärke
A	Abweichung, muss vor Erteilung eines Zertifikates behoben sein. Wird in aller Regel durch die genaue Vorprüfung der vorab eingereichten Unterlagen einer Organisation vermieden
H	Hinweis wird im Bericht gegeben, eine Maßnahme ist bis zum Re-Zertifizierungsaudit umzusetzen
V	Verbesserungspotenzial als Anregung
nr	Nicht relevant

1. CM im Kontext der Organisation: Wie ist das CM konzipiert?

In diesem Kapitel geht es um den Gesamtrahmen, in dem sich das CM in einer Organisation bewegt. Dieses Kapitel entspricht dem Kapitel 4 der DIN ISO 9001, das das Verstehen einer Organisation, das Verstehen der Erfordernisse und Erwartungen sogenannter „interessierter Parteien“ sowie das ggf. vorhandene Qualitätsmanagementsystem und seine Prozesse thematisiert.

<p>Bezug Kapitel 1</p>	<p>1. Anforderungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Organisation muss über ein umfassendes, schriftlich fixiertes CM-Konzept oder CM-Handbuch verfügen, in dem die Zielgruppe(n) und die zu erfüllenden Anforderungen ans Case Management entsprechend der nachfolgenden Kapitel beschrieben sind. Dieses ist bereits im Vorfeld der Zertifizierung zur Vorprüfung einzureichen und soll Abweichungen vermeiden helfen. • Das Konzept sollte begründen, warum CM als Handlungskonzept gewählt wurde. • Es muss beschrieben sein, welche primäre(n) Zielgruppe(n) von CM profitieren sollen und welche deren gesundheitlichen, sozialen und kulturellen Lebensbedingungen sind, die das CM in den Fokus zu nehmen hat. • Die Berücksichtigung der Ressourcen der Adressat:innen muss erkennbar sein. • Es muss beschrieben sein, welche weiteren Zielgruppen für das CM-Konzept relevant sind (z.B. Angehörige, Leistungsträger, Leistungserbringer i.S.v. Kooperationspartnern), welche Erwartungen diese an das CM haben und wie insgesamt die Erwartungen der Zielgruppen überprüfbar ermittelt werden. • Der Anwendungsbereich und die Reichweite des CM müssen klar benannt sein. Beispiel: Auf welchen Bereich einer Klinik, eines Jugendamtes o.ä. konzentriert sich das CM? • Das Konzept sollte ausweisen, welche CM-bezogenen Verantwortlichkeiten festgelegt werden. • Das Konzept muss die gesetzlichen Rahmenbedingungen darstellen, in denen sich das CM bewegt. • Das Konzept muss durchgehend erkennen lassen, dass es sich an den Leitlinien der DGCC, insbesondere den Rahmenempfehlungen, Leitprinzipien, Standards zum Care Management und Ethikstandards, orientiert. • Das Konzept muss deutlich machen, in welcher Form es i.S.e. „dokumentierten Information“ den Mitarbeiter:innen verfügbar gemacht wird. <p>• Das Konzept sollte Erläuterungen zum Prozessmanagement enthalten, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Einbindung des CM in bestehende Prozesse; zu veränderte Prozesse (z.B. ein Aufnahmeverfahren, Einarbeitung neuer Mitarbeiter:innen, Befragungswesen); neue Prozesse durch die Implementierung des CM-Regelkreislaufs ○ Darstellung der Wechselwirkung der Prozesse ○ Darstellung, wer die Prozesse steuert und wer sie wie/anhand welcher Kriterien überwacht und letztlich bewertet ○ Darstellung der zur CM-Umsetzung bereitgestellten Ressourcen <p>• Das Konzept sollte darstellen, welche Risiken und Chancen in der CM-Implementierung von der Organisation gesehen und wie sie eingeschätzt werden.</p> <p>2. Hinweis bzgl. einer möglichen Abweichung</p> <p>Je aussagefähiger das im Vorfeld einer Auditierung einzureichende CM-Konzept ist, desto leichter ist die Zertifizierungsreife einer Organisation oder eines Teils einer Organisation im Vorfeld durch die ZK einzuschätzen. Das Vermeiden von Abweichungen hat Vorrang.</p>
---------------------------------------	--

Bezug					
Kapitel 1	<p>3. Fragen in der Vorprüfung und Auditfragen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liegt ein umfassendes CM-Konzept oder CM-Handbuch vor, das die o.a. Auditanforderungen behandelt? (Ist schon Teil der Vorprüfung) - Begründet das Konzept, warum CM als Handlungskonzept gewählt wurde? - Lässt das Konzept oder Handbuch klar erkennen, dass es sich an den Leitlinien der DGCC orientiert? <ul style="list-style-type: none"> o Werden die Rahmenempfehlungen thematisiert und umgesetzt? o Werden die Leitprinzipien aufgegriffen und angewandt? o Wie wird mit den Ethikstandards umgegangen? o Wird auf die Leitlinie zum Care Management Bezug genommen? - Geht aus dem Konzept oder Handbuch der Anwendungsbereich eindeutig hervor? (also z.B. ganze Organisation; „nur“ Fachabteilung o.ä.) - Geht aus dem Konzept oder Handbuch klar hervor, an welche primäre/n Zielgruppe/n sich das CM wendet? - Benennt das Konzept, welche weiteren (sekundären) Zielgruppen für die CM-Umsetzung relevant sind? (z.B. Angehörige, Leistungserbringer, Leistungsträger, ...) - Geht aus dem Konzept oder Handbuch hervor, welche Erwartungen die unterschiedlichen Zielgruppen haben und wie diese ermittelt werden? - Wird deutlich, dass sich die zu auditierende Organisation mit den Lebensbedingungen der Adressat:innen (gesundheitlich, sozial, kulturell ...) auseinandergesetzt hat, die das CM in den Fokus nehmen soll? - Wie versteht die Organisation CM? - Sind die CM-bezogenen Verantwortlichkeiten in der Organisation klar benannt – wie? - Wird auf die gesetzlichen Rahmenbedingungen Bezug genommen, die für die CM-Umsetzung relevant sind? - Wie wird das CM den Mitarbeiter:innen bekannt gemacht und wie wird die Kenntnisnahme sichergestellt? - Geht aus dem Konzept oder Handbuch eindeutig hervor, wie das CM in das Prozessmanagement der Organisation integriert wird, z.B. <ul style="list-style-type: none"> o Welche neuen Prozesse und Verfahren gehen mit dem CM einher? o Welche bestehenden Prozesse und Verfahren werden durch das CM berührt oder geändert (z.B. Aufnahmeverfahren, Klientenzugang, Einarbeitung neuer Mitarbeiter:innen, Fortbildungswesen, Befragungswesen, ...)? o Weist das Konzept oder Handbuch auf, wer die Prozesse und Verfahren steuert und überwacht? - Welche Ressourcen werden dem CM zur Verfügung gestellt und wie sind diese zu bewerten? - Werden von der zu auditierenden Organisation die Chancen und Risiken rund um die CM-Umsetzung eingeschätzt? Wenn ja, wie wird mit den Risiken umgegangen? 				

Bezug	Regelungen/ Nachweise/ Bemerkungen	P	A	H	V	nr
Kapitel 1						

2. Führung

Das Kapitel 2 thematisiert die Führungsverantwortung, die für die Implementierung, Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des CM unabdingbar ist. „Führung“ meint hier die Person/en, die das CM-Konzept, die Autorisierung des CM und die Einhaltung der Vorgaben an der Spitze der Hierarchie zu verantworten hat bzw. haben. Dieses Kapitel entspricht dem Kapitel 5 der DIN ISO 9001, das sich mit Führungsverantwortung, der Kundenorientierung, der Qualitätspolitik sowie Rollen, Verantwortlichkeiten und Befugnissen in der Organisation befasst.

Bezug	
Kapitel 2	<p>1. Anforderungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Führung muss sicherstellen, dass sich die Organisation überprüfbar an den Leitlinien der DGCC orientiert. • Der Umsetzung der Ethikstandards wird ein klarer Rahmen eingeräumt, z.B. durch ein Ethik-Komitee oder ethische Fallbesprechungen. Es muss erkennbar sein, wie in ethischen Dilemmasituationen verfahren wird. Sofern Künstliche Intelligenz (KI) direkt in der Beratung, z.B. im Rahmen der Erstellung eines Assessments, zur Anwendung kommt, ist die Abschätzung der ethischen Vertretbarkeit und die entsprechende Aufklärung des Adressat:innen geboten. • Die Führung muss die Case Manager:innen zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben autorisieren, ihnen klare Rollen zuweisen und diese in der Organisation bekannt machen. • Die Führung muss sicherstellen, dass alle für das CM notwendigen Prozesse und Verfahren in die Gesamtorganisation integriert werden, so dass z.B. der CM-Regelkreislauf komplett realisiert werden kann. • Die für das CM notwendigen personellen und infrastrukturellen Ressourcen müssen zur Verfügung stehen (s. detailliert: Normkapitel 4). • Die Führung muss sicherstellen, dass die Erwartungen der Adressat:innen des CM sowie der weiteren, CM-relevanten interessierten Zielgruppen bestimmt, verstanden und erfüllt werden können. Dies muss im Abgleich mit gesetzlichen und behördlichen Anforderungen geschehen. Es schließt die Verpflichtung ein, die Zufriedenheit der primären Zielgruppe(n) systematisch zu ermitteln. • Die Führung muss überprüfbar sicherstellen, <ul style="list-style-type: none"> ○ dass das CM die gewünschten Ergebnisse erzielen kann, ○ dass Rechenschaft über die CM-Wirksamkeit abgelegt wird ○ und Verbesserungen gefördert werden. • Die Führung muss die Bedeutung des CM intern vermitteln. • <u>Empfehlung:</u> Sofern die Organisation über ein Leitbild und eine daraus abgeleitete Qualitätspolitik sowie regelmäßig festgelegte Qualitätsziele verfügt, ist es sinnvoll, die sich aus dem CM-Konzept ergebenden Schwerpunkte und Aktivitäten dort zu verankern. • <u>Empfehlung:</u> Bei großen Organisationen, z.B. mit mehreren Einrichtungsstandorten, sollte die oberste Führung eine positive Haltung zum CM haben und dessen Umsetzung unterstützen. <p>2. Hinweis bzgl einer möglichen Abweichung</p> <p>Da es sich hier um sehr grundlegende Führungsanforderungen für das CM handelt, sollten die o.a. Anforderungen erfüllt sein. Dies ist i.d.R. schon im Vorfeld einer Auditierung erkennbar. Letztlich entscheidet die Führung einer Organisation, ob sich diese der Zertifizierung stellt und die Ressourcen dafür verfügbar gemacht werden .</p> <p>Das Nichtbeachten der Empfehlungen kann nicht zu einer Abweichung führen.</p>

Bezug	
Kapitel 2	<p>3. Fragen in der Vorprüfung und Auditfragen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verfügt die Organisation über ein Leitbild und eine definierte Qualitätspolitik? Wenn ja, hat sie sich damit auseinandergesetzt, inwiefern die CM-Implementierung mit Leitbild und Qualitätspolitik konform geht oder diese ändert? - Geht die CM-Implementierung auf eine Entscheidung der verantwortlichen Führung zurück? - Ist die positive Haltung der für die CM-Implementierung verantwortlichen Führungsebene gegenüber dem CM-Konzept erkennbar? - Wie stellt die Führung sicher, dass sich die Organisation an den Leitlinien der DGCC orientiert –

	<p>konkret im Alltag?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wie werden von der Führung die Ethikstandards aufgegriffen? In welcher Form wird ethischen Fragen in der Organisation Raum gegeben? (z.B. Ethik-Komitee, ethische Fallbesprechungen o.ä.). Kommt KI rund um das CM zum Einsatz? Wenn ja, an welcher Stelle und erfolgt der Einsatz ggf. unter ethischer Abwägung? - Sind den Case Manager:innen klare Rollen und Verantwortlichkeiten zugewiesen? In welcher Form? (z.B. Aufgabenbeschreibung) - Sind die Case Manager:innen zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben klar autorisiert? In welcher Form? - Wie ist die Autorisierung in der Organisation bekannt gemacht und wie wird sie aufrechterhalten? - Wie werden insgesamt die Bedeutung des CM-Konzepts sowie die Erfahrungen mit dessen Umsetzung in der Organisation kommuniziert? - Wie sorgt die verantwortliche Führung dafür, dass das CM alle notwendigen Verfahren, z.B. für die Realisierung des CM-Regelkreislaufs, umsetzen kann? - Wie stellt die Führung sicher, dass dem CM die notwendigen personellen und sachlichen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden? - Wie werden die notwendigen Ressourcen ermittelt – und wie sind diese zu bewerten? - Wie stellt die Führung sicher, dass die Case Manager:innen die Erwartungen der primären CM-Zielgruppe/n sowie der definierten weiteren Zielgruppen systematisch ermitteln können? - Wie wird sichergestellt, dass gesetzliche und behördliche Anforderungen, sofern sie CM-relevant sind, sofort aufgenommen werden können? - Wie trägt die Führung dafür Sorge, dass das CM die gewünschten Ergebnisse erzielen kann? - Wie legt das CM Rechenschaft über die erzielten Ergebnisse ab? In welcher Form geht die Führung damit um? Wie wird die Wirksamkeit des CM ermittelt? - Wie fördert die Führung den Prozess einer kontinuierlichen Verbesserung in der Anwendung und ggf. Aktualisierung des CM-Konzeptes?
--	--

Bezug	Regelungen/ Nachweise/ Bemerkungen	P	A	H	V	nr
Kapitel 2						

3. Einbezug des CM in die Planung der Organisation

Kapitel 3 bedeutet für das CM, dass es nicht nur in der Phase seiner Einführung systematisch geplant werden muss, sondern dass das CM nach Implementierung Gegenstand der fortlaufenden Planungen einer Organisation, z.B. in der Jahresplanung, bleibt. Dieses Kapitel entspricht dem Kapitel 6 der DIN ISO 9001, in dem es um den Umgang mit Risiken und Chancen, Qualitätsziele sowie der Planung von Änderungen in einer Organisation geht.

Bezug	Regelungen/ Nachweise/ Bemerkungen
Kapitel 3	<p>1. Anforderungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Organisation sollte CM in seine Planungen integrieren, Chancen und Risiken einschätzen und Maßnahmen so planen, dass erwünschte Auswirkungen erreicht und unerwünschte vermieden werden können. • Änderungen im CM-Konzept oder CM-Handbuch, Änderungen in CM-bezogenen Prozessen und Abläufen müssen systematisch geplant werden, d.h. einem strukturierten Planungsprozess überprüfbar folgen. • <i>Empfehlung:</i> Sofern ein Risikomanagementsystem etabliert ist, ist die Integration des CM sinnvoll. • <i>Empfehlung:</i> Gleiches gilt, wenn ein Qualitätszielmanagement etabliert ist. Dann sollte CM in die Formulierung z.B. jährlicher Qualitätsziele einbezogen werden – konkret, messbar und mit Verantwortlichkeiten und Ressourcen.

	<p>2. Hinweis bzgl einer möglichen Abweichung Es gilt: Die Vorgaben für Planungsprozesse treffen in der vorgenannten Ausprägung eher auf größere Organisationen zu. Die Auditierung kann hier zu Hinweisen, nicht aber zu Abweichungen führen, um auch kleinen Einrichtungen die Zertifizierungsmöglichkeit zu gewähren. Gleichwohl muss erkennbar sein, dass das CM-Konzept kontinuierlich weiterentwickelt wird.</p>
--	--

Bezug	
Kapitel 3	<p>3. Auditfragen</p> <ul style="list-style-type: none"> - In welcher Form bezieht die Organisation die kontinuierliche CM-Umsetzung in ihre Planungen, z.B. Strategieentwicklung, Jahresplanung, mit ein? - Verfügt die Organisation über ein systematisches Risikomanagement? Wenn ja, wie ist das CM darin integriert? - Gibt es in der Organisation ein systematisch aufgebautes Qualitätszielmanagement? Wenn ja, wie ist das CM darin integriert? - Wie wird Änderungsbedarf bezüglich des CM-Konzepts oder Handbuchs systematisch ermittelt? - Wer ist für die Ermittlung des Änderungsbedarfs verantwortlich? - Wie ist der Ablauf, notwendige Änderungen vorzunehmen?

Bezug	Regelungen/ Nachweise/ Bemerkungen	P	A	H	V	nr
Kapitel 3						

4. Ressourcen und Unterstützung für das CM

Im Kapitel 4 werden die Anforderungen an sämtliche Ressourcen formuliert, die ein implementiertes und auf kontinuierliche Verbesserung angelegtes CM benötigt. Dies betrifft sowohl Fragen zum Personal im CM und dessen Schulung als auch Fragen zur gesamten, vom CM benötigten Infrastruktur und der schriftlichen Dokumentation der Festlegungen der Organisation. Mithin entspricht dieses Kapitel dem Normkapitel 7 der DIN ISO 9001.

Bezug	
Kapitel 4	<p>1. Anforderungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Organisation ist insgesamt für den Aufbau, die Verwirklichung, die Aufrechterhaltung und die fortlaufende Verbesserung der Ressourcen für das CM verantwortlich. • Fachlich ausgebildetes Personal für das CM muss vorgehalten werden. Es sollte mindestens ein/e Mitarbeiter:in mit DGCC-Weiterbildung vorhanden sein. Ansonsten müssen nicht alle Mitarbeiter:innen über eine vollumfängliche DGCC-Weiterbildung verfügen. • Vertretungsregelungen für Zeiten der Abwesenheit der in die Beratung der Adressat:innen involvierten Case Manager:innen sind zu treffen. Die Vertretung muss mindestens über eine CM-Grundschulung verfügen. • Die vorgehaltene Personenzahl im CM muss das CM wirksam und adressat:innenorientiert leisten können. • Die kontinuierliche Fallverantwortung ist im Konzept verankert. • Die für die Umsetzung des CM erforderliche Infrastruktur und „Prozessumgebung“ muss bestimmt, bereitgestellt und Instand gehalten werden, d.h. dem CM zur Verfügung stehen müssen <ul style="list-style-type: none"> ○ angemessene, störungs- und barrierefreie Räume ○ eine angemessene Büro- und Besprechungsraumausstattung ○ die Ausstattung für eine zeitgemäße, IT-gestützte Dokumentation • Die Organisation sollte darstellen können, wie sie die Infrastruktur sowie die CM-Prozesse fortlaufend überwacht. • Die Organisation muss das Wissen bestimmen, das benötigt wird, um das CM-Konzept umsetzen und die gesetzten Ziele erreichen zu können. • Dieses Wissen muss aufrechterhalten und bezüglich sich ändernder Erfordernisse weiterentwickelt werden.

	<ul style="list-style-type: none"> • Für die in das CM eingebundenen Mitarbeiter:innen muss die erforderliche Kompetenz ermittelt und durch angemessene Fort- und Weiterbildung sichergestellt werden. • CM-Weiterbildung und die kontinuierliche Fortbildung müssen dokumentiert und nachprüfbar sein. • Die Bedeutung der kontinuierlichen Fortbildung muss der Organisation sowie den in das CM involvierten Mitarbeiter:innen bewusst sein. • CM-relevante Literatur sollte zugänglich sein. • Das CM muss in die externe und interne Kommunikation der Organisation eingebunden sein. Dazu gehört, dass CM intern und extern bekannt zu machen. Ferner muss ermittelt werden, welche Gremien und/oder Besprechungen für das CM relevant sind, und es muss dort eingebunden sein, um CM-relevante Informationen zu geben und zu erhalten. • Die Organisation muss sicherstellen, dass das CM alle erforderlichen Informationen über relevante interne und externe Kooperationspartner:innen erhält und diese aufrecht erhalten kann, um Unterstützungsleistungen für die Adressat:innen des CM stets adäquat koordinieren, also auf den Bedarf des Einzelfalls abstimmen zu können. • Das CM-Konzept oder Handbuch sowie alle CM-bezogenen Aktivitäten müssen verschriftlicht sein. Alle verschriftlichten Dokumente sollten gelenkt sein, d.h. es muss nachvollziehbar sein, wer das Dokument <i>wann</i> erstellt hat, welche Version oder welcher Änderungsstand dem Dokument zugrunde liegen, wer es freigegeben hat und wann die nächste Überprüfung – zu empfehlen ist ein Prüfrhythmus von mindestens drei Jahren – erfolgt. • Es sollte festgelegt sein, welcher Verteiler für die verschriftlichten Dokumente vorgesehen ist und wie die Verteilung erfolgt bzw. wer auf welche Weise Zugriff nehmen darf. • Jegliche Änderungen an den verschriftlichten Dokumenten müssen kontrolliert werden. <p>2. Hinweis bzgl einer möglichen Abweichung</p> <p>Die Anforderungen an die Ressourcen für das CM sind von eminenter Bedeutung. Grundsätzliche Fragen zu den verfügbaren Ressourcen rund ums CM werden schon im Vorfeld einer Zertifizierung besprochen. Zudem ist im Audit zu beachten, dass auch kleine Organisationen und solche ohne ausgewiesenes QM-System die Chance zur Umsetzung haben müssen. Von daher sind die Auditor:innen gefordert, den Organisationen Spielräume einzuräumen, z.B. bei der Festlegung von Aktualisierungszeiträumen und Zeitfenstern für Fort- und Weiterbildung. Hier sind eher Hinweise geboten, anstatt eine Abweichung zu formulieren. Grundsätzliche Vorgaben eines Trägers, die ein wirksames CM nicht behindern, werden akzeptiert.</p>
--	---

Bezug	
Kapitel 4	<p>3. Auditfragen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aus welcher Fachdisziplin kommen die Case Manager:innen? - Über welche Art der CM-Ausbildung verfügen die Case Manager:innen? Belege? - Welche Ressourcen werden dem CM-Bereich für Fort- und Weiterbildung zur Verfügung gestellt? Nachweise? - Wie wird der Fortbildungsbedarf / das für die CM-Umsetzung nötige Wissen ermittelt? - Wie werden absolvierte Fortbildungen erfasst? - Wie wird mit Zeiten der Abwesenheit verfahren? Welche Vertretungsregelungen gibt es fürs CM? - Ist die für das CM geschaffene Infrastruktur angemessen? -> Case Manager:innen im Verhältnis zur Zahl der Adressat:innen; räumliche Situation, störungsfreie Beratungsmöglichkeit, Barrierefreiheit - Steht dem CM aktuelle Literatur zur Verfügung und besteht jederzeit die Möglichkeit der Internetrecherche? - In welche Besprechungen ist das CM eingebunden? Ist gewährleistet, dass die Case Manager:innen alle CM-relevanten Informationen in der Organisation erhalten und umgekehrt den Mitarbeiter:innen und geben können? - Wird in bestimmten Zeitabständen ermittelt, ob die personelle und infrastrukturelle Ausstattung des CM zur Realisierung des Konzeptes ausreichend ist? Wie? - Wie wird der CM-Prozess dokumentiert? - Wie wird das CM den verschiedenen Zielgruppen bekannt gemacht? - Gibt es außerhalb der eigenen Organisation für das CM relevante Gremien, Arbeitsgemeinschaften o.ä.? Wie ist das CM darin eingebunden oder wie wird sichergestellt, dass die Case Manager:innen die daraus resultierenden Informationen erhalten? - Wie wird sichergestellt, dass die Case Manager:innen alle wichtigen Informationen über die CM-relevanten Kooperationspartner:innen erhalten und auch aufrechterhalten? - Wie sind CM-bezogene Kooperationen mit Versorgungspartner:innen geregelt? - Sind alle für die adressat:innenbezogene CM-Umsetzung benötigten Dienstleistungen vorhan-

	denen oder gibt es erkannte Lücken im benötigten Unterstützungssystem? Wenn letzteres der Fall ist – wie wird mit erkannten Lücken umgegangen?
--	--

Bezug	Regelungen/ Nachweise/ Bemerkungen	P	A	H	V	nr
Kapitel 4						

5. CM in der konkreten Umsetzung und Steuerung im Betriebsalltag

Im umfangreichen Kapitel 5 geht es im Kern um die konkrete Planung, Umsetzung und Steuerung des CM im Alltag der Organisation, anknüpfend an die an die für das CM definierten und fixierten Anforderungen. Dies schließt die kontinuierliche Kontrolle der CM-Arbeit und die Darlegung des Umgangs mit unerwünschten Ergebnissen ein. Im Audit hat dieses Kapitel folglich einen besonderen Stellenwert. Es entspricht dem Normkapitel 8 der DIN ISO 9001.

Dieses Kapitel entspricht dem Kernbereich des „do“, wenn man dem PDCA-Zyklus folgt.

Bezug	
Kapitel 5	<p>1. Anforderungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Organisation muss das entsprechend Kapitel 3 bzgl. des CM Geplante verwirklichen, d. h. umsetzen und gezielt steuern. • Dies erfordert, <ul style="list-style-type: none"> - alle zur Umsetzung des CM-Konzeptes relevanten Kooperationspartner:innen identifiziert und in die Umsetzungsplanung einbezogen zu haben, - Anforderungen an das CM, die sich aus Sicht der Adressat:innen, des Trägers und der Kooperationspartner:innen ergeben, zu bestimmen, - sicherzustellen, dass alle Änderungen im Versorgungssystem, sofern sie zur Unterstützung der Adressat:innen relevant sind, sofort erfasst und in das CM-System integriert werden, - Kriterien für die Begleitung der Umsetzung des CM-Konzeptes festzulegen sowie - die erforderlichen Ressourcen (s. Kapitel 4) bereitzustellen. • Für das Bestehen der Zertifizierung muss der gesamte CM-Regelkreislauf, orientiert an den Rahmenempfehlungen der DGCC, realisiert sein, d. h. <ul style="list-style-type: none"> - die Kommunikation mit den Adressat:innen und Kooperationspartner:innen muss geregelt, das CM-Angebot allen Beteiligten transparent gemacht sein, z. B. über entsprechendes Infomaterial, - der Umgang mit Anfragen muss geklärt sein, - die Falleingangsphase (Erreichbarkeit des CM, Auswahl der Adressat:innen, Zugang zum CM, Kontaktherstellung, ggf. Kontrakt) muss geregelt sein, - die CM-Kernschritte vom Assessment bis zur Evaluation müssen überprüfbar realisiert sein – das schließt die Autorisierung zum Monitoring und zur Evaluation der von externen Partner:innen bereit gestellten Leistungen ein, so dass die Wirksamkeit des CM überprüfbar und nachweisbar ist, - die Adressat:innen müssen durchgehend und überprüfbar partizipativ in den CM-Ablauf eingebunden sein, - bei Unzufriedenheit der Adressat:innen oder nicht korrekter Leistungserbringung ist sicherzustellen, dass Korrekturen erfolgen, sofern von den Adressat:innen gewünscht, und dass diese dokumentiert werden, - die zur Umsetzung des CM-Regelkreislaufs benötigten Hilfsmittel wie Assessmentskalen, Checklisten, Servicepläne usw. müssen festgelegt sein und zum Einsatz kommen,

Bezug	
	<ul style="list-style-type: none"> - im Falle des Einsatzes von KI in der konkreten Beratung und Organisation der Unterstützung der Adressat:innen müssen diese darüber aufgeklärt und damit einverstanden sein. Das gilt nicht für KI-gestützte Dokumentation, Auswertungen u. ä. • Der gesamte Prozess muss offen sein für Rückmeldungen, auch Beschwerden, der Beteiligten. • Die Auseinandersetzung mit ethischen Fragestellungen ist zu integrieren. • Die Realisierung des Regelkreislaufs ist lückenlos und zeitgemäß zu dokumentieren. • Die Realisierung des CM-Regelkreislaufs ist im jeweiligen Handlungsfeld gesetzeskonform und behördlichen Vorgaben entsprechend zu gewährleisten. • Die Bestimmungen zum Datenschutz sind einzuhalten. • Änderungen, die sich aus Rückmeldungen der am CM-Prozess Beteiligten ergeben, sollten systematisch ausgewertet und ggf. dokumentiert in die Weiterentwicklung des CM einbezogen werden, d. h.: Änderungen im CM-System müssen für die Auditor:innen nachvollziehbar und überprüfbar sein. • Fremdes Eigentum: Sofern im Rahmen des CM mit dem Eigentum der Adressat:innen oder der externen Kooperationspartner:innen umzugehen ist, muss dies sorgfältig, gekennzeichnet, d. h. rückverfolgbar und gesichert geschehen, um Schäden am fremden Eigentum zu vermeiden. Der Umgang mit entstandenen Schäden, Verlusten o. ä. muss dokumentiert werden. • <i>Empfehlung:</i> Es wird angeregt, den „Nachschritt“ der evaluierenden Nachsorge einzubeziehen, wie Wissert ihn in der Zeitschrift Case Management (1/2009, S. 34f.) beschrieben hat. • <i>Empfehlung:</i> Es gibt unterschiedliche, grundsätzlich im Audit zu akzeptierende Formen der Zusammenarbeit in einem Unterstützungs- oder Versorgungssystem. Sinnvoll ist die Zusammenarbeit auf der Basis von Kooperationsvereinbarungen, die in definierten Zeitabständen auf ihre Aktualität hin überprüft werden. <p>2. Hinweis bzgl einer möglichen Abweichung Da es im Kapitel 5 um die adressat:innenorientierte Umsetzung des CM geht, sind – mit Ausnahme der o. a. Empfehlungen – die Anforderungen, insbesondere zur Realisierung des Regelkreislaufs, strikt umzusetzen. Spielraum haben die Einrichtungen und im Audit die Auditor:innen, wenn es um die Art des Umgangs mit Rückmeldungen der CM-Beteiligten und die Art des Umgangs mit ethischen Fragestellungen geht, da hier unterschiedliche Anwendungsweisen bestehen. Gleiches gilt bzgl. des Umgangs mit potenziellen Schadensfällen. Auch eine fehlende schriftliche Regelung zum Umgang mit Kund:inneneigentum begründet noch keine Abweichung.</p> <p>3. Auditfragen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie wird das CM konkret umgesetzt? → d. h.: <ul style="list-style-type: none"> - Wie erfahren die Adressat:innen vom CM? Wie und auf welchen Wegen wird das CM ihnen bekannt gemacht? - Wie und auf welchen Wegen erfahren die relevanten Kooperationspartner:innen über das CM? Wie wird es ihnen bekannt gemacht? - Wie werden Anfragen erfasst? - Wie wird für Transparenz über den CM-Prozess für alle Beteiligten gesorgt? - Wie wird der CM-Regelkreislauf verwirklicht? <ul style="list-style-type: none"> • Wie ist die Falleingangsphase geregelt? • Nach welchen Kriterien werden die Zielgruppen ins CM aufgenommen? • Wie wird das Assessment durchgeführt? Welche Hilfsmittel (z. B. Assessmentinstrumente, Checklisten, Genogramme o. ä.) werden für das Assessment ggf. eingesetzt? • Gibt es spezifische Gesprächsführungsmethoden und -techniken, mit denen die Case Manager:innen gute Erfahrungen machen? • Werden die Wünsche der Zielgruppe(n) berücksichtigt? Auf welche Weise? • Werden Ressourcen und Kompetenzen der Adressat:innen berücksichtigt? • Wie erfolgt das Definieren von Zielen?

Bezug	<ul style="list-style-type: none"> • Wie wird der Serviceplan gestaltet? • Geht aus dem Serviceplan hervor, welche Leistungen zu welchem Zeitpunkt und von wem erbracht werden? • Sind die Kosten der organisierten Unterstützung transparent, sofern für die Adressat:innen relevant? • Wie erfolgt der Weg von der Bedarfsermittlung, über die Serviceplanung, hin zum „Linking“, also zur Verbindung zu den erforderlichen Dienstleistern? • Wie wird das Monitoring umgesetzt? Welche Hilfsinstrumente werden hierfür eingesetzt? Wie wird dieser Schritt mit den Adressat:innen und den Kooperationspartner:innen verwirklicht? • Gibt es Beispiele für notwendige Re-Assessments? • Werden Servicepläne bei Änderungen in der Unterstützung angepasst und aktualisiert? • Wie wird die fallbezogene Evaluation vorgenommen? Welche Hilfsinstrumente werden ggf. hierfür eingesetzt? Wie wird dieser Schritt mit den Adressat:innen und den Kooperationspartner:innen verwirklicht? • Gibt es nach dem Beenden des CM eine nachgehende Beobachtung oder Kontrolle (nur empfohlen)? Wenn ja, wie wird sie durchgeführt? • Ist durchgehend erkennbar, dass die Adressat:innen aktiv und partizipativ in den Prozess eingebunden sind? • Ist die Freiwilligkeit erkennbar und ist erkennbar, dass weder Druck noch Zwang auf die Adressat:innen ausgeübt werden und dass nicht über ihre Köpfe hinweg, d. h. ohne Beteiligung oder gegen den Willen Entscheidungen getroffen werden? • Welche Belege gibt es, dass die CM-Fallkonstellationen regelhaft besprochen und ggf. in das Besprechungswesen der Organisation integriert werden? <ul style="list-style-type: none"> - Ist die durchgehende Fallverantwortung der Case Manager:innen in jeder Fallkonstellation sichergestellt, sofern von den Adressat:innen gewünscht? - Wird der gesamte CM-Prozess lückenlos dokumentiert? Wie? - Ist der CM-Prozess nachvollziehbar gesetzeskonform verwirklicht? - Wird bei der Realisierung des CM-Regelkreislaufs der Datenschutz eingehalten? Werden die Beratenen z. B. aktiv über ihre Rechte im Zuge des CM-Prozesses aufgeklärt? Liegen bei Bedarf Schweigepflichtentbindungen der Adressat:innen vor? - Wie wird konkret mit Beschwerden umgegangen? Werden Beschwerden für Korrekturen genutzt? - Gibt es Beispiele für ethische Dilemmasituationen? Wenn ja, wie ist damit umgegangen worden? - Gibt es Beispiele dafür, dass im Zuge der CM-Anwendung mit fremdem Eigentum der Adressat:innen und/oder der Kooperationspartner:innen umzugehen ist? Wenn ja, wie geschieht dies und wie wird sichergestellt, dass keine Schäden oder Verluste passieren? - Welche Belege gibt es für die Wirksamkeit des CM?
--------------	--

Bezug	Regelungen/Nachweise/Bemerkungen	P	A	H	V	nr
Kapitel 5						

6. Bewertung der Leistung des fallübergreifenden CM

In diesem Kapitel geht es darum, wie eine Organisation ihre Leistungen rund um das CM **fallübergreifend** überwacht, reflektiert und bewertet. Es entspricht dem Normkapitel 9 der DIN ISO 9001, das in einer Organisation „die

Überwachung, Messung, Analyse und Verbesserung“, die Kundenzufriedenheit, Interne Audits und die Managementbewertung thematisiert.

Bezug	
Kapitel 6	<p>1. Anforderungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Organisation muss festlegen, <ul style="list-style-type: none"> ○ was im Rahmen der CM-Umsetzung überwacht und gemessen wird, ○ mit welchen Methoden dies geschieht, ○ wann und wie häufig dies geschieht. • Die Organisation muss die so gewonnenen Erkenntnisse analysieren, bewerten und ggf. Verbesserungen ableiten. • Empfehlenswert ist neben der einzelfallbezogenen Evaluation im CM die fallübergreifende Ermittlung der Zufriedenheit der primären AdressatInnen im CM. Dies sollte ggf. mindestens im Dreijahresrhythmus geschehen. • Die primären Adressat:innen sollten ein strukturiertes Beschwerdemanagement nutzen können. Sofern dies nicht etabliert ist, muss die Organisation darlegen können, wie mit Beschwerden umgegangen wird. • Die Analyse und Bewertung der Zufriedenheit muss überprüfbar dazu dienen können, die Wirksamkeit des CM zu beurteilen und bei Bedarf Änderungen zu planen • Institutionelle Netzwerkebene: Die Organisation sollte darüber hinaus die Zufriedenheit mit den CM-bezogenen Kooperationen, d.h. die Zufriedenheit mit den gemeinsam erbrachten Leistungen und mit dem Funktionieren der Kooperationen erheben, analysieren und bewerten. Dies sollte ebf. im Dreijahresrhythmus geschehen. • Ansonsten ist zwischen zwei Zertifizierungen durch die DGCC, also im Zeitraum von drei Jahren, für jede Organisation ein Internes Audit i.S.e. Selbstüberprüfung sehr zu empfehlen. In diesem Audit ist die Realisierung der infolge der letzten Zertifizierung im Maßnahmenplan der DGCC fixierten Hinweise zu überprüfen. • <i>Empfehlung:</i> Sofern ein System zum Umgang mit Beinahe-Zwischenfällen („CIRS“) in der Organisation eingeführt ist, sollte das CM in ein solches Meldesystem eingebunden sein. CM-bezogene Beinahe-Zwischenfälle sollten in der Folge in die entsprechenden Aus- und Bewertungen einfließen. • <i>Empfehlung:</i> Je nach Handlungsfeld ist es sinnvoll, in regionale bzw. kommunale Planungsgremien sowie in die kommunale Sozialplanung eingebunden zu sein, um erkannte Bedarfe für die Weiterentwicklung der für das CM benötigten Dienstleistungen rückmelden zu können. • <i>Empfehlung:</i> Sofern in der Organisation ein System Interner Audits etabliert ist, sollte das CM in das Auditmanagement eingebunden sein. • <i>Empfehlung:</i> Sofern eine Organisation jährlich eine Managementbewertung/ein Management-Review erstellt, sollten die CM-Ergebnisse dort integriert und in die Bewertung einbezogen werden. Es gelten dann die im Rahmen des QM vorgegebenen Regularien. <p>2. Hinweis bzgl einer möglichen Abweichung</p> <p>Die Bewertung des CM muss im ureigenen Interesse einer Organisation liegen. Die Organisation muss aber frei darin sein können, wie sie das macht. Im Audit muss dies nur nachvollziehbar sein. Die ZK der DGCC geht hier eher von Hinweisen statt von Abweichungen im Audit aus. Keine Abweichung liegt bei Nichteinhaltung der Anforderungen mit Empfehlungscharakter vor. Keine Abweichung liegt vor, wenn es kein explizit fürs CM ausgewiesenes Beschwerdemanagement gibt.</p>

Bezug	
Kapitel 6	<p>3. Auditfragen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wie überwacht die Organisation, ob das CM-Konzept bzw. CM-Handbuch tragfähig ist oder ob es überarbeitet werden muss? - Mithilfe welcher Methoden geschieht dies? - In welchen Zeitabständen geschieht dies? - Wie erfolgt die Bewertung der Erkenntnisse? - Wie ermittelt die Organisation fallübergreifend die Zufriedenheit der Adressat:innen? In welchen Zeitabständen geschieht dies?

	<ul style="list-style-type: none"> - Wie ermittelt die Organisation fallübergreifend die Zufriedenheit der Kooperationspartner:innen? In welchen Zeitabständen geschieht dies? Wie stellen sich die Ergebnisse dar? Welche Verbesserungen wurden abgeleitet? - Erfolgt eine Auswertung von Beschwerden? Wenn ja, wie? - Wie weist die Organisation die Wirksamkeit des CM-Konzeptes nach? - Gibt es ein etabliertes Meldesystem für Beinahe-Zwischenfälle? (nur Empfehlung) Wenn ja, ist der CM-Prozess dort integriert? Gibt es ggf. Erkenntnisse aus Beinahe-Zwischenfällen rund ums CM? - Verfügt die Organisation über ein System Interner Audits? Wenn ja, wird der CM-Prozess dort mit auditert? - Ist das CM in regionale Arbeitsgemeinschaften eingebunden? - Hat das CM die Möglichkeit, Erkenntnisse über das Versorgungssystem in die kommunale Sozial- und Gesundheitsplanung einzubringen? - Wurde zwischen zwei Zertifizierungsaudits der DGCC mindestens ein Internes Audit durchgeführt? - Wurden die Empfehlungen des vorangegangenen Zertifizierungsaudits aufgegriffen? - Führt die Organisation eine (jährliche) Managementbewertung durch? Wenn ja, enthält diese die Bewertungen der Wirksamkeit des CM-Konzepts und werden ggf. Maßnahmenplanungen abgeleitet?
--	---

Bezug	Regelungen/ Nachweise/ Bemerkungen	P	A	H	V	nr
Kapitel 6						

7. Kontinuierliche Verbesserung im CM

Das letzte Kapitel zielt auf den Umgang mit Fehlern und die Einleitung von Verbesserungen im Sinne eines Systems der kontinuierlichen Verbesserung ab. Es entspricht dem Normkapitel 10 der DIN ISO 9001

Bezug	
Kapitel 7	<p>1. Anforderungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Organisation muss aus der kontinuierlichen Überprüfung der CM-Umsetzung, aus auftretenden Problemen und Fehlern Chancen für Verbesserungen bestimmen und Verbesserungsmaßnahmen ableiten, um die Erwartungen der AdressatInnen und weiteren am CM „interessierten Parteien“, also weiteren Zielgruppen (s.o.) erfüllen zu können. • Die Organisation muss auch für Weiterentwicklungen im CM offen sein und diese nachverfolgen. • Es sollte der Nachweis erbracht werden, welche Verbesserungen bei Bedarf aus den Rückmeldungen der Adressat:innen und CM-Kooperationspartner:innen eingeleitet werden. • Dies schließt ein, bei aufgetretenen Fehlern deren Ursachen systematisch zu analysieren. • Es gilt, in der Folge Fehler zu verhindern oder zumindest zu verringern. • Die Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen muss überprüft werden. • Korrekturmaßnahmen und deren Ergebnisse sind zu dokumentieren und die Dokumentation ist aufzubewahren. <p>2. Hinweis bzgl einer möglichen Abweichung</p> <p>Eine Abweichung ergäbe sich, wenn auftretende Fehler oder der Bedarf an Korrekturmaßnahmen überhaupt nicht dokumentiert und der Umgang damit sowie eingeleitete Verbesserungsmaßnahmen überhaupt keine Berücksichtigung fänden. Die ZK der DGCC geht davon aus, dass i.d.R. mit Hinweisen gearbeitet werden kann. Die Auditor:innen sind gefordert, den Organisationen Spielräume einzuräumen.</p>

Bezug	
Kapitel 7	<p>3. Auditfragen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kann die Organisation nachweisen, dass sie die Weiterentwicklung des CM kontinuierlich verfolgt und in den eigenen kontinuierlichen Verbesserungsprozess einbezieht?

	<ul style="list-style-type: none"> - Können die im Rahmen des CM etablierten Prüfverfahren im Ergebnis nachweisen, dass die Erwartungen der Adressat:innen und Kooperationspartner:innen erfüllt werden? - Welche Fehler sind in der CM-Umsetzung evtl. aufgetreten, wie wurden diese analysiert und welche Konsequenzen wurden gezogen? - Wurde die Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen geprüft? Wie? - Welche Verbesserungen wurden zum Zeitpunkt des Audits bereits abgeleitet? - Ist der Umgang mit solchen „Nonkonformitäten“ dokumentiert? - Wie wird die gesamte CM-Dokumentation archiviert und gegen unbefugten Zugriff geschützt?
--	---

Bezug	Regelungen/ Nachweise/ Bemerkungen	P	A	H	V	nr
Kapitel 7						