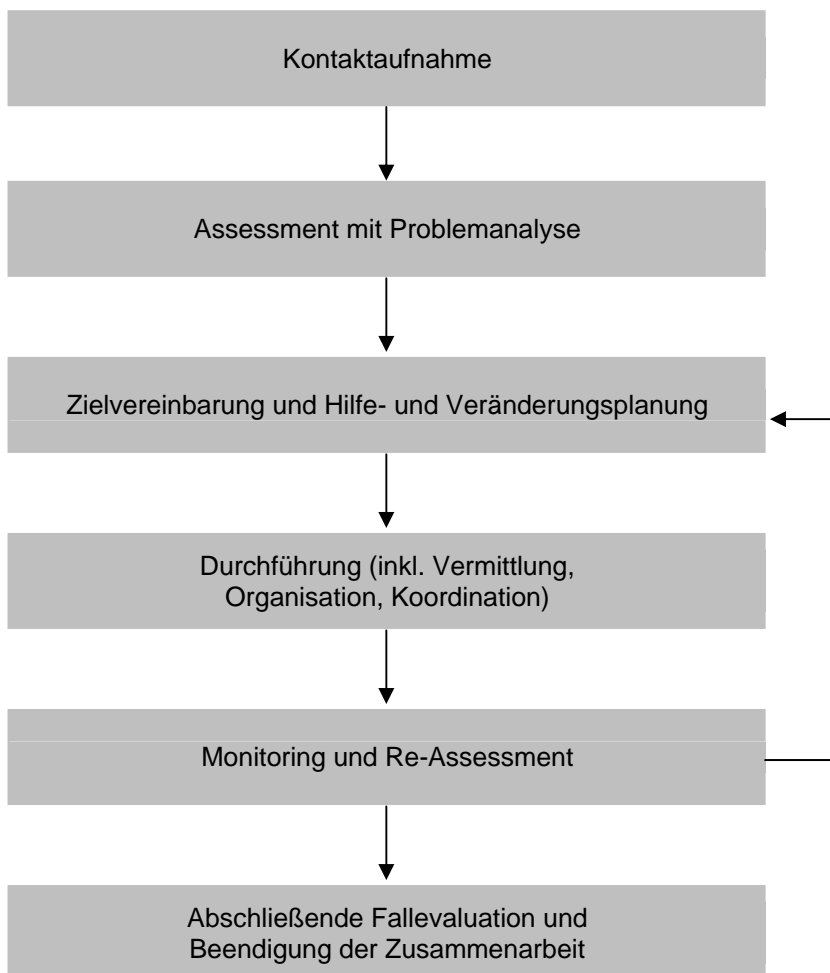


## Case Management mit integriertem Motivational Interviewing in der Praxis: Der Beratungs- und Betreuungsprozess

Im Folgenden werden Sie als Case Manager im Rahmen der Heroinstudie durch den Betreuungsprozess geführt. Dabei sprechen wir Sie direkt an, erläutern Ihnen die Arbeitsschritte, geben Beispiele, machen Verfahrensvorschläge etc. Case Management mit integriertem Motivational Interviewing erfindet Sozialarbeit in der Drogenhilfe nicht neu, sondern kombiniert verschiedene Ansätze und Elemente in anderer Form. Deshalb können bestimmte Aspekte bekannt vorkommen, einiges wird vielleicht an andere Zusammenhänge, z.B. therapeutische Fortbildungen, erinnern. Da dieses Manual sich jedoch an alle Case Manager, mit ihren verschiedenen Vorerfahrungen und (Vor-)Kenntnissen richtet und möglichst vollständig sein will, ist das nicht zu vermeiden.

Case Management läuft idealtypisch als **geregelter Prozess** ab:

### *Ablaufmodell Case Management*



Dieses Ablaufschema ist auf den Einzelfall und die jeweilige motivationale Situation abzustimmen. Dabei ist darauf zu achten, dass die Motivation zu Veränderungen in unterschiedli-

chen Lebensbereichen ganz verschieden sein kann. KlientInnen können motiviert sein, ihre Wohnsituation zu ändern, nicht aber ihren Drogenkonsum usw. Darauf wird im Folgenden noch etwas ausführlicher eingegangen. Wenn KlientInnen z.B. kaum Veränderungsabsichten haben, werden sie auch nicht ohne weiteres zu einem umfangreichen Assessment, zu Zielvereinbarungen und zu einer Hilfe- und Veränderungsplanung zu motivieren sein. In solchen Fällen kommt es darauf an, nach der Kontaktaufnahme durch Beratung, Informationsvermittlung und - bei Bedarf - Soforthilfen ein Beziehungsangebot zu unterbreiten, um auf diesem Wege den Aufbau eines Arbeitsbündnisses einzuleiten. Erst wenn Motivation zu Veränderung vorhanden ist, kann tatsächlich in die weiteren Case Management-Phasen wie Assessment und erste Zielvereinbarung eingestiegen werden. Um Hilfe- und Veränderungsplanung durchzuführen und umzusetzen, sollten die KlientInnen bereits das Stadium der Vorbereitung auf Veränderung bzw. das der Handlung erreicht haben.

Die Phasen des Case Managements sind eng mit den Stadien der Motivation und den Techniken von Motivational Interviewing verflochten. Wie bereits erwähnt, kann sich Veränderungsmotivation auf jeden möglichen Lebensbereich beziehen, nicht nur auf die Suchtproblematik. Es kann z.B. die Klärung justizieller Probleme betreffen, die Veränderung der Einkommens- und Erwerbssituation oder das (Wieder-)Aufnehmen familiärer Kontakte. Verliert ein Klient oder eine Klientin an Veränderungsmotivation, so versuchen Sie, seine/ihre Motivation in einem Lebensbereich (wieder) zu wecken, aufzubauen und zu stabilisieren. Bieten Sie so lange Beratung, Informationsvermittlung und Soforthilfen an bis der Klient/die Klientin Veränderungswünsche äußert und Sie mit dem Case Management-Prozess fortfahren können.

Der Unterstützungsprozess wird durch eine **strukturierte Klientenakte und zusätzliche schriftliche Instrumente und Formblätter** gestützt. Im Anhang finden Sie entsprechende Vordrucke. Nehmen Sie diese Vordrucke, um sich Kopien anzufertigen. Damit Sie nach Ihren persönlichen Vorlieben entweder auf Papier oder EDV-gestützt arbeiten können, erhalten Sie alle Dokumente zudem als Dateien.

Die strukturierte Klientenakte ist ein zentrales Arbeitsinstrument bei der Betreuung der KlientInnen. Es handelt sich dabei um ein umfassendes Instrumentarium, das sich an den oben genannten Phasen von Case Management orientiert und ein Aktendeckblatt, Bogen für Assessments und Re-Assessments, Bogen für die Hilfe- und Veränderungsplanung und ihre Fortschreibung sowie ein Formular für die Abschlussevaluation umfasst. Die Unterlagen sollen dazu dienen, den Hilfeprozess zu strukturieren und eine handlungsorientierte, lebensfeldnahe Bestandsaufnahme sowie die Planung von Veränderung und Hilfen zu unterstützen.

Die **Tätigkeitsdokumentation** nimmt im Rahmen des Instrumentariums eine Sonderstellung ein, denn sie verbindet mehrere Funktionen. Sie gehört - wie die **Dokumentation der psychosozialen Betreuung (CRF-PSB)** - zu den für die Hauptstudie relevanten Dokumentationen, die unbedingt bearbeitet werden müssen und ist gleichzeitig auch Teil der Klientenakte.

Die Tätigkeitsdokumentation von Case Managern und Drogenberatern wird eine vergleichende Untersuchung der verschiedenen Formen der psychosozialen Interventionen ermöglichen. Sie erfolgt fallbezogen und erfasst detailliert, was genau für jeden Klienten geleistet wird. Die Tätigkeitsdokumentation wurde so vorbereitet, dass sie Ihnen darüber hinaus auch für Aktennotizen dienen kann. In der entsprechenden Spalte können Sie - wie üblich - Notizen zu Gesprächen, Verabredungen, zu erledigenden Aufgaben etc. festhalten. So können Sie die Dokumentation in einem Arbeitsgang mit Ihrer üblichen Aktenführung erledigen.

Das CRF-PSB gehört nicht zur Klientenakte. Hierin berichten Sie vielmehr zu bestimmten Zeitpunkten fallbezogen und in knapper Form an den Prüfärzt: zur Zahl der Betreuungskontak-

te, zur Problembelastung in verschiedenen Bereichen, zum Grad der Zielerreichung sowie zu einigen Aspekten der Arbeitsbeziehung.

Legen Sie sich für jeden Klienten und jede Klientin eine eigene Akte an. Verwenden Sie das **Aktendeckblatt**, auf dem Sie bei Bedarf schnell wichtige Angaben wie Telefonnummern etc. vorfinden. Fügen Sie im Verlaufe des Prozesses die Elemente der strukturierten Klientenakte hinzu, die Sie benutzt haben. Selbstverständlich können Sie zusätzlich alle weiteren relevanten Informationen und Dokumente in der Klientenakte sammeln. Hierher gehört schließlich auch die laufende fallbezogene Tätigkeitsdokumentation. Ausführliche Erläuterungen zur Klientenakte und den übrigen Materialien finden Sie in der dazugehörigen Handreichung (s. Anhang).

Die Klientenakte soll Ihnen und den KlientInnen als gemeinsames Arbeitsinstrument dienen, deshalb sollten Sie den KlientInnen zu Beginn Ihrer Arbeit nicht nur die Art der Unterstützung, sondern auch den Charakter der Akte (als wichtiges Hilfsmittel, um den Hilfeprozess zusammen erfolgreich zu gestalten) erläutern. Dazu gehört auch ein Hinweis auf die mit Teilnahme am Heroinprojekt verbundenen Verbindlichkeiten. Gewähren Sie Ihren KlientInnen Einsicht in die Papiere, wenn diese das wünschen oder wenn es für die Motivationsarbeit sinnvoll ist. Die KlientInnen können auch Kopien der Niederschriften erhalten, beim Hilfe- und Veränderungsplan sollte das regelhaft der Fall sein.

Die Instrumente werden generell gemeinsam mit den KlientInnen bearbeitet bzw. in Absprache - nach **Schweigepflichtsentbindung** - mit anderen Mitwirkenden. Falls Sie z.B. den **Test zur generalisierten Kompetenzerwartung** einsetzen, werten Sie diesen entweder sofort, spätestens jedoch bis zum nächsten Termin aus und besprechen Sie die Ergebnisse mit dem Klienten bzw. der Klientin. Dabei sollen die Ergebnisse nicht konfrontativ, sondern in einer hilfreichen Form mitgeteilt werden. Das gilt sowohl für den Fall, dass sich Erfolge eingestellt haben – oder eben auch Misserfolge. Beides, Erfolg wie Misserfolg, muss besprochen werden. Die Rückmeldesituation soll konstruktiv für den Arbeitsprozess genutzt werden und, wenn nötig, eine weitergehende Problemanalyse einleiten.

Durch offene Fragen und Nachfragen tragen Sie dazu bei, dass die Aussagen und die Einschätzungen der KlientInnen auf einer sicheren Grundlage erfolgen. Vermeiden Sie (zu) schnelles Ausfüllen, suggestive Fragen und Vorgaben und achten Sie darauf, dass die KlientInnen Entscheidungen offen treffen können, indem Sie Formulierungs- oder Handlungsalternativen anbieten.

Im Folgenden wird der Ablauf von Case Management mit integriertem Motivational Interviewing im Einzelnen erläutert. Dabei ist der Erläuterungstext in allen Phasen nach einem einheitlichen Schema gegliedert.

1. Ziele, Inhalt und Aufgaben der Phase
2. Angaben zum zeitlichen Rahmen der einzelnen Phase und zur Kontaktfrequenz
3. Techniken, die sich bewährt haben und die in dieser Phase angewandt werden sollen. Es bleibt Ihrer professionellen Einschätzung überlassen, welche Techniken Sie im Einzelfall und in der konkreten Situation einsetzen. Jede dieser Techniken wird bei der ersten Erwähnung ausführlich beschrieben, bei weiteren Erwähnungen dieser Technik wird nur noch darauf verwiesen. Im Glossar finden Sie eine kurze Beschreibung der einzelnen Techniken
4. Liste der Instrumente, die für die jeweilige Phase relevant sind

5. Checkliste zur Selbstkontrolle. Diese Checklisten sind nur für Sie bzw. eine kollegiale Beratung bestimmt und sollen zur individuellen Reflexion anregen.

An mehreren Stellen finden Sie Beispiele, die die theoretischen Ausführungen erläutern. Beispiele sind stets mit einem Balken markiert und vom übrigen Text abgesetzt.