



„Case Management – Work in Progress“

Zur Implementierung von Case Management in der
Jugendwohlfahrt

Michaela Brandl

Diplomarbeit

eingereicht zur Erlangung des Grades
Magistra(FH) für sozialwissenschaftliche Berufe
an der Fachhochschule St. Pölten
im März 2010

Erstbegutachter:

Prof. Dr. Heiko Kleve

Zweitbegutachter:

FH-Prof. Dr. Peter Pantucek

ABSTRACT

Case Management entwickelt sich Ende 1970 in den USA und löst – von da ausgehend – auch im europäischen Raum eine methodische Neuorientierung in der Sozialen Arbeit und im Gesundheitswesen aus. Komplexe Fälle, Spezialisierungen im Hilfesystem und daraus resultierende Schnittstellenprobleme fördern die Bedeutung der Methode ebenso wie der Ansatz am individuellen Bedarf der Klientinnen/Klienten und die konsequente Einbeziehung informeller Ressourcen. Durch die Entwicklung passgenauer Hilfen bietet Case Management die Chance der Verknüpfung von Lebensweltorientierung und Ökonomisierung.

Die vorliegende Arbeit stellt die theoretischen Grundlagen von Case Management vor und untersucht den Einsatz der Methode in der Jugendwohlfahrt einer österreichischen Landeshauptstadt. Durch inhaltsanalytische Auswertung von vier Expertinnen-/Experteninterviews und von acht Dokumenten der Organisation werden Definitionen, Implementierungsstand, Rahmenbedingungen, Veränderungen für die Adressatinnen/Adressaten, sowie die Chancen und Risiken von Case Management erhoben.

Die Studie zeigt, dass die volle Wirksamkeit von Case Management nur erreicht werden kann, wenn die Implementierung der Methode auf allen Ebenen erfolgt. Case Management bedarf einer klaren Entscheidung der Organisation und eines dialogisch-kooperativen Implementierungs-Prozesses. Es braucht Zeitressourcen, die Qualifizierung der MitarbeiterInnen, Klientinnen-/Klientenorientierung, sowie konsequente Ressourcenorientierung und eine Bedarfsanpassung der Hilfen.

Schlüsselwörter: Case Management, Jugendwohlfahrt, Implementierung, Österreich

ABSTRACT

Case management developed at the end of 1970 in the USA. It then spread to Europe introducing a new body of methods for social work and health care systems. Complex cases, specialisations in care systems and interface problems between these systems are main reasons for supporting this approach. Client requirements and the inclusion of informal resources are additional factors favoring case management.

By developing appropriate support systems, case management offers the possibility of combining life world orientation with financial efficiency. The present paper introduces the theoretical foundations of case management and examines the qualitative use within the child welfare system of a major Austrian federal capital. Four expert interviews are conducted, interpreted, and evaluated. Information about definitions, standards of implementation, general conditions of application, changes for the clients, as well as opportunities and risks of case management are derived from eight documents of the organisation in question.

The study shows that case management is only truly efficient, if the method is applied on all levels. The organisation needs to be fully committed with a cooperative implementation process through a dialogue. Case management requires time resources, qualified staff, client-driven orientation as well as resource-driven orientation, and the adjustment of the support-level.

Keywords: Case Management, youth welfare, implementation, Austria

DANKE

DANKE Anneliese, Anton, Heide, Gerhard, Alois, Marianne, Günter, Matthias, Silvia, Katharina, Herbert, Lili, Gabi, Franz – ihr begleitet mich seit vielen Jahren, ihr seid mein Netz des Vertrauens, des Rückhaltes, der Kritik und des Wissens und wart auch in den letzten Monaten meine Basis.

DANKE Dominik - deine Liebe, dein Humor und deine positive Grundhaltung waren mir immer wieder eine Kraftquelle, dein technisches Know-how eine große Hilfe.

DANKE Hannah, Martina, Margret, Georg, Bettina, Andrea, Veronika, Julia und Gerlinde – eure konkrete Unterstützung hat wesentlich zum Gelingen der Arbeit beigetragen.

Ganz besonders möchte ich mich bei der Jugendwohlfahrtsorganisation für die Ermöglichung der Forschung BEDANKEN und ihr die Ergebnisse der Arbeit zur weiteren Verwendung widmen.

INHALT

INHALT	1
1. EINLEITUNG	3
1.1. Forschungskontext	3
1.1.1. Vorwissen.....	3
1.1.2. Erkenntnisinteresse	4
1.1.3. Aufbau.....	5
1.1.4. Ziel	5
2. AUSGANGSLAGE	6
2.1. Case Management	6
2.1.1. Begriffsdefinition	6
2.1.2. Geschichtliche Entwicklung	11
2.1.3. Orientierungen	13
2.1.4. Leitprinzipien	14
2.1.5. Ebenen.....	16
2.1.6. Qualifizierung	18
2.1.7. Funktionen	20
2.1.8. Phasenmodell	21
2.1.9. Implementierung	27
2.2. Jugendwohlfahrt	29
2.2.1. Begriffsdefinition	29
2.2.2. Geschichtliche Entwicklung	30
2.2.3. Rechtsgrundlagen.....	31
2.2.4. Aufgaben.....	32
3. EMPIRIE	35
3.1. Ausgangslage	35
3.2. Datenerhebung	35
3.2.1. Expertinnen-/Experteninterview	36
3.2.2. Verwertung von Dokumenten.....	39
3.3. Auswertungsprozess.....	41
3.4. Gütekriterien	43

4. ERGEBNISSE UND INTERPRETATIONEN	44
4.1. Aus den Interviews/von der Fallebene	44
4.1.1. Definitionen	44
4.1.2. Auswirkungen	46
4.1.3. Anwendungen	47
4.1.4. Praxis.....	49
4.1.5. Ressourcen	53
4.1.6. Wesentliches	56
4.1.7. Wünsche.....	57
4.2. Aus den Dokumenten/von der Systemebene.....	59
4.2.1. Definition	59
4.2.2. Methodische Vorgaben	59
4.2.3. Fortbildung.....	60
4.2.4. Handlungsgrundlagen	60
4.2.5. Ressourcen	63
4.2.6. Wesentliches	64
4.2.7. Leitideen.....	64
5. ERKENNTNISSE	66
5.1. Definition und Implementierung	67
5.2. Anwendung	69
5.3. Rahmenbedingungen	77
5.4. Empfehlungen.....	79
6. ZUSAMMENFASSUNG	81
LITERATUR.....	83
PRIMÄRQUELLEN.....	97
SONSTIGE QUELLEN.....	98
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	99
TABELLENVERZEICHNIS	101
ANHANG	102

1. EINLEITUNG

Die Methode Case Management, die sich von Amerika ausgehend im europäischen Raum verbreitet hat, gewinnt in Österreich seit etwa 10 Jahren an Bedeutung. Neben einem Einsatz im Gesundheits- und Versicherungswesen findet die Methode in vielen Bereichen der Sozialen Arbeit Anwendung.

Getragen von Selbstbefähigung, Subsidiarität und Transparenz, einem strukturierten Hilfeablauf, der gezielten und koordinierten Hinzuziehung bedarfsangepasster Hilfen – dem effektiven und effizienten Einsatz von Mitteln – stellt Case Management auch für den Bereich Jugendwohlfahrt eine Perspektive im Umgang mit komplexen Problemlagen dar.

Die Idee zur vorliegenden Diplomarbeit entspringt dem Spannungsfeld zwischen dem Methodendiskurs und der praktischen Umsetzung von Case Management am Beispiel der Jugendwohlfahrt.

1.1. Forschungskontext

Das Interesse der Forschung gilt der Klärung des Implementierungsstandes von Case Management in der Jugendwohlfahrtsorganisation einer österreichischen Landeshauptstadt. Der Einsatz von Case Management ist in dieser Einrichtung seit 2002 zunehmend Thema. Die Arbeit hat das Ziel, Hinweise für die Weiterentwicklung der Methode abzuleiten.

Der Arbeitstitel lautet:

„Case Management – Work in Progress“

Zur Implementierung von Case Management in der Jugendwohlfahrt¹

1.1.1. Vorwissen

Die Autorin war von März 1990 bis Mai 2009 als Sozialarbeiterin in der beforschten Einrichtung tätig und hat in diesem Rahmen praktische Erfahrungen mit Case

¹ Der Forschungstitel wird zur Anonymisierung in Absprache mit der Fachhochschule St. Pölten nachträglich geändert, die Standortbezeichnung der Organisation wird weggelassen.

Management gesammelt. Von 2008 bis 2009 wird dieses praktische Wissen durch eine theoretische Befassung mit der Methode im Rahmen des Masterstudienganges an der Fachhochschule St. Pölten ergänzt.

Mayring (2002: 25) benennt subjektive Erfahrung mit dem Forschungsfeld als legitime Erkenntnismittel. Für Gläser/Laudel (2004: 59) ist jede Forschung von bewussten oder unbewussten Vorannahmen geprägt. Internes Wissen erleichtert den Forschungszugang, stellt aber auch eine Herausforderung hinsichtlich Objektivität und Distanz dar. Dem Einfluss persönlicher Sichtweisen wird durch Offenheit, kritische Reflexion und Außenkontrolle Rechnung getragen.

1.1.2. Erkenntnisinteresse

Das Interesse der Forschung gilt einer komplexen und zusammenfassenden Momentaufnahme (siehe Flick 2008a: 255) oder Evaluation² (siehe Mayrhofer 2006: 279-293) der Erfahrungen der beforschten Organisation mit Case Management. Als Instrument zur Generierung von Erfahrungswissen orientieren sich die Forschungsfragen am Erkenntnisinteresse (vgl. Mayrhofer 2006: 285). Es werden folgende Fragen formuliert:

- Wie definieren die SozialarbeiterInnen Case Management?
- Wie sind die Erfahrungen mit der Anwendung von Case Management?
- Wie wurde der Implementierungsprozess erlebt?
- Welche Rahmenbedingungen sind förderlich, welche hinderlich?
- Was verändert Case Management aus Sicht der SozialarbeiterInnen für die Klientinnen/Klienten³?
- Welche Chancen oder Risiken sehen die SozialarbeiterInnen im Case Management?

² Spiegel (2005: 265) definiert Evaluation als systematische und schriftliche Sammlung und Analyse von Daten, dessen Ziel es ist, Maßnahmen nach deren Angemessenheit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit zu bewerten.

³ Orientiert an den triadischen Marktverhältnissen und am asymmetrischen Beziehungsmuster wird für die Adressatinnen/Adressaten Sozialer Arbeit die Bezeichnung Klientinnen/Klienten verwendet, als Kundinnen/Kunden werden die Geld- und Auftraggeber verstanden. (vgl. Pantucek 2009: 51-53; siehe Kleve 2008b: 42)

1.1.3. Aufbau

Gestützt auf Recherchen zur Entwicklung und zu zentralen Aspekten der Methode Case Management, zur Implementierung von Methoden und zur Jugendwohlfahrt (siehe Kapitel 2), erfolgt mittels einer qualitativer Untersuchung (siehe Kapitel 3) eine Erhebung der Sichtweisen der beforschten Organisation. Es werden vier Interviews geführt und acht Dokumente ausgewertet, deren Ergebnisse zusammengefasst (siehe Kapitel 4) und vor dem Hintergrund dargestellter Theorie diskutiert (siehe Kapitel 5).

Das Vorgehen ist zirkulär und verzahnt (vgl. Flick 2009: 126-130). Die Vorbereitungsarbeiten (Forschungsbewilligung, Recherche) werden von April bis Juni 2009 absolviert, die grundlegende theoretische Befassung erfolgt von Juli bis September 2009. Sie wird durch laufende theoretische Auseinandersetzung und den Besuch der 2. Fachtagung der Österreichischen Gesellschaft für Care und Case Management im November 2009 ergänzt. Die Umsetzung der Forschung (Durchführen der Interviews, Transkription, Auswertung von Interviews und Dokumenten) erfolgt von Oktober bis Dezember 2009. Der Jänner und Februar 2010 sind der Präsentation der Forschungsergebnisse und dem Erkenntnisgewinn gewidmet.

1.1.4. Ziel

Ziel der Forschung ist es, durch eine Darstellung des Ist-Standes den aktuellen Implementierungsprozess sichtbar zu machen, Impulse zu setzen und Orientierung und Informationsgewinn für die Organisation zu ermöglichen, um damit einen Beitrag zur Qualitätssicherung und Weiterentwicklung⁴ von Case Management in der Jugendwohlfahrtsarbeit zu bilden.

Die Ergebnisse der Forschung werden an die Organisation rückgekoppelt⁵ (siehe Gläser/Laudel 2004: 22 und Mayrhofer 2006: 282).

⁴ Rossi/Freemann/Hofmann (1988: 183 zit. in Mayrhofer 2006: 286) empfehlen bei der Einschätzung des Wirkungspotentials bescheiden zu bleiben. Sie sehen den Beitrag durch Eigeninteressen der ForscherInnen und der Organisationen begrenzt, durch deren Strukturen, politische Widersprüche und ökonomische Zwänge, die Bemühungen um sozialen Wandel schwächen.

⁵ Laut Froschauer/Lueger (2003: 31) leistet Wissenschaft nur durch die Kommunikation der Erkenntnisse einen Beitrag zur Weiterentwicklung.

2. AUSGANGSLAGE

Orientiert am Forschungsinteresse wird der Stand der Wissenschaft zu Case Management und Grundlegendes zur österreichischen Jugendwohlfahrt präsentiert.

Die metatheoretische Fundierung der Arbeit dient der eingehenden Begriffsbestimmung, der Schärfung des Erkenntnisinteresses⁶, der Entwicklung des Interviewleitfadens und ist Voraussetzung für die Generierung neuer, fundierter Theorien (vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr 2008: 35-42; siehe Flick 2009: 71-80).

2.1. Case Management

Die Basis der theoretischen Auseinandersetzung mit Case Management bildet die Begriffsdefinition. Daran schließt eine Kurzfassung der geschichtlichen Entwicklung der Methode an. Aufbauend darauf beginnt eine Erläuterung der Orientierungen, der Leitprinzipien von sozialarbeiterischem Case Management, sowie der Ebenen der Methode. Die Darstellung der erforderlichen Qualifikationen für Case ManagerInnen, der Funktionen und des Phasenmodells, sowie die Beschäftigung mit der Implementierung von neuen Methoden im Allgemeinen und Case Management im Speziellen runden den Exkurs ab.

2.1.1. Begriffsdefinition

Um den Begriff Case Management für die vorliegende Arbeit zu präzisieren und zu positionieren, wird das Einsatzgebiet eingegrenzt, Kriterien beschrieben und Definitionen namhafter VertreterInnen der Methode zitiert und zusammengefasst.

Sprachliche Klärung

Die Bezeichnung „Case Management“ kommt aus den USA und hat sich im deutschen Sprachgebrauch etabliert (vgl. Wendt 2008: 173-174).

⁶ Die theoretische Vorbefassung sichert die „thematische Kompetenz“ (Meuser/Nagel 2009: 52) der ForscherInnen.

Wendt (2008a: 37) übersetzt „Case“ mit „Fall“ und versteht darunter einen abgegrenzten Sachverhalt. Anders als im klassischen Fallverständnis von Case Work⁷ wird im Case Management nicht der Mensch⁸, sondern die problematische Gesamtsituation, die es in Zusammenarbeit aller Beteiligten zu bewältigen gilt, als Fall⁹ gesehen (vgl. Wendt 2008: 174).

Laut Schubert (2005: 64) stellt das lateinische „manu agere“ die Sprachwurzel von „Management“ dar und bedeutet „mit bloßen Händen lenken“. Das moderne Wort „managen“ führt Wendt (2008a: 37) auf einen italienischen und französischen Ursprung zurück. Das italienische „Maneggiare“ benennt das Zügeln – das im Griff haben – von Pferden. Das französische „ménager“ umfasst eine sorgfältige Haushaltsführung und wurde zu einem Synonym für Betriebsführung.

Das britische Gesundheitsministerium prägt 1991 die Bezeichnung „Care Management“ (vgl. Fürst 2008: 63-64). Für Hansen (2006: 18) stellt Care Management eine begriffliche Klarlegung vom Fall zur Versorgung dar. Ewers (2005a: 47; siehe Wendt 2008a: 58-59) bezeichnet damit die überindividuelle Gesundheitsversorgung als administrative Aufgabe der Systemsteuerung.

Inhaltliche Eingrenzung und Klärung

Case Management ist aufgrund der Vielzahl an Programmen von einer „... eindeutigen Ausgestaltung ... weit entfernt“ (Ewers 2005b: 53) und, „... oft ist dort, wo Case Management drauf steht, Case Management nicht drin.“ (Wendt 2005: 14)

Um der Beliebigkeit im Verständnis und in der Verwendung des Begriffes Case Management entgegenzuwirken formuliert die ÖGCC (o.J.: Grundlagenpapier) Basics und Handlungsanleitungen für die Methode. Als Indikation für Case Management werden zeitlich begrenzte Anwendungen in komplexen Fällen mit hoher Akteursdichte angeführt. Die Umsetzungen der folgenden sieben Kriterien

⁷ Laut Galuske begründete Mary Richmond 1917 das klassische „social casework“, worunter die Bearbeitung von Problemen, die im Individuum selbst gelegen und auch dort zu verändern sind, verstanden wird. Umweltfaktoren werden nur innerhalb der Reichweite des Behandlungsprozesses wahrgenommen. (Vgl. Galuske 2009: 74-79)

⁸ Wendt (2008: 174) spricht davon, dass die Bezeichnung der Person als Fall deren Autonomie und Selbstsorge missachten würde.

⁹ „Ein Fall entsteht durch die Beschäftigung einer Profession und/oder Organisation mit der Lebenssituation von KlientInnen.“ (Pantucek 2007d: 5) Was konkret der Fall ist, ist in Absprache mit allen Beteiligten - im jeweiligen Kontext - zu klären (vgl. Wendt 2005: 15).

charakterisieren für den ÖGCC die Methode Case Management:

- „1. Konsequentes Realisieren des CM-Regelkreises
 2. Kontinuität in der Verantwortlichkeit und in der Fallintervention
 3. Integration segmentierter Dienstleistungen
 4. Auf der individuellen Ebene Zielvereinbarung
 5. Ressourcenorientierung
 6. Partnerschaft mit den Leistungserbringern
 7. Fallspezifisches Ausbalancieren der Funktionen advocacy, broking, gate keeping“
- (ÖGCC o.J.: Grundlagenpapier)

In Hinblick auf die Einsatzgebiete unterscheidet Wendt (2008a: 63) Privates, Primärärztliches und Krankenpflegerisches Case Management, Case Management bei Versicherungen, in der Akutversorgung und Soziales Case Management¹⁰. Entsprechend den Einsatzgebieten¹¹ üben Personen mit unterschiedlichen Basisqualifikationen Case Management aus. Soziales Case Management stellt ein im Fachdiskurs vorzufindendes Verständnis der Methode dar.

Die anschließenden Zitate sollen den Begriff „Case Management“ verdeutlichen:

„Case Management ist indiziert, wenn Versorgungssysteme, in denen unterschiedliche Professionen tätig sind und die i. d. R. einrichtungsübergreifend fungieren, auf die komplexe Hilfsituation^[12] ausgerichtet werden sollen.“ (DGCC 2009: 2)

„Case Management oder Unterstützungsmanagement, ... ist zu einer methodischen Neuorientierung in der Sozialen Arbeit und im Gesundheitswesen geworden. Systemische und ökosoziale Perspektive kommen in dieser Konzeption grundlegend zum Ausdruck. Case Management soll Fachkräfte ... befähigen, unter komplexen Bedingungen Hilfemöglichkeiten abzustimmen und die vorhandenen institutionellen Ressourcen im Gemeinwesen oder Arbeitsfeld koordinierend heranzuziehen. Aufgabe ist es, ein zielgerichtetes System von Zusammenarbeit zu organisieren, zu kontrollieren und auszuwerten, das am konkreten Unterstützungsbedarf der einzelnen Person ausgerichtet ist und an deren Herstellung die betroffene Person konkret beteiligt wird.“ (DGCC o.J.: Case Management zit. in ÖGCC o.J.: Grundlagenpapier)

„Eine wesentliche Aufgabe des CM ist es, komplexe Hilfeverläufe ressourcenorientiert so zu gestalten, dass Passungen und Synergieeffekte zwischen unterschiedlichen Hilfen in einem Fall möglich sind.“ (Kleve u. a. 2006: 23)

„Auf der Basis einer möglichst multiperspektivischen Bedarfserhebung ... werden Versorgungsangebote und Dienstleistungen geplant, implementiert, koordiniert, überwacht und evaluiert, um so den individuellen Versorgungsbedarf eines Patienten/Klienten mittels Kommunikation und verfügbarer Ressourcen zu befriedigen, die Versorgungsqualität zu fördern und effiziente Ergebnisse zu erzielen.“ (Ewers/Schaeffer 2005: 7 nach CMSA 1994: 60)

¹⁰ Soziales Case Management wendet sich an von Exklusion bedrohte Bevölkerungsgruppen. Es hat das Ziel, Gefahren frühzeitig zu erkennen und ihnen entgegen zu steuern (vgl. Ewers 2005b: 59).

¹¹ Darstellungen von Case Management in unterschiedlichen Einsatzgebieten finden sich bei Ewers (2005), Wendt (2008a) und bei Brinkmann (2006).

¹² Moxley (1989: 17) spricht von der Organisation und Koordination von formellen und informellen Hilfen, „to optimize the functioning and well-being of people with multiple needs“ (Moxley 1989: 17).

Im Unterschied zu Case Work umfasst Case Management nicht nur die Fallebene, sondern verbindet diese ganzheitlich mit Netzwerkarbeit und sozialraumorientiertem Vorgehen (vgl. Neuffer 2007: 19; zu Sozialraumorientierung siehe Hinte/Treeß 2007). Es bedarf daher einer Implementierung auf der methodischen, institutionellen und regionalen Ebene (vgl. FCM der DGS 2004: 3). Die Umsetzung von Case Management erfolgt mit der Übernahme unterschiedlicher Funktionen, in systematischen Schritten/Phasen (vgl. Wendt 2008: 173-175).

Der zeitlich begrenzte Hilfeprozess baut auf einer umfassenden Bedarfs- und Ressourceneinschätzung und einer gemeinsamen Entwicklung des Hilfeplans auf. Case Management ist geprägt von Kontinuität in der Fallverantwortung, der Förderung von persönlichen Stärken und lebensweltlichen Ressourcen und vom effektiven und effizienten Einsatz passgenauer Hilfen. Das Hilfesystem wird durch Vernetzung und Koordination optimiert und ist vom Prinzip der Transparenz, der überwachten Durchführung und der abschließenden Evaluation getragen. (Vgl. Goger 2006: 1-3; siehe Neuffer 2007: 18)

Der Paradigmenwechsel von angebotsorientierten Hilfen, zu Hilfen, die sich dem Bedarf der Nutzerinnen/Nutzern anpassen, ist ein Ziel des Konzeptes (vgl. DGCC 2009: 2).

„Selbsthilfe und Subsidiarität“ (Kleve 2008b: 47) sind Leitmaxime, sie sollen der Abhängigkeit von professioneller Hilfe entgegen wirken. Defizite werden dabei nur solange wie nötig kompensiert. Darauf aufbauend eröffnet sich im Case Management die Chance der Vereinbarung von Lebensweltorientierung (siehe Thiersch 2005) und Ökonomisierung¹³ Sozialer Arbeit. (Vgl. Kleve 2008b: 40-47)

Case Management verlagert den Arbeitsschwerpunkt „von der psycho-sozialen Beziehungsarbeit zur organisierenden, ... und kontrollierenden Abstimmung von Angebot und Nachfrage“ (Galuske 2009: 197). Es erfolgt eine Verschiebung der Handlungsorientierung hin zu einer lösungsorientierten, „entpädagogisierten Beratungsarbeit“ (Meinhold 2001: 365 zit. in Müller 2008: 59). Neuffer (2007: 43) und Ewers (2005b: 64) nehmen zur Notwendigkeit von Beziehungsarbeit eine

¹³ Die Ökonomisierung der Sozialen Arbeit hat das Ziel, mit geringerem Aufwand höheren Nutzen zu erreichen (vgl. Kleve u. a. 2006: 21). Zu bedenken ist, dass sich die Erfolge Sozialer Arbeit nur bei einer verschränkten Betrachtung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität bewerten lassen (vgl. Neuffer 2007: 30).

oppositionelle Haltung ein, für sie erfordert die Fallverantwortung eine Vertrauensbildung durch Beziehungsarbeit.

Gestützt auf Lebensweltorientierung, das Akzeptieren unterschiedlicher Wirklichkeiten, Allparteilichkeit, das Aushandeln der Hilfe im Dialog und den Umstand, dass die Klientinnen/Klienten als Expertinnen/Experten ihres Lebens begriffen und damit Asymmetrien reduziert werden, verortet sich Case Management als Methode postmoderner Sozialarbeit. (Vgl. Kleve 2007: 39-42)

Pro und Contra

Case Management ist nicht unumstritten. BefürworterInnen sehen in der Methode eine Chance, individuelle, lebensweltorientierte und kostenbewusste Hilfen für Multiproblemerklientinnen/-klienten zu erarbeiten und damit mehr Verteilungsgerechtigkeit herzustellen (siehe Kleve u. a. 2008; Neuffer 2007).

KritikerInnen sehen Case Management als Instrument der Anpassung und als „... neoliberalistisches Steuerungs- und Kontrollinstrument mit dem Ziel der Kostenreduktion ...“ (Goger 2006: 1).

Fürst nennt Case Management das „missing link“ zwischen den Vorstellungen eines aktivierenden Sozialstaates und Sozialer Arbeit. Er spricht von Geistern der Sozialen Arbeit, die vom Wohlfahrtsstaat missbräuchlich eingesetzt werden und nicht der Inklusion, sondern der Exklusion und Marginalisierung dienen. Er befürchtet einen Glaubwürdigkeitsverlust der Sozialen Arbeit, wenn sie sich dieser Methode bedient, um unter den Leitbegriffen Effizienz und Effektivität Anerkennung und Professionalisierungsgewinn zu erreichen. (Vgl. Fürst 2008: 56-60)

Neuffer gibt zu bedenken, dass Orientierungen an wirtschaftlichen Gesichtspunkten in der Regel nicht der Verbesserung der Sozialen Arbeit dienen und auch bei der Fachbasis zu Frustration führen können. Die Gefahr, dass nur Einsparungen umgesetzt werden und die Implementierung passgenauer Hilfen vergessen wird, ist für ihn im Auge zu behalten. (Vgl. Neuffer 2007: 29, siehe Ewers 2005a: 47)

Aber auch KritikerInnen halten eine kategorische Ablehnung von Case Management nicht für sinnvoll, sondern plädieren für eine kreative Nutzung des breiten Gestaltungsraumes der Methode. (Vgl. Fürst 2008: 65-68; siehe Hansen 2006: 30-31)

2.1.2. Geschichtliche Entwicklung

Ausgehend vom Entstehungskontext des Case Managements in den USA wird die zunehmende Bedeutung der Methode in Deutschland und Österreich dargestellt und deren Rahmenbedingungen benannt. Dies verdeutlicht die Anforderungen an Case Management und stellt damit auch den Bezug zur Jugendwohlfahrt her.

Entstehungshintergrund in den USA

Galuske ordnet die Ausdifferenzierung des modernen Case Managements in den USA zeitlich gegen Ende der 1970er Jahre ein. Als Auslöser der damaligen Entwicklung werden mehrere Faktoren genannt. Der Schließung stationärer Einrichtungen und der damit verbundenen Deinstitutionalisierung/Dehospitalisierung von Personen mit komplexen Problemlagen und fehlenden sozialen Netzen stehen unverbundene und spezialisierte Angebote an sozialen Dienstleistungen gegenüber. Es ergibt sich eine unzulängliche Versorgung der Betroffenen mit Hilfeüberschneidungen und Effizienzproblemen. Traditionelles Case Work erweist sich als unzureichend, das Instrument Case Management¹⁴ wird – unter Bedachtnahme auf ökonomische Faktoren – zur Ressourcenförderung, Hilfeplanung und -koordination entwickelt. Eine Erfolgsgeschichte, deren Anfänge eng mit der konservativen, neoliberalen Politik Reagans und damit einhergehenden Kürzungen von Sozialausgaben verknüpft ist, beginnt. (Vgl. Galuske 2009: 196-197; siehe Hansen 2006: 17-19 und Klug 2005: 40-41)

Case Management wird in einem Land entwickelt und zu unterschiedlichen Modellen¹⁵ ausgeformt, das in Zugangs- und Verteilungsgerechtigkeit hinter anderen industriellen Ländern nachhinkt (vgl. Wright 2005: 157).

Ethische und fachliche Standards für ein sozialarbeiterisches Verständnis von Case Management werden von der „National Association of Social Workers“ formuliert (siehe NASW 1992).

¹⁴ Galuske (2009: 197) bezeichnet Case Management als eine an der Gemeinwesenarbeit orientierte Weiterentwicklung der Einzelfallhilfe.

¹⁵ Wendt (2008a: 20) nennt beispielsweise das „broker model“ und das „strength model“. Die einzelnen Modelle unterscheiden sich in erster Linie an der Funktion und Intensität des Einsatzes der Case ManagerInnen und am Faktor Beziehungsarbeit (vgl. Neuffer 2007: 41-42; siehe Goger 2006: 7).

Entwicklung in Deutschland und Österreich

Ausgehend von einer Verbreitung in den USA und Großbritannien erhält Case Management ab 1988 zunehmend Relevanz in Deutschland (vgl. Müller 2008: 58-62). Seit 2000 gewinnt Case Management in Österreich wachsende Bedeutung (vgl. Pantucek 2006a: o. S.).

Das Interesse für Case Management wird durch einen Umbau des Sozialstaates ausgelöst, welcher von Einsparungen, Zersplitterungen¹⁶, Spezialisierungen und Folgeerscheinungen in der Hilfelandschaft (Kompetenz- und Zugangsproblemen, ...) gekennzeichnet ist (vgl. Galuske 2009: 196). Veränderungen von Familienmodellen und das Wegfallen traditioneller Netzwerke sind weitere Gründe für den anhaltenden Bedarf (vgl. Neuffer 2007: 47). Orientiert an den Modellen aus den USA wird ein eigenständiges Case Management Konzept entwickelt (vgl. Neuffer 2007: 44). Gründe dieser Adaptierung sind spezielle Anforderungen: in Deutschland und Österreich ist das Sozial- und Gesundheitswesen überwiegend in öffentlicher Hand, die Flexibilisierung und Bedarfsorientierung der Hilfen steht daher im Vordergrund (vgl. Wright 2005: 145). In Deutschland ist das Gesundheitswesen anfänglich das Haupteinsatzgebiet von Case Management, ab 1990 beginnen Umsetzungen in fast allen Feldern Sozialer Arbeit¹⁷ (vgl. Michel-Schwartz 2007:16-17).

2005 wird die Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management gegründet, deren Rahmenempfehlungen zum organisationsgestaltenden Handlungskonzept haben das Ziel, „die CM-Leitprinzipien, ... und das Verständnis von Case Management ... eindeutig darzustellen, und damit auch Abgrenzungen zu anderen Formulierungen vorzunehmen.“ (DGCC 2009: 1)

2006 wird – in Anlehnung an die Deutsche und Schweizer Vereinigung – die Österreichische Gesellschaft für Care und Case Management ins Leben gerufen. Sie sieht ihre Aufgabe in der Vernetzung, der Qualitätssicherung und der Erstellung von Ausbildungs- und Anwendungsstandards. (Vgl. ÖGCC o.J.: Grundlagenpapier)

¹⁶ Fürst (2008: 66) benennt die liberale-neokonservative Wende als Ursache dieser Zersplitterung.

¹⁷ In der deutschen Jugendhilfe ist Hilfeplanung gesetzlich verankert, die Erstellung eines Hilfeplanes, die Vernetzung der Helfer und die Überprüfung des Hilfeplanes ist festgelegt (vgl. Sozialgesetzbuch 2003: § 36).

2.1.3. Orientierungen

Unter dem Namen „Case Management“ vereinen sich verschiedene Grundhaltungen. Die Nennung der Unterschiede dient sowohl der Verortung nach sozialarbeiterischen Kriterien, als auch der Klärung einer Sondersituation in der Kinderschutzarbeit.

Systemorientiertes oder NutzerInnenorientiertes Case Management

„System-driven“ Case Management vertritt Systeminteressen, die Entscheidungsmacht über den Hilfeablauf liegt in der Hand der Institution bzw. der Case ManagerInnen. Die Zieloffenheit für die Klientinnen/Klienten ist eingeschränkt. (Vgl. Klug 2003: 46)

Systemorientierte Hilfe ist häufig auf die Optimierung von Abläufen in der Institution ausgerichtet und fördert damit ein Denken in vorgegebenen, auf institutionelle Hilfe beschränkten Konzepten. Bei diesem Vorgehen werden individuelle Problemanalysen zumeist vernachlässigt, lebensweltliche Ressourcen kaum einbezogen und durch professionelle Netzwerke ersetzt. (Vgl. Pantucek 2007a: 4-5, siehe Marquard 2002: 550)

„Consumer-driven“ Case Management entspricht grundsätzlich dem sozialarbeiterischen Case Management. Flexible und bedürfnisorientierte Hilfen leiten den Unterstützungsprozess. (Vgl. Goger 2006: 2)

Die Adressatinnen/Adressaten definieren und regulieren bei der NutzerInnenorientierung – mit anwaltschaftlicher Unterstützung durch die Case ManagerInnen – die Hilfeziele und den Hilfeverlauf (vgl. Klug 2003: 46). Voraussetzung für dafür ist deren Befähigung zur Partizipation am Hilfeprozess (vgl. DGCC 2009: 3).

Höher geltende Schutzaufgaben erfordern mitunter Einschränkungen der NutzerInnenorientierung. So muss die Jugendwohlfahrt bei Gefährdung von Kindern Verantwortung für das Wohl der Kinder übernehmen und eine sichernde, an Systemvorstellungen orientierte Hilfestellung¹⁸ einleiten. (Vgl. Wendt 2008a: 75; siehe Neuffer 2007: 81-82)

¹⁸ Siehe dazu Kapitel 2.2. Jugendwohlfahrt - Aufgaben

2.1.4. Leitprinzipien

Zur Verdeutlichung von Case Management werden dessen Grundprinzipien anhand des Positionspapiers der Fachgruppe Case Management der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit (FCM der DGS 2004: 1-4) dargestellt:

Prinzipien mit Blick auf die Klientinnen/Klienten

- **Klientinnen-/Klientenorientierung:** Für Hansbauer (2007: 3 zit. in Haselbacher 2009: 68) hängt die Umsetzung der Klientinnen-/Klientenorientierung von der Fachkraft ab. Diese muss bereit sein, die Entscheidungskompetenz der Adressatinnen/Adressaten anzuerkennen und zu fördern. Die Partizipation ist gleichzeitig Sinn und Wirkung von Case Management.
- **Lebensweltorientierung:** Case Management orientiert sich konsequent an den Lebenswelten und Sichtweisen der NutzerInnen und wirkt damit „normalisierenden, disziplinierenden, stigmatisierenden“ (Thiersch 1993: 13 zit. in Kleve 2008b: 40) Tendenzen der gesellschaftlichen Funktion Sozialer Arbeit entgegen (vgl. Kleve 2008b: 40-41; siehe Thiersch 2005: 23-34).
- **Mehrdimensionalität des Menschen:** Die Menschen werden – unter Berücksichtigung ihrer psychischen, physischen, sozialen, organisationsbezogenen und örtlichen Merkmale – ganzheitlich erfasst (vgl. FCM der DGS 2004: 1).
- **Ressourcenorientierung:** Die Hilfe wird – entgegen einem defizitorientierten Handeln – an den Fähigkeiten der Menschen orientiert. Ressourcen werden erschlossen, einbezogen und gefördert, die Eigenverantwortung und Beteiligung gestärkt. (Vgl. FCM der DGS 2004: 1; siehe Kleve 2008b: 46).
- **Empowerment:** Der Perspektivenwechsel hin zur Ressourcenorientierung, Beratung und Vermittlung soll die Selbstbefähigung der Menschen erreichen (vgl. FCM der DGS 2004: 1). Empowerment wirkt dem zentralen „Hilfeparadoxon^[19]“ (Wolff 1990: 22 zit. in Kleve 2008b: 49) entgegen (vgl. Kleve 2008b: 49).

¹⁹ Als zentrales Hilfeparadoxon wird die potentielle Schwächung von Selbsthilfepotenzialen durch Bindung an das professionelle Hilfesystem bezeichnet (vgl. Kleve 2008b: 49).

Prinzipien mit Blick auf die Fachlichkeit

Die Ebene der Fachlichkeit baut auf einer professionellen Fundierung und Qualifizierung der Case ManagerInnen, sowie auf deren klarer Positionierung und Vernetzung im lokalen Versorgungsgefüge auf (vgl. DGCC 2009: 11-12).

- **Interprofessionalität:** Case Management ist eine fachgebietsübergreifende, koordinierende und kooperierende Arbeit (vgl. FCM der DGS 2004: 1).
- **Neutralität:** Case Management braucht Unabhängigkeit zur Umsetzung von NutzerInnenorientierung (vgl. FCM der DGS 2004: 1).
- **Effektivität:** Die Hilfeleistung soll an konkret vereinbarten Zielen ausgerichtet, der Einsatz der Hilfe zielwirksam sein (vgl. Kleve 2008b: 41).
- **Effizienz²⁰:** Mit dem ökonomischen Einsatz materieller Mittel soll maximaler Nutzen für die Hilfesuchenden erreicht werden (vgl. FCM der DGS 2004: 1).
- **Leistungstransparenz:** Alle Arbeitsschritte werden mit allen Beteiligten kooperativ erarbeitet und offen dokumentiert (vgl. FCM der DGS 2004: 1). Es besteht Klarheit über Vertrauensschutz und Informationspflicht und -fluss (vgl. Freigang 2007: 110).

Prinzipien mit Blick auf die Gesellschaft

- **Nachrangigkeit:** Der Einsatz von professioneller Hilfe ist subsidiär und erfolgt nur, wenn Eigenhilfe und informelle Hilfe nicht ausreicht (vgl. FCM der DGS 2004: 2).
- **Welfaremix:** Das Ineinandergreifen von allen Formen informeller und formeller Hilfen ist Basis von Case Management (vgl. FCM der DGS 2004: 2).
- **Passgenaue Hilfen:** Die Orientierung am Hilfebedarf der Klientinnen/Klienten erfordert das Verlassen standardisierter Hilfeformen und die Entwicklung maßgeschneiderter Hilfen (vgl. FCM der DGS 2004: 2).

(Vgl. FCM der DGS 2004: 1-4)

²⁰ Kleve (2008b: 43) führt an, dass sich nicht triviale - autopoietische - Systeme (siehe Luhmann 1984) nur eingeschränkt mit den Begriffen Effektivität und Effizienz beschreiben lassen.

2.1.5. Ebenen

Case Management umfasst die Einzelfall-²¹, die Organisations- und die institutionelle Netzwerkebene und kann nur im Zusammenspiel aller Ebenen die maximale Wirkung erreichen (vgl. Neuffer 2007: 158).

Organisationsebene

Die Organisationsebene bedarf „einer obersten Leitung, die für die Implementierung, Umsetzung und weiterführende Optimierung von Case Management verantwortlich ist. Diese legt ... grundlegende Verantwortungen und Befugnisse der Mitarbeiter der Einrichtung fest.“ (DGCC 2009: 7)

Die Meso-Ebene steuert eine bedarfsorientierte Organisationsgestaltung und ermöglicht eine stabile, aber ebenso flexible und lernende Organisation²² (vgl. Kleve u. a. 2006: 24-25). Wesentliche Aufgaben sind die Qualifizierung²³ der MitarbeiterInnen, Netzwerkarbeit und die laufende Evaluation²⁴ der Abläufe zur Qualitätsentwicklung und -sicherung (vgl. Neuffer 2007: 159).

Institutionelle Netzwerkebene

Das Bilden und Pflegen von Kooperationsstrukturen unterscheidet Case Management von anderen Hilfeformen. Es erfordert die Vernetzung der LeistungsanbieterInnen und der informellen Hilfen auf der Makro-Ebene. Neben der laufenden Anschlussarbeit besteht der Anspruch, Analysen und Erkenntnisse des Netzwerkes über die regionale Versorgungslage auf die politische Ebene weiterzuleiten, um damit in der Sozialplanung steuernd mitzuwirken. (Vgl. Löcherbach 2003: o. S.)

Fallebene

Im Fallmanagement „auf der operativen Mikro-Ebene“ (Neuffer 2007: 158) wird der Hilfebedarf der Klientinnen/Klienten individuell und lebensweltorientiert erhoben.

²¹ Wendt (2008: 173) hat für die Fallebene die Bezeichnung „Unterstützungsmanagement“ geprägt.

²² Schröder (2006: 56) nennt Bedarfsanalyse, Controlling und Evaluation die zentralen Elemente einer lernenden Organisation.

²³ Siehe Kapitel 2.1.6 Qualifizierung

²⁴ Versorgungsdefizite oder untaugliche Hilfen sollen im laufenden Case Management Prozess durch Evaluation sichtbar werden, darauf ist – im Sinne der Steuerungsfunktion – durch bedarfsorientierte Anpassungen zu reagieren (vgl. ÖGCC o.J.: Grundlagenpapier).

Informelle und formelle Hilfen werden erschlossen und geplant, vertraglich festgelegt, implementiert, koordiniert, überwacht und evaluiert. Der Prozess beginnt mit der Fallannahme und endet nach Vereinbarung mit der Evaluation des gemeinsamen Weges. (Vgl. Goger 2006: 1-3; siehe Neuffer 2007: 19)

Die Fallarbeit basiert auf einer Standardisierung der Handlungsvollzüge. Diese setzen sich aus dem Phasenmodell²⁵ und der Dokumentation²⁶ der einzelnen Arbeitsschritte zusammen. Die systematische Verschriftlichung der Arbeit ist Basis der Evaluation, schafft Klarheit und Nachvollziehbarkeit, bringt aber auch Bürokratisierung mit sich. (Vgl. Pantucek 2007a: 3)

Dokumentation und Evaluation brauchen Akzeptanz, beide Instrumente dienen – bei entsprechender Anwendung – der Reflexion, der bedarfsgerechten Angebotsgestaltung, der Ressourcensicherung, der Forschung, der fachlichen Weiterentwicklung und der beruflichen Profilierung (vgl. Neuffer 2007: 116). Eventuellen Ressentiments gegen die standardisierte Verschriftlichung kann durch konsequenten Datenschutz, computerunterstützte Aufzeichnungen und durch Qualifizierung der Case ManagerInnen begegnet werden (vgl. Pantucek 2007d: 1).

Als professionelle Basis für Case ManagerInnen nennt Ewers (2005b: 79) organisatorische Fertigkeiten, profunde System- und Strukturkenntnisse sowie ökonomische und politische Kompetenzen. Neben der direkten Fallarbeit ist die laufende Vernetzungs- und Rückkoppelungsarbeit zur Meso- und Makro-Ebene ebenso wesentlich wie die systematische Erschließung und Pflege der Kontakte zu formellen und informellen Hilfen²⁷.

In den folgenden Kapiteln wird die Fallarbeit des Case Management genauer dargestellt, welche aufbauend auf der Qualifizierung der SozialarbeiterInnen mit der Übernahme von spezifischen Funktionen in Phasen erfolgt.

²⁵ Siehe Kapitel 2.1.8. Phasenmodell

²⁶ Zur Strukturierung der Arbeit werden spezielle Formulare als hilfreich erachtet (vgl. Kleve 2008b: 49-51). Müller (2008: 79-89) und Neuffer (2007: 118-129) geben konkrete Dokumentationsbeispiele für die Ersterfassung, das Assessment, die Zielfindung, die Hilfeplanung, sowie für Begleit- und Auswertungsverfahren.

²⁷ Wendt (2005: 24) spricht von der Arbeit mit fallunspezifischen Hilfemöglichkeiten im Umfeld.

2.1.6. Qualifizierung

„Auf die Frage, wie man Case Manager wird, gibt es ... mindestens zwei Antworten. Zunächst eine triviale: Man(n)/Frau nennt sich so. Dies ist möglich, da der Titel bzw. die Zusatzbezeichnung bisher nicht geschützt sind. Die angemessenere ist allerdings: Professionelle absolvieren ... eine anerkannte Weiterbildung ...“ (Löcherbach 2005a: 218)

In den USA, Deutschland und Österreich²⁸ haben sich Case Management-Vereinigungen entwickelt, deren Ziel die Formulierung von fachlichen Standards, Aus- und Weiterbildungsrichtlinien und Rahmenempfehlungen ist. Diese Empfehlungen bauen auf verschiedenen Basisausbildungen auf. (Siehe DGCC o.J.; ÖGCC o.J.; NASW 1992)

Im weiteren Text wird von der Basisqualifikation Sozialer Arbeit ausgegangen. Namhafte VertreterInnen von Case Management schließen sich den Grundsätzen der Vereinigungen an, bzw. ergänzen diese mit ihren Sichtweisen²⁹. Einigkeit herrscht darüber, dass Erweiterungen der Grundkompetenzen Sozialer Arbeit zur Ausübung von Case Management erforderlich sind, um besser auf den Umgang mit „komplexen Situationen, schwierigem Klientel und unzureichenden Rahmenbedingungen“ (Löcherbach 2005a: 218) vorbereitet zu sein.

Die Handlungskompetenz von Case Managerinnen/Case Managern soll in einem beruflichen Selbstverständnis³⁰ verankert sein und eine Synergie von Sach- und Systemkompetenz, Sozialkompetenz, Selbstkompetenz und Methodenkompetenz verkörpern (vgl. Löcherbach 2005a: 220-222; siehe Neuffer 2007: 170).

- **Sach- und Systemkompetenz** setzt sich aus Wissen über die Organisation, Recht, Verwaltung und kulturelle Zusammenhänge zusammen. Dieses Wissen wird Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeitern in der Grundausbildung vermittelt. Case Management braucht darüber hinaus spezifisches Wissen über Versorgungsstrukturen im sozialräumlichen Kontext, sowie über die Entstehung und Veränderung von sozialen Netzwerken. (Vgl. Löcherbach 2005a: 222-223)

²⁸ Case Management-Gesellschaften bestehen natürlich auch in anderen Ländern.

²⁹ Wendt (2008: 175) empfiehlt, aufbauend auf der Grundausbildung eine zertifizierte Weiterbildung in Case Management. Neuffer (2007: 223) spricht sich für eine Ergänzung der Grundausbildung durch Case Management aus, abgesehen von speziellen Arbeitsbereichen sieht er dies als ausreichend an. Er begründet seine Haltung nach Silvia Staub-Bernasconi mit der Rolle Sozialer Arbeit als „spezialisierte Generalistin“. (Neuffer 2007: 223)

³⁰ Löcherbach (2005a: 221) nennt Klientinnen-/Klienten- und Ressourcenorientierung, Transparenz und eine ethische Verbindung von Lebensweltorientierung und Ökonomisierung als berufliche Grundsätze für Case ManagerInnen.

- In Situationen mit diametralen Interessenslagen fordert Case Management zur Herstellung einer Arbeitsbasis spezielle **Sozialkompetenz**: Kommunikation, Interaktion, Kooperation und Konfliktfähigkeit ist nötig. (Vgl. Löcherbach 2005a: 227-234)
- Nicht zuletzt und teilweise überschneidend zur Sozialkompetenz ist **Selbstkompetenz** im Sinne von Belastbarkeit und Bereitschaft zur Reflexion und Weiterentwicklung der eigenen Persönlichkeit ein wesentlicher Faktor für gelingendes Case Management. (Vgl. Löcherbach 2005a: 234-235)
- An **Methodenkompetenz** sind Kenntnisse für ziel- und ergebnisorientiertes Arbeiten wesentlich. Löcherbach benennt als Grundvoraussetzungen Problemlösungsfähigkeit, Kreativität und Lernfähigkeit. Die Fallarbeit wird unter anderem unterstützt durch Kenntnisse der sozialen Netzwerkarbeit (siehe Budde u. a. 2007), der systemischen Beratung (siehe Ritscher 2006 und Schlippe/Schweitzer 2007), der Krisenarbeit³¹ (siehe Neuffer 2007: 142-148) und der Mediation (siehe Neuffer 2007: 148-158 und Hertel 2008). Ergänzend zu diesen Qualifikationen sind Techniken der Kontextklärung³² (siehe Kleve 2008c: 94-95), der Visualisierung³³ (siehe Pantucek 2009), Falleinschätzung und Evaluation, sowie EDV-Kenntnisse hilfreich. (Vgl. Löcherbach 2005a: 224-227; siehe auch Neuffer 2007).

Die Vermittlung und Vertiefung der dargestellten Kompetenzen erfolgt im optimalen Fall durch zertifizierte Ausbildungsinstitute. Darüber hinaus dient die Evaluation laufender Case Management Projekte und die Etablierung einer eigenen Case Management Forschung der permanenten Weiterentwicklung der Case ManagerInnen und des Handlungskonzeptes. (Vgl. Löcherbach 2005a: 243-246)

³¹ Krisenarbeit kann in Case Management übergehen oder im laufenden Case Management Thema werden (vgl. Neuffer 2007: 147).

³² Kontext ist der „Bezugsrahmen bzw. Zusammenhang, worin Verhaltensweisen und verbale wie nonverbale Mitteilungen ihre Bedeutung erlangen.“ (Simon/Stierlin 1984: 198 zit. in Kleve 2008c: 93) Kleve (2008c: 94-95) nennt acht kontextualisierende Fragen, die Informationsgewinn ermöglichen, Grundlage für weitere transparente Arbeit darstellen und „die Erwartungen der KlientInnen mit der sozialen Realität der Einrichtung in Einklang ... bringen“ (Kleve 2008c: 95): die Frage nach dem institutionellen Kontext, dem Überweisungs-Kontext, dem Hilfesystem-Kontext, dem historischen Kontext, dem zeitlichen Kontext, dem Anspruchs-Kontext, dem Ziel-Kontext und dem SozialarbeiterInnen-Kontext.

³³ Neuffer (2007: 170-177; siehe auch Pantucek 2009) nennt das Genogramm, das Soziogramm und die Öko-Map als Visualisierungstechniken.

2.1.7. Funktionen

Die Case ManagerInnen übernehmen für ihre Klientinnen/Klienten im Hilfeprozess unterschiedliche Funktionen³⁴ und Verantwortlichkeiten, ohne damit die Zuständigkeit und Eigenverantwortung der Person aufzuheben. Die Kenntnis und das Bewusstsein dieser Funktionen sind Voraussetzung für eine bedarfsgerechte Anwendung der Methode. (Vgl. Goger 2007: 9)

Das Handeln entsprechend der Hauptfunktionen wirkt sich auf allen Ebenen von Case Management aus. (Vgl. Ewers 2005b: 79)

Anwaltschaftliche Vertretung oder advocacy

Unter der zentralen Aufgabe der anwaltschaftlichen Vertretung³⁵ ist auf der Fallebene die parteiliche Intervention im Sinne der Klientinnen/Klienten, die Sicherung ihrer Ansprüche, die Information zur Senkung von Zugangsschwellen, die Fürsprache zur Erreichung der informellen und formellen Netzwerke und die Stützung und Beratung mit dem Ziel der Selbstbefähigung zu verstehen. (Vgl. Kleve 2008b: 54; siehe Ewers 2005b: 63)

Anwaltschaftliche Vertretung umfasst aber auch die Aufgabe, Versorgungslücken gegenüber der Systemebene aufzuzeigen, um dadurch an einer Verbesserung der Hilfesysteme zu arbeiten. (Vgl. Goger 2007: 3; siehe Ewers 2005b: 65)

Vermittelnde Funktion oder broking

Die Broker-Funktion ist die Antwort auf die Fragmentierung der formellen Dienste und steuert der Unübersichtlichkeit entgegen. Die Vermittlung informeller und formeller Hilfen stellt eine der wesentlichen Aufgaben im Case Management Prozess dar. Die Funktion erfordert Unabhängigkeit von den Hilfeanbieterinnen/-anbietern (siehe dazu Ewers 2005b: 66), eine umfassende Kenntnis der regionalen informellen Hilfen und der Dienstleistungsangebote, sowie Netzwerkarbeit zur Erschließung und Pflege dieser Kontakte. (Vgl. Kleve 2008b: 51-53)

³⁴ Goger (2007: 3) nennt nach Moxley (1989) insgesamt 7 Funktionen der Case ManagerInnen: Anwaltschaftliche Vertretung, Vermittlung, Zugangssteuerung, Verbindung von Klientinnen/Klienten mit den Ressourcen, Koordination der Versorgung auf Klientinnen-/Klientenebene, Gestaltung sozialer Netzwerke und Unterstützung und Beratung.

³⁵ Für Ewers (2005b: 63) stellt „advocacy“ einen für die Sozialarbeit grundlegenden Wert dar.

Zugangssteuerung oder gate-keeping

Case ManagerInnen übernehmen für ihre Klientinnen/Klienten im formellen Versorgungsnetz die selektierende³⁶ und zugangssteuernde Form der TüröffnerInnen/TürwächterInnen. (Vgl. Wendt 2008: 174)

Diese Funktion ist als Reaktion auf die wachsenden Aufgaben bei begrenzten Mitteln zu sehen. Als TürwächterInnen stellen Case ManagerInnen gesamtgesellschaftliche Interessen vor individuelle Ziele und entscheiden auf der Basis eines umfassenden Assessments über den Zugang zu Hilfeleistungen. (Vgl. Ewers 2005b: 69-71)

2.1.8. Phasenmodell

Im Case Management werden zentrale Abläufe Sozialer Arbeit einerseits in Phasen getrennt, andererseits systematisch aufeinander bezogen, um damit die Fallkomplexität zu erfassen und durch Strukturierung³⁷ zu reduzieren (vgl. Neuffer 2007: 51-53). Der „methodische Dreischritt“ (Haye/Kleve 2008: 103), den Alice Salomon und Mary Richmond in Hinblick auf Anamnese, Diagnose und Behandlung prägten, wird durch die Überwachung und Evaluation der Hilfe erweitert (vgl. Haye/Kleve 2008: 103).

Die „zirkulär aufeinander verweisenden Phasen[³⁸]“ (Kleve 2008b: 49) des Case Management Prozesses werden in der Literatur unterschiedlich benannt und in 5-8 Schritte gegliedert (vgl. Galuske 2009: 199-200). Für einige Autoren beginnt Case Management mit dem generellen Zugang zur Hilfe oder dem Intake (siehe Neuffer 2007: 53 und Wendt 2008a: 112-116). Andere Fachleute führen die Beendigung bzw. die Phase der Rechenschaftslegung gesondert an (siehe Wendt 2008a: 112-113). Moxley (1989: 18) beschreibt die Schlüsselfunktionen Assessment, Planning, Intervention, Monitoring und Evaluation. Diese sind um das „CLIENT SUPPORT NETWORK [bestehend aus] Self Care, Professional Care, Mutual Care“ (Moxley 1989: 18) angeordnet.

³⁶ Für Goger (2007: 9) üben die Case ManagerInnen mit gate-keeping auch soziale Kontrolle und Einschränkung aus.

³⁷ Strukturierung und Komplexitätsreduktion wird von Neuffer (2007: 219) als entlastend für die SozialarbeiterInnen beschrieben.

³⁸ Da Menschen und ihre Problemsituationen dynamisch sind und verschiedenen Einflüssen unterliegen, muss sich der gesamte Unterstützungsprozess diesem Umstand zu jedem Zeitpunkt flexibel anpassen (vgl. Neuffer 2007: 51-53).

Ob als eigene Phase benannt oder nicht - der Einstieg ins Case Management braucht systematische Vorbereitung. Es sind Kriterien für den Einsatz von Case Management zu definieren und die LeistungsanbieterInnen müssen eine Erreichbarkeit für ihre Klientinnen/Klienten herstellen. Die Schaffung eines positiven Zugangs³⁹ und/oder die Erarbeitung von aufsuchenden Programmen sind Voraussetzung für den Erstkontakt zwischen NutzerIn und HilfeanbieterIn. (Vgl. Wendt 2008a: 115-116; siehe Ewers 2005b: 73-74)

Im Erstkontakt wird festgestellt, ob Case Management die geeignete Bearbeitungsform⁴⁰ für die Fragestellung darstellt. Nach dieser dokumentierten⁴¹ Klärung erfolgt – mit Zustimmung der Beteiligten – die Überweisung zur Case Managerin/zum Case Manager, die/der mit der Falleinschätzung in das Unterstützungsgeschehen einsteigt. (Vgl. Pantucek 2007d: 9)

In den folgenden Abschnitten werden die fünf Kernphasen genauer erläutert, deren Umsetzung für Wendt (2008: 175) Bedingung für das Benennen eines Hilfeablaufes als „Case Management“ ist.

1. Phase: Falleinschätzung oder Assessment

Ziel des Assessments und damit Ausgangslage der weiteren Zusammenarbeit ist eine Verständigung darüber „was der Fall ist“ (Wendt 2005: 15). Für die Jugendhilfe ist, neben der individuell durchgeführten Falleinschätzung mit der Mutter, dem Vater oder anderen obsorgeberechtigten Personen, ein speziell den Kindern angepasstes Assessment wesentlich (vgl. Neuffer 2007: 25).

Die Falleinschätzung beinhaltet die Kontextklärung⁴², die Erhebung der lebensweltlichen und professionellen Bedarfslagen/Problemsichten⁴³ und Ressourcen und deren Gewichtungen (=Komplexitätsreduktion). Es werden die Erwartungen,

³⁹ Die Zugangsgestaltung, die Öffentlichkeitsarbeit, sowie ein Clearing im Sinne von „Engagement“ (Neuffer 2007: 54) ist – speziell für den Bereich der Jugendwohlfahrt – ein spannendes und umfassendes Thema, würde jedoch den Rahmen der Arbeit sprengen.

⁴⁰ Zu klären ist, ob Krisenintervention notwendig oder einfache Beratung ausreichend ist (vgl. Pantucek 2007d: 9).

⁴¹ Neuffer (2007: 56) empfiehlt ein standardisiertes Intake-Protokoll und die Einbeziehung der Kontaktaufnahme in die Evaluation.

⁴² In Bezug auf die Jugendwohlfahrt wird in diesem Zusammenhang – neben den im Kapitel 2.1.6/Fußnote genannten Grundfragen der Kontextualisierung (siehe Kleve 2008c: 94-95) – speziell die Klarlegung der Hilfe- und Sanktionssysteme hervorgehoben.

⁴³ Konkret wird der „gegenwärtige biopsychosoziale funktionale Status ... erhoben.“ (Ewers 2005b: 75)

Sichtweisen, Funktionen, Erklärungen sowie die bisherigen Lösungsversuche der Betroffenen und aller Beteiligten erfragt und eine „gründliche Ressourcen- und Netzwerkanalyse^[44] in Hinblick auf die geschilderten Probleme und deren Lösungen“ (Kleve 2008b: 50) durchgeführt. Es wird geklärt, ob bereits andere HelferInnen an der Lösung der Frage arbeiten oder gearbeitet haben und deren Problem- und Ressourcensichten eingeholt. Die anschließende Hypothesenbildung dient der Ausarbeitung von Prognosen und Lösungsvorstellungen. Diese werden nach Umsetzbarkeit, Risikoabwendung und Zielwirksamkeit verhandelt. (Vgl. Kleve 2008b: 49-51; siehe Schrapper 2004)

Das Assessment soll sich an den tatsächlichen Bedürfnissen und nicht an den vorhandenen Hilfeangeboten orientieren (vgl. Wendt 2005: 24).

Für die mehrdimensionale Falleinschätzung wird die Anwendung diagnostischer Instrumente⁴⁵ empfohlen. Bei Problemen der Alltagsbewältigung bewähren sich herkömmliche Verfahren der Sichtdiagnostik⁴⁶ und kooperativ anzuwendende Verfahren⁴⁷. Die Risikoabschätzung und das Interventionsassessment sind geeignete Hilfsmittel zur Falleinschätzung und Entscheidungsfindung und können Basis für Interpretationen sein. (Vgl. Pantucek 2007d: 6-7; siehe auch Pantucek 2009 und Müller 2008)

Die Absprachen mit informellen und formellen Beteiligten erfolgen mit Zustimmung⁴⁸ der Klientinnen/Klienten, bzw. bei erforderlicher Umsetzung von Systemstandards, mit deren Information (vgl. Neuffer 2007: 167).

Die Ergebnisse dieser Phase sind als vorläufiger Stand zu sehen, flexibel zu handhaben und jederzeit zu adaptieren. Sie dienen als Grundlage für die weitere Planung und begründen häufig den Zugang zu formellen Hilfen. (Vgl. Pantucek 2007d: 11; siehe Neuffer 2007: 23)

⁴⁴ Für Neuffer (2007: 24) ist die Analyse und Arbeit mit den Ebenen der persönlichen, familiären, sozioökonomischen und -ökologischen, sowie kulturellen Ressourcen wesentlich.

⁴⁵ Laut Pantucek (1998: 137) sollen Diagnosen immer den „Blick auf die Stellung der Person in der Situation richten“ und keine „Zuschreibungen von Eigenschaften“ erfolgen.

⁴⁶ Konkret sind unter Sichtdiagnostik die visuelle Einschätzung, der Hausbesuch und Stadt- oder Ortsteilbegehungen zu verstehen (siehe Pantucek 2009: 131-146).

⁴⁷ Als kooperativ anzuwendenden Verfahren sind die Netzwerkdagnostik für die Darstellung der sozialen Dimension, die Lebenslagendiagnostik für die Einschätzung der Inklusion, sowie Ranking und Skalierung für die subjektive Relevanzeinschätzung zu nennen (siehe Pantucek 2009).

⁴⁸ Diesbezüglich wird auf die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes 2000 verwiesen (siehe DSG 2000).

2. Phase: Hilfeplanung oder Service Planning

Aufbauend auf der Falleinschätzung folgt die kooperative Erarbeitung eines zeitlich eingegrenzten, schriftlichen Hilfeplans, sowie der zum Einsatz kommenden Hilfen.

Der Hilfevertrag soll eindeutig definierte Nah⁴⁹- und Fernziele, deren Prioritäten, die Mittel, sowie Indikatoren für die Überprüfung der Zielerreichung enthalten. Er stellt die Grundlage der späteren Evaluierung dar. (Vgl. Kleve 2008b: 51-52) Die Erarbeitung einer Zielhierarchie⁵⁰ erleichtert ein effektives Vorgehen (vgl. Neuffer 2007: 88-92). Bei Hilfeplanungen im Zwangskontext ist die Darlegung und Aushandlung der kontroversen Positionen in der Zielformulierung von großer Bedeutung (vgl. Hampe-Grosser 2008: 145).

Die Hilfeplanung orientiert sich an vorhandenen oder entwicklungsfähigen informellen Möglichkeiten⁵¹. Bedarfsentsprechende, professionelle Hilfen werden nur für die Bereiche vermittelt⁵², für die noch keine informellen Hilfen zu Verfügung stehen. (Vgl. Kleve 2008b: 51-52)

Für eine optimale Planung und Umsetzung der formellen Hilfen sind gut erschlossene und flexible Dienstleistungssysteme ebenso erforderlich wie Organisationsstrukturen, die den Case Managerinnen/Case Managern den erforderlichen Handlungsspielraum lassen. (Vgl. Neuffer 2007: 45)

Konferenzen mit den Leistungserbringerinnen/-erbringern und den Adressatinnen/Adressaten der Hilfe dienen dem Kennenlernen, der Aufgabenteilung und der Verpflichtung der DienstleistungserbringerInnen (vgl. Goger 2007: 6). Deren Organisation, Moderation, Protokollierung und positive Gestaltung⁵³ ist Aufgabe der Case ManagerInnen (vgl. Neuffer 2007: 97-99).

⁴⁹ Neuffer (2007: 91; siehe auch Freigang 2007: 111) verwendet als Checkliste für die Handlungsziele die Abkürzung „s.m.a.r.t.“ welche für „spezifisch formuliert, ... mess- und überprüfbar ..., akzeptiert/aktivierend, realistisch und terminiert“ steht.

⁵⁰ Als oberste Ebene empfiehlt sich die Formulierung eines Grundsatzziels, das alle Unterziele vereint und den generell angestrebten Zustand verkörpert. Die mittlere Ebene umfasst die Bündelung der einzelnen, konkret aufgeschlüsselten Handlungsziele in Rahmenziele und ist damit deren Anbindung an das Gesamtziel. Alle Ziele sollen den oben genannten Kriterien entsprechen, wobei die Erreichbarkeit und zeitliche Festlegung bei den Handlungszielen deutlicher im Vordergrund steht. (Vgl. Neuffer 2007: 88-92)

⁵¹ Müller (2008: 67) nennt die Gesamtheit der aktuellen und potentiellen Ressourcen „Sozialkapital“.

⁵² Case ManagerInnen nehmen in diesem Zusammenhang eine „intermediäre Position“ (Wendt 2008a: 35) ein und bringen professionelle Ressourcen und lebensweltliche Hilfen zusammen.

⁵³ Die Case ManagerInnen achten bei den Treffen auf die Beschränkung der TeilnehmerInnenzahl und auf die Anwesenheit einer Vertrauensperson für die Kinder, oder auf deren Vertretung (vgl. Neuffer 2007: 97-99).

3. Phase: Durchführung oder Intervention

In der dritten Phase wird die Umsetzung des getroffenen Arrangements entsprechend der Aufgabenverteilung begonnen. Die Case ManagerInnen übernehmen dabei die Verbindung des Klientinnen-/Klientensystems mit dem Hilfesystem. Es folgt die Arbeit an der Kooperation und Vernetzung der Systeme unter den Gesichtspunkten der Effektivität und Effizienz. Die Case ManagerInnen haben Beratungs- und Unterstützungsfunktion, jedoch keine therapeutische oder pädagogische Aufgabe. (Vgl. Kleve 2008b: 52-53)

Bei wesentlichen Veränderungen im Hilfesgeschehen ist die zeitnahe Information aller Beteiligten Aufgabe der Case ManagerInnen. Ein eventuell erforderliches Re-Assessment oder eine Modifikation des Hilfesgeschehens ist in dieser Phase ebenso Thema wie im gesamten Hilfeprozess. (Vgl. Neuffer 2007: 103)

4. Phase: Begleitung und Überprüfung oder Monitoring

Parallel zur Ausführung der Hilfen folgt die laufende Überwachung des gesamten Unterstützungsprozesses⁵⁴ – mit Blick auf die vereinbarten Ziele⁵⁵. Die Case ManagerInnen fungieren dabei als Schnittstelle im Unterstützungs-geschehen und bewahren den Überblick. (Vgl. Kleve 2008b: 53-54)

Während des Hilfesgeschehens finden regelmäßige Treffen der informellen und formellen HelferInnen, der Klientinnen/Klienten und der Case Managerin/des Case Managers statt. Ihr Ziel ist die Überprüfung aller Hilfen auf „Angemessenheit, Intensität, Umfang, Qualität und Wirksamkeit [im Original unter Anführungszeichen]“ (Kleve 2008b: 53), eventueller Adaptierungsbedarf soll aufgezeigt werden. (Vgl. Kleve 2008b: 53-54; siehe Neuffer 2007: 107-108)

Die Gespräche mit allen Beteiligten geben auch Aufschluss über die Qualität der Bedarfseinschätzung und der Planung und bieten die Chance zur Generierung neuer Sichtweisen. (Vgl. Freigang 2007: 111)

⁵⁴ Die Überprüfung bezieht sich auf die Erfüllung des Hilfeplans und auf die Kontrolle der Case Managerin/des Case Managers und der sonstigen LeistungserbringerInnen (vgl. Hansen 2006: 24).

⁵⁵ Neuffer (2007: 106) prägt für das Monitoring hinsichtlich der Umsetzung der Handlungsziele das Motto „to do the things right“, welches für ihn das Motto der Zielplanung „to do the right things“ ergänzt.

Die Case ManagerInnen üben bei der Überprüfung eine nicht unumstrittene Machtrolle aus, wodurch Konflikte im Hilfesystem entstehen können, die bearbeitet werden müssen. Monitoring sichert fachliche Standards für die Klientinnen/Klienten und hebt gleichzeitig die Notwendigkeit von Standards für die Case ManagerInnen sowie deren fachliche Kontrolle hervor. (Vgl. Neuffer 2007: 104-105)

5. Phase: Beendigung und Evaluation

Die letzte Phase dient der bewussten Beendigung⁵⁶ des Case Management Prozesses, sowie der kooperativen Reflexion und Evaluation⁵⁷ der erfolgten Hilfe. Die Beendigung der Maßnahme geht mit einer Rechenschaftslegung gegenüber dem Auftraggeber einher. (Vgl. Kleve 2008b: 54-55)

Bei vorzeitigem Abschluss des Hilfegeschehens sollte diese Phase vorgezogen werden. Bei einem Abbruch des Prozesses sind in erster Linie dessen Gründe zu eruieren und an einer Wiederaufnahme zu arbeiten. Im Bereich der Jugendwohlfahrt ist darüber hinaus zu klären, ob gerichtliche Maßnahmen zum Schutz der Kinder erforderlich sind. (Vgl. Neuffer 2007: 108-110)

Die Evaluation dient der Einschätzung der Hilfezielerreichung, der Arbeit der beteiligten Dienste und der Case ManagerInnen, weiters der Qualitätsentwicklung und -sicherung und der Erfassung von Versorgungsdefiziten zur Rückkoppelung auf die Systemebene. (Vgl. Müller 2008: 77)

Durch Evaluation von Case Management Prozessen bietet sich auch die Möglichkeit, eigenes Handeln und Erfolge/Verbesserungsmöglichkeiten in der Arbeit wahr zu nehmen. Sie stellt damit auch Psychohygiene und Motivation für künftige Fälle dar. (Vgl. Neuffer 2007: 111 und 219)

⁵⁶ Abschlussrituale verstärken die Zielerreichung (vgl. Neuffer 2007: 111).

⁵⁷ Müller (2008: 70-73) empfiehlt eine Evaluation mit skalierten Fragen, welche mit Indikatoren, die eine nachträgliche Überprüfung der Zielkriterien ermöglichen, verknüpft werden soll.

2.1.9. Implementierung

Die Wirksamkeit von Case Management hängt wesentlich von der Umsetzung der Methode auf der Netzwerk-, Organisations- und Fallebene ab. Die vollständige Implementierung kann daher weder die Einzelentscheidung einer Person, noch einer Organisation sein. (Vgl. Pantucek 2007a: 7-12) Für das Gelingen von Case Management ist das Erschließen von finanziellen⁵⁸, rechtlichen und regionalen Voraussetzungen erforderlich. Die Durchführung einer Organisationsentwicklung und eine – vom Versorgungsauftrag⁵⁹ ausgehende – Systemänderung stellen die Basis dafür dar. (Vgl. Gissel-Palkovich 2006: 112)

„Es benötigt Führungskräfte, die sich für Case Management verantwortlich fühlen, ebenso wie es organisatorische Veränderungen notwendig macht und neue Kompetenzanforderungen an die tätigen Fachkräfte stellt.“ (Gissel-Palkovich 2006: 112)

Case Management kann als eigenständige Funktion und Tätigkeit oder als Teilaufgabe im Rahmen eines Aufgabenfeldes implementiert werden, wobei bei Teilimplementierungen das Risiko einer Verflachung der Methode besteht (vgl. Gissel-Palkovich 2006: 104).

Löcherbach (2003: o. S.) differenziert die Anwendungen und die damit verbundenen Erfolgchancen von Case Management nach vier Kriterien:

- Case Management als „**eye-catcher**“ – Abläufe werden aufgrund vermuteter inhaltlicher Nähe als Case Management bezeichnet. Die Nennung von Case Management im Methodenspektrum, ohne entsprechende Qualifizierung der Ausführenden und ohne Systemänderung, entspricht nicht den Kriterien, schließt aber eine qualitative Verbesserung für die Klientinnen/Klienten nicht aus.
- Case Management als „**Ergänzung**“ – Einzelne Verfahrensschritte des Phasenmodells werden angewandt, um Abläufe in der Fallarbeit zu verbessern. Durch diese Maßnahme können positive Effekte erzielt werden, das gesamte Potential der Methode wird jedoch nicht genutzt.
- Case Management als „**Fallmanagement**“ – Eine ausschließliche Umstellung auf der Fallebene bringt qualitative Verbesserungen in der Fallarbeit.

⁵⁸ Derzeitige Finanzierungsformen – wie zum Beispiel die Bezahlung von Dienstleistungen nach Tagsätzen – erschweren Case Management. Die Entkoppelung der Finanzierung von der Fallarbeit erleichtert kreative und bedarfsangepasste Hilfen zur Selbsthilfe. (Vgl. Kleve u. a. 2006: 25-26)

⁵⁹ Als Leitsätze formuliert Pantucek die Fragen: „Wer soll erreicht werden? Erreicht man die? Erreicht man sie so, dass es auch hilft?“ (Pantucek 2007a: 9)

- Case Management als „**vollständige Implementierung**“ – Die Umstellung auf Fall- und Systemebene (methodisch, institutionell und regional) und die laufende Anpassung auf die Bedarfslagen der Klientinnen und Klienten soll mittelfristig bis langfristig die gewünschten Effekte von Case Management zeigen.

(Vgl. Löcherbach 2003: o. S.)

Auch bei optimalen Rahmenbedingungen kann es zu Schwierigkeiten bei der Umstellung auf der Handlungsebene kommen. So kann Skepsis gegenüber angepriesener Verbesserungen und Zurückhaltung hinsichtlich neuer Anforderungen bestehen. (Vgl. Gissel-Palkovich 2006: 112)

Kleve führt einen Vergleich von autoritären und dialogisch-kooperativen Implementierungsformen an und bezieht sich dazu auf die Praxis der Sozialen Arbeit als nicht triviale Prozesse⁶⁰. Er untersucht autoritäre Implementierungsversuche innovativer Methoden oder Konzepte⁶¹ und stellt dabei fest, dass diese häufig auf aktive oder passive Ablehnung der PraktikerInnen stoßen und damit zu Scheinimplementierungen⁶² oder zum Scheitern führen. Dialogisch-kooperative Prozesse zwischen allen Beteiligten können zu nachhaltigen Umsetzungen beitragen. Sie erfordern, dass sich beide Seiten offen in den Prozess begeben⁶³ und die Erfahrungen der Praxis in die Methode integriert werden. Zur Erreichung dieser variierten Implementierung sind allparteiliche Moderatorinnen/Moderatoren hilfreich, ebenso die Einhaltung systemischer Metaprinzipien (Gegebenes ist anzunehmen) und Grundannahmen (Vollzähligkeit, Zeitfolgen, Fähigkeiten, Geben und Nehmen). (Vgl. Kleve 2007a: 24-29, siehe Sparrer/Kibèd 2000).

Implementierung von Neuem braucht Offenheit und Zeit. Staatliche Organisationen, die sich durch unflexible Strukturen auszeichnen, können nur sehr langsam und vorsichtig umstrukturiert und verändert werden. (Vgl. Kleve u. a. 2006: 29)

⁶⁰ Gemäß der Theorie der Autopoiesis (siehe Luhmann 1984) können nicht triviale Systeme zwar im Rahmen ihrer Autonomie und Eigendynamik zur Selbstschaffung/Selbstkonstruktion angeregt, jedoch nicht mit Anordnungen verändert werden. (Vgl. Kleve 2007a: 24-29)

⁶¹ Konkret beschreibt Kleve (2007a: 24-29) die Implementierung von Case Management und Sozialraumorientierung (siehe Hinte/Treeß 2007).

⁶² In Interviews und durch teilnehmende Beobachtungen wird deutlich, dass Veränderungen nur vordergründig angenommen und Formalismen erfüllt werden, die Arbeit aber wie zuvor getan wird. (Vgl. Kleve 2007a: 24-29)

⁶³ Auch Wendt (2005: 39) empfiehlt für Implementierungen von Case Management die Orientierung am Grundkonzept bei gleichzeitiger Offenheit für Weiterentwicklungen.

2.2. Jugendwohlfahrt

Es folgt ein kurzer Überblick über die Entwicklung, die Grundlagen und die Aufgaben der Jugendwohlfahrt in Österreich.

Von der Verfasserin werden alle Personen, die gemeinsam leben – unabhängig von deren Verwandtschaft – als Familie⁶⁴ angesehen. Damit wird versucht, gängigen Lebensentwürfen gerecht zu werden und den Begriff an die beginnende Modernisierung⁶⁵ des österreichischen Familienrechts anzupassen. Kinder und Jugendliche werden in Anlehnung an die UN-Kinderrechtskonvention⁶⁶ als „Kind/Kinder“ bezeichnet. Die Benennung als „erziehungsberechtigte Person“ orientiert sich an der geltenden Rechtslage und meint Personen, die mit der Obsorge für ein Kind betraut sind (siehe ABGB 1811: §§ 144, 145, 154, 166, 167, 172, 177).

2.2.1. Begriffsdefinition

Jugendwohlfahrt „ist ... primär eine ergänzende bzw. subsidiäre Sozialisationshilfe, erhält aber als Erziehungsinstanz neben [der] Familie ... eigene Zuständigkeiten und verfügt über spezielle Methoden und Organisationsformen.“ (Jordan 2005: 512)

Alle minderjährigen⁶⁷ Personen, die sich in Österreich befinden, haben Anspruch auf öffentliche Jugendwohlfahrt (vgl. JWG 1989: § 3). Die örtliche Zuständigkeit richtet sich nach dem Aufenthaltsort des Kindes (vgl. Wienerroither 2004: 178). Die Bundesländer – als TrägerInnen der öffentlichen Jugendwohlfahrt (siehe JWG 1989: § 4) – sind für die Bereitstellung der erforderlichen Dienste verantwortlich (vgl. Wienerroither 2004: 179-180). Sie können bestimmte Aufgabenbereiche an private Einrichtungen delegieren, müssen diese jedoch behördlich anerkennen und beaufsichtigen (vgl. BMWFJ o. A.). Jugendwohlfahrt ist, unter Beachtung wissenschaftlicher Erkenntnisse, von – für diese Tätigkeit ausgebildeten – Fachkräften durchzuführen, ihnen ist zudem Fortbildung und Supervision zu gewähren (vgl. JWG 1989: § 6).

⁶⁴ Allgemein wird unter dem Begriff „Familie“ die „Zusammengehörigkeit von zwei (oder mehreren) aufeinander bezogenen Generationen, die zueinander in einer Elter[!]-Kind-Beziehung stehen“ (Lenz 2002: 150) verstanden.

⁶⁵ Siehe dazu auch – <http://www.patchworkfamilien.at/themen/themendetail.php?artid=53&menuid=3&submenuid=2> – am 10. 2. 2010

⁶⁶ Siehe dazu auch – <http://www.kinderrechte.gv.at/home/un-konvention/content.html> – am 10. 2. 2010

⁶⁷ Minderjährig sind Personen bis zur Erreichung der Volljährigkeit. In Österreich werden Personen an ihrem 18. Geburtstag volljährig. (Vgl. Wienerroither 2004: 178)

2.2.2. Geschichtliche Entwicklung

Ausgangspunkt der Entwicklungsdarstellung ist die erste Fassung des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches (im weiteren Text mit „ABGB“ abgekürzt) von 1811. Laut juristischen Interpretationen beinhaltet bereits diese Fassung Passagen zum Kinderschutz⁶⁸. Der Staat übernimmt erstmals Verantwortung für vaterlose Kinder und gewährt Kindern in Ansätzen Schutz vor dem Vater⁶⁹. Findel- und Waisenhäuser werden eingerichtet, ab 1850 entstehen Häuser für verwahrloste Kinder, im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts kommen Einrichtungen für deviante Jugendliche hinzu. Die Kinderschutz-Kongresse 1907 und 1913 in Wien und Salzburg bringen Weiterentwicklung: eine „Zentralstelle für Kinderschutz und Jugendfürsorge^{70]}“ (Scheipl 2003: 29) wird geschaffen, eine Zeitschrift⁷¹ herausgegeben, erste Fürsorgestellen oder Jugendämter eingerichtet⁷². 1912 begründet Ilse Arlt die „Fachkurse für Volkspflege“ (Ziering 2002: 12), welche den Grundstein für die Professionalisierung Sozialer Arbeit in Österreich legen. Namhafte VertreterInnen dieser Epoche sind neben Ilse Arlt (siehe Arlt 1921 und Ilse Arlt Institut) Julius Tandler und August Aichhorn (siehe Aichhorn 1925). (Vgl. Scheipl 2003: 20-31)

In der Verfassung von 1920 wird die Grundsatzgesetzgebung für Jugendwohlfahrt in Österreich als Bundesaufgabe, die Ausführungsgesetzgebung als Ländersache festgelegt. Eine staatliche Institutionalisierung der Fürsorge bildet sich heraus, die Probleme rund um den nahenden zweiten Weltkrieg verhindern jedoch eine gesetzliche Grundlage. Im Nationalsozialismus werden Fürsorgeerziehungsanstalten zur Disziplinierung eingesetzt, es folgen Selektion, Ausgrenzung und Ermordung. 1954 wird das erste österreichische Jugendwohlfahrtsgesetz (im weiteren Text mit „JWG“ abgekürzt) verabschiedet. (Vgl. Scheipl 2003: 30-31)

⁶⁸ Für Wolff (2005: 510-511) liegt der Kinderschutz im Zentrum der Aufgaben staatlicher Jugendhilfe und ist eine Reaktion auf Situationen, welche die Rechte eines Kindes auf ein menschenwürdiges Leben, auf freie Entfaltung und auf Förderung beschneiden. Kinderschutz verlangt somit helfendes Eingreifen bei Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern.

⁶⁹ In den entsprechenden Gesetzestexten wird ausschließlich der Vater genannt. Dies wird auf die damalige Stellung des Vaters als alleiniger Vormund der Kinder zurückgeführt.

⁷⁰ Laut Münchmeier (2005: 359) werden an der Wende zum 20. Jahrhundert verschiedene „Spezialfürsorgen“ aus der Armenfürsorge ausgegliedert. Die Entwicklung der Jugendfürsorge und deren „problemgruppenbezogene Ausdifferenzierung“ erfolgt in diesem Rahmen.

⁷¹ Die „Zeitschrift für Kinderschutz, Familien- und Berufsfürsorge“ (Scheipl 2003: 29) erscheint ab 1909.

⁷² Ziering (2002: 8) bezieht sich auf die erste Wiener Fürsorgestelle in Ottakring, die 1913 errichtet wird.

2.2.3. Rechtsgrundlagen

Das Jugendwohlfahrtsgesetz von 1989 löst das erste Gesetz von 1954 ab und stellt – in der geltenden Fassung⁷³ – die aktuelle Rechtsgrundlage der Jugendwohlfahrtsarbeit dar. Im ersten Teil des JWG's (siehe JWG 1989: §§ 1-35) sind Grundsätze formuliert, welche in den Landesjugendwohlfahrtsgesetzen⁷⁴ näher ausgeführt werden, „wobei auf die regionalen Unterschiede Bedacht genommen wird“ (BMFJF o. A.). Der zweite Teil (siehe JWG 1989: §§ 36-41) beinhaltet direkt anzuwendendes Bundesrecht. (Vgl. Wienerroither 2004: 175)

Die Kompetenzteilung zwischen Bund und Ländern begründet uneinheitliche Standards der Jugendwohlfahrt in Österreich (vgl. Pantucek 2007: 1).

Eine Neuregelung des JWG, das künftig Bundes- Kinder- und Jugendhilfegesetz heißen soll, ist in parlamentarischer Bearbeitung (siehe B-KJHG 2009).

Neben dem Jugendwohlfahrtsgesetz sind die zivilrechtlichen Regelungen des ABGB's (siehe ABGB 1811) und des Außerstreitgesetzes (siehe AußStrG 2003) für die Arbeit relevant. (Vgl. Wienerroither 2004: 175)

Alle Eingriffe der öffentlichen Jugendwohlfahrt müssen auf Basis des Rechtes auf Privat- und Familienleben und entsprechend der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten geschehen (siehe Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten 1958: Artikel 8).

In der Jugendwohlfahrt tätige Personen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet (vgl. JWG 1989: § 9). Das Datenschutzgesetz (siehe DSG 2000) ist anzuwenden.

Vom Strafrecht (siehe StGB 1974) ist vor allem der § 2 – „Begehung durch Unterlassung“ – zu erwähnen. Dieser Paragraph benennt die strafrechtliche Komponente der Nichtwahrnehmung der im ABGB (1811: §§ 211, 213, 215) und JWG (1989: §§ 2(4), 19, 22) geregelten Garantenstellung der Jugendwohlfahrt. (Vgl. Dvorak 2007: 34)

⁷³ 1992, 1999, 2000, 2003 und 2007 fanden Ergänzungen zum Grundsatzgesetz statt, als geltende Fassung ist die Einbeziehung dieser Änderungen zu verstehen (siehe JWG 1989).

⁷⁴ Jedes Bundesland regelt in seinem Landesjugendwohlfahrtsgesetz die regionale Ausführung der Jugendwohlfahrt. Insgesamt liegen neun Landesgesetze vor. (Vgl. Wienerroither 2004: 175)

2.2.4. Aufgaben

„Die Aufgaben der Jugendwohlfahrt umfassen alle Maßnahmen der Mutterschafts-, Säuglings- und Jugendfürsorge, die dem Kindeswohl dienen. Zu den Hauptanliegen zählt die Stärkung der Erziehungskraft der Familie als unabdingbare Voraussetzung für eine optimale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen.“ (BMWfJ o. A.)

„Das Kindeswohl – als oberste Richtschnur für sämtliche Maßnahmen der öffentlichen Jugendwohlfahrt – umfasst das körperliche, geistige und seelische Wohlergehen des Kindes. Bei der Beurteilung des Kindeswohls sind die Persönlichkeit des Kindes und seine Bedürfnisse, sowie die Lebensverhältnisse der Eltern entsprechend zu berücksichtigen ...“ (Wienerroither 2004: 176)

Öffentliche Jugendwohlfahrt versteht sich präventiv und subsidiär. Sie hat eine beratende und unterstützende Funktion gegenüber den prinzipiell verantwortlichen Erziehungsberechtigten. Mit dem Angebot Sozialer Dienste (siehe JWG 1989: § 12) soll die Stärkung der Erziehungsberechtigten erreicht werden. Wenn dies zur Sicherstellung des Kindeswohls⁷⁵ nicht ausreicht, sind Hilfen zur Erziehung (siehe JWG 1989: §§ 26, 27, 28) einzusetzen. (Vgl. BMWfJ o. A.)

„Hilfen zur Erziehung sind ... als Unterstützung der Erziehung oder als volle Erziehung, als freiwillige Erziehungshilfe oder als Erziehungshilfe gegen den Willen der Erziehungsberechtigten zu gewähren. Es ist jeweils die gelindeste, noch zum Ziel führende Maßnahme zu treffen.“ (JWG 1989: § 26)

Hilfen der Erziehung umfassen invasive Interventionsformen. Sie müssen mit den Erziehungsberechtigten schriftlich vereinbart werden, zudem sind die Kinder altersangepasst in die Hilfeplanung mit einzubeziehen (vgl. JWG 1989: § 29). Ein „partnerschaftliches Zusammenwirken [im Original fettgedruckt]“ (Wienerroith 2004: 185) von Jugendwohlfahrt und Familie ist gefordert, Subsidiarität und Verhältnismäßigkeit der Hilfe ist zu beachten (siehe JWG 1989: § 26 und ABGB 1811: §176b). Die Hilfen sind laut §31 des JWG dem Bedarf und den Lebensverhältnissen des Kindes anzupassen und je nach Entwicklung zu verändern oder aufzuheben.

„Die Unterstützung der Erziehung umfa[ss]t besonders

1. die Beratung der Erziehungsberechtigten und des Minderjährigen,
2. die Förderung der Erziehungskraft der Familie, besonders der gewaltlosen Erziehung,
3. die Förderung der Entwicklung des Minderjährigen,
4. die Betreuung des Minderjährigen in Gruppen,
5. die Betreuung des Minderjährigen nach der Entlassung aus der vollen Erziehung.“ (JWG 1989: § 27)

⁷⁵ In der Jugendwohlfahrt ist das Kindeswohl Richtlinie für weitreichende Entscheidungen. Das Verständnis von Kindeswohl hat sich in den letzten Jahrzehnten gewandelt, es ist von gesellschaftlichen, kulturellen und persönlichen Wertvorstellungen abhängig.

Mögliche Maßnahmen zur Unterstützung der Erziehung können laut Wienerroith (2004: 182) beispielsweise sozialpädagogische Familienhilfe, Kindergarten- oder Hortunterbringung, ambulante Betreuung und Therapie sein.

Alle Behörden, Betreuungseinrichtungen und Krankenhäuser, sowie sonstige Berufsgruppen sind bei Verdacht auf Vernachlässigung, Misshandlung oder Missbrauch zur Meldung an den Jugendwohlfahrtsträger verpflichtet (vgl. JWG 1989: § 37). Der Jugendwohlfahrtsträger hat alle Meldungen „personenbezogen zu erfassen und unverzüglich zu überprüfen.“ (JWG 1989: § 2)

In Fällen unangemessener Erziehungsmethoden übernimmt die Jugendwohlfahrt Kontrollaufgaben und Garantenstellung (siehe StGB 1974: § 2). Wenn das Wohl⁷⁶ eines Kindes gefährdet⁷⁷ ist, darf und muss die öffentliche Jugendwohlfahrt in familiäre Bereiche zur Abwendung dieser Gefahr – unter Achtung des Artikels 8 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten – eingreifen (vgl. JWG 1989: § 2 und ABGB 1811: § 137a).

Die SozialarbeiterInnen versuchen Kooperation mit der Familie zu erreichen, um so die Defizite zu regulieren (vgl. Hampe-Grosser 2008: 147-148). Bei fehlendem oder mangelndem Einvernehmen mit den Erziehungsberechtigten und bestehender Gefährdung eines Kindes, müssen gerichtliche Verfügungen zur Einschränkung oder Entziehung der Obsorge beantragt werden. Wenn Gefahr in Verzug⁷⁸ vorliegt, sind die Schutzmaßnahmen unverzüglich zu setzen und in Folge binnen 8 Tagen beim zuständigen Gericht zu beantragen. Das Gericht prüft die Anträge der Jugendwohlfahrtsträgerin/des Jugendwohlfahrtsträgers und trifft danach alle für das Kind erforderliche Verfügungen (siehe ABGB 1811: §§ 215(1), 176). Bei Sofortmaßnahmen gelten bis zur Beschlussfassung des Gerichtes die von der Jugendwohlfahrt gesetzten Maßnahmen. (Vgl. BMWFJ o. A.)

⁷⁶ Das „Wohl des Kindes“ ist laut Deixler-Hübner (2004: 43) vor allem in den §§ 137, 145, 147, 148, 163a, 176, 178 und 189a des ABGB verankert.

⁷⁷ Unter Gefährdung eines Kindes werden die Anwendung von Gewalt, sowie das Zufügen von körperlichem oder seelischem Leid genannt (vgl. JWG 1989: § 2). Der Grundsatz der gewaltfreien Erziehung ist auch im ABGB (1811: § 146a) geregelt.

⁷⁸ Wienerroither (2004: 186) führt beispielhaft folgende Interventionsgründe an: Die Erziehungsberechtigten gewährleisten die Grundbedürfnisse eines Neugeborenen nach Nahrung, Pflege und Hygiene nicht, die Aufsichtspflicht bei Säuglingen und Kleinkindern wird vernachlässigt, die Erziehungsberechtigten zeigen aufgrund von Erkrankung oder Behinderung unberechenbares Verhalten, die Kinder werden schwer misshandelt oder missbraucht.

Wenn ambulante Hilfen der Erziehung den Schutz des Kindes in der Herkunftsfamilie nicht gewährleisten, so ist die Herausnahme eines Kindes aus der Familie in Betracht zu ziehen. Bei Voller Erziehung oder Fremdunterbringung des Kindes (siehe JWG 1989: § 27) wird die Pflege und Erziehung für das Kind von der Jugendwohlfahrtsträgerin/vom Jugendwohlfahrtsträger ausgeübt, bzw. von dieser/diesem an eine Einrichtung oder Person delegiert. Im Rahmen dieser Maßnahme ist die Aufrechterhaltung des Kontaktes zwischen Eltern und Kind wesentlich (siehe ABGB 1811: §§ 148, 178). Mit Beratung, Therapie und Betreuung ist an einer Verbesserung der Lebenssituation der Eltern zu arbeiten, um damit eine Rückführung des Kindes in die Familie zu ermöglichen. (Vgl. BMWFJ o .A.)

Neben den bisher beschriebenen Aufgaben übernimmt die Jugendwohlfahrt auch im ABGB geregelte Obsorgeaufgaben für Kinder (siehe ABGB 1811: § 213) und übt die Obsorge für uneheliche Kinder von minderjährigen oder besachwalteten Frauen aus (siehe ABGB 1811: § 211).

Ein weiterer Aufgabenbereich ist die Vertretung von Kindern nach dem Bundesgesetz zum Schutz vor Gewalt in der Familie (siehe GeSchG 2009), sowie Anhörungen von Kindern und gutachterliche Tätigkeiten für Gerichte in Obsorge- und Besuchsrechtsfragen (siehe AußStG §§ 105,106).

Öffentliche Jugendwohlfahrt ist für die Bewilligung von Pflegeplätzen zuständig, sowie für die Vermittlung von Pflegekindern, die Aufsicht über Pflegekinder und die Adoptionsvermittlung (vgl. JWG 1989: §§ 14-21). In ihren Aufgabenbereich fällt auch die Bewilligung und Überprüfung von Tagespflegestellen, Heimen und sonstigen Einrichtungen (vgl. JWG 1989: §§ 21, 22).

Zusammenfassend haben die SozialarbeiterInnen der Jugendwohlfahrt umfassende Beratungs- und Unterstützungsfunktion für Familien und eine gesetzlich verankerte Schutzaufgabe für Kinder.

3. EMPIRIE

Im folgenden Kapitel werden die angewandten sozialwissenschaftlichen Datenerhebungs- und Auswertungsverfahren zur intersubjektiven Nachvollziehbarkeit⁷⁹ und Überprüfbarkeit der Arbeit beschrieben und begründet. Offenheit⁸⁰, theoriegeleitetes und regelgeleitetes Vorgehen, sowie die ethische Grundregel des Datenschutzes⁸¹ und die freiwillige, informierte Einwilligung zur Beforschung ist Leitmaxime der Arbeit. (Vgl. Gläser/Laudel 2004: 27-48)

3.1. Ausgangslage

Das Erkenntnisinteresse (siehe Kapitel 1.1.2.) der Studie ist eine umfassende Erhebung der Anwendung von Case Management in der ausgewählten Jugendwohlfahrtsorganisation. Um die Erfahrungen und Sichtweisen möglichst komplex zu erfassen, wird eine qualitative Untersuchung durchgeführt (vgl. Früh 2007: 69).

Durch die Tätigkeit der Autorin als Sozialarbeiterin⁸² der beforschten Einrichtung erfolgt der Zugang nach einer Literaturrecherche – durch Reflexion des Insider-Wissens – ohne explizite Beobachtungsphase⁸³.

3.2. Datenerhebung

Um die Ergebnisse abzusichern, ihre Aussagekraft zu erhöhen und Fehlerquellen zu reduzieren, wird bei der Untersuchung von Organisationen das Ziehen von verschiedenen Stichproben empfohlen (vgl. Merrens 2008: 292). Den Ebenen von Case Management entsprechend stützt sich die Arbeit auf Expertinnen-/

⁷⁹ Steinke (2008: 324-326) versteht unter intersubjektiver Nachvollziehbarkeit die genaue Dokumentation des gesamten Forschungsprozesses und die Verwendung kodifizierter Verfahren.

⁸⁰ Für Gläser/Laudel (2004: 59) ist jede Forschung von bewussten oder unbewussten Vorannahmen geprägt.

⁸¹ Die Daten der interviewten Personen und der Organisation werden durch Anonymisierung geschützt.

⁸² Die Forscherin war von März 1990 bis Mai 2009 durchgehend in der Organisation als Sozialarbeiterin tätig.

⁸³ Laut Przyborski/Wohlrab-Sahr (2008: 70) ist für ForscherInnen, denen das Forschungsfeld aus der TeilnehmerInnenperspektive bekannt ist, ein Forschungseinstieg ohne vorangehende teilnehmende Beobachtung möglich.

Experteninterviews für die Darstellung der Fallebene, die Auswertung von Dokumenten verkörpern die Systemebene. Erhebungen auf der Netzwerkebene könnten ein Folgeschritt sein, werden jedoch im Rahmen dieser Arbeit, die sich für die organisationsinterne Umsetzung interessiert, vernachlässigt.

3.2.1. Expertinnen-/Experteninterview

Die Benennung einer Person als Expertin/Experte ist grundsätzlich vom Forschungsinteresse abhängig. Die vorliegende Studie bezieht sich auf folgende Definition, entsprechend welcher allen Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeitern der Jugendwohlfahrt Expertinnen-/Expertenstatus zukommt:

- Expertinnen/Experten besitzen „institutionalisierte Kompetenz zur Konstruktion von Wirklichkeit“ (Hitzler/Honer/Maeder 1994 zit. in Meuser/Nagel 2009: 38), diese Rolle wird ihnen auch durch andere zugeschrieben. Sie beteiligen sich aktiv und verantwortlich an Entscheidungsprozessen und haben die Kompetenz oder Macht, Entscheidungen auch umzusetzen. (Vgl. Bogner/Menz 2009b: 73-93; siehe auch Littig 2009: 119-120 und Pfadenhauer 2009: 101-103)

Bogner/Menz (2009a: 22) unterscheiden zwischen dem explorativen⁸⁴, dem systematisierenden⁸⁵ und dem theoriegenerierenden Expertinnen-/Experteninterview. Ausgehend vom Verwertungsinteresse verortet sich die Arbeit im Bereich der Theoriebildung.

Die Erhebung des thematisch eingegrenzten Sonderwissens erfolgt mit leitfadengestützten Befragungen (vgl. Meuser/Nagel 2006: 58). Aufgrund der vorgegebenen Themen handelt es sich um teilstandardisierte Interviews (vgl. Flick 2009: 223; siehe Gläser/Laudel 2004: 39).

Der Interviewleitfaden⁸⁶ wird im Zuge der theoretischen Auseinandersetzung mit dem Forschungsthema entwickelt. Entsprechend dem Forschungsinteresse – der Erhebung der Implementierung von Case Management, der Rahmenbedingungen, sowie der Chancen und Risiken der Methode – werden acht Fragen generiert. Die

⁸⁴ In der qualitativen und quantitativen Sozialforschung werden häufig Expertinnen-/Experteninterviews zur ersten Orientierung und Felderschließung geführt (vgl. Bogner/Menz 2009: 64).

⁸⁵ Bogner/Menz (2009b: 64-65) bezeichnet damit eine Interviewform, die sich nicht auf „die Träger von hervorgehobenem Fachwissen ... [sondern von] ... Handlungs- und Erfahrungswissen“ (Bogner/Menz 2009b: 65) bezieht.

⁸⁶ Siehe Anhang

Interviewfragen sind narrativ fundiert und erzählgenerierend ausgerichtet. Immanentes Nachfragen soll das Wissen⁸⁷ der befragten Personen, welches häufig vortheoretische Anteile beinhaltet, explizieren. (Vgl. Meuser/Nagel 2009: 51-53). Diese Fragen werden auf einzelnen Karten⁸⁸ notiert. Den Interview-Einstieg stellt eine Frage zur Ausbildung, zur Berufserfahrung und zum Arbeitsbereich der InterviewpartnerInnen dar, am Ende des Interviews bleibt Raum für sonstige Überlegungen zu Case Management.

Die Kontaktaufnahme mit den potentiellen Interviewpartnerinnen/-partnern erfolgt im Juli 2009. Eine Mail mit Grundinformationen zum Forschungsvorhaben ergeht an alle SozialarbeiterInnen der Organisation (siehe Przyborski/Wohlrab-Sahr 2008: 67), Interessierte werden um Rückmeldung ersucht. Zwei Expertinnen/Experten der Fallebene reagieren auf das Schreiben, bei einer/einem VertreterIn der Systemebene wird im Juli, bei zwei weiteren SozialarbeiterInnen der Fallebene im Oktober um ein Interview angefragt. Alle angefragten Personen erklären sich zu einem Interview bereit.

Die Durchführung eines von Flick (2009: 223-224) empfohlenen Trainingsinterviews dient der Prüfung des Leitfadens, der Interviewsituation und zusätzlich der Auswahl zwischen kürzeren und längeren Fragen. Die dabei gewählten Fragen werden bei allen weiteren Interviews verwendet. Das Probeinterview (Interview A) wird in die Auswertung einbezogen.

Bei der Auswahl⁸⁹ der InterviewpartnerInnen ist deren Tätigkeit als SozialarbeiterIn in der Organisation Grundvoraussetzung. Zur Abbildung der Heterogenität (siehe Lamnek 2005: 191) wird in der Erstauswahl eine Streuung nach Alter, Aufgabenbereich, Ausbildung und Praxis in der Jugendwohlfahrt berücksichtigt. Zur Sicherung der sozialwissenschaftlichen Arbeitsbasis (siehe Bogner/Menz 2009b: 76)

⁸⁷ Przyborski/Wohlrab-Sahr (2008: 133-134) differenzieren drei Formen von Expertinnen-/Expertenwissen, die im Interviewverlauf berücksichtigt werden müssen: „Betriebswissen über Abläufe, Regeln ... Deutungswissen, in dem die Deutungsmacht der Experten ... zum Ausdruck kommt; und ... Kontextwissen über andere im Zentrum der Untersuchung stehende Bereiche.“ (Przyborski/Wohlrab-Sahr 2008: 134)

⁸⁸ Die Fragekarten werden, falls gewünscht, zu Beginn des Interviews an die InterviewpartnerInnen übergeben, um ihnen so ein Vorgehen in ihrer persönlichen Reihung zu ermöglichen und exmanentes Eingreifen durch die Interviewerin zu reduzieren.

⁸⁹ „Beim Sampling werden Fälle als Fälle konstituiert und der Fall, den die konkrete Studie insgesamt untersucht.“ (Flick 2009: 170)

wird der persönliche Abstand⁹⁰ zur Forscherin beachtet. Die Interviews erfolgen nach einer 5-monatigen Arbeitspause der Forscherin⁹¹ – im Bewusstsein der von Bogner/Menz (2009b: 75-92) beschriebenen Interaktionsmodelle⁹².

Vier der geplanten fünf Interviews werden nach vorheriger Terminvereinbarung (Mail und Telefon) im Zeitraum Oktober bis November 2009 geführt. Die/der VertreterIn der Systemebene sagt das Interview aufgrund einer Erkrankung ab. In der Reflexion der Forschung verdeutlicht/klärt sich zu diesem Zeitpunkt die Trennung der Datenebenen nach Fallebene (Interviews) und Systemebene (Dokumente), weswegen kein Ersatztermin vereinbart wird. Die folgende Tabelle stellt die Rahmendaten der durchgeführten Interviews dar:

INTERVIEW	AUFGABENBEREICH	AUSBILDUNG	BERUFSERFAHRUNG ⁹³
A	Direkte Fallarbeit	4 Semester Sozialakademie vor über 20 Jahren	Über 15 Jahre
B	Direkte Fallarbeit, Einschulung von Berufseinsteigerinnen/-einsteigern, Vertretung der Leitung	4 Semester Sozialakademie vor über 20 Jahren	Über 15 Jahre
C	Direkte Fallarbeit	8 Semester Fachhochschule vor weniger als 5 Jahren	Unter 5 Jahren
D	Direkte Fallarbeit	2 Semester Umstiegslehrgang für Sozialpädagoginnen/-pädagogen vor weniger als 5 Jahren	Unter 5 Jahren

Tabelle 1: InterviewpartnerInnen

Die Interviews B, C und D finden in den Büroräumen der SozialarbeiterInnen statt, das Interview A in privater Umgebung. Die Vor- und Nachbesprechungen zu den Interviews dauern 15-30 Minuten, die eigentlichen Interviews 57-81 Minuten. Im Vorgespräch erfolgt die Zusicherung von Anonymität, die Einholung der Zustimmung zur Tonbandaufnahme und zur Aus- und Verwertung der Interviews.

⁹⁰ Es wird darauf geachtet, dass keine Freundschafts- oder aktuellen Arbeitsbeziehungen bestehen. Das Probeinterview wird mit einer/einem ehemaligen Arbeitskollegin/-kollegen der Forscherin geführt.

⁹¹ Die Forscherin arbeitet von Mai 2009 bis Juli 2010 nicht in der beforschten Einrichtung.

⁹² Bogner/Menz (2009b:75-92) verabschieden sich vom „archäologischen Modell“ (Bogner/Menz 2009b:75), das Interaktionseffekte als Probleme der Interviewführung bezeichnet. Für sie ist Interaktion kein Fehler der Interviewführung, sondern ein unumgängliches Phänomen der spezifischen Situation, womit mögliche Vor- und Nachteile verbunden sein können.

⁹³ Die Angaben zur Berufserfahrung beziehen sich auf Soziale Arbeit in der beforschten Organisation.

Die Expertinnen/Experten entscheiden, ob sie mit den vorbereiteten Fragekarten arbeiten möchten, oder ob ihnen die Fragenstellung durch die Forscherin angenehmer ist. A, B und C wählen die Fragekarten, D bevorzugt die Stellung der Fragen. Mit allen vier Expertinnen/Experten entwickelt sich eine offene Interview-Situation, alle geben im Vorgespräch an, dass sie sich nicht auf das Interview vorbereitet haben⁹⁴. In den Interviews C und D wird – aufgrund zu diesem Zeitpunkt vorliegender Erkenntnisse – der Interviewleitfaden um folgende drei Fragen ergänzt:

- Welcher Arbeitsbereich der Jugendwohlfahrt ist Ihrer Meinung nach für Case Management geeignet?
- Was wäre Ihrer Ansicht nach eine optimale Fallzahl für Case Management?
- Wie sind Ihre Erfahrungen mit dem Einsatz von Diagnoseverfahren in der Falleinschätzung?

Die Aufzeichnung der Interviews geschieht mit einem digitalen Diktiergerät. Interviewverlauf und persönliche Eindrücke werden in Gedächtnisprotokollen vermerkt. Die Transkription der Interviews führt die Forscherin selbst, in Anlehnung⁹⁵ an die von Froschauer/Lueger (2003: 223-224) empfohlenen Richtlinien⁹⁶ – mit Hilfe von Transkriptionssoftware⁹⁷ – durch.

3.2.2. Verwertung von Dokumenten

„Dokumentenanalyse will Material erschließen, das nicht erst vom Forscher durch die Datenerhebung geschaffen werden muss. (...) [N]ur bei der Auswahl der Dokumente, nicht aber bei der Erhebung spielt die Subjektivität des Forschers herein.“ (Mayring 2002: 47)

Dokumente bilden gesellschaftlich relevante Informationen ab, aus ihnen können Rückschlüsse auf Organisationen gezogen werden (vgl. Wolff 2008: 503-504). Da die Dokumente in der Forschung die Organisations- bzw. Systemebene darstellen, muss deren Aussagekraft relevant sein (siehe Mayring 2002: 48-49). Das

⁹⁴ Unter Umständen hat der Umstand, dass die Forscherin den Expertinnen/Experten zumindest namentlich als Kollegin bekannt ist, dazu beigetragen, dass keine theoretische Vorbereitung zum Thema Case Management erfolgt.

⁹⁵ Die Richtlinien für Gesprächstranskription werden insofern angepasst, als Dialekt (i, ma, wos, do, des, wast,...) zur leichteren Lesbarkeit in Schriftdeutsch (ich, wir, was, da, das, weißt du,...) umgewandelt wird.

⁹⁶ Die Transkription der Interviews erfolgt unter Beibehaltung der verbalen Merkmale. Nichtverbale Äußerungen oder Geräusche werden angegeben, die Zeilen werden nummeriert, die GesprächsteilnehmerInnen codiert, Gesprächspausen durch Punkte pro Sekunde verzeichnet. (Vgl. Froschauer/Lueger 2003: 223-224)

⁹⁷ Verwendet wird das Programm „F4“ von <http://www.audiotranskription.de/foerdern.html>

Hauptkriterium der Auswahl ist daher das Erkenntnisinteresse und der uneingeschränkte Zugang aller SozialarbeiterInnen der Organisation zu den Unterlagen. Aus Leitideen, organisationsinternen Vorgaben und Produktbeschreibungen werden, erleichtert durch den internen Zugang der Forscherin, folgende acht Dokumente ausgewählt:

DOKUMENT	Gültig seit	BEZEICHNUNG (QUELLE)
E	März 2003	Hauptaufgaben der SozialarbeiterInnen/Beurteilungsgrundlage (Dienststelleninformationen)
F	Februar 2002 (gültig bis Juli 2009)	Methoden und Vorgehensweisen (Qualitätshandbuch)
G	Dezember 2008	Case Management (Fortbildungskatalog)
H	Juli 2009	Dokumentation (Qualitätshandbuch/Dokumentation)
I	Juli 2009	Handanweisung zur Dokumentation (Qualitätshandbuch/Dokumentation)
M	Juli 2009	Gefährdungsabklärung (Qualitätshandbuch/Produkte)
O	Juli 2009	Unterstützung der Erziehung (Qualitätshandbuch/Produkte)
P	September 2000	Leitbild (Qualitätshandbuch/Leitbild)

Tabelle 2: Verwendete Dokumente

Es wird jeweils die aktuelle Form der Dokumente verwendet, ausgenommen davon ist das Dokument F – Methoden und Vorgehensweisen. Vom Dokument F wird eine ungültige Version analysiert, da diese von 2002 bis Juli 2009 Gültigkeit hatte und die Neufassung im Dezember 2009 noch nicht vorliegt. Aus dem Produktkatalog, der insgesamt 11⁹⁸ Produkte⁹⁹ umfasst, werden die Dokumente zur Gefährdungsabklärung und Unterstützung der Erziehung ausgewählt.

Die Dokumente werden mit einer Zeilennummerierung versehen und anschließend – ebenso wie die Interview-Transkripte – inhaltsanalytisch ausgewertet.

⁹⁸ Neben den verwendeten zwei Dokumenten stehen folgende Produkte zur Auswahl: Soziale Dienste, Fremdunterbringung in eigenen Einrichtungen, Fremdunterbringung in Vertragseinrichtungen, Fremdunterbringung bei Pflegeeltern, Hoheitliche Tätigkeit, Gutachten/Stellungnahmen, Ausbildung, Rechtsvertretung und Öffentlichkeitsarbeit.

⁹⁹ Ein Produkt ist eine komplexe Dienstleistung oder eine Gruppe von Leistungen, die im Leistungskatalog der Verwaltung zusammengefasst wird (vgl. Wendt 2008a: 83).

3.3. Auswertungsprozess

Die Auswertung der Expertinnen-/Experteninterviews und der Dokumente erfolgt mittels qualitativer inhaltsanalytischer Zusammenfassung¹⁰⁰ nach Mayring. Die vorliegenden Daten (Interviewtranskripte und Dokumente) werden als gleichwertige, eigenständige Datenebenen behandelt (vgl. Wolff 2008: 511).

Die „zusammenfassende Inhaltsanalyse will das Material so reduzieren, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben, aber ein überschaubarer Kurztext entsteht.“ (Mayring 2008: 472)

„Nicht alle, sondern nur die im Hinblick auf die jeweilige Problemstellung relevanten Kommunikationsinhalte der einzelnen Texte sollen erfasst werden. (...) Inhaltsanalytische Ergebnisse sind fast immer Aggregatdaten mit einem eigenen, nicht im Einzeltext enthaltenen Informationsgehalt.“ (Früh 2007: 65)

Laut Mayring (2008: 472-474) liegen die Stärken der Inhaltsanalyse im systematischen, regelgeleiteten Vorgehen; AnwenderInnenfreundlichkeit, Transparenz und die Umsetzung der Gütekriterien ist damit gegeben.

Konkret verläuft die Auswertung nach einem Ablaufmodell, dass sich auf die Empfehlungen von Mayring (2007: 60-62; siehe auch Lamnek 2005: 520) stützt:

1. Ausgehend vom einzelnen Transkript/Dokument werden theoriegeleitet die inhaltstragenden Textstellen markiert, Ausschmückungen und Wiederholungen gestrichen und in eine einheitliche Kurzform gebracht (=Paraphrasierung).
2. Die zweite Phase dient der Hebung der Paraphrasen auf ein Abstraktionsniveau, welches deren Aussage erhält, diese jedoch weiter zusammenfasst (=Generalisierung).
3. Im dritten Schritt erfolgt eine Reduktion des Einzelmaterials. Die Konzentration der Daten geschieht durch Streichung bedeutungsgleicher oder unwichtiger Aussagen (= erste Reduktion) und durch Bündelung sich aufeinander beziehender Paraphrasen (= zweite Reduktion).
4. Im vierten Schritt werden aus dem reduzierten Datenmaterial Kategorien¹⁰¹ entwickelt. Aus dem ersten Interview/dem ersten Dokument werden – orientiert

¹⁰⁰ Laut Mayring (2002: 115) stellen neben der inhaltsanalytischen Zusammenfassung die Explikation und die Strukturierung die drei Grundformen qualitativer Inhaltsanalyse dar.

¹⁰¹ „Kategorien stellen Verallgemeinerungen dar, die aus der Ebene konkreter empirischer Tatbestände hervorgegangen sind. Sie sind somit theoretische Aussagen.“ (Mayring 2002: 100)

am Forschungsinteresse – die Kategorien¹⁰² induktiv¹⁰³ gewonnen. Bei den weiteren Interviews/Dokumenten erfolgt sowohl eine Datenzuordnung zu bereits festgelegten Kategorien, als auch die weitere induktive Erfassung neuer, forschungsrelevanter Themenbereiche. Aus den Interviewdaten werden insgesamt 27 Kategorien entwickelt. Da die Dokumente im Vergleich zu den Transkripten wesentlich komprimierter sind und jedes Dokument einen Themenbereich abbildet, werden ihre Aussagen auf 11 Kategorien verdichtet.

5. Den letzten Auswertungsschritt bildet – zur übersichtlicheren Darstellung – eine übergreifende Bündelung der Kategorien. So kommt es zu einer Zusammenführung der Interview-Kategorien auf sieben Kategoriensysteme, in welche die 27 Kategorien integriert werden. Die Dokumente werden, orientiert an den Interview-Kategorien, ebenfalls zu sieben Kategorien verdichtet.

Während des gesamten Auswertungsprozesses erfolgt eine laufende Überprüfung der Ergebnisse am Ausgangsmaterial.

Nach der Auswertung von vier Interviews und der ausgewählten acht Dokumente wird die theoretische Sättigung (siehe Flick 2008: 294) – bezogen auf den Forschungshintergrund (Diplomarbeit) – als ausreichend angesehen. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt im Kapitel 4.

Generell wären im Sinne einer umfassenden Evaluation von Case Management weitere Interviews mit Expertinnen/Experten der Fallebene mit einer Arbeitsdauer zwischen 5 und 15 Jahren und Expertinnen/Experten der Systemebene wichtig, sowie Interviews mit KooperationspartnerInnen, vor allem aber auch Befragungen der Klientinnen/Klienten der Jugendwohlfahrt.

¹⁰² „Qualitative Inhaltsanalyse will Texte systematisch analysieren, indem sie das Material schrittweise mit theoriegeleitet am Material entwickelten Kategoriensystemen bearbeitet.“ (Mayring 2002: 114)

¹⁰³ Die induktive Kategoriebildung leitet, im Unterschied zur deduktiven oder zur vorher festgelegten Kategoriedefinition, die Kategorien direkt vom Material ab (vgl. Mayring 2007: 75).

3.4. Gütekriterien

Die subjektiven Erfahrungen der Autorin als Sozialarbeiterin der beforschten Jugendwohlfahrtsorganisation¹⁰⁴ bringen eine Gratwanderung zwischen bestehender Nähe und – für objektive Forschung – erforderlicher Distanz mit sich.

Darauf reagierend wird – um Fehlerquellen zu reduzieren – die Datengewinnung durch Triangulation abgesichert. (Vgl. Essl 2006: 110)

Zur Sicherung der Objektivität werden der Ablauf der Forschung, die Ergebnisse und Erkenntnisse – zusätzlich zur Selbstreflexion – laufend in einem Forschungsteam¹⁰⁵ reflektiert. Die von Schmid (2006: 37) empfohlenen kritischen Fragen „Kann das auch stimmen?“ – „Und wenn ja, wieso (nicht)?“ werden speziell in der Phase der Auswertung und Erkenntnisgewinnung gestellt.

Die Prüfung der Gültigkeit und Generalisierbarkeit der Ergebnisse geschieht durch die von Essl (2006: 118) empfohlenen Fragen „Habe ich wirklich das erfasst, was ich erfassen wollte?“ und „Welche auch empirische Reichweite darf ich für meine Erhebungsergebnisse beanspruchen?“

Es erfolgt eine Einbeziehung anderer Untersuchungsergebnisse als Außenkriterium und Vergleichsmaßstab, ebenso die Plausibilitätsprüfung durch das Heranziehen bewährter Theorien. (Vgl. Mayring 2007: 109-110)

Case Management wurde Ende der 1970er Jahre in Amerika entwickelt, davon ausgehend verbreitete sich das Verfahren in Europa. Fachliteratur aus den USA und dem deutschsprachigen Raum liegt dazu vor (siehe Kapitel 2), Berichte einer Begleitforschung aus Deutschland (siehe Jugendhilfe Report 2008) und aus Österreich (siehe Sommer 2009) werden einbezogen, die Anbindung der Forschungserkenntnisse an diese Grundlagen wird im Kapitel 5 präsentiert.

¹⁰⁴ Wie bereits angeführt war die Forscherin von März 1990 bis Mai 2009 durchgehend als Sozialarbeiterin in unterschiedlichen Bereichen der beforschten Jugendwohlfahrtsorganisation tätig.

¹⁰⁵ Das Forschungsteam setzt sich aus vier Studentinnen/Studenten des Masterstudienganges zusammen.

4. ERGEBNISSE UND INTERPRETATIONEN

Die Darstellung der Ergebnisse der Forschung und deren Interpretation erschließt die Bedeutung der Forschungsarbeit (vgl. Mayring 2002: 22 zit. in Haselbacher 2009: 45). Da die Präsentation der Ergebnisse die Grundlage der Erkenntnisse (siehe Kapitel 5) verkörpert, werden relevante Daten zur Untermauerung quantifiziert¹⁰⁶ (vgl. Mayring 2007: 45).

Im Abschnitt 4.1. folgt die Analyse der Interviews/der Fallebene, im Anschluss daran die Auswertung der Dokumente/der Systemebene. Die Darstellungen sind mit Quellenverweisen versehen, zur direkten Nachvollziehbarkeit werden Zitate aus den Interviews/Dokumenten den Zusammenfassungen angeschlossen.

4.1. Aus den Interviews/von der Fallebene

Die Präsentation der forschungsrelevanten Inhalte der Interviews erfolgt in sieben Kategorien. Prinzipiell verkörpert jede Kategorie Sichtweisen aller InterviewpartnerInnen. Sollten Untergruppen aufgrund der inhaltlichen Vielfalt und der zusätzlichen Fragen in den Interviews C und D aus einzelnen Interviews hervorgehen, so ist dies anhand der Quellenangaben ersichtlich.

4.1.1. Definitionen

Die Antworten auf die Frage „Was verbinden Sie/verbindest Du mit Case Management“ sind großteils Ursprung dieser Kategorie. Die Präsentation der Eigendefinitionen wird an den Beginn gestellt, da das breite Spektrum an Sichtweisen das Verständnis weiterer Ergebnisse fördert.

Unbekanntes und Vermutetes

Einer Expertin/einem Experte ist unklar, ob Case Work, dessen Theorie aus der länger zurück liegenden Ausbildung bekannt ist, etwas mit Case Management zu tun hat. Sie/er geht davon aus, dass außer ihr/ihm auch einige ihrer/seiner

¹⁰⁶ Auch Früh (2007: 74) und Lamnek (2005: 496) plädieren für eine Quantifizierung inhaltsanalytischer Aussageergebnisse.

Kolleginnen/Kollegen nichts mit dem Begriff „Case Management“ anfangen können. Es wird vermutet, dass Case Management eine bestimmte Fallbetrachtung, ein Ressourceneinsatz und Management/Organisation von Unterstützung sein könnte und dass es etwas mit einer speziellen Dokumentation zu tun haben könnte. (Vgl. Int. A: Z. 103-141; Z. 248-249)

Vergangenes

Eine Expertin/ein Experte assoziiert Case Management mit Vergangenheit, mit der gemeinsamen Organisation von Hilfe, dem Einsatz externer Ressourcen, mit etwas, von dem man wieder abgekommen ist. (Vgl. Int. B: Z. 53-55)

Brauchbares und Ambivalentes

Case Management wird mit einem brauchbaren Konzept, theoretischem Wissen aus der Fachhochschule und den Leitprinzipien Klientinnen-/Klientenorientierung, Lebensweltorientierung und Effizienz verbunden. Hinsichtlich der Vereinbarkeit dieser Leitprinzipien herrscht Ambivalenz. Case Management werden positive und negative Auswirkungen zugeschrieben. (Vgl. Int. C: Z. 321-329)

Vielfältiges

Die Expertinnen/Experten gehen davon aus, dass die Bezeichnung „Case Management“ breit verwendet wird/werden kann (vgl. Int. B: Z. 38-41). Die/Der InterviewpartnerIn D (Z. 44-67) verbindet Case Management mit dem Produkt Unterstützung der Erziehung, mit Bedarfsdefinition und Hilfeorganisation durch die/den SozialarbeiterIn und mit indirekter Fallarbeit.

Schlussfolgerungen

Das Methodenwissen korreliert mit dem Abschluss der Grundausbildung der SozialarbeiterInnen.

Case Management wird mit Bedarfsdefinition, Lebensweltorientierung, Effizienz, indirekter Fallarbeit, Klientinnen-/Klientenorientierung, Organisation, Ressourceneinsatz, Koordination und Dokumentation verbunden. Der Methode werden Verbesserungen und Verschlechterungen für die Adressatinnen/Adressaten und die Soziale Arbeit zugeschrieben.

4.1.2. Auswirkungen

Die positiven und negativen Zuschreibungen drücken die Haltungen der SozialarbeiterInnen zur Methode aus.

Mögliche positive Veränderungen

Case Management ermöglicht einen Fall-Überblick durch Abstand und erleichtert damit eine zusammenfassende Rückmeldung an die Beteiligten (vgl. Int. D: Z. 554-577). Für die Klientinnen/Klienten kann Case Management Klarheit über die Sichtweisen und Ziele der Jugendwohlfahrt bringen (vgl. Int. A: Z. 457-461) und die Hilfewirksamkeit durch individuelle Ressourcen- und Lebensweltorientierung erhöhen.

„Weil ich glaube die Veränderung und ich glaube, das ist ein wichtiger Punkt, oder das sehe ich positiv an Case Management, kann nur von innen heraus ... passieren und nicht von außen übergestülpten Hilfesystemen“ (Int. C: Z. 446-449)

In der Kategorie „Das Gewünschte“ werden noch Anliegen zur Evaluation, Erschließung von neuen Ressourcen und Anpassung der Hilfen dargestellt. Darauf aufbauend ist eine Expertin/Experte der Meinung, dass Case Management und bedarfsangepasste, innovative Hilfen eine Reduktion von Fremdunterbringungen bewirken und/oder die Chance auf Rückführung der Kinder in die Familie erhöhen könnte (vgl. Int. C: Z. 314-399).

Eventuelle Gefahren

Case Management und der damit verbundene Leitbegriff Effizienz wird auch als Gefahr gesehen, Einsparungen durch Systematisierung von Hilfen könnten der Klientinnen-/Klientenorientierung vorgezogen werden. Dementsprechend stellt die konsequente Ausrichtung der professionellen Hilfen auf den Bedarf der Klientinnen/Klienten die größte Herausforderung dar. (Vgl. Int. C: Z. 102-116)

Im Wegfallen der Beziehungsarbeit sehen die PraktikerInnen ebenfalls ein mögliches Risiko – es wird befürchtet, dass die Soziale Arbeit durch Case Management abgehobener und abstrakter wird. (Vgl. Int. C: Z. 332-340; Int. D: Z. 758-759)

„... wenn ich Case Management richtig verstanden habe, sollte man schauen, dass man nicht den direkten Kontakt zum Klientel verliert,... .“ (Int. D: Z. 770-771)

Schlussfolgerungen

Mit der Chance auf Erhöhung von Hilfewirksamkeit, Transparenz und mit einer Reduktion von Fremdunterbringungen durch Schaffung von individuellen, lebensweltorientierten Alternativen werden dem Einsatz von Case Management wesentliche Ziele der Jugendwohlfahrtsarbeit zugeschrieben.

Als Gefahren der Methode werden systemorientierte Konzepte und das Überhandnehmen einer praxisfernen Management-Arbeit gesehen.

4.1.3. Anwendungen

Der Einsatz von Case Management kann vielfältig sein. Die Darstellung des möglichen und aktuellen Einsatzes sowie erforderlicher Rahmenbedingungen ist Inhalt der Kategorie.

Wofür Case Management geeignet ist

Aus Sicht der zwei Expertinnen/Experten, die zu diesem Thema gefragt werden, ist Case Management prinzipiell für die Jugendwohlfahrt geeignet. Speziell werden folgende Bereiche des Arbeitsfeldes angeführt:

- Clearing, ein guter Einstieg/eine gute Anamnese als Qualitätsmerkmal
- Abklärungsverfahren
- Nach der Krisenarbeit, jedoch nicht in der Krisenarbeit (vgl. Int. C: Z. 382-399)
- Unterstützung der Erziehung
- Pflegekinderarbeit (vgl. Int. C: Z. 385-390)

„Als Fazit würde ich sagen, die Soziale Arbeit in Jugendämtern würde sich anbieten, dieses Modell einzuführen oder genauer anzuschauen. Anteile glaube ich gibt es vom Case Management in der Arbeit am Jugendamt. Man könnte schon überprüfen ob es eine gute Methode ist, es noch verstärkter einsetzen, ...“ (Int. C: Z. 495-498)

„Vor allem in der Unterstützung der Erziehung, weil dieses Produkt noch am meisten Zeit hat. Da betreut man die Familie doch ein halbes Jahr, und da glaube ich, kann man ein bisserl genauer, die Anamnese kann genauer erfolgen, ...“ (Int. C: Z. 376-378; siehe auch Int. D: Z. 317-318)

Die aktuelle Implementierung

Alle vier InterviewpartnerInnen reagieren auf die Frage, wie sie die Umstellung zu Case Management erlebt haben, beziehungsweise, wie sie erfahren haben, dass die Methode anzuwenden ist, mit Verwunderung. Für die Expertinnen/Experten fand/findet in der Praxis keine wirkliche Umstellung/Anwendung statt. Case

Management wird als Thema am Papier gesehen, als modifiziert oder persönlich interpretiert – teilweise in der Unterstützung der Erziehung angewandt – beschrieben. Ansätze in Richtung Case Management beinhalten für sie die Standards, die Dokumentation, die Zieldefinition und die Evaluation.

„Ich habe keine Umstellung erlebt, weil niemand hat mir gesagt, ich soll jetzt Case Management machen“ (Int. A: Z. 264-265)

„Case Management, ... also momentan ist es so, dass wir höchstens irgend eine modifizierte Art von Case Management arbeiten, ... was nicht passt, das wird passend gemacht, halt so angewendet wie ein Pullover, der sehr dehnbar ist.“ (Int. B: Z. 38-41)

„Mhm, ... als direkte Methode im eigentlichen Sinn finde ich es hier nicht angewendet, es werden Ansätze angewendet, im Zusammenhang mit der Dokumentation, ... dass man Ziele definiert und dann am Schluss im Rahmen des Abschlussgespräches auch evaluiert, aber das sind für mich nur Teile oder Ansätze von Case Management, ... reines Case Management, soweit sind wir hier noch nicht, [...]. Ja, vielleicht am Papier, aber so ein richtiges Thema nicht, nein.“ (Int. C: Z. 31-40)

„... [I]ch denke, was man in einer UdE erarbeitet ist für mich so, ... wir sprechen hier aber nicht so von Case Management, ich denke das gibt es bei uns vielleicht auch noch nicht“ (Int. D: Z. 588-590)

Was es bräuchte

Um Case Management anwenden zu können, bräuchte es aus Sicht der Expertinnen/Experten mehr passende Ressourcen (vgl. Int. D: Z. 632) und vor allem mehr Zeit für Klientinnen-/Klienten-, Lebenswelt- und Ressourcenorientierung sowie ausreichend Zeit für eine ausführliche Falleinschätzung.

„Also, um Case Management durchzuführen bräuchte es (lacht), das sagt wahrscheinlich jeder, mehr Zeit. Mehr Zeit, wirklich die Familien kennen zu lernen, sich da zu vertiefen, um dadurch heraus zu finden, was gibt es da für Ressourcen und wie deckt sich das mit der Lebensfähigkeit in der Umwelt. Ich glaube da muss man ganz langsam und viel über die Familie erfahren und ich glaube, diese Zeit ist im Moment nicht gegeben, das ist einmal so.“ (Int. C: Z. 275-280)

Woran es derzeit scheitert

Ergänzend zu dem, was Case Management bräuchte, scheitert die Anwendung derzeit am dafür erforderlichen Personal. Für optimale 10-15 Fälle pro SozialarbeiterIn wäre – ausgehend von den aktuellen Fallzahlen (ca. 50 Fälle) – ein drei- bis vierfaches an Personal notwendig. (Vgl. Int. C: Z. 295-318) Weitere Hürden werden in den mangelnden und angebotsorientierten Hilfen und der fehlenden Verwertung der Evaluation gesehen.

„Man sieht, diese Familie braucht was, das kann ich nicht anbieten und dieses und jenes und dann reduziert es sich eigentlich auf, das ich mir denke, ja, ich zumindest bleibe drinnen und halte einen Kontakt, dann bin ich nicht mehr der Case Manager (lacht), sondern dann bin ich der Sozialarbeiter der halt wirklich direkt mit der Familie arbeitet.“ (Int. D: Z. 120-125)

„Da glaube ich hakt es noch bei uns, bei unserer Evaluation, es wird festgestellt, es wird evaluiert, es wird gefragt und aufgeschrieben und dann wird es abgelegt,“ (Int. C: Z. 226-228)

Schlussfolgerungen

Case Management wird als prinzipiell für die Jugendwohlfahrt geeignet angesehen. Die aktuelle Anwendung beschränkt sich auf Teile des Phasenmodells in der Unterstützung der Erziehung. Die vollständige Implementierung bedarf einer Klärung der Finanzierung des dafür erforderlichen Personals, der Qualifizierung der MitarbeiterInnen und der Schaffung der erforderlichen Rahmenbedingungen in der Organisation und im Versorgungsnetzwerk.

4.1.4. Praxis

Fallkonstellationen, Arbeitsgebiet, Fallablauf und Standards der Jugendwohlfahrt verkörpern die Praxis der Arbeit.

Komplexe Fälle und Zwangsklientel

Die Jugendwohlfahrt wird mit Zwangsklientel (vgl. Int. C: Z. 208-209) und vor allem mit Arbeit an komplexen/multiplexen Problemlagen verbunden, eine Zunahme dieser Fälle wird wahrgenommen (vgl. Int. B: Z. 185-199).

Gesetzlicher Auftrag und Kernarbeitsgebiet

Für die Expertinnen/Experten ist der Arbeitsalltag durch eine gesetzlich geregelte Zuständigkeit gekennzeichnet, alle Anfragen/Meldungen müssen geklärt/bearbeitet werden, es besteht kein oberstes Fall-Limit (vgl. Int. B: Z. 342-350).

Die Regulierung der Kapazitäten erfolgt durch eine Schwerpunktsetzung auf den Bereich der Sekundärprävention. Gefährdungseinschätzungen und damit verbundene Zugangsentscheidungen orientieren sich an den steigenden Fallzahlen. Beratungsanfragen oder Fälle der sogenannten Primärprävention (ohne manifeste Probleme) werden kurz behandelt und an private Stellen/freie Träger verwiesen. (Vgl. Int. B: Z. 170-183; Z. 507-517) Diese Auslagerung wird auch als Anwendung des gelindesten Mittels verstanden (vgl. Int. D: Z. 335-339). Eine weitere Maßnahme zur Regelung der Kapazitäten ist eine Gewichtung der anfallenden Arbeit, so ist akute Gefährdungsarbeit vorzuziehen und geplante Arbeit zu verschieben (vgl. Int. D: Z. 696-698).

Standards und Dokumentation

Die Arbeit am Jugendamt wird als zunehmend standardisiert und von Dokumentation geprägt erlebt. Das Ansteigen der Standards wird auf Ressourcenverknappung und ein Absicherungsbedürfnis zurückgeführt. Die Hilfe wird in Produkten angeboten, der Produktablauf ist festgeschrieben, die Fälle werden eingeschätzt und eingeordnet, Produktstandards sind zu erfüllen. (Vgl. Int. C: Z. 349-373)

Alle Gefährdungen von Kindern sind genau zu dokumentieren und mit der Leitung zu besprechen. Im Abklärungsverfahren sind die Arbeit zu zweit und die Gespräche mit allen Obsorgeberechtigten und den Kindern vorgegeben. (Vgl. Int. A: Z. 166-176) Nicht standardisiert sind Gespräche mit anderen, am Fall beteiligten Menschen (vgl. Int. C: Z. 457).

„Es ist halt teilweise so, dass in der ... Jugendamtssozialarbeit sicher sehr viel standardisiert [ist], ... auf der anderen Seite habe ich schon den Eindruck, ... dass auch die Ressourcen knapper werden und die Standardisierung zunimmt.“ (Int. C: Z. 55-59)

„Wir haben für alles Standards und wahnsinnig viele Dokumentationen und Sachen, die wir Sozialarbeiter beachten müssen,“ (Int. B: Z. 331-332)

„Na ja, von den, z.B. die zu erfüllenden Standards, sprich, läuft dies und dies in der Familie falsch, ist hier und hier eine Gefährdung festgestellt, ... dann ist ein Standard gesetzt worden, ... das hängt mit vielem zusammen, mit der Öffentlichkeit, mit den Medien, mit der Angst, dass was passieren könnte,“ (Int. C: Z. 85-90)

Soziale Diagnostik

Außerhalb der vorgeschriebenen Standards besteht Gestaltungsfreiheit in der Anwendung von Diagnoseverfahren. Die Netzwerkkarte wird gelegentlich eingesetzt, andere Verfahren sind bekannt, deren Einsatz scheitert jedoch am Faktor Zeit. (Vgl. Int. C: Z. 470-492)

„Na ja, wir haben ja Standards, die wir bei der Gefährdungsabklärung abklappern müssen und das macht man halt. (...) Zusätzlich würde mir die Zeit fehlen ehrlich gesagt, also ich denke mir, unsere Standards verwenden wir.“ (Int. D: Z. 524-528)

Fallablauf

Der Fallablauf wird als eine – von Dokumentation und System – vorgegebene Arbeit in Etappen, als Prozess oder Stufenplan beschrieben. (Vgl. Int. A: Z. 165-171)

„...[Der] Fallablauf ist hier, würde ich sagen größtenteils vorgeben, durch die Dokumentation und durch das System Jugendwohlfahrt.“ (Int. C: Z. 206-207)

„Man könnte sagen, das ist ein Stufenplan, den man irgendwie abklappert, aber vielleicht hört man bei der dritten Stufe auf, weil man ... das was man wissen will schon hat und dann muss man nicht weiter gehen, auch um die Familie nicht weiter zu strapazieren ...“ (Int. D: Z. 542-545)

Ein Fall beginnt, indem die Klientin/der Klient ins Jugendamt kommt, oder Dritte eine Meldung bei der Jugendwohlfahrt machen. Bei Anfragen erfolgt eine Kurzberatung, bei Meldungen von vermuteten Gefährdungen beginnt eine Gefährdungsabklärung. Die erste Einschätzung wird im Gespräch zwischen der Leitung und der/dem SozialarbeiterIn getroffen, danach wird mit der Familie Kontakt aufgenommen, die Anamnese erhoben und der Organisationskontext geklärt. Die Abklärungsphase basiert auf mündlichen Absprachen mit den Klientinnen/Klienten und/oder dem gesetzlich geregelten Eingriffsrecht der Jugendwohlfahrt, die Transparenz ist von der Situation abhängig. Dieser erste Abschnitt teilt sich in eine Spannungsphase, es gilt eine akute Situation auszuschließen oder zu bearbeiten. In der anschließenden Orientierungsphase wird die mögliche Hilfe angedacht. (Vgl. Int. D: 246-251; Z. 89-93; Z. 373-413)

In Absprache mit der Leitung erfolgen Erhebungen im Umfeld. Das Einbeziehen anderer Meinungen ist vom Problem und von der/dem Expertin/Experten abhängig, es bringt Sicherheit oder Verwirrung, für ein komplexes Bild sind alle Puzzlesteine wichtig. (Vgl. Int. A: Z. 181-189; vgl. Int. B: Z. 149-151; vgl. Int. D: Z. 257-262)

Auf dieser Sammlung von Informationen basiert die Falleinschätzung der Jugendwohlfahrt (vgl. Int. D: Z. 256). Die Eltern/Obsorgeberechtigten und Kinder werden über die Problemsicht der Jugendwohlfahrt informiert (vgl. Int. A: Z. 193-196). Nur wenn die Jugendwohlfahrt eine Gefährdung und/oder Versorgungsdefizite feststellt, ist eine weitere Hilfeplanung indiziert (vgl. Int. B: Z. 170-172).

Nach der Problemdefinition durch die Expertinnen/Experten folgt die Feststellung des Bedarfs und die Arbeit an der Überzeugung vom Hilfebedarf. Überlegungen zu Hilfezuschaltungen entwickeln sich im Kontakt und ein Abwiegen der Möglichkeiten folgt. Die Arbeit am Hilfevertrag, an der gesetzlich geregelten Vereinbarung zur Unterstützung der Erziehung, startet. Der dynamische Prozess hat das Ziel, Kooperation zu erreichen und Hilfevorgaben oder übergestülpten Hilfen (Zwangskontext) zu vermeiden. Anliegen der Klientinnen/Klienten werden in die Planung einbezogen. (Vgl. Int. D: Z. 294-296; Z. 419-500; vgl. Int. C: Z. 48-50) In der Regel ist eine schnelle Betreuungsplanung erforderlich (vgl. Int. C: Z. 368-369).

Die/Der SozialarbeiterIn steuert die Hilfeplanung/-vermittlung. Der Hilfevertrag bringt für alle Beteiligten Klarheit über die Sichtweise der Jugendwohlfahrt. (Vgl. Int. A: Z. 413-431)

Die Umsetzung der Hilfe – die Intervention – ist von Zwischengesprächen zur Verlaufskontrolle und Adaptierung gerahmt, Kosten- und Ressourcensteuerung dabei eine Aufgabe der Expertinnen/Experten (vgl. Int. D: Z. 80-115; Z. 173-174).

Die letzte Phase der ambulanten Erziehungshilfe stellt die Evaluation der Ergebnisse dar. Sie wird im Gespräch mit den Klientinnen/Klienten durchgeführt und dient der Überprüfung der Zielerreichung und der Selbstreflexion der SozialarbeiterInnen. Eine weitere Verwertung der Ergebnisse findet nicht statt. (Vgl. Int. C: Z. 209-233)

Schlussfolgerungen

Die Praxis der Jugendwohlfahrtsarbeit ist von einem Balanceakt zwischen gesetzlichem Auftrag und individuellen Bedürfnissen der Klientinnen/Klienten geprägt. Die Zunahme an komplexen Fällen ohne entsprechende Personalaufstockung führt zu Zugangsbeschränkungen und der Relativierung von Gefährdungseinschätzungen. Hilfe im Sinne von Betreuung durch die Jugendwohlfahrt kann nur im Bereich der Kernaufgaben angeboten werden, worunter Arbeit mit manifesten Problemen verstanden wird.

Die Organisation steuert die Hilfeabläufe durch die Vorgabe von Standards und durch Dokumentationsrichtlinien. Die Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeitern setzen diese Vorgaben um, weitere – eventuell hilfreiche –Verfahren können aus Zeitmangel nicht angewandt werden.

Die Vermutung der Gefährdung eines Kindes bringt eine Arbeit in Etappen in Gang, deren Beginn die Gefährdungsabklärung verkörpert. Diese wird, wenn die Gefährdung als manifest angesehen wird, mit einer Planung, Umsetzung und Evaluation der Hilfe fortgesetzt. Gefährdungseinschätzung und Hilfeplanung erfolgen unter Zeitdruck. Die Jugendwohlfahrt entscheidet über Hilfenotwendigkeit und Hilfezugang. Die Förderung individueller Ressourcen hat keinen benannten Raum. Der Hilfevertrag verdeutlicht die Sichtweisen der Einrichtung. Im Optimalfall wird Kooperation erreicht, alternativ dazu kommt es zu Arbeit im Zwangskontext. Die Intervention/Umsetzung der Hilfe wird kontrolliert und falls erforderlich modifiziert. Evaluation dient der Überprüfung der Zielerreichung, persönliche Verwertungen der Ergebnisse sind den Expertinnen/Experten frei gestellt. Eine Verwertung der Evaluationsergebnisse auf der Systemebene ist nicht bekannt.

4.1.5. Ressourcen

Im Hinblick auf das Interesse an der Umsetzung von Ressourcenorientierung und an der Bedarfsanpassung der Hilfen werden die Aussagen zu individuellen und professionellen Ressourcen in einer Kategorie zusammengefasst.

Individuelle Ressourcen

Die Arbeit mit/an den individuellen Ressourcen, sowie deren Findung und Stärkung, ist für die SozialarbeiterInnen im Sinne der Hilfewirksamkeit wesentlich. Real werden mögliche familiäre Ressourcen geklärt. Ressourcenarbeit im Sinne von Ressourcenerschließung ist aufgrund von Zeitmangel, Vorgaben zum Kinderschutz und wegen der Standardisierung der Abläufe nicht oder nur sehr bedingt möglich. Stehen keine geeigneten professionellen Ressourcen zu Verfügung, so besteht die Chance für Kreativität und Förderung der individuellen Ressourcen.

„Na ja, die persönlichen Ressourcen sind sehr wichtig und wenn man diese Resilienz-Modelle^[107] sich anschaut, also, das man halt eher schaut, was ist da und Coping-Strategien, ... dass Leute mit Sachen gut zurecht kommen und wenn man das unterstützt ist es sicher gescheiter, als ihnen irgend etwas überzustülpen“ (Int. B: Z. 610-613)

„Na ja, wenn man davon ausgeht z.B. also eine Mutter, weiß ich nicht, ist substituiert und man schaut dann in der Familie, (...) und man schaut dann, wer könnte in der Familie Ressource sein, z.B. der Ehemann, der Kindsvater, die Großmutter ..., also das hat schon Tradition. Aber so, wenn man so von persönlichen Ressourcen ausgeht, Fähigkeiten die vielleicht verschüttet liegen oder nicht sichtbar sind und die man erst sichtbar machen muss, herausfinden muss, also da hat es vielleicht nicht soviel Tradition.“ (Int. B: Z. 622-628)

„Ich glaube, das wären die wichtigsten Ressourcen, vor allem auch die, die unmittelbar mit der Lebenswelt der Klienten verbunden sind und wo der oder diejenige oder die Eltern am ehesten Zugang dazu finden ... [Es] ist aber oft schwierig, weil es sich eben speißt mit diesem, was bietet das System, oder was gilt hier als, als Vorgabe, was Kinderschutz ist. Also, ich glaube es ist sehr erwünscht von den Kolleginnen und auch von mir, das mehr einzubeziehen, aber es ist aber leider manchmal schwierig.“ (Int. C: Z. 65-71)

„Wenn es mir gelingt, die persönlichen Ressourcen zu fördern, also das heraus zu kitzeln, dann verwende ich die auch, also würde ich die auch verwenden“ (Int. D: Z. 72-73)

„... [I]n dem Sinn aktiv verhindert nicht, aber passiv durch die Zeitverknappung und durch diese Standardisierung, was ist für uns Kinderschutz“ (Int. C: Z. 75-76)

„Ich finde schon, es hat Vor- und Nachteile, die Kreativität, man kann auch in dem Mangel [an professionellen Ressourcen] oft kreativ sein, das soll man nicht außer acht lassen.“ (Int. D: Z. 705-707)

¹⁰⁷ Der Begriff Resilienz stammt aus der Physik, Conen (2004: 18-19) verwendet ihn in Anlehnung an den Ursprung für die Fähigkeit zur relativ unbeschadeten Überwindung besonderer Ereignisse und Traumen.

Professionelle Ressourcen

Die Expertinnen/Experten erleben die professionellen Ressourcen als zu knapp und in der Qualität regional sehr unterschiedlich (vgl. Int. A: Z. 375-376; vgl. Int. D: Z. 118). Professionelle Hilfen sind kaum bedarfsorientiert (vgl. Int. C: Z. 358-360), speziell im Bereich der stationären Hilfen der Erziehung werden große Defizite wahrgenommen (vgl. Int. D: Z. 672-675).

„Also, es gibt Kooperationspartner die pfeifen aus dem letzten Loch (...) und dann gibt es auch noch Kooperationspartner, ... wo die Leute nicht aus dem letzten Loch pfeifen, ... wo wir aber nicht richtig ran kommen, oder die ... eigentlich für das Jugendamt, für die Kolleginnen da sein sollten, oder auch für die Klientinnen mehr da sein sollten, die ... zwar tun, von der Kapazität aber mehr tun könnten.“ (Int. B: Z. 253-263)

„Es gibt da so relativ viel Individualismus da, es gibt schon Stellen, wo halt aus Zufall die Zusammensetzung des Mobile Arbeit Teams halt so ist, dass man für alle Eventualitäten wen hat, aber wen du ein Team hast von ... Mitarbeitern, die alle therapeutisch ausgerichtet sind, die prinzipiell keine nachgehende und aufsuchende Arbeit machen.“ (Int. B: Z. 291-295)

Die laufende Umstrukturierung interner Angebote speist Hoffnungen, wenngleich durch geplante Spezialisierung und Zentralisierung von einzelnen Angeboten – und den dadurch entstehenden Anfahrtswegen – auch neue Hürden für die Klientinnen/Klienten befürchtet werden. (Vgl. Int. B: Z. 273-276; Z. 523-540)

Kooperation mit professionellen Helferinnen/Helfern

Die Arbeit mit/an einem professionellen Netzwerk erfolgt informell, entsprechende Kontakte sind für die tägliche Arbeit wesentlich (vgl. Int. A: Z. 300-306).

Die Kooperation mit externen und internen Helferinnen/Helfern wird generell positiv erlebt (vgl. Int. C: Z. 191; vgl. Int. A: Z. 405-406; vgl. Int. B: Z. 429-434).

Die Zufriedenheit bezüglich Zusammenarbeit ist stark von der leistungserbringenden Fachkraft abhängig. Problembereiche sind unterschiedliche Fall-Einschätzungen, das in Frage stellen von Maßnahmen/Entscheidungen der Jugendwohlfahrt und das Abweichen der LeistungserbringerInnen von den Vorgaben der SozialarbeiterInnen. Zwischengespräche/Hilfekonferenzen sichern die Zielorientierung, Auftragsklarheit erleichtert die Kooperation. (Vgl. Int. A: Z. 362-394)

„Das ist interessant, dass es so unterschiedlich ist, ... wo ich einzelne Einsätze auch schon erlebt habe, die sehr super waren, die wirklich eine Ressource waren (...) und hier ... habe ich das Gefühl dass die Einsätze zu einem großen Teil völlig dann daran vorbei gehen was man eigentlich von ihnen will.“ (Int. B: Z. 359-364)

„Da ist dann oft so der Eindruck, dass sich bestimmte ... Mitarbeiterinnen sehr verschwestern mit den Müttern, mit den Eltern und so gegen das Jugendamt Front machen. Ja, aber das hängt wirklich von den Personen ab.“ (Int. B: Z. 385-387)

Der Anstieg der Fälle und die Zunahme schwieriger Fälle ist ein Belastungsfaktor zwischen Jugendwohlfahrt und Kooperationspartnerinnen/-partnern. Die Umstrukturierung von Angeboten führt mitunter zu Verschlechterungen für die Klientinnen/Klienten. Diesbezügliche Wahrnehmungen können an die Stellen rückgemeldet werden, eine Einflussnahme im Sinne einer Bedarfsanpassung ist nicht gegeben. (Vgl. Int. B: Z. 190-245; Z. 407-409)

Die Hilfestellung durch die SozialarbeiterInnen der Jugendwohlfahrt ist prinzipiell klar. Mit manchen Stellen werden beim ersten gemeinsamen Gespräch Hilfeverträge abgeschlossen, in der Regel genügt den externen und internen Helferinnen/Helfern der Vertrag zwischen der Jugendwohlfahrt und den Klientinnen/Klienten. (Vgl. Int. A: Z. 440-447)

„Klar ist, dass ich steuere, dass ich sage, das, das und das hätte ich gerne oder so soll es sein.“ (Int. A: Z. 413-414)

Schlussfolgerungen

Die Arbeit an und mit individuellen, lebensweltlichen Ressourcen stellt zwar für die Expertinnen/Experten einen wesentlichen Faktor für nachhaltige Hilfe dar, findet in der Realität der Jugendwohlfahrtsarbeit aber nur ansatzweise Umsetzung. Konsequente Ressourcenarbeit ist aufgrund der bestehenden oder fehlenden Vorgaben oder Rahmenbedingungen nicht möglich.

Die professionellen Ressourcen sind eher angebotsorientiert, weitere Spezialisierungen und Zentralisierungen sind in Planung. Verträge und Hilfekonferenzen sichern die Auftragsumsetzung, die Zielorientierung und fördern die Kooperation. Der Mangel an professionellen Ressourcen kann Kreativität und Ressourcenarbeit fördern.

Die SozialarbeiterInnen arbeiten an und mit professionellen Netzwerken, sie steuern professionelle Unterstützungsprozesse. Ihren Einfluss auf die Angebotsgestaltung schätzen sie als sehr gering bis nicht vorhanden ein.

4.1.6. Wesentliches

Die Kategorie fasst persönliche Anliegen und Haltungen der Expertinnen/Experten zusammen.

Zeit für Planung

Eine Expertin/ein Experte nennt Zeit für Planung und überlegtes Vorgehen als wesentlich in der Fallarbeit (vgl. Int. A: Z. 343-351), wobei alle InterviewpartnerInnen den Faktor Zeit in unterschiedlichen Zusammenhängen ansprechen. Gesondert behandelt wird das Thema Zeit im Kapitel 4.1.7.

Persönliche Klärung

Die SozialarbeiterInnen bewerten das Gespräch mit den Eltern und Kindern, die persönliche Einschätzung und das Abgleichen der Sichtweisen als grundlegend.

„Mir persönlich ist einmal wichtig das Gespräch mit dem Klienten, der Klientin und eben was der oder diejenige sagt. Das ist bei uns wieder geteilt, damit es gut ist, sind wieder zwei Meinungen, nämlich die der Kinder ... und die der Eltern. Das kann sich nochmals unterscheiden von dem, was ich als Sozialarbeiterin sehe, was für Ressourcen und was für Problemfelder, das ist mir wichtig und dann zu schauen, ob sich das deckt.“ (Int. C: Z. 441-446)

Das Team/die Leitung

Die vorgeschriebene Arbeit zu zweit hat einen hohen Stellenwert und wird als Bereicherung und Entlastung gesehen. In komplexen Fällen mit mehreren Beteiligten gelingt es dadurch eher, alle Bedürfnisse und Informationen wahrzunehmen. (Vgl. Int. B: Z. 114-139)

Der fachliche Austausch im Team und die Absprache mit der/dem Leitenden SozialarbeiterIn ist in der Falleinschätzung und Hilfeplanung unverzichtbar. (Vgl. Int. A: Z. 277-281; vgl. Int. D: Z. 366-373)

Offenheit und individuelle Hilfeanpassung

Offenheit für Überraschungen und laufende, individuelle Hilfeanpassung/-korrektur ist ein persönlicher Wert einer Expertin/eines Experten, sie/er sieht dies als wesentlichen Bestandteil effektiver Arbeit. (Vgl. Int. D: Z. 80-115)

Die Selbstbefähigung

Eine Sozialarbeiterin/ein Sozialarbeiter formuliert die Selbstbefähigung der Klientinnen/Klienten als oberstes, persönliches Hilfeziel (vgl. Int. D: Z. 177-179). Handwerkszeug zur Mobilisierung von Fähigkeiten und zur Aktivierung individueller Ressourcen der Klientinnen/Klienten und das Vermitteln von Zuversicht wird als wesentlich erkannt, womit auch die Chance zur Verringerung von Hilfeabhängigkeit verbunden wird (vgl. Int. D: Z. 655-662).

Schlussfolgerungen

Als wesentlich für gelingende Arbeit erachten die Expertinnen/Experten Zeit für Planung, das umfassende, persönliche Gespräch mit der Familie, Offenheit und individuelle Hilfeanpassung, die Arbeit im Team und Absprachen mit der Leitung. Die Selbstbefähigung durch Förderung lebensweltlicher Ressourcen ist ein Hilfeziel.

4.1.7. Wünsche

Neben den Anliegen, die im eigenen Bereich teilweise umgesetzt werden können, repräsentieren die Wünsche jene Faktoren, die Veränderung von außen – durch die Systemebene oder Netzwerkebene – brauchen.

Zeit durch Fallobergrenzen

Wie bereits angeschnitten, ist mehr Zeit und/oder eine Reduktion der Fallzahlen bei allen Interviews ein großes Thema. Die Expertinnen/Experten haben das Anliegen, durchatmen und Fälle gründlicher bearbeiten zu können. (Vgl. Int. D: Z. 728-749; vgl. Int. C: Z. 275-280; siehe Kapitel 4.1.6.)

„Wenn du es eilig hast, dann gehe langsam.“ (Int. D: Z. 727)

„Das Wesen der Zeit ist am Jugendamt schon oft, ah, also manchmal würde ich mir echt mehr Zeit wünschen oder so, man hetzt manchmal schon so mit diesen vielen ... Fällen und man sucht die beste Lösung.“ (Int. D: Z. 723-725)

Mehr Zeit wird auch für die Arbeit im Pflegeunterbringungsbereich gewünscht, um sich damit der Herausforderung der Kontakterhaltung zur Herkunftsfamilie stellen zu können. Aktuell finden sehr viele Kontaktabbrüche statt. (Vgl. Int. B: Z. 643-686)

Präventionsarbeit

Neben dem Wunsch nach mehr Personal zur Entlastung ist zusätzliches Personal für Präventionsarbeit ein Thema. Es ist unklar, ob private Anbieter das Gebiet der Primärprävention ausreichend abdecken oder ob dadurch neue Defizite entstehen. (Vgl. Int. B: Z. 485-517)

Ressourcen

Die Expertinnen/Experten wünschen sich, dass eine stärkere Einbeziehung der lebensweltlichen Ressourcen in der Jugendwohlfahrt möglich wird (vgl. Int. C: Z. 65-71), darüber hinaus regen sie eine konsequente Umverteilung der Gelder von angebotsorientierten Ressourcen hin zu bedarfsorientierten professionellen Hilfen an (vgl. Int. B: Z. 436-491).

Innovation und Evaluation

Evaluation soll Innovation ermöglichen. Eine generelle Beforschung und Weiterentwicklung der praktischen Arbeit ist ein Anliegen. Eine laufende Prüfung und Bedarfsanpassung/Veränderung der professionellen Hilfen wird gewünscht. Evaluation soll auf den Bereich der Fremdunterbringung ausgedehnt werden. Nach Ansicht der Expertinnen/Experten könnten die Ergebnisse dieser Evaluation helfen, neue, flexible Modelle zwischen den derzeitigen Angeboten und dem Verbleib eines Kindes in der Familie zu entwickeln. (Vgl. Int. C: Z. 166-186 und Z. 254-290)

Schlussfolgerungen

Expertinnen/Experten der Jugendwohlfahrt wünschen sich die Beforschung und Evaluierung der aktuellen Arbeit, um damit Problembereiche deutlich zu machen. Davon ausgehend sollen neue Zugänge/Modelle, Bedarfsanpassungen, sowie eine bedarfs- und ressourcenorientierte Arbeit ermöglicht werden. Aktuell wird das Schaffen von ausreichend Zeit für eine umfassende Arbeit durch Personalaufstockung (=Senkung der Fallzahlen) und die Umverteilung von Geldern zugunsten bedarfsorientierter Hilfen als wesentlichste Anliegen genannt.

4.2. Aus den Dokumenten/von der Systemebene

Die ausgewerteten Dokumente werden in sieben Kategorien präsentiert, die sich weitgehend an den Kategorien der Fallebene orientieren. Aufgrund der Heterogenität des Ausgangsmaterials verkörpern oft nur ein bis zwei Dokumente eine Kategorie.

4.2.1. Definition

Die Definition von Case Management entstammt dem Handbuch für SozialarbeiterInnen der beforschten Jugendwohlfahrtsbehörde. Case Management wird als Verständnis Sozialer Arbeit beschrieben, dessen Ziel eine fallverantwortliche, strukturierte und gezielte Problemlösung ist. Die Fallbearbeitung wird in Bestandsaufnahme, Planung, Organisation, Beobachtung und Evaluation unterteilt:

- Bestandsaufnahme als kooperativer Prozess
- Zeitlich eingegrenzte Unterstützungsplanung unter Einbeziehung der Klientinnen/Klienten (=Festlegung der späteren Evaluation),
- Vertretung bei der Organisation/Installierung/Koordination der Hilfen auf der Basis einer Vertrauensbeziehung
- Beobachtung/Überwachung der Hilfen
- Evaluation zur Überprüfung der Leistungserbringung/Zielerreichung

(Vgl. Dok. F: Z. 79-110)

Schlussfolgerungen

Laut Definition der Systemebene ist Case Management ein fallverantwortliches, kooperativ erarbeitetes und strukturiertes Unterstützungsmanagement, das in fünf Arbeitsschritte gegliedert ist. Verbindungen/Rückkoppelung zwischen Fall-, System- und Netzwerkebene sind kein Thema.

4.2.2. Methodische Vorgaben

Grundlage der Daten ist der Teil des Handbuches, der Methoden und Vorgehensweisen für SozialarbeiterInnen benennt, sowie ein Artefakt, das die Hauptaufgaben der Bediensteten behandelt.

Case Management wird – neben Krisenarbeit, Gesprächsführung mit Kindern und dem Hausbesuch – als Arbeitsmethode der Jugendwohlfahrt genannt. (Vgl. Dok. F) Beratung, Unterstützung, Dokumentation und Case Management sind die Hauptaufgaben der SozialarbeiterInnen und die Grundlage für deren Dienstbeurteilungen. (Vgl. Dok. E)

Schlussfolgerungen

Laut Handbuch und Hauptaufgaben für SozialarbeiterInnen ist Case Management als Methode der Sozialen Arbeit anzuwenden.

4.2.3. Fortbildung

Die Organisation bietet für angestellte SozialarbeiterInnen seit 2009¹⁰⁸ eine 8-stündige interne Fortbildung zu Case Management an. Inhalt der Veranstaltung ist das Vermitteln von theoretischen Grundlagen, sowie das Klären des Einsatzes und der Grenzen der Methode im Kontext der Jugendwohlfahrt. (Vgl. Dok. G)

Schlussfolgerungen

Seit 2009 besteht ein eintägiges, internes Fortbildungsangebot zu Case Management.

4.2.4. Handlungsgrundlagen

Die Vorgaben und Standards der Produkte Gefährdungsabklärung und Unterstützung der Erziehung werden in dieser Kategorie zusammengefasst.

Produkte und deren Standards

Gefährdungsabklärung:

Das Abklärungsverfahren dient der Feststellung oder Ausschließung von Gefährdungen und der Entscheidung über eventuelle weitere Maßnahmen. Folgende Standards sind einzuhalten (vgl. Dok. M: Z. 2-10):

- „ Gefährdungsmeldung muss vorliegen
- Ersterhebung zu zweit ...
- Fachgespräch mit der Leitenden Sozialarbeiterin [!] (... zu Beginn und zum Abschluss)
- Persönlicher Kontakt mit dem Kind (mindestens einmal)

¹⁰⁸ In den internen Fortbildungskatalogen der Jahre 2002 bis 2008 findet sich kein Angebot zum Thema Case Management.

Persönlicher Kontakt mit dem/der Obsorgeberechtigten (mindestens einmal)
Hausbesuch bei allen 0-6 jährigen Kindern
Vorstellung bei einer Ärztin [!], ... (bei allen 0-3 jährigen obligatorisch)
Dokumentation“ (Dok. M: Z. 11-22)

Unterstützung der Erziehung:

„Unterstützung der Erziehung ist die ambulante Maßnahme ..., die eingeleitet wird, wenn die Gefährdung eines Kindes festgestellt wurde oder diese aufgrund der festgestellten Risikofaktoren eintreten würde. (...) Grundlage der Arbeit mit den Obsorgeberechtigten ist eine Arbeitsvereinbarung oder die mit Beschluss des Bezirksgerichtes verfügte Einschränkung der Obsorge. Inhaltlich wird die Maßnahme auf die individuellen Bedürfnisse, das Alter des Kindes und die Ressourcen der Familie abgestimmt.“ (Dok. O: Z. 3-10)

Standards der Unterstützung der Erziehung sind Fachgespräche mit der Leitung, persönliche Kontakte mit dem Kind und den Obsorgeberechtigten, Hausbesuche und die Dokumentation (vgl. Dok. O: Z. 11-15).

Dokumentation

Die Dokumentation wird als standardisiertes Instrument zur Qualitätssicherung eingesetzt. Sie soll der Nachvollziehbarkeit der Handlungsschritte dienen, damit der Verantwortung gegenüber den Klientinnen/Klienten gerecht werden und die Strukturierung, Planung und Reflexion der Arbeit unterstützen. Die Kinder und ihre Obsorgeberechtigten können in die Unterlagen Einsicht nehmen, sofern nicht höhere Interessen dagegen sprechen und die Rechte Dritter geschützt bleiben. (Vgl. Dok. H)

Die Dokumentation ist ein computergestütztes, produktbezogenes Modulsystem. Sie setzt sich aus folgenden Teilen zusammen:

- Stammdatenblatt – erfasst die Daten des Kindes und der Bezugspersonen
- Meldung/Vermutung der Gefährdung
- Problemdefinitionsblatt – beschreibt Probleme und Ziele aus verschiedenen Perspektiven und ist Grundlage der Arbeitsvereinbarung
- Vereinbarung zur Unterstützung der Erziehung mit Obsorgeberechtigten – verschriftlicht konkrete, zeitlich eingegrenzte Umsetzungsschritte/Auflagen
- Vereinbarung zur Miteinbeziehung nicht obsorgeberechtigter Dritter
- Reflexionsblatt – stellt den Betreuungsverlauf aus Sicht aller Beteiligten dar
- Wirtschaftsblatt
- Abschlussbericht – fasst den Verlauf und die Ergebnisse zusammen
- Verlaufsblatt – zeigt die Chronologie und Inhalte aller Kontakte

(Vgl. Dok. I)

Durchführungsrichtlinien

Jede gemeldete oder wahrgenommene Gefährdung eines Kindes muss in der Regel innerhalb von maximal 3 Monaten überprüft werden. Dabei sind die Produktstandards und Dokumentationsvorschriften umzusetzen und alle weiteren Arbeitsschritte mit der Leitung abzusprechen. Das Sammeln von Informationen über die Familie dient der Gefährdungseinschätzung, die Klientinnen/Klienten sind in die Erhebungen einzubeziehen bzw. darüber zu informieren. Die Falleinschätzung erfolgt in einem Gespräch zwischen SozialarbeiterIn und Leitung, dabei wird der Abschluss der Abklärung oder die weitere Vorgehensweise festgelegt. Die/Der SozialarbeiterIn bespricht das Ergebnis mit dem Kind und den Eltern und beginnt – bei festgestellter Gefährdung – mit der Analyse der Problemsichten, der Arbeit an der Veränderungsbereitschaft der Klientinnen/Klienten und dem Abwägen möglicher der Hilfe-Maßnahmen. (Vgl. Dok. M: Z. 31-98) Wenn ambulante Maßnahmen ausreichen, startet die Unterstützung der Erziehung, die Hilfe wird vorgegeben und die Vorschläge der Familie in die Vorgaben einbezogen.

„Die Sozialarbeiterin legt der Familie das gefährdende Verhalten dar und macht transparent, was sich verändern muss. Sie gibt konkrete, an die Situation angepasste Unterstützungsmaßnahmen vor, berücksichtigt aber die Vorstellungen und Lösungsansätze der Familie.“ (Dok. O: Z. 26-29)

Für die Arbeit an der Problemsicht, Veränderungsbereitschaft, Kooperation und Erstellung eines Hilfeplanes stehen sechs Wochen zu Verfügung. In dieser Zeit muss eine schriftliche Arbeitsvereinbarung mit den Klientinnen/Klienten getroffen, oder ein Antrag bei Gericht eingebracht werden. In den Verträgen sind klare, überschaubare und überprüfbare Hilfeziele und Hilfeschritte festzulegen, die Familie ist bei der Umsetzung des Vertrages zu unterstützen. In speziellen Problemlagen können professionelle Hilfen zugezogen werden (siehe 4.2.5. Ressourcen). In diesem Fall übernehmen die SozialarbeiterInnen die Fallführung und Fallverantwortung, sie arbeiten mit den Helferinnen/Helfern zusammen und koordinieren den Hilfeinsatz. Spätestens nach sechs Monaten erfolgt eine Reflexion der Ergebnisse der Unterstützungsmaßnahmen, wenn erforderlich werden sie modifiziert oder verlängert. In Absprache mit der Leitung kann – bei Zielerreichung – die Unterstützung der Erziehung mit einem abschließenden Gespräch beendet werden. (Vgl. Dok. O: Z. 30-80)

„Die Sozialarbeiterin begleitet, betreut und kontrolliert die Familie bei der Zielerreichung und erarbeitet mit ihr neue Strategien zur Problemlösung im Alltag.“ (Dok. O: Z. 46-47)

Schlussfolgerungen

Die ausgewerteten Produktbeschreibungen verdeutlichen gesetzliche Grundlagen und Standards der Organisation, denen zufolge die Maßnahmen der Jugendwohlfahrt auf die individuellen Bedürfnisse und Ressourcen der Familie abzustimmen sind.

Die Dokumentation wird – in Form eines computergestützten Modulsystems – als Instrument für transparente und nachvollziehbare Handlungsabläufe eingesetzt. Klientinnen/Klienten können im Rahmen allgemeiner Datenschutzbestimmungen in die Aufzeichnungen Einblick nehmen.

Die Durchführungsrichtlinien zur Gefährdungsabklärung und Unterstützung der Erziehung grenzen die Arbeit zeitlich ein, benennen standardisierte Entscheidungsgrundlagen und den Prozess der Entscheidungsfindung. Die Vorgabe von Unterstützungsmaßnahmen durch die SozialarbeiterInnen ist festgelegt, ebenso die klare und überprüfbare Unterstützungsplanung, die Intervention und Reflexion der Hilfemaßnahmen. Die Kooperation mit den Klientinnen/Klienten wird benannt, Systemrichtlinien verdeutlicht. Die Umsetzung der Hilfe hat durch direkte Arbeit an der Problemlösung oder durch Zuziehung und Koordination professioneller Hilfen zu erfolgen. Fallführung und Fallverantwortung liegt bei der Jugendwohlfahrt.

4.2.5. Ressourcen

Individuelle Ressourcen

Die Anliegen und Lösungsansätze der Familie sollen in der Unterstützungsplanung – neben der Vorgabe von Unterstützungsmaßnahmen – berücksichtigt werden (vgl. Dok. O: Z. 27-29). Alle Maßnahmen der Jugendwohlfahrt sind mit den Ressourcen der Familie abzustimmen (vgl. Dok. O: Z. 9-10).

Professionelle Ressourcen

In der Unterstützung der Erziehung können professionelle Hilfen zugezogen werden. Konkret genannt wird der Einsatz von Familienhilfe, Mobiler Arbeit, Familien-Intensivtraining, Psychologinnen/Psychologen, Psychotherapie und regionalen Angeboten. (Vgl. Dok. O: Z. 49-63)

Schlussfolgerungen

Vorhandene oder erkennbare individuelle Ressourcen der Klientinnen/Klienten werden in der Hilfeplanung berücksichtigt, generell stützt sich die Jugendwohlfahrt aber auf das Zuziehen professioneller Hilfen. Die Erschließung und Förderung individueller Ressourcen und Netzwerke ist nicht thematisiert.

4.2.6. Wesentliches

Inhalte, die in den verwerteten Artefakten als wesentlich bezeichnet werden, sind Grundlage der Kategorie.

Persönlicher Kontakt mit dem Kind

Die direkte Kontaktaufnahme der SozialarbeiterInnen mit den Kindern und das persönliche Gespräch mit den Kindern werden als ein wesentliches Kriterium der Gefährdungseinschätzung gesehen (vgl. Dok. M: Z. 37-53).

Kooperation

Laut Angaben der Systemebene ist das Erreichen von offener Kooperation grundlegend für effektive Arbeit und hilft Belastungen des Kindes durch Loyalitätskonflikte zu vermeiden und die Nachhaltigkeit der Hilfe zu sichern. (Vgl. Dok. O: Z. 29-35)

Schlussfolgerungen

Die direkten Kontakte mit den Kindern und die Kooperation mit allen Beteiligten zur Verhinderung von Sekundärbelastungen der Kinder und zum Erreichen nachhaltiger Verbesserungen sind wesentliche Ziele/Werte in der Kinderschutzarbeit.

4.2.7. Leitideen

Die Jugendwohlfahrtseinrichtung benennt sich als lernende Organisation, interne Wandlungsprozesse und Themen des Sozialsystems werden als Herausforderung verstanden (vgl. Dok. O: Z: 37-48).

Klientinnen-/Klientenorientierung, Professionalität, Effizienz, Transparenz, Kreativität und die Suche nach individuellen und unkonventionellen Lösungen sollen

die Arbeit kennzeichnen (vgl. Dok. O: Z. 67-71; Z. 100-110).

Serviceorientierung im Spannungsverhältnis zwischen präventivem und aktivem Kinderschutz ist ein leitender Grundsatz (vgl. Dok. O: Z. 6-24; Z. 49-55).

Schlussfolgerungen

Leitideen der „lernenden“ Organisation sind eine effiziente und effektive Umsetzung des gesetzlichen Auftrages nach individuellen Hilfen für Kinder und deren Familien. Alle damit verbundenen Herausforderungen werden mit Professionalität und Kreativität unter dem Leitprinzip Klientinnen-/Klienten- und Serviceorientierung bearbeitet.

5. ERKENNTNISSE

Gestützt auf die empirischen Ergebnisse erfolgt im anschließenden Abschnitt eine Diskussion der Forschungsfragen und deren theoretische Anbindung. Das Interesse der Arbeit gilt der Beantwortung der Fragen:

- Wie definieren die SozialarbeiterInnen Case Management?
- Wie sind die Erfahrungen mit der Anwendung von Case Management?
- Wie wurde der Implementierungsprozess erlebt?
- Welche Rahmenbedingungen sind förderlich, welche hinderlich?
- Was verändert Case Management aus Sicht der SozialarbeiterInnen für die Klientinnen/Klienten?
- Welche Chancen oder Risiken sehen die SozialarbeiterInnen im Case Management?

Der Diskurs startet mit der Definition, dem Implementierungsstand und dem Implementierungsprozess von Case Management in der beforschten Organisation und widmet sich im zweiten Teil der Anwendung der Methode. Veränderungen für die Klientinnen/Klienten sowie Chancen und Risiken der Methode fließen in beide Abschnitte ein. Rahmenbedingungen für die Anwendung von Case Management und Empfehlungen zur weiteren Vorgehensweise bilden den Abschluss der Erkenntnisse.

Den Grundlagen der theoriegenerierenden Expertinnen-/Experteninterviews (siehe Flick 2009) entsprechend, werden im gesamten Verlauf Hypothesen formuliert, welche durch weitere Untersuchungen zur Theoriebildung ausgeweitet werden können (siehe Mayring 2007).

Professionelles Handeln baut auf wissenschaftlichem Wissen auf, wobei gelungene Praxis nicht nur korrekte Wissensanwendung ist, sondern – durch Anknüpfung der Forschung an die konkreten Fälle und Interventionen – die Weiterentwicklung der Profession ermöglicht. (Vgl. Roessler/Gaiswinkler 2006: 147)

5.1. Definition und Implementierung

Die Dokumente der Systemebene benennen Case Management als Strukturierung der Arbeit. Die Definition im Qualitätshandbuch bezieht sich auf den Einsatz der Methode auf der Fallebene, sie versteht unter Case Management die Umsetzung des Phasenmodells. Case Management wird als Hauptaufgabe der SozialarbeiterInnen der beforschten Organisation genannt. Es finden sich zwar keine Vorgaben, in welchen Produkten Case Management anzuwenden ist, dennoch ist davon auszugehen, dass die Systemebene seit 2003 die Anwendung der Methode – im dargestellten Verständnis – wünscht.

Ein Umstand, der den Expertinnen/Experten der Fallebene nicht oder nur teilweise bewusst ist. Für die SozialarbeiterInnen folgt die praktische Arbeit Produktstandards¹⁰⁹ und Dokumentationsvorschriften. Die Fallebene verbindet die Methode Case Management – basierend auf Wissen, Vermutungen und persönlichen Interpretationen – mit Klientinnen-/Klienten-, Ressourcen-, Lebensweltorientierung, Transparenz und Effizienz. Die Methode bedeutet für die SozialarbeiterInnen das Organisieren von Hilfe, die Koordination und Lenkung professioneller Ressourcen und Kostenverantwortung. Neben positiver nachhaltiger Auswirkungen durch die Lebensweltorientierung und die Ermöglichung von Anpassung und Innovation durch Evaluation werden auch Nachteile für die Klientinnen/Klienten befürchtet. Ausschließlich auf Effizienz ausgerichtete Anwendungen werden als Risiko gesehen.

Die Einschätzungen der Expertinnen/Experten zeigen Parallelen zu Fachmeinungen, ebenso zu einer bereits vorliegenden Forschungsarbeit zu diesem Thema (siehe Sommer 2009). Das Ausbalancieren zwischen Subsidiarität, Selbsthilfe (siehe Kleve 2008b), bedarfsangepasster Hilfe und Verteilungsgerechtigkeit (siehe Neuffer 2007) und die Anwendung von Case Management als Steuerungs- und Kontrollinstrument mit dem Ziel der Kostenreduktion (siehe Goger 2006) stellt auch für den Bereich Jugendwohlfahrt eine Herausforderung dar.

Die Interviews zeigen, dass von den Expertinnen/Experten keine Umstellung von Case Work zu Case Management wahrgenommen wurde/wird, Case Management ist

¹⁰⁹ Die SozialarbeiterInnen benennen das Durchführen eines Hausbesuches, Fallabsprachen mit der Leitung, die Ersterhebungen zu zweit und die Information der Klientinnen/Klienten als Standard.

für sie im Arbeitsalltag kein Thema. Sie gehen davon aus, dass Case Management einer Anzahl erfahrener SozialarbeiterInnen unbekannt ist (siehe Int. A). In den Forschungsergebnissen finden sich keine Hinweise auf Case Management-Qualifizierungen, wenngleich in Fachkreisen Einigkeit herrscht, dass die Anwendung der Methode spezielle Weiterbildung benötigt. Die SozialarbeiterInnen bezeichnen ihre Grundausbildung als Quelle ihrer theoretischen Kompetenz, dementsprechend korreliert diese mit den kürzer oder länger zurück liegenden Ausbildungsabschlüssen¹¹⁰. Die Organisation bietet seit 2009 eine Fortbildung zu Case Management an. Die Auseinandersetzung steht in den Anfängen und bedarf weiterer Förderung.

Die Erkenntnisse hinsichtlich Definition und Implementierung der Methode spiegeln das Ergebnis der Forschungsarbeit „Chancen und Risiken von Case Management in der Jugendwohlfahrt“ wieder. Auch diese Arbeit verdeutlicht Diskrepanzen in der Methodensicht und der Einschätzung des Umsetzungsstandes zwischen Fall- und Systemebene. (Vgl. Sommer 2009: 43)

Zusammenfassend zeigen die Dokumente der Systemebene ein auf Fallmanagement verkürztes Verständnis der Methode, das durch Produktvorgaben und Dokumentationsrichtlinien getragen ist. Abhängig von der Aktualität der Grundausbildung präsentiert die Fallebene eine umfassendere Methodensicht. Die Beschreibung der Methode im Qualitätshandbuch erreicht keine Implementierung. Ein Implementierungsprozess ist den Expertinnen/Experten ebensowenig bewusst wie die Anwendung von Case Management. Die Soziale Arbeit in der Jugendwohlfahrt stellt für sie eine Arbeit nach Produktstandards dar.

In diesem Kontext wird die Hypothese entwickelt, dass reine Handlungsvorgaben ohne methodische Einbettung und ohne dialogisch-kooperativen Prozess zwischen allen Beteiligten (siehe Kleve 2007a) der Implementierung neuer Methoden entgegenwirken. Autoritäre Vorgaben erschließen den methodischen Hintergrund der Standards (z.B. der Dokumentationsrichtlinien) nicht, fördern das Erfüllen von Formalismen (siehe Kleve 2007a) und lassen die Erfahrungen und Kenntnisse der PraktikerInnen in der Entwicklungsarbeit ungenützt.

¹¹⁰ Case Management ist seit 2000 in Österreich Thema, die Lehre dazu hat sich in den letzten 10-15 Jahren entwickelt. Die ÖGCC, die Ausbildungsstandards formuliert, wurde 2006 gegründet (siehe Kapitel 2.1.2.).

5.2. Anwendung

Die Fallebene sieht Case Management als für die Jugendwohlfahrt geeignet an, der dezidierte Wunsch nach Implementierung der Methode wird nicht formuliert. Die Anwendung der Methode ist den Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeitern jedoch bei Schaffung der Rahmenbedingungen (siehe Kapitel 5.3.) vorstellbar.

Aktuell werden die Dokumentation, die schriftliche Hilfeplanung, die Evaluation und Hilfeplanungskonferenzen als Teile von Case Management gedeutet.

Erfahrungen mit der computergestützten Dokumentation sind in den Interviews kein explizites Thema. Die Dokumente zeigen ein Modulsystem, das den Empfehlungen für Case Management ähnelt, wenngleich die Dokumentation nur in Teilbereichen ein gemeinsames Produkt zwischen SozialarbeiterIn und KlientIn darstellt.

Auf die Praxis umgelegt wird Case Management – nach einer Zeit der direkten Fallarbeit – als Mittel der Selbstbefähigung/Ablösung verstanden. Der Einsatz der Methode wird zur Anbindung der Klientinnen/Klienten an private Hilfeeinrichtungen überlegt, Empowerment und der Ausstieg der Jugendwohlfahrt dabei als Hilfeziele genannt.

Die SozialarbeiterInnen bewerten den Abstand der Case ManagerInnen durch die Fallsteuerung sowohl als Möglichkeit für einen Überblick über den Hilfeprozess, als auch als potentielle Gefahr. Kontaktverlust und abgehobenes Management gilt es für sie zu vermeiden. Die Divergenz der Fachwelt zum Thema Beziehungsarbeit (siehe Müller 2008; Neuffer 2007) bildet sich als Ambivalenz in der Praxis ab.

Die gestiegene Klarheit über Sichtweisen der Jugendwohlfahrt beschreibt die Fallebene als wesentlichste Veränderung für die Klientinnen/Klienten. Eine Klarheit, die – laut Erfahrungen der Praxis – von den Familien auch zunehmend gefordert wird. Für Neuffer trägt nachvollziehbares, transparentes Case Management „die Chance in sich, Soziale Arbeit aus dem Geruch der Beliebigkeit zu befreien“ (Neuffer 2007: 222). Eine Chance, die im Zusammenhang mit den invasiven Möglichkeiten der Jugendwohlfahrt sehr wertvoll scheint.

Die weitere Darstellung erörtert die aktuelle Praxis der Jugendwohlfahrt und diskutiert sie anhand der Kriterien der Österreichischen Gesellschaft für Care und Case Management. Laut ÖGCC kennzeichnen komplexe Problemlagen, eine hohe

Dichte an Akteurinnen/Akteuren und die zeitliche Begrenztheit der Intervention Case Management-Fälle. Zur Benennung einer Handlungsform als Case Management werden die Fallverantwortung, die vollständige Umsetzung des Phasenmodells und die ausgewogene Ausführung der Hauptfunktionen angeführt. Ressourcenorientierung, das Einbeziehen von spezialisierten Leistungen, die Partnerschaft mit den Helferinnen/Helfern und individuelle Zielvereinbarungen sind weitere Bedingungen. (Vgl. ÖGCC o.J.: Grundlagenpapier)

Die Forschung zeigt auf, dass die Jugendwohlfahrt fast ausschließlich mit komplexen Problemlagen im Bereich der Sekundärprävention arbeitet. Die Fälle handeln nicht nur von bestehenden Erziehungsproblemen, zumeist geht es gleichzeitig um Exklusion aus Funktionssystemen und/oder Fragen der Lebensführung, welche zu Gefährdungssituationen der Kinder führen. Die Fallkonstellationen und der Umstand, dass mehrere Familienmitglieder (zumindest zwei Personen) unmittelbar betroffen sind, bringen eine hohe Dichte an beteiligten Personen (nicht im Haushalt lebende Verwandte und Bekannte, Nachbarschaft, ...) und Helferinnen/Helfern (Schule, Kindergarten, Ärztin/Arzt, Polizei, diverse Behörden, ...) mit sich. Diese Ausgangssituationen erfordern meist den Einsatz von Hilfen der Erziehung. Für Neuffer (2007: 47) und für die Expertinnen/Experten ist dieser Arbeitsbereich für Case Management prädestiniert.

Die Jugendwohlfahrt ist bei Hilfen der Erziehung mit der Fallführung betraut. Dieser Umstand ist im gesetzlichen Kontext eingebettet und wird in der Regel von den Klientinnen/Klienten und den Kooperationspartnerinnen/-partnern anerkannt.

Die Kontaktherstellung zwischen Familie und Jugendwohlfahrt erfolgt entweder direkt durch die Familie oder der Kontakt wird über Dritte¹¹¹ begründet. Problemlösungsversuche sind zumeist vorausgegangen, nicht selten bestehen bereits Hilfeeferungen. Der Einstieg in die Fallarbeit beginnt mit der Einschätzung des Problems – dem Produkt Abklärungsverfahren. Gestützt auf die gesetzlich geregelten Eingriffsbestimmungen werden Erhebungen in mündlicher Absprache oder mit nachträglicher Information der Klientinnen/Klienten durchgeführt. Im Handbuch benannte Standards geben die Arbeitsschritte vor. An diagnostischen Hilfsmitteln ist

¹¹¹ Bei Multiproblemfamilien gibt es auch häufig viele „Problembesitzer“, (Hampe-Grosser 2008: 132) so wenden sich Kindergärten, Schulen, Nachbarn, Polizei oder Verwandte häufig an die Ämter für Jugend und Familien.

der Hausbesuch standardisiert, die Anwendung von weiteren diagnostischen Verfahren ist kein Standard und aufgrund von Zeitmangel kaum gegeben. Die rasche Problemfeststellung steht im Zentrum. Die Feststellung/Ausschließung der „drohenden oder manifesten Gefährdung eines Kindes“ verkörpert den Hilfezugang/Hilfeausschluss. Die SozialarbeiterInnen der beforschten Organisation üben die Funktion des gate-keepers in Absprache mit der Leitung aus. Was als Gefährdung gesehen wird entscheidet die Jugendwohlfahrt. Für die Expertinnen/Experten beeinflussen hohe Fallzahlen und eine Zunahme der komplexen Fälle die Einschätzungen. Die Chance der möglichst frühzeitig einsetzenden Hilfestuerung (siehe Ewers 2005b) wird zur Kapazitätsfrage. Bei einer Problemidentifizierung folgt der Wechsel vom Produkt Abklärungsverfahren zum Produkt Unterstützung der Erziehung. Die Bedarfsfeststellung und die Erarbeitung des Hilfevertrages bauen darauf auf, der Arbeitsschwerpunkt liegt im Bereich der Hilfeplanung. Eine umfassende Falleinschätzung findet zwischen schneller Gefährdungsabklärung und rascher Hilfeplanung keinen benannten Platz.

Erfahrungsberichte aus Deutschland führen die Erfolge von Case Management auf die Zeitinvestition in der Eingangsphase zurück: Zeit für Diagnostik, Bedarfs- und Ressourcenklärung und für genaue Absprachen mit eventuellen Hilfeanbietern ist im gesamten Hilfeverlauf nutzbringend und fördert die Kooperation auf allen Ebenen. (Vgl. Schulte 2008: 17-18)

Aus der Verknüpfung der Auswertungsergebnisse und der Erkenntnisse der deutschen Begleitforschung wird die Hypothese abgeleitet, dass die Einstiegsphase für den gesamten Hilfeverlauf wesentlich ist. Wenn in dieser Phase Zeit investiert wird/werden kann, so kann dies im weiteren Prozess Zeit und professionelle Ressourcen sparen. Es wird vermutet, dass die Orientierung der Gefährdungseinschätzungen an den schwierigsten Fällen die Chance der rechtzeitigen, lebensweltorientierten Hilfestuerung ungenutzt lässt. Informelle Helferinnen/Helfer werden durch den Hilfeausschluss alleine gelassen¹¹². Zu spät einsetzende Hilfestuerung kann ein mehr an Zeit und professioneller Hilfe notwendig machen.

¹¹² Einer Hypothese der Autorin zufolge kann ein vorzeitiger Ausstieg der Jugendwohlfahrt einerseits zu Überforderung und Resignation im informellen Hilfesystem führen und andererseits eine Komplexitätssteigerung im Fall auslösen.

Sommer (2009: 60) sieht in ihrer Forschung im doppelten Mandat der Jugendwohlfahrt einen Widerspruch zur Ausübung der anwaltschaftlichen Vertretung. Diese Erkenntnis findet in der aktuellen Arbeit keine Bestätigung, ihr sind auch die gesetzlichen Grundlagen (siehe JWG 1989 und StGB 1974: § 2) gegenüber zu stellen: advocacy orientiert sich – wie der gesamte Hilfeverlauf – am Wohl des Kindes und damit verbunden an der Stärkung/Stützung der Familie. Das Wohl eines Kindes kann ohne Arbeit mit der Familie nicht eingeschätzt und ohne Mindestkooperation mit der Familie nur bedingt erreicht werden. Für Kleve (2007: 123) stellt die Familie das einzige Funktionssystem dar, das den Menschen in seiner Gesamtheit inkludiert. Mit der Familie konkurrierende sozialarbeiterische Angebote gefährden diese Inklusion.

Diametrale Interessenslagen/Sichtweisen der Obsorgenden, der Kinder und der Jugendwohlfahrt müssen im Hilfeverlauf geklärt werden, die nachhaltige Sicherstellung des Kindeswohls unter Anwendung des gelindesten Mittels ist das Hilfeziel. In akuten Gefährdungssituationen ist der Schutz des Kindes – dessen anwaltschaftliche Vertretung – auch gegen den vordergründigen Willen der Obsorgenden umzusetzen. Die Stellung der Jugendwohlfahrt und das hohe Machtpotential der Einrichtung ist ein Faktor, die Unfreiwilligkeit der Klientinnen/Klienten in diesem Zusammenhang nicht selten (siehe Hampe-Grosser 2008). Eine Unfreiwilligkeit, die für Kähler (2005: 70) eine normale Reaktion auf externen Druck und Autonomieeinschränkungen darstellt, weswegen er den Begriff „Widerstand“ als unpassend ansieht.

Die Gratwanderung zwischen familiärer Erziehungsautonomie und dem Recht des Kindes auf ein geschütztes und förderliches Heranwachsen sind Berufsalltag. Ambivalenzen prägen die Soziale Arbeit, in der Jugendwohlfahrt tragen die gesetzlich geregelte Verantwortung und die Gleichzeitigkeit unterschiedlicher Anliegen der Familienmitglieder ein Wesentliches bei. Spannungsfelder der Arbeit, wie das „doppelte Mandat“, die Entscheidung zwischen Hilfe und Kontrolle, sowie die Frage nach Hilfe oder Nichthilfe, Lebensweltorientierung und Invasion sind immanent. Für Kleve (2007: 34-37) nehmen ökonomische Faktoren Einfluss auf diesen Prozess. Die Interviews benennen eine Veränderung in der Gefährdungswahrnehmung durch hohe Arbeitsbelastung (siehe Int. B).

Sofern nicht wegen Selbst- oder Fremdgefährdung (Garantenstellung der

Jugendwohlfahrt) Entscheidungen für die Klientinnen/Klienten getroffen werden müssen, geht es darum, Ambivalenzen auszuhalten und einen Umgang mit ihnen zu finden (vgl. Kleve 2007: 91). Postmodernes Verständnis kann helfen, Lösungen trotz scheinbarer Widersprüche zu entwickeln, sich von klassischen Leitdifferenzen wie beispielsweise Norm und Abweichung zu verabschieden, um sozial passende Lebensentwürfe zu unterstützen (vgl. Kleve 2000: 99). Wesentlich ist, dass die Klientinnen/Klienten als Expertinnen/Experten ihres Lebens begriffen werden und die Asymmetrie zwischen Helferinnen/Helfern und Adressatinnen/ Adressaten minimiert werden (vgl. Kleve 2007: 131). Systemisches Case Management (siehe Kleve 2008) stellt eine Möglichkeit dar, die einander ambivalent gegenüberstehenden Forderungen nach Lebensweltorientierung und Ökonomisierung zu verknüpfen (vgl. Kleve 2007: 50). Es bietet die Chance, durch besondere Klarheit und Vernetzung der Verantwortung der Jugendwohlfahrt gerecht zu werden und unter Berücksichtigung individueller und lebensweltlicher Faktoren den Schutz der Kinder zu sichern. Es gilt dazu die Ressourcen der Familie, die gelindesten Schutz- und Hilfemaßnahmen, das Veränderungspotential der Eltern und die Resilienz der Kinder einzuschätzen, sowie alle Faktoren mit der Familie zu verhandeln und abzustimmen.

In der beforschten Organisation beschreibt die Systemebene die individuelle Abstimmung der Unterstützungsmaßnahmen auf die Bedürfnisse der Kinder und der Familie (siehe Dok. O), ebenso die Vorgabe der Maßnahmen durch die Jugendwohlfahrt (siehe Dok. O), sowie die Berücksichtigung der Anliegen/Lösungsansätze der Familie. Die Fallebene legt im Hilfeprozess den Schwerpunkt auf die Entwicklung gemeinsamer Hilfeziele. Die Interviews bezeichnen das Einbeziehen vorhandener familiärer Ressourcen als üblich. Netzwerkanalysen und Ressourcenförderungen sehen die Expertinnen/Experten als wichtig an, diese stellen jedoch keinen Standard dar. Die SozialarbeiterInnen wünschen sich die stärkere Einbindung lebensweltlicher Ressourcen, sehen die Praxis jedoch von der Installierung professioneller Hilfen geprägt. Für die Expertinnen/Experten verkörpern formelle Hilfen die Standards der Organisation, das Anliegen der Absicherung und die fehlende Kapazität¹¹³ (siehe Int. C). Kreative

¹¹³ Ressourcenarbeit erfordert aus Sicht der Expertinnen/Experten Zeit, welche aufgrund hoher Fallzahlen nicht gegeben ist.

Lösungen – unter Einbeziehung und Förderung informeller Ressourcen – werden maximal als Notlösung in Ermangelung passender professioneller Ressourcen überlegt (siehe Int. D). Ein Umstand, der den Rückschluss eröffnet, dass die vorhandenen professionellen Hilfen eher angebotsorientiert sind und dass Ressourcenarbeit auch im Bereich der Jugendwohlfahrt umsetzbar ist.

Wenn in diesem – nur bedingt lebensweltorientierten – Prozess die Kooperation mit der Familie gelingt, werden die Hilfeschritte in schriftlichen Vereinbarungen zwischen der Jugendwohlfahrt und den Klientinnen/Klienten festgehalten. Schriftliche Verträge zur Unterstützung der Erziehung entsprechen den gesetzlichen Grundlagen (siehe JWG 1989: § 29) und den Systemvorgaben. Mit ihnen wird Klarheit über die Sichtweisen, Schritte und Ziele der Jugendwohlfahrt verbunden. Die Umsetzung des Hilfeplanes erfolgt zeitlich begrenzt und zielorientiert. Hilfekonferenzen werden nach Bedarf – zur Zielorientierung und Adaptierungen – angesetzt, die SozialarbeiterInnen nehmen in diesem Rahmen ihre Kosten- und Ressourcenverantwortung wahr. Hilfeverträge mit den Erbringerinnen/Erbringern der Leistungen sind kaum üblich. Aufgrund in den Interviews genannter Probleme (divergierende Sichtweisen, mangelnde Zielorientierung, Abweichen von mündlichen Vereinbarungen, ...) wird ein Adaptierungsbedarf in der Hilfeplanung und in der Verpflichtung der DienstnehmerInnen verortet. Regelmäßige Hilfekonferenzen scheinen ebenso notwendig wie Zeit für Netzwerk- und Kooperationsarbeit.

Aus dieser Erkenntnis wird die Hypothese abgeleitet, dass Zeit für Kooperation mit den Spezialistinnen/Spezialisten und die klare Koordination der formellen Hilfen in Hilfekonferenzen die Effektivität der Hilfen erhöhen und damit Kosten sparen kann.

Effektiver und effizienter Einsatz von Ressourcen bedarf „eines Dialoges über Qualität und Wirkung“.
(Marquard 2002: 550)

Die Evaluation oder Reflexion des Hilfeverlaufs und die Überprüfung der Zielerreichung ist standardisiert, sie findet regelmäßig statt und bildet auch den Abschluss des Hilfeprozesses. Die Ergebnisse dienen den Expertinnen/Experten zur Selbstreflexion. Eine weitere Verwertung der Evaluation wird von den Praktikerinnen/Praktikern nicht wahrgenommen. Damit wird die Chance der Bedarfsanpassung der Hilfen nicht aufgegriffen und die anwaltschaftliche Vertretung der Klientinnen/Klienten wird in diesem Sinn nicht umgesetzt (siehe Goger 2007).

Evaluation sollte einen Nutzen haben, die Nutzung der Ergebnisse steht jedoch nicht im unmittelbaren Einflussbereich der Durchführenden. Wenn EntscheidungsträgerInnen Evaluationsergebnisse nicht als Grundlage für Anpassungen heranziehen, ist die Frage zu stellen, ob der Selbstzweck der Evaluation jeglichen anderen Nutzen verdrängt und dadurch zu einem modernen Ritual geworden ist. (Vgl. Mayrhofer 2006: 284-287)

Zusammenfassend werden die Kriterien der ÖGCC für die Bezeichnung einer Handlungsform als Case Management nur teilweise erfüllt. In der beforschten Organisation ist zwar die zeitlich begrenzte Arbeit mit komplexen Fällen, mit einer hohen Dichte an Akteurinnen/Akteuren gegeben, auch wird die Fallverantwortung in Absprache mit der Leitung getragen. Die Expertinnen/Experten der Jugendwohlfahrt sind bemüht, die Unterstützung am Bedarf der Klientinnen/Klienten zu orientieren. Sie bezeichnen dies nicht als Case Management, sehen darin jedoch nachhaltige Hilfe und gelingende Arbeit begründet. Das Phasenmodell wird in Ansätzen umgesetzt, die Hauptfunktionen des Case Management – gebunden an eine Problembenennung – ausgeführt. Teilweise angewandtes Fallmanagement kann Verbesserungen in den Arbeitsabläufen bringen, lässt jedoch das wahre Potential des Konzeptes, die Verschränkung von individuellen und passgenauen Hilfen und den damit verbundenen effizienten Einsatz von Mitteln, ungenützt (siehe Löcherbach 2003). Die von der ÖGCC ebenfalls genannte Umsetzung des Regelkreises – basierend auf Ressourcen- und Klientinnen-/Klientenorientierung – erfolgt nur in Ansätzen. Die Leitprinzipien der Methode bedürfen daher einer genaueren Betrachtung (siehe ÖGCC o.J.: Grundlagenpapier).

Wienerroith (2004: 185) schreibt in seiner Interpretation des JWG's von einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen Jugendwohlfahrt und Familie, das JWG legt im § 26 die Subsidiarität der Hilfen fest. Die geplante Neuregelung des JWG's (siehe B-KJHG 2009) beinhaltet als wesentlichste Veränderung eine Festschreibung der Klientinnen-/Klientenbeteiligung.

Die Dokumente der Systemebene benennen einerseits die Vorgabe von Hilfen, andererseits finden sich Aussagen zur Berücksichtigung und Einbeziehung der Anliegen und Ressourcen der Klientinnen/Klienten (vgl. Dok. O: Z. 49-50). Die Interviews belegen, dass sich die Hilfeplanungen aus Zeitmangel und aufgrund wahrgenommener System- und Absicherungsvorgaben fast ausschließlich auf

professionelle Ressourcen stützen. Hilfevorgaben und standardisierte Hilfeabläufe verkörpern systemorientiertes Case Management. Dieses Vorgehen birgt die Gefahr, dass die Optimierung der Hilfeabläufe zwar kurzfristige Einsparungen bringt, langfristig aber mehr Kosten verursacht, da Hilfeabhängigkeiten geschaffen und Selbsthilfepotentiale geschwächt werden (siehe Pantucek 2007a).

„Wenn die Menschen damit konfrontiert sind, wie die Gesellschaft auf ihre Lebensweise reagiert, z.B. in einem Fall von Kindesmisshandlung, ist die Hilfe, die Kindern und Familien angeboten wird, meistens völlig an der helfenden Institution ausgerichtet. Nur ein kleiner Teil der Familie wird einbezogen, die wichtigen Hilfsquellen innerhalb der Familie und des sozialen Umfelds werden ausgeschlossen.“ (Pagée o. J.: 1 zit. in Haselbacher 2009: 8)

Mit der Vorgabe von Lösungen/Hilfen werden komplementäre Arbeitsbeziehungen gestärkt, Macht und Ohnmacht¹¹⁴ der Sozialarbeit erwächst daraus. Partizipation und Ressourcenorientierung hängt von der Bereitschaft der Fachkräfte, sowie von der Grundhaltung der Organisation ab (siehe Hansbauer u. a. 2007). Die Interviews lassen die Bereitschaft der Expertinnen/Experten für einen dementsprechenden Paradigmenwechsel erkennen. Die PraktikerInnen schreiben der Förderung individueller Ressourcen und dem Einsatz bedarfsangepasster Hilfen eine Erhöhung der Hilfewirksamkeit zu. Sie vermuten, dass es dadurch zu einer Senkung von Unterbringungen außerhalb der Familie kommen kann. Kreativität, Innovation, Offenheit und individuelle Hilfeanpassungen sind Anliegen der Praxis und verkörpern auch Grundsätze von Case Management.

Eine Begleitstudie an deutschen Jugendämtern belegt, dass die Gesamteffektivität mit Case Management organisierter Hilfen signifikant über dem Bundesdurchschnitt liegt. Die Zufriedenheit der Adressatinnen/Adressaten, der KooperationspartnerInnen und der MitarbeiterInnen ist höher und die Vernetzungsstrukturen besser als in den Vergleichsfällen. Case Management zeigt sich nicht nur effektiver als andere Hilfezugänge, sondern auch effizienter. Die Effizienz wird durch geringere Anschlusshilfen/Folgekosten noch gesteigert. (Vgl. Löcherbach 2008: 8-10)

Die Darstellungen begründen drei Hypothesen: Die Kombination aus Zeitmangel und Absicherungsbedürfnis fördert den Einsatz von professionellen Hilfen. Ein Paradigmenwechsel von systemorientiertem Einsatz professioneller Hilfen hin zu

¹¹⁴ „Die Sozialarbeit selbst ist Mächtige und Ohnmächtige zugleich. Mächtig mag sie sein, kraft ihres Kontrollauftrages und kraft der Zugänge zu Ressourcen, sowie einem Informations- und Kompetenzvorsprung. (Nicht unbedingt in dem, die passenden Lösungsvorschläge zu kreieren.) Ohnmächtig ist sie in gesellschaftlichen System, subventionsabhängig und nicht nur in Zeiten des Neoliberalismus mitunter fremddefiniert.“ (Haselbacher 2009: 70)

Ressourcen- und Klientinnen-/Klientenorientierung braucht Zeit. Zeit fördert die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit Neuem, ermöglicht die Umsetzung von vorhandenen Anliegen, kann die Hilfewirksamkeit und die Arbeitszufriedenheit erhöhen und die Effizienz steigern.

5.3. Rahmenbedingungen

Die folgenden Ausführungen befassen sich mit den aktuellen Arbeitsbedingungen der Jugendwohlfahrt und benennen notwendige Anpassungen.

Aus Sicht der SozialarbeiterInnen ist der Faktor „Zeit“ in der Arbeit mit komplexen Fällen von großer Bedeutung. Die von Neuffer (2007: 54) empfohlenen Fallzahlen für Case ManagerInnen (nicht mehr als 10 bis 15 Fälle¹¹⁵) belegen – ebenso wie die Studie von Sommer (2009: 43) und der Bericht von Schulte (siehe Schulte 2008) – dass Zeit haben und nehmen in der Umsetzung von bedürfnisorientierter Fallarbeit wesentlich ist. Aufgrund der hohen Arbeitsbelastung/der hohen Fallzahlen (ca. 50 Fälle pro SozialarbeiterIn) ist in der beforschten Organisation der zeitliche Rahmen für umfassende Netzwerk- und Fallarbeit nicht gegeben. Ressourcenorientierung scheitert unter anderem am Zeitmangel. Zeit- und Handlungsdruck hinterlassen bei den Expertinnen/Experten das Gefühl, oberflächlich zu arbeiten.

„Komplexität und Dynamik schränken die Voraussagbarkeit des Geschehens ein, und sie verhindern eine vollständige Ergründung des Falles. Die sichere Lösung der Probleme gibt es selten, ja es ist nicht einmal immer klar, was denn das Problem ist. (...). Die PraktikerInnen stehen unter Handlungsdruck, sie können also einer Analyse nicht so viel Raum geben, bis sie „abgeschlossen“ ist, d.h. bis alle möglicherweise relevanten Aspekte gewürdigt wurden.“ (Pantucek 2006b:240)

Zur Qualitätssicherung ist es von Interesse, welche Faktoren von den Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeitern in der Arbeit mit komplexen, dynamischen und risikoreichen Fällen als wesentlich erachtet werden. Die Expertinnen/Experten möchten in der Fallarbeit gründlich, geplant und lebensweltorientiert vorgehen können. Eine Möglichkeit der Realisierung ihrer Anliegen sehen sie im Schaffen von Zeitkapazität durch Personalaufstockung und einer damit verbundenen Senkung der Fallzahlen. Darüber hinaus sehen sie die Fallführung zu zweit und Absprachen mit dem Team und der Leitung als Entlastung und Entscheidungshilfe an. Das Vier-Augen-Prinzip unterstützt die Erfassung der unterschiedlichen Bedürfnisse in

¹¹⁵ Die Verfasserin geht davon aus, dass sich die Fallzahlen auf 40 Arbeitsstunden pro Woche beziehen.

komplexen Fällen, sichert die Einschätzungen ab und teilt die Verantwortung. Gemeinsame Fallführung erleichtert auch die Ambivalenztoleranz.

Die gesetzliche Verankerung der Arbeit zu zweit ist im Entwurf des neuen JWG's enthalten (siehe B-KJHG 2009), die Umsetzung dieses Standards droht an der Finanzierung des Personals zu scheitern.

Neben einem Bedarf an Zeit erkennt die Fallebene Defizite im Bereich der professionellen Ressourcen. Derzeit werden die formellen Hilfen – externe und auch interne Angebote¹¹⁶ – als größtenteils angebotsorientiert und nur bedingt einsetzbar erlebt.

Die Expertinnen/Experten wünschen sich effiziente und effektive Hilfen, regen dazu eine Umverteilung von Geldern, ein Überdenken aktueller Finanzierungsformen und die Entwicklung alternativer Angebote an. Speziell angeführt wird die Notwendigkeit von nachgehenden, bedarfsorientierten Angeboten für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern und von innovativen Modellen zur außerfamiliären Versorgung von Kindern.

Die SozialarbeiterInnen formulieren die Bereitschaft für Evaluation, Forschung und Entwicklung. Dieses Potential kann von der Organisation genützt werden. Vorhandene Ressourcen sind zu überprüfen und In-Frage zu stellen, um aus den Ergebnissen Angepasstes und Neues zu entwickeln.

Zusammenfassend formulieren die Expertinnen/Experten das Anliegen nach mehr Personal und nach innovativen und bedarfsangepassten Ressourcen, um dadurch umfassendere und nachhaltigere Hilfe erarbeiten zu können. Einen Bedarf, den auch Sommer (2009: 61) in ihrer Forschungsarbeit erkennt. Personalaufstockungen und Ressourcenanpassungen werden auch in dieser Studie als Voraussetzung für die Anwendung von Case Management benannt.

¹¹⁶ Die deutsche Begleitforschung belegt, dass Case Management als Systemsteuerung innerhalb der Organisation das größte Optimierungspotential erreicht (vgl. Löcherbach 2008: 10).

5.4. Empfehlungen

Grundhaltungen der Expertinnen/Experten entsprechen den Leitprinzipien von Case Management. Die Umsetzung der Methode scheitert an strukturellen Problemen: dem fehlenden Implementierungsprozess, der zu hohen Arbeitsbelastung der SozialarbeiterInnen, der mangelhaften Bedarfsanpassung der Hilfen und der fehlenden Qualifizierung der SozialarbeiterInnen.

Gestützt auf die positiven Ergebnisse der Begleitforschung in Deutschland scheint eine konsequente Umsetzung von Case Management in der Jugendwohlfahrt sinnvoll (vgl. Löcherbach 2008: 10).

Sollte die Organisationsebene die Entscheidung für eine tatsächliche Implementierung von Case Management treffen, so müssen die Veränderungen in den oben genannten Bereichen ansetzen.

Case Management braucht finanzielle, rechtliche und regionale Voraussetzungen. Es benötigt eine Organisationsentwicklung und eine – vom Versorgungsauftrag ausgehende – Systemänderung. (Vgl. Gissel-Palkovich 2006: 112)

Case Management braucht Zeit in der Entscheidungs-, Planungs- und Implementierungsphase. Zeit stellt auch in der operativen Umsetzung der Methode einen wesentlichen Faktor dar.

Nach der prinzipiellen Schaffung der Rahmenbedingungen müssen die SozialarbeiterInnen mit der Methode vertraut gemacht werden und für die Methode gewonnen werden (vgl. Löcherbach 2008: 10). Den ersten Schritt dazu kann eine kritische Diskussion von Case Management in den Teams darstellen, Qualifizierungsmaßnahmen für die SozialarbeiterInnen sollten folgen.

Gruppendiskussionen ermöglichen die Darlegung individueller Zugänge, erzeugen Interesse und Akzeptanz. SozialarbeiterInnen mit Methodenkenntnissen können als Multiplikatorinnen/Multiplikatoren genutzt werden, die vorliegende Diplomarbeit steht als Zusammenfassung von Basisliteratur zu Verfügung.

Kritische Auseinandersetzungen in der Gruppe fördern die Bildung von starken Teams: so genannte „High Performance Teams“ stellen die Grundlage für Flexibilität, Kreativität, Innovation und vor allem für Klientinnen- und Klientenorientierung dar (siehe Fellöcker o. A.). Starke Teams können

unkonventionelle Zugänge entwickeln, diese wiederum erhöhen die Inklusionschancen in der Arbeit mit schwierigen Klientinnen/Klienten (siehe Rosenfeld u. a. 2000).

Es gilt die möglichen Einsatzgebiete und die Leitprinzipien von Case Management und die Grundlagen und Techniken der Ressourcen- und Netzwerkarbeit zu besprechen, sowie die praktischen Erfahrungen und Meinungen der Expertinnen/Experten dazu zu sammeln. Spezielle Themenbereiche sollten Verfahren der kooperativen sozialen Diagnostik und der Ressourcenarbeit, wie z.B. das Verfahren „Family Group Conference“ (siehe Haselbacher 2009) sein.

Anzumerken ist, dass eine Befassung der Jugendwohlfahrt mit dem Einsatz von Familienkonferenzen, die im europäischen Raum begeisterte Verbreitung finden, generell empfohlen wird. Familienkonferenzen eröffnen neue Lösungen jenseits bisheriger Wege und können Auswege aus „wenn-dann“ Entscheidungen bringen. Sie bedeuten Partizipation, mindern Machtrahmungen und Hilfeabhängigkeiten (siehe Haselbacher 2009) und können damit auch bei der Implementierung von Case Management von großem Nutzen sein. Sie erreichen die herausforderndsten Bereiche von Case Management in der Jugendwohlfahrt, indem sie eine Verbindung zwischen der Sicherung des Kindeswohls und konsequenter Ressourcenorientierung darstellen.

Letztendlich sollten die Ergebnisse der Teamdiskussionen in einen moderierten, dialogisch-kooperativen Prozess der Fall- und Systemebene münden. Überlegungen der Praxis und der Systemebene können dabei in die weitere Planungsarbeit einfließen und sich dadurch zu einem gemeinsamen Konzept, das Theorie und Praxis vereint, entwickeln (siehe Kleve 2007a).

Zusammenfassend wird die Implementierung von Case Management – aufbauende auf einer grundsätzlichen Entscheidung und dem Schaffen der Voraussetzungen – für die Jugendwohlfahrt angeregt. Alle Beteiligten sollten – orientiert an den theoretischen Grundlagen der Methode – mit Offenheit und ausreichend Zeit an der Entwicklung eines – für die Herausforderungen der Jugendwohlfahrt – passenden Konzeptes arbeiten, welches in Folge die Grundlage und den Ausgangspunkt von Richtlinien und Standards darstellen sollte.

6. ZUSAMMENFASSUNG

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit Case Management in der Jugendwohlfahrt: der Definition und dem Implementierungsstand der Methode, den Anwendungserfahrungen, den Rahmenbedingungen, sowie mit den Chancen und Risiken der Methode. Die qualitative Studie stützt sich auf Expertinnen-/Experteninterviews und die Auswertung von Dokumenten.

Die empirischen Ergebnisse verdeutlichen Problembereiche in der Anwendung von Case Management und nennen Grundlagen für eine Implementierung der Methode. Ein Thema, das seit geraumer Zeit die Jugendwohlfahrt Österreichs beschäftigt, ist auch im Zusammenhang mit Case Management von zentraler Bedeutung. Der Wunsch/die Forderung der Expertinnen/Experten der Jugendwohlfahrt nach mehr Zeit für die verantwortungsvolle Arbeit und das damit verbundene Anliegen nach Personalaufstockung ist zentral. Neben dem Verfügen über ausreichend Zeit sehen die Professionistinnen/Professionisten das Schaffen von neuen und/oder bedarfsangepassten Hilfen als Voraussetzung für Case Management an. Darüber hinaus wird ein Qualifizierungsbedarf der SozialarbeiterInnen deutlich.

Die Fälle der Jugendwohlfahrt sind aufgrund ihrer komplexen Problemlagen, der hohen Dichte an beteiligten Personen und dem Vernetzungsbedarf der Helferinnen/Helfern – speziell im Bereich der Unterstützung der Erziehung – für den Einsatz von Case Management prädestiniert. Case Management stellt für die Fallebene im Arbeitsalltag noch kein Thema dar, wenngleich die Methodenanwendung von der Systemebene vorgegeben ist. Steigende Fallzahlen, standardisierte Arbeitsabläufe, Zeitdruck, systemorientiertes Vorgehen, Defizite in der Falleinschätzung und Ressourcenarbeit, angebotsorientierte Hilfen und mangelnde Verwertung der Evaluation kennzeichnen die Praxis der Jugendwohlfahrtsarbeit.

Die SozialarbeiterInnen verbinden Case Management generell mit Klientinnen-/Klienten-, Ressourcen-, Lebensweltorientierung, Transparenz, Effizienz, Überblick und Erhöhung der Hilfewirksamkeit, aber auch mit der Gefahr von „abgehobener“ Arbeit. Es besteht die Sorge, dass bei der Implementierung von Case Management die Einsparungsanliegen vordergründig bleiben und die Bedarfsanpassung der Hilfen

durch eine Optimierung der Hilfeabläufe ersetzt wird.

Wenngleich die Kenntnisse zu Case Management unterschiedlich und die Rahmenbedingungen ungünstig sind, nennen die Expertinnen/Experten Kreativität, Selbstbefähigung, Lebensweltorientierung und gründliche, koordinierte Vorgehensweise als persönliche Werte ihrer Arbeit.

Case Management als standardisierte, transparente Methode der lebensweltorientierten, individuellen und passgenauen Hilfen kann prinzipiell eine Antwort auf die Herausforderungen der Jugendwohlfahrtsarbeit sein. Grundlegend dafür ist – ausgehend von einer politischen Entscheidung – das Schaffen der Rahmenbedingungen, die Überprüfung der aktuellen Versorgungslage, das in Frage stellen von Abläufen, das Aufzeigen von Mängeln und das Suchen nach neuen Lösungen. (Vgl. Pantucek 2007a: 10-12)

LITERATUR

Aichhorn, August (1925): Verwaarloste Jugend. Die Psychoanalyse in der Fürsorgeerziehung. Stuttgart/Wien

Arlt, Ilse (1921): Die Grundlagen der Fürsorge. Österreichischer Schulbücher Verlag: Wien

Bakic, Josef / Diebäcker, Marc / Hammer, Elisabeth (Hrsg.) (2008): Aktuelle Leitbegriffe der Sozialen Arbeit. Ein kritisches Handbuch. Löcker Verlag: Wien

BMWFJ (o. A.): Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend. Aufgaben der Jugendwohlfahrt – <http://www.bmwfj.gv.at/BMWA/Schwerpunkte/Familie/default.htm> – am 10. 10. 2009

Bogner, Alexander / Littig, Beate / Menz, Wolfgang (Hrsg.) (2009): Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder. 3., grundlegend überarbeitete Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden

Bogner, Alexander / Menz, Wolfgang (2009a): Experteninterviews in der qualitativen Sozialforschung. Zur Einführung in eine sich intensivierende Methodendebatte. In: Bogner, Alexander / Littig, Beate / Menz, Wolfgang (Hrsg.) (2009): Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder. 3., grundlegend überarbeitete Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden. S. 7-31

Bogner, Alexander / Menz, Wolfgang (2009b): Das theoriegenerierende Experteninterview. Erkenntnisinteresse, Wissensformen, Interaktion. In: Bogner, Alexander / Littig, Beate / Menz, Wolfgang (Hrsg.) (2009): Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder. 3., grundlegend überarbeitete Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden. S. 61-98

Bohnsack, Ralf / Marotzki, Winfried / Meuser, Michael (Hrsg.) (2006): Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung. Ein Wörterbuch. 2.Auflage. Leske + Budrich Verlag: Opladen

Brinkmann, Volker (Hrsg.) (2006): Case Management. Organisationsentwicklung und Change Management in Gesundheits- und Sozialunternehmen. 1. Auflage. Gabler Verlag: Wiesbaden

Budde, Wolfgang / Früchtel, Frank / Cyprian, Gudrun (2007): Sozialer Raum und Soziale Arbeit 2. Fieldbook: Methoden und Techniken. Band 2. 1. Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden

CMSA (1994): Case Management Society of America. CMSA proposes standards of practice. *The Case Manager* 5(1).

Conen, Marie-Luise (2004): Wo keine Hoffnung ist, muss man sie erfinden: Aufsuchende Familientherapie. Carl-Auer Verlag: Heidelberg

Deixler-Hübner, Astrid (2004): Familienrechtliche Bestimmungen. In: Loderbauer, Brigitte (Hrsg.) (2004): *Kinder- und Jugendrecht*. 3., aktualisierte Ausgabe. LexisNexis ARD Orac Verlag: Wien. S. 35-80

DGCC (2009): Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management e.V. (Hrsg.). Rahmenempfehlungen zum Handlungskonzept Case Management. Verlagsgruppe Hüthig Jehle Rehm GmbH: Heidelberg, München, Landsberg, Frechen, Hamburg

DGCC (o.J.): Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management. Was ist Case Management? – <http://www.dgcc.de/wasistcm.html> – am 14. 12. 2009

Dvorak, Karl (2007): Unterlassung mit Folgen; die Garantenstellung als besondere „Fallgrube“ der Sozialarbeit? Einige Folgerungen für die öffentliche Jugendwohlfahrt. In: *SiÖ* (2007): *Sozialarbeit in Österreich*. Ausgabe 3/2007. Österreichischer Berufsverband der SozialarbeiterInnen (OBDS): Wien. S. 34

Essl, Günter (2006): Forschungsdesign der qualitativen Sozialforschung. In: Flaker, Vito / Schmid, Tom (Hrsg.) (2006): *Von der Idee zur Forschungsarbeit*. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft. Böhlau Verlag: Wien, Köln, Weimar. S. 101-123

Ewers, Michael / Schaeffer, Doris (Hrsg.) (2005): *Case Management in Theorie und Praxis*. 2., ergänzte Ausgabe. Verlag Hans Huber: Bern.

Ewers, Michael (2005a): Case Management im Schatten von Managed Care: Sozial- und gesundheitspolitische Grundlagen. In: Ewers, Michael / Schaeffer, Doris (Hrsg.) (2005): *Case Management in Theorie und Praxis*. 2., ergänzte Ausgabe. Verlag Hans Huber: Bern. S. 29-52

Ewers, Michael (2005b): Das anglo-amerikanische Case Management: Konzeptionelle und methodische Grundlagen. In: Ewers, Michael / Schaeffer, Doris (Hrsg.) (2005): Case Management in Theorie und Praxis. 2. ergänzte Ausgabe. Verlag Hans Huber: Bern. S. 53-90

FCM der DGS (2004): Fachgruppe Case Management der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit (Hrsg.). Leitprinzipien Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen – <http://www.case-manager.de/download/leitprinzipien%20cm.pdf> – am 9. 9. 2009

Fellöcker, Kurt (o. A.): Teamleitung in NPO's (Non Profit Organisationen). Seminarunterlagen. Masterstudiengang Soziale Arbeit. St. Pölten

Flaker, Vito / Schmid, Tom (Hrsg.) (2006): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft. Böhlau Verlag: Wien, Köln, Weimar

Flick, Uwe / Kardorff, Ernst von / Steinke, Ines (Hrsg.) (2008): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 6., aktualisierte Auflage. Rowohlt Verlag: Reinbek bei Hamburg

Flick, Uwe (2008a): Design und Prozeß qualitativer Forschung. In: Flick, Uwe / Kardorff, Ernst von / Steinke, Ines (Hrsg.) (2008): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 6., aktualisierte Auflage. Rowohlt Verlag: Reinbek bei Hamburg. S. 252-265

Flick, Uwe (2009): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Vollständig überarbeitete und erweiterte Neuausgabe Oktober 2007. 2. Auflage 2009. Rowohlt Verlag: Reinbek bei Hamburg

Freigang, Werner (2007): Hilfeplanung. In: Michel-Schwartz, Brigitta (Hrsg.) (2007): Methodenbuch Soziale Arbeit. Basiswissen für die Praxis. 1. Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden. S. 102-118

Froschauer, Ulrike / Lueger, Manfred (2003): Das qualitative Interview. Facultas Verlags- und Buchhandels AG: Wien

Früh, Werner (2007): Inhaltsanalyse. Theorie und Praxis. 6., überarbeitete Auflage. UVK Verlagsgesellschaft: Konstanz

Fürst, Roland (2008): Case Management und Clearing. In: Bakic, Josef / Diebäcker, Marc / Hammer, Elisabeth (Hrsg.) (2008): Aktuelle Leitbegriffe der Sozialen Arbeit. Ein kritisches Handbuch. Löcker Verlag: Wien. S. 56-72

Galuske, Michael / Thole, Werner (Hrsg.) (2006): Vom Fall zum Management. Neue Methoden der Sozialen Arbeit. 1. Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden

Galuske, Michael (2009): Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 8. Auflage. Juventa Verlag: Weinheim und München

Gissel-Palkovich, Ingrid (2006): Case Management. Chancen und Risiken für die Soziale Arbeit und Aspekte seiner Implementierung in sozialen Organisationen. In: Brinkmann, Volker (Hrsg.) (2006): Case Management. Organisationsentwicklung und Change Management in Gesundheits- und Sozialunternehmen. 1. Auflage. Gabler Verlag: Wiesbaden. S. 89-116

Gläser, Jochen / Laudel, Grit (2004): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. 1. Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden

Goger, Karin (2006): Case Management Modelle im Vergleich – <http://www.karingoger.at/index.php?id=53> – am 16. 2. 2009

Goger, Karin (2007): Case Management. Das große Netzwerk. Referat auf dem PraxisanleiterInnentag der FH Campus Wien. 2. März 2007. http://www.pantucek.com/texte/200703cm_campuswien/goger_referat.pdf – am 20. 8. 2009

Hampe-Grosser, Andreas (2008): Systemisches Case Management mit Multiproblemfamilien. In: Kleve, Heiko / Haye, Britta / Hampe-Grosser, Andreas / Müller, Matthias (2008): Systemisches Case-Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. 2. Auflage. Carl-Auer Verlag: Heidelberg. S. 126-181

Hansbauer, Peter / Spiegel, Hiltrud von / Kriener, Martina / Müller, Katja (2007): Zwischenbericht zum Modellprojekt: Implementation und Evaluation von „Family Group Conference (FGC)“ – Konzepten. Ein Instrument zur Förderung von mehr Partizipation und Gemeinwesenorientierung bei der Planung von Hilfen? Fachhochschule Münster und Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen.

Hansen, Eckhard (2006): Das Case/Care Management. Anmerkungen zu einer importierten Methode: Qualitätssicherung und – management in der Sozialen Arbeit. In: Galuske, Michael / Thole, Werner (Hrsg.) (2006): Vom Fall zum Management. Neue Methoden der Sozialen Arbeit. 1. Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden. S. 17-34

Haselbacher, Christine (2009): „User Involvement“ - KlientInnenbeteiligung in der Sozialen Arbeit anhand des Verfahrens Family Group Conference. Diplomarbeit an der Fachhochschule St. Pölten

Haye, Britta / Kleve, Heiko (2008): Systemische Schritte helfender Kommunikation. Sechs-Phasen-Modell für die Falleinschätzung und die Hilfeplanung. In: Kleve, Heiko / Haye, Britta / Hampe-Grosser, Andreas / Müller, Matthias (2008): Systemisches Case-Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. 2. Auflage. Carl-Auer Verlag: Heidelberg. S. 103-125

Hertel, Anita von (2008): Professionelle Konfliktlösungen. Führen mit Mediationskompetenz. 2., überarbeitete und aktualisierte Auflage. Campus Verlag: Frankfurt/Main

Hinte, Wolfgang / Treeß, Helga (2007): Sozialraumorientierung in der Jugendhilfe. Theoretische Grundlagen, Handlungsprinzipien und Praxisbeispiel einer kooperativ-integrativen Pädagogik. Juventa Verlag: Weinheim und München

Hitzler, Roland / Hoener, Anne / Maeder, Christoph (Hrsg.) (1994): Expertenwissen. Die institutionalisierte Kompetenz zur Konstruktion von Wirklichkeit. Westdeutscher Verlag: Opladen

Hopf, Christel (2008): Forschungsethik und qualitative Forschung. In: Flick, Uwe / Kardorff, Ernst von / Steinke, Ines (Hrsg.) (2008): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 6., aktualisierte Auflage. Rowohlt Verlag: Reinbek bei Hamburg. S. 588-600

Ise Arlt Institut: Ise Arlt Institut für Soziale Inklusionsforschung. Fachhochschule St. Pölten – <http://www.fhstp.ac.at/forschung/ilse-arlt-institut> – am 9. 10. 2009

Jordan, Erwin (2005): Kinder- und Jugendhilfe. In: Kreft, Dieter / Mielenz, Ingrid (Hrsg.) (2005): Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5., vollständig überarbeitete und ergänzte Auflage. Juventa Verlag: Weinheim und München. S. 512-516

Jugendhilfe Report (2008): Case Management. Methode für den ASD. Heft 4/2008: Landschaftsverband Rheinland (LVR) – <http://www.cm4ju.de/downloads/jugendhilfereport408casemanagement.pdf> – am 24. 1. 2009

Kähler, Harro (2005): Soziale Arbeit im Zwangskontext. Wie unerwünschte Hilfe erfolgreich sein kann. Ernst Reinhardt Verlag: München

Kleve, Heiko (2000): Die Sozialarbeit ohne Eigenschaften. Fragmente einer postmodernen Professions- und Wissenschaftstheorie Sozialer Arbeit. Lambertus-Verlag: Freiburg

Kleve, Heiko / Müller, Matthias / Hampe-Grosser, Andreas (2006): Der Fall im System – die Organisation des Systemischen Case Managements. In: Brinkmann, Volker (Hrsg.) (2006): Case Management. Organisationsentwicklung und Change Management in Gesundheits- und Sozialunternehmen. 1. Auflage. Gabler Verlag: Wiesbaden. S. 21-38

Kleve, Heiko (2007): Ambivalenz, System und Erfolg. Provokationen postmoderner Sozialarbeit. Carl-Auer Verlag: Heidelberg

Kleve, Heiko (2007a): „Auf gleicher Augenhöhe!“ Vom autoritären zum dialogisch-kooperativen Implementieren. In: Sozialmagazin (2009): Heft 9/2007. Juventa Verlag: Weinheim und München. S. 24-29

Kleve, Heiko / Haye, Britta / Hampe-Grosser, Andreas / Müller, Matthias (2008): Systemisches Case-Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. 2. Auflage. Carl-Auer Verlag: Heidelberg

Kleve, Heiko (2008a): Methodische Grundlagen Sozialer Arbeit. Eine fragmentarische Skizze. In: Kleve, Heiko / Haye, Britta / Hampe-Grosser, Andreas / Müller, Matthias (2008): Systemisches Case-Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. 2. Auflage. Carl-Auer Verlag: Heidelberg. S. 15-39

- Kleve, Heiko** (2008b): Case Management. Eine methodische Perspektive zwischen Lebensweltorientierung und Ökonomisierung Sozialer Arbeit. In: Kleve, Heiko / Haye, Britta / Hampe-Grosser, Andreas / Müller, Matthias (2008): Systemisches Case-Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. 2. Auflage. Carl-Auer Verlag: Heidelberg. S. 40-56
- Kleve, Heiko** (2008c): Systemische Kontextklärung. Fragestellungen für die Kontextklärung während der Falleinschätzung. In: Kleve, Heiko / Haye, Britta / Hampe-Grosser, Andreas / Müller, Matthias (2008): Systemisches Case-Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. 2. Auflage. Carl-Auer Verlag: Heidelberg. S. 90-102
- Klug, Wolfgang** (2005): Case Management im US-amerikanischen Kontext. Anmerkungen zur Bilanz und Folgerungen für die deutsche Sozialarbeit. In: Löcherbach, Peter / Klug, Wolfgang / Remmel-Faßbender, Ruth / Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.) (2005): Case Management. Fall- und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit. 3., aktualisierte Auflage. Ernst Reinhard Verlag: Basel. S. 40-66
- Klug, Wolfgang** (2003): Mit Konzept planen – effektiv helfen. Ökosoziales Case Management in der Gefährdetenhilfe. Lambertus Verlag: Freiburg im Breisgau
- Kreft, Dieter / Mielenz, Ingrid** (Hrsg.) (2005): Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5., vollständig überarbeitete und ergänzte Auflage. Juventa Verlag: Weinheim und München
- Lamnek, Siegfried** (2005): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. 4., vollständig überarbeitete Auflage. Beltz Verlag: Weinheim, Basel
- Lauermann, Karin / Knapp, Gerald** (Hrsg.) (2003): Sozialpädagogik in Österreich. Perspektiven in Theorie und Praxis. Verlag Hermagoras: Klagenfurt/Ljubljana/Wien
- Lenz, Karl** (2002): Familien. In: Schröer, Wolfgang / Struck, Norbert / Wolff, Mechthild (2002): Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. Juventa Verlag: Weinheim und München. S. 147-175
- Littig, Beate** (2009): Interviews mit Eliten – Interviews mit ExpertInnen: Gibt es Unterschiede? In: Bogner, Alexander / Littig, Beate / Menz, Wolfgang (Hrsg.) (2009): Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder. 3., überarbeitete Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden. S. 117-133

Löcherbach, Peter (2003): Einsatz der Methode Case Management in Deutschland: Übersicht zur Praxis im Sozial- und Gesundheitswesen. Vortrag beim Augsburger Nachsorgesymposium am 24. 3. 2003 – http://www.case-manager.de/download/cm_praxis.pdf – am 12. 3. 2009

Löcherbach, Peter / Klug, Wolfgang / Rimmel-Faßbender, Ruth / Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.) (2005): Case Management. Fall- und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit. 3. Auflage. Ernst Reinhard Verlag: Basel

Löcherbach, Peter (2005a): Qualifizierung im Case Management. Bedarf und Angebote. In: Löcherbach, Peter / Klug, Wolfgang / Rimmel-Faßbender, Ruth / Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.) (2005): Case Management. Fall- und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit. 3. Auflage. Ernst Reinhard Verlag: Basel. S. 218-246

Löcherbach, Peter (2008): Aller Anfang ist schwer: Der Case Management-Ansatz – und was die Jugendämter damit anfangen (können). In: Jugendhilfe Report (2008): Case Management. Methode für den ASD. Heft 4/2008: Landschafts Verband Rheinland (LVR) – http://www.cm4ju.de/downloads/jugendhilfereport408case_management.pdf – am 24. 1. 2009. S. 5-12

Loderbauer, Brigitte (Hrsg.) (2004): Kinder- und Jugendrecht. 3., aktualisierte Ausgabe. LexisNexis ARD Orac Verlag: Wien

Luhmann, Niklas (1984): Soziale Systeme. Grundriß[!] einer allgemeinen Theorie. Suhrkamp Verlag: Frankfurt am Main

Maelicke, Bernd (Hrsg.) (2008): Lexikon der Sozialwirtschaft. 1. Auflage. Nomos Verlagsgesellschaft: Baden-Baden.

Marquard, Peter (2002): Jugendamt. In: Schröer, Wolfgang / Struck, Norbert / Wolff, Mechthild (2002): Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. Juventa Verlag: Weinheim und München. S. 545-561

Mayrhofer, Marlene (2006): Evaluation. In: Flaker, Vito / Schmid, Tom (Hrsg.) (2006): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft. Böhlau Verlag: Wien, Köln, Weimar. S. 279-296

Mayring, Philipp (2002): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zum qualitativen Denken. 5. Auflage. Beltz Verlag: Weinheim und Basel

- Mayring, Philipp** (2007): Qualitative Inhaltsanalysen. Grundlagen und Techniken. 9. Auflage. Beltz Verlag: Weinheim und Basel.
- Mayring, Philipp** (2008): Qualitative Inhaltsanalyse. In: Flick, Uwe / Kardorff, Ernst von / Steinke, Ines (Hrsg.) (2008): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 6., aktualisierte Auflage. Rowohlt Verlag: Reinbek bei Hamburg. S. 468-475
- Meinhold, Marianne** (2001): Einzelfallhilfe/Case Management. In: Otto, Hans-Uwe / Thiersch, Hans (Hrsg.) (2001): Handbuch der Sozialarbeit/Sozialpädagogik. 2., völlig neu überarbeitete Auflage. Luchterhand Verlag: Neuwied/Kriftel. S. 361-367
- Merkens, Hans** (2008): Auswahlverfahren, Sampling, Fallkonstruktion. In: Flick, Uwe / Kardorff, Ernst von / Steinke, Ines (Hrsg.) (2008): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 6., aktualisierte Auflage. Rowohlt Verlag: Reinbek bei Hamburg. S. 286-299
- Meuser, Michael / Nagel, Ulrike** (2006): Experteninterview. In: Bohnsack, Ralf / Marotzki, Winfried / Meuser, Michael (Hrsg.) (2006): Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung. Ein Wörterbuch. 2.Auflage. Leske + Budrich Verlag: Opladen. S. 57-58
- Meuser, Michael / Nagel, Ulrike** (2009): Experteninterview und der Wandel der Wissensproduktion. In: Bogner, Alexander / Littig, Beate / Menz, Wolfgang (Hrsg.) (2009): Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder. 3., überarbeitete Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden. S. 35-60
- Michel-Schwartz, Brigitta** (Hrsg.) (2007): Methodenbuch Soziale Arbeit. Basiswissen für die Praxis. 1. Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden
- Moxley, David P.** (1989): The Practice of Case Management. Sage Publications. Newbury Park: California
- Müller, Matthias** (2008): Verfahren (Techniken) und Strukturen im Case Management-Prozess. Theorie – Praxis – Handreichungen. In: Kleve, Heiko / Haye, Britta / Hampe-Grosser, Andreas / Müller, Matthias (2008): Systemisches Case-Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. 2. Auflage. Carl-Auer Verlag: Heidelberg. S. 57-89

Münchmeier, Richard (2005): Geschichte der Sozialarbeit/Sozialpädagogik. In: Kreft, Dieter / Mielenz, Ingrid (Hrsg.) (2005): Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5., vollständig überarbeitete und ergänzte Auflage. Juventa Verlag: Weinheim und München. S. 358-364

NASW: Standards for Social Work Case Management – http://www.socialworkers.org/practice/standards/sw_case_mgmt.asp – am 15. 9. 2009

Neuffer, Manfred (2007): Case Management. Soziale Arbeit mit Einzelnen und Familien. 3., überarbeitete Auflage. Juventa Verlag: Weinheim und München

Nörtershäuser, Klaus / Wagner, Andrea (2008): Case Management – Methode für den ASD? In: Jugendhilfe Report (2008): Case Management. Methode für den ASD. Heft 4/2008: Landschafts Verband Rheinland (LVR) – <http://www.cm4ju.de/downloads/jugendhilfereport408casemanagement.pdf> – am 24. 1. 2009. S. 4

ÖGCC (o.J.): Österreichische Gesellschaft für Care und Case Management. <http://www.oegcc.at/> – am 14. 12. 2009

Otto, Hans-Uwe / Thiersch, Hans (Hrsg.) (2001): Handbuch der Sozialarbeit/Sozialpädagogik. 2., völlig neu überarbeitete Auflage. Luchterhand Verlag: Neuwied/Kriftel

Pagée, Rob van (o. J.): Die Familiengruppenkonferenz (Family Group Conference) – eine Einführung – <http://op.eigen-kracht.nl/system/files/Die+familiengruppen+conferenz.pdf> – am 25. 1. 2009

Pantucek, Peter (1998): Lebensweltorientierte Individualhilfe. Eine Einführung für soziale Berufe. Lambertus Verlag: Freiburg

Pantucek, Peter (2006a): Das Ende der Psychowelle. Aktuelle Entwicklungen sozialarbeiterischer Methodik. Referat auf der Jahrestagung Beratung und Diagnostik für Kinder und Jugendliche. 18. Mai 2006 – http://www.pantucek.com/texte/2006_mobile/referat_mobile.html – am 20. 8. 2009

Pantucek, Peter (2006b): Fallstudien als „Königdisziplin“ sozialwissenschaftlichen Forschens. In: Flaker, Vito / Schmid, Tom (Hrsg.) (2006): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft. Böhlau Verlag: Wien, Köln, Weimar. S. 237-261

Pantucek, Peter (2007): 4 Antworten auf Fragen der Wochenzeitung "Die Furche" zur Jugendwohlfahrt. 25. Februar 2007 – http://www.pantucek.com/texte/20070225_furche.html – am 20. 8. 2009

Pantucek, Peter (2007a): Social Work Case Management als Systemmanagement? Referat am PraxisanleiterInnentag der FH Campus Wien: „Case Management. Das große Netzwerk?“. 2. März 2007 – http://www.pantucek.com/texte/200703cm_campuswien/pp_systemmanagement.html – am 18. 8. 2009

Pantucek, Peter / Pflegerl, Johannes / Viertelmayr, Andrea / Zottl, Christian: (2007b): Leitlinien zur Organisation der Fremdunterbringung und zur Vergabe von Aufträgen. Ein Vorschlag zur Weiterentwicklung des Systems der Jugendwohlfahrt. Pantucek für die Equal-EP Donau – Quality in Inclusion – <http://juwo.sozialraum.at/Leitlinien.pdf> – am 20. 8. 2009

Pantucek, Peter (2007c): Case Management bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen als Systemmanagement. Referat auf der Internationalen Fachtagung des EU-Projekts zur Integration benachteiligter Jugendlicher in den Arbeitsmarkt. Salzburg/Puch. 13. Juni 2007 – http://www.pantucek.com/texte/200706_cm_jugendliche.pdf – am 20. 8. 2009

Pantucek, Peter (2007d): Falleinschätzung im Case Management. Erschienen in Soziale Arbeit Nr. 11/12 2007. Berlin – http://www.pantucek.com/texte/200711_falleinschaetzg_cm/text.html – am 20. 8. 2009

Pantucek, Peter (2009): Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit. 2., verbesserte Auflage. Böhlau Verlag: Wien, Köln, Weimar

Pfadenhauer, Michaela (2009): Das Experteninterview – ein Gespräch zwischen Experte und Quasi-Experte. In: Bogner, Alexander / Littig, Beate / Menz, Wolfgang (Hrsg.) (2009): Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder. 3., überarbeitete Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden. S. 99-116

Przyborski, Aglaja / Wohlrab-Sahr, Monika (2008): Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch. Oldenbourg Verlag: München

Rauschenbach, Thomas / Ortmann, Friedrich / Karsten, Maria-Eleonora (Hrsg.) (1993): Der sozialpädagogische Blick. Lebensweltorientierte Methoden in der Sozialen Arbeit. Juventa Verlag: Weinheim und München

Ritscher, Wolf (2006): Einführung in die systemische Soziale Arbeit mit Familien. Carl-Auer Verlag: Heidelberg

Roessler, Marianne / Gaiswinkler, Wolfgang (2006): Grounded Theory – gegenstandsnahe Theoriebildung. In: Flaker, Vito / Schmid, Tom (Hrsg.) (2006): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft. Böhlau Verlag: Wien, Köln, Weimar. S. 145-165

Rosenfeld, Jona M. / Tardieu, Bruno (2000): Artisans of Democracy: How Ordinary People, Families in Extreme Poverty, and Social Institutions Become Allies to Overcome Social Exclusion. University Press of America

Rossi, P.H. / Freemann, H.E. / Hofmann, G. (1988): Programm-Evaluation. Einführung in die Methode angewandter Sozialforschung. Stuttgart.

Scheipl, Josef (2003): Soziale Arbeit in Österreich – Ein Torso? Brüchige Entwicklungen, angedeutete Perspektiven. In: Lauerer, Karin / Knapp, Gerald (Hrsg.) (2003): Sozialpädagogik in Österreich. Perspektiven in Theorie und Praxis. Verlag Hermagoras: Klagenfurt/Ljubljana/Wien. S. 10-42

Schlippe, Arist von / Schweitzer, Jochen (2007): Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung. 10. Auflage. Vandenhoeck & Ruprecht Verlag: Göttingen

Schmid, Tom (2006): Prinzipien wissenschaftlichen Arbeitens. In: Flaker, Vito / Schmid, Tom (Hrsg.) (2006): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft. Böhlau Verlag: Wien, Köln, Weimar. S. 37-53

Schrapper, Christian (Hrsg.) (2004): Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe. Anforderungen, Konzepte, Perspektiven. Juventa Verlag: Weinheim und München

Schröder, Andreas (2006): Case Management in Lernenden Organisationen – eine Funktionsbestimmung aus organisationspädagogischer Sicht. In: Brinkmann, Volker (Hrsg.) (2006): Case Management. Organisationsentwicklung und Change Management in Gesundheits- und Sozialunternehmen. 1. Auflage. Gabler Verlag: Wiesbaden. S. 39-58

Schröder, Wolfgang / Struck, Norbert / Wolff, Mechthild (2002): Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. Juventa Verlag: Weinheim und München

Schubert, Herbert (Hrsg.): Sozialmanagement. Zwischen Wirtschaftlichkeit und fachlichen Zielen. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden

Schulte, Thomas (2008): Hilfe, ich bin ein Case Manager. In: Jugendhilfe Report (2008): Case Management. Methode für den ASD. Heft 4/2008: Landschaftsverband Rheinland (LVR) – <http://www.cm4ju.de/downloads/jugendhilfereport408casemanagement.pdf> – am 24. 1. 2009. S. 17-18

Simon, Fritz B. / Stierlin, Helm (1984): Die Sprache der Familientherapie. Ein Vokabular. Kritischer Überblick und Integration systemtherapeutischer Begriffe, Konzepte und Methoden. Klett-Cotta Verlag: Stuttgart

SiÖ (2007): Sozialarbeit in Österreich. Ausgabe 3/2007. Österreichischer Berufsverband der SozialarbeiterInnen. Wien

Sommer, Sabine (2009): Chancen und Risiken von Case Management in der Jugendwohlfahrt. Eine empirische Untersuchung des Diskurses aus Sicht der Sozialarbeit. Diplomarbeit an der Fachhochschule St. Pölten

Sozialmagazin (2009): Heft 9/2007. Juventa Verlag: Weinheim und München

Sparrer, Insa / Kibèd, Varga von (2000): Ganz im Gegenteil. Tetralemmaarbeit und andere Grundformen Systemischer Strukturaufstellungen – für Querdenker und solche, die es werden wollen. 2., korrigierte Auflage. Carl-Auer Verlag: Heidelberg

Spiegel, Hiltrud von (2005): Evaluation. In: Kreft, Dieter / Mielenz, Ingrid (Hrsg.) (2005): Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5., vollständig überarbeitete und ergänzte Auflage. Juventa Verlag: Weinheim und München. S. 265-268

Steinke, Ines (2008): Gütekriterien qualitativer Forschung. In: Flick, Uwe / Kardorff, Ernst von / Steinke, Ines (Hrsg.) (2008): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 6. Auflage. Rowohlt Verlag: Reinbek bei Hamburg. S. 319-331

Thiersch, Hans (1993): Strukturierte Offenheit. Zur Methodenfrage einer lebensweltorientierten Sozialen Arbeit. In: Rauschenbach, Thomas / Ortman, Friedrich / Karsten, Maria-Eleonora (Hrsg.) (1993): Der sozialpädagogische Blick. Lebensweltorientierte Methoden in der Sozialen Arbeit. Juventa Verlag: Weinheim und München. S. 11-28

Thiersch, Hans (2005): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel. 6. Auflage. Juventa Verlag: Weinheim und München

Wendt, Wolf Rainer (2005): Case Management. Stand und Position in der Bundesrepublik. In: Löcherbach, Peter / Klug, Wolfgang / Remmel-Faßbender, Ruth / Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.) (2005): Case Management. Fall- und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit. 3. Auflage. Ernst Reinhard Verlag: Basel. S. 14-40

Wendt, Wolf Rainer (2008): Case Management. In: Maelicke, Bernd (Hrsg.) (2008): Lexikon der Sozialwirtschaft. 1. Auflage. Nomos Verlagsgesellschaft: Baden-Baden. S. 173-176

Wendt, Wolf Rainer (2008a): Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Eine Einführung. 4., überarbeitete Auflage. Lambertus Verlag: Freiburg in Breisgau

Wienerroither, Peter (2004): Jugendwohlfahrtsrecht. In: Loderbauer, Brigitte (Hrsg.) (2004): Kinder- und Jugendrecht. 3., aktualisierte Ausgabe. LexisNexis ARD Orac Verlag: Wien. S. 175-206

Wolff, Stephan (2008): Dokumenten- und Aktenanalyse. In: Flick, Uwe / Kardorff, Ernst von / Steinke, Ines (Hrsg.) (2008): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 6., aktualisierte Auflage. Rowohlt Verlag: Reinbek bei Hamburg. S. 502-513

Wolff, Reinhart (1990): Von der Reaktion zur Prävention – zur konzeptuellen Weiterentwicklung des Kinderschutzes in Berlin. Rundbrief Senatsverwaltung für Frauen, Jugend und Familie. Perspektiven zum Kinderschutz in Berlin.

Wolff, Reinhart (2005): Kinderschutz. In: Kreft, Dieter / Mielenz, Ingrid (Hrsg.) (2005): Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5., vollständig überarbeitete und ergänzte Auflage. Juventa Verlag: Weinheim und München. S. 508-512

Wright, Michael T. (2005): Case Management und „Advocacy“: Erfahrungen aus der US-amerikanischen Sozialarbeit für Menschen mit HIV und Aids. In: Ewers, Michael / Schaeffer, Doris (Hrsg.) (2005): Case Management in Theorie und Praxis. 2., ergänzte Ausgabe. Verlag Hans Huber: Bern. S. 145-159

Ziering, Gabriele (2002): 90 Jahre Jugendamt Ottakring 1913 bis 2003. Von der Berufsvormundschaft zur Jugendwohlfahrt der MAG ELF. Stadt Wien: Wien

PRIMÄRQUELLEN

ABGB (1811): Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch. Patent vom 1ten Junius 1811, i. d. F. BGBl. I 58/2004, 77/2004, 43/2005, 51/2005, 113/06 – http://www.internet4jurists.at/gesetze/bg_abgb01.htm – am 9. 10. 2009

AußStrG (2003): Außerstreitgesetz. BGBl. I Nr. 111/2003 in geltender Fassung – <http://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Bundesnormen/NOR40108856/NOR40108856.html> – am 10. 2. 2010

B-KJHG (2009): Bundes- Kinder- und Jugendhilfegesetz/Entwurf – http://www.parlament.gv.at/PG/DE/XXIII/ME/M_00231/imfname_142946.pdf – am 12. 10. 2009

DSG (2000): Datenschutzgesetz. BGBl. I Nr. 165/1999 in geltender Fassung – <http://www.dsk.gv.at/site/6229/default.aspx> – am 12. 10. 2009

GeSchG (2009): Zweites Gewaltschutzgesetz. Ausgegeben am 8. April 2009 – http://www.a oef.at/cms/index.php?option=com_content&view=article&id=55&Itemid=94&lang=de – am 12. 10. 2009

JWG (1989): Jugendwohlfahrtsgesetz. BGBl. Nr. 161/1989 in geltender Fassung – <http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008691&ShowPrintPreview=True> – am 7. 10. 2009

Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (1958): BGBl. Nr. 210/1958 in geltender Fassung – <http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10000308> – am 12. 11. 2009

Sozialgesetzbuch (2003): Kinder- und Jugendhilfe. http://www.rente-online.com/gesetze/08/index.php?norm_ID=0803600 – am 19. 8. 2009

StGB (1974): Strafgesetzbuch. BGBl. Nr. 60/1974 in geltender Fassung – http://www.i4j.at/gesetze/bg_stgb2008.htm – am 12. 10. 2009

SONSTIGE QUELLEN

Dok. E: Hauptaufgaben der SozialarbeiterInnen/Beurteilungsgrundlage, entnommen aus den Dienststelleninformationen der beforschten Organisation, gültig seit März 2003

Dok. F: Methoden und Vorgehensweisen, entnommen aus dem Qualitätshandbuch der beforschten Organisation, gültig von Februar 2002 bis Juli 2009

Dok. G: Case Management, entnommen aus dem Fortbildungskatalog der beforschten Organisation, gültig von Dezember 2008 bis Dezember 2009

Dok. H: Dokumentation, entnommen aus dem Qualitätshandbuch der beforschten Organisation, gültig seit Juli 2009

Dok. I: Handanweisung zur Dokumentation, entnommen aus dem Qualitätshandbuch der beforschten Organisation, gültig seit Juli 2009

Dok. M: Gefährdungsabklärung, entnommen aus dem Qualitätshandbuch der beforschten Organisation, gültig seit Juli 2009

Dok. O: Unterstützung der Erziehung, entnommen aus dem Qualitätshandbuch der beforschten Organisation, gültig seit Juli 2009

Dok. P: Leitbild, entnommen aus dem Qualitätshandbuch der beforschten Organisation, gültig seit September 2000

Int. A: Interview A, 13. 10. 2009, geführt und transkribiert von Michaela Brandl

Int. B: Interview B, 20. 10. 2009, geführt und transkribiert von Michaela Brandl

Int. C: Interview C, 28. 10. 2009, geführt und transkribiert von Michaela Brandl

Int. D: Interview D, 2. 11. 2009, geführt und transkribiert von Michaela Brandl

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

ABGB	=	Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch
ASD	=	Allgemeiner Sozialer Dienst
AußStrG	=	Außerstreitgesetz
BGBI.	=	Bundesgesetzblatt
B-KJHG	=	Entwurf des Kinder- und Jugendhilfegesetzes
BMWFJ	=	Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend
CM	=	Case Management
CMSA	=	Case Management Society of America
DGCC	=	Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management
Dok.	=	Dokument
FCM des DGS	=	Fachgruppe Case Management der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit
FH	=	Fachhochschule
GeSchG	=	Gewaltschutzgesetz
Hrsg.	=	HerausgeberIn/HerausgeberInnen
i. d. F.	=	in der Fassung
i. d. R.	=	in der Regel
Int.	=	Interview
NASW	=	National Association of Social Workers
Nr.	=	Nummer
o. A.	=	ohne Angabe
o. J.	=	ohne Jahr
o. S.	=	ohne Seite
ÖGCC	=	Österreichische Gesellschaft für Care und Case Management
S.	=	Seite
SiÖ	=	Sozialarbeit in Österreich
StGB	=	Strafgesetzbuch

u. a.	=	und andere
UdE	=	Unterstützung der Erziehung
USA	=	United States of America
Vgl./vgl.	=	Vergleiche/vergleiche
Z.	=	Zeile
z.B.	=	zum Beispiel
zit. in	=	zitiert in
§/§§	=	Paragraph/Paragraphen

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: InterviewpartnerInnen	38
Tabelle 2: Verwendete Dokumente	40

ANHANG

Interviewleitfaden

Den Einstieg in die Interviewsituation stellt die Frage nach der absolvierten Ausbildung, der beruflichen Laufbahn und dem aktuellen Aufgabenbereich in der Jugendwohlfahrt dar, danach folgt die Übergabe der Fragekarten oder das Stellen folgender Fragen:

- Was verbinden Sie¹¹⁷ mit Case Management?
- Wie haben Sie die Umstellung zu Case Management erlebt, wie haben Sie davon erfahren? Alternativ¹¹⁸ - Wie haben Sie erfahren, dass Case Management anzuwenden ist?
- Was ist Ihnen bei der Falleinschätzung wichtig? Wer/Was hilft Ihnen, wer/was könnte helfen?
- Wie weit werden die Ziele und persönlichen Ressourcen der Klientinnen und Klienten in die Hilfeplanung einbezogen? Wie sind Ihre Erfahrungen dazu?
- Wie erleben Sie die professionellen Hilfsangebote, wie die Zusammenarbeit?
- Wie ist ein typischer Fallablauf? Könnten Sie ein Beispiel dafür bringen?
- Was verändert Case Management aus Ihrer Sicht für die Klientinnen und Klienten?
- Wie sehen Sie die Rahmenbedingungen Ihrer Arbeit?

In den Interviews C und D werden folgende Fragen ergänzt:

- Welcher Arbeitsbereich der Jugendwohlfahrt ist Ihrer Meinung nach für Case Management geeignet?
- Was wäre Ihrer Ansicht nach eine optimale Fallzahl für Case Management?
- Wie sind Ihre Erfahrungen mit dem Einsatz von Diagnoseverfahren in der Falleinschätzung?

Abschließend wird gefragt, ob die InterviewpartnerInnen sonst noch etwas zu Case Management oder Jugendwohlfahrt sagen möchten.

¹¹⁷ Für Personen mit denen die Forscherin per „Du“ ist, werden die Fragen entsprechend formuliert.

¹¹⁸ Die Frage wird den Expertinnen/Experten gestellt, die weniger als 7 Jahre in der Organisation tätig sind.

EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG

Ich, Michaela Brandl, geboren am 9. 8. 1962 in Wien, erkläre,

- dass ich diese Diplomarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
- dass ich meine Diplomarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.

St. Pölten, am 13. 3. 2010

Michaela Brandl