

Fallkoordination in der inter- institutionellen Betreuung von Drogenabhängigen in Bern

Erfahrungen mit der Umsetzung eines
Case Management Projektes.

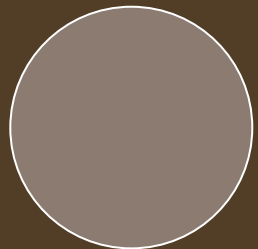
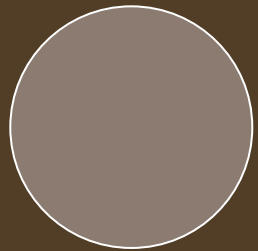
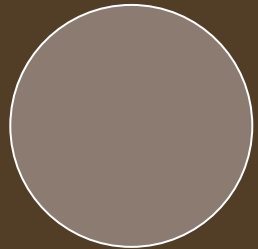
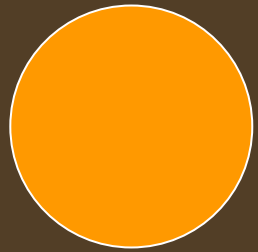
Adi Stämpfli, MSc, Sozialarbeiter Drogenfachstelle des Sozialdienstes Bern

Ausgangslage für interinstitutionelle Fallkoordination (IIFK)

- „Auf Einzelfallebene fehlen oft konkrete und verbindliche Zusammenarbeitsvereinbarungen.“
- Auf Institutionsebene ist die Frage der Zusammenarbeit mit andern Institutionen oft ungenügend geregelt.“ (Konzept IIFK, 2004)



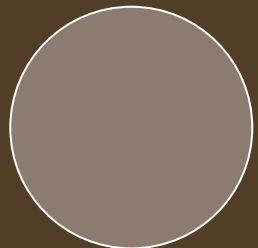
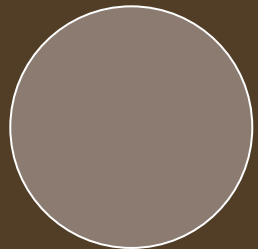
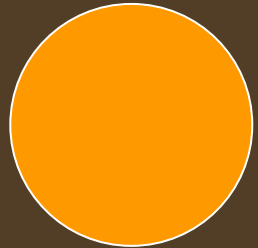
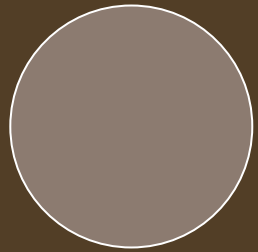
Übersicht



Wie alles angefangen hat ...



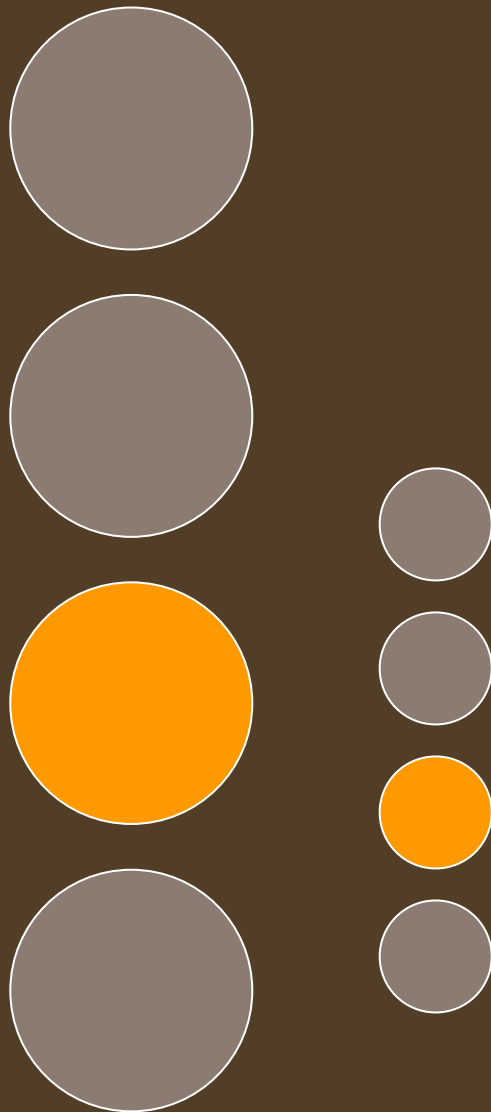
Übersicht



Die Pilotphase



Übersicht

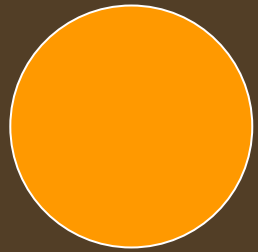


Stolpersteine in der Umsetzung

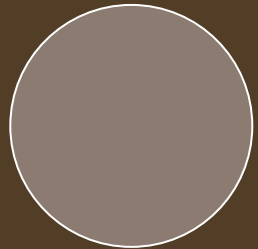


Übersicht

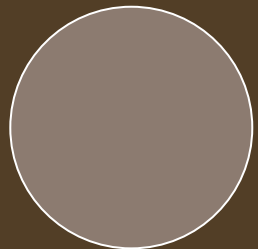
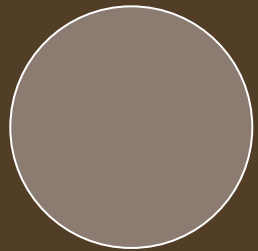


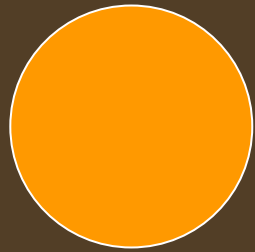


Aller Anfang ist schwer...

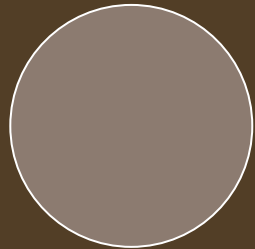


Eine erfolgreiche Einführung von Case Management bedarf klarer Abmachungen unter den beteiligten Institutionen.





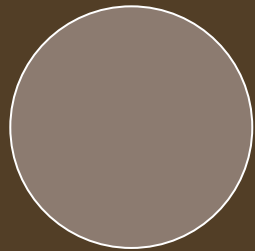
Fragen zu Prozessschritten



1. Zugangsprüfung und Aufnahme

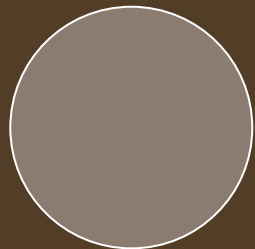
2. Assessment

3. Zielvereinbarung



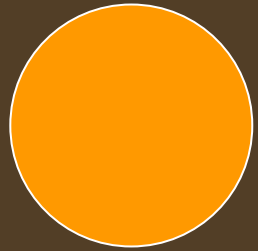
4. Massnahmeplanung

5. Durchführung &
Leistungssteuerung

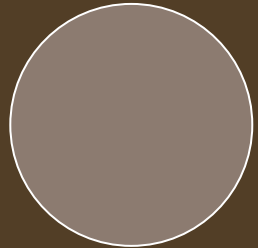


6. Evaluation





Erste Schritte Richtung CM



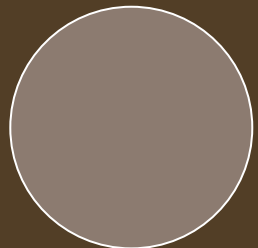
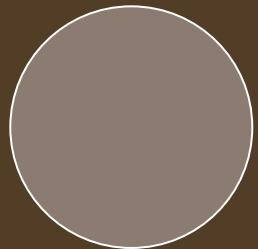
1. Lobbyarbeit

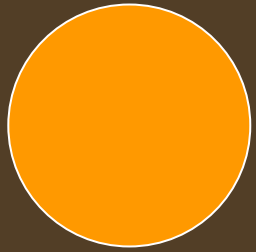
2. Arbeitsgruppe Fallkoordination

3. Konzeptentwurf

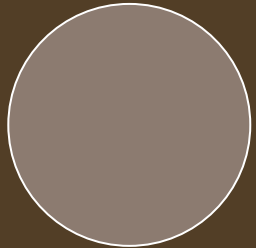
4. Vernehmlassung

5. Zusammenarbeitsvereinbarung
zwischen den beteiligten
Institutionen

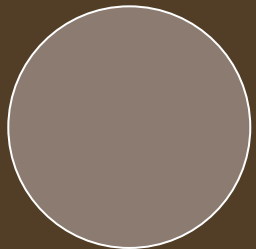




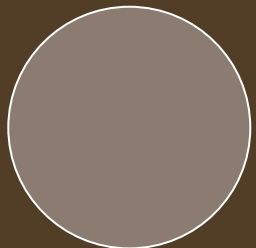
Konzept: Ziele



- „Fallbetreuung erfolgt koordiniert und zielorientiert.

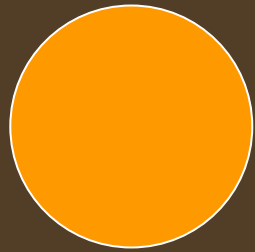


- interinstitutionelle Zusammenarbeit ist geregelt und unabhängig vom Stil einzelner HelferInnen.

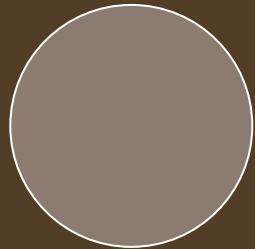


- Es bestehen gemeinsame Arbeitsinstrumente.

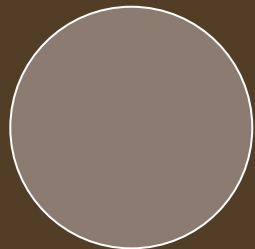
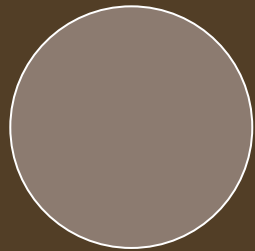


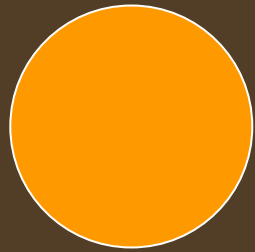


Konzept: Ziele

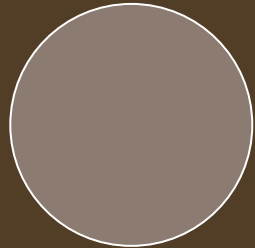


- Die Zuständigkeiten im Einzelfall sind definiert.
- Der Informationsfluss zwischen den Helfersystemen ist formalisiert auf der Grundlage einer Einverständniserklärung.“

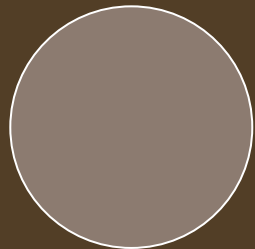




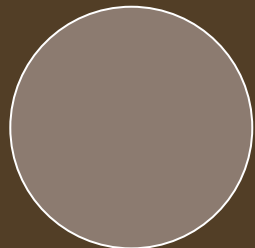
Konzept: Prozessablauf

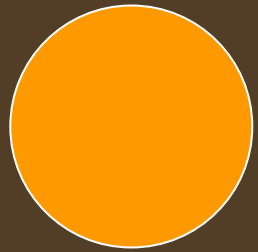


- Die Aufnahme kann von jeder beteiligten Fachperson vorgeschlagen werden.

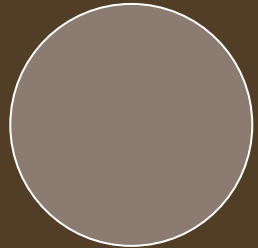


- Sie ist verantwortlich, dass alle relevanten Mitbetreuenden aus andern Institutionen und KlientIn zu HelferInnenkonferenz eingeladen werden.

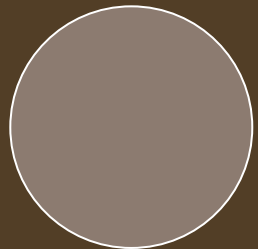




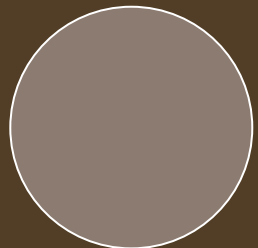
Konzept: Wer übernimmt Fallkoordination?

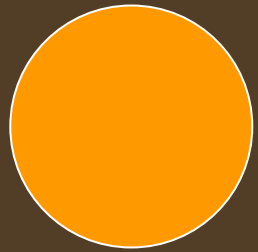


- Fachpersonen der betreuenden Stellen (Sozialdienst, KODA und METZ) \Rightarrow i.d.R SozialarbeiterInnen.

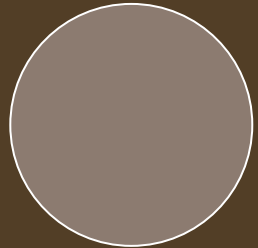


- Kriterien: grösstmögliche Kontinuität und Intensität im Kontakt mit KlientIn.

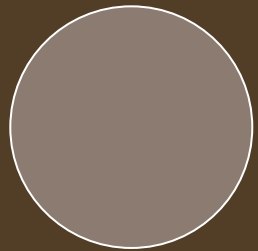




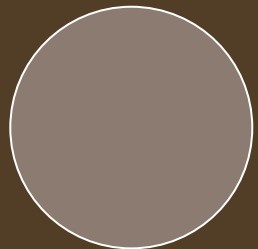
Konzept: Verantwortung der Fallkoordinatoren

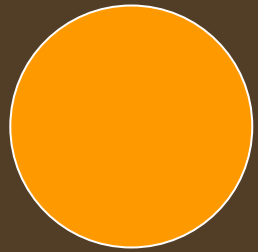


- Erstellung des Hilfsplanes,
- Einberufung der Konferenzen,
- Kommunikation

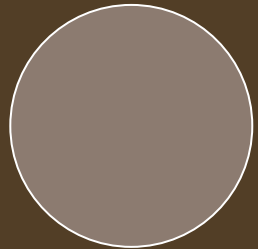


- Korrekturen am Hilfsplan,
- Auswertung des Hilfsplanes,
- Überprüfung der Zusammenarbeit.

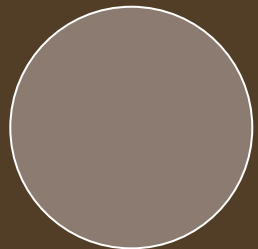
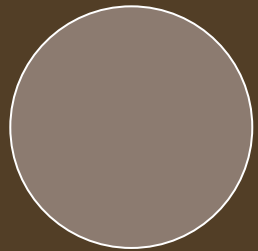


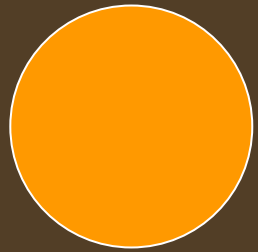


Konzept: interinstitutionelle Vereinbarung

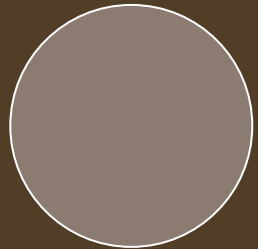


„Die beteiligten Institutionen bekennen sich zur IIFK gemäss dem Konzept. (Sie) verpflichten sich im Rahmen der institutionellen Richtlinien mit den anderen (...) Institutionen zusammenzuarbeiten. Sie streben einen transparenten Informationsaustausch an.“



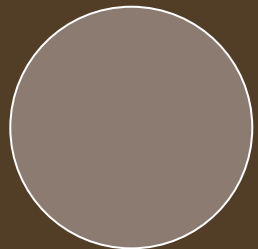
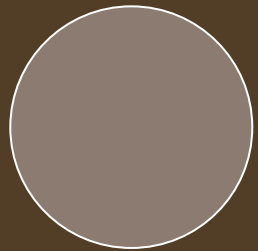


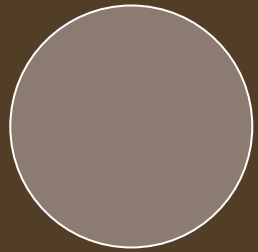
Konzept: Instrumente



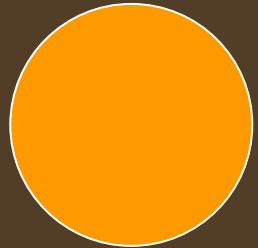
Einverständniserklärung

Hilfsplan

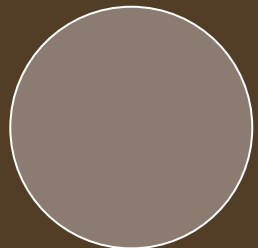
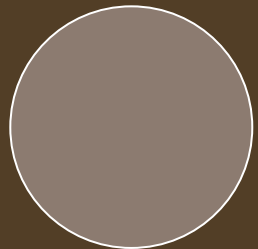




Pilotphase 2004



In einer ersten Pilotphase von April bis Oktober 2004 wurde die interinstitutionelle Fallkoordination (IIFK) erstmals eingeführt. Eine Gruppe von 10 KlientInnen wurde ausgewählt und im Verfahren der IIFK betreut.

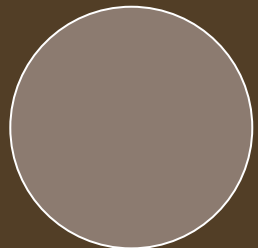
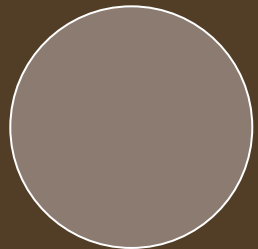
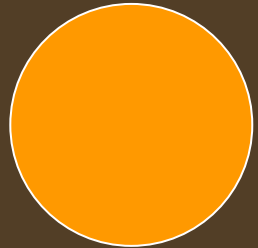
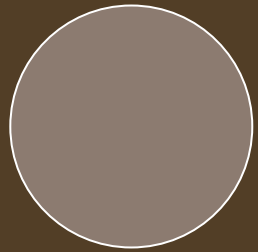




Evaluation des Pilotes

- Wurden Strukturen geschaffen, die es ermöglichen, die Zielsetzungen der IIFK zu erreichen?
- Waren die Instrumente hilfreich?
- Wie war die Akzeptanz der IIFK bei Klientinnen und Mitarbeitern?





Entwicklungsmöglichkeiten

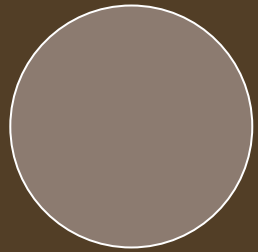
- Kriterien zur Fallaufnahme
- Anpassungen bei Instrumenten
- Evaluation im Einzelfall
- Überwachung und Steuerung im Einzelfall
- Mehr Wohnprojekte aufnehmen
- Wirkungsanalyse
- Weiterbildung und Supervision



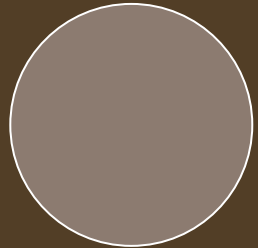
Stolpersteine der Umsetzung

- Doppelspurigkeiten nur teilweise vermieden
- Fehlende Verbindlichkeit
- Fehlendes Controlling
- Fehlende Weiterbildung und Supervision für MitarbeiterInnen
- Mangelnde Projektstruktur und
- Fehlende Ressourcen

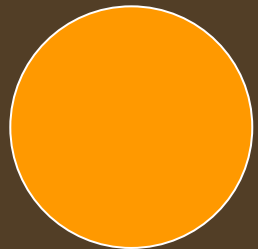




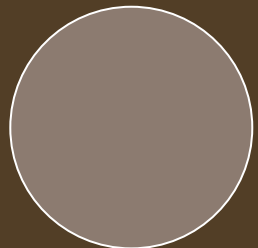
Fazit



- Konzept IIFK fachlich gut begründet und akzeptiert



- Umsetzung ungenügend



- Ausgezeichnete Ausgangslage durch hohe Kooperationswilligkeit und interinstitutionelle Zusammenarbeitsvereinbarungen

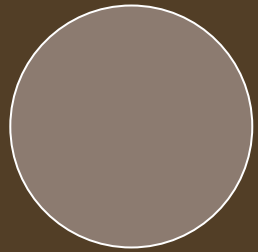




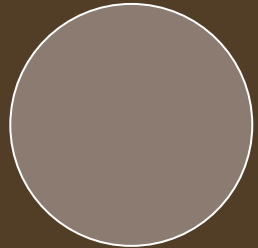
Zukunftsmusik ?

- Nicht nur Repression, sondern auch
- Ausweitung der IIFK auf alle KlientInnen, die bei der Drogenfachstelle des Sozialdienstes betreut werden? !

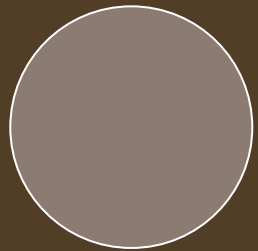




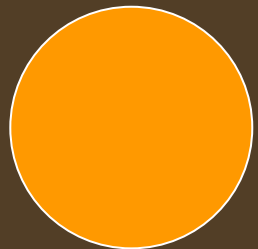
(M)Eine Vision



- Bessere Projektorganisation mit genügenden Ressourcen



- 1 Dossier pro KlientIn
- Software (Kommunikation und Controlling)



- Weiterbildung für Beteiligte



