



## **8. Fachtagung Klinische Sozialarbeit**

**«Sozialtherapie, Beratung, Case Management –  
Praxeologie der Klinischen Sozialarbeit»**

**Freitag, 15. Juni 2018**

**Paper Session III, Paper 2**

**10.10 – 10.35**

**Raum: OVR A012**

**Case Management als behandelnde Methode in der klinischen Sozialarbeit im Zwangs-freiwilligen Kontext am Beispiel des Case Managements der Abteilung Sucht im Gesundheitsdepartement Basel-Stadt**

**Lars Golly, MA**

Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt

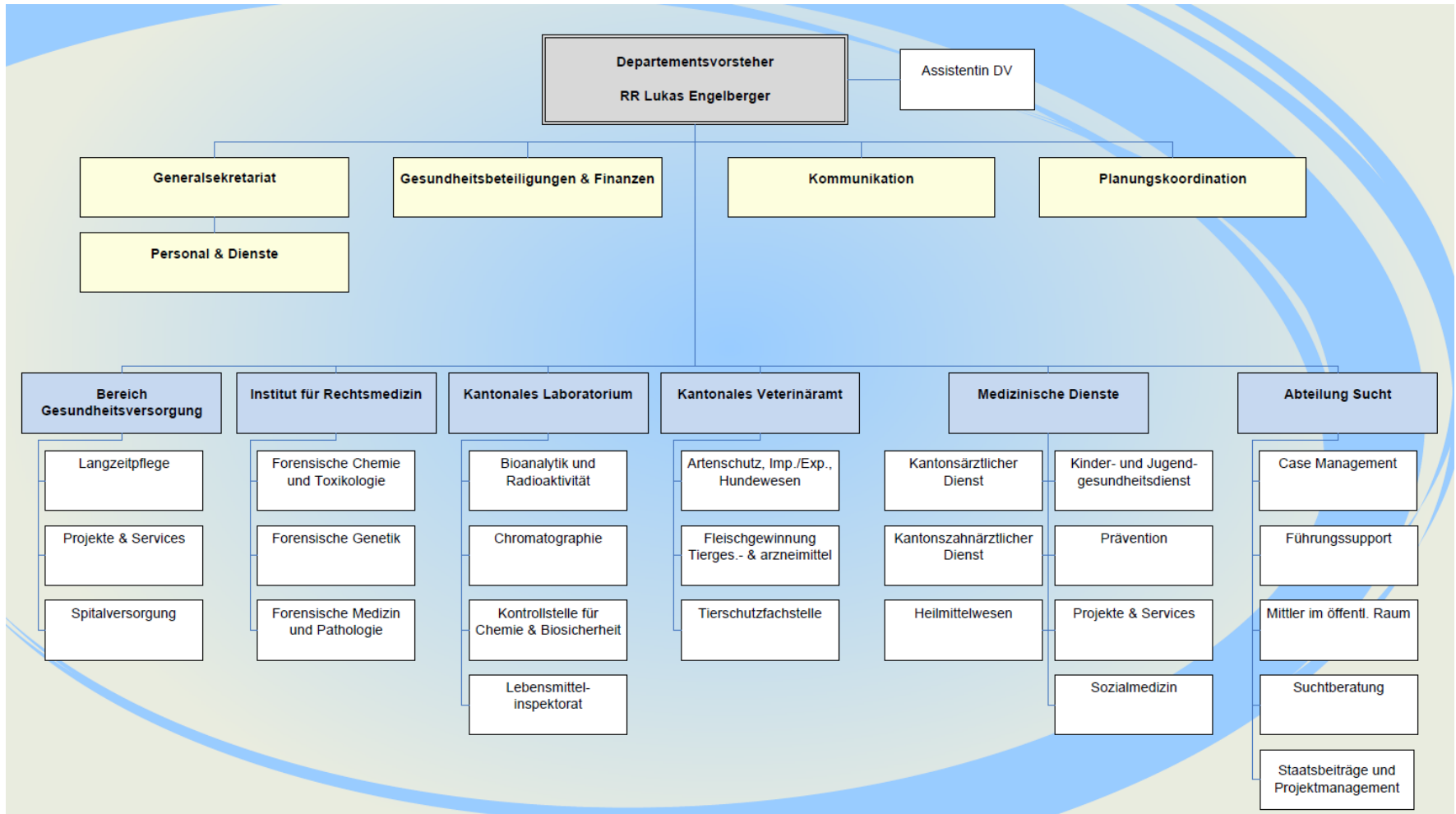
Abteilung Sucht

# Inhalt

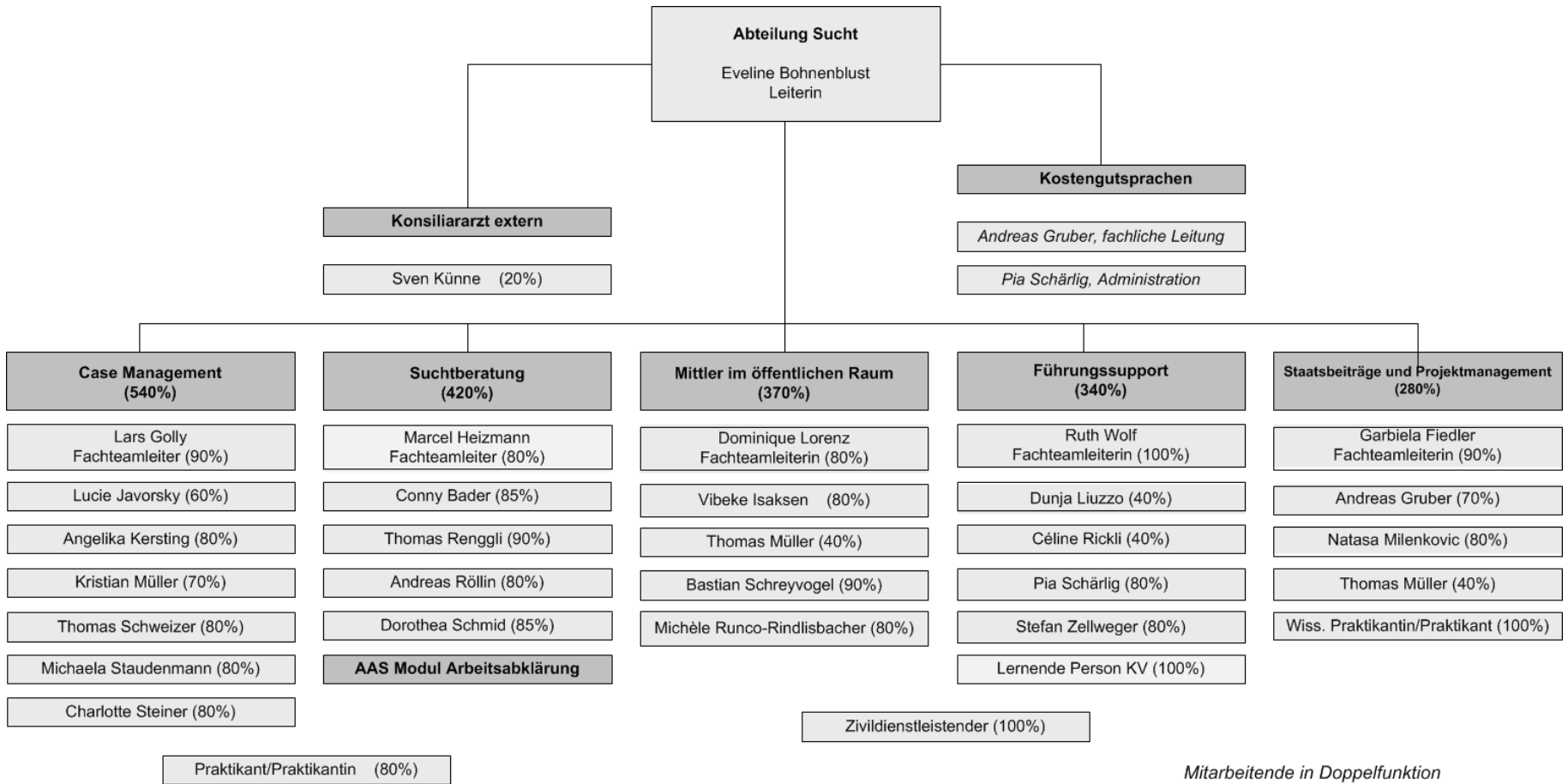
- 1. Institutionelle Verortung**
- 2. Individuelle Anpassung von Case Management**
- 3. Motivationale Arbeit als Grundlage in der Beziehungsarbeit**
- 4. Systempflege und –steuerung als zentraler Bestandteil des Case Managements**

# 1. Institutionelle Verortung

# Gesundheitsdepartement Basel Stadt



# Die Abteilung Sucht als Organisationseinheit



# Grundlage CM in der Abteilung Sucht



## Regierungsratsbeschluss vom 12. Dezember 2004 zur Einführung des Case Managements im Suchtbereich

### Ziele:

- **Verbesserte Steuerung der Hilfeleistungen im Bereich der Schadensminderung**
- **Vermeidung von Doppelspurigkeiten**
- **Mehr Nachhaltigkeit der Hilfeleistungen**

# Gesetzliche Grundlage für das Case Finding

## Kantonales Kindes- und Erwachsenenschutzgesetz

### § 8. *Beauftragte Fachstellen und Subsidiarität*

<sup>1</sup> Die KESB kann gestützt auf § 2 Abs. 2 KESG als geeignete Fachstellen namentlich die Abteilung Sucht und den Kinder- und Jugenddienst mit Abklärungen beauftragen. Die beauftragte Stelle ist zur Erfüllung ihres Auftrags ermächtigt, die notwendigen Auskünfte einzuholen und kann von anderen kantonalen Verwaltungsbehörden und Gerichten die Mitwirkung gemäss § 10 Abs. 1 KESG beanspruchen.

<sup>2</sup> Im Sinne der Subsidiarität sind Anträge und Meldungen direkt an die zuständige Fachstelle zu richten, wenn eine Hilfestellung auf freiwilliger Basis erbracht werden kann.

### § 38. *Abteilung Sucht*

<sup>1</sup> Die Abteilung Sucht ist eine Dienststelle des Gesundheitsdepartements.

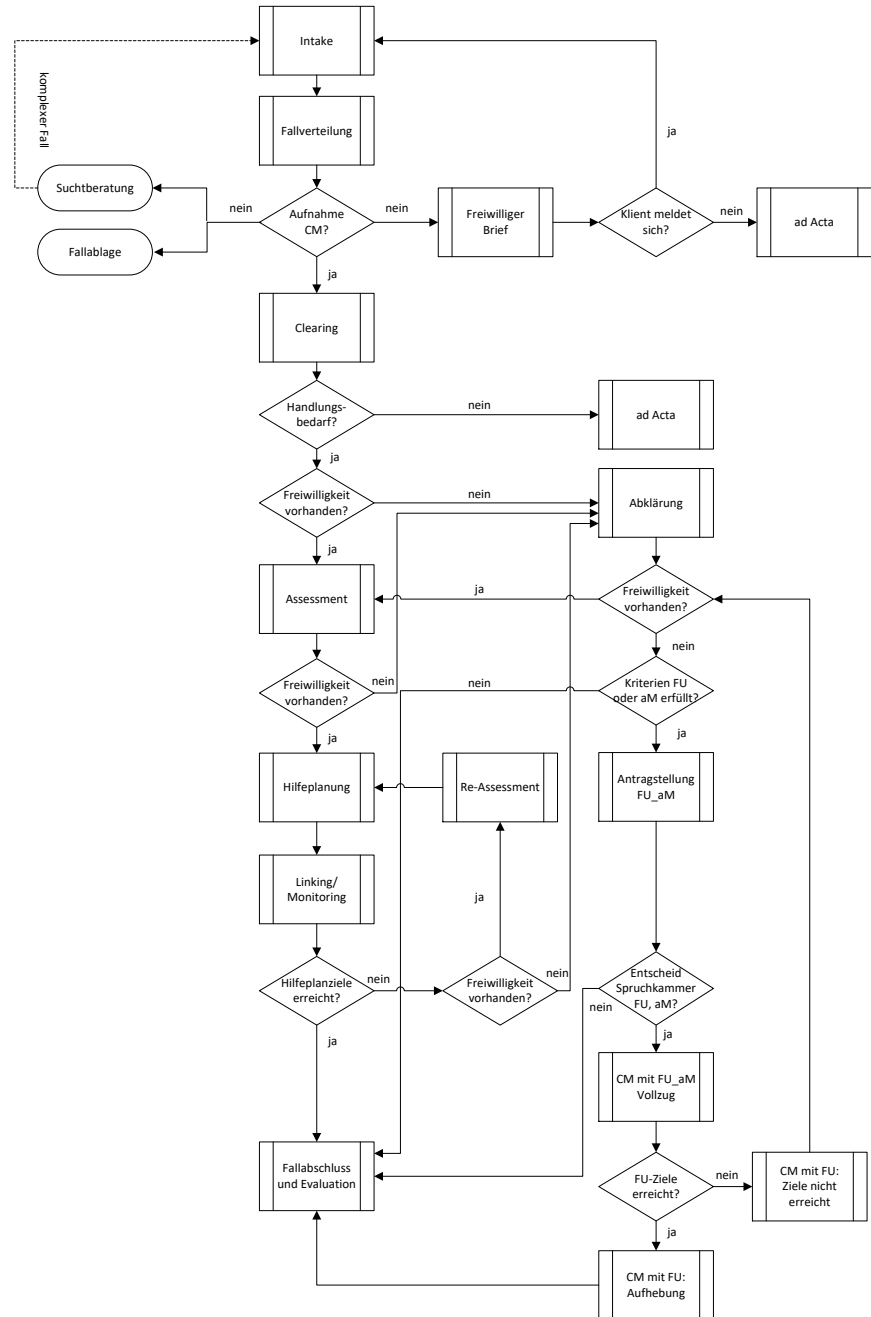
<sup>2</sup> Sie übernimmt Abklärungsaufträge gemäss § 8 und vollzieht Entscheide der KESB im Zusammenhang mit substanz- und/oder verhaltensgebundenen Abhängigkeiten. Sie überwacht den Vollzug von stationären und ambulanten Massnahmen sowie von Weisungen der KESB in diesen Bereichen und berichtet der KESB vor Ablauf der Behandlungszeit.

..

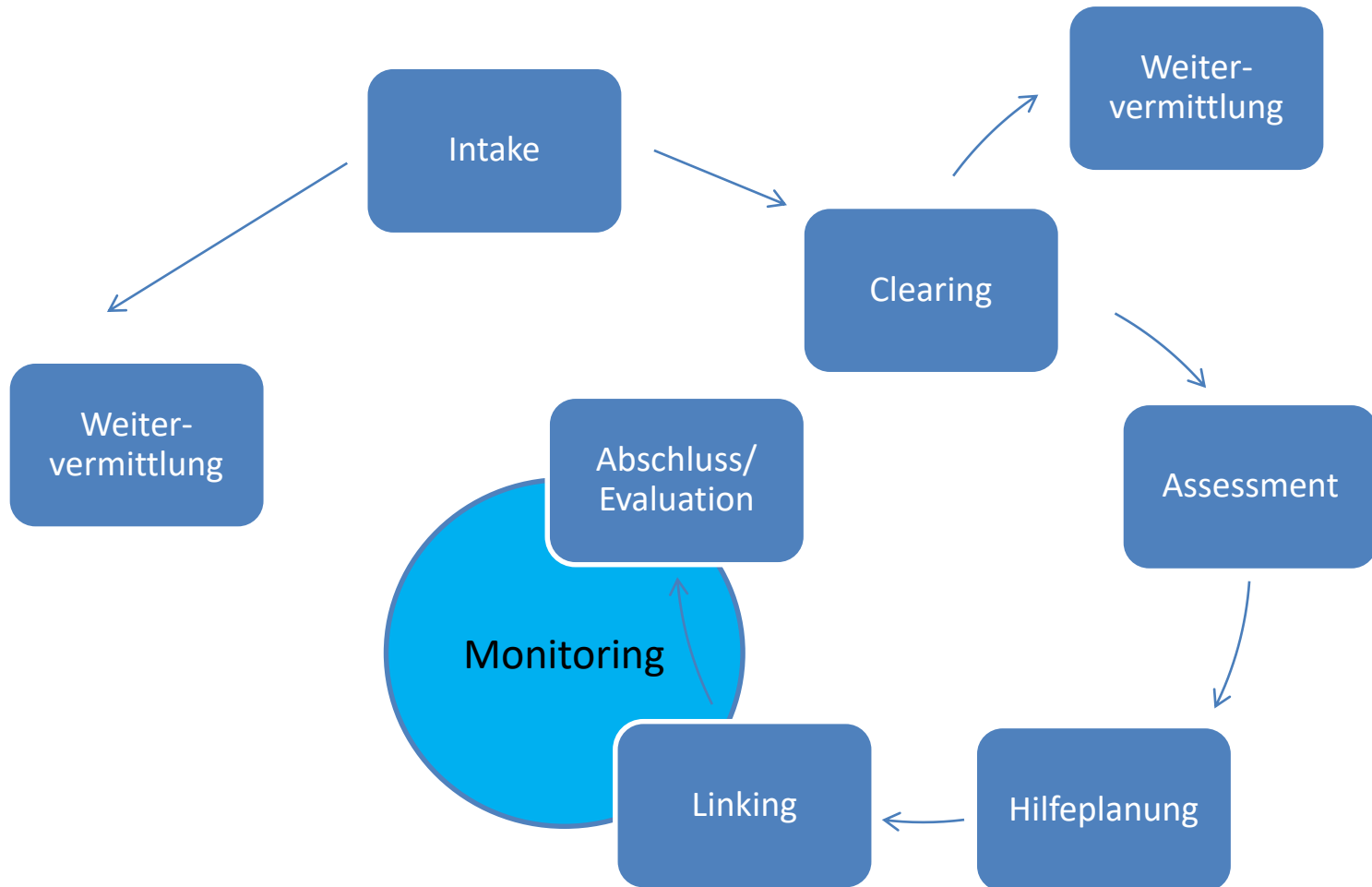
## **2. Individuelle Anpassung von Case Management**



# Ablauf Gesamtprozess



# Vereinfachter Gesamtprozess



# Dimensionen der Beratung

Beratungsformat	Aufgaben
Informative Beratung	Vermittlung von Kenntnissen über Sozialleistungen Auskünfte über Rechte und Ansprüche Vermittlung bzw. Sicherstellung des Zugang zu Informationen Unterstützung bei der Antragsstellung
Biopsychosoziale Beratung	Unterstützung und Begleitung in schwierigen Lebenssituationen Entdeckung und Stärkung von Ressourcen Vermittlung von Dienstleistungen Orientierung am Prozessverläufen
Fallsteuerung	Übernahme der Fallverantwortung Fallbezogene Zusammenarbeit mit beteiligten informellen und formellen Akteuren (Kooperation) Abstimmung der Aufgaben der HelferInnen (Koordination) Überprüfung und Auswertung der Umsetzung der Hilfeplanung

Ehlers / Huchthausen; In: Wendt 2012, S. 84

# Welcher konzeptionelle Ansatz macht Sinn?

**Case Management**  **Beratungsmethode**

**Motivational Interviewing:**

**Motivational Case Management nach Schmid / Schu**

**Systemisch-lösungsorientierte Beratung:**

**Systemisches Case Management nach Kleve**

**eigene Konzeptionierung:**

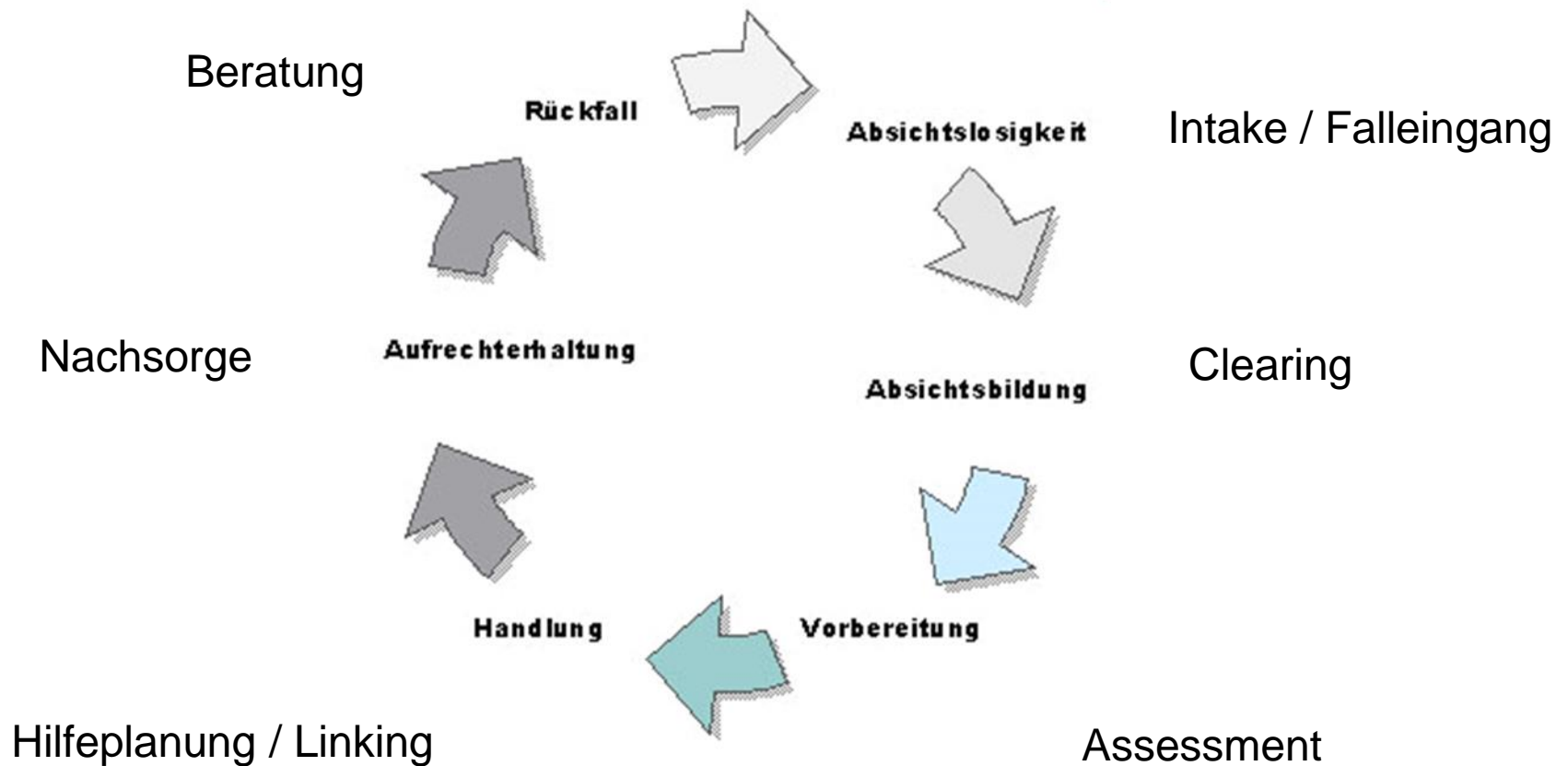
**Mischung aus MI / Systemisches – Case Management**

**manageriale Beratung:**

**managerial – rational, zielstrebiges, entscheidungsorientiertes Handeln**

*(Wendt 2012, S. 13)*

# Case Management und Stages of Change



Stages of Change nach Prochaska und Di Clemente

# Motivation als Voraussetzung für Hilfen?

**«Fehlende Motivation [...] wird oft zum Anlass genommen, diesen Personen**

**1.entweder keine Hilfen anzubieten,**

**2.Hilfe in einer Form und unter Bedingungen anzubieten, von der man weiss, dass sie nicht angenommen werden kann oder**

**3.Unerziehbarkeit, Unverbesserlichkeit oder Untherapierbarkeit zu unterstellen.»**

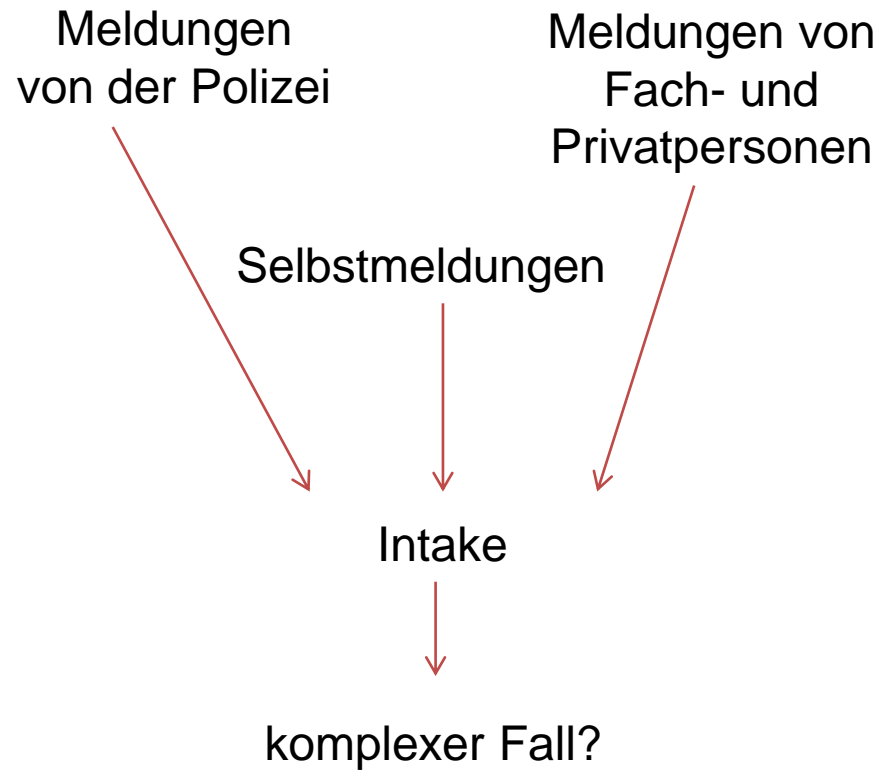
Cornel 2008, S.6; In: Klinische Sozialarbeit 4(2) / 2008

**«Veränderungsbereitschaft, Freiwilligkeit und aktive Mitwirkung [...] werden zwar erwartet, sind aber keine zwingende Voraussetzung für den Eintritt in eine Beratung. Die objektive Massgabe, dass zu einer [...] Problematik Rat nötig [...] ist, kann eine Beratung auch in einem Zwangsverhältnis veranlassen und ihrem Fortgang zu freiwilliger Mitwirkung [...] motivieren.»**

Wendt 2012, S. 11

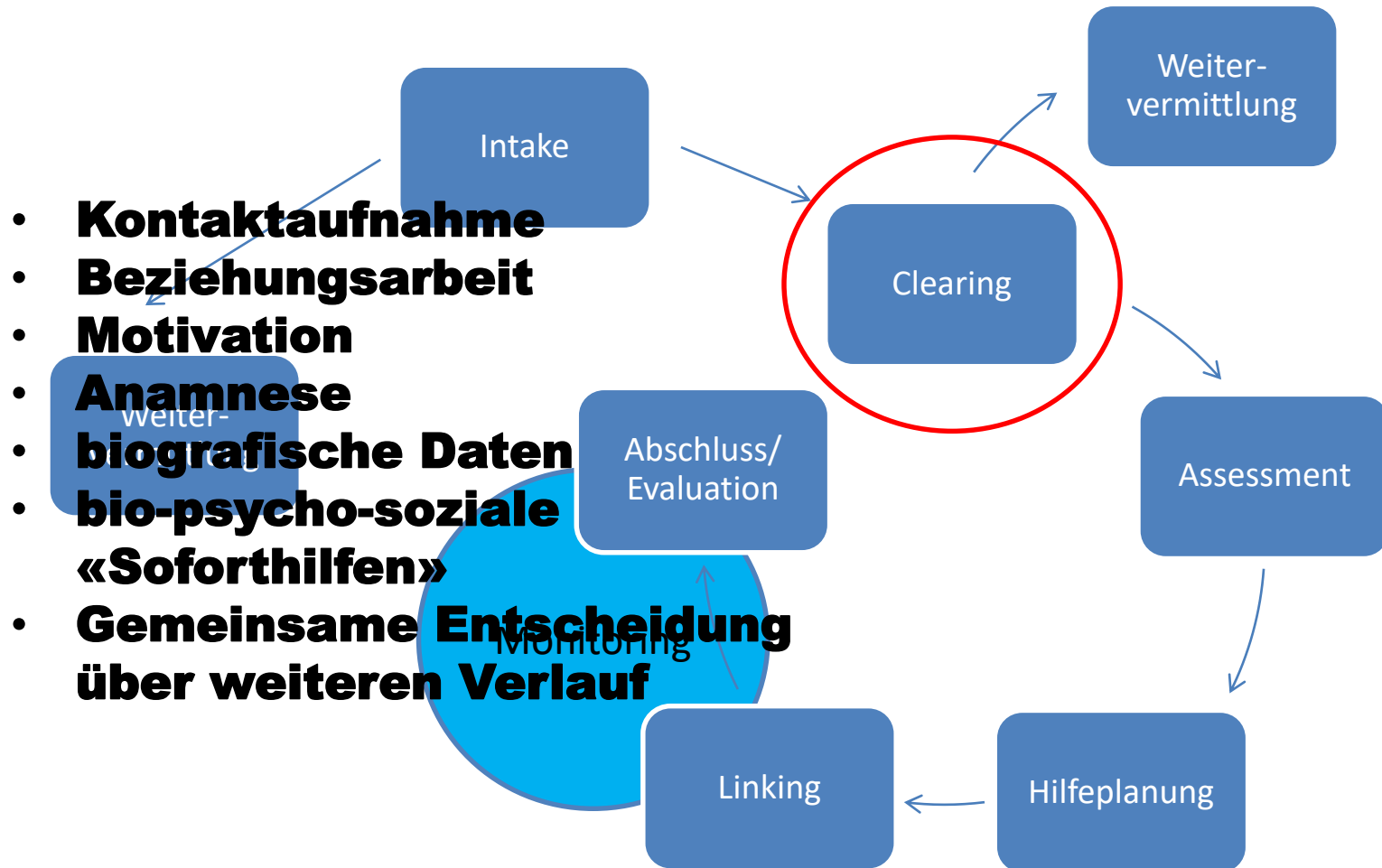
## **2. Motivationale Arbeit als Grundlage in der Beziehungsarbeit**

# Case Finding (Zugangswege)



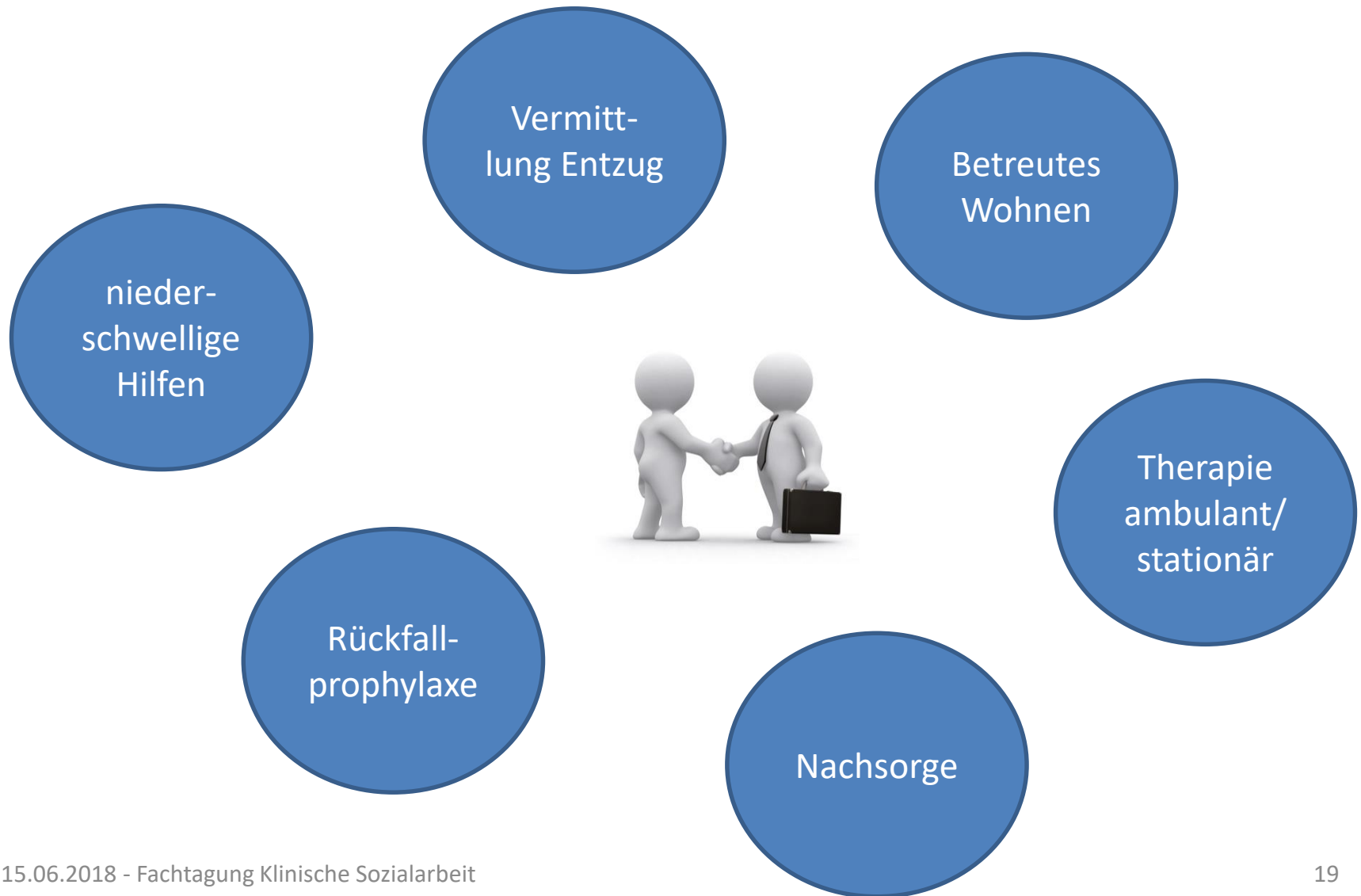


# Clearingphase als entscheidende Drehscheibe



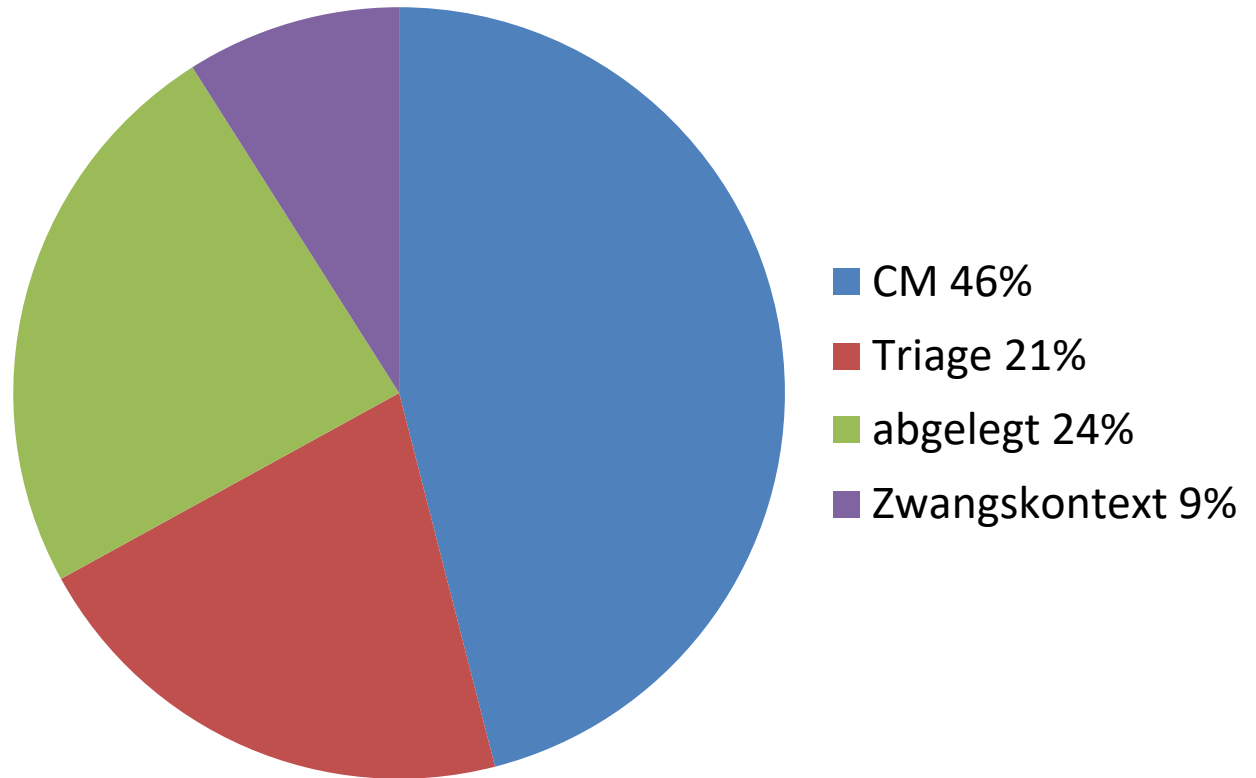
# **3. Case Management als manageriale Beratung**

# Case Management als kontinuierliche bio-psycho-soziale Beratung / Betreuung



## ein paar Zahlen

2016:  
453 KlientInnen

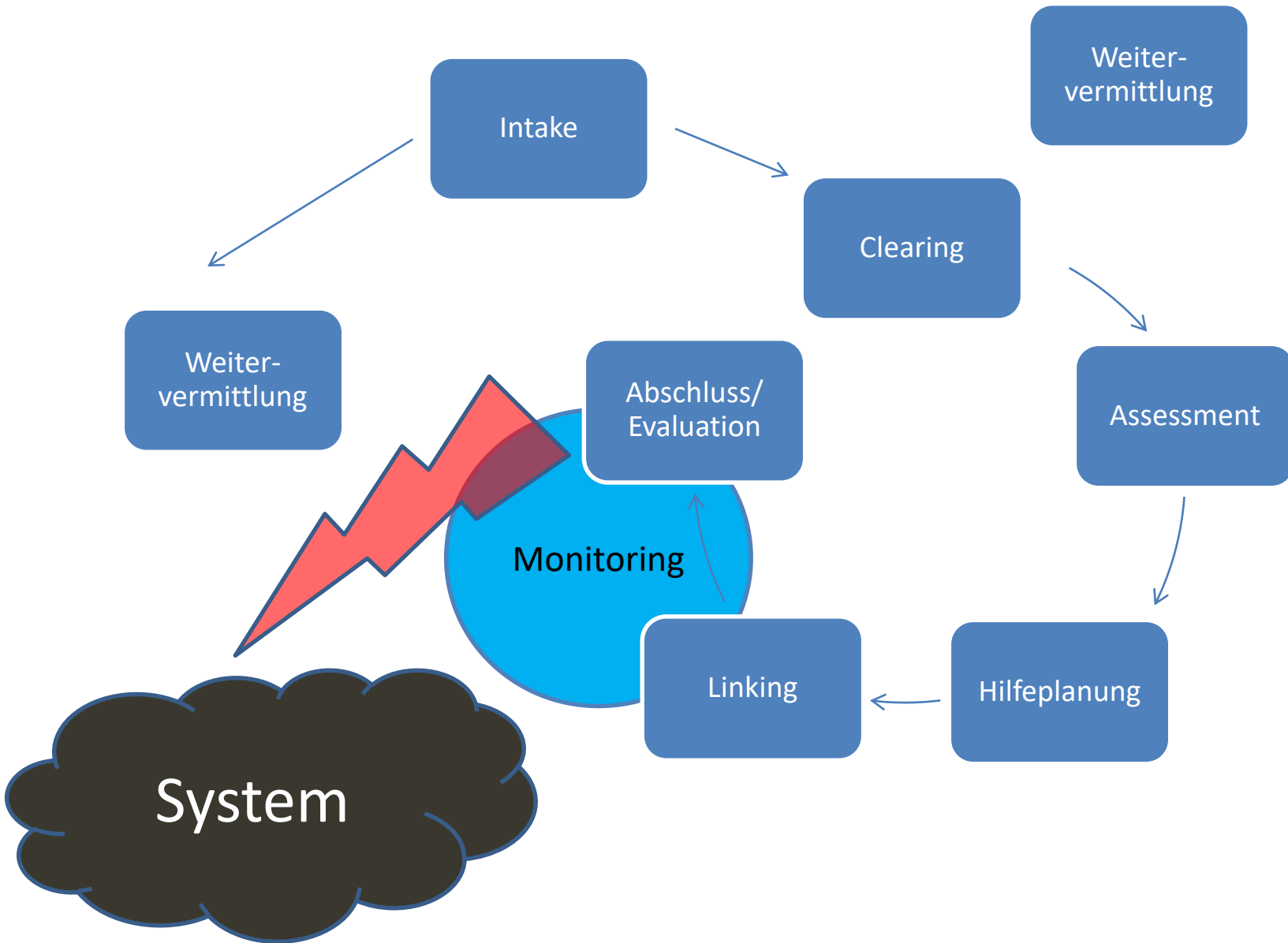


## **4. Systempflege und –steuerung als zentraler Bestandteil des Case Managements**

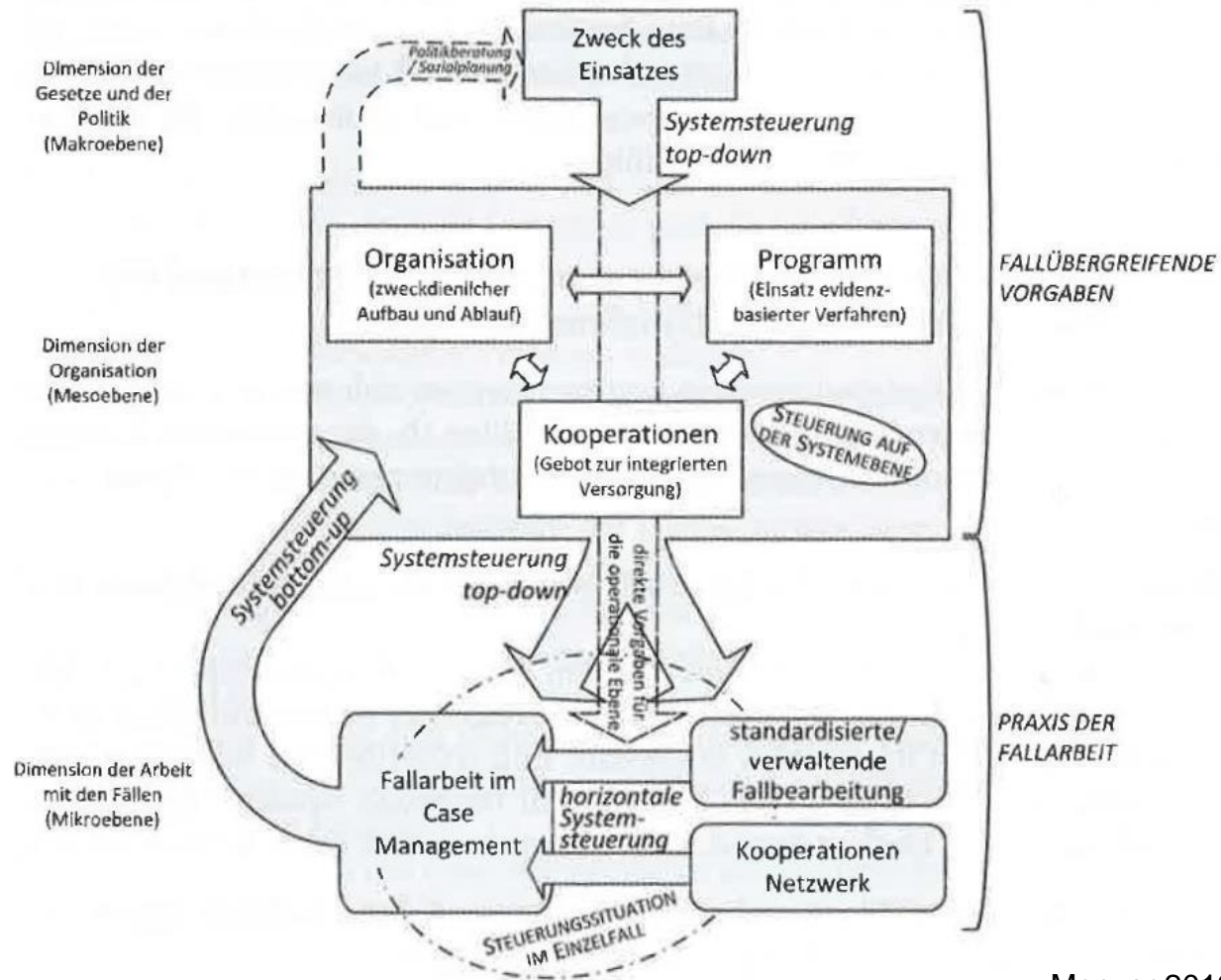
# Case Management Orientierung

<b>system-driven Case Management administrative Funktion</b>	<b>consumer-driven Case Management klientenorientierte Funktion</b>
Kontrolle der Ressourcen	Bedürfnisse des Kunden stehen im Mittelpunkt
Case Manager bestimmt den Gang der Untersuchung	Klienten definieren ihre Bedürfnisse und werden bei deren Befriedigung unterstützt
Rationalisierung und Kostenmanagement	Anwaltschaft und verstärktes Vertrauen
Geteilte Loyalität des Case Managers	Loyalität gilt alleine dem Klienten
Ziel ist die optimale interorganisatorische Organisation (bspw. Vermeidung von Doppelbetreuung)	Ziel ist erreicht, wenn Ziele des Klienten erreicht sind

Quelle: Moxley, 1997



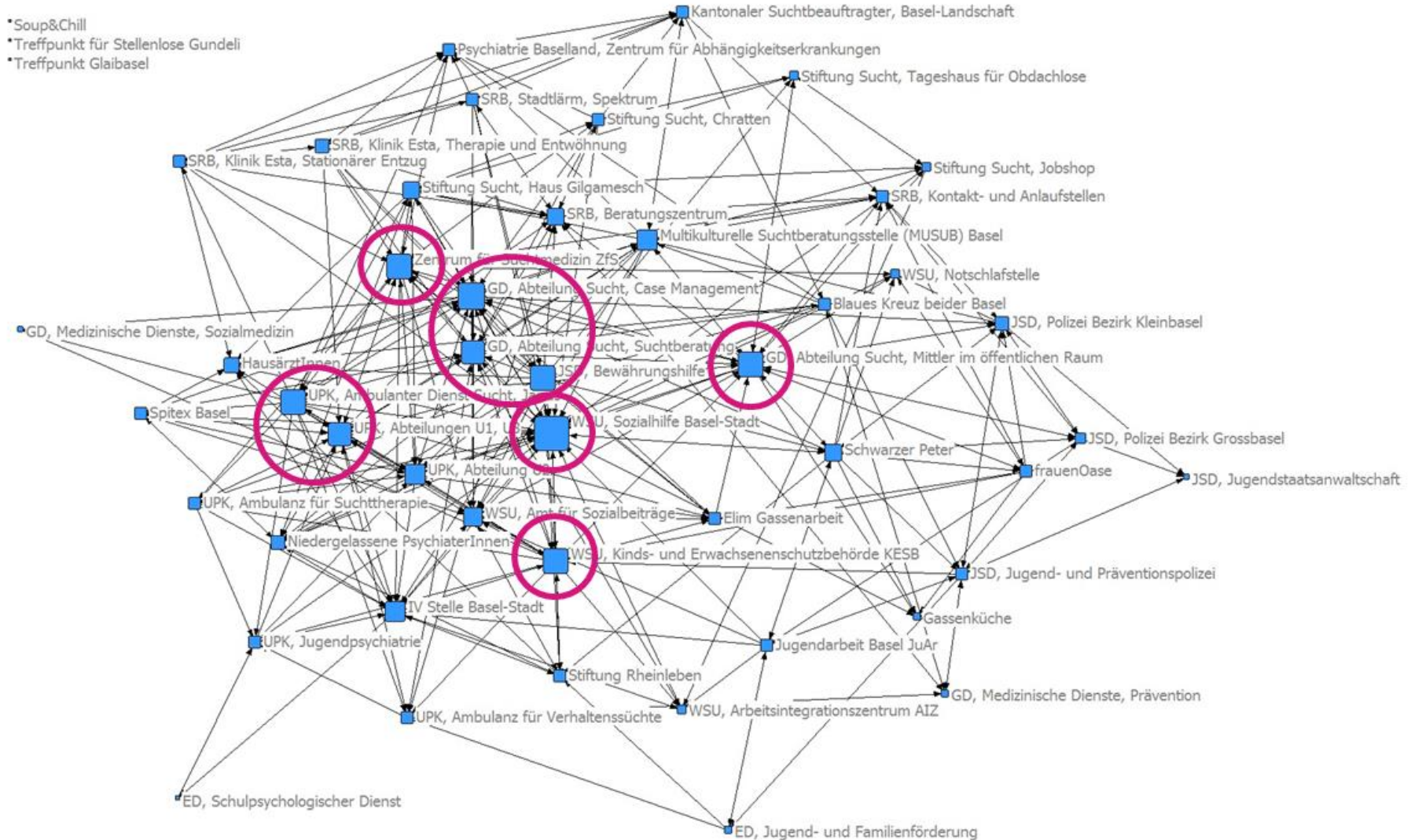
# Zusammenspiel Beratung und Systemsteuerung



Monzer 2013, S. 341



# Suchthilfenetzwerk in Basel-Stadt



**Wie?**

**Kooperationsvereinbarungen**

**Arbeitskreise**

**Runde Tische**

**Bedarfsanalysen mit den Playern**

**Anpassung der Angebote und Dienstleistungen**

Monzer 2013, S. 341

## Fazit

- 1. Es ist entscheidend, wo CM verortet ist um Einfluss auf die Systemsteuerung zu nehmen**
- 2. Der Zwangskontext kann durch motivationale (Beziehungs-) Arbeit verhindert werden**
- 3. Case ManagerInnen sollten von Kontaktaufnahme bis Fallende involviert bleiben – ein punktuelles CM ist kein CM**
- 4. Entscheiden für passgenaue Hilfen ist die Beeinflussung des Hilfesystems in einem Sozialraum**

# Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

[www.sucht.bs.ch](http://www.sucht.bs.ch)

[www.safezone.ch](http://www.safezone.ch)

Fon: 061 / 267 89 00

Mail: [abteilung.sucht@bs.ch](mailto:abteilung.sucht@bs.ch)

[Lars.Golly@bs.ch](mailto:Lars.Golly@bs.ch)



## Verwendete Literatur:

Cornel, Heinz: Die Bedeutung des Zwangskontextes in der Sozialen Arbeit mit Delinquenten. In: Klinische Sozialarbeit, 4.Jg. Heft 2008

Monzer, Michael: Case Management Grundlagen, Heidelberg, 2013

Wendt, Wolf Rainer: Beratung und Case Management, Heidelberg, 2012