

Soziale Arbeit



Chancen und Risiken von Case Management in der Jugendwohlfahrt

**Eine empirische Untersuchung des
Diskurses aus Sicht der Sozialarbeit**

Sabine Sommer

Diplomarbeit
eingereicht zur Erlangung des Grades
Magistra (FH) für sozialwissenschaftliche Berufe
an der Fachhochschule St. Pölten
im Jänner 2009

Erstbegutachterin:
DSA Mag.^a Karin Goger

Zweitbegutachter:
Prof. Dr. Heiko Kleve

ABSTRACT

Die gegenständliche Diplomarbeit thematisiert die Chancen und Risiken von Case Management in der Jugendwohlfahrt. Im Fokus der qualitativen Forschung steht dabei die Einschätzung von Case Management durch SozialarbeiterInnen der Fall- und Systemebene.

Einführend erfolgt eine theoretische Auseinandersetzung mit den zentralen Aspekten der Methode Case Management in der Sozialen Arbeit. Anschließend wird das Forschungsfeld JWF anhand seiner wesentlichen inhaltlichen und rechtlichen Grundlagen dargestellt. Der Erläuterung des Forschungsdesigns folgt die Diskussion der empirischen Forschung. Die wichtigsten Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen: Mit Case Management wird die Chance verbunden, Hilfeleistungen für KlientInnen mit multiplexem Unterstützungsbedarf besser organisieren und koordinieren zu können. Die an diese Chance geknüpften Erwartungen zwischen SozialarbeiterInnen der Fall- und der Systemebene unterscheiden sich zwar inhaltlich, beide Male stehen jedoch die (Eigen-)Interessen der JWF selbst im Mittelpunkt.

Weiters konnte festgestellt werden, dass mit der Methode selbst weder auf Fall- noch auf Systemebene Gefahren verbunden werden, aus Sicht der ExpertInnen jedoch die behördliche Struktur bei einer möglichen Implementierung Risiken darstellen könnten.

ABSTRACT

This diploma thesis broaches the issue of opportunities and risks of Case Management in the field of youth welfare. The focus of the qualitative research is the assessment of Case Management by social workers on case- and system level.

Initially the central aspects of the method Case Management in the field of social work are submitted to a theoretical examination. Subsequently the research field youth welfare is outlined by its basic content and legal foundations. The elaboration of the research design is followed by the discussion of the empirical research. The main findings can be outlined as follows: Connected to Case Management is the possibility to better organise and coordinate support for clients with a plural need for assistance. The expectations connected with this possibility differ between social workers on case- and system level as regards to content, however in both cases the (self-)interest of the youth welfare is in the focus.

Furthermore it was found that no threats are associated with the method itself, neither on case- nor on system level. From the experts' point of view the governmental structure could pose a risk to a possible implementation.

VORWORT

Ohne die uneingeschränkte Unterstützung meiner Familie wäre es nicht möglich gewesen, mich in den letzten Tagen, Wochen und Monaten intensiv mit meiner Diplomarbeit zu beschäftigen. Ich bin mir bewusst, welche Möglichkeiten mir durch diese Unterstützung - abgesehen von meinem Studium - offen standen und stehen werden. Danke!

Besonderer Dank gilt meiner Schwester Susanne, die mir in allen Phasen der Diplomarbeit zur Seite stand und mich motivierte, wenn ich meine Geduld mit mir und der Arbeit verloren hatte. Ihre Zuversicht, dass sich "schon alles ausgehen wird", hat auch mich ermutigt und siehe da, sie hatte recht...

Danke auch an Florian fürs Korrektur lesen und die kritischen Anmerkungen! Meiner Studienkollegin und Freundin Elke bin ich ebenfalls zu großem Dank verpflichtet. Du warst mir immer einen kleinen Schritt voraus und hast mich dadurch motiviert, auch weiterzukommen.

Danke Paul.

Danke auch an meine Betreuerin DSA Mag.^a Karin Goger für die fachliche Begleitung und die kritischen Rückmeldungen in allen Phasen der Diplomarbeit.

"Praktisch fehlt daher eine Instanz, der es nicht obliegt,
einer bestimmten Gruppe von Bedürftigen zu helfen
und die Mittel dazu aufzubringen, sondern zu entscheiden,
ob jeweils die Grundsätze des Helfens eingehalten werden:
Raschheit, Menschenwürde, Güte, Freiheit, sachliche Richtigkeit,
zweckmäßige Anpassung und wirtschaftlicher Grundsatz der
größten Leistung bei geringstem Aufwand."
(Artl 1958:3)

INHALT

Abstract.....	i
Vorwort	iii
1 Einleitung	1
1.1 Forschungsfrage.....	1
1.2 Forschungsverlauf	1
1.3 Forschungsziel	2
1.4 Aufbau der Arbeit.....	2
2 Case Management	4
2.1 Begriffsdefinition	4
2.2 Bestimmungsmerkmale	7
2.2.1 Effizienz und Effektivität	7
2.2.2 Fallebene und Systemebene.....	7
2.2.3 System-driven / consumer-driven.....	9
2.2.4 Leitprinzipien	9
2.3 Entstehungshintergrund	10
2.4 Phasenmodelle.....	13
2.4.1 Kontaktaufnahme, Intake	16
2.4.2 Assessment.....	17
2.4.3 Zielvereinbarung und Hilfeplanung.....	20
2.4.4 Monitoring, Controlling und Re-Assessment	22
2.4.5 Evaluation und Beendigung der Hilfe	24
2.5 Funktionen von CM	25
2.5.1 Anwaltschaftliche Funktion (advocacy)	25
2.5.2 Vermittelnde Funktion (broker).....	26
2.5.3 Selektierende Funktion (gate-keeper)	27
3 Jugendwohlfahrt.....	28
3.1 Rechtliche Grundlagen	28
3.2 Aufgaben der öffentlichen JWF	30
4 Forschungsdesign	34
4.1 Erhebungsmethode	34
4.1.1 InterviewpartnerInnen	36
4.1.2 Ablauf der Interviews.....	37
4.2 Auswertungsmethode.....	38
5 Forschungsergebnisse	41
5.1 (Eigen-)Definitionen von CM	41
5.2 Erwartungen an CM.....	45
5.2.1 (Arbeits-)Entlastung	45
5.2.2 Transparenz und Kooperation.....	47
5.2.3 Nachhaltigkeit und Effizienz	48

5.3 Einsatzbereiche von CM in der Jugendwohlfahrt.....	50
5.4 Barriere in der Umsetzung von CM	53
5.5 Anforderungen von CM	54
5.5.1 Organisationsinterne Anforderungen	54
5.5.2 Anforderungen an die Sozialarbeit	56
5.5.3 Politische Anforderungen	56
6 Conclusio	58
7 Ausblick.....	62
Literatur.....	63
Abkürzungsverzeichnis	vii
Abbildungsverzeichnis	viii
Tabellenverzeichnis	viii
Anhang	ix
Eidesstattliche Erklärung	xi

1 EINLEITUNG

Mein Interesse an der Auseinandersetzung mit Case Management (in der Folge meist mit "CM" abgekürzt) begründet sich im Spannungsfeld zwischen CM im Methodendiskurs und der konkreten Umsetzung in der Praxis Sozialer Arbeit. So vielfältig und differenziert die theoretische Auseinandersetzung mit CM ist, so wenig fundiert ist die Erfahrung in der praktischen Umsetzung in Österreich. Theoretisch verspricht das Konzept allerdings vieles, weshalb sich die Frage stellte, wie CM in der Praxis eingeschätzt wird, welche handlungsfeld-spezifischen Chancen und Risiken damit verbunden werden und unter welchen Umständen eine Implementierung sinnvoll erscheint. Als Forschungsfeld wählte ich die Jugendwohlfahrt (JWF), da ich in diesem Bereich mein Langzeitpraktikum absolviert und somit einen ersten Einblick in die "Logik" dieses Systems bekommen habe.

1.1 Forschungsfrage

Die forschungsleitende Frage dieser Diplomarbeit thematisiert die Möglichkeiten und Gefahren einer Implementierung von Case Management in einem Handlungsfeld der Sozialen Arbeit und lautet konkret:

Welche Chancen und Risiken werden Case Management von SozialarbeiterInnen der Fall- und Systemebene der Jugendwohlfahrt zugeschrieben?

1.2 Forschungsverlauf

Die oben vorgestellte Forschungsfrage wurde mittels ExpertInneninterviews untersucht. Basierend auf einer ersten Literaturrecherche zum Thema Case Management und Jugendwohlfahrt sowie auf einer Sichtung der bisherigen Erfahrungen mit CM in unterschiedlichen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit im deutschsprachigen Raum wurde ein Interviewleitfaden erstellt. In einem Zeitraum von 3 Monaten wurden Interviews mit relevanten

AkteurInnen der Jugendwohlfahrt in einem ausgewählten österreichischen Bundesland geführt und transkribiert, gleichzeitig fand auch eine intensivere theoretische Auseinandersetzung mit CM statt. Der Phase der Auswertung der Interviews und der Verschriftlichung der empirischen Forschungsergebnisse folgte abschließend eine Diskussion dieser vor dem Hintergrund der Forschungsfrage.

1.3 Forschungsziel

Mit der vorliegenden Arbeit soll einerseits eine Rekonstruktion des derzeitigen CM-Diskurses innerhalb der Jugendwohlfahrt erfolgen. Andererseits sollen die im Fachdiskurs konkretisierten Chancen und Risiken von CM in einem auf Bürokratie aufgebauten Handlungsfeld - wie es die Jugendwohlfahrt in Österreich ist - heraus gearbeitet werden. Eine Zusammenschau dieser Erkenntnisse soll abschließend eine Grundlage für eine mögliche Implementierung von CM in diesem Handlungsfeld bilden.

1.4 Aufbau der Arbeit

Zu Beginn dieser Arbeit erfolgt im zweiten Kapitel eine theoretische Auseinandersetzung mit CM, wobei in Hinblick auf die Forschungsfrage ein Schwerpunkt auf die Funktionen und das Phasenmodell gelegt wird. Das dritte Kapitel erläutert die Aufgaben und gesetzlichen Rahmenbedingungen der Jugendwohlfahrt in Österreich.

Anschließend wird im vierten Kapitel das Forschungsdesign dargestellt und die Wahl der Erhebungs- und Auswertungsmethoden begründet. Im fünften Kapitel erfolgt eine Darstellung und kritische Diskussion der Ergebnisse der empirischen Forschung. Im vorletzten Kapitel wird die Forschungsfrage erneut aufgegriffen und die Forschungserkenntnisse vor dem Hintergrund der Chancen und Risiken zusammengefasst.

Das abschließende Kapitel skizziert Diskussionspunkte, welche an die Erkenntnisse der gegenständlichen Diplomarbeit anknüpfen und eine weiterführende Auseinandersetzung mit der Thematik anregen sollen.

2 CASE MANAGEMENT

Das folgende Kapitel beinhaltet zunächst eine Begriffsdefinition, eine Darstellung der wesentlichen Bestimmungsmerkmale sowie eine geschichtliche Verortung der Methode CM. Danach erfolgt eine Erläuterung des theoretischen Handlungsrahmens und der Funktionen von CM, welche in Hinblick auf die der Diplomarbeit zugrunde liegenden Forschungsfrage und Zielsetzung von Relevanz sind.

2.1 Begriffsdefinition

Voraussetzung für eine thematische Auseinandersetzung mit Case Management in der Sozialen Arbeit ist eine eingehende Begriffsbestimmung, um in weiterer Folge auf die Funktionen, Möglichkeiten und Grenzen von CM eingehen zu können.

Die englische Bezeichnung Case Management hat sich auch im deutschen Sprachgebrauch etabliert, dennoch scheint eine nähere Betrachtung der ursprünglichen Herkunft und Bedeutung der beiden Wörter für angebracht:

Der Begriff *case* leitet sich vom lateinischen *casus* ab und kann allgemein als "Fall" übersetzt werden, wobei im sozialarbeitswissenschaftlichen Kontext unterschiedliche Ansichten dahingehend existieren, wer oder was als "Fall" zu bezeichnen ist. Anders als bei dem individualisierenden Fallverständnis in der klassischen Einzelfallhilfe wird mit "case" im Zusammenhang mit CM eine problematische Gesamtsituation bezeichnet. (vgl. Hansen 2006:17; Wendt 2005a:15)

Management lässt sich etymologisch von lateinischen *manum agere* - an der Hand führen - ableiten und bezeichnet die Organisation und Koordination von Tätigkeiten eines Unternehmens unter Berücksichtigung bestimmter inhaltlicher Vorgaben und klar definierter Ziele/Zielvorgaben. (vgl. Meinhold 2006:64; Merchel 2006:18-19; Wendt 2001:31-32)

Ausgehend von David Moxley, der unter CM "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" (Moxley 1989:17) versteht, spricht Wendt von CM in der Sozialen Arbeit als "Unterstützungsmanagement" (Wendt 2001:49), das als Handlungsrahmen die "steuernden Funktionen in der Erbringung von personenbezogenen Leistungen der Humandienste" (Wendt 2001:14) zusammenfasst.

CM umfasst demnach nicht nur die Fallebene, d.h. ein einzelfallorientiertes Vorgehen, sondern verbindet das von Mary Richmond begründete Konzept von "Case Work¹" mit einer gemeinwesenorientierten Vorgangsweise: "Case Management in diesem Verständnis bietet also die Chance, einzelfallorientiertes Vorgehen mit personaler Netzwerkarbeit und Sozialraumorientierung ganzheitlich verbinden zu können. Der grenzüberschreitende Ansatz gibt den Betroffenen mehr Sicherheit, differenzierte Hilfestellungen zu finden in ihren vielschichtigen Problemen, Belastungen und Benachteiligungen, in der auf sie zugeschnittenen Form und zum richtigen Zeitpunkt, bei gleichzeitig weniger zu leistenden Anpassungsbemühungen." (Neuffer 2007:19)

Der deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge beschreibt CM – in Anlehnung an die Definition der *Case Management Society of America* – als kooperativen Prozess, "in dem Versorgungsangebote und Dienstleistungen erhoben, geplant, implementiert, koordiniert, überwacht und evaluiert werden, um so den individuellen Versorgungsbedarf eines Klienten mittels Kommunikation und verfügbarer Ressourcen abzudecken" (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2004:1)

Zusammenfassend kann daher festgehalten werden, dass es sich bei CM um eine Methode zur kontinuierlichen Organisation, Koordination und Steuerung von Angebot und Nachfrage von passgenauen Unterstützungsleistungen für

¹ vgl. Kapitel 2.3 *Entstehungshintergrund*

bzw. mit Menschen mit vielschichtigen Problemlagen handelt. Als relevante Leitgrößen dieser Leistungen gelten Effizienz (Verhältnismäßigkeit von Aufwand und Nutzen) und Effektivität (Verhältnis zwischen erwünschten und erreichten Zielen). (vgl. Kleve 2006:48)

Abzugrenzen ist dieses sozialarbeiterische Verständnis von CM von anderen² - in der Sozialen Arbeit, im Gesundheitswesen und bei Versicherungen gleichermaßen implementierten - CM-Konzepten³. Beispielhaft für ersteres ist der von der *National Association of Social Workers* (NASW) in den frühen Neunziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts formulierte zehn Punkte umfassende Anforderungskatalog⁴ eines *social work case managements* (SWCM) (vgl. NASW 1992:o.A) an KlientInnen, (Versorgungs-) Systeme und Case ManagerInnen anzuführen. Anknüpfend an die Feststellung der NASW "that there is no universally accepted definition of case management, nor is there one definitive model of case management as practiced within the social work profession" (ebd.) und Wendts (vgl. 2005a:14) Resümee, nicht alles mit dem "Etikett" CM Versehene enthalte auch CM, bezieht sich die gegenständliche Diplomarbeit auf *ein* im Fachdiskurs vorzufindendes Verständnis von CM - jedoch nicht *das* einzige.

² Nähere Informationen zu den CM-Konzepten in unterschiedlichen Handlungsfeldern siehe Ewers (2005:58-63), Löcherbach (2003) oder Wendt (2001:165-208).

³ Als Beispiel ist die *Gate Keeper*-Funktion (vgl. *Kapitel 2.5.3*) zu nennen, womit eine gezielte Zugangssteuerung zu Leistungen des Sozial- und Gesundheitssystems gemeint ist. (vgl. Ewers 2005:69)

⁴ Die *NASW Standards for Social Work Case Management* sind im Anhang der Diplomarbeit angeführt.

2.2 Bestimmungsmerkmale

Mit dem Einsatz von CM werden bestimmte Erwartungen verbunden, welche - abhängig vom jeweiligen Blickwinkel auf das Konzept und den zu vertretenden Interessen - widersprüchlich ausfallen können. In der Folge wird CM entlang einiger wesentlicher Bestimmungsmerkmale dargestellt. Die Ausführungen sind als Grundlage für die weitere Auseinandersetzung der gegenständlichen Diplomarbeit mit CM und in weiterer Folge für die Diskussion der Forschungsergebnisse zu verstehen.

2.2.1 Effizienz und Effektivität

Wie bereits im Kapitel 2.1 *Begriffsdefinition* skizziert, werden mit der Implementierung von CM eine Erhöhung der Wirksamkeit der Unterstützungsleistungen und gleichzeitig eine Minimierung der eingesetzten finanziellen und institutionellen Mittel angestrebt. "Für das Case Management ergibt sich ein zwingender Zusammenhang zwischen dem Aufwand einer Dienstleistung und ihrem messbaren Effekten." (Klug 2005:43) Durch den Einsatz passgenauer Hilfeleistungen eines angebotsorientierten Versorgungssystems und einer ressourcenorientierten, lebensweltorientierten Fallarbeit kann dieser Zusammenhang hergestellt werden. (vgl. Kleve 2006:45) "Der Aufwand wird *finanziell* [Hervorhebung im Original, Anm. d. Verf.], durch die angefallenen Kosten, etwa für den Einsatz von Personal und Zeit, gemessen, während der Nutzen durch die KlientInnen, die Auftraggeber (KundInnen) und die Hilfeleistenden einzuschätzen ist." (Kleve 2006:41-42)

2.2.2 Fallebene und Systemebene

"Das Potential von Case Management wird nicht ausgeschöpft, wenn es nur auf der Ebene eines einzelnen Dienstes oder gar nur von der einzelnen Fachkraft als Methode eingesetzt wird und nicht mit einer Organisationsentwicklung verbunden ist, in der das Konzept des Case

Managements als Prinzip der Systemsteuerung genutzt wird." (Löcherbach et al. 2005:7) Einer Implementierung geht demnach - im Idealfall - eine Strukturveränderung des Versorgungssystems voraus, wenn die Wirkungsfähigkeit der Methode CM voll ausgeschöpft werden soll. Fallebene bezeichnet dabei die Ebene des "Handelns im Einzelfall" (Wendt 2005a:17), welches durch die CM-Phasen⁵ strukturiert wird.

Die institutionsübergreifende Versorgungsplanung bestehend u.a. aus einer Bedarfserhebung im Sozialraum und einem Aufbau eines bedarfsorientierten Netzwerkes an Dienstleistungen, fällt in den Zuständigkeitsbereich der Systemebene. (vgl. Fachgruppe Case Management der DGS 2004:2.3; Wendt 2005a:17) Pantucek (vgl. 2007a:18) betont in diesem Zusammenhang, dass an eine vollständige Implementierung der Methode auch eine politische Entscheidung geknüpft sein muss, da eine Steuerung des Versorgungssystems strukturelle, finanzielle und gesetzliche Einflussnahme voraussetzt.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass CM politisch beauftragt, organisatorisch verankert und methodisch durchgeführt werden muss. Löcherbach (vgl. 2003:2-5) schlägt daher zur Systematisierung der Implementierung von CM folgende Abstufung vor:

- Vollständige Implementierung von CM
- CM als Fallmanagement - Umstellung der Fallarbeit auf CM (Phasenablauf)
- CM als Ergänzung - einzelne Verfahrensschritte werden übernommen
- CM als "eye-catcher" - Bezeichnung bereits bestehender Verfahren als CM, ohne dass die Anforderungen an CM erfüllt werden⁶

⁵ vgl. Kapitel 2.4 *Phasenmodelle*

⁶ "Während das Konzept des Case Managements erfunden wurde, um die Probleme der Zersplitterung der Fallarbeit und der Spezialisierung der Dienste mit all ihren negativen

2.2.3 System-driven / consumer-driven

In der Umsetzung von CM auf der Fall- und/oder Systemebene lässt sich die Methode anhand einiger Parameter zwei unterschiedlichen Typen zuordnen. Zur Einordnung der Umsetzungsmodelle empfehlen sich folgende Fragen: An wessen Interessen orientieren sich die mit CM verbundenen Ziele? Welcher Logik folgt der Betreuungsverlauf? Wie viel Augenmerk wird auf Effektivität, wie viel auf Effizienz gelegt? (vgl. Klug 2005:49; Moxley 1997:53)

Bei einem *system-driven* CM liegen die Schwerpunkte in der Kontrolle der Ressourcen und der Vermeidung von kostenintensiven Doppelbetreuungen oder Überbetreuungen. Die Nachfrage nach kostengünstigen Dienstleistungen und der vermehrte Einsatz informeller Hilfen stehen dabei im Vordergrund, die Interessen der Institution/Administration werden durchgesetzt. (vgl. Klug 2005:48-49)

Consumer-driven oder klientInnenorientiertes CM "assists people to organize those supports and services that are most responsive to needs as they define them". (Moxley 1997:20, zit. in Klug 2005:49). Es werden also die Bedürfnisse der KlientInnen ins Zentrum des Unterstützungsprozesses auf Fall- und Systemebene gestellt. Dieser Typus entspricht dem im Diskurs vertretenen sozialarbeiterischen Verständnis von CM.

2.2.4 Leitprinzipien

Einem Positionspapier der Fachgruppe CM der Deutschen Gesellschaft für Sozialarbeit (CM-DGS) aus dem Jahr 2004 sind folgende Leitprinzipien von CM im Sozial- und Gesundheitswesen hinsichtlich der AdressatInnen zu entnehmen: (vgl. Fachgruppe Case Management der DGS 2004:1)

- KlientInnenorientierung (Aufbau des Unterstützungsprozesses auf den Bedürfnissen der KlientInnen)

Folgewirkungen in den Griff zu bekommen, wurde hierzulande [gemeint ist Österreich, Anm. d. Verf.] in einigen Bereichen die Zersplitterung gefördert und Case Management genannt." (Pantucek 2005a:o.A.)

- Lebensweltnähe (Bezugnahme auf die individuelle Lebenssituation der KlientInnen)
- Mehrdimensionalität des Menschen (Einbezug relevanter psychosozialer, emotionaler, kognitiver, physischer Fähigkeiten)
- Ressourcenorientierung (Ausrichtung des Hilfeangebotes an der Gesamtheit der vorhandenen Fähigkeiten / Fertigkeiten der KlientInnen, die eine motivierende Veränderung hervorrufen können)
- Empowerment ("Hilfe zur Selbsthilfe" - Strategien zur Herstellung/Wiederaneignung von Selbstbestimmung und Autonomie; Wiederherstellung der Handlungsfähigkeit durch Bewusstmachung der individuellen Ressourcen)

2.3 Entstehungshintergrund

Um das Konzept bzw. die damit verbundenen Zielvorstellungen von CM zu verstehen und auch die kritische Haltung gegenüber der Methode in der Sozialen Arbeit deuten zu können, wird im Folgenden der Entstehungskontext in den USA erläutert. Anschließend werden die Motive und Folgen der Deinstitutionalisierung im amerikanischen Gesundheits- und Sozialsystem dargestellt und mit dem Einsatz von CM als Steuerungsinstrument in Verbindung gebracht.

In der Darstellung des Entstehungskontextes von CM in den USA wird in der Literatur zwischen Frühformen von CM und modernem bzw. neuem CM unterschieden. (vgl. Ewers 2005:41-42, Müller 2006:58-62; Remmel-Faßbender 2005:67) Bezogen auf die frühen Wurzeln von CM nennt Ewers (vgl. 2005:41) Soziale Gemeinwesenarbeit, konkret die Settlementbewegung und die *Charity Organisation Societies* ("friendly visitors") Ende des 19. Jahrhunderts / Beginn des 20. Jahrhunderts. Übertragen auf die heutige Terminologie gab es bereits zu dieser Zeit Spannungen zwischen der

anwaltschaftlichen und der Gate-Keeper- Funktion von CM in der Praxis Sozialer Arbeit. Auf der einen Seite stand der jeweils individuellen Betreuungsbedarf festzustellen - am Beispiel der neu in den USA angekommenen ImmigrantInnen. Auf der anderen Seite sollten der Zugang zu (Geld-) Mitteln des Sozial- und Gesundheitssystems gesteuert und Eigenleistungen der KlientInnen eingefordert werden. (vgl. Netting 1992:160, zit. in Ewers 2005:41; Pantucek 1998:31)

Für die Ausdifferenzierung des modernen CM in den 70er und 80er Jahren des 20. Jahrhunderts waren laut Moxley folgende sechs Faktoren von Relevanz: (vgl. Klug 2005:40-41; Moxley 1989:13)

- Enthospitalisierung
- Dezentralisierung
- Komplexe Problemlagen
- Zugangslogiken der sozialen Dienste
- Fehlende soziale Netzwerke
- Kostenexplosion

In der CM-Literatur wird insbesondere die Anfang der 70er Jahre des 20. Jahrhunderts beginnende Deinstitutionalisierung/Enthospitalisierung als Grundstein für die Einführung von CM genannt. Das US-amerikanische Sozial- und Gesundheitssystem - von Alford (1975:275, zit. in Ewers 2005:34) auch als "non-system" bezeichnet - war zu dieser Zeit gekennzeichnet durch eine Vielzahl an TrägerInnen und unterschiedlichen Angeboten an Sozialleistungen. Die Organisation dieser Leistungen erfolgte - anders als durch staatliche Behörden beispielsweise in Europa - durch freies Engagement in den einzelnen Communities. (vgl. Müller 2006:60) Durch den Abbau bzw. die aktive Schließung von stationären Einrichtungen aufgrund von Reformbewegungen - Kleve (2005:2) nennt als Beispiel die Antipsychiatriebewegung - waren KlientInnen/PatientInnen psychiatrischer Institutionen, Pflege- oder Jugendeinrichtungen plötzlich auf ambulante medizinische und soziale Einrichtungen angewiesen.

Gleichzeitig führte der finanziell geförderte Auf- und Ausbau ambulanter Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitssystem dazu, dass eine Vielzahl konkurrierender Einrichtungen mit unterschiedlichen Konzepten und Zugangslogiken entstand. Diese Entwicklung hatte weit reichende Auswirkungen: Einerseits ist die mit der Schließung von Psychatrieeinrichtungen erwartete Kostenminimierung nicht eingetreten. Andererseits waren die Angebote der ambulanten Einrichtungen nicht an den psychosozialen Bedürfnissen der KlientInnen angepasst, was wiederum mit Betreuungsbrüchen (Diskontinuitäten), Doppelbetreuungen und - aus Sicht der KlientInnen/PatientInnen und deren Angehörigen - einer Überforderung bei der Organisation der eigenen Unterstützungsleistungen korrelierte. (vgl. Ewers 2005:34-36; Ewers 2005:42-43; Müller 2006:61; Wright 2005:146-147)

Die neoliberale Politik der Reagan-Administration in den 80er Jahre des vergangenen Jahrhunderts versuchte dieser Entwicklung entgegen zu wirken und Dienstleistungen kostengünstiger und wirksamer zu organisieren. Hansen (2006:19) beschreibt den Einsatz von CM in diesem Kontext daher als Ergänzung der organisationsbezogenen Reformbewegungen, um "effizient wie effektiv Bedarfslagen mit Angeboten in Übereinstimmung zu bringen", also Angebot und Nachfrage sozialer Dienstleistungen aufeinander abzustimmen und zu steuern. Von der Methode CM wurde erwartet, Kosten einzusparen und gleichzeitig den (langfristigen) Wirkungsgrad der finanzierten Dienstleistungen zu erhöhen.

In Deutschland wird CM seit Ende der 80er Jahre des 20. Jahrhunderts rezipiert. Als erster Vertreter der Methode im deutschsprachigen Raum gilt Wolf Rainer Wendt, der den Begriff des "Unterstützungsmanagements" in den CM-Diskurs im Kontext Sozialer Arbeit einführte. (vgl. Wendt 2001:49) Als Grund für die Auseinandersetzung mit CM ist die Spezialisierung der sozialen Dienstleistungen anzuführen. Insbesondere bei KlientInnen mit Multiproblemlagen führten die differenzierten Konzepte einzelner Einrichtungen zu parallel stattfindenden, sich überschneidenden Unterstützungsleistungen, ohne dass die Gesamtheit des Hilfebedarfs der

KlientInnen in ihrer Komplexität berücksichtigt wurde. (vgl. Galuske 2001:196)

Seit 1990 ist Case Management implizit in Deutschland auch im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe (Jugendwohlfahrt) ein Thema, da im deutschen Sozialgesetzbuch (SGB VIII) Kinder- und Jugendhilfe in Paragraph 36 eine Hilfeplanung verankert wurde, welche "in Kurzform ein Case Management für die Hilfen zur Erziehung" (Neuffer 2007:84) beschreibt.

Der Einwand von Wolfgang Hinte, CM sei lediglich eine "zeitgenössische Trend-Begrifflichkeiten" (Hinte 2002:98) für Prinzipien der Gemeinwesenarbeit bzw. sozialräumlich orientierter Sozialer Arbeit, hat vor dem Hintergrund des Entstehungskontextes von CM ihre Berechtigung. Abseits der verschwimmenden Begrifflichkeiten können CM und Sozialraumorientierung aber eine "logische methodische Ergänzung" (Hampe-Grosser 2004:9) bilden, welche insbesondere im Bereich der Jugendwohlfahrt als Strategie zur Nutzbarmachung formeller und informeller Hilfen in der Lebenswelt der KlientInnen neue Möglichkeiten eröffnet: "Als *Systemkonzept* [Hervorhebung im Original, Anm. d. Verf.] hat das Case Management gerade das Feld der formellen und informellen Ressourcen im Blick, deren Heranziehung zu koordinieren und auf das Handeln im Einzelfall abzustimmen ist." (Wendt 2005a:25, vgl. auch Hofsetter Rogger 2007)

2.4 Phasenmodelle

Das methodische Vorgehen von CM auf der Fallebene erfolgt in zyklisch aufeinander folgenden Phasen, wobei jedoch der zielgerichtete Ablauf von CM es ermöglicht, in eine vergangene Phase zurückzukehren, sollte der Prozess es verlangen. In der Literatur zu CM finden sich unterschiedliche Phasenmodelle, welche sich in der Anzahl und inhaltlichen Ausrichtung der Phasen und somit auch im Grad der Implementierung⁷ von CM

⁷ vgl. Kapitel 2.2.2 *Fallebene und Systemebene*

unterscheiden. Ausgehend von Moxleys fallbezogenem Kreislaufmodell werden in der Folge anhand des Rahmenkonzeptes von Neuffer (vgl. 2007:51ff) die einzelnen Phasen von CM dargestellt.

Moxleys zirkuläres Modell besteht aus den 5 Schlüsselfunktionen *assessment*, *planning*, *intervention*, *monitoring* und *evaluation*, welche rund um das Zentrum, dem "client support network" (Moxley 1989:18), das als Herzstück von CM identifiziert wird, angeordnet sind. Er beschreibt diese Funktionen per se als nicht-linear oder aufeinander folgend, vielmehr orientieren sich die Funktionen an der momentanen Notwendigkeit im Prozess von CM.

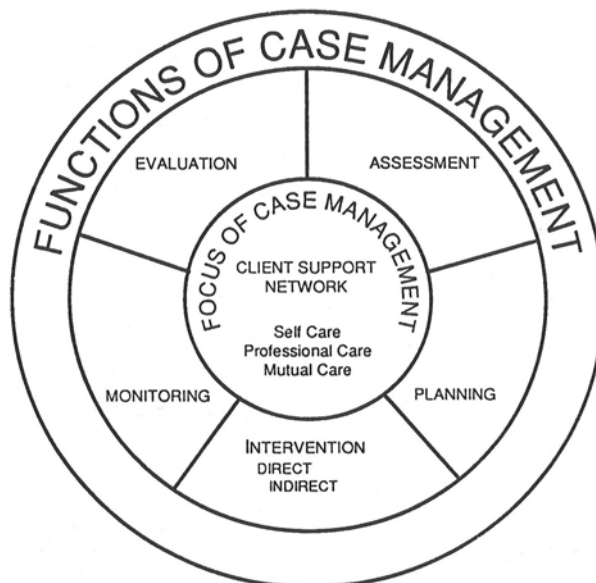


Abb. 1: CM-Regelkreislauf nach Moxley (1989:18)

Das Unterstützungsnetzwerk, welches mithilfe von CM hergestellt, gefestigt und/oder erweitert werden soll, besteht laut Moxley aus 3 basalen Elementen: Selbstsorge (*self care*), professioneller Fürsorge (*professional care*) und dem persönliche Beziehungsnetz von Menschen (*mutual care*). (vgl. Wendt 2001:98)

Das von Neuffer (vgl. 2007:52) beschriebene Rahmenkonzept (Tab. 1) von CM setzt bereits vor dem Assessment ein und beinhaltet im Unterschied zu Moxley ein Intake und eine Evaluation des Unterstützungsprozesses auch hinsichtlich möglicher Implikationen für die Systemebene:

CASE MANAGEMENT RAHMENKONZEPT	
Kontaktaufnahme Intake Klärungshilfe	<ul style="list-style-type: none"> • Erstkontakt • Klärungshilfe • Beginn der Arbeitsbeziehung • Beratung über Angebote
Assessment Analyse / Profiling Einschätzung	<ul style="list-style-type: none"> • Problem- und Ressourcenanalyse/Profiling • Fachliche Einschätzung • Einschätzung durch KlientInnen • Einschätzung Dritter • Hypothesen/Prognosen
Hilfe-/Förder-/Pflegebedarf	<ul style="list-style-type: none"> • Ziel der Hilfestellung • Ermittlung des Hilfebedarfs • Indikatoren für Erfolg • Entwurf möglicher geeigneter und notwendiger Hilfen
Hilfe-/Förder-/Pflegeplanung	<ul style="list-style-type: none"> • Antrag auf Hilfestellung • Hilfe-/Förder-/Pflegekonferenz • Hilfeplangespräch • Auswahl und Festlegung der Hilfen
	<ul style="list-style-type: none"> • Hilfe-/Förder-/Pflegeplan • Kontrakt • Überleitung in die Hilfemaßnahmen • Festlegung der eigenen Interventionen des Case Managers
Durchführung Controlling Reassessment	<ul style="list-style-type: none"> • Überprüfung Ziel – Wirkung • Akzeptanz bei den Klienten • Überprüfung Koordination der Hilfe leistenden Personen und Institutionen • Fortschreibung und/oder Revision des Hilfeplans
Abschluss Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Bewertung durch alle Beteiligten • Fortführung oder Beendigung • Vermittlung in andere Hilfen • Evaluation Erfolg – Aufwand • Auswertung für die Sozial- und Gesundheitsplanung

Tab. 1: CM-Phasen nach Neuffer (vgl. 2007:52)

Neuffer versteht die Phasen seines Rahmenkonzeptes als Mittel, um die Komplexität eines Falles zu erfassen, zu reduzieren und auf effektive und effiziente Weise die individuell passende Hilfe zu ermöglichen. (vgl. Neuffer

2007:51) Ebenso wie Moxley unterstreicht Neuffer die Vorläufigkeit der Erkenntnisse und Informationen im Hilfeprozess der Sozialen Arbeit, weshalb sich der Ablauf des Prozesses nicht an einem vorgefertigten Schema, sondern der Logik des Falles orientiert. (vgl. Haye/Kleve 2006:123, Neuffer 2007:51f, Wendt 2001:102)

Bezogen auf die institutionelle Ebene lassen sich die einzelnen Phasen folgendermaßen übertragen:

(EINZEL-)FALLEBENE	SYSTEMEBENE
Fallaufnahme	Zugang und Auslese der Klientel
Bedarfsklärung	Bedarfserhebung im Sozialraum
Hilfe- und Behandlungsplanung	Versorgungsplanung
Begleitung bei der Leistungserbringung	Kontrolle der Durchführung
Evaluation und Dokumentation	Evaluation und Rechenschaftslegung

Tab. 2: CM-Phasen auf Fall- und Systemebene (vgl. Wendt 2005a:17)

In der Folge werden - in Anlehnung an Neuffers Rahmenkonzept - die CM-Phasen und deren Implikationen für die Fall- und Systemebene erläutert.

2.4.1 Kontaktaufnahme, Intake

Neuffer beschreibt diese erste Phase als "Klärungsphase", deren Ziel "(e)ine gründliche und zügige Abklärung ist, inwieweit eine Klientin die richtige Stelle angelaufen" (Neuffer 2007:54) hat. Die für das jeweilige CM-Konzept "geeignete" Zielgruppe an KlientInnen zu erreichen sei Aufgabe der Öffentlichkeitsarbeit der Einrichtung, wobei Neuffer dafür appelliert, frühzeitig die Vorteile und Grenzen von CM transparent zu machen. (vgl. ebd.) Inhalt dieser ersten Phase ist - nach erfolgter positiver Abklärung - eine Aufklärung über den Prozessverlauf und dessen "Chancen, Rechte, Pflichten und Verantwortlichkeiten" (Netzwerk Case Management Schweiz 2006:5) durch den Case Manager / die Case Managerin. Auf Basis dieser Informationen

können KlientInnen ihre Einwilligung zur Partizipation am Case Management erteilen - oder auch nicht.

Bezogen auf die Systemebene spricht Wendt (2001:100) in diesem Zusammenhang von "outreach", womit die aktive Akquirierung von potentiellen KlientInnen und eine Positionierung als AnbieterIn von Dienstleistungen verstanden werden. Mit dieser Öffentlichkeitsarbeit ist auch die Erarbeitung klarer Kriterien für die jeweilige "Zielgruppe", welche für den CM-Prozess in Frage kommt sowie die Vernetzung mit MultiplikatorInnen, die möglicherweise bereits Zugang zum interessierenden KlientInnenkreis haben, verbunden. (vgl. Wendt 2001:104; Wendt 2005b:5)

2.4.2 Assessment

Der englische Begriff *assessment* bezeichnet eine Einschätzung und Bewertung. Case ManagerInnen sind in dieser Phase dazu angehalten, die individuelle Situation der KlientInnen einzuschätzen und ihre Bedürfnisse abzuklären. Die Dimensionen⁸ des Assessment umfassen sowohl soziale, psychische, physische als auch physikalische Faktoren der Lebenswelt der KlientInnen, um eine "ganzheitliche systemische Analyse" (Neuffer 2007:66) zu ermöglichen. Gemeinsam mit den KlientInnen sollen so die individuellen und sozialräumlichen Ressourcen und Defizite für den Hilfeprozess erfasst werden.

Abbildung 2 zeigt eine von Pantucek (2007b:o.A.) entworfene Übersicht über die "Diagnostischen Dimensionen im Case Management", welchen beispielhaft diagnostische Instrumente⁹ zur Erschließung und Beschreibung der jeweiligen Problemlagen/Dimensionen zugeordnet sind.

⁸ Auch Wendt (vgl. 2001:114) beschreibt den Assessmentprozess unter Einbezug unterschiedlicher Dimensionen der Lebenswelt der KlientInnen: der Lebensgeschichte, der inneren und äußeren Lebensbedingungen sowie der Lebensperspektive

⁹ Ausführlichere Informationen zu den von Pantucek verwendeten diagnostischen Instrumenten in Pantucek (2005b)

Diagnostische Dimensionen im Case Management						
	Probleme der Alltagsbewältigung	Relevanzstruktur	Normalität	mögliche Programme	Einbindung in das Soziale	Status des Unterstützungsprozesses
aktuell	Mit welchen Schwierigkeiten ist Kl. bei der Lebensführung konfrontiert?	Was ist für Kl. subjektiv und objektiv wichtig und aussichtsreich bearbeitbar?	Welche Abweichungen von welcher Normalitätsfolie sind erkennbar?	Anhand welches Merkmals (der Situation oder d. Kl.) dockt welches Programm an diesen Fall mit Unterstützung oder Sanktionen an?	Wie ist Kl. in soziale Netze eingebunden und in die Kommunikation ges. Funktionssysteme inkludiert?	Wie ist der Modus der Kooperation mit Kl. und mit anderen Beteiligten?
Vorgeschichte	Biographie: Situation neu oder bekannt? Aufstieg oder Abstieg? Belastungen / Ressourcen? Bisherige Lösungsversuche von Kl. und anderen?					
Perspektive	Welche der Schwierigkeiten sind aussichtsreich bearbeitbar?	Für die Lösung welcher Probleme will / kann Kl. Energie investieren und wie kann man die Eigenaktivität unterstützen?	Was ergibt sich daraus an Konsequenzen für d. Kl.?	Welches Programm kann in der gegebenen Situation mit welchen Modifikationen und Begleitmaßnahmen tatsächlich hilfreich sein? Welches ist bedrohlich?	Wie kann die soziale Einbindung verbessert werden?	Wie soll die künftige Rolle des CM aussehen?
diagnostische Instrumente (Beispiele)	PPA, PIE	Problemrankings, div. hermeneutische Verfahren	„Informierter Alltagsverstand“, Risikofaktorenanalysen etc. + Diagnosen anderer Professionen	IA	NWK, IC	Reflexion, Intervention
Maßstab	Alltagspraxis der Kl.	Bewusstsein d. Kl., „inneres Team“	„allgemein Anerkanntes“	Gesetze, Verordnungen	statistisch, empirisch	fachlich, methodisch
Konfrontation der Dimensionen	Mehrperspektivenraster, Verhandlung					

Abb. 2: Diagnostische Dimensionen im Case Management (Pantucek 2007b:o.A.)

Diese Übersicht veranschaulicht die Fülle an Diagnoseinstrumenten verschiedener Professionen, welche in dieser Phase zum Einsatz kommen können. Der Einsatz der "richtigen" Instrumente orientiert sich dabei am Handlungskontext und den Informationen, welche damit erhoben werden

sollen. Gleichzeitig geben die diagnostischen Instrumente dem Assessmentprozess auch die benötigte Struktur, das "Produkt" der Verfahren bildet in weiterer Folge die Grundlage für eine distanzierte Interpretation durch SozialarbeiterInnen: "Distanzierung, das heißt vorerst, all die Geschichten und GeschichterIn einzuklammern, die man beim Interview gehört hat. Distanzierung heißt auch, die eigenen rasch vorgenommenen inhaltlichen und emotionalen Bewertungen beiseitezuschieben. Distanzierung heißt, sich nun ausschließlich auf das zu konzentrieren, was die Grafik zeigt." (Pantucek 2007d:o.A)

Eine umfassende Falleinschätzung im Sinne von CM ist laut Pantucek nur unter Einbeziehung vielfältiger Dimensionen der Lebenswelt der KlientInnen und unter Verwendung unterschiedlicher, sich jedoch ergänzender diagnostischer Instrumente möglich: "Die besondere fachliche Herausforderung in der Sozialen Arbeit allgemein und dem Case Management im Speziellen besteht darin, die unterschiedlichen Dimensionen aufeinander zu beziehen und ein originäres Interventionsprogramm für den Einzelfall zusammenzustellen. Dabei werden nicht bloß alle möglichen Interventionen addiert, sondern nach einigen Kriterien eine Auswahl getroffen." (Pantucek 2007b:o.A.)

Neuffer (2007:81) beschreibt die für das Assessment verfügbare Zeit als Indiz für den Erfolg des weiteren Fallverlaufes. Die Passgenauigkeit der gemeinsam mit KlientInnen zu beschließenden Hilfeleistungen hängt demnach maßgeblich von der Qualität der - ebenfalls partizipatorisch erarbeiteten - Bedarfs- und Situationseinschätzung ab. Diese Qualität wiederum steht einerseits in Zusammenhang mit dem "Handwerkszeug" der Case ManagerInnen: Methoden-, Sozial-, Fach- und Selbstkompetenzen. Andererseits ist sie vom Grad der Implementierung von CM auf der Systemebene - und somit der Tragweite und Kontinuität der möglichen Interventionen - abhängig.

Auch in dieser Phase muss dem prozesshaften Charakter von CM Raum für notwendige Adaptierungen der Bedarfs- und Situationsanalyse gegeben werden. Moxley (1989:31) empfiehlt einen "periodic review of the

assessment document" und "incorporating new data collection or specialized evaluations into assessment as required by the changing circumstances of the client". (ebd.)

Zusammenfassend kann das Assessment daher folgendermaßen charakterisiert werden (vgl. Moxley 1989:28-31):

- bedürfnisorientiert
- ganzheitlich
- umfassend
- interdisziplinär
- auf Mitbestimmung ausgerichtet
- prozesshaft

2.4.3 Zielvereinbarung und Hilfeplanung

Die im Assessment festgestellten Bedürfnislagen bilden die Basis für die gemeinsame Aushandlung der Zielvereinbarung und in weiterer Folge die Gestaltung eines individuellen Hilfeplanes. Bei der Aushandlung der kurz-, mittel- und langfristigen Ziele ist die Lebensplanung der KlientInnen einzubeziehen. Wendt (vgl. 2001:119) beschreibt die Herstellung von Effektivität der Hilfe als Anpassungsleistung an die individuelle und aktuelle soziale, psychische und physische (Lebens-)Situation der KlientInnen. Diese Phase ist sowohl von operativer als auch strategischer Qualität und besteht aus kurzfristigen, detaillierten Planungsschritten wobei gleichzeitig ein längerfristig angestrebtes Grundsatzziel nicht aus den Augen verloren werden darf. (vgl. Neuffer 2007:85; Wendt 1991:31, zit. in Pantucek 2001:5) Bezogen auf die Systemebene impliziert dieses Vorgehen eine Planung/Adaptierung des Versorgungssystems hinsichtlich der benötigten Dienstleistungen. Voraussetzung dafür ist jedoch aus sozialarbeiterischer Sicht ein konsequentes Einbeziehen der KlientInnen in Aushandlungs- und Entscheidungsprozesse auf der Fallebene. (vgl. Hansen 2006:23)

Erster Schritt dieser Phase ist die Verständigung zwischen Case ManagerIn und KlientIn auf Ziele, welche mit Unterstützung persönlicher, sozialräumlicher und professioneller Ressourcen erreicht werden sollen. Diese Ziele sollen positiv formuliert und zeitlich determiniert sein, um deren Erreichung realistisch und überprüfbar zu machen¹⁰. Ziele aktivieren, steuern und strukturieren Handeln, eine hierarchische Gliederung in *Grundsatzziel(e)*, *Rahmenziele* und *Handlungsziele* erweist sich daher als sinnvoll. (vgl. Kleve 2005:22, Neuffer 2007:88, Sellin 2005:166, Wendt 2001:119)

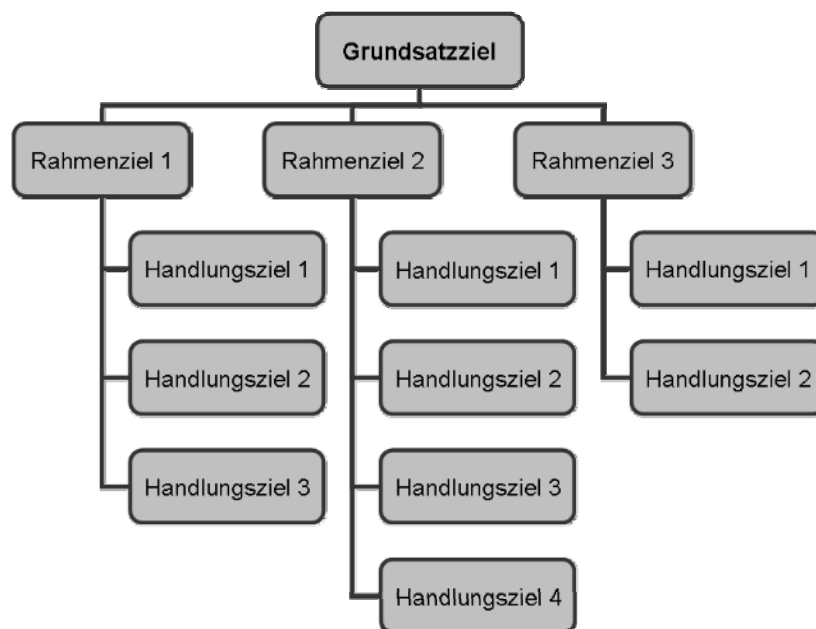


Abb. 3: Beispielhafte Darstellung der Zielhierarchie

Handlungsziele bestehen aus konkreten, kurzfristig erreichbaren Zuständen, welche zeitlich fixiert und überprüfbar sein sollen. Die Summe der Handlungsziele ist als Wegweiser zur Erreichung eines Rahmenzieles zu verstehen. Rahmenziele selbst sind "Etappenziele" und beschreiben mittelfristige Teilaspekte des längerfristigen Grundsatzzieles.

¹⁰ vgl. SMART-Ziel im Projektmanagement. Das ursprünglich englische Akronym dient als Kriterium zur Zielfestsetzung und besteht aus den Begriffen *spezifisch*, *messbar*, *akzeptabel*, *realistisch* und *terminiert*. (vgl. Kleve 2005:23)

Insbesondere im behördlichen Kontext liegt die Herausforderung in dieser Phase darin, die unterschiedlichen Zielvorstellung zwischen KlientInnen, DienstleisterInnen und beispielsweise einer Jugendwohlfahrtsbehörde, welche einem gesetzlichen Auftrag zur Kindeswohlsicherung nachkommt, abzustimmen. Kleve (2006:52) nennt Hilfekonferenzen als Möglichkeit für Case ManagerInnen zur Aufdeckung, Klärung und Abstimmung dieser potentiell divergenten Intentionen im Hilfeprozess.

Ein weiterer Schritt der Hilfeplanung ist die Verbindung der vereinbarten Ziele mit konkreten Personen/Institutionen, welche in deren Umsetzung involviert sind. (vgl. Sellin 2005:166; Wendt 2001:121)

Der so zusammengestellte Hilfeplan ist daher als verbindliches Schriftstück zu verstehen, welches Informationen

- über die angestrebten Ziele (Was soll erreicht werden?),
- deren Priorität/Terminierung (Bis wann soll welches Ziel erreicht werden?),
- den Weg zur Zielerreichung (Wie soll das Ziel erreicht werden und wer ist dabei involviert?) und
- die Erfolgskriterien (Woran ist erkennbar, dass ein Ziel erreicht wurde?)

enthält, von KlientIn und Case ManagerIn auch unterzeichnet und an alle am Unterstützungsprozess Beteiligte ausgefertigt wird.

2.4.4 Monitoring, Controlling und Re-Assessment

Die Aufgabe des Case Managers / der Case Managerin in dieser Phase umfasst die fortlaufende Kontrolle der Handlungsschritte des Hilfeplanes, d.h. eine "fachliche Beurteilung der Versorgungssituation" (Schaeffer 2005:135) Im Blickpunkt stehen dabei die Einhaltung des Zeitplanes und die Koordination der einzelnen am Hilfeplan involvierten AkteurInnen. Wendt

(2001:124) benennt als Ziel dieser Phase die "Sicherstellung der Dienstleistung und der Bewältigungsleistung einer Person", damit verbunden ist eine ausführliche Dokumentation hinsichtlich der Zielerreichung und eventuellen Adaptierungen des Hilfeplanes.

"Die Dynamik in einem Fallgeschehen erfordert zeitnahe Informationen an alle und von allen Beteiligten über Veränderungen im Hilfeprozess und bei den vereinbarten Maßnahmen." (Neuffer 2007:103) Case ManagerInnen stehen also in regelmäßigem Kontakt mit KlientInnen und professionellen HelferInnen, um die Umsetzung der im Hilfeplan festgelegten Schritte hinsichtlich folgender Kriterien zu überprüfen: (vgl. Raiff/Shore 1993:47, zit. in Kleve 2006:53)

- Angemessenheit
- Intensität
- Umfang
- Qualität
- Wirksamkeit

Die so gewonnenen Rückmeldungen indizieren gegebenenfalls eine Adaptierung des Hilfeplans oder das "sinnvolle Abbrechen einer nicht wirksamen Hilfe" (Neuffer 2007:103) Ebenso können lebensweltliche Veränderungen bei KlientInnen zu einer Adaptierung der Bedarfseinschätzung bzw. des Handlungsbedarfs führen und ein Re-Assessment notwendig machen. (vgl. Ewers 2005:78)

Nach Neuffer (2007:104) übernehmen Case ManagerInnen in dieser Phase eine "Brückenfunktion zu einer fallunspezifischen Arbeit", also zu Controlling auf betrieblicher Ebene, indem Erkenntnisse über von KlientInnen benötigten Unterstützungsleistungen an die Systemebene rückgemeldet werden.

2.4.5 Evaluation und Beendigung der Hilfe

Basierend auf den schriftlichen Aufzeichnungen der vorangegangenen Phasen und unter Einbezug möglichst aller Beteiligten findet eine abschließende Bewertung der Wirkungsweise des CM-Prozesses statt. Ebenso wird ein *disengagement*, d.h. die Beendigung des Unterstützungsprozesses und somit auch der Betreuungsbeziehung zwischen KlientInnen und Case ManagerInnen eingeleitet/vorbereitet. (vgl. Wendt 2001:130)

Moxley (vgl. 1989:125) führt an, dass mittels Evaluation geprüft werden soll, ob sich der erarbeitete Hilfeplan, die darin festgesetzten Dienstleistungen und der Einsatz von CM gelohnt haben und ob die KlientInnen selbst positive Auswirkungen durch den CM-Prozess feststellen können. Demnach dient diese Phase nicht nur der Eruiierung möglicher Verbesserungsmöglichkeiten des CM-Verlaufs im Einzelfall, sondern ermöglicht auch Rückmeldungen an das Versorgungssystem über die Leistung von CM und den in Anspruch genommenen Dienstleistungen nach Effektivitäts- und Effizienzkriterien. (vgl. Neuffer 2007:111)

Ewers (2005:78) führt Evaluation darüber hinaus als Möglichkeit zur Optimierung sowohl der Fall- als auch der Systemebene hinsichtlich notwendiger Qualifizierungs- und Versorgungsmaßnahmen an: "Auf der direkten Handlungsebene kann die Bewertung der eigenen Berufspraxis zum Erkennen individueller Stärken und Schwächen beitragen und u.U. einen Anstoß zur weiteren Qualifizierung geben. Auf der System-Ebene können die Informationen über Mängel in der Versorgung einerseits oder neue, adäquate und innovative Dienstleistungsprogramme andererseits zu einer Optimierung der Versorgungsplanung beitragen."

2.5 Funktionen von CM

Während des gesamten Prozesses übernehmen Case ManagerInnen Funktionen, welche je nach Kontext, Phase und Betreuungsverlauf eingesetzt werden. (vgl. Wendt 2001:42) In diesem Unterkapitel werden die (Kern-) Funktionen von CM erläutert und mit den jeweiligen fachlichen Anforderungen und Handlungskompetenzen von Case ManagerInnen in Verbindung gebracht.

Ewers (vgl. 2005:63-72) identifiziert drei Kernfunktionen¹¹ von CM: *advocacy*, *broker* und *gate-keeper*. Je nach Handlungsfeld und Zielsetzung der AuftraggeberInnen werden diese Funktionen in unterschiedlicher Gewichtung und Ausprägung eingesetzt. Ewers betont den idealtypischen Charakter einer isolierten Darstellung der drei Funktionen, erst "die jeweilige Akzentuierung der Kernfunktionen und ihrer Kombination mit anderen Aufgaben ... verleihen den einzelnen Case-Management-Konzepten ihre spezifische Prägung" (Ewers 2005:71) Gleichzeitig räumt Ewers ein, dass die Gate-Keeper-Funktion mit einem Sozialem CM nicht vereinbar ist. (vgl. Ewers 2005:72)

2.5.1 Anwaltschaftliche Funktion (*advocacy*)

Advocacy bedeutet übersetzt Anwaltschaft und meint eine parteiische Fürsprache im Interesse einer anderen Person. Ein mit KlientInnen vereinbartes anwaltschaftliches Eintreten durch Case ManagerInnen soll diese bei der Durchsetzung ihrer Interessen und Bedürfnisse gegenüber Dritten unterstützen und im Sinne von Empowerment langfristig das Handlungsvermögen der KlientInnen stärken. "Das - wenn auch idealtypische - Ziel der anwaltschaftlichen Funktion ist es, Klienten zu befähigen, sich für ihre eigenen Belange einzusetzen." (Greene 1992:21, zit. in Ewers 2005:65)

¹¹ Die 2006 gegründete "Österreichische Gesellschaft für Care und Case Management" beschreibt in ihrem Grundlagenpapier das "Fallspezifische Ausbalancieren der Funktionen" (ÖGCC 2008:3) als grundlegendes CM-Kriterium.

Diese Funktion ist jedoch nicht nur auf parteiische Interventionen auf der Fallebene beschränkt, da auch Versorgungslücken an die Systemebene weitergeleitet werden und *advocacy* somit eine Grundlage für ein bedarfsgerechtes und passgenaues Dienstleistungsangebot bildet. (vgl. Ewers 2005:65) Die anwaltschaftliche Funktion entspricht demnach den Anforderungen eines klientInnenorientierten CM.

Als primäre Anforderungen zur Erfüllung der anwaltschaftlichen Funktion nennt Ewers (2005:64) eine "kontinuierliche, auf individuelles Wachstum angelegte helfende Beziehung" zwischen Case ManagerIn und KlientIn. Er unterstreicht damit, dass das Gelingen von CM wesentlich von der Beziehungsarbeit und der Qualifikation der Case ManagerInnen abhängig ist. Weiters werden die Handlungsmöglichkeiten dieser Funktion von den Kenntnissen der Case ManagerInnen über das Versorgungssystem und das soziale Netzwerk der KlientInnen sowie von der institutionellen Einbindung von CM selbst beeinflusst.

Kleve (vgl. 2006:54) greift in seinen Ausführungen den Empowerment-Aspekt auf und betont die langfristige Qualität dieser Funktion: Anwaltliches Handeln soll auch dahingehend angelegt werden, ein formelles und informelles Unterstützungsnetzwerk aufzubauen, welches den KlientInnen auch nach Beendigung des CM-Prozesses zur Verfügung stehen soll und selbstständig im Bedarfsfall aktiviert werden kann.

2.5.2 Vermittelnde Funktion (broker)

In dieser Funktion vermittelt der Case Manager / die Case Managerin zwischen KlientIn und DienstleisterIn und agiert somit als ExpertIn in einem komplexen Hilfesystem mit differenzierten Zugangslogiken. Der individuellen Unterstützungsbedarf¹² der KlientInnen wird "mit adäquaten Versorgungsangeboten des Sozial- und Gesundheitssystems in Verbindung gebracht" (Ewers 2005:68) und so ein optimales Servicepaket zusammengestellt.

¹² vgl. Kapitel 2.4.2 *Assessment*

Ewers (2005:66) beschreibt diese Funktion als "neutrale Vermittlung". Zur Ausübung dieser Funktion sollten die Case ManagerInnen unabhängig von Interessen der DienstleisterInnen handeln können. Dieser Punkt wird wiederum von anderen AutorInnen als problematisch identifiziert, da Case ManagerInnen im Umkehrschluss auch keinen Einfluss auf die Qualität der Leistung, den Versorgungsverlauf oder die Entwicklung neuer Angebote haben. (vgl. Quinn 1993:24, zit. in Ewers 2005:68)

Um die vermittelnde Funktion ausüben zu können, benötigen Case ManagerInnen demnach umfassendes Wissen über die verfügbaren Versorgungsangebote, die jeweiligen Betreuungskonzepte und die Zugangslogiken der Organisationen. Des Weiteren setzt diese Funktion auch eine ausführliches Assessment, Vernetzungsarbeit und Insider-Informationen über die "effectiveness, motivation, and quality of other services" (Moxley 1989:97) voraus.

2.5.3 Selektierende Funktion (gate-keeper)

Bei dieser Funktion stehen nicht mehr die Interessen eines Klienten / einer Klientin im Vordergrund, sondern das vermeintliche Interesse der Gesamtgesellschaft, weshalb der Zugang zu öffentlich finanzierten Leistungen des Sozial- und Gesundheitssystems gesteuert wird. Selektion und Monitoring sollen "einer unangemessenen und ungerichteten Verwendung der Ressourcen des Versorgungssystems" (Ewers 2005:71) entgegenwirken. Diese Funktion entspricht also der Logik eines *system-driven* CM, in dem Kostenminimierung, Vermeidung von Doppelbetreuungen und Zugangskontrolle im Vordergrund stehen. (vgl. Ewers 2005:69; Goger 2008:43-44; Moxley 1997:53, zit. in Klug 2005:49)

3 JUGENDWOHLFAHRT

Dieses Kapitel erläutert die für die Forschungsfrage der gegenständlichen Diplomarbeit relevanten Rahmenbedingungen der österreichischen JWF. Neben den gesetzlichen Grundlagen liegt der Schwerpunkt in der Darstellung des Aufgabenbereichs der öffentlichen JWF.

3.1 Rechtliche Grundlagen

Das 1989 verabschiedete Jugendwohlfahrtsgesetz (JWG) in der jeweils geltenden Fassung¹³ regelt die Grundsätze der JWF in Österreich und beschreibt die öffentliche JWF als "Mutterschafts-, Säuglings- und Jugendfürsorge" (§ 1 JWG Abs. 1).

Der allgemeine Aufgabenbereich umfasst:

- Betreuung der Mütter, der werdenden Mütter und ihrer Leibesfrucht sowie von Säuglingen und deren Eltern
- Entwicklung Minderjähriger durch Anbot von Hilfen zur Pflege und Erziehung fördern und durch Gewährung von Erziehungsmaßnahmen sichern

Die Grundgesetzgebung obliegt demnach dem Bund, Trägerinnen der JWF selbst sind die neun Bundesländer, welche - auf Basis des JWG - eigene Ausführungsgesetze erlassen haben.¹⁴ Neben dem JWG gibt es daher folgende Landesgesetze:

- Burgenländisches Jugendwohlfahrtsgesetz (1992)
- Gesetz über die öffentliche Jugendwohlfahrt (Vorarlberg) (2005)
- Kärntner Jugendwohlfahrtsgesetz (1991)

¹³ Das JWG wurde zuletzt durch die Jugendwohlfahrtsgesetz-Novelle 2007, BGBl. I Nr. 41, abgeändert.

¹⁴ vgl. Artikel 12 Abs. 1 B-VG

- Niederösterreichisches Jugendwohlfahrtsgesetz (1991)
- Oberösterreichisches Jugendwohlfahrtsgesetz (1991)
- Salzburger Kinder- und Jugendwohlfahrtsordnung (1992)
- Steiermärkisches Jugendwohlfahrtsgesetz (1991)
- Tiroler Jugendwohlfahrtsgesetz (2002)
- Wiener Jugendwohlfahrtsgesetz (1990)

Des Weiteren sind zur Erfüllung des rechtlichen Auftrages der Kindeswohlsicherung auch zivilrechtliche Bestimmungen relevant. § 178a ABGB¹⁵ beschreibt Richtlinien zur Beurteilung des Kindeswohles, gemäß § 176 ABGB kann der Jugendwohlfahrtsträger das zuständige Gericht beauftragen, den Erziehungsberechtigten ganz oder teilweise die Obsorge für das Kind bzw. die/den Jugendlichen zu entziehen, wenn die Eltern "durch ihr Verhalten das Wohl des minderjährigen Kindes" (ebd.) gefährden. In dringenden Fällen verfügt der Jugendwohlfahrtsträger über Interimskompetenz¹⁶, wonach erforderliche Maßnahmen zur Sicherstellung des Kindeswohles sofort gesetzt werden können: "Bei Gefahr im Verzug kann er die erforderlichen Maßnahmen der Pflege und Erziehung vorläufig mit Wirksamkeit bis zur gerichtlichen Entscheidung selbst treffen; er hat diese Entscheidung unverzüglich, jedenfalls innerhalb von acht Tagen, zu beantragen. Im Umfang der getroffenen Maßnahmen ist der Jugendwohlfahrtsträger vorläufig mit der Obsorge betraut." (§ 215 Abs. 1 Satz 2 ABGB)

Darüber hinausgehend kommen u.a. auch Bestimmungen des Ehe-, Scheidungs- und Außerstreitsrechtes zur Anwendung.

¹⁵ Im ABGB sind die Privatrechte und -pflichten der EinwohnerInnen des Staates festgelegt. (vgl. § 1 ABGB)

¹⁶ vgl. OGH Rechtsatz RS0007018

3.2 Aufgaben der öffentlichen JWF

Öffentliche Jugendwohlfahrt ist allen Personen, die ihren Aufenthalt in Österreich haben, zu gewähren. Dabei gilt der Grundsatz der Subsidiarität: Pflege und Erziehung obliegt zunächst der Familie. Eingriffe der Jugendwohlfahrt in familiäre Bereiche sind nur zulässig und notwendig, soweit die Erziehungsberechtigten das Wohl von Minderjährigen nicht gewährleisten. Es ist jeweils die gelindeste, noch zum Ziel führende, Maßnahme zu treffen¹⁷. Die Sicherstellung des Kindeswohles bzw. die Feststellung einer Gefährdung des Kindeswohles erfolgt durch die fachliche Einschätzung der SozialarbeiterInnen. Laut Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend (vgl. BMGFJ 2008:1) liegen die Aufgaben der JWF primär im präventiven Bereich, d.h. in der Beratung und Unterstützung in Erziehungsfragen. Wenn diese Mittel aus Sicht der SozialarbeiterInnen nicht mehr ausreichen, um das Kindeswohl zu sichern, können Maßnahmen zur Unterstützung der Erziehung oder der vollen Erziehung - jeweils mit oder gegen den Willen der KlientInnen - gesetzt werden.

Zur Konkretisierung des Gefährdungsbegriffes differenzieren Münder/Mutke/Schone (vgl. 2000:48-66) folgende Gefährdungslagen:

- Vernachlässigung
- Körperliche Kindesmisshandlung
- Seelische Kindesmisshandlung
- Sexueller Missbrauch
- Autonomiekonflikte
- Erwachsenenkonflikte ums Kind

¹⁷ vgl. § 26 JWG

Der konkrete sozialarbeiterische Schwerpunkt in der öffentlichen JWF ist die Unterstützung der Erziehung von Familien gemäß §§ 26,27 JWG. Das bedeutet konkret:

- Hilfestellung und Beratung bei Erziehungsfragen, besonders zur Förderung der gewaltfreien Erziehung, Hilfestellung bei familiären Konflikten und Krisensituationen
- Hilfestellung bei Verhaltensauffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen (unter Einbeziehung freier JugendwohlfahrtsträgerInnen)
- Unterstützung und Beratung bzw. Intervention bei psychischen Problemen von Erziehungsberechtigten, Gewalt, Misshandlung, Vernachlässigung und Missbrauch
- Fachliche Stellungnahmen für Gerichte in familienrechtlichen Angelegenheiten (Obsorgeverfahren, Besuchsrechtsregelungen, Scheidung)
- Erhebung für Gerichte für Verfahren von jugendlichen StraftäterInnen

Im Bereich der vollen Erziehung gemäß § 28 JWG, d.h. der Pflege und Erziehung von Kindern und Jugendlichen bei Pflegefamilien, in Heimen oder sonstigen Einrichtungen freier Jugendwohlfahrtsträger (z.B. sozialpädagogische Wohngemeinschaften) umfassen die Aufgaben:

- Eignungsfeststellung von Tagesmüttern/Tagesvätern und Tagesbetreuungseinrichtungen
- Vermittlung von Pflegekindern und Begleitung des Pflegeverhältnisses
- Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in einem Heim oder einer Wohngemeinschaft und Vorbereitung einer möglichen Rückführung in die Herkunftsfamilie

Weiters obliegt der öffentlichen JWF nach § 24 Abs. 1 JWG die Vermittlung von Adoptivkindern.

Aufgaben der öffentlichen Jugendwohlfahrt können an freie TrägerInnen delegiert werden, wenn diese die Aufgaben besser und wirtschaftlicher erfüllen können. Diese privaten TrägerInnen müssen behördlich anerkannt werden und unterliegen der Aufsicht durch die JWF¹⁸, der Einbezug von Effizienz- und Effektivitätskriterien bei der Entscheidung über die Art der Unterstützungsleistung ist demnach qua Gesetz festgelegt. Im Qualitätskatalog der Grazer JWF ist dies wie folgt erläutert: "Da im Bereich der Jugendwohlfahrt die Erfüllung der von den Gesetzgebern gewollten Aufgaben wesentlich von der Bereitschaft der Familien abhängt, diese auch in Anspruch zu nehmen, kann man unter Heranziehung des verfassungsrechtlichen Gebotes der Effektivität der Verwaltung einerseits und der in beiden Jugendwohlfahrtsgesetzen¹⁹ [sic!] angebotenen Maßnahmenpalette (einfache Beratung bis Fremd-unterbringung [sic!]) andererseits davon ausgehen, dass die möglichst effektive Gestaltung des Zuganges zu diesen Hilfen geradezu geboten ist und somit eine der Jugendwohlfahrt immanente gesetzliche Aufgabe darstellt." (Magistrat Graz - Amt für Jugend und Familie o.A.:15)

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass SozialarbeiterInnen der Jugendwohlfahrtsbehörden eine Unterstützungs- bzw. Beratungsfunktion haben, gleichzeitig auch eine gesetzlich verankerte, gesellschaftliche Kontrollfunktion erfüllen, was mit dem Begriff "Doppeltes Mandat" umschrieben wird. AuftraggeberInnen für Unterstützungsleistungen können demnach die KlientInnen selbst oder die Behörde sein, abhängig davon divergieren auch die Erwartungen, welche an diese Leistungen gestellt werden. (vgl. Burghardt 2001:26-29) KlientInnen der JWF können dies also

¹⁸ vgl. § 8 Abs. 1-2 JWG

¹⁹ Gemeint sind das JWG und das Steiermärkische Jugendwohlfahrtsgesetz

freiwillig werden oder aufgrund des gesetzlichen Auftrages, welchem SozialarbeiterInnen nachkommen. An den Interessen der Minderjährigen und ihrer Familien können die Unterstützungsleistungen demnach nur soweit orientiert sein, als der gesetzliche Rahmen dies zulässt. (vgl. Pantucek 2007c:o.A.)

4 FORSCHUNGSDESIGN

Im Folgenden wird der Forschungsprozess anhand der angewandten sozialwissenschaftlichen Datenerhebungs- und Auswertungsverfahren beschrieben und die Wahl der Verfahren wird vor dem Hintergrund der Forschungsfrage begründet. Die Darstellung dient der intersubjektiven Überprüf- und Nachvollziehbarkeit (sozialarbeits-) wissenschaftlicher Forschung (vgl. Pantucek 2006:26) und bildet somit die Grundlage für die Diskussion der Forschungsergebnisse im nachfolgenden Kapitel.

4.1 Erhebungsmethode

Die Forschungsfrage²⁰ widmet sich primär der Sichtweise - Lamnek (2005:348) spricht von "Wirklichkeitsdefinitionen" - von SozialarbeiterInnen der JWF auf Case Management. Darüber hinaus soll deren Einschätzung möglicher positiver und negativer Folgen einer Implementierung im Handlungsfeld Jugendwohlfahrt analysiert werden. Leitfadengestützte ExpertInneninterviews nach Meuser/Nagel stellen in diesem Zusammenhang eine adäquate Erhebungsmethode dar, um Einblicke in die Struktur des Handlungsfeldes zu erlangen, "überindividuell-gemeinsame Wissensbestände" (Meuser/Nagel 2006:58) herauszufiltern und "das Repräsentative im ExpertInnenwissen" (Meuser/Nagel 2005:80) hinsichtlich der Forschungsfrage zu entdecken.

Die Bezeichnung "ExpertIn" ist grundsätzlich vom jeweiligen Forschungsinteresse abhängig. Für die vorliegende Studie wurde auf die Definition von Meuser/Nagel zurückgegriffen, wonach ExpertInnen "selbst Teil des Handlungsfeldes sind, das den Forschungsgegenstand ausmacht" (Meuser/Nagel 2005:73). Gemäß Gläser/Laudel (2006:67) verfügen ExpertInnen neben Erfahrungswissen im jeweiligen Tätigkeitsbereich auch über Entscheidungs- und Handlungsbeteiligung sowie der Fähigkeit, diese

²⁰ vgl. Kapitel 1.1 Forschungsfrage

(forschungsrelevanten!) Erfahrungen, Entscheidungen und Handlungen rekonstruktiv zu erläutern.

Der ExpertInnenstatus impliziert damit eine Innensicht auf Entscheidungsprozesse und strukturelle Abläufe im interessierenden Forschungsfeld. Der Typologie von Bogner und Menz (vgl. 2005:37-38) folgend sind die durchgeführten ExpertInneninterviews als theoriegenerierend²¹ zu verstehen. Ziel des theoriegenerierenden ExpertInneninterviews ist eine "kommunikative Erschließung und analytische Rekonstruktion der *subjektiven Dimensionen* [Hervorhebung im Original, Anm. d. Verf.]" (ebd.) des ExpertInnenwissens.

Lamnek (2005:388) bezeichnet Interessen und Bedürfnisse von InterviewerIn und interviewter Person als sich gegenseitig ergänzend: beide Seiten ziehen - wenn auch aus unterschiedlichen Motiven - einen Vorteil aus dem Interview. Seiner Argumentation folgend erhöht sich daher der Erkenntnisgewinn aus ExpertInneninterviews, je sicherer sich die befragte Person mit ihrem ExpertInnenstatus fühlen und je authentischer die "Abhängigkeit" der ForscherInnen von diesem ExpertInnenwissen kommuniziert wird. Aus diesem Grund erfolgte vor Durchführung der Interviews eine intensive Auseinandersetzung mit dem aktuellen Fachdiskurs zu CM.²²

Gemäß Gläser/Laudel (2006:67) verfügen ExpertInnen neben Erfahrungswissen im jeweiligen Tätigkeitsbereich auch über Entscheidungs- und Handlungsbeteiligung sowie der Fähigkeit, diese (forschungsrelevanten!) Erfahrungen, Entscheidungen und Handlungen rekonstruktiv zu erläutern.

Auf Basis der theoretischen Auseinandersetzung mit der Methode CM wurde ein Interviewleitfaden²³ erstellt, welcher das Gespräch thematisch eingrenzen und gleichzeitig Raum für Ausführungen zu relevantem

²¹ In Abgrenzung zum explorativen und systematisierenden ExpertInneninterview (vgl. Bogner/ Menz 2005:37-39)

²² vgl. Kapitel 1.2 *Forschungsverlauf*

²³ Siehe Anhang

Erfahrungs- und Handlungswissen geben sollte. Der Leitfaden diente ebenfalls der späteren Vergleichbarkeit der Interviews, wobei die Abfolge der Fragen dem Gesprächsverlauf angepasst wurde.

4.1.1 InterviewpartnerInnen

Als InterviewpartnerInnen standen 7 SozialarbeiterInnen der JWF als InterviewpartnerInnen zur Verfügung. Mit dieser Auswahl der ExpertInnen sollten unterschiedliche sozialarbeiterische Blickwinkel innerhalb und auf die Behörde JWF abgebildet werden. Die 4 ExpertInnen der Fallebene sind in unterschiedlichen Bezirken tätig, wobei darauf geachtet wurde, Erfahrungen sowohl aus ländlichen als auch städtischen Sozialräumen und SozialarbeiterInnen mit unterschiedlich langen Dienstzeiten einzubeziehen. Die 3 VertreterInnen der Systemebene sind ebenfalls in unterschiedlichen (Fach-)Bereichen tätig.

FALLEBENE	SYSTEMEBENE
Interview B	Interview A
Interview D	Interview C
Interview F	Interview E
Interview G	

Tab. 3: Übersicht InterviewpartnerInnen

Eine wichtige Voraussetzung für den erfolgreichen Feldzugang war die Absolvierung eines Langzeitpraktikums der Forscherin im Frühjahr/Sommer 2005 und die Teilnahme an einer Fortbildungsveranstaltung. Die damals geknüpften Kontakte ermöglichten so einerseits die direkte Kontaktaufnahme mit InterviewpartnerInnen, andererseits konnten diese auch Kontakte zu relevanten ExpertInnen der Systemebene herstellen.

Die Kontaktaufnahme selbst fand telefonisch oder per E-Mail statt und von den insgesamt 9 angesprochenen ExpertInnen waren 7 für einen Gesprächstermin innerhalb von 1 bis 6 Wochen nach der Anfrage verfügbar.

Die Interviews wurden in den jeweiligen Büros der SozialarbeiterInnen geführt, wobei ein Interviewtermin inklusive Vor- und Nachbesprechung zwischen 90 und 120 Minuten dauerte. Alle Interviews fanden zwischen April und Juni 2008 statt.

4.1.2 Ablauf der Interviews

Den Interviews selbst ging eine kurze Vorstellung des Forschungsvorhabens und der Forscherin selbst voraus. Auch wurde der zeitliche Rahmen der Interviews (erneut) erläutert. Alle Interviews wurden mit Einverständnis der ExpertInnen auf Tonband aufgezeichnet und danach vollständig transkribiert, wobei non-verbale Äußerungen, Verzögerungslaute und Betonungen einzelner Wörter nicht speziell gekennzeichnet wurden, da eine Analyse dieser Inhalte nicht Teil des Erkenntnisinteresses der vorliegenden Diplomarbeit war.

Weiters wurde den ExpertInnen Anonymität²⁴ zugesichert und zusätzlich angeboten, das fertige Transkript einsehen zu können. Die InterviewpartnerInnen wurden ebenfalls darüber informiert, dass die Tonaufnahme und Originaltranskripte nur der Forscherin selbst zugänglich sein werden.

Die reine Interviewdauer betrug zwischen 40 und 80 Minuten, wobei es in zwei Fällen zu Unterbrechungen aufgrund von Telefonaten kam. Unmittelbar nach jedem Interview wurde zusätzlich ein Gesprächsprotokoll verfasst, um das Setting, nicht aufgenommene Gesprächsinhalte und Beobachtungen zu protokollieren.

²⁴ Das erwies sich insofern als bedeutsam, da sich einige ExpertInnen kritisch gegenüber der Behörde JWF äußerten und das Wissen, diese Aussagen anonym tätigen zu können, ermöglichte/verstärkte dies: "Wenn diese Befragung anonym ist, dann traue ich mir zu sagen (...)" (Interview F, Zeile 40)

4.2 Auswertungsmethode

Der Logik der Forschungsfrage bzw. der Erhebungsmethode folgend wurde ein Auswertungsverfahren gewählt, welches die einzelnen ExpertInneninterviews vergleichend gegenüber stellt und repräsentative Aussagen über den Forschungsgegenstand ermöglicht. Die interpretative Auswertungsstrategie für leitfadenorientierte ExpertInneninterviews nach Meuser und Nagel (2005:80-91) stellte sich daher als geeignete Auswertungsmethode dar.

Die Auswertung nach Meuser/Nagel umfasst folgende Etappen:

- Transkription
- Paraphrase
- Überschriften
- Thematischer Vergleich
- Soziologische Konzeptionalisierung
- Theoretische Generalisierung

Der erste Auswertungsschritt - die *Transkription* - wurde unmittelbar nach den jeweiligen Interviewterminen durchgeführt. Das mittels Diktiergerät aufgenommene Gespräch wurde gänzlich verschriftlicht, wofür eine spezielle Transkriptionssoftware²⁵ verwendet wurde. Die fertigen Transkripte wurden fünf InterviewpartnerInnen auf eigenen Wunsch zum Gegenlesen übermittelt, in zwei Fällen mussten einzelne Wörter oder Sätze, mitunter auch mehrere Absätze gestrichen werden, da die ExpertInnen durch diese Passagen Rückschlüsse auf den eigenen Arbeitsbereich innerhalb der JWF befürchteten.

Anschließend wurden die (freigegebenen) Interviewtranskripte *paraphrasiert*, worunter laut Meuser/Nagel eine Verdichtung der Gesprächsinhalte zu verstehen ist: "[E]he wir den Spuren des ExpertInnenwissens nachgehen, versichern wir uns dieses Wissens, indem wir - textgetreu und in unseren

²⁵ f4 audio v3.0.3 - kostenfrei unter <http://www.audiotranskription.de> (21.03.2008)

Worten - wiedergeben, was gesagt wurde: der ExpertInnen Meinungen, Urteile, Beobachtungen, Deutungen." (Meuser/Nagel 2005:83-84) Der jeweilige Umfang einer Paraphrase orientiert sich dabei immer am Forschungsinteresse selbst, nicht etwa am zeitlichen Umfang, welcher von den ExpertInnen einem speziellen Aspekt eingeräumt wird.

Die ersten beiden Phasen des Auswertungsprozesses fanden parallel zur Datenerhebung (April bis Juni 2008) statt. Nachdem alle Interviews transkribiert und paraphrasiert waren, erfolgte der dritte Auswertungsschritt. Dabei wurden den Paraphrasen eines Interviews *Überschriften* zugeordnet, das Textmaterial also noch weiter verdichtet. Passagen mit vergleichbaren Themen - wie sie bei leitfadengestützten Interviews vermehrt vorkommen - wurden dabei zusammengestellt (vgl. Meuser/Nagel 2005:85) und die jeweiligen Überschriften einer Hauptüberschrift zugeordnet.

Die Ebene der Einzelinterviews wird im vierten Auswertungsschritt, dem *thematischen Vergleich*, verlassen. Die Überschriften der Einzelinterviews wurden thematisch zusammengefasst und vereinheitlicht. Meuser und Nagel folgend erfolgte für eine textnahe Kategorienbildung, also eine Orientierung an der (Alltags-)Sprache und den Formulierungen der InterviewpartnerInnen selbst. (vgl. Strauss 1987:33f, zit. in Meuser/Nagel 2005:86). Die in dieser Auswertungsstufe formulierten Kategorien sollen "analytische und metaphorische Qualitäten" (Meuser/Nagel 2005:87) aufweisen.

Der Forschungslogik bzw. dem Erkenntnisinteresse der gegenständlichen Diplomarbeit folgend stellte der fünfte Schritt, die *soziologische Konzeptionalisierung*, den letzten Auswertungsschritt dar. Eine Erarbeitung von Typologien und Theorien, wie es die *theoretische Generalisierung* zum Ziel hat, war nicht Bestandteil des Forschungsdesigns und wurde daher nicht vorgenommen. (vgl. Meuser/Nagel 2005:91)

Die im Zuge der soziologischen Konzeptionalisierung ermittelten Kategorien sind losgelöst von der Sprachebene der ExpertInnen, um die Anschlussfähigkeit an soziologische Diskurse zu ermöglichen. "Der Prozess der Kategoriebildung impliziert einerseits ein Subsumieren von Teilen unter

einen allgemeine Geltung beanspruchenden Begriff, andererseits ein Rekonstruieren dieses allgemeinen, für den vorgefundenen Wirklichkeitsausschnitt gemeinsam geltenden Begriffs." (Meuser/Nagel 2005:88)

Die von Meuser/Nagel beschriebene Auswertung der ExpertInneninterviews, mahnt ForscherInnen also dazu, textnah und prozesshaft vorzugehen, Gesprächsinhalte zu verdichten, ohne deren Komplexität zu verringern und so mögliche "nicht antizipierte Themen und Aspekte" (Meuser/Nagel 2005:84) aufzuspüren.

5 FORSCHUNGSERGEBNISSE

In diesem Kapitel werden die Auswertungsergebnisse der ExpertInneninterviews anhand der einzelnen generierten Kategorien dargelegt. Diese Ausführungen sind auch als Grundlage für das anschließende Kapitel zu verstehen, in welchem auf die in der Einleitung formulierte Forschungsfrage eingegangen wird und die Erkenntnisse der gegenständlichen Diplomarbeit vor dem Hintergrund der Chancen und Risiken von CM in der Jugendwohlfahrt diskutiert werden.

5.1 (Eigen-)Definitionen von CM

Obwohl alle InterviewpartnerInnen davon berichten, von CM bereits gehört bzw. gelesen zu haben, haben nur 4 Personen CM in eigenen Worten beschreiben können/wollen. In den übrigen Fällen wurde bei der Frage nach einer kurzen Einschätzung, worum es sich bei CM aus persönlicher Sicht handle, auf Inhalte von Lehrveranstaltungen an einer österreichischen Fachhochschule, in einem Fall auch auf konkrete Personen, welche sich theoretisch mit CM beschäftigen, verwiesen (vgl. Interview C, Zeile 22-23; Interview E, Zeile 24-31). Zudem haben zwei InterviewpartnerInnen angegeben, Informationen zu CM eingeholt bzw. das eigene Wissen um CM vor dem Interviewtermin aufgefrischt zu haben: "In der Auseinandersetzung mit der Fragestellung, die Sie da an mich gerichtet haben, ist mir wieder Einiges deutlich geworden (...)." (Interview E, Zeile 50-51)

Der Fokus des Forschungsinteresses auf die professionelle Einschätzung der Methode CM durch die ExpertInnen der JWF setzte eine vorhergehende Auseinandersetzung der InterviewpartnerInnen mit der Thematik CM nicht voraus. Die Tatsache, dass sich (zumindest) zwei ExpertInnen in Vorbereitung auf das Interview Fachinformationen zu CM eingeholt haben, verzerrt daher Ergebnisse insofern nicht, da das theoretische Wissen um CM in Interviewverlauf vor dem Hintergrund der eigenen Praxiserfahrungen in der JWF reflektiert und eingeschätzt wurde. Obwohl vermutet werden kann, dass

sich auch die anderen InterviewpartnerInnen vorab mit der Thematik vertraut gemacht haben, sind die Ausführungen zu CM aller Personen sehr differenziert und ermöglichen so Rückschlüsse auf das dahinter stehende individuelle Verständnis von CM in Bezug auf die berufliche Praxis zu ziehen.

Koordination, Kooperation und Organisation sind die dominierenden Schlagworte, welche mit CM und dabei gleichzeitig mit dem eigenen Handlungsfeld in Verbindung gebracht werden. (vgl. Interview B, Zeile 41-42; Interview D, Zeile 35-37; Interview F, Zeile 12-13) Die Definitionen der SozialarbeiterInnen der Fall- und Systemebene unterscheiden sich jedoch hinsichtlich der mit diesen "Schlagworten" verbundenen Ziele. Eine CM-Definition aus Sicht der Systemebene lautet beispielsweise: "(...) (D)iese Auftragsklärung [als erster Schritt im CM-Prozess, Anm. der Verf.], das ist ein ganz wesentlicher Teil bei uns, ob das überhaupt eine Aufgabe für die JWF ist oder ob das nicht jemand anderer besser oder auch zuständigkeitshalber besser machen könnte wie wir." (Interview A, Zeile 61-64)

Während also aus Sicht der Systemebene vor der Fallaufnahme die Frage nach der Zuständigkeit der JWF auch hinsichtlich der finanziellen und personellen Ressourcen im Vordergrund steht und so indirekt die *Gate Keeper*²⁶ - Funktion von CM angesprochen wird, steht auf der Fallebene die *Broker*²⁷ - Funktion im Vordergrund: "Ich verbinde mit dem Begriff CM, dass es da eine Person [gibt], die die unterschiedlichen Unterstützungsleistungen koordiniert, die schaut, ok, was braucht der Klient, die Klientin. Wo gibt es einfach Defizite, wo sind die Ressourcen, wo sind die Defizite, was braucht es an Unterstützungsleistungen, damit man das abdecken kann." (Interview D, Zeile 35-39)

In einem anderen Interview wird die eigene Auffassung von CM folgendermaßen auf den Punkt gebracht: "Wir organisieren, wer betreut die Familien wann und wo und das ist für mich CM." (Interview F, Zeile 23)

Ein weiterer grundlegender Unterschied zwischen dem Verständnis von CM der VertreterInnen der Fall- und Systemebene lässt sich anhand der mit CM

²⁶ vgl. Kapitel 2.5.3 *Selektierende Funktion (gate-keeper)*

²⁷ vgl. Kapitel 2.5.2 *Vermittelnde Funktion (broker)*

verbundenen Organisation der Hilfeleistungen feststellen. In drei Interviews mit VertreterInnen der Fallebene wird auf die Ausrichtung der Hilfeleistungen an den individuellen Bedürfnissen der KlientInnen als wichtiges Arbeitsprinzip der Sozialen Arbeit hingewiesen, welches jedoch strukturbedingt qualitative Einschränkungen erfährt. Hohe Fallzahlen, budgetäre Begrenzungen der Hilfsangebote und ein daraus resultierendes Defizit der Beziehungsarbeit zwischen SozialarbeiterIn und KlientIn erschweren demnach laut Meinung der ExpertInnen eine bedürfnisorientierte KlientInnenarbeit. (vgl. Interview B, Zeile 485-490; Interview D, Zeile 91-100; Interview F, Zeile 275-277)

Unstimmigkeit gibt es unter den ExpertInnen, ob CM bereits in der Praxis der JWF "passiert". Eine Vertreterin der Systemebene erklärt, dass CM "Thema" sei in der JWF und auch umgesetzt werde: "Und zwar wir haben für die Sozialarbeiter, die sich im zweiten Dienstjahr befinden, haben wir so einen ah wir nennen das salopp *Gesprächsführungskurs*, das ist aber mehr. Und dort ist das Thema Case Management, zumindest Teile von Case Management, wird dort kommuniziert und vorgetragen, und eigentlich erwarten wir, dass die Leute zumindest Teile dieses Case Management auch in ihrer praktischen Arbeit umsetzen." (Interview A, Zeile 51-56) Das persönliche bzw. in der angesprochenen Fortbildungsveranstaltung vermittelte Verständnis von CM (v-)erkennt die Methode als von (einigen wenigen) SozialarbeiterInnen selbst in Unabhängigkeit von organisatorischen und (sozial-) politischen Rahmenbedingungen "umsetzbar".

Die beiden anderen VertreterInnen der Systemebene haben eine differenziertere Einschätzung zum derzeitigen Stand der "Implementierung"/Thematisierung von CM in der JWF: Teile der Prinzipien von CM fänden sich in der JWF wieder, "ein wirklich klassischer Ablauf eines CM mit allen Phasen, das ist sicherlich was, was nicht Realität ist in der JWF". (Interview E, Zeile 57-58) Die angesprochenen Prinzipien beinhalten - der Argumentation der ExpertInnen folgend - demnach einerseits die Steuerung des Beratungsprozesses selbst (vgl. Interview E, Zeile 41-43), andererseits die Standardisierung und Vereinheitlichung von Abläufen wie z.B. Dokumentation und Fallführung. (vgl. Interview A, Zeile 564-570;

Interview C, Zeile 37-46) Diese Prinzipien decken sich mit denen eines *system-driven CM*, gekennzeichnet durch eine Optimierung der Organisation und Koordination der Unterstützungsleistungen und die Einführung eines Kosten- und Zeitmanagements: "Das heißt aus meiner Sicht ist es wirklich eines der größten Herausforderungen dieses Zeit- und Selbstmanagement, sehr, sehr, sehr strukturiert mit seiner Zeit umzugehen." (Interview E, Zeile 287-289)

Zwei SozialarbeiterInnen - der eigenen Definition von CM folgend - bezeichnen sich im Interviewverlauf auch selbst als "Case ManagerIn" und subsumieren darunter die Organisation der Unterstützungsleistungen eines Falles: "Also ich komme mir oft vor wie eine Case Managerin, (...) ich komme mir schon wie ein Organisator vor, und ich habe auch nicht die Zeitressourcen, dass ich gewisse Unterstützungsleistungen umsetzen könnte. Deswegen muss ich halt andere Dienstleister oder Beratungsstellen damit beauftragen und involvieren." (Interview D, Zeile 448-453) Daraus lässt sich ableiten, dass diese Organisation - um der Terminologie der Expertin zu folgen - nicht in Verbindung steht mit der direkten sozialarbeiterischen KlientInnenarbeit, sondern bedingt durch die zeitlichen und finanziellen Rahmenbedingungen der JWF die Weitervermittlung an andere Stellen (meist freie JugendwohlfahrtsträgerInnen) impliziert. "(W)ir haben halt die Zeit nicht mehr, auf Grund der enorm viel[en, Anm. d. Verf.], gefährlichen Geschichten - fehlen uns einfach die Ressourcen zunehmend." (Interview F, Zeile 466-468)

Zusammengefasst kann also festgehalten werden, dass CM von den ExpertInnen als Methode zur Kooperation, Koordination und Organisation der Sozialarbeit in der JWF verstanden wird. Eine Auseinandersetzung mit bzw. Verbesserung dieser (Arbeits-)Prinzipien in der JWF werden als notwendig bezeichnet, es konnten jedoch in Bezug auf die hintergründigen Erwartungen, welche damit verbunden werden, Divergenzen festgestellt werden. Diese werden im folgenden Kapitel 5.2. *Erwartungen an CM* näher dargestellt.

5.2 Erwartungen an CM

Analog zu den unterschiedlichen Definitionen von CM divergieren auch die konkreten Erwartungen der ExpertInnen an die Methode CM, welche in der Folge dargestellt und diskutiert werden.

5.2.1 (Arbeits-)Entlastung

"Hätten wir mehr finanzielle Ressourcen, könnten wir viel mehr noch ausgliedern." (Interview F, Zeile 456) VertreterInnen der Fallebene setzen in CM die Erwartung, den Unterstützungsprozess so zu gestalten, dass eine Vermittlung an geeignete freie TrägerInnen forciert und Fallbetreuung an andere Einrichtungen abgegeben wird. Dem in Kapitel 5.1 (*Eigen-Definitionen von CM*) dargestellten CM-Verständnis folgend erklärt sich diese Erwartung durch die von den ExpertInnen geschilderten hohen Fallzahlen, welche laut VertreterInnen der Fallebene eigene Unterstützungsleistungen und Fallbetreuungen über einen längeren Zeitraum hinweg ausschließen. (vgl. Interview D, Zeile 448-453; Interview F, Zeile 679-683; Interview G, Zeile 485-487)

Wenngleich die ExpertInnen die Auslagerung konkreter Leistungen befürworten - "Also ich bin froh, wenn ich das ein bisschen abgeben kann, weil ich dann die Arbeit nicht damit habe." (Interview B, Zeile 529-530) - bleibt die Fallverantwortung weiterhin bei der JWF bzw. der zuständigen Sozialarbeiterin / dem zuständigen Sozialarbeiter: "Weil die Verantwortung, auch wenn ein freier Träger drinnen ist, die Verantwortung hat immer die Sozialarbeiterin, wenn es um das Kindeswohl geht." (Interview A, Zeile 524-526) Dieser Verantwortung wird nachgekommen, indem die fallführenden SozialarbeiterInnen an Verlaufsbesprechungen mit freien TrägerInnen oder anderen Institutionen (Schule, Kindergarten, Verein Neustart, Psychosozialer Dienst,...) teilnehmen bzw. diese initiieren. Die dafür benötigte Kooperationsbereitschaft aller Beteiligten muss für jeden Einzelfall von den SozialarbeiterInnen eingeworben und hergestellt werden, auf (Prozess-) Standards kann dabei nicht zurückgegriffen werden. Ein Experte bezeichnet

diese Situation als ambivalent: "manchmal funktioniert es sehr gut, manchmal auch desaströs." (Interview C, Zeile 194-195)

Die erwartete Entlastung ist daher zum einen vor dem Hintergrund der Rahmenbedingungen der JWF zu betrachten, eine Betonung der vermittelnden Funktion²⁸ von CM durch die ExpertInnen der Fallebene also aufgrund der hohen Betreuungszahlen und der differenzierten Problemlagen erklärbar. Der bedarfsorientierte Einsatz freier TrägerInnen in Kombination mit sozialarbeiterischen Instrumenten zur Problem- und Ressourcenanalyse, zur Hilfeplanung und zur Zielüberprüfung entlastet laut ExpertInnen auch auf einer zweiten Ebene: die Fallverantwortung ist über den gesamten Prozess hinweg strukturell verankert, durch festgelegte Kommunikationsabläufe und Prozessstandards kann ihr daher adäquater nachgekommen werden.

Ein von den ExpertInnen der Systemebene eingebrachter Aspekt der Arbeitsentlastung liegt in der genauen Auftragsklärung: nicht alle Fälle, welche an die JWF herangetragen werden, fallen auch in deren Zuständigkeitsbereich, weshalb eine umfassende Abklärung unter verstärktem Einbezug der lebensweltlichen Ressourcen der KlientInnen von den ExpertInnen befürwortet wird. (vgl. Interview A, Zeile 60-64; Interview C, Zeile 91-99 und 110-113)

Zusammenfassend formuliert wird demnach der Phasenverlauf von CM auf der Fallebene von den ExpertInnen als Möglichkeit genannt, diesen Erwartungen nachzukommen:

- Abklärung, ob der "Fall" für CM geeignet ist
- Hilfeplanung mit klaren inhaltlich und zeitlich abgegrenzten Leistungen, welche mit freien TrägerInnen abgedeckt werden
- Fallverantwortung über gesamten Hilfeverlauf mit fortlaufender Kontrolle der Durchführung
- Fallbezogene Kommunikation und Koordination mit allen für den Unterstützungsprozess relevanten AkteurInnen

²⁸ vgl. Kapitel 2.5.2 *Vermittelnde Funktion (broker)*

5.2.2 Transparenz und Kooperation

Die Organisation des Unterstützungsprozesses stößt insbesondere bei Fällen mit Zwangskontext - als Beispiel nennt eine Expertin Erziehungshilfen gegen den Willen der Erziehungsberechtigten nach § 30 JWG (vgl. Interview A, Zeile 110-113) - an Grenzen. Ein vereinbartes Ziel bzw. eine angestrebte Veränderung soll mit den Vorstellungen der Behörde und der KlientInnen übereinstimmen, um eine nachhaltige Veränderung der jeweiligen Situation zu erreichen. Die Garantenstellung²⁹ der JWF und der damit verbundenen rechtlichen Pflicht, Interventionen zur Sicherstellung des Kindeswohles auch gegen den Willen der KlientInnen durchzusetzen, beschreiben die ExpertInnen als Faktoren, welche eine kooperative "Arbeitsbeziehung" (Interview G, Zeile 42) blockieren. Mit CM wird folglich die Möglichkeit verbunden, mit Hilfe eines klaren Handlungs- und Ablaufrahmens den Unterstützungsprozess transparent und damit für KlientInnen als auch SozialarbeiterInnen vorhersehbar zu gestalten: "Ich glaube, es ist wichtig, dass KlientInnen in diesem Prozess [CM, Anm. d. Verf.] mit eingebunden sind, dass KlientInnen von Beginn an wissen, was meine Funktion ist, wo wir uns im Bereich der Freiwilligkeit miteinander bewegen können, wo gibt es Zeitpunkte oder Weggabelungen, wo ich diesen Weg verlassen muss, weil ich einem anderen Auftrag nachzukommen habe, und wie dann die weitere Zusammenarbeit aussieht." (Interview E, Zeile 119-124)

Ein konsequenter Einbezug der Sichtweisen der KlientInnen und der klar definierte, gleichzeitig prozesshaft strukturierte Handlungsrahmen können daher laut Meinung der ExpertInnen Unterstützungsleistungen gegen den (anfänglichen) Willen der KlientInnen erleichtern. Das Spannungsfeld zwischen Hilfe und Kontrolle durch die JWF könnte für KlientInnen demnach transparent und explizit gemacht werden, wodurch eine Voraussetzung für

²⁹ An Personen(-gruppen) bzw. Institutionen, welche in besonderer Beziehung zu geschützten Rechtsgütern stehen, werden zum Schutz dieser Rechtsgüter erhöhte Anforderungen gestellt. Die JWF ist demnach ein Garant für die Sicherstellung des Kindeswohles, eine etwaige Unterlassung dieser Pflicht hat strafrechtlich schwerwiegendere Konsequenzen als bei Privatpersonen. "Eine Garantenstellung kraft Gesetzes besteht dann, wenn der Täter aufgrund einer nicht alle Rechtsgenossen, sondern nur einen speziellen Kreis ansprechenden Rechtsvorschrift in besonderem Maße zum Handeln verpflichtet ist." (Triffterer 1994:332)

eine Annäherung der unterschiedlichen Standpunkte zwischen KlientInnen und JWF/SozialarbeiterInnen geschaffen werden könnte.

Einen anderen Aspekt der Transparenz, welche mit CM hergestellt werden könne, sieht eine Expertin der Fallebene in der lückenlosen Informationsweitergabe. Durch festgelegte Kooperations- und Kommunikationsstandards zwischen den professionellen HelferInnen könnten so Aussagen der KlientInnen besser verifiziert werden und Informationen über den Fallverlauf gebündelt werden. "Sonst ist es schon so, dass die Klienten uns gegenseitig ausspielen und gegenseitig hussen und irgendwelche Sachen erfinden und dann... der [*gemeint sind andere SozialarbeiterInnen, Anm. d. Verf.*] hat das und das gesagt, und der hat das und das gesagt und der hat mir das aber so erklärt. Bei manchen bestimmten Klienten meistens, die, die schon sehr viel Erfahrung haben mit Jugendamt und so, die schon wissen, wie man das am Besten macht. Also das ist immer mühsam in unserer Arbeit." (Interview B, Zeile 551-558)

5.2.3 Nachhaltigkeit und Effizienz

Sowohl von VertreterInnen der Fall- als auch der Systemebene wird mit CM die Erwartung verknüpft, den Hilfeprozess nachhaltiger und effizienter gestalten zu können: "Also das wäre für mich ein großes Plus, diese Nachhaltigkeit." (Interview E, Zeile 417-418) Die ExpertInnen gehen dahingehend konform, dass von der JWF gesetzte Maßnahmen zur Kindeswohlsicherung durch Fremdunterbringung (vgl. § 28 JWG) - sei es mit oder gegen den Willen der Erziehungsberechtigten - einen massiven Einschnitt in der Biographie der Minderjährigen bedeuten, welche nicht nur psychosoziale Auswirkungen haben, sondern auch finanzielle: "Also das zieht sich ja über Generationen hin. (...) In der Sozialarbeit kannst du nicht sagen, was hat das für Auswirkungen in den nächsten 2, 3 Jahren. Das ist etwas, das hat Folgen auf 20 Jahre, 40 Jahre." (Interview G, Zeile 672-674)

Zur Verdeutlichung nennt eine Expertin ein Fallbeispiel einer Familie mit 3 Kindern, in welchem neben der Betreuung durch die Sozialarbeiterin selbst (Unterstützung der Erziehung nach § 27 JWG) auch drei freie TrägerInnen involviert sind, welche von der JWF finanzierte Leistungen erbringen: "Also, da ist bei den Eltern, bei beiden, Heimunterbringung damals gewesen, sie sind, ja, gut versorgt worden, aber nicht fürs Leben vorbereitet. Und jetzt haben die 3 Kinder und es ist eine katastrophale Situation, die ein Schweine-Geld kostet." (Interview F, Zeile 661-664)

Der Prämisse, "jeweils die gelindeste, noch zum Ziel führende, Maßnahme zu treffen" (§ 26 JWG) nachzukommen und somit auch die langfristigen Konsequenzen der Handlungen im Entscheidungsprozess einzubeziehen, bedarf laut Aussagen der ExpertInnen struktureller Veränderungen in der JWF. Von klientInnenorientierten Unterstützungsleistungen, welche durch ein Netzwerk an schnell verfügbaren und passgenauen formellen sowie informellen Hilfen angeboten werden können, wird demnach erwartet, die Nachhaltigkeit und Effizienz der (sozialarbeiterischen) Interventionen bzw. Maßnahmen zu erhöhen.

Zwei ExpertInnen nennen insbesondere die (laufende und abschließende) Evaluation im CM-Prozess als Möglichkeit, nachhaltige und effiziente Hilfen anzubieten. "Ja sicher, wenn man sieht, diese und diese Intervention habe ich gesetzt und die haben wirklich etwas geholfen und das und das habe ich gesetzt und das hat nichts gebracht. Und das ist so eine Familie mit so und so einer Struktur ungefähr, dann denke ich schon, dass das sinnvoll sein könnte, weil man halt dann weiß, für welchen Familien, wie die ungefähr strukturiert sind halt, was die vielleicht für Angebote annehmen können. Weil manchen sagen auch, na, Therapie, brauche ich nicht, so ein scheiß. Ob es vielleicht andere Möglichkeiten gibt, was die besser annehmen könnten für sich." (Interview B, Zeile 602-609) Den Interviews ist jedoch eindeutig zu entnehmen, dass eine Evaluation auf der Fallebene nicht vorgesehen ist: "[E]ine Evaluation, das fehlt noch bei uns." (Interview G, Zeile 189-190) Als Grund nennt eine Expertin, dass bislang einzelne (Teil-)Aspekte der Sozialarbeit in der behördlichen JWF standardisiert wurden - wie etwa die

Dokumentation - und eine Evaluation im Vergleich mit anderen Reformen keine Priorität habe: "[E]s ist in den letzten 5 Jahren wirklich total viel an Vorgaben und an Standards entwickelt worden und wir können nicht überall zu gleicher Zeit sein, die Evaluation - es hat so lange keine gegeben, jetzt wartet sie halt noch immer, irgendwann wird sich dem Thema schon jemand annehmen." (Interview A, Zeile 230-233)

5.3 Einsatzbereiche von CM in der Jugendwohlfahrt

Als potentielle Einsatzgebiete von CM eignen sich aus Sicht der ExpertInnen Fälle mit hoher Komplexität. Diese Komplexität ergibt sich einerseits daraus, dass mehrere HelferInnen unterschiedlicher Einrichtungen - und dadurch mit unterschiedlichen Zielvorstellungen und Betreuungskonzepten - involviert sind. "Das sind dann oft auch so Chaosfamilien, wo man wirklich den Überblick verliert. Wo dann unterschiedliche Professionalisten dann... der tut was, der tut was, der hat keine Ahnung, was der [andere Professionalist, Anm. d. Verf.] tut." (Interview D, Zeile 427-429)

Eine andere Komponente, welche dazu führt, die Komplexität eines Falles zu erhöhen, konstatieren die ExpertInnen bei Kindern und Jugendlichen, welche aufgrund ihres individuellen Betreuungsbedarfs in kein vorgefertigtes Betreuungskonzept freier Jugendwohlfahrtsträger passen. "Ich glaube, es gibt immer wieder Engpässe darin, dass man für betroffene Kinder und Jugendliche je nach Geschlecht und Alter für die entsprechende Problemlage nicht zu einem bestimmten Zeitpunkt die perfekt geeignete Einrichtung findet." (Interview E, Zeile 354-357)

CM als strukturierte, ressourcenorientierte Fallarbeit in Kombination mit einem Netzwerk flexibler, schnell verfügbarer DienstleisterInnen wird als Möglichkeit genannt, diese Komplexität erfassen, kommunizieren, bearbeiten und schlussendlich auswerten zu können. (vgl. Interview B, Zeile 417-426; Interview D, Zeile 424-427; Interview E, Zeile 301-306) Die momentanen

finanziellen und zeitlichen Ressourcen im Bereich JWF schildern die ExpertInnen als belastend. "Also für mich ist es Tatsache, dass gewisse Rahmenbedingungen am Jugendamt sehr hindern ... [und, Anm. d. Verf.] qualitativ hochwertiges Arbeiten einschränken." (Interview D, Zeile 91-93)

Insbesondere dem Assessment und der Hilfeplanung stehen die ExpertInnen in diesem Zusammenhang positiv gegenüber, da die SozialarbeiterInnen immer wieder Familien betreuen, wo relevante Informationen über das Familiensystem bzw. den Grad der Inklusion / Exklusion in bestimmte Gesellschaftsbereiche erst peu à peu bekannt werden. "Wir sind jetzt nur mehr Behörde und rennen, wenn es brennt und reagieren, wenn es notwendig ist." (Interview F, Zeile 682-683)

So genannte Multiproblemfamilien³⁰, d.h. KlientInnen mit "einer Mischung an schon über lange Zeit bestehenden familiären, finanziellen, emotionalen, medizinischen, psychischen Problemsituationen" (Interview E, Zeile 93-95), bestimmen laut Einschätzung der ExpertInnen den Arbeitsalltag in der JWF: "Ich weiß gar nicht, ob mir jetzt spontan eine Familie einfällt, die nur ein Problem hat. Spontan fällt mir keine ein." (Interview B, Zeile 454-455) Diese Fälle werden von den SozialarbeiterInnen als komplex, hoch dynamisch und mit hohem Gefährdungspotential für Kinder bzw. Jugendliche erlebt. "Meistens sind ja da die Gefährdungspotentiale auch sehr hoch und aus so Multiproblemfamilien kann sich eine Sozialarbeiterin also mit freien Trägern kaum herauskatapultieren, da muss sie schon selbst drinnen bleiben und schauen, wie sich die Sachen entwickeln." (Interview A, Zeile 521-524)

VertreterInnen der Fallebene sehen in diesem Zusammenhang die sozialarbeiterischen Interventionsmöglichkeiten an Grenzen stoßen, da die zeitlichen Ressourcen für ein umfassendes Assessment und eine sozialarbeiterische Betreuung über den gesamten Hilfeverlauf hinweg fehlen, gleichzeitig Maßnahmen der Erziehungshilfe³¹ alleine eine nachhaltige Veränderung hinsichtlich der Sicherstellung des Kindeswohles erschweren.

³⁰ Die defizitäre Konnotation dieser in der JWF gebräuchlichen Umschreibung ist aus Sicht der Verfasserin nicht unproblematisch, dennoch wird sie an dieser Stelle verwendet, um die Handlungslogik und das Fallverständnis der ExpertInnen deutlich zu machen.

³¹ Ambulante und stationäre Hilfen zur Erziehung nach § 26f JWG

Als Handlungsstrategie bei diesen Multiproblemfällen wird von den ExpertInnen der Fall- als auch der Systemebene auch eine stärkere Vernetzung sowohl mit anderen Einrichtungen / Behörden als auch mit anderen MultiplikatorInnen genannt, welche durch die sozialräumliche Komponente von CM erreicht werden kann. (vgl. Interview C, Zeile 151-157; Interview F, Zeile 572-581; Interview G, Zeile 352-361)

In der Auseinandersetzung mit der Organisation der Unterstützungsleistungen gehen die ExpertInnen dahingehend konform, dass die SozialarbeiterInnen "Sensoren" (Interview A, Zeile 332) für Problemlagen, welche in einem bestimmten Zuständigkeitsbereich vermehrt vorzufinden sind, haben: "[I]ch habe in meinem Sprengel ein anderes Klientel wie jetzt die Kollegin, ... andere Problematiken." (Interview F, Zeile 538-539)

Insgesamt kann daher festgehalten werden, dass der Einsatz von CM bei Fällen mit hoher Komplexität - welche von den ExpertInnen vermehrt bei Multiproblemfamilien konstatiert wird - aus folgenden Gründen für sinnvoll erachtet wird:

- Die zur Verfügung stehenden strukturellen und personellen Möglichkeiten zur Betreuung multiplexer Fälle werden als nicht adäquat bezeichnet. CM könnte in diesem Zusammenhang die nötigen Bedingungen zur Erfassung und schrittweise priorisierten Bearbeitung der Unterstützungsbedarfe bzw. -leistungen herstellen.
- Der Fallverantwortung bzw. dem gesetzlichen Auftrag zur Kindeswohlsicherung könnte dadurch auch de facto adäquater nachgekommen werden, da sowohl die Hilfeplanung (Zieldefinitionen) als auch die Überprüfung der Durchführung der Unterstützungsleistungen im Aufgabenbereich der SozialarbeiterIn (Case ManagerIn) liegen würde.
- SozialarbeiterInnen (er-)kennen den individuellen Bedarf an formellen und informellen Unterstützungsleistungen in ihrem Zuständigkeitsbereich. Dieses Wissen könnte durch CM "abgefragt"

und für eine institutionsübergreifende und bedarfsorientierte Versorgungsplanung der Systemebene verfügbar gemacht werden.

5.4 Barriere in der Umsetzung von CM

Die Einbeziehung der KlientInnen in den Hilfeprozess und eine bedürfnisorientierte Sozialarbeit werden zwar als "ideale Vorgangsweisen" (Interview A, Zeile 148) genannt, welche jedoch im Kontext der JWF auch erschwert werden. Die ExpertInnen sehen im rechtlichen Auftrag der JWF zur Kindeswohlsicherung einen Indikator für den Grad der Orientierung an den Bedürfnissen und Interessen der KlientInnen.

"Die JWF hat den gesetzlichen Auftrag, das Kindeswohl zu sichern. Und ich würde sagen, das ist kurz und knapp eine klare Grenze, die auch diese gemeinsame Arbeit und das Eingehen auf die Klientinnen und Klienten markiert." (Interview E, Zeile 105-107) Der gesetzliche Auftrag, das Wohl eines Kindes sicherzustellen (vgl. § 2 JWG), begrenzt laut ExpertInnen das methodische Vorgehen von CM auf der Fallebene im Bereich der JWF. Unterschiedliche Zielvorstellungen und Bedürfnisseinschätzungen zwischen KlientInnen und JWF sind nur solange verhandelbar, bis das Wohl des Kindes bzw. des/der Jugendlichen gesichert ist. SozialarbeiterInnen sind demnach dazu verpflichtet, in Gefahrensituationen in gemeinsam mit den KlientInnen beschlossene Hilfepläne einzugreifen und Maßnahmen gegen den Willen und die Interessen der Erziehungsberechtigten - welche im Unterstützungsprozess HauptansprechpartnerInnen sind (vgl. Interview B, Zeile 170-174; Interview D, Zeile 293-298; Interview F, Zeile 296-299) - durchzusetzen.

5.5 Anforderungen von CM

Aus den Überlegungen der ExpertInnen lassen sich differenzierte Anforderungen ableiten, welche CM an die JWF stellt. Diese umfassen sowohl die Fall- als auch Systemebene der Behörde und sind den ExpertInnen zufolge hinsichtlich einer möglichen Implementierung von CM (vorab) von Relevanz.

5.5.1 Organisationsinterne Anforderungen

Die ExpertInnen der Fallebene sind sich dahingehend einig, dass die derzeitigen strukturellen Bedingungen der JWF auf Bezirks- bzw. Magistratsebene Beratungsprozesse stören. Die Räumlichkeiten, die den SozialarbeiterInnen für KlientInnengespräche zu Verfügung stehen, sind meist Büros, welche mit anderen SozialarbeiterInnen geteilt werden. Eine ungestörte Gesprächssituation wird dadurch erschwert: "(...) dass man zum Beispiel zu Dritt in einem Büro arbeiten muss, wo man auf der einen Seite sagt, Anonymität ist ganz etwas Wichtiges, auf der anderen Seite sitzen dann manchmal oft - gibts bei den SozialarbeiterInnen zugleich Gespräche, man wird ständig unterbrochen im Gespräch durch Telefonate oder andere KollegInnen." (Interview D, Zeile 100-106)

In Zusammenhang mit Assessment und dem Einsatz verschiedener Diagnoseinstrumente durch SozialarbeiterInnen selbst bezweifeln die ExpertInnen die Akzeptanz standardisierter Erhebungs- und Betreuungsmethoden. (vgl. Interview B, Zeile 243-247; Interview E, 214-223; Interview G, Zeile 231-239) Computergestützte Aktenführung und Dokumentationsvorschriften stoßen bei den SozialarbeiterInnen mitunter auf Widerstand ("Wenn du mich fragst, für mich ist der ganze Formular-Kram in der Behörde ein fürchterlicher, ein schrecklicher. Ich habe noch nie Repressalien gehabt, weil ich es mir ein bissl einfacher mache." Interview F, Zeile 421-423) Dies wird unter dem Gesichtspunkt des von den ExpertInnen vermuteten schriftlichen Mehraufwandes im CM-Prozess als problematisch betrachtet. Derzeit wird der Fokus bei der Dokumentation eines Fallverlaufs

darauf gelegt, die eigene Arbeit zu rechtfertigen: "Also das ist einfach unsere Absicherung, dass wir unsere Arbeit gut machen und ja, dass uns da nichts zur Last gelegt werden kann." (Interview B, Zeile 265-266)

Die schriftlich festgehaltenen Informationen eines Betreuungsaktes sind demnach - dem Verständnis der ExpertInnen folgend - zur behördeninternen Absicherung der SozialarbeiterInnen, um "in Zweifelssituationen beweisen [zu können, Anm. d. Verf.], ob ich die richtigen Handlungen, die richtigen Handlungsweisen, Maßnahmen gesetzt habe." (Interview A, Zeile 205-207) In zweiter Linie dienen schriftliche Aufzeichnungen in der JWF der Information und Orientierung bei Fallübergaben an andere SozialarbeiterInnen. (vgl. Interview A; Interview C; Interview G) Verschriftlichung dient also der Rechtfertigung und der "Arbeitsbestätigung" (Interview F, Zeile 92) und ihr Produkt wird üblicherweise³² den KlientInnen nicht zugänglich gemacht.

Einer inhaltlichen Veränderung der Arbeitsweise der JWF, wie sie mit dem Einsatz von CM verbunden wird, muss daher aus Sicht der ExpertInnen ebenfalls eine Veränderung der Struktur / Organisation der JWF voraus gehen, um den Prinzipien der Methode nachkommen zu können. Neben Modifikationen des (Gesprächs-)Settings betreffen diese Veränderungen auch Dokumentationsstandards bzw. die Bedeutung der Dokumentation in der JWF. Dies wird von den ExpertInnen allerdings mehrheitlich als unrealistisch eingeschätzt, wofür einerseits der finanzielle Mehraufwand verantwortlich gemacht wird, andererseits die "Trägheit der Behörde" (Interview E, Zeile 294). "[E]s hat ja bis jetzt funktioniert so recht und schlecht, warum sollten wir uns verändern." (Interview D, Zeile 393-394)

³² Als Ausnahme nennt ein Interviewpartner Niederschriften über bestimmte Vereinbarungen, welche von SozialarbeiterIn, KlientIn und eventuell der vorgesetzten Stelle unterschrieben und in Kopie ausgefertigt werden. (vgl. Interview C, Zeile 318-323)

5.5.2 Anforderungen an die Sozialarbeit

Aus den Ausführungen der ExpertInnen über CM vor dem Hintergrund des derzeitigen sozialarbeiterischen Handlungsrahmens lassen sich Bedingungen an die Sozialarbeit bzw. die Rolle der SozialarbeiterInnen der JWF ableiten.

Eine Verstärkung der organisierenden und vernetzenden Funktion der SozialarbeiterInnen, welche für die ExpertInnen hauptsächlich relevant erscheint, benötigt eine strukturierte Einbindung der SozialarbeiterInnen in jeweiligen Sozialraum oder "Sprengel". (vgl. Interview D, Zeile 185-192; Interview F, Zeile 70-75) Damit verbunden ist ebenfalls die Bereitstellung von Ressourcen für fallunspezifische Sozialarbeit. Als positiven Nebeneffekt führt eine Expertin an, dass dadurch SozialarbeiterInnen in ihrem jeweiligen Sprengel auch abseits der Kontrollfunktion der JWF in Erscheinung treten, wodurch der Zugang zu KlientInnen erleichtert werden kann. "[E]s ist ein ganz ein anderer Zugang zu den Familien, wenn die uns schon vorher irgendwie kennen. Die haben dann eigentlich schon Kontakt zu uns, zur Jugendwohlfahrt und dann ist eine ganz andere Gesprächsbasis möglich." (Interview F, Zeile 479-482)

5.5.3 Politische Anforderungen

Die ExpertInnen stimmen dahingehend überein, dass die finanziellen und zeitlichen Ressourcen in der JWF dem Unterstützungs- und Betreuungsbedarf nicht gewachsen sind. "Wie das bei den öffentlichen Jugendwohlfahrtsträgern ist, die bekommen auch von Jahr zu Jahr ein bisschen mehr Geld, also es ist jetzt nicht so, dass die Budgets dezimiert werden, aber ist halt der Bedarf immer ein höherer." (Interview A, Zeile 288-290) Eine Expertin argumentiert, die Erhöhung der Dienstposten würde zwar Kosten verursachen, sich dieser finanzielle Mehraufwand allerdings dahingehend relativiert, als die Fallbetreuung durch SozialarbeiterInnen der JWF selbst auf längere Sicht Einsparungen bei Dienstleistungen freier TrägerInnen bedeute: "Ich sage jetzt wirklich ein Wunschkonzert, 5000

Einwohner pro Sozialarbeiter über einen längeren Zeitraum, wie viel weniger Fremdunterbringungen da notwendig wären und wie viel weniger Geld, wie viel mehr sich eigentlich der Dienstgeber ersparen würde. Hat zwar mehr Bedienstete, hat aber weit weniger Fremdunterbringungen." (Interview F, Zeile 644-648)

Die Entscheidung, mehr finanzielle Ressourcen zur Verfügung zu stellen, liegt jedoch laut ExpertInnen ebenso im Verantwortungsbereich der Politik wie die Steuerung des Sozialsystems. Eine Implementierung von CM bedarf daher im Vorhinein die Unterstützung und den Auftrag durch politisch Verantwortliche. (vgl. Interview B, Zeile 92-96; Interview E, Zeile 395-400)

6 CONCLUSIO

Nach der theoretischen Auseinandersetzung mit den zentralen Aspekten der Methode CM in der Sozialen Arbeit und der Darstellung des Forschungsfeldes JWF anhand seiner wesentlichen inhaltlichen und rechtlichen Grundlagen erfolgte eine Erläuterung und Diskussion der Forschungsergebnisse. Bezug nehmend auf diese empirischen Erkenntnisse werden abschließend nun die Chancen und Risiken von CM vor dem Hintergrund einer möglichen Implementierung in der JWF diskutiert.

Die ExpertInneninterviews belegen, dass CM in der JWF zwar theoretisch "Thema" (Interview A, Zeile 51) ist, ein kritischer Diskurs, welcher über die bloße Begrifflichkeit und isoliert betrachtete Aspekte von CM auf der Fallebene hinaus geht, konnte jedoch nicht festgestellt werden. Die Ausführungen der ExpertInnen über die eigenen Vorstellungen von CM vor dem Hintergrund ihrer sozialarbeiterischen Erfahrungen in und mit der JWF lassen dennoch Rückschlüsse über die Relevanz von CM hinsichtlich erwarteter Chancen und Risiken zu.

Die Analyse der ExpertInneninterviews zeigt, dass mit CM die Chance verbunden wird, Hilfeleistungen für KlientInnen mit multiplexem Unterstützungsbedarf besser organisieren und koordinieren zu können. Die Forschung hat jedoch nachgewiesen, dass sich die an diese Chance geknüpften Erwartungen zwischen SozialarbeiterInnen der Fall- und der Systemebene unterscheiden.

Bezogen auf die Fallebene wird an CM die konkrete Erwartung gestellt, den Unterstützungsprozess sowohl für KlientInnen als auch involvierte freie TrägerInnen bzw. Institutionen (Schulen, Krankenhäuser, Beratungsstellen) transparent zu gestalten. CM kann demnach einen verbindlichen und vorhersehbaren Handlungsrahmen für den Hilfeprozess bilden, in welchem die Konsequenzen bei Abweichungen von vereinbarten Zielen kommuniziert werden können. In der Arbeit mit mehrfach belasteten Familien dienen diese

Ziele dabei aus Sicht der JWF der Kindeswohlsicherung bzw. der Verhinderung potentiell kindeswohlgefährdender Situationen. Der gesetzliche Auftrag der JWF, Maßnahmen im Bedarfsfall auch gegen den Willen und das Interesse der KlientInnen durchzusetzen, bringt laut ExpertInnen eine kooperative, klientInnenorientierte Sozialarbeit an ihre Grenzen. Die Methode CM könne demnach die Voraussetzungen dafür schaffen, einerseits bedürfnisorientierte Unterstützungsleistungen durch formelle und informelle Hilfssysteme zu organisieren und andererseits der Kontrollfunktion nachzukommen.

Dieser immanente Kontroll- und Überwachungsaspekt von CM - gekennzeichnet u.a. durch schriftliche Abmachungen über zu erreichende Ziele, Verlaufs- und Fallbesprechungen, strukturelle Vernetzung mit allen am Hilfeprozess beteiligten Personen und eine durchgehende Dokumentation und Evaluation des Unterstützungsprozesses - stellt aus Sicht der JWF einen erwünschten (Neben-)Effekt dar. Die Schaffung von "gläsernen KlientInnen" vermag für die Behörde JWF erstrebenswert sein, nach Ansicht der Autorin muss aus sozialarbeiterischer Perspektive eine Ausweitung der Kontrollfunktion und -möglichkeit allerdings mit einer Verbesserung der Unterstützungsangebote aufgewogen werden.

Die auf Systemebene mit CM verbundenen Chance, die von der (öffentlichen) JWF erbrachten Hilfsleistungen besser organisieren und koordinieren zu können, versteht sich im Zusammenhang mit den damit erwarteten Einsparungsmöglichkeiten: Einerseits sollen zeitliche Ressourcen der JWF durch eine klare Auftragsklärung am Beginn des CM-Prozesses eingespart werden. Mittels CM können demnach der Zugang zu Leistungen der JWF gesteuert und KlientInnen gegebenenfalls frühzeitig an andere (kostengünstigere) Stellen vermittelt werden. Andererseits rechnen die VertreterInnen der Systemebene bei einem verstärkten Einbezug lebensweltlicher (informeller) Ressourcen und zeitlich sowie inhaltlich definierter Hilfeplanung auch mit finanziellen Einsparungsmöglichkeiten.

Die Analyse der mit CM verbundenen Chancen macht deutlich, dass dabei die eigenen Interessen der JWF auf Fall- und Systemebene im Mittelpunkt stehen, erst in weiterer Folge leiten die ExpertInnen aus den identifizierten Vorteilen ebenfalls positive Effekte für KlientInnen ab. Dieses Ergebnis wird auch dadurch bestätigt, dass für die ExpertInnen der Fallebene die vermittelnde Funktion von CM (broker) von Relevanz ist, wogegen einem parteiischen Eintreten für die Interessen der KlientInnen gegenüber DienstleisterInnen durch das "Doppelte Mandat"³³ der SozialarbeiterInnen der JWF widersprochen wird.

Diese Erkenntnis ist in weiterer Folge auch auf die mit CM verbundenen Risiken zutreffend. Die Forschungsergebnisse zeigen, dass mit der Methode selbst weder auf Fall- noch auf Systemebene Gefahren verbunden werden, aus Sicht der ExpertInnen jedoch die behördliche Struktur bei einer möglichen Implementierung Risiken darstellen könnten. Am Beispiel der Funktion von Dokumentation³⁴ in der JWF wird deutlich, dass eine Implementierung von CM auch eine Veränderung des behördlichen Kontextes, welcher den Handlungsrahmen für Sozialarbeit in der JWF vorgibt, verlangt, um dem Anspruch der KlientInnenorientierung gerecht zu werden: Schriftliche Aufzeichnungen dienen aktuell dem Selbstschutz der SozialarbeiterInnen, im Zweifelsfall sollen damit die Richtigkeit der im Einzelfall gesetzten Maßnahmen bewiesen werden. Im CM-Prozess versteht sich Dokumentation jedoch als gemeinsames Produkt zwischen KlientInnen und SozialarbeiterInnen, sie dient der Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Entscheidungen.

Es muss kritisch angemerkt werden, dass mit der Methode CM aus Sicht der JWF zwar Verbesserungsmöglichkeiten hinsichtlich der Effizienz und Effektivität der Unterstützungsleistungen bei KlientInnen mit komplexem Hilfebedarf verbunden werden. Dennoch spricht sich keine Expertin / kein Experte dezidiert für eine Implementierung von CM in der JWF aus, die

³³ vgl. Kapitel 3.2 *Aufgaben der öffentlichen JWF*

³⁴ vgl. Kapitel 5.5.1 *Organisationsinterne Anforderungen*

erwünschten Änderungen beschränken sich auf eine Aufstockung der finanziellen und zeitlichen Ressourcen der SozialarbeiterInnen. Abschließend kann daher festgehalten werden, dass einer Implementierung von CM im behördlichen Kontext der JWF nicht nur eine Organisations(weiter-)entwicklung vorausgehen müsste, sondern auch eine - politisch veranlasste und verantwortete - Veränderung der strukturellen Voraussetzungen in der Behörde selbst, welche durch die Soziale Arbeit eingefordert werden kann und muss. Der gesetzliche Auftrag zu klientInnen- und ressourcenorientieren Unterstützungsleistungen der JWF ist m.E. durch die Bestimmung, "die gelindeste, noch zum Ziel führende, Maßnahme zu treffen" (§ 26 JWG) gegeben.

7 AUSBLICK

An den Erkenntnissen der gegenständlichen Forschungsarbeit anknüpfend erscheint eine weitere Auseinandersetzung mit Implementierungsbedingungen und -voraussetzungen von CM im behördlichen Kontext empfehlenswert. Bisherige Erfahrungen mit Modellprojekten und Evaluationsstudien in Deutschland (vgl. Hermsen et al. 2006) und der Schweiz könnten vor dem Hintergrund des originären Jugendwohlfahrtssystems in Österreich analysiert werden und auf diese Weise in die Planung eigener Modellversuche einfließen. Durch den hierarchischen Aufbau der JWF empfiehlt sich dabei eine Projektsupervision durch externe ForscherInnen, um etwaige Hindernisse sowohl auf Fall- als auch auf Systemebene und unter Einbezug der freien JugendwohlfahrtsträgerInnen frühzeitig erkennen und darauf reagieren zu können.

Der Einsatz von sozialer Diagnostik in der JWF steht erst am Anfang. Die Erforschung konkreter, auf Einsatzbereich und Kontext zugeschnittener Diagnoseinstrumente und die auf diesen Erkenntnissen basierende Entwicklung geeigneter Software sollte daher in der Sozialarbeitswissenschaft forciert werden. Kooperationen mit anderen Professionen (z.B. Informatik, Medientechnik) könnten dabei neue Möglichkeiten eröffnen.

Nach der intensiven Auseinandersetzung mit der Thematik bleibt abschließend aus persönlicher Sicht der Wunsch, dass sich ein Diskurs über Funktion, Handlungsspielraum und Stellenwert der JWF abseits punktueller medialer Beachtung, welcher ihr bei tragischen (Un-)Fällen zuteil wird, entwickeln kann.

LITERATUR

Alford, Robert (1975): Health Care Politics. Ideological and Interest Group Barriers to Reform. University of Chicago Press.

Arlt, Ilse (1958): Wege zu einer Fürsorgewissenschaft. Verlag Notring der wissenschaftlichen Verbände Österreichs, Wien.

Bobens, Claudia (2006): Das ExpertInneninterview. In: Flaker, Vito / Schmid, Tom (Hrsg.) (2006): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft. Böhlau, Wien, Köln, Weimar, S. 319-332.

Bogner, Alexander / Littig, Beate / Menz, Wolfgang (Hrsg.) (2005): Das Experteninterview. Theorie, Methode, Anwendung. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Bogner, Alexander / Menz, Wolfgang (2005): Das theoriegenerierende Experteninterview. Erkenntnisinteresse, Wissensformen, Interaktion. In: Bogner, Alexander / Littig, Beate / Menz, Wolfgang (Hrsg.) (2005): Das Experteninterview. Theorie, Methode, Anwendung. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S. 33-70.

Bohnsack, Ralf / Marotzki, Winfried / Meuser, Michael (Hrsg.) (2006): Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung. 2. Auflage, Verlag Barbara Budrich, Opladen und Farmington Hills.

Burghardt, Heinz (2001): Recht und Soziale Arbeit. Grundlagen für eine rechtsgebundene sozialpädagogische Fachlichkeit. Juventa Verlag, Weinheim und München.

Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend (BMGFJ) (Hrsg.) (2008): Jugendwohlfahrtsgesetz 1989. Aufgaben der Jugendwohlfahrt. In:
<http://www.bmgfj.gv.at/cms/site/artikel.pdf?channel=CH0947&doc=CMS1055942556584> am 25.12.2008.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.) (2004): Qualitätsstandards für das Fallmanagement. Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge. In:
http://www.dgcc.de/download/dv_qs_cm.pdf am 23.05.2008.

- Ewers, Michael** (2005): Das anglo-amerikanische Case Management: Konzeptionelle und methodische Grundlagen. In: Ewers, Michael / Schaeffer, Doris (Hrsg.) (2005): Case Management in Theorie und Praxis. 2., ergänzte Ausgabe, Verlag Hans Huber, Bern, S. 53-90.
- Ewers, Michael / Schaeffer, Doris (Hrsg.)** (2005): Case Management in Theorie und Praxis. 2., ergänzte Ausgabe, Verlag Hans Huber, Bern.
- Fachgruppe Case Management der DGS (Hrsg.)** (2004): Leitprinzipien Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. In: <http://www.case-manager.de/download/leitprinzipien%20cm.pdf> am 26.04.2008.
- Flaker, Vito / Schmid, Tom (Hrsg.)** (2006): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft. Böhlau, Wien, Köln, Weimar.
- Flick, Uwe / Kardorff, Ernst von / Keupp, Heiner / Rosenstiel, Lutz von / Wolff, Stephan (Hrsg.)** (1995): Handbuch Qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. 2. Auflage, Beltz, Psychologie Verlags Union, München.
- Galuske, Michael** (2001): Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 3. überarbeitete und erweiterte Auflage, Juventa Verlag, Weinheim und München.
- Galuske, Michael / Thole, Werner (Hrsg.)** (2006): Vom Fall zum Management. Neue Methoden der Sozialen Arbeit. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Gläser, Jochen / Laudel, Grit** (2006): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. 2. durchgesehene Auflage, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Goger, Karin** (2008): Case Management in der Wiener Suchthilfe. Eine Analyse des Diskurses über Möglichkeiten, Risiken und Chancen. Diplomarbeit Universität Wien.
- Greene, Roberta Rubin** (1992): Case Management: An Area for Social Work Practise. In: Vourlekis, Betsy S. / Greene, Roberta Rubin (Hrsg.) (1992): Social Work Case Management. Aldine De Gruyter, New York, S. 51-75.

- Haller, Dieter / Hinte, Wolfgang / Kummer, Bernhard (Hrsg.)** (2007): Jenseits von Tradition und Postmoderne. Sozialraumorientierung in der Schweiz, Österreich und Deutschland. Reihe Votum, Juventa Verlag, Weinheim und München.
- Hampe-Grosser, Andreas** (2004): Sozialraumorientierung - ein holistisches Gewebe? Ansichten zur Ressourcenreform in der Jugendhilfe. In: Sozialmagazin 6/2004, Juventa-Verlag, Weinheim. In: <http://ahagro.homepage.t-online.de/Texte/AndreasH.pdf> am 12.11.2008.
- Hansen, Eckhard** (2006): Das Care/Case Management. Anmerkungen zu einer importierten Methode: Qualitätssicherung und -management in der Sozialen Arbeit. In: Galuske, Michael / Thole, Werner (Hrsg.) (2006): Vom Fall zum Management. Neue Methoden der Sozialen Arbeit. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S. 17-36.
- Haye, Britta / Kleve, Heiko** (2006): Systemische Schritte helfender Kommunikation. Sechs-Phasen-Modell für die Falleinschätzung und die Hilfeplanung. In: Kleve, Heiko / Haye, Britta / Hampe-Grosser, Andreas / Müller, Matthias (2006): Systemisches Case-Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. Carl-Auer Verlag, Heidelberg, S.103-125.
- Hermesen, Thomas / Löcherbach, Peter / Mennemann, Hugo / Schmid, Martin** (2006): Case Management in der Kinder- und Jugendhilfe. In: neue praxis. Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik, 36. Jahrgang 2006 / Heft 3, Lahnstein, S. 346-356.
- Hinte, Wolfgang** (2002): Fälle, Felder und Budgets. Zur Rezeption sozialraumorientierter Ansätze in der Jugendhilfe. In: Merten, Roland (Hrsg.) (2002): Sozialraumorientierung. Zwischen fachlicher Innovation und rechtlicher Machbarkeit. Juventa Verlag, Weinheim und München, S. 91-126.
- Hofsetter Rogger, Yvonne** (2007): Ressourcen- und sozialraumorientiertes Case Management. In: Haller, Dieter / Hinte, Wolfgang / Kummer, Bernhard (Hrsg.) (2007): Jenseits von Tradition und Postmoderne. Sozialraumorientierung in der Schweiz, Österreich und Deutschland. Reihe Votum, Juventa Verlag, Weinheim und München, S. 116-125

- Kleve, Heiko** (2004): Systemisches Case Management. Eine effektive und effiziente Methode lebensweltlich und sozialräumlich orientierter Fallarbeit. In: Das gepfefferte Ferkel. Online-Journal für systemisches Denken und Handeln, Ausgabe 04/2004. In: <http://www.ibs-networld.de/altferkel/juli-2004-kleve-case.shtml> am 03.11.2008.
- Kleve, Heiko** (2005): Systemisches Case Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. Übersichten und Arbeitsblätter. In: http://sozialwesen.fh-potsdam.de/uploads/media/Kleve_Systemisches_Case_Management_Uebersichten_etc.pdf am 20.04.2008.
- Kleve, Heiko** (2006): Case Management. Zwischen Lebensweltorientierung und Ökonomisierung Sozialer Arbeit. In: Kleve, Heiko / Haye, Britta / Hampe-Grosser, Andreas / Müller, Matthias (2006): Systemisches Case-Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. Carl-Auer Verlag, Heidelberg, S. 40-56.
- Kleve, Heiko / Haye, Britta / Hampe-Grosser, Andreas / Müller, Matthias** (2006): Systemisches Case-Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. Carl-Auer Verlag, Heidelberg.
- Klug, Wolfgang** (2005): Case Management im US-amerikanischen Kontext. Anmerkungen zur Bilanz und Folgerungen für die deutsche Sozialarbeit. In: Löcherbach, Peter / Klug, Wolfgang / Remmel-Faßbender, Ruth / Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.) (2005): Case Management. Fall- und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit. 3., aktualisierte Auflage, Ernst Reinhard Verlag, München, Basel, S. 40-66
- Knapp, Gerald / Scheipl, Josef (Hrsg.)** (2001): Jugendwohlfahrt in Bewegung. Reformansätze in Österreich. Verlag Hermagoras/Mohorjeva, Klagenfurt, Laibach, Wien.
- Lamnek, Siegfried** (2005): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. 4. Auflage, Beltz Verlag, Weinheim, Basel.
- Löcherbach, Peter** (1998): Altes und Neues zum Case Management. Soziale Unterstützungsarbeit zwischen persönlicher Hilfe und Dienstleistungsservice. In: Mrochen, Siegfried / Berchtold, Elisabeth / Hesse, Alexander (Hrsg.) Standortbestimmung sozialpädagogischer und sozialarbeiterische Methoden. Deutscher Studienverlag, Weinheim, S. 104-122. In: http://www.case-manager.de/download/alt%20und%20neues%20zum%20cm_neu.pdf am 26.04.2008.

- Löcherbach, Peter** (2003): Einsatz der Methode Case Management in Deutschland. Übersicht zur Praxis im Sozial- und Gesundheitswesen. Vortrag Nachsorgesymposium am 24.05.2003. In: http://www.case-manager.de/download/cm_praxis.pdf am 24.05.2008.
- Löcherbach, Peter / Klug, Wolfgang / Remmel-Faßbender, Ruth / Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.)** (2005): Case Management. Fall- und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit. 3., aktualisierte Auflage, Ernst Reinhard Verlag, München, Basel.
- Magistrat Graz - Amt für Jugend und Familie (Hrsg.)** (o.A.): Qualitätskatalog der Grazer Jugendwohlfahrt. In: http://www.graz.at/cms/dokumente/10028006_739049/7b1b771d/Qualitaetskatalog.pdf am 25.12.2008.
- Meinhold, Marianne** (2006): Biographisches Fallverstehen. Beratung und Management als Elemente methodischen Handelns. In: Galuske, Michael / Thole, Werner (Hrsg.) (2006): Vom Fall zum Management. Neue Methoden der Sozialen Arbeit. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S. 55-69.
- Merchel, Joachim** (2006): Sozialmanagement. Eine Einführung in Hintergründe, Anforderungen und Gestaltungsperspektiven des Managements in Einrichtungen der Sozialen Arbeit. 2. Auflage, Reihe Votum, Juventa Verlag, Weinheim und München.
- Merten, Roland** (Hrsg.) (2002): Sozialraumorientierung. Zwischen fachlicher Innovation und rechtlicher Machbarkeit. Juventa Verlag, Weinheim und München.
- Meuser, Michael / Nagel, Ulrike** (2005): ExpertInneninterviews - vielfach erprobt, wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In: Bogner, Alexander / Littig, Beate / Menz, Wolfgang (Hrsg.) (2005): Das Experteninterview. Theorie, Methode, Anwendung. 2. Auflage, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S. 71-93.
- Meuser, Michael / Nagel, Ulrike** (2006): Experteninterview. In: Bohnsack, Ralf / Marotzki, Winfried / Meuser, Michael (Hrsg.) (2006): Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung. 2. Auflage, S. 57-58.
- Moxley, David P.** (1989): The Practice of Case Management. A Sage Human Services Guide 58. Sage Publications, Newbury Park, London, New Dehli.

Moxley, David P. (1997): Case Management by Design. Reflections on Principal and Practices. Nelson-Hall, New York.

Müller, Matthias (2006): Verfahren (Techniken) und Struktur im Case-Management-Prozess. Theorie - Praxis - Handreichungen. In: Kleve, Heiko / Haye, Britta / Hampe-Grosser, Andreas / Müller, Matthias (2006): Systemisches Case-Management. Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit. Carl-Auer Verlag, Heidelberg, S. 57-89.

Münder, Johannes / Mutke, Barbara / Schone Reinhold (2000): Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz: Professionelles Handeln in Kindeswohlverfahren. Reihe Votum, Juventa Verlag, Weinheim und München.

National Association of Social Workers (NASW) (1992): NASW Standards for Social Work Case Management. In: http://www.socialworkers.org/practice/standards/sw_case_mgmt.asp am 22.06.2008.

Netting, F. Ellen (1992): Case Management. Service or symptom. In: Social Work 37/2, S. 160-164.

Netzwerk Case Management Schweiz (2006): Definition Case Management. Standards Case Management. In: http://www.netzwerk-cm.ch/fileadmin/user_upload/pdf/Mitglieder/Definition_und_Standards_30_03_2006.pdf am 27.08.2008.

Neuffer, Manfred (2006): Case Management in der Sozialen Arbeit. In: Wendt, Wolf Rainer / Löcherbach, Peter (Hrsg.) (2006): Case Management in der Entwicklung. Stand und Perspektiven in der Praxis. Economica Verlag, Heidelberg, S. 43-53.

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

Österreichische Gesellschaft für Care und Case Management (ÖGCC) (Hrsg.) (2008): Grundlagenpapier. In: http://www.oegcc.at/OEGCC_Grundlagenpapier2008.pdf am 13.11.2008.

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

- Pantucek, Peter** (2001): Das Casemanagement - Eine Kurzübersicht nach W.R. Wendt. In:
http://www.pantucek.com/seminare/cm_materialien/case_management_basics.pdf am 26.04.2008.
- Pantucek, Peter** (2005a): Jugendwohlfahrt neu erfinden. Über Entwicklungsmöglichkeiten eines Kernsektors der Sozialen Arbeit. In: Sozialarbeit in Österreich (SIÖ), Ausgabe 03/2005, Wien. In:
http://www.pantucek.com/texte/2005_10_juwosioe.html am 23.07.2008
- Pantucek, Peter** (2005b): Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis der Sozialen Arbeit. Böhlau Verlag, Wien.
- Pantucek, Peter** (2006): Sozialarbeitswissenschaft und die Praxis der Sozialarbeit. Ein Überblick über Fragen und Probleme. In: Flaker, Vito / Schmid, Tom (Hrsg.) (2006): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft. Böhlau, Wien, Köln, Weimar, S.23-35.
- Pantucek, Peter** (2007a): Case Management bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen als Systemmanagement. Referat auf der Internationalen Fachtagung des EU-Projekts zur Integration benachteiligter Jugendlicher in den Arbeitsmarkt in Salzburg / Puch am 13.06.2007. In:
http://www.pantucek.com/texte/200706_cm_jugendliche.pdf am 26.04.2008.
- Pantucek, Peter** (2007b): Falleinschätzung im Case Management. In: Soziale Arbeit, Nr. 11-12, Berlin 2007, S. 432-440. In:
http://www.pantucek.com/texte/200711_falleinschaetzg_cm/text.html am 23.07.2008.
- Pantucek, Peter** (2007c): Vier Antworten auf Fragen der Wochenzeitung "Die Furche" zur Jugendwohlfahrt. In:
http://www.pantucek.com/texte/20070225_furche.html am 26.12.2008
- Pantucek, Peter** (2007d): Von Netzwerkinterviews und biographischen Zeitbalken. Diagnostische Verfahren als Hilfe zur Bildung eines professionellen Selbstverständnisses. In:
http://www.pantucek.com/texte/200711_netzwerkinterviews/netzwerkinterviews.html am 23.07.2008.
- Raiff, Norma Radol/ Shore, Barbara K.** (1993/1997): Fortschritte im Case Management. Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau.

- Remmel-Faßbender, Ruth** (2005): Case Management als Methodenkonzept der Sozialen Arbeit. Einführungen und Perspektiven. In: Löcherbach, Peter / Klug, Wolfgang / Remmel-Faßbender, Ruth / Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.) (2005): Case Management. Fall- und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit. 3., aktualisierte Auflage, Ernst Reinhard Verlag, München, Basel, S. 67-86.
- Riet, Nora van / Wouters, Harry** (2002): Case Management. Ein Lehr- und Arbeitsbuch über die Organisation und Koordination von Leistungen im Sozial- und Gesundheitswesen. Interact Verlag für Soziales und Kulturelles, Luzern.
- Schaeffer, Doris** (2005): Case Management in der US-amerikanischen ambulanten Pflege. arbeitsorganisatorische Konsequenzen. In: Ewers, Michael / Schaeffer, Doris (Hrsg.) (2005): Case Management in Theorie und Praxis. 2., ergänzte Ausgabe, Verlag Hans Huber, Bern, S. 117-144.
- Schrappner, Christian (Hrsg.)** (2004): Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe. Aufforderungen, Konzepte, Perspektiven. Juventa Verlag, Weinheim und München.
- Sellin, Christine** (2005): Case Management in der AIDS-Arbeit. In: Löcherbach, Peter / Klug, Wolfgang / Remmel-Faßbender, Ruth / Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.) (2005): Case Management. Fall- und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit. 3., aktualisierte Auflage, Ernst Reinhard Verlag, München, Basel, S. 152-180.
- Strauss, Anselm L.** (1987): Qualitative Analysis for Social Scientists. Cambridge University Press.
- Triffterer, Otto** (1994): Österreichisches Strafrecht. Allgemeiner Teil. 2., neu überarbeitete Auflage. Springer Verlag, Wien, New York.
- Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.)** (1991): Unterstützung fallweise. Case Management in der Sozialarbeit. Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau.
- Wendt, Wolf Rainer** (2001): Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Eine Einführung. 3., ergänzte Auflage, Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau.

- Wendt, Wolf Rainer** (2005a): 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., aktualisierte Auflage, Ernst Reinhard Verlag, München, Basel, S. 14-39.
- Wendt, Wolf Rainer** (2005b): Die generelle Rolle und Bedeutung von Case Management in Humandiensten. In: Case Management, Ausgabe 1/2005, Economica, Verlagsgruppe Hüthig Jehle Rehm GmbH, Heidelberg, S. 4-9. In: <http://www.huethig-jehle-rehm.de/data/resources/5306a052571.pdf> am 17.12.2008.
- Wendt, Wolf Rainer / Löcherbach, Peter (Hrsg.)** (2006): Case Management in der Entwicklung. Stand und Perspektiven in der Praxis. Economica Verlag, Heidelberg.
- Wright, Michael T.** (2005): Case Management und "Advocacy". Erfahrungen aus der US-amerikanischen Sozialarbeit für Menschen mit HIV und Aids. In: Ewers, Michael / Schaeffer, Doris (Hrsg.) (2005): Case Management in Theorie und Praxis. 2., ergänzte Ausgabe, Verlag Hans Huber, Bern, S. 145-159.

Primärquellen

Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch (ABGB), JGS Nr. 946/1811 in der geltenden Fassung

Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 in der geltenden Fassung

Jugendwohlfahrtsgesetz (JWG), BGBl. Nr. 161 in der geltenden Fassung

Weitere Quellen

Interview A, geführt im April 2008

Interview B, geführt im Mai 2008

Interview C, geführt im Mai 2008

Interview D, geführt im Mai 2008

Interview E, geführt im Juni 2008

Interview F, geführt im Juni 2008

Interview G, geführt im Juni 2008

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Abb.	Abbildung
ABGB	Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch
Abs.	Absatz
Anm. d. Verf.	Anmerkung der Verfasserin
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BMGFJ	Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
bzw.	beziehungsweise
CM	Case Management
DGS	Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit
ebd.	ebenda
et al.	et alii (lateinisch <i>und andere</i>)
Hrsg.	HerausgeberIn / HerausgeberInnen
JGS	Justizgesetzsammlung
JWF	Jugendwohlfahrt
JWG	Jugendwohlfahrtsgesetz
m.E.	meines Erachtens
NASW	National Association of Social Workers
Nr.	Nummer
o.A.	ohne Angabe
ÖGCC	Österreichische Gesellschaft für Care und Case Management
OGH	Oberster Gerichtshof
S.	Seite
sic!	"wirklich so!" (lateinisch) zur Kennzeichnung eines Rechtschreibfehlers und dergleichen in direkten Zitaten
SWCM	Social Work Case Management
Tab.	Tabelle
u.a.	unter anderem
u.U.	unter Umständen
vgl.	vergleiche
z.B.	zum Beispiel
zit. in	zitiert in

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1: CM-Regelkreislauf nach Moxley (1989:18).....	14
Abb. 2: Diagnostische Dimensionen im Case Management	
(Pantucek 2007b:o.A.).....	18
Abb. 3: Beispielhafte Darstellung der Zielhierarchie	21

TABELLENVERZEICHNIS

Tab. 1: CM-Phasen nach Neuffer (vgl. 2007:52)	15
Tab. 2: CM-Phasen auf Fall- und Systemebene (vgl. Wendt 2005a:17).....	16
Tab. 3: Übersicht InterviewpartnerInnen.....	36

ANHANG

Interviewleitfaden für die ExpertInneninterviews

- Einstiegsfrage: Ausbildung – Berufliche Laufbahn – Aufgabenbereich in der JWF
- Was verbinden Sie mit dem Begriff CM?
- Wie erleben Sie in Ihrer Arbeit das Spannungsfeld zwischen Kostenreduzierung und Qualität der Hilfeleistungen?
- Wie finden Sie die passende „Dienstleistung“ für KlientInnen? Werden KlientInnen in diesen Prozess miteingebunden?
- Welche Rolle spielen Ihrer Erfahrung nach die persönlichen Ressourcen der KlientInnen im Hilfeprozess? Wie lassen sich diese Ressourcen feststellen?
- Welche Rolle spielen Ihrer Erfahrung nach die persönlichen Bedürfnisse und Ziele der KlientInnen? Wie lassen sich unterschiedliche Ziele vereinbaren? Was hilft, um Kooperation von KlientInnen im Zwangskontext herzustellen?
- Welchen Stellenwert hat Dokumentation in der JWF? Wie beurteilen Sie den Einsatz von diagnostischen Verfahren?
- Können Sie den Prozess der Hilfeplanung – eventuell an einem aktuellen Beispiel – in ihrer Arbeit beschreiben?
- Wie erleben Sie die Arbeit mit KlientInnen mit vielen, gleichzeitigen Problemlagen? Welche Herausforderung stellen diese Fälle an SozialarbeiterInnen in der JWF?
- Welchen Stellenwert hat Ihrer Meinung nach Kontinuität in der Betreuung?
- Wie gestaltet sich die Kooperation mit anderen Institutionen?
- Wie gestalten sich im Alltag Ihrer Arbeit Fallkonferenzen bzw. Fallbesprechungen? Wann werden alle HelferInnen "an einen Tisch geholt"?
- Wie schätzen Sie den Ablaufplan von CM auf der Fallebene ein? (vgl. Tab.1)?
- Welche Veränderungen in der JWF würden Sie sich wünschen? Was soll auf jeden Fall beibehalten werden?
- Angenommen, Sie würden über ein Forschungsbudget von 300 000 Euro für die nächsten 5 Jahre verfügen, und könnten damit ein Modellprojekt starten. Wie würden Sie dieses Geld in Hinblick auf eine (Weiter-)Entwicklung der Jugendwohlfahrt verwenden?

NASW Standards for Social Work Case Management (NASW 1992:o.A.)

Standard 1: The social work case manager shall have a baccalaureate or graduate degree from a social work program accredited by the Council on Social Work Education and shall possess the knowledge, skills, and experience necessary to competently perform case management activities.

Standard 2: The social work case manager shall use his or her professional skills and competence to serve the client whose interests are of primary concern.

Standard 3: The social work case manager shall ensure that clients are involved in all phases of case management practice to the greatest extent possible.

Standard 4: The social work case manager shall ensure the client's right to privacy and ensure appropriate confidentiality when information about the client is released to others.

Standard 5: The social work case manager shall intervene at the client level to provide and/or coordinate the delivery of direct services to clients and their families.

Standard 6: The social work case manager shall intervene at the service systems level to support existing case management services and to expand the supply of and improve access to needed services.

Standard 7: The social work case manager shall be knowledgeable about resource availability, service costs, and budgetary parameters and be fiscally responsible in carrying out all case management functions and activities.

Standard 8: The social work case manager shall participate in evaluative and quality assurance activities designed to monitor the appropriateness and effectiveness of both the service delivery system in which case management operates as well as the case manager's own case management services, and to otherwise ensure full professional accountability.

Standard 9: The social work case manager shall carry a reasonable caseload that allows the case manager to effectively plan, provide, and evaluate case management tasks related to client and system interventions.

Standard 10: The social work case manager shall treat colleagues with courtesy and respect and strive to enhance interprofessional, intraprofessional, and interagency cooperation on behalf of the client.

EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG

Ich, Sabine Sommer, geboren am 20.11.1984 in Lilienfeld, erkläre,

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

Traisen, im Jänner 2009

Unterschrift