

Case Management auf der Systemebene – Aufbau von Netzwerken

Prof. Dr. Hugo Mennemann

Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Münster, Fachbereich Sozialwesen, zertifizierter Case Management Ausbilder (DGS, DBSH, DBfK)

Einleitung

Zielpunkte des Aufsatzes sind erstens eine pointierte Herausstellung der gesellschaftlichen Bedeutung von Case Management auf der Systemebene, zweitens begriffliche Klärungen und die Erarbeitung von Unterscheidungskriterien für Netzwerke sowie drittens die Entwicklung und Beschreibung eines Phasenablaufs für einen Netzwerkaufbau vergleichbar mit dem Case Management-Regelkreis auf Einzel-fallebene.

I. Bedeutung von Case Management auf der Systemebene

- Mit der Ausdifferenzierung und Spezialisierung von Zuständigkeiten und Professionen geht eine Segmentierung von Kostenträgern und Leistungsanbietern einher. Doch: Wer führt die unterschiedlichen Systeme und Denktraditionen wieder zusammen? Es sind Konzepte notwendig, die quer zu jeder Segmentierung Hilfeformen systemübergreifend zusammendenken und zusammenführen.
- Gesellschaftliche Leitprinzipien orientieren sich primär in unserer Kultur an ökonomischen, marktwirtschaftlichen Gesichtspunkten. Doch: Wer rückt das Verhältnis zwischen Mittel (dem Geld) und Zweck (der Humanisierung) wieder zurecht? Es bedarf der Konzepte, die den Menschen wieder als Ausgangs- und Zielpunkt aller Bemühungen ins Zentrum stellen und nicht die Wirtschaftlichkeit. Diese soll vielmehr Folge konsequent adressatenorientierter, subsidiärer Arbeit sein.

- Theorien und Konzepte sind stets Abstraktionen von der Wirklichkeit. Sie sind ausschließlich Hilfsmittel für die Praxis. Gute Theorien legen professionelles Handeln nicht fest, sie sind flexibel anwendbar und ordnen doch das Denken, um sich komplexer Wirklichkeit zielgerichtet und gedankenklar nähern zu können. Es bedarf demnach flexibler, theoretisch durchdrungener und zugleich praxisnaher Konzepte, die das Denken ordnen, ohne es festzulegen.

Gesellschaftlich relevant und disziplinär aussagekräftig sind demnach zusammenfassend Konzepte, die **praxisnah und adressatenorientiert Vernetzungsmöglichkeiten** bieten. Genau dies verspricht das Methodenset Case Management, sofern insbesondere die Systemebene zielorientiert gestaltet ist. Das Besondere des Case Managements liegt in der Verknüpfung personenzentrierter und steuerungsorientierter Arbeit. Ob nach dem Methodenset Case Management gearbeitet wird und welche Wirkmöglichkeiten durch den Case Manager eröffnet werden können, entscheidet sich dabei zentral auf der Systemebene und nicht auf der Einzelfallebene, denn es ist ein großer Unterschied, ob der Case Manager, strukturell verankert im Netzwerk von Dienstleistungsanbietern, diese auf den Einzelfall hin aufeinander abstimmen kann oder ob er lediglich an weitere Dienste verweisen kann. Letzteres geschah immer schon in der klassischen Einzelfallhilfe. Dem hohen Anspruch des Case Managements, auf der Grundlage eines Netzwerkes adressatenorientiert zu agieren, und der zentralen Bedeutung, die der Systemebnengestaltung dabei zukommt, steht allerdings auf der anderen Seite eine häufig mangelnde Zuständigkeit der Case Manager für die Systemsteu-

erung sowie ein ungeklärtes Wissen, wie Netze aufgebaut werden, gegenüber.

II. Begriffsklärungen und Netzwerkmodelle

Case Management auf der Systemebene zum Aufbau von Dienstleistungsnetzwerken ist zunächst inhaltlich unbestimmt. In Zeiten der Individualisierung und Ausdifferenzierung wird der Begriff „Netzwerk“ häufig verwandt, weil er den Gegenpart zur Vereinzelung symbolisiert: den Zusammenhalt. Entsprechend häufig wird er verwandt für unterschiedliche Inhalte und auch als Etikett missbraucht.

Wenn Dienstleistungsnetzwerke beschrieben werden sollen, fällt zunächst auf, dass sie als dynamisches Gebilde zu verstehen sind, nicht als ein erreichbarer Zustand. Insofern stellt Netzwerkpflege eine ständige Aufgabe dar. Die Netzwerkpartner reagieren untereinander sowie auf Anreize und Veränderungen von außen. Ein Dienstleistungsnetzwerk stellt ein sich veränderndes und immer wieder neu „lernendes Netzwerk“ dar.

Nach den Leitprinzipien der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management bezeichnet die Systemebene „die Vernetzung der Dienstleistungsanbieter und der informellen Hilfen vor Ort. Vernetzung bezeichnet die Initiierung und den Aufbau sowie die prozesshafte Pflege und Überprüfung standardisierter Kooperations- und Koordinationsstrukturen im lokalen Versorgungsgefüge“ (Leitprinzipien 2005). Berücksichtigt man die anderen Leitsätze des Case Managements nach der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management wird sehr schnell deut-

lich, dass die Systemebene einen bestimmten Zweck verfolgt; sie hat gewissermaßen einen Ankerpunkt und auch einen Maßstab: Sie ist adressatenorientiert ausgelegt. Adressatenorientierte Vernetzung meint die Möglichkeit jedes einzelnen Netzwerkpartners, seine Arbeit als einen „Baustein“ im Gesamtgefüge der im Einzelfall tätigen Dienstleistungen im Wissen um die Arbeit der anderen zu erbringen. Integrierte Versorgung funktioniert nur, wenn die beteiligten Akteure bildlich gesprochen „verschränkt ineinander“ arbeiten, sich aufeinander beziehen und sich gegenseitig bereichern (vgl. Greuß, Mennemann 2006). Darüber hinaus gibt es vielfältige Möglichkeiten, Netzwerke zu beschreiben: z.B. mit Blick auf Dichte, Homogenität, Kontakthäufigkeit, Dauer, Erreichbarkeit, Intensität, Multiplexität, Reziprozität, Rollen, Netzwerkgröße, Offenheit, Stabilität, Struktur, Netzwerksteuerung, Interaktionen, (gesetzliche) Grundlagen, Zielsetzung und Funktion (vgl. Klug 2003, Bullinger/Novak 1998, Boskamp 1996). Adressatenorientierte Netzwerke, die statusunempfindlich, transparent, zu den eigenen fachlichen Grenzen stehend interprofessionelle Zusammenarbeit gewährleisten, scheinen allerdings nur schwer realisierbar zu sein.

Um Netzwerke wirksam aufbauen und in ihrem Vorgehen beschreiben zu können, sind zunächst unterschiedliche Netzwerkmodelle zu beschreiben. Dies soll im Folgenden geschehen mit Blick auf

1. die unterschiedliche Zuständigkeit des Case Managers im Netzwerk,
2. die Zugriffsmöglichkeiten des Case Managers auf die Dienste,
3. ihre Struktur,
4. den Grad der Standardisierung der Zusammenarbeit und
5. die Rahmenbedingungen der Stelle (Neutralität).

Ad 1: Die Zuständigkeit des Case Managers kann anhand des folgenden Kontinuums beschrieben werden: fallbezogen, fallübergreifend (Fallgruppen), Trägerebene – zunächst intern (einrichtungsbezogen) und dann auch extern (einrichtungsübergreifend) – sowie schließlich die Versorgungsebene (vgl. Löcherbach 2006). Zu

klären ist hier die Frage, ob in allen Fällen dieses Kontinuums sinnvoll von Case Management gesprochen werden kann und sollte. Mit Blick auf die bereits erläuterte zentrale Bedeutung der Netzwerkebene bietet sich an, von Case Management nur dann zu sprechen, wenn eine Zuständigkeit für die Systemebene besteht.

Zu bedenken ist weiterhin, dass die zwei Aufgabenbereiche des Case Managers – auf der Einzelfall- und der Systemebene – auch personell getrennt ausgeübt werden können: Wichtig ist dabei, dass die Zuständigkeit für die Gestaltung beider Ebenen bei einem Träger liegt.

Ad 2: Es besteht strukturell, angebots- und wirkungsbezogen ein deutlicher Unterschied darin, ob

- die **Zugriffsmöglichkeiten auf Dienstleister** für die Abstimmung im Einzelfall qua Struktur, d.h. definierter, nach Möglichkeit vertraglich festgeschriebener Position und Aufgaben des Case Managers besteht (z.B. „Ahlener System“) oder
- die Zugriffsmöglichkeiten auf Netzwerke über eine Budgetverantwortung erfolgen oder
- diese lediglich mündlich vereinbart und schnell umgangen werden können.

Bei der letzten Form ist keine dauerhafte Case Management-Struktur aufgebaut worden. Liegt eine Budgetverantwortung vor, so ist zu klären, inwiefern eine adressatenorientierte Netzwerkstruktur aufgebaut werden kann; vor allem dann, wenn es auch zur Aufgabe eines Case Managers gehören soll, Hinweise für den „besseren“ Dienst zu geben. Dann würde das Prinzip der Neutralität verletzt und die nicht favorisierten Dienste würden dem Case Manager wahrscheinlich das Vertrauen zur Steuerung entziehen.

Ad 3: Case Management wird mit Blick auf die **Struktur** einerseits personenbezogen durchgeführt, d.h. Case Manager sind benannt, fest implementiert in das Netzwerk sowie berechtigt, die Dienste im Einzelfall aufeinander abzustimmen und einzelfallübergreifend Netzwerkstrukturen, also verbindliche Absprachen der Zusam-

menarbeit für den Einzelfall zu vereinbaren. Andererseits wird Case Management zunehmend als strukturbildendes Prinzip verstanden: Verbände organisieren alle ihre Dienstleistungen vom Sekretariat bis zu den Fachdiensten nach Case Management. Hier übernehmen alle Mitarbeiter Elemente des Case Managements oder in jedem Fachdienst ausgewählte Personen, die geschult sind. Bewusstseinsveränderungsprozesse bei den Mitarbeitern, die geschaffene Struktur und neue Instrumente sollen Case Management tragen: adressatenorientierte, fachdienstübergreifende Assessmentinstrumente und Hilfepläne sowie vereinbarte Prozesskontrollen und Evaluationsverfahren. Diese Strukturvariante ist dann besonders attraktiv, wenn qualitätsverändernde Maßnahmen einer Organisation ohne zusätzliche personelle Mittel angestrebt werden.

Ad 4. Der Grad der Standardisierung der Zusammenarbeit kann (sinnvollerweise) sehr unterschiedlich sein. Es lässt sich beispielsweise ein Kontinuum benennen von hoch standardisierten, vertraglich geregelten Netzwerken, in denen der Case Manager autorisiert eingesetzt ist, bis hin zu lockeren, sporadischen, unstandardisierten, mündlichen Kontakten. Formen zwischen diesen Extremen sind beispielsweise schriftliche Vereinbarungen und Standardisierungen im Netz, dann Vereinbarungen und Standardisierungen, die zwar nicht im Netz, aber bilateral zwischen Case Manager und Einrichtung getroffen werden und schließlich eine im Netz oder bilateral funktionierende routinierte Zusammenarbeit (vgl. Mennemann 2005). Auch dieses Kontinuum verdeutlicht einen fließenden Übergang unterschiedlicher Standardisierungsgrade von Netzwerken. Bei den wenig bis gar nicht standardisierten Formen (lockere, mündliche Absprachen) ist es nicht sinnvoll, von Case Management zu sprechen. Routinierte Formen der Zusammenarbeit sind häufig personenabhängig. Sie sollten im Zuge einer Implementierung von Case Management strukturell, d.h. personenunabhängig verankert werden. Im Sinne von Vernetzung sollten die inhaltlichen Schnittmengen unterschiedlicher Dienste ausfindig gemacht werden und in der Überleitung klar geregelt werden.

Ad 5. Neutralität als Leitprinzip des Case Managements soll strikte Adressatenorientierung als ethische und fachlich orientierende Grundlage sicherstellen. Ein Träger mit mehreren Dienstleistungsangeboten hat wirtschaftlich das Interesse, dass seine Angebote zunächst in Anspruch genommen werden und wird auch von der Qualität seiner Angebote überzeugt sein. Diese perspektivische Sichtweise schränkt Neutralität ein. Trotzdem können z.B. Wohlfahrtsverbände oder Ämter in Anlehnung an das Methodenset Case Management arbeiten. Nur in diesem Punkt gibt es dann einschränkende Rahmenbedingungen, die auch redlicherweise den Adressaten der Hilfe gegenüber transparent gemacht werden sollten.

Mit Blick auf die Rahmenbedingungen lassen sich also Vernetzungsstrukturen unterscheiden, bei denen der Case Manager neutral, d.h. strikt adressatenorientiert arbeiten kann, von solchen, bei denen die Neutralität qua trägerbezogener Anbindung der Case Management-Stelle in Aspekten eingeschränkt ist.

Zudem weisen Netzwerkstrukturen aus der Sicht eines Case Managers nicht zu allen Dienstleistungsanbietern im Netzwerk denselben Grad an Standardisierung mit Blick auf alle Kriterien auf. Dies wird auch häufig nicht sinnvoll sein. Es kann z.B. hausinterne Anbieter geben, zu denen es hoch standardisierte und geregelte Kooperationsbeziehungen gibt und externe, zu denen es andere Formen der Vereinbarung gibt. Ein Netzwerk ist also häufig nicht konstant bezüglich aller Kriterien, sondern stellt auch hier ein dynamisches Gebilde dar.

Die hier vorgestellten fünf Unterscheidungskriterien für unterschiedliche Modelle von Netzwerken sollen verdeutlichen, dass das Anspruchsniveau an ein idealtypisch funktionierendes Netzwerk sehr hoch ist. Es macht Sinn, sich Kriterien für ein adressatenorientiertes, hoch standardisiertes Netzwerk einmal vor Augen zu führen. Von diesem können dann bestehende leichter unterschieden und zielorientiert Weiterentwicklungsmöglichkeiten genannt werden.

Unsystematisch und ohne Anspruch auf Vollständigkeit können Kriterien für ein idealtypisches Netzwerk beispielsweise sein:

- „das Netzwerk ist mit Blick auf das gemeinsame Ziel und die Akteure benannt,
- alle Akteure wissen um die Zusammenarbeit im Netz,
- alle Akteure begreifen sich als ein „Baustein“, der integriert mit den anderen zusammenarbeitet,
- die Netzwerkgestaltung ist ausgerichtet auf den Bedarf der Adressaten und typische Prozessverläufe. Diese sind inhaltlich gestaltet und ggf. finanziell kalkuliert,
- das Netzwerksystem ist zielgerichtet, effektiv und effizient ausgerichtet,
- die jeweiligen Leistungsspektren der Anbieter sind transparent und aufeinander abgestimmt,
- die Leitbilder der Einrichtungen stimmen in zentralen Aussagen, wie z.B. Adressatenorientierung, überein,
- die Arbeitsinstrumente aller Beteiligten sind formal vergleichbar standardisiert,
- die Zusammenarbeit ist zwischen Einrichtungen vertraglich oder in Form von Kontrakten verlässlich und transparent geregelt,
- die Schnittstellen zwischen Professionen und Einrichtungen sind bearbeitet und intersubjektiv geregelt,
- gemeinsam zu nutzende Daten sind nach datenrechtlicher Klärung für alle Beteiligten zugänglich,
- es gibt ein geregeltes Informationssystem und gemeinsamen Zugriff aller Einrichtungen z.B. auf verfügbare Ressourcen und Zeitpläne,
- die Arbeitsinstrumente zur fallbezogenen Zusammenarbeit und zur steten Weiterentwicklung des Netzwerkes sind mit allen Beteiligten geklärt, z.B. interdisziplinäre Qualitätszirkel, Fallbesprechungen, transparente Gremienstruktur,
- die Zuständigkeiten und Kompetenzen der gemeinsamen Arbeit sowie der Pflege und Steuerung des Netzwerkes sind benannt und die entsprechenden Personen sind dauerhaft mit Res-

ourcen ausgestattet“ (Mennemann 2005).

Es ist nicht in jedem Fall sinnvoll, ein derartiges Netzwerk aufzubauen, z.B. in der Betreuungsarbeit (vgl. Mennemann 2005). Wichtig ist allerdings, dass Netzwerke nach Kriterien unterschieden werden, wenn von Case Management auf der Systemebene die Rede ist, damit nicht „Äpfel mit Birnen“ verglichen werden, und alle Case Manager Kriterien erarbeiten können, Netzwerke auf- und auszubauen.

III. Netzwerkaufbau in Phasen

In Anlehnung an die Case Management-Phasen, die vorwiegend auf der Einzelfall-Ebene zur Anwendung kommen – Intake, Assessment, Serviceplan, Durchführung/ Linking, Monitoring, Evaluation –, sollen vergleichbare Phasen in Form eines Regelkreises für den Aufbau von Netzwerken formuliert werden. Zu einzelnen Phasen werden aus der Praxis des Aufbaus von Netzwerken konkrete Beispiele genannt. Diese beziehen sich zum einen auf die Anwendung von Case Management als strukturbildendem Prinzip eines Wohlfahrtsverbandes, d.h. alle Fachdienste eines freien Trägers sollten vernetzt, adressatenorientiert und nicht wie bisher fachdienstbezogen nebeneinander arbeiten, um komplexe Problemlagen zu erkennen und bedarfsgerecht die in unterschiedlichen Fachdiensten erbrachte Hilfe am Adressaten auszurichten. Zum zweiten auf vielfältige Begleitungen zum Netzwerkaufbau von Teilnehmern aus Case Management Weiterbildungen. Hierzu ist zu sagen, dass die meisten Teilnehmer nicht die formale Zuständigkeit besaßen, Netzwerke aufzubauen, aber in die Lage versetzt wurden, im Rahmen ihrer Zuständigkeit und bzw. oder nach gezielter Absprache mit der Leitung, Case Management auf Systemebene in Ansätzen umzusetzen. Und drittens auf die Weiterentwicklung des Netzwerkes einer Pflege- und Wohnberatungsberatungsstelle in Trägerschaft eines Vereines, des „Ahlener Systems“ (vgl. Greußel, Mennemann 2006).

1. Vorabklärung, ob Case Management das angemessene Methodenset ist (vgl. „Intake“)

Während auf der Einzelfallebene im Intake geprüft wird, ob der „Fall“ ein Case Management-Fall ist, wird auf der Systemebene geprüft, ob Case Management zur Weiterentwicklung der regionalen Versorgungsstruktur ein hilfreiches und passendes Methodenset ist. Dazu müssen in der Regel die folgenden Fragen beantwortet werden: Gibt es mehrere Leistungsanbieter, die adressatenorientiert zusammenarbeiten sollen? Ist Adressatenorientierung aller beteiligten Dienste uneingeschränkt möglich? Sind die strukturellen Voraussetzungen gegeben oder können sie geschaffen werden, um Case Management auf der Systemebene zu implementieren – Erreichbarkeit aller relevanten Hierarchieebenen, Weisungsbefugnisse? Kann ein Strukturplan der Zuständigkeiten und Arbeitsgruppen für die Implementierung, der alle relevanten Hierarchieebenen umfasst, eingerichtet werden?

In der Regel muss auf Leitungsebene entschieden werden, ob Case Management auf der Systemebene implementiert werden soll und kann. In Case Management Weiterbildungen oder losen Verbundzusammenhängen muss diese Frage von den Teilnehmern mit Blick auf ihre Zuständigkeiten oder von dem jeweiligen Arbeitskreis entschieden werden. Es ist die Phase einer ersten „Visionsentwicklung“ von einer Netzwerkweiterentwicklung und Zielformulierung.

An dieser Stelle zeigt sich die Bedeutung des „Top-down-Prozesses“ bei Implementierungsvorhaben von Case Management auf Systemebene.

Diese Phase schließt ab mit einer eindeutigen Entscheidung – Case Management soll und kann mit einer bestimmten, zu formulierenden Zielsetzung auf der Systemebene implementiert werden – und der Formulierung eines Strukturmodells zur Implementierung: z.B. Rolle der Geschäftsführung, Besetzung und Zuständigkeit eines Steuerungsgremiums sowie Beteiligung weiterer Mitarbeiter. In aller Re-

gel können Elemente von Case Management nutzbar gemacht werden, ohne den höchsten Standard umsetzen zu können. Die Implementierung kann als Projektdurchführung begriffen werden: Jedes Projekt benötigt eine klare Wirkungszielbestimmung, Zwischenziele oder Meilensteine, Strukturen (ggf. Arbeitsgremien) mit der Benennung von Zuständigkeiten und ist (zunächst) auf Zeit angelegt.

2. Motivation, Information und Bewusstseinsbildung

Diese zweite Phase der Implementierung von Case Management auf der Systemebene ist aufgrund ihrer zentralen Bedeutung die einzige, die hier dem Regelkreis auf der Einzelfallebene hinzugefügt werden soll, obwohl sich diese Funktion auch auf Einzelfallebene findet, allerdings nicht extra benannt. Sie könnte gleichgesetzt werden mit der (vielleicht mitunter unterschätzten Bedeutung der) Information und Motivation der Adressaten, der Hilfe auf Einzelfallebene, bevor die Aufnahme der komplexen Hilfesituation („Assessment“) beginnt. In dieser Phase entscheidet sich, ob „Vernetzung“ ein Etikett wird, mit dem man sich schmückt, oder „Vernetzungsprozesse“ zur Veränderung von Arbeitsabläufen genutzt werden. Denn integriertes, vernetztes Arbeiten bedeutet, dass sich jeder Dienst im Rahmen einer zu erbringenden Gesamtleistung als ein „Baustein“ im Gefüge weiß: Interprofessionalität ist mehr als die Addition der Arbeit unterschiedlicher Dienste und setzt zugleich transparente, in der Qualität ausgewiesene fachbezogene Arbeit voraus.

Die Information über die Zielsetzung und den Einsatz von Elementen des Methodensets Case Management stellt in aller Regel den Ausgangspunkt der Arbeit mit den Teilnehmern dar. Im Zentrum steht dann jedoch die Bewusstseinsbildung und die damit einhergehende Motivation, im Netzwerk pro-aktiv zu arbeiten.

Diese Phase betont die Bedeutung des „Bottom-up-Prozesses“ der Implementierung: In dieser Phase wird die im „Intake“ formulierte „Vision“ von allen Teilnehmern übernommen, konkretisiert und ggf. auch modifiziert. Die Mitarbeiter müssen

schließlich vernetztes, adressatenorientiertes Denken umsetzen. Ziel dieser Phase ist es, einen Bewusstseinswechsel zu erreichen von professions- und einrichtungsbezogenem Denken hin zu integriertem, vernetztem, am Bedarf des Adressaten ausgerichtetem Denken. Vernetztes Denken muss eingeübt werden: Der Case Manager auf der Systemebene erweist sich hier als Lernarrangeur für eine Gruppe. Je mehr Netzwerkpartner in einem losen Verbund beteiligt sind, desto stärker müssen die Fähigkeiten des Case Managers, antizipierend Nutzen stiften zu können, d.h. auch die Sprache der anderen Profession zu verstehen und in ihr agieren zu können, sowie insgesamt verhandeln zu können, in den Vordergrund treten.

In der Praxis haben sich Rollenspiele bewährt, die alle Teilnehmer dazu nötigen, sich interprofessionell auf eine komplexe Problemlage einzustellen. Erst wenn der Unterschied zwischen der Weiterleitung von Adressaten an andere Dienste oder der zeitlich parallelen Arbeit mit Adressaten auf der einen Seite und integrierter, mittels definierter Schnittstelleninstrumente ineinander verschränkter, strikt auf den Adressaten ausgerichtete Arbeit auf der anderen Seite begriffen ist, ist die Motivation vorhanden, am Netzerkaufbau weiter zu arbeiten und von der statussichernden Rede „das machen wir doch schon alles“ zu lassen.

3. Aufnahme der Ist-Situation des Netzwerkes und Bedarfsfeststellung der Weiterentwicklung (Netzwerkassessment, vgl. „Assessment“)

Der Aufbau eines Netzwerkes geht immer von „innen nach außen“: Zunächst ist die eigene Einrichtung, der eigene Dienst mit Blick auf angewandte Konzepte und Standards darzustellen. Dahinter steht die Frage: Wie kann die eigene Arbeit anderen Professionen gegenüber transparent und fachlich klar ausgewiesen werden? Dann ist zu überprüfen, in welcher Häufigkeit und mit welchem Grad der Standardisierung und Verbindlichkeit Kontakte der Einrichtung bei dem selben Träger und außerhalb des eigenen Trägers existieren:

- mündlich und unstandardisiert bei Bedarf,
- mündlich und regelhaft bei Bedarf,
- standardisiert und schriftlich bei Bedarf,
- standardisiert, schriftlich und regelhaft auf der Grundlage von Verträgen.

Bewährt hat sich in der Praxis eine von der Abbildung sozialer Kontakte auf Einzelfallebene abgewandelte „Netzwerkarte“ für Dienstleister, die in der Lage ist, das bestehende Dienstleistungsnetzwerk einer Einrichtung sichtbar zu machen.

Eine aus der Ist-Situationsbeschreibung und im Kontrast zur benannten „Vision“ abgeleitete Bedarfsfeststellung der Weiterentwicklung des Netzwerkes stellt den Abschluss dieser Phase dar.

4. Bestimmung der Ziele und Maßnahmen des Netzaufbaus (Netzwerk(aufbau)plan, vgl. „Serviceplan“)

Das Wirkungsziel oder die „Vision“ ist nun im Abgleich mit dem festgestellten Bedarf „herunter zu brechen“ auf bereichs- oder einrichtungsbezogene Ziele und diesen zugeordnete operative Ziele oder Handlungsziele. Den Handlungszielen können wiederum Maßnahmen zugeordnet werden. So entsteht ein Plan zum Netzaufbau unter Angabe der Zielhierarchie, zugeordneter Maßnahmen, Verantwortlichen, Durchführenden, einem Zeitplan und der Angabe entstehender Kosten.

Ggf. sind vor allem Anträge und Verträge sowie Prozesskostenrechnungsmodelle zu entwickeln. In der Praxis hat sich bisher gezeigt, dass

- die Entwicklung eines professions- und fachdienstübergreifenden Assessmentinstrumentes,
- eines Hilfeplanes,
- der Intake-Kriterien – wann ist der Adressat ein Case Management-Fall? – sowie
- der Bestimmung von Rollen, Zuständigkeiten und Kommunikationswegen auf Netzwerkebene notwendige Voraussetzungen sind, um mit der Implementierung in die Praxis beginnen zu

können. Die Bestimmung von Rollen, Zuständigkeiten und Kommunikationswegen meint auch die Definition der Strukturen der Netzwerkpflge oder Netzwerksteuerung.

Alle anderen Aufgaben, z.B. die Entwicklung eines formal vergleichbaren Standardisierungsgrades aller beteiligten Einrichtungen und die Herausarbeitung von Schnittstelleninstrumenten, können nach Beginn der Implementierung in die Praxis bearbeitet werden.

5. Umsetzung in die Praxis und Linking der Netzwerkteilnehmer (vgl. „Durchführung/Linking“)

Sobald die notwendigen Instrumente auf Einzelfallebene entwickelt sind – professionsübergreifendes Assessment, Hilfeplan, Screeningbogen – sowie im Netzwerk die Zuständigkeiten benannt und die Kommunikationswege geklärt sind, kann das Netzwerk anfangen, im Rahmen von Case Management adressatenorientiert zu agieren. Anhand konkreter Praxisfälle stellen sich nun in der Regel schnell die Defizite des Netzwerkes heraus: Wo müssen Schnittstelleninstrumente entwickelt werden? Welche Einrichtungen müssen ihren eigenen Standardisierungsgrad weiterentwickeln? Welche Dienste agieren fachlich nicht zufriedenstellend? Welche Dienste fehlen ganz im Netzwerk?

Die gesammelten Erfahrungen sollten bei einer Leitungsstelle zusammenlaufen und in einem Steuerungsgremium bearbeitet werden.

6. Netzwerkpflge (vgl. „Monitoring“ und „Evaluation“)

Da Netzwerke immer dynamisch, d.h. in der Veränderung begriffen sind, gibt es, solange sie existieren, keine abschließende Evaluationsphase. Evaluationsinstrumente auf Netzwerkebene werden im Rahmen der Netzwerksteuerung eingesetzt. Fachbezogene Weiterentwicklungen und Schnittstelleninstrumente können anhand konkreter Fallbeispiele praxisnah mit Mitarbeitern entwickelt werden.

IV. Abschlussgedanken

Dieser Phasenablauf will – wie auch der Regelkreis auf Einzelfallebene – eine grobe Rahmenorientierung zum Aufbau von Netzwerken darstellen: **Vorabklärung → Motivation → Netzwerkkassessament → Netzwerkplan → Umsetzung/Linking → Netzwerkpflge → Motivation neuer Mitarbeiter und Teilnehmer → Netzwerkreassessament ...**

Der Case Manager auf Systemebene erweist sich vor allem als Lerninitiator, der aus unterschiedlichen Handlungsbereichen Methoden anwendet. Die Tatsache, dass im Folgenden Bereiche und nicht konkrete Methoden benannt werden, verdeutlicht anschaulich die methodische Vielfalt und Unbestimmtheit sowie die thematische Bandbreite eines Netzaufbaus:

- Gesprächsführung, Kommunikation, Verhandeln,
- (Groß-)Gruppenverfahren, Rollenspiele,
- lernende Organisation,
- Gestaltung einer Unternehmensphilosophie,
- Projekt- und Innovationsmanagement,
- Personalmanagement,
- Aufbau- und Ablauforganisation,
- Qualitätsmanagement; Entwicklung standardisierter Instrumente,
- Marketing und Fundraising,
- „neue Steuerung“, Budgetierung und Prozesskostenrechnung (Mennemann 2005).

Die Praxis zeigt, dass der Aufbau eines Netzwerkes arbeitsaufwendig ist und ein bestehendes Netzwerk stets weiterentwickelt werden muss. Netzwerkpflge verlangt ein hohes Maß an Kompetenz und ist zeitaufwendig. An der Art des Netzwerkes entscheidet sich der Grad der Adressatenorientierung, d.h. vor allem träger-, einrichtungs- und professionsübergreifender Arbeit.

Wenn Case Management nicht ökonomisch über Budgetierungen funktionalisiert, sondern über Adressatenorientierung zu einer Effektivitäts- und dann in Folge zu einer Effizienzsteigerung beitragen soll, müssen in Zukunft vor allem der

Aufbau und die dauerhafte Gestaltung interprofessioneller und trägerübergreifender Arbeitskontexte erarbeitet, beforscht und in Kostenkalkulationen sowohl der Kostenträger als auch der Leistungsanbieter einbezogen werden.

Literaturverzeichnis

Bauer, P. & Otto, U. (Hrsg.) (2005). Mit Netzwerken professionell zusammenarbeiten. Bd. II: Institutionelle Netzwerke in Steuerungs- und Kooperationsperspektive. Tübingen: Dgvt-Verlag.

Boskamp, P. (1996). Das Konzept des Sozialen Netzwerkes – Anwendungsmöglichkeiten im Kontext von Führen und

Leiten in Organisationen. In Boskamp, P. & Knapp, R. (Hrsg.), Führung und Leitung in sozialen Organisationen (S. 161-193). Neuwied/Kriftel/Berlin: Luchterhand.

Bullinger, H. & Nowak, J. (1998). Soziale Netzwerkarbeit. Freiburg im Breisgau: Lambertus.

Greuël, M. & Mennemann, H. (2006). Soziale Arbeit in der Integrierten Versorgung. München: Ernst-Reinhardt-Verlag.

Klug, W. (2003). Mit Konzept planen – effektiv helfen. Ökosoziales Case Management in der Gefährdetenilfe. Freiburg im Breisgau: Lambertus.

Löcherbach, P. (2006). Standards gesucht, Qualität gefragt. Manuskript.

Mennemann, H. (2005). Case Management – vernetztes Arbeiten in der gesetzlichen Betreuung. In Case Management, 1, S. 20-25.

Prof. Dr. Hugo Mennemann

KFH NW, Abt. Münster
Piusallee 89
48147 Münster
Tel: 0251-4829810
E-mail : h.mennemann@kfhnw.de