

Adaptive Case Management in sozialen Einrichtungen

Paul Herzog¹ und Birger Lantow²

Abstract: Adaptive Case Management (ACM) ist ein Ansatz zum Management von wissensintensiven Prozessen. Mit „Case Management Model and Notation“ (CMMN) existiert ein Industriestandard zur Modellierung von Prozessen im Rahmen von ACM. CMMN definiert jedoch lediglich eine mögliche Notation für Prozessmodelle. Methoden zur Erhebung und zum Management von Fällen wurden bisher jedoch kaum betrachtet. Diese Arbeit untersucht zum einen die grundsätzliche Eignung von ACM für den sozialen Sektor und betrachtet zum anderen die Methodenunterstützung für das ACM. Diese Methodik wird im Rahmen einer Fallstudie evaluiert.

Keywords: ACM, Adaptive Case Management, Fallmanagement, Wissensintensive Prozesse, GPM 2.0, CMMN

1 Einleitung

Adaptive Case Management (ACM) ist ein Ansatz zum Management von wissensintensiven Prozessen. Mit „Case Management Model and Notation“ (CMMN)³ existiert ein Industriestandard zur Modellierung von Prozessen im Rahmen von ACM. CMMN definiert jedoch lediglich eine mögliche Notation für Prozessmodelle. Methoden zur Erhebung und zum Management von Fällen wurden bisher jedoch kaum betrachtet. Diese Arbeit untersucht zum einen die grundsätzliche Eignung von ACM für den sozialen Sektor und betrachtet zum anderen die Methodenunterstützung für das ACM. Abschnitt 2 der Arbeit geht dazu auf bisherige Arbeiten zu den Grundlagen des ACM ein und setzt diese in Beziehung zum Fallmanagement in sozialen Einrichtungen. Abschnitt 3 betrachtet mit der Arbeit von Kurz und Herrmann die bisher umfangreichste Arbeit zur methodischen Unterstützung von ACM. Diese wird kritisch betrachtet und erweitert. Der folgende vierte Abschnitt wendet zur Evaluierung die erweiterte Methodik im Rahmen einer Fallstudie an. Im letzten Abschnitt werden die Ergebnisse dieser Arbeit noch einmal zusammengefasst.

¹ Universität Rostock, Lehrstuhl Wirtschaftsinformatik, 18051 Rostock, paul.herzog@uni-rostock.de

² Universität Rostock, Lehrstuhl Wirtschaftsinformatik, 18051 Rostock, birger.lantow@uni-rostock.de

³ <http://www.omg.org/spec/CMMN/1.1/>

2 Adaptive Case Management und soziale Einrichtungen

Im Folgenden werden ACM und das Fallmanagement in sozialen Einrichtungen in Beziehung gesetzt. Dazu werden zunächst die zentralen Prinzipien des ACM erläutert und eine Abgrenzung zum traditionellen GPM durchgeführt. Abschnitt 2.3 stellt dann basierend darauf die Beziehung zum Fallmanagement in sozialen Einrichtungen dar.

2.1 Zentrale Prinzipien des Adaptive Case Managements

Seine Ursprünge hat der Begriff Adaptive Case Management (ACM) im Jahr 2009. Fachexperten erkannten, dass das traditionelle operative Geschäftsprozessmanagement (GPM) den heutigen Anforderungen von Wissensarbeitern nicht mehr genügt [Pal10, S. 1ff.]. ACM bezieht sich auf die Verwaltung der Aufgaben und Arbeiten, die nötig sind, um einen Geschäftsvorfall zu behandeln. Dabei spielen der Arbeitskontext, Veränderungen in der Umwelt und die Planung während der Durchführung eine entscheidene Rolle. [Bur11, S. 17ff.]

In diesem Zusammenhang ist nun zentraler Gegenstand des Managements ein Fall und nicht ein Prozess, um die unterschiedliche Sicht auf die Unternehmensprozesse zu verdeutlichen. Ein Fall ist ein Paket aus mehreren Aufgaben. Dabei gibt es geplante und ungeplante Aufgaben, die einen bestimmten Zweck erfüllen sollen. Jeder Fall kann in verschiedene Aufgaben und Prozesse unterteilt werden. Der Fall definiert sich dabei über seinen Zweck. Fälle können Fälle enthalten. [Bur11, S. 18]

Aufbauend auf dem Fallbegriff gibt es die Begriffe Fallvorlage und Fallinstanz. Eine Fallvorlage ist dabei die Entsprechung eines Prozessmodells, die Fallinstanz entspricht einer Prozessinstanz [KH11, S. 6]. Jede Fallinstanz stellt eine unterschiedliche und manchmal sogar eine einzigartige Situation dar. Daraus resultiert, dass die Bewältigung einer Fallinstanz immer einen spezifischen Prozessverlauf hat. [KY14, S. 6] Alle anfallenden Informationen und Daten zu einer Aufgabe oder der Fallinstanz selbst, werden in dieser gespeichert. [Bur11, S. 18]

Das ACM ermöglicht es alle Aktivitäten zu verwalten, die bei einer Fallbearbeitung ausgeführt werden, unabhängig davon, wo oder von wem etwas durchgeführt wird. Es ist möglich eine Zusammenstellung von Arbeitsaufträgen und erbrachter Arbeit zu schaffen und darauf basierend, die Fallbearbeitung zu steuern. Durch die Vermeidung von doppelter oder widersprüchlicher Arbeit wird die Zusammenarbeit und die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter verbessert. Die Arbeitsergebnisse können hinsichtlich der Servicequalität, der Kosten und der Zeit optimiert werden. [Bur11, S. 19]



Abb. 1: Zentrale Prinzipien des ACM nach [KH11, S. 6]

Die zentralen Prinzipien bei der Umsetzung des ACM stellen Kurz und Herrmann in ihrer Arbeit [KH11] dar. Sie untergliedern diese Prinzipien dabei nach den Bereichen Organisation, Fallbearbeitung und Adaption (Abb. 1).

Organisation: Ein Fall orientiert sich immer an mindestens einem Ziel. Die ausgeführten Aktionen leisten einen Beitrag zur Zielerreichung und stehen mit dem Ziel in einem direkten Zusammenhang. Alle Daten werden zentral gespeichert. Die Datenzentralität ermöglicht ein kollaboratives Arbeiten an einem Fall. Die Steuerung eines Falls durch einen vordefinierten Kontrollfluss ist nicht möglich, da dieser eine zu geringe Strukturiertheit und eine hohe Variabilität aufweisen kann. Der Ablauf eines Falls wird stattdessen durch die während der Fallausübung anfallenden Daten geprägt. Um das Ziel zu erreichen, werden Aufgaben durch den Fallprozess und die anfallenden Daten gebündelt. [KH11, S. 6f.]

Fallbearbeitung: Wissensarbeit beziehungsweise die zu erledigenden Aufgaben eines Falls sind stark kollaborativ. Die Beteiligten müssen untereinander kommunizieren, zusammenarbeiten und diese Zusammenarbeit steuern können [McC10, S. 271]. Daher steht die Zusammenarbeit im Fokus des ACM. Diese kann durch geeignete Werkzeuge zur sozialen Interaktion erreicht werden [KH11, S. 7]. Diese Werkzeuge müssen dabei auch die zur effizienten Fallbearbeitung notwendige Transparenz gewährleisten. Alle erforderlichen internen und externen Ressourcen, wie zum Beispiel Personen oder Informationen zum vorliegenden Fall, müssen in strukturierter Form bereitgestellt werden. Das bedeutet, dass alle an einem Fall beteiligten Personen auf das im Unternehmen vorhandene Wissen und auf die schon erarbeiteten Ergebnisse Zugriff haben müssen [McC10, S. 267 ff.]. Die Transparenz spielt sowohl vor, während als auch nach dem Abschluss einer Fallinstanz eine entscheidende Rolle. Die Bearbeiter müssen um die zu erledigenden Aufgaben und ihre Zusammenhänge bereits vor dem Beginn der Fallbearbeitung wissen. Gleichzeitig müssen vorangegangene Fallabläufe nachvollziehbar sein und das dort entstandene Fallwissen abrufbar sein. [McC10, S. 268, 271 f.]

Adaption: Hier steht der Wissensarbeiter im Mittelpunkt und soll selbstständig die Möglichkeit haben, das System auf seine Bedürfnisse hin anzupassen. Ziel ist es, dass dieser den Ablauf so anpasst, dass eine effiziente Bearbeitung möglich ist. Die Adaption

kann in zwei Ebenen erfolgen. Zum einen die Adaption während der Fallausführung, welche die Anpassungen des Systems an einer speziellen Fallinstanz während deren Ausführung beschreibt. Es besteht dadurch zu jeder Zeit die Möglichkeit einer Fallinstanz flexibel zu bearbeiten. Externe beziehungsweise interne Ereignisse oder fallinterne Erkenntnisse können hierfür ein Grund sein. Dabei stellen Geschäftsregeln eine strukturierte, effiziente und zielführende Prozessführung sicher. [KH11, S. 7 f.]

Die zweite Ebene nutzt das erlangte Wissen aus abgeschlossenen Falleninstanzen, um Fallvorlagen anzupassen und das gesamte System fortlaufend zu verbessern [McC10, S. 274]. Fehler sollen so nur einmal gemacht werden und oft genutzte Fallelelemente können für künftige Fallinstanzen verfügbar gemacht werden. Dabei können ganze Fallvorlagen oder nur einzelne Fallkomponenten angepasst werden. Diese fallübergreifende Adaption beschreibt die Änderungsflexibilität von Geschäftsprozessen sowohl durch die Mitarbeiter als auch durch das System. [KH11, S. 8]

2.2 Abgrenzung zum traditionellen Geschäfts-Prozess-Management (GPM)

Der direkte Vergleich von traditionellem GPM und ACM liegt im Grad der Determiniertheit. Beim GPM sind die deterministischen Prozesse im Voraus bestimmbar. Tatsächliche Prozessschritte können sehr komplex sein, jedoch sind die Entscheidungen, die Regeln und alle Einflüsse, die den Prozessfluss regeln, vordefiniert. Der Status eines Prozesses ist ebenfalls eindeutig zu identifizieren.

ACM ist hingegen nicht deterministisch. Das Ziel ist bekannt, der Weg zum Ziel ist jedoch offen und kann von Fall zu Fall variieren. Außerdem kann ein Prozess im ACM häufig nicht angehalten werden, da es keine vordefinierte Abfolge von Aktivitäten gibt, sondern Reihenfolgen variieren und Aktivitäten parallel bearbeitet werden können. [Fis11, S. 81]

Eine Weiterentwicklung von GPM, welche ähnliche Ansätze wie ACM aufweist, ist das Business Process Management 2.0 (BPM 2.0). Die Grundidee des BPM 2.0 ist, dass Mitarbeiter, im Rahmen ihrer täglichen Arbeit, selbstständig Verbesserungspotentiale für Geschäftsprozesse sehen und Änderungen vorschlagen können. Daraus sollen sich Prozessinnovationen ergeben, welche das prägende Ziel des BPM 2.0 sind. Die Prozessinnovationen entstehen durch kollaborative Arbeit unter den Mitarbeitern und gemeinsam entwickelte Ideen zur Verbesserung von Prozessen. Dadurch soll ein erheblicher Lösungsbeitrag für die identifizierten Flexibilitätshemmnisse im BPM beigetragen werden. [Kur11, S. 193 ff.]

Das BPM 2.0 ist ein Schritt in Richtung ACM jedoch nicht so flexibel und anpassbar [Kur11, S. 193 ff.]. Es bildet Teilaspekte des ACM ab, welches auf dem BPM 2.0 aufbaut [KH11, S. 5].

2.3 Situation im Sozialen Sektor und Adaptive Case Management

Vor allem in den Bereichen der Gesundheit, Jugend- und Familienhilfe und der Altenarbeit beschreibt Fallmanagement (Case Management, CM) eine grundlegende Arbeitsweise [LKR+05, S. 67]. Im Gegensatz zum ACM wo Prozessteuerung und IT-Unterstützung im Vordergrund stehen, zielt das CM auf die ganzheitliche Organisation der Hilfe für ein bedürftiges soziales Teilsystem (i.d.R. einzelne Menschen oder Familien = Klienten \equiv Fallinstanzen) ab. Ziel ist dabei ein effizienter und effektiver Einsatz verfügbarer Ressourcen [Bri10, S. 34ff.][MS09]. Im sozialen Bereich (Sozialarbeit und Sozialpädagogik) ist das CM durch gesetzliche Vorgaben und Verordnungen die grundlegende Arbeitsweise. Im Bereich der medizinischen Versorgung, wo CM auch verwendet wird, findet es für Patientengruppen statt, bei denen die Regelversorgung nicht bzw. wenig erfolgversprechend ist [KS15]. Es gilt nun zu klären, inwiefern die Charakteristika des CM im sozialen Sektor eine IT-Unterstützung durch ACM geeignet erscheinen lassen.

Grundlegend sind beim CM im sozialen Sektor zwei Ebenen zu unterscheiden. Zunächst sind die Aktivitäten des einzelnen Professionellen in der *Fallarbeit* zu sehen, dann auf übergeordneter Ebene die Koordination der durch verschiedene Professionen bereitgestellten Ressourcen - der *CM-Prozess*.

Ein vielfach verwendetes Modell zur Beschreibung der *Fallarbeit* ist das zirkulär wirksame Vier-Ebenen-Modell von Berthold Müller [MS09, S. 133]. Sein Vier-Ebenen-Modell sieht Anamnese, Diagnose, Intervention und Evaluation als wesentliche Aktivitäten. Diese einzelnen Handlungsschritte folgen nicht linear aufeinander, sondern sollen „sich gegenseitig durchdringen und immer wieder von vorn beginnen können“ [Mül93, S. 55]. Aus diesem Grund können Probleme bei starren Prozessabläufen auftreten. Das Vier-Ebenen-Modell von B. Müller zeigt, dass Schritte, die im Idealfall nacheinander bearbeitet werden sollten, häufig sprunghaft und gleichzeitig ablaufen. Das Verständnis eines jeden Sozialarbeiters bestimmt jeden weiteren Schritt. Mit der Anamnese wird beispielsweise unweigerlich die Diagnose verknüpft. Daraus folgt, dass die Diagnose oft schon antizipiert wird, bevor genügend Informationen vorliegen. Der Prozess der Annahme, Bestätigung und der Definition einer Diagnose läuft praktisch parallel zur Sammlung von Informationen ab, jedoch auf einer anderen Ebene [MS09, S. 133]. Gleichzeitig beeinflussen aber auch die anderen Ressourcen, welche dem Fall zugeordnet werden können die *Fallarbeit*. Dabei ist vor allem der Klient selber, aber auch sein Umfeld und sein Netzwerk wichtig und interessant [Neu12, S. 67]. Es gibt weiterhin eine Schnittstellenproblematik zu anderen Professionen welche notwendige Dienstleistungen bereitstellen [Neu12, S. 67 f.]. Im Ergebnis sind die Prozesse in der *Fallarbeit* aufgrund der Subjektivität und der Variabilität des Umfelds kaum strukturierbar und somit in Aktivitätsmodellen wie auch in ACM kaum darstellbar.

Der *CM-Prozess* als übergreifendes Steuerungsmittel gibt auf Basis gesetzlicher Vorgaben und um eine Steuerung und Koordination zu ermöglichen einen festen Ablauf vor [vR09, S. 41][MS10, S.121]. Ein typischer Ablauf ist folgender: (1)

Fallgruppenbestimmung/Screening, (2) Assessment/Diagnose, (3) Planung, (4) Implementierung, (5) Monitoring, (6) Evaluation, (7) Rechenschaftslegung. Der erste Schritt der Fallgruppenbestimmung bzw. des Screenings dient zum einen der Bestimmung von Charakteristika, die eine Anwendung des CM für einen Klienten rechtfertigen und die gleichartige Fälle (Fallgruppen) beschreiben. Im Screening werden diese Charakteristika verwendet, um Klienten für bestimmte Fallgruppen zu identifizieren. Die Schritte 2 bis 6 entsprechen in ihren Inhalten den vier Ebenen des Modells von Müller. Im Gegensatz zur Beschreibung der *Fallarbeit* geht es hier beim *CM-Prozess* nicht um individuelle Arbeitsprozesse, sondern um die Koordination und Steuerung der Tätigkeit mehrerer Professionen im Fall. Für die Übernahme dieser Koordinationsaufgabe sieht das CM die spezielle Rolle des Fallmanagers [MS10] vor. Es ist daher eine klare Abgrenzung der einzelnen Schritte notwendig. Gleichwohl sind diese Schritte mehrfach während der Fallbearbeitung zu durchlaufen und sind auch der Variabilität des Umfelds unterworfen. Schritt 7 dient der fallübergreifenden Dokumentation und Überprüfung der generellen Wirkung des CM.

Die Beschreibung des CM im sozialen Sektor lässt auf eine grundsätzliche Anwendbarkeit des ACM schließen. Die Charakteristika des Anwendungsgebiets entsprechen den in Abschnitt 2.1 beschriebenen – kollaborativ, wissensintensiv, kein klarer Kontrollfluss. Gleichzeitig wird eine Anwendung in der *Fallarbeit*, wo sich Tätigkeiten nicht gegeneinander Abgrenzen lassen schwierig sein. Demgegenüber steht eine mögliche Unterstützung des *CM-Prozesses*, der eine entsprechende Variabilität aufweist, Kollaboration erfordert und mit der Fallgruppenbestimmung sowie der Rechenschaftslegung eine fallinstanzübergreifende Wissenssicherung beinhaltet. Während im klinischen Sektor eine IT-Unterstützung des Fallmanagements vor allem auf der Basis eines Dokumentenmanagements und der Verfügbarmachung der zur Koordination und Planung notwendigen Informationen besteht [vR09 S. 124ff.], fehlt im sozialen Bereich sowohl die Dokumentenverwaltung als auch die Prozesssteuerung.

3 Methodenunterstützung des Adaptive Case Management

Zur Beschreibung der Methodenunterstützung des ACM wird das Methodenmodell von Goldkuhl et al. [GLS98] genutzt. Eine Methode setzt sich hier aus mehreren Methodenkomponenten zusammen, die jeweils Teilprobleme der Methodenanwendung adressieren. Jede Methodenkomponente beschreibt Abläufe (Procedures), Konzepte und eine Notation. Ergänzend zu den Methodenkomponenten gehören zur Methodendefinition die Perspektive (Problemdefinition, Scoping), Kooperationsformen und ein Framework, welches zur Steuerung des Einsatzes der Methodenkomponenten dient. Während die Perspektive und Konzepte in der wissenschaftlichen Literatur eingehend beschrieben sind (siehe Abschnitt 2.1) und mit CMMN eine Notation existiert, werden andere Methodenbestandteile kaum betrachtet. Kurz und Herrmann bieten eine weitergehende Methodenunterstützung, die in Abschnitt 3.1 kurz dargestellt und dann in Abschnitt 3.2 kritisch betrachtet und erweitert wird.

Bereitstellung komplexer Funktionalitäten. [KH11, S. 10]

In der Kontrollphase werden, sobald die Fallziele erreicht sind und der Fall damit abgeschlossen ist, die Zielerreichung und die Effizienz des Fallablaufs bewertet. Auch die im Rahmen der fallspezifischen Adaption durchgeführten Änderungen werden evaluiert (Rolle 8, 9). Wenn für eine Fallvorlage genügend Informationen und Ansätze für Verbesserungen existieren, können diese in der fallübergreifenden Adaption für die Anwendung in zukünftigen Fällen generalisiert und bereitgestellt werden. Einzelne Fallkomponenten oder ganze Fallvorlagen können so in die Bibliothek übernommen werden oder bereits existierende Fallvorlagen und -komponenten können angepasst oder als spezialisierte Varianten separat gespeichert werden. [KH11, S. 10]

Die Rollen 10 und 11 haben übergreifend unterstützende Funktion. Der Mediator (Rolle 10) vermittelt bei Konflikten. Der Champion (Rolle 11) dient als Unterstützer des ACM im Unternehmen. [KH11, S. 13]

3.2 Kritik und Erweiterung der Methodenunterstützung

Die von Kurz und Herrmann vorgeschlagene Methodik ist nur durch Experteninterviews validiert worden [KH11, S. 42 ff.]. Im Ergebnis stand eine grundlegende positive Wahrnehmung der Methodik. Ein Kritikpunkt war die Komplexität des vorgeschlagenen Vorgehens zur Adaption vor bzw. während der Fallbearbeitung. Eine detaillierte Evaluierung einzelner Methodenkomponenten erfolgte nicht. Es wurde nur nach der grundlegenden Eignung für das Prozessmanagement gefragt. Methodenkomponenten sind auch nicht soweit ausspezifiziert, dass Abläufe innerhalb der Methodenkomponenten konkret beschrieben werden. Das Vorgehensmodell stellt eher einen Rahmen vor. Mit dem Rollenmodell wird die Basis geschaffen, Kooperationsformen zu definieren, aber auch diese sind nicht ausspezifiziert. Weiterhin fehlen Methodenkomponenten, die beschreiben, wie a) Fälle identifiziert werden (vgl. Fallgruppenbestimmung, Abschnitt 2.3) und b) wie initiale Fallvorlagen geschaffen werden. Außerdem wird c) der Modellierung der Fallziele, welche einen bedeutenden Aspekt der Fallbeschreibung darstellen sollten, kein besonderer Raum geschenkt. Hinzu kommt ein komplexes Rollenmodell, welches zumindest in kleinen Unternehmen so nicht praktikabel ist. Gleichzeitig wird die spezielle Rolle des Fallmanagers (vgl. Abschnitt 2.3) nicht abgebildet.

Im Rahmen dieser Arbeit wird eine Methodenkomponente vorgeschlagen, welche dem Ziel b) der Schaffung initialer Fallvorlagen und c) der Definition von Fallzielen dient. Zielstellung a) Identifikation von Fallgruppen wurde nicht betrachtet, da eine Validierung im Kontext der Fallstudie (siehe Abschnitt 4) nicht möglich gewesen wäre. Das betrachtete Unternehmen kennt und nutzt zwar CM, eine Unterscheidung von Fallgruppen wurde dort aber durch die Beteiligten nicht für sinnvoll erachtet.

Bezüglich der Notation und der Konzepte werden in der Methodenkomponente CMMN, die zu CMMN definierten Konzepte und die in dieser Arbeit bereits vorgestellten

Konzepte genutzt. Zusätzlich wird noch eine gegenüber CMMN vereinfachte Notation genutzt, die in Abbildung 3 dargestellt ist. Kooperationsform ist ein leitfadengestütztes Interview, durchgeführt vom Methodenexperten (Rolle 5) mit Mitarbeitern (Rolle 1) und Verantwortlichen in dispositiver Funktion (Rolle 8 und 9), um verschiedene unternehmensinterne Sichten auf die Fallbearbeitung zu nutzen.

Ein Interviewleitfaden beschreibt den konkreten Ablauf (Procedure). Es konnte kein fertiger auf die Bedürfnisse dieser Arbeit zugeschnittener Interviewleitfaden gefunden werden, deshalb wurden aus verschiedenen Veröffentlichungen Fragen zusammengestellt und angepasst. Der Großteil der Ideen stammt aus der Ausarbeitung von Nils Prenner [Pre15], der in seiner Arbeit Werkzeuge zur Erfassung von Geschäftsprozessen durch Interviews behandelt. Auch die Fragen zur Prozessmodellierung von Benjamin Trinczek [Tri15] wurden herangezogen.

In Tabelle 1 sind die Leitfragen zum Interview zu sehen. Die erste und zweite Frage „Was ist Ihr Beruf?“ beziehungsweise „Was sind dabei Ihre Aufgaben?“ wurden unverändert von Nils Prenner [Pre15, S. 65] übernommen. Auch die dritte Frage „Wenn sich ein Klient, bezüglich des genannten Falls, bei Ihnen meldet, wie läuft das ab?“ wurde sinngemäß von Prenner übernommen und nur formal angepasst. Die vierte Frage, „Welche Aktivitäten werden durchgeführt, von wem und wo?“, kombiniert drei Leitfragen von Benjamin Trinczek [Tri15, S. 11]. Die Ursprünglichen Fragen waren: „Was wird gemacht (Aktivität)?“, „Wer führt die Aktivitäten durch? (Rolle/Person)“ und „Wo werden die Aktivitäten durchgeführt? (Ort / Organisationseinheit)?“. Mit der Frage „Welche Werkzeuge werden benötigt?“ von Trinczek wurde die fünfte Frage entwickelt und leicht erweitert. Auch die sechste Frage konnte sinngemäß von Trinczek übernommen werden. Die folgenden Fragen sind durch eigene Überlegungen entstanden. Die Fragen 7 und 8 machen die Abgrenzung zum klassischen BPM deutlich, hier wird auf Aktivitäten abgezielt, die außerhalb eines definierten Kontrollflusses durchgeführt werden. Frage 9 adressiert die Zielorientierung und den Projektcharakter der Fallbearbeitung. Hier geht es um die Identifikation wichtiger Fallziele.

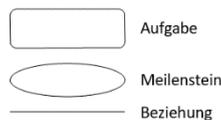


Abb. 3: Notation zur Fallbeschreibung während der Interviews

Parallel zum Interview wird eine Skizze mit allen Aufgaben und vereinzelt Zusammenhängen angefertigt. Diese dient der besseren Übersicht während des Interviews, damit Interviewer und Befragter nicht den Überblick verlieren. Die Skizzen basieren auf der vereinfachten Notation (Abbildung 3). Damit jeder Befragte unvoreingenommen den Fallablauf schildert, wird bei jedem Interview eine neue Skizze angefertigt. Im Anschluss an die Interviews wird eine Fallvorlage in CMMN-Notation erstellt.

Frage	Erläuterung	Ziel
1. Was ist Ihr Beruf?	Berufsbezeichnung herausfinden	Einstieg in das Gespräch
2. Was sind dabei Ihre Aufgaben?	Aufgabenfeld herausfinden	Alle Aufgaben, die der Mitarbeiter hat erkennen.
3. Wenn sich ein Klient bezüglich des genannten Falls, bei Ihnen meldet, wie läuft das ab?	Ablauf des Falls	Ersten Eindruck zum Fallablauf gewinnen; Abbildung eines Kontrollflusses möglich?
4. Welche Aktivitäten werden durchgeführt, von wem und wo?	Aufgaben, Aktivitäten und Prozesse aufdecken; Ortsbezug feststellen	Alle relevanten Aktivitäten und Aufgaben herausfinden und klären, wo eine Aktivität stattfindet.
5. Welche weiteren Werkzeuge bzw. Vorarbeiten werden benötigt?	Bedingungen für die Aufgaben herausfinden	Beziehungen vertiefen und Abhängigkeiten darstellen
6. Was sind die Auslöser der Aktivitäten?	Auslöser und Abhängigkeiten herausfinden	Die Auslöser und Abhängigkeiten zwischen den Aktivitäten verstehen und somit Abläufe erkennen.
7. Welche Aktivitäten können Sie zu einem beliebigen Zeitpunkt erledigen?	zeitlich unabhängige Aktivitäten	Unabhängige und zeitlich unabhängige Aktivitäten darstellen
8. Welche Aktivitäten müssen Sie zu einem oder bis zu einem bestimmten Zeitpunkt erledigen?	zeitlich abhängige Aktivitäten	Zeitliche Erfordernisse des Falls erfassen, Abhängigkeiten der Aktivitäten definieren bzw. anpassen
9. Welche Meilensteine gibt es in dem genannten Fall?	Meilensteine zum Fallfortschritt	Meilensteine definieren um später den Fallfortschritt erkennen zu können.
10. Gibt es Aktivitäten oder Abhängigkeiten, die noch nicht genannt wurden?	Kontrolle des bisher Genannten	Richtigkeit eines späteren Modells gewährleisten.

Tab. 1: Leitfragen zum Interview

4 Fallstudie zur Fallmodellierung

Die Fallstudie wurde in Zusammenarbeit mit der GeBEG, Gesellschaft für Bildung, Erziehung und Gesundheit Regionen Rostock mbH durchgeführt. Die Hauptarbeit der GeBEG findet zusammen mit Familien, Eltern, Kindern und dem Jugendamt statt. Es wurde der Fall „Hilfe zur Erziehung“ zur Modellierung ausgesucht.

Zur Fallmodellierung wurden vier Mitarbeiter der GeBEG mit der in Abschnitt 3.2 beschriebene Methodik befragt. Darunter waren 3 Sozialarbeiter (entsprechend Rolle 1) und einer der vier Geschäftsführer (entsprechend Rolle 8, 9). Der Methodenexperte (Rolle 5) ist in diesem Fall unternehmensextern. Die formale Rolle eines Fallmanagers (vgl. Abschnitt 2.3) gab es im untersuchten Unternehmen nicht, da die professionsübergreifende Koordination durch das Jugendamt erfolgt. Nach dem dritten Interview konnten keine noch nicht genannten Aufgaben mehr gefunden werden. Im Ergebnis zeigt sich die folgende Beschreibung des Falls (Fallmodell in Abbildung 4).

Die meisten Aktivitäten haben keinen vorgegebenen Ablauf beziehungsweise keine vorgegebene Reihenfolge. Es gibt feste Aktivitäten und Abläufe, diese beziehen sich aber auf konkrete Anforderungen beziehungsweise Vorgaben durch die Ämter. Andere im Fall entscheidende Aktivitäten und Abläufe ergeben sich oft erst spontan, beispielsweise durch das nähere Kennenlernen der oder des Klienten. Durch immer andere konkrete Sachverhalte, weichen viele Fälle von dem Regelfall ab. Dadurch ist es schwer, die allgemeinen Aufgaben für einen Fall zu konkretisieren. Durch starke äußere und innere Einflussfaktoren können sich Prozesse schnell und oft verändern.

Im Wesentlichen haben alle vier Befragten ein ähnliches Vorgehen geschildert (vgl. Fallmodell in Abb. 4). Bei allen begann der Arbeitsprozess mit einem ersten Gespräch, welches entweder nur mit den Professionellen (Jugendamt und GeBEG), den Professionellen und dem Klienten (alle Beteiligten) oder der GeBEG und dem Klienten stattfinden kann. In diesem ersten Gespräch sollen sich alle Beteiligten besser kennen lernen und die Familie entscheidet sich, ob sie eine Hilfe von dem Sozialarbeiter annehmen möchte oder nicht. Außerdem wird geklärt, worum es in der Hilfe gehen soll und die dazu passenden Ziele werden definiert. Außerdem erstellen zwei der vier Interviewten ein Genogramm beziehungsweise ein Soziogramm um eine bessere Übersicht über den Fall zu erhalten.

Im Verlauf der Hilfe finden Termine statt, die dokumentiert und abgerechnet werden müssen. Circa alle sechs Monate findet ein Hilfeplangespräch mit dem Jugendamt statt. Zwei Wochen vor diesem Hilfeplangespräch muss der Trägerbericht dem Jugendamt vorliegen. Bei dem Gespräch wird der vergangene Hilfezeitraum ausgewertet und ggf. Ziele für einen weiteren Zeitraum festgelegt. Alle Befragten haben auf Nachfrage angegeben, dass es sich formal um einen sechsmonatigen Zyklus von Hilfeplangespräch zu Hilfeplangespräch handelt. In den Interviews stellte sich heraus, dass es keinen richtigen Abschluss eines Falls gibt, solange die Hilfe andauert. Sie kann jedoch jederzeit durch den oder die Klienten oder die GeBEG abgebrochen werden.

Im Ergebnis (Abbildung 4) zeigt sich, dass viele unterstützende Aktivitäten modelliert wurden (Termin vereinbaren, Dokumentieren, Zeitabrechnung). Die Bereiche Anamnese, Diagnose, Intervention und Evaluation aus dem Modell nach Müller [MS09] findet man indirekt wieder. So lassen sich Elemente von Anamnese und Diagnose im 1. Gespräch identifizieren. Die Hilfeplangespräche enthalten mit Rückblick und Reflektion auch Evaluationsaspekte. Die Dokumentation externalisiert die Ergebnisse.

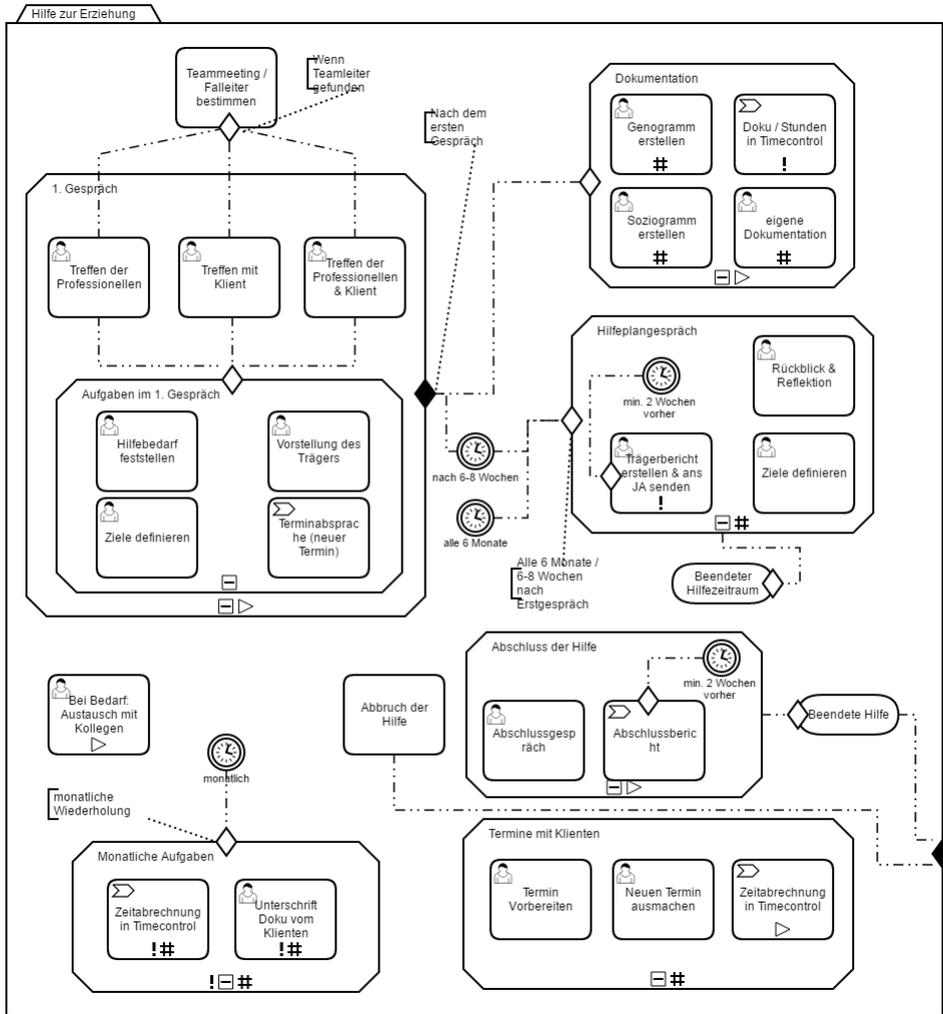


Abb. 4: Fallmodell „Hilfe zur Erziehung“ in CMMN

Die Intervention findet im Aufgabenpaket „Termine mit Klienten“ statt und ist dort jedoch nicht weiter spezifiziert. Es zeigt sich weiterhin, dass die *Fallarbeit* durch den *CM-Prozess* beeinflusst wird, in dem Dokumentationspflichten bestehen. Der *CM-Prozess* an sich spielt sich zwischen Organisationen ab und kann methodisch nicht durch eine einzelne Organisation erfasst werden. Gleichwohl wurde bei einer Vorstellung auf einem fachlichen Workshop bestätigt, dass das Fallmodell die *Fallarbeit* gut abbildet und eine IT-Unterstützung basierend auf diesem Modell wünschenswert wäre.

Schwierig erscheint die Definition der Fallziele. Diese sind domänenspezifisch. Die Befragten waren nicht in der Lage Meilensteine zu bestimmen. Weiterhin können sich die Ziele während der Fallbearbeitung ändern.

5 Fazit und Ausblick

Ein Ziel der Arbeit war es, die Möglichkeit und Machbarkeit von Adaptive Case Management (ACM) in sozialen Einrichtungen zu untersuchen. Auf Basis der grundlegenden Prinzipien von ACM in Kombination mit der Diskussion von Fallmanagement im sozialen Sektor konnte die Grundlegende Eignung gezeigt werden. Weiterhin zeigte sich in der durchgeführten Fallstudie, dass sich Prozesse im sozialen Bereich als Fallmodelle darstellen lassen. Es zeigt sich jedoch auch, dass nicht alle Prozesse bzw. Aufgaben hier geeignet sind, obwohl sie auch Kernaufgaben in der betrachteten Domäne sind.

Ein weiteres Ziel der Arbeit war die Bewertung und Weiterentwicklung der Methodik auf dem Gebiet des ACM. Hier wurden Methodenkomponenten zur Fallmodellierung entworfen und erfolgreich angewendet -zumindest mit Hinblick auf das resultierende Fallmodell. Rollen aus dem Modell nach Kurz und Herrmann konnten auch in der Fallstudie identifiziert werden. Weiterhin wurden jedoch auch Schwachstellen identifiziert, die Ansatzpunkte für weitere Arbeiten darstellen:

- Aufwändige Fallanpassung
- Komplexes Rollenmodell
- Fehlende Methodenkomponente zur Identifikation von Fällen

Im speziellen Kontext der sozialen Einrichtungen:

- Mangelnde Unterstützung der Definition und Kontrolle von Fallzielen
- Rollenmodell welches nicht ganz zu den Rollen des CM passt
- Fehlende Methodenkomponenten für inter-organisationelle Fallmodelle

Für die nähere Zukunft sind die Implementation eines Prozesssteuerungssystems und die Schaffung einer notwendigen Methodenunterstützung geplant. Dann kann validiert werden, ob die die avisierten Verbesserungen durch ACM nachweisbar sind.

Literaturverzeichnis

- [Bri10] Brinkmann, V. : Case Management. Springer Fachmedien, Heildeberg, 2010.
- [Bur11] Burns, E. V.: Case Management 101: 10 Things You Must Know About Case Management. In: Taming Unpredictable - Real World Adapt. Case Manag. Case Stud.

Pract. Guid., Seiten 17–25. Future Strategies Inc., 2011.

- [Fis11] Fischer, L.: Taming the Excellence in Practice Series. Future Strategies Inc., 2011.
- [GLS98] Goldkuhl, G.; Lind, M.; Seigerroth, U: Method integration: the need for a learning perspective. IEE Proceedings-Software, 145(4), S. 113-118, 1998.
- [KS15] Kollak, I.; Schmidt, S.: Fallübungen Care und Case Management. Springer-Verlag, Heidelberg, 2015.
- [KY14] Kostadinov, N.; Yordanov, L.: Adaptive Case Management - Papiertiger oder die Antwort auf BPM Herausforderungen. 2014.
- [KH11] Kurz, M.; Herrmann, C.: Adaptive Case Management - Anwendung des Business Process Management 2.0-Konzepts auf wissensintensive schwach strukturierte Geschäftsprozesse. Dienstorientierte IT- Systeme für hochflexible Geschäftsprozesse, 2011.
- [Kur11] Kurz, M.: BPM 2.0: Selbstorganisation im Geschäftsprozessmanagement. In: Dienstorientierte IT-Systeme für hochflexible Geschäftsprozesse, S. 193–216. University of Bamberg Press, 2011.
- [LKR+05] Löcherbach, P. et al.: Case Management - Fall- und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit. Ernst Reinhardt Verlag München Basel, 2005.
- [McC10] McCauley, D.: Achieving Agility. In: Mastering Unpredictable. How Adapt. Case Manag. Will Revolutionize W. That Knowl. Work. Get Things Done, S. 257–276. Meghan-Kiffer Press, 2010.
- [MS09] Michel-Schwartze, B.: Methodenbuch Soziale Arbeit. VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2. Aufl., 2009.
- [MS10] Michel-Schwartze, B.: „Modernisierungen“ methodischen Handelns in der Sozialen Arbeit. VS Verlag für Sozialwissenschaften/GWV Fachverlage GmbH, Wiesbaden, 2010.
- [Mül93] Müller, B.: Sozialpädagogisches Können : ein Lehrbuch zur multiperspektivischen Fallarbeit. Lambertus, 1993.
- [Neu12] Neuffer, M.: Case Management - Soziale Arbeit mit Einzelnen und Familien. Beltz Juventa, 2012.
- [Pal10] Palmer, N.: Introduction. In: Mastering Unpredictable. How Adapt. Case Manag. Will Revolutionize W. That Knowl. Work. Get Things Done, Seiten 1–5. Meghan-Kiffer Press, 2010.
- [Pre15] Prenner, N.: Ein Werkzeug zur Erfassung von Geschäftsprozessen durch szenariobasierte Interviews. Doktorarbeit, Gottfried Wilhelm Leibniz Universität Hannover, 2015.
- [Tri15] Trinczek, B.: Informationssysteme im Gesundheitswesen. Medizinische Fakultät Münster, 2015.
- [vR09] von Reibnitz, C.: Case Management: praktisch und effizient. Springer Medizin Verlag, 2009.