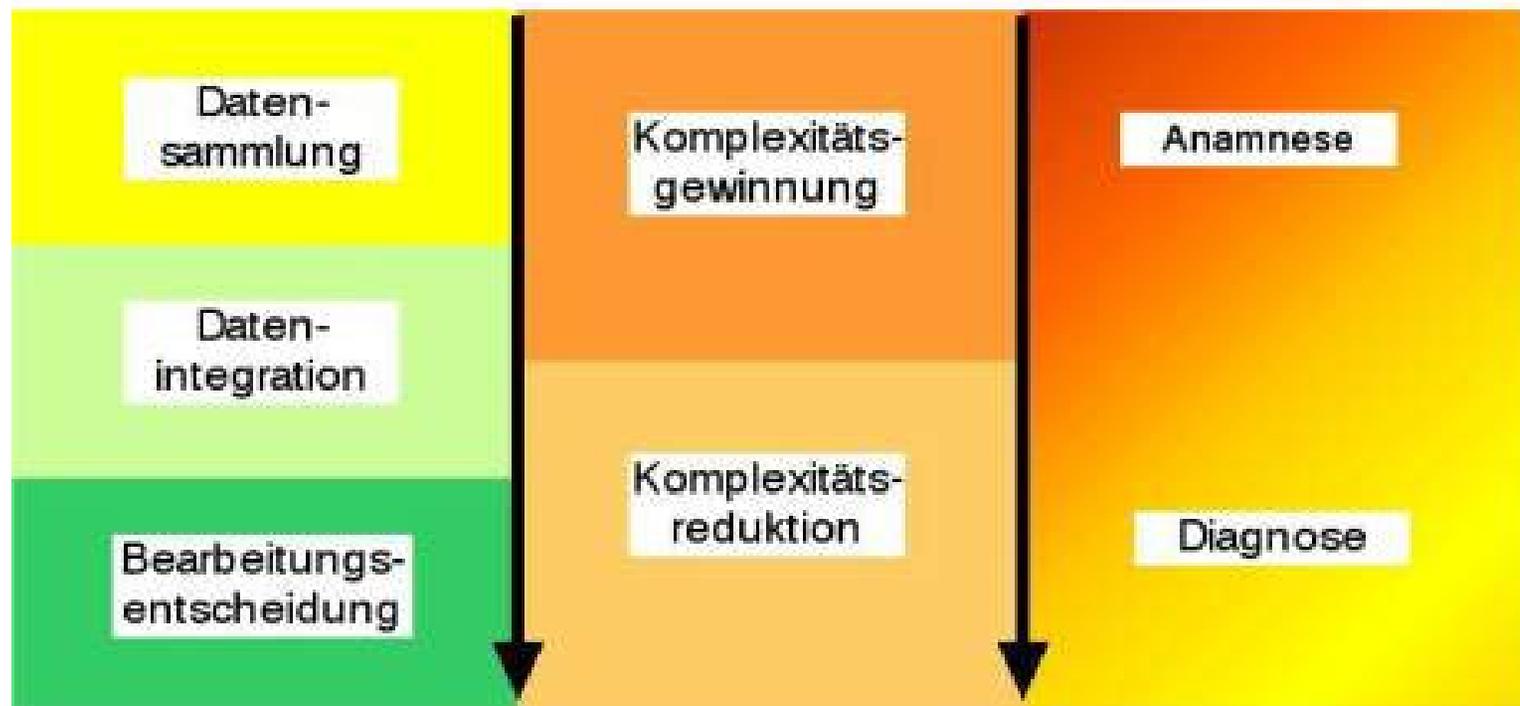


ÖGCC-Tagung
28.11.2008, Graz

Assessment im Case Management



Diagnostischer Prozess



aus Peter Pantucek (2005): Soziale Diagnose.
Herkunft – Kritik – Anwendung (Vortrag)

- Soziale Arbeit orientiert sich an Fällen
 - Fall in der Sozialarbeit
= „Person in Situation“ / „Person in Umwelt“
 - „Passung“ zwischen Staat, Lebensfeld und Alltagsleben der KlientInnen
 - Vermittlungsrolle Sozialer Arbeit

- Fallprobleme

- Fälle sind komplex und überdeterminiert.
- Es gibt viele „richtige“ Erklärungen für Fallprobleme.
- Ein Problem ist oft das Symptom eines anderen Problems.
- Am Problem und an der Lösung sind mehrere AkteurInnen beteiligt.
- Das, was für die eine Person ein Problem ist, kann für eine andere Person die Lösung sein.
- Das, was als Problem bezeichnet wird, ist ein Konstrukt sozialer Übereinkunft.

- Assessment und Diagnose finden in interaktionellem Prozess statt.
 - Diagnosen sind keine „objektiven“ Bestimmungen von Problemen, Störungen, Krankheiten.
 - Diagnosen als Übereinstimmung von (vorher) definierten Kriterien und Beobachtungen.
 - Diagnose als „Arbeitshypothesen“ und Konstrukte von ProfessionistInnen.
 - Diagnostizierende Person ist Beteiligte im Prozess der Konstruktion von Problemen und Lösungsoptionen.

Prinzipien eines Social Work Case Managements

- NutzerInnenorientierung
- Sozialökologische Perspektive
- Bedürfnisorientierung
- Ressourcenorientierung
- Multiperspektivische Orientierung
- Reflexive Orientierung

- 5 Säulen der Identität nach Hilarion Petzold
 - **Arbeit und Leistung** (Ausbildung, Erwerbsarbeit, Beschäftigung, Freizeit, Hobbies etc.)
 - **Materielle Sicherheit und Einkommen** (Gehalt, Bezüge nach dem ALVG, Schulden, Wohnsituation)
 - **Leib / Gesundheit** (psychische, physische, mentale Gesundheit)
 - **Soziale Beziehungen** (Familie, Freundschaften, Vereine, NachbarInnen, KollegInnen etc.)
 - **Werte** („Glaubenssätze“, Einstellungen, Religiösität, rechtliche Situation)

Assessmentbögen

	ASSESSMENT - BEREICH: AUSBILDUNG UND BESCHÄFTIGUNG	Situations- einschätzung
Beschreibung der KlientIn	<p>Denise hat nach der VS, in der sie sich sehr wohl gefühlt hat, die HS besucht, in der sie Schwierigkeiten mit MitschülerInnen und LehrerInnen hatte. Die Fächer Mathematik, Physik, Chemie, Biologie waren „ok“ und die Lernerfolge zufrieden stellend bis gut. In Deutsch und Englisch hatte Denise größere Schwierigkeiten, es gelang ihr aber stets das Schuljahr positiv abzuschließen. Nach Abschluss der HS hatte sie keine Idee darüber, welchen Beruf sie erlernen möchte. Jedenfalls wollte sie keine weiterführende Schule besuchen. Denise meldete sich beim AMS Arbeit suchend und wurde zu einer BO-Maßnahme für Jugendliche zugewiesen. Dort entdeckte sie ihr Interesse für den Werkstoff Holz und entschloss sich zu einer Lehre als Tischlerin, fand aber keinen Lehrplatz. Sie erhielt die Möglichkeit eine Tischlerlehre in einem AMS-finanzierten Projekt zu besuchen. Die Lehre hat ihr aber überhaupt keinen Spaß gemacht und zwar wegen der Arbeit mit Maschinen: Diese sind ihr zu laut und zu gefährlich, sie hat sich im Umgang mit den Maschinen stets unsicher gefühlt. Auch die Dominanz von Burschen in dem Projekt und in der Berufsschule missfiel ihr. Es war ihr aber immer wichtig, die Lehre abzuschließen und sie hat sich stets an alle Vereinbarungen gehalten, ist regelmäßig und pünktlich zur Arbeit erschienen und hat die ihr aufgetragenen Arbeiten zufrieden stellend erledigt.</p> <p>Denise weiß nicht, wie es mit ihr beruflich weitergehen soll. Jedenfalls will sie aber nicht handwerklich tätig sein.</p>	<p>○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ <input checked="" type="checkbox"/> ○ ○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p>
Umgang mit dem Problem und genutzte Ressourcen (bisherige Lösungsversuche)	<p>Hat sich bereits beim AMS nach Berufsorientierungskursen erkundigt und mit FreundInnen über mögliche Tätigkeitsbereiche unterhalten.</p> <p>Bei Videotheken in Wohnumgebung nach möglicher Stelle gefragt.</p>	
Beschreibung relevanter AkteurInnen des sozialen Umfelds	<p><u>Mutter:</u> ist stolz, weil Tochter Lehre „durchgezogen“ hat. Etwas beunruhigt, weil Tochter keine konkreten Pläne hat und nicht weiß, wo sie arbeiten mag. Mutter ist selbst seit vielen Jahren arbeitslos und möchte nicht, dass es ihrer Tochter wie ihr ergeht.</p> <p><u>Freundin Sophie:</u> findet es toll, dass Denise Lehre abgeschlossen hat und nun endlich auch tagsüber Zeit für gemeinsame Aktivitäten hat. Findet arbeiten „blöd“, versteht aber, dass Denise das anders sieht:</p>	<p>○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ <input checked="" type="checkbox"/> ○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>○ ○ <input checked="" type="checkbox"/> ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p>

Skala der Situationseinschätzung: 1 = gar kein Problem, keine Unterstützung notwendig, 10 = höchst problematische Situation, sehr hoher und akuter Unterstützungsbedarf

Assessmentbögen

Stärken und (potenzielle) Ressourcen	<p>Denise wird als ausgesprochen zuverlässig beschrieben, erscheint stets pünktlich zur Arbeit, hatte während der Ausbildung kaum Fehlzeiten (fehlte im Kalenderjahr max. 2x und das entschuldigt und zwar wegen Erkrankung), ist sozial kompetent und wird als umgänglich, höflich und motiviert bezeichnet. Obwohl ihr die Arbeit keinen Spaß machte, war sie fleißig: „Herumlungen ist langweilig, solange ich etwas zu tun habe, bin ich zufrieden.“ Von ihrem Drogenproblem war kaum etwas zu merken, sie erschien nie beeinträchtigt oder in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt.</p> <p>Guter Kontakt mit AMS-Berater, gutes Zeugnis von Lehrstelle. Erkundigt sich aktiv beim AMS-Berater nach möglichen Kursen.</p>	
Einschätzung der Case ManagerIn	<p>Denise ist eine verlässliche, fleißige, sozial kompetente Mitarbeiterin. Besonders auffällig ist Durchhaltevermögen und Loyalität. Gar keine Vorstellungen über mögliche Tätigkeitsfelder, mangelndes Selbstbewusstsein – ihr fallen bei unterschiedlichen besprochenen Tätigkeitsbereichen viele Gründe ein, warum sie für diese nicht geeignet ist.</p> <p>Etwas unsicher und schüchtern – könnte in Vorstellungsgesprächen hinderlich sein.</p>	<p>○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ <input checked="" type="checkbox"/> ○ ○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p>
Einschätzung anderer HelferInnen (ev. Befunde, Gutachten, Diagnosen etc. anführen / beilegen)	<p><u>Psychologin Fr. Mag^a. Schneeweiß:</u> Durchschnittliche Intelligenz und Gedächtnisleistung, Konzentrationsfähigkeit durch Drogenkonsum etwas reduziert</p>	
Ziele der KlientIn	<p>In zwei Jahren verfüge ich über einen gesicherten Arbeitsplatz in einem Tätigkeitsbereich, der mir Spaß macht.</p> <p>In sechs Monaten habe ich einen Berufsorientierungskurs absolviert.</p> <p>In sechs Monaten weiß ich, was ich beruflich machen möchte.</p>	
Empfohlene Interventionen	<p>Visionsarbeit, Berufsorientierungskurs mit Möglichkeit von Schnupperpraktika, eventuell (Kurz-)Ausbildung, Unterstützung bei Arbeitssuche, Bewerbungstraining, Arbeit am Selbstbewusstsein</p>	

- Netzwerkanalyse I

Größe	Anzahl der Personen
Dichte	Vorhandene zu möglichen Beziehungen
Reichweite	Soz. Zusammensetzung, Homogenität vs. Heterogenität
Stabilität	Konstanz im Zeitablauf
Offenheit	Verbindung zu anderen Netzwerken
Cluster	dichtere Gebiete im Netzwerk
Zentralität	Radialstruktur vs. Vollstruktur

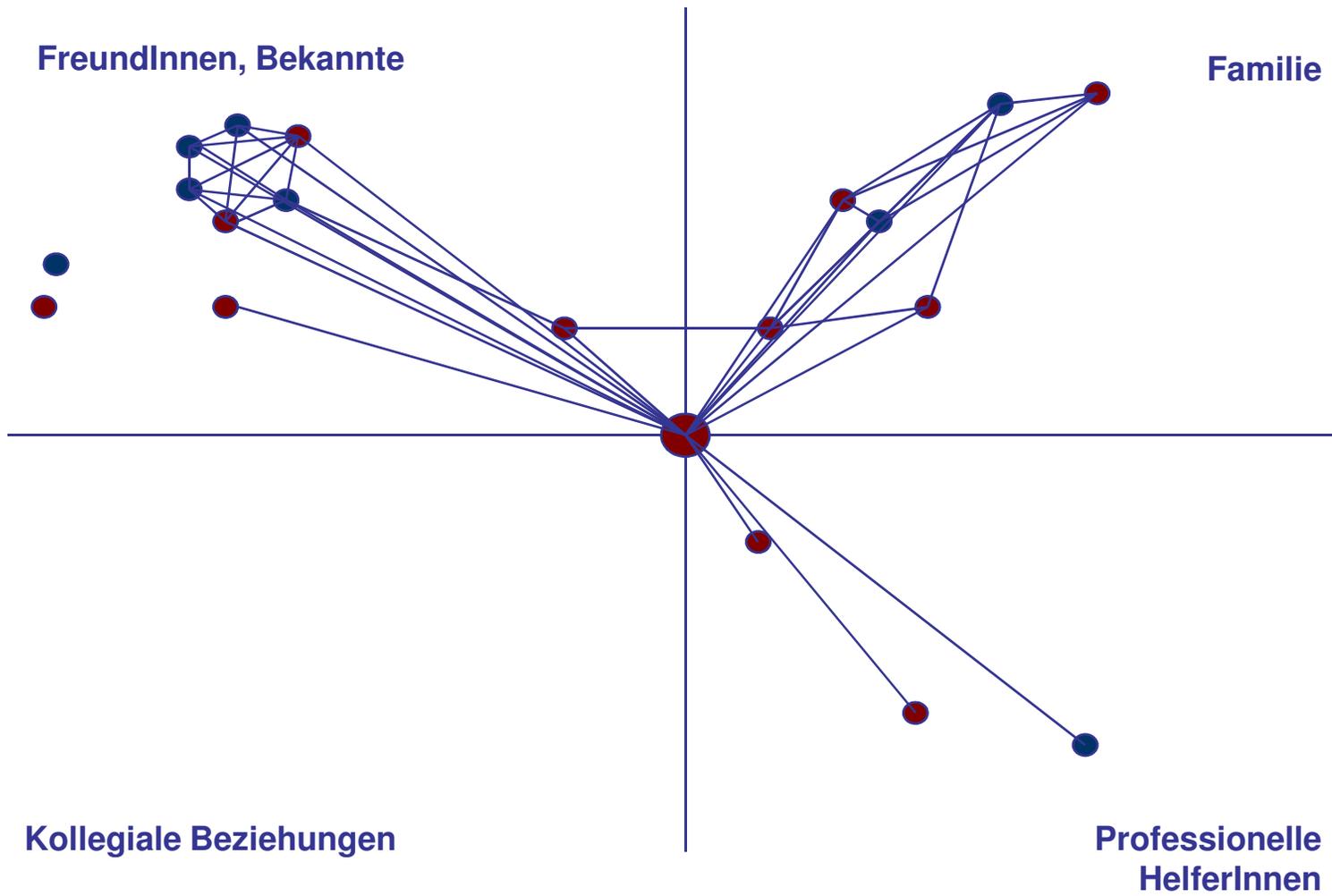
Gerhadter, Gabriele (2001). Netzwerkorientierung in der Sozialarbeit. Eine überblicksartige Zusammenstellung zu „Soziale Netzwerke“ und „Organisationsnetzwerke“.

- Netzwerkanalyse II

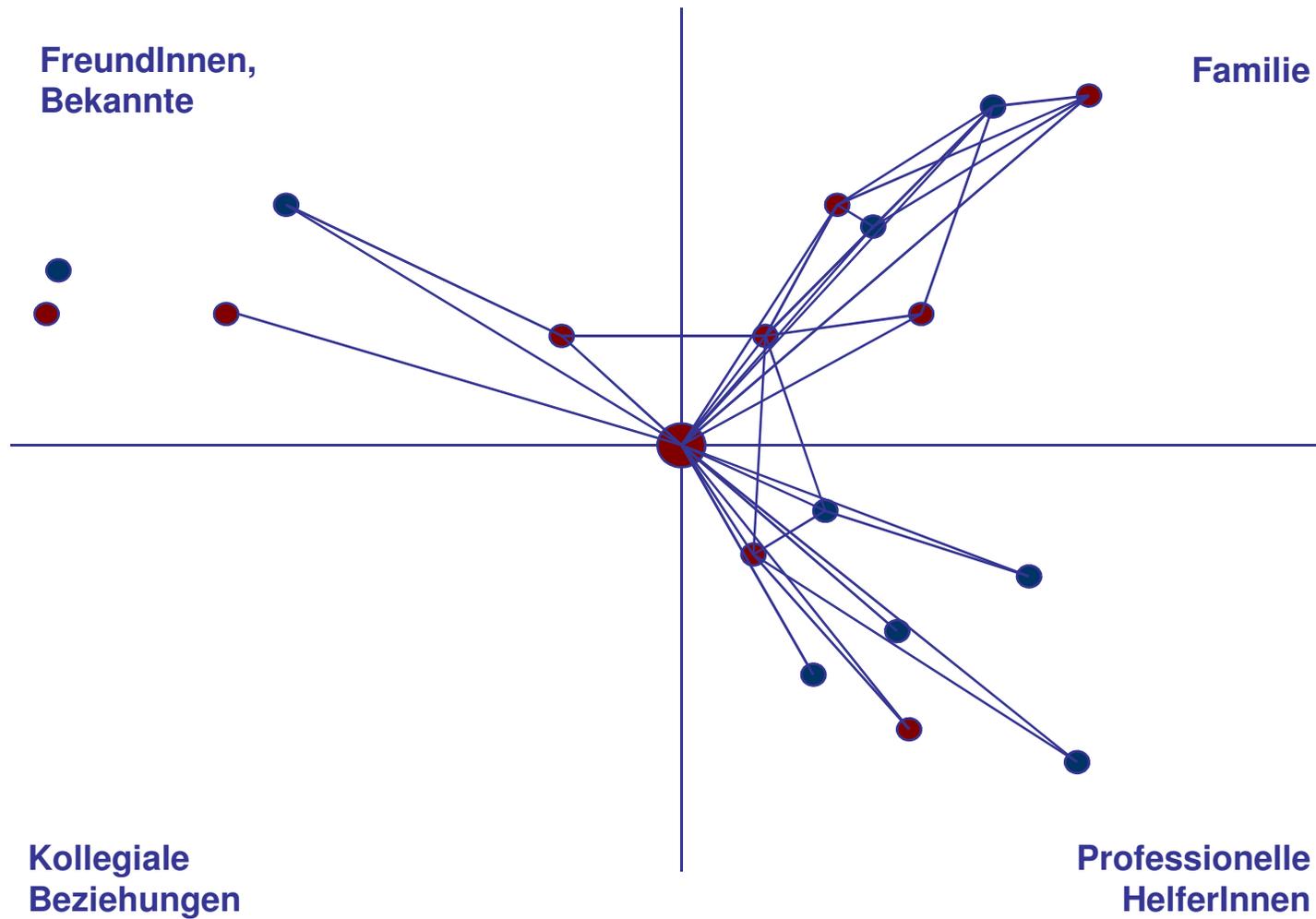
- Art: (Nachbarschaft, Freundschaft, ArbeitskollegIn etc.)
- Reziprozität und mögliche Hierarchien
- Häufigkeit und Dauerhaftigkeit
- Inhalt: Waren, Dienste, Informationen, praktische Hilfen
- multiplexe vs. uniplexe Beziehungen
- direkte und indirekte Kontakte
- starke und schwache Beziehungen

Gerhadter, Gabriele (2001). Netzwerkorientierung in der Sozialarbeit. Eine überblicksartige Zusammenstellung zu „Soziale Netzwerke“ und „Organisationsnetzwerke“.

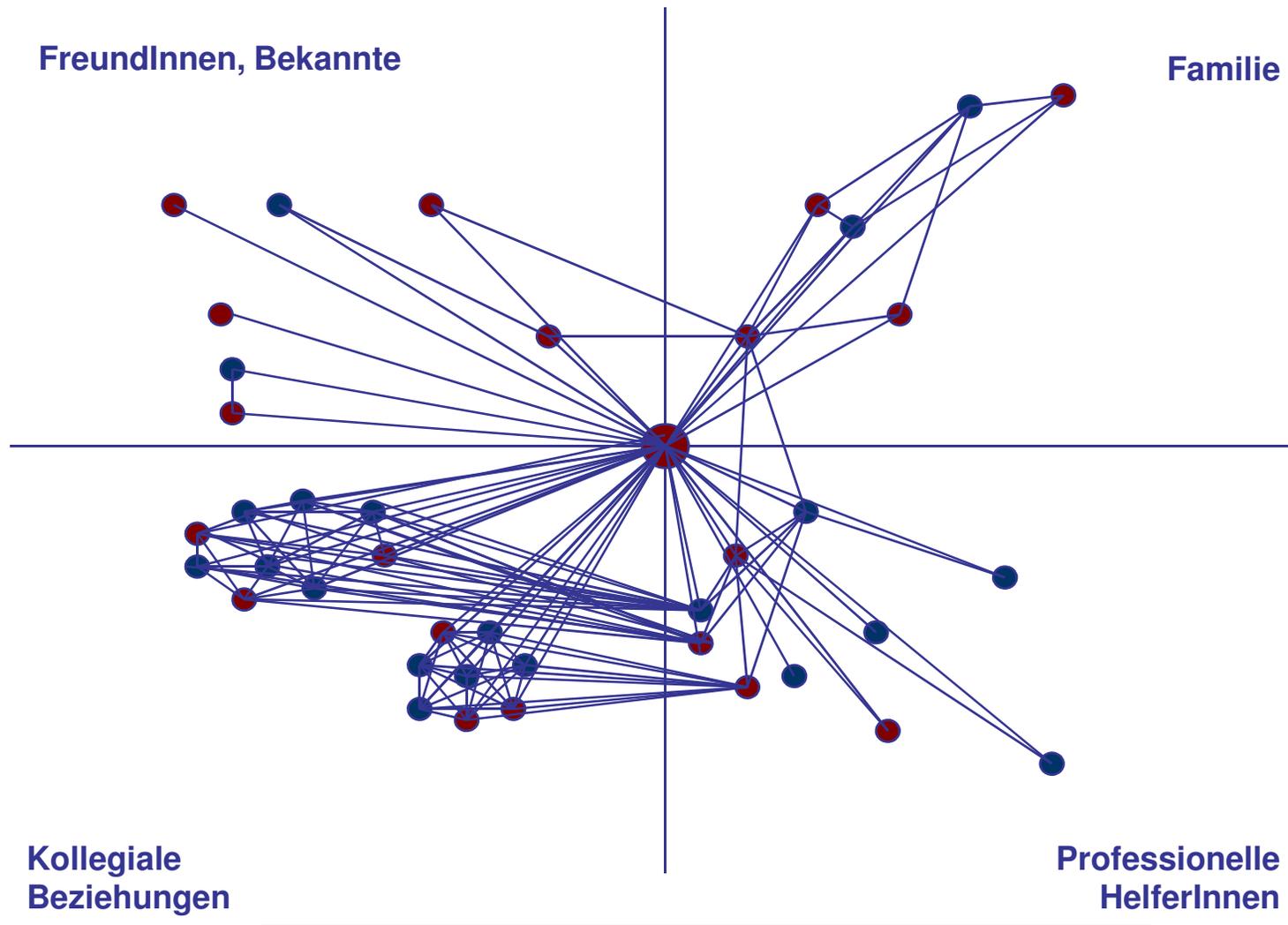
Netzwerkkarte I



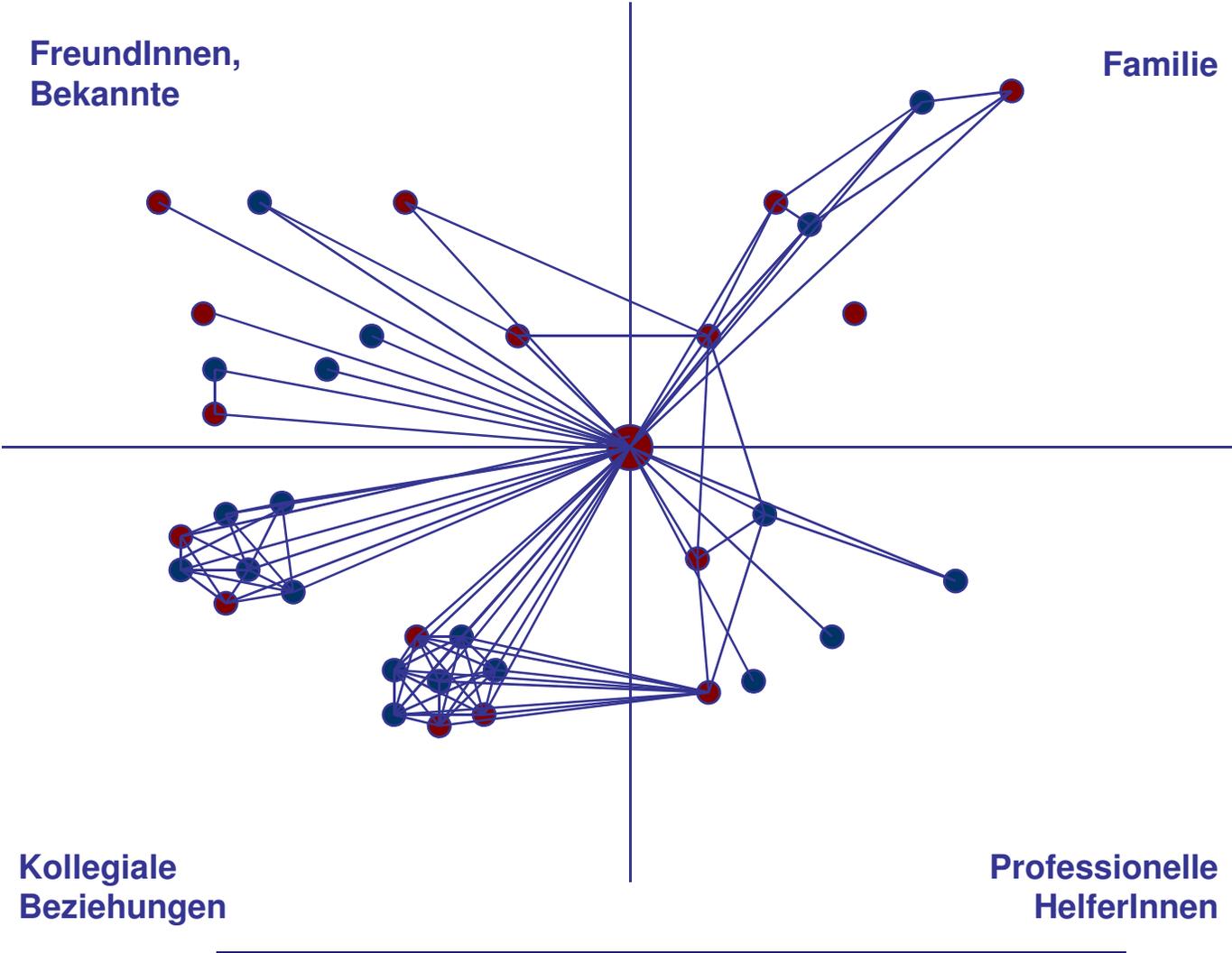
Netzwerkkarte II



Netzwerkkarte III

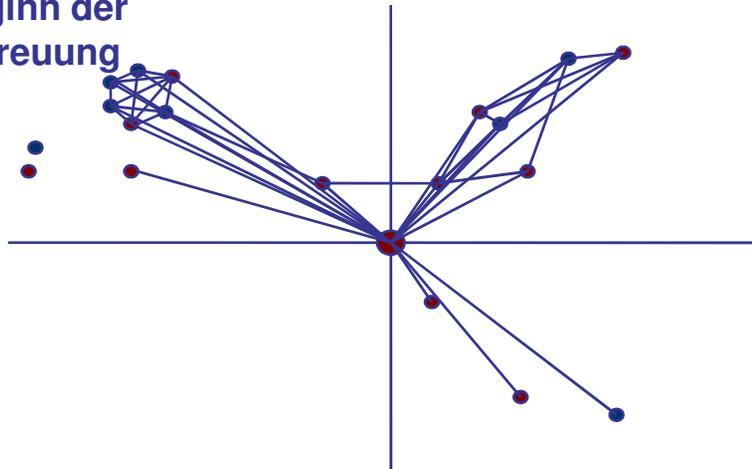


Netzwerkkarte IV

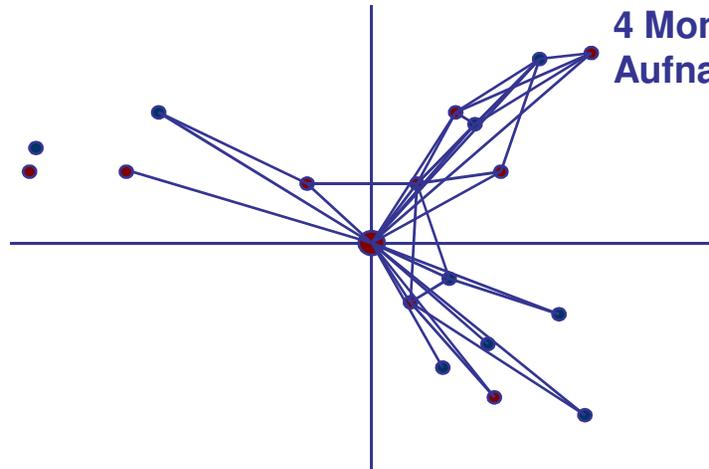


Netzwerkarten

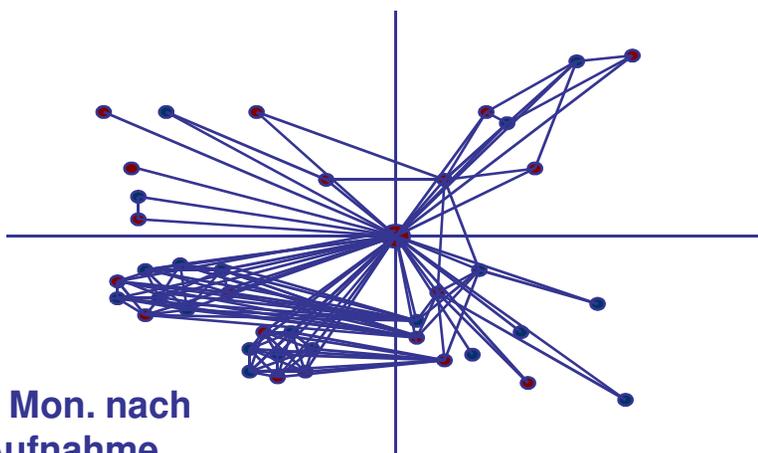
Beginn der
Betreuung



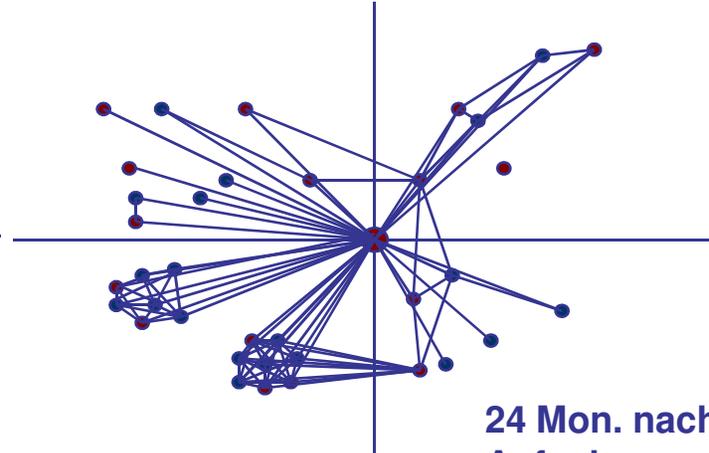
4 Mon. nach
Aufnahme



8 Mon. nach
Aufnahme



24 Mon. nach
Aufnahme



Biografischer Zeitbalken

Biografischer Zeitbalken für Denise P.

Alter				5				10				15				20				25		
Jahr	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	
Familie				Trennung der Eltern								Heirat des Vaters		Geburt der Stief-schwester und des -bruders								
Wohnen	Gemeinsam mit Mutter und Großmutter im 3. Bezirk							Übersiedelung		Gemeinsam mit Mutter in Gemeindefwohnung im 10. Bezirk						Antrag auf Jungwienfwohnung						
Schule / Ausbildung				Volksschule im 3. Bezirk				Hauptschule im 10. Bezirk				Lehrstellen-suche		Berufsschule								
Arbeit															Lehre zur Tischlerin		AMS					
Delinquenz																						
Gesundheit								Schlafstörungen, Angst				Konsum illegalisierter Substanzen: Can, H, K,										
Behandlung + Hilfe													BO-Maßnahme		Projekt XXL-Holz							

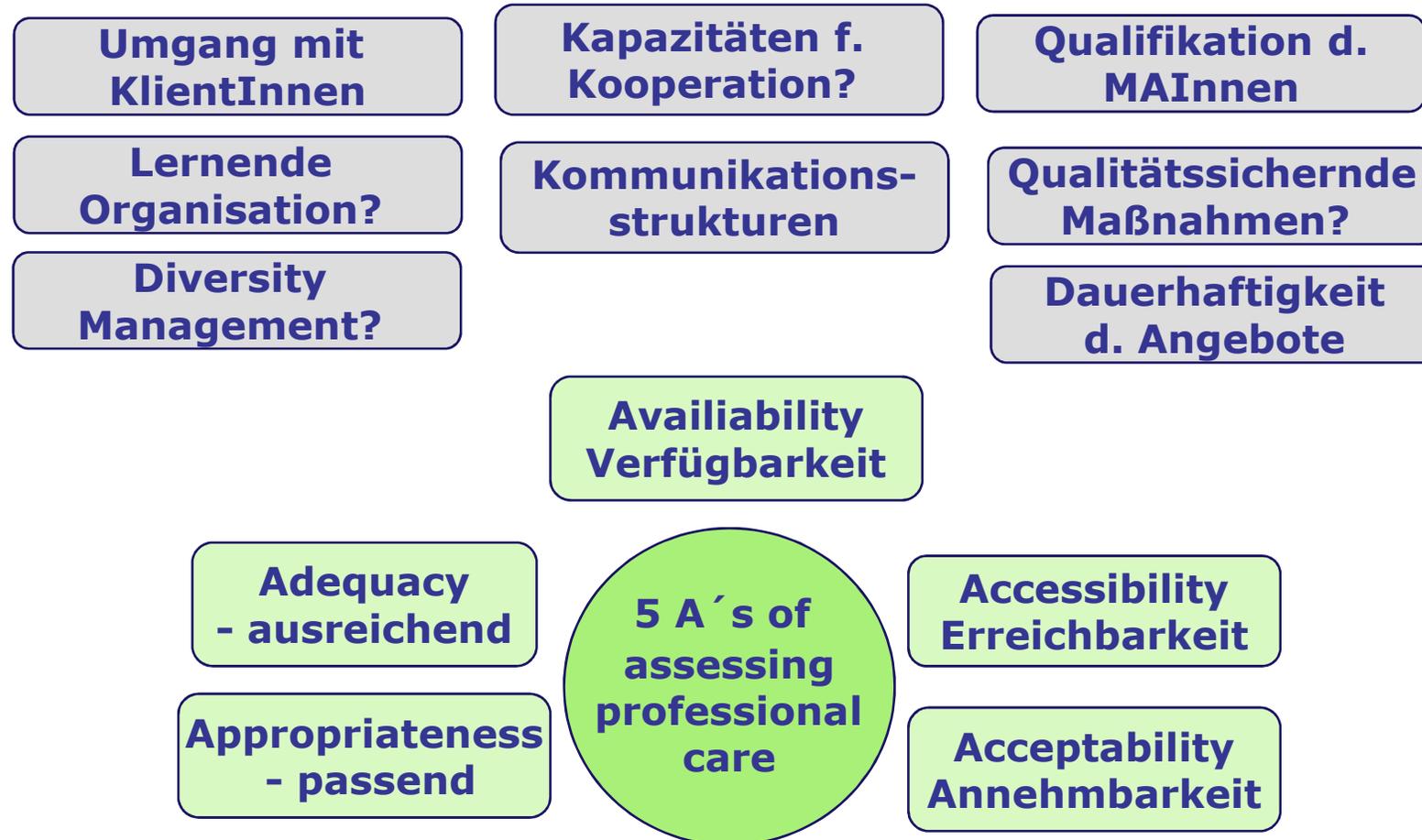
©p.pantucek

Inklusions-Chart

Inklusions-Chart								
KlientIn	Denise P.		erstellt von:	Karin G.		erstellt am:	27.11.2004	
Presenting Problem	Suchtmittelabhängigkeit, Arbeitslosigkeit							
Funktionssystem	Inkludierungsgrad					Tendenz	Kennzeichen	Maßnahmen
	voll	weitghd.	teilweise	exkludiert	dauerh. e.			
A. Erwerbsarbeit				X		-	Seit Lehrabschluss arbeitslos, AMS-Meldung, Teilnahme an Berufsorientierungskurs geplant	Berufliche Orientierung, Bildungs- und Berufsberatung, Unterstützung bei Arbeitssuche
B. Sozialversicherg.	X					=	Ist sozial- und krankenversichert	
C. Geldverkehr		X				=	Aufgrund Arbeitslosigkeit und Bezug der Notstandshilfe immer wieder finanzielle Notlagen	Kurzfristig: Beratung zu Geldaushilfen, Unterstützung bei Arbeitssuche
D. Mobilität		X				=	Unsicherheit in der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, eingeschränkter Bewegungsraum, Bindung an Grätzl	Üben des Lesens von Fahrplänen, Stadtplänen, Alltagsbegleitung
E. Bildung			X			-	Seit Abschluss der Lehre keine Bildungsmaßnahmen	Bildungs- und Berufsberatung
F. Information				X		=	Konsumiert kaum Medien (lediglich Videofilme), zuletzt aber Informationen über kostenlose HIV-Tests recherchiert	Medienschulung
G. Gesundheit				X		- !!	Unbehandelte Suchtmittelabhängigkeit, seit 2 Jahren kein Arztbesuch mehr, klagt über Zahnschmerzen, große Angst vor HIV- und Hepatitis-Test	Beratung zu Substitution, Vermittlung zu Arzt der Einrichtung, Motivationsarbeit, eventuell Begleitung zu Zahnarztbesuch, ev. Begleitung zu AIDS-Hilfe
H. lebensw. Support			X			+	Gut in Familie eingebunden, zahlreiche Kontakte, aber wenige zu Personen, die keine Drogen konsumieren, hat kürzlich wieder Kontakt zu alten FreundInnen aufgenommen	Netzwerkanalyse, ev. Netzwerkinterventionen
I. Wohnen		X				=	Lebt bei Mutter, Antrag auf Jungwienernerwohnung bei Wiener Wohnen gestellt	Bei Bedarf: Unterstützung des Antrags

© peter pantucek

Assessment bestehender Angebote



Nach Moxley, David (1989). The Practice of Case Management. Newbury Park, California. S 50ff

Schlussbemerkungen

Assessment ist keine zeitlich eindeutige
begrenzbare Phase des Case Managements.

Assessment ist Intervention.

Interventionen sind zu setzen, auch wenn wir
noch nicht „alles“ über die KlientIn wissen.

Interventionen liefern für Assessment relevante
Informationen.

Assessment braucht standardisierte Instrumente
zur systematischen Erhebung von
Informationen.

DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

Kontakt

goger@tgt.co.at

lbgoger@fh-stpoelten.ac.at

office@tgt.co.at

