



Individuell
und sektoren-
übergreifend
versorgen

Otto Inhester

Case Management

Ein Lern- und Lehrbuch zur Fallsteuerung in der
Pflege und Gesundheitsversorgung



Otto Inhester

Case Management

Ein Lern- und Lehrbuch zur Fallsteuerung in der Pflege und Gesundheitsversorgung

Individuell
und sektoren-
übergreifend
versorgen

schlütersche



Otto Inhester ist examinierter Krankenpfleger und Diplom-Pädagoge. Er arbeitete viele Jahre freiberuflich in der Fort- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen. Zurzeit ist er freiberuflich als zertifizierter Ausbilder (dgcc) für Case Management an verschiedenen Hochschulen und Bildungseinrichtungen tätig.



»Der Case Management-Prozess ist nicht nur rationale Management-aufgabe, sondern eine Organisation von Lebenskunst.«

HEIKO KLEVE



pflegebrief

– die schnelle Information zwischendurch
Anmeldung zum Newsletter unter www.pflegen-online.de

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8426-0886-3 (Print)

ISBN 978-3-8426-9164-3 (PDF)

ISBN 978-3-8426-9165-0 (EPUB)

Originalauflage

© 2022 Schlütersche Fachmedien GmbH, Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover
www.schluetersche.de

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde in diesem Buch gelegentlich die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich Personenbezeichnungen gleichermaßen auf Angehörige des männlichen und weiblichen Geschlechts sowie auf Menschen, die sich keinem Geschlecht zugehörig fühlen. Autor und Verlag haben dieses Buch sorgfältig erstellt und geprüft. Für eventuelle Fehler kann dennoch keine Gewähr übernommen werden. Weder Autor noch Verlag können für eventuelle Nachteile oder Schäden, die aus in diesem Buch vorgestellten Erfahrungen, Meinungen, Studien, Therapien, Medikamenten, Methoden und praktischen Hinweisen resultieren, eine Haftung übernehmen. Insgesamt bieten alle vorgestellten Inhalte und Anregungen keinen Ersatz für eine medizinische Beratung, Betreuung und Behandlung.

Etwaige geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Daraus kann nicht geschlossen werden, dass es sich um freie Warennamen handelt.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden.

Lektorat: Claudia Flöer, Text & Konzept Flöer

Covermotiv: vegefox.com – stock.adobe.com

Covergestaltung und Reihenlayout: Lichten, Hamburg

Satz: Sandra Knauer Satz · Layout · Service, Garbsen

Inhalt

1 Einleitung	8
1.1 Aufbau des Lern- und Lehrbuchs	9
1.1.1 Gesellschaftliche, ökonomische und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen und ihre Bedeutung für das Case Management	12
1.1.2 Theoretische Grundlagen des Case Managements	12
1.1.3 Gestaltung und Umsetzung der Handlungs- bzw. Prozessstruktur des Case Managements	13
1.1.4 Spezifische methodisch-persönliche Kompetenzen und Rollenklarheit	14
2 Case Management – Was ist es und wozu benötigt man es?	16
2.1 Generelle Aufgaben im Case Management	21
2.2 Leitfragen des Case Management-Prozesses	23
2.3 CM als persönliche soziale Dienstleistung	25
2.3.1 Das Uno-actu-Prinzip	26
2.3.2 Die Notwendigkeit der Kundenpräsenz	27
2.3.3 Die Integration des externen Faktors in den Dienstleistungsprozess	28
2.3.4 Die Immaterialität der Dienstleistung	31
2.3.5 Die Bedarfsorientierung und die geringe Standardisierbarkeit	32
2.3.6 Die existenzielle Bedeutung	35
2.4 Case Management als persönliche soziale Dienstleistung	38
3 Case Manager*in – didaktische Anmerkungen	41
3.1 Lernziel: situations- und falladäquate Ausgestaltung des Case Management Prozesses	42
3.1.1 Rollenspiele vorbereiten – so geht's	43
3.2 Lernziel: Haltungen und Rollenklarheit	46
3.2.1 Gatekeeper	47
3.2.2 Broker (Beauftragter, Vermittler, Makler, Agent)	47
3.2.3 Advokat (anwaltliche Funktion, Beistandsfunktion)	48
3.2.4 Supportfunktion (Unterstützer)	48

4 Zentrale Themen des Case Managements	53
4.1 Krise	53
4.1.1 Krankheit als Krisenauslöser	57
4.1.2 Chronische Erkrankungen	58
4.1.3 Behinderung	62
4.2 Das Trajektmodell	67
4.3 Schnittstellen	71
4.3.1 Sozialversicherungsrechtliche Schnittstellen	73
4.3.2 Transitorische Schnittstellen	74
4.3.3 Merkantile Schnittstellen	75
4.3.4 Operative Schnittstellen	76
4.4 Schnittstellenmanagement	79
4.5 Grundlagen der Netzwerkarbeit	81
4.5.1 Fallabhängige Netzwerke	83
4.5.2 Fallunabhängige Netzwerke und Systemsteuerung	88
4.5.3 Gefährdung des Netzwerks	90
4.6 Der Sozialraum	92
5 Datenschutz im Case Management	97
5.1 Dokumentationsdisziplin und Aktenführung	101
6 Die Prozessphasen des fallbezogenen Case Managements	103
6.1 Programmatische Grundlagen	104
6.2 Intake – Aufnahme ins Case Management	107
6.2.1 Screening	108
6.2.2 Initialassessment	110
6.2.3 Kontraindikationen	113
6.2.4 Beziehung, Arbeitsbündnis, Auftrag	114
6.3 Bedarfsermittlung und Assessments	119
6.3.1 Zielklärung und Vertiefung des Fallverständens	121
6.3.2 Kommunikative Validierung	126
6.3.3 Ermittlung von Bewältigungsanforderungen	128
6.3.4 Ressourcencheck	135
6.3.5 Instrumente der Bedarfsermittlung	138
6.3.6 Checkliste Assessment	139
6.4 Hilfe- und Serviceplanung	140
6.4.1 Fallkonferenz	144
6.4.2 Der Serviceplan	146
6.4.3 Instrumente der Hilfeplanung und Fallkonferenz	147
6.4.4 Ressourcenmanagement: Marktübersicht	147
6.4.5 Auswahlkriterien für Ressourcen	149
6.4.6 Checkliste Hilfe- und Serviceplan	151

6.5 Umsetzung (Linking)	153
6.6 Überwachung des Versorgungsprozesse (Monitoring)	155
6.6.1 Durchführung/Instrumente	157
6.6.2 Umfang/Häufigkeit des Monitoring	158
6.6.3 Gründe für die Unzufriedenheit des Klienten	158
6.6.4 Umgang mit Konflikten	159
6.7 Abschluss und Evaluation	160
6.7.1 Inhalte und Methoden der Evaluation	161
6.7.2 Beendigung/Entpflichtung/Anschlussversorgung	169
6.7.3 Abschlussbericht/Gutachten	170
7 Lösungsvorschläge zu den Fallbeispielen	172
7.1 Lösung Fallbeispiel 1: Der Vertrauensvorschuss	172
7.2 Lösung Fallbeispiel 4: Amputation I – Förderung von Vertrauen und Kooperation	173
7.3 Lösung Fallbeispiel 16: Amputation II – Ziele bestimmen	174
7.4 Lösung Fallbeispiel 7: Die Arbeitsvermittlung	174
7.5 Lösung Fallbeispiel 8: Das Hilfsmittel	175
7.6 Lösung Fallbeispiel 9: Ingenieur I – Scheidung	175
7.7 Lösung Fallbeispiel 10: Ingenieur II – Behandlungs- bzw. Prozessketten	176
7.8 Lösung Fallbeispiel 17: Jugendlicher Straftäter I – Zweitbestes Ziel	177
7.9 Lösung Fallbeispiel 19: Jugendlicher Straftäter II – Zugang zur beruflichen Bildung	177
7.10 Lösung Fallbeispiel 13: Screening Suchtproblematik	178
7.11 Lösung Fallbeispiel 11: AIDS I – Programm für die Aidshilfe	179
7.12 Lösung Fallbeispiel 12: AIDS II – Screening Aidshilfe	181
7.13 Lösung Fallbeispiel 14: AIDS und Schwangerschaft I	181
7.14 Lösung Fallbeispiel 15: AIDS und Schwangerschaft II	182
7.15 Lösung Fallbeispiel 18: AIDS und Schwangerschaft III	183
7.16 Lösung Fallbeispiel 20: AIDS und Schwangerschaft IV	184
7.17 Lösung Fallbeispiel 22: AIDS und Schwangerschaft VI	188
Abkürzungen	190
Literaturverzeichnis	191
Register	196

1 Einleitung



Dieses Kapitel soll Sie für den Lernprozess motivieren und ins Thema einstimmen, indem es

- eine erste Vorstellung über die Bedeutung von Case Management vermittelt,
- Gründe nennt, warum Case Management ein notwendiges Angebot der Pflege und Gesundheitsversorgung) ist,
- warum es eine gute Entscheidung ist, sich als Case Manager*in zu qualifizieren,
- den Aufbau des Lehrbuches skizziert und die didaktischen Intentionen erläutert,
- über die inhaltlichen Anforderungen der Qualifikation und die verschiedenen Einsatzgebiete informiert,
- die typische Denkweise (Handlungslogik) im Case Management herausstellt und
- auf die entsprechenden Rollenanforderungen und die zahlreichen z. T. widersprüchlichen Erwartungen und Dilemmata hinweist, die mit der Tätigkeit des/der Case Manager*in verbunden sind.

Zur Unterstützung Ihres Lernprozesses benutze ich folgende Überschriften bzw. Kästen im Text:

- **Fallbeispiel:** Fallbeispiele werden teils kapitelübergreifend in Teilaufgaben angeboten. Die Ergebnisse benötigen Sie z. T. für einen späteren Lernschritt bzw. für die Weiterbearbeitung. Da ich Fallbeispiele nur in Auszügen schildere, können Sie fehlende Daten und Sachverhalte jeweils nach Ihrem Gutdünken ergänzen. (Ist ein Lösungsvorschlag am Ende des Buches hinterlegt, wird jeweils darauf hingewiesen).
- **Wichtig:** Wichtige Informationen oder Zusammenfassungen stehen in Kästen. Diese Inhalte sind als Knoten für ein »kognitives Netz« gedacht, das Sie im Verlauf der Lektüre ausbilden werden.

- **Aktivität:** Aktivitäten helfen Ihnen dabei, den Stoff des jeweiligen Abschnitts zu vertiefen. Sofern die Aktivität eine Internetrecherche erfordert, sind relevante Links und/oder Suchworte angegeben.
- **Übung:** Übungen umfassen Aufgaben, die Teilespekte des Case Management-Prozesses betreffen. Im Unterschied zu Aktivitäten, die auf die Aufnahme von Information zielen, geht es bei Übungen um Ihre praktische Auseinandersetzung mit einzelnen Arbeits- oder Gedankenschritten.



Bei Fragen können Sie sich direkt an mich wenden:

Otto Inhester, WBHiEx@gmx.de

1.1 Aufbau des Lern- und Lehrbuchs

Der Schwerpunkt dieses Buches liegt darin, Sie als Lernende und Lehrende mit typischen Herausforderungen des Case Managements und des Case Management-Prozesses auf Einzelfallebene (Fallsteuerung) und mit Lösungsmöglichkeiten vertraut zu machen. Dazu wird eine dem Case Management entsprechende Denk- und Arbeitsweise vermittelt. Dies erfordert zum einen die Internalisierung einer bestimmter Haltung – z. B. jeder Mensch hat das Recht, sein Leben nach seinen Glücks- und Zufriedenheitsvorstellungen zu gestalten (Respekt vor dem Eigensinn abweichen der Lebensentwürfe) – und die Überzeugung, dass Menschen, wenn sie über entsprechende Ressourcen und Unterstützung verfügen, ihr Schicksal ändern können, wenn sie es denn wollen. Zum zweiten erfordert die Umsetzung ein differenziertes Methodenrepertoire, um die verschiedenen Phasen des Case Management-Prozesses individuell, fall- und situationsgerecht gestalten zu können.

Diesem Lernziel wird durch die Vielzahl von Aufgaben und Übungen entsprochen. Gerade weil es oft keine eindeutig beste Musterlösung gibt, ist es sinnvoll, wenn Sie sich über die Unterschiede der Ergebnisse austauschen. Einige Übungen lassen sich auch gut in der Beratung und beim Coaching von Klient*innen einsetzen.

Wichtig

Vertrautheit mit der Handlungslogik und Prozessstruktur

Eine hohe Vertrautheit mit der Handlungslogik und Prozessstruktur ist das Fundament, auf dem ein Fall flexibel und kreativ bearbeitet werden kann, ohne dass Sie bei der entfaltenden Komplexität den roten Faden verlieren.

Dieses Lern- und Lehrbuch ist zum Selbststudium, besonders aber zum Lernen in der Gruppe und bei hybriden Unterrichtsformen geeignet. Meine didaktischen Überlegungen gehen davon aus, die Weiterbildung zur/m Case Manager*in als einen speziellen Sozialisationsprozess (entsprechend dem Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen [DQR] Stufe 6) anzusehen, der auf beruflichen Erfahrungen aufbaut. Diese gilt es als wertvolle Ressource in den Lernprozess einzubringen. Einmal im Sinne von Feldkompetenz (Expertenwissen) und zum anderen als Kristallisationspunkt kritisch-reflexiver Auseinandersetzung mit (liebgewordenen) professionellen Handlungslogiken und gewohnten, oft auch einfach hingenommenen soziokulturellen Arbeitsbedingungen und Organisationskulturen. In quasi kontrastierender Weise zu Ihrer bisherigen professionsgeprägten Denk- und Arbeitsweise möchte ich Sie so mit der Handlungslogik des Case Managements vertraut machen.



Wichtig

Die Idee des Case Managements

Die Idee des Case Managements geht von der Vorstellung aus, dass die Rahmenbedingungen, unter denen Menschen ihre jeweilige Krise, Krankheit oder persönlichen Schicksalsschläge durchleben und bewältigen müssen, im Grundsatz veränderbar sind. Barrieren und Erschwernisse können reduziert oder beseitigt, Ressourcen (wieder)entdeckt, entwickelt bzw. neu erschlossen werden.

Ihre Problemlösungskompetenz, Kreativität und Fantasie als Case Manager*in sind gefordert, um in der Zusammenarbeit mit den Klient*innen einen möglichst breiten Lösungshorizont zu erschließen, damit jeder Klient eine echte Wahl darüber treffen kann, wie es für ihn weitergehen soll.

Der Case Management-Prozess sollte nicht nur als rationale Managementaufgabe aufgefasst werden, sondern als Organisation von Lebenskunst¹. Leben ist danach eine individuelle Ausdrucksform, in der auch nonkonforme Werte und Ansichten kulti viert werden. Lebenskunst ist Arbeit an sich selbst und folgt selbstbestimmten Idealen. Daher ist der Case Management-Prozess nicht nur von den vordringlichen und akut krisenhaften Themen und Inhalten bestimmt. Über alle Phasen hinweg kommt dem Empowerment der Klient*innen (► Kap. 6.7.1) eine tragende Bedeutung zu. Dies schlägt sich v. a. in einem an den Veränderungswünschen der Klient*innen orientierten Vorgehen, der Alltags- und Lebensweltorientierung sowie der Stärkung seiner Koproduzentenrolle nieder. Eine im Sinne des Empowerments gelingende Begleitung

¹ Vgl. Kleve H (2009): Dreidimensionales Case Management: Verfahren, Methode, Haltung. Eine systemische Perspektive. In: Sozialmagazin (7-8), S. 14

zeichnet sich dadurch aus, dass es Ihnen als Case Manager*in gelingt, einen Teil Ihrer Kompetenzen zur Problemlösungsfähigkeit auf den Klienten zu übertragen. Ebenfalls im Sinne des Empowerments ist es erforderlich, den Veränderungswillen des Klienten zum Ausgangspunkt und zur tragenden Ressource zu entwickeln.

Wichtig Veränderungswünsche vs. -wille

Die Psychologie bietet allerlei Begriffe, um die Handlungsbereitschaft von Menschen zu erklären: Motiv, Motivation, Bedürfnisse, Wünsche, Interesse etc. Für den Case Management-Prozess sind zunächst die Veränderungswünsche der Ausgangspunkt. Da Wünsche das Zentrum des Handelns nach außen projizieren – der Staat oder andere mögen den Wunsch erfüllen – erfolgt in der Zielklärung die Transformation von Veränderungswünschen in explizite Ziele (= Veränderungswille). Entscheidend ist, dass der Wunsch nach Veränderung einer Situation mit der Handlungsbereitschaft des Klienten verbunden wird. Auch wenn es nur darum geht, Hilfe anzunehmen (siehe Sozialraum, ausführlicher in ► Kap. 4.3.1).*

* Vgl. auch Hinte W (2019): „Sozialraumorientierung – Grundlage und Herausforderung für professionelles Handeln. In: Fürst R, Hinte W (Hrsg.): Sozialraumorientierung. Ein Studienbuch zu fachlichen, institutionellen und finanziellen Aspekten. Wien, S. 9–28

Um die aktuelle Diskussion in der Entwicklung des Case Managements verfolgen zu können, werden verschiedene Rechercheaufgaben gestellt (siehe die Kästen »Aktivität«). Über diesen Weg werden Sie stets auf den aktuellen Sachstand in der Entwicklung und Ausgestaltung von Case Management-Projekten verwiesen. Um diese besser einordnen und bewerten zu können, nehme ich an vielen Stellen Bezug auf bestimmte theoretische Kontexte.

Beachten Sie bitte: Theorien helfen, komplexe Zusammenhänge überschaubar darzustellen. Sie bilden einen Rahmen, um die Komplexität sowohl des Case Managements als Institution wie die eines Falles handhabbar zu machen². Um Case Management als Institution im Bereich der Humandienstleistungen besser verstehen zu können, behandelt dieses Lehrbuch vier Schwerpunkte, aus denen die Inhalte und Lernziele abgeleitet werden:

1. Gesellschaftliche, ökonomische und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen und ihre Bedeutung für das Case Management
2. Theoretische Grundlagen des Case Managements

² Ein anschauliches Beispiel einer theoretischen Rahmung ist das Integrated Chronic Care Model in: Entwicklungs- und Handlungskonzept für eine gesundheitsfördernde Stadtteilentwicklung in Billstedt und Horn. Endbericht, S. 82 ff), <http://experten.gesundheit-bh.de/wp-content/uploads/2017/07/Entwicklungs-und-Handlungskonzept-Billstedt-Horn.pdf>

6.3 Bedarfsermittlung und Assessments

Die Bedarfsermittlung stellt den Beginn des eigentlichen Planungsprozesses dar und dient der Vorbereitung der Hilfeplanung(skonferenz).

Tab. 4: Die Bedarfsermittlung

Phase	Inhalte
Intake-Phase	
	Klient aufgenommen; Akte mit Stammdaten, Arbeitsbündnis und Datenschutzerklärung sind angelegt. ↓
Bedarfsermittlung	<ul style="list-style-type: none"> • Zielklärung • Ermittlung der Bewältigungsanforderung • Ressourcencheck <p>Vertiefung des Fallverstehens: Was ist der Fall? Zielklärung: Was will/soll der Klient persönlich erreichen? Wie lauten seine Veränderungswünsche? Bewältigungsanforderungen: Was muss der Klient sein, können oder haben (= erforderliche Ressourcen), damit er seine Ziele erreichen kann? Aufstellen von Versorgungszielen: Welche Ressourcen (= notwendige Ressourcen) benötigt der Klient?</p>

6

Definition → Bedarf

Unter Bedarf versteht man im Kontext des Case Managements fehlende Ressourcen, die zur Zielerreichung bzw. zur Herstellung der Handlungsfähigkeit des Klienten erforderlich sind. Zwar haben Bedarfe ihren Ursprung in den Bedürfnissen oder Wünschen des Klienten. Diese müssen jedoch in eine begründbare Nachfrage nach Produkten und Leistungen* transformiert werden, die auf dem Markt vorhanden bzw. zu beschaffen sind.

* Vgl. Monzer 2018, S. 133

Sofern Betroffene die Hilfe der Solidargemeinschaft in Anspruch nehmen, kann der Bedarf sozialrechtlich eingeschränkt sein. Da gerade im Case Management nicht selten Bedarfssituationen vorliegen, denen nicht so ohne weiteres durch standardmäßige Hilfen entsprochen werden kann, sind Case Manager*innen gefordert, es dem Sachbearbeiter der Kostenträger durch eine entsprechende Begründungsarbeit zu erleichtern, seinen Entscheidungsspielraum maximal auszunutzen, um auch außergewöhnliche Hilfen genehmigen zu können. Ihre Begründung ergibt sich einmal aus ihrer Notwendigkeit und zum zweiten aus der Zweckmäßigkeit. **Notwendig** sind Hilfen, wenn sich ohne sie die Lage des Klienten verschlechtert und sein Anspruch auf Verbesserung seiner Situation nicht erreicht werden kann. **Zweckmäßig** sind

Maßnahmen, wenn sie allgemein als wirksam angesehen werden (z. B. wissenschaftliche Evidenz) und der Klient diese zielführend einsetzen (subjektive Evidenz) kann und will. Ggf. sind weitere Hilfen erforderlich, um den Klienten in die Lage zu versetzen, die Hilfen nutzen zu können.

Um der besonderen Situation eines Klienten gerecht zu werden und einen »Kurzschluss« zwischen Ziel und Maßnahmen zu vermeiden, ist eine sorgfältige Bedarfsermittlung erforderlich. Sie beginnt, indem mit dem Klienten tragfähige Ziele und die Bedingungen der Zielerreichung erarbeitet (Fallverständhen) werden. Monzer weist in diesem Zusammenhang auf die Notwendigkeit hin, den Klienten in dieser Phase bei jedem Schritt mitzunehmen und das Case Management vor den »Logiken der Organisationsprozesse«⁷² zu schützen.

Die Bedarfsermittlung nimmt ihren Ausgang bei den Veränderungswünschen. Aus ihnen lassen sich die insgesamt erforderlichen Ressourcen ableiten (= Bewältigungsanforderungen). Aus der Differenz zwischen diesen und den vorhandenen Ressourcen lassen sich die notwendigen Ressourcen (Versorgungsziele) bestimmen. Im letzten Schritt werden diesen dann die entsprechenden Maßnahmen zugeordnet (► Abb. 8).

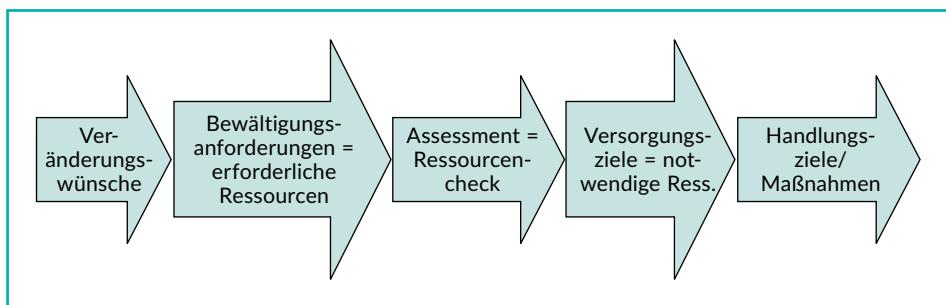


Abb. 8: Von den Zielen zu den Maßnahmen.

⁷² Vgl. Monzer 2018, S. 135

Wichtig**ICF-Orientierung**

Das Vorgehen entspricht auf dem ersten Blick nicht den Vorgaben des § 118 SGB IX, wonach »die Ermittlung des individuellen Bedarfs des Leistungsberechtigten ... durch ein Instrument erfolgen [muss], das sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit orientiert.« Das ICF ist aber nicht der Ausgangspunkt, sondern Mittel zum Zweck. Denn die »Bedarfe bestimmen sich nicht aus der Häufung der Beeinträchtigungen, sondern aus den Teilhabewünschen und Zielen.«*

* Konrad M (o.J.): Stellungnahme für das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg in Umsetzungsbegleitung BTHG. <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/bthg-kompass/bk-bedarfsermittlung-icf/bedarfsermittlung/>

6.3.1 Zielklärung und Vertiefung des Fallverständens

Das Erarbeiten von Zielen ist unabdingbare Voraussetzung aller weiteren Schritte. Die Perspektive auf den Fall sollte eingangs nicht zu eng gewählt werden. Angelegenheiten und Probleme, die in dieser Phase des Fallverständens nicht thematisiert werden, drohen im weiteren Prozess unterzugehen. Umgekehrt können Themen, die auf den ersten Blick dominieren, den Blick auf andere relevante Sachverhalte verstellen.

Das Feststellen von Zielen erfolgt auf verschiedenen Abstraktionsniveaus. Die Terminologie der verschiedenen Zielbegriffe und -ebenen ist in der Literatur nicht einheitlich⁷³. Grundsätzlich lassen sich Wirkungsziele (Outcome) und Handlungsziele (Output) unterscheiden. Ziele haben eine motivierende, energetisierende (aktivierte Ich-Bindung des Klienten an das Case Management) und eine organisierende (fokussierende) Funktion. Je nach Komplexität, Thema und Situation erfolgt der Weg von den allgemeinen Veränderungswünschen zu konkreten Maßnahmen über zwei oder drei Schritte der Zielklärung (► Tab. 5).

⁷³ Ebd.

Tab. 5: Zielklärung

Bedarfsermittlung Zielklärung	Folgende Zielebenen werden unterschieden (von allgemein zu konkret):
	Veränderungswünsche (Visionen, Wille, explizite, persönliche oder Lebensziele, Motto-, Leit-, Haupt-, Ober-, Grundsatzziele).
	Versorgungsziele (Teil- oder Zwischen-, Rahmen-, Voraussetzungs- oder implizite Ziele). Sie stellen eine erste Konkretisierung der Veränderungswünsche dar. Weniger komplexe Ziele können den Handlungszielen bzw. Maßnahmen direkt zugeordnet werden.
	Handlungs-, Leistungs- oder Umsetzungsziele , ggf. Maßnahmen. Sie stellen eine Operationalisierung der Versorgungsziele dar und beinhalten konkrete Schritte der Umsetzung.

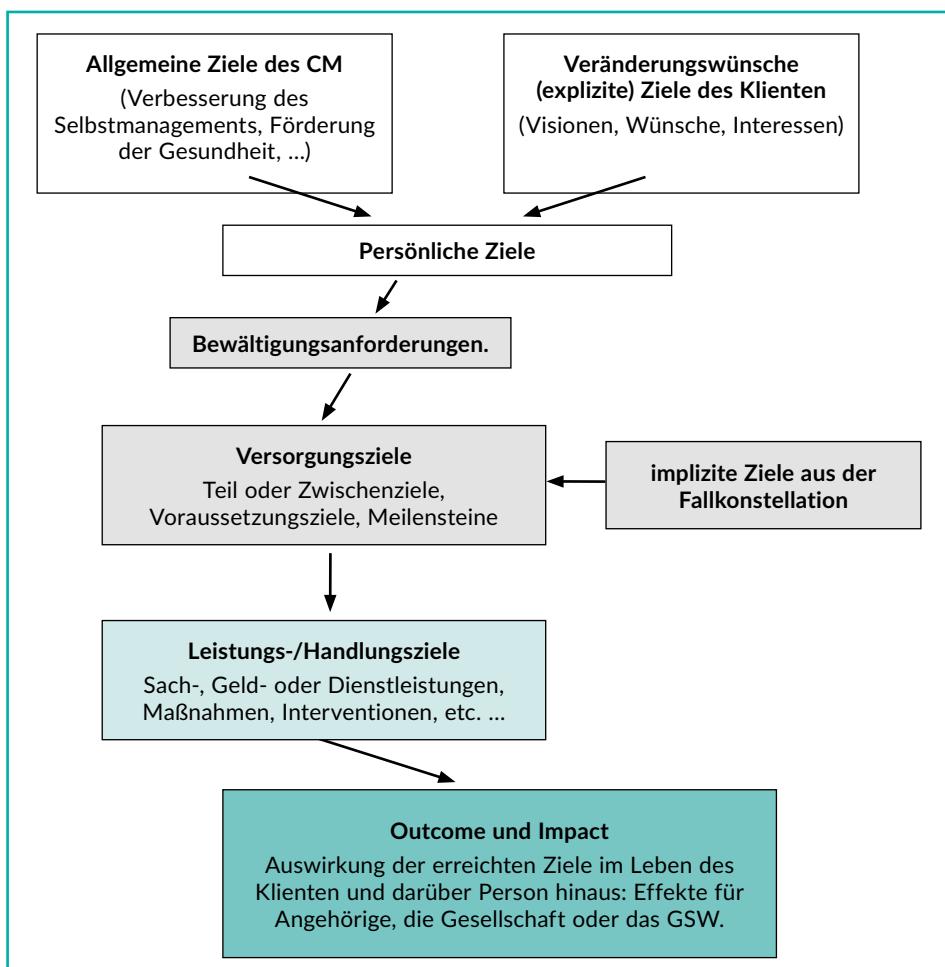


Abb. 9: Zielhierarchie (Weiße Kästchen sind Intake und Zielklärung zugeordnet. Graue Kästchen zeigen die Bedarfsermittlung; hellgrün gilt der Hilfeplanung und dunkelgrün der Abschlussevaluation).