



Gesundheitsamt Graubünden  
Uffizi da sanadad dal Grischun  
Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni

Rahmenkonzept zur Einführung eines umfassenden

# Case Managements

als Standard zur Leistungserbringung in den  
Gesundheitsversorgungsregionen

Chur, 8. November 2023

Regierungsprogramm 2021–2024,  
Entwicklungsschwerpunkt 6.1

## Impressum

### Herausgeber

Gesundheitsamt Graubünden

### Verfasserin

Elisa Mettier, Projektleitung

### Sprachversionen

Diese Publikation ist in deutscher, italienischer und rätoromanischer Sprache als PDF verfügbar.

### Layout

11 Grafikdesign, Chur

### Gesundheitsamt Graubünden

Hofgraben 5, 7001 Chur, Telefon 081 257 26 44, Telefax 081 257 21 74

E-Mail-Adresse: [info@san.gr.ch](mailto:info@san.gr.ch) / [www.gesundheitsamt.gr.ch](http://www.gesundheitsamt.gr.ch)

# Inhaltsverzeichnis

<b>I. Einleitung</b>	<b>4</b>
<b>II. Rechtliche und politische Vorgaben</b>	<b>5</b>
<b>III. Ziele des Case Managements</b>	<b>6</b>
<b>IV. Regionale Beratungsstelle</b>	<b>8</b>
A. Aufgaben	8
1. Information, Beratung und Case Management	8
2. Monitoring, Koordination, Triage und Netzwerkarbeit	8
3. Interne Organisation	9
a) Grundsätzliches	9
b) Dokumentation und Datenschutz	9
c) Qualitätsmanagement und -sicherung	10
d) Evaluation und Weiterentwicklung	10
e) Öffentlichkeitsarbeit und Marketing	10
B. Strategische Voraussetzungen	10
1. Organisation	10
2. Organigramm	11
3. Vertragliche Regelung der Zusammenarbeit	11
4. Leitbild	11
5. Anforderungsprofil für Mitarbeitende	11
6. Ressourcen	12
a) Personell	12
b) Materiell	12
c) Finanziell	12
7. Standort	12
C. Operative Voraussetzungen	13
1. Zielgruppen	13
2. Methode, Theorie und Prozesse	14
<b>V. Stellung der Akteurinnen und Akteure</b>	<b>17</b>
<b>VI. Anhänge</b>	<b>18</b>
A. Ergebnisbericht KPMG, Evaluation der Wirksamkeit der kantonalen Koordinationsstelle Gesundheit (KOGES) im Kanton Glarus	18
B. Bericht Fall Case Management 2023	18

# I. Einleitung

Das vorliegende Rahmenkonzept behandelt die Einführung eines umfassenden Case Managements als Standard zur Leistungserbringung in den Gesundheitsversorgungsregionen sowie die damit verbundenen Anforderungen an die Tätigkeit einer regionalen Beratungsstelle. Mit der Einführung eines umfassenden Case Managements wird die Gesundheitsversorgung in den Regionen gestärkt und die Angebote aus dem Sozialbereich ergänzt. Durch die Informations-, Beratungs- und Koordinations- bzw. Triagefunktion der Beratungsstelle können Abläufe optimiert und Kosten eingespart werden. Anfragende Personen erhalten von der Beratungsstelle in erster Linie Informationen und Beratung über Angebote im Gesundheitsbereich. In zweiter Linie koordiniert die Beratungsstelle die Unterstützung durch verschiedene Leistungserbringende und begleitet den Prozess mit einer einheitlichen Lösungsstrategie, bis das System stabilisiert ist und/oder ein/e Leistungserbringer/-in den Fall übernehmen kann.

In den Gesundheitsversorgungsregionen ist die Massnahme zur Einführung eines umfassenden Case Managements noch nicht durchwegs umgesetzt. Während sich einige Regionen in der politischen Entscheidungsfindung befinden, haben andere Regionen das Case Management nach den Grundsätzen des Vereins Netzwerk Case Management Schweiz bereits eingeführt. Die Ausrichtung auf die Beratung der gesamten Bevölkerung ist aber noch nicht vollständig umgesetzt. Das Rahmenkonzept soll den Gesundheitsversorgungsregionen als Grundlage für die Einführung eines umfassenden Case Managements und für den Aufbau und Betrieb einer regionalen Beratungsstelle dienen.

Das Rahmenkonzept beschreibt einleitend die politischen und rechtlichen Vorgaben für die Einführung eines Case Managements in den Gesundheitsversorgungsregionen. Anschliessend folgen Erläuterungen zu den Zielen des Case Managements. Der Hauptteil des Rahmenkonzepts beschreibt den Aufbau und die Strukturen der regionalen Beratungsstellen. Neben den Aufgaben der regionalen Beratungsstellen werden die strategischen und operativen Voraussetzungen erläutert. Für die Tätigkeit der regionalen Beratungsstellen ist die Vernetzung mit den lokalen Akteurinnen und Akteuren zentral. Daher äussert sich das Rahmenkonzept auch zur Stellung der Akteurinnen und Akteure im Zusammenhang mit dem Case Management.

## II. Rechtliche und politische Vorgaben

Im Jahr 2013 wurde die gebietsmässig deckungsgleiche Einteilung des Kantons in Gesundheitsversorgungsregionen zwecks Erleichterung der Zusammenarbeit der Leistungserbringenden im Leitbild zur Organisation der Gesundheitsversorgung im Kanton Graubünden angestossen (Leitbild zur Organisation der Gesundheitsversorgung im Kanton Graubünden, Chur 2013, S. 9). Seit dem 1. Januar 2021 ist der Zusammenschluss der Bündner Gemeinden zu Gesundheitsversorgungsregionen gesetzlich verankert (Art. 7 Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen [Krankenpflegegesetz, KPG; BR 506.000]).

Das Regierungsprogramm 2021–2024 legt weiter fest, dass ein Case Management als Standard zur Leistungserbringung eingeführt werden soll. Die Einführung eines umfassenden Case Managements in den Gesundheitsversorgungsregionen ist eine Massnahme des Entwicklungsschwerpunkts 6.1 «Mit integrierter Gesundheitsversorgung in die Zukunft», welche die Sicherstellung einer langfristigen und finanziell tragbaren ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung der Bevölkerung durch die Gesundheitsversorgungszentren und die Gesundheitsversorgungsregionen zum Gegenstand hat.

# III. Ziele des Case Managements

Die Einführung eines umfassenden Case Managements entspricht der Stossrichtung des Grundsatzes «ambulant vor stationär». Mit dem Case Management wird einerseits ein Beitrag zur Prävention und Früherkennung von Erkrankungen und/oder ungünstigen Entwicklungen bei Kindern und Jugendlichen geleistet und andererseits dient es als wichtige Informations- und Beratungsquelle über gesundheitliche Unterstützungsangebote. Das Case Management hat verschiedene Vorteile: Senkung der Kosten im Gesundheitswesen, Entlastung von Angehörigen, Sicherung der ambulanten Versorgung, Verzögerung oder gar Verhinderung von Heimeintritten, Förderung von Rekonvaleszenzen und sozialer Integration sowie Stabilisierung des familiären Systems (siehe dazu die Fallbeispiele im Ergebnisbericht KPMG, Evaluation der Wirksamkeit der kantonalen Koordinationsstelle Gesundheit (KOGES) im Kanton Glarus, Zürich 2022, S. 11 ff. [vgl. Anhang A.]).

Für die Umsetzung des Case Managements in den Gesundheitsversorgungsregionen sollen regionale Beratungsstellen geschaffen werden, welche ein umfassendes Informations- und Beratungsangebot für Klientinnen und Klienten anbieten. Das Gesundheitsamt Graubünden (Gesundheitsamt) hat zusammen mit Vertretungen der Institutionen im Jahr 2022 eine erste Bedarfs- und Bedürfnisanalyse des Case Managements in den Regionen vorgenommen. Gestützt auf diese IST-Analyse und deren Auswertung haben das Gesundheitsamt und die Gesundheitsversorgungsregionen Oberengadin und Davos sechs Ziele für die Einführung eines umfassenden Case Managements definiert:

## **Ziel 1: Fallführung in komplexen Fällen (sog. Case Management)**

Die regionale Beratungsstelle übernimmt in komplexen Fällen die Fallführung und prüft und koordiniert die Unterstützungs- und Beratungsangebote sowie die involvierten Leistungserbringenden mittels individuellem Case Management.

## **Ziel 2: Neutrale Beratungsstelle**

Die Bewohner/-innen einer Gesundheitsversorgungsregion erhalten von einer neutralen und unabhängigen Beratungsstelle umfassende Informationen sowie Beratung und Unterstützung in den Bereichen Gesundheit und Soziales/Finanzen.

**Ziel 3: Öffentlichkeitsarbeit**

Die regionale Beratungsstelle macht ihr Angebot durch Öffentlichkeitsarbeit bei der Bevölkerung und bei Fachpersonen bekannt. Das Angebot ist niederschwellig und kostenlos.

**Ziel 4: Vernetzung und Zusammenarbeit mit den Akteurinnen und Akteuren**

Die regionale Beratungsstelle ist mit den Akteurinnen und Akteuren in den Bereichen Gesundheit und Soziales/Finanzen vernetzt und arbeitet mit ihnen zusammen. Die Akteurinnen und Akteure werden als Instanzen der Früherkennung aktiv und verweisen betroffene Personen an das freiwillige Unterstützungsangebot der regionalen Beratungsstelle.

**Ziel 5: Monitoring der Leistungen und Rechenschaftslegung**

Die Leitung der regionalen Beratungsstelle ist für das Monitoring der Leistungen sowie für die Berichterstattung an die zuständigen Stellen verantwortlich.

**Ziel 6: Partizipation an Prozessen der Gemeinden**

Die Beratungsstelle fördert Mitwirkungsprozesse in den Gemeinden. Die Bevölkerung erhält die Möglichkeit, bei Veranstaltungen, Befragungen, Workshops, sozialen Treffpunkten, via Online-Plattformen oder anlässlich eines Projekts der Gemeinde ihre Bedürfnisse hinsichtlich Lebensqualität und Gesundheit zu äussern.

Die einzelnen Gesundheitsversorgungsregionen können weitere, regionenspezifische Ziele definieren. Bei der Zieldefinition beachten die Gesundheitsversorgungsregionen, dass das Informations- und Beratungsangebot auf die Bedürfnisse der Bevölkerung abgestimmt ist und hauptsächlich gesundheitliche, soziale sowie finanzielle Entlastungsangebote umfasst.

# IV. Regionale Beratungsstelle

## A. Aufgaben

Die Aufgaben der regionalen Beratungsstelle können in drei Tätigkeitsebenen unterteilt werden. Auf jeder Ebene nimmt die Beratungsstelle verschiedene Funktionen wahr.

Ebene	Funktion	Zielgruppe
Individuelle Ebene	Information, Beratung, Case	Klientinnen und Klienten
Systemebene	Monitoring, Koordination, Triage, Netzwerkarbeit	Versorgung, Akteurinnen und Akteure
Organisationsebene	Interne Organisation	Trägerschaft, Stiftung, Institution

### 1. Information, Beratung und Case Management

Die regionale Beratungsstelle informiert und berät anfragende Personen, koordiniert die Angebote und triagt die Personen an die für das konkrete Anliegen zuständige/n Stelle/n in der betreffenden Gesundheitsversorgungsregion. Die Beratungsstelle bietet persönliche, telefonische und elektronische Beratungen via E-Mail/Chat an.

### 2. Monitoring, Koordination, Triage und Netzwerkarbeit

Die regionale Beratungsstelle erkennt und nutzt die Kompetenzen und Ressourcen von Akteurinnen und Akteure sowie von Fach- und Beratungsstellen in der Region und arbeitet bei Bedarf auch überregional. Die Beratungsstelle ist über die aktuellen Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebote in den Bereichen Gesundheit und Soziales/Finanzen in der betreffenden Gesundheitsversorgungsregion informiert. Zur Information über die passenden Beratungs- und Unterstützungsangebote in den Bereichen Gesundheit bietet der Kanton Graubünden das Online-Verzeichnis «find-help-GR» an ([www.find-help.gr.ch](http://www.find-help.gr.ch)).

Eine zentrale Aufgabe der regionalen Beratungsstelle ist die Netzwerkarbeit innerhalb der Gesundheitsversorgungsregion. Durch die Netzwerkarbeit mit relevanten Akteurinnen und Akteuren wird ein koordiniertes Vorgehen begünstigt und gestärkt.



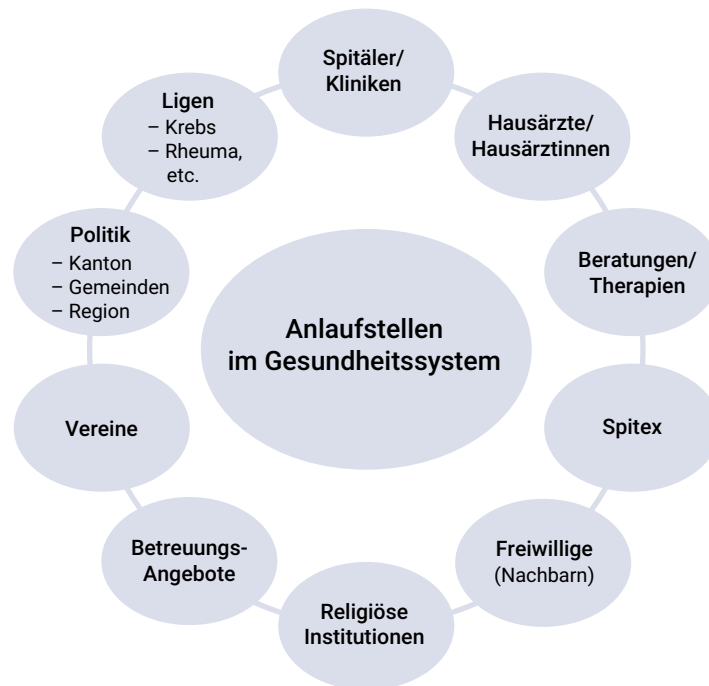


Abbildung 1: Akteurinnen und Akteure als Anlaufstellen im Gesundheitssystem

### 3. Interne Organisation

#### a) Grundsätzliches

Die internen Abläufe und Strukturen der regionalen Beratungsstelle sind effizient organisiert. In der Beratungsstelle sind Prozesse und Hierarchien sowie Regeln für die Kommunikation (Berichterstattung), Entscheidungsfindung, Aufgabenverteilung und für das Personal- und Qualitätsmanagement definiert.

#### b) Dokumentation und Datenschutz

Die Umsetzung eines umfassenden Case Managements bedingt eine einheitliche Datenbearbeitung und Datenerhebung durch die regionalen Beratungsstellen. Die Datenbearbeitung (d.h. die Erfassung von Informationen und Aktivitäten sowie die Erstellung von Protokollen und Entscheidungen) erfolgt durch die vom Kanton Graubünden bereitgestellte und finanzierte Web-Applikation CMGA: Case Management Gesundheitsamt. Die Datenbearbeitungselemente bzw. das Bewertungsraster basieren auf Tätigkeitsfaktoren und geben Auskunft zum Ablauf/Prozess, zu den Leistungen und zur Effizienz der Beratungsstelle.

Bei der Tätigkeit der Beratungsstelle sind die bundesrechtlichen und kantonalen Datenschutzbestimmungen zu beachten.

### **c) Qualitätsmanagement und -sicherung**

Die regionale Beratungsstelle legt die Qualitätsstandards für ihre Dienstleistungen fest. Die Beratungsprozesse werden regelmässig überprüft und evaluiert, um eine hohe Beratungsqualität zu gewährleisten.

Für das Qualitätsmanagement sind interne Richtlinien über die angestrebte Qualität und zu den Überprüfungsmechanismen zu erstellen. Die Qualität der Information und Beratung kann beispielsweise an folgenden Kriterien gemessen werden: Zuständigkeiten und Inhalte des Beratungsangebots, Ablauf des Beratungs- und Triageprozesses, Sicherung des Zugangs für definierte Zielgruppen, Personalqualifikation, Weiterbildung und Selbstreflexion, Dokumentation und Dossiermanagement, Handlungsfragen zu Ressourcenorientierung und Parteilichkeit, Qualitäts- und Beschwerdemanagement, Vernetzung und Positionierung der Einrichtung.<sup>1</sup>

Zur Gewährleistung der Qualitätssicherung müssen Prozesse definiert und in das Qualitätsmanagement integriert werden. Als Berichtswesen dient der Management Review, und es werden neue, erfasste Kennzahlen verwendet, die in der einheitlichen digitalen Web-Applikation CMGA: Case Management Gesundheitsamt ausgewertet werden können.

### **d) Evaluation und Weiterentwicklung**

Die Evaluation ist bereits beim Aufbau der regionalen Beratungsstelle zu planen, damit von Beginn an Kennzahlen und Daten zu Prozessen sowie Wirkungen erhoben werden können, um anschliessend die Qualität und Quantität der erbrachten Leistungen und deren Wirkungen zu messen.<sup>2</sup> Mit der Evaluation soll u.a. die Qualität der Beratungsdienstleistungen, die Kundenzufriedenheit oder die Koordination zwischen den Leistungserbringenden überprüft werden. Die Evaluation der Wirkungen setzt eine klare Definition der Indikatoren voraus.

### **e) Öffentlichkeitsarbeit und Marketing**

Die regionale Beratungsstelle macht ihr Angebot durch Öffentlichkeitsarbeit und Marketingmassnahmen via Online-Medien, Printmedien etc. bekannt.

## **B. Strategische Voraussetzungen**

### **1. Organisation**

Die regionale Beratungsstelle kann in organisatorischer und rechtlicher Hinsicht zum Beispiel an eine in der Region bestehende Stiftung oder Trägerschaft angebunden werden. Die Organisationsstruktur besteht nach Möglichkeit aus der für die Gesundheitsversorgung-

<sup>1</sup> socialdesign ag, Socius-Themenblatt, Anlaufstellen mit praktischer Checkliste, Zürich 2018, S. 17 (Socius-2019\_TBCL\_Anlaufstellen\_neu.pdf (age-stiftung.ch), besucht am 31. Oktober 2023).

<sup>2</sup> socialdesign ag, Socius-Themenblatt, Anlaufstellen mit praktischer Checkliste, Zürich 2018, S. 17 (Socius-2019\_TBCL\_Anlaufstellen\_neu.pdf (age-stiftung.ch), besucht am 31. Oktober 2023).

region verantwortlichen Person, der Stiftungs- oder Verwaltungsratspräsidentin oder dem Stiftungs- oder Verwaltungsratspräsidenten, einem Mitglied der Geschäftsleitung des regionalen Gesundheitszentrums und der leitenden Fachperson der regionalen Beratungsstelle. Die Beratungsstelle soll aber neutral und unabhängig von den Leistungserbringenden in der Gesundheitsversorgungsregion agieren können.

## 2. Organigramm

Die zuständigen Personen der Gesundheitsversorgungsregion und des Gesundheitszentrums einigen sich auf ein geeignetes Geschäftsmodell, mit dem die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Akteurinnen und Akteuren gefördert werden kann und Synergien optimal genutzt werden können. Eine mögliche Lösung ist, die Beratungsstelle direkt dem Stiftungs- oder Verwaltungsrat zu unterstellen.

## 3. Vertragliche Regelung der Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit zwischen der regionalen Beratungsstelle und der Trägerschaft in der jeweiligen Gesundheitsversorgungsregion wird vertraglich geregelt.

## 4. Leitbild

Die Beratungsstelle hat ein klar definiertes Leitbild, welches die Mission, Vision und Werte enthält.

## 5. Anforderungsprofil für Mitarbeitende

Die Mitarbeitenden der regionalen Beratungsstelle verfügen über folgende Fachkompetenzen:

---

Fachliche Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Abschluss: Höhere Fachschule oder gleichwertig anerkannte Ausbildung (z.B. soziale Arbeit, Gesundheits-/Versorgungswissenschaften, integrierte Versorgung)</li><li>• Kenntnisse über Beratungs- und Unterstützungsangebote im Bereich Gesundheit und Soziales/Finanzen</li><li>• Erfahrung in Projektleitung und -management</li><li>• Konzeptionelles Denkvermögen</li><li>• Beratungs- und Gesprächskompetenzen</li></ul>
Soziale Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Strukturierte und selbstständige Arbeitsweise</li><li>• Beziehungsmanagement</li><li>• Konfliktlösungsfähigkeiten</li><li>• Integrationsfähigkeiten</li><li>• Verhandlungsgeschick und Durchsetzungsvermögen</li></ul>

---

---

Koordinative Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Organisationstalent</li><li>• Netzwerkaufbau und -pflege</li></ul>
Persönliche Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Selbstmanagement</li><li>• Vernetztes Denken</li><li>• Entscheidungsfähigkeit</li><li>• Ergebnisorientiertes Handeln</li></ul>

---

Die Leitung der Beratungsstelle hat zusätzlich Führungskompetenzen (Leadership) und betriebswirtschaftliche Kenntnisse vorzuweisen.

## 6. Ressourcen

### a) Personell

Die Gesundheitsversorgungsregionen bestimmen die Anzahl benötigter Vollzeitäquivalente für die Tätigkeit der regionalen Beratungsstelle.

### b) Materiell

Die regionale Beratungsstelle benötigt finanzielle Mittel für den Betrieb und für Investitionen in technologische Infrastruktur sowie weitere materielle Ressourcen wie beispielsweise einen geeigneten Arbeitsplatz. Der Runde Tisch für das Case Management kann auch in den Räumlichkeiten des Leistungserbringenden (z.B. Krankenhaus, Spitex oder Pflegeheim) oder je nach Möglichkeit auch bei der unterstützungsbedürftigen Person zu Hause oder bei den Angehörigen bzw. Bezugspersonen stattfinden.

### c) Finanziell

Die Finanzierung für die Einführung eines umfassenden Case Managements und für den Aufbau sowie Betrieb einer regionalen Beratungsstelle ist Sache der Gesundheitsversorgungsregionen und den diesen zugeteilten Gemeinden.

## 7. Standort

Der Standort und die Öffnungszeiten der regionalen Beratungsstelle richten sich nach der Zielgruppe. Bei der Wahl des Standorts ist auf die Hindernisfreiheit und die Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu achten.

## C. Operative Voraussetzungen

### 1. Zielgruppen

Das Angebot der regionalen Beratungsstelle steht der Bevölkerung in der jeweiligen Gesundheitsversorgungsregion altersunabhängig zur Verfügung: Kindern und Jugendlichen sowie deren elterlichen Bezugspersonen, erwerbstätigen und pensionierten Personen sowie den relevanten Akteurinnen und Akteuren im Gesundheits- und Sozialwesen. Die Beratungsstelle unterstützt diese Personengruppen bei gesundheitsrelevanten Themen wie beispielsweise bei Fragen zu Angeboten der psychischen und/oder physischen Unterstützung oder bei Fragen zur Betreuung und/oder Pflege von Angehörigen. Für Fragen sozialer und finanzieller Art verweist die Beratungsstelle die betroffene Person an die zuständigen kantonalen oder kommunalen Stellen. Das Angebot der Beratungsstelle umfasst in erster Linie eine erste Information und Beratung zu gesundheitlichen Themen sowie die Vermittlung an zuständige Stellen (sog. Triage). In komplexen Fällen, d.h. wenn Personen beispielsweise Unterstützungsbedarf in allen Bereichen (Gesundheit und Soziales/Finanzen) benötigen, kann die Beratungsstelle die erforderlichen Massnahmen im Rahmen des Case Managements in die Wege leiten. Die Beratung ist freiwillig und kann auf Initiative der betroffenen Personen oder ihrer Angehörigen oder Bezugspersonen erfolgen.

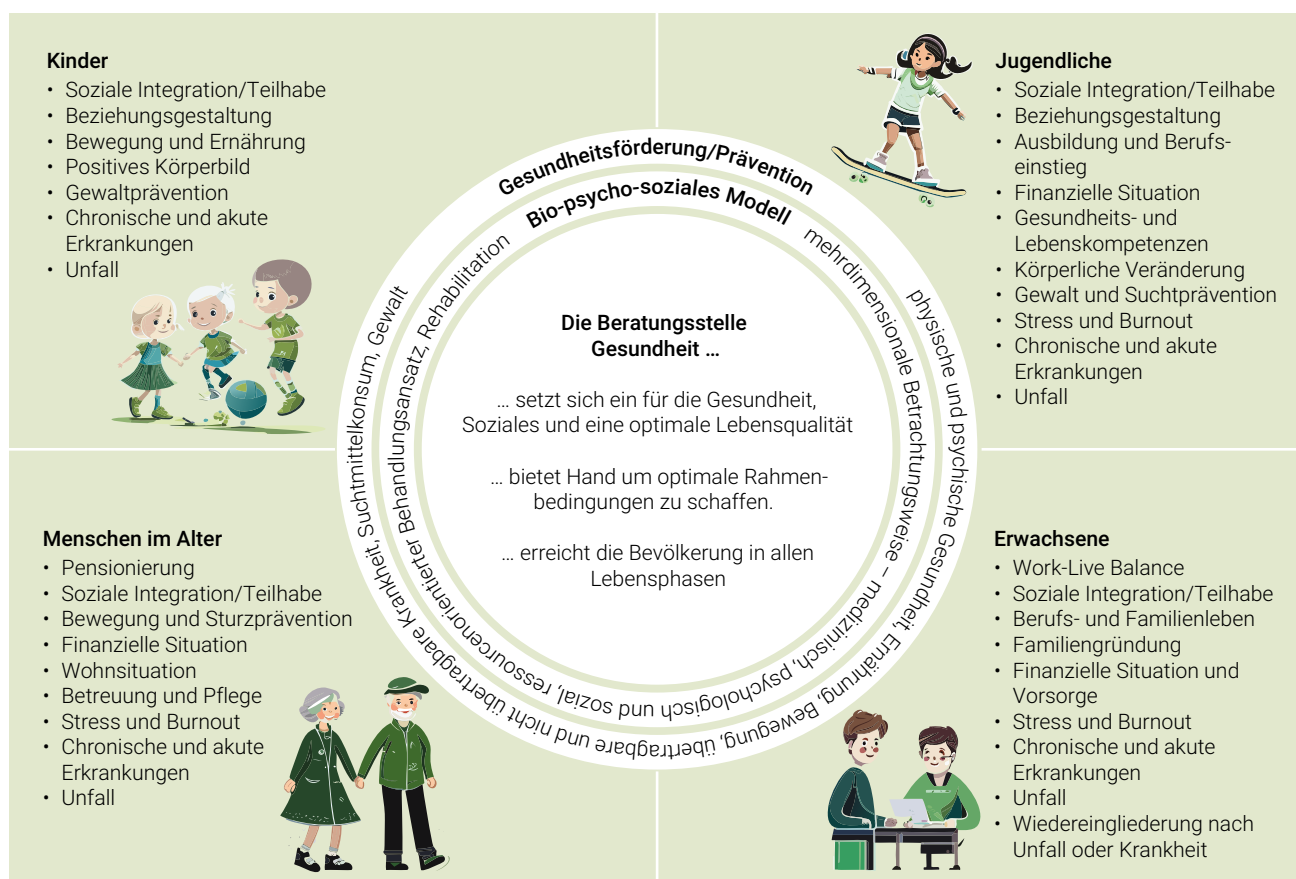


Abbildung 2: Lebensspanne Zielgruppen.  
Quelle: Kanton Aargau (ag.ch > Aargau > Verwaltung > Departement Gesundheit und Soziales)

## 2. Methode, Theorie und Prozesse

Das Case Management ist eine Methode zur strukturierten und koordinierten Unterstützung und Beratung von Personen in komplexen Problemlagen.

Das Case Management soll niederschwellig und flexibel sein, um den wandelnden Bedürfnissen und spezifischen Zielgruppen gerecht zu werden. Grundlage des Case Managements ist das biopsychosoziale Modell, welches den Menschen als Ganzes betrachtet und die Verbindung von körperlichen und psychischen Vorgängen sowie zwischenmenschlichen Beziehungen berücksichtigt. Bei den Informations- und Beratungsgesprächen sowie im Case Management werden medizinische, psychologische und soziale Ebenen berücksichtigt (Kruppa/Sperl, Das bio-psycho-sozio-spirituelle Modell und Early Life Care), in: Karl Heinz/Sperl Wolfgang/Kruppa Katharina (Hrsg.), Early Life Care, Frühe Hilfen von der Schwangerschaft bis zum 1. Lebensjahr, Das Grundlagenbuch, Stuttgart 2020, S. 24–28).

Die Aufgaben der Beratungsstelle gliedern sich in drei Tätigkeitsfelder: Informationsvermittlung, Bedürfnisklärung und Beratung, Triage und Koordination bzw. Case Management. Die einzelnen Prozessschritte können chronologisch oder voneinander losgelöst ablaufen (siehe Ergebnisbericht KPMG, Evaluation der Wirksamkeit der kantonalen Koordinationsstelle Gesundheit (KOG) im Kanton Glarus, Zürich 2022, S. 5 f. [vgl. Anhang A.]).



Abbildung 3: Biopsychosoziales Modell von Gesundheit und Krankheit

**Prozess 1: Informationsvermittlung**

Die anfragende Person nimmt Kontakt mit der regionalen Beratungsstelle auf, um Informationen über Hilfs- und Unterstützungsangebote zu den Themen physische oder psychische Gesundheit zu erhalten oder um Fragen sozialer oder finanzieller Art zu klären. Die Beratungsstelle vermittelt Informationen über mögliche Hilfs- und Unterstützungsangebote und nimmt gegebenenfalls eine Bedarfsklärung vor. Die Umsetzung der Problemlösung erfolgt selbstständig durch die anfragende Person.

**Prozess 2: Bedürfnisklä rung und Beratung**

Besteht ein über den Informationsbedarf hinausgehender Beratungsbedarf und hat die anfragende Person keine konkreten Lösungsvorstellungen, erarbeitet die Beratungsstelle mit ihr gemeinsam einen Lösungsvorschlag für Hilfs- und Unterstützungsangebote. Anschließend vereinbart sie mit der hilfesuchenden Person eine Koordinationsleistung. Mit der Koordinationsleistung werden die verschiedenen Ressourcen und Angebote in den Bereichen Gesundheit und Soziales/Finanzen identifiziert und vermittelt. Die Beratungspersonen klären in einem oder mehreren Folgekontakten, ob die Problemlösung erfolgreich angegangen werden konnte.

**Prozess 3: Triage und Koordination bzw. Case Management**

Die anfragende Person benötigt aufgrund ihrer komplexen Lebenssituation Unterstützung durch mehrere Leistungserbringende. Die Beratungspersonen übernehmen nach dem Beratungsgespräch und auf Wunsch der anfragenden Person aktiv die Koordination und Triage zu den Leistungserbringenden und unterstützen die anfragende Person mit organisatorischen Tätigkeiten, indem sie die Rollen und Zuständigkeiten der Leistungserbringenden klären. Sie organisieren den Austausch, unterstützen eine einheitliche Lösungsstrategie und dokumentieren die Vereinbarungen aller Beteiligten. Sie begleiten den Prozess, bis das System stabilisiert ist und/oder ein/e Leistungserbringer/-in die Fallführung übernehmen kann (siehe als illustratives Beispiel Bericht Fall Case Management 2023 [vgl. Anhang B]).

Die nachfolgende Grafik veranschaulicht die einzelnen Prozessschritte bzw. den Ablauf eines Case Managements:

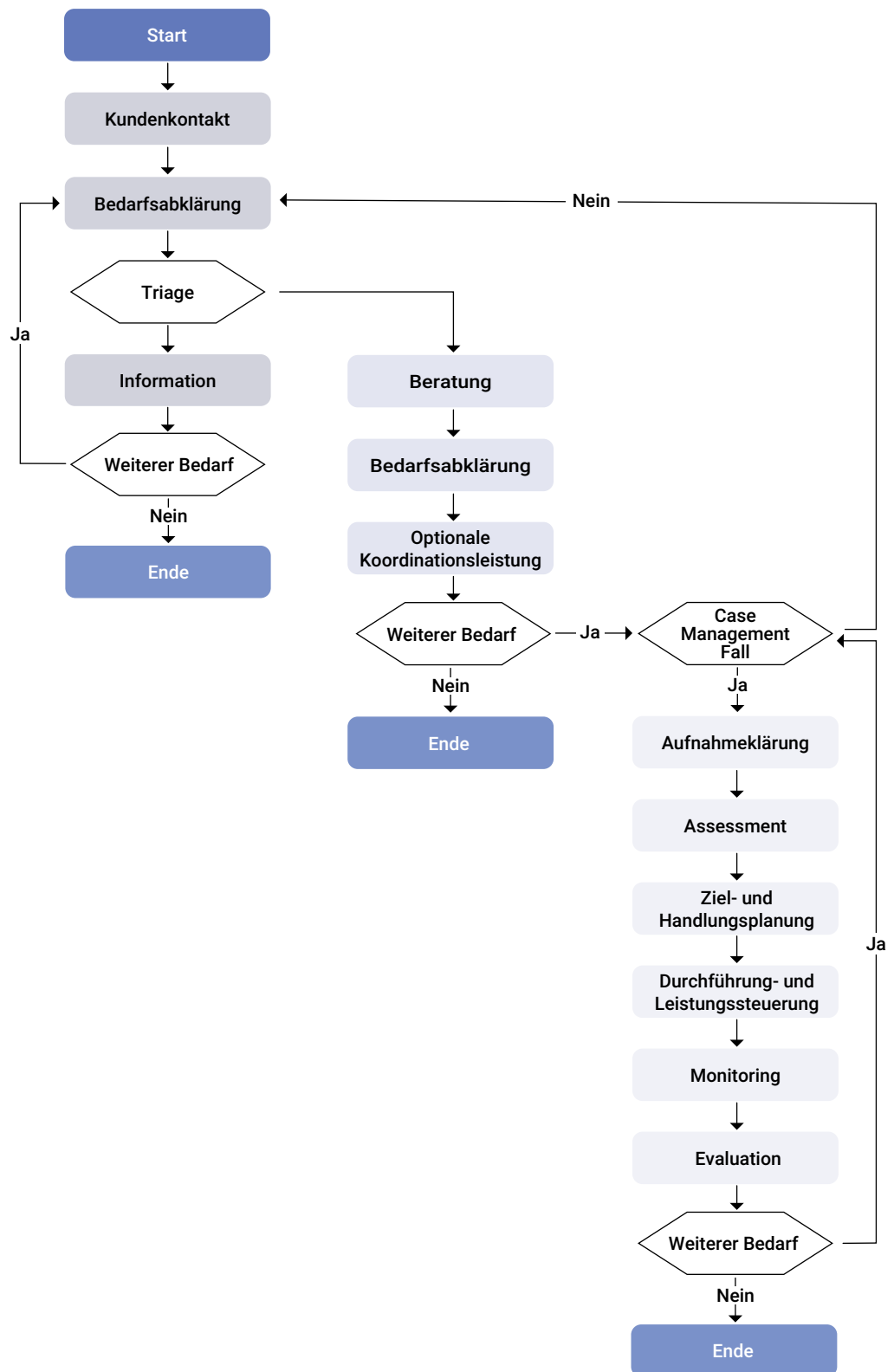


Abbildung 4: Ablauf Case Management



# V. Stellung der Akteurinnen und Akteure

Die regionalen Akteurinnen und Akteure müssen identifiziert und frühzeitig über den Aufbau der Beratungsstelle sowie über ihre Rolle im Netzwerk und als zuweisende Stelle informiert werden. Zur optimalen Vernetzung sind die regionalen Akteurinnen und Akteure nach Möglichkeit bereits in den Aufbauprozess einzubeziehen. Durch den Austausch mit den Akteurinnen und Akteuren werden auch Schnittstellen zu diesen definiert, was die Koordination der in der Region vorhandenen Angebote durch die Beratungsstelle erleichtert. Die Vernetzung der Beratungsstelle mit den Akteurinnen und Akteuren kann beispielsweise durch Interviews, durch die Bildung von Fokusgruppen oder mit folgenden Methoden erfolgen:

- Umfragen und Bewertungsskalen (Zustimmung oder Ablehnung);
- Partizipationsindizes (Bewertung zu: Zugang zu Informationen, Mitgestaltung und Einflussnahme);
- Dokumentenanalyse (Bewertung zu: Protokollen, Vereinbarungen, Berichten);
- Beobachtung (Bewertung zu: Beteiligung, Interaktion).

# VI. Anhänge

## **Beilage 1**

A. Ergebnisbericht KPMG, Evaluation der Wirksamkeit der kantonalen Koordinationsstelle Gesundheit (KOGES) im Kanton Glarus

## **Beilage 2**

B. Bericht Fall Case Management 2023