



Editorial

„Was macht die Kunst?“ – diese salopp formulierte Frage wird gern im (akademischen) Bekannten- und Freundeskreis gestellt, um sich freundlich zu erkundigen, wie es denn so läuft, ob und was es Neues gibt. „Was macht die Kunst?“ – lässt sich auch fürs Case Management fragen. Was ist der „State of the art“ im CM? Was tut sich? Der Jahreskongress der DGCC beschäftigte sich mit der Bedarfsermittlung im Case Management. Für Bedarfsermittlung und (anschließende) Bedarfsfeststellung ist hohe Kunst gefordert.

Durch das Case Management populär geworden ist das systematische Kombinieren von Bedürfnis und Bedarf als zwei Dimensionen im Rahmen des Assessments, die unabhängig und zusammenhängend betrachtet werden können. Dabei gelten Bedürfnisse als die subjektive, von NutzerInnen definierte Zustandsbeschreibung, die in einen objektiven, von ExpertInnen definierten Bedarf zu transformieren sind (oder auch nicht). Wenig kunstvoll ist es, wenn etwas unterkomplex vereinfacht wird – so zum Beispiel, dass es sich bei Bedürfnissen um Wünsche und bei Bedarfen um Notwendigkeiten handelt. Dann ist man zwar gern bereit, die Wünsche aufzunehmen, gehandelt werden sollte aber nach Notwendigkeiten.

Doch so einfach ist es nicht: Selbstverständlich haben subjektive Beschreibungen/Empfindungen der KlientInnen immer auch eine mehr oder weniger objektive Ausprägung und ja, die objektiv festgestellten Tatsachen der ExpertInnen sind beim näheren Hinschauen häufig dann doch nicht so eindeutig und zwingend. Man kann die Dinge

eben so oder so sehen. Und hier kommt die erste zentrale Ableitung: Nicht umsonst sprechen wir im Case Management von Assessment als einer Bewertung von Beschreibungen (Ist-Zuständen) und nicht umsonst verlangen wir als Standard ein interdisziplinäres Assessment: Was der Sozialarbeiterin fachlich einleuchtet, muss für die Medizinerin nicht nachvollziehbar sein, was für die Angehörigen völlig klar ist, muss für Klienten nicht zwingend sein, was zur „sicheren“ Versorgung alles notwendig ist, daran scheiden sich die Geister. CM-Bedarfsermittlung heißt: Nicht eine (Fach-)Person sagt, was „Sache ist“, sondern im (interdisziplinären) Assessment als Kooperationsleistung entsteht ein Bild über die anzugehenden Notwendigkeiten. Dies passiert durch Sichtung von Befunden, Besprechung mit KlientInnen/Angehörigen und Erörterung mit den Fachleuten.

Hierfür wird allerdings ein anschlussfähiger Verständigungsrahmen im Case Management benötigt, wenn man sich nicht mit dem Nebeneinanderstellen von medizinischen, pflegerischen, psychosozialen, sozialpädagogischen Befunden sowie sozioökonomischen und sozialökologischen Gegebenheiten zufrieden gibt. Als ein interdisziplinärer Verständigungsrahmen ist derzeit die „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF) hoch im Kurs. Diese Klassifikation wurde von der Weltgesundheitsorganisation erstmals 2001 erstellt und wird mittlerweile in manchen Bereichen (z.B. BTHG) als „Orientierungsrahmen“ vorgeschrieben. In der Tat ist es verführerisch: Eine Klassifikation, die personenbezogene Zustände in den Zusammenhang mit Umweltfaktoren (Ressourcen und Barrieren) setzt, das wird gebraucht. Das ICF-Klassifikationssystem ist zudem international und fachlich anerkannt, also lautet die Devise: „übernehmen“. Da wären nur noch ein paar Kleinigkeiten:

1. Ein Klassifikationssystem ist kein Assessment-Instrument, d.h. aus der ICF müssen Instrumente für die Bedarfsermittlung/-feststellung eigens entwickelt werden. Es genügt nicht, ein Set von Items (wer bestimmt übrigens, welche genommen werden?) aus der ICF zu kopieren und als Assessmenttool zu verkaufen. Der Beitrag von Prof. Schäper geht auf die grundlegenden Verständnisse und Missverständnisse ein (im nächsten Heft folgt dazu noch ein Beitrag von Prof. Brühl).



Prof. Dr. Peter Löcherbach



2. Bedarfsermittlung und -feststellung ist gekoppelt an die Umwelt. In der fallbezogenen Arbeit wird zwar die Situation von Frau/Herr/Familie Mustermann analysiert und bewertet, aber – und hier kommt die ICF als wirklich sinnvoller Verständigungsrahmen ins Spiel – immer im Kontext der Umweltfaktoren. Denn das, was die individuelle Situation bedingt, spielt sich im Sozialraum ab. Chronische oder chronifizierende Zustände (ihre Manifestation, ihre Lösungen) hängen eng mit Barrieren/Chancen der Umweltfaktoren zusammen. Die Lebenswirklichkeit des Alltags als symbolischer wie konkreter Lebensraum ist gekoppelt an den Sozialraum, in ihm zeigt sich der Möglichkeitsspielraum für Entwicklungen. Lüttringhaus/Donath zeigen in ihrem Beitrag anschaulich, wie die ICF für eine sozialraumbezogene Analyse genutzt werden kann, wie konkrete Zustände und Vorkommnisse im Beschreibungsrahmen der ICF verankert und wie fallübergreifende Bedarfe zu lokalisieren sind: „Es geht also darum, die Denklöge und die Systematik der ICF in handhabbare Bedarfsermittlungsinstrumente zu übertragen und die Chancen zu erkennen, dass Sozialräume so verändert werden können, dass selbstbestimmte Teilhabe möglich wird.“

Die Frage: „Was macht die Kunst?“ kann mit Blick auf das Case Management zumindest im Bereich der Assessmentdiskussion salopp mit „läuft“ beantwortet werden („läuft“ muss natürlich mit „differenzierte Weiterentwicklung unter Einbeziehung neuerer Erkenntnisse und Adaptionen internationaler Klassifikationssysteme“ übersetzt werden).

Ich wünsche Ihnen einen guten Einstieg nach der Sommerpause und viel Freude und Anregung beim Studieren der neuen Ausgabe, insbesondere auch bei den Artikeln, die Sie neben dem Schwerpunktthema im Heft finden.

Ihr

Prof. Dr. Peter Löcherbach