

# Was ist 'gut' und gut genug? - Handlungskompetenzen und Veränderungsbedarf in der CM Weiterbildung

Prof. Ruth Remmel-Faßbender  
Kath. Fachhochschule Mainz

Graz, 28.11.2008

## Gut ist.... der Prozess der Qualifizierung



- 2003: Verabschiedung der Standards und Richtlinien zur Weiterbildung: Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit (DGS), Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. (DBSH), Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) → **Einsetzen der Anerkennungskommission zur Zertifizierung**
- 2004: ergänzt um den Bereich der Beschäftigungsförderung
- **Theoretische und berufsethische Verortung**
  - Qualitätsstandards für Fallmanagement (Deutscher Verein), Manuale (Sucht, Pädiatrie, Psychiatrie), Erarbeitung fachlicher Stellungnahmen (Politik), die Entwicklung handlungs- und arbeitsfeldbezogener Leitfäden in der Beschäftigungsförderung: Bundesagentur für Arbeit und Kommunen)
- 2005: Gründung der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management ([www.dgcc.de](http://www.dgcc.de)) – Verabschiedung der Essentials
- Seit 31.01.2006 einheitliches Zertifikat „Case Manager/-in (DGCC)“
- Differenzierung der Zulassungsvoraussetzungen (01.01.2008)
- Verabschiedung der Zertifizierungsordnung (01.01.2008)
- Verabschiedung der Rahmenempfehlungen (01.07.2008)

## Kontinuierliche Entwicklung zur Profilierung

### Handeln

- Entwicklung von Standards für die Fallsteuerung
  - Intake
  - Assessment
  - Serviceplanning
  - Monitoring
  - Evaluation
- „best practice“

### Qualifikation

- Zertifizierung von CM Weiterbildung
  - Voraussetzungen
  - Inhalt und Aufbau
  - Methoden
  - Abschlussanforderungen
  - Zertifizierung von Ausbildern/ Ausbilderinnen und Ausbildungsinstituten
  - Re-Zertifizierung der ersten Institute (2008)

### Organisation

- Entwicklung von Standards zur
  - Implementierung
  - Evaluation
  - Zusammenarbeit
- im Rahmen der Systemsteuerung:
  - Einrichtung (intern)
  - Einrichtung (extern)
  - Versorgungsbereich

**Praxis**

**Qualifizierung**

**Forschung**

**Adressaten:  
Arbeitgeber/  
Teilnehmer/-in**

- Veränderte Anforderungen
- Neue Aufgaben durch Sozial- und Gesundheitsgesetzgebung
- Qualitätsentwicklung
- Spezialisierung
- Kompetenzerweiterung
- Bessere Positionierung auf dem Arbeitsmarkt
- Individuelle berufliche Veränderung
- Kritische Reflexion der Berufspraxis

Das Konzept CM steht seinen Anwendungen gegenüber. Es entwickelt sich mit ihnen. Verschiedene Organisationen und Berufsgruppen können es nutzen.

**Anbieter  
Case Manager/-in  
(DGCC)**

- Klass. berufsbegl. Weiterbildung
  - WB - blended Learning
  - Kontaktstudiengänge
  - Inhouse-Schulungen
  - Weiterbildungs-Masterstudiengänge
  - Konsekutive Master
  - Follow-up Angebote
- Hochschulzertifikat
- Differenz. Teilnahmebescheinigung
- ☞ *Orientierung am Renommee der Institute*



Weiterentwicklung  
der Curricula

## Aktuelle Situation

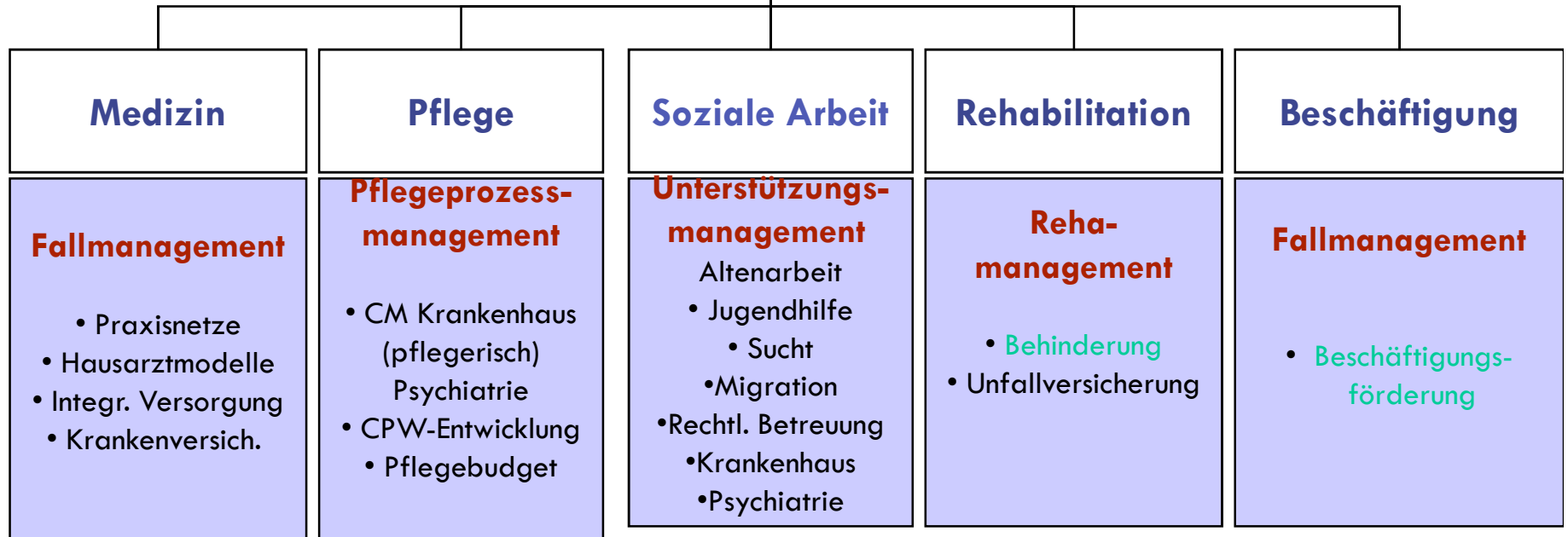
- **CM ist ein zusammenfassender Begriff für ein neues System der Sozial- und Gesundheitsversorgung mit nach wie vor hoher Begriffsverwirrung**
- **CM ist Leitorientierung in allen Sozialgesetzen von SGB II bis SGB XII**
- **Nachfrage nach CM Weiterbildungen/Zertifizierungsanträge von Institutionen und Ausbildern/Ausbilderinnen ungebrochen**
- **Neu: Zertifizierungsanträge von Masterstudiengängen**
- **November 2008: 42 Institute - 110 Ausbilder/-innen (BRD)**
- **Re-Zertifizierung der ersten 6 zertifizierten nach überprüfbaren Standards der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität**

# CM Logik(en)

## Genereller Ansatz

### Case Management - Essentials

### Spezifische CM-Anwendung



### Orientierung CM-Prinzipen

**DMP**

**Überleitungspflege**

**Vermittlungsmanagement**

# Kernkompetenzen

**Die hauptsächlichen Kompetenzen im individuellen Case Management liegen auf dem Gebiet**

- **der Kommunikation und Beratung**
- **des Assessments**
- **der Planung**
- **des Netzwerkes (in Kooperation und Koordination)**
- **der Evaluation und Berichterstattung.**

**CM ist eine Einzelfall – und organisationsbezogene Weiterbildung**

# Kompetenzen auf der Dimension des Könnens (die Dimension des Wissens wird erbracht)

## ■ Erforderliche Kompetenzen am Beispiel Adressatenorientierung und –beteiligung

- Die Herstellung von Mitwirkungsbereitschaft durch Fähigkeit zum dialogischen Verstehen und Verhandeln
- Das Herstellen ausgehandelter Problemdefinitionen, des angestrebten Veränderungszustands, denkbarer Interventionen und möglicher Folgewirkungen
- Empathiefähigkeit und Rollenverhandeln im Umgang mit unterschiedlichen Positionen z.B. bei Differenzen zwischen fachlicher und persönlicher Problem- und Ressourceneinschätzung
- Fachlicher Umgang mit Sinnkonstruktionen und mit dem ‚Eigensinn‘ von Menschen
- Gestaltung einer Auswertungssituation (Zwischenreflexion und abschließende Bewertung)



## Kompetenzen im Bereich der beruflichen Haltung

### Berufsethische und politische Reflexion des Handlungskonzepts CM

- Berufsethische und fachliche Legitimation ausgehandelter Ziele und Interventionen
- kritische Reflexion unterschiedlicher ‚CM- Modelle‘
- Sorgfältige Analyse der Arbeitsaufträge, der eigenen Rolle, der doppelten Verpflichtung an Institution u. Lebenswelt u. der gesellschaftl. Definitionsprozesse
- Achtung vor der Autonomie der NutzerInnen
  - müssen als Subjekt und selbstverantwortliche Personen anerkannt werden, auch bei unfreiwilligem Zugang. Achtung vor den Nutzererwartungen im Prozess der Koproduktion
- Vermittlung der grundlegenden Essentials des CM (Leitprinzipien/Rahmenempfehlungen)
- Bewusstsein einer interdisziplinären Orientierung

## Praxis: unterschiedliches Rollen- und Kompetenzverständnis

### Wo liegt der Fokus der Weiterbildung?

- auf Fachkräften, die Case Management professionsspezifisch nutzen und disziplinentorientiert erlernen (Handlungstheorie, Handlungskompetenzen) und es in ihrem Handlungsfeld einsetzen (> als Realität ist eine stärkere Spezialisierung auf einzelne Arbeitsfelder in den Weiterbildungen festzustellen)

Oder

- auf einer Case ManagerIn, die theoretisch in allen Handlungsfeldern einsetzbar ist ohne spezifischen Fachkenntnisse über die Zielgruppe

## Zunehmender Einsatz von Informationstechnologie (Fachsoftware) – neuer Bedarf an WB

### Chancen

- Einfacher Zugriff auf alle Daten
- Darstellung der Handlungsschritte  
(Ziele , Planung)
- Zeitersparnis/Rationalisierung
- Bessere Teamarbeit
- Bessere Statistiken
- Steuerungsrelevante Daten
- Verbesserung im Datenschutz
- Steigerung der Qualität der Arbeit
- Professionalisierung

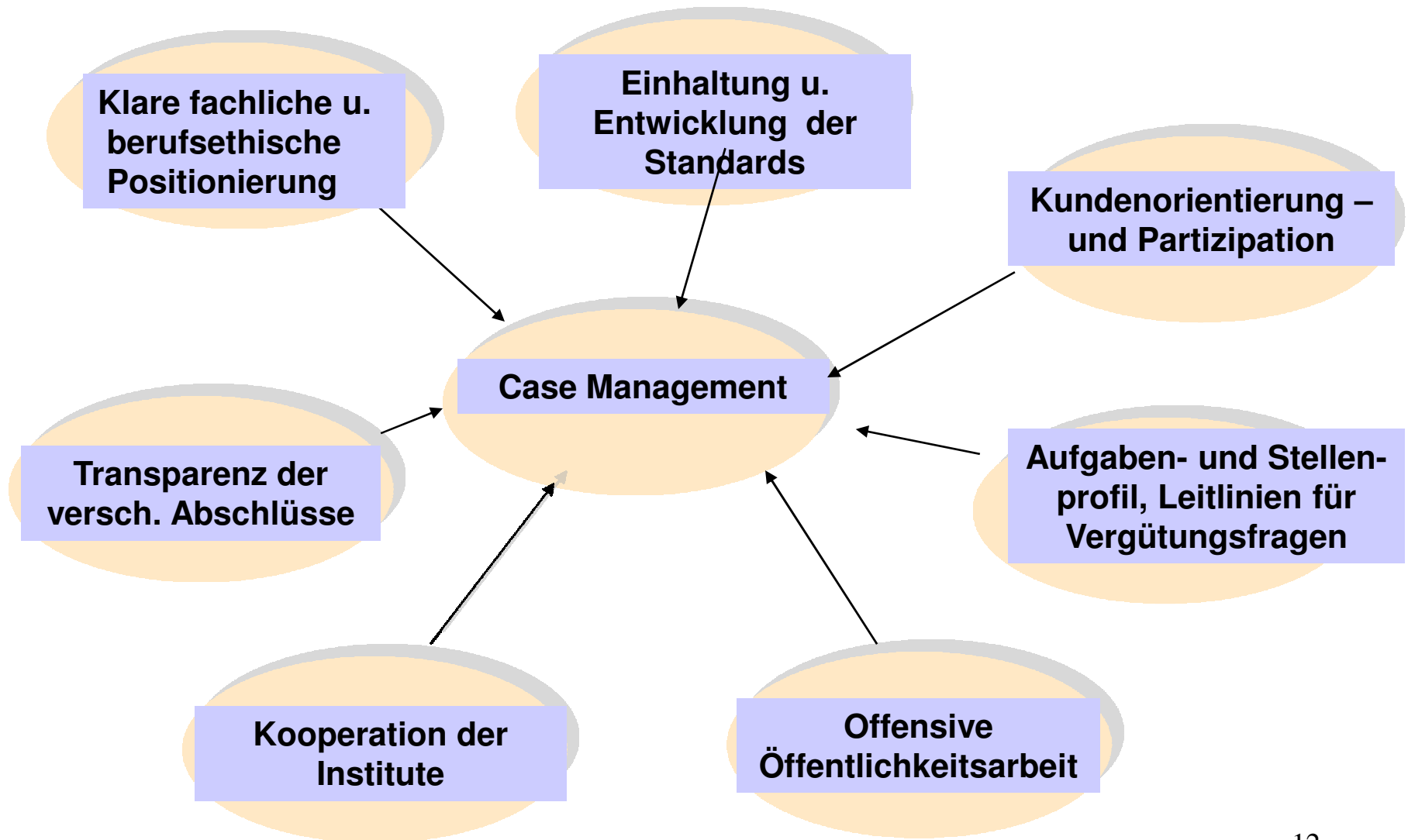
### Risiken

- Schematisierung komplexer Lebenssituationen durch quantitative Assessmentsinstrumente
- Verlust fachlicher Standards
- Automatisierte Statistiken
- Soziale Kontrolle der Klientel
- Soziale Kontrolle der Mitarbeiter/-innen
- Gefahr einer starken betriebswirtschaftlichen Effizienzlogik
- Hohe Abhängigkeit von Hard- und Software bei EDV-gestützten Dokumentationssysteme

Die Schulung der Mitarbeiter/-innen an den veränderten Bedarf und damit die aktuellen Erfordernisse geschieht nicht immer

**elektronische Akte ist aber kein Ersatz für fachliche sozialarbeiterische Arbeit**

# Chancen



# Stolpersteine

- Aufgaben der Praxis sind durch komplexe Fragestellungen und Aufgaben gekennzeichnet – die u.a. neben der Theorie methodisches und Erfahrungswissen, **situationsorientiertes Handeln** erfordern
- **Inhaltliche Standards und Vorgaben** sind häufig nicht fachlich ausgehandelt, definiert oder werden als zu komplex erlebt (z.B. Assessmentinstrumente)
- Bereitschaft zur Mitarbeit, zu Veränderungsprozessen verlangt **Zeit und Partizipation (Bei Klientinnen, Kunden und Mitarbeitern/-innen)**
- Konsequenzen bei **Implementierung** sind häufig nicht ausreichend bedacht, insbesondere die Notwendigkeit der Schulung der MitarbeiterInnen über die technische Handhabung hinaus
- Eine Gesamtstrategie bei der Implementierung fehlt oft, so dass Mitarbeiter/-innen schnell an Grenzen stoßen

# Positive Tendenzen

- Berufs- und tätigkeitsfeldübergreifende Struktur
- Fachbezogene Angebote und Qualifizierungsoffensiven von Dachorganisationen (Bundesagentur für Arbeit; Wohlfahrtsverbände für Migration)
- Case Manager/-in (DGCC) entwickelt sich zur fach- verbandsbezogenen Weiterbildungen, sog. „semiprofessioneller Abschlüssen“ , die Beschäftigungszugänge sichern (wie u.a. Suchttherapeuten, Familientherapeuten, Supervision)
- Von Arbeitgebern anerkannte Zusatzqualifikation, allerdings ohne Anspruch (nur Hoffnung) auf höhere Bezahlung
- Spezialisierte Masterstudiengänge

## Ziele der Qualitätsentwicklung

- **Es muss gelingen, Case Manager/-innen zu qualifizieren und damit im Aufgabenprofil zu identifizieren, die eine spezifische Kompetenz ausweisen und damit von anderen Rollen im Handlungsablauf zu unterscheiden sind**
- **Fachgruppen, Arbeitsgemeinschaften der DGCC sowie Forschungsprojekte begleiten die aktuellen Entwicklungen inhaltlich und gewährleisten, dass Veränderungen in Theorie und Praxis mit der Qualifizierung von Case Managern und Case Mangerinnen kompatibel bleiben.**

# Ausblick

- Standards und Richtlinien bilden eine gute Grundlage für Qualität in der Weiterbildung
- ⇒ **Ziel der WB ist der Erwerb von Handlungskompetenz auf zwei Handlungsebenen: der Fallebene und der Systemebene**
- *Qualifikation und Kompetenz* im Case Management müssen praxisbezogen konkretisiert werden, das methodische Repertoire muss weiterentwickelt werden
- die Übergänge zwischen Aus- (Masterstudiengängen) und Weiterbildung werden fließend, Curricula sind zu modularisieren