

Systemisches Fallmanagement in der Jugendhilfe Ludwigshafen

Rainer Schwing

*Im Juni 1995 wurde praxis angefragt für eine zweijährige Weiterbildung eines Fallmanagement - Teams im Jugendhilfebereich. Das Team sollte in Krisensituationen, vor allem bei stationären Notaufnahmen fachliche Ressourcen bündeln, um wirksame und kostengünstige Alternativen zur Heimunterbringung zu finden. Die Workshops wurden von den praxis - TrainerInnen **Ruth Heise** und **Rainer Schwing** durchgeführt, die Supervision übernahm **Dr. Jochen Schweitzer-Rothers** aus Heidelberg, der auch bei der wissenschaftliche Evaluation beriet.*

Wir fanden dieses Projekt in mehrfacher Hinsicht modellhaft und zukunftsweisend:

- Es faßt MitarbeiterInnen der Sozialen Dienste und der verschiedenen ambulanten, teil- und vollstationären Einrichtungen zusammen und ermöglicht so die koordinierte Planung von Jugendhilfemaßnahmen, die Vernetzung der Hilfsangebote, die Begleitung und prozessuale Evaluation der eingeleiteten Maßnahmen.
- Grundlage des Projekts ist ein systemisches Verständnis der Jugendhilfe. Vorrangiges Ziel ist, die Ressourcen der Familien und ihrer sozialer Netzwerke zu identifizieren und zu stärken.
- Die Projektleitung hatte von Anfang an eine gründliche Qualifizierung der beteiligten MitarbeiterInnen eingeplant. Häufig werden strukturelle Innovationen durchgesetzt, ohne die MitarbeiterInnen, die das Geplante umsetzen sollen, zu beteiligen, ihre Fachkenntnis abzurufen und sie auf ihre Aufgabe vorzubereiten; ein Hauptgrund für magere Ergebnisse oder das Scheitern von Innovationen.
- Die Konstellation im Lehrteam bildete auf der Weiterbildungsebene ab, worum es inhaltlich bei dem Projekt ging: die Vernetzung von Systemen und die Kooperation von Fachkräften aus verschiedenen institutionellen Kulturen.

In den Planungsgesprächen schlugen wir vor, zusätzlich zu dem siebenköpfigen Team weitere KollegInnen in die Kurse miteinzubeziehen. Neben den ökonomischen und didaktischen Vorteilen einer größeren Gruppe hofften wir auf Multiplikatorenwirkung in den einzelnen Bereichen. Außerdem konnten so Schnittstellenprobleme zwischen dem FMT und den Nutzern in den Workshops gut bearbeitet werden. Das daraus resultierende Weiterbildungsdesign ist in der Grafik verdeutlicht.

Supervision	Workshops	Intervision
76 Stunden	(7 Ws zu je drei Tagen)	50 Stunden
	1 (FMT) Teambildung, Abläufe und Strukturen Fälle bearbeiten und kooperieren im FMT	
7 FMT-Mitglieder	2 (alle) Systemische Grundlagen, Erstkontakt: Ziele und Kontrakt,	8 Teilnehmer-Innen
	3 (alle) Hypothetisieren, intervenieren, evaluieren Ressourcen erkennen und utilisieren	ausserhalb des FMT

	4 (alle) Intervenieren in Triangulations- und Konfliktdynamiken	
	5 (alle) Intervenieren in Krisen,	
	6 (alle) Helfer-Netzwerke, Kooperation aufbauen Fremd- und Selbstevaluation	
	7 (alle) Maßnahmen beenden, Self-Care	

Systemisches Fallmanagement im Gespräch

Die beiden Initiatoren des Projektes Fallmanagement, **Hans-Werner Eggemann-Dann**, Leiter der städtischen Beratungsstelle, und **Eberhard Bucher**, Leiter der städtischen Jugendhilfeeinrichtung, berichten über Anlaß, Verlauf und Ergebnisse. Das Gespräch führte Rainer Schwing.

pid: Was war der Anlaß dafür, ein Fallmanagement-Team (FMT) einzurichten? Welche Ziele und Ergebnisse erhofften Sie, damit zu erreichen?

Es gibt in Ludwigshafen traditionell eine sehr hohe Zahl von Not- und Eilunterbringungen sowie Inobhut-Nahmen im städtischen Kinder- und Jugendwohnheim. Hieraus entstanden insbesondere pädagogische Probleme für die Familienwohgruppen, die sich kurzfristig auf ungeklärte Fälle einstellen mußten. Häufig waren Hintergründe und Zielsetzungen weitgehend ungeklärt. Wir erhofften uns also eine rasche, effektivere und bedarfsgerechtere Hilfeplanung und Durchführung von Maßnahmen für Familien in schweren Krisen. Wir gingen auch davon aus, daß die Zahl der Eil- und Notunterbringungen in den örtlichen Jugendhilfeeinrichtungen gesenkt werden könnte, was sich so nicht realisierte. Im Gegenteil. In diesen diffusen Situationen sollten Problemdefinition, Kontextanalysen, Aufträge, Ziele und auch Formen der Rückmeldungen genauer geklärt werden. Damit verbunden waren auch Erwartungen auf die Qualitätsentwicklung unseres Jugendhilfesystems insgesamt.

pid: Wie setzt sich das Fallmanagement-Team zusammen. Von welchen Überlegungen ließen Sie sich dabei leiten?

Es arbeiten hier 7 Männer und Frauen, Dipl.-PsychologInnen, Dipl.-SozialpädagogInnen und ErzieherInnen aus verschiedenen Sparten des Fachbereichs Kinder, Jugend und Familie. Vertreten sind die Sozialen Dienste, die Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern, die Jugendförderung mit einem Straßensozialarbeiter, ein städtischer Kinderhort, sowie unser Kinder- und Jugendwohnheim. Durch diese Zusammensetzung hofften wir, daß ein möglichst breites Wissen und Erfahrung über die Ressourcen unserer verschiedenen Einrichtungen und Angebote zusammenkommen soll. Und wir wünschten uns gute Ausgangsbedingungen für die Entwicklung eines gemeinsamen Fallverständnisses, einer gemeinsamen fachlichen Herangehensweise. Wir gingen davon aus, daß dadurch kleine Schritte auf dem Weg zu mehr fachlicher "Fachbereichsidentität" gelingen könnte, so etwas wie erste Ziegel zum Bau eines gemeinsamen fachlichen Daches.

pid: Wie können wir uns denn den Ablauf eines Fallmanagements vorstellen? Welche Rolle spielt dabei das Fallmanagement-Team und was tut es konkret?

Der federführende Sozialarbeiter der sozialen Dienste erstellt eine ausführliche Vorlage für die Fachkonferenz. Diese Fachkonferenz findet bei allen Eil- und Notunterbringungen im FMT statt. Die Struktur der Sitzung orientiert sich am Prinzip des Reflecting-Teams. Der Ablauf der Sitzung ist in hohem Maße durchstrukturiert. Nach einer ausführlichen Hypothesenbildung und Diskussion des FMT findet eine gemeinsame Maßnahmenplanung mit dem federführenden Sozialarbeiter statt, die dieser dann im Rahmen des Hilfeplanverfahrens umzusetzen versucht. Die Aufgabe des FMT ist in erster Linie die Beratung dieses federführenden Sozialarbeiters. Das FMT betrachtet dabei den Fall mit Wertschätzung für die bisher geleistete Arbeit aus der Hubschrauber-Perspektive und versucht Ressourcen in der Familie, im Lebensumfeld der Familie und insbesondere auch Möglichkeiten des Fachbereichs zu finden um auf dieser Basis eine bedarfsgerechte Hilfe für die Familie zu entwickeln. Im Rahmen des Hilfeplanverfahrens wird diese Maßnahmenempfehlung dokumentiert und das Ganze wird in einem Verfahren fortlaufend evaluiert.

pid: *Welches sind die wesentlichen Ergebnisse und Auswirkungen des Projektes? Vielleicht fangen wir beim Klientel an: Was hat sich verändert in der konkreten Fallarbeit? Gab es die erhofften Effizienz- oder Einsparungseffekte?*

Die Auswirkungen dieser Vorgehensweisen sind auf verschiedenen Ebenen erkennbar:

Das Tempo der Erarbeitung von adäquaten Hilfen hat sich enorm erhöht, die Aufenthaltsdauer von Kindern / Jugendlichen in der Notaufnahmegruppe deshalb wesentlich verringert.

In die Maßnahmenplanung fließen umfangreiche Informationen ein, Alternativen zur vollstationären Versorgung werden erarbeitet.

Da parallel zur Schaffung des FMT eine Notaufnahmegruppe eingerichtet wurde, kommen Kinder und Jugendliche in Krisensituationen nicht automatisch in die vollstationäre Versorgung, sondern es wird sorgfältig geprüft, welche alternativen Möglichkeiten gegeben sind. Von 118 Aufnahmen in der Notaufnahmegruppe im Jahr 1996 verblieben nur 24 Kinder / Jugendliche in der vollstationären Versorgung. Im Jahr 1997 verblieben von 134 Not-Aufnahmen nur 34 Kinder in den Dauergruppen. Für die anderen Kinder konnten pädagogisch sinnvolle und erheblich kostengünstigere Alternativen gefunden werden.

Die von uns erhofften Effizienz- und Einsparungseffekte sind insofern voll eingetroffen.

Die Kolleginnen, die im FMT kooperiert haben, haben eine ganz andere Qualität von Vernetzung erlebt. Die qualitativen Standards, die aus der Ausbildung resultieren, haben stark ausgestrahlt auf die Heimatteams dieser Kolleginnen.

pid: *Wie war die Akzeptanz des Fallmanagementteams bei den KollegInnen im Umfeld? Gab es auch Auswirkungen auf das institutionelle Umfeld, auf Zusammenarbeit und Abläufe in und zwischen den sozialen Diensten?*

Die Akzeptanz bei den KollegInnen im Umfeld war insofern gut, als wir ja ausgeschrieben haben: wer möchte an diesem Projekt und damit auch an der Fortbildungsmaßnahme teilnehmen. Da war insbesondere von den Sozialen Diensten das Interesse groß, so daß wir hier Auswahlkriterien entwickeln mußten, da nicht alle ins Projekt und die Fortbildung rein konnten. Andererseits gab es auch Skepsis einmal gegenüber einem möglichen Elitezirkel, aber auch, weil das FMT ja in die ureigensten Zuständigkeiten der Sozialen Dienste, also die Maßnahmenplanung hineinwirkt. Es war ja auch eine Art Controlling damit verbunden. Damit war klar, daß die Sozialen Dienste obligatorisch in diese Sitzung hinein mußten und das war natürlich auch ein Stück weit Einschränkung ihrer Freiheitsgrade. Durch die Erweiterung der Fortbildung, so daß auch Kolleginnen, die nicht im Projekt selber tätig waren, daran teilnehmen durften, wurde das erheblich positiver erlebt. Auch der Multiplikationseffekt, der sich bis in Arbeitsabläufe hinein ausgewirkt hat, ist dadurch stärker und positiver gewesen.

pid: *Was sehen Sie als den wesentlichen Erfolg dieses Projektes an? Und welche waren die*

wichtigsten Faktoren, die diesen Erfolg möglich machten?

Zunächst mal das Hauptziel, nämlich Entlastung der Heimgruppen von ungeplanten Notaufnahmen ist in vollem Umfang erreicht worden und mit der Gründung einer Notaufnahmegruppe sind auch strukturelle Verbesserungen eingetreten. Parallel wurde die Maßnahmenplanung beschleunigt und auch deutlich qualifiziert. Es wurden über unsere Erwartungen hinaus Einsparziele erreicht doch sicher in Höhe von DM 1,5 - 2 Millionen pro Jahr, was uns natürlich sehr viel Anerkennung eingebracht und auch den Rücken für Nachfolgeprojekte freigeschaufelt hat. Es gab eine neue Qualität von Kooperationserfahrungen durch ein abteilungsübergreifendes Team, das einen ganzen Tag zusammenarbeitet mit allen bedeutenden Bereichen der Jugendhilfe, das ist einmalig hier in Ludwigshafen. Und es war natürlich auch sehr schön, daß das Team sich fachlich und auch persönlich so gut gefunden hat.

Die Qualifizierungsimpulse insbesondere für die Sozialen Dienste sind enorm, das wird immer wieder rückgemeldet. Wir haben sehr viel interessantes Evaluationsmaterial zusammenbekommen. Wir wissen mehr darüber wie bei der Notunterbringung, Inobhutnahmen Verläufe sind, wieviel Prozent im Heim bleiben, innerhalb welcher Zeit sie woanders hingehen usw.. Als ganz wesentlichen Erfolg sehe ich auch an, daß hier beispielhaft ein Projekt von der Problembenennung über die Konzeptentwicklung, die Qualifizierung und Evaluation bis zur Nachbewertung und Reflektion (was tritt an die Stelle, wenn das Projekt zu Ende ist) aufgelegt und abgearbeitet worden ist. Also auch während des Projekts sind die Beteiligten immer wieder informiert worden, man hat sich zusammengesetzt mit einer guten externen Moderation und hier "Hearings" veranstaltet, die sehr viel positive Resonanz gefunden haben. Das war gegenüber früher, meines Erachtens, auch eine neue Qualität in der Kultur des Austausches und der kreativen Reflektion. Also auch ein Stil der kaum noch "verwaltungsmäßig-bürokratisch" gefärbt war, sondern sehr gut kooperativ-fachlich.

Also als hilfreiche Faktoren denke ich schon, daß bereits diese abteilungsübergreifende Zusammenarbeit in der Vorphase ganz wichtig war. Wenn die Leitung der EB, die Heimleitung und die Leitung Sozialer Dienst und der Wirtschaftlichen Jugendhilfe die Köpfe zusammenstecken, kommt eben auch sehr viel Kompetenz zusammen, weil Erfahrungen, Qualifizierung aus unterschiedlichen Bereichen sich da ergänzt haben. Das ist ein wichtiger Punkt. Dann hat die intensive, frühe Beteiligung der MitarbeiterInnen am Projekt, z.B. bereits bei der Auswahl des Ausbildungsinstitutes und des Supervisors eine hohe Identifikation möglich gemacht. Wichtig war, daß wir es offen ausgeschrieben haben, man sich hier freiwillig bewerben durfte und mußte. Es gab auch eine klare Aufgabenstellung, wofür dieses Team nun gut war und was die leisten sollten und auch die begleitende Evaluation hat nochmals sensibilisiert für das Ernstnehmen des Projektes. Das ist glaube ich ein sehr wichtiger Punkt, dieses Projekt wurde von Anfang an ernst genommen, finanziell unterstützt, ihm wurde Zeit gegeben und gewidmet.

pid: *Wo sind sie Ihren Zielen nicht nähergekommen, gab es enttäuschende Flops? Welche Faktoren waren dafür verantwortlich?*

Also interessanterweise sind wir, glaube ich, am wenigsten dem Ziel nahegekommen, das am Anfang im Zentrum stand, nämlich in Bezug auf diese Fälle in der Durchführung der Maßnahme die verschiedenen Ressourcen zu bündeln und anzuwenden. Das ist eher in Einzelfällen passiert. Also es gab am Anfang ja Gedanken, daß aus diesem FMT-Team heraus auch Maßnahmen durchgeführt werden, das ist so gut wir gar nicht passiert. Es war auch zeitlich nicht möglich. So daß sich insgesamt ergab, daß in Bezug auf die tatsächlichen Auswirkungen auf Fallverläufe die Effekte eher nicht so groß sind. Das hängt meines Erachtens damit zusammen, daß überhaupt zwischen Maßnahmensteuerung und Maßnahmendurchführung ein sehr kompliziertes Verhältnis besteht. Wir sind in diesen mit akuten Krisen konfrontiert mit ungeheuer rasch sich verändernden Einflußfaktoren, so daß eine Planung, die man heute macht, bereits in zwei Tagen schon wieder gegenstandslos ist, weil das Kind z.B. gar nicht mehr in der Notaufnahmegruppe ist.

pid: *Wenn Sie zusammenfassend bilanzieren: Hat es sich gelohnt? Und welche Perspektiven ergeben sich daraus für die Jugendhilfe in Ludwigshafen?*

Gelohnt hat es sich in jedem Fall, sogar in hohem Maße, sowohl von der Qualifizierung als auch von der verbesserten Kooperation und den Einsparungen, als auch von der neuen Datenbasis, die für Jugendhilfeplanung verwertbar ist und für ein neues Verständnis von Fachlichkeit auf vielen Ebenen. Unser Gesamtprojekt "Initiativen / Alternativen zur Heimunterbringung" (IGAZHU), in denen das FMT ja ein zentrales Unterprojekt war, findet erstaunlich viel Beachtung bei anderen Städten, Länderbehörden usw.. Also nur ein Beispiel: es gibt jetzt ein bundesweites Projekt das heißt "Netzwerk, Kommunikation der Zukunft" das wird unterstützt von der Bertelsmann-Stiftung, Hans-Böckler-Stiftung und KGSt. In dieser Gruppe, an der 100 Kommunen aus Deutschland teilnehmen, hat Ludwigshafen die Koordinatorenrolle im Arbeitskreis "Innovationen ständiger Wandel" und wir sind hier vom Oberbürgermeister gebeten worden, unser IGAZHU-Projekt mit dem entscheidenden Teil FMT darzustellen. Was ja auch heißt, daß IGAZHU und FMT in der gesamten Stadtverwaltung als das innovativste Projekt gesehen wird. Das hat natürlich auch und insbesondere für die Anerkennung der Jugendhilfe eine große Bedeutung, die ja doch oft stiefmütterlich neben den städtebaulichen oder technischen Bereichen einer Kommune wegkommt. Also dieses Image von Jugendhilfe als "arme Leute bemuttern", oder "gutwillige Tanten auf einem verrosteten Fahrrad unterwegs zum sozialen Brennpunkt", oder auch so der hilflose Sozialarbeiter in Birkenstock-Sandalen: "ist gut daß wir mal darüber geredet haben"....; ich glaube, daß wir da auch was dagegen gesetzt