

Multiinstitutionelle Betreuung – Hilfe oder Hürde

Die Auswirkungen multiinstitutioneller Betreuung und die Bedeutung der sozialen Netzwerke in deren Rahmen am Beispiel von Klient/innen der Sachwalterschaft Wels.

Viktoria Feichtinger

Diplomarbeit

eingereicht zur Erlangung des Grades
Magistra(FH) für sozialwissenschaftliche Berufe
an der Fachhochschule St. Pölten
im September 2009

Erstbegutachterin:

DSAⁱⁿ Mag^a (FH) Maria Lesnik

Zweitbegutachter:

FH-Prof. DSA Mag. Dr. Peter Pantucek

Abstract

Multiinstitutionelle Betreuung ist ein zunehmendes Phänomen in der Sozialarbeit. Besonders im Handlungsfeld Sachwalterschaft hat multiinstitutionelle Betreuung eine große Bedeutung, da Sachwalter/innen stets darum bemüht sind für das Wohlergehen der Klient/innen zu sorgen. Dies schließt sowohl die physische als auch psychische Gesundheit ein, wodurch es oft von Nöten ist, weitere Institutionen mit dem Fall zu betrauen um die Bedürfnisse der Klient/innen abzudecken.

Multiinstitutionelle Betreuung weist zahlreiche Vor- und Nachteile auf. Die Auswirkungen hängen wesentlich mit den Klient/innen und ihren Möglichkeiten sich auf die Betreuung einzulassen zusammen. Weiters sind auch viele Voraussetzungen zu erkennen, die allerdings auch wiederum in Relation mit den Bedürfnissen und Wünschen der Klient/innen gesetzt werden müssen. Von Fachleuten wird jedoch mehrfach betont, dass eine unabdingbare Voraussetzung die Vernetzung und Kooperation ist. Möglichkeiten hierfür sind z.B. Helfer/innenkonferenzen oder interdisziplinäre Fallbesprechungen.

Netzwerkkarten machen den Zusammenhang zwischen sozialen Netzwerken und dem Bedarf an multiinstitutioneller Betreuung sichtbar. Jene Klient/innen, die von dieser Betreuung betroffen sind haben große Mängel an persönlichen Bezugspersonen. Daher stellen prof. Helfer/innen einen Ersatz für diese fehlenden Kontakte dar und gleichen die Mängel im Netzwerk aus.

Ziel der Arbeit ist es daher, die Auswirkungen multiinstitutioneller Betreuung und die Bedeutung sozialer Netzwerke im Rahmen derer darzustellen. Weiters soll das erworbene Wissen die Leser/innen in ihren Handlungskompetenzen stärken. Anregungen geben anschließend Ratschläge, zum einen die Handhabung und zum anderen die Auswirkungen von multiinstitutioneller Betreuung zu optimieren, um den Klient/innen die bestmögliche Betreuung gewährleisten zu können.

Abstract

Multi-institutional assistance is an increasing phenomenon in social work. A strong impact is noticeable in the working field "custodianship", because trustees have to care for the well-being of their clients. This includes the physical and psychological health of them. To cover their needs, it is necessary to include other institutions to work also with their clients.

There are a lot of advantages and disadvantages of multi-institutional assistance. The positive or negative impacts depend on the clients themselves and their chances to get involved in the assistance. Furthermore, there are a lot of requirements noticeable, which relate to the clients, their needs and their wishes.

Professionals underline that networking and building cooperations is a very important requirement for multi-institutional assistance. Assistant conferences or interdisciplinary discussions are great opportunities for finding networking partners. . Clients' social network cards show a correlation between social networking and the need of multi-institutional assistance. Clients which face this assistance have a lack of attachment figures. Assistants are an alternative for these absent contacts and balance the lack in the social network.

The intention of this writing is to show the influences of multi-institutional assistance and the meaning of social networks in connection with it. Furthermore, the knowledge which was gained by reading this paper, should help people to increase their personal competencies. Proposals give subsequently some advise how to act and optimize the work and the influences of multi-institutional assistance in order to ensure the best assistance for the clients.

Inhalt

1. Einleitung	1
2. Sachwalterschaft	3
2.1 Anfänge der Sachwalterschaft	3
2.1.1 Die Anfänge der Psychiatrie	3
2.1.2 Entmündigungsordnung (EntO)	3
2.1.3 Der Verein für Sachwalterschaft	4
2.1.4 Gesetzesentwicklung.....	4
2.2 Vertretungsnetz Sachwalterschaft.....	5
2.2.1 Organigramm.....	5
2.2.2 Der Verein.....	5
2.2.3 Zielgruppe.....	6
2.2.4 Verfahren	6
2.2.5 Aufgaben	9
2.2.6 Finanzierung und Rechtsform.....	9
2.3 Wie kommt es im Rahmen der Sachwalterschaft zu multiinstitutioneller Betreuung?.....	9
2.4 Welchen Stellenwert haben Netzwerke bei der Betreuung von Klient/innen der Sachwalterschaft?.....	11
3. Definitionen	13
3.1 Begriffsdefinition „multiinstitutionelle Betreuung“	13
3.2 Begriffsdefinition „soziales Netzwerk“	14
4. Forschungsdesign.....	16
4.1 Zugang und Zielsetzung	16
4.2 Forschungsfragen	17
4.3 Zielgruppe	17
4.4 Methode	18
4.4.1 Expert/inneninterviews.....	18

4.4.2 Netzwerkkarte	20
4.5 Auswertungsverfahren	20
5. Vorteile multiinstitutioneller Betreuung	22
5.1 Ergebnisse aus den Interviews	22
5.1.1 Bezugsperson.....	22
5.1.2 Aktivitäten	23
5.1.3 Mobilität	24
5.1.4 Sicherheit.....	25
5.1.5 Arbeitserleichterung.....	25
5.2 Fazit:	26
6. Nachteile multiinstitutioneller Betreuung.....	27
6.1 Aussagen aus den Interviews	27
6.1.1 Zeitaufwand	27
6.1.2 Instabile Beziehung	28
6.1.3 Nachvollziehbarkeit der Betreuung	29
6.1.4 Absprachen.....	29
6.1.5 Abhängigkeit	30
6.2 Fazit	30
7. Voraussetzungen multiinstitutioneller Betreuung.....	32
7.1 Aussagen aus den Interviews	32
7.1.1 Gute Gesprächsbasis	32
7.1.2 Hauptansprechperson	33
7.1.3 Aufgabenverteilung.....	33
7.1.4 Beziehung.....	34
7.2 Fazit	34
8. Soziale Netzwerke.....	35
8.1 Die Netzwerkkarte	35
8.2 Interpretationen der Netzwerkkarten	37
8.2.1 Netzwerkkarte 1: Frau B.	37

8.2.2 Netzwerkkarte 2: Herr S.	38
8.2.3 Netzwerkkarte 3: Herr T.	40
8.2.4 Netzwerkkarte 4: Frau E.	41
8.2.5 Netzwerkkarte 5: Herr A.	43
8.3 Vergleich der Netzwerkkarten	44
8.4 Erkenntnisse	46
9. Vernetzung	49
9.1 Definition	49
9.2 Vernetzungstreffen	49
9.2.1 Helfer/innenkonferenz.....	50
9.2.2 Interdisziplinäre Fallbesprechung	51
9.3 Erkenntnisse aus den Interviews	53
9.4 Fazit	56
10. Zusammenfassung	57
11. Schlussfolgerungen	59
12. Anregungen	61
13. Literatur	64
14. Abkürzungsverzeichnis	68
15. Abbildungsverzeichnis	69
16. Anhang	70

1. Einleitung

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit den Auswirkungen multiinstitutioneller Betreuung auf die Klient/innen des Vertretungsnetz Sachwalterschaft Wels. Im Rahmen dieser Forschung wird weiters auch auf die Bedeutung sozialer Netzwerke der erforschten Zielgruppe eingegangen und die Ergebnisse in Zusammenhang mit multiinstitutioneller Betreuung gesetzt.

Klient/innen werden oft von diversen unterschiedlichen Institutionen betreut. Auch im Bereich Sachwalterschaft ist dies ein häufiges Phänomen. Besachwaltete Personen suchen Beratungsstellen auf, leben in Wohnheimen, werden von mobiler Betreuung aufgesucht u. v. m.

Die Betreuung von mehreren Institutionen bedeutet jedoch für die Klient/innen auch, dass sie erhöhten Zeitaufwand erbringen müssen, mit unterschiedlichen Anforderungen und Erwartungen konfrontiert sind und teilweise auch verschiedene Ziele mit den verschiedenen Helfer/innen erarbeiten. Die Einrichtungen unterscheiden sich naturgemäß in ihrem Angebot, ihren Prinzipien und ihrer Arbeitsweise, wodurch die Klient/innen sich stets neu auf die jeweilige Betreuungssituation einstellen müssen.

Daher stellt sich die Frage, ob eine derartige Betreuungsform sich auf die Klient/innen hilfreich und unterstützend auswirkt oder ob diese Situation für die Klient/innen belastend ist und eine Erschwerung bzw. Behinderung des Hilfsprozess bedeutet.

Bei zahlreichen Praktika habe ich miterlebt, wie prof. Helfer/innen über multiinstitutionelle Betreuung denken und darüber diskutieren. Multiinstitutionelle Betreuung wurde einerseits von den Fachleuten sehr gelobt, andererseits auch sehr kritisch bzgl. förderlicher Umsetzung und Auswirkungen betrachtet. Dies war der Anlass für mich, mich mit diesem Thema auseinanderzusetzen und zu erforschen, welche Auswirkungen multiinstitutionelle Betreuung tatsächlich hat und was sie für die Beteiligten bedeutet.

Mittels Expert/inneninterviews sowohl mit Klient/innen als auch Vertreter/innen unterschiedlicher Institutionen wurde der Fragestellung nachgegangen, ob multiinstitutionelle Betreuung für den Hilfsprozess förderlich ist oder ob eine derartige Betreuung auf die Klient/innen Druck und Stress auslöst und somit zu einer Überforderung führt. Weiters wurde anhand der Erstellung von Netzwerkkarten ein Zusammenhang erstellt zwischen dem sozialen Netzwerk von Klient/innen und dem Bedarf an multiinstitutioneller Betreuung.

Einleitend soll zu Beginn der Arbeit das Handlungsfeld „Sachwalterschaft“ dargestellt werden. Da die erfolgte Forschung im Rahmen der Sachwalterschaft stattgefunden hat, soll hierbei ein Einblick in diesen Fachbereich gegeben werden. Mittels eines Rückblicks in die Geschichte der Psychiatriereform werden die Anfänge der Sachwalterschaft dargestellt, bevor anschließend das Vertretungsnetz Sachwalterschaft als Verein vorgestellt wird. Weiterführend werden der Zugang und der Stellenwert von multiinstitutioneller Betreuung und sozialen Netzwerken zur Sachwalterschaft dargelegt.

Bevor anschließend zum Kern der Arbeit übergegangen wird, wird der Begriff „multiinstitutionelle Betreuung“ und „soziale Netzwerke“ definiert und beschrieben, da diese Begriffe die Basis der Forschung sind und eine durchgehende regelmäßige Verwendung finden. Nach Darlegung des Forschungsdesigns wird im Folgenden auf die wesentlichen Ergebnisse der Forschung eingegangen. Ebenfalls werden angefertigte Netzwerkkarten ausgewertet und interpretiert.

Abschließend werden die Erkenntnisse zusammengefasst und über diese diskutiert. Anregungen sollen den Leser/innen einen Anstoß dazu geben, sich selbst Gedanken zum Thema zu machen und die Ergebnisse in die Praxis mitzunehmen.

Ziel meiner Arbeit ist es daher, den Vertreter/innen der Institutionen die Auswirkungen, die multiinstitutionelle Betreuung auf die Klient/innen hat, aufzuzeigen, eine Verknüpfung zwischen multiinstitutioneller Betreuung und sozialen Netzwerken herzustellen und abschließend Anregungen zur Verfügung zu stellen, die sie in ihrer Handlungskompetenz stärken und fördern.

2. Sachwalterschaft

2.1 Anfänge der Sachwalterschaft

(vgl. www.vsp.at, Bundesministerium für Justiz 1984, Forster/Pelikan 1990)

2.1.1 Die Anfänge der Psychiatrie

Ende des 18. Jahrhunderts bildeten sich die ersten „Irrenanstalten“ sowie die ersten rechtlichen Regelungen für psychisch kranke Menschen heraus.

Rechtlich war die zwangsweise Aufnahme in eine Anstalt immer dann möglich, wenn eine Geisteskrankheit vorlag. Eine weitere gesetzliche Regelung lag nicht vor. Zwischen Aufnahme und Anhaltung in der Anstalt wurde nicht unterschieden, wodurch jede Anstaltsaufnahme somit auch den Verlust der persönlichen Freiheit zur Folge hatte.

Das neu geschaffene ABGB 1811 änderte nichts an dieser Situation, wobei mit § 273 ABGB (alte Fassung) aber auf die gerichtliche Feststellung der Geisteskrankheit mehr Bedacht gelegt wird. Zwar lag die Entscheidung immer noch im richterlichen Ermessen, diese war allerdings an besondere Beweisvorschriften (ärztliche Gutachten) geknüpft. Wenn allerdings die Unterbringung in einer Anstalt anerkannt wurde, blieb das weitere Schicksal der Betroffenen wiederum der Anstalt überlassen.

2.1.2 Entmündigungsordnung (EntO)

Im Rahmen der Entmündigungsordnung von 1916 wurde der Rechtsschutz der Geisteskranken verändert und rechtlich neu deklariert. Die Entmündigungsordnung sah eine Kontrolle von zwangsweisen Anhaltungen in allen psychiatrischen Anstalten vor, wobei Beschränkungen der Freiheit der Bewegung oder des Verkehrs mit der Außenwelt binnen drei Wochen nach Aufnahme gerichtlich überprüft wurde und anschließend über die Zulässigkeit der zwangsweisen Unterbringung entschieden wurde.

Die Betroffenen erhielten als Schutz eine/n Vertreter/in, ein Anhörungsrecht und Rekursmöglichkeit.

Eine große Lücke in der Entmündigungsordnung war, dass die Voraussetzungen einer zwangsweisen Aufnahme und Regelungen für den Aufenthalt, die Behandlung oder den Rechtsschutz gegen Maßnahmen innerhalb der Anstalt völlig fehlten. Somit war der/die Angehaltene weiterhin rechtlos und die Entmündigungsordnung meist nicht mehr als eine bloße Formalität.

2.1.3 Der Verein für Sachwalterschaft

1978 führte das Bundesministerium für Justiz eine Enquete zur Reform der Entmündigungsordnung durch und ergriff auf dieser Grundlage die Initiative zu grundlegenden Reformen des Entmündigungs- und Anhalterechts. 1979 wurden Gesetzesentwürfe des Unterbringungsgesetzes sowie des Sachwalterrechtes vorgelegt, die das Ziel der besseren Rechtsfürsorge für psychisch kranke und geistig behinderte Personen u.a. durch die Institution der Sachwalterschaft verfolgen.

Im Herbst 1980 wurde der Verein für Sachwalterschaft gegründet, der ab 1981 als Träger eines Modellversuchs fungierte.

Die Entmündigung wurde 1984 durch das Rechtsinstitut der Sachwalterschaft ersetzt, wobei das Anhalteverfahren der Entmündigungsordnung in Kraft blieb, da davon ausgegangen wurde, dass das Recht der Aufenthaltsbestimmung, die damit verbundene Einweisungs- und Zwangsbefugnisse des Sachwalters/der Sachwalterin und des Pflugschaftsgerichts auf Grundlage der „Personensorge“ aufrecht erhalten blieb. Freiheitsbeschränkungen und Freiheitsentziehungen wurden daher in der Praxis beibehalten.

2.1.4 Gesetzesentwicklung

In weiterer Folge kam es zu zahlreichen Gesetzesreformen. Mittels Einführung des Unterbringungsgesetzes (UbG), des Kindschaftsrechts-Änderungsgesetzes (KindRÄG) und des Heimaufenthaltsgesetzes (HeimAufG) wurde die Rechtslage präzisiert, erneuert und das Selbstbestimmungsrecht der Patient/innen verbessert. Die Betroffenen erlangten Rechte zurück und bekamen zugleich Personen zur Seite

gestellt, die sich ebenfalls für ihre Rechte einsetzen, z.B. Patientenanwält/innen und Bewohnervertreter/innen.

Mit 01. Juli 2008 wurde das Sachwalterrechtsänderungsgesetz (SWRÄG) eingeführt, das die wesentlichen Gesetzespunkte, die zuvor im UbG und HeimAufG verankert waren, beinhaltet.

2.2 Vertretungsnetz Sachwalterschaft

(vgl. Bundesministerium für Justiz 2007, 6ff; Adensamer/Weber-Schigutt)

2.2.1 Organigramm

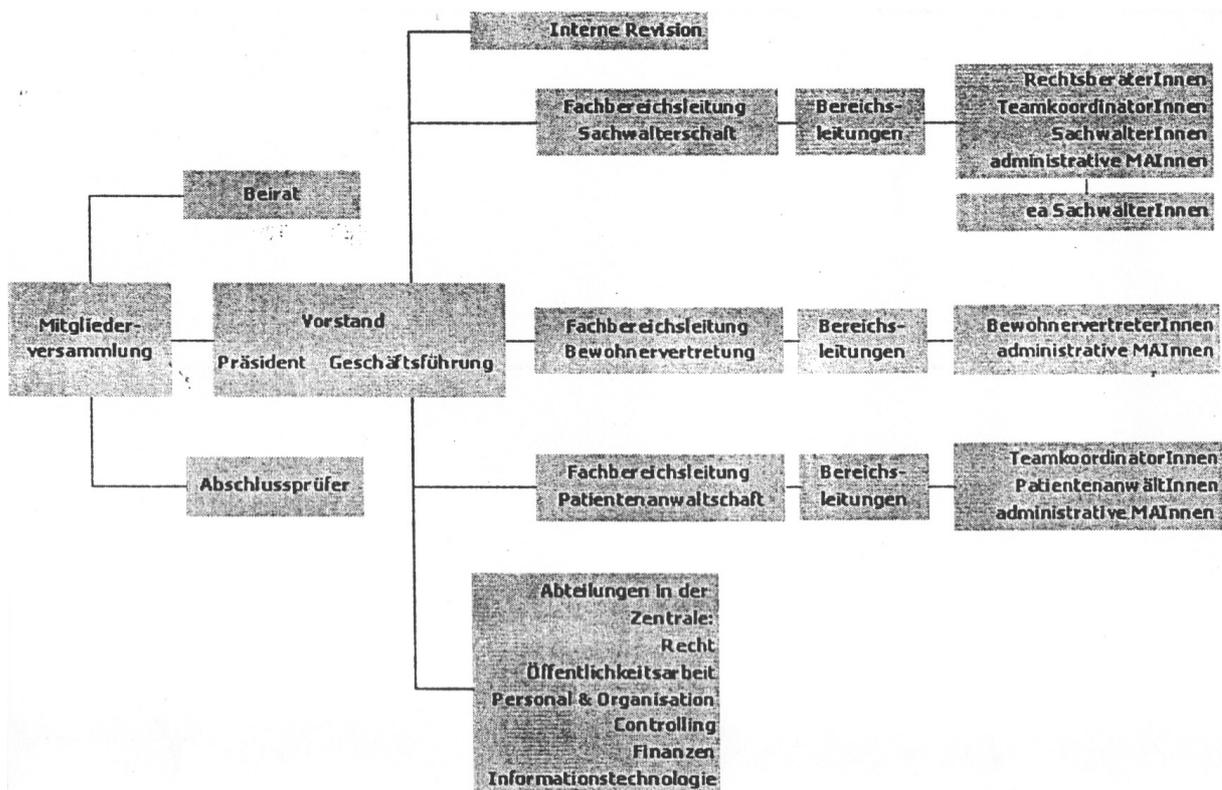


Abbildung 1: Organigramm Vertretungsnetz

2.2.2 Der Verein

In ganz Österreich haben mehr als 50.000 Menschen eine/n Sachwalter/in. Davon werden ca. 6.000 von einem Vereinssachwalter/ einer Vereinssachwalterin betreut.

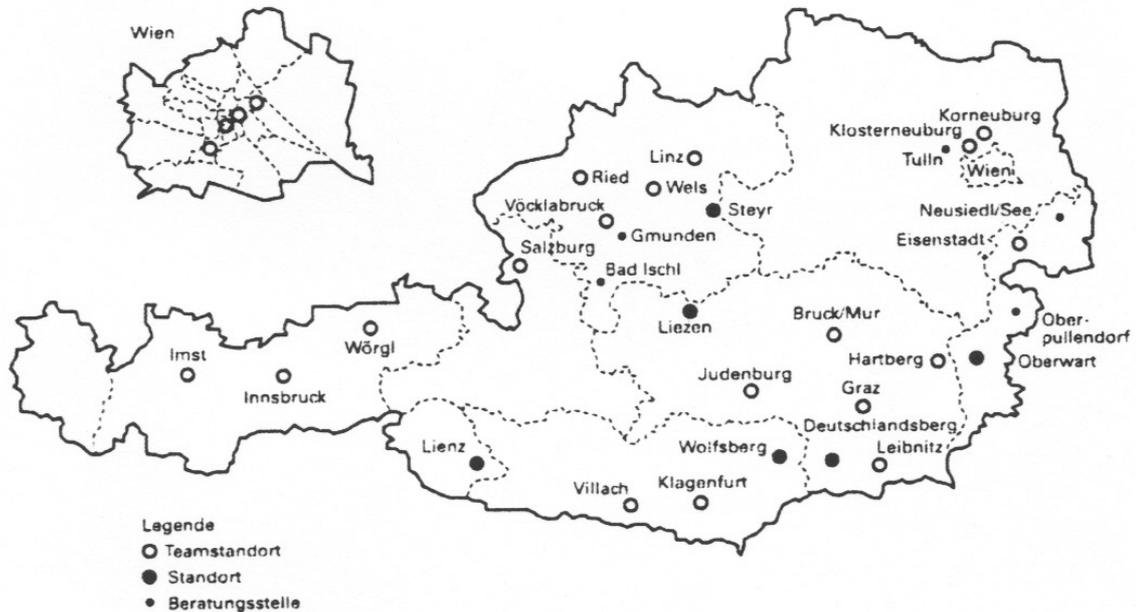


Abbildung 2: Standorte des Vereins

Der Verein hat seinen Sitz in Wien und unterhält österreichweit 28 Standorte im Bereich Sachwalterschaft (Stand Juli 2006).

2.2.3 Zielgruppe

Eine/n Sachwalter/in benötigen volljährige Menschen, die ihre Angelegenheiten nicht oder nicht mehr selbstständig erledigen können, weil sie

- § psychisch krank,
- § oder geistig behindert

sind.

Zu den Zielgruppen werden auch im Alter verwirrte Menschen und Menschen mit hirnganischen Störungen durch langjährigen Alkoholkonsum gezählt. Körperlich Behinderte oder Suchtkranke gehören nicht der Zielgruppe an.

2.2.4 Verfahren

Zu einer Sachwalterschaft kann es durch

- einen Antrag des/der Betroffene/n,
- eine Anregung von Dritten,
- oder mittels Anregung des Zivilgerichts kommen.

Dies kann sowohl schriftlich als auch mündlich beim Pflegschaftsrichter/bei der Pflegschaftsrichterin des zuständigen Bezirksgerichts erfolgen.

Bevor es zum Sachwalterschaftsverfahren kommt, ordnet das Gericht einen Termin beim Clearing an, wo Vereinssachwalter/innen über die Sachwalterschaft und Alternativen informieren.

Anschließend kommt es zu einer Erstanhörung durch den/die Richter/in, wo geprüft wird, ob die rechtlichen Voraussetzungen für eine Sachwalter/inbestellung gegeben sind. Ergeben sich hierbei Anhaltspunkte für die Notwendigkeit einer Sachwalterschaft, so wird ein/e Verfahrenssachwalter/in (hauptamtliche/r Vereinssachwalter/in, ein/e Angehörige/r oder Person des Vertrauens) ernannt, der/die als Sprachrohr des/der Betroffenen dient.

Sind dringende Dinge schon während des Verfahrens zu erledigen, so bestellt das Gericht eine/n so genannte/n einstweilige/n Sachwalter/in.

Weiters erstellt ein/e vom Gericht beauftragte/r Sachverständige/r ein Gutachten über die Art und das Ausmaß der Behinderung oder Krankheit des/der Betroffenen. Nach dieser Untersuchung beruft der/die Richter/in eine Tagsatzung ein, wo das Gutachten erläutert wird und sowohl der/die Betroffene als auch der/die Verfahrenssachwalter/in dazu Stellung nehmen.

Am Ende der Tagsatzung legt der/die Richter/in in einem Beschluss fest, ob ein/e Sachwalter/in bestellt wird oder das Verfahren eingestellt wird.

Bei Bestellung eines Sachwalters/einer Sachwalterin steht im richterlichen Beschluss:

- wer als Sachwalter/in bestellt wird
- welche Aufgaben dem/der Sachwalter/in zugewiesen werden
- ob und inwieweit der/die Betroffene selbst Entscheidungen treffen kann
- ob für die Errichtung eines Testaments besondere Formvorschriften einzuhalten sind
- wer die Verfahrenskosten zu tragen hat

Bei Einstellung des Verfahrens steht im richterlichen Beschluss:

- ob eine Vertretungsbefugnis nächster Angehöriger besteht.

Die folgende Skizze soll die wesentlichen Abschnitte des Sachwalterschaftsverfahren noch einmal kurz grafisch aufzeigen und einen Gesamtüberblick über den Ablauf geben.

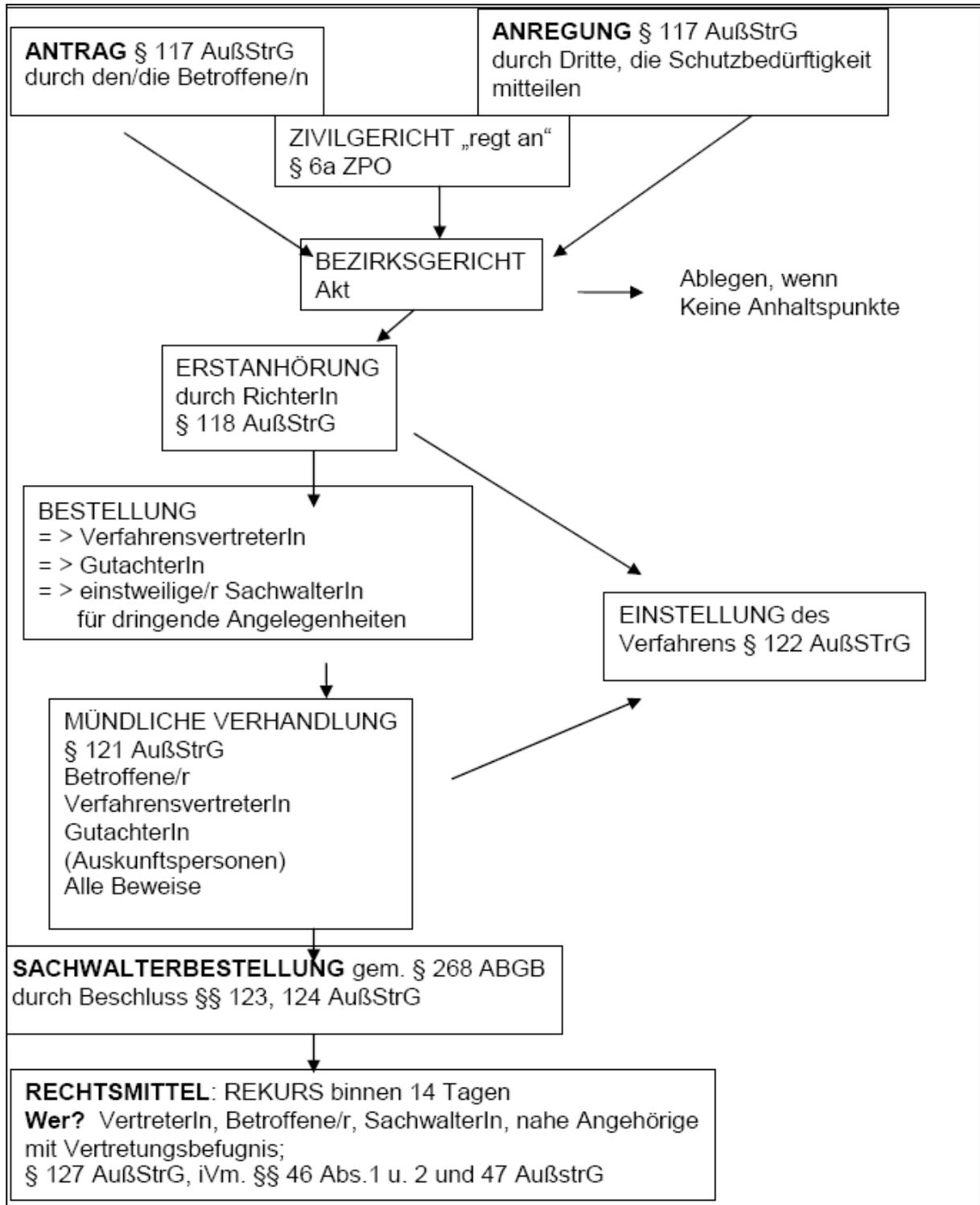


Abbildung 3: Sachwalterschaftsverfahren

2.2.5 Aufgaben

Der/Die Sachwalter/in hat prinzipiell im Interesse des/der Betroffenen zu handeln. Der Wirkungskreis, in denen der/die Sachwalter/in tätig ist, wird individuell vom Pflugschaftsrichter/von der Pflugschaftsrichterin festgelegt. Dies können einzelne Angelegenheiten sein oder auch ein Kreis von Angelegenheiten. Folgende Angelegenheiten können zu den Aufgaben des Sachwalters/der Sachwalterin gehören:

- Vertretung vor Ämtern, Behörden und privaten Vertragspartner/innen
- Verwaltung von Einkommen und/oder Vermögen
- Sicherstellung und Kontrolle der erforderlichen sozialen Betreuung und medizinischen Behandlung
- Persönliche Beratung und Unterstützung des/der Betroffenen im Alltag
- Vertretung im Sachwalterschaftsverfahren

Weiters ist der/die Sachwalter/in dazu verpflichtet, einmal im Monat persönlichen Kontakt zum Klienten/zur Klientin aufzunehmen.

2.2.6 Finanzierung und Rechtsform

Das Vertretungsnetz wird finanziert vom Justizministerium. Jährlich stellt das Ministerium dem Verein einen Betrag zur Verfügung, mit dem dieser wirtschaften kann.

Die Rechtsgrundlage beruht auf den Gesetzen des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch (ABGB), Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG), Unterbringungsgesetz (UbG) und seit 01.07.2008 auf dem Sachwalterrechtsänderungsgesetz (SWRÄG).

2.3 Wie kommt es im Rahmen der Sachwalterschaft zu multiinstitutioneller Betreuung?

Wie bereits erwähnt, ist das Handlungsfeld Sachwalterschaft sehr oft von multiinstitutioneller Betreuung betroffen. Nachdem der/die Sachwalter/in bestellt wurde, hat dieser neben den bestellten Angelegenheit auch für das Wohlbefinden

der Klient/innen zu sorgen, die so genannte Personensorge, was in § 282 ABGB so beschrieben wird, als dass „die gebotene ärztliche und soziale Betreuung gewährt wird.“ (Kodex des bürgerlichen Rechts 2008/09, 45)

Dies bedeutet, dass für notwendige ambulante bzw. auch stationäre Betreuung gesorgt werden muss, um die Personensorge ausführen zu können. Derartige Betreuungsmöglichkeiten sind z.B. eine Heimkrankenhilfe, Haushaltshilfe, mobile psychosoziale Betreuung, etc.

Laut eines im Rahmen der Forschung interviewten Experten ist der Sachwalter/ die Sachwalterin nicht für die direkte Betreuung der Klient/innen zuständig sondern für die Organisation und Koordination dieser. Daher sind Sachwalter/innen sehr oft dazu gezwungen, die Dienstleistungen anderer Institutionen in Anspruch zu nehmen, sich mit diesen zu vernetzen und gemeinsam dafür zu sorgen, damit das Wohlbefinden der Klient/innen gewährleistet ist.

Aufgrund der Zielgruppe „psychisch kranke und geistig behinderte Menschen“ steht die Sachwalterschaft in reger Kooperation mit anderen Einrichtungen, wie im Raum Wels beispielsweise mit „Pro Mente“ und „Caritas“, die ebenfalls ihr Angebot auf diese Zielgruppe ausgerichtet haben.

Ebenfalls aus den Interviews ging hervor, dass zwischen 60% und 80% der vom Verein besachwalteten Personen auch von anderen Institutionen betreut werden. Dies zeigt die Häufigkeit von multiinstitutioneller Betreuung und die Bedeutung dessen im Feld. Netz (1996, 75) stellte bei Untersuchungen zu den Gründen für Heimunterbringungen ebenfalls fest, dass eine unübersehbare Tendenz stärkerer Mobilisierung von Helfer/innen bemerkbar ist. Das heißt, nicht nur im Bereich Sachwalterschaft sondern in jeder Form ist eine Tendenz in Richtung multiinstitutioneller Betreuung zu bemerken.

2.4 Welchen Stellenwert haben Netzwerke bei der Betreuung von Klient/innen der Sachwalterschaft?

Netzwerke gewinnen immer mehr an Bedeutung in der Sozialarbeit. Der Gebrauch dieser als analytisches Instrument richtet das Augenmerk auf wirkliche Beziehungen zwischen wirklichen Menschen, woraus Sozialarbeiter/innen sowohl hilfreiche Informationen als auch eine entsprechende Vorgehensweise ableiten können. (vgl. Collins/Pancoast 1976, 21) Das heißt, Netzwerke stellen eine Methode dar, Wissen über die Klient/innen zu erlangen um dieses für weitere Interventionen verwenden zu können. Durch die vorhandenen Bezugspersonen werden also Ressourcen offen gelegt. „Eine produktive Zusammenarbeit zwischen Sozialarbeitern und diesen wichtigen Bezugspersonen kann die Reichweite des Einsatzes der professionellen Helfer ganz erheblich vergrößern.“ (Collins/Pancoast 1976, 34f) Es ergeben sich neue Ansatzpunkte für die Helfer/innen, die förderlich für den Hilfsprozess sind. Netzwerke haben somit eine große Bedeutung für die Sozialarbeit.

Diese positiven Einflüsse von Netzwerken kommen besonders stark im Bereich der Sachwalterschaft zu tragen, wo man die Aufgabe hat, für das Wohlbefinden der Klient/innen zu sorgen. Aufgrund der bereits erwähnten Ressourcen hat auch der/die Sachwalter/in bedeutendere Ansatzpunkte und kann sein Handeln danach richten. Netz (1996, 19) betont ebenfalls, dass das soziale Netzwerk grundlegend für das psychische und physische Wohlbefinden eines Menschen ist. Das Netzwerk steht in unmittelbarem Zusammenhang damit, wodurch es nicht außen vor gelassen werden darf, sondern in den Hilfsprozess miteinbezogen werden muss.

Ein weiterer bedeutender Punkt ist, dass laut eines Experten aus dem Bereich Sachwalterschaft, man als Sachwalter/in nicht ausschließlich mit dem/der Klient/in zusammenarbeitet, sondern ausschweifend sich oft auch mit dem sozialen Umfeld, der Familie, Angehörigen, etc. auseinandersetzt. Grund dafür ist, dass sich das Wohlbefinden der Bezugspersonen der Klient/innen auch wesentlich auf die Klient/innen selbst auswirkt. Wenn z.B. ein Lebensgefährte/ eine Lebensgefährtin finanzielle Probleme hat, bedeutet dies auch eine Veränderung der Situation des/der

Klient/in, da diese/r die Person finanziell unterstützt bzw. selbst von dessen Einkommen abhängt, etc.

Das soziale Netz der Klient/innen ist also maßgeblich für die Betreuung und den Hilfsprozess. Zum einen wirkt es sich auf das Wohlbefinden der Klient/innen aus, zum anderen sind darin Ressourcen versteckt, die Handlungsansätze bringen und den Hilfsprozess fördern können.

3. Definitionen

In diesem Kapitel sollen die Begriffe „multiinstitutionelle Betreuung“ und „soziale Netzwerke“ definiert werden, da diese die gesamte Arbeit hindurch von gängiger Bedeutung sind. Da es in Literatur, Lexika, etc. keine Definition von dem Begriff „multiinstitutionelle Betreuung“ gibt, wurde dieser von mir persönlich abgeleitet und eine für diese Arbeit bedeutende Definition angefertigt.

3.1 Begriffsdefinition „multiinstitutionelle Betreuung“

Der Duden (www.duden.de, o.A.) definiert den Begriff „multi“ als „vielfach, „mehrere“, „viel“, etc. Als „Institution“ (lat. Institution = Einrichtung) beschreibt er weiters einem bestimmten Bereich zugeordnete gesellschaftliche, staatliche oder kirchliche Einrichtung.

Aus diesen 2 Begriffen habe ich somit den Begriff „multiinstitutionell“ abgeleitet, der wörtlich übersetzt „mehrere Einrichtungen“ bedeuten soll. Der Term „multiinstitutionelle Betreuung“ spricht somit von Betreuung durch mehrere Einrichtungen. Die Praxis zeigt keinen gängigen Begriff für diese Form der Betreuung, wodurch ich diesen selbst initiiert habe und auch fortlaufend verwenden werde.

Andere Fachbegriffe, die in Theorie und Praxis verwendet werden, sind Transdisziplinarität, Interdisziplinarität, interinstitutionell, interprofessionell,...

Definiert werden der Begriff „Inter“ als „zwischen“ oder „unter“, und der Begriff „Trans“ als „quer durch“, „hinüber“, etc (www.duden.de, o.A.). Aus meiner Sicht beschreiben diese Begriffe übergreifende bzw. zusammenarbeitende Professionen oder Institutionen. Da ich in meiner Arbeit nicht von Grund auf davon auszugehen vermag, dass die Einrichtungen miteinander verbunden sind, zusammenarbeiten oder kooperieren, habe ich den Begriff „multiinstitutionell“ gewählt. Er beinhaltet für

mich die grundsätzlich voneinander unabhängige Tätigkeit verschiedener Institutionen ohne Voraussetzung zur Vernetzung.

Es soll jedoch nicht nur die Rede von sozialarbeiterischen Institutionen sein, sondern auch die Betreuung durch andere Disziplinen, wie z.B. Sozialpädagog/innen, Psycholog/innen, Ärzt/innen, etc. darin mit eingeschlossen sein, da auch diese einen beträchtlichen Anteil an der Betreuung haben.

Zusammengefasst wird der Term „multiinstitutionelle Betreuung“ in der vorliegenden Arbeit für die Betreuung einer Person durch mehrere Institutionen bzw. Helfer/innen verwendet.

3.2 Begriffsdefinition „soziales Netzwerk“

Diewald definiert in Anlehnung an Mitchell (1969, 2) und Fischer (1977, 33) soziale Netzwerke als „spezifische Mengen von Verbindungen zwischen sozialen Akteuren“. (Diewald 1991, 60) Wie bereits das Wort Netzwerk besagt, kann man sich darin ein Netz mit Fäden und Knoten vorstellen, die zum einen die Akteure, zum anderen die Verbindungen zwischen diesen darstellen. Aufgrund der Menge an Akteur/innen und der Menge an Verbindungen entwickeln sich unterschiedliche Varianten und Versionen von Netzwerken.

Die Uni Hamburg definiert ebenfalls den Begriff „soziales Netzwerk“ als „Beziehungsgeflecht, das Menschen mit anderen Menschen und Institutionen sowie Institutionen mit anderen Institutionen verbindet“. (www.sign-lang.uni-hamburg.de, o.A.)

Betrachtet man diese Definitionen von „soziales Netzwerk“ so kann man annehmen, dass man immer, wenn Kontakt mit einer anderen Person oder Institution besteht, man von einer Verbindung bzw. einem Beziehungsgeflecht spricht und diese Person Teil des Netzwerks ist. Doch ist somit jede/r Bäcker/in, Busfahrer/in, etc. Teil des Netzwerks?

Diewald (1991, 60) definiert weiters die beschriebenen Verbindungen als informelle soziale Beziehung. Somit müssen die vorhandenen Akteur/innen eine Bedeutung für die Person haben, um dem Netzwerk anzugehören.

Allerdings gibt es viele verschiedene Formen von Netzwerken, in denen unterschiedliche Personen, Personengruppen oder ähnliches eine Rolle spielen oder darin aufgegriffen werden. In dieser Arbeit wurden diese von mir allerdings nicht berücksichtigt, sondern ich wandte mich ausschließlich dem oben definierten Netzwerk zu. Daher werden weitere Formen und Möglichkeiten von sozialen Netzwerken nicht weiter angeführt und beschrieben.

Das heißt, in diesem Zusammenhang sprechen wir hier von sozialen Netzwerken, die aus verschiedenen zum Teil miteinander in Verbindung stehenden Bezugspersonen aus dem sozialen Umfeld der Klient/innen bestehen. Wenn im Folgenden von sozialen Netzwerken die Rede ist, wird auch von dieser Definition ausgegangen.

4. Forschungsdesign

4.1 Zugang und Zielsetzung

Bei meinem Langzeitpraktikum beim Vertretungsnetz Sachwalterschaft in der Geschäftsstelle Wels lernte ich sehr viele Klient/innen kennen, die sich in einem Netz von Betreuer/innen und Helfer/innen befanden. Weiters bin ich seit November 2007 als ehrenamtliche Mitarbeiterin beim Vertretungsnetz Sachwalterschaft tätig. Auch meine Klient/innen werden noch von weiteren Einrichtungen betreut.

Durch Kennenlernen von Klient/innen, die von multiinstitutioneller Betreuung betroffen sind, konnte ich zahlreiche Eindrücke über die Bedeutung derselben gewinnen. Um diesen Eindrücken auf den Grund zu gehen, erweckte mein Interesse zu hinterfragen, wie es Klient/innen in einem derartigen Netz an Betreuer/innen geht, welche Gefühle damit verbunden sind und wie die Betreuung erlebt und empfunden wird. Konkret stellt sich mir die Frage, ist multiinstitutionelle Betreuung förderlich oder wirkt sie überfordernd.

Fachleute zeigten bei Präsentation meines Themas bereits großes Interesse dafür und waren gespannt auf die Ergebnisse, da es, soweit bekannt, eine derartige Forschung bislang nicht gegeben habe. Dies zeigte für mich, dass es ein für die Gegenwart und vor allem auch die Zukunft interessantes Thema ist. Allerdings musste ich auch bei meinen Recherchen feststellen, dass es ein bislang unerforschtes Themengebiet ist und es keinerlei Literatur zu diesem präzisen Thema gibt. Die vorhandene Literatur die in Richtung multiinstitutioneller Betreuung geht, beschäftigt sich inständig mit Kooperation, Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen Institutionen, lassen jedoch die Sicht der Klient/innen gänzlich außen vor.

Ziel meiner Arbeit ist es daher, den Vertreter/innen der Institutionen die Sicht der Klient/innen näher zu bringen, Anregungen zur Verfügung zu stellen, die sie in ihrer Handlungskompetenz fördern und einen Anstoß dazu zu geben, weitere Forschung

in diese Richtung durchzuführen und sich eingehender mit diesem Thema zu befassen.

4.2 Forschungsfragen

Die Hauptforschungsfrage dieser Arbeit lautet:

Welche Auswirkungen hat multiinstitutionelle Betreuung auf die Klient/innen der Sachwalterschaft Wels?

Daraus resultieren folgende weitere Forschungsfragen:

- Welche Voraussetzungen müssen für multiinstitutionelle Betreuung erfüllt werden?
- Wann fördert und wann behindert multiinstitutionelle Betreuung den Hilfsprozess?
- Welche Bedeutung haben Vernetzungstreffen?
- Wie hängt das soziale Netz mit multiinstitutioneller Betreuung zusammen?

4.3 Zielgruppe

Die Zielgruppe dieser Arbeit ist:

- Menschen die vom Vertretungsnetz Wels besachwaltet werden und zusätzliche Betreuung und Hilfe durch weitere Institutionen in Anspruch nehmen

Aufgrund der Einschränkung der Fragestellung auf den Verein „Vertretungsnetz“, geht die untersuchte Zielgruppe mit jener Zielgruppe des Vertretungsnetz Sachwalterschaft einher. Das heißt:

- volljährige Menschen
- Menschen mit einer psychischen Krankheit oder geistigen Behinderung

(näheres siehe Kapitel 2.2 Vertretungsnetz Sachwalterschaft, Seite 5ff)

4.4 Methode

Vor Durchführung einer Methode zur Gewinnung von Erkenntnissen wurde eine Literaturrecherche durchgeführt. Aufgrund fehlender Literatur, die die Sicht der Klient/innen auf psychoemotionaler Sicht darstellt, konzentriert sich die in dieser Arbeit angeführte Literatur auf die einzelnen Kapitel abgestimmte Themengebiete.

In der weiteren Forschung zur vorliegenden Fragestellung wurden einerseits Expert/inneninterviews geführt, als auch Netzwerkkarten mit der betroffenen Zielgruppe angefertigt. Die Methodendurchführung fand statt von April bis Juli 2009, wobei die Netzwerkkartenanfertigungen anschließend an die Interviews stattfanden.

4.4.1 Expert/inneninterviews

Als primäre Methode der Forschungserhebung wurde das „Expert/inneninterview“ ausgewählt. Für die vorliegende Arbeit wurden fünf Klient/innen (Frau B., Herr S., Herr T., Frau E. und Herr A.) der Sachwalterschaft Wels, die von diversen Institutionen betreut werden, als Expert/innen gewählt.

Weitere vier Expert/innen (zwei Vertreter/innen der Sachwalterschaft und je eine Vertreterin der Caritas und der Pro Mente) wurden interviewt, um die Sichtweise der Professionisten im Gegenzug darstellen zu können. Es wurden Expert/innen ausgewählt, die häufig mit multiinstitutioneller Betreuung befasst sind und somit ebenfalls einen guten Einblick in die Thematik haben.

Im Vorfeld wurden Interviewleitfäden erstellt und diese dann in den Interviews angewendet (siehe Anhang).

Im Rahmen der Forschung werden sowohl die Fachleute diverser Institutionen als Expert/innen gesehen sowie Klient/innen als Expert/innen für ihre eigenen Wünsche und Bedürfnisse. Bogner differenziert drei Typen von Expert/innen:

- Expert/innen des eigenen Alltagslebens
- Expert/innen, die relevantes Wissen über einen bestimmten Sachverhalt haben (auf allen Hierarchieebenen vorzufinden)

- Expert/innen die sich vom „einfachen Bürger“ abheben und über Sonderwissen verfügen
(vgl. Bogner/Menz 2005, 40ff)

Auch Gläser und Laudel (2006, 9) betonen, dass nur die unmittelbaren Beteiligten dieses notwendige Wissen haben „und jeder von ihnen hat aufgrund seiner individuellen Position und seiner persönlichen Beobachtung eine besondere Perspektive auf den jeweiligen Sachverhalt“.

Das heißt, es ist nicht möglich, den/die Expert/in zu definieren, vielmehr variieren diese und hängen von der jeweiligen Fragestellung und dem Forschungsinteresse ab. Weiters geht es nicht um den beruflichen Status, den gesellschaftlichen Rang oder dgl., als Expert/in kann Jedermann und Jederfrau gesehen werden, die in die Situation involviert sind bzw. Kontakt damit haben.

Bei Expert/inneninterviews geht es darum, soziale Sachverhalte durch Befragung Beteiligter rekonstruieren zu können. (Gläser/Laudel 2006, 11) „Sie zielen ab auf die Rekonstruktion von besonderen Wissensbeständen bzw. von besonders exklusivem, detailliertem oder umfassendem Wissen über besondere Wissensbestände und Praktiken, kurz: auf die Rekonstruktion von Expertenwissen.“ (Pfadenhauer 2005, 113)

Durch Expert/inneninterviews kann somit das Wissen von Expert/innen erhoben werden, das in der Literatur noch nicht, bzw. nicht in dieser Form vorliegt. Das Wissen wird erfragt und anschließend ausgewertet, wodurch neue Ansätze in der jeweiligen Thematik entstehen.

Im folgenden Textverlauf werden die unterschiedlichen Interviewgruppen als „Klient/innen“ bzw. als „Fachleute“ bezeichnet. Sind beide Seiten angesprochen, ist von Interviewpartner/innen die Rede. Dies dient der leichteren Orientierung, Übersicht und Trennung der getätigten Aussagen.

4.4.2 Netzwerkkarte

Sowohl um das die Person umfassende Betreuer/innen- bzw. Helfer/innennetz zu veranschaulichen und grafisch darzustellen, als auch um Rückschlüsse aus dem sozialen Netz der Interviewpartner/innen ziehen zu können, wurden mit diesen Netzwerkkarten angefertigt. Mithilfe derer soll auch deutlich gemacht werden, ob es einen Zusammenhang zwischen sozialem Netzwerk und multiinstitutioneller Betreuung gibt, wo dieser verankert ist und mögliche Ansatzpunkte für Interventionen aufzeigen. (Näheres hierzu siehe Kapitel 8 Soziale Netzwerke, Seite 35ff)

Hierbei wurden jedoch nur die Klient/innen der Sachwalterschaft Wels herangezogen, mit denen jeweils auch ein Interview geführt wurde, d.h. mit insgesamt fünf Personen, da für die vorliegende Forschungsfrage nur deren soziales Netz von Bedeutung ist. Eine Netzwerkkarte der einzelnen Institutionen anzufertigen, würde den Rahmen der Arbeit und die Forschungsfrage übersteigen.

4.5 Auswertungsverfahren

Die durchgeführten Interviews wurden transkribiert, die Ergebnisse in Kategorien eingeteilt und die erhaltenen Aussagen den jeweiligen Kategorien zugeordnet. Hierfür wird der Begriff „Extraktion“ verwendet. „Extraktion heißt, den Text zu lesen und zu entscheiden, welche der in ihm enthaltenen Informationen für die Untersuchung relevant sind. Diese Informationen werden den Kategorien des Suchrasters zugeordnet, das heißt unter den entsprechenden Kategorien eingetragen.“ (Gläser/Laudel 2006, 194)

Mayring schreibt diesbezüglich, dass die Kategorien erst das Ergebnis der Analyse darstellen, da dadurch die Ergebnisse verglichen werden können und die Reliabilität der Analyse abgeschätzt werden kann. (Mayring 2003, 44)

Die anfangs nebeneinander stehenden Aussagen werden somit zu einem Ganzen zusammengefügt und ergeben ein Gesamtbild. Es handelt sich nicht weiter um Einzelaussagen, sondern werden durch weitere Aussagen verdeutlicht bzw. verstärkt oder auch in Frage gestellt oder kritisiert.

Die vorliegenden Kategorien sind:

- Vorteile multiinstitutioneller Betreuung
- Nachteile multiinstitutioneller Betreuung
- Voraussetzungen multiinstitutioneller Betreuung
- Soziale Netzwerke
- Vernetzung

Diese leiteten sich aus den Interviewleitfäden, den Ergebnissen aus den Interviews und den Forschungsfragen ab. Die Kategorien „Vorteile“ und „Nachteile“ sollen konkret die Auswirkungen von multiinstitutioneller Betreuung darstellen. Denen angehörig ist die Aufgabe der Kategorie „Voraussetzungen“, diese zu relativieren und aufzuzeigen, was multiinstitutionelle Betreuung und die betroffenen Akteur/innen brauchen, damit die Hilfe förderlich ist.

Aufgrund der Aussagekraft aus den Netzwerkkarten wurde hierfür eine eigene Kategorie „Soziale Netzwerke“ angefertigt.

Als letzte und abschließende Kategorie wurde „Vernetzung“ gewählt, da dies ein Themengebiet ist, das sich sowohl durch die Interviews als auch die Netzwerkkarten zieht.

In diesen Kategorien wurden sowohl die Ergebnisse und Erkenntnisse aus den Interviews mit den Klient/innen als auch jene der Fachleute aus den diversen Institutionen miteinander verbunden und verglichen, zusammengefasst und anschließend interpretiert.

Ebenfalls wurden, so weit als möglich, die Erkenntnisse in Zusammenhang mit der vorhandenen Literatur gesetzt, um diese Aussagen unterstreichen zu können.

5. Vorteile multiinstitutioneller Betreuung

Aus den Interviews ging ganz klar hervor, dass die Klient/innen kein Problem mit der Betreuung durch diverse prof. Helfer/innen haben. Gängige Meinungen zur multiinstitutionellen Betreuung waren „Es passt oisi.“ oder „So sois bleiben.“. Die Klient/innen sind zufrieden, ihnen fehlt nichts im Betreuungsprozess und sie fühlen sich gut betreut. Allerdings fiel bei den Interviews auf, dass sich die Klient/innen noch nie Gedanken darüber gemacht haben, dass sie weniger benötigen würden oder wie man die Betreuung verbessern könnte. Sie haben die Situation hingenommen wie sie ist, sind zufrieden damit und finden sich damit ab. Überlegungen zu Veränderungen oder dgl. werden nicht gemacht.

Die Interviewpartner/innen diverser Institutionen legen ebenfalls sehr viel Wert auf multiinstitutionelle Betreuung und sehen viele Vorteile darin. Sie sehen sie generell als große Chance für alle Beteiligten, d.h. sowohl für die Klient/innen als auch für die am Fall beteiligten Helfer/innen.

Diese Vorteile sollen im Folgenden zusammengefasst werden.

5.1 Ergebnisse aus den Interviews

5.1.1 Bezugsperson

Aufgrund ihres Bedürfnisses nach Kontaktpersonen, Ansprechpersonen und Gesprächspartner/innen hat die multiinstitutionelle Betreuung dahingehend große Vorteile für die Klient/innen, dass die Hilfspersonen dies zu einem großen Teil abdecken. Frau E. betont in Bezug auf ihre zahlreichen Helfer/innen z.B., wenn sie jemand zum Reden brauche, sei jemand da, was für sie sehr wichtig sei. Die befragten Klient/innen haben ein sehr geringes soziales Netz, wodurch derartige Kontaktpersonen zum Großteil bzw. auch zur Gänze fehlen. Die prof. Helfer/innen bilden also den Ausgleich zu den fehlenden Ansprechpersonen aus dem eigenen Umfeld und erhalten somit einen hohen Stellenwert in der Bedeutung für die Klient/innen (näheres Siehe Kapitel 8 Soziale Netzwerke, Seite 35ff).

Auch die Expert/innen diverser sozialer Einrichtungen sind sich in diesem Punkt einig. Auch sie sagen, dass sich für die Klient/innen viele Möglichkeiten ergeben, sich mit jemandem auszutauschen, über Probleme oder auch Alltägliches zu sprechen und somit mit anderen Menschen in Kommunikation zu treten. Die Klient/innen müssen nicht selbst mit all ihren Problemen klar kommen sondern erhalten Unterstützung die ihnen dabei hilft. Sie fühlen sich nicht so einsam und erhalten Rückhalt, der sie stärkt und ihnen Kraft gibt, ihre Probleme zu lösen.

Den Klient/innen fehlen solche Bezugspersonen aus privaten Kreisen ganz stark. Dies ist ihnen meist jedoch gar nicht bewusst, man merkt jedoch, dass sie plötzlich Personen wie Helfer/innen oder Dienstleister/innen, z.B. Caritas Heimhilfe oder Lebensmittel-Verkäufer/innen, etc. als Teil des sozialen Netzes sehen.

Auch Collins und Pancoast (1976, 30ff) verdeutlichen die Bedeutung von Bezugspersonen für Klient/innen und beschreiben diese als Menschen, die das Vertrauen der Personen aufgrund ihrer Persönlichkeit gewinnen. Vertrauen ist eine Grundvoraussetzung in der Sozialarbeit, da die Klient/innen sich ohne Vertrauen zum Sozialarbeiter/ zu der Sozialarbeiterin nicht vollständig auf die Betreuung einlassen können.

5.5.2 Aktivitäten

Weiters ging in den Interviews hervor, dass die Klient/innen die Abwechslung genießen, dass sie von vielen Personen aufgesucht und besucht werden. Konkret sagen die Klient/innen, dass die Kontakte mit den vielen Betreuer/innen einen Zeitvertreib darstellen, sei es, weil über die Einrichtung Ausflüge oder Reisen organisiert werden, weil die Besuche mit Cafehausbesuchen verbunden sind oder einfach nur, weil jemand vorbeikommt und somit der Alltag ein Stück anregender gestaltet wird. Alle befragten Klient/innen wurden neben der Sachwalterschaft auch von der Pro Mente betreut, welche speziell viele Freizeitangebote zur Verfügung stellt und dadurch vermutlich besonders beliebt bei Klient/innen ist. Dies verhilft den Klient/innen auch dazu in Kontakt mit anderen Personen treten zu können, sich mit jenen auszutauschen, die ähnliche Probleme haben bzw. einfach den Alltag etwas aufzuheitern.

Besonders enthusiastisch sprechen die Klient/innen auch davon, wenn sie mit ihren Helfer/innen Spaziergänge unternehmen, einkaufen gehen, einen Kaffeehausbesuch unternehmen und ähnliches. Es verhilft ihnen dazu, Abwechslung zu erfahren, aus den eigenen vier Wänden einmal für kurze Zeit zu kommen und oft nicht selbstverständliche Dinge zu unternehmen. Derartige Unternehmungen würden sie sich daher auch gern öfter wünschen, was aufgrund der Kapazität der Helfer/innen oft nicht möglich ist. Doch durch viele Helfer/innen steigen auch die Chancen und Möglichkeiten dafür. Dies soll nicht bedeuten, dass die befragten Klient/innen keine eigenen Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung hätten, jedoch genießen sie es, in Gesellschaft mit jemandem etwas zu unternehmen.

Da die befragten Klient/innen kaum Hobbys oder dgl. Nachgehen, ist ihnen oft langweilig und sie wissen nichts mit ihrer Zeit anzufangen. Auf Besuche der prof. Helfer/innen freuen sie sich daher immer besonders. Dies merkt man auch daran, dass sie stets ganz genau im Gedächtnis wissen, wann wer kommt, wann wer da war oder wann wer angerufen hat. Dies zeigt meines Erachtens, welche Wichtigkeit die Besuche der prof. Helfer/innen für die Klient/innen haben und mit welcher Vorfriede sie diesen in der Zukunft entgegenblicken.

5.5.3 Mobilität

Als weiteren Vorteil von vielen Helfer/innen geben die Interviewpartner/innen an, dass ihnen dadurch Möglichkeiten zur Verfügung stehen, die sonst nicht existierten, z.B.: Durch die großteils vorhandene Unmobilität ist es ihnen oft nur durch die prof. Helfer/innen möglich, einkaufen zu fahren oder ähnliches.

Eine Klient/in gab beispielsweise auch an, dass sie keine Möglichkeit hätte, das Grab ihres verstorbenen Sohnes aufzusuchen, wenn nicht eine/r ihrer Betreuer/innen ab und an mit ihr den Weg dorthin aufnehmen würde. Auch ein weiterer Klient gab an, wie wichtig es ihm ist, mit seinen Betreuer/innen z.B. Kleidung kaufen zu gehen.

Für die Klient/innen sind dies keine selbstverständlichen Dinge, die für sie einfach zu erledigen wären. Allerdings stellen diese Dinge eine große Wichtigkeit für sie da, wobei es gilt, sie darin zu unterstützen. Diese Unterstützung wird von den Klient/innen auch sehr geschätzt und dankbar angenommen.

5.5.4 Sicherheit

Besonders von den Fachleuten wurde betont, dass multiinstitutionelle Betreuung dahingehend für alle Betroffenen große Vorteile erbringt, dass Entscheidungen oft nicht von einer Person alleine getroffen werden sondern von mehreren Meinungen und Haltungen abhängen. Jede/r Helfer/in hat einen unterschiedlichen Zugang zu den Klient/innen, welcher bei Entscheidungsfindungen eingebracht werden kann. Fehlentscheidungen können daher oft vermieden werden. Dies hat auch eine direkte Auswirkung auf die Klient/innen, da sie nicht von der Meinung eines Einzelnen abhängig sind, sondern sich mehrere ausgebildete Professionisten um die Sicherheit und das Wohlbefinden der Person sorgen. Die Klient/innen können sich daher beschützter und besser aufgehoben fühlen. Es vermittelt ihnen Vertrauen und Sicherheit.

5.5.5 Arbeitserleichterung

Ebenfalls stark betont wird von den Fachleuten, dass multiinstitutionelle Betreuung eine Arbeitserleichterung für sie darstelle. Dienste müssen nicht von einer Person alleine bewältigt werden. Man kann sich auf spezifische Arbeitsbereiche beschränken und die Zuständigkeit für andere Bereiche fällt weg.

Besonders von Seiten der Sachwalterschaft wird angemerkt, dass man nicht für die direkte Betreuung der Klient/innen zuständig ist, sondern dafür, sich darum zu sorgen, dass diese von anderen Einrichtungen vollzogen wird, z.B. Heimhilfe, psychologische Betreuung, etc.

Dies bedeutet nicht, dass man alle Leistungen auf andere abschiebt, sondern die Bereiche von jenen Personen oder Institutionen bearbeitet werden, die darauf spezialisiert und ausgerichtet sind.

Neben Arbeitserleichterung für die beteiligten Institutionen stellt dies auch einen Vorteil für die Klient/innen dahingehend dar, dass ausgebildete Professionisten in den jeweiligen Tätigkeitsfeldern zuständig sind und somit eine höhere Qualität gewährleisten können.

5.2 Fazit:

Zusammengefasst lässt sich feststellen, dass die Vorteile von multiinstitutioneller Betreuung sehr stark an den beteiligten Institutionen und Personen hängen. Es müssen stets wichtige Voraussetzungen erfüllt werden, damit sich die Vielfalt an Helfer/innen und Betreuer/innen positiv auf den Hilfsprozess der Klient/innen auswirkt. Ebenso hängt eine positive Auswirkung stark von den Klient/innen ab. Die Fachleute betonen stets, dass multiinstitutionelle Betreuung nur dann funktionieren und sich positiv auswirken kann, wenn die Klient/innen auch interessiert und motiviert dafür sind und sich offen auf die multiinstitutionelle Betreuung einlassen können. Tun sie dies nicht, ist nicht gesichert, dass sich diese Form von Betreuung immer positiv auf den Hilfs- und Betreuungsprozess auswirkt. Dies ist sehr ähnlich zur Einzelfallhilfe, wo die Bereitschaft der Klient/innen sich auf den Hilfsprozess einzulassen auch die Grundlage für eine funktionierende Betreuung ist. Die multiinstitutionelle Betreuung unterscheidet sich dahingehend, dass es eine breitere Palette an Hilfsangeboten gibt, mit welchen die Klient/innen kooperieren müssen.

Weiters lässt sich feststellen, dass, vor allem von Seiten der Klient/innen, größtenteils Vorteile in Richtung Freizeit gehen. Sie genießen die entstehenden Möglichkeiten, wie z.B. Unternehmungen, was von einer Betreuungsperson alleine nicht in diesem Ausmaß gewährleistet werden kann. Im Vordergrund für die Klient/innen steht daher die so genannte Personensorge.

Anhand der Ergebnisse ist erkennbar, dass multiinstitutionelle Betreuung für die Klient/innen auch dahingehend große Bedeutung hat, da sie von anderen Personen respektiert werden und sich wertgeschätzt fühlen. Durch die Möglichkeit sich mit anderen auszutauschen ist es ihnen möglich, besser Erlebnisse zu reflektieren und zu verarbeiten. Diese umgangssprachlich genannte Psychohygiene ist sehr wichtig um lebensfroh zu sein/zu bleiben und nicht in Selbstzweifel o. ä. zu verfallen.

6. Nachteile multiinstitutioneller Betreuung

Neben den vielen Vorteilen, die multiinstitutionelle Betreuung liefert, sind aus den Interviews auch zahlreiche Nachteile zu erkennen. Die multiinstitutionelle Betreuung wird zwar generell von den Klient/innen nicht als negativ bezeichnet, allerdings ergeben sich in den Interviews Aspekte und Situationen, die für die Klient/innen sehr wohl als belastend empfunden werden. Auch die Vertreter/innen der Institutionen geben ganz klar Nachteile für die Klient/innen an.

6.1 Aussagen aus den Interviews

6.1.1 Zeitaufwand

Das Ausmaß an Betreuung kann sehr zeitaufwendig für die Klient/innen sein. Auch wenn diese Betreuung notwendig ist, wird es den Klient/innen des Öfteren zuviel, dass schon wieder jemand zu Besuch kommt, obwohl sie lieber ihre Ruhe hätten bzw. dass sie schon wieder mit jemandem ein Gespräch führen müssen, obwohl sie im Moment lieber mit niemanden sprechen würden. Viel Betreuung bedeutet auch viele Betreuungspersonen, was wiederum zu vielen Terminen führt, was von den Klient/innen sehr wohl des Öfteren als stressig empfunden werden kann.

Wie schon bei den Vorteilen multiinstitutioneller Betreuung erwähnt, sind Klient/innen allerdings meist froh über Ansprechpersonen und Bezugspersonen. Zwar stehen nun diese beiden Aussagen im Widerspruch zueinander, allerdings muss man bemerken, dass die Klient/innen nicht die Möglichkeit haben sich diese Personen nach ihren eigenen Wünschen und Bedürfnissen auszusuchen bzw. einzuteilen. Die Möglichkeit sich seine Freizeit frei einzuteilen wird geringer und sie müssen die vorgegebenen Termine akzeptieren. Dies soll nicht bedeuten, dass die Klient/innen keine freie Wahl mehr haben, allerdings ist dies bei zunehmendem Betreuungsvolumen schwieriger. Somit kann eine zeitaufwändige Betreuung an gewissen Tagen als Vorteil, an anderen allerdings als Nachteil empfunden werden.

Ob das Ausmaß an Betreuung sich als belastend auswirkt, hängt, wie hier sichtbar wird, sehr stark von der Verfassung der Klient/innen ab. Was wochenlang als in Ordnung empfunden wurde, kann sich für kurze Zeit radikal ändern und wird dann als stressig und bedrückend erlebt. Dies kann bzw. wird oft auch vom momentanen psychischen Wohlbefinden stark abhängen, wodurch das Betreuungsangebot ebenfalls oft unterschiedlich wahrgenommen und angenommen wird.

6.6.2 Instabile Beziehung

Als Nachteil von allen Klient/innen wurde angemerkt, dass man oft nicht vernünftig mit dem Gegenüber reden kann. Es fehlt eine gute Gesprächsbasis. Man findet keinen Konsens, redet aneinander vorbei oder es werden Dinge erwartet, welche der/die Gesprächspartner/in nicht erfüllen kann. Damit verbunden ist auch die Beziehung zueinander, die, wie aus den Interviewgesprächen herauszulesen ist, stets wechselt und oft instabil ist. Grund dafür ist auch oft, dass Betreuungspersonen wechseln oder neue hinzukommen. Aufgrund der Veränderung dauert es anfangs, sich auf diese neuen Helfer/innen einzulassen. Auch Netz sagt, dass stabile Betreuungspersonen wichtig für die Klient/innen sind, um sich auch auf die Hilfe einlassen zu können. (vgl. Netz 1996, 112) Probleme erwähnten die Klient/innen vor allem in Bezug auf Betreuungspersonen, die sie noch nicht lange kennen und dass sie sich schwer tun jenen Vertrauen zu schenken und mit ihnen zu kooperieren.

In solchen Situationen wird die multiinstitutionelle Betreuung als sehr belastend für die Klient/innen empfunden. Allerdings wird während der Interviews bei diesem Punkt sichtbar, dass es sich dabei um Probleme mit Einzelpersonen handelt, die allerdings verallgemeinert werden. Nichts desto trotz ist eine schlechte Kommunikationsbasis gewiss ein Hindernis im Betreuungsprozess, welches sich auch auf die Beziehung zwischen Klient/innen und dem restlichen Helfer/innennetz auswirken kann. Weitere Aussagen diesbezüglich wären nunmehr allerdings reine Spekulation.

Die Fachleute betonen allerdings zu diesem Punkt Bezug nehmend, dass multiinstitutionelle Betreuung dahingehend wiederum Vorteile hat, da es bei einem momentan schlechten Verhältnis zwischen Klient/in und einer Betreuungsperson

stets noch weitere Ansprech- und Hilfspersonen gibt, an die sich die Klient/innen wenden können. Konkret wurde gesprochen von „guter Bulle – böser Bulle“, wobei eine/r den härteren und eine/r einen weicheren Weg einschlagen kann. Schlägt ein/e Helfer/in einen harten Weg ein, so kann ein/ andere/r Helfer/in dies ausgleichen und die Klient/innen weiter stabilisieren.

6.6.3 Nachvollziehbarkeit der Betreuung

Ein weiteres Manko an multiinstitutioneller Betreuung ist, dass die Klient/innen oft nicht nachvollziehen können, wozu sie all diese Betreuung erhalten. Gewisse Dienstleistungen werden nicht für notwendig empfunden, vor allem jene, die im Zwangskontext stattfinden, wie Sachwalterschaft oder Bewährungshilfe. Die Klient/innen finden sich zwar mit den Hilfsleistungen ab, jedoch ist ihnen auch bewusst, dass dies nicht ihrer Entscheidungsgewalt unterliegt.

Neben der Tatsache, dass manche Klient/innen gewisse Betreuungsangebote nicht für notwendig halten, kommt auch stark aus den Interviews hervor, dass sie oft gar nicht wissen, wofür sie das Angebot an Betreuung erhalten. Sie nehmen es hin, beklagen sich nicht, schätzen es jedoch auch nicht.

Für mich persönlich kam dadurch sehr stark hervor, dass die Transparenz zu den Klient/innen fehlt. Die Betreuer/innen und Helfer/innen arbeiten mit den Klient/innen, jedoch wird für mich aus den Interviews nicht ersichtlich, dass auch Erklärungen darüber was gemacht wird vorkommen. Die Klient/innen geben auch selbst an, dass sie keinen Überblick über den Betreuungsprozess haben.

6.6.4 Absprachen

Als Nachteil wird von den Fachleuten auch erachtet, dass man bei multiinstitutioneller Betreuung sich stets absprechen muss, bevor man handelt. Dies bedeutet einen großen Zeitaufwand. In Krisensituationen kann sich dies besonders negativ auf das Wohl der Klient/innen auswirken, wenn die Absprache sehr langsam vor sich geht. Auch der Zeitaufwand für Vernetzungstreffen ist ein großer Negativpunkt für die Fachleute. Zwar empfinden sie diese als sehr wichtig, jedoch gestaltet sich oft bereits die Terminvereinbarung als sehr schwierig und kaum

jemand hat die nötige zeitliche Kapazität, sich auf diese zu konzentrieren, wodurch diese übereilt und unorganisiert ablaufen. Naturgemäß leidet darunter die Qualität der Vernetzung. (näheres siehe Kapitel 9 Vernetzung, Seite 49ff)

6.6.5 Abhängigkeit

Multiinstitutionell betreute Klient/innen haben öfters das Gefühl, dass sie sich sehr stark den Betreuungspersonen unterzuordnen haben. Besonders für starke Charaktere ist es eine Herausforderung, sich auf die vielen Betreuungspersonen einzulassen. Herr T. beispielsweise sagt, er brauche niemanden, er weiß selbst am besten was er braucht, was er will und was zu tun ist. Daher will er sich auch von niemandem dreinreden lassen und ist dann besonders verärgert, wenn dies von den Betreuungspersonen versucht oder gemacht wird.

Für solche Charaktere ist es belastend, nicht völlig frei entscheiden zu können. Sie fühlen sich in ihrem Handlungsvermögen und ihrer Wahlmöglichkeit eingeschränkt und sind dadurch unzufrieden mit der Betreuung. Sie fühlen sich rumkommandiert und sind genervt davon, dass ständig jemand über ihr Leben bestimmt und ihnen anschafft, was sie zu tun haben. Es übt Druck auf sie aus, da sie oft das Gefühl haben, dass jeder Dinge von ihnen erwartet.

6.2 Fazit

Zwar wurden zahlreiche Nachteile sowohl von den Klient/innen als auch von den Vertreter/innen der Institutionen dargestellt und eingewandt, allerdings wird aufgezeigt, dass dies nicht verallgemeinert werden kann. Die Klient/innen haben unterschiedliche Empfindungen für Überforderung und Belastungen. Es kommt auf die Situationen an, auf die Gemütslage der Beteiligten, etc. Multiinstitutionelle Betreuung kann variieren in ihren Auswirkungen auf die Klient/innen, da es sehr stark auf deren momentane Situation ankommt und wie viel Betreuung sie in diesen Situationen selbst zulassen können. Wie bereits bei den Vorteilen multiinstitutioneller Betreuung angesprochen, hängt es sehr stark von den Klient/innen selbst ab, wie sich die Betreuung auswirkt. Während für manche Klient/innen gewisse

Verhaltensweisen sich negativ auswirken, können dieselben Verhaltensweisen sich bei anderen positiv auswirken. Der Charakter und die Wünsche und die Bedürfnisse der Klient/innen sind dabei ausschlaggebend.

Ausschlaggebend für Überforderung und Stressempfinden der Klient/innen kann allerdings multiinstitutionelle Betreuung sein. Diese Überforderung kann dazu führen, dass sich diese nicht mehr weiter auf die Betreuung einlassen oder nicht mit den Helfer/innen kooperieren. Dies kann weiterführend jedoch wiederum Nachteile für die Klient/innen aufkeimen lassen, da somit wichtige Bezugspersonen wegfallen die für das physische und psychische Wohlbefinden der Klient/innen sorgen. Sowohl Einsamkeit und Isolation, als auch Misstrauen gegenüber Betreuungspersonen wären mögliche Folgen.

Klar wird jedenfalls, dass man die Nachteile multiinstitutioneller Betreuung verringern kann, wenn man sich dessen bewusst ist. Dadurch kann man Risiken besser einschätzen und konkret auf diese eingehen. Durch Absprachen mit den Klient/innen kann man herausfiltern, was für diese wichtig ist und wo für sie Überforderung entsteht. Allerdings kann man nicht von vorneherein davon ausgehen, dass multiinstitutionelle Betreuung nur förderlich für Klient/innen sein kann, sondern man muss sich stets darum bemühen, auf die Klient/innen einzugehen und deren Bedürfnisse zu respektieren.

7. Voraussetzungen multiinstitutioneller Betreuung

Damit multiinstitutionelle Betreuung als positiv von den Klient/innen erlebt wird, ist es, wie bei jeder Form der Betreuung, von großer Bedeutung, dass gewisse Voraussetzungen erfüllt werden. Dadurch wird die Gefahr, dass multiinstitutionelle Betreuung das Gefühl von Stress, Druck und Überforderung auf die Klient/innen auslösen könnte, reduziert und der Hilfsprozess gefördert.

7.1 Aussagen aus den Interviews

7.1.1 Gute Gesprächsbasis

Wie bereits im Kapitel „Nachteile multiinstitutioneller Betreuung“ angeführt, ist es für die Klient/innen von großer Wichtigkeit, dass eine gute Gesprächsbasis zwischen ihnen und den Betreuer/innen vorliegt, wozu zählt, dass diese den Klient/innen zuhören und Verständnis zeigen und die „Sprache“ der Klient/innen sprechen. In der Einzelfallhilfe zählt aktives Zuhören zu den wichtigsten Prinzipien in der Beratung. Unter aktivem Zuhören versteht man, sich mit der Sicht des/der Anderen auseinanderzusetzen, sich in den/die Gesprächspartner/in einzufühlen und neugierig und interessiert zu bleiben. (vgl. Schmidt 1998, 29f) Die Klient/innen wollen sich verstanden und ernst genommen fühlen. Nur in einem angenehmen Gesprächsklima sind die Klient/innen auch bereit dazu, offen zu reden und sich auf die angebotene Hilfe einzulassen. Ohne Bereitschaft der Klient/innen am Hilfsprozess teilzunehmen ist eine Hilfe nur schwer möglich. „Die Chance auf eine kooperative Beziehung zwischen Klient und Sozialarbeiter ist günstig, die eigene Entscheidung des Betroffenen, Hilfe in Anspruch zu nehmen, lässt auf einen bereits vorhandenen Veränderungswillen hoffen.“ (Pantucek 1998, 114) Nur die Klient/innen selbst können etwas verändern, ist die Einsicht und der Wille dazu da, ist dies die beste Grundlage für eine gute Betreuung.

7.1.2 Hauptansprechperson

Was besonders hilfreich für die Klient/innen ist, ist wenn es eine Hauptansprechperson gibt. Sie wissen dann, an wen sie sich zuerst wenden müssen und wo etwas in Gang gesetzt werden kann. Gibt es diese Person nicht, so sagen auch die Fachleute, kann oft gegeneinander gearbeitet werden, da nicht alle den Selben Informationsstand haben.

Bei den Interviews sagt ein Vertreter der Sachwalterschaft, dass man als Sachwalter häufig als Zentralperson fungiert, da man die Aufgabe hat, für die Betreuung und Pflege der Klient/innen zu sorgen und den Gesamtüberblick im Auge behalten muss. Von den Klient/innen allerdings wird der Sachwalter selten als Hauptansprechperson genannt, da in Bezug auf diesen oft die Betreuungsintensivität geringer ist im Gegensatz zur z.B. Pro Mente, die teilweise wöchentliche Besuche bei den Klient/innen abhalten.

7.1.3 Aufgabenverteilung

Immer wieder betont wurde von den Fachleuten, dass es das oberste Gebot für eine gut funktionierende multiinstitutionelle Betreuung ist, dass die Aufgaben und Rollen der agierenden Akteure klar abgesteckt sind und diese auch eingehalten werden. So sollen sich z.B. Dienstleister wie die Heimhilfe nicht in die psychologische Betreuung der Klient/innen einmischen. Auch die Klient/innen geben als großen Wunsch an, zu wissen, wer wofür zuständig ist.

Sind die Aufgaben nicht klar abgesteckt und die Rollen nicht präzise definiert, führt dies zu Verwirrungen und Chaos. Die Tätigkeiten überlappen sich, es herrscht kein Überblick mehr darüber, wer was macht bzw. was schon von wem erledigt wurde.

Die Fachleute beharrten ausdrücklich auf der Aussage, dass multiinstitutionelle Betreuung nur durch eine klare Rollen- und Aufgabenverteilung funktionieren und sich positiv auf die Klient/innen auswirken kann. Ansonsten würden sie die Auswirkungen auf die Klient/innen als überfordernd, Stress auslösend und Druck ausübend betrachten.

7.1.4 Beziehung

Von allen Interviewten wurde die Wichtigkeit einer guten Beziehung zwischen Klient/innen und Helfer/innen betont. Dies ist zwar keine Grundvoraussetzung, da multiinstitutionelle Betreuung auch anders funktionieren kann, jedoch fördert es ganz klar die Zusammenarbeit und den Betreuungsprozess. Eine gute Beziehung zueinander ist maßgeblich für das gegenseitige Vertrauen, wodurch man sich besser auf die Hilfe einlassen kann.

Zu diesem Punkt geben die Fachleute auch an, dass eine gute Beziehung zwischen den beteiligten Helfer/innen von großem Vorteil ist, da Absprachen und Zusammenarbeit besser funktioniert als mit jenen, wo man sich kaum kennt bzw. keine besonders gute Beziehung zueinander hat. Wenn die Personen des Helfernetzes Spannungen aufzeigen, wirkt sich dies meist negativ auf die gemeinsame und vernetzende Betreuung aus, was folglich auch für die Klient/innen Nachteile mit sich zieht.

7.2 Fazit

Bei Betrachtung der Voraussetzungen wird deutlich, dass diese eng mit jenen der Einzelbetreuung zusammenhängen. Nur, wenn die Betreuung und die Beziehung zwischen Klient/innen und den einzelnen Helfer/innen funktioniert, kann auch die multiinstitutionelle Betreuung funktionieren. Wichtig hierbei ist eine gute Beziehung und eine gute Gesprächsbasis zueinander. Prinzipiell haben Einzelbetreuung und multiinstitutionelle Betreuung die gleichen Voraussetzungen. Bei multiinstitutioneller Betreuung ist allerdings zusätzlich der Faktor „Vernetzung“ und „Kooperation“ zu berücksichtigen. Erfolgte Aufgabenverteilung und die Abgrenzung von den anderen, nicht in den Zuständigkeitsbereich fallenden Angelegenheiten, ist das A und O, damit sich multiinstitutionelle Betreuung positiv auf die Klient/innen auswirken kann und kein Gefühl der Überforderung für die Klient/innen entsteht. Dies wird auch stets von den Expert/innen betont. Die Klient/innen erhalten dadurch Klarheit, Überblick und kennen sich persönlich besser aus, was im Betreuungsprozess vor sich geht.

8. Soziale Netzwerke

8.1 Die Netzwerkkarte

Pantucek definiert das Instrument Netzwerkkarte wie folgt:

„Die Netzwerkkarte ist ein diagnostisches Instrument, das auf einem einigermaßen soliden theoretischen Hintergrund beruht, die Vorteile eines bildgebenden Verfahrens aufweist, weitgehende interpretative Möglichkeiten eröffnet und gleichzeitig gut für kooperative Diagnostik geeignet ist.“ (Pantucek 2006, 189)

Eine weitere Definition findet sich im Wörterbuch Soziale Arbeit. Dieses sagt, soziale Netzwerke „sind als Analyseinstrument eine präzise Methode zur Untersuchung sozialer Beziehungen von Klienten und als Strategie ein Ansatz zur Mobilisierung sozialer Unterstützung für sie.“ (Kreft/Mielenz 2008, 615)

D.h. Netzwerkkarten ermöglichen das soziale Umfeld von Klient/innen graphisch darzustellen, dieses zu analysieren, interpretieren und im weiteren Interventionen davon abzuleiten. Sie verdeutlichen bildlich das Ausmaß an sozialer Unterstützung, das den Klient/innen zur Verfügung steht und stellen schnell und klar Ansatzpunkte bereit, an denen die weitere Betreuung anknüpfen kann.

Für die vorliegende Forschung ist dies dahingehend förderlich und zielführend, indem zum einen das prof. Netz der Klient/innen, zum anderen das soziale und private Netz aufgezeigt werden, miteinander in Relation gebracht werden können und somit Schlüsse in Richtung multiinstitutioneller Betreuung gemacht werden können.

Bei der Anfertigung einer Netzwerkkarte werden vier gleichwertige Felder unterteilt und als deren Mittelpunkt eine Ankerperson eingezeichnet. Die vier Flächen werden beschrieben z.B. mit „Familie“, „Freund/innen/Bekannte“, „Schule/Beruf“ und „professionelle Helfer/innen“. Gemeinsam mit der Ankerperson werden nun alle relevanten Personen des sozialen Umfelds in das jeweilige Feld eingezeichnet, je nach Bedeutung näher oder weiter entfernt und soweit Kontakt besteht miteinander verbunden“. (vgl. Pantucek 2006, 189ff)

Die Aufteilung der einzelnen Bereiche ermöglicht schnell und deutlich Mängel oder auch Ansatzpunkte aufzuzeigen. Es ist auf einen Blick ersichtlich, in welchen Bereichen Bezugspersonen fehlen und im Gegenzug dazu auch sofort deutlich, wo das soziale Netzwerk gut ausgeprägt ist.

Durch die gemeinsame Anfertigung mit der Ankerperson, lassen sich im Gespräch die Festigkeit der Beziehungen, die Hintergründe als auch die mit der Person verbundenen Emotionen erfahren.

Gemessen können die Beziehungen werden mit dem Indikator der „Dichte“

„Die Dichte bezeichnet, wie viele aller möglichen Personen tatsächlich Kontakt zueinander haben. Das Netz ist engmaschig, wenn alle im Netzwerk sich kennen und grobmaschig, wenn nur die Verankerungsperson in Beziehung zu allen anderen steht, diese Personen sich jedoch nicht untereinander kennen.“ (Gerhardter 2001, 2)

Pearson (1997, 96f) stellt die Formel auf, wie die Dichte berechnet wird:

$$\text{Dichte} = n / ([N (N-1)] / 2)$$

(n = verbundene Personenpaare, N = Gesamtpersonenzahl)

den Alltagsrhythmus und ihre Gewohnheiten haben. Die Klientin kommt durch diese Kontaktpersonen unter Leute und fühlt sich weniger alleine, was bei Betrachtung der Netzwerkkarte eine nachvollziehbare Haltung wäre.

Die Dichte der Netzwerkkarte mit 0,083 ist sehr gering. Im gesamten Netzwerk werden deutliche Mängel in allen Bereichen, abgesehen vom Sektor „professionelle Helfer“ sichtbar, der sehr stark ausgeprägt ist.

8.2.2 Netzwerkkarte 2: Herr S.

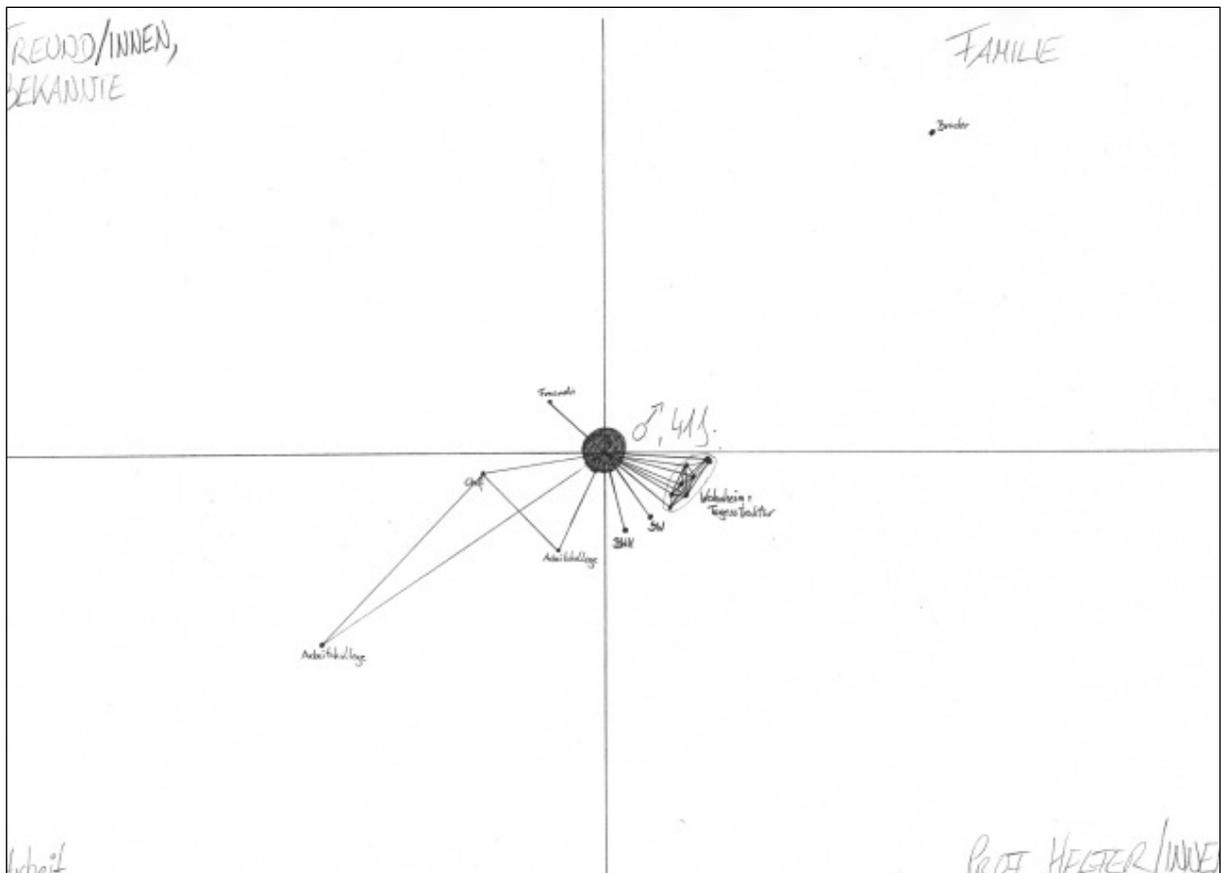


Abbildung 5: Netzwerkkarte Herr S.

Herr S. zeigt ebenfalls die meisten Beziehungen im Kontext der professionellen Helfer/innen auf. Er erwähnt viele bedeutende Personen, die Verbindungen beschränken sich jedoch auf das Wohnheim, die selbstverständlich vernetzt sind. Über das Wohnheim hinaus zu den anderen Helfer/innen, wie dem Sachwalter oder der Bewährungshelferin, gibt es keine Kontakte.

Auch im Bereich Arbeit gibt es nur wenige Bezugspersonen für den Klienten. Obwohl er in einer Tageswerkstätte im Wohnheim tätig ist, ergeben sich weder viele Kontakte mit Arbeitskolleg/innen noch mit Wohnheimbewohner/innen. Außerhalb dieser Systeme hat Herr S. auch keine Freunde. Lediglich eine Arbeitskollegin zählt er auf, die als seine derzeitige Freundin gilt und welche er dadurch auch nicht als Arbeitskollegin oder Wohnheimkollegin wahrnimmt. Da sie für ihn eine besondere Bedeutung hat befindet sich diese Freundin auch separat im Feld „Freund/innen/Bekannte“.

Die Netzwerkdichte liegt mit 0,269 im unteren Bereich. Aufgrund der Tatsache, dass Herr S. jedoch nicht viele Bezugspersonen aufzuweisen hat, ist dieser Wert dennoch ungewöhnlich. Zustande kommt dieser durch die vielen Verbindungen unter den Betreuer/innen des Wohnheims. Es wird daher deutlich, dass sich sein gesamtes soziales Netzwerk und sein Alltag auf das Wohnheim, die damit verbundene Tageswerkstätte und seine prof. Helfer/innen beschränkt. Bei einer Änderung der Wohnsituation oder dgl. würde das gesamte soziale Netz von Herrn S. zusammenbrechen.

Die Netzwerkkarte von Frau E. zeigt als erste ein dichtes Netz auf. Im Bereich „Familie“ werden viele Kontaktpersonen angegeben, die auch miteinander verbunden sind, wodurch davon auszugehen ist, dass sie über ein gut funktionierendes familiäres Netz verfügt und in dieses auch gut eingebettet ist.

Weiters scheinen auch viele prof. Helfer/innen auf, die jedoch, abgesehen von den Pro Mente Betreuer/innen, nicht miteinander vernetzt sind.

Sowohl der Bereich „Arbeit“, der aufgrund der derzeitigen Arbeitslosigkeit unbesetzt ist, als auch der Bereich „Freund/innen/Bekannte“ mit nur zwei Bezugspersonen sind in diesem Netzwerk die schwachen Sektoren. Allerdings stehen alle angegebenen Personen der Klientin sehr nahe, was man an der Position der Personen erkennt.

Als klarer Star im Netzwerk ist der Lebensgefährte von Frau E. erkennbar, der zu allen Netzwerkteilnehmer/innen von Frau E. ebenfalls Verbindungen aufweist, sowohl im Bereich Familie und Freunde als auch zu allen prof. Helfer/innen. Er scheint eine große Stütze für die Klientin zu sein und eine gefestigte Beziehung mit dieser zu führen.

Die Netzwerkdichte mit 0,192 ist auch im unteren Bereich angesiedelt. Bei Wiederaufnahme einer Arbeitstätigkeit, die von der Klientin gewünscht ist, könnte dieser jedoch wieder erhöht werden und das soziale Netz von Frau E. noch weiter gefestigt werden.

8.2.5 Netzwerkkarte 5: Herr A.

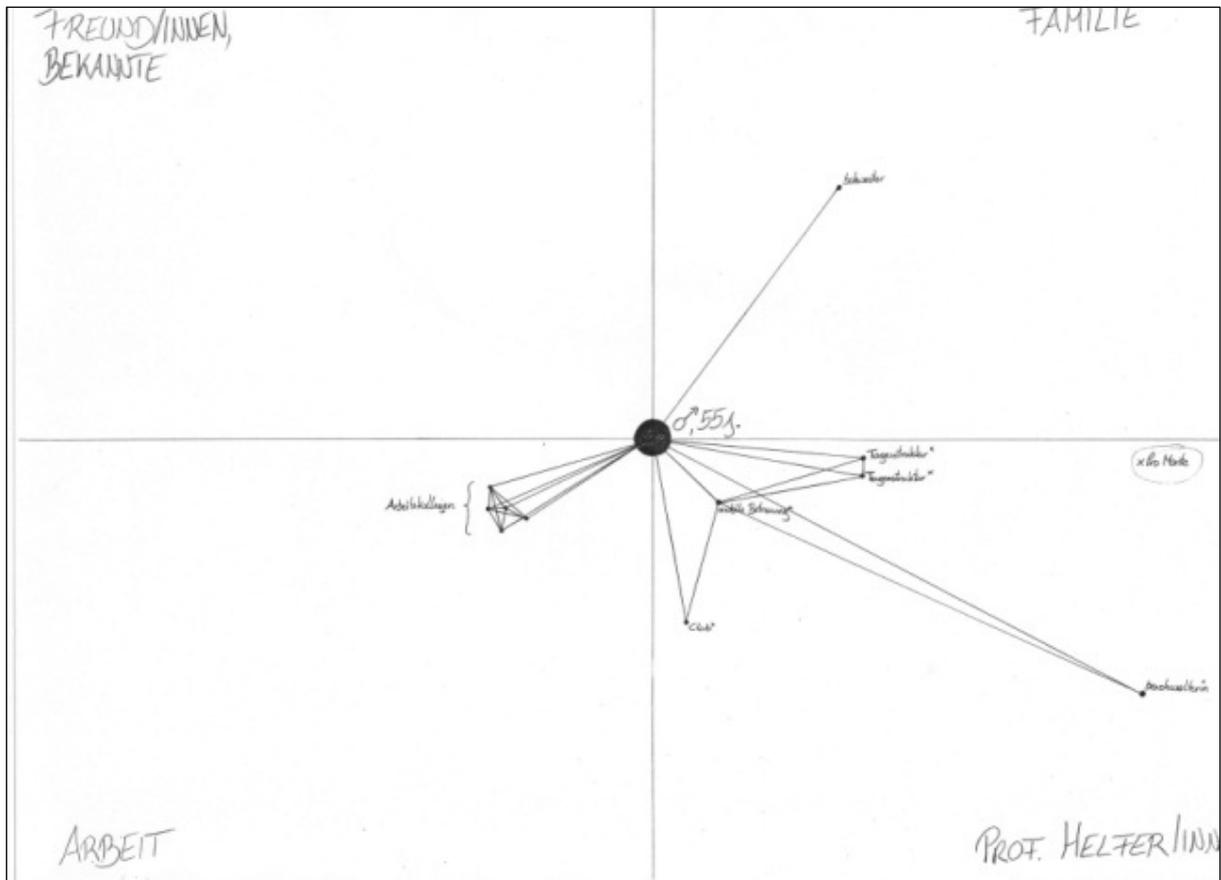


Abbildung 8: Netzwerkkarte Herr A.

Herr A. zeigt ähnlich wie die vorherigen Netzwerkkarten ebenfalls keine Kontakte im Sektor „Freund/innen/Bekannte“. Auch der familiäre Bereich ist mit seiner Schwester als einzige Kontaktperson, mit einer dennoch großen Distanz zum Klienten, sehr dezimiert.

Erneut dominiert der Bereich „prof. Helfer/innen“ mit fünf Kontaktpersonen. Aber auch im Bereich Arbeit gibt Herr A. fünf Arbeitskolleg/innen an, die für ihn von Bedeutung sind. Im Gespräch erwähnt Herr A. allerdings, dass er seine Tätigkeit in der Tageswerkstätte beenden möchte, wodurch von einer Beendigung der Verbindung mit diesen Kolleg/innen auch auszugehen ist und sich das Netzwerk somit völlig auf die prof. Helfer/innen beschränkt.

Die Dichte ist mit 0,27 dennoch besser als die meisten anderen Netzwerkdichten. Allerdings würde auch diese drastisch zusammenfallen, wenn die Arbeitskolleg/innen

aus dem sozialen Netzwerk hinausfallen. Ein Ausbau privater sozialer Beziehungen wäre somit sehr ratsam.

8.3 Vergleich der Netzwerkkarten

Bei Betrachtung aller Netzwerkkarten lassen sich zahlreiche Gemeinsamkeiten feststellen:

- **viele Kontaktpersonen im Sektor „prof. Helfer/innen“**

Alle Netzwerke zeigen zahlreiche Kontakte zu Personen im professionellen Helferbereich auf. Dies ist aufgrund der Auswahl der Interviewpartner/innen zwar nicht verwunderlich, allerdings ist es interessant, dass Personen, die scheinbar Schwierigkeiten darin haben, Beziehungen und Kontakte zu Personen aufzubauen, derartig viele prof. Helfer/innen aufweisen. Aufgrund des gegebenen Zwangskontexts durch die Sachwalterschaft kann man jedoch vermuten, dass dies für die Kontaktaufnahme zu weiteren Institutionen förderlich ist. Die Klient/innen müssen nicht selbstständig Kontakt aufnehmen, sondern bekommen den ersten Kontakt vom Gericht zugesprochen. Aus den Netzwerkkarten ist jedoch nicht herauszulesen, ob dies bei den Interviewpartner/innen auch der Fall war oder ob eine andere Institution im Vorfeld aufgesucht wurde und erst später eine Sachwalterschaft angeregt wurde.

- **Schwächen in den Bereichen „Freund/innen/Bekannte“, „Familie“ und „Arbeit“**

In allen angefertigten Netzwerken sind Kontakte in diesen drei Bereichen, wenn auch nur sehr schwach, vorzufinden. Neben dem Sektor „prof. Helfer/innen“ befinden sich in allen Netzwerkkarten Kontaktpersonen in einem weiteren Sektor. Das heißt Akteur/innen decken nicht alle Sektoren der Netzwerkkarte ab sondern beschränken sich auf zwei. Weiters heißt dies, dass in allen Netzwerken zumindest zwei Sektoren vorherrschen, die starke Schwächen und Defizite aufzeigen. Pearson spricht in diesem Zusammenhang auch an, ob die Unterstützungsmuster und die Unterstützungsverhältnisse in einer speziellen Situation die Klient/innen nicht auch in anderen Zusammenhängen beeinflusst. Als Beispiel gibt er an, dass sich das Muster

sozialer Isolation am Arbeitsplatz auch auf Familie oder Freunde auswirkt. (vgl. Pearson 1997, 71)

Dies lässt von einer Kettenreaktion ausgehen. Defizite in einem Bereich ziehen sich ebenso über die Weiteren, wodurch eine völlige Isolation im sozialen Umfeld zu beobachten sein kann. Acht zu geben ist nach meiner Ansicht jedoch dabei, die Gründe für die Isolation in den Sektoren zu hinterfragen und nicht voreilige Schlüsse zu ziehen. Mängel im Sektor „Arbeit“ können z.B. auch daran liegen, dass man sich selten im Büro befindet, viel im Außendienst ist, erst kürzlich die Arbeit begonnen hat oder Ähnliches.

- **Geringe Netzwerkdichte**

Alle Klient/innen zeigen eine Netzwerkdichte unter 0,3 auf, wobei dies einer relativ niedrigen Netzwerkdichte entspricht. Zwar weisen alle einige Kontaktpersonen auf, jedoch sind diese nicht miteinander verbunden, wodurch sie nur Einzelkontakte darstellen und kein soziales Netz darstellen in denen sie sich aufhalten bzw. eingebettet sind. „Ein zu kleines Netzwerk wirkt vor allem dann negativ auf das individuelle Befinden, wenn enge und nahe stehende Bezugspersonen fehlen.“ (Fasching 1997, 57) In den vorliegenden Netzwerkkarten ist dies der Fall, da kaum sehr nahe stehende Personen vorliegen und sich das gesamte Netz auf Personen bezieht, mit denen nur sporadisch Kontakte bestehen. Weiters erzeugen Netzwerke mit geringer Dichte bei der betreffenden Person Gefühle der Enttäuschung und der Einsamkeit. (vgl. Stokes 1985, zit. in: Fasching 1997, 57) Es lässt sich also erkennen, dass sich die geringe Netzwerkdichte auf das Wohlbefinden der Klient/innen auswirkt und man kann annehmen, dass diese aufgrund dessen vermehrt prof. Beratung in Anspruch nehmen.

- **einheitliche Zielgruppe**

Die untersuchte Zielgruppe besteht aus Menschen mit psychischen Erkrankungen oder geistiger Behinderung. Jedoch könnte man annehmen, dass diese Personen mehr prof. Hilfe benötigen, um mit der Krankheit besser umgehen zu können oder um die Krankheit bestmöglich behandeln zu können bzw. zielführend betreuen zu können. Alle Netzwerke abgesehen von Herr S. erhalten Betreuung durch „Pro

Mente“, welche sich für „psychisch benachteiligte und beeinträchtigte Menschen“ (www.pmooe, o.A.) einsetzt.

Pearson sagt in diesem Kontext: „Hilfeprogramme können als Gegensteuerung gegen die negativen Effekte von Unterstützungsdefiziten entwickelt werden, bevor die physische oder psychische Schädigung, die meist mit einem Fehlen an sozialer Unterstützung verbunden ist, chronisch wird oder sich weiter ausdehnt.“ (Pearson 1997, 63) Allerdings finde ich die Annahme, dass physische oder psychische Schädigung meist mit einem Fehlen an sozialer Unterstützung verbunden ist zu weit hergeholt, da dies voraussetzen würde, dass diese Personen sich stets in einem schwachen Netzwerk aufhalten.

8.4 Erkenntnisse

Aufgrund der vorliegenden Netzwerkkarten kann man darauf rückschließen, dass die Mängel im sozialen Netzwerk von Klient/innen sich auf die prof. Betreuung dieser auswirkt. Das heißt Mängel im sozialen Netzwerk führen verstärkt zum Bedarf an multiinstitutioneller Betreuung.

Das soziale Umfeld dient zur sozialen Unterstützung, welche definiert ist als „Funktion der sozialen Umwelt einer Person bei der Befriedigung ihrer Bedürfnisse“. (Laireiter 1993, 58) Bei wenigen bis nicht anwesenden Kontaktpersonen im alltäglichen Umfeld der Klient/innen scheinen diese Personen, die über ein schwaches soziales Umfeld verfügen, mehr Bedürfnisse dahingehend haben, eine Betreuung durch prof. Helfer/innen zu haben. Auch Pearson (1997, 70) sagt, dass die Unterbrechungen und Störungen der Verfügbarkeit von sozialer Unterstützung aus dem „natürlichen“ System, Individuen dazu treiben, Hilfe und Beistand bei prof. Helfer/innen und Berater/innen zu suchen. Daher ist auch erhöhter Bedarf in Richtung multiinstitutionelle Betreuung gegeben, da von vielen verschiedenen Helfer/innen diese Lücke im sozialen Netzwerk besser gefüllt werden kann.

Dies lässt die Vermutung aufkeimen, dass Personen weniger prof. Hilfe in Anspruch nehmen würden, würde ein gefestigtes soziales Umfeld vorherrschen, das diese

stützt und stärkt. Pearson verdeutlicht dies im Weiteren damit, dass auch er sagt, dass die Inanspruchnahme von prof. Hilfe darauf beruht, „...dass aus irgendeinem Grunde eine ausreichende Unterstützung und Hilfe zur Problembewältigung im „natürlichen“ Netzwerk nicht verfügbar ist.“ (Pearson 1997, 105) Die Person erlebt keinerlei Unterstützung, die sie allerdings benötigen würde. Eine Beratungsstelle oder dgl. schafft dabei Abhilfe. Die Frage bleibt im Raum, ob diese Art der Hilfe in Anspruch genommen wird, weil die Person Beistand oder eine Ansprechperson benötigt oder ob sie tatsächlich auf die fachlichen Kenntnisse der prof. Helfer/innen angewiesen ist.

„Anthropologen und Soziologen tendierten dazu, den sozialen Kontext als den bedeutsamsten Faktor zum Verständnis menschlicher Tätigkeit und Funktion anzusehen.“ (Pearson 1997, 17) Ein Mensch braucht also Personen um sich, um handeln und sich entfalten zu können. Wenn diese Personen sich nicht im sozialen Umfeld befinden, sind die Menschen also dazu genötigt, sich diese fehlende Unterstützung von prof. Helfer/innen zu holen um Problemen und Krisensituationen zum einen gestärkt gegenüberstehen und zum anderen um diese auch vorzeitig abwenden zu können.

Wie oben bereits angesprochen, könnte man annehmen, dass Menschen mit einem dichten Netz an sozialen Kontakt- oder Bezugspersonen weniger häufig prof. Hilfe in Anspruch nehmen müssten. Pearson gibt dazu an, dass „je größer die Anzahl der Beziehungen und Bindungen eines Klienten zu anderen Menschen oder Gruppen, desto höher auch das Ausmaß an Unterstützung, das er erhält.“ (Pearson 1997, 73) Soziale Beziehungen können also prof. Hilfe bis zu einem gewissen Punkt abwenden. Die Klient/innen sind gut verankert, reflektiert und durch andere Personen (Familie, Freunde, etc.) gestützt. Veiel und Ihle sagen, dass soziale Unterstützung positive Umweltfaktoren benötigt „...die die Auswirkungen von Streßbelastung neutralisieren und/oder unabhängig von größeren Belastungsmomenten Gesundheit und Wohlbefinden positiv beeinflussen können.“ (Laireiter 1993, 55) Diese positiven Umweltfaktoren können eben Bezugspersonen in verschiedenen Lebensbereichen darstellen. Sie entlasten die Klient/innen und verbessern deren Befindlichkeit.

Noch einmal zusammengefasst lässt sich erkennen, dass schwache soziale Netzwerke mehr Bedürfnisse in Richtung prof. Betreuung im Allgemeinen und im weiteren Sinne auch erhöhten Bedarf an multiinstitutioneller Betreuung haben. Die zahlreichen Helfer/innen geben den Klient/innen die Unterstützung, die sie aus ihrem persönlichen sozialen Umfeld nicht erhalten können.

9. Vernetzung

9.1 Definition

Unter Vernetzung versteht man einerseits die „Strukturierung der psychosozialen Versorgung in einer Region, einem Bezirk o. ä., andererseits ... die Lenkung von Klienten durch die Institutionsvielfalt, aus der sich die psychosoziale Versorgung zusammensetzt.“ (Flick 1993, 159) Durch die Betreuung mehrerer Personen bzw. Institutionen besteht die Gefahr, dass die Klient/innen den Überblick verlieren. Vernetzung soll ermöglichen, dass zum einen die Klient/innen Klarheit über den Hilfsprozess bekommen, zum anderen dass die Hilfspersonen und Einrichtungen sich im Betreuungsprozess absprechen und koordinieren können, um die Klient/innen anschließend gemeinsam gut zu betreuen. Vernetzung bezeichnet des Weiteren Prozesse, durch welche Einzelne, Gruppen und Verbände miteinander kommunizieren und deren Ergebnis. (vgl. Bauer 1996, 2092) Vernetzung lässt sich also zusammenfassen als Austausch von Einzelnen und Institutionen um den Betreuungsprozess für die Klient/innen abzustimmen, damit diese sich gut in den Hilfsprozess eingebettet fühlen.

9.2 Vernetzungstreffen

Es gibt verschiedene Formen von Vernetzungstreffen. In der Literatur wird oft gesprochen von

- Helferkonferenzen
- Fallkonferenzen
- Interdisziplinäre Fallbesprechungen
- Netzwerkkonferenzen
-

Aus den Interviews ging hervor, dass in der Praxis der befragten Fachleute lediglich Helfer/innenkonferenzen veranstaltet werden. Im Folgenden soll daher die Helfer/innenkonferenz näher beleuchtet und dargestellt werden. Ebenso wird im Anschluss auf die interdisziplinäre Fallbesprechung eingegangen, die ebenfalls in der Praxis stattfindet, von den Expert/innen aber nicht bewusst als solche bezeichnet wird. Am Ende dieses Kapitels wird schließlich auf die Ergebnisse aus den Interviews eingegangen und diese werden angeführt.

9.2.1 Helfer/innenkonferenz

„Die Helferkonferenz ist ein Vernetzungsgespräch in einer schwierigen Betreuungssituation. Ihr Ziel ist die gemeinsame Erarbeitung von Lösungsansätzen durch professionelle HelferInnen, Angehörige und – wenn möglich – den PatientInnen.“ (www.smz.at, o.A.)

Aufgrund der Tatsache, dass alle an einem Fall beteiligten Personen sich gemeinsam an einen Tisch setzen und über das derzeitige Fallgeschehen bzw. den zukünftigen Hilfsprozess sprechen, werden Helfer/innenkonferenzen in der Praxis immer wieder zur Vernetzung veranstaltet. Es können dabei alle Sichtweisen der Professionist/innen als auch der Angehörigen und der Klient/innen selbst aufgezeigt werden.

Laut Neuffer (2005, 96) setzen sich Helfer/innenkonferenzen aus professionellen Helfer/innen zusammen, die entweder bereits am Fallgeschehen tätig sind oder ihre fachliche Kompetenz dazu einbringen können. Dabei sind nicht nur Sozialarbeiter/innen gemeint, sondern auch alle weiteren Professionist/innen, die mit dem/der Klient/in zusammenarbeiten, wie z.B. Psychiater/innen, Ärzte/innen, Schulen, etc. Je nach Fall und Situation können sich die beteiligten Personen ändern. Man sollte daher „keine standardisierte Teilnehmerkonstellation vorsehen, sondern diese vom jeweiligen Fallgeschehen und den beteiligten KlientInnen abhängig machen.“ (Neuffer 2005, 98)

Die Tatsache, dass alle beteiligten Helfer/innen mit dem/der betroffenen Klient/in zusammenkommen und das Fallgeschehen besprechen, ermöglicht die Vermeidung von Missverständnissen und eröffnet neue Möglichkeiten und Sichtweisen für alle Beteiligten.

Die Autoren Hege und Schwarz (1992, 223) sehen als Auswirkungen von Helferkonferenzen:

- dass die Problemsicht auf Seiten der Helfer/innen erweitert wird
- dass ein verlässliches Gesamtbild erstellt wird
- dass ein strukturierteres Handeln möglich ist
- dass der Methoden- und Mitteleinsatz verlässlich überprüft wird
- dass ein praktikabler Hilfeplan erarbeitet wird, der die Angebote der einzelnen Stellen sinnvoll und ergänzend aufeinander abstimmt
- dass die Helfer/innen weniger gegeneinander ausgespielt werden

Das bedeutet, dass sowohl die Klient/innen, als auch alle Helfer/innen Klarheit über die aktuelle Situation und zukünftige Ziele bekommen. Weiters können die weiteren Schritte bestmöglich koordiniert werden und bei weiteren Helfer/innenkonferenzen die Erreichung der Ziele überprüft und evaluiert werden.

Pantucek (2004, 10) sieht eine Helfer/innenkonferenz dann notwendig, wenn bei den Helfer/innen schwerwiegende Auffassungsunterschiede über das weitere Vorgehen vorherrschen, da er den Hauptzweck der Helfer/innenkonferenz als Koordinierung der verschiedenen Helfer/innen beschreibt.

Wie bei jeder Diskussionsrunde oder Besprechung, unterliegt auch die Helfer/innenkonferenz gewissen Vorschriften, welche ausschlaggebend für den Erfolg oder Misserfolg sind. Voraussetzungen dafür sind, dass auf der Helfer/innenseite ein hohes Maß an Offenheit gegeben ist und fest vereinbarte Regeln eingehalten werden. (vgl. Hege/Schwarz 1992, 222) Dennoch ist eine Helfer/innenkonferenz nur eine Methode zur Vernetzung, die keine Garantie für eine funktionierende Kooperation bzw. Vernetzung ist.

9.2.2 Interdisziplinäre Fallbesprechung

Peter Pantucek (2004, 9) definiert eine interdisziplinäre Fallbesprechung als eine Fallbesprechung mit Vertreter/innen anderer Disziplinen, z.B. mit einem Psychologen/einer Psychologin oder einem Psychiater/einer Psychiaterin.

Im Gegensatz zur Helfer/innenkonferenz bedeutet dies beispielsweise, dass bei einer interdisziplinären Fallbesprechung nur die Professionist/innen beteiligt sind und keine Klient/innen oder Angehörige.

Interdisziplinäre Fallbesprechungen sind besonders häufig in der Medizin anzutreffen. Das Medizinlexikon DocCheck Flexikon (<http://flexikon.doccheck.com>, o.A.) definiert „Interdisziplinär“ als Einbeziehung mehrerer wissenschaftlicher Teilgebiete bzw. Disziplinen. Ein derartiges Vorgehen ist laut diesem Lexikon vor allem dann gefragt, wenn das Know-how mehrerer ärztlicher Fachrichtungen erforderlich ist. Jedoch wird auch betont, dass ebenfalls ein Zusammenspiel zwischen Medizin und anderen akademischen Fächern damit gemeint ist.

Eine interdisziplinäre Fallbesprechung ist also eine Vernetzung zwischen unterschiedlichen Fachleuten, die im Hilfeprozess eines/r Klient/in tätig sind. Sie bringen ihre fachliche Kenntnis ein und suchen mit ihren unterschiedlichen Ausgangspunkten und Fachwissen einen gemeinsamen Weg.

Das Gefäßzentrum München (www.gefaesszentrum-muenchen.de, o.A.) sieht den Vorteil für den Patienten darin, dass die Therapieempfehlung ein Ergebnis der interdisziplinären Diskussion ist und nicht eine Einschätzung Einzelner darstellt.

Dies reduziert die Gefahr von Fehleinschätzungen durch mangelndes Fachwissen in anderen Disziplinen. Weiters wird die Einschätzung erleichtert, da auch andere Zugänge und Sichtweisen offen gelegt werden, wodurch z.B. Ärzt/innen mehr über das Alltagsleben, Familiensituation, soziales Netzwerk, o.ä. des/der Klient/in erfahren und der/die Sozialarbeiter/in im Gegenzug über Medikation, Nebenwirkungen, etc. Wissen erlangen.

Wie bei allen Formen der Vernetzung, gibt es auch für interdisziplinäre Fallbesprechungen bestimmte Voraussetzungen.

Diese Voraussetzungen sind:

- Nicht mit anderen Disziplinen auf deren eigenen Feld konkurrieren
- Andere Disziplinen höflich zurückweisen, wenn diese sich einmischen wollen
- stets auf die soziale Situation und den Alltag der Klient/innen beziehen, da diese Einschätzung die eigene Domäne ist (Anfertigung von Netzwerkkarten, Personallisten, etc. hilfreich um die Einschätzungen untermauern zu können)

- Gesamtsituation im Auge behalten (Vorgangsweisen, Kompromisse, Arbeitsaufteilungen vorschlagen – konstruktiv sein)
- Nicht überrumpeln lassen (evt. Entscheidungen später treffen)

(vgl. Pantucek 2004, 9)

9.3 Erkenntnisse aus den Interviews

Bei den Interviews wurde deutlich, dass, wie bereits erwähnt, hauptsächlich Helfer/innenkonferenzen stattfinden. Zwar gibt es auch interdisziplinäre Fallbesprechungen oder andere Formen der Vernetzung, allerdings werden diese oft nicht so bezeichnet und aufgrund des Zeitmangels nicht dementsprechend organisiert sondern finden beiläufig und unaufwendig statt. Helfer/innenkonferenzen sind die einzige Form der Vernetzung, die als solche benannt und auch durchgeführt werden. Die Helfer/innenkonferenzen kommen jedoch nur in Krisensituationen zum Einsatz und unterliegen dabei keinen Strukturen. Es nehmen all jene Helfer/innen teil, die für die jeweilige Situation von Bedeutung sind, allerdings werden Klient/innen bzw. Angehörige der Klient/innen selten dazu eingeladen. Die Fachleute betonen zwar alle, dass dies wünschenswert und vorteilhaft wäre, es aufgrund des psychischen Zustands der Klient/innen jedoch oft nicht möglich wäre. Besonders um den persönlichen Standpunkt der Klient/innen mit einbeziehen und deren Wünsche berücksichtigen zu können, wäre eine Teilnahme dieser von großer Bedeutung.

Den Klient/innen selbst sind ebenfalls keine gemeinsamen Besprechungen mit all ihren Betreuer/innen und Helfer/innen bewusst oder bekannt. Probleme, Anliegen und Belange besprechen die Klient/innen mit den einzelnen Hilfspersonen, zu gemeinsamen Helferkonferenzen oder dergleichen kommt es jedoch nicht. Auf die Frage, ob sie dieses wünschen würden, bekam ich zur Antwort, dass dies nur dann für notwendig empfunden wird, wenn es die Situation erfordert. Herr T. beispielsweise gibt an, dass es in speziellen Situationen, wie im Moment, wo es zu einer Änderung der Wohneinrichtung kommen wird, öfters zu gemeinsamen Besprechungen zwischen all seinen Betreuer/innen und Helfer/innen kommt und dies auch stark von ihm gewünscht und eingefordert wird.

Ebenfalls geht aus den Interviews hervor, dass es regelmäßige Besprechungen im Rahmen der Pro Mente gibt. Z.B. gibt es regelmäßige Planungstreffen, die wöchentlich bzw. 14-tägig stattfinden, wo die Leute ihre Anliegen vorbringen können betreffend Ausflüge, Aktivitäten oder dergleichen. Dies geschieht jedoch auf interner Basis und schließt außen stehende Helfer/innen aus. Außerdem geht es nicht um konkrete Fallbesprechungen einzelner Klient/innen sondern rein um organisatorische Angelegenheiten, die alle Klient/innen betreffen. Das heißt, dass es nicht um die Betreuung eines/einer Klient/in geht, um den Fallverlauf, Probleme oder dergleichen, sondern z.B. eben um die Planung von Ausflügen, Aktivitäten, Strukturänderungen, etc.

Frau E. gibt ebenfalls an, dass es des Öfteren zu gemeinsamen Besprechungen zwischen der mobilen Betreuerin und der Sachwalterin kommt, wenn sie dies wünscht, da sie z.B. Ängste hat oder mit der Situation überfordert ist. Derartige Situationen gibt auch Herr A. an, wo er mit seinem Pro Mente Betreuer und seiner Sachwalterin gemeinsame Besprechungen abhält.

Als Vorteile werden gezählt, dass die Betreuungssituation sowohl für die Klient/innen als auch für die Helfer/innen wieder deutlicher und klarer wird. Man bringt den Wissens- und Informationsstand aller Beteiligten dabei auf einen gemeinsamen Nenner und erleichtert somit die weitere Zusammenarbeit. Weiters wird bei Helfer/innenkonferenzen versucht, die Situation der Klient/innen zu verbessern, was für die Klient/innen einen enormen Vorteil darstellt. Es wird abgeklärt, wie es im Betreuungsprozess weitergehen soll, welche Veränderungen notwendig sind und welche Probleme vorherrschen. Es wird versucht einen Konsens zwischen den Betreuungspersonen zu finden und somit am gleichen Strang zu ziehen und ein gemeinsames Ziel zu verfolgen. Dies ermöglicht auch den Klient/innen einen besseren Überblick zu erlangen und somit auch besser mit den Helfer/innen kommunizieren zu können. Weiters helfen Helfer/innenkonferenzen, die Aufgabenverteilung unter den Helfer/innen wieder besser abzustimmen und diese auch den Klient/innen wieder ins Bewusstsein zu rufen um diesen bessere Orientierung gewährleisten zu können.

Nachteile werden von allen Beteiligten keine angedeutet. Die Fachleute betonen, dass es immer von Vorteil sowohl für die Betreuungspersonen als auch für die Klient/innen ist, wenn es zu Vernetzungstreffen kommt. Aufgrund der beschränkten Ressourcen der Hilfspersonen ist es allerdings schwierig, diese oft durchführen zu können und derartig zu strukturieren, dass der m den bestmögliche Vorteil daraus gezogen werden kann. Es kommt kaum zu Vorbereitungen für derartige Veranstaltungen, da es die Zeit und der Terminplan nicht zulassen.

Helfer/innenkonferenzen und besondere andere Formen der Vernetzung gehören also eher zur Ausnahme in der Betreuung durch mehrere Institutionen. Die Vernetzung bezieht sich bei den interviewten Klient/innen im Moment ausschließlich auf Fallbesprechungen mit einzelnen Helfer/innen. Diese dienen der „Informationsgewinnung und Absprache über Vorgangsweise (Steuerung)“ (Pantucek 2004, 1) Auch die Fachleute betonen diesbezüglich, dass Vernetzung oft lediglich durch Telefonate abgewickelt wird, indem man anfallende Dinge kurz telefonisch bespricht, ohne eine Helfer/innenkonferenz einzuberufen. Dies ist weitaus zeitsparender und schneller durchführbar. Zwar erzielt dies nicht den gleichen Effekt, ist laut Interviewpartner/innen jedoch dennoch zu bevorzugen, da es ansonsten oft zu keinerlei Austausch käme.

Bei Betrachtung der Netzwerkkarten ist allerdings interessant zu beobachten, dass sehr häufig keinerlei Verbindungen zwischen den prof. Helfer/innen bestehen. Allerdings lässt sich nicht mit Sicherheit sagen, ob tatsächlich kein Austausch stattfindet oder ob dies von den Klient/innen nur nicht registriert wird.

Auch aus den Interviews geht hervor, dass die Klient/innen nicht wissen, ob und wie oft ihre prof. Helfer/innen miteinander in Kontakt stehen, ob es zu Treffen dieser kommt oder ob sich der Kontakt auf Telefonate beschränkt. Sie geben in den Interviews auch an, dass sie ein Austausch innerhalb ihres Betreuungsnetzes nicht stört und sie damit einverstanden sind.

9.4 Fazit

Zusammengefasst lässt sich also feststellen, dass zumindest die Fachleute großen Wert auf Vernetzung und Austausch legen. Sie empfinden Vernetzungstreffen, wie die Helfer/innenkonferenz, wenn nicht anders möglich aber auch den telefonischen Austausch bzw. Treffen mit nur einzelnen Betreuungspersonen, als sehr positiv und förderlich.

Bedauert wird von allen Beteiligten, dass die Zeit für eine ausführliche Vernetzung jedoch nicht vorhanden ist und sich die Terminisierung derartiger Vernetzungstreffen daher als schwierig gestaltet. Aufgrund von steigenden Fallzahlen wird es immer weniger möglicher sich auf Vernetzung mit anderen Einrichtungen einzulassen und diese konsequent und regelmäßig durchzuführen.

Selbst wenn diese Vernetzungstreffen von den Klient/innen nicht direkt wahrgenommen werden und diese oft gar nicht wissen, wie der Informationsfluss zwischen den einzelnen Helfer/innen läuft, tragen diese dennoch einen nicht immer offensichtlichen Vorteil davon.

10. Zusammenfassung

Am Ende der getätigten Forschung lässt sich ganz klar feststellen, dass multiinstitutionelle Betreuung zahlreiche Ressourcen und Möglichkeiten bietet um die Betreuung zu optimieren. Allerdings können sich bei schlechter Organisation und bei Nichtberücksichtigen der Voraussetzungen für multiinstitutionelle Betreuung die Auswirkungen auch negativ entwickeln.

Klar ist, dass multiinstitutionelle Betreuung für die Klient/innen viele Möglichkeiten in Richtung Alltagsleben, Freizeitgestaltung, etc. bietet. Werden die Klient/innen von vielen Seiten betreut, erleben sie die Erfahrung, dass sich jemand um sie kümmert, dass jemand für sie da ist und dass sie nicht allein sind. Ihr Alltagsleben wird anregender gestaltet, sie entdecken einen Sinn in ihrem Leben und gewinnen Lebensfreude zurück.

Die Netzwerkkarten zeigen einen Zusammenhang zwischen multiinstitutioneller Betreuung und dem vorherrschenden sozialen Netzwerk der Klient/innen auf. Alle von mir angefertigten Netzwerkkarten weisen kaum soziale Kontakte auf. Dies besagt, dass diese Personen vermehrt Menschen aus dem professionellen Sektor benötigen, die ihnen Halt und Sicherheit vermitteln und sie in ihren Lebensphasen stärken und stützen. Bildlich dargestellt kann man hier sehen, wie bedeutend die prof. Helfer/innen im Netzwerk sind. Aufgrund des Mangels an Bezugs- und Kontaktpersonen aus dem sozialen Umfeld stellen die prof. Helfer/innen eine Art Ersatz dafür dar. Je mehr prof. Helfer/innen dabei verfügbar sind, desto besser ausgebildet ist das gesamte soziale Netzwerk der Klient/innen. Das heißt, multiinstitutionelle Betreuung ermöglicht den Klient/innen, sich in einem guten Netzwerk aufzuhalten und dort verankert zu sein. Daher werden prof. Helfer/innen von den Klient/innen auch häufig in ihrer Rolle falsch wahrgenommen, da die Klient/innen sie zunehmend als Bezugspersonen wie z.B. Freund/innen, Nachbar/innen, etc. ansehen und vergessen, aus welchem ursprünglichen Grund die Helfer/innen zu ihnen kommen. Durch multiinstitutionelle Betreuung wird also den

Klient/innen der Zugang zu Ansprech- und Bezugspersonen ermöglicht, die sie vor Einsamkeit und Isolation bewahren.

Als klares Ergebnis der Forschungsarbeit stellt sich die Wichtigkeit der Arbeitsteilung und deren Bewusstmachung heraus. Die Rollen der agierenden Beteiligten müssen konkret definiert sein um die Auswirkungen der multiinstitutionellen Betreuung möglichst zu optimieren. Weiters kann dies eine enorme Arbeitserleichterung für die Helfer/innen bedeuten und es ermöglicht einen guten Überblick für die Klient/innen.

Dass die Ziele und Handlungsprozesse auf die Klient/innen zu richten sind, ist oberste Voraussetzung der multiinstitutionellen Betreuung. Die Nachteile lassen sich durch wohlüberlegtes Handeln und Abklärungen mit den Klient/innen in den Griff bekommen, wodurch sie in Ressourcen verwandelt werden können.

11. Schlussfolgerungen

Für funktionierende multiinstitutionelle Betreuung ist es von großer Wichtigkeit, sich der Voraussetzungen bewusst zu sein und diese auch umzusetzen. Nur so kann gewährleistet werden, dass die vorhandenen Ressourcen ausreichend genutzt werden und den Klient/innen die bestmögliche Unterstützung zuteil wird.

Allerdings gibt es kein Erfolgsrezept, welches positive Auswirkungen garantiert. Zu bedenken ist, dass jede/r Klient/in stets andere Bedürfnisse, Wünsche und Kriterien an guter Betreuung haben. Weiters hat jeder Mensch ein eigenes Maß, inwieweit er/sie Betreuung zulassen kann. Es ist nicht möglich, von einem einheitlichen Schema auszugehen, das erfolgsversprechend ist. Es hängt stets von verschiedenen Faktoren ab wie z.B. vom Charakter der Klient/innen, deren Umfeld, bisherigen Erfahrungen, u.v.m., die ihren Teil dazu beitragen, mit welchen Gefühlen die Klient/innen die Betreuung annehmen können.

Bislang wurde stark betont, dass Mängel im sozialen Netzwerk sich auf das Ausmaß an Betreuung auswirken. Doch auch hierbei muss bedacht werden, dass dies für die Klient/innen unterschiedlich große Bedeutung hat. Nicht jede/r kommt mit einem großen Netzwerk gleichermaßen zurecht. Manchen können weniger Akteur/innen im Netzwerk, die evt. dafür von größerer Bedeutung für die Klient/innen sind, mehr geben als anderen, die viele Akteur/innen in ihrem Netzwerk bevorzugen.

Somit gilt, dass es stets Priorität hat, sich individuell auf die Klient/innen einzustellen und flexibel auf sie zu reagieren. Es gibt keinen Regelkatalog, an den man sich halten kann, allerdings können Regeln Richtlinien sein, die einem die Arbeit erleichtern und mögliche Wege aufzeigen.

Durch die Schaffung eines Bewusstseins für die Gründe multiinstitutioneller Betreuung und mögliche Auswirkungen derer kann man verstärkt auf Vorteile abzielen und negative Auswirkungen dabei zu vermeiden versuchen.

Doch trotz aller Ressourcen und Möglichkeiten die multiinstitutionelle Betreuung bietet soll ein wichtiger Aspekt nicht vergessen werden. Multiinstitutionelle Betreuung bedeutet die Beschäftigung von vielen Betreuungspersonen. Diese Beschäftigung bedeutet wiederum einen großen finanziellen Aufwand der erbracht werden muss. Besonders im Bereich „Soziales“ ist dies ein sehr bedeutender Faktor, da meist nur begrenzte finanzielle und auch personelle Mittel zur Verfügung stehen. Somit gehören diese sehr bedacht eingesetzt und dementsprechend genützt.

So förderlich auch ein hohes Betreuungsmaß für manche Klient/innen sein mag, so ist dies leider nicht immer durchführbar. Selbst wenn das Wohl der Klient/innen im Vordergrund stehen soll ist dies doch ein wichtiger Aspekt, der ständig in Erinnerung gerufen werden muss.

12. Anregungen

Durch die vorliegende Diplomarbeit und die erlangten Erkenntnisse aus der Forschung lassen sich zahlreiche Anregungen ableiten, die multiinstitutionelle Betreuung erleichtern, für bessere Auswirkungen sorgen oder im Einzelfall auch eindämmen können.

Für mich persönlich ergaben sich aus der ausgearbeiteten Forschungsarbeit folgende Anregungen:

- **Schriftlich festgelegte Aufgabenverteilung:**

Schon mehrmals wurde angesprochen, dass das oberste Gebot für eine funktionierende multiinstitutionelle Betreuung eine klare Aufgabenverteilung ist.

Ich empfehle diese schriftlich festzuhalten. So kann sie jederzeit in Erinnerung gerufen werden. In Zweifelsfällen, in denen beispielsweise jemand über seinen Aufgabenbereich hinaus handelt, kann schriftlich Festgelegtes dazu verhelfen, schneller wieder Klarheit zu erlangen und Unstimmigkeiten können leichter ausgeräumt werden.

Ein weiterer durch die Verschriftlichung entstehender Vorteil ist, dass es den Helfer/innen einen Überblick über die Gesamtsituation gibt und diese klar und deutlich wissen, wer wofür zuständig ist.

Die Klient/innen würden ebenfalls einen weit besseren Einblick in die Situation bekommen und wüssten zusätzlich, an wen sie sich in welcher Situation zu wenden hätte.

- **Regelmäßige Vernetzungstreffen:**

Regelmäßige Vernetzungstreffen verhelfen dazu, dass alle beteiligten Helfer/innen sich austauschen und vernetzen können. Für eine gut funktionierende Kooperation ist dies von großer Bedeutung. Auch die Aufgabenverteilung kann hierbei erneut besprochen und gegebenenfalls geändert werden.

Von den Expert/innen wurde in den Interviews stets betont, dass die Organisation und Durchführung von Vernetzungstreffen sich als sehr schwierig gestaltet, da alle

Beteiligten unter großem Zeitmangel leiden. Sofortige Terminvereinbarung für das nächste Treffen könnte ermöglichen, dass die Beteiligten sich leichter Zeit für ein Vernetzungstreffen nehmen können.

- **Stärkung des sozialen Netzes:**

Die Bedeutung des sozialen Netzes kam in der vorliegenden Arbeit zahlreiche Male ans Licht. Eine Stärkung des je eigenen sozialen Netzwerks kann bei gewissen Klient/innen ermöglichen, dass diese in Zukunft weniger Betreuung von prof. Seite benötigen. Wie im Text erwähnt, stellen die prof. Helfer/innen eine Art Ersatz für die fehlenden Bezugspersonen im sozialen Umfeld dar. Im Optimalfall kann im Laufe der Zeit auf Professionisten verzichtet werden, wenn Personen aus dem sozialen Netz (Verwandte, Freund/innen, etc.) deren Aufgaben zu übernehmen fähig sind.

Doch selbst wenn dadurch der Bedarf an multiinstitutioneller und professioneller Betreuung aufrecht erhalten bleibt, sollte eine Stärkung und Vermehrung der Bezugspersonen dennoch ein Interesse der Helfer/innen sein, auch um die Klient/innen in Krisensituationen, in denen vielleicht keine prof. Betreuer/innen zur Stelle sind, gut in einem sozialen Netz eingebettet zu wissen.

- **Casemanagement:**

„Case Management is defined within this guide as a designated person (or team) who organizes, coordinates, and sustains a network of formal and informal supports and activities designed to optimize the functioning and well-being of people with multiple needs.“ (Moxley 1989, 17) Das bedeutet, dass Case Management sich mit der Organisation und Koordination der an einem Fall beteiligten Personen und Institutionen beschäftigt um den Hilfsprozess zu optimieren. Case Management beschäftigt sich also auch mit multiinstitutioneller Betreuung und setzt sich damit auseinander, diese Betreuung förderlich und unproblematisch zu gestalten.

Kleve beschreibt Case Management weiters als Methode, die

- die koordinierende und vernetzende Ziele und Aufgaben in Hilfeprozessen verfolgt
- versucht die flexible sowie Nachfrage-orientierte Hilfen zu konzipieren
- versucht die Abhängigkeit der Klient/innen vom Hilfesystem durch die Aktivierung persönlicher, sozialer und materieller Ressourcen zu verringern

- die Selbstbestimmung der Klient/innen im Hilfeprozess fördern will
- effektivere und effizientere Hilfeverläufe anstrebt.

(vgl. Kleve 2003, o.A., zit. IN: Goger 2008, 22)

Die Definitionen von Case Management machen bewusst, dass Case Management in weiter Hinsicht auf die Optimierung von multiinstitutioneller Betreuung abzielt. Eine flächendeckende Einführung von multiinstitutioneller Betreuung würde die Auswirkungen von multiinstitutioneller Betreuung verbessern können, da auf die Klient/innen eingegangen wird und die beteiligten Helfer/innen bestmöglich vernetzt und koordiniert werden.

- **Weitere Forschung:**

Im Rahmen der Forschung wurde deutlich, wie breit das Feld von multiinstitutioneller Betreuung ist. Diese Art von Betreuung kommt nicht nur im Rahmen der Sachwalterschaft vor, wie sie in dieser Arbeit dargestellt wird, sondern betrifft auch zahlreiche andere Bereiche, z.B. Jugendwohlfahrt, Bewährungshilfe, etc. Es wäre interessant, weitere Forschungen zu diesem Thema in anderen Handlungsfeldern zu machen um ein deutliches Allgemeinbild zu bekommen und um die Ergebnisse noch besser dazu verwenden zu können, den Klient/innen die bestmögliche Hilfe und Unterstützung zu bieten und zu gewährleisten.

13. Literatur

ADENSAMER, Christiana/ **WEBER-SCHIGUTT**, Elisabeth (2007): Handlungsfeld Sachwalterschaft, Skriptum FH St. Pölten, Studiengang „Sozialarbeit“

BAUER, Rudolf (Hrsg.) (1996): Lexikon des Sozial- und Gesundheitswesens, 3 Bände, 2.Auflage, München, Wien

BOGNER, Alexander/ **LITTIG**, Beate/ **MENZ**, Wolfgang (Hrsg.) (2005): Das Experteninterview, Theorie, Methode, Anwendung, 2. Auflage, Wiesbaden

BUNDESMINISTERIUM FÜR JUSTIZ (Hrsg.) (1984): Rechtsfürsorge für psychisch Kranke und geistig Behinderte, Sozialwissenschaftliche Beiträge der Begleitforschung des Ludwig Boltzmann-Instituts für Medizinsoziologie zum Modellprojekt Sachwalterschaft 1978-1984, Wien

BUNDESMINISTERIUM FÜR JUSTIZ (Hrsg.) (2007): Sachwalterschaft, Wissenswertes für Betroffene, Angehörige und Interessierte, IN: <http://www.vsp.at/index.php?id=100>, Wien

COLLINS, Alice H./ **PANCOAST**, Diane L. (1981): Das soziale Netz der Nachbarschaft als Partner professioneller Hilfe, Freiburg im Breisgau

DIEWALD, Martin (1991): Soziale Beziehungen: Verlust oder Liberalisierung?, Soziale Unterstützung in informellen Netzwerken, Berlin

DOCHECK Flexikon (2006): Interdisziplinär,
<http://flexikon.doccheck.com/Interdisziplin%C3%A4r>,
Stand 30.06.2009

DORALT, Univ.-Prof. Dr. Werner (Hrsg.) (2008/09): Kodex des österreichischen Rechts, Bürgerliches Recht 2008/09, 36. Auflage, Wien

DUDEN (o.A.): Stichwortsuche „multi“, „Institution“, „inter“ und „trans“, www.duden.de, Stand 13.07.2009

FASCHING, Christiana (1997): Zum sozialen Netzwerk und zur Unterstützung bei betreuten Jugendlichen der Bewährungshilfe, Diplomarbeit, Universität Salzburg

FLICK, Uwe (1993): Der Sozialpsychiatrische Dienst – Beratungsstelle oder Knoten im Netz?. IN: Bergold, Jarg B./Filsinger, Dieter (Hrsg.) (1993): Vernetzung psychosozialer Dienste. Theoretische und empirische Studien über stadtteilbezogene Krisenintervention und ambulante Psychiatrie. Weinheim und München

FORSTER, Rudolf/ **PELIKAN**, Jürgen M. (Hrsg.) (1990): Psychiatriereform und Sozialwissenschaften, Erfahrungsberichte aus Österreich, Wien

GERHARDTER, Gabriele (2001): Netzwerkorientierung in der Sozialarbeit, Eine überblicksartige Zusammenstellung zu "Soziale Netzwerke" und "Organisationsnetzwerke",

http://www.pantucek.com/diagnose/netzwerkkarte/gerhardter_netzwerk.pdf,

Stand 23.06.2009

GLÄSER, Jochen/ **LAUDEL**, Grit (2006): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen, 2. durchgesehene Auflage, Wiesbaden

GOGER, DSA Mag^a. Karin (2008): Case Management, Skriptum FH St. Pölten, Studiengang „Sozialarbeit“

HEGE, Marianne/ **SCHWARZ**, Gotthart (1992): Gewalt gegen Kinder, Zur Vernetzung sozialer Unterstützungssysteme im Stadtteil, 1. Auflage, München

INTERDISZIPLINÄRES ZENTRUM FÜR GEFÄSSERKRANKUNGEN (o.A.): Interdisziplinäre Fallbesprechung,

<http://www.gefaesszentrum-muenchen.de/zuweiser/fallbesprechung.php>, Stand 30.06.2009

KINZL, Harald/ **JAQUEMAR**, Mag. Susanne (o.J.): Vom Narrenturm zum Heimaufenthaltsgesetz, IN: <http://www.vsp.at/index.php?id=42>, Stand 30.06.2009

KREFT, Dieter/ **MIELENZ**, Ingrid (Hrsg.) (2008): Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgabe, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 6. überarbeitete und aktualisierte Auflage, Weinheim

LAIREITER, Anton (Hrsg.) (1993): Soziales Netzwerk und soziale Unterstützung. Konzepte, Methoden und Befunde. Bern

MAYRING, Philipp (2003): Qualitative Inhaltsanalyse, Grundlagen und Techniken, Weinheim

MOXLEY, David P. (1989): The Practise of Case Management, California

NETZ, Peter (1996): Psychisch kranke alte Menschen und soziale Unterstützung, Vom Bürger zum Heimbewohner oder warum psychisch kranke alte Menschen in ein Heim übersiedeln, Frankfurt am Main

NEUFFER, Manfred (2005): Case Management, Soziale Arbeit mit Einzelnen und Familien, Weinheim

PANTUCEK, Peter (2006): Soziale Diagnostik, Verfahren für die Praxis sozialer Arbeit, Wien

PANTUCEK, Peter (2004): Fallbesprechungen,
<http://www.pantucek.com/swmaterial/fallbesprechungen.pdf>, Stand 12.07.2009

PANTUCEK, Peter (1998): Lebensweltorientierte Individualhilfe, eine Einführung für soziale Berufe, Freiburg im Breisgau

PEARSON, Richard E. (1997): Beratung und soziale Netzwerke, Eine Lern- und Praxisanleitung zur Förderung sozialer Unterstützung, Weinheim und Basel

PFADENHAUER, Michaela (Hrsg.) (2005): Professionelles Handeln, Wiesbaden

PRO MENTE OÖ (o.A.): Was wir tun, <http://www.pmooe.at/sitex/index.php/page.4/>, Stand 13.07.2009

SCHMIDT, Rainer (1998): Immer richtig miteinander reden, Transaktionsanalyse in Beruf und Alltag, Paderborn

SOZIALMEDIZINISCHES ZENTRUM LIEBENAU (o.A.): Die Helferkonferenz, <http://www.smz.at/index.php/article/articleview/16/1/25/>, Stand 30.06.2009

UNIVERSITÄT HAMBURG (o.A.): soziales Netzwerk, <http://www.sign-lang.uni-hamburg.de/projekte/slex/seitendvd/konzepte/l53/l5385.htm>, Stand 06.09.2009

VERTRETUNGSNETZ (o.A.): www.vsp.at, Stand 26.06.2009

14. Abkürzungsverzeichnis

ABGB	Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch
bzgl.	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
ca.	zirka
dgl.	dergleichen
d.h.	das heißt
EntO	Entmündigungsordnung
etc.	lat. et cetera
HeimAufG	Heimaufenthaltsgesetz
KindRÄG	Kinshiprechtsänderungsgesetz
lat.	lateinisch
o. A.	oder ähnliches
o. ä.	ohne Angabe
prof.	professionelle
SWRÄG	Sachwalterrechtsänderungsgesetz
UbG	Unterbringungsgesetz
u.v.m	und viele mehr
vgl.	vergleiche
z.B.	zum Beispiel
zit.	zitiert

15. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Organigramm Vertretungsnetz (vgl. Vertretungsnetz Sachwalterschaft, www.vsp.at)	Seite 5
Abbildung 2: Standorte des Vereins (vgl. Vertretungsnetz Sachwalterschaft, www.vsp.at)	Seite 6
Abbildung 3: Sachwalterschaftsverfahren (vgl. Adensamer/ Weber Schigutt 2007, 6)	Seite 8
Abbildung 4: Netzwerkkarte Frau B.	Seite 37
Abbildung 5: Netzwerkkarte Herr S.	Seite 38
Abbildung 6: Netzwerkkarte Herr T.	Seite 40
Abbildung 7: Netzwerkkarte Frau E.	Seite 41
Abbildung 8: Netzwerkkarte Herr A.	Seite 43

16. Anhang

- Interviewleitfaden: Klient/innen
- Interviewleitfaden: Vertreter/innen diverser Institutionen
- Netzwerkkarte Frau B.
- Netzwerkkarte Herr S.
- Netzwerkkarte Herr T.
- Netzwerkkarte Frau E.
- Netzwerkkarte Herr A.

Interviewleitfaden: Vertreter/innen diverser Institutionen

- Wie oft kommt es in etwa vor, dass Klient/innen auch von anderen Institutionen betreut werden?
- Welche Erfahrungen haben sie in Bezug auf multiinstitutionelle Betreuung?
- Welchen Eindruck haben sie wie sich eine derartige Betreuung auf Klient/innen auswirkt?

Vorteile?

Nachteile?

- Unter welchen Voraussetzungen bremst, bzw. behindert multiinstitutionelle Betreuung ihrer Meinung nach den Hilfsprozess?
- Welche Voraussetzungen sind ihrer Meinung nach notwendig damit multiinstitutionelle Betreuung gut funktioniert?
- Was müssen Einrichtungen/Betreuungspersonen beitragen, damit multiinstitutionelle Betreuung für den Betreuungsprozess förderlich ist? Was müssen sie beitragen um negative Auswirkungen vermeiden zu können?
- Was sind Gefahrenquellen? Worauf muss man achten?
- Wie oft findet Kontakt zu anderen Institutionen statt. Inwieweit findet Datenaustausch statt?
- Werden KlientInnen bei Austauschgesprächen miteinbezogen, bzw. wissen KlientInnen stets über den aktuellen Stand bescheid?
- Worin liegen die Vorteile für Klient/innen bei Vernetzungstreffen?
- Was genau brauchen KlientInnen, um der möglichen Überforderung entgegenzusteuern?

Interviewleitfaden: Klient/innen

- Von wie vielen Einrichtungen/Personen werden sie betreut?
- Wie oft haben sie Kontakt zu diesen Einrichtungen/Personen?
- Welches Verhältnis/Beziehung haben sie zu den einzelnen Einrichtungen/Personen?
- Gibt es eine Hauptansprechperson für sie oder haben alle den selben Stellenwert und Wichtigkeitsgrad?
- Wie empfinden sie dieses Angebot an Betreuung?
- Haben sie den Eindruck als wäre dieses Angebot notwendig?
- Gab es Situationen in denen sie unzufrieden mit ihrer Betreuung waren?
- Was braucht es für sie für eine gute Betreuung?
- Können sie den Überblick darüber behalten, was sie mit den einzelnen Einrichtungen/Personen erarbeiten?
- Gibt es gemeinsame Besprechungen mit all ihren Betreuungspersonen?
- Wissen sie, ob es zum Austausch zwischen ihren Betreuern kommt? Sind sie damit einverstanden?
- Würden sie sich etwas wünschen, dass ihnen im Moment im Hilfsprozess fehlt? Positiv bzw. negativ?