

Was braucht es für ein wirkungsvolles Care Management in Österreich?

5. Internationale Fachtagung
der Österreichischen Gesellschaft für Care & Case Management (ÖGCC) in
Kooperation mit dem Österreichischen Roten Kreuz und der SVA der gewerblichen
Wirtschaft

Freitag, 16. November 2012
Universität Salzburg, Unipark Nonntal



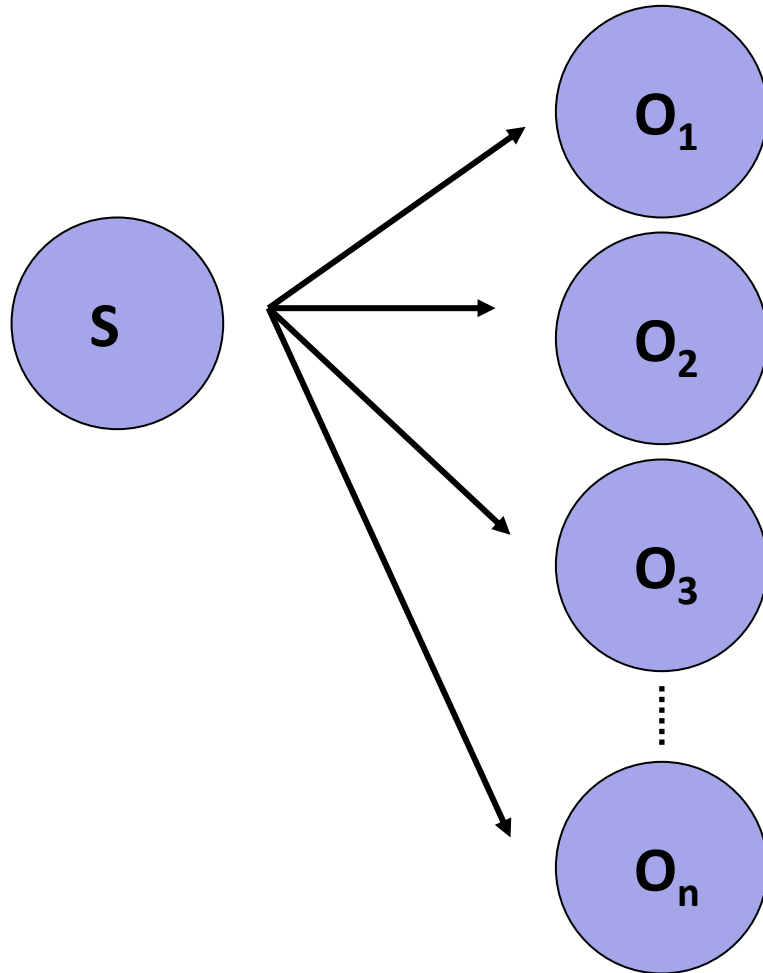
Prof. Dr. Peter Löcherbach,
Katholische Hochschule Mainz
Stv. Vorsitzender DGCC

Probleme der Steuerung

- **Vorraussetzungen für Steuerung:**
 - Steuerungsansprüche
 - Steuerungswissen
 - Steuerungsinstrumente
 - Recht
 - Geld
 - Macht
 - Überzeugung
 - Anleitung zur Selbststeuerung
- **Verselbständigungs-tendenzen des zu steuernden Teilsystems**
 - Feldspezifisches Wissen
 - Definitionssouveränität
 - Exklusive Zuständigkeit
 - Umweltresistenz

Wer steuert Care?
Steuert das CM das System der Versorgung
oder
steuert das Versorgungssystem das CM

Klassisches Modell: Steuerungssubjekt und (mehrere) Steuerungsobjekte



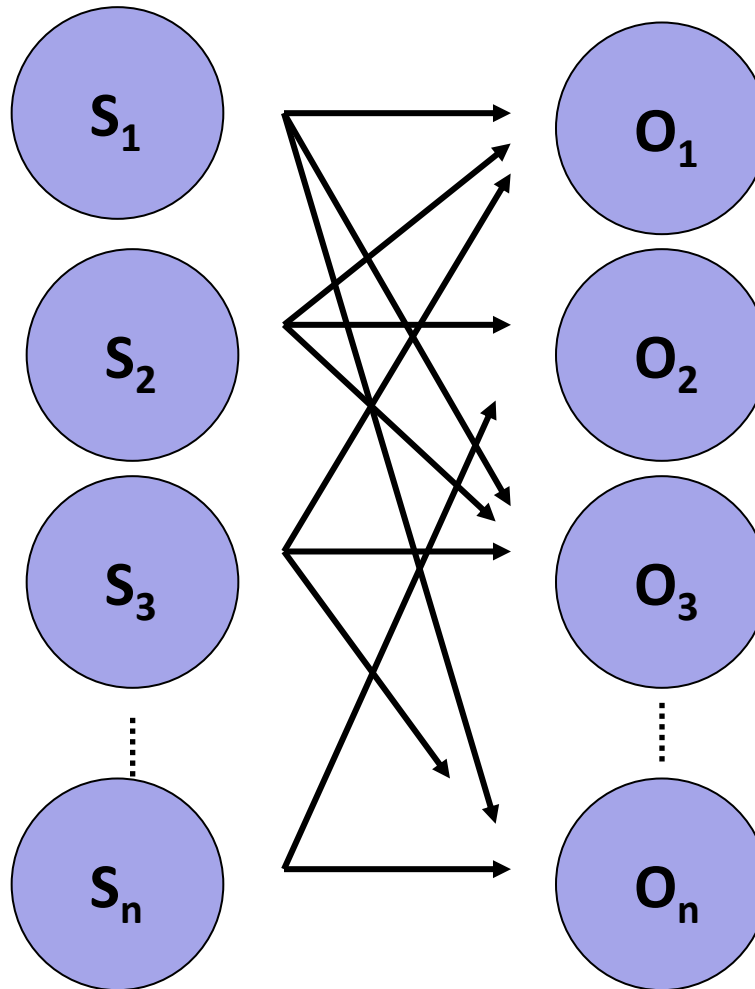
(Schmid, in Anlehnung an Mayntz 2009)

Unterschiedliche Organisationen erbringen öffentliche Leistungen

(Grossmann 1/2010, 8)

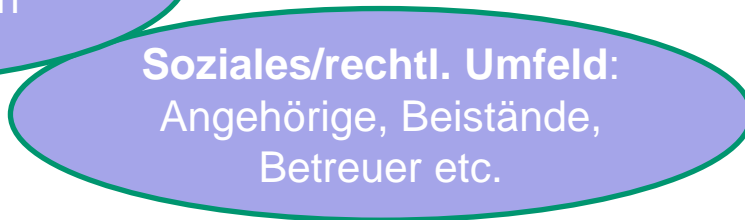
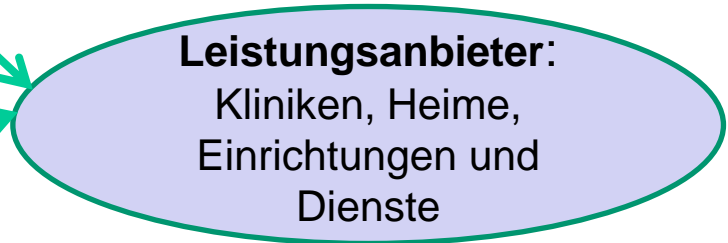
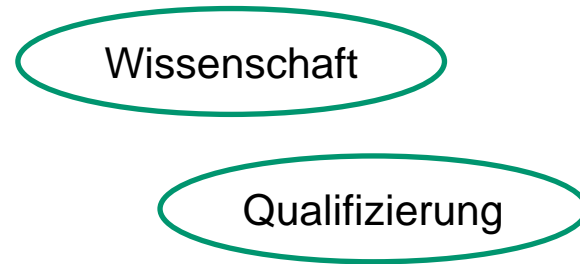


Erweitertes Modell: Mehrere Akteure auf beiden Seiten

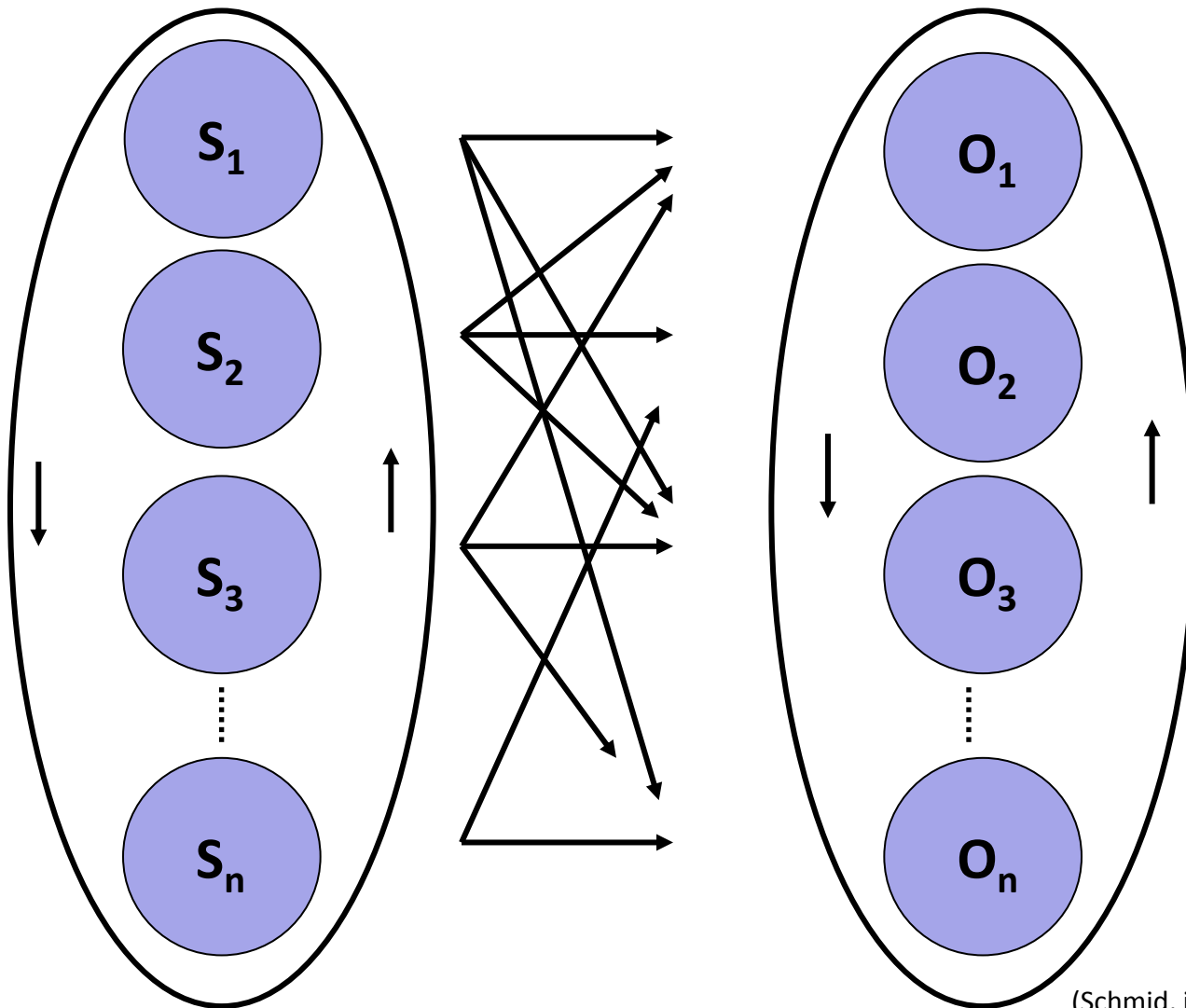


(Schmid, in Anlehnung an Mayntz 2009)

Steuerung von Care?

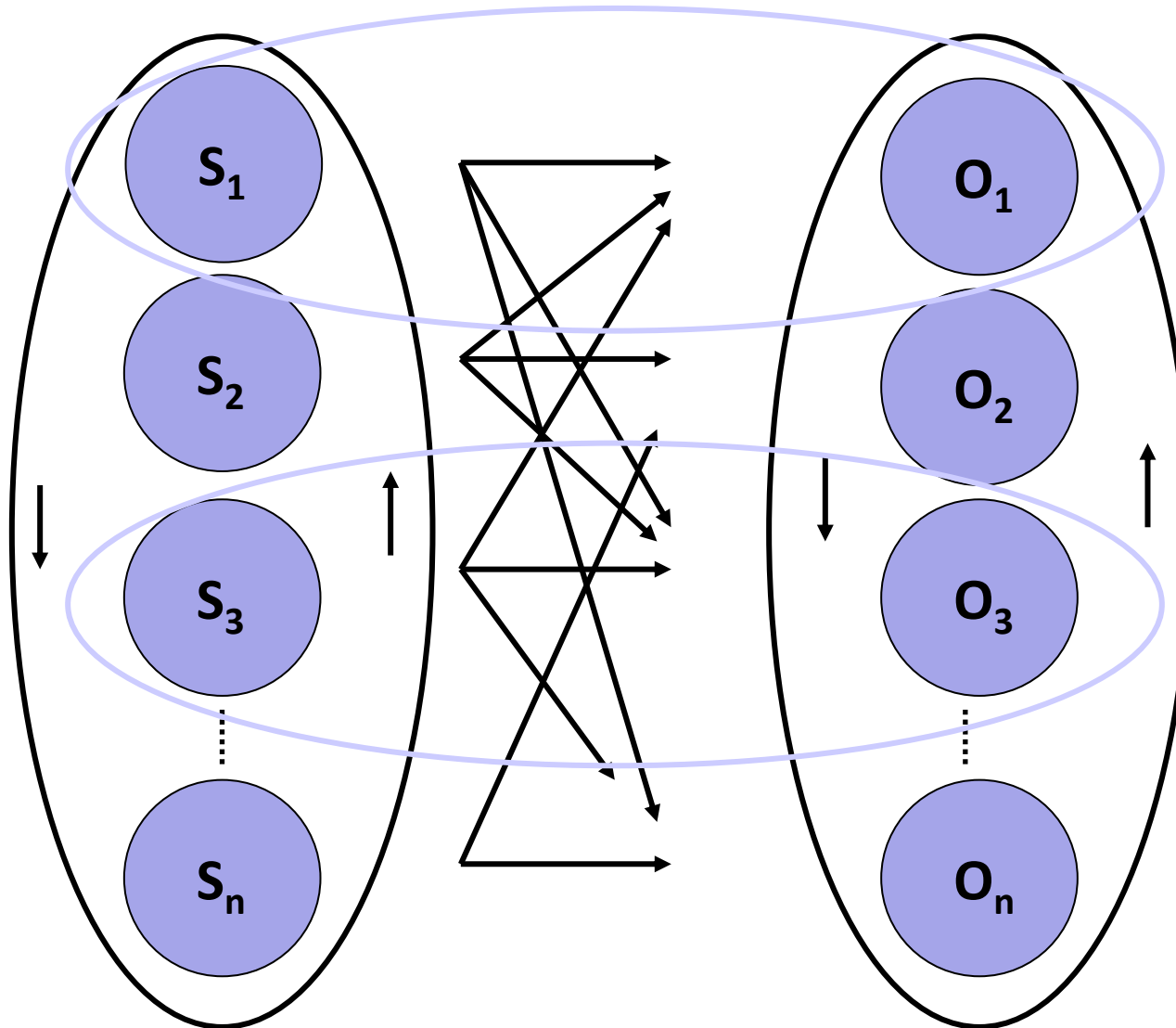


Erweitertes Modell: Selbststeuerung



(Schmid, in Anlehnung an Mayntz 2009)

Erweitertes Modell: Selbststeuerung mit Querkoalitionen (Multi-Level-Governance)



Steuerungsmodell für Care

- Statt eines linearen Steuerungsmodell ist ein komplexes (statt government – governance) angemessen:
 - Nicht direkt /Care steuern, sondern
 - Steuerungskontext gestalten

- government
autonome Tätigkeit einer
Regierung
- governance
netzwerkartige Strukturen des
Zusammenwirkens staatlicher
und privater Akteure
Wege zur Regelung
gemeinsamer Anliegen von
Individuen, öffentlichen und
privaten Institutionen

Definition Care

- Care: Versorgung (als „Steuerungsobjekt“)
 - Versorgung im Bereich
- Care: Umsorgen (als Tätigkeit)

Die Erfüllung des öffentlichen Versorgungsauftrages ist eine strategische Aufgabe, die im operativen Geschehen abzubilden ist. Einem Care Management obliegt als **Management der Versorgung auf einem bestimmten Gebiet und im kommunalen Raum** die Erhebung, Organisation und Steuerung aller einschlägigen Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten (...) Koordinierungs- und Vernetzungsstrukturen sind aufzubauen und Versorgungslücken zu identifizieren“ (Wendt 2009. 19).

Case und Care Management-Konzept



Case Management

- **Einzelfall** steht im Fokus



Care

- Sicherung der Versorgung steht im Fokus durch Arrangement von
- **Selbst- und Fremdsorge**



Care Management

- **Gruppen/Bereich** und **Strukturen** stehen im Fokus

Zwischenresultat

- Geld (wirtschaftliche Anreize, Finanzierungsmodi), Macht, Recht sind relevante Steuerungsinstrumente
- Anreizsysteme zur Bearbeitung von Schnittstellen (ambulant/stationär)
 - Modellprojekte, Leistungsverträge, Qualitätsstandards, Dokumentationsverfahren, Instrumente, Evaluationsverfahren
- Ausgestaltung durch Anregung zur Selbstregulation der (korporativen) Akteure i.S. von Governance
 - Wissen, Kompetenzen und Ressourcen möglichst vieler Akteure für Innovationen und für die Weiterentwicklung eines Arbeitsfeldes nutzbar zu machen

Was braucht es für ein wirkungsvolles CCM in Österreich?

- Umsetzung von Care und Case Management-Konzepten

PERSONEN

- Mitarbeitende im Case Management/Qualifikation
- Akteure im Care Management/Qualifikation

ORGANISATIONEN UND STRUKTUREN

- Organisationsstrukturen CCM/CM-Agenturen
- Netzwerke – Infrastruktur/Politik

RAHMENBEDINGUNGEN

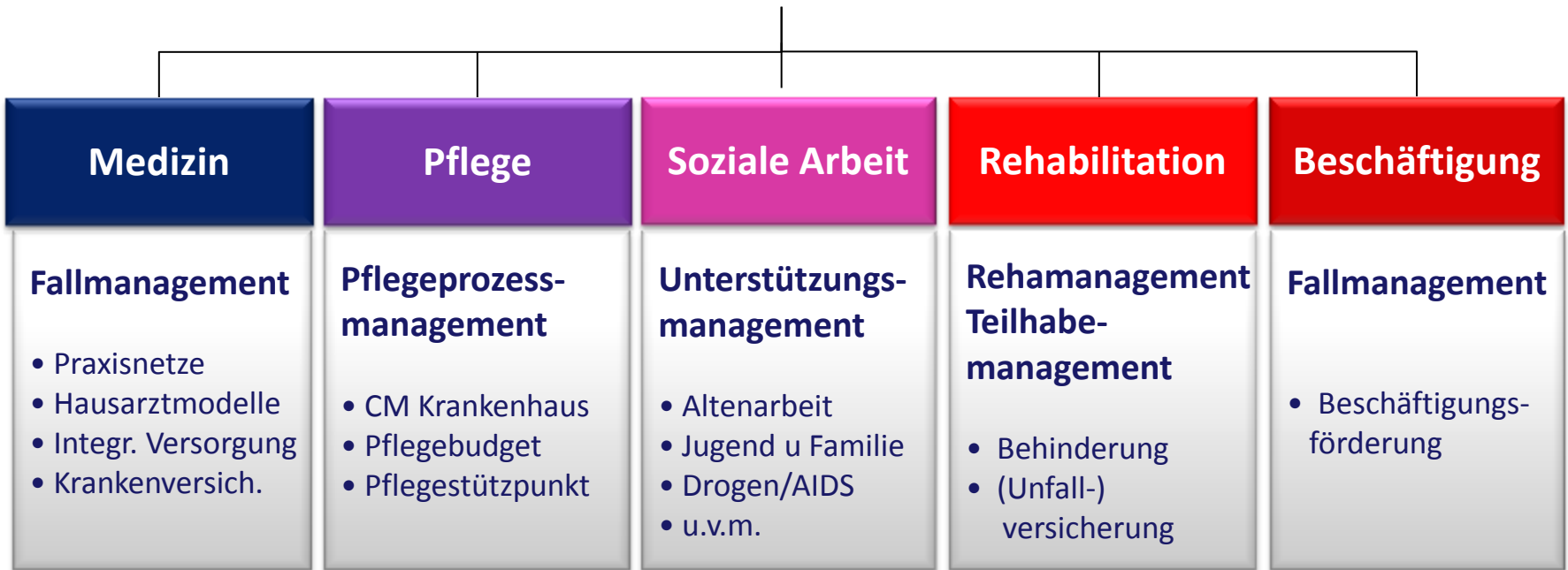
- (Gesetzliche) Rahmenbedingungen
- CCM-Selbstorganisation (ÖGCC)

Anwendungsspezifische Besonderheiten






Genereller Ansatz

Case Management – Essentials

Spezifische CM-Anwendung muss die Systemlogik des jeweiligen Bereiches berücksichtigen



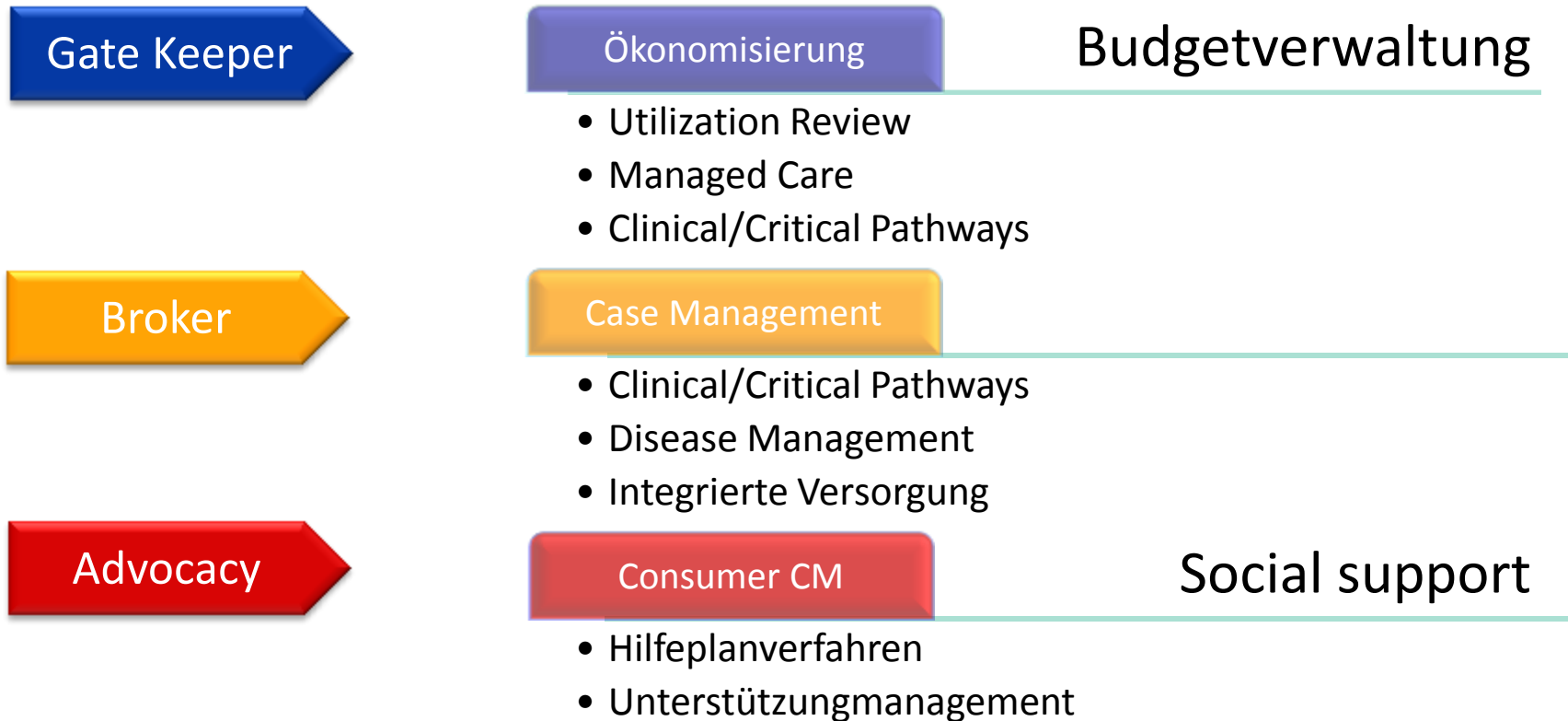
Mehrstufigkeit der Steuerung im CCM

| | Fallebene (-steuerung) | Organisationsebene (-steuerung) | Versorgungsebene (-steuerung) |
|---|--|------------------------------------|----------------------------------|
| Fallmanagement |  | | |
| Case Management |  | | |
| Care Management |  | | |
| Disease Management ¹⁾ |  | | |
| Managed Care ²⁾ |  | | |

¹⁾ vorrangig bezogen auf ein Störungs-/Krankheitsbild

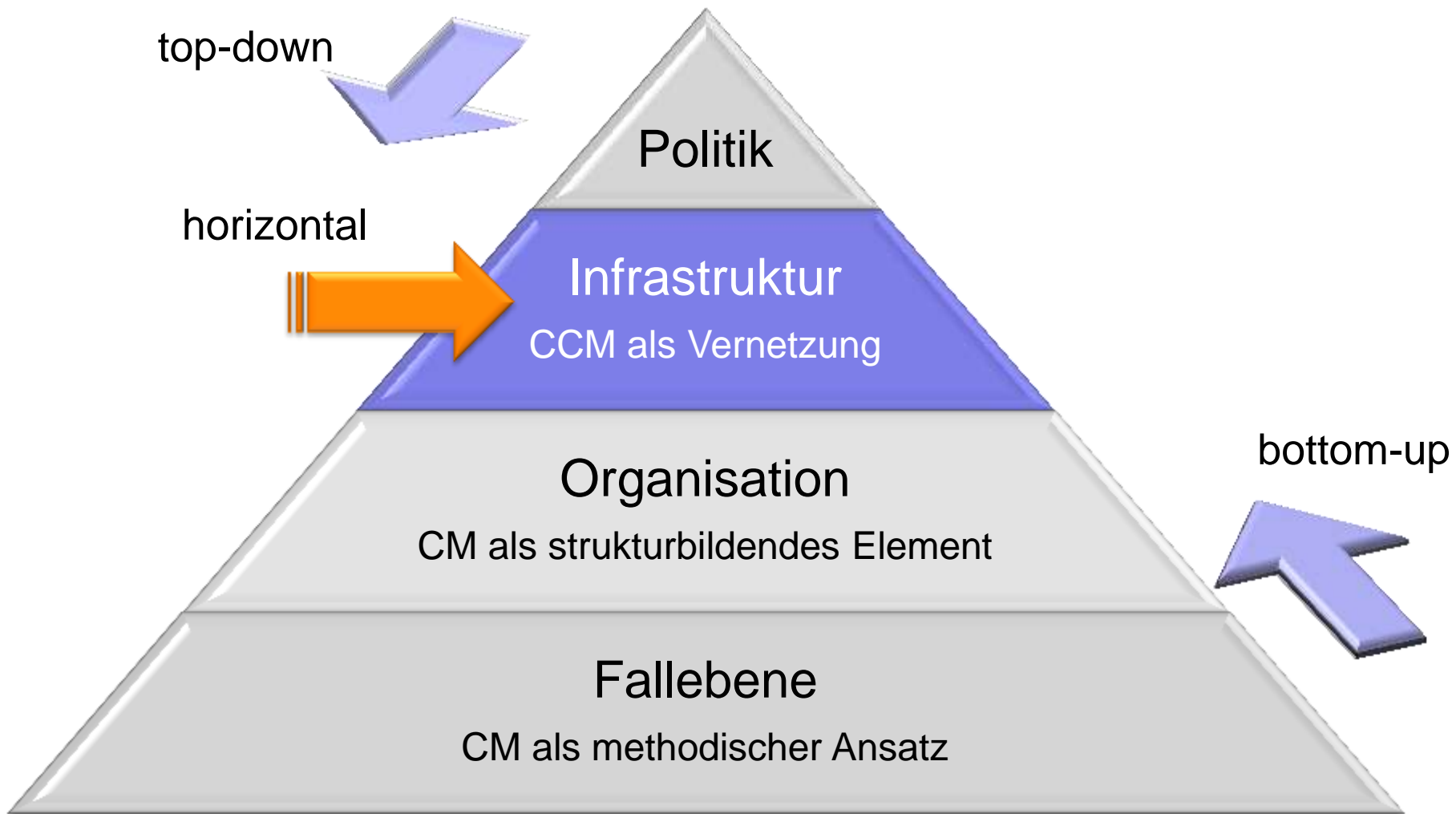
²⁾ vorrangig auf finanztechnische und zumeist gewinnorientierte Steuerung bezogen

Funktionen im CM nach Priorisierungsgrad ökonomischer Wirkungsabsichten



in Anlehnung an: Wissert/Monzer 2012

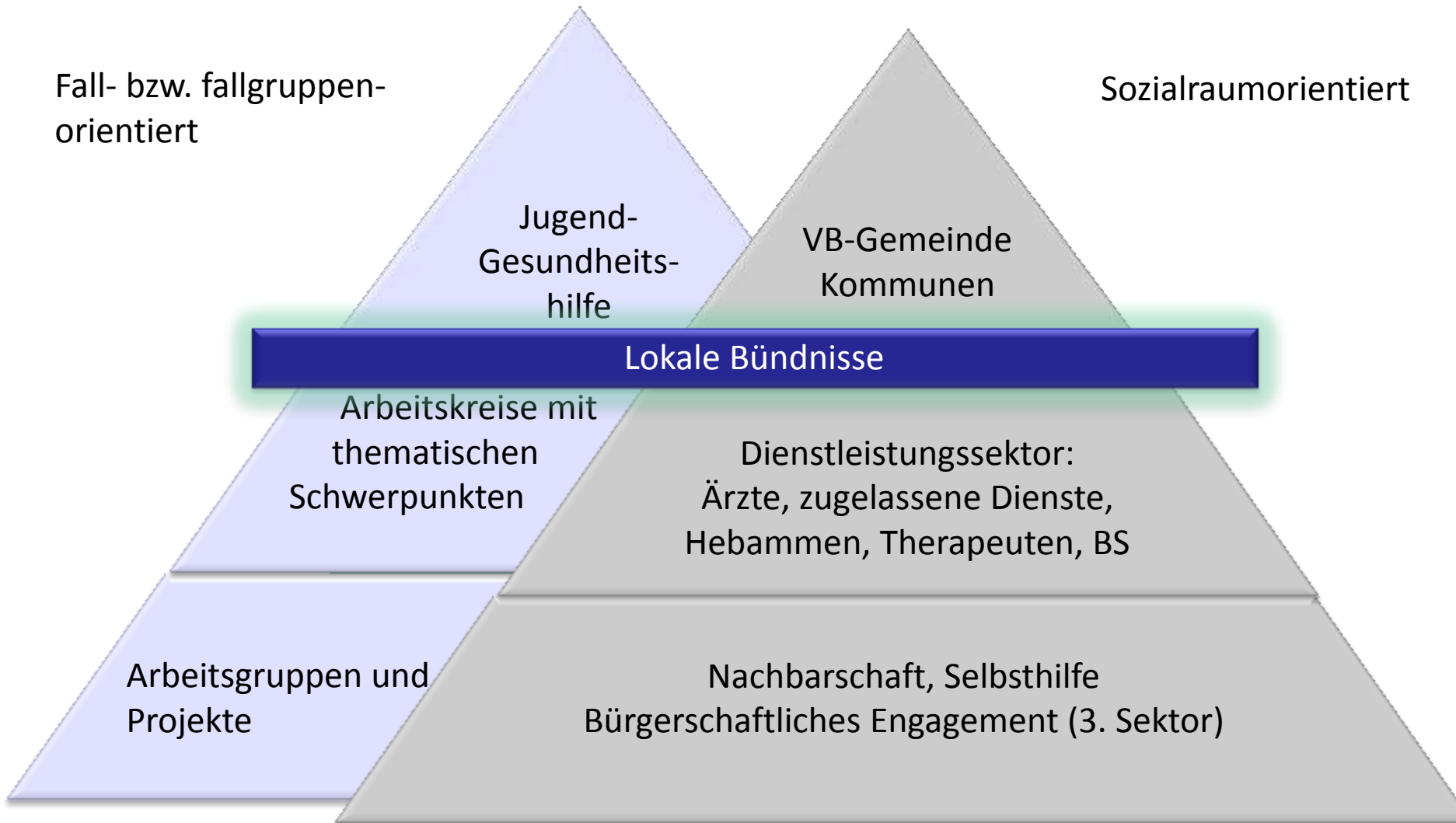
Steuerung und Implementierung im CCM



Die „mittlere“ Ebene als Ansatzpunkt

Fall- bzw. fallgruppen-orientiert

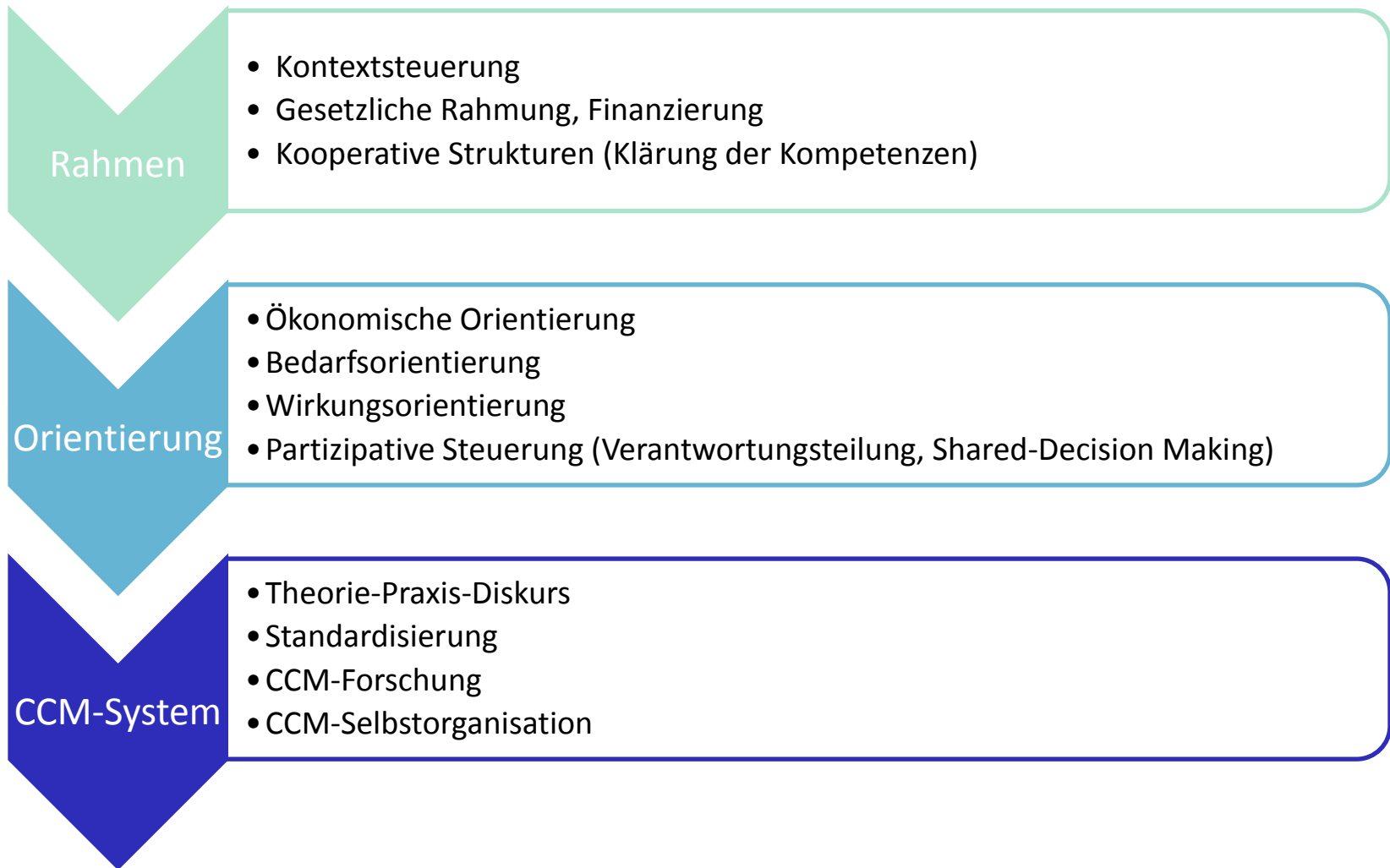
Sozialraumorientiert



Grenzen

- (Gesetzliche) Rahmenbedingungen garantieren nicht den intendierten, gewünschten Erfolg (unerwünschte Nebenwirkungen sind nicht auszuschließen)
- Formulierungen lösen Konkretisierungs-Anspruch in der Praxis nicht ein und können dies auch nicht
 - Anspruch auf Pflegeberatung (administrative Abarbeitung)
 - Anspruch auf Versorgungsmanagement (Realisierung ist nicht einklagbar)
- Das Problem zwischen „einengend“ und „nichtssagend“ ist nicht lösbar, wenn der Gestaltungsspielraum nicht sinnvoll genutzt wird.
- Verantwortungsteilung bedeutet Machtteilung

Realisierungschancen



Zusammenfassung

- Versorgungssteuerung im Sinne einer planbaren, hierarchisch dursetzbaren, kausalen Vorgehensweise ist unmöglich
- Politik kann und muss einen günstigen Rahmen schaffen
- Die konkrete Realisierung von Care hängt ab von Kooperation und Koordination im Fall und Feld: das bedeutet, dass neben Strukturen –nach wie vor – ein stark personengebundener Aspekt relevant ist.
- **Die ÖGCC ist mit ihrer Expertise gefordert**
- Ergebnisse und Erfahrungen aus Forschungen und Modellprojekten werden von Politik, Verbänden und Organisationen zu wenig genutzt. Diese Potential könnten besser ausgeschöpft werden.

Herzlichen Dank

Kontakt

doktor.p@case-manager.de

Literaturhinweise

- Bode, Ingo (2007): Wohlfahrt. In: Benz, Arthur; Lütz, Susanne; Simonis, Georg (Hg.): Handbuch Governance. Theoretische Grundlagen und empirische Anwendungsfelder, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften Wiesbaden, S. 401-412.
- Brinkmann, Volker (2006): Sozialökonomische Funktionen und Systemfragen des Case Managements. In: Brinkmann, Volker (Hg.): Case Management. Organisationsentwicklung und Change Management in Gesundheits- und Sozialunternehmen. Wiesbaden: Gabler, S. S. 3-20.
- Grossmann R (2010) Kooperationen zwischen Professionen und Organisationen –Erfolgsvoraussetzungen für Case Management. Case Management 1/2010, S. 8-12.
- Hermesen, Thomas/Schmid, Martin (2010): Case Management und Steuerung im Sozialstaat. In: Remmel-Faßbender, Ruth/ Löcherbach, Peter/ Schmid, Martin (Hg.): Beratung und Steuerung im Case Management. St. Ottilien: EOS. S. 75-102.
- Mayntz, Renate (2009): Über Governance. Institutionen und Prozesse politischer Steuerung, Campus Verlag, Frankfurt/New York.
- Müller, Wolfgang: Hilfe umfassend organisieren. In: Sozialwirtschaft 1/2006, S. 6-8.
- Schütte, Wolfgang (2010): Rechtliche Rahmenbedingungen im Case Management. Vortrag DGCC-Kongress 6/2010. Online im Internet: http://www.dgcc.de/download/tagung100610/beitrag_schuette.pdf
- Wendt, Wolf Rainer (2009): Einführende Überlegungen: Was soll und kann Case Management in der Jugendhilfe leisten? In: Löcherbach, Peter/Mennemann, Hugo/Hermesen, Thomas (Hg.): Case Management in der Jugendhilfe. München: Reinhardt, S. 10–25.