

## **57 Editorial**

*Michael Monzer*

## **60 Perspektive Care: Gestaltungsaufgaben von Fall zu Fall**

*Wolf Rainer Wendt* befasst sich mit der Frage, inwieweit Case Manager/innen Kompetenz für die Strukturierung und die Abläufe personenbezogener Versorgung auf der Ebene von „Care“ benötigen, und setzt sich kritisch mit Case Management-Modellen wie z.B. im Krankenhausbereich auseinander, in denen Case Management als rein prozessbezogene Tätigkeit verstanden wird. Wendt definiert die Schnittstelle zwischen *Care* im Feld und *Care* auf der Ebene der Versorgungsgestaltung im Gesundheits- und Sozialwesen generell und sorgt somit erneut für eine wichtige theoretische Fundierung des Gesamtansatzes.

## **64 Beratung im Kontext von Case Management**

*Ruth Remmel-Faßbender* und *Gerlinde Tafel* setzen sich in ihrem Beitrag mit der generellen Bedeutung von Beratung als Grundkompetenz im Case Management auseinander und zeigen auf, welche konkreten Methoden sich im Rahmen des Case Managements für verschiedene Zielgruppen, z.B. Suchtkranke, Arbeitssuchende mit Vermittlungshemmnissen, Menschen mit Behinderung und pflegebedürftige ältere Menschen besonders eignen. Sie fordern, Beratung im Case Management künftig noch stärker zu berücksichtigen als bisher.

## **73 Zwischen Theorie und Praxis: eine Studie zur Implementation von Case Management in Krankenhäusern**

*Annekathrin Reintges* und *Kathrin Mumme* fassen die Ergebnisse einer Untersuchung zusammen, die in zwei Krankenhäusern durchgeführt wurde mit dem Ziel, herauszufinden, in welchen Rahmenbedingungen dort Case Management umgesetzt wird, welche Änderungen sich in der Aufgabenverteilung und der Ablauforganisation dadurch ergeben haben. Die Ergebnisse fallen eher ernüchternd aus. Oft fehlt es an klaren Aufgabenprofilen, auf die sich Case Manager/innen berufen können, wobei eine bestimmte Stationskultur förderlich oder auch hemmend für ein CM sein kann. Das Fazit der Autorinnen ist: CM lieber nur partiell und dann erfolgreich adaptieren als sich streng an theoretische Vorgaben zu halten und zu scheitern.

## **80 Durchführung des Fallcontrollings innerhalb der Hilfeplan-konferenz unter dem Gesichtspunkt der neutralen Moderation durch Case Management**

*Holm Kolata* führt anhand der durch sektorale Abgrenzungen häufig entstehenden Unter- und Fehlversorgung von Menschen mit Behinderung aus, welche Folgen dies nicht nur für die Betroffenen, sondern auch für die Kostenträger haben kann. Die geforderte Abstimmung zwischen den Kostenträgern, die im Rahmen eines Hilfeplanverfahrens erfolgen soll, findet nach wie vor unzureichend und oft ohne anwaltschaftliche Unterstützung der Betroffenen statt. Hier sieht er eine bedeutsame Rolle für das Case Management und führt aus, welche Funktion dieses insbesondere in der Hilfeplankonferenz ausfüllen kann.

## **83 Case Management im Übergang von der Schule zum Beruf**

*Lukas Leber* stellt ein auf mehrere Jahre angelegtes Projekt aus der Schweiz vor, in dem Jugendlichen mit Hilfe von „Case Management Berufsbildung“ der Übergang von der Schule in den Beruf erleichtert bzw. überhaupt erst ermöglicht werden soll. Sein Zwischenbericht gibt Auskunft zum Design und zu ersten Erkenntnissen im Rahmen der Umsetzung.

## **87 Österreichische Gesellschaft für Case und Care Management**

*Michael Klassen* stellt das Bedürfnismodell von Werner Obrecht und dessen Operationalisierung im Rahmen eines Fragebogens zur Feststellung der Lebenszufriedenheit älterer Menschen vor.

## **91 Tools und Werkzeuge beim Case Management**

*Michael Wissert* erläutert diesmal die Funktion „Advocacy“.

## **95 Kurzberichte**

## **96 Berichte und Termine DGCC, Netzwerk CM Schweiz, ÖGCC, andere Fachgesellschaften**

## **101 Netzwerk Case Management Schweiz**

Bericht der Jahrestagung des Netzwerkes Case Management Schweiz

## **104 Zur Person**

*Thomas Klie* im Gespräch mit *Rainer Neubart*

## **106 Buchbesprechungen**

## **108 Ausbildungsinstitute für Case Management in Deutschland, Österreich und der Schweiz**

## **112 Impressum**