



Kann Case Management in die
Haftentlassenenhilfe in Wien implementiert
werden?

Wolfgang Krikula

Diplomarbeit

Eingereicht zur Erlangung des Grades
Magister(FH) für sozialwissenschaftliche Berufe
an der Fachhochschule St. Pölten

Im September 2009

Erstbegutachter:

FH-Prof. DSA Dr. Karl Dvorak

Zweitbegutachter: FH-Prof. Prof. DSA Kurt Fellöcker, MA MSc

Abstract

Die Arbeitsweise des Case Managements kann bei Multiproblemfällen von KlientInnen, welche die Bereitstellung mehrerer HelferInnennetzwerke bedürfen, angewendet werden. Aus diesem Grund ist eine Implementierung der Methode in Organisationen, die in der Haftentlassenenhilfe in Wien tätig sind, denkbar, da sich auch hier viele KlientInnen mit mehreren Hürden, zum Beispiel Arbeitslos, kein Wohn- beziehungsweise Schlafplatz, fehlende Sozialversicherung oder Schulden konfrontiert sehen. Aber auch der starr wirkende Charakter der Arbeitsweise könnte Haftentlassenen den Weg aus dem starren System der Justizanstalt erleichtern, wenn sie nicht sofort auf sich alleine gestellt sind und die anfangs stark anleitende Funktion des/der Case ManagerIn im Betreuungsverlauf immer mehr zu Gunsten der Selbstständigkeit des/der Haftentlassenen reduziert. Jedoch müsste vor einer möglichen Einführung eine allgemeine Information der beteiligten Personen über Case Management passieren, sowie die Bedeutung und der Inhalt des abzuschließenden Vertrages abgeklärt werden. Auch ist eine bewusste Aktivierung von formellen und informellen Hilfesystemen für eine ganzheitliche Betreuung und Unterstützung von Nöten, wobei gesagt werden muss, dass derzeit in der Haftentlassenenhilfe eine Zusammenarbeit mit professionellen HelferInnen der mit dem sozialen Netzwerk der KlientInnen vorgezogen wird. Die Ausübung von Case Management sollte von Personen vollzogen werden, welche zumindest eine psychosoziale Ausbildung abgeschlossen haben. Einzig der, bedingt durch einen höheren Arbeitsaufwand benötigte höhere Personalaufwand könnte einer Implementierung der Arbeitsweise entgegenwirken, wenn den Organisationen die Gelder hierfür fehlen würden.

Abstract

The method of Case Management is used to solve multi-problem-cases of clients, where different helping organizations are involved. Because of the fact, that many people released from prison suffer under problems like unemployment, no sleeping or living place, the missing of a social insurance or the confrontation with sometimes high debts, an implementation of this working method into organizations which work with released prisoners in Vienna seems to be possible. Also the inflexible character of Case Management could help from prison released people after their time of resocialization to be able to live the life autonomous because the work of the Case Manager changes during the support from a guided way into a supporting way, where the client has to handle his life on his own. But there are some facts which have to be pointed out and where a main focus should be put on before an implementation is expedited. One thing is to inform all the people, involved in the helping process, about the method. The contract where the rights and duties of the client, the Case Manager and the other helping persons are written down should also include the authority of the Case Manager to prevent potential future conflicts. The person who appears as Case Manager should at least be educated in a psychosocial profession, like social work. The main fact against an implementation of Case Management in the work with prison released people is that because of more intensive work for the Case Manager, the organization has to engage more people to keep the working standards on the same level.

Danksagung

An erster Stelle möchte ich mich bei meinen Eltern, Manfred und Ulrike Krikula, bedanken, ohne deren Unterstützung diese Arbeit schon an einer fehlenden Ausbildung im Vorfeld gescheitert wäre. Auch meiner restlichen Familie möchte ich an dieser Stelle für ihre Geduld und Zuversicht, sowie auch gegebenen Motivation danken.

Weiters danke ich Herrn Dr. Dvorak für die Betreuung während der Arbeit, sowie für die unterstützenden hilfreichen Ratschläge, aber auch den für mich notwendigen kreativen Freiraum welcher mir während der Fertigstellung überlassen wurde.

Auch möchte ich mich bei meinen InterviewpartnerInnen bedanken, ohne deren offene Beantwortung meiner Fragen diese Arbeit zum Scheitern verurteilt gewesen wäre.

Des Weiteren bedanke ich mich bei Frau Clarissa König, dass sie die Zeit und Mühen auf sich genommen hat, die Arbeit auf Fehler und etwaige Ungereimtheiten zu untersuchen.

Zu guter Letzt gebührt Dank all meinen FreundInnen und StudienkollegInnen, welche mich hilfreich zur Fertigstellung dieser Arbeit unterstützt haben.

Einleitung	1
1. Haftentlassene und Haftentlassenenhilfe	3
1.1. Situation	3
1.2. Gesetzliche Grundlagen der Betreuung nach der Haft	4
1.3. Verein für Integrationshilfe.....	5
1.4. Verein Neustart.....	6
2. Case Management	8
2.1. Geschichtliche Entwicklung.....	8
2.2. Abgrenzung zur Einzelfallhilfe	9
2.3. Begriffsbestimmungen/Grundannahmen.....	10
2.4. Case Management Modelle.....	13
2.5. Rollen von Case ManagerInnen	14
2.6. Definition Case Management	15
2.7. Phasen des Case Managements Prozesses	17
2.7.1. Assessment	19
2.7.2. Planning	21

2.7.3. Intervention	23
2.7.3.1. HelferInnenkonferenzen	24
2.7.4. Monitoring	24
2.7.5. Evaluation	25
3. Forschungsdesign	27
3.1. Absichten der Untersuchung	27
3.2. Untersuchungspopulation	28
3.3. Forschungsfragen	29
3.4. ExpertInneninterview	30
3.5. Auswertung des Datenmaterials	31
3.6. Forschungsprozess	32
3.6.1. Zugang zum Forschungsthema	32
3.6.2. Vorbereitungsphase	33
3.6.3. Durchführungsphase	33
3.6.4. Auswertungsphase	33
4. Ergebnisse der Forschung	34
4.1. Allgemeines Verständnis über Case Management	34

4.2. Professionelle Ausbildung der Case ManagerInnen	35
4.3. Wer könnte Case Management in der Haftentlassenenhilfe anbieten?	37
4.4. HelferInnenkonferenzen	38
4.5. Gefährdung des Datenschutzes?	40
4.6. Angehörige beziehungsweise das soziale Netz	41
4.7. Zusammenarbeit mit professionellen HelferInnen	42
4.8. Monitoring – Will jede Person kontrolliert werden?	43
4.9. Evaluation	44
4.10. Der Kontrakt	46
4.11. Etablierung eines eigenen Teams	47
4.12. Zusammenfassung der Ergebnisse beziehungsweise Beantwortung der Forschungsfragen	48
5. Conclusio	52
Literatur	54

Abbildungsverzeichnis.....61

Abkürzungsverzeichnis.....62

Anhang

Anhang 163

Anhang 2.....67

Einleitung

Haftentlassene Menschen in Wien, welche keine Betreuung seitens des Gerichts zur Seite gestellt bekommen haben, sehen sich gezwungen, ihre Erledigungen nach der Haft, welche unter anderem die Findung einer Arbeits- und Schlafbeziehungsweise Wohnstelle, oder die Erlangung der Sozialversicherung beinhalten, selbstständig in Angriff zu nehmen, wenn sie sich nicht freiwillig Unterstützung bei den Einrichtungen der Haftentlassenenhilfe suchen. In diesen Organisationen arbeiten zumeist SozialarbeiterInnen, welche sich zumeist der Arbeitsweise der Einzelfallhilfe bedienen.

Aufgrund der Tatsache, dass Case Management eine Arbeitsweise darstellt, welche sich unter anderem mit der Bearbeitung von Multiproblemfällen beschäftigt, sowie sie bei Haftentlassenen oft der Fall sind, wird in dieser Arbeit untersucht, ob und unter welchen Voraussetzungen eine Implementierung dieser Methode in die Haftentlassenenhilfe in Wien möglich ist. Ein weiterer Punkt, warum Case Management als hilfreiche Arbeitsweise in der Haftentlassenenhilfe angesehen wird, ist ihr relativ starr wirkender Charakter, welcher Haftentlassenen nach ihrem Austritt aus einem noch starreren System, der Justizanstalt, eventuell entgegenkommen könnte.

Deshalb gliedert sich diese Arbeit in vier Hauptteile: der erste behandelt die Situation von Haftentlassenen, und deren Problemlagen, sowie die rechtliche Grundlagen für eine Betreuung nach der Haft. Außerdem werden kurz zwei Organisationen vorgestellt, welche direkt in der Haftentlassenenhilfe in Wien tätig sind.

Der zweite Hauptteil beschäftigt sich mit der Arbeitsweise des Case Managements und gibt einen Überblick über die Komplexität dieser Methode. Es werden neben Definitionen von Case Management und den theoretischen Schritten der Arbeitsweise auch mögliche, während der Arbeit eingenommene Rollen von Case ManagerInnen vorgestellt.

Bei dem dritten Hauptstück der Arbeit wird der Weg der Forschung erklärt, wie zu einem schlüssigen Ergebnis gekommen, und somit die Frage der Implementierung geklärt werden soll.

Im letzten Teil werden die Ergebnisse der Interviews in Kategorien unterteilt und zusammengefasst, sowie die im dritten Hauptteil vorgestellten Forschungsfragen beantwortet.

1. Haftentlassene und Haftentlassenenhilfe

1.1. Situation

Bei in Justizanstalten inhaftierten Personen passiert, bedingt durch das System Gefängnis, unter anderem ein Verlust von Freiheit, Selbstbestimmung, Mangel an eigenen finanziellen Mitteln oder Verlust heterosexueller Beziehungen. (vgl. Weis 1988:244ff). Diese Problematik, gepaart mit dem, durch die Haft bedingtem Verlust von Arbeits- und Wohnstelle, sowie eventuell zusätzlich auftretender Probleme wie Schulden, Suchtabhängigkeit oder Aufenthaltsverbote, aber auch einer Stigmatisierung der Gesellschaft, erschwert Menschen nach ihrer Haftentlassung den Rückschritt in die Gesellschaft, also einer Resozialisierung (vgl. Interview **Neustart**:15-21; Schmid 2007:72f).

Die Hauptproblematiken, mit denen sich aus der Haft entlassene Menschen am meisten konfrontiert sind, lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Fehlen eines Wohn- beziehungsweise Schlafplatzes
- Erlangung einer (Sozial-)Versicherung
- Keinen Arbeitsplatz
- Fehlen ausreichend materieller Grundsicherung
- Eventuelle Suchterkrankungen
- Schulden (vgl. Interview **Neustart**:15-21)

Der Schritt von einer „totalen“ Überwachung und Betreuung, sowie dies in Justizanstalten der Fall ist, in die Freiheit und plötzliche Selbstständigkeit, stellt für viele Haftentlassene eine große Hürde dar. Aus diesem Grund wirken soziale Organisationen, welche sich die Betreuung Haftentlassener zur Aufgabe gemacht

haben, in die Justizanstalten hinein. Dass heißt, dass eine eventuelle Betreuung schon zirka sechs Monate vor der Haftentlassung passieren kann (vgl. Neustart (1) 2008:3)

Jedoch muss hierbei unterschieden werden, zwischen Haftentlassenen, denen gerichtlich oder freiwilliger Natur ein/e BewährungshelferIn zur Seite gestellt wird und Haftentlassenen, welche keine Möglichkeit auf die Betreuung durch die Bewährungshilfe haben. Die zweite KlientInnengruppe muss sich nach der Haftentlassung, de facto allein um allfällige Angelegenheiten, wie der Besorgung wichtiger Dokumente oder auch einer Unterkunft, kümmern. Um aufgrund dieser teilweise Hilflosigkeit, sich in der Freiheit zu orientieren und nicht wieder straffrückfällig zu werden, etablierten sich verschiedene Vereine, welche sich der Unterstützung aus der Haft entlassener Menschen annimmt.

Bevor jedoch zwei dieser Vereine vorgestellt werden, wird ein kurzer Exkurs in die gesetzliche Grundlagen unternommen, unter denen die Bewährungs- bzw. Haftentlassenenhilfe agieren.

1.2. Gesetzliche Grundlagen der Betreuung nach der Haft

Bedingt aus der Haft entlassene Personen, kann, wenn dies vom Gericht als notwendig beziehungsweise sinnvoll in Hinblick auf Unterbindung weiterer strafbarer Handlungen erachtet wird, nach §50 StGB ein/e BewährungshelferIn zur Seite gestellt werden (vgl. Fuchs/Maleczky 2006:19). Auch kann nach §27a Abs.1 BewHG für unbedingt aus der Haft entlassene Personen eine freiwillige Bewährungshilfe seitens „der Leiter der Dienststellen für Bewährungshilfe auf

Ersuchen oder mit Zustimmung der betreffenden Person“ (Kodex Strafrecht 2006:572) angeordnet werden. (vgl. Fuchs/Maleczky 2006:572).

In Österreich wird die Bewährungshilfe ausschließlich von dem privaten Verein **Neustart**, aufgrund §24 BewHG (vgl. Fuchs/Maleczky 2006:570f), angeboten, welcher in jedem Bundesland mindestens eine Beratungsstelle aufweist.

Für Menschen ohne angeordneter Bewährungshilfe besteht, aufgrund der Reform des Strafgesetzbuches 1974 und dessen Inkrafttreten am 1.1.1975, wo eine Trennung von Bewährungshilfe und Haftentlassenenhilfe forciert wurde, und der Bewährungshilfegesetzesnovelle vom 12. Dezember 1980, Art.II BewHG-Nov, die Möglichkeit freiwillige soziale Unterstützung durch die Haftentlassenenhilfe in Anspruch zu nehmen (vgl. Leirer 1990:20ff).

Freiwillige Haftentlassenenhilfe wird neben dem Verein **Neustart** auch von dem Verein für Integrationshilfe angeboten.

1.3. Verein für Integrationshilfe

Im Herbst 1974 eröffnete der 1972 gegründete Verein für Integrationshilfe die Beratungsstelle für Haftentlassene und Angehörige in Wien, welche von der Erzdiözese Wien finanziert wird (vgl. Püls (1) o.J.:o.P.). Neben der Beratungsstelle bietet der Verein für Integrationshilfe Unterkünfte für 28 Männer in einem Übergangwohnheim, sowie 8 betreute Wohnungen für Personen, zwei Wohnungen davon nur für Frauen, sowie eine für Familien, an (vgl. Püls (2) o.J.:o.P.). Auch die Vermittlung zu Arbeitsprojekten der Caritas Wien, sowie

finanzielle Aushilfen gehören zum Angebot des Vereins für Integrationshilfe (vgl. Interview Verein für Integrationshilfe:45-50).

1.4. Verein Neustart

Der Verein für Bewährungshilfe und Sozialarbeit (seit 1.1. 2002: **Neustart**) eröffnete die erste Zentralstelle für Haftentlassene in Wien im Jahr 1978, welche durch die Eröffnung von drei weiteren Stellen in Linz, Salzburg und Klagenfurt bis zum Jahr 1982 das Angebot in die Bundesländer weiter trug (vgl. **Neustart** 2007:7).

Die Angebote der Haftentlassenenhilfe von Neustart umfassen neben sozialarbeiterischer Betreuung und Beratung in den Bereichen Arbeitssuche, in Kooperation mit dem AMS Wien, und Wohnungssuche, Schuldenregulierung, Problemen bei Amtsbesuchen, auch Angehörigenberatung ein Café, in dem sich Angehörige und Haftentlassene zusammensetzen und verpflegen können, sowie diversen Freizeitaktivitäten im Rahmen eines Freizeitclubs, an (vgl. **Neustart** (2) 2008:1f)

Die Fallzahlen beider Vereine sprechen für die Notwendigkeit solcher Einrichtungen: im Jahr 2008 betreute die Haftentlassenenhilfe des Verein **Neustart** österreichweit 5044 KlientInnen (**Neustart** 2009:4), der Verein für Integrationshilfe hatte im Jahr 2007 1381 Vorsprachen erfasst (vgl. Verein für Integrationshilfe 2008:o.P.).

Bei beiden Organisationen ist das grundlegende Instrumentarium der Beratung die Einzelfallhilfe. Da jedoch vermutet wird, dass durch die Einführung der Arbeitsweise

des Case Managements eine Optimierung in der Situation von Haftentlassenen, aufgrund der Aktivierung der klientInneneigenen Ressourcen, aber auch der Koordinierung und Bereitstellung eines geeigneten HelferInnennetzwerks, sowie einer stetigen Kontrolle der Aktualität der Zielvorgaben, sowie der Zielerreichung der einzelnen Beteiligten, erreicht werden kann, wird im nächsten Teil die Arbeitsweise des Case Managements vorgestellt.

2. Case Management

2.1. Geschichtliche Entwicklung

Die Methode des Case Managements entwickelte sich in den 60er und 70er Jahren in den Vereinigten Staaten aus der Einzelfallarbeit heraus (vgl. Wendt 2001:14). Als Triebkräfte für die Entwicklung ergaben sich laut Moxley (1989:12f) sechs verschiedene Faktoren:

- **Deinstitutionalization:** die Hilfe wird nicht nur in großen Krankenhäusern, Heimen oder ähnlichen Einrichtungen angeboten, sondern in gemeindenahen Institutionen. Diese sind aber meist verschiedenen Dachorganisationen untergeordnet, welche untereinander nur wenig vernetzt sind (vgl. Moxley 1989:13)
- **Decentralization:** Aufgrund der staatlich vorangetriebenen Privatisierung entstehen viele kleine lokale Anbieter (vgl. Klug 2005:40). Dies führt zu den Problematiken für KlientInnen, dass sie nicht wissen, welche Institution was anbietet und dass ihnen der Zugang zu sozialen Hilfssystemen erschwert wird (vgl. Moxley 1989:13).
- **Service population with multiple needs:** Aufgrund der Tatsache, dass KlientInnen teilweise nicht nur ein Problem, sondern Multiproblemfälle (z.B. Finanzielle Grundsicherung, Wohnung, Arbeit,...) vorweisen, führt dazu, dass nicht nur ein spezialisierter sozialer Dienst in Anspruch genommen werden kann, sondern verschiedene Institutionen, spezialisiert auf ihr jeweiliges Fachgebiet, koordiniert und aufgesucht werden müssen, was viele KlientInnen in solchen Lebenslagen überfordert (Moxley 1989:13f)
- **Fragmentation:** Da eine Spezialisierung von sozialen Diensten auf bestimmte Zielgruppen, Problemlagen oder Altersklassen passiert, erschweren diese

Schwellen den Zugang für KlientInnen zu ihrem Hilfssystem enorm (vgl. Klug 2005:41)

- Social supports and social networks: Soziale Unterstützung von Familie, Freunden, Bekannten kann sich positiv auf den Hilfeprozess auswirken. Die Unterstützungsmaßnahmen zielen jedoch wenig darauf ab, diese sozialen Netzwerke zu aktivieren (vgl. Moxley 1989:15)
- Cost containment: Wie die oben erwähnten Gründe führt auch der immer wichtigere Faktor der Kostensenkung bei einer Maximierung der Hilfsleistungen zur Einführung von Case Management. Durch die Dezentralisierung der Hilfsanbieter ist die Kostenübersicht erschwert, welche durch eine/n Case ManagerIn überschaubar gehalten werden kann (vgl. Moxley 1989:15)

In Großbritannien führte in den 1980er Jahren eine Reform im Gesundheitssystem zur Einführung von community care, welches sich dem Instrumentarium des Case Managements bediente und zu einer „effektiven und effizienten Arbeitsweise ... beitragen sollte. Amtliche „Care Manager“ prüfen hierbei den Bedarf von Hilfebedürftigen und entscheiden anhand eines Budgets über die Leistungsgewahrung“ (Kaiser 2003:1)

2.2. Abgrenzung zur Einzelfallhilfe

Der größte Unterschied manifestiert sich darin, dass der Schwerpunkt in der Arbeit nicht in „der psychosozialen Beziehungsarbeit“ (Raithel/Dollinger 2006:79), sondern in der Koordination und Bereitstellung eines Hilfenetzwerkes liegt (vgl. Raithel/Dollinger 2006:79).

Bei der Einzelfallhilfe steht „die Stärkung des Ich als Hilfe zur Anpassung“ (Neuffer 2002:40) im Vordergrund, sowie ein Bezug der Arbeit im hier und jetzt. Die Arbeit erfolgt in einem Dreierschritt, wobei nach der Anamnese beziehungsweise Fallaufnahme, die psychosoziale Diagnose folgt und zuletzt eine Behandlung des Problems passiert (vgl. Neuffer 2002:40).

Des Weiteren passiert bei der Anwendung der Einzelfallhilfe eine Fallbearbeitung nur insoweit, soweit das Angebot der aufgesuchten Stelle reicht. Dass heißt, wenn ein/e KlientIn mit Multiproblemfällen konfrontiert ist, und in einer sozialen Beratungsstelle um Rat sucht, können aufgrund fehlender Kompetenzen nicht alle dieser Probleme in dieser Stelle bearbeitet werden. Es müssen für die Bearbeitung der übergebliebenen Probleme weitere Stellen aufgesucht werden, welche wieder ihr spezifisches Angebot haben. Dies ist zwar auch beim Case Management der Fall, jedoch wird hier die Unterstützung koordiniert, dass heißt, es, die benötigten Hilfen werden von KlientIn und Case ManagerIn gemeinsam eruiert und seitens des/der Case ManagerIn zusammengeführt (vgl. Meinhold 2005:512ff). Dies bedeutet, dass der/die KlientIn nicht unzählige verschiedene Beratungsstellen aufsuchen muss, genauso, dass eine Mehrfachbetreuung in unterschiedlichen Stellen verhindert werden kann.

2.3. Begriffsbestimmungen/Grundannahmen

Da für den Begriff des Case Managements unterschiedliche Auffassungen und Interpretationen vorliegen, wird im Folgenden eine Begriffsbestimmung einzelner Aspekte vorgebracht, um „zu einem einheitlichen Verständnis zu gelangen“ (Kaiser 2003:2) (vgl. Kaiser 2003:2).

Der Begriff des „Case“ steht „hier nicht für einen Menschen ..., sondern für seine problematische Situation, die es – im Ganzen und im Detail – zu bewältigen gibt“ (Wendt 2005:15). KlientInnen erwähnen ihre subjektive Auffassung ihrer Problemlage, welche mit der objektiven, durch Erfahrung geprägten, Fallauffassung von ExpertInnen abgeglichen wird (vgl. Wendt 2005:15).

„Management“ beinhaltet in dieser kontextuellen Auslegung „(a) Ziele setzen, (b) Klären und Planen, (c) Entscheiden, (d) Realisieren, (e) Kontrollieren und Bewerten“ (Wendt 2001:31). Dies bedeutet, dass weder KlientInnen beziehungsweise HelferInnen gemanagt werden, sondern „beider Handeln und ihre Kooperation in einem strukturierten Ablauf“ (Wendt 2001:32).

Case Management soll HelferInnen befähigen „unter komplexen Bedingungen Hilfemöglichkeiten abzustimmen und die vorhandenen institutionellen Ressourcen im Gemeinwesen oder Arbeitsfeld koordinierend heranzuziehen“ (DGCC 2009:o.P.) Die Sicherung der Versorgung mit Hilfe passiert dabei unter Berücksichtigung folgender Prinzipien:

- Der/die KlientIn wird als Subjekt der Hilfe betrachtet und nicht als Objekt. Das heißt, „nicht die Interessen der Institutionen oder Disziplinen stehen an erster Stelle, sondern die Anliegen, Bedürfnisse und Fragen der Klienten/Klientinnen“ (Van Riet/Wouters 2002:70).
- Dem Empowerment-Ansatz wird sehr große Beachtung geschenkt. Das heißt, dass der/die KlientIn, auch in extremen Lebenslagen, als „potentiell kompetent“ (Klug 2005:47) angesehen wird, dass die Selbsthilfefähigkeit eines Menschen mit der Fähigkeit seiner sozialen Interaktion zusammenhängt und dass bestimmte Lebenssituationen dieser Fähigkeit entgegenwirken kann, sowie dass das Verlangen zur Vergrößerung der Wirkungen der sozialen

Interaktionen in jedem Menschen steckt (vgl. Klug 2005:47). Unterstützung von Professionisten kommt nur dort zum Einsatz, wo die Ressourcen der KlientInnen nicht mehr ausreichen (vgl. Kaiser 2003:3).

- Effizienz und Effektivität sind Schlüsselprinzipien, welche vor allem Kosten senken und den Nutzen der Hilfe optimieren sollen (vgl. Klug 2003:42f).
- Im engen Zusammenhang mit Effizienz und Effektivität steht die Qualität der Leistungen. Diese Qualität lässt sich unter anderem an der Zugänglichkeit der Hilfeleistung (z.B. Nieder- vs. Hochschwelligkeit), wie zweckdienlich eine Unterstützung passiert, wie die zeitliche Zugänglichkeit zu Einrichtungen und Institutionen aussieht und wie zuverlässig Leistungen erbracht werden, messen (vgl. Geron/Ghassler 1994:o.P. zit. n. Klug 2003:43ff)

In der Arbeit mit Case Management werden zwei verschiedene Systeme betrachtet und für den Unterstützungsprozess miteinander verbunden. Es handelt sich hierbei um das Klient-(Patient-)System („Einzelne Menschen und Gruppen mit Problemen/in Notlagen/Belastungen“ (Wendt 2001:30)) und das Ressourcen-(Hilfe)System („Soziale Umwelt, Mitmenschen, ..., natürliches Netzwerk und professionelle Einrichtungen (institutionelles Netzwerk)“ (Wendt 2001:30)).

Die oben beschriebenen Eigenschaften von Case Management lassen sich nur auf bestimmte KlientInnengruppen bzw. Problemlagen anwenden, welche im folgendem beschrieben werden:

- Der/die KlientIn sieht sich mit einer Multiproblemlage konfrontiert
- Aufgrund der Komplexität der Problemsituationen sind mehrere HelferInnen von Nöten
- Die Fähigkeit selber Probleme zu lösen beziehungsweise Hilfe in Anspruch zu nehmen ist bei den KlientInnen nicht vorhanden.

- Case Management kann nicht in Kriseninterventionen angewendet werden
- Die Methode eignet sich nicht für ein einmaliges Beratungssetting (vgl. Ballew/Mink 1995:59f zit. n. Kaiser 2003:4).

2.4. Case Management Modelle

Dem Case Management als eine personen- und situationsbezogene Methode (vgl. Kaiser 2003:5) steht das, vor allem in Großbritannien in der Gemeindepflege angewandte, Care Management gegenüber, welches nicht den/die KlientIn als Fall ansieht, sondern dass „der Prozess der pflegerischen Versorgung zu managen sei“ (Department of Health 1991:12 zit. in Wendt 2001:50)

Aber auch im Case Management gibt es differenzierte Betrachtungsweisen: einerseits kann der Prozess als „methodisches Konzept auf der personalen Handlungsebene“ (Wendt 2005:14) angesehen werden, andererseits als „Organisations- oder Systemkonzept in administrativer Form“ (Wendt 2005:14).

Van Riet und Wouters (2002:50ff) unterscheiden zwischen einem klientenorientierten und einem einrichtungsorientierten Case Management, wobei bei der ersten Art, die „Selbstverfügung und –bestimmung der Klienten/Klientinnen sowie die Aufmerksamkeit für deren soziales Netzwerk ins Zentrum rückt – ausgehend von dem Leitgedanken, dass jeder Mensch lern- und entwicklungsfähig ist.“ (vgl. Van Riet/Wouters 2002:50f) Diese Ansicht betrachtet den/die KlientIn als „Experte in eigener Sache“ (Wendt 2001:64), wobei alle persönlichen Ressourcen und Hilfsnetze des/der KlientIn betrachtet und wenn möglich aktiviert werden. (vgl. Wendt 2001:64f)

Dieser Betrachtungsweise steht das einrichtungsorientierte Case Management gegenüber, bei welchem Institutionen und Organisationen ihre starren Hilfsangebote behalten und der/die KlientIn sich dieser Situation anpassen müssen. Diese „angebotsorientierte Hilfe“ (Van Riet/Wouters 2002:50) lässt den/der Hilfesuchenden nur einen vorgegebenen Aktionsradius in dem der/die Hilfesuchenden deren subjektive Bedürfnisse vernachlässigt bleiben können. (vgl. Riet/Wouters 2002:50)

Fallmanagement bedeutet die „Optimierung der Hilfe im konkreten Fall“ (DGCC 2009:o.P), wobei im Gegensatz dazu Systemmanagement die „Optimierung der Versorgung im Zuständigkeitsbereich“ anstrebt (DGCC 2009:o.P), wobei die Übergänge zwischen beiden Modellen fließend ablaufen können (vgl. DGCC 2009:o.P).

2.5. Rollen von Case ManagerInnen

Bei Betrachtung der Arbeitsstrukturen eines/r Case ManagerIn, abhängig von dessen/deren Arbeitsauftrag und dem institutionellen Rahmen in dem der/die Case ManagerIn arbeitet, nimmt er/sie nach Wendt (2001:145ff) verschiedene Rollen ein, welche aber auch nebeneinander ausgeführt werden können. Die vier häufigsten sind:

- **Systemagent:** Hier sorgt der/die Case ManagerIn, dass die im Vorfeld per Kontrakt vereinbarten Aufgaben zielgerichtet ausgeführt und erzielt werden. Neben den Angeboten und Leistungen, welche in der Institution beziehungsweise Organisation in der der/die Case ManagerIn tätig ist, angeboten werden, übernimmt der/die Case ManagerIn „Informations- und Vermittlungsaufgaben“ (Wendt 2001:146), um über weiterführende, von

anderen Organisationen und Institution angebotene Unterstützungsmaßnahmen zu informieren und gegebenenfalls auch dorthin zu begleiten.

- In der Rolle als Kundenanwalt wird der notwendige Bedarf an Unterstützung und Versorgung abgeklärt und bei der „Beantragung von Leistungen“ (Wendt 2001:147) bei anderen Institutionen, deren Aufgaben und Leistungen dem/der Case ManagerIn bekannt sind, zur Seite gestanden. Auch eine Funktion als SachwalterIn ist in diesem Setting denkbar. Voraussetzung ist jedoch eine „Unabhängigkeit von den Leistungserbringern“ (Wendt 2001:147) des/der Case ManagerIn.
- Als Versorgungsmanager ist die Kontrolle der „ordnungsgemäße und erfolgreiche Leistungserbringung“ (Wendt 2001:148) die Hauptaufgabe des/der Case ManagerIn. Hierbei wird entweder die „Angemessenheit des Versorgungsangebots ..., die zweckmäßige und kostengünstige Erbringung der Dienstleistungen“ (Wendt 2001:148) kontrolliert und Anregungen und Wünsche der KlientInnen berücksichtigt, oder er/sie tritt im Rahmen des Care Managements als Qualitätsmanager auf.
- Der Dienstemakler übernimmt nach einer vorangegangenen Abklärung der Bedürfnisse und nach der Hilfeplanung die Bereitstellung, Vermittlung und Koordination der am Hilfeprozess beteiligten Personen, Organisationen und Institutionen (vgl. Wendt 2001:145ff).

2.6. Definition Case Management

In der Literatur lassen sich etliche Begriffserklärungen für diese Arbeitsweise finden. Moxley (1989:17) zum Beispiel definiert Case Management folgendermaßen: „Case Management is defined ... as a designated person (or team) who organizes, coordinates, and sustains a network of formal and informal supports and activities

designed to optimize the functioning and well-being of people with multiple needs. Through these activities the case manager seeks to accomplish the following goals:

to promote when possible the skills of the client in accessing and utilizing these supports and services.

to develop the capacities of social networks and relevant human service providers in promoting the functioning and well-being of the client.

to promote service effectiveness while attempting to have services and supports delivered in the most efficient manner possible" (Moxley 1989:17).

Dies bedeutet also, dass bei dem Prozess des Case Managements eine Person, der/die Case ManagerIn, als fallführende Person auftritt, welche gemeinsam mit dem/der Klienten/Klientin, welche/r eine Multiproblemlage aufweist, versucht, unter Berücksichtigung der klienten-, und klientinneneigenen Stärken und Ressourcen, Hilfen und Lösungen für die Problemsituationen, unter der Bedachtnahme auf Kosten und Effizienz, zu finden und managen.

Die österreichische Gesellschaft für Care und Case Management definiert die Methode folgendermaßen: „Aus Sicht der Österreichischen Gesellschaft für Care und Case Management (ÖGCC) ist Case Management ein Handlungsansatz, die sich vor allem dadurch auszeichnet, dass möglichst entlang eines gesamten Krankheits- oder Betreuungsverlaufes eines Patienten oder Klienten („over time“) und quer zu den Grenzen von Versorgungseinrichtungen und –sektoren sowie Professionen („across services“) ein maßgeschneidertes Versorgungspaket („package of care“) erhoben, geplant, implementiert, koordiniert und evaluiert werden soll“ (ÖGCC 2008:1f).

Eine auf die Sozialarbeit ausgerichtete Definition von Greene (1992:17) lautet wie folgt: „Social work case management is an interpersonal process based upon relationship between case manager and client (system). Mutually developed care plans are intended to enhance/maximize the functional capacity of those in need of long-term assistance and their support networks and facilitate and ensure the effective delivery of range of services along a continuum of care. Interventions reflect social work values and are aimed at improving the match between the client’s capacity and the demands of the environment. This includes ameliorating problems, accompanying loss of function or illness, building support networks, effecting clients level service coordination, and producing system level effectiveness” (Greene 1992:17).

2.7. Phasen des Case Managements Prozesses



Abb.1. A Multi-Functional Framework of Case Management Practice (Moxley 1989:18)

Moxley (1989:17ff) wählte die Darstellung in Kreisform, um die nicht zwingend lineare Gestaltung des Prozesses des Case Managements genauer darstellen zu können. Im „core“ (Anm. Kern) befindet sich der Focus der Arbeitsweise, welcher sich auf einer Errichtung eines Unterstützungsnetzwerkes bezieht. Dieses Netzwerk besteht aus einem Zusammenspiel der eigenen Fähigkeiten des/der KlientIn (self care), sowie professionellen Unterstützungen (professional care), wie auch dem sozialem Netzwerk des/der KlientIn (mutual care), wobei alle drei Unterstützungssysteme bei allen fünf Funktionen des Case Managements involviert sind.

Der Prozess des Case Managements wird in verschiedene Phasen unterteilt, wobei jedoch ein Wechsel in den Phasen möglich ist (vgl. Goger/Tordy 2006:11); ein Rückschritt in eine vorher Liegende, kann zum Beispiel aufgrund einer sich geänderten Situation im Hilfeprozess von Nöten sein (vgl. Neuffer 2002:63) Obwohl in der Literatur des Öfteren eine unterschiedliche Anzahl an Schritten auftaucht, ist der Ablauf des Prozesses meist sehr ähnlich (vgl. Wendt 2001:98). Wendt (2001:102ff), zum Beispiel, beschreibt den Case Management-Prozess anhand sechs Schritte:

- Reichweite und Veranlassung – outreach, access, intake
- Assessment – Einschätzung und Bedarfsklärung
- Zielvereinbarung und Hilfeplanung
- Kontrollierte Durchführung
- Evaluation
- Rechenschaftslegung

Auch bei Neuffer (2002:64) findet sich ein sechsstufiger Ablaufplan, der sich wie folgt gliedert:

- Intake, Klärungshilfe, Erstberatung
- Assessment, Analyse, Einschätzung, Prognose
- Hilfe-/Förder-/Pflegebedarf
- Hilfe-/Förder-/Pflegeplanung
- Linking, Monitoring, Reassessment
- Abschluss, Evaluation

Da sich viele der in der Literatur verwendeten Phasen an denen von David Moxley orientieren, beziehungsweise diese abgewandelt haben (vgl. Neuffer 2002:63), bezieht sich diese Arbeit auch auf die fünf Schritte, welche im folgenden näher erklärt werden:

- Assessment
- Planning
- Intervention
- Monitoring
- Evaluation (vgl. Moxley 1989: 20ff)

2.7.1. Assessment

Diese Phase beschäftigt sich mit der ganzheitlichen Erfassung der Problemsituation des/der KlientIn (vgl. Goger/Tordy 2006:11). Der englische Begriff „to assess“ lässt sich am ehesten mit bewerten, einschätzen bzw. beurteilen übersetzen (Messinger 1988:75). Mittels unterschiedlichster Diagnoseverfahren soll in Erfahrung gebracht werden, „welche Klientenbedürfnisse und –fragen vorliegen; was die Betroffenen selber und was Dritte beisteuern sollten oder könnten; was das soziale Netz im

Rahmen der vorgebrachten Anliegen zur Lösung beitragen könnte; welche Leistungen letztlich von professioneller Seite (=institutionalisierte Hilfe und Dienstleistung) erbracht werden müssen“ (Van Riet/Wouters 2002:102). Es geht demnach bei der Phase des Assessments um die Klärung des Bedarfs, der Bedürfnisse und der Erfordernisse um den Bedarf beziehungsweise die Bedürfnisse zu erfüllen (vgl. Wendt 2001:114f). Da der/die KlientIn als „Experte in eigener Sache“ (Wendt 2001:64) angesehen wird, geht es primär um die Aktivierung der Selbsthilfefähigkeit (vgl. Wendt 2001:110). Hierbei wird dem Empowerment-Ansatz große Bedeutung geschenkt, wobei die Befähigung von Menschen, ihre Probleme durch Entdeckung und Aktivierung der eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten selber zu bewältigen, gestärkt wird (vgl. Neuffer 2002:22f). Erst wenn die Selbstbefähigung zur Erlangung gesteckter Ziele nicht mehr ausreicht, wird auf die anderen Hilfssysteme, zuerst, wenn bestehend und fähig, auf das soziale Netzwerk der KlientInnen und erst, wenn dies für einen Hilfeprozess nicht mehr ausreicht, auf die Aktivierung von professionellen HelferInnen zurückgegriffen (vgl. u.a. Moxley 1989:20; vgl. Van Riet/Wouters 2002:151).

Als hilfreiche Diagnosemethode im Assessment wird unter anderem die Netzwerkkarte erachtet. Hierbei wird der/die KlientIn als Ankerperson im Zentrum eines Blatt Papiers markiert und ausgehend von diesem Zentrum das Blatt in vier gleichgroße Segmente unterteilt, welche jeweils eins für Familie, Freunde/Bekannte, Schule/Beruf, professionelle Beziehungen stehen. Weiters wird nun, in der Regel gemeinsam mit dem/der KlientIn, das soziale Netz, zugehörig zu den jeweiligen Gruppen mittels Punkten auf der Karte eingetragen – die Entfernung vom Zentrum symbolisiert dabei die Wichtigkeit dieser Person für den/die KlientIn. Wenn Personen zueinander Kontakt haben, werden diese mit Linien verbunden. So wird eine relativ klare Aufstellung der sich im sozialen Netzwerk befindlichen

Personen, sowie deren Beziehung zu dem/der KlientIn erreicht (vgl. Pantucek 2005:o.P.).

Die Einschätzung und Klärung der KlientInnensituation ist kein einmaliger Schritt. So werden anfangs eventuell nicht alle Probleme erfasst oder eine Staffelung nach Prioritäten vollzogen, oder aber durch zum Beispiel einer Änderung der Lebenssituation des/der Klienten/Klientin treten neue Gegebenheiten in den Vordergrund. Eine Neuanpassung des Bedarfs und der Bedürfnisse wird als Reassessment bezeichnet. Auch darf das Assessment nicht als starre Phase nur am Anfang des Case Management-Prozesses gesehen, werden, es obliegt immer den Begebenheiten und Änderungen in der Arbeit, ob und wann darauf wieder zurückgegriffen wird (vgl. Wendt 2001:110f).

2.7.2. Planning

Nachdem der/die Case ManagerIn gemeinsam mit dem/der KlientIn den Bedarf an Hilfe- und Dienstleistungen eruiert haben, wird der Hilfeprozess geplant, aus dem ein Hilfsplan als Ergebnis entstehen sollte (vgl. Van Riet/Wouters 2002:185ff).

Diese Planung beinhaltet nach Moxley (1989:20) fünf essentielle Punkte:

- Die Wichtigsten Bedürfnisse sollen beschrieben werden und
- In (Teil-)Ziele beziehungsweise Dienstleistungen umgewandelt werden
- Diese Ziele werden dem dafür zuständigen Hilfesystem zugeschrieben, dass heißt, welche/r HelferIn bemüht sich um die Erreichung welcher Zielvorgaben
- Es werden Zeitvorgaben gemacht, in denen die Ziele zu erreichen sind
- Die Indikatoren für Veränderungen, welche durch die Zielerreichung gemacht werden, werden definiert

Diese Punkte werden in einem Hilfeplan festgeschrieben, welcher zusätzlich über Rechte und Pflichten der KlientInnen, aber auch der anderen, am Prozess beteiligten HelferInnen, informiert. Die Rechte des/der KlientIn beinhalten unter anderem die Wahrung des Schutzes der Daten des/der KlientIn und die Möglichkeit, immer in den Hilfeplan, beziehungsweise in die für den Fall relevanten Dokumente Einsicht zu erhalten. Des Weiteren sollten KlientInnen keinen Einschränkungen in der Äußerung ihrer Bedürfnisse unterliegen. Auch sollte verankert sein, dass der/die KlientIn, beziehungsweise eine von ihm/ihr ausgewählte Person, an den fallrelevanten Sitzungen der Hilfskräfte aktiv teilnehmen kann, sowie dass eine Kopie der Vereinbarungen an den/die KlientIn ausgehändigt wird.

Die Pflichten des/der KlientIn beinhalten, die Bemühungen zur Umsetzung, der im Hilfeplan festgelegten Aktivitäten, zu welchem der/die KlientIn selber imstande ist. So kann das HelferInnenteam auf die Erfüllung ihrer im Hilfeplan aufgestellten Ziele warten, wenn der/die KlientIn seinerseits/ihrerseits die ausgemachten Auflagen nicht erfüllt. (Van Riet/Wouters:2002:200f)

Die Rechte und Pflichten der beteiligten professionellen HelferInnen richten sich nach den allgemeinen ethischen Berufspflichten, welche nach dem OBDS unter anderem folgende Punkte beinhalten: die Wahrung der Menschenrechte, sowie keine Ausgrenzung aufgrund ethnischer, religiöser, politischer oder sonstiger Gründe, dem Schutz der Privatsphäre sowie der Daten des/der KlientIn, Entscheidungen den Fall betreffend werden nach gründlicher Abwägung, aber nie gegen das Wohl der KlientInnen, getroffen. (vgl. OBDS 2004:1f)

Diese Vereinbarungen werden mittels Kontrakt von allen am Hilfeprozess beteiligten Personen unterzeichnet (vgl. Van Riet/Wouters 2002:200f).

2.7.3. Intervention

In dieser Phase wird der ausgearbeitete Hilfeplan in die Tat umgesetzt. Dem/der Case ManagerIn können hierbei verschiedene Rollen zugeschrieben werden, wobei, der Reihenfolge nach, das Eingreifen des/der Case ManagerIn zugunsten einer Zunahme der Selbstbestimmungsfähigkeit des/der KlientIn stetig abnimmt:

- Als „Implementer“ tritt der/die Case ManagerIn am Aktivsten auf. Er/sie leitet den/die KlientIn durch den Prozess, welcher von dem/der KlientIn nicht selber zu bewältigen ist.
- Der „Instructor“ hilft Fähigkeiten zu entwickeln um selbstständige Erledigungen zu ermöglichen.
- Wenn der/die Case ManagerIn als „Guide“ auftritt, wird Unterstützung bei der Erschließung notwendiger Ressourcen und Dienste angeboten und gegebenenfalls begleitet.
- Beim „Processor“ wird dem ExpertInnenwissen der Case ManagerInnen große Beachtung geschenkt, da die Unterstützung bei der selbstständigen Suche nach geeigneten, qualitativ hochwertigen Hilfsdiensten im Vordergrund steht.
- Wenn auch die Erschließung der professionellen Hilfen seitens der KlientInnen selbstständig durchgeführt wird, agiert der/die Case ManagerIn als „Information Specialist“, um Informationen über die gesamte soziale Landschaft sowie das Sozialleistungssystem zu geben.
- Als „Supporter“ wird die Fähigkeit zur eigenständigen Problembewältigung, sowie zur Bewältigung (schwieriger) Situationen, gestärkt (vgl. Moxley 1989:83ff zit. n. Wendt 2001:42).

Moxley (1989:22) unterscheidet bei dieser Phase zwischen der direkten und der indirekten Intervention, wobei die Direkte auf die Stärkung der klientInneneigenen

Fähigkeiten abzielt. Im Gegensatz dazu wird bei der indirekten Intervention „die Art und Weise, wie Einrichtungen und Instanzen in Bezug auf ihre Klienten/KlientInnen vorgehen“ (Van Riet/Wouters 2002:58) bearbeitet.

2.7.3.1. HelferInnenkonferenzen

Durch die Zusammenkunft von allen am Hilfeprozess beteiligten AkteurInnen, das heißt, KlientIn, soziales Netzwerk und professionelle HelferInnen, zu einer HelferInnenkonferenz kann „der Ablöseprozess vom Case Manager beschleunigt werden, indem bereits an dieser Stelle eine Aufgabenverteilung an den informellen Sektor erfolgt und die Netzwerkmitglieder aktiv in den Hilfeprozess einbezogen werden. Ziel ist es, auf Grundlage von Transparenz, gemeinsam Lösungen und Hilfemaßnahmen festzulegen und die Vernetzung und Koordination von professionellen Fachkräften und informellen Helfern zu ermöglichen (Bullinger/Nowak 1998:193ff zit. n. Schulz 2005:67). Jedoch nicht nur am Anfang des Hilfeprozesses scheint ein einmaliges Treffen sinnvoll zu sein. Moxley (1989:103) erachtet die von dem/der Case ManagerIn einberufenen, periodisch abgehaltene HelferInnenkonferenzen als hilfreich, um alle beteiligten AkteurInnen auf geänderte Situationen in den Bedürfnissen der KlientInnen, aber auch auf den fortlaufenden Prozess und eventuell schon erledigte Zielvorgaben zu informieren.

2.7.4. Monitoring

Nachdem der Arbeitsprozess von allen Beteiligten begonnen hat, wird, im Bezug auf die Einhaltung der im Hilfeplan festgesetzten Unterstützungsleistungen, unter Bedachtnahme der jeweiligen, aktuellen Situation des Klientel, deren Erbringung seitens des/der Case ManagerIn überwacht. Neben dem Kontrollieren, ob die Arbeit

für beziehungsweise mit den KlientInnen aktuell ist, wird beobachtet, inwieweit Terminabmachungen eingehalten werden, ob die geleistete Hilfe qualitativ hochwertiger Natur ist und zu guter Letzt, ob die im Plan festgehaltenen Hilfeleistungen langfristig dem Wohle der KlientInnen zu Gute kommt (vgl. Van Riet/Wouters 2002:227f). „In seiner/ihrer Rolle als Koordinator/in der Hilfe- und Dienstleistungen obliegt also dem Case Manager/der Case Managerin explizit die Funktion, Hilfsprozesse kritisch zu verfolgen“ (Van Riet/Wouters 2002:228).

Konfliktreich könnte diese Monitoringfunktion werden, wenn vorherige Absprachen über die Kompetenzen der einzelnen HelferInnen beziehungsweise des/der Case ManagerIn unzureichend geklärt wurden, und dadurch einerseits eine störende Einmischung des/der Case Managers/in seitens der helfenden Person in die Arbeitsbeziehung zum Klientel entstehen, andererseits fehlende Kooperationsbereitschaft seitens der HelferInnen aus Sicht der Case ManagerInnen passiert (vgl. Wendt 2001:124). Aus diesem Grund sollte schon während der Assessmentphase, aber allerspätestens in der Aufstellung des Hilfeplans, die Kontrollfunktion des/der Case ManagerIn für alle Beteiligten abgeklärt und von allen HelferInnen akzeptiert, sowie der Rahmen der Kontrolle abgesteckt werden (vgl. Van Riet/Wouters 2002:234).

2.7.5. Evaluation

Am Ende des Hilfeprozesses wird seitens des/der Case Manager/In die Wirkung des Hilfeplans auf die aktuelle Situation des/der KlientIn gemessen und evaluiert. Die Primärfrage, welche es abzuklären gilt, ist, ob der aufgestellte Hilfeplan effektiv und zielführend war (vgl. Moxley 1989:22). Des Weiteren sind Untersuchungen, inwieweit das HelferInnennetzwerk hilfreich beziehungsweise hinderlich hinsichtlich

einer Zielerreichung war und ob sonstige eventuelle Störfaktoren die Erfüllung der Ziele verhindert hat (vgl. Kleve/Müller/Hampe-Grosser 2006:35). Die Evaluation der Qualität des HelferInnenprozess soll aufzeigen, ob der Arbeitsinput zur Bedürfnisbefriedigung des/der KlientIn beigetragen hat.

Da bei einem Case Management Prozess verschiedene AkteurInnen aus den unterschiedlichsten sozialen oder professionellen Netzwerken zusammengetragen werden, bedarf es auch einer Evaluation der Effektivität einerseits der Teaminteraktion, andererseits der Aktivitäten der HelferInnen bezüglich der Lösung der KlientInnenproblematik.

Eine Evaluation der KlientInnenzufriedenheit ist neben der Evaluation des Hilfeplans der wichtigste Faktor, aber auch teilweise schwierig zu messen, weil sich KlientInnen, teilweise nicht negativ über die empfangene Hilfe, vor allem aus dem eigenen soziale Netz, äußern (vgl. Riet/Wouters 2002:241ff).

Nachdem versucht wurde, Case Management in seiner gesamten Komplexität zu beschreiben, wird nun im nächsten Abschnitt die Absicht und Art der Forschung, mitsamt eventueller Forschungsfragen, der untersuchten Population sowie dem Forschungsprozess beschrieben, ehe dann die Ergebnisse der Studie präsentiert werden.

3. Forschungsdesign

3.1. Absichten der Untersuchung

Es wird versucht mittels ExpertInneninterviews der Frage eine Antwort zu geben, ob und wenn ja, inwieweit die Arbeitsweise des Case Managements in die Haftentlassenenhilfe in Wien implementiert werden kann. Der Fokus wird hierbei auf MitarbeiterInnen aus sozialen Einrichtungen gerichtet, welche an dem Hilfeprozess für Haftentlassene beteiligt sein können und in ihrer Arbeit auch immer wieder sind. Auch lag ein Hauptaugenmerk auf der Beantwortung der Frage, inwieweit sich die verschiedensten Organisationen und Institutionen, beziehungsweise deren MitarbeiterInnen in den HelferInnenprozess eingliedern lassen würden und könnten, welche eventuellen Hürden sich ergeben würden und ob und wie man diesen entgegenwirken könnte.

Es wurde bewusst auf der Ebene der Basis-MitarbeiterInnen in den Einrichtungen bezüglich einer möglichen Implementierung geforscht, da sehr oft durch hierarchisch gestaltete Unternehmensprofile eine Änderung in der Arbeitsweise von oben herab bestimmt wird, ohne allzu oft die ausführenden Organe in die Entscheidung mit einzubeziehen. Es wird auch angenommen, dass ein, von der Führungsebene auferlegter, Wechsel der Arbeitsweise vordergründig eher ökonomischer Natur sein könnte, und dann erst der Unterstützung der KlientInnen dienen könnte, auch wenn es andersherum propagiert werden würde. Da operierende MitarbeiterInnen nach dieser Arbeitsweise tagtäglich arbeiten müssten, lag das Interesse der Forschung in deren persönlichen Meinungen, aber auch subjektiven Wissen über Case Management.

Da als Ziel des Case Managements, in diesem Forschungszusammenhang, eine Verbesserung der KlientInnensituation, mit oberster Priorität, angesehen wird, in diesem speziellen Fall die der Haftentlassenen, wurden bei der Forschung dem methodischen Verfahren volle, dem den ökonomischen Charakter von Case Management aber keine, Aufmerksamkeit geschenkt.

3.2. Untersuchungspopulation

Einerseits kann als untersuchte Population die KlientInnengruppe der Haftentlassenen, welche sich nach ihrer Haftentlassung in Wien aufhalten, gesehen werden, da eine Änderung in der Arbeitsweise der betreuenden Personen eine Verbesserung der Lebensbedingungen der KlientInnen forcieren sollte. Außerdem findet die Forschung im Rahmen des Handlungsfeldes der Haftentlassenen statt.

Andererseits zielt die Forschung, wie oben erwähnt, auf die Meinungen von MitarbeiterInnen aus verschiedensten Einrichtungen ab. Da mit einer Implementierung von Case Management ein Eingriff in deren Arbeitsmethode passieren würde, werden sie zu der Untersuchungspopulation hinzugezogen. Die interviewten ExpertInnen sind MitarbeiterInnen in folgenden Einrichtungen und Institutionen:

- Haftentlassenenhilfe des Verein Neustart in Wien
- Verein für Integrationshilfe

- SchuldnerInnenberatung Wien
- P7 – Wiener Service für Wohnungslose
- Sozialzentrum Wien, 16

- Arbeitsmarktservice Wien (AMS)
- Drogentherapiestelle Schweizerhaus Hadersdorf (SHH)

Um differenzierte Ansichten und Meinungen zu erhalten, wurden einerseits MitarbeiterInnen von direkt in der Haftentlassenenhilfe in Wien tätigen Organisationen befragt, da hier eine Implementierung von Case Management aufgrund der langjährigen Tätigkeit in diesem Bereich am ehesten denkbar erscheint. Die zweite Gruppe innerhalb der ExpertInnen besteht aus MitarbeiterInnen, von nicht direkt in der Haftentlassenenhilfe tätigen Organisationen und Institutionen, welche aber in ihrer Arbeit sehr wohl mit Haftentlassenen zu tun haben. Auch wäre es denkbar, dass diese Einrichtungen immer wieder in einem Hilfeprozess für aus der Haft entlassene Personen teilnehmen könnten und würden.

3.3. Forschungsfragen

Als grundlegendes Forschungsinteresse wird eine mögliche Implementierung von Case Management in der Haftentlassenenhilfe angesehen. Die expliziten Forschungsfragen hierzu lauten wie folgt:

- Kann Case Management, so wie es die Theorie vorsieht, in der Haftentlassenenhilfe in Wien angewendet werden?
- Welche Voraussetzungen müssten für eine Implementierung von Case Management gegeben sein?
- Könnten bei einer möglichen Implementierung Hürden auftreten?
- Falls ja, wie könnte man diesen Hürden entgegenwirken?

3.4. ExpertInneninterview

Als Forschungsmethoden wurde, neben einer ausführlichen Literaturstudie zu den relevantesten Thematiken, ausschließlich die qualitative, sozialwissenschaftliche Methode des ExpertInneninterviews verwendet.

Das Interesse der Befragung liegt hier nicht in der interviewten Person an sich, sondern in deren ExpertInnenwissen in bestimmten Handlungsfeldern. Die Aussagen der befragten Person werden hierbei nicht nur einer Person, sondern einer bestimmten Gruppe zugewiesen. (vgl. Mayer 2006:37) „Als Experte gilt jemand, der auf einem begrenzten Gebiet über ein klares und abrufbares Wissen verfügt. Seine Ansichten gründen sich auf sichere Behauptungen und seine Urteile sind keine bloße Raterei oder unverbindliche Annahmen“ (Meuser/Nagel 1997:484 zit. in Mayer 2006:40). Dass heißt, in diesen Zusammenhang sind ExpertInnen VertreterInnen verschiedenster Institutionen und Organisationen - somit werden ihre Meinungen und Aussagen mit dem der Organisation gleichgesetzt.

Das ExpertInneninterview stellt eine Art des leitfadengestützten Interviews dar. Der Leitfaden soll hierbei einerseits die Daten schneller und leichter vergleichen lassen, andererseits stellt er eine Orientierungshilfe während des Interviews dar, um keine wesentlichen Aspekte zu vergessen. Eine zu starre Orientierung an dem Leitfaden kann, ebenso wie eine zu lockere Verwendung des Unterstützungsinstruments, die Auswertung erschweren (vgl. Mayer 2006:36f).

Zur vollständigen Beantwortung der Forschungsfragen wurden 2 verschiedene Interviewleitfäden ausgearbeitet (siehe Anhänge 1 und 2). Einer wurde für die ExpertInnengruppe der direkt in der Haftentlassenenhilfe arbeitenden Personen, der andere wurde als Anleitung bei den MitarbeiterInnen der an dem Hilfeprozess

beteiligten Organisationen und Institutionen verwendet. Beide Interviewleitfäden sind ähnlich aufgebaut: zuerst behandeln sie allgemeine Fragen zur Thematik Haftentlassene beziehungsweise Case Management, ehe dann eine Aufteilung anhand der Phasen der Arbeitsweise entstand. Dies sollte veranschaulichen, welche Phasen eher leichter und welche schwerer implementierbar wären, und wo, nach der Meinung der InterviewpartnerInnen die größten Chancen, aber auch Schranken, liegen könnten. Die Anwendung zweier unterschiedlicher Interviewleitfäden erklärt sich mit der Tatsache, dass die direkt in der Haftentlassenenhilfe tätigen MitarbeiterInnen auch bezüglich einer möglichen Implementierung von Case Management in ihrer Organisation befragt wurden und den daraus resultierenden, differenzierten Voraussetzungen für den/die fallführende/n Case ManagerIn gegenüber dem Unterstützungsnetzwerk.

3.5. Auswertung des Datenmaterials

Die mittels Aufnahmegerät aufgezeichneten Gespräche wurden transkribiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet, wobei die erforschten Daten vertraulich behandelt, sowie die Namen der interviewten Personen aus pietät-, sowie datenschutztechnischen Gründen anonymisiert wurden. Aus diesem Grund wird, wenn MitarbeiterInnen aus bestimmten Organisationen zitiert werden, sowohl die männliche als auch die weibliche Form verwendet. Leider ergaben sich bei einem Interview technische Schwierigkeiten während des Aufnahmeprozesses, sodass hier keine Transkription, sondern ein, sofort nach dem Interview verfasstes, Gedächtnisprotokoll vorliegt.

Die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2007:13) hat als Ziel systematisch und theoriegeleitet sprachliche Materialien zu analysieren, „mit dem Ziel, Rückschlüsse

auf bestimmte Aspekte der Kommunikation zu ziehen“ (Mayring 2007:13). Dabei kann mittels induktiver Kategorienbildung auf drei verschiedenen Arten interpretiert werden: per Zusammenfassung, Explikation oder Strukturierung (vgl. Mayring 2007:56ff)

3.6. Forschungsprozess

Der Forschungsprozess wird in vier Teile gegliedert welche wie folgt besprochen werden:

3.6.1. Zugang zum Forschungsthema

Der Zugang zu der Thematik wurde während zweier Praktika im Rahmen der Ausbildung an der FH St. Pölten Sozialarbeit gelegt. Das erste für diese Forschung relevante Praktikum wurde im Frühjahr 2007 in der Justizanstalt Favoriten absolviert, das zweite im Winter 2008/09 bei dem Verein für Integrationshilfe. Hierbei wurde der Unterschied zwischen der totalen Betreuung, mit dem daraus resultierendem Verlust der Selbstständigkeit sowie auch der fortwährenden Fremdbestimmung während der Zeit in Haft und der nach der Entlassung plötzlichen zurückbekommenen Selbstbestimmung sowie auch Freiheit, aber auch Hilflosigkeit besonders anschaulich vor die Augen gelegt.

Die Thematik des Case Managements wurde auch im Rahmen des Studiums auf der FH St. Pölten näher gebracht. Der methodische Ansatz und der strukturierte Ablauf brachten die Gedanken auf eine eventuelle Implementierung der Arbeitsweise in die Haftentlassenenhilfe und somit zu dem Ausgangspunkt der Forschung.

3.6.2. Vorbereitungsphase

Als wichtigste Grundlage zählte eine umfassende Literaturstudie zu den Themata Case Management, Haftentlassenenhilfe und der allgemeinen Situation Haftentlassener in Österreich. Auf Grundlage dessen wurden zwei Interviewleitfäden erstellt, welche Anwendung in den ExpertInneninterviews gefunden haben.

3.6.3. Durchführungsphase

Der zweite Teil erstreckte sich über die Monate Juli und August 2009 und beinhaltet die Kontaktierung der relevanten Organisationen und Institutionen zwecks Bereitstellung eventueller InterviewpartnerInnen, die genaue Ausarbeitung beider Interviewleitfäden, sowie die Durchführung der Interviews. Auch die Transkription der durchgeführten Interviews mittels des Transkriptionsprogramms F4 wurde in diesem Zeitraum vollzogen.

3.6.4. Auswertungsphase

Das in den Interviews herausgefundene Datenmaterial wurde Ende August beziehungsweise Anfang September 2009 mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring gefiltert und relevante Aspekte zusammengezogen, wobei, wie schon oben erwähnt auf die Anonymität der interviewten Personen großen Wert gelegt wird. Im Anschluss werden die gesammelten, ausgewerteten Ergebnisse dieses Prozesses dargestellt.

4. Ergebnisse der Forschung

Die Ergebnisse wurden in verschiedene Kategorien unterteilt, welche teilweise schon vor Beginn der Forschung überlegt, aber auch, die erst während der Auswertung einen relevanten Aspekt bekamen.

4.1. Allgemeines Verständnis über Case Management

Nahezu alle interviewten ExpertInnen kennen mehr oder weniger genau die Arbeitsweise des Case Managements. Es wird vermutet, dass dies daraus resultiert, dass der Großteil der befragten Personen, mit Ausnahme des/der SachbearbeiterIn im AMS, die Profession des Sozialarbeiters ausüben und dadurch mit der Materie Case Management schon in der Ausbildung in unterschiedlichen Ausmaßen in Kontakt getreten sind.

Weitaus differenzierter sieht die Betrachtung aus, wenn nach einer persönlichen Erfahrung in der Arbeit mit Case Management gefragt wird. Hierbei war ein grundsätzlicher Tenor, dass die Arbeitsweise mehr oder weniger unbewusst in die Arbeit hineinfließt, vor allem, durch die Kooperationen und Vernetzungen, welche in der Fallbearbeitung von Nöten sind (vgl. Interview SchuldnerInnenberatung:125-132), oder durch die Überwachung des Fortschrittes in der KlientInnenarbeit:53-56), sowie, wenn eine Multiproblemlage des/der KlientIn vorliegt (vgl. Interview Sozialzentrum 196-199). Man sieht hierbei, dass Aspekte der Methode, in der Arbeit vorhanden sind, jedoch ob es wirklich Case Management ist, sei dahingestellt. Da eine Vernetzung und Kooperation mit anderen Einrichtungen, sowie eine Erschließung anderer Ressourcen, sofern die vorhandenen (einrichtungsbezogenen) eine effektive Fallbearbeitung beeinträchtigen könnten,

aber auch eine Kontrolle des Fortschrittes in der Arbeit zu den Berufsstandards eines/r SozialarbeiterIn gehört (vgl. OBDS 2004:1f), kann hierbei nicht von einer Anwendung von Case Management gesprochen werden.

Auch kristallisierte sich, wie oben schon kurz erwähnt, ein unterschiedlicher Wissensstand über Case Management heraus. Zum Beispiel hatte der/die SachbearbeiterIn des AMS noch nie etwas über die Arbeitsweise gehört (vgl. Interview AMS:132-138), andererseits bei anderen interviewten Personen, aufgrund einer vorgehabten, aber wegen des hohen Arbeitsaufwands gescheiterten, Implementierung der Arbeitsweise in die Organisation aber Schulungen und andere Weiterbildungen zu der Thematik passiert sind (vgl. Interview Sozialzentrum:154-164). Aus diesem Grund würde einer möglichen Umsetzung der Arbeitsweise in der Haftentlassenenhilfe in Wien eine vorhergehende grundlegende Information, seitens der implementierenden Einrichtung, der in den Hilfeprozess integrierten Organisationen über die Methode, zum Zwecke der Wissensgleichheit und aller AkteurInnen, als grundlegender Faktor als unentbehrlich angesehen werden.

Da angenommen wird, dass Case ManagerInnen in der Arbeit mit Haftentlassenen ein grundlegendes Wissen zu der Thematik aufweisen sollten, wird im nächsten Abschnitt eine eventuelle Notwendigkeit einer psychosozialen Ausbildung diskutiert.

4.2. Professionelle Ausbildung der Case ManagerInnen

Obwohl Case Management keiner bestimmten Berufsgruppe zuordenbar ist, und sogar MitgliederInnen des sozialen Netzwerk des Klienten dessen Case ManagerIn werden könnten (vgl. Van Riet/Wouters 2002:42), ist aus der Sicht der helfenden ProfessionistInnen ein bestimmtes Mindestmaß an Qualifikation in der Arbeit mit

Haftentlassenen Voraussetzung. Da die Bezeichnung des/der Case Managers/In, in Österreich keine geschützte Berufsbezeichnung darstellt, und die fachlichen Standards der österreichischen Gesellschaft für Care und Case Management (noch) keine bindenden Arbeitsverpflichtungen darstellen, ist zumindest eine grundlegende Ausbildung im psychosozialen Bereich, wie zum Beispiel Sozialarbeit oder Sozialmanagement, für die Ausübung des Case Managements von Nöten (vgl. u.a. Interview SHH:239-249 bzw. Interview Neustart:91).

Diese Forderung bezieht sich einerseits auf das, für die Arbeit in der Haftentlassenenhilfe, benötigte Wissen, wie eine Resozialisierung in die Gesellschaft passieren kann, genauer gesagt, wie zum Beispiel eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt mit all ihren Hürden und Problemen forciert werden kann (vgl. Interview Verein für Integrationshilfe:159-183). Andererseits wird, durch die schnelle Verwendung des Begriffes Case Management zum Beispiel in Pflegeberufen, der Charakter einer Arbeitsweise immer mehr zugunsten der einen Berufsbezeichnung verdrängt, bei der keine grundlegende Ausbildung im psychosozialen Bereich gefordert wird (vgl. Interview Sozialzentrum:235-269).

Allgemein wird vermutet, dass die Befürchtungen eines Qualitätsverlustes in der Betreuung Haftentlassener, durch eine fehlende oder mindere Qualifikation, die ExpertInnen zu der Forderung nach einer Mindestausbildung getrieben haben. Andererseits könnte man ihnen unterstellen, dass sie ihre Profession als SozialarbeiterIn durch die Etablierung von Case Management in der Haftentlassenenhilfe gefährdet sehen könnten.

4.3. Wer könnte Case Management in der Haftentlassenenhilfe anbieten?

Der in der Forschung verankerte Grundgedanke war, dass die Einrichtungen, welche direkt in der Haftentlassenenhilfe tätig sind, diese sind die Haftentlassenenhilfe des Verein Neustart und der Verein für Integrationshilfe, Case Management in ihre Arbeitsweise implementieren könnten.

Beiden Organisationen liegt zu Grunde, dass sie etliche Aspekte des Konzepts Case Management in ihrer Arbeit wieder finden, beziehungsweise diese bei der Arbeit mit manchen KlientInnen anwenden (vgl. Interview Verein für Integrationshilfe:119-123; bzw. Interview Neustart:100-102).

Hürden, die einer möglichen Implementierung von Case Management in die Haftentlassenenhilfe entgegenwirken sehen beide ExpertInnen in dem Mangel an personellen beziehungsweise damit zusammenhängenden zeitlichen Ressourcen. Da durch einen höheren Arbeitsaufwand bei einem Fall die laufende Fallzahl gedrückt werden würde, ist seitens des Vereins für Integrationshilfe (Interview:221) derzeit eine maximale Fallzahl von sieben KlientInnen, welche „case managerisch“ betreut werden, vorstellbar. Auch wird die zeitliche Ressourcenknappheit, seitens der Haftentlassenenhilfe des Vereins Neustart als Erschwerung einer Etablierung angesehen. Zusätzlich wird die Möglichkeit der Abhaltung von HelferInnenkonferenzen sehr in Frage gestellt (vgl. (Interview Neustart:81-82).

Daraus folgt, dass bei einer personellen Aufstockung eine Implementierung von Case Management in einer der beiden vorgestellten Organisationen, auf der Ebene der MitarbeiterInnen durchaus denkbar wäre.

Der Aspekt, inwieweit Probleme bei der Abhaltung von HelferInnenkonferenzen auftreten können, wird im nächsten Abschnitt diskutiert.

4.4. HelferInnenkonferenzen

Da die Vernetzung und Zusammenarbeit verschiedener helfender Personen ein zentrales Anliegen von Case Management darstellt, wurde untersucht, ob jede der befragten ExpertInnen sich die Teilnahme an HelferInnenkonferenzen aufgrund ihrer Arbeitsaufträge oder sonstiger Gegebenheiten vorstellen könnte. Die Vorannahme hierbei lag, dass vor allem MitarbeiterInnen aus den Institutionen Sozialzentrum und AMS, aufgrund einer hohen Fallzahl und einer starren Eingliederung in die Institution, vermehrter Probleme bei einer Teilnahme an Hilfskonferenzen haben könnten, als die MitarbeiterInnen der anderen Organisationen. Aber auch den MitarbeiterInnen der SchuldnerInnenberatung Wien wurden vor Beginn der Forschung diese Unterstellungen gemacht.

Dieser Grundgedanke wurde seitens des AMS bestätigt, wo sich der/die SachbearbeiterIn zwar vereinzelt eine Teilnahme an HelferInnenkonferenzen vorstellen könnte, jedoch nicht mehr, wenn diese für einen Großteil der Haftentlassene/n, welche beim AMS mitbetreut werden, durchgeführt würden, „weil dann bist du nicht mehr am Schalter, sondern bist dauernd unterwegs“ (Interview AMS:192-193).

Bei den Sozialzentren sieht die derzeitige Situation aufgrund einer hohen zu bearbeitenden Fallzahl relativ ähnlich aus. Jedoch wird die Hoffnung auf eine Neustrukturierung der Organisation, welche im Herbst 2009 abgeschlossen sein soll, gesetzt, da bei diesem Restrukturierungsprozess der Auftrag an die

Sozialarbeit, sich zu vernetzen, explizit herausgearbeitet wurde und deshalb seitens der Hierarchie keine Einwende befürchtet werden (vgl. Interview Sozialzentrum:374-384).

Die SchuldnerInnenberatung Wien sieht sich auch mit zeitlichen und/oder personellen Problemen konfrontiert, wenn es um die Teilnahme an HelferInnenkonferenzen geht. Da hier allerdings die „Sanierung der wirtschaftlichen Situation“ (Interview SchuldnerInnenberatung:233) als oberste Priorität in der Arbeit angesehen wird, und nach Beendigung dieser der Fall für die Organisation abgeschlossen ist, liegt das Interesse an der weiteren Situation des/der KlientIn eher im Hintergrund (vgl. Interview SchuldnerInnenberatung:228-242). Da in diesem Fall aber auch alternative Formen einer HelferInnenkonferenz, bei denen der zeitliche Rahmen durch den Wegfall der An- und Abfahrtszeit weniger gedehnt und beansprucht wäre, wie zum Beispiel Internettelefonie, besprochen wurde, könnte in diesem Zusammenhang, während der Anamnese oder bei Beendigung der Fallarbeit, diese Alternative zu einer Beteiligung der SchuldnerInnenberatung an den Zusammenkommen beitragen (vgl. Interview SchuldnerInnenberatung:305-316).

Aber nicht nur die institutionalisierten Organisationen sehen Hürden bei der Teilnahme an HelferInnenkonferenzen. Der/die MitarbeiterIn des P7 sieht sich aufgrund hoher Fallzahlen von teilweise mehr als 100 KlientInnenkontakten täglich, schwer in der Lage, an den beratenden Gesprächen aller am Hilfeprozess beteiligten Personen teilzunehmen. Auch wird eine Terminfindung für alle Beteiligten als sehr schwierig erachtet, es sei denn, man könnte mehrere KlientInnen bei einer Konferenz besprechen (vgl. Interview P7:149-182).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass HelferInnenkonferenzen während des Hilfsprozesses im begrenzten Ausmaß durchgeführt werden können. Deshalb könnten eventuelle Alternativen, wie zum Beispiel die Abhaltung von HelferInnenkonferenzen für mehrere KlientInnen zeitgleich beziehungsweise hintereinander, eine Entlastung dieser Situation darstellen. Dabei muss allerdings beachtet werden, dass hierbei das Ausführungsteam immer aus den gleichen MitarbeiterInnen bestehen müsste. Die oben schon erwähnte Option einer Konferenzschaltung mittels Internettelefonie würde die aufzuwendende Zeit um die An- und Rückfahrt reduzieren, jedoch würde dies einen Internetzugang für die KlientInnen voraussetzen. Auch könnte diese Art von Kommunikation die professionelle Beziehung zwischen ExpertIn und KlientIn beeinträchtigen, da der persönliche Kontakt (zumindest zeitweilig) nur über einen Computerbildschirm ablaufen würde. Deshalb wäre als weitere Überlegung, bei Nichtzustandekommen einer HelferInnenkonferenz eine Fortsetzung der Vernetzung und Zusammenarbeit per Telefon und E-Mail, unter der Gefahr des ungleichen Datenaustausches, eine weitere Option (vgl. Interview Neustart:202-205).

Bei der Befragung, inwieweit sich die einzelnen MitarbeiterInnen eine Abhaltung von HelferInnenkonferenzen vorstellen könnten, kam zumeist eine weitere Hürde, welche bei den Konferenzen auftreten könnte, zur Sprache, welcher im nächsten Punkt Beachtung geschenkt wird.

4.5. Gefährdung des Datenschutzes?

Neben den zeitlichen und personellen Faktoren, welche die HelferInnenkonferenzen erschweren können, ist die Durchführung von den Zusammentreffen und ein Datenaustausch und eine daraus resultierende Fallbearbeitung zwischen den

einzelnen HelferInnen beziehungsweise auch dem/der KlientIn erschwert, da jede Organisation und Institution den organisationsinternen Datenschutzbestimmungen unterliegt (vgl. Interview Verein für Integrationshilfe:381-383).

Doch nicht nur der Datenaustausch zwischen den professionellen HelferInnen, sondern auch mit Angehörigen beziehungsweise dem sozialen Netzwerk der KlientInnen, welche, wenn möglich, in den Hilfeprozess eingebunden werden, könnte eine Verletzung der auferlegten Schweigepflicht darstellen. Aus diesem Grund ist die Angehörigenarbeit bei vielen Einrichtungen und Institutionen ein diffiziles Thema (vgl. u.a. Interview SHH:128-134; vgl. Interview AMS:207-210).

Da vor der Aufnahme der Fallbearbeitung ein Kontrakt abgeschlossen wird, welcher von dem/der KlientIn, dem/der fallführenden Case ManagerIn und den restlichen beteiligten HelferInnen als Arbeitsgrundlage unterzeichnet wird, wäre es ratsam in diesem die Verwendung von persönlichen Daten und der Umgang mit der Schweigepflicht innerhalb des HelferInnenteams abzuklären (vgl. Wendt 2001:66). Eine vorherige Besprechung mit dem/der und Aufklärung des/der KlientIn bezüglich welche Daten innerhalb des Hilfeprozesses an die anderen helfenden Personen und Einrichtungen weitergegeben werden dürfen, wird in diesem Zusammenhang als wichtiges Faktum gesehen.

4.6. Angehörige beziehungsweise das soziale Netz

Da Angehörigenarbeit unter Berufung auf die auferlegte Schweigepflicht und auf Datenschutzgründe relativ selten in den interviewten Einrichtungen passiert (vgl. u.a. Interview P7:219-227; vgl. Interview AMS:207-210), erfolgt derzeit kaum eine Aktivierung des sozialen Netzes der KlientInnen. Ein weiterer Grund warum der

Angehörigenarbeit teilweise wenig Beachtung geschenkt wird, ist der Wunsch der KlientInnen, den Kontakt so gering wie möglich zu halten (vgl. Interview P7:227-229). Oder sie werden nur dann aktiviert, wenn sie zum Beispiel zu einem Beratungstermin als Begleitung und Unterstützung erscheinen, also sich von sich selber aus aktiv an der Hilfe beteiligen (vgl. Interview Sozialzentrum 472-479).

Die Zusammenarbeit mit Angehörigen beziehungsweise dem sozialen Netzwerk, noch bevor professionelle Hilfsinstanzen in den Hilfeprozess einbezogen werden, stellt ein zentrales Anliegen des Case Management Prozesses dar, wobei natürlich darauf geachtet werden muss, inwiefern der/die KlientIn eine Zusammenarbeit mit den Personen aus dem sozialem Netz wünscht (vgl. Van Riet/Wouters 2002:151ff). Dabei darf allerdings auch nicht vergessen werden, dass das soziale Netzwerk von Haftentlassenen sehr oft sehr dezimiert ist, und sich teilweise nur aus flüchtigen Bekannten, welche jedoch als Freunde deklariert werde, besteht (vgl. Verein für Integrationshilfe:474-484).

Deshalb werden an diesem Punkt zwei Forderungen an MitarbeiterInnen aus helfenden Einrichtungen gestellt: erstens eine verstärkte Aktivierung und Zusammenarbeit mit dem Sozialen Netzwerk, und zweitens eine gründliche Selektion in diesem Netzwerk, eventuell durch die Verwendung sozialer Diagnoseinstrumente wie zum Beispiel der, bei der Assessmentphase vorgestellten Netzwerkkarte, um an relevante HelferInnen zu gelangen.

Da an diesem Punkt die Aktivierung des sozialen Netzwerks besprochen wurde, werden im nächsten Punkt die Kooperation zwischen Case ManagerIn und ProfessionistInnen beschrieben.

4.7. Zusammenarbeit mit professionellen HelferInnen

Die derzeitige Vernetzung in der sozialen Landschaft wird von allen ExpertInnen, abhängig von deren Notwendigkeit, als positiv gesehen (vgl. u.a. Interview Sozialzentrum:26-39; vgl. Interview SHH:17-51). Gründe für diese positive Äußerungen sind unter anderem eine langjährige Etablierung der Organisation, sowie langjährige Zusammenarbeit zwischen Organisationen (vgl. Interview Verein für Integrationshilfe:422-438), aber auch das spezielle, teilweise einzigartige Angebot von Einrichtungen (vgl. Interview P7:35-46). Bei einigen Organisationen wird diese Vernetzung eher regional begrenzt, also zum Beispiel bezirksintern (vgl. Interview SHH:104-108), bei anderen Wienweit vollzogen (vgl. Interview P7:24-29).

Aus diesen Gründen wird eine rasche und förderliche Vernetzung zwischen relevanten Einrichtungen, KlientInnen und Case ManagerIn als leicht möglich angesehen.

Da sich die Aufgaben eines/r Case Managers/In in dem Hilfeprozess vielseitig gestalten, und zum Beispiel auch eine Überwachungsfunktion der zielgerichteten Be- und Abarbeitung des Hilfeplans beinhalten, wurden die ExpertInnen befragt, inwieweit sie sich in diese Kontrolle integrieren lassen würden.

4.8. Monitoring – Will jede Person kontrolliert werden?

Schon zu Beginn der Forschung wurde die Monitoringfunktion im Case Management-Prozess als möglicher Reibungspunkt zwischen den professionellen HelferInnen erachtet. Auch Van Riet/Wouters /2002:234) beziehungsweise Wendt (2001:124) sehen in dieser Funktion des/der Case ManagerIn mögliche Hürden, vor

allem, wenn sich eine Partei bevormundet fühlt oder sie sich in ihrer Kompetenz beschnitten sieht.

Vor allem, wenn die Profession der/des Case ManagerIn und dessen/deren fachliche Kompetenzen nicht geklärt ist, beziehungsweise wenn diese/r keine psychosoziale Ausbildung hat, und wenn die Intensität und Art der Kontrolle nicht geklärt ist, würden sich professionelle HelferInnen dieser Funktion nicht unterordnen (vgl. Interview P7:255-377). Auch ist der Wunsch, wenn, selber die Kontrollfunktion innezuhaben, größer, als die Bereitschaft, sich kontrollieren zu lassen. Überhaupt dann, wenn eine häufige Einbindung in einen Case Management-Prozess passiert (vgl. Interview Sozialzentrum:490-496). Beziehungsweise kann eine starke institutionsbedingte Kontrolle seitens der Vorgesetzten, eine zusätzliche, externe Kontrollinstanz als unwichtig erscheinen lassen (vgl. Interview AMS:227-228).

Aus oben genannten Gründen ist eine, vor dem Arbeitsprozess beginnende, Abklärung über die Kontrollinstanz des/der Case ManagerIn erforderlich. Wenn alle Hilfebeteiligten mit dieser Funktion einverstanden sind, und diese in dem Kontrakt festgehalten wird, wird die Gefahr des Auftretens von Konflikten als gering angesehen (vgl. Interview Neustart:305-307). Dann kann in einigen Fällen die Überwachung des Hilfeprozess eher als Unterstützung in der Arbeit aufgefasst werden (vgl. Interview Verein für Integrationshilfe:682-700).

4.9. Evaluation

Die Phase der Evaluation dient der Kontrolle, ob der Hilfeplan zielgerichtet angewendet wurde beziehungsweise ob eine KlientInnenzufriedenheit erreicht wurde (vgl. u.a. Moxley 1989:22; vgl. Riet/Wouters 2002:241ff). Aus diesem Grund

müssen die helfenden ProfessionistInnen die Ergebnisse ihrer Arbeit dem/der Case ManagerIn präsentieren. Auch in dieser Phase wurden im Vorfeld eventuell auftretende Konflikte vorangenommen. Diese Vermutung bewahrheitete sich bei den Organisationen, welche sich auch eine Eingliederung in die Monitoringphase nur schwer vorstellen können, da unter anderem datenschutzrechtliche Bedenken entstehen (vgl. Interview P7:522-568). Unter dem Aspekt des im Kontrakt festgelegten Umgangs mit der Verschwiegenheit könnte dem entgegengewirkt werden.

Andere Organisationen sehen keine Bedenken in der Evaluation der geleisteten Arbeit, es wird hierbei sogar von einem eventuellen Qualitätsgewinn in der Arbeit ausgegangen (vgl. u.a. Interview Sozialzentrum:552-561; vgl. Interview SchuldnerInnenberatung:433-445).

Ein Kritikpunkt wurde in der Definitionsfindung des Erfolgs in der sozialen Arbeit gefunden, da Erfolg, vor allem in der Sozialarbeit als schwer messbar angesehen werden (vgl. u.a. Interview Verein für Integrationshilfe:722-728; Interview SHH:202-209).

Beim Case Management lässt sich ein Erfolg leichter nachvollziehen, da durch die Aufstellung des Hilfeplans und deren Erfüllung, sowie der beobachtbaren Änderung im Leben des/der KlientIn, eine Vergleichsinstanz vorhanden ist. Außerdem wird als Erfolg in der Haftentlassenenhilfe angesehen, wenn der/die KlientIn nicht mehr rückfällig, dass heißt straffrei bleibt (vgl. Interview Neustart:345).

Da in oben erwähnten Punkten dem Kontrakt keine unbedeutende Funktion beigemessen wurde, wird dieser nochmals als eigener Punkt behandelt.

4.10. Der Kontrakt

Neben den oben erwähnten Rechten und Pflichten des/der KlientIn beziehungsweise der helfenden Personen soll der Kontrakt Klärung über den Datenschutz und die Definition der Monitoringfunktion bringen. Außerdem wurde untersucht, inwieweit der Kontrakt eine eventuelle Abschreckung auf die KlientInnen, als starres Instrumentarium, haben könnte.

Diese Befürchtung wird widerlegt mit der Behauptung, dass auch in der jetzigen Arbeit mit Haftentlassenen Vereinbarungen getroffen werden, welche eingehalten werden sollen. Wenn ein Kontrakt nicht eingehalten werden würde, dann liegt die Vermutung nahe, dass auch andere Vereinbarungen nicht eingehalten werden (vgl. Interview Neustart:162-171). Es geht hierbei natürlich um den subjektiven Zugang zu der Thematik seitens Haftentlassener. Wenn die Bedeutung einer vertraglichen Vereinbarung gut kommuniziert wird, wird kein abschreckender Charakter des Vertrages angenommen (vgl. Verein für Integrationshilfe 313-319).

Kritisch betrachtet wird die Anwendung des Vertrages als Kontrollpapier, wenn der/die Case ManagerIn nicht eingehaltene Abmachungen des/der KlientIn mittels Verweis auf den Vertrag als Bruch dessen ansieht und somit der Hilfeprozess eingestellt wird, ohne auf eventuelle Gründe für die Nichteinhaltung einzugehen (vgl. Verein für Integrationshilfe 343-375).

Zusammenfassend kann man behaupten, dass der Vertrag im Großen und Ganzen keine abschreckende Wirkung auf Haftentlassene haben sollte, sofern die Bedeutung dessen kommuniziert wird, und kein Missbrauch damit passiert. Bei KlientInnen, die sich ohnehin schwer an Abmachungen halten, können auch nicht durch einen Vertrag vermehrt an Vereinbarungen gehalten werden.

4.11. Etablierung eines eigenen Teams

Wenn jeweils immer die selben Personen an einer Fallbearbeitung beteiligt sind, erleichtert dies nicht nur die Zusammenarbeit und den Datenausgleich unter den beteiligten Organisationen, sondern auch die KlientInnen wüssten, an welche Person sie sich in welcher Einrichtung wenden müssten. Es wäre dann weniger zu befürchten, dass der/die KlientIn, vor allem nach einer längeren Haftzeit, sich nicht in dem Hilfsprozess orientieren könnte (vgl. Interview AMS:77-82). Da sich die Hauptproblematiken von Haftentlassenen in die Kategorien Arbeit, Wohnen, materielle Grundsicherung und Schulden (sowie eventueller Suchtproblematiken) unterteilen lassen (vgl. Interview Neustart:15-21), wird die Etablierung von einem einrichtungsübergreifenden Team, als von großen Nutzen erachtet. Auch wäre somit eine Durchführung von HelferInnenkonferenzen, aufgrund des gleich bleibenden HelferInnenteams eher erdenklich. Es wäre vorstellbar, dass sich in jeder Einrichtung und Institution eine handvoll MitarbeiterInnen für die Arbeit mit Haftentlassenen und deren eventueller Betreuung zur Verfügung stellen würden beziehungsweise zur Verfügung gestellt werden, so wie dies in anderen Bereichen beim zum Beispiel AMS der Fall ist (vgl. Interview AMS:117-126). Da auch in anderen Organisationen eine Spezialisierung in der jeweiligen Arbeit (teilweise nach KlientInnengruppe, teilweise nach Aufgabengruppe) passiert, wäre eine Spezialisierung auf die Arbeit mit, beziehungsweise Unterstützung von Haftentlassenen vorstellbar.

4.12. Zusammenfassung der Ergebnisse beziehungsweise Beantwortung der Forschungsfragen

Eine auf die Theorie des Case Managements beruhende Implementierung in die Haftentlassenenhilfe in Wien wird aufgrund beziehungsweise bei Beachtung folgender Punkte als möglich angesehen:

- Als wichtige Voraussetzung für eine effektive Umsetzung der Methode des Case Managements in die Haftentlassenenhilfe wird eine Information aller an dem Hilfeprozess Beteiligten, seitens der ausführenden Stellen, in diesem Fall der Haftentlassenenhilfe Wien des Verein Neustarts beziehungsweise dem Verein für Integrationshilfe, über die Arbeitsweise angesehen. Dies führt zu einem ausgewogenen Wissenstand, dem Bewusstsein über die Arbeitsweise und einer Vorabklärung der Kompetenzen aller am Hilfeprozess beteiligten Personen und beugt späteren Konflikten und Ungereimtheiten vor.
- Die jetzt schon bestehende, als gut funktionierend deklarierte Vernetzung zwischen den Sozialen Einrichtungen (siehe Kapitel 4.7.) kann die Bereitstellung der adäquaten Unterstützung beziehungsweise die Zusammenstellung eines professionellen HelferInnenteams, und somit die Bearbeitung des Hilfeplans, beschleunigen. Somit kann bei Betrachtung der Kooperation mit anderen Einrichtungen einer möglichen Implementierung von Case Management in der Haftentlassenenhilfe in Wien stattgegeben werden.
- Wenn im Vorfeld ein Kontrakt zwischen allen Beteiligten abgeschlossen wird, sollten eventuell später auftretende Konflikte vermieden werden. Der Kontrakt sollte neben den Rechten und Pflichten des/der KlientIn, aber auch der anderen am Hilfeprozess Beteiligten, auch die Monitoring- und Evaluationsfunktion des/der Case ManagerIn klären, um spätere Kompetenzfragen im Vorfeld auszuschließen (siehe Kapitel 4.10). Neben Klärung oben genannter Punkte

sollte der Kontrakt auch die Verwendung klientInneneigener Daten beziehungsweise die Schweigepflicht der beteiligten HelferInnen klären und regeln. Somit kann ein sorgfältig ausgearbeiteter, stets auf die jeweilige Situation angepasster, Vertrag bei der Arbeit mit Case Management als notwendiges und unerlässliches Instrumentarium angesehen werden, dem bei einer Implementierung große Beachtung geschenkt werden sollte.

- Aufgrund einer derzeit relativ geringen Aktivierung des sozialen Netzwerkes in der derzeitigen Hilfebereitstellung (siehe Kapitel 4.6.) kann vermutet werden, dass diesem Punkt während des Case Management-Prozesses, zugunsten einer raschen Bereitstellung professioneller Hilfe, wenig Beachtung geschenkt wird. Dies beruht unter anderem einerseits auf der Tatsache, dass viele KlientInnen, welche aus der Haft entlassen wurden, über eine geringe Anzahl von informellen HelferInnen besitzen und andererseits, aufgrund datenschutzrechtlicher Bestimmungen einer Zusammenarbeit mit Angehörigen weniger Beachtung geschenkt wird (siehe Kapitel 4.6.). Jedoch wird der Zusammenarbeit mit dem klientInneneigenen Netzwerk in der Theorie große Beachtung geschenkt, da hierbei eine soziale Unterstützung zu erfahren ist (vgl. Wendt 2001:89). Deshalb muss bei einer möglichen Implementierung von Case Management eine Neuorientierung in der Kooperation mit relevanten MitgliederInnen des sozialen Netzes forciert werden, um dadurch alle relevanten Personen, aus dem formellen sowie informellen Netzwerk, in die Hilfeplanung für den/die KlientIn mit einbeziehen zu können.
- Einer möglichen Implementierung der Arbeitsweise in die Organisationen, bei denen eine Einführung der Arbeitsweise erdacht wäre, wirkt ein derzeitiger personeller Mangel einer Umsetzung dieser Methode entgegen. Deshalb müsste vor einer Umstellung der Arbeitsmethode auf Case Management der Personalstand aufgestockt werden. Die Notwendigkeit beruht auf einer

intensiveren Arbeit an einem Fall und dem daraus resultierenden höherem Zeitaufwand der einzelnen MitarbeiterInnen.

- Eine Abhaltung von beziehungsweise Teilnahme an HelferInnenkonferenzen könnte aufgrund terminlicher Engpässe einiger beteiligten HelferInnen nicht immer stattfinden, vor allem, wenn mit vielen Haftentlassenen mit Case Management gearbeitet wird und dadurch viele HelferInnenkonferenzen resultieren würden. Eventuell könnten Telefon- und E-Mail-Konferenzen, sowie die Erschließung neuer Kommunikationsformen, wie zum Beispiel Internettelefonie, sofern der/die KlientIn Zugang zu diesen Medien besäße, diesem entgegenwirken. Auch könnte eine Abhaltung von mehreren Fallbesprechungen an einem Tag die aufzuwendende Zeit für Hin- und Rückfahrt dezimieren. Dies würde aber ein, auf den BetreuerInnenwechsel bezogenes, relativ gleich bleibendes HelferInnenteam voraussetzen, da nur so eine Zeitersparnis erreichbar wäre. Wenn versucht wird, dass Team, so fern möglich, immer aus den gleichen MitarbeiterInnen bestehen zu lassen, kann somit auch eine Erleichterung für den/die KlientIn erreicht werden, da die zuständigen Personen in den jeweiligen Einrichtungen bekannt sind, und in der Regel kein Wechsel in der Betreuung passieren würde.
- Als berufliche Mindestqualifizierung für die Arbeit mittels Case Management in der Haftentlassenenhilfe wird eine Ausbildung im psychosozialen Bereich, zum Beispiel Sozialarbeit oder Sozialmanagement, angesehen. Zusätzliche Ausbildungen in den Bereichen Resozialisierung oder der materiellen Grundsicherung werden als hilfreich erachtet, sind aber aufgrund der breit gefächerten Ausbildung bei einem Studium der Sozialarbeit nicht zwingend vorausgesetzt.

Zusammenfassend kann dadurch gesagt werden, dass eine Implementierung von Case Management in der Haftentlassenenhilfe in Wien, unter Beachtung der obigen Punkte, forciert werden kann.

5. Conclusio

Das Stigma der Haftentlassenen erschwert eine Resozialisierung in die Gesellschaft. Um die Hürden, welche nach einer Haftentlassung auftreten können, nicht alleine bewältigen zu müssen, gibt es freiwillige Unterstützung bei Einrichtungen der Haftentlassenenhilfe, welche gemeinsam mit dem/der KlientIn an den Problemfällen arbeiten.

Da Case Management als Arbeitsweise der Sozialen Arbeit mit Menschen arbeitet, welche mehrere Probleme auf einmal vorweisen, ist die Etablierung dieser Methode in die Haftentlassenenhilfe in Wien eine hilfreiche Unterstützung. Vor einer möglichen Implementierung müssten jedoch einige Überlegungen und Faktoren berücksichtigt werden, um die Arbeitsweise effektiv durchführen zu können.

Die Vernetzung unterhalb der professionellen HelferInnen funktioniert gut, jedoch werden selten MitgliederInnen des sozialen Netzwerks der KlientInnen für eine Fallbearbeitung hinzugezogen. Diese stellen aber als informelles Netzwerk eine zusätzliche soziale Unterstützung für KlientInnen dar.

Dem Kontrakt werden mehrere wichtige Funktionen zugeschrieben. Er kann bei guter Kommunikation etwaigen Ungereimtheiten oder eventuell später auftretenden Konflikten zwischen den beteiligten HelferInnen, aber auch zwischen HelferInnen und KlientInnen präventiv entgegenwirken. Auch kann der Vertrag die Datenschutzrichtlinien innerhalb des Ausführungsteams regeln und somit einer Minderbereitstellung des sozialen Netzwerks der KlientInnen entgegenwirken.

Kritisch wird eine Implementierung bei der Betrachtung des zusätzlichen Arbeitsaufwands, weil dieser eine Bereitstellung von mehr MitarbeiterInnen seitens der Organisationsleitung beinhaltet. Da mehr Personal höhere Ausgaben für eine Einrichtung bedeuten, welche eventuell die Gelder nicht bereitstellen können, könnte dadurch die Arbeitsweise Case Management eventuell nicht in jeder in der Haftentlassenenhilfe tätigen Organisation eingeführt werden. Als Schlussbemerkung sei hier angemerkt, dass effiziente Betreuung immer ihren Preis hat und dass durch eine eventuelle Implementierung von Case Management in der Haftentlassenenhilfe in Wien und dem aufgestellten Hilfeplan die Fallbearbeitung zielgerichteter ablaufen kann und somit einem Rückfallsrisiko der KlientInnen und einer daraus resultierenden eventuellen „Wiederbetreuung“ entgegengewirkt werden könnte und somit die Kosten, welche eine Einrichtung für die neuerliche Fallbearbeitung eines/einer KlientIn aufwenden müsste reduziert werden könnten.

Zusammenfassend sei gesagt, dass bei einer angedachten Implementierung etliche Faktoren im Vorfeld beachtet werden müssten. Diese stellen mehr oder weniger hohe Hürden dar, welche aber, wenn der Wille zur Änderung in der Arbeitsweise seitens der Organisation besteht, keine unüberwindbaren Hindernisse darstellen sollten und somit einer prinzipiellen Einführung von Case Management in die Haftentlassenenhilfe nicht entgegenwirken.

Literatur

Balew, J.R./Mink G. (1995): Was ist Case Management? In: Wendt (Hrsg.) (1995): Unterstützung fallweise. Case Management in der Sozialarbeit, 2. erweiterte Auflage, Freiburg, S.56-83

Bullinger, Hermann/Nowak, Jürgen (1998): Soziale Netzwerkarbeit: Eine Einführung für soziale Berufe, Freiburg im Breisgau, Lambertus, S. 193ff

Department of Health (1991): Care Management and Assessment. Manager's Guide, London, HMSO

DGCC (2009): Was ist Case Management? Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC), <http://www.dgcc.de/wasistcm.html>, recherchiert am 25.08.2009

Fuchs, Helmut/Maleczky Oskar (2006): Kodex des österreichischen Rechts. Strafrecht, 25.Auflage, Wien, S. 19; 570ff;

Geron, Scott M. /Ghassler, Deborah (1994): The Quest for Uniform Guidelines for Long-Term Care Case Management. Journal of Case Management 3, 3, S. 91-97

Goger, Karin/Tordy, Christian (2006): Wozu Case Management? in: Sozialarbeit in Österreich (1/06), Wien, S.10-13

Greene, Roberta R. (1992): Case Management. An Agenda for Social Work Practice, in: Greene, Roberta R. / Vourlekis, Betsy S. (Hrsg.) (1992): Social Work Case Management. New York, NY: Aldine de Gruyter, S. 11-25

Kaiser, Matthias (2003): Case Management als Methode der Sozialen Arbeit in der Sozialbetreuung. Abschlussarbeit im Rahmen der beruflichen Weiterbildung „Case Management. Zertifikatskurs 2002-2003“ der Katholischen Fachschule Mainz. Entwicklung und Theorie des Case Managements, in: Goger, Karin/Pantucek, Peter (2008): Unterlagen Case Management der vorlesungsbegleitenden Übung „Aktuelle Methodenkonzepte“ der Fachhochschule St. Pölten, Sozialarbeit, im Sommersemester 2008, Fachhochschule St. Pölten, http://ecampus.fhstp.ac.at/file.php/2885/Unterlagen_CaseManagement/Literatur/Kaiser_EntwicklungUndTheorie.pdf, S.1-10, recherchiert am 31.07.2009

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, Wiesbaden, Dr. Th. Gabler, S. 21-38

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. Auflage, München, Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, S. 40-66

Mayer, Horst O. (2006): Interview und schriftliche Befragung. 3. Auflage, München, Oldenbourg, S. 37; 40;

Mayring, Philipp (2007): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken, 9. Auflage, Weinheim und Basel, Beltz, S.37; 56ff

Meinhold, Marianne (2005): Über Einzelfallhilfe und Case Management. In: Thole, Werner (Hrsg.) (2005): Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch, 2. überarbeitete und aktualisierte Auflage, Wiesbaden, VS Verlag, S. 509-522

Messinger, Heinz (1988): assess (4) in: Langenscheidt (1988): Langenscheidts Grosses Schulwörterbuch. Englisch-Deutsch, Berlin und München, Langenscheidt KG, S. 75

Meuser, Michael/Nagel, Ulrike (1997): Das ExpertInneninterview – Wissenssoziologische Vorraussetzungen und methodische Durchführung. In: Friebertshäuser, Barbara/Prenzel Annedore (Hrsg) (1997): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft, Weinheim u. Basel, S. 481-491

Moxley, David (1989): The practice of Case Management. Newbury Park, SAGE Publications, S. 12ff; 15; 17ff; 20ff; 83ff; 103;

Neuffer, Manfred (2002): Case Management. Soziale Arbeit mit Einzelnen und Familien, 1. Auflage, Weinheim und München, Juventa Verlag, S. 22f; 40; 63f

OBDS (2004): Ethische Standards – Berufspflichten für SozialarbeiterInnen. Generalversammlungsbeschluss des OBDS 17.10.2004 in Salzburg, OBDS Österreichischer Berufsverband der SozialarbeiterInnen, <http://www.sozialarbeit.at/images/MEDIA/documents/ethik-berufspflichten-obds.pdf>, S.1-2, recherchiert am 30.08.2009

ÖGCC (2008): Grundlagenpapier 12 2008. Österreichische Gesellschaft für Care und Case Management (ÖGCC), <http://www.oegcc.at/>, recherchiert am 31.08.2009

Pantucek, Peter (2005.): Netzwerkkarte Manual. Peter Pantucek, http://www.pantucek.com/diagnose/netzwerkkarte/netzwerkkarte_manual.pdf, recherchiert am 25.08.2009

Püls, Wolfgang (1) (o.J.): Beratungsstelle für Haftentlassene und deren Angehörige. Verein für Integrationshilfe, <http://www.integrationshilfe.at/html/beratung.htm>, recherchiert am 31.08.2009

Püls, Wolfgang (2) (o.J.): Verein für Integrationshilfe. Verein für Integrationshilfe, <http://www.integrationshilfe.at/index.htm>, recherchiert am 31.08.2009

Reithel, Jürgen/Dollinger Bernd (2006): Case Management. Koordinierte Hilfe oder konzentrierte Kontrolle? In: Reithel, Jürgen/Dollinger, Bernd (Hrsg.) (2006): Aktivierende Sozialpädagogik. Ein kritisches Glossar, 1. Auflage, Wiesbaden, VS-Verlag, S. 79-108

Schmid, Sabine (2007) Resozialisierung und Strafvollzug. Theoretische Überlegungen und empirische Untersuchung zu Sanktionseinstellungen in der Öffentlichkeit, Diplomarbeit an der Fachhochschule Jena, S.72f

Schulz, Gerda (2005): Case Management in der Sozialarbeit mit Suchtkranken unter besonderer Berücksichtigung der sozialen Netzwerkarbeit, Diplomarbeit an der Fachhochschule Wiesbaden. S.67

Van Riet, Nora /Wouters, Harry (2002): Case Management. Ein Lehr- und Arbeitsbuch über die Organisation und Koordination von Leistungen im Sozial- und Gesundheitswesen, Luzern, Interact, S. 42; 50ff; 58; 64f; 102; 151f; 185ff; 200f; 227; 234;

Weis, Kurt (1988): Die Gefangenen. Zur Subkultur der Strafanstalten, in: Schwind, Hans-Dieter/ Blau Günther (Hrsg.) (1988): Strafvollzug in der Praxis, Eine Einführung in die Probleme und Realitäten des Strafvollzuges und der Entlassenenhilfe, 2. Auflage, Berlin u. New York, Aldin de Gruyter, S. 237-337

Wendt, Wolf Rainer (2001): Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Eine Einführung, 3. ergänzte Auflage, Freiburg im Breisgau, Lambertus-Verlag, S. 14; 31ff; 42; 50; 64ff; 89; 98;102ff; 110f; 124f; 145ff

Wendt, Wolf Rainer (2005): Case Management. Stand und Positionen 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, München, Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, S. 14-39

Weitere Quellen

Interview AMS, Gedächtnisprotokoll des Interviews vom 27.08.2009, 1-295

Interview Neustart, Gedächtnisprotokoll des Interviews vom 06.08.2009, 1-337

Interview P7, Transkription des Interviews vom 30.07.2009, 1-639

Interview SHH, Transkription des Interviews vom 27.08.2009, 1-286

Interview Sozialzentrum, Transkription des Interviews vom 20.08.2009, 1-601

Interview SchuldnerInnenberatung, Transkription des Interviews vom 07.08.2009, 1-478

Interview Verein für Haftentlassenenhilfe, Transkription des Interviews vom 26.08.2009, 1-791

Graue Literatur

Verein für Integrationshilfe (2008): Jahresbericht 2007, o.P.

Neustart (2007): Ausstellung 50 Jahre **Neustart** - Bewährungshilfe,
Konfliktregelung, Soziale Arbeit,
http://www.neustart.at/Media/booklet_ausstellung_50_jahre.pdf, S. 7, recherchiert
am 21.08.2009

Neustart (1) (2008): Entlassungsbegleitung. **Neustart** – Bewährungshilfe,
Konfliktregelung, Soziale Arbeit,
<http://www.neustart.at/Media/entlassungsbegleitung.pdf>, S. 3, recherchiert am
21.08.2009

Neustart (2) (2008): Haftentlassenenhilfe. **Neustart** – Bewährungshilfe,
Konfliktregelung, Soziale Arbeit,
<http://www.neustart.at/Media/haftentlassenenhilfe.pdf>, S. 11, recherchiert am
21.08.2009

Neustart (2009): Report Österreich 2009. **Neustart** – Bewährungshilfe,
Konfliktregelung, Soziale Arbeit,
http://www.neustart.at/Media/report_oesterreich_2009.pdf, S.4

Abbildungsverzeichnis

Abb.1 A Multi-Functional Framework of Case Management Practice nach David Moxley, S. 17

Abkürzungsverzeichnis

o.J.: ohne Jahr

o.P.: ohne Paginierung

u.a.: unter anderem

vgl.: vergleiche

zit. in: zitiert in

Anhang

Anhang 1: Interviewleitfaden für direkt in der Haftentlassenenhilfe tätige Organisationen

Allgemein:

Wie sieht bei Ihnen eine „typische“ Betreuung von Haftentlassenen aus?

Was sind deren häufigste Anliegen?

Wie sehen Sie die Hilfeangebote für Haftentlassene? Auch seitens beteiligter HelferInnen (z.B. Sozi-Amt, AMS,...)

Kann man diese Hilfen als positiv deklarieren, oder könnte man sie ihrer Meinung nach optimieren? Wie?

Was wissen Sie über Case Management?

Haben Sie Erfahrungen in der Arbeit mit CM? Persönlich/In der Einrichtung)

Denken Sie, dass CM in der Haftentlassenenhilfe angewendet werden kann?

Warum ja? Warum nein?

Sehen Sie eventuelle Schwierigkeiten in der Anwendung von CM in der Haftentlassenenhilfe? Wo?

Denken Sie, dass eine spezielle Qualifikation für die Ausübung des Case Managements in der Haftentlassenenhilfe von Nöten? Welche?

Könnte bei einer Großzahl der KlientInnen mit CM gearbeitet werden?

Könnte CM zu „starr“ für die Haftentlassenenhilfe sein?

Assessment:

Da durch die Anwendung von CM und der anschließenden Evaluierung der geleisteten Hilfeangebote ein eventuell höherer Arbeitsaufwand entstehen könnte – meinen Sie, dass dies in Ihrer Stelle möglich wäre?

Welche Diagnoseverfahren erachten Sie als sinnvoll in der Erfassung der KlientInnensituation?

Planung/Plan:

Denken Sie, dass durch den Empowerment-Ansatz im Case Management die Motivation der KlientInnen in anderen Bereichen aktiv zu werden zusätzlich geweckt werden könnte?

Denken Sie, dass durch den geschlossenen Kontrakt, viele KlientInnen abgeschreckt von einer Zusammenarbeit werden?

Linking:

Denken Sie das HelferInnenkonferenzen für die beteiligten Organisationen/Einrichtungen möglich wären abzuhalten?

Wenn HelferInnenkonferenzen aus diversesten Gründen nicht möglich wären – denken Sie, gebe es andere Möglichkeiten mit allen HelferInnen in Kontakt zu treten um einen ausgeglichenen Informationsfluss zu gewähren? Welche?

Hätten Sie prinzipiell die Räumlichkeiten um HelferInnenkonferenzen anbieten zu können?

Könnten Sie sich eine intensive Zusammenarbeit zwischen Neustart und Verein für Haftentlassene der Erzdiözese Wien vorstellen?

Wie sieht die Kooperation mit anderen Einrichtungen/Organisationen aus?
Zusammenarbeit mit Justizanstalten?

Wie sieht ihre derzeitige Zusammenarbeit mit Angehörigen (dem sozialen Netz) ihrer KlientInnen aus?

Arbeiten Sie oft mit den gleichen Personen aus anderen Einrichtungen/Institutionen zusammen?

Monitoring:

Glauben Sie, dass eine Kontrolle der Arbeit/des Arbeitsoutputs hilfreich in der Arbeit sein kann?

Würden sich ihrer Meinung nach andere Organisationen/MitarbeiterInnen bevormundet fühlen, wenn deren Arbeit „überwacht“ bzw. gegebenenfalls „optimiert“ werden würde?

Evaluation:

Wie könnte die Evaluation der geleisteten Arbeit Ihrer Meinung nach aussehen?

Wie könnte die Evaluation gemacht werden?

Würde es Ihrer Meinung nach zu Problemen mit anderen Einrichtungen aufgrund der Evaluation geben?

Kann man Ihrer Meinung nach Erfolge in der Haftentlassenenhilfe evaluieren?

Anhang 2: Interviewleitfaden für nicht direkt in der Haftentlassenenhilfe tätigen Organisationen

Allgemein:

Haben Sie viele Haftentlassene in ihrer Einrichtung zu betreuen?

Arbeiten Sie viel mit anderen Personen, Einrichtungen,..., welche Haftentlassene betreuen, zusammen? Welche?

Wie sieht diese Zusammenarbeit aus?

Könnten Sie sich vorstellen, dass diese Zusammenarbeit verbessert werden könnte? Wie?

Könnten Sie sich vorstellen, intensiver mit diesen Berufsgruppen zusammenzuarbeiten?

Ja, warum? Nein, warum?

Hätten Sie die zeitlichen, personellen,... Kompetenzen, um mit anderen Einrichtungen intensiver zusammenzuarbeiten?

Haben Sie Erfahrung in der Arbeit mit CM? Welche?

Planung:

Wenn Sie mitbekommen, dass ihre KlientInnen noch andere Hilfen in Anspruch nehmen müssten, welche nicht in Ihrer Einrichtung bearbeitet werden können – weisen Sie diese auf die verschiedensten Angebote hin?

Linking:

In der Sozialarbeit gibt es eine Arbeitsweise, namens CM, welche versucht, die Multiproblemsituationen der KlientInnen, sowie sie bei vielen Haftentlassenen vorliegen, optimiert auf die jeweiligen Problemlagen, zu lösen. Dabei werden alle benötigten Hilfen und HelferInnen von den CMInnen organisiert. Das Theoriemodell des CM schlägt auch HelferInnenkonferenzen vor, damit die Unterstützungen optimiert werden können. Könnten Sie sich vorstellen, dass Sie an solchen teilnehmen könnten?

Warum ja? Warum nein?

Denken Sie, dass andere Einrichtungen, welche in der Betreuung von Haftentlassenen tätig sind, auf jeden Fall bzw. auf keinen Fall bei HelferInnenkonferenzen teilnehmen (können)? Welche?

Hätten Sie Vorschläge, wie eine HelferInnenkonferenz, wenn Sie nicht im „vorgesehenen“ Rahmen passiert, abgehalten werden könnte? (Skype, Tel.) Wären diese Alternativen ausreichend?

Arbeiten Sie viel mit Angehörigen bzw. dem sozialen Netz von Haftentlassenen zusammen?

Monitoring:

Könnten Sie sich vorstellen, dass ihre Arbeit von einem Case ManagerIn „überwacht“ wird und gegebenenfalls Änderungen angewiesen werden könnten?

Wie wäre dies für Sie?

Evaluation:

Könnten Sie sich vorstellen, dass Ihre Arbeit (der Erfolg Ihrer Arbeit) nach geleisteter Hilfe evaluiert wird? Wie wäre dies für Sie?

Abschließend: Denken Sie, dass CM in der Haftentlassenenhilfe anwendbar wäre?
Warum ja? Warum nein?

Eidesstattliche Erklärung

Ich, Wolfgang Krikula, geboren am 30.08. in Wien, erkläre,

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

Wien, am 14.09.2009

Unterschrift