K R I S E N
M A N U A L

für Kinder und Jugendliche
Industrieviertel

Die dritte Auflage des Krisenmanuals für Kinder und Jugendliche im Industrieviertel

Nach dem Vernetzungstreffen „Krise verbindet“ 2007 wurde das erste Krisenmanual zwischen den beteiligten Einrichtungen vereinbart und geschrieben. Als erstes Produkt der Kooperation in unserem Kindernetzwerk Industrieviertel entstand somit ein Ratgeber für alle im psychosozialen, medizinischen und pädagogischen Bereich tätigen Menschen.

Das Krisenmanual sollte einerseits eine Sammlung und einen Überblick über die Angebote der Krisenversorgung für Kinder und Jugendliche im Industrieviertel beinhalten, andererseits auch eine möglichst praxisnahe und für die unterschiedlichen Zugänge und Bedürfnisse der verschiedenen Berufsgruppen geeignete Form der Beschreibung von verschiedenen Krisensituationen und Möglichkeiten von Kriseninterventionen bieten.

Menschen wie auch Institutionen unterliegen einem steten Wandel, daher war eine neue Auflage dieses Nachschlage- und Informationswerkes notwendig. Manche Institutionen wurden geschlossen oder erlebten Veränderungen, andere kamen neu dazu.

Krisen sind im Betreuungs- und Behandlungsverlauf oft entscheidende Knotenpunkte, die eine adäquate Reaktion von uns fordern, um weder weiter zu eskalieren noch die Not von Kindern, Jugendlichen oder ihrer Familien zu bagatellisieren. Krisen fordern daher von uns Helfern eine kooperative und gut abgestimmte Unterstützung. Dazu soll dieses Manual beitragen.

Für die Plattform

Kindernetzwerk Industrieviertel

Dr. Rainer Fliedl

KINDER
NETZ
WERK.at

Inhalt

Vorwort _____ 3

1. Einleitung: Über den Sinn und Zweck eines Krisenmanuals
MMag. Ulrike Charwath-Klinger _____ 6

2. Krisencheckliste: Ein erstes Hilfsmittel zur Differenzierung und Entscheidungsfindung
OA Dr. Georg Sojka, MMag. Ulrike Charwath-Klinger _____ 8

3. Übersichtskarte über die Standorte und detaillierte Beschreibung der Angebote der einzelnen Krisenunterbringungen im NÖ Industrieviertel
DSA Brigitte Winter _____ 12

4. Krisenintervention (aus der Praxis einer Jugendamtssozialarbeiterin)
DSA Gabriele Hödlmoser _____ 21

5. Krisendefinition
MMag. Ulrike Charwath-Klinger _____ 25

6. Krisenunterbringung – als systemischer Prozess gesehen
Dr. Ernst Tatzer _____ 28

7. Das Kindernetzwerk Industrieviertel
Das Projektteam _____ 30

Bereits in der Kindheit legen wir den Grundstein für eine gesunde Entwicklung – sowohl körperlich als auch geistig. Deshalb sind wir in Niederösterreich bestrebt, die Familien von Anfang an mit bedarfsgerechten Angeboten für ihre Gesundheit zu begleiten. Dafür haben wir in Niederösterreich ein wirklich ausgezeichnetes Angebot. Dazu zählt auch, für Kinder und deren Familien Hilfestellungen und sorgfältige Betreuung in herausfordernden Lebenssituationen bereitzustellen. Denn wir wissen: Die Zeit der Kindheit und die gemeinsame Zeit in der Familie ist besonders schön, doch sind die einzelnen Lebensphasen auch oft besonders intensiv, mit neuen Situationen und Herausforderungen verbunden.

Daher bringen wir mit dem NÖ Kinder- und Jugendplan des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) als bundesweiter Vorreiter mehr Struktur und Qualität in die psychosoziale Versorgungslandschaft und bauen das Angebot für die Familien in Niederösterreich stetig weiter aus. Das „Kindernetzwerk Industrieviertel“ ist uns dabei ein wesentlicher Partner. Das Engagement und die Arbeit des Projektteams und der professionell Helfenden sichern, dass Kinder, Jugendliche und deren Familien in belastenden Lebenssituationen die notwendigen Hilfen erhalten – individuell und mit höchster Qualität.

Das vorliegende Krisenmanual bietet dabei einen wesentlichen Leitfaden und Orientierungshilfe für professionell Helfende. Und das kommt schlussendlich den Familien zugute. Sie werden unkompliziert an die für sie richtige Stelle im Gesundheitssystem geleitet und erhalten rasch die bestmögliche Hilfestellung.

Ein herzlicher Dank an das „Kindernetzwerk Industrieviertel“ für die einfühlsame und kompetente Unterstützung unserer Familien. Wir wünschen Ihnen weiterhin viel Kraft und Freude für Ihre unerlässliche Arbeit zum Wohle der Familien, Eltern und unserer Jüngsten in Niederösterreich!

Landeshauptfrau Johanna Mikl-Leitner

Landesrat Martin Eichtinger

Die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen in Krisen muss sich am Wohl und der Gesundheit dieser besonders verletzlichen Zielgruppe orientieren und dazu beitragen, dass die Krise als Chance für persönliche Weiterentwicklung und Reifung angenommen werden kann.

Das Kindernetzwerk Industrieviertel hat sich die dafür notwendige Vernetzung und Kooperation zur Aufgabe gemacht und nunmehr die dritte Auflage des Krisenmanuals verfasst. Die neu überarbeitete Broschüre beinhaltet praxisrelevante Informationen zu den vorhandenen Angebotsstrukturen und leistet somit einen wertvollen Beitrag für ein effektives Krisenmanagement bei den Kindern und Jugendlichen.

Die NÖ Landeskliniken-Holding ist mit der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie am LK Mödling - Standort Hinterbrühl und den Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde an den Landeskliniken Mödling und Wiener Neustadt seit vielen Jahren ein aktives Mitglied des Kindernetzwerks Industrieviertel. Ich möchte ich mich bei allen Personen bedanken, die sich im Rahmen dieser Initiative für die Prävention und Bewältigung von Krisen bei Kindern und Jugendlichen engagieren.

Ihr

Dr. Markus Klamminger
Medizinischer Geschäftsführer
NÖ Landeskliniken-Holding

Nach fünf Jahren kodifizierten Krisenmanuals im Kindernetzwerk Industrieviertel wird nun eine große Überarbeitung umgesetzt. Allein dieser Umstand zeigt auf, dass sich alle Parameter in der Sozialen Arbeit ständig erneuern und verändern. Erfahrungen sind gemacht worden, viel Zeit und Engagement wurden in diesen Jahren eingesetzt, um anfänglich nicht erwartete Reibungsverluste zu minimieren. Für diese Bereitschaft aller Mitglieder im Kindernetzwerk darf ich seitens der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe meine Anerkennung und meinen Dank aussprechen.

Der Umgang mit der Krise setzt Verständnis für diese Begrifflichkeit voraus. In meiner Arbeit merke ich immer wieder, dass hier Unterschiedliches intendiert wird. Hier braucht es Mut, krisenhafte Umstände etwa in Ressourcenfragen zu erkennen und nicht dem Grundanliegen der hier erarbeiteten Krisendefinition zuzuordnen. Im Mittelpunkt steht die Krise im Sinn einer Entwicklungsgefährdung des Minderjährigen. Ich lade Sie ein, diesen Blickwinkel zentral in Ihrer Arbeit zu bewahren, damit Sie und wir alle vor dem gesellschaftlichen Urteil späterer Zeiten bestehen können.

Ich wünsche dem Kindernetzwerk und allen beteiligten Fachleuten weiterhin eine gute Entwicklung, Freude am Geleisteten und Kraft für neue Herausforderungen!

Ihr
Mag. Reinfried Gänger
Leiter der Abteilung Kinder- und Jugendhilfe in NÖ

1. Einleitung: Wozu eigentlich ein Krisenmanual?

MMag. Ulrike Charwath-Klinger

Zum Zweck einer Annäherung an den „Sinn“ dieses Krisenmanuals soll hier zunächst die Entstehungsgeschichte des vorliegenden Manuals erzählt werden.

Alles begann mit der Idee eines Fachaustausches, die sowohl die KJPP - Hinterbrühl als auch das Krisenzentrum Wiener Neustadt (Kidsnest) und das NÖ-SBZ Hinterbrühl ungefähr gleichzeitig hatten. Dieser Fachaustausch sollte der Reflexion der bisher geleisteten Krisenarbeit nach damals einjährigem Bestehen der KJPP und sechsjährigem Bestehen des Krisenzentrums im interdisziplinären Zusammenspiel mit TeilnehmerInnen aus möglichst vielen Einrichtungen der ambulanten und stationären Kinder- und Jugendarbeit im Industrieviertel dienen.

Aufgrund des sich verbreiternden Angebots und der scheinbar gleichzeitig auch steigenden Nachfrage nach schnell verfügbaren Versorgungsmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche in Krisensituationen stellte sich vermehrt die Frage, welche Institutionen im Industrieviertel solche Interventionsmöglichkeiten bereitstellen und für welche speziellen Krisensituationen sie Unterstützung anbieten können.

Ein erstes Ziel dieses Treffens war eine Kooperation aller Beteiligten, die eine bessere „Verteilung“ der Kinder und Jugendlichen in Krisensituationen auf die passenden Angebote gewährleisten sollte. Es ging also um die Vermeidung von Frustration aller Beteiligten durch eine effektivere Nutzung der vorhandenen Ressourcen der verschiedenen Anbieter von Krisenversorgung. Ein weiteres wichtiges Thema stellte die Problematik mangelnder Nachversorgung (stationär und ambulant) nach erfolgter Krisenintervention in der Region dar.

Die zahlreiche Teilnahme an dieser Veranstaltung im Mai 2007 und die rege Mitarbeit in den Arbeitskreisen bestätigten die Vermutung, ein brandaktuelles Thema getroffen zu haben. Es stellte sich heraus, dass einerseits großes Interesse an Kooperation und andererseits der Wunsch nach mehr Transparenz in Bezug auf bestehende Krisenunterbringungsmöglichkeiten besteht. Außerdem konnte festgestellt werden, dass es in der Praxis Schwierigkeiten gibt zu entscheiden, welcher Art von Krise man gerade gegenüber steht und welche Institution idealerweise zu kontaktieren wäre.

Aufgrund der Ergebnisse des ersten Fachaustausches wurde eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen, welche sich eingehender mit dieser Problematik beschäftigen sollte. Bei diesem zweiten Arbeitstreffen im Herbst 2007 entstand die Idee, ein Krisenmanual zu erarbeiten und herauszugeben. Das Krisenmanual sollte einerseits eine Sammlung und einen Überblick über die Angebote der Krisenversorgung für Kinder und Jugendliche im Industrieviertel beinhalten, andererseits auch eine möglichst praxisnahe und für die unterschiedlichen Zu-

gänge und Bedürfnisse der verschiedenen Berufsgruppen geeignete Form der Beschreibung von verschiedenen Krisensituationen und Möglichkeiten von Kriseninterventionen bieten.

Da die der Krise innewohnende Dynamik oft auch die Helfersysteme überfordert, soll dieses Manual als Hilfsmittel für die Reflexion von Krisenintervention dienen.

Keinesfalls ist es als Formular oder Handanweisung zu verstehen. Es will einerseits die helfenden Personen unterstützen innezuhalten und so die sich oft verselbstständigenden Krisen verlangsamen. Andererseits will es aber auch schnelle Abhilfe in akuten Krisensituationen anbieten können. Eine weitere Intention dieses Manuals ist es, die Kommunikation zwischen verschiedenen Institutionen und Berufsgruppen, die gemeinsam an einer Krisenintervention arbeiten, zu erleichtern.

Das Manual wendet sich an alle diejenigen, die im NÖ Industrieviertel mit Krisen bei Kindern und Jugendlichen zu tun haben, sei es als Ersthelfer oder in der weiteren Planung der Krisenintervention und Betreuung der betroffenen Kinder und Jugendlichen (MitarbeiterInnen der Bezirkshauptmannschaften und Magistrate; Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen; Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde der Krankenhäuser; Familienintensivbetreuung und ambulante Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien; BeratungslehrerInnen, SchulsozialarbeiterInnen und SchulpsychologInnen).

Das vorliegende Heft gliedert sich in einen ersten Teil, in welchem schnell Abhilfe geschaffen werden soll, wenn die Entscheidung zu treffen ist, welche Art von Krisensituation vorliegt und welche Institution idealerweise zu kontaktieren wäre. Zu diesem Zweck ist auf den Seiten 8 bis 10 eine Krisencheckliste abgedruckt, welche sich als Sammlung möglicher Fragen versteht, die in einer Krisensituation gestellt werden können, um eine fundierte Entscheidung zu treffen.

Im Anschluss daran findet sich auf Seite 12 eine Übersichtskarte über die Standorte aller Institutionen, die Plätze zur Krisenunterbringung anbieten. Danach werden diese Plätze in Hinblick auf Aufnahmekapazitäten, spezifisches Angebot, ev. Ablehnungskriterien und Erreichbarkeit detaillierter beschrieben.

Den zweiten Teil des Heftes bilden vier kurze Artikel, die sich an all jene Leser richten, die trotz des Tempos, das Krisen vorzugeben pflegen, Zeit zum Innehalten finden. Der erste Artikel beschreibt in anschaulicher und praxisnaher Weise die wesentlichen Elemente einer professionellen Krisenintervention aus der Sicht einer Sozialarbeiterin der Kinder- und Jugendhilfe. Im zweiten Artikel wird der Versuch unternommen, verschiedene Arten von Krisen zu differenzieren und zu definieren. Ein Artikel über Krisenintervention als systemischen Prozess spannt den Bogen von der Krisendefinition über die Krisenunterbringung bis hin zum Casemanagement und zur Netzwerkkooperation und beschließt dieses Manual.

2. Krisencheckliste OA Dr. Georg Sojka und MMag. Ulrike Charwath - Klinger

Diese Krisencheckliste soll als unterstützendes, strukturierendes Element dienen, um bei der Erhebung einer Krisensituation wichtige Informationen einzuholen und im Anschluss daran eine Entscheidung zu treffen, welche Art von Krise vorliegen könnte und welche Vorgangsweise sinnvoll ist.

Welche Informationen sind einzuholen?

Personaldaten:

Unbedingt notwendige Informationen:

- Name, Alter und Geschlecht des Kindes/Jugendlichen
- momentaner Aufenthaltsort des Kindes/Jugendlichen
- Adresse bzw. zumindest Bezirk (um die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde eruieren zu können)
- Obsorgesituation (beide Eltern, KV, KM, Kinder- und Jugendhilfe, andere)
- derzeitige Betreuungssituation (lebt bei Eltern, KM, KV, Großeltern, WG, Betreuungszentrum, andere)
- meldende Person (in welcher Beziehung zum Kind, Erreichbarkeit)

Zusätzliche hilfreiche Informationen:

- Telefonnummer/Adressen der Eltern
- Zuständige/r SozialarbeiterIn der Kinder- und Jugendhilfe
- Beschäftigungsstatus: Schule, Arbeit, Ausbildung

Welche Situation liegt vor?

- kurze Beschreibung der aktuellen Situation / des Problems
- Was war der Anlass bzw. Auslöser der Krise?
- Welche Personen sind beteiligt?

Einschätzung folgender Aspekte der Krisensituation:

Einschätzung des Zustandes/Verhaltens des betroffenen Kindes/Jugendlichen

- Vorliegen von körperlichen Beeinträchtigungen:
  - akute körperliche Erkrankung
  - Beeinträchtigung durch Substanzmittelkonsum
  - Bei Verdacht ist eine unmittelbare Überweisung an eine Kinderstation eines Krankenhauses notwendig.

- Beurteilung des psychischen Zustandes des Kindes/Jugendlichen anhand seines Verhaltens
  - psychisch unauffällig
    Beispiel: das Kind wirkt ruhig, gut ansprechbar, kann auf Fragen angemessen antworten bzw. ist bei emotionaler Erregung beruhigbar
  - akut psychisch auffällig
    Beispiel: das Kind ist sehr ängstlich, traurig, übermäßig aggressiv gereizt, sein Zustand ist durch Zuwendung bzw. angemessenes Eingehen auf das Kind oder pädagogische Maßnahmen momentan nicht veränderbar
  - chronisch psychisch auffällig
    Beispiel: bei dem Kind liegt eine diagnostizierte Störung des Sozialverhaltens vor; laut Aussage seiner Umgebung verhält es sich immer wieder aggressiv bzw. oppositionell; in der momentanen Situation entspricht sein Verhalten dem üblichen Verhaltensmuster
  - fremd- und / oder selbstgefährdendes Verhalten
    Beispiel: enthemmter körperlicher Angriff auf andere Personen; massive Selbstverletzung, Suizidversuch oder Äußerung suizidaler Absichten
- Einschätzung der Kooperationsbereitschaft der betroffenen Personen:
  - Einsichtsfähigkeit
  - Bündnisfähigkeit

  Mögliche Fragen, um dies zu beurteilen:
  - Wie gut gelingt es eine Beziehung zum Kind herzustellen?
  - Gelingt es, zu einer gemeinsamen Problemdefinition zu gelangen?
  - Ist das Kind freiwillig bereit, etwas an der Situation zu verändern?

Einschätzung der Rahmenbedingungen / des Systems

- Familie / Erziehungssystem:
  - unterstützend
  - stabilisierend
  - destabilisierend
  - traumatisierend
- Tagesstruktur (Schule / Arbeit / Ausbildung):
  - regelmäßig
  - unregelmäßig
  - Schulabbruch
  - Suspendierung
  - Krankenstand
- Ressourcen:
  - familiäre Unterstützung
  - außerfamiliäre Unterstützung
  - Beziehungen zu Gleichaltrigen

Weitere eventuell relevante Fragestellungen

- Wie gut gelingt es, die Situation zu klären bzw. zu explorieren?
- Welche Problemlösungen wurden bisher eingesetzt?
- Welche Unterstützung hat sich dabei als hilfreich erwiesen?
- Hat sich das Kind bzw. der/die Jugendliche bisher an Vereinbarungen gehalten?
- Wie sehr ist die Einbeziehung von Angehörigen und dem sozialen Umfeld notwendig bzw. sinnvoll?

Welche Art von Krise liegt vor?

- psychosoziale Krise (des Einzelnen, des Systems):
  - das Kind kann momentan (mittelgradig) psychisch auffällig oder unauffällig sein
  - die Krise besteht im System: psychischer Ausnahmezustand einer Betreuungsperson; Ausfall einer betreuenden Person; Gewalt/Missbrauch
- pädagogische Krise:
  - massive Erziehungsschwierigkeiten, die momentan in der bestehenden Situation nicht veränderbar sind
- psychiatrische Krise:
  - selbst- oder fremdgefährdendes Verhalten
  - akuter Erregungszustand / stark psychisch auffällig
- psychosomatische Krise:
  - sieht aus wie eine akute körperliche Beeinträchtigung (Herzrasen, Erstickungsgefühle, Kreislaufkollaps, Bauchkrämpfe), die sofortiger medizinischer Abklärung bedarf

Prozess der Informationssammlung und Entscheidungsfindung

Personaldaten aufnehmen

Beschreibung der Krisensituation

die verschiedenen Aspekte der Krisensituation

Einschätzung des Verhaltens, bzw. Zustands des Kindes
- körperlicher Zustand
- psychischer Zustand
- Kooperationsbereitschaft

Einschätzung der Rahmenbedingungen des Systems
- Familie
- Tagesstruktur
- Ressourcen

zusätzliche relevante Fragestellungen

Einschätzung der Art und der Schwere der Krise:

Ist ambulante Intervention möglich oder Krisenunterbringung notwendig?

psychosoziale Krise

Krisen-pflege 0-5 J.	SBZ Pottenstein 0–6 J.	Krisenzentrum Wr. Neustadt 13-18 J.	Die Brücke SBZ-Hinterbrühl 6-15 J.	LK Wr.Neustadt Kinderabteilung 0-18 J.	LK Mödling Kinderabteilung 0-18 J.

pädagogische Krise

Krisen-pflege 0-5 J.	SBZ Pottenstein 0–6 J.	Krisenzentrum Wr. Neustadt 13-18 J.	Die Brücke SBZ-Hinterbrühl 6-15 J.	LK Wr.Neustadt Kinderabteilung 0-18 J.	LK Mödling Kinderabteilung 0-18 J.

psychosomatische Krise

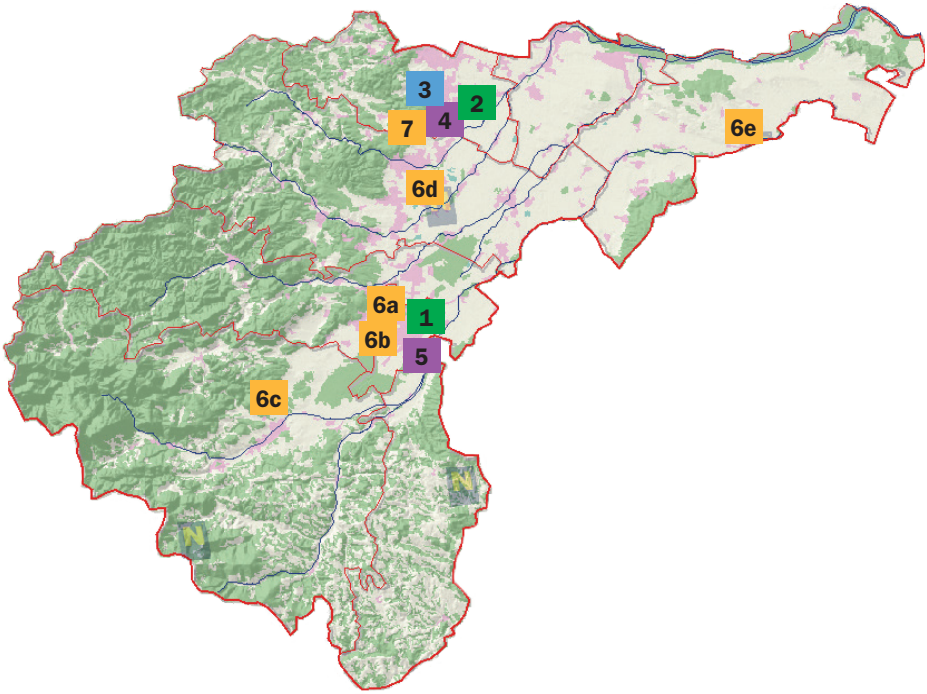
LK Wr.Neustadt Kinderabteilung 0-18 J.	LK Mödling Kinderabteilung 0-18 J.

psychiatrische Krise

KJPP Hinterbrühl 6-18 J.

3. Krisenstandorte für Kinder und Jugendliche im Industrieviertel und detaillierte Beschreibung der Angebote der einzelnen Krisenunterbringungen

DSA Brigitte Winter



1 Landesklinikum Wr. Neustadt Abteilung für Kinder und Jugendheilkunde, Corvinusring 3-5, 2700 Wr. Neustadt;
Psychosoziale, pädagogische und psychosomatische Krisen; 0–18 Jahre

2 Landesklinikum Baden-Mödling Abteilung für Kinder und Jugendheilkunde, Sr. Restituta-Gasse 12, 2340 Mödling;
Psychosoziale, pädagogische und psychosomatische Krisen; 0–18 Jahre

3 Landesklinikum Thermenregion Mödling, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Hinterbrühl, Fürstenweg 8, 2371 Hinterbrühl;
psychiatrische Krisen; 6–18 Jahre

4 DIE BRÜCKE, NÖ SBZ Hinterbrühl, Urlaubskreuzstraße 15, 2371 Hinterbrühl;
psychosoziale und pädagogische Krisen; 6–15 Jahre

5 Krisenzentrum Kidsnest Wr. Neustadt, Neunkirchnerstraße 65, 2700 Wr. Neustadt;
psychosoziale und pädagogische Krisen; 13–18 Jahre

6 **Krisenpflege;** Abteilung Kinder- und Jugendhilfe der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde; **pädagogische und psychosoziale Krisen;** 0–5 Jahre

7 NÖ SBZ Pottenstein, Gutensteinerstraße 65, 2563 Pottenstein;
psychosoziale und pädagogische Krisen; 0–6 Jahre

Landesklinikum Wr. Neustadt	Ansprechpartner/Erreichbarkeit
Abteilung für Kinder-	0-24 Uhr
und Jugendheilkunde	02622/9004-3414
Corvinusring 3-5	diensthabender Oberarzt
2700 Wr. Neustadt	E-Mail: office@wienerneustadt.lknoe.at
	Homepage: www.wienerneustadt.lknoe.at

Anzahl der Krisenplätze:

Nach Bedarf und vorhandenen Ressourcen (Betten, Personal,…)

Art der Krisen, die aufgenommen werden können:

Psychosoziale Krise im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe (KJH): im Akutfall kurzzeitige Unterbringung möglich; rasche Abklärung von Perspektiven durch die KJH unter Einbeziehung der Kindschutzgruppe.

Psychiatrische Krise: medizinische Erstversorgung; in der Folge Weiterverweisung zur ambulanten Begutachtung bzw. stationären Aufnahme an der KJPP Hinterbrühl

Psychosomatische Krise: medizinische Erstversorgung, Problemabklärung unter Einbeziehung von Psychologie und Sozialarbeit; Anbindung an zuständige Institutionen

Krisenklientel: Alter: 0 - 18 Jahre, Geschlecht: weiblich / männlich

Beschreibung der Krisenplätze:

Räumlichkeiten und Situierung: Krankenstation für Jugendliche; Kleinkindstation mit zehn Mutter-Kind-Zimmern; Neonatologie und Kinderintensiv-Station

Personelle Abdeckung: ÄrztInnen,Krankenpflegepersonal, Psychologin, Sozialarbeiter, Lehrer, Kindergartenpädagogin

Betreuungs- und Interventionsmöglichkeiten:

Diagnostik: medizinische Diagnostik und Therapie; psychologische Diagnostik nach Absprache möglich; sozialarbeiterische Interventionen und Vernetzung

Elternarbeit: bedingt durch Psychologin und Sozialarbeiter möglich

Schulbesuch: Intern in der Heilstättenschule

Ablehnungskriterien:

psychiatrische Notfälle - z.B. akute Psychosen

Landesklinikum Baden-Mödling	Ansprechpartner/Erreichbarkeit
Abteilung für Kinder-	0-24 Uhr
und Jugendheilkunde	02236 / 9004 - 22320
Psychosomatische Station	diensthabender Oberarzt
Sr. M. Restituta-Gasse 12	E-Mail: kinderheilkunde@moedling.lknoe.at
2340 Mödling	Homepage: www.moedling.lknoe.at

Ansprechpartner / Erreichbarkeit: (Mo – Fr von 08.00 - 13.00)

OA Dr. Martin Schnetzer 02236 / 9004 - 27086 (Mo – Fr von 08.00 - 13.00)

Mag. Birgit Pranger 02236 / 9004 – 22352 (Mo – Fr von 08.00 - 13.00)

Diensthabender Oberarzt 02236 / 9004 – 22320 (täglich 0 – 24 Uhr)

Anzahl der Krisenplätze: 3

Art der Krisen, die aufgenommen werden können:

Psychosoziale und pädagogische Krisen: ausschließlich auf Anfrage der Kinder- und Jugendhilfen von Bezirkshauptmannschaften des Industrieviertels für max. 1 Woche

Psychosomatische Krisen: sowohl mit als auch ohne Zuweisung nach ambulanter Begutachtung

Psychiatrische Krisen: Erstbegutachtung und falls notwendig Transferierung an die KJPP Hinterbrühl

Krisenklientel: Alter: 0 - 18 Jahre, Geschlecht: weiblich / männlich

Beschreibung der Krisenplätze:

Räumlichkeiten und Situierung: Krisen werden auf der psychosomatischen Station der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde aufgenommen.

Personelle Abdeckung: tgl. 00:00 - 24.00 medizinische und pflegerische Betreuung durch diensthabende ÄrztInnen und DiplomkrankenpflegerInnen, werktags von 08.00 - 13.00 auch SozialpädagogIn, HeilstättenlehrerIn, ÄrztInnen, PsychologInnen etc.

Eventuell zusätzliche Ressourcen: SozialarbeiterIn, Kinderschutzgruppe, PsychotherapeutInnen

Vorgesehene Unterbringungsdauer:

Zeitlich begrenzt in enger Zusammenarbeit mit den zuständigen Kinder- und Jugendhilfen von Bezirkshauptmannschaften des Industrieviertels.

Betreuungs- und Interventionsmöglichkeiten:

Sozialpädagogische Betreuung: durch eine SozialpädagogIn

Diagnostik: KinderpsychiaterIn, KinderärztInnen, ErgotherapeutIn, LogopädIn, klinische PsychologInnen, PhysiotherapeutInnen

Elternarbeit: durch Fallführende ÄrztInnen bzw. PsychologInnen und SozialpädagogInnen

Schulbesuch: intern in der Heilstättenklasse

Beschäftigungsmöglichkeiten für nicht schulpflichtige Jugendliche: Bewegungs- und kreativtherapeutische Gruppen, evtl. Heilstättenschule

Ablehnungskriterien: Psychiatrische Krisen (Selbst- und/oder Fremdgefährdung)

Landesklinikum Baden-Mödling	Ansprechpartner/Erreichbarkeit
Standort Hinterbrühl	Sekretariat: von 07–15 Uhr besetzt,
Abteilung für Kinder- und Jugendpsy-	02236/9004/12501
chiatrie und Psychotherapie (KJPP)	Fax: 02236/9004/49330
Fürstenweg 8	E-Mail: kjpp@moedling.lknoe.at
2371 Hinterbrühl Vorstand: Prim. Dr. Rainer Fliedl	Homepage: www.moedling.lknoe.at

Anzahl der Krisenplätze: 6

Art der Krisen, die aufgenommen werden können: Psychiatrische Krise

Krisenklientel: Alter: ab Volksschulalter bis 18 Jahre, Geschlecht: weiblich / männlich

Beschreibung der Krisenplätze:

Akute **psychiatrische Krisen** mit einer psychiatrischen Diagnose und stationärer Behandlungsnotwendigkeit. 6 psychiatrische Akutbetten mit der Möglichkeit einer Unterbringung nach dem Unterbringungsgesetz.

Räumlichkeiten und Situierung dieser: Intensivgruppe mit Ein- und Zweibettzimmern

Personelle Abdeckung :

Tag: Arzt/Ärztin, SozialpädagogInnen und DiplompflegerInnen

Nacht: Arzt/Ärztin, SozialpädagogInnen und DiplompflegerInnen

Einzelbetreuung möglich

Eventuell zusätzliche Ressourcen: ambulante Begutachtungen

Vorgesehene Unterbringungsdauer: einige Tage bis mehrere Wochen

Betreuungs- und Interventionsmöglichkeiten während des Aufenthaltes:

Sozialpädagogische/psychiatrische Betreuung in Wohn- bzw. Akutgruppe

Diagnostik: psychiatrische, psychologische, ergotherapeutische, logopädische, physiotherapeutische und Teilleistungsdiagnostik möglich

Elternarbeit: durch Fallführende - ÄrztInnen und PsychologInnen

Schulbesuch: intern in Heilstättenklasse (in der KJPP) oder in der Dr. Erwin Schmuttermeier-Schule (am Gelände des Sozialpädagogischen Zentrums), extern, wenn Stammschule in erreichbarer Entfernung

Beschäftigungsmöglichkeiten für Jugendliche nach Beendigung der Schulpflicht:

in der Beschäftigungsgruppe - Werkstatt

Ablehnungskriterien:

PatientInnen mit einer akuten Intoxikation oder einer akuten somatischen Erkrankung

Zentrum für Krisenintervention und	Ansprechpartner/Erreichbarkeit
Klärung in der stationären	0-24 Uhr
Kinder- und Jugendhilfe	02236/48521-772603
Die Brücke Hinterbrühl	
Urlaubskreuzstraße 15	E-Mail: sbz.hinterbruehl@noelandesheime.at
2371 Hinterbrühl	Homepage: www.sbz-hinterbruehl.at

Anzahl der Krisenplätze: 8

Art der Krisen, die aufgenommen werden können:

Psychosoziale Krise; Aufnahme über Kinder und Jugendhilfe möglich

Pädagogische Krise; Aufnahme über Kinder und Jugendhilfe möglich

Krisenklientel:

Alter: 6-15 Jahre (Schulpflicht)

Geschlecht: weiblich / männlich

Beschreibung der Krisenplätze:

Räumlichkeiten und Situierung: 4 Einbett- und 2 Doppelbettzimmer

Personelle Abdeckung: teilweise Doppelbesetzung an 365 Tagen im Jahr

Vorgesehene Unterbringungsdauer: 6-8 Wochen bis max. 3 Monate

Betreuungs- und Interventionsmöglichkeiten

Diagnostik: soziale und psychologische Diagnostik

Elternarbeit: ist integraler Bestandteil der Abklärung und sollte möglichst intensiv sein

Schulbesuch: intern und extern möglich

Beschäftigungsmöglichkeiten für Jugendliche nach der Schulpflicht: keine

Ablehnungskriterien:

Psychiatrische und psychosomatische Krisen, Kinder außerhalb der Schulpflicht, Kinder mit Suchterkrankungen, Kinder mit körperlichen Behinderungen mit besonderen pflegerischen und/oder infrastrukturellen Erfordernissen, fehlendes Platzangebot und Gefährdung anderer Kinder.

Krisenplätze außerhalb des Industrieviertels für 6 – 15 Jährige:

Zentrum für Krisenintervention und Klärung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe

Die Brücke St. Pölten

Bräuhausgasse 2, 3100 St. Pölten

Tel: 0676/812773322

E-Mail: sbz.hollabrunn@noelandesheime.at

Homepage: www.sbz-hollabrunn.at

Anzahl der Krisenplätze: 8

Zentrum für Krisenintervention und Klärung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe

Die Brücke Hollabrunn

Elsa-Brandström-Straße 1, 2020 Hollabrunn

Tel: 02952/2116-773312

E-Mail: sbz.hollabrunn@noelandesheime.at

Homepage: www.sbz-hollabrunn.at

Anzahl der Krisenplätze: 8

Zentrum für Krisenintervention und Klärung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe

Die Brücke Allentsteig

Adresse: Ottensteiner Straße 36, 3804 Allentsteig

Ansprechpartner/Erreichbarkeit:

Tel: 02824 2308-771312

E-Mail: sbz.allentsteig@noelandesheime.at

Homepage: www.sbz-allentsteig.at

Anzahl der Krisenplätze: 8

KRISENZENTRUM Wr. Neustadt	Ansprechpartner/Erreichbarkeit
„Kidsnest“	0-24 Uhr
	Tel.: 0664/38 64 631 Fax: 02622/669 8020
Neunkirchnerstr. 65	Pädagogischer Fachdienst
2700 Wr. Neustadt	E-Mail: krisenzentrum@kidsnest
	Homepage: www.kidsnest.at

Anzahl der Krisenplätze: 8 Krisenplätze, 1 Notbett

Art der Krisen, die im Kidsnest betreut werden können:

Psychosoziale Krise im Rahmen der JWF: Aufnahme über das Jugendamt möglich

Pädagogische Krise: Aufnahme über das Jugendamt möglich

Krisenklientel:

Alter: 13 - 18 Jahre

Geschlecht: weiblich / männlich

Beschreibung der Krisenplätze:

Räumlichkeiten und Situierung: 4 Einzelzimmer, 1 Zweibettzimmer, 1 Dreibettzimmer

Personelle Abdeckung:

Tag: 1 pädagog. Fachdienst (wochentags), 1 Leitung (wochentags), 1 PsychotherapeutIn (wochentags), 1 PsychologIn (wochentags)

Tag/Nacht: 1 pädagog. Fachdienst (Hauptdienst)

Zusätzliche Ressourcen: PraktikantInnen und Zivildiener

Vorgesehene Unterbringungsdauer: 6-8 Wochen

Betreuungs- und Interventionsmöglichkeiten während des Aufenthaltes:

Sozialpädagogische Betreuung: durch pädagogischen Fachdienst gegeben

Diagnostik: durch klinischen Psychologen gegeben

Elternarbeit: in Zusammenarbeit mit den zuständigen DSA der Jugendabteilungen

Schulbesuch: Intern: nicht möglich

Extern: wenn möglich Verbleib in der alten Schule bzw. Einschulung in Wr. Neustadt

Beschäftigungsmöglichkeiten für Jugendliche nach Beendigung der Schulpflicht: Erhalt bzw. Erarbeitung einer Tagesstruktur (AMS, Bewerbungstraining, Lehrstellensuche…)

Ablehnungskriterien:

psychiatrische Krisen (Selbst- und Fremdgefährdung), psychosomatische Krisen, akute Suchtproblematik

NÖ Sozialpädagogisches	Ansprechpartner/Erreichbarkeit
Betreuungszentrum	0–24 Uhr
Pottenstein	Tel: 02672/82423
	Fax: 02672 82423 777199
Gutensteiner Straße 65	E-Mail: sbz.pottenstein@noebtreuungszentrum.at
2563 Pottenstein	www.sbz-pottenstein.at

Erreichbarkeit

Direktorin Doris Müller, MAS : 02672 82423- 777101

E- Mail: doris.mueller@noebetreuungszentrum.at

Pädagogische Leiterin: Brigitte Trauner-Hahn 02672 82423 -777203

E-Mail: brigitte.trauner-hahn@noebtreuungszentrum.at

Anzahl der Krisenplätze: 8 Kleinkindplätze

Art der Krisen, die aufgenommen werden können:

Erziehungshilfe durch Vereinbarung der Vollen Erziehung §39 und §50 NÖKJHG

Erziehungshilfe gegen den Willen der Obsorgeberechtigten §40 und §50 NÖKJHG

Psychosoziale Krise im Rahmen der KJH

Krisenklientel:

Alter: 0 - 6 Jahre, Geschlecht: weiblich / männlich

Beschreibung der Krisenplätze:

Personelle Abdeckung:

Sozialpädagogische Leitung inkl. Elternarbeit

Psychologin

6 Sozialpädagoginnen

2.5 Gruppenhelferinnen

Vorgesehene Unterbringungsdauer: je nach Bedarf, maximal bis zum Schuleintritt, bzw. bei Geschwisterkindern, 4 Klasse Volksschule

Betreuungs- und Interventionsmöglichkeiten während des Aufenthaltes:

Sozialpädagogische Betreuung und Koordination der Krisenintervention: Päd.-Therap. Leitung in Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendhilfe

Elternarbeit: Sozialpädagogin und Pädagogisch-Therapeutische Leitung

Ablehnungskriterien:

Schulpflichtige Kinder (Ausnahmen: ev. in Geschwisterreihen Aufnahmen möglich)

Kinder die ein therapeutisches bzw. individuelles Setting benötigen und dies im Vorfeld bereits abgeklärt wurde.

Schwere gesundheitliche, kognitive bzw. körperliche Beeinträchtigungen.

Krisenpflege

Ansprechpartner: Zuständige Kinder- und Jugendhilfe im Sprengel

Baden: 02252/9025-22590; post.bhbn@noel.gv.at

Bruck/Leitha: 02162/9025-23590; post.bhbl@noel.gv.at

Mödling: 02236/9025-34590; post.bhmd@noel.gv.at

Neunkirchen: 02635/9025-35590; post.bhnk@noel.gv.at

Wr. Neustadt Land: 02622/9025-41590; post.bhwb@noel.gv.at

Wr. Neustadt Stadt: 02622/373-0; kinderundjugendhilfe@wiener-neustadt.at

Krisenpflegeeltern werden über die Bezirksverwaltungsbehörden im Industrieviertel besetzt. Die Bezirksverwaltungsbehörden beurteilen bereits im Vorfeld die Eignung von werdenden (Krisen-)Pflegeeltern.

Anzahl der Krisenplätze: 8 Krisenplätze, 1 Notbett

Art der Krisen, die im Kidsnest betreut werden können:

Bei psychosozialen und pädagogischen Krisen

Bei psychiatrischen oder psychosomatischen Krisen der Erwachsenen (oder auch älteren Geschwister) im bisher betreuenden System, wenn der Säugling bzw. das Kleinkind gefährdet ist.

Nicht bei psychosomatischen Krise des Säuglings/Kleinkinds, da hier zunächst die medizinische Abklärung im Vordergrund steht

Bedingungen: Kinder von 0 – 5 Jahre; max. 6 Monate

Beschreibung der Krisenplätze:

Kurzfristige Pflegeeltern sind speziell geschult, nehmen regelmäßig Supervision und Fortbildung in Anspruch. Während der Unterbringung nehmen Kurzfristige Pflegeeltern Kinder in ihre Familie auf, kümmern sich um Arzt- und Therapietermine und ermöglichen wöchentliche Besuchskontakte der Eltern.

Kurzfristige Pflegeeltern dokumentieren den Entwicklungsverlauf, sammeln Informationen über den Gesundheitszustand des Kindes, dessen Bedürfnisse und den notwendigen Förderbedarf.

Ablehnungskriterien:

größere Geschwisterreihen, Säuglinge mit erhöhtem pflegerischem oder medizinischem Aufwand (z.B. Sondenernährung, Sauerstoffversorgung); psychosomatischen Krise des Säuglings/Kleinkinds

Krisenplätze außerhalb des Industrieviertels für 13 - 18 Jährige

KRISENZENTRUM Amstetten „Kidsnest“

Nikolaus-Lenau-Str. 2
3300 Amstetten
Ansprechpartner/Erreichbarkeit: 0-24 Uhr
Tel.: 07472/28177 oder 0664/852 14 74
Fax: 07472/24633

Mo.-So.: Pädagogischer Fachdienst
E-Mail: krisenzentrum-am@kidsnest
Homepage: www.kidsnest.at

Anzahl der Krisenplätze: 8

Spezielle Ressourcen

Schulpsychologische Unterstützung im Krisenfall: 02742/2804700 (auch am Wochenende)

Akutteam: Alarmierung über Notruf 144 (Infohotline: 0800-144244)

Einsatz bei:

Medizinischen Notfällen oder plötzlichen Todesfällen
Unfällen mit Schwerverletzten oder mit Todesfolge
Suiziden, Suizidandrohungen und -versuchen zur Betreuung von Betroffenen oder Angehörigen
Gewalttaten
Akuten Krisen im familiären Bereich
Elementarereignissen (z.B. Hochwasser, Großbrände, …)

„Erfahrungsbericht“ aus der Praxis einer Sozialarbeiterin der Kinder- und Jugendhilfe für den Umgang mit Krisen.

Krisen kommen im Leben jedes Menschen immer wieder vor. Die meisten Menschen sind in der Lage fast alle Krisen selbst zu bewältigen. Sie haben durch ihre Erziehung, ihre Sozialisation, im Zuge ihrer Persönlichkeitsentwicklung gelernt, in schwierigen Situationen auf Strategien zurückzugreifen, die ihnen dabei nützen. Sie haben Familienangehörige, Freunde, Nachbarn, die sie dabei unterstützen, zumindest bis die schlimmste Zeit überstanden ist. Manchmal reicht dies jedoch nicht aus und sie benötigen unsere Unterstützung, ebenso wie jene Menschen, die im Laufe ihrer Sozialisation keine ausreichenden Krisenbewältigungsstrategien erwerben konnten. Diese Menschen sind dann auf jemanden angewiesen, der für sie da ist und auf sie in ihrer Krise in angemessener Form eingeht, jemand, der den Kopf und damit auch seine Handlungsfähigkeit behält, bis sie wieder selbst ihr Leben in die Hand nehmen können.

In der angemessenen Form zeigt sich zugleich die Qualität der Krisenintervention. Während enge Vertraute oft intuitiv die Bedürfnisse eines Menschen in einer Krise erfassen und darauf reagieren können, müssen wir uns zunächst ein Bild der Krise verschaffen. Krisen sind so individuell wie wir Menschen, jede hat ihre eigene Geschichte, ihren eigenen Verlauf, ihren eigenen Ausgang und ihre eigene Chance. Wir können viel dazu beitragen, dass Menschen durch Krisen stärker werden, weniger Schaden nehmen und Chancen ergreifen können, die ihnen ohne die Zuspitzung eines Geschehens vielleicht verwehrt geblieben wären.

In Krisensituationen, wie sie uns in unserer Arbeit begegnen, trifft ein Mensch, der dringend Hilfe braucht, der sich in einer Krise befindet, auf einen anderen, der professionell Hilfe leistet bzw. interveniert.

„Ich kann nicht mehr“: Menschen, die sich in solchen Situationen bei einer Institution melden, haben einiges gemeinsam, unabhängig vom individuellen Auslöser ihrer Krise. Es handelt sich immer um ein brandaktuelles, hochemotionales Geschehen, das die Betroffenen zutiefst ängstigt, verstört, sie bisherige Ordnung und Prioritäten vergessen lässt und sehr hilflos macht. Sie können verzweifelt, voller Panik, Befürchtungen, Schmerz und Trauer sein und in ihrer Hilflosigkeit oft grenzüberschreitend agieren, andererseits aber auch an einem Punkt äußerster Verletzlichkeit und damit größter Offenheit für Hilfe durch Außenstehende angelangt sein. Der objektive Schweregrad der auslösenden Situation einer Krise ist dabei kaum relevant. In einer Familie kann z. B. ein plötzlicher tragischer Todesfall – vielleicht mit Hilfe von Ritualen – gut bewältigt worden sein, während die Exzesse eines pubertierenden Jugendlichen in derselben Familie zu Gewalttätigkeiten und Polizeieinsätzen führen. Die Kommunikation in der Familie ist in einer destruktiven Schleife gefangen, die Auseinandersetzung befindet sich auf existentiellem Niveau. Die Handlungsspielräume der Beteiligten

sind so eingeschränkt, dass als letzter Ausweg nur noch der Griff zum Telefon und das Holen von Hilfe übrig bleiben.

Menschen suchen in solchen Situationen jemanden, der ihnen vorbehaltlos zuhört, der sie versteht, der bereit ist und dem sie erlauben können, vorübergehend ordnend und gestaltend in ihr Leben einzugreifen. Sie befinden sich tatsächlich „in der Krise".

Die Krise: Das Wort Krise stammt aus dem Griechischen und steht für Trennung, Unterschied, Entscheidung. Es setzt sich im chinesischen Sprachgebrauch aus den beiden Zeichen für Gefahr und Möglichkeit zusammen. Daraus ergibt sich sehr klar das Wesen der Krise. Eine Krise entsteht, wenn die Stabilität eines Systems durch eine Belastungssituation beeinträchtigt wird. Das Gleichgewicht des Systems wird durch das Ausmaß oder die Art der Belastung erschüttert und seine Bewältigungsmöglichkeiten werden teilweise oder völlig außer Kraft gesetzt[1]. Jede Krise hat immer ein auslösendes Moment, eine begrenzte Dauer und führt zu einem Ergebnis. Es gibt drei Möglichkeiten des Ausgangs einer Krise. Entwickeln die Beteiligten eine neue und bessere Bewältigungsstrategie für ihre Probleme, kommt es zu einer positiven Veränderung. Kommt es zu einer Anpassung an eine neue Situation, findet zwar keine Veränderung statt, es stellt sich aber ein neues Gleichgewicht ein. Wird die Krise nicht bewältigt, können sich Schädigungen manifestieren, negative Veränderungen sind die Folge.

Krisen bergen also die Chance zu Veränderung, zu einer Anpassung an veränderte Bedingungen, die Menschen eigenverantwortlicher, selbstbestimmter und in diesem Sinn lebenstüchtiger werden lässt. Zuvor latent vorhandene Konflikte werden zwangsläufig sichtbar und es besteht die Chance, dass diese nun erkannt und bearbeitet werden können.

Jeder Krise wohnt aber gleichzeitig die Gefahr einer Katastrophe inne. Die Beachtung dieses Spannungsfeldes ist besonders in unserer Arbeit mit Kindern wichtig. Ohne das Veränderungspotenzial einer Krise, d.h. sie als etwas Unangenehmes aber potenziell Heilsames zu sehen, aus den Augen zu verlieren, müssen wir immer gewahr sein, dass Kinder in solchen Situationen akut gefährdet sind verletzt zu werden und psychisch enorm leiden.

„Ich bin da": Um Menschen in einer akuten Krisensituation Hilfe leisten zu können brauchen wir abgesehen von starken Nerven (und einer guten Versicherung) klare Rahmenbedingungen, die wir uns nicht scheuen sollten jederzeit in Anspruch zu nehmen und gegebenenfalls nachdrücklich einzufordern. In einem Kriseneinsatz spielen zunächst vor allem die aktuelle Verfügbarkeit helfender Personen und die Möglichkeit sonstige Verantwortlichkeiten vorübergehend abgeben zu können, eine entscheidende Rolle. Da es zuallererst um eine Klärung der Situation und wahrscheinlich um Deeskalation geht, benötigen wir den Freiraum ohne Zeitdruck und anderen Verpflichtungen arbeiten zu können.

Ebenso wichtig ist ein informiertes Netzwerk im Hintergrund und zumindest eine Backup-Person, die man zur Unterstützung kontaktieren kann, wenn man Hilfe bei nicht einfach oder gar nicht mehr zu kontrollierenden Eskalationen braucht. Die Backup-Person kann bei der

Einschätzung der Krise von großem Wert sein, gerade weil sie aus der Distanz agiert und wenn Maßnahmen zu treffen sind, die Organisation derselben übernehmen kann.

Jede Krisenhelferin, ich schließe selbstverständlich alle meine männlichen Kollegen und Mitstreiter mit ein, tut gut daran ein breit gestreutes Repertoire an Diagnosemethoden, Gesprächstechniken und Deeskalationsstrategien zur Verfügung zu haben, die sie je nach Einschätzung der Lage variabel einsetzen kann. Eine belastbare Persönlichkeitsstruktur und die Gewissheit, fachlich gut gerüstet zu sein, sind die besten Voraussetzungen, um kompetent Krisenhilfe leisten zu können ohne dabei selbst irgendwann Schaden zu nehmen. Auch die Bereitschaft eigene Haltungen, Werte und Handlungsabläufe immer wieder zu reflektieren, ist gerade in diesem Arbeitsfeld besonders wichtig. Da wir für eine begrenzte Dauer die Organisation des Lebens eines oder mehrerer anderer, uns meist völlig fremder Menschen übernehmen, sollten wir immer einen kritischen Blick auf unsere eigenen emotionalen Anteile während des Geschehens behalten. Es gilt empathisch zu reagieren, aber Projektionen und Identifikationen möglichst zu vermeiden, um nicht selbst zur hilflosen Helferin zu werden.

Auch die beste Krisenhelferin kann nicht immer und in jeder Situation selbst helfen. Wir sollten aber wissen, wer uns unterstützen kann. Wer außer uns noch zuständig ist und welche Einrichtungen sich, unserer fachlichen Einschätzung folgend, der Menschen annehmen, die wir nach dem ersten orientierenden Gespräch nicht alleine lassen können.

Die Intervention: Die meisten Kriseninterventionen beginnen mit einem Gespräch. Erstgespräche können zwischen wenigen Minuten und einigen Stunden dauern, die benötigte Dauer ist im Vorhinein nicht einzuschätzen und auch nicht zu beschränken. Erstgespräche verschaffen uns einen ersten Überblick über den psychischen und physischen Zustand der beteiligten Personen, möglicherweise auch schon über ihr persönliches Umfeld und den Auslöser und Hergang des Geschehens. Empathische Kontaktaufnahme und Verständnis für die Krise aus der Sicht der Betroffenen – anstelle von Mitleid – helfen meist rasch einen Zugang zu den Menschen zu finden. Auf der Metaebene geht es darum eine Einschätzung der Gefährdung zu treffen, eine erste Diagnose zu stellen und zu deeskalieren.

Nach erfolgter Beziehungsaufnahme und möglichst – allerdings den Umständen angemessener – differenzierter Diagnostik müssen unter Einbeziehung der Beteiligten Interventionsmöglichkeiten entwickelt werden. Dabei ist es besonders wichtig, die bereits vorhandenen Bewältigungsstrategien der Betroffenen zu entdecken und zu mobilisieren. Der Fokus der Betrachtung sollte also nicht nur auf den vorgefundenen Defiziten liegen, sondern vor allem auch die vorhandenen Ressourcen einbeziehen.

Unter dem Beziehungsaspekt sind Haltungen und Fertigkeiten wie mitfühlende Akzeptanz und Ansprechen der Gefühle, die durch die Krisensituation ausgelöst wurden, zu subsumieren. Überdies gehören die Einschätzung der Krisensituation, eine klar strukturierte, für alle Beteiligten gut verständliche und anschauliche Formulierung derselben und gegebenenfalls

Reframing der Situation zu diesen Fertigkeiten. Es geht darum den Blick der betroffenen Menschen auf die belastende Situation, der meist drastisch verengt ist, wieder zu erweitern, ihnen zu helfen die Perspektive zu verändern, woraus wieder persönlicher Handlungsspielraum entsteht.

Soweit es möglich ist, sollte im nächsten Schritt der Hilfe suchende Mensch ermutigt werden, sich im Problemlösungsprozess wieder selbst zu engagieren und Verantwortung zu übernehmen. Dazu gehören die Identifizierung möglicher vorhandener Ressourcen und eine behutsame Formulierung der Prioritäten: Wer kann wie unterstützen? Was hat bereits einmal geholfen? Was muss sofort getan werden? Welches Problem kann warten?

In der nächsten Phase können Vereinbarungen getroffen und Zuständigkeiten geklärt werden. Einzelne Lösungsschritte und ein detaillierter Zeitplan werden festgelegt. Zusagen, wer welche Tätigkeiten übernimmt, und Alternativen für das Eintreten eines „worst case" werden gemeinsam erarbeitet.

Gegebenenfalls müssen natürlich Überweisungsmöglichkeiten an geeignete Einrichtungen abgeklärt und organisiert werden. Eine gute Planung und Strukturierung der gesamten Intervention ist unerlässlich, weil nur so das vorhandene Chaos geordnet, vorherrschende Emotionen beruhigt, dringend benötigte Sicherheit hergestellt und Perspektiven wieder sichtbar gemacht werden können.

Wesentliche Elemente der Nachsorge von Krisenintervention sind die Überprüfung der Umsetzung von getroffenen Vereinbarungen einerseits im Sinne der Evaluation, andererseits auch als stützende Funktion für die betroffenen Menschen, die erst Stück für Stück wieder alleine Verantwortung haben möchten. Ebenso wichtig ist eine ausführliche Dokumentation der gesamten Krisenintervention, die der Reflexion der eigenen Arbeit dienen kann.

Die oben beschriebene Struktur der Krisenintervention lässt sich vom ersten Krisenintervierw auf den gesamten Prozess der Krisenintervention übertragen. Eine Krise beschränkt sich meistens auf längstens vier bis sechs Wochen. Naturgemäß finden die meisten Gespräche in den ersten beiden Wochen statt. Die Häufigkeit der Gespräche richtet sich dabei nach dem Tempo der Betroffenen, mit welchem sie ihre Fähigkeit zu autonomer Entscheidung und Handlung wieder erlangen. Dauern Krisen wesentlich länger als sechs Wochen, besteht die große Wahrscheinlichkeit, dass Zustände chronifizieren, was einen anderen Umgang und eine andere Form der Intervention der professionellen HelferInnen erfordert.

Krisenintervention bedeutet niemals für jemanden Verantwortung zu übernehmen, sondern jemandem gegenüber verantwortlich zu sein. In diesem Sinn ist jeder nur für sein eigenes richtiges Tun verantwortlich [2].

[1] Poss, Martin: Seminarunterlagen zum Thema „Was tun, wenn's brennt?"

[2] Pt Vgl. Sonneck, Gernot (Hg.): Krisenintervention und Suizidverhütung. Ein Leitfaden für den Umgang mit Menschen in Krisen. Wien: Facultas 1997, S. 15.

5. Ein Versuch, verschiedene Arten von Krisen zu unterscheiden und definieren. MMag. Ulrike Charwath-Klinger

In diesem Abschnitt wird erläutert, welchen Arten von Krisen wir in der Praxis in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen begegnen. Auf der Basis dieser Unterscheidung soll es einfacher sein zu entscheiden, welche Behandlung bzw. Intervention eine individuelle Krise benötigt.

Die psychosoziale Krise:

Allgemeine Definition einer psychosozialen Krise: Psychosoziale Krisen treten ein, wenn Menschen mit Lebensumständen konfrontiert werden, für die ihre Problemlösungsstrategien im Augenblick nicht ausreichen. Es entsteht ein Gefühl der momentanen Überforderung, was mit dem Verlust des seelischen Gleichgewichts und verschiedenen körperlichen und psychischen Symptomen verbunden sein kann[1]. Eine Krise äußert sich als plötzliche oder fortschreitende Verengung der Wahrnehmung, der Wertesysteme sowie der Handlungs- und Problemlösungsfähigkeiten. Sie stellt bisherige Erfahrungen, Normen, Ziele und Werte infrage und hat oft für die Person einen bedrohlichen Charakter. Es können Störungen der Stimmung, des Denkens, des Verhaltens und der sozialen Beziehungen entstehen. Eine Krise ist eine Notsituation, in der die Betroffenen sehr starke Emotionen wie Angst, Verwirrung, Unsicherheit, Wut und / oder Panik empfinden, verbunden mit dem Gefühl des Kontrollverlustes und großer Ausweglosigkeit. In dieser Situation besteht die große Gefahr sich selbst oder anderen schweren Schaden zuzufügen.

Familienkrisen:

In der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen ist es sinnvoll, dieses Verständnis von psychosozialer Krise noch zu erweitern, da Kinder und Jugendliche immer gemeinsam mit dem System, in dem sie leben, zu betrachten sind. Es geht also um Konflikte und Ereignisse, welche die Selbsthilfekräfte Einzelner (des Kindes, des Jugendlichen, seiner Eltern oder Hauptbezugspersonen) oder von Familien als System akut überfordern und einen starken Leidensdruck ausüben. Krisen treten häufig dann auf, wenn mehrere Belastungsfaktoren und Stresssituationen zusammenkommen, wodurch das Potenzial und die Kräfte des Einzelnen und des Systems überfordert sind bzw. die Bewältigungsmöglichkeiten nicht ausreichen. In der Arbeit mit Familien können Krisen auch aus der Eskalation einer problematischen und belastenden Dauersituation einer Familie entstehen, die nach einer grundsätzlichen Umorientierung verlangt. Eine psychosoziale Krise eines Kindes oder Jugendlichen kann auch indirekt bedingt sein, z.B. dadurch, dass seine Bezugspersonen eine Krise erleben und aus diesem Grund keine ausreichende Versorgung des Kindes/Jugendlichen gewährleisten können.

Anlass und Auslöser von Familienkrisen können sehr unterschiedlich aussehen:

- Krisen in bestimmten Entwicklungsphasen wie Pubertät, Geburt eines Kindes, Tod, Trennung / Scheidung, Krankheit etc.
- Scheidung / Trennung der Eltern: Überforderung der erziehenden Person mit dem Kind / Jugendlichen aufgrund eigener Probleme
- Wiederverheiratung / Patchworkfamilien
- Ausfall der erziehenden Person: durch Krankheit, Tod, eigene psychische Erkrankung oder ein anderes Ereignis
- Krisen aufgrund traumatischer Erlebnisse wie körperliche, sexuelle, psychische Gewalterfahrungen, körperliche oder psychische Vernachlässigung
- sozial oder gesellschaftlich bedingte Krisen wie Arbeitslosigkeit, Verlust sozialer Kontakte, Katastrophen u. a.

Die pädagogische Krise:

Eine zweite Gruppe machen die sogenannten pädagogischen Krisen oder auch akuten Erziehungsschwierigkeiten aus.

Bei einer pädagogischen Krise – im Unterschied zu einer psychiatrischen Krise – tritt regelverletzendes, unkooperatives, aggressives oder dissoziales Verhalten auf, wobei das Kind oder der Jugendliche die Beziehungskontinuität zu seinen Bezugspersonen nicht vollständig abbricht und in seinem Verhalten prinzipiell nachvollziehbar bleibt. Auch sollte eine pädagogische Krise mit pädagogischen Mitteln steuerbar bleiben. Nicht auszuschließen ist jedoch, dass eine pädagogische Krise sich bei fortsetzender Entsteuerung zu einer psychiatrischen Krise entwickelt.

Beispiele für pädagogische Krisen:

Erziehungsschwierigkeiten: das Kind / der Jugendliche hält sich nicht an die von den Eltern gesetzten Grenzen, reagiert oppositionell oder aggressiv, Schuleschwänzen, Schulverweigerung, lügen, stehlen, Abgängigkeiten, verbale und / oder körperliche Gewalt gegenüber den Eltern

Die psychiatrische Krise

Eine psychiatrische Krise bei einem Kind oder Jugendlichen ist dadurch definiert, dass sein Verhalten und / oder seine Befindlichkeit entsteuert sind und das Verhalten bzw. die Befindlichkeit seine normale Situationsbezogenheit und Nachvollziehbarkeit verliert und / oder selbst- oder fremdgefährdende Aspekte ins Spiel kommen.

Unterscheidung zwischen psychiatrischem Notfall und psychiatrischer Krise:

- Angstzustände: Der Betroffene ist auffallend unruhig und erregt, leidet unter dem Gefühl von Panik, äußert Todesangst bzw. Angst davor „verrückt“ zu werden.
- Erregungszustände: Der Betroffene leidet unter motorischer Unruhe, Agitiertheit sowie Enthemmung, Aggressivität und Gereiztheit. Manchmal sind die Betroffenen misstrauisch, neigen zu Wahnvorstellungen und Halluzinationen. Manchmal besteht auch Verwirrtheit und Unfähigkeit zur Kontaktaufnahme
- Fremdgefährdung: enthemmter Angriff gegen andere Personen

- Reglosigkeit: Bewegungsstarre (eingeschränkte Psychomotorik), sehr spärliche oder fehlende Mimik und Teilnahmslosigkeit, Möglichkeit zur Kontaktaufnahme ist eingeschränkt oder fehlt ganz.
- Verzweiflung / Suizidgefahr: Die Grundstimmung des Betroffenen ist traurig, Teilnahmslosigkeit, Äußerungen von Suizidabsichten, Angabe von Schuldgefühlen
- Selbstgefährdung: akuter Suizidversuch, massiv selbstverletzendes Verhalten
- Verwirrtheitszustände: Orientierungslosigkeit, Gedankenflucht, Konzentrationsprobleme, Störungen des Gedächtnisses, Unruhe,
- Rauschzustände: uneinheitliches Bild mit verschiedensten Symptomen sämtlicher oben beschriebener psychiatrischer Zustandsbilder.

Da es gerade im Rahmen der Jugendwohlfahrt manchmal unklar zu sein scheint, ob eine pädagogische oder eine psychiatrische Krise vorliegt, sind hier einige Kriterien für die Unterscheidung genannt:

Gegenüberstellung von pädagogischer und psychiatrischer Krise:

	pädagogische Krise	psychiatrische Krise
Allgemeines Verhalten	zielgerichtet; provokativ - verweigernd	wenig Steuerung, kurze Spannungsbögen
Interaktion	vorhanden; v. a. negativ	wenig Interaktion, ev. stereotyp
Befindlichkeit	kaum beeinträchtigt	deutlich beeinträchtigt
Erregung	mittelgradig	innerlich stark erregt; nach außen ev. starr
Affekt	Wut, Aggression	wechselnd; reizbar; depressive Grundstimmung
Situationsbezug des Verhaltens	erkennbar; Verhalten auf Wirkung auf das Gegenüber ausgerichtet	eher gering
Auslöser und Reaktion	Zusammenhang nachvollziehbar	Zusammenhang gering, wenig nachvollziehbar
Selbstgefährdung	nicht vorhanden; ev. provokativ eingesetzt	vorhanden (oder schwer einschätzbar)
Fremdgefährdung	möglich, aber kalkuliert	möglich (schwer einschätzbar)
Reaktion der Umwelt	eher aggressiv - ärgerlich	eher Angst, Besorgnis
Pädagogische Steuerbarkeit	kann beeinträchtigt sein (v. a. bei 11 – 15-Jährigen)	nicht gegeben

Die psychosomatische Krise:

Eine psychosomatische Krise wird uns in der Praxis zunächst in der Form einer körperlichen Akuterkrankung begegnen. Die Symptome werden ev. wie ein Herzinfarkt anmuten, es werden uns Kreislaufzusammenbrüche, Erstickungsgefühle, Lähmungserscheinungen etc. begegnen. Aber auch Alkohol-, Drogen-, Medikamentenintoxikationen, Versorgung von Verletzungen nach Suizidversuchen und bedrohliche Ernährungssituationen (z.B. Stoffwechselentgleisungen bei Anorexie) etc. können zur Vereinfachung in der Praxis zu dieser Gruppe gezählt werden. Somit ist als erstes eine medizinische Akutintervention bzw. Abklärung zum Ausschluss organischer Ursachen nötig.

[1]Burchard, Falk: Jugendpsychiatrie und stationäre Jugendhilfe – Eine lohnende Schnittstelle. Vgl.: www.lwl.org/klinik_marsberg/pdf/Dr_F_Burchard.pdf (24.04.2008)

6. Krisenunterbringung—als systemischer Prozess gesehen Dr. Ernst Tatzer

Wie bereits im vorhergehenden Kapitel angesprochen, kann man die Krise eines Kindes immer auch als Krise des (dahinterstehenden) Systems sehen. Mehr als der Erwachsene ist das Kind abhängig von Einflüssen seiner direkten Umwelt (Familie und Schule als primäre und sekundäre Bezugssysteme). Bei einem Kind können schon die lebensaltertypischen normalen Entwicklungsaufgaben krisenhaft verlaufen. Ressourcen und Defizite des Kindes, der Systeme Familie und Schule insgesamt, beeinflussen hierbei zu einem hohen Ausmaß, welchen Ausgang dieses Ereignis nimmt (s. Abb.).

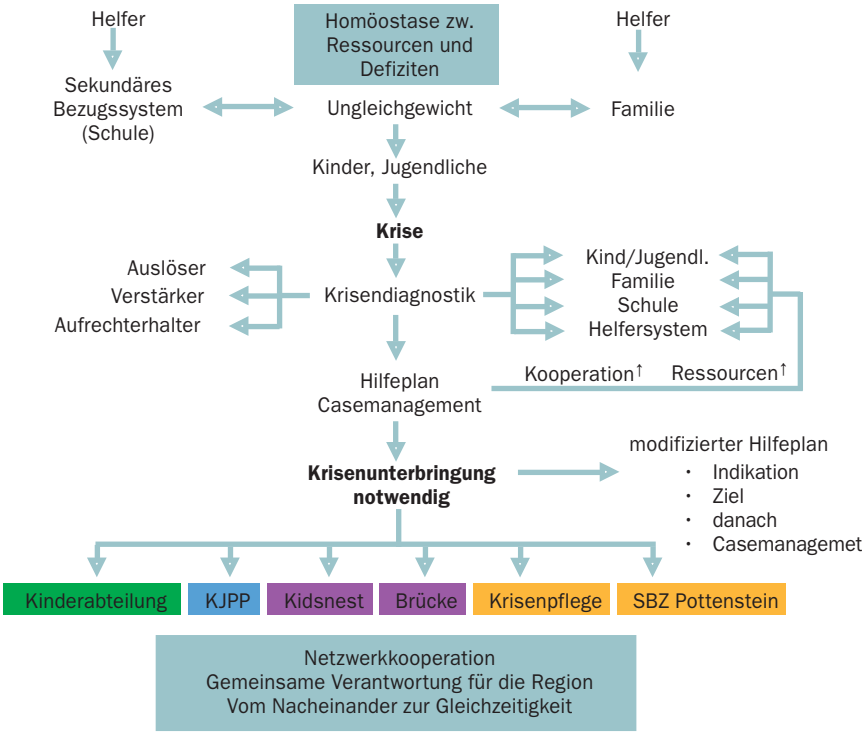
Gerade im Leben von Kindern, welchen wir im Jugendwohlfahrtsbereich begegnen, sind im Vorfeld einer aktuellen Krise meist schon mehrere Ereignisse eingetreten, die professionelle Helfer unterschiedlichster Art und Anzahl mobilisierten. In diesem Zusammenhang bedeutet das Auftreten einer akuten Krisensituation möglicherweise die neuerliche Verschlechterung einer ungenügend kompensierten chronischen Krise. Krisen im Jugendwohlfahrtsbereich sind daher oftmals durch das Manifestwerden bereits vorhandener latenter Defizite im Gesamtsystem (zumindest mit-)bedingt.

Krisendiagnostik muss daher immer alle Anteile des Gesamtsystems beachten – das Helfersystem inbegriffen. Hierbei gilt es in erster Linie die auslösenden, verstärkenden und aufrechterhaltenden Aspekte bzw. Bedingungen der Krise im jeweiligen Subsystem zu identifizieren und ihr Zusammenspiel zu beachten. Gelingt es, trotz der oftmals stark emotional aufgeladenen Atmosphäre, eine Kooperation aller Beteiligten herzustellen bzw. in gegebenem Fall zu verbessern, so kann es schon durch den Einsatz geringer zusätzlicher Ressourcen zu einer Beruhigung der Krisensituation kommen.

Oft ist es wichtig, potenzielle Störungen der Kooperation zwischen den beteiligten Personen, die durch gegenseitige Schuldzuweisungen und dadurch, dass die Beteiligten einander die Kompetenz und den guten Willen absprechen, zu vermeiden. Ein wirksames und wichtiges Instrument für die positive Bewältigung einer Krise stellt dabei die gemeinsame Erstellung eines spezifischen Hilfeplans dar.

Falls auf der Basis dieses spezifischen Hilfeplans trotz des Ausschöpfens aller Möglichkeiten keine Beruhigung der Krise eingetreten ist, wird eine Krisenunterbringung notwendig. Diese sollte dann auf einem modifizierten Hilfeplan beruhen, der die Indikation und erste Ziele der Unterbringung definiert. Hierbei sollten schon bei der Aufnahme eines Kindes gemeinsame Überlegungen darüber angestellt werden, welche Möglichkeiten nach erfolgter Krisenaufnahme in Betracht zu ziehen sind.

Des Weiteren sind klare Vereinbarungen zu treffen, wer die Verantwortung für die Fallkoordination innehat. Vernünftigerweise sollte das Casemanagement in den Händen der Person



bleiben, welche bisher bereits die Planung der langfristigen Prozesse des Kindes verantwortet hat, und in Zukunft auch weiter verantworten wird.

Andernfalls besteht die Gefahr des Abbruchs von bereits gewachsenen Betreuungs- und Beziehungssituationen, welche bisher hilfreich und unterstützend waren.

Idealerweise sollte die Krisenaufnahme in einer für die bestehende Krisensituation vorgesehenen und ausgestatteten Einrichtung stattfinden. Ist dies aus Kapazitäts- oder anderen Gründen nicht möglich, sollte es zwischen den Anbietern von Krisenunterbringungen der Region eine gemeinsame Verantwortlichkeit geben, für das individuelle Kind die bestmögliche Unterbringung zu finden. Ein längeres Hinauszögern und mehrmalige frustrierende Versuche zur Unterbringung eines Kindes verschärfen die Krisensituation zusätzlich und lassen Krisen oft erst recht eskalieren.

Leitsatz

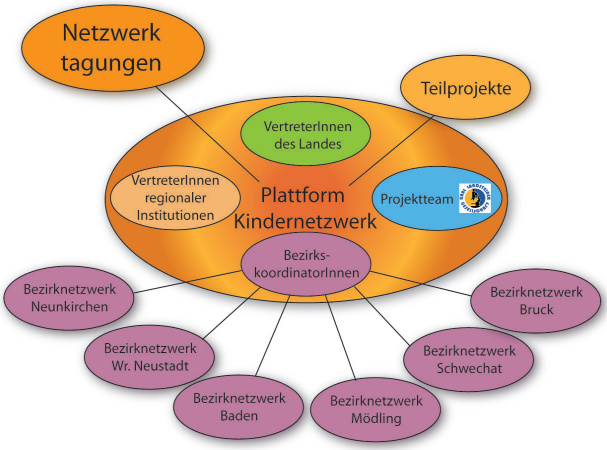
Kinder und Jugendliche mit psychosozialen Schwierigkeiten finden im interdisziplinären Kindernetzwerk Industrieviertel ein verantwortungsvolles Gegenüber, welches durch individuelle bestmögliche Hilfe verbesserte Lebensperspektiven eröffnet.

Fördernehmer ist die Karl Landsteiner Gesellschaft – Institut für Psychosoziale Medizin, Psychotherapie und Kindheitsforschung.

Welche Auswirkungen hat das Projekt auf die tägliche Arbeit von professionell Helfenden?

Das Kindernetzwerk Industrieviertel bietet einen Rahmen für effiziente Vernetzung auf mehreren Ebenen. In regionalen Netzwerken wird **mehr Verständnis über die Grenzen und Möglichkeiten anderer Institutionen** erworben, sodass effizienter geholfen werden kann. In einer neuen Kommunikationsebene zwischen Helfenden an der Basis und VertreterInnen des Landes Niederösterreich entsteht mit einer neuen Plattform ein **dynamischer Austausch** über aktuelle Bedürfnisse in beide Richtungen. Des Weiteren sorgen Projekte, welche meist aufgrund von schwierigen Problemen in der interinstitutionellen Zusammenarbeit entstehen, für eine **anhaltende Professionalisierung** und **zielgerichtete Hilfe**. Gemeinsam mit der jährlich stattfindenden Netzwerktagung wirkt das Kindernetzwerk identitätsstiftend und schafft ein Bewusstsein für Überregionalität. Das Kindernetzwerk Industrieviertel **setzt** mit seinem Projekt **Empfehlungen der WHO, der aktuellen Forschungsergebnisse und des Bundesministeriums für Gesundheit um**.

Aufbaustruktur des Kindernetzwerks Industrieviertel



Das Projektteam

Projektleiter: Herr Primar Dr. Rainer Fliedl (Institut für Psychosoziale Medizin, Psychotherapie und Kindheitsforschung der Karl Landsteiner Gesellschaft)

Mitwirkende: DSA Stephan Dangl, Mag. Markus Koizar, B.A., DSAin Brigitte Winter, DI Thomas Krumpholz, DSA Robert Zimmel, Mag. Alexandra Mayer

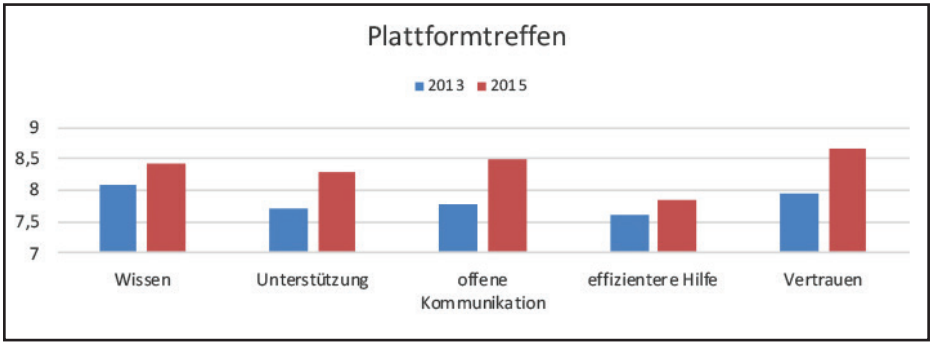
Das Projektteam

Das Projektteam steuert die inhaltlichen Schwerpunktsetzungen des Kindernetzwerks Industrieviertel. Planung, Organisation und Nachbearbeitung einer jährlich stattfindenden Netzwerktagung gehören ebenso zum Tätigkeitsbereich, wie die Vor- und Aufbereitung von Plattformtreffen und die Durchführung von Öffentlichkeitsarbeit. Das Entstehen von Teilprojekten wird gezielt gefördert und begleitet, sowie die einzelnen Netzwerkstrukturen evaluiert. Darüber hinaus hat sich eine jährlich stattfindende Klausur etabliert, um das Kindernetzwerk professionell weiterzuentwickeln.

Plattformtreffen

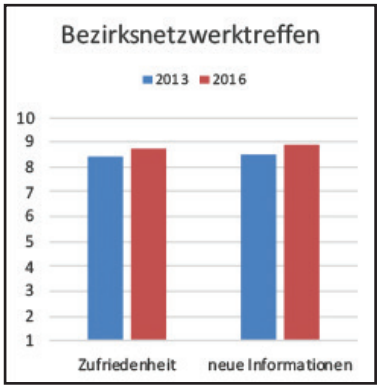
Das überregionale Netzwerk „Plattform Industrieviertel" bietet rund **35 Personen aus überregionalen** (Amt der NÖ Landesregierung) **und regionalen** (NÖ Betreuungszentren, private Träger, Landeskliniken) **Institutionen**, sowie aus den Institutionen Schule und Kindergarten, den KoordinatorInnen der Bezirksnetzwerktreffen, sowie den Mitgliedern des Projektteams die Möglichkeit zum regelmäßigen Austausch. Ein zentrales Element sind die Berichte der BezirksnetzwerkkoordinatorInnen über die Bedürfnisse der einzelnen Bezirke an die Plattformmitglieder, und somit auch an VertreterInnen des Amtes der NÖ Landesregierung. Darüber hinaus werden die Weiterentwicklung ambulanter Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe, die Aufnahmesituation in Wohngemeinschaften und Betreuungszentren, die auf die Arbeit wirkenden aktuellen gesellschaftlichen Entwicklungen, sowie die bestehenden Teilprojekte thematisiert. Die Plattformtreffen finden 1x pro Quartal statt.

In der Evaluation zeigt sich, dass sich die **Plattformtreffen** gemäß den Evaluationsdaten **sehr positiv auf die tägliche Arbeit und Kooperationen mit Institutionen auswirken**. Grenzen werden offener kommuniziert, das Vertrauen zueinander erhöht sich und mehr gegenseitige Unterstützung wird erlebt. In absoluten Zahlen kann die Zusammenarbeit in der Plattform bei Mittelwerten von ca. 8 bis 8,5 (von 10) als sehr gut angenommen werden, wobei ein positiver Trend mit Fortdauer des Projekts zu verzeichnen ist.



Bezirksnetzwerktreffen

Die Bezirksnetzwerktreffen bieten professionell Helfenden eine Möglichkeit zur Vernetzung. Dies beinhaltet gegenseitige Unterstützung und persönliche Begegnung außerhalb einer Krisensituation, das Kennenlernen von Angeboten und NetzwerkpartnerInnen der Region, sowie gezielter Austausch von Informationen über Ressourcen und aktuelle Bedarfe. In den Pausen entstehen oft spontane Fallbesprechungen über Kinder/Jugendliche, was von den Teilnehmenden als besonders wertvoll erlebt wird. Die Bezirksnetzwerktreffen finden ca. 4x pro Jahr statt, wobei einzelne Bezirke eine höhere Frequenz anbieten. Je nach Größe des Bezirks nehmen 20-45 Personen teil, sodass in einem Jahr ca. **800 Teilnahmen aus** ca. **200 Institutionen** verzeichnet werden.



In der letzten Befragung geben bis zu 25% der NetzwerkpartnerInnen an, die Teilnahmen an den Bezirksnetzwerktreffen nicht bezahlt zu bekommen, und 90% der NetzwerkpartnerInnen geben an, die besprochenen Inhalte an die eigene Institution weiterzugeben – beides zeugt von höchster Relevanz der Treffen! Die allgemeine Zufriedenheit und die Aktualität der dargebotenen Informationen befinden sich auf einem hohen Niveau, sodass bei ca. 9 von 10 möglichen Punkten kaum Verbesserungspotential mehr möglich ist (siehe Diagramm). **Für 80,7% der Befragten ist zumindest ein Produkt des Kindernetzwerks Industrieviertel in der täglichen Arbeit nützlich.** Dieser Wert ist erstaunlich hoch, wenn man noch zusätzlich die Anzahl an Erstteilnehmenden berücksichtigt, die möglicherweise noch nie Erfahrungen mit dem Kindernetzwerk gesammelt haben.

Kindernetzwerktagungen

Jährlich findet eine Netzwerktagung statt, welche sich zum Ziel setzt die teilnehmenden Personen in ihren Vernetzungsbemühungen zu unterstützen und für das Industrieviertel als Gesamtregion identitätsstiftend zu wirken. Umgesetzt wird dies über Moderationstechniken (World Café, Speed-Dating, Arbeitskreise, Vorträge,…), die genauso wie die Inhalte (Kinderarmut, Flüchtlingskrise, Netzwerk knüpfen,…) bei jeder Veranstaltung variieren und in Summe eine deutliche Abwechslung bieten. Es nehmen jedes Jahr ca. 150 Personen an den Netzwerktagungen teil.

Teilprojekte

Grundsätzlich können alle Projekte, sowie Neuigkeiten zu derzeit stattfindenden Arbeitskreisen, der Homepage entnommen werden: http://www.kindernetzwerk.at/node/10.

Teilprojekte bieten eine gute Möglichkeit, um die interinstitutionelle Zusammenarbeit zu vertiefen, Standards zu entwickeln, die Organisation und Kommunikation im Netzwerk zu optimieren und Verbesserungspotential aufzuzeigen.

Krisenmanual

Im Krisenmanual für das Industrieviertel wurden mit der Gründung des Kindernetzwerkes 2007 unterschiedliche Arten von Krisen (psychosozial, psychiatrisch, psychosomatisch) definiert, eine Krisencheckliste zur Kriseneinschätzung erstellt und gemeinsam Versorgungspfade erarbeitet. (ISBN: 978-3-200-03043-5; http://kindernetzwerk.at/node/150)

Kinder Zwischen den Sesseln

Dieser Arbeitskreis entstand im Zuge einer Arbeitsgruppe der Netzwerktagung 2010. Die Beteiligten teilten die Erfahrung, dass sich für sehr schwierige Kinder und Jugendliche niemand zuständig fühlen will und so „zwischen den Sesseln der Institutionen“ im Stich gelassen werden. Die Zielgruppe wurde im Arbeitskreis identifiziert und als mögliche Lösung das Konzept einer kooperativen Hilfeplanung benannt, deren Aspekte in weiteren Arbeitskreisen ausgearbeitet wurde.

http://wiki.kindernetzwerk.at/index.php/Hochrisiko_Kinder

Helferkonferenz

Ein wichtiges Instrument für eine kooperative Hilfeplanung stellt die Helferkonferenz dar, wofür in diesem Teilprojekt Guidelines entwickelt wurden. Dieses Projekt wurde bei mehreren Veranstaltungen und Fachzeitschriften vorgestellt und stößt noch immer auf reges Interesse.

http://wiki.kindernetzwerk.at/index.php /Helferkonferenzen

Kinder in Krisen der Institutionen

Im Kindernetzwerk Industrieviertel wird beobachtet, dass Kinder immer wieder im Verlauf von stationärer Betreuung und Behandlung in Krisen geraten, welche zum Abbruch der Maßnahme und zum Einbruch des Behandlungsverlaufes führen. Eine deutliche Verschlechterung der aktuellen Lebenssituation und der Prognose des Kindes/Jugendlichen sind die Folge. Es wurden die Ursachen für krisenhaftes Geschehen in Institutionen beschrieben, mögliche Interventionsformen aufgezeigt, und darüber hinaus Präventionsmaßnahmen vorgeschlagen.

http://wiki.kindernetzwerk.at/index.php/Kinder_in_Krisen_der_Institutionen

Öffentlichkeitsarbeit, Homepage und ausgewählte Quellen

Öffentlichkeitsarbeit

Öffentlichkeitsarbeit findet nach innen und außen statt. Einerseits wird das Netzwerk und die erarbeiteten Arbeitsvereinbarungen den Fachleuten kontinuierlich bekannt und zugänglich gemacht (Homepage, Wiki, interne Tagungen), und andererseits WIRD versucht Aufmerksamkeit von weiteren interessierten Personen über das Industrieviertel hinaus zu erlangen (NÖN-Artikel, Fachpublikationen in renommierten Zeitschriften wie „SIÖ“ oder „Heilpädagogik“, Vorträge bei Symposien). Eine detaillierte Auflistung der Öffentlichkeitsarbeit kann unter http://www.kindernetzwerk.at/publikationen abgerufen werden.

Homepage und Kindernetzwerk-WIKI

Die Homepage beschreibt in aller Übersichtlichkeit die einzelnen Bereiche des Kindernetzwerkes und informiert die InteressentInnen über die laufenden Termine des Vernetzungsprojektes. Die Nutzerzahlen stiegen kontinuierlich an und manifestieren sich auf einem hohen Niveau. Ca. 3000 verschiedene Nutzer bei insgesamt 13.000 Seitenaufrufen werden im Jahr 2016 registriert. Die Netzwerk-Wiki verzeichnet hohe Popularität. Der Inhalt zum Teilprojekt Helferkonferenzen wurde mit 20.272 Mal am häufigsten aufgerufen (Stand: Jänner 2017).

Ausgewählte Quellen

Braun, G.E., Gröbner, M., Seitz, R., (2008). Evaluation vernetzter Strukturen: Ergebnisse einer empirischen Untersuchung in Gesundheitsökonomischen Qualmanagement 2008; 13:358-364 Thieme Vlg.

Bundesministerium für Gesundheit (2012). Psychosoziale Planungs- und Versorgungskonzepte für Kinder und Jugendliche im internationalen Vergleich. Wissenschaftlicher Ergebnisbericht. http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/0/0/4/CH1071/CMS1404810183713/psychosoziale_planungs-_und_versorgungskonzepte_fuer_kinder_und_jugendliche_null_pdf.pdf (09.01.2017)

Darius, Sonja; Hellwig, Ingolf (2004). Zur Kooperation von Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie. Befunde und Empfehlungen aus einem Forschungs- und Entwicklungsprojekt in Rheinland Pfalz. In: Handbuch Jugendhilfe - Jugendpsychiatrie Interdisziplinäre Kooperation. Hrsg. v. J. Fegert/C. Schrapper. Weinheim/München: Juventa Verlag, 505-516

Fliedl, R. (2003). Planung und Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie (in Österreich). In: Tatzer E., Krisch K., Fliedl R., (Hrsg). Kinder- und Jugendliche in psychosozialer Not. Ein Praxishandbuch zur Situation der stationären Betreuung. Wien: Krammer Verlag.

Henschel, A., Krüger, R., Schmitt C., Stange W. (Hrsg). Jugendhilfe und Schule Handbuch für eine gelingende Kooperation. 2.Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Jungmann, J. (2002). Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung für Kinder und Jugendliche durch Kooperation zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Jugendamt, Gesundheitsamt, Sozialamt und Bildungswesen. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung und externen Koordination des Modellprojektes des Landes Sachsen-Anhalt.

Schneider, K., Henze, B., Dörner T., Schmidt MH. (2004). Pro Ko. Professionalisierung von Kooperation zwischen Hilfen zur Erziehung und Schulen für Erziehungshilfe. Abschlussbericht. Landschaftsverband Rheinland: Hausdruckerei.

Tatzer, E. (2003). Kinder und ihre Helfer – wer braucht wen? Wie Versorgungseinrichtungen, Verwaltung und Politik schwierige Kinder und Jugendliche durch Kompetenzwirrwarr gefährden. In: Waldhauser, F., Jürgenssen, O., Püspök R., Tatzer E. (Hrsg): Weggelegt – Kinder ohne Medizin? Wien: Czernin Verlag.

Waldhauser, F., Jürgenssen, O., Püspök, R., Tatzer, E. (2003). Weggelegt. Kinder ohne Medizin. Wien: Czernin Verlag.

WHO (2005). WHO Child and adolescent mental health policies and plans. geneva

Impressum:
Prim. Dr. Rainer Fliedl
Karl Landsteiner Gesellschaft
Institut für psychosoziale Medizin,
Psychotherapie und Kindheitsforschung
Fürstenweg 8 , 2371 Hinterbrühl

ISBN: 978-3-200-03043-5