

Systemischer Ansatz bei Fallüberprüfungen

Professor Eileen Munro
& Dr. Sheila Fish

9. Juli 2010

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE ■

Inhaltsübersicht

- Kurze Falldarstellung
- Der systemische Ansatz
- Methoden:
 - Welche Informationen sind wie zu erheben?
 - Informationen analysieren
 - Empfehlungen erarbeiten

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE ■

Zusammenfassung

- Heidi wurde im Oktober 2005 geboren; zweijährige Schwester, fünfjähriger Bruder. 3 verschiedene Väter.
- Der neue Freund der Mutter, 19 Jahre alt, ist vor Kurzem eingezogen.
- Bis Heidi zwei Verletzungen davonträgt, bringen sich offizielle Stellen nicht maßgeblich in die Betreuung der Kinder ein.
- Am 17. Mai 2006 bringt die Mutter das Kind zum Hausarzt. Es hat Blutergüsse seitlich am Kopf und auf der Brust. Die Mutter liefert keine Begründung.

- Am 23. Mai bringt die Mutter das Kind in die Krankenhaus-Notaufnahme; Blut im Erbrochenen, Blutergüsse auf der Brust. Die Erklärung der Mutter: Die Schwester hat sie mit dem Telefon geschlagen.
- Entlassen; keine Veranlassung für weitere Maßnahmen.
- Eine Familienkrankenschwester, die auch ambulant tätig ist, stellt die Entscheidung am nächsten Tag in Frage, der Arzt ruft das Kinderschutz-Team an. Polizei und Sozialarbeiter holen das Baby zu Hause ab und bringen es zurück ins Krankenhaus. Festgestellt wird eine Schädelfraktur, die vermutlich ein Woche älter ist als die Blutergüsse.

- Heidi und ihre beiden Geschwister werden der Großmutter mütterlicherseits übergeben; währenddessen wird eine Kinderschutzuntersuchung geplant.
- Der Sozialarbeiter stellt keine weiteren Nachforschungen an und gibt - auf Druck der Familie - sein Einverständnis dafür, dass die Kinder am 29. Juni zurück zur Mutter kommen, und sie das alleinige Sorgerecht bekommt.
- Was der Sozialarbeiter nicht weiß: Der Freund der Mutter ist auch wieder eingezogen.

- Am 24. Juli wird Heidi eine dritte, fast tödliche Kopfverletzung zugefügt; den Eltern wird daraufhin das Sorgerecht für alle drei Kinder entzogen.
- Heidis Gesundheitszustand verbessert sich derzeit, doch sie wird dauerhafte Schäden davontragen.
- Ihre zweijährige Schwester und sie werden nun von Pflegeeltern betreut; ihr fünfjähriger Bruder lebt bei seinem leiblichen Vater.

Warum geht etwas schief? Aus der Luftfahrt lernen

Herkömmliche personenzentrierte Analyse



versus



Systemzentrierte Analyse

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE

Warum geht etwas schief? Der personenzentrierte Ansatz

Wir analysieren den kausalen Ablauf, bis wir eine zufriedenstellende Erklärung haben.

- Menschliches Fehlverhalten ist eine zufriedenstellende Erklärung.
- **Wenn** der Sozialarbeiter doch nur ...getan hätte...
dann wäre die Tragödie nicht passiert

Fazit: Unzuverlässige Menschen bringen ein sicheres System ins Wanken. Sicherheit erzielt man also nur, wenn man das System vor unzuverlässigen Menschen schützt.

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE

Um menschliches Fehlverhalten zu reduzieren,

- üben wir psychologischen Druck auf die Mitarbeiter aus, damit sie bessere Leistung erbringen
- vermindern wir den menschlichen Faktor so weit wie möglich. (formalisieren/mechanisieren/Verfahren schaffen)
- bauen wir die Kontrollen aus, um die Einhaltung der Vorschriften etc. zu gewährleisten

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE ■

Reizvoll, aber falsch

Rückschaufehler führen dazu, dass wir überbewerten, inwieweit eine bestimmte Maßnahme zu gegebener Zeit sinnvoll gewesen wäre und wie leicht der Sozialarbeiter sie hätte ergreifen können.

Nur im Nachhinein sieht die Welt linear aus, denn erst dann wissen wir, welche Kausalkette tatsächlich abgelaufen ist.

Der Dominoeffekt der Kausalitäten.



social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE ■

Der alternative systemzentrierte Ansatz

Individuen können nicht ganz frei zwischen guten und problematischen Methoden wählen.

Wir alle bewegen uns in Mehrfach-Institutionen-Systemen; unser Verhalten wird von system. Faktoren beeinflusst.

Das Leistungsniveau hängt ab von:

- den Aufgaben,
- den Werkzeugen und
- dem Arbeitsumfeld.



social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE

Konsequenzen für Fallüberprüfungen

Eine Fallüberprüfung muss ein “window on the the system”, also ein Verständnis für das System liefern, um herauszufinden,

- welche Faktoren für einen guten Ablauf förderlich sind und
- welche Faktoren, wenn auch unbeabsichtigt, einen schlechten Verlauf wahrscheinlich machen.

Sowohl für gute als auch für schlechte Verfahren muss die “lokale Rationalität” verstanden werden:

- Warum erschien diese Maßnahme/Untätigkeit/Entscheidung zu diesem Zeitpunkt sinnvoll?

Die Handlungshinweise müssen darauf abzielen,

- dass es schwerer ist, Schutzmaßnahmen schlecht umzusetzen, und dass es leichter ist diese gut umzusetzen

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE

Hierzu gehört die Bewältigung “latenter Bedingungen”, die schlechte Maßnahmen wahrscheinlicher werden lassen

Aktive Fehler sind wie Mücken. Sie können einzeln totgeschlagen werden, aber es kommen immer wieder neue.

Die beste Methode ist, wirkungsvollere Schutzmaßnahmen zu entwickeln und die Sümpfe trocken zu legen, in denen sie sich fortpflanzen.

Die Sümpfe entsprechen in diesem Fall den ständig präsenten latenten Bedingungen.

James Reason

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE

Hierzu gehört das Double-Loop-Learning

“Wenn eine Organisation durch die Feststellung und Korrektur eines Fehlers in der Lage ist, ihre bestehenden Richtlinien beizubehalten oder ihre derzeitigen Ziele zu erreichen, bezeichnet man dieses Fehlerkorrektur-verfahren als Single-Loop-Learning. Dieses Single-Loop-Learning gleicht einem Thermostat: Es erkennt, wann es zu heiß oder zu kalt ist, und schaltet sich entsprechend ein oder aus. Dies funktioniert, da das Thermostat Informationen erhält (die Raumtemperatur) und entsprechende Korrekturmaßnahmen ergreifen kann. Beim Double-Loop-Learning wird ein Fehler dergestalt erkannt und korrigiert, dass die grundlegenden Normen, Taktiken und Ziele einer Organisation verändert werden”(Argyris & Schon 1978: 2).

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE

Voraussetzungen für das Double-Loop-Learning

Mehr als nur die Maßnahmen auf Übereinstimmung mit den Vorgaben zu prüfen.

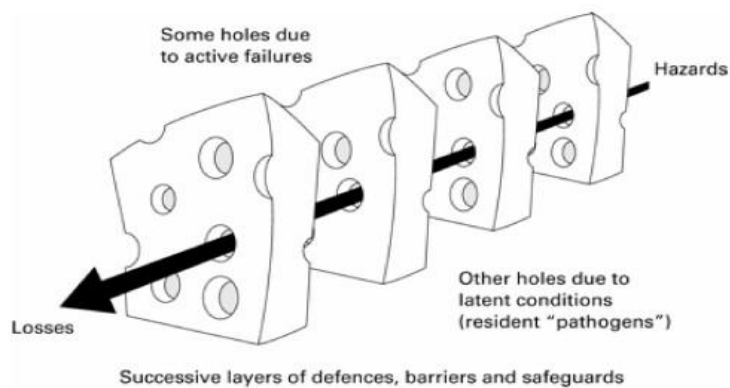
Möglichkeiten dafür schaffen, die Vorgaben, Strategien und Strukturen an sich kritisch zu überdenken.

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE ■

Das Schweizer-Käse-Modell von Reason



social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE ■

Komplexes Wachstumsmodell



social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE

Sehr unterschiedliche Ansichten über die Rolle des Menschen

Menschen ersetzen

- Betonung auf Fehlbarkeit und Irrationalität
- Forderung nach verfahrenstechnischen Eingriffen und nach Standardisierung
- Verstärkter Einsatz von technischen Lösungen

Menschen geben Sicherheit

- Betonung auf Flexibilität und Anpassungsfähigkeit
- Möglichkeit der Fehlerbehebung
- Sehr zuverlässige Organisationen – Aufmerksamkeit, Antizipation, Teamarbeit, Fachkenntnis, Fehlerintoleranz

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE

3 wichtige Arbeitsfelder

Eingeschränktes Grundlagenwissen:

- Wir wissen besser, wie man Autos repariert, als wie man Kindern und Familien mit Problem helfen kann.

Mit den Familien arbeiten:

- Fachleute treten mit den Familien in Interaktion; diese Beziehungen können deren Denken positiv, aber auch negativ beeinflussen

Multi-Agenten, Berufe und Einsatzorte:

- Zusätzlicher Beitrag zur Komplexität der Analyse, wie sie zusammen arbeiten und welchen Beitrag jeder Einzelne zum Ergebnis beisteuert

Ein Ansatz ohne Schuldzuweisung?

- Aufgrund des Versuches, Rückschaufehler zu vermeiden, ist dies keineswegs ein “sanfter” Ansatz.
- Nicht jede Methode ist gleich gut; was zählt, ist die Qualität des Einsatzes. Die Aufgabe der Gutachter beinhaltet, ihr Urteil klar zu formulieren.
- Wenn man niemandem die Schuld zuweist, wird auch niemand entlastet.
- Das Ziel ist zu erklären und zu lernen, und nicht Schuld oder Verantwortung zuzuschreiben.

Welche Informationen sind wie zu erheben?

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE ■

Dieses Modell stützt sich auf zwei Informationsquellen

Einzelgespräche mit führenden Mitarbeiter/-innen

und

Dokumentation verschiedener Institutionen

Wichtig:

Keines ist wichtiger als das andere; wir brauchen beides!

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE ■

Dokumentation

Beinhaltet:

- a) Umfassende Übersicht über die Familiengeschichte (Häufigkeit, Art und Muster der Behördenkontakte)
- b) den Prüfungszeitraum
 - Eine weitere Datenquelle über grundlegende Fakten: Was geschah und warum? (Begründung für Entscheidungen und (nicht) ergriffene Maßnahmen)
 - Nachweis über Hilfsmittel – wie benutzerfreundlich für Autor oder Zielgruppe

social care
institute for excellence



Ein Modell, bei dem die Zusammenarbeit großes Gewicht hat

In dem systemischen Ansatz spielen Fachleute, die direkt in den Fall/in das Ereignis eingebunden sind, eine aktive Rolle – sie werden von Anfang an und in regelmäßigen Abständen einbezogen.

Sie verfügen über entscheidende Informationen, auf die Gutachter ansonsten keinen Zugriff haben:

- “lokale Rationalität”
- “beitragende Faktoren”
- “zugrunde liegende Muster”

social care
institute for excellence



Die Gesprächsstruktur in Kurzform

- Einleitung
- Sich ihre Geschichte anhören
- Erkennung von Wendepunkten oder “wichtigen Bearbeitungsabschnitten”
- Abklärung ihrer “lokalen Rationalität”
(Problemfelder; Ziele, Verstehen der Situation und ihrer eigenen Rolle/Maßnahmen und der der Anderen)
- Diskussion der beitragenden Faktoren
- Betonung der Dinge, die gut gelaufen sind
- Ihre Ideen für sinnvolle Veränderungen
- Zusammenfassung
- Betrachtung des Gesprächsverlaufs

social care
institute for excellence



Das System der beitragenden Faktoren in Kurzform

Faktoren an vorderster Front:

- Familiäre Aspekte – Persönliche (mitarbeiterbezogene) Aspekte
- Rollen Aspekte – Arbeitsbedingungen
- Faktoren des eigenen Teams – Faktoren zwischen Institutionen/Fachleuten

Lokale, strategische Faktoren:

- Organisationskultur und –management
- Ressourcenzuteilung

Faktoren auf nationaler bzw. Regierungs-Ebene:

- Politischer Kontext und politische Prioritäten
- IKT (Informations- und Kommunikations)-Systeme; Kontrollsysteme und Leistungsindikatoren

social care
institute for excellence



Informationen analysieren

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE ■

Hauptaspekte des Vorgehens

- Unterstellen Sie die Aufgabe einem qualitativen Forschungssystem.
- Vermeiden Sie eine zu “umfangreiche” Chronologie.
- Grenzen Sie Ihre Analyse ab und richten Sie sie auf ein Ziel aus.
- Arbeiten Sie Grundmuster heraus und stellen Sie sie in den Vordergrund.
- Erarbeiten Sie Empfehlungen.

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE ■

Die Aufgabe einem qualitativen Forschungssystem unterstellen

- D.h. die Fallüberprüfung als Forschungsprozess in kleinem Rahmen betrachten
- Wie bei jedem Forschungsprozess besteht der größte Fehler beim Umgang mit Daten darin, sich aus den vorhandenen Erkenntnissen passende herauszusuchen, um die eigene Hypothese zu untermauern.
- ALLE Daten müssen berücksichtigt werden.

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE ■

Wichtige Forschungsmerkmale

- Machen Sie nicht nur Dinge/Suchen Sie nicht nur Dinge, die das bestätigen, was Sie schon wissen; bleiben Sie aufgeschlossen (Wichtig: Stellen Sie einige Aufgabenbereiche einander gegenüber!)
- Veranschaulichen Sie Ihre “Erkenntnisse”; zeigen Sie, was Sie erarbeitet haben.
- Bauen Sie eine Gesamtbetrachtung auf, bei der Sie Daten aus verschiedenen Kontexten nutzen und mit Hilfe der verschiedenartigen Daten die “wirkliche” Situation einschätzen.
- Halten Sie den Untersuchungsverlauf fest!

social care
institute for excellence



THE LONDON SCHOOL
OF ECONOMICS AND
POLITICAL SCIENCE ■

Ihre Analyse abgrenzen und auf ein Ziel ausrichten

“Wichtige Bearbeitungsabschnitte” erkennen, die einer weiteren Analyse bedürfen, weil sie die weitere Entwicklung des Falls oder dessen Bearbeitung maßgeblich beeinflusst haben

- *Diese wurden teilweise von Teilnehmern im Gespräch, andere vom Untersuchungsteam erkannt*

Beurteilung darüber, wie angemessen die Maßnahme zu diesem Zeitpunkt war

- *Bei der Beurteilung der Angemessenheit einer Maßnahme ist es hilfreich, die verfügbaren Forschungsergebnisse einzubeziehen*

Beitragende Faktoren herausstellen, die erklären, warum die Maßnahme zu gegebener Zeit sinnvoll erschien

- *Hierfür sind möglicherweise weitere Nachforschungen notwendig; z.B. in Form von Gesprächen mit höher gestellten Mitarbeitern, um den übergeordneten Kontext zu verstehen*

Über die fallspezifischen Details hinausgehen

Das Ziel besteht darin, ein “window on the system” aus dem Fall zu machen, also das System zu verstehen (Charles Vincent 2004)

Was gute und problematische Maßnahmen sind, kann in verschiedenen Fällen sehr unterschiedlich ausfallen, doch die grundlegenden Auswirkungen können sich ähneln

Sechsteilige Typologie solcher Muster beim Kindeswohl (weitere Details folgen)

- Es können nicht alle Muster abgedeckt werden, daher ist eine Auswahl notwendig.
- Unterschiedliche Muster gelten in unterschiedlichem Maße für verschiedene Menschen; daher müssen diese diskutiert werden.
- Es gibt keine Zauberformel.

Mustertypologie

- 1. Human-Tool-Einsatz**
- 2. Interaktion zwischen Familie und Fachleuten**
- 3. Menschliche Urteilsbildung/Argumentation**
- 4. Von Menschen gesteuerter Systembetrieb**
- 5. Kommunikation und Zusammenarbeit der verschiedenen Behörden/Ämter als Reaktion auf Vorfälle/Krisen**
- 6. Kommunikation und Zusammenarbeit der verschiedenen Behörden/Ämter bei Untersuchungen und längerfristigen Projekten**

Vorteile einer solchen Typologie

Sie liefert einen konzeptionellen Rahmen, um sämtliche Interaktionsebenen zu ordnen, die die Arbeit mit der Familie beeinflussen, so dass leicht fallübergreifende Vergleiche angestellt werden können und bessere Voraussetzungen für kumulatives Lernen aus der Serie gravierender Fallüberprüfungen entstehen.

Empfehlungen entwickeln

Wichtig:

Diese sind nicht gleichbedeutend mit Lösungen!

Systemmodelle gibt es in drei Ausprägungen:

1. fest umrissene Modelle
2. Modelle, die eine Beurteilung und einen Kompromiss erfordern
3. Modelle, die weitere Nachforschungen erfordern

social care
institute for excellence



Dr. Eileen Munro is Professor of Social Policy at the London School of Economics.

She was a social worker for many years before taking up an academic career. She has studied philosophy, in particular the philosophy of science, and this has fuelled her interest in the reasoning skills needed in social work.

Her current research interests are in how best to combine intuitive and analytic reasoning in risk assessment and decision making in child protection.

She is also studying the role of the wider organisational system in promoting or hindering good critical thinking.

Working with Dr Sheila Fish at the Social Care Institute for Excellence (SCIE), she has adapted the systems approach to error investigation developed in aviation for use in child protection.



Dr. Sheila Fish is a senior research analyst at the Social Care Institute for Excellence (SCIE), where she is engaged in creating evidence-based resources to support practice across children's services. Her main focus has been on developing the systems approach for case reviews, including serious case reviews (SCRs), of multi-agency safeguarding and child protection work. This has involved theoretical as well as practical collaborative development work, and increasingly, providing training and support to those who want to put the model into practice for themselves.

Her academic background is in social anthropology with a particular focus on children and childhood. She spent several years in Indonesia working in the field of child welfare as well as conducting ethnographic fieldwork. Her current research interests are focused on the interface between formal knowledge and professional practice in child welfare, including the use of ethnographic methods as a means of inquiry in this field.

Dr. Sheila Fish | Senior Research Analyst | Social Care Institute for Excellence (SCIE) | 1st Floor, Goldings House, 2 Hays Lane, London SE1 2HB | tel: +44 (0)20 7089 6840 | direct: +44 (0)20 7089 7110 | fax: +44 (0)20 7089 6841 | textphone: +44 (0)20 7089 6893 | email: sheila.fish@scie.org.uk | www.scie.org.uk

SCIE is a charity registered in England and Wales Reg. No. 1092778, Company Reg. No. 4289790
Email Disclaimer: <http://www.scie.org.uk/email.htm>

social care
institute for excellence

