

Pilotprojekt Case Management in der Sozialberatung des Kantons St. Gallen

Evaluation

Monika Götzö & Sylvia Beck

im Auftrag des
Kantons St. Gallen, Departement des Innern, Amt für Soziales

Rorschach, 28. August 2012

Projektleitung

Prof. Dr. des. Monika Götzö

FHS St. Gallen, Institut für Soziale Arbeit – IFSA-Forschung,

Industriestrasse 35

9401 Rorschach

Projektmitarbeiterin

Dipl. Päd. Sylvia Beck

Auftraggeber

Kanton St. Gallen, Departement des Innern, Amt für Soziales

Kaspar Sprenger

Spisergasse 41

9001 St Gallen

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
1. Rahmen der Evaluation	5
2. Methodisches Vorgehen	6
2.1. Erhebung	6
2.2. Auswertung	6
3. Erfahrungen und Erkenntnisse	8
3.1. Kontextbedingte Erfahrungen mit Case Management	8
3.1.1 Spezifische Ausgangssituation	9
3.1.2 Konkreter Arbeitskontext.....	11
3.1.3 Weitere einflussnehmende Bedingungen.....	14
3.2 Potentiale und Herausforderungen.....	17
4. Weiterführende Fragen	19
Schluss	21
Literaturverzeichnis	22

Einleitung

Der vorliegende Evaluationsbericht bildet einen integralen Bestandteil des Schlussberichtes zum Pilotprojekt „Case Management in der Sozialberatung“, welches im Auftrag des Amtes für Soziales, Departement des Innern des Kantons St. Gallen von 2009 bis 2012 durch das Institut für Soziale Arbeit IfSA der Fachhochschule St. Gallen, Fachbereich Soziale Arbeit, durchgeführt wurde. Das Pilotprojekt sah vor, eine wissenschaftliche Begleitevaluation zu konkreten Erfahrungen der Fallbearbeitung nach den Schritten des Case Managements durchzuführen. Mit dem Evaluationsauftrag betraut wurde die Abteilung Forschung des Fachbereichs Soziale Arbeit der FHS St. Gallen. Die Evaluation durchgeführt haben Prof. Dr. des. Monika Götzö und Dipl. Päd. Sylvia Beck.

Im Folgenden werden das Vorgehen und die Ergebnisse vorgestellt. Der Bericht schliesst ab mit weiterführenden Fragen, welche an den beiden Präsentationen vom 26. Juni 2012 sowie vom 2. Juli 2012 in St. Gallen mit Vertreterinnen und Vertretern der Fachkonferenz sowie der Regionalen Politischen Projektgruppen (RPP) andiskutiert wurden.

1. Rahmen der Evaluation

Das Ziel der hier beschriebenen Evaluation besteht darin, die konkreten Erfahrungen von Fachleuten aus der Praxis mit den im Projekt erarbeiteten Instrumenten sowie mit der Fallorganisation nach Case Management zu erheben und differenziert auszuwerten. Die Erhebung sowie die Analyse basieren auf wissenschaftlichen Methoden der qualitativen Sozialforschung.

Das ursprünglich geplante Vorgehen, die erste sowie die zweite Pilotphase forschungsmethodisch separat auszuwerten, wurde zugunsten eines integrativen und umfassenden Vorgehens nach der zweiten Pilotphase angepasst. Nach der ersten Pilotphase lagen erst wenige Erfahrungen mit den Instrumenten und der Vorgehensweise des Case Managements vor. Die Phase eins wurde stattdessen an einer Evaluationsveranstaltung vom 29. Juni 2011 in St. Gallen durch Sonya Kuchen ausgewertet. Die Ergebnisse lagen den Evaluatorinnen Monika Götzö und Sylvia Beck vor und flossen zum Teil in die Fragestellung ein.

Wichtig erscheint an dieser Stelle der Hinweis, dass die Evaluation eine Phase von allerersten Erfahrungen mit Case Management erfasst. Die meisten der Befragten haben einen Fall ganz nach Case Management bearbeitet, wenige haben zwei bis drei Fälle durchgeführt, einige haben noch laufende Fälle. Dieser Hinweis erscheint darum wichtig, weil Veränderungen in der Praxis stets langwierige Prozesse darstellen und erst mit der Zeit und mehr Erfahrung zu individuell angeeigneten Vorgehensweisen und damit zu gelebten Praxen werden. Für die hier vorliegende Evaluation erweisen sich die „frischen“ Erfahrungen der Praktikerinnen und Praktiker jedoch als von ihnen aufmerksam beobachtete und fachlich reflektierte Erfahrungen, die aufzeigen, unter welchen Bedingungen die Fallbearbeitungen nach Case Management Potentiale entfalten können, Herausforderungen und Schwierigkeiten darstellen oder auch Punkte aufweisen, die am Konzept selbst überdacht werden müssten.

Als Evaluatorinnen geht es bei der Erhebung und Analyse allerdings nicht darum, die Erzählungen der Fachleute aus der Praxis 1:1 wieder zu geben. Wir erfassen die Erfahrungen systematisch, bündeln und analysieren sie. Die Analyse stellt einen systematischen Aussenblick dar, der aufzeigt, unter welchen Bedingungen welche Erfahrungen zu welchen Ergebnissen und Einschätzungen der Fachleute geführt haben. Damit kann die Analyse eine aufschlussreiche Grundlage für die weitere Entwicklung darstellen. In dem Sinn machen Evaluationen keine Aussagen über „richtig und falsch“, sondern darüber, wie konkrete Erfahrungen und Einschätzungen zustande kommen und was dies für die Weiterarbeit mit Case Management bedeutet.

2. Methodisches Vorgehen

2.1. Erhebung

Die Evaluation nach der Pilotphase zwei wurde von Prof. Dr. des. Monika Götzö und Dipl. Päd. Sylvia Beck, Abteilung Forschung des Fachbereichs Soziale Arbeit der FHS St. Gallen durchgeführt. Der Erhebungszeitraum erstreckte sich von Mitte April 2012 bis Mitte Mai 2012. Ausgangspunkt für die Erhebung war eine Liste mit Namen von Fachpersonen, welche beim IfSA einen Fallcode bezogen hatten. Mehr Informationen zur Fallbearbeitung lagen den Evaluatorinnen zu diesem Zeitpunkt nicht vor. Die Fachpersonen wurden telefonisch kontaktiert. Es zeigte sich dabei, dass noch nicht alle Fälle mit Fallcode mit den Instrumenten des Case Managements bearbeitet werden konnten. Interviewtermine wurden mit jenen vereinbart, welche Fälle mit den Instrumenten und nach der Fallorganisation des Case Management bearbeiteten. Es wurden zur Kontrastierung auch Interviewtermine mit Fachleuten vereinbart, welche die Bearbeitung mittels Case Management nach den ersten Schritten aus verschiedenen Gründen aufgeben mussten. Auch ihre Erfahrungen sollten in die Evaluation mit einbezogen werden.

Insgesamt wurden 15 leitfadengestützte Interviews mit 17 Personen geführt, welche konkrete Erfahrungen mit Case Management gemacht haben. Die Interviews dauerten zwischen einer bis zwei Stunden und wurden elektronisch aufgezeichnet.

Die befragten Fachpersonen arbeiten in allen vier Pilotregionen in öffentlich-rechtlichen sowie in privat-rechtlichen Organisationen. Sie sind mit unterschiedlichen Fallproblematiken konfrontiert wie Kinderschutz, Sucht, Arbeitslosigkeit und allgemeine gesellschaftliche Integrationsproblematiken, Gewalterfahrungen, psychischen Erkrankungen. Jugendliche und Erwachsene weisen oftmals eine Mehrfachproblematik auf. Die Kooperationsformen finden in unterschiedlich grossen Arbeitsbündnissen zwischen zwei bis elf involvierten Stellen statt.

Die Erhebung deckt somit alle vier Regionen des Pilotprojekts ab, integriert vielfältigste Fallproblematiken der Projektbeteiligten und nimmt das grösstmögliche Spektrum von Erfahrungen mit Case Management auf, indem sowohl abgebrochene sowie zu Ende geführte Fälle in der Evaluation berücksichtigt wurden. Es ist daher davon auszugehen, dass das Vorgehen das gesamte Spektrum an möglichen Erfahrungen erfasst und die konkreten Erfahrungen der Fachleute in sämtlichen zentralen Facetten und Differenzierungen zum Ausdruck kommen.

2.2. Auswertung

Alle Interviews wurden elektronisch aufgezeichnet und wörtlich transkribiert. Das gesamte Interview wurde anschliessend systematisch, detailliert und differenziert nach der Methode der Grounded Theory (Strauss&Corbin 1996) ausgewertet. Die Grounded Theory stellt ein mehrfach kodierendes Verfahren dar, bei dem das Ziel darin besteht, zentrale Themen und Phänomene eines Interviews zu erfassen und sie in ihren jeweiligen Kontexten und Bedingungen darzustellen. Dies hat den Vorteil, dass unterschiedliche Erfahrungen in ihrer spezifischen Logik dargestellt werden können. Das Ziel bei diesem Vorgehen besteht also nicht darin, quantitative Aussagen zu einem Thema zu generieren, sondern

unterschiedliche Erfahrungen mit einem Thema oder Phänomen zu begründen und facettenreich darzustellen. Die erarbeiteten Ergebnisse gehen dabei in die Tiefe, sind differenziert, unterscheiden sich von den Ergebnissen anderer mit anderen Bedingungen. Daraus ergeben sich spezifische Aussagen und weiterführende Fragestellungen, die nicht einfach verallgemeinert werden können, sondern bestimmte Problematiken und Lösungen der Fachleute in einem bestimmten Kontext aufzeigen.

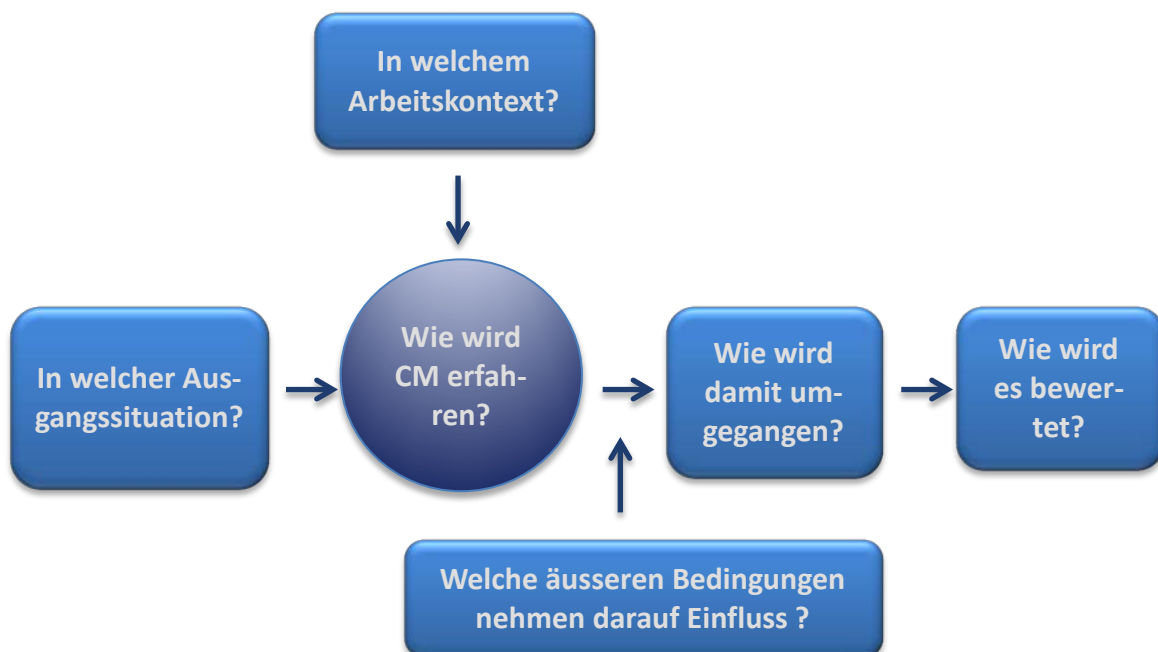
Unser Ziel war es, auf der Basis der Grounded Theory zentrale Aspekte eines Phänomens – hier die Erfahrungen mit Case Management – in ihrem spezifischen Bedingungsgefüge zu erfassen. Das Bedingungsgefüge wird dabei als ein komplexes Zusammenspiel von Ursache, Kontext, Handlungsstrategien und positiv wie negativ auf sie einwirkende Dynamiken verstanden. Das Bedingungsgefüge lässt sich in Form einer Graphik darstellen. Das zentrale Phänomen bildet dabei den Ausgangspunkt für die weitere analytische Verbindung mit Themen, die in einer spezifischen Beziehung zum Hauptthema stehen und als Ursache, Kontext, Handlungsstrategien, förderlichen oder hinderlichen Bedingungen das zentrale Phänomen beeinflussen und zu spezifischen Konsequenzen führen:



Alle Interviews wurden zunächst einzeln ausgewertet. Nachdem die spezifische Ausprägung von Erfahrungen mit Case Management analysiert wurde, verglichen wir zunächst ähnlich strukturierte Interviews und arbeiteten die Differenzierungen noch stärker heraus. Anschliessend verglichen wir diese mit kontrastierenden Interviews – also Erfahrungen, die sich ganz anders gestalteten als die ersten – und schärften damit das jeweilige Profil im Bedingungsgefüge. Auf diese Weise liessen sich „Fallprofile“ bündeln und aussagekräftig interpretieren. Die Interpretation stellt dabei wie schon erwähnt nicht ein Urteil dar über Erfahrungen, die falsch sind, während andere richtig sind, sondern stellt die Erfahrungen – auch wenn sie ganz unterschiedlich sein können – in einen sie strukturierenden und prägenden Zusammenhang.

3. Erfahrungen und Erkenntnisse

Für die hier vorliegende Evaluation war die folgende Fragestellung zentral: Unter welchen Bedingungen werden welche Erfahrungen mit Case Management gemacht? Welche Handlungsstrategien entwickeln die Fachleute unter diesen Bedingungen und wie wirken sich diese auf die Fallführung bzw. ihre Erfahrungen insgesamt aus? Welche begünstigenden sowie hinderlichen Dynamiken beeinflussen dabei ihre Handlungsstrategien – also welche Dynamiken wirken wie auf die Fallbearbeitung mit Instrumenten und Vorgehensschritten des Case Management? Und was bedeutet dies in der Konsequenz für die Fallführung und die konkreten Erfahrungen? Die analytischen Fragen an die Daten lassen sich entsprechend des Bedingungsgefüges der Grounded Theory folgendermassen darstellen:



Im Folgenden werden zentrale Aspekte aus der Evaluation in ihren jeweiligen Zusammenhängen dargestellt. Sie bilden den Kernpunkt der Evaluationsergebnisse. Anschliessend werden weiterführende Fragestellungen diskutiert.

3.1. Kontextbedingte Erfahrungen mit Case Management

Die Erfahrungen der Fachleute mit Case Management wurden von ihnen unterschiedlich bewertet. Erwähnt wurden positive sowie negative Erfahrungen und damit verbundene Wertungen. Bei der Analyse der Interviews zeigte sich, dass zunächst ein grosser Unterschied darin besteht, in welchem Arbeitskontext die Fachleute Case Management eingesetzt haben. Vernetztes Arbeiten im Kinderschutz oder in der Arbeit mit Erwachsenen erweist sich als sehr unterschiedlich. Dies betrifft einerseits gewachsene Zusammenar-

beitsstrukturen wie auch Definitions- und Umsetzungsprozesse. Die Analyse zeigte jedoch, dass der Arbeitskontext nicht als alleinige Dynamik auf die unterschiedlich erfahrene und bewertete Arbeit mit Case Management zurückgeführt werden kann, sondern dass viele Faktoren eine Rolle spielen. Diese werden im Folgenden aufgezeigt. Zu Beginn eines jeden Auswertungspunktes werden die Ergebnisse schematisch dargestellt.

3.1.1 Spezifische Ausgangssituation der Fachstelle und der Fachperson

- Bisherige CM-Erfahrungen
- Organisationsspezifische sowie regionale Zusammenarbeitserfahrungen
- Persönliche Erfahrungen und Kompetenzen



Aus der Erhebung wird deutlich, dass bei den befragten Fachkräften **vor Beginn des Pilotprojekts Case Management bereits unterschiedlich umfangreiche Erfahrungen mit Case Management und hierfür eingesetzten Instrumenten** vorlagen.

Insgesamt zeigt sich eine kooperative Fallführung unter den Fachkräften weitgehend als selbstverständlich, mancherorts wurde diese bereits zuvor nach sehr ausdifferenzierten eigenen Case Management-Prozessen durchgeführt. Dabei sind Helferinnenkonferenzen ein hierfür weit verbreitetes eingesetztes Instrument, z.T. mit festgelegter Fallführung, meistens mit einer Art der Dokumentation und Protokollierung. Es gibt aber auch Fachstellen, die im Rahmen des Pilotprojekts allererste Erfahrungen mit einer derartig kooperativen Fallführungsstruktur sammelten. Die Spannweite an Erfahrungen reicht demnach von bereits umfassender sehr ausdifferenzierter und definierter Case Management-Arbeit bis hin zu einem ersten Ausprobieren dieser Fallführungsstruktur. Entsprechend wird Case Management in der hier erprobten Form – mit diesen Instrumenten – entweder als „Optimierung“ der bisherigen Arbeitsweise gesehen (mit noch klarerer Fallführung, präziseren Zielformulierung, und noch verbindlicher durch die Verschriftlichungsprozesse). Oder aber es wird hierin eine „Formalisierung und Verkomplizierung“ des eigenen Vorgehens gesehen, die in dieser vorgegebenen Ausführlichkeit für manche nicht leistbar, auch nicht in dieser (formalisierten) Differenziertheit gemeinsam aushandelbar zu sein scheint.

Für andere Fachkräfte eröffnet die Pilotphase zur Einführung des Case Managements gerade erste Erfahrungen mit einer solchen Fallführungsstruktur und führt zu gewinnbringenden und/oder kritischen Bewertungen. Dabei zeigen sich die konkreten Erfahrungen und Bewertungen von Case Management sehr in Abhängigkeit zum Verlauf dieser ersten Fälle der Erprobung. Dabei spielen die folgenden Faktoren eine bedeutsame Rolle:

Deutlich werden im Rahmen der Erhebung **verschiedene zugrunde liegende organisationspezifische und regionale Zusammenarbeitserfahrungen, die sich auf Case Management-Prozesse auswirken**. Es werden einerseits sehr gute, engagierte und etablierte regionale Vernetzungen sichtbar, die bereits zuvor zu guten und verbindlichen Kooperationsbündnissen führten. Dies zeigt sich in Aussagen wie: „Die Kooperationspartnerinnen und -partner kommen alle selbstverständlich an den gemeinsamen Tisch.“ „Zusammenarbeit ist hier überhaupt kein Problem.“ Die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachleuten, und hier sind auch Sozialarbeitende an anderen Stellen gemeint, kann sich jedoch auch als ausserordentlich komplexes Spiel im Sinne einer lokalen Mikropolitik erweisen. Besteht das Netzwerk der Fachleute aus Beziehungen, die langsam gewachsen sind und informelle oder hierarchische Regeln aufweisen, scheint die Kooperation nur durch persönliche, gezielte und teilweise auch informelle Beziehungsarbeit möglich zu sein. Eine formalisierte Fallbearbeitung mit verschrifteten Aufgaben erweist sich in einem solchen Kontext als äusserst anspruchsvolle und teilweise auch kooperationsverhindernde Arbeit. Fallführende stünden relativ rasch alleine da: „Mitreden tun alle sehr gerne, aber Verantwortung übernehmen dann lieber nicht.“ Ein Fachmann bringt diese Haltung mit dem Begriff „Beamtenmikado“ auf den Punkt: „Das Ziel einer jeden Sitzung besteht für die meisten darin, keine Arbeit daraus mitzunehmen. (...) Wer sich zuerst bewegt, hat verloren.“ Die Fallführung wird damit zu einem „Schwarze-Peter-Spiel“, bei dem die Karte bzw. die ungeteilte Verantwortung für die Fallbearbeitung bei der fallführenden Person verbleibt. In solchen Kooperationsstrukturen überlege man sich grundsätzlich, so eine Fachperson, wozu sie eine Helferinnenkonferenz einberufen soll, wenn die Antworten bereits zum Voraus bekannt sind und sie sich die Sitzungszeit sparen und für die direkte Arbeit nutzen kann: „Weshalb soll ich Ziele und Zuständigkeiten vereinbaren, wenn ich dann doch die bin, die alles macht?“ Arbeit von Kolleginnen und Kollegen aus anderen Stellen oder Disziplinen einzufordern, würde sich dabei als ungünstige Strategie herausstellen: „Ich kann zwar schon die Arbeit einmahlen, aber spätestens in einem Jahr stehe ich dann ganz alleine da und habe mein Netzwerk verloren.“ Case Management – so scheint es in einem solchen Kontext – kann durch die Formalisierung das ohnehin schon sehr labile Zusammenarbeitsgefüge nicht optimieren. Dazu wären weitere Voraussetzungen zu schaffen.

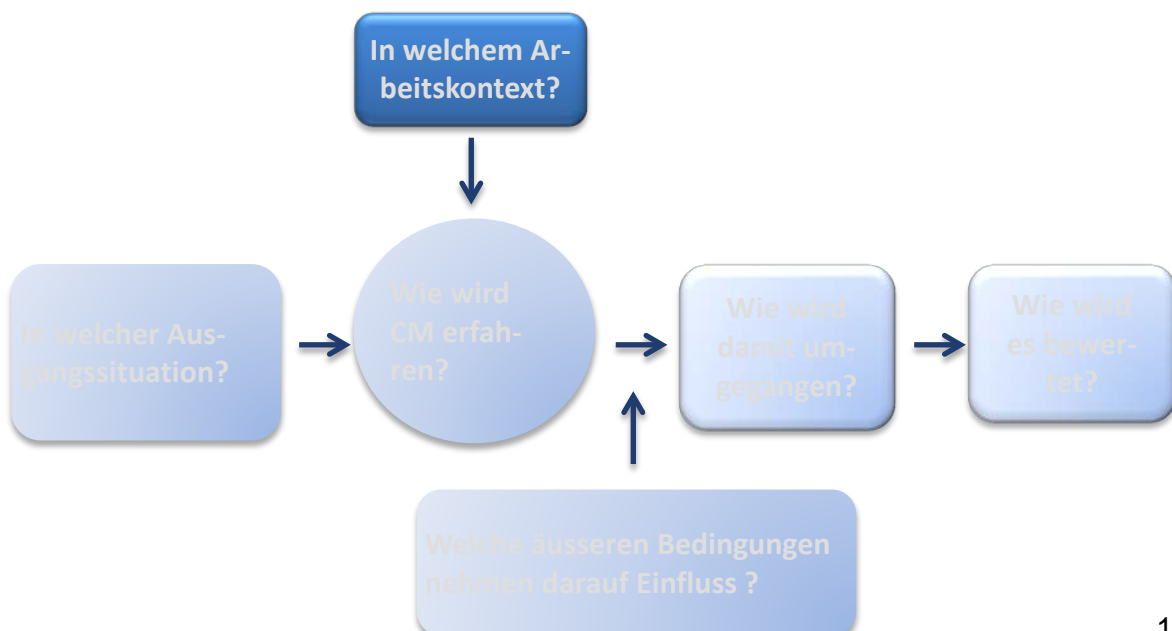
In einem anderen Zusammenbeitskontext, der sich ebenfalls als eher labil darstellt, formuliert eine Fachperson die Hoffnung, durch Case Management das „Gärtlidenken“ verändern zu können. Durch die Helferkonferenzen würde man sich besser kennen lernen können, und durch das klare Vorgehen hat jemand explizit die Fallführung inne. „Ich kann dann gewissen Leuten am Tisch nahe bringen, warum ich gerade diese Informationen brauche“. Sind noch weitere Fachleute involviert, die mit Engagement am Fall mitdenken und mitarbeiten wollen, zeigt das Case Management eine klare Verbesserung auf im Vergleich zu vorher: „jetzt werde ich angerufen, wenn sich etwas verändert hat, man informiert mich, wenn ein Teilziel mit der Adressatin, dem Adressaten angepasst wurde“, berichtet eine der Interviewpersonen. Auf diese Weise vergrössert sich der Handlungsspiel-

raum, die Fachlichkeit am Tisch kann sich entfalten und es werden konkreter und genauer als früher Ziele vereinbart und terminiert.

Ein weiterer Punkt, worüber sich die Ausgangssituationen der Fachkräfte charakterisieren, sind die **unterschiedlichen persönlichen Erfahrungen und Kompetenzen der Fachkräfte**, die sich ebenso ausschlaggebend für den Umgang mit und die Bewertung von Case Management zeigen. Deutlich wird, wie die Fachkräfte über unterschiedlich lange eigene Arbeitserfahrungen, speziell auch auf der aktuellen Stelle, verfügen. Sie sind daher in Netzwerken entsprechend unterschiedlich etabliert und haben sich eigene – auch eigensinnige, mitunter auch sehr strategische – Handlungsmodi erarbeitet. Case Management in der hier erprobten Weise bietet dann einerseits die Möglichkeit, das Kennenlernen des Netzwerks durch die kooperative Zusammenarbeit und v.a. die Helferinnenkonferenzen zu beschleunigen. Andererseits stösst es auf Widerstand, die bisherige, durchaus erfolgreiche eigene Arbeitsweise zu verändern. Herausfordernd ist auch die Rolle der fallführenden Person. Sie ist durch viele Anforderungen gekennzeichnet: Leiten, Moderieren, Vertrauen bilden, Verbindlichkeit schaffen, das Case Management erklären und dafür einstehen, unwillige Kooperationspartner ins Boot holen, Adressatinnen und Adressaten zur Mitarbeit überzeugen, schriftlich einwandfrei dokumentieren, administrativ organisiert Informationen bündeln und verschicken können. Neben dem Arbeitspensum scheuen manche daher diese Rollenvielfalt und die damit verbundene Verantwortung. Es mangelt teilweise auch an entsprechenden Führungskompetenzen, so dass sich manche nicht in der Lage sehen, diese Leitungsfunktionen zu übernehmen. Eine Person formuliert einen „Heidenrespekt“ vor der Aufgabe, viele Fachstellen, auch interdisziplinäre Kooperationen, mitsamt den Adressatinnen, Adressaten durch einen Prozess zu navigieren.

3.1.2 Konkreter Arbeitskontext

Weitere Bedingungen, die massgeblich die Erfahrungen mit Case Management bedingen, finden sich im Arbeitskontext der Fachpersonen/Fachstellen. Hier zeigt sich sowohl das jeweilige Arbeitsfeld für Erfahrungen des Case Managements ausschlaggebend (a), aber auch die konkrete Fallsituation (b), in dem das Case Management angewandt wurde bzw. werden soll.



a) Spezifika von Arbeitsfeldern

- Im Bereich Kinderschutz > i.d.R. positive Zusammenarbeit
- Im Bereich Opferschutz > besonderer Umgang mit Informationen notwendig
- Bei interdisziplinären (auch überregionalen) Kooperationen > fehlende formale Beteiligung
- In kleineren Gemeinden > z.T. andere Kooperationsstrukturen

Mit Blick auf die verschiedenen Arbeitsfelder zeigt sich bspw. **im Bereich Kinderschutz in der Regel eine positive Zusammenarbeit**. Hier wird quasi immer vernetzt gearbeitet. Jemand formulierte: „Kinderschutz kann man nicht alleine machen“. Die Zusammenarbeitserfahrungen sind in der Regel sehr gut, was damit begründet wird, dass im Kinderschutz einerseits rasch Lösungen gefunden werden müssen, andererseits alle involvierten Stellen mit Engagement gemeinsam nach einer guten und tragfähigen Lösung suchen.

Erkennbar wird dabei auch, dass Lösungen, die rasch gefunden werden müssen, teilweise auf Informationen basieren, die im „Graubereich“ liegen und im Vertrauen zwischen verschiedenen Stellen ausgetauscht werden. Nicht selten werden dabei Informationen nur gegeben, weil sie „hier drin bleiben“ und keinen schriftlichen Niederschlag finden. Sie werden nicht protokolliert und auch nicht weiter vermittelt. Ein solcher notwendig **besonderer Umgang mit Informationen** spitzt sich im Feld Opferschutz zu. Hier erfordern spezifische Situationen – v. a. in lebensbedrohlichen Situationen, im Sinne des Schutzes des Opfers – einen besonders bedachten Umgang mit Informationen. Teilweise sind neue Informationen schneller an Kooperationspartnerinnen herauszugeben, als eine Zustimmung bzw. Entbindung vom Datenschutz vorliegt. Auch zeigt sich hierin eine besondere Bring-Schuld, relevante (lebensschützende) Informationen zügig an situationsbezogenen wichtigen Stellen weiterzureichen. Grundsätzlich gilt hier das Credo „die richtigen Informationen, zum richtigen Zeitpunkt, am richtigen Ort“, was im Umkehrschluss auch bedeutet, nur die relevanten Informationen (an die relevanten Stellen) herauszugeben und weitere (persönliche) Informationen im Sinne des Opferschutzes und der Parteilichkeit zurück zu halten. Hierin liegt eine besondere Herausforderung für die Dokumentation und Weiterleitung von Informationen.

Fragen des Umgangs mit Informationen und somit einer angemessenen Falldokumentation stellen sich aber allen Befragten. Es wird allgemein ein administrativ einfaches Handling bzgl. der Dokumentation und Weiterleitung von Informationen gewünscht, was an einer Stelle bis zur Frage nach einer gemeinsamen Plattform reicht, auf die alle Beteiligten Daten abspeichern und Zugriff erhalten. Die häufig geäußerte Gegenargumentation warnt jedoch massiv vor der Situation eines „gläsernen Klienten“, dessen Lebenssituation und -problematik für alle vollumfänglich einsehbar ist, was unbedingt zu verhindern sei.

Weitere spezielle Bedingungskonstellationen zeigen sich bei **interdisziplinären (oder überregionalen) Kooperationen**. Hier steht die fehlende (formale) Beteiligung der Kooperationspartnerinnen und -partner am Case Management-Projekt einem gemeinsamen Case Management-Prozess und konkreten Vereinbarungen entgegen. Gemeint ist hier vor allem der medizinische, therapeutische und juristische Bereich oder auch wenn Kooperationen über kantonale Grenzen hinausgehen. Die Bereitschaft zur Zusammenarbeit ist partiell dennoch gegeben und mancherorts sehr intensiv und gewinnbringend, auch wenn die hier angewandten Case Management Instrumente dann erst eingeführt werden

müssen und teilweise auf Widerstand stossen. Partiiell scheitern Beteiligungen an der Frage der finanziellen Entgeltung des Aufwands (Anwältinnen/Anwälte, Therapeutinnen/Therapeuten), im medizinischen Bereich auch an der noch strenger aufgefassten ärztlichen Schweigepflicht und einer argumentierten hohen zeitlichen Eingebundenheit.

Andersartige überschaubarere Kooperationsstrukturen zeigen sich z.T. in kleineren Gemeinden, insbesondere in Verbindung mit polyvalenten Stellen. Hier laufen prinzipiell viele Fäden zusammen und nicht selten arbeiten verschiedene am Fall beteiligte Fachleute unter dem gleichen Dach, was die Zusammenarbeit von vorneherein unkomplizierter zu machen scheint und worauf hin Fälle womöglich seltener als Case Management-Fälle eingestuft werden.

b) Spezifika von Fallsituationen

- Hohe Falldynamiken erschweren Case Management
- Kooperationsbereitschaft der Adressaten und Adressatinnen ist Voraussetzung
- Persönliche Belastbarkeit und Sprachverständnis der Adressaten und Adressatinnen notwendig
- Anzahl der involvierten Stellen bedingen das Vorgehen

Auch wenn die Punkte erfüllt sind, die dazu führen, dass ein Fall ein Case Management-Fall ist, erscheinen den Fachkräften **nicht alle diese Fälle und Problemlagen geeignet, mit den Mitteln des Case Managements bearbeitet zu werden.**

Manche Fachkräfte verdeutlichen, dass sich Case Management insbesondere eignet bei Adressatinnen und Adressaten, bei denen die Zielsetzung klar ist, aber der Weg noch nicht ganz. Hier schaffen Helferinnenkonferenzen sowie klare Zielvereinbarungen Klarheit und Verbindlichkeit für das weitere Vorgehen. Andere betonen, dass Case Management sich eignet bei Problemlagen, die langwierig sind und viele verschiedene Involvierte beschäftigen. Case Management wird auch als Möglichkeit gesehen, sich einen Überblick zu verschaffen oder langatmigen Fällen eine neue Dynamik zu verleihen. Dazu braucht es aber auch Einsicht von den weiteren Involvierten. Vereinzelt zeigt sich Case Management geeignet, Fälle neu aufzurollen, etwa bei einem Wechsel im Begleitsetting. Wenn beispielsweise ein neuer Hausarzt hinzukommt, der die wichtigste Vertrauensperson der Adressatin, des Adressaten darstellt, kann dies Anlass bieten für eine Helferinnenkonferenz und eine erneute Zusammenarbeitsvereinbarung.

Es zeigen sich aber auch Fälle, die aufgrund ihrer **hohen Falldynamik** schwierig oder gar nicht als Case Management zu handhaben scheinen. So bringen junge Menschen oft eine sehr komplexe Problematik mit rasanten Veränderungen mit sich, so dass es manchmal geradezu sinnlos erscheint, mit vielen Involvierten verbindliche Ziele für alle Beteiligten zu formulieren. Die Falldynamik, die zeitliche Staffelung von neuen Problemen oder Lösungsversuchen der jungen Menschen ist so hoch, dass sich zeitweise das gesamte Fallgefüge innerhalb kürzester Zeit ändert. Das kennen auch Fachleute, deren Fälle vom Gesundheitszustand der Adressatinnen und Adressaten abhängen. Ob und wie welches Ziel erreicht werden kann, ist nicht am runden Tisch, sondern immer situativ in der aktuellen Zusammenarbeit mit dem Adressaten, der Adressatin zu klären. Hier stellt sich Case Management aber trotzdem als hilfreiche Methode dar, insbesondere die Helferinnenkonfe-

renzen. Gerade an solchen Konferenzen hat man als fallführende Person – bei gelingender Kooperation – die Möglichkeit, durch die explizite Rollenübernahme diejenigen Informationen zu erhalten, die für das Verständnis der Problematik und das Ausloten von Handlungsspielräumen und Zuständigkeiten notwendig sind.

Gleichzeitig sind sich die Fachleute einig, dass Case Management nicht mit allen Adressatinnen und Adressaten bzw. deren Eltern möglich ist. Hier zeigt sich die **Kooperationsbereitschaft als notwendige Voraussetzung**. „Wer sich im „Kampfmodus“ befindet, muss nicht zwingend mit seinem Widersacher an den gleichen Tisch geholt werden, „das bringt nichts.“

Zwar können Adressatinnen und Adressaten, die wenig Kooperationsbereitschaft zeigen, von den Fachleuten von der Sinnhaftigkeit des vernetzten Vorgehens oftmals überzeugt werden. Die Tragfähigkeit einer solchen Überzeugungsarbeit wird jedoch als fraglich eingeschätzt. Adressatinnen und Adressaten machen einen Rückzug oder Erscheinen nicht an die Helferinnenkonferenz, wenn sie doch plötzlich Zweifel bekommen oder es ihnen unangenehm ist, alle Fachleute über die eigene Person an einem Tisch sprechen und verhandeln zu hören.

Ausschlaggebend scheint auch die **persönliche Belastbarkeit der Adressatinnen und Adressaten und die Fähigkeit, das Geschehen (auch sprachlich) nachzuvollziehen**. Einige Fachleute erwähnen, dass sie nicht alle Adressaten und Adressatinnen in der Lage sehen, sprachlich und kognitiv zu verstehen, was an einer Helferinnenkonferenz besprochen wird bzw. was in den Unterlagen abgebildet ist. Auch wenn die Begriffe auf ein alltagssprachliches Niveau heruntergebrochen werden, ist der Adressat, die Adressatin überfordert und kann die gesamte Situation nicht einschätzen, was auch zu einem Rückzieher führen kann.

Von Bedeutung zeigt sich ferner die **Anzahl der involvierten Fachstellen**: je grösser das Hilfsnetzwerk ist, umso eindeutiger und hilfreicher wird eine gut koordinierte Fallführungsstruktur nach Case Management erachtet, aber auch umso herausfordernder zeigt sich die Gestaltung des gemeinsamen Prozesses, v.a. die gemeinsame Zielfindung und Problemdefinition sowie ein adäquater und zeitnahe Informationsfluss. Manchmal sehen die Fachkräfte bei grossen Kooperationen auch eine andere Handhabe vonnöten, etwa die Selektion oder Zweiteilung des Netzwerks zur Komplexitätsreduktion oder auch die gemeinsame Festlegung nur grober Stossrichtungen bei Delegation der Feinjustierungen in Einzelbereiche.

Aus dem Arbeitskontext wird deutlich, dass sowohl Arbeitsfelder wie auch konkrete Fallsituationen sich so stark unterscheiden, dass die befragten Fachkräfte einen flexiblen Umgang mit der Information und Dokumentation favorisieren sowie mit der Entscheidung an sich, wann sie einen Fall nach Case Management bearbeiten.

3.1.3 Weitere einflussnehmende Bedingungen

Unabhängig des Arbeitsfeldes und der konkreten Fallsituationen zeigen sich weitere Bedingungsfaktoren, die die Erfahrungen mit Case Management wesentlich prägen.



Förderliche Bedingungen

- Bestehende Vernetzungsstrukturen in der Region und im Arbeitsfeld
- Akzeptanz des Verfahrens
- Implizite gemeinsame Zielvorstellungen
- Hohes Engagement der involvierten Stellen
- Vertrauensbasis und gutes Kooperationsverhältnis mit Adressatinnen

Als förderlich sind **bereits bestehende Netzwerke und gelingende Zusammenarbeitsstrukturen und Vernetzungsaktivitäten in der Region und im Arbeitsfeld** zu erwähnen. Hier kann Case Management auf eine förderliche Basis aufbauen. Weiter von Vorteil ist eine allseitige **Akzeptanz des Verfahrens** bei den Beteiligten, auch **implizite gemeinsame Zielvorstellungen** für die Fallarbeit – ein „gemeinsam an einem Strang ziehen“ – sowie ein hohes Engagement der involvierten Stellen. Auf Seiten der Adressatinnen und Adressaten tragen **eine gute Vertrauensbasis und ein motiviertes Kooperationsverhältnis** zu einer positiven Fallentwicklung mit Case Management bei.

Hinderliche Bedingungen:

- Technisch schwierige Handhabung der Instrumente
- Erhöhter administrativer Aufwand
- Mancherorts zeitgleich neues Klientenerfassungssystem
- Hohe Fallzahlen, knappe Ressourcen, Arbeitsdruck
- Bestehende Unklarheiten im Prozessverlauf
- Einführung von CM-Instrumenten als Meta-Aufgabe
- Einführung im Top-Down-Verfahren mit vermuteten Sparabsichten

Als hinderlich wird verschiedentlich eine **technisch schwierige Handhabung bzw. Inkompatibilität der Instrumente** erwähnt. Bisher haben alle Stellen ein eigenes Erfassungs- und Falldokumentationsprogramm oder zumindest eine eigene Dokumentationsstruktur. Ein erhöhter administrativer Aufwand ergibt sich hier durch zusätzliche bzw. doppelte Dokumentationsschritte anhand der Case Management-Instrumente, wobei ein Transfer ins eigene System als schwierig bzw. technisch nicht machbar deklariert wird. Der gesehene Mehraufwand scheint aber auch darin begründet, dass nach wie vor viele davon ausgehen, die Basisinformationen lückenlos ausfüllen zu müssen, anstelle sie wie (mittlerweile) gedacht als Checkliste anzusehen.

Des Weiteren erscheint die mancherorts zeitgleiche Einführung der Case Management-Instrumente zur organisationsinternen Umstrukturierung auf ein neues Klientenerfassungssystem den davon Betroffenen als doppelt mühsamer technischer Umgewöhnungsprozess.

Generell bewirkt ein **hoher Arbeitsdruck durch hohe Fallzahlen und knappe Ressourcen** ein zögerliches Aneignen des Case Management-Prozesses, weil keine Aussicht besteht, die gewünschte Präzision im Alltag zu gewährleisten.

Verunsichernd wirken ferner noch **bestehende Unklarheiten im Prozessverlauf**. So scheint insbesondere die Frage der passenden Fallführungsperson/-stelle unklar, auch wann/wo ein diesbezüglicher Klärungsprozess stattfinden müsste. Für die Pilotphase ist zu erkennen, dass hier oftmals pragmatisch entschieden wurde, einen neuen Fall als Case Management fallführend zu übernehmen, um diesen zur gewünschten Erprobung des Case Managements zu nutzen. Entsprechend unklar scheint auch noch die potentielle Übergabe der Fallführung im Prozessverlauf, wenn die fallführende Person ausscheidet oder zunehmend weniger von Bedeutung ist. Im Einzelnen wird deutlich, dass in Krisensituationen – mit oft chaotischem Anfangsprozess und schneller Vernetzung – mitunter eine gute Vertrauensbasis zwischen Adressatinnen und Adressaten mit Fachpersonen entstehen, was als positiver Tatbestand für die Fallführung zu sehen ist. Nach der Krisenintervention, bei Stabilisierung der Verhältnisse und Aufgleisen der Massnahmen scheiden diese Fachpersonen jedoch oftmals bereits wieder aus.

Ferner würden einige Fachstellen – nach der vorliegenden Komplexitätsprüfung – praktisch fast nur Case Management-Fälle haben, was nicht leistbar scheint. Hier wird mitunter mehr Initiative von anderen Bereichen, z.B. von den Schulen gewünscht. Darüber hinaus scheint es in den Augen der Fachkräfte sinnvoll, die Entwicklungen der KESB – Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde – abzuwarten bzw. einen allgemeingültigen Case Management-Prozess vorweg gemeinsam abzustimmen. Evtl. besteht seitens der KESB die Möglichkeit bzw. Notwendigkeit, stärker in der Rolle der Fallführung aufzutreten.

Als weiteres in der Pilotphase (oder generell nur in einer Anfangsphase) auftretendes Hemmnis wurde erwähnt, zusätzlich zur eigentlichen Fallarbeit quasi **auf einer Metaebene als zusätzliche Aufgabe, die Case Management Instrumente einführen zu müssen**, insbesondere wenn die Involvierten wenig bis keine Informationen haben.

Schliesslich löst die Art der Einführung des Case Management **als Top-Down-Verfahren mit darin vermuteten Sparabsichten mancherorts expliziten Widerstand** aus. Dies verhindert per se auch ein organisches Wachsen und Aneignen von Case Management.

3.2 Potentiale und Herausforderungen

Aus den aufgezeigten Bedingungskonstellationen leiten sich unterschiedliche Erfahrungsmuster und Handlungsstrategien bei den Fachkräften ab, die vom ordnungsgemäßen Erproben des Case Management-Prozesses über spezifisch abgewandelte Einsätze der erarbeiteten Instrumente bis hin zur Abwehrhaltung und Weiterarbeit in bisher gewohnter Manier reichen. Entsprechend ergeben sich unterschiedliche Bewertungen des Case Management-Verfahrens von überzeugter Zustimmung – ganz oder in Teilen – mit Anbringen von Veränderungsvorschlägen bis hin zu fast umfassendem Widerstand.

Angesichts der dargestellten kontextbedingten Erfahrungen mit Case Management lassen sich Potentiale und Herausforderungen formulieren, die für eine Fallbearbeitung nach Case Management ersichtlich wurden: Aus fachlicher Sicht ist Case Management – verstanden als gut koordinierte, kooperative Fallbearbeitung – unhinterfragt. Eine systematische Zusammenarbeit wird quasi von allen als wichtig erachtet und weitestgehend praktiziert.

Das hier erprobte Modell von Case Management ermöglicht systematisch:

- 1. durch die spezifische Organisation der Zusammenarbeit eine höhere Verbindlichkeit und Qualität (auch aus Sicht der Adressat/innen), sofern die Kooperationspartner am Prozess beteiligt sind und sich mit Offenheit und Verantwortungsübernahme darauf einlassen.** D.h. die einzelnen Elemente, vor allem die teilweise bereits bekannten Helferinnenkonferenzen, aber auch eine noch konkretere Fallführung und schriftliche Zielvereinbarung ermöglichen einen besseren Überblick sowie Verbindlichkeit und Transparenz. Dies gilt sowohl für die Akteurinnen als auch die Adressaten. Hierzu bedarf es jedoch als notwendige Bedingung der Kooperation aller am Prozess Beteiligten sowie eine gewisse Offenheit und Engagement für den Fall.
- 2. eine konkrete und gemeinsame Vereinbarung von Zielen und Massnahmen, sofern dies für Falldynamik und -situation praktikabel ist.**
D.h. das Instrumentarium zwingt dazu, das Vorgehen wirklich gemeinsam präzise festzulegen, setzt aber eben eine passende Fall-Situation, die Kooperation aller Beteiligten sowie ein Vertrauensverhältnis und die Mitarbeit der Adressatinnen und Adressaten voraus. Zumindest in der Anfangsphase braucht es zusätzliche Ressourcen für diesen gemeinsam zu gestaltenden Prozess.
- 3. einen konsequenteren Einbezug der Sicht der Adressaten und Adressatinnen, sofern diese Kooperationsbereitschaft zeigen und (sprachlich, kognitiv, emotional) in der Lage und bereit sind, die umfassende Kooperation mitzugestalten.**
D.h. die Instrumente drängen dazu, konsequent die Interessen der Adressatinnen und Adressaten abzufragen und einzubeziehen, sie an Gesprächen zu beteiligen. Das wird von vielen (aber nicht allen) Adressatinnen und Adressaten positiv erlebt. Hierfür müssen sie kooperationsbereit und dazu in der Lage sein. Umgekehrt sind die Fachkräfte umso mehr gefordert, allgemeinverständlich und nachvollziehbar zu handeln.

- 4. eine (noch) klarere Fallführungs-Zuständigkeit, sofern diese strukturell sinnvoll ausgewählt, in ihren Kompetenzen geklärt sowie von den anderen anerkannt und unterstützt wird.**

D.h. das noch eindeutigeres Festlegen der Fallführung führt zur Klärung von Zuständigkeiten und Informationsflüssen. Zu präzisieren scheint jedoch grundsätzlich, wo die Fallführung sinnvoll zu verankern ist. Zugleich bedarf diese anspruchsvolle Rolle der Akzeptanz und Unterstützung der Beteiligten.

- 5. ein „vollständiges“ Instrumentarium für den Hilfe-Prozess, sofern dieses ressourcenschonend und kompatibel mit eigenen Systemen funktioniert und von den Fachkräften angeeignet und flexibel eingesetzt werden kann.**

D.h. das vorliegende Instrumentarium scheint alle Arbeitsschritte abzudecken, erscheint vielen Fachkräften jedoch – zumindest in der Anfangsphase – als zu aufwändig. Es wird mancherorts auch als inkompatibel oder auch zu starr angesehen. Insgesamt bedarf es der Übung und Aneignung.

In einigen hier genannten Punkten spiegelt sich die grundsätzliche Beschaffenheit der Sozialen Arbeit als Spannungsverhältnis, nämlich differenziert, situationsgemäss, adressatinnenorientiert vorzugehen, massgeschneiderte Hilfsanzüge zu entwickeln, dabei dennoch methodisch geleitet, systematisch und strukturiert zu arbeiten. Dieses Dilemma an sich ist nicht aufzulösen. Professionalität bedeutet hier einen Umgang zu finden mit Einzelfallorientierung UND Systematisierung des Vorgehens.

Erste Erfahrungen wurden gesammelt, diese Struktur des Case Managements zu füllen. Hier wurde teilweise deutlich, wie die Handhabung bei mehreren durchgeführten Fällen mitunter leichter fiel oder auch flexiblere Umgänge gewählt wurden. Dies belegt notwendige Ressourcen für eine Aneignung des Vorgehens nach Case Management.

4. Weiterführende Fragen

Über die individuelle Aneignung und die Spezifität von Einzelfällen und -situationen hinaus kristallisieren sich durch die Datenlage Fragen heraus, die weiter diskutiert und bearbeitet werden sollten. Darunter finden sich auch Fragen, die allgemeiner bzw. strukturell angegangen werden müssten und über die konkrete Arbeitsgestaltung der Fachleute hinausgehen. Im Folgenden werden zunächst die thematischen Felder, anschliessend die konkreten Fragen dargelegt und erläutert.

Kooperation und die Verbindlichkeit der Zusammenarbeit:

Die Fachleute stellen fest, dass die Festigung der Akzeptanz gegenüber dem Case Management sowie das Gewinnen von verbindlichen Kooperationspartnern – häufig über die am Pilotprojekt beteiligten Institutionen hinaus – über ihre Kompetenzen in der konkreten Fallführung hinausgehen. Daher stellen sich folgende Fragen:

- Wie kann eine breite Akzeptanz und Nutzung des Case Management auch über bisherige Kooperationspartner hinaus erreicht werden?
- Wie kann Verbindlichkeit in der Zusammenarbeit erzielt werden, auch über fachliche und disziplinäre Grenzen hinaus?

Kompetenzen der fallführenden Person

Auch wenn auf politischer Ebene eine Kooperation vereinbart wird, stellen Fachleute die Frage, mit welchen Kompetenzen die fallführende Person ausgestattet werden soll und wer ihr diese Kompetenzen überträgt. Konkret muss eine strukturelle Klärung der Fallführungsrolle stattfinden:

- Wer kann und soll mit welchen Zuständigkeiten und Kompetenzen passenderweise die Fallführung übernehmen? Dazu gehören auch fachliche und kommunikative Kompetenzen.
- Wie sind Fallführungen angemessen zu verteilen?
- Wie viel Weisungsbefugnis kann dieser Rolle übertragen werden und durch wen?

Festlegung und konkrete Verteilung von Verantwortung bei der Fallführung:

Die Daten zeigen eine gewisse Unklarheit in der Handhabung der Fallführung. Viele erwähnen, dass die Fallführung bei ihnen „hängenblieb“, weil sie die Bearbeitung nach Case Management angeregt haben. Aus fachlicher Sicht befriedigt dies die Fachleute jedoch nicht, zudem stellt sich auch die Frage der Ressourcensteuerung:

- Wer führt passenderweise den Fall? Geht es um einen möglichst guten Bezug zur Adressatin, zum Adressaten? Führt diejenige Stelle den Fall, welche vorwiegend finanziert?
- Wie und wo kann die Fallführung sinnvoll geklärt werden? Ist dies ein gemeinsamer Entscheid der involvierten Stellen oder gibt es dabei vorgängig ausgearbeitete strukturelle Vorgaben und Kriterien?

- Wie kann ggf. eine Fallübergabe erfolgen, wenn die fallführende Person aus dem Fall austritt?
- Könnte bei schwierigen oder verfahrenen Fällen eine externe Fachperson für Coaching oder auch für Moderation beigezogen werden?

Flexibler Umgang mit den Instrumenten

In der Analyse zeigte sich, dass je nach Fallsituation und Problemlage die Instrumente des Case Managements als sinnvolle Ergänzung oder als Zusatzbelastung wahrgenommen werden. Zu klären wären daher folgende Fragen:

- In welchem Umfang können die Instrumente flexibel ausgewählt und eingesetzt werden?
- Können die Fallsituation bzw. die Problemlage sowie die spezifische Zusammensetzung der involvierten Stellen (z.B. bei interdisziplinären Kooperationen) als Kriterien dafür dienen, die Falldokumentation zu differenzieren?
- Wie viel Flexibilität könnte allenfalls auch dazu dienen, die Hürde zu verringern, um sich als fallführende Fachperson auf das Verfahren als ganzes Paket einzulassen?

Technisch vereinfachte Handhabung der Instrumente

Ganz allgemein wünschen die Fachpersonen eine einfachere Handhabung der Instrumente, zumal einige Stellen zur selben Zeit neue Datenerfassungen eingeführt und damit eine eigene Dokumentation aufgebaut haben.

- Auf welche Weise können die Instrumente mit vorhandenen Systemen kompatibel gemacht werden?
- Wäre eine Variante denkbar, dass die Instrumente des Case Managements – wenn sie als zusätzliche Instrumente bleiben – ganz schmal aufgestellt werden könnten im Sinne einer vereinfachten technischen Lösung?

Weiterführen der fachlich-inhaltlichen Aneignung von Case Management

Da ein fachlicher Umgang mit neuen Instrumenten oder mit veränderten strukturellen Vorgaben Zeit benötigt, in der ein differenzierter Aneignungsprozess gelingen kann, fragt sich, auf welche Weise ein solcher fachlich differenzierter Aneignungsprozess unterstützt werden kann:

- Wie kann eine weitergehende inhaltliche Auseinandersetzung mit Case Management im Sinne einer fachlichen Aneignung unterstützt und organisiert werden?
- Wie kann, wie an einer Stelle genannt wurde, die „notwendige Haltung“ angeeignet und eingeübt werden?
- Wie können die vorliegenden Instrumente wirklich zu „Instrumenten“ werden, als Mittel zum Zweck bzw. zu Hilfsmitteln für die eigentliche Arbeit?
- Wie kann der dazu notwendige fachliche Austausch gewährleistet werden?
- Benötigt es dazu weitere Weiterbildungen, z.B. auch durch „Lernen am konkreten Fall“ durch externe Fallsupervision?

Schluss

Die Evaluatorinnen haben bei ihrer Arbeit sehr engagierte Fachleute getroffen, welche sich differenziert und aus professioneller Perspektive in die Erhebung eingebracht haben. An dieser Stelle sei ihnen allen herzlich für die spannende Einsicht in ihre Praxis und ihre offene, fachliche Mitarbeit an der Evaluation gedankt.

Literaturverzeichnis

Strauss, Anselm, Juliet Corbin, Juliet (1996): Grundlagen Qualitativer Sozialforschung.
Weinheim: Beltz.