



Corinna Ehlers
Matthias Müller
Frank Schuster

Stärkenorientiertes Case Management

Komplexe Fälle
in fünf Schritten bearbeiten

Verlag Barbara Budrich



Corinna Ehlers • Matthias Müller • Frank Schuster
Stärkenorientiertes Case Management

Corinna Ehlers
Matthias Müller
Frank Schuster

Stärkenorientiertes Case Management

Komplexe Fälle in fünf Schritten
bearbeiten

Verlag Barbara Budrich
Opladen • Berlin • Toronto 2017

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen
Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Gedruckt auf säurefreiem und alterungsbeständigem Papier

Alle Rechte vorbehalten

© 2017 Verlag Barbara Budrich, Opladen, Berlin & Toronto
www.budrich-verlag.de

ISBN 978-3-8474-0614-3 (Paperback)

eISBN 978-3-8474-0296-1 (eBook)

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Umschlaggestaltung: Bettina Lehfeldt, Kleinmachnow – www.lehfeldtgraphic.de
Lektorat und Satz: Ulrike Weingärtner, Gründau

Inhalt

Danke – Thank you	9
I. Teil:	
Stärkenorientierung und Stärkenorientiertes Case Management	13
1. Einleitung	14
2. Theoretische Hintergründe zur Stärkenorientierung	24
2.1 Person-in-Environment-Ansatz	25
2.2 Personenzentrierter Ansatz	27
2.3 Ökosozialer Ansatz	29
2.4 Systemtheoretische Denk- und Sichtweise	31
2.5 Systemisch-konstruktivistischen Ansätze	33
2.6 Lösungsorientierung	34
3. Stärken	37
3.1 Von den Ressourcenmodellen zum Stärkenverständnis	38
3.2 Stärkenmodelle	42
3.3 Stärkenorientierung als Ermächtigung, Widerstandsfähigkeit und Gesundheit	45
4. Kernprinzipien der Stärkenperspektive	49
5. Stärkenorientiertes Case Management	54
5.1 Arbeitsphasen, Methoden und Instrumente	56
5.2 Haltungen und Orientierungen im Stärkenorientierten Case Management	60
II. Teil:	
Stärkenorientiertes Case Management: Fallbearbeitung und Organisationsgestaltung	65
6. Klärungsphase	67
6.1 Konzeptionelle Ausrichtung (outreach)	67
6.2 Fallauswahl (case finding)	71
6.3 Zugang (access) und Fallaufnahme (intake)	74
6.3.1 Heimspiele organisieren	76
6.3.2 Beziehungen aufbauen	78
6.3.3 Hoffnungen erzeugen	78

7. Stärkenorientierte Falleinschätzung (assessment)	82
7.1 Soziale Netzwerkanalyse	87
7.2 Multiperspektivische Problemeinschätzung	90
7.3 Stärkeneinschätzung	98
7.4 Ergänzende Instrumente für die Falleinschätzung	106
8. Stärkenorientierte, Zielformulierung und Hilfeplanung	112
8.1 Hypothesen, Zieldefinition und Zielformulierung	115
8.2 Erstellung des Persönlichen Entwicklungsplans	123
9. Fallbezogene Vernetzung (linking), Umsetzung und Überprüfung der Hilfeplanung (monitoring)	129
9.1 Fallbezogene Vernetzung und Umsetzung der Hilfeplanung	129
9.2 Überprüfung des Hilfeplans.	133
9.3 Dokumentation	134
9.4 Veränderungen begleiten	136
10. Stärkenorientierte Auswertung (evaluation) und Abschluss	139
10.1 Auswertung und Abschluss der Fallarbeit.	139
10.2 Fallübergreifende Auswertung und Abschluss.	144
11. Stärkenorientiertes Case Management in Organisationen	147
11.1 Ebenen der Implementierung	149
11.2 Stärkenorientiertes Management.	151
11.3 Stärkenorientierte Gruppenberatung.	153
11.4 Implementierungsstrategien	156
11.5 Überprüfung der Genauigkeit der Umsetzung	159
III. Teil:	
Exemplarische Umsetzung des Stärkenorientierten Case Management	165
12. Fallbeispiel zum Stärkenorientierten Case Management	166
Fallbeispiel: Familie Seklin.	167
12.1 Die Klärungsphase.	170
A1: KlientInneninformation zum Projekt Stärkenorientiertes Case Management (SoCM).	171
A2: Checkliste zur Auswahl von KlientInnen für das SoCM	172
A3: Beratungs- und Unterstützungsvereinbarung	173
12.2 Fall- und Stärkeneinschätzung	174
A5: Soziale Netzwerkkarte von Familie Seklin	174
A6: Problem-Mehrperspektivenraster	177
A8: Stärkeneinschätzung	178
A11: Situationseinschätzung	180

12.3 Stärkenorientierte Zielformulierung und Unterstützungsplanung	188
A12: Hypothesen-Strauß	189
A14: Versorgungsplan	190
A15: Persönlicher Entwicklungsplan	192
12.4 Fazit zur Umsetzung und Überprüfung	193
IV. Teil:	
Schluss und Ausblick	195
V. Literatur	199
VI. Anhang:	
Instrumentenkoffer	209
A0: Instrumente Stärkenorientiertes Case Management	210
A1: KlientInneninformation Stärkenorientiertes Case Management	211
A2: Checkliste für die Auswahl von KlientInnen im Stärkenorientierten Case Management	212
A3: Beratungsvereinbarung im Stärkenorientierten Case Management	213
A4: Schweigepflichtentbindung	214
A5: Netzwerkkarte im Stärkenorientierten Case Management	217
A6: Problem-Mehrperspektivenraster im Stärkenorientierten Case Management	220
A7: PELZ-Modell im Stärkenorientierten Case Management	221
A8: Stärkeneinschätzung im Stärkenorientierten Case Management	222
A9: Stärkenkarte im Stärkenorientierten Case Management	223
A10: Lebenslinie im Stärkenorientierten Case Management	224
A11: Situationseinschätzung im Stärkenorientierten Case Management	225
A12: Hypothesen-Strauß im Stärkenorientierten Case Management	230
A13: Wunderfrage im Stärkenorientierten Case Management	231
A14: Versorgungsplan im Stärkenorientierten Case Management	232
A15: Persönlicher Entwicklungsplan im Stärkenorientierten Case Management	233
A16: Checkliste regionales Hilfesystem im Stärkenorientierten Case Management	234
A17: Abschlussfragen KlientInnen im Stärkenorientierten Case Management	235
A18: Evaluationsbogen KlientInnen im Stärkenorientierten Case Management	237

Danke – Thank you

Liebe Leserinnen und liebe Leser,

die Idee für dieses Buch ist vor allem in unserer Weiterbildungsarbeit entstanden, da viele der TeilnehmerInnen an Arbeitsweisen interessiert sind, die ihnen eine Orientierung für die praktische Arbeit geben. Als Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter haben wir uns schon immer gefragt: „Wie strukturiere ich meine Arbeitsprozesse?“, „Welche Methoden setze ich ein, um Situationen abbilden zu können?“ und „Welche Haltung habe ich als Fachkraft?“. Vor dem Hintergrund unserer eigenen Erfahrungen in der Sozialen Arbeit war es uns immer wichtig, Prozesse abzubilden und Instrumente zu nutzen, die die Arbeit mit Menschen in komplexen Lebens- und Arbeitssituationen abbilden und erleichtern. Werden diese Verfahren und Instrumente jedoch ohne eine theoretische Einbettung vermittelt und praktiziert, besteht die Gefahr, dass sie beliebig werden und einer professionellen Praxis zuwider laufen.

Als ich (CE) vor einigen Jahren die Stärkenperspektive – wie sie unter anderem an der University of Kansas (KU) entwickelt wurde – entdeckte, habe ich für mich einen theoretischen Rahmen, eine Orientierung gefunden, die mittlerweile internationale Bedeutung hat. Meine neu gewonnenen Sichtweisen habe ich dann mit Matthias Müller – der während einer Forschungsreise in die USA ebenfalls mit den KollegInnen der University of Kansas im Austausch war – und Frank Schuster geteilt. Gemeinsam haben wir uns dann entschieden, die angloamerikanischen Ansätze der Stärkenarbeit, das Modell des Strengths-based Case Managements sowie einige theoretisch-methodische Aspekte der deutschsprachigen Sozialen Arbeit zu unserem Modell des Stärkenorientierten Case Managements (weiter) zu entwickeln. Wir sind davon überzeugt, dass die Stärkenperspektive eine wesentliche Denk- und Arbeitsweise in unseren mitunter defizitlastigen Hilfesystemen darstellen sollte.

Viele wichtige Inspirationen und Erkenntnisse, die sich in Gesprächen mit amerikanischen KollegInnen entwickelten, waren nötig, um die Stärkenperspektive in ihrer Tragweite und die Ansätze der Stärkenarbeit zu begreifen, um sie übertragen zu können. Unserer herzlicher Dank gilt Rosemary Chapin, Professorin an der University of Kansas, School of Social Welfare und Rick Gocha, Leiter des Center for Mental Health Research and Innovation, ebenfalls von der University of Kansas. Zudem gilt unserer Dank Linda Davis und den

Case ManagerInnen von Bert Nash Community Mental Health Center in Kansas für die hilfreichen Lernerfahrungen, die Corinna Ehlers in der praktischen Umsetzung des Stärkenorientierten Case Management bei ihnen sammeln konnte.

Außerdem danken wir Katharina Rhode (Lektorat) und Katrin Bartelheim (Grafiken) für ihre Geduld und ihren langen Atem beim Erstellen des Buches.

Unser Dank gilt außerdem allen KollegInnen, SeminarteilnehmerInnen und Studierenden, die uns in unseren eigenen Lern- und Verständnisprozess bezüglich der Stärkenarbeit begleitet haben. Sie haben mit Fragen und Diskussionen unsere Prozesse in Gang gehalten und so den Entstehungsprozess unterstützt. Wir freuen uns schon jetzt auf die weiteren Diskussionen darüber, wie sich das Stärkenorientierte Case Management in der Praxis umsetzen lässt.

Unser herzlicher Dank gilt auch unseren Familien, denn das Schreiben eines Buches bedeutet für berufstätige Eltern meistens eine „dritte Schicht“ zu arbeiten, die oftmals zu Ungunsten der Familienzeit geht. Danke für eure Geduld und euer Verständnis!

Corinna Ehlers, Matthias Müller & Frank Schuster

Dear Reader,

The idea for this book developed during training seminars. A lot of practitioners who attend our training are interested in a methodology that gives them an orientation for their work. As social workers we have always asked ourselves “How can I structure my working processes?”, “What kind of methods and tools can I use to visualize a situation?” and “What kind of mindset do I need for my professional work?”. Looking at our background, it has always been important for us to map processes and use the tools that enable us to visualize complex living and working situations. These methodologies need a theoretical framework so that the tools do not run the risk of being used as an arbitrary act and at odds with professional practice.

Some years ago when I (CE) discovered the strengths perspective that is mainly being developed and elaborated at the University of Kansas, I found a framework, an orientation that has, moreover, international relevance. I shared these new views with my colleagues Matthias Müller, who visited the University of Kansas during a research trip, and Frank Schuster. Together we decided to blend the strengths perspective and the strengths-based Case Management Model with theoretical and methodical approaches in the German-speaking social work field and to refine the strengths-based Case Management Model.

We are still convinced that the strengths perspective should play a central role in our deficit-based care systems.

Many important sources of inspiration and insights evolved through countless conversations with American colleagues. They were crucial in helping to fathom the strengths perspective in its full range.

Our heartfelt gratitude goes to Rosemary Chapin, Professor at the University of Kansas, School of Social Welfare and to Rick Goscha, Head of the Center for Mental Health Research and Innovation, also from the University of Kansas. We would also like to sincerely thank Linda Davis and the Case Managers from Bert Nash Community Mental Health Center in Lawrence, Kan. for the helpful learning experiences, which Corinna Ehlers was able to garner there in the practical implementation of the strengths-oriented Case Management.

Additionally we would like to extend our thanks to Katharina Rohde (copy-editing) and Katrin Bartelheim (art design) for their patience and their endurance when creating this book.

We also extend our deep appreciation to all of our colleagues, workshop participants and students who accompanied us in our own learning and comprehension process in relation to the strengths work. They kept our research and development going with their questions and discussions and thus supported the process of emergence. We are already looking forward to further discussi-

ons as to how the strengths-oriented Case Management lends itself to practical realization.

We acknowledge our families who have supported us through this endeavor.

Corinna Ehlers, Matthias Müller & Frank Schuster

**I. Teil:
Stärkenorientierung und
Stärkenorientiertes Case
Management**

1. Einleitung

Wir möchten Ihnen mit diesem Buch das Thema *Stärken in der Sozialen Arbeit bzw. im Case Management* nahebringen. Mit dem Stärkenorientierten Case Management (SoCM) bieten wir konkrete Arbeitshilfen für die Praxis an, mit denen Sie Fallarbeit in komplexen Hilfsituationen praktizieren können. Wir knüpfen dabei einerseits an aktuelle theoretische und zum Teil auch praxisbezogene Beiträge zum Care und Case Management an. So orientieren wir uns unter anderem am Systemischen Case Management (vgl. Kleve et al. 2011) sowie an den Ideen zum Case Management von Manfred Neuffer (2013). Des Weiteren schließen wir an die Empowermentideen von Herbert Herriger (2010) und an die am Willen der Menschen orientierten aktivierenden Methoden von Frank Früchtel et al. (2010) sowie einer praktischen Verknüpfung von Gehrman und K. D. Müller (2013) an. Weitere wichtige Einflüsse kommen aus den neueren Erkenntnissen der positiven Psychologie und Psychotherapie (z. B. Seligman 2014, Storch & Krause 2011). Andererseits, und das ist das wesentliche Anliegen dieses Buches, wollen wir den angloamerikanischen Diskurs zur strengths perspective – zur Stärkenperspektive – aufgreifen und die Verbindung von Case Management und Stärkenorientierung herstellen und nicht zuletzt so aufbereiten, dass diese Verknüpfung in Ihre berufliche Praxis einfließen kann.¹

Nun fragen Sie sich vielleicht, warum wir der Stärkenperspektive einen so bedeutenden Platz einräumen. Dies möchten wir einleitend für unser Buch aus einer eher persönlichen Perspektive erklären. Vor einigen Jahren, ich (CE) hatte mich schon sehr mit dem Handlungsansatz Case Management auseinandergesetzt, stolperte ich bei Recherchen über das „strengths-based case management“ und nahm diesen Ansatz erstmals wahr. Aber mehr nach dem Motto: Ja, da gibt es etwas Theoretisches. Ich hatte eine Spur, die ich jedoch noch nicht konsequent verfolgte. Erst einige Zeit später lernte ich während eines USA-Aufenthaltes die praktischen Seiten dieses Ansatzes kennen. Ich be-

1 Wir beziehen uns unter anderem auf den angloamerikanischen Diskurs des strength based social work – der Stärkenorientierten Sozialen Arbeit. Daher sind die englischsprachigen Zitate aufgrund der besseren Lesbarkeit von uns übersetzt und mit dem Namen der Übersetzerin versehen. Sinnzusammenfassende Textpassagen aus dem Englischen sind nicht speziell als Übersetzungen markiert, aber natürlich dennoch von uns aus dem Englischen übersetzt und in deutscher Sprache formuliert. In diesem Zusammenhang ist es uns wichtig darauf hinzuweisen, dass es sich bei dem hier entwickelten Stärkenansatz um keine reine Übersetzungsleistung handelt, sondern dass wir in diesem Buch unseren Stärkenblick entfalten, der Teile angloamerikanischer Diskurse aufnimmt.

suchte ein Programm des Gesundheitsamtes, das nach dem Handlungsansatz Case Management arbeitet, und lernte verschiedene KollegInnen² insbesondere der University of Kansas (KU) kennen, die nach dem strengths-Ansatz arbeiten bzw. die an deren Entwicklung beteiligt sind. Es begann eine Phase der intensiven Auseinandersetzung. Für eine ganze Weile schwebte ich aber noch in einer Art Nebelfeld, in dem ich wahrnahm, dass etwas Interessantes vor mir liegt, ich jedoch die Umrisse nicht klar sehen konnte. Die Fragen: „Was ist der Unterschied zwischen Ressourcen und Stärken“ und „Gibt es überhaupt einen Unterschied?“ beschäftigten mich. Erst als ich eines Tages im Garten saß und im Buch „The Strengths Model“ las, hatte ich für mich ein Schlüsselerlebnis bei der Schilderung von Patricia Deegans persönlichen Erfahrungen im Vorwort zum „The Strengths Model“. Sie beschreibt, wie sie als junge Studentin zum zweiten Mal in eine psychiatrische Klinik eingewiesen wird und die Diagnose Chronisch Undifferenzierte Schizophrenie erhält. Mit ihrem Ziel, so schnell wie möglich wieder zurück zur Uni zu können, lässt sie sich medikamentös einstellen und kann nach drei Wochen entlassen werden. Sehr stolz, die stationäre psychiatrische Behandlung hinter sich lassen zu können, aber durch die Medikamente körperlich beeinträchtigt, erscheint die junge Frau kurze Zeit nach ihrer Entlassung zum Seminar. Trotz aller Beeinträchtigungen schafft sie es, dem Unterricht zu folgen. Für sie ist es ein großer Triumph. In einer Pause kommt ihr Professor zu ihr, um ihr mitzuteilen, dass sie schlimm aussehe und ob sie nicht lieber nach Hause gehen und nächste Woche wieder kommen möchte. Deegan schildert, dass in diesem Moment etwas in ihr zusammenbricht. Anstatt zu sehen, wie stark sie ist, dass sie wieder am Unterricht teilnehmen kann, sieht ihr Professor nur, dass etwas nicht in Ordnung ist. Sie gibt zunächst auf. „Ich habe mich nach Hause geschleppt und aufgegeben. Ich saß auf der Couch, habe geraucht und für neun Monate die nikotinfleckige Wand vor mir angestarrt.“³ (Deegan 2012 viii, in Rapp & Goscha 2012, Übersetzung CE).

Reflektiert schlussfolgert sie, dass ihr Professor wahrscheinlich in keiner bösen Absicht gehandelt hat, sondern vielmehr gute Absichten hatte und ihr entgegen kommen wollte. Eben hierin liegt für sie auch die Herausforderung: Die Hilfe war nicht hilfreich, da ihr Professor zum einen davon ausging zu wissen, was gut für sie ist (nach Hause zu gehen und sich zu erholen) und zum anderen sieht er in ihrer durch die medikamentöse Behandlung gezeichneten äußeren Erscheinung nicht die innere Stärke, die sie fühlt. In diesem Beispiel, das an dieser Stelle nur kurz skizziert wiedergegeben wurde, wird deutlich, warum wir den stärkenorientierten Ansatz für die Soziale Arbeit und für das Case Management für so relevant halten. Es gilt, die Stärken und Fähigkeiten

2 Die Schreibweise des großen „I“ soll signalisieren, dass wir jegliche Geschlechterform ansprechen.

3 „I dragged myself home and gave up. I sat on the couch, smoking cigarettes and staring at the nicotine-stained wall in front of me for the next nine months.“ (Deegan 2012: viii, in Rapp & Goscha 2012).

der Menschen in ihren problematischen Lebenssituationen, in denen vielfach verschiedene Bereiche wie Arbeitslosigkeit, gesundheitliche Probleme und finanzielle Schwierigkeiten miteinander verknüpft sind, zu sehen, weiter zu aktivieren und den Hilfeprozess an ihnen auszurichten. Es geht – vereinfacht formuliert – darum, die Stärken der Menschen (also ihr Können und Wollen, ihre Interessen und Leidenschaften) und die Ressourcen der Umwelt der Menschen so zu bündeln, dass den Hilfesuchenden bestmöglich geholfen wird bzw. sie sich damit bestmöglich selbst helfen können.

Meine Begegnung (MM) mit dem Strengths-Modell vollzog sich während eines Forschungsaufenthaltes zur aufsuchenden Sozialen Arbeit in den USA. Ich besuchte dort einige Praxiseinrichtungen in den Bundesstaaten Kansas und Missouri, die primär aufsuchend im ländlichen Raum arbeiteten, die Kansas State University (KS), die sich umfassend mit der Home Based Family Therapy (HBFT)⁴ beschäftigt, und die University of Kansas (KU), die in ihrer Forschungs- und Ausbildungstätigkeit eine klare Orientierung am Strengths-Modell hat. In einem Gespräch mit Rick Goscha von der KU über die aufsuchende Arbeit sagte er mir, dass er die eigentlich entscheidende Frage in der aufsuchenden Arbeit darin sehe, ob es gelinge, die NutzerInnen⁵ möglichst umfassend in das Gemeinwesen einzubinden (zu inkludieren). Die entscheidende Frage sei dabei, dass es gelinge, die individuellen Stärken der KlientInnen so zu aktivieren, dass sie die ihnen zu Verfügung stehenden Ressourcen (z. B. im Gemeinwesen) überhaupt adäquat nutzen können. Was mich an Rick Goschas Ausführungen überzeugte, war, dass er sehr deutlich machte, dass der wichtigste Aktivierungsaspekt in den Stärken und damit in den NutzerInnen selbst liege, dass dieser Aspekt in der täglichen Arbeit schnell untergehe und sich eine erfolgreiche Praxis daraus entwickle, die Stärken der Menschen zu entdecken, zu aktivieren und für den Hilfeprozess zu nutzen.

Neben diesen persönlichen und für uns bedeutenden Begegnungen mit der Stärkenorientierung in der Sozialen Arbeit ist die Stärkenorientierung im angloamerikanischen Raum ein fest etablierter Ansatz. Für die Soziale Arbeit prägten in den USA Dennis Saleebey, Ann Weick, Charles Rapp und Rick Goscha sowie weitere KollegInnen der University of Kansas seit den 1980/90er-Jahren den theoretischen Hintergrund für eine stärkenorientierte Soziale Arbeit. Während Saleebey (2013a) Grundlagen der Stärkenperspektive manifestiert,

4 <http://www.hbftpartnership.com/> (zuletzt abgerufen am 13.5.2015).

5 Wir werden im Folgenden die Begriffe KlientInnen, NutzerInnen und AdressatInnen verwenden. In der Sozialen Arbeit werden diese und auch weitere Bezeichnungen wie z. B. KundInnen benutzt, um die Menschen zu bezeichnen, mit denen die SozialarbeiterInnen zusammenarbeiten. Je nach Arbeitsfeld dominiert die eine oder andere Verwendung. Wir verwenden daher alle Begriffe, die in der Sozialen Arbeit üblich sind, nicht zuletzt weil wir gar nicht die Möglichkeit haben, die Begriffsvielfalt, die sich auch in Zitaten wiederfinden, zu vereinheitlichen. Wichtig ist für uns, dass die Menschen, mit denen wir arbeiten, möglichst selbstbestimmt die Hilfeprozesse mitgestalten und wir als Helfende diesen Prozess als Co-Konstrukteure begleiten.

erarbeiten Rapp und Goscha (2012) ein stärkenorientiertes Case Management-Modell für die Arbeit mit Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen. Sowohl die Stärkenperspektive als auch das Modell der Stärkenarbeit haben mittlerweile weit über die Grenze von Kansas hinaus sozialarbeiterische Modelle beeinflusst und oftmals zu einer Neuorientierung geführt. So finden sich im Rahmen des amerikanischen Diskurses Beiträge von Scerra (2011), NYC Department of Youth and Community Development (o. J.) oder Stärkenorientiertes Case Management mit älteren Menschen (vgl. Fast & Chapin 2000), Manthey et al. (2011) oder international beispielsweise in der englischen und schottischen Sozialen Arbeit (vgl. z. B. Ryan & Morgan 2004, Pattoni 2012, Corcoran 2005) klare Bezüge auf die Stärkenorientierung. Der Aspekt der Stärkenorientierung wurde sogar zum 1.4.2015 im Rahmen des Care Act 2014 in England gesetzlich verankert.⁶

In Deutschland greift Herriger (2010: 72) das Konzept auf und bezeichnet den im englischen als „strengths perspective“ benannten Ansatz als „Philosophie der Menschenstärken“. Dies ist unserer Meinung nach eine sehr schöne und passende Umschreibung. Für die folgenden Ausführungen werden wir jedoch den Begriff der Stärkenperspektive verwenden, um diesen Blickwinkel zu betonen. Obwohl Kritiker bemängeln, dass der Ansatz nicht neu und nicht anders als andere Ansätze sei, handelt es sich aus unserer Sicht um eine neue Denkweise und Ausrichtung von Sozialer Arbeit.

Mittlerweile ist der Stärkenansatz in vielen anderen Gebieten angekommen und hat Fuß gefasst: In der Psychiatrie liegt ein Fokus auf Recovery-Konzepten (vgl. z. B. Ridgway et al. 2012) und auch in der positiven Psychologie. So hat Martin Seligman (2014) eine intensivere Fokussierung auf Stärken gefordert. Das Erkennen der eigenen Stärken ist ein wesentlicher Faktor für eine glückliche persönliche Entwicklung. Im Bereich der Gemeinwesen- und Sozialraumorientierung findet eine Orientierung an den Willen und den Ressourcen von Menschen statt (vgl. Früchtel et al. 2010) und in der Behindertenhilfe greift Theunissen die Stärkenperspektive auf (vgl. z. B. Theunissen 2013), Im Rahmen von Gesundheit und Prävention haben die Konzepte Salutogenese und im Gebiet der Bildung die Resilienz viel Beachtung gefunden. Obwohl unterschiedliche Begrifflichkeiten verwendet werden, sind sich die konzeptionellen Ausrichtungen darin einig, dass die Interessen, Fähigkeiten und Dinge, die gut funktionieren, stärker fokussiert werden sollten, als eine eher defizitorientierte Betrachtungsweise. Im Bereich der Unternehmensführung sind Clifton (Erfinder des Clifton StrengthsFinder) und Buckingham vom Gallup Institute (vgl. z. B. Rath 2007) wichtige Protagonisten des Stärkenansatzes. Buckingham (2009: 10) spricht von einer „Revolution der Stärken“, die auf Volltoursen läuft und die in den letzten Jahren bereits vielfältige Veränderungen bewirkte.

6 <http://www.scie.org.uk/care-act-2014/assessment-and-eligibility/process-map/strengths-based-approach.asp> (zuletzt abgerufen am 13.5.2015).

Im Rahmen eines Papers des schottischen Institute for Research and Innovation in Social Services (IRISS) hält Pattoni folgende Punkte zur Stärkenorientierung fest:

- Stärkenarbeit bedeutet, Fähigkeiten, Interessen, Wissen und Beziehungen von Individuen und Gemeinschaften zu schätzen.
- Stärkenorientiert zu arbeiten bedeutet nicht, dass Probleme oder Missstände ignoriert werden.
- Nach der Stärkenperspektive zu arbeiten, erfordert eine enge Zusammenarbeit mit KlientInnen. Diese Zusammenarbeit und die damit verbundene Beziehung ist eine Voraussetzung, um Befähigungsprozesse anzuregen. KlientInnen werden so aktive Co-ProduzentInnen ihres eigenen Hilfeprozesses und werden nicht zu passiven HilfeempfängerInnen degradiert.
- Stärkenansätze finden eine breite Umsetzung in unterschiedlichen Handlungsfeldern mit vielfältigen Zielgruppen.
- Ein Evidenznachweis des Stärkenansatzes ist aufgrund der verschiedenen Zielgruppen und Problembereiche schwierig zu erbringen.
- Es gibt empirische Hinweise, die vermuten lassen, dass stärkenorientierte Ansätze bei Suchterkrankungen die Aufrechterhaltung des Therapieprogramms verbessern.
- Ergebnisse von Untersuchungen zeigen, dass stärkenorientierte Ansätze soziale Netzwerke verbessern und das Wohlbefinden der Menschen erhöht (vgl. Pattoni 2012: 2).

Die einleitend nur kurz angerissenen Perspektiven der Stärkenorientierung soll in diesem Buch konstruktiv mit dem Case Management (CM) zum *Stärkenorientierten Case Management (SoCM)* verbunden werden. Wie auch bei der Stärkenorientierung wollen wir kurz vorab darstellen, was das Case Management charakterisiert. Case Management kommt heute in vielen Humandiensten zum Einsatz. Es zeichnet sich im Vergleich zu anderen fallspezifischen Verfahren der Sozialen Arbeit dadurch aus, dass die Frage der Fallarbeit (Fallebene) explizit mit der Gestaltung der Hilfelandschaft ((Versorgungs-)Systemebene) gekoppelt ist. Die Case ManagerInnen sind dabei zentrale Personen, die die Fallarbeit mit den KlientInnen machen und ausgehend von deren Hilfenotwendigkeiten auch die Hilfelandschaft und die darin bestehende Angebotsvielfalt mitgestalten. Die Gestaltung der Fallarbeit und der Hilfelandschaft soll also den NutzerInnen entsprechen und nicht von hilfrefremden Aspekten wie z. B. Trägerinteressen überlagert sein. Die AdressatInnen werden im Case Management somit zum Referenzpunkt der Ausgestaltung der Fallarbeit und der Hilfelandschaft.

Für die Fallarbeit im Case Management (vgl. z. B. Neuffer 2013, Kleve et al. 2011) lassen sich einige zentrale Punkte benennen, an die sich die sozialarbeiterische Handlungspraxis im Case Management fachlich orientiert. Case Management wird in komplexen Hilfsituationen angewendet, wenn

die betroffenen KlientInnen beziehungsweise deren Angehörige überfordert sind. Die durch das CM aufgebauten fachlichen Strukturen können zwar auch in weniger komplexen Fällen hilfreich sein, weil sie förderlich für eine gute Fachpraxis sind, aber sie sind dann eben keine Case Management Fälle und erfordern nicht den Einsatz des umfangreichen Case Management-Ansatzes.

Case Management Fälle werden immer in *Phasenmodellen* bearbeitet. Diese orientieren sich an dem Modell des klassischen Dreischritts der Einzelfallhilfe der Sozialen Arbeit (Anamnese, soziale Diagnose, Intervention) (vgl. Haye & Kleve 2011: 105), weiten diesen aber aus, sodass sich in der Praxis Phasenmodelle mit unterschiedlich vielen Phasen etabliert haben (vgl. M. Müller 2011: 65). Grundlegend orientieren wir uns an dem Phasenmodell der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) (vgl. 2015: 6) und verwenden folgende Begriffe, die wir später im Stärkenorientierten Case Management Model wieder aufgreifen:

1. Klärungsphase (access, case Finding, intaking)
2. Falleinschätzung (assessment)
3. Zielformulierung und Hilfeplanung (serviceplanning)
4. Vernetzung und Umsetzung des Hilfeplans (linking und Monitoring)
5. Beendigung und Auswertung (evaluation)

Die durch Phasenmodelle implizierte Linearität der Arbeitsweise entspricht natürlich nicht den Praxissituationen und ist eher der Chronologie des Denkens und des Schreibens geschuldet. D. h., in der Praxisumsetzung kann bzw. muss mitunter zwischen den Phasen hin- und hergesprungen werden.

Ziel des Case Managements auf der Fallebene ist, die Gestaltung eines *individuellen Hilfearrangements* ausgehend von ihren Hilfeanliegen der NutzerInnen zu gestalten. Dabei geht es explizit darum, unterschiedliche Hilfeleistungen an den Einzelfall zu koppeln und zu vernetzen und die NutzerInnen nicht in vorgefertigte Konzepte der Träger oder Professionellen zu pressen. Die *Zielorientierung* ist ein weiteres wichtiges Merkmal von Case Management, weil Case Management Prozesse immer zielorientiert sind.

Die *(Versorgungs-)Systemebene* ist die andere Ebene des CM. Auf dieser Ebene geht es im Kern darum, die Hilfelandschaft für die NutzerInnen so zu gestalten, dass das, was an Hilfeleistungen überhaupt gebraucht wird, auch zur Verfügung steht. Die Entwicklung der Hilfelandschaft ist damit unmittelbar an den Einzelfällen ausgerichtet, was vor allem verhindern soll, dass sich die Entwicklung der Hilfelandschaft von der Einzelfallarbeit entkoppelt. Für die Einzelfallhilfen soll somit ein bestmögliches Umfeld geschaffen werden, damit gute Hilfe geleistet werden kann. Mit der (Versorgungs-)Systemebene geht es insbesondere um das *Schnittstellenmanagement* zwischen

- den Versorgungsbereichen und -sektoren (z. B. die Schnittstelle zwischen der stationären Versorgung einer Klinik und der ambulanten Versorgung einer Pflegestation oder zwischen einem öffentlichen

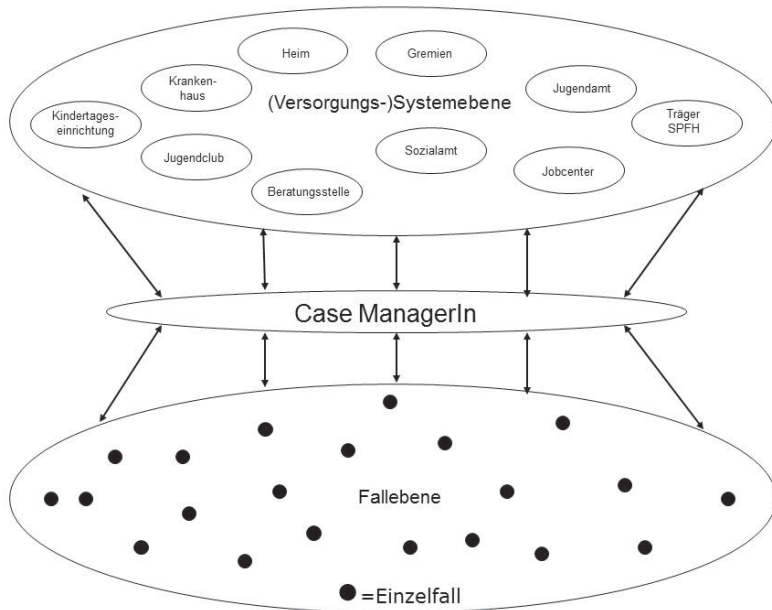
Träger der Jugendhilfe in Form des Allgemeinen Sozialdienst des Jugendamtes und einem freien Träger der Jugendhilfe, der eine sozialpädagogische Familienhilfe umsetzt),

- den unterschiedlichen Versorgungsstufen (von der Grundversorgung bis hin zu fachlich spezialisierten Versorgungsangeboten),
- den Berufsgruppen (SozialarbeiterInnen von öffentlichen und freien Trägern, RichterInnen, PsychologInnen, ÄrztInnen usw.)
- den professionellen und informellen Versorgern (wie TherapeutInnen und alltäglichen UnterstützerInnen, wie z. B. der Nachbarin, die bei der Betreuung der Kinder entlastet),
- den Leistungsträgern (Jugendamt, Krankenkassen, Sozialamt, Arbeitsagentur usw.),
- den unterschiedlichen Kulturen (Religion, Ethnie usw.) (nach Kofahl et al. 2004: 20).

Auf der (Versorgungs-)Systemebene ist von besonderer Bedeutung, ob es der Case ManagerIn im Rahmen der fallübergreifenden Arbeit gelingt, durch *Netzwerkarbeit* und durch die Gestaltung von *Kooperationen* mit den relevanten Praxispartnern Win-win-Situationen zu schaffen. Gelingt dies, besteht eine größere Wahrscheinlichkeit, dass die Beteiligten die Hilfelandschaft nach den Notwendigkeiten der Fallarbeit und Anforderungen der NutzerInnen gestalten.

Die *Case ManagerIn* ist das Bindeglied zwischen der Fallebene und der (Versorgungs-)Systemebene. Ihr ist konzeptionell eine besonders hohe Bedeutung und Verantwortung zugeschrieben, weil sie an der Schnittstellen zwischen den beiden Ebenen besonders stark als gestaltende Kraft innerhalb des Verfahrens exponiert und nicht zuletzt als InteressenvertreterIn im Sinne der NutzerInnen gefragt ist.

Abbildung 1: Ebenen des Case Managements
(vgl. Ehlers & M. Müller 2013: 112)



Grundsätzlich kennzeichnend für das Case Management sind also:

- Zwei Ebenen der Unterscheidung: Fallebene und (Versorgungs-)Systemebene
- Ein an den Interessen und Bedürfnissen der NutzerInnen orientiertes und strukturiertes Vorgehen in der Fall- und (Versorgungs-)Systemarbeit.
- Ein Phasenmodell in der Fallarbeit.
- Zusammenarbeit mit verschiedenen HelferInnen und Einrichtungen auf der (Versorgungs-)Systemebene.

Der Aufbau des Buches

Im **ersten Teil des Buches** erläutern wir theoretische Hintergründe der Philosophie der Menschenstärke. Wir haben dafür den Weg gewählt, kurze Zusammenfassungen von geläufigen theoretischen Ansätzen, die kompatibel mit der Stärkenorientierung sind, wie z. B. dem ökosozialen Ansatz, dem Konzept der Lösungsorientierung oder der personenzentrierten Gesprächsführung darzustellen (2.). Also Ansätze, die in der deutschsprachigen Sozialen Arbeit bekannt sind, und in Verbindung zur Stärkenorientierung gesehen werden

können und daher zum Verständnis des Ansatzes relevant sind. Anschließend erläutern wir, was wir unter Stärken verstehen (3.). Das dann vorgestellte Stärkenmodell (4.) bezieht sich zwar auf aktuelle Ansätze der US-amerikanischen Sozialarbeit, ist aber von uns erweitert, sodass wir es durchaus als unser Stärkenmodell verstehen. Abschließend wird die Stärkenperspektive mit dem Case Management verbunden (5.).

Im **zweiten Teil des Buches** steht das Verfahren Case Management im Vordergrund. Entlang eines fünfphasigen Stärkenorientierten Case Management-Modells stellen wir die Arbeitsphasen (Klärungsphase (6.), stärkenorientierte Falleinschätzung (7.), stärkenorientierte Zielformulierung und Hilfeplanung (8.), fallbezogene Vernetzung und Umsetzung sowie Überprüfung der Hilfeplanung (9.), stärkenorientierte Auswertung und Beendigung (10.)) mit jeweiligen Instrumenten und Strategien vor, die in der Praxis verwendet werden können. Einige der vorgestellten Instrumente und Strategien sind bereits aus der Sozialen Arbeit, der Pflege und/oder anderen Case Management Ansätzen bekannt. Wir haben allerdings versucht, auch bei den bekannten Instrumenten konsequent die Stärkenperspektive beizubehalten, sodass auch diese Instrumente einen eher stärkenorientierten Charakter haben. Unmittelbar an das Stärkenorientierte Case Management schließen die Stärkeneinschätzung (7.3), der Persönliche Entwicklungsplan (8.2) und die Stärkenorientierte Gruppenberatung (11.3) an. Alle drei Instrumente können als wesentliche Elemente der Praxisanwendung eines Stärkenorientierten Case Managements verstanden werden. Die Organisationen, die Stärkenorientiertes Case Management umsetzen wollen, werden im darauffolgenden Kapitel (11.) thematisiert. Dabei geht es um einige Aspekte, die bei der Umsetzung vom Stärkenorientierten Case Management wichtig sind und deren Gewährleistung eine Aufgabe der umsetzenden Organisation ist.

Das Stärkenorientierte Case Management wird zur besseren Veranschaulichung im **dritten Teil** des Buches anhand eines Falles dargestellt (12.). Abschließend entfalten wir im **vierten Teil** einige Perspektiven, die aus unserer Sicht mit dem Stärkenorientierten Case Management eingenommen werden können. Im **Anhang** haben wir die vorgestellten Arbeitsinstrumente (Blankoversion) zusammengestellt.

Das Stärkenorientierte Case Management wird in diesem Buch praktisch vermittelt und kann dann von der LeserIn an das eigene Arbeitsfeld angepasst und übertragen werden. Dazu ist es unser Bestreben zu verdeutlichen, dass wir es im Stärkenorientierten Case Management – wie im Case Management überhaupt – mit einem systematischen, zielgerichteten, aber auch ergebnisoffenen Arbeitsablauf im Hilfeprozess zu tun haben. In diesem wird die Stärkenarbeit von uns auf unterschiedliche Handlungsebenen und in der Arbeit mit den Akteuren des Hilfeprozesses berücksichtigt. Damit der Transfer in Ihre Praxis gelingen kann, sind unsere Ausführungen eher allgemeinen Charakters und praxisorientiert im Sinne eines Manuals bzw. eines Arbeitshandbuches. Zu jedem einzelnen Arbeitsschritt im Stärkenorientierten Case Management

stellen wir Ihnen begründete und generalistisch einsetzbare Instrumente vor, die Sie dann an Ihr Arbeitsfeld anpassen können. Die Instrumente werden außerdem exemplarisch entlang eines Fallbeispiels verdeutlicht, sodass für Sie der Beratungs- und Betreuungsverlauf des Stärkenorientierten Case Managements sichtbar wird und der Transfer in die Praxis gelingen kann.

2. Theoretische Hintergründe zur Stärkenorientierung

*Man muss seinen Traum finden,
dann wird der Weg leicht.*
Hermann Hesse

Um den Stärkenansatz besser verstehen zu können, erscheint es uns sinnvoll, ihn im Zusammenhang mit Theorien und Konzepten darzustellen, die im deutschsprachigen Raum bekannt sind. Diese von uns dann als konzeptionelle Bausteine des Ansatzes dargestellten Theorien und Konzepte sind grundlegende Bestandteile der Sozialen Arbeit und entspringen nicht explizit dem Diskurs zur stärkenorientierten Sozialen Arbeit. Wir versuchen damit, das aus unserer Sicht Neue der Stärkenorientierung mithilfe von bereits Bekanntem darzustellen. Überhaupt denken wir, dass der Stärkenansatz kein völlig neuer theoretischer Ansatz ist. Aber das Modell der Stärkenorientierung ist auch kein alter Wein in neuen Schläuchen, sondern er stellt eine innovative Neuausrichtung beziehungsweise eine neue Denkrichtung für die Praxis der Sozialen Arbeit dar (vgl. Saleebey 1996, Saleebey 2013).

Nachfolgend wollen wir also kurz einzelne Bausteine in ihrer Bedeutung für die Stärkenorientierung vorstellen. Wir sind uns dabei der Schwierigkeit bewusst, komplexe theoretische Sachverhalte kurz und bündig darstellen zu müssen. Wir hoffen indes, dass die einzelnen Abschnitte für die LeserInnen entweder eine kleine Erinnerung oder eine knappe Einführung darstellen, die helfen, in das Verständnis zur Stärkenorientierung einzusteigen. In jedem Fall verweisen wir auf die grundlegende Literatur zu den jeweiligen Theorien und Konzepten.

In etwa den historischen Abläufen folgend beginnen wir mit dem Person-in-Environment-Ansatz (2.1), beschreiben die personenzentrierten Gesprächsführung (2.2), stellen den ökosozialen Ansatz vor (2.3), umreißen systemtheoretische Denk- und Handlungsansätze (2.4) sowie wesentliche Positionen der systemtheoretisch-konstruktivistischen Sichtweise (2.5) und die theoretischen Ansätze der Lösungs- und der Ressourcenorientierung (2.6). Die nachfolgende Grafik (Abb. 2) zeigt das Zusammenspiel der unterschiedlichen Ansätze, die von der Stärkenperspektive aufgegriffen werden.