

Interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Behandlung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit komplexem Hilfebedarf – Das Kindernetzwerk Industrieviertel in Niederösterreich

Ernst Tatzer, Lilly Damm, Brigitte Winter, Rainer Fliedl

Zusammenfassung: Interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Behandlung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit komplexem Hilfebedarf

Kinder mit komplexem Hilfebedarf erfordern mehrere Helfer aus unterschiedlichen Systemen. Wenn die Kooperation zwischen den Helfern nicht oder nicht ausreichend gelingt, kann Hilfe sogar zum Schaden für das betroffene Kind werden.

Persönliches Bewusstsein für das Ganze und „System-Kompetenz“ des einzelnen Helfers sind zum Gelingen von Hilfe ebenso wesentliche Faktoren wie deklarierte Kooperationsstrukturen auf persönlicher, auf interinstitutioneller Ebene und auf der Ebene des Gesamtsystems.

Die strukturierte Netzwerkbildung, wie sie im *Kindernetzwerk Industrieviertel* erfolgt ist, kann ein möglicher erfolgreicher Weg der Kooperation sein. Dabei ist eine solide Entwicklung des Netzwerks gemeinsam mit den beteiligten Helfern wichtig. Professionelle Begleitung und ausreichende Absicherung in den Hierarchie-Ebenen bei einer „bottom-up“-Entwicklung sind wichtige Voraussetzungen für das Gelingen. Die Möglichkeit von vertrauensvollen Begegnungen und zusätzlichen Perspektiven schaffen ein Klima des Miteinander und Dialogs im Netzwerk, in dem auch gemeinsam Lösungen gefunden werden können. Vereinbarungen und Standards als Ausdruck erfolgreicher Netzwerkarbeit sorgen dafür, dass die Verantwortung für das schwierige Kind nicht mehr zwischen den Institutionen hin- und hergeschoben, sondern gemeinsam und verbindlich übernommen wird. Eine spürbare Entlastung der Helfer und eine Verbesserung der Qualität ihrer Arbeit sind die Folge.

Schlüsselwörter: Kooperation, komplexer Hilfebedarf von Kindern und Jugendlichen, Netzwerkentwicklung, psychosoziale Versorgung

Abstract: Interdisciplinary Cooperation in Therapy and Attendance of Children and Adolescents with extensive Need of Support

Children with extensive needs require support from different systems. If the cooperation between these systems is not or insufficiently successful, the support may even be disadvantageous for the child concerned. A personal awareness of the whole system and the system competence of the individual helper are as relevant for the success of support as are declared cooperation structures at the personal, the institutional and the level of the whole system.

The structured development of a network, which was organized in the *„Kindernetzwerk Industrieviertel“* can be seen as a feasible, successful way of cooperation. The active participation of the helpers involved is important for a solid development. Professional support and supervision as well as sufficient acknowledgement by the various levels of the hierarchy are important premises for this bottom-up development to succeed. The experience of trusting encounters and different perspectives creates a climate of togetherness and dialogue in the network, which enables the finding of common solutions. Agreements and the definition of standards are signs of

successful networking and guarantee that the responsibility for the difficult child is no longer pushed back and forth between the various institutions but is accepted as binding by everyone. This results in a noticeable relief of the strain on helpers and improves the quality of their work.

Keywords: Cooperation, extensive need of support in children and adolescents, network development, provision of psycho-social care

Problemstellung

Scheinbar konkurrierende Hilfsangebote für Kinder und Jugendliche mit psychosozialen Schwierigkeiten und ihre Familien verunsichern die Betroffenen. Daher kommt es in verschiedenen Behandlungslinien zu deutlich erhöhtem Aufwand und einer Wiederholung von Behandlungspassagen ohne jeglichen Erfolg. Dies führt nicht nur zu schlechten Betreuungsergebnissen, sondern auch zu unnötigem Arbeitsaufwand in Institutionen.

Aus der Position der letzten Anlaufstelle einer oft langen Kette von bisherigen Versuchen, den Kindern und Jugendlichen zu helfen, sehen wir gar nicht so selten Verläufe, wo große Anstrengungen vieler Beteiligten wenig bewirkt bzw. die Symptomatik eher noch verstärkt haben. Gelegentlich kann man sich des Eindrucks nicht erwehren, dass mehr Schaden angerichtet als geholfen wurde.

Im Folgenden soll nun die grundsätzliche Bedeutung von interdisziplinärer Kooperation für die Qualität der Arbeit von Helfersystemen dargestellt werden und anhand des Modellprojekts *Kindernetzwerk Industrieviertel* auch deren beispielhafte Umsetzung.

Grundsätzliches zu Kindern und Jugendlichen mit komplexem Hilfebedarf

Arbeit mit schwierigen Kindern und Jugendlichen und ihren Familien ist in jedem Einzelfall eine Herausforderung. Bei den komplexen psychosozialen Schwierigkeiten, die für diese Kinder und Jugendlichen charakteristisch sind, führen nicht einzelne Interventionen, Therapien oder Medikationen - auch wenn sie sinnvoll und geeignet sind - zu einer Veränderung. Zumeist braucht das Kind und seine Familie Unterstützung aus mehreren Hilfssystemen - es hat einen „komplexen Hilfebedarf“ (Gahleitner & Homfeldt, 2012; Jungmann, 2006; Tatzert, 1997). So versammelt sich um das Kind und seine Familie eine ganze Gruppe von Helferinnen mit unterschiedlichen Berufsausbildungen und persönlichen Kompetenzen sowie unterschiedlicher Bereitschaft, sich einzubringen. Bei länger bestehenden Schwierigkeiten ergibt sich somit oftmals eine immer größere Ansammlung von Helfern mit unterschiedlichen und komplexen (oft auch sehr konfliktreichen

und einander blockierenden) Beziehungen zueinander und zur Familie mit dem problematischen Kind. Eine koordinierende Kraft fehlt meist, bzw. ist sie davon abhängig, ob jemand aus dem Helfernetzwerk dazu die Initiative ergreift. Vereinbarungen dazu sind selten. Es muss daher oft sehr viel Zeit zur Klärung von Kompetenzen und Zuständigkeiten aufgewendet werden, wenn nicht unreflektierte Machtansprüche und der Kampf um die bessere Methode und Sichtweise die Kommunikation nicht ohnehin schon ganz zum Stillstand gebracht haben - sehr zum Schaden der Betroffenen und zur Frustration der Helfer.

Dem zu begegnen braucht es einerseits Entwicklung von Fähigkeiten des einzelnen Helfers („Systemkompetenz“; Tatzert, 2003), um sich im Netz der Angebote zurechtzufinden und den Betroffenen auf ihrem Weg gut beizustehen. Andererseits geht es auch um den Aufbau konkreter Kooperationen, sowohl auf persönlicher (interpersonaler) Ebene, als auch zwischen den Institutionen.

Kooperation auf persönlicher, auf interinstitutioneller Ebene und im Gesamtsystem

a) Persönliche Ebene

Jede Form der Kooperation realisiert sich letztendlich auf der persönlichen Ebene. Je besser die handelnden Personen einander kennen, je mehr sie wissen, was sie von einander erwarten können, je positiver bisherige Erfahrungen sind, desto eher gelingt Kooperation. Kooperationsbeziehungen auf dieser Ebene sind größtenteils von eigenen Sozialisationsbeziehungen (gemeinsame Aus- und Fortbildungen, Seminaren, Tagungen, etc.) geprägt (Kalamorz, 2001). Im Extremfall erinnert der Umgang an einen Basar. Das Motto lautet: „Hilfst Du heute mir, so helfe ich morgen Dir“. So wenig die personale Ebene von jeder Form der Kooperation zu trennen ist, birgt ihre einseitige und alleinige Betonung die Gefahr der Überforderung und Willkür. Sie bietet wenig fachliche Kontrolle und ist von vielen Zufälligkeiten abhängig. Wenngleich auf Grund dieser zufälligen persönlichen Beziehungen manchmal schier unlösbar scheinende Probleme eine gute Entwicklung nehmen können, können sie eine strukturierte Kooperation auf der interinstitutionellen Ebene nicht ersetzen.

b) Interinstitutionelle Ebene

Interinstitutionelle Zusammenarbeit ist nicht eine Frage der Beliebigkeit, sondern ein wichtiges Qualitätskriterium professioneller Arbeit. Voraussetzung für ein gutes Gelingen ist die Entwicklung von fallunabhängigen Kooperationsstrukturen, die ein zielgerichtetes Handeln im Einzelfall ermöglichen und auf die sich alle Beteiligten beziehen können (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2005).

Am Anfang dieser Entwicklung steht die bewusste Entscheidung zur Kooperation. Sie beruht auf der Abklärung der gegenseitigen Erwartungen, Möglichkeiten und Ziele. Die Ziele müssen sich an den Bedürfnissen der Betroffenen orientieren. Die Kooperation ist als regulärer Bestandteil der Arbeit zu definieren. Es muss allen Beteiligten klar sein, dass Kooperation zusätzliche Energien kostet. Daher müssen die Ziele so definiert werden, dass alle zumindest mittelfristig gewinnen. Es gilt, sorgfältig die notwendigen Ressourcen abzuklären und die Belastungen aufzuteilen. Die Ergebnisse dieser Beratungen sollten in einer (schriftlichen) Kooperationsvereinbarung, die möglichst konkret, nachprüfbar und auf überschaubare Zeit abgeschlossen wird, festgelegt werden (Kalamorz, 2001; van Santen & Seckinger, 2003). Motivation, Verbindlichkeit, fachliche Autonomie, Vertrauen und Zuverlässigkeit sind nach Jungmann (2000) wesentliche Faktoren für das weitere Gelingen einer qualifizierten Kooperation. Eigenständige Motivation der beteiligten Fachdienste wird vor allem durch die Einbindung der Mitarbeiterinnen erreicht. Erkennbare Zwischenergebnisse heben die Motivation aller Mitwirkenden. Eindeutige Festlegung von Verantwortung (personell und strukturell) auf Institutions-, Mitarbeiter- und Klientenebene hebt die Verbindlichkeit. Unbedingte gegenseitige fachliche Achtung und Gleichberechtigung der Partnerinnen stärken ihre fachliche Autonomie und veranlassen zu selbstbewusstem, kooperativen Handeln. Beständige und niederschwellige Kommunikationsbereitschaft, persönliche Begegnung und Offenheit beim Umgang mit Schwierigkeiten stärken das gegenseitige Vertrauen. Personelle Kontinuität ist dabei ein wichtiger Faktor. Verständliche, ausreichende und zeitgerechte Information, sowie eine kontinuierliche Dokumentation des laufenden Prozesses sind Ausdruck gegenseitiger Zuverlässigkeit.

Die konkrete Einzelfallarbeit bei schwierigen Kindern und Jugendlichen wird durch die spaltenden Tendenzen, die vom Klientensystem ausgehen, noch zusätzlich erschwert. Daher gilt es einerseits, die Betroffenen eng einzubinden, und andererseits, Strukturen der Kooperation zu etablieren, die diesen Tendenzen entgegenwirken. Der Erstellung und kontinuierlichen Adaptierung eines konkreten Hilfeplans kommt hier eine besondere Bedeutung zu. In den Begleitstudien zu verschiedenen Modellprojekten der Kooperation von Jugendhilfe und Kinder-Jugendpsychiatrie (KJP) konnte Jungmann (2006) im Instrument der strukturierten interdisziplinären Fallkonferenz und der Einführung von verantwortlichen Fallmoderatorinnen entscheidende Hilfen identifizieren. Dabei gehört die Fallmoderatorin demjenigen Kooperationspartner an, dessen Leistungszuständigkeit im konkreten Fall längerfristig gegeben ist. Bei Schnittpunkten der Hilfeplanung, in denen über die weitere (institutionelle) Zukunft von Kindern und Jugendlichen entschieden wird, ist zu trachten, dass alle relevanten Entscheidungsträger, vor allem auch die für die Kostentragung Verantwortlichen, primär mit eingebunden sind.

Wie alle Beziehungen müssen auch Kooperationen gepflegt werden. Es ist daher auch wichtig, immer wieder auf einer Metaebene das eigene Tun und den Kooperationsprozess zu reflektieren.

c) Gesamtversorgung

Noch so gutgemeinte Kooperationsbemühungen auf der interinstitutionellen Ebene laufen Gefahr, zu scheitern, wenn die Rahmenbedingungen der Gesamtversorgung nicht stimmen (Tatzer, 2005). Gerade auf dem Gebiet der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit komplexen Problemstellungen fehlt es häufig an konkreten personellen und institutionellen Ressourcen. Dies bedingt, dass sich die einzelnen Einrichtungen verstärkt auf ihre Kernaufgabe zurückziehen und eher ein Klima der Konkurrenz (um die beschränkten Mittel), als der Kooperation entsteht. Oftmals haben alle Beteiligten das Gefühl, ständig über ihre Kräfte gefordert zu sein. Gescheiterte Fallverläufe belasten dann zusätzlich das Klima, weil sowohl Selbstvorwürfe bzw. gegenseitige Schuldzuschreibungen nicht förderlich sind.

Die unterschiedliche Beheimatung in verschiedenen sozialen „Töpfen“, die Zuordnung zu politisch unterschiedlichen Verantwortungsbereichen und zu unterschiedlichen Entwicklungsplänen (z. B. Psychiatrieplan oder Jugendwohlfahrtsplanung), erschweren allerdings das Finden einer gemeinsamen Basis ebenso wie die unterschiedlichen Aufträge, Strukturen und Sprache in den einzelnen Bereichen (Homfeld & Gahleitner, 2012; Tatzer 2005). Nicht zuletzt ist das Verhältnis auch durch den zumindest implizit immer vorhandenen (Macht)Kampf über das „Sagen in sozialen Fragen“ zwischen Bürokratie und Therapie geprägt.

Die verschiedenen Systempartner wären jedoch auf der Ebene der Gesamtversorgung gefordert, durch gemeinsames Wirken klare Verhältnisse zu schaffen und deren Umsetzung einzufordern. Nur eine gute und flächendeckende Abstimmung der Angebote gewährleistet eine reibungslose Abwicklung und verhindert Doppelgleisigkeiten und Konkurrenzkämpfe.

Gerade auf der Ebene der Gesamtversorgung ist daher auf eine strukturierte Kooperation zwischen allen Systemen, die an der Gesamtversorgung von Kindern und Jugendlichen beteiligt sind, zu achten. Dabei haben sich regionale Netzwerke, in denen die inhaltliche und konzeptionelle Entwicklung von Kooperationsstrukturen reflektiert und vorangetrieben wird, als hilfreich erwiesen, wie am folgenden Modellprojekt dargestellt wird.

Kooperation am Beispiel des Kindernetzwerks Industrieviertel

Ausgangssituation

Das Niederösterreichische Heilpädagogische Zentrum Hinterbrühl und die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJPP) des Thermenklinikums Mödling sind

Einrichtungen zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen und befinden sich an der Schnittstelle verschiedenster Versorgungssysteme für Kinder, Jugendliche und deren Familien. Die KJPP ist im Jahr 2006 aus der Heilpädagogischen Station und dem Ambulatorium des Zentrums hervorgegangen. Schon das Herauslösen der KJPP aus dem Heilpädagogischen Zentrum Hinterbrühl veränderte notwendigerweise auch die patientenbezogenen Behandlungsabläufe.

Zusätzlich entstanden im Jahr darauf mehrere neue Institutionen in der Region. In dieser Stimmung des begeisterten Aufbruchs, in dem eine bessere Versorgung von Krisen bei Kindern und Jugendlichen möglich sein sollte, entstand aber auch Chaos, in dem schwierige Kinder und Jugendliche als „Krise“ von einer Institution zur anderen geschickt wurden. Anlässlich einer Fachveranstaltung mit den Krisenversorgern sollten daher die Zuständigkeiten beim Krisenmanagement geklärt werden.

Beginn des Netzwerkes

Die erste Tagung des „Kindernetzwerks Industrieviertel“ fand im Mai 2007 unter dem Titel „Krise verbindet“ statt. Bereits bei der Planung der Tagung war ein Ziel, zu einer Einigung und Absprache zwischen den Institutionen zu kommen, wer für welche Art von Krisen zuständig sei. In der Tagung selbst fand ein sehr lebendiger Diskussionsprozess statt, in dem unterschiedliche Definitionen von Krisen präzisiert wurden. Im Laufe des folgenden Jahres arbeitete eine Arbeitsgruppe ein Krisenmanual aus, in dem die Definitionen für psychosoziale, psychiatrische und psychosomatische Krisen und die jeweiligen Zuständigkeiten klar dargestellt wurden.

Das zweite Vernetzungstreffen im Juni 2008 mit dem Titel „Kooperationen stärken – Netzwerke bauen“ legte seinen Schwerpunkt auf die Anregung, regionale Bezirksnetzwerke aufzubauen. Das bereits gut funktionierende Bezirksnetzwerk Wiener Neustadt präsentierte sich und zeigte mit viel Engagement die Vorteile auf, die sich durch das Netzwerk für die Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen mit psychosozialen Schwierigkeiten und ihren Familien ergeben. Zudem konnte den Teilnehmerinnen auch das inzwischen fertig gestellte Krisenmanual vorgelegt werden. Nach diesen ersten Schritten der begeisterten Selbstorganisation wurde allerdings auch deutlich, dass es für einen systematischen Aufbau eines Netzwerkes professionelle Unterstützung und Begleitung braucht.

Weiterentwicklung und Professionalisierung

Beim dritten Vernetzungstreffen 2009 „Vernetzung am Weg zur gemeinsamen Verantwortung“ wurde klar erkennbar, dass die Bezirksnetzwerke auf sehr unterschiedlichem Niveau agierten und

teilweise Unterstützung benötigten. Die Bezirksnetzwerke wurden von allen Teilnehmern zwar als wertvolles Instrument für den Austausch, die Informationsweitergabe und als Ideenbringer für die Arbeit mit den problematischen Kindern, Jugendlichen und Eltern gesehen, hatten sich aber noch nicht in allen Bezirken mit regelmäßigen Treffen etabliert. Im Folgenden musste geklärt werden, dass es in jedem Bezirk eine benannte und ansprechbare Koordinatorin geben sollte. Erste Vereinbarungen über die Frequenz und die Inhalte der Bezirksnetzwerktreffen wurden getroffen. Es wurde begonnen, sowohl administrative Strukturen (Teilnehmerlisten, Mailinglisten, Erstellen von Einladungen und Tagesordnungen), als auch Moderationstechnik und Grundlagen von Projektmanagement miteinander zu diskutieren, auszutauschen oder zu lernen.

Errichtung der Plattform

Um eine Diskussion überhaupt zu ermöglichen, wurde vereinbart, eine eigene Plattform zu errichten, in der sowohl Vertreter der stationären und ambulanten Kinder- und Jugendbetreuungs-Einrichtungen, als auch Vertreterinnen der Bezirke, Delegierte der Fachabteilungen Jugendwohlfahrt und Krankenanstalten und Landesheime (GS 6 und GS 7) des Landes, der Kinderabteilungen der Krankenhäuser Wiener Neustadt und Mödling, sowie Abgeordnete aus dem Schulbereich vertreten sind. Die Errichtung der Plattform, die seit Herbst 2009 regelmäßig Treffen abhält, war dabei eng verknüpft mit der Diskussion um die gemeinsamen Zielsetzungen. Die Beschlussfassung zu den *Rahmenbedingungen zur Funktion der Plattform* erfolgte am 13. Juni 2011. Es fand eine rege Diskussion statt, welche Institutionen zur Ziel-Erreichung unbedingt notwendig sind, oder auch welche Institutionen sich bei bestimmten Formulierungen ausgeschlossen fühlen würden.

Von diesem Zeitpunkt an wurde die Netzwerkentwicklung durch eine Projektfinanzierung des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds unterstützt.

Abgrenzung der Institutionen gegeneinander

Die Bedeutung des Wissens um die Aufgaben und Möglichkeiten der Anderen (Institutionsdynamik) und persönliche Klärungen zwischen den Protagonisten (Gruppendynamik) wurde im vorherigen Kapitel über die interinstitutionelle Kooperation ausführlich besprochen. Dieses Thema wurde auch im Netzwerk Industrieviertel sehr intensiv bei der Entwicklung des Leitziels diskutiert und führte dabei oft zu erheblichen Verzögerungen. Es war aber auf der Prozessebene eine unabdingbare Notwendigkeit, für jede Institution klare Abgrenzungen durchzuführen, damit anschließend Kooperation möglich wurde. Beispielhaft war sicher die Diskussion über das Wort Gesundheit und ob dieses Wort nur dem Gesundheitssystem „gehört“ oder allen Beteiligten.

Formulierung der Ziele

Ein gemeinsam formuliertes Ziel orientiert alle Teilnehmer des Netzwerks auf ein Ziel hin und gewährleistet einen Fortschritt in der Entwicklung. In einem fast einjährigen Diskussions- und Entwicklungsprozess wurden aus den sehr unterschiedlichen Vorstellungen über ein Vernetzungsprojekt gemeinsam Zielformulierungen und Teilprojekte erarbeitet.

Das erarbeitete Leitziel formuliert dabei gleichsam die Vision des „Netzwerks Industrieviertel“, mit dem sich alle Mitglieder des Netzwerks identifizieren können:

„Kinder und Jugendliche mit psychosozialen Schwierigkeiten finden im interdisziplinären Netzwerk Industrieviertel ein verantwortungsvolles Gegenüber, das durch individuelle bestmögliche Hilfe verbesserte Lebensperspektiven eröffnet.“

Die sogenannten Mittlerziele definierten in diesem Prozess die ersten fünf Handlungsfelder, z. B. in der partnerschaftlichen Einbindung der Eltern, der rechtzeitigen Identifizierung von Kindern und Jugendlichen mit psychosozialen Schwierigkeiten, dem Aufbau der Bezirksnetzwerke und der Plattform sowie einer professionellen Öffentlichkeitsarbeit.

Die Umsetzung der Mittlerziele, die einerseits die Brücke zur gemeinsamen Vision darstellen, muss andererseits in ganz konkreten Handlungszielen münden. Diese Handlungsziele entsprechen Teilprojekten, die in verschiedenen Arbeitsgruppen erarbeitet und umgesetzt wurden.

Die nächste große Netzwerk-Tagung im Jänner 2011 stand bereits unter dem konkreten Motto *„Unser Netzwerk knüpfen“*. In der Organisationsform eines Marktplatzes abgehalten, wurden nun Ideen für Teilprojekte formuliert und Arbeitsgruppen gebildet. Aus diesen Arbeitsgruppen sind bisher mehrere sehr erfolgreiche Netzwerk-Produkte entstanden, von denen später noch die Rede sein wird.

Diese Teilprojekte sind einerseits dem Aufbau der eigentlichen Netzwerkstruktur gewidmet wie z. B. die Errichtung der Website <http://www.kindernetzwerk.at/> (Kindernetzwerk, 2013), oder die Formulierung der *Rahmenbedingungen zur Funktion der Plattform* (Regelung der Zusammensetzung der Mitglieder nach Delegationsprinzip, Frequenz und Ort der Treffen, Fixpunkte der Plattfortmtreffen, die Bestellung eines Koordinators, Funktion des Projektteams usw.).

Andere Teilprojekte dienen der inhaltlichen kindbezogenen Arbeit der Netzwerk-Mitglieder. Als Beispiel hierfür sei die Arbeitsgruppe *„Jugendliche zwischen den Sesseln der Institutionen“* mit der Erarbeitung von Risiko- und Schutzfaktoren bei der Unterbringung von Kindern und Jugendlichen genannt.

Aus der Zielorientierung war nun ein lebendiger Prozess mit der Entwicklung mehrerer konkreter Teilprojekte hervorgegangen. Als Bild und Orientierung begleitet diese Zielpyramide jede Veranstaltung ebenso wie das Leitziel.

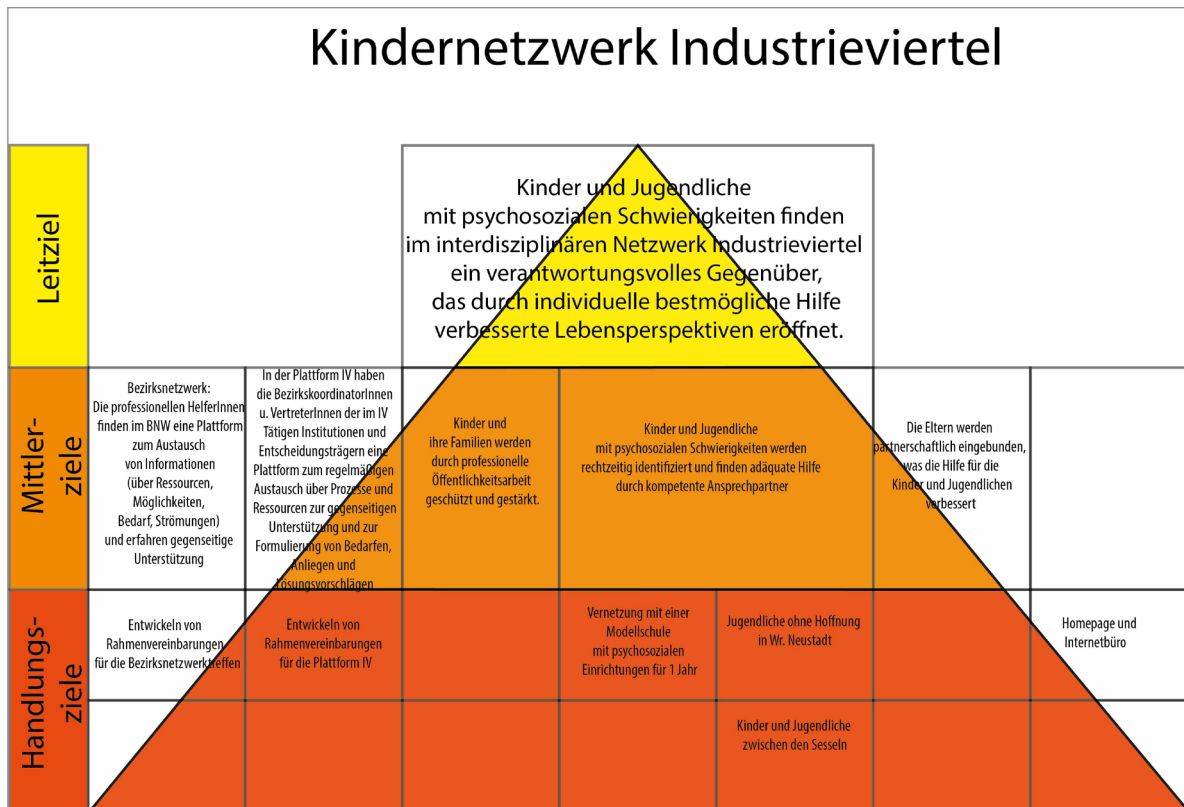


Abbildung 1: Zielpyramide mit Teilprojekten (Stand 2011)

Damit hat sich die am Anfang fremde und abstrakte Zielpyramide mit netzwerkeigenen Inhalten gefüllt, und es wurde die notwendige Basis für Handlungsziele erreicht, damit in beiden Ebenen (Selbstorganisation des Netzwerks sowie klientenbezogene Arbeit) die weitere Entwicklung vorangetrieben werden konnte.

Die 5. Netzwerktagung „Das Kind im Fokus“ 2012 hat weitere neue Teilprojekte zu den folgenden Themen hervorgebracht:

- Kooperationsleitfaden (interinstitutioneller Hilfeplan)
- Umgang mit institutionell verursachten Krisen
- Helferkonferenz (Formulierung von Guidelines)

Alle Unterlagen sind mittlerweile auf der Website <http://www.kindernetzwerk.at/> (Kindernetzwerk, 2013) öffentlich zugänglich und downloadbar.

Die 6. Netzwerktagung vom Mai 2013 „Das (un)betreute Kind – Netzwerk ein Markt“ bemühte sich wieder um eine Verbreiterung der Netzwerkarbeit auf der Ebene der einzelnen Dienstleistungsanbieter.

„Das Netzwerk steht“

Das Vernetzungsprojekt ist Realität geworden. Das Ziel der verbesserten Kommunikation der unterschiedlichen Institutionen, die mit Kindern und Jugendlichen mit psychosozialen Schwierigkeiten arbeiten, steht im Mittelpunkt. Die „*schwierigen Fälle*“ werden nicht mehr weitergereicht, sondern man versucht, gemeinsam Verantwortung zu übernehmen und ein sicheres Netzwerk zu schaffen. Eine umfassende Evaluation ist derzeit im Gange und wird durch das Aufzeigen der Details wesentlich zur Weiterentwicklung beitragen.

Einige Erfolgsfaktoren und Eckpfeiler des Kindernetzwerks

Das Vernetzungsprojekt Industrieviertel folgt einer alltäglichen Arbeitsanforderung, nämlich einer interinstitutionellen Kommunikation und Verlaufsplanung, die bei jedem einzelnen Kind, das einen komplexen Hilfebedarf hat, stattfinden muss. Es wird versucht, diese Kommunikation und Kooperationswege zu erleichtern, dafür Vorbilder und Standards zu entwickeln, damit die notwendige Kooperation und gemeinsame Behandlungsplanung nicht bei jedem Einzelfall neu erfunden werden muss und ihr Gelingen nicht so sehr von den Akteuren und ihrem persönlichen Engagement abhängig ist.

Zentraler Motor des Vernetzungsprojektes ist das Problembewusstsein vieler an der Basis mit den Klienten Arbeitenden und die Tatsache, dass sie sich aus einer Verbesserung der Kooperation einen hohen „Benefit“ für die Alltagsarbeit, sowohl im Sinne einer Erleichterung als auch im Sinne einer Qualitätsverbesserung ihrer Arbeit erwarten.

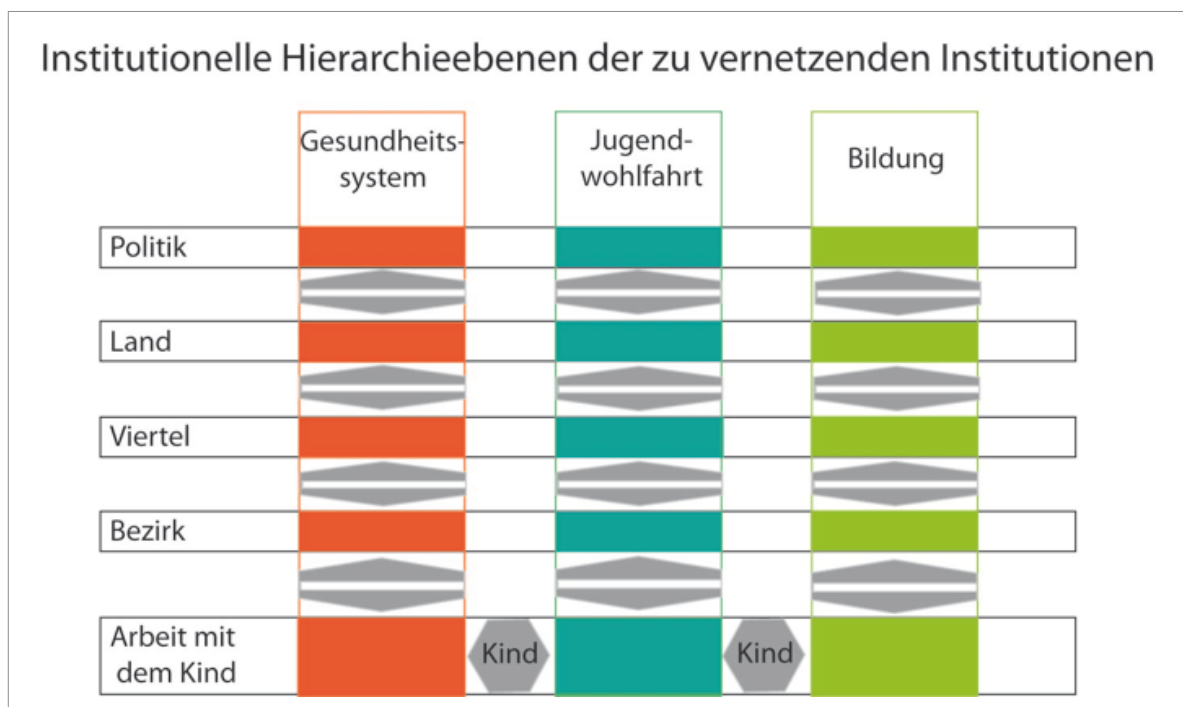
Wechselwirkung Struktur und Prozess

Die Wechselwirkung von Struktur und Prozess kommt dann zum Tragen, wenn das Netzwerk dynamisch und offen für Veränderungen angelegt ist. Vernetzung erfolgt nicht linear, vieles ist nicht planbar oder vorhersehbar. Charakteristisch für die Netzwerkentwicklung ist daher, dass alle Akteure mit Komplexität und Ungewissheiten konfrontiert werden. Kooperation und Vernetzung passieren nicht nebenbei und nicht von allein, sondern sind ein komplexer und permanenter Prozess, der Ressourcen, Kompetenzen und fachliche Steuerung notwendig macht (Ziegenhain et al., 2011).

Der „bottom up“ Prozess in der Netzwerk-Entwicklung

Die hierarchische Ordnung in den Systemen spielt eine große Rolle beim Verständnis von Problemen: Der Helfer an der Basis ist ganz nahe am Kind und seinen Problemen und spürt daher am meisten Angst und die Notwendigkeit zur Problemlösung und Änderung. In den höheren Hierarchie-Ebenen geht es vorrangig um Eindeutigkeit, systemische Bezüge und Strukturerehalt. Die Bewertung der Qualität der Arbeit auf den verschiedenen Ebenen ist daher höchst unterschiedlich.

Die folgende Grafik zeigt einerseits den Querschnitt der drei großen Bereiche, Gesundheit – Jugendwohlfahrt – Bildung, die Zuständigkeiten in der Arbeit am Kind haben, sowie die unterschiedlichen Verwaltungsebenen der drei Bereiche.



Es entsteht eine Spannung zwischen Institution und Netzwerk, denn die Akteure sind zwei Dienstherrn verpflichtet, einerseits ihrer Herkunftsorganisation und andererseits dem Kooperationsnetzwerk.

Entwickeln von Vereinbarungen und Standards

Dass es Absprachen und Standards in einem interdisziplinären Netzwerk geben muss, ist für alle evident. Die aktuellen Diskussionen zeigen den großen Handlungsbedarf auf, in den meisten Teilprojekten sind solche Vereinbarungen Gegenstand der Einzelprojekte, wie sie bereits angeführt wurden (Kooperationsleitfaden oder Guidelines zur Helferkonferenz).

Ein gutes Beispiel dafür stellen auch die Vereinbarungen zur Funktion der Plattform Industrieviertel dar (s. o.). Derartige Rahmenbedingungen sind unbedingt notwendig, aber sie müssen aus dem Prozess heraus von den Mitgliedern selbst entwickelt werden. Wenn Rahmenbedingungen nicht gemeinsam formuliert, sondern vorgegeben werden, könnte dies das Ende des Netzwerks bedeuten.

Schlussfolgerungen

Die Zeit des Einzelkämpfertums bei Helfern ist endgültig vorbei. Wer Kindern helfen will, muss Bewusstsein und Kompetenz der einzelnen Helfer stärken, sich im Netzwerk wahrzunehmen und dieses auch selbst zu beeinflussen. Es braucht Kooperationsstrukturen mit Vereinbarungen, die sicher funktionieren, und es braucht Begegnungsorte und Foren für persönlichen Dialog und Auseinandersetzung.

Ein möglicher Weg, fragmentierende Mechanismen in der Hilfestellung erfolgreich zu überwinden und Kooperation und Begegnung zu schaffen, ist die strukturierte Entwicklung eines Netzwerks mit einer kontinuierlichen dynamischen Weiterentwicklung wie im Kindernetzwerk Industrieviertel. Der Aufbau als „bottom up“-Bewegung hat dabei mehr Chance auf Nachhaltigkeit und Wirksamkeit, als Netzwerke, die von oben herab angeordnet werden. Standards und Vereinbarungen sind ein sichtbares Ergebnis gelungener Netzwerkarbeit, wie z. B. der Kooperationsleitfaden oder auch die Standards zur Helferkonferenz im Netzwerk Industrieviertel zeigen.

Literatur

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Steuergruppe „Modellprojekt sexuell deviante Jugendliche“ (2005). *Qualitätsempfehlungen für den professionellen Umgang mit sexuell grenzverletzenden Kinder und Jugendlichen*. Zugriff am 16.6.2013. Verfügbar unter http://www.vpk.de/documents_public/quali_sexuellgrenzverletzendenjug.pdf?sid=836ba2694e5bb572e37c706afb8ea474
- Gahleitner, S. B. & Homfeldt, H. G. (Hrsg.). (2012). *Kinder und Jugendliche mit speziellem Versorgungsbedarf. Beispiele und Lösungswege für Kooperation der sozialen Dienste*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Homfeld, H. G. & Gahleitner, S. B. (2012). Kinder und Jugendliche mit besonderem Versorgungsbedarf – eine Einführung. In S. B. Gahleitner & H. G. Homfeldt (Hrsg.), *Kinder und Jugendliche mit speziellem Versorgungsbedarf. Beispiele und Lösungswege für Kooperation der sozialen Dienste*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Jungmann, J. (2000). *Qualifizierte Kooperation – Bericht über ein Bundesmodellprojekt, DAF Tagung am 21.09.2000, Berlin*. Zugriff am 16.06.2013. Verfügbar unter <http://www.kinderpsychiatrie-systemisch.de/kooperation.htm>
- Jungmann, J. (2006). *Entwicklung effektiver Organisationsformen zur interdisziplinären Hilfeplanung, Entwicklung und Begleitung von Angeboten zwischen Jugendhilfe, Psychiatrie und Schule*. Freistaat Sachsen. Abteilung 4 – Landesjugendamt Reichsstraße 3, 09112 Chemnitz.
- Kalamorz, S. (2001). *Kooperationssperren zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie*. Diplomarbeit zur Erlangung des akademischen Grades „Diplom-Sozialpädagoge/Sozialarbeiter (FH)“, Hochschule Mittweida (FH).
- Kindernetzwerk (2013). Zugriff am 16.06.2013. Verfügbar unter <http://www.kindernetzwerk.at/>
- Tatzer, E. (1997). Multi-Problem-Familien, Helfer, Problemsysteme. *Frühförderung interdisziplinär*, 16(3), 112-117.
- Tatzer, E. (2003). Kinder und ihre Helfer – Wer braucht wen? Wie Versorgungseinrichtungen, Verwaltung und Politik schwierige Kinder und Jugendliche durch Kompetenzwirrwarr gefährden. In F. Waldhauser, O. Jürgenssen, R. Püspök, E. Tatzer: *Weggelegt – Kinder ohne Medizin?* (S. 111–139). Wien: Czernin Verlag.
- Tatzer, E. (2005). Kinderpsychiatrie und Jugendwohlfahrt – Kooperation als Herausforderung. In L. Thun-Hohenstein (Hrsg.), *Kinder- und Jugendpsychiatrie in Österreich vom „Gestern“ zum „Morgen“* (S. 107-117). Wien: Krammer Verlag.
- van Santen, E. & Seckinger, M. (2003). *Kooperation: Mythos und Realität einer Praxis. Eine empirische Studie zur interinstitutionellen Zusammenarbeit Kinderpsychiatrie und Jugendhilfe*. München: DJI-Verlag.
- Ziegenhain, U., Schöllhorn, A., Künster, A. K., Hofer, A., König, C. & Fegert, J. M. (2011). Modellprojekt. Guter Start ins Kinderleben. In Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.), *Werkbuch Vernetzung* (S. 52-53). (4. Auflage). Ulm: Süddeutsche Verlagsgesellschaft. Zugriff am 4.10.2013. Verfügbar unter http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Werkbuch_Vernetzung_4_Aufl_2011.pdf

Angaben zu den Autorinnen und Autoren

Dr. Ernst Tatzer, Studium der Medizin in Wien, Ausbildung an der Universitätskinderklinik in Wien, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapeut (systemische Familientherapie). Vom Jahr 1987 bis 2011 Direktor des NÖ Heilpädagogischen Zentrums Hinterbrühl.

Kontakt: ernst.tatzer@kabsi.at

Telefon: +43 (0) 676 516 47 94

Dr.ⁱⁿ Lilly Damm, Ärztin für Allgemeinmedizin, Diplome für psychosoziale, psychosomatische und psychotherapeutische Medizin. Seit über 30 Jahren sowohl im Gesundheits- als auch im Bildungsbereich für Kinder und Jugendliche tätig. Seit 2006 wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Umwelthygiene im Zentrum für Public Health der MedUniWien, Forschungsprojekte im Bereich chronisch kranker Kinder und psychosozialer Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, Lehraufträge für ärztliche Gesprächsführung an der MedUniWien, MedUni-Graz und am IFF der AlpenAdria Universität Klagenfurt, Lehrbeauftragte für Child Public Health im Masterlehrgang für Public Health (MUW/Univie). 2009 Gründung der Forschungseinheit für Child Public Health mit eigener Lehrveranstaltung.

Kontakt: lilly.damm@meduniwien.ac.at

Telefon: +43 (1) 40160 / 34 941

DSAⁱⁿ Brigitte Winter, Diplom-Sozialarbeiterin der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Hinterbrühl, Landeskrankenanstalt Thermenregion Mödling, 1978 Diplom an der Akademie für Sozialarbeit St. Pölten, von 1978 bis 1986 Sprengelsozialarbeit im Jugendamt Gänserndorf, nach Kindererziehungszeiten 1993 Wiedereinstieg an der NÖ Heilpädagogischen Station Hinterbrühl, Wechsel 2006 in die KJPP Hinterbrühl, Diplom des Fortbildungslehrganges für Kinderschutzarbeit der NÖ Krankenhäuser.

Kontakt: brigitte.winter@moedling.lknoe.at

Telefon: +43 (0) 2236/9004/7650

Prim. Dr. Rainer Fliedl, Landeskrankenanstalt Thermenregion Mödling, Standort Hinterbrühl, Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, FA Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychoanalytiker (WAP/IPA), Gruppendynamiktrainer (ÖAGG), Lehrtherapeut (ÖAGG, ÖÄK), Lehrtätigkeit im Rahmen der Psychotherapie Aus- und Weiterbildung, Leiter der Ausbildungskommission in der ÖGKJP, Leiter des Instituts für Psychosoziale Medizin, Psychotherapie und Kindheitsforschung der Karl Landsteiner Gesellschaft, Projektleitung Kindernetzwerk Industrieviertel.

Kontakt: rainer.fliedl@moedling.lknoe.at

Telefon: +43 (0) 2236/9004/7600

Zitationsempfehlung

Tatzer, E., Damm, L., Winter, B. & Fliedl, R. (2013). Interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Behandlung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit komplexem Hilfebedarf. *Resonanzen. E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychotherapie, Supervision und Beratung*, 1(2), 138-151. Zugriff am 15.11.2013. Verfügbar unter <http://www.resonanzen-journal.org>