

Mühsam ist der Weg

Stephan Dangl

Pädiatrie & Pädologie

Österreichische Zeitschrift für Kinder- & Jugendheilkunde

ISSN 0030-9338

Paediatr. Paedolog.

DOI 10.1007/s00608-019-0669-7



Your article is protected by copyright and all rights are held exclusively by Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature. This e-offprint is for personal use only and shall not be self-archived in electronic repositories. If you wish to self-archive your article, please use the accepted manuscript version for posting on your own website. You may further deposit the accepted manuscript version in any repository, provided it is only made publicly available 12 months after official publication or later and provided acknowledgement is given to the original source of publication and a link is inserted to the published article on Springer's website. The link must be accompanied by the following text: "The final publication is available at link.springer.com".

Paediatr. Paedolog.
<https://doi.org/10.1007/s00608-019-0669-7>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von
 Springer Nature 2019



Stephan Dangl

Sozialpädagogisches Zentrum Hinterbrühl, Hinterbrühl, Österreich

Mühsam ist der Weg

Kooperationsvertrag als Basis der Zusammenarbeit

In vielen Bereichen des Lebens haben wir es mit komplexen Problemstellungen zu tun, für deren Bewältigung es meist vieler Personen bedarf. Diese gehören unterschiedlichen Professionen an, die in verschiedenen – auch voneinander abgegrenzten Organisationen oder Organisationseinheiten arbeiten. Um gemeinsame Ziele zu formulieren und aufeinander abgestimmte Lösungswege zu beschreiten, bedarf es tragfähiger Netzwerke, in denen verlässliche Kooperationen möglich sind. In der Folge möchte ich auf Chancen in der Kooperation psychosozialer Versorger, aber auch auf deren Risiken hinweisen.

Familien in komplexen Problemlagen haben nicht selten mit fünf, sechs oder mehr Hilfsdiensten zu tun. Kinder und Jugendliche mit deren Familien müssen sich mit Hilfsdiensten aus den Bereichen Gesundheit, Kinder- und Jugendhilfe, Behindertenhilfe, Schule usw. auseinandersetzen, die unterschiedliche Aufträge, Ziele und Sprachen haben. Diese heterogenen Hilfeangebote passen nur teilweise zusammen und, da sie in unterschiedlichen Fachsprachen formuliert sind, erscheinen sie oft widersprüchlich. In der Beobachtung von Behandlungsverläufen wird deutlich, dass diese meist an den Schnittstellen der verschiedenen Institutionen scheitern. Zeitweilig bestehen auch zwischen den einzelnen Institutionen Unklarheiten, die zu einer Behinderung der interinstitutionellen Fallarbeit führen. Ein weiterer bedeutender Aspekt ist, dass Kinder und

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Beitrag überwiegend das generische Maskulinum verwendet. Dies impliziert immer beide Formen, schließt also die weibliche Form mit ein.

Jugendliche mit psychosozialen Auffälligkeiten oft problematische Störungsbilder aufweisen, die einen komplexen Behandlungsbedarf haben und Organisationen mitunter über die Grenzen ihrer Belastbarkeit führen [4].

Dies kann zu interinstitutionellem Agieren und auch zu Ausstoßungsprozessen führen, was sich in Aussagen wie: „Dieser Patient passt besser in eine andere Institution“; „Wir sind nicht zuständig“; „Die Institution im Vorfeld hätte anders handeln müssen“; ausdrücken. Zwischen den Institutionen kommt es dabei zu Verantwortungsdelegationen und Schuldzuweisungen [10].

In nahezu allen psychosozialen Organisationen gibt es Vernetzungsaktivitäten. Es ist dabei zu berücksichtigen, in welchem Ausmaß und in welcher Qualität diese Aktivitäten stattfinden. Wenn Organisationen durch Kooperation effizientere und zielgenauere Hilfeleistungen anbieten wollen, müssen die Netzwerkaktivitäten mehr sein als Vorstellungsrunden.

Dazu erscheint es sinnvoll, folgende Unterscheidungen für Kooperationen und Netzwerke zu treffen:

- Auf der Stufe der **Koexistenz**:
 - Institutionen planen und arbeiten unabhängig voneinander
 - Es gibt wenig Austausch
 - Oft kennen einander die Fachkräfte außerhalb der Organisation nicht
- Auf der Stufe der **Koordination**:
 - Gibt es punktuelle und zeitlich begrenzte Zusammenarbeit
 - Einzelne Akteure und Institutionen schließen sich zusammen, um spezielle und zeitlich begrenzte Maßnahmen oder Projekte umzusetzen

- Dies äußert sich oft in Terminab-sprachen, Fallkonferenzen und der Koordination von Angeboten
- In der **Kooperation** gibt es unterschiedliche Intensitätsstufen:
 - Gemeinsame Kurse oder Veranstaltungen
 - Anlassübergreifende Zusammenarbeit für einen längeren Zeitraum
 - Institutionsübergreifende Angebote
 - Differenzierte Kooperationsübereinkünfte zwischen mehreren Institutionen

Natürliche Netzwerke

- Primäre Netzwerke:
 - Nicht organisiert
 - Informelle Kreise (Familie, Verwandte, Freunde, Kollegen, Nachbarn usw.)
- Sekundäre Netzwerke: informelle Beziehungen
 - Gering organisiert – (Selbsthilfekreise, Nachbarschaftsnetze)
 - Stark organisiert – größere Netze, Laiendienste (Vereine, Organisationen)

Künstliche oder tertiäre Netzwerke siedeln sich zwischen primären und sekundären Netzwerken an.

- Tertiäre Netzwerke zeichnen sich durch professionalisierte Beziehungen aus.
 - Es werden professionelle Ressourcen zur Bildung von Koalitionen und Kooperationen gebündelt.

Im Non-Profit-Bereich handelt es sich um Vernetzung von öffentlichen, sozialwirtschaftlichen und zivilgesellschaftlichen Akteuren [2].

Leitthema

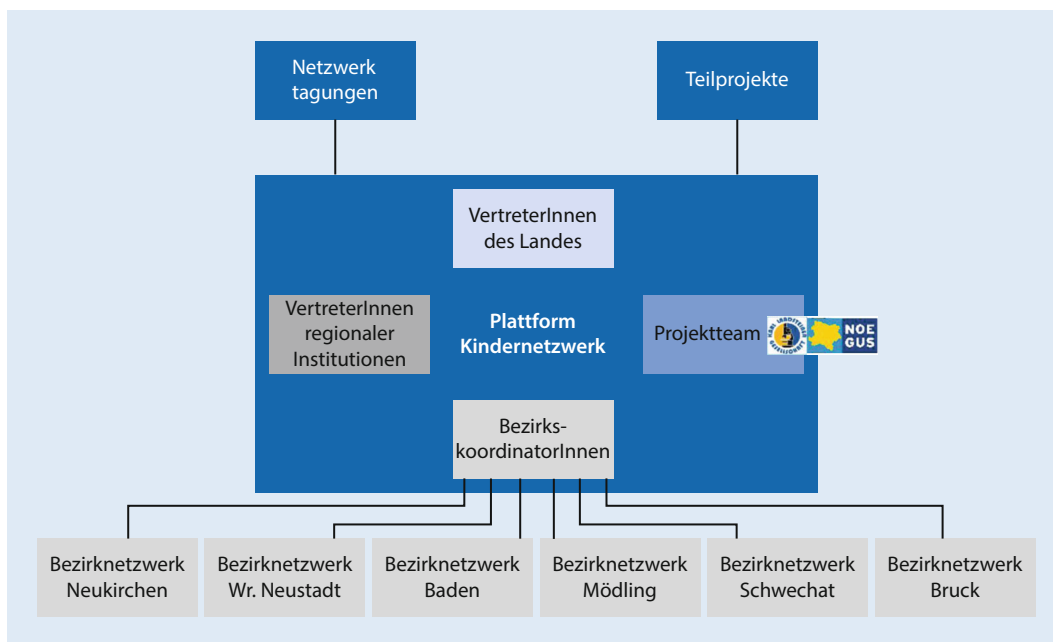


Abb. 1 ◀ Organigramm des Kindernetzwerks Industrieviertel

Wie schafft man es nun, dass sich Vertreter verschiedener Professionen und Organisationen vernetzen und Informationen zu den Rahmenbedingungen und Aufträgen ihrer Organisationen austauschen? Warum sollen Organisationen in weiterer Folge Zeit und Ressourcen investieren, um von der Stufe der Koordination zur Stufe der Kooperation zu gelangen?

Eine sehr wichtige Voraussetzung für die Zusammenarbeit in Netzwerken ist die Anerkennung der fachlichen Autonomie sowie ein kollegialer Dialog bei gegenseitiger fachlicher Achtung, Kommunikation auf Augenhöhe, bei sprachlichem Konsens und Kenntnis der internen Entscheidungsstrukturen der Kooperationspartner [9].

Netzwerke beschreiben einen Prozess, an dem mehrere Akteure und Akteursgruppen beteiligt sind, die auf Basis einer gemeinsamen Überzeugung oder Vision auf ein vereinbartes Ziel hinarbeiten.

Dieser Prozess beruht in der Regel nicht auf formellen Verträgen, sondern auf Vertrauen, Partnerschaft und der Überzeugung, dass die Zusammenarbeit für alle Beteiligten von Gewinn ist [8].

Die Begegnungen der Fachkräfte im Kindernetzwerk finden auf zwei relevanten Ebenen statt: Erstens auf der Beziehungsebene, wo durch persönliches Kennenlernen in der folgenden Fallar-

beit Kooperationen besser gelingen, da bereits eine persönliche Vertrauensbasis besteht; zweitens auf struktureller Ebene, wo durch gegenseitiges Verstehen – der jeweils anderen Möglichkeiten, Ressourcen und Zugänge – Frustrationen verhindert werden und gemeinsame Ziele leichter zu vereinbaren sind.

Im Kindernetzwerk Industrieviertel war die Krisenversorgung von Hochrisikokindern die Ausgangsproblematik zur Etablierung von Netzwerkstrukturen. Bei einer Fachveranstaltung 2007 mit Krisenversorgern zum Thema „Krise verbindet“ wurde zuerst die Angebots- und Versorgungslage im Industrieviertel geklärt. In weiterer Folge wurden die Zuständigkeiten in Hinblick auf die unterschiedlichen Arten von Krisen, daraus mögliche ableitbare Interventionen sowie Schnittstellen und Übergänge zwischen den Institutionen erörtert. Die Bedeutung der Kooperation an den Schnittstellen zu anderen Hilfeanbietern wurde dabei sichtbar und die Rolle der Eltern in der Hilfeplanung bekam eine stärkere Bedeutung. Entscheidend dabei war die Bildung von Arbeitsgruppen, die sich in den folgenden Jahren mit der Entwicklung von gemeinsamen Produkten wie Krisenmanual, Kinder zwischen den Stühlen, Helferkonferenzen, Kinder in Krisen der Institutionen, Kooperationsleitfaden, einer Homepage und vielem

mehr beschäftigte. Die Zusammenarbeit in den Arbeitsgruppen fördert das Verständnis für die jeweiligen Aufträge, Rahmenbedingungen, Möglichkeiten (z. B. bezogen auf Datenaustausch) oder die unterschiedlichen Fachsprachen.

Weiterhin wurde über eine Projektgruppe eine gemeinsame Entwicklung von Vernetzungsstrukturen im Industrieviertel koordiniert. Ermöglicht wurde dies in der vorliegenden Qualität durch hochprofessionelle Netzwerkmitglieder und eine Projektförderung des Niederösterreichischen Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS).

In **Abb. 1** wird das Organigramm des Kindernetzwerks (www.kindernetzwerk.at) dargestellt.

Wie oben beschrieben, haben kooperierende Netzwerke gemeinsame Überzeugungen oder Visionen, anhand derer sie gemeinsame Ziele formulieren. Im Kindernetzwerk Industrieviertel wurde viel Energie und Zeit aufgewendet, um das folgende Leitziel zu entwickeln:

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

Als Effekte von Kooperation können genannt werden:

Zusammenfassung · Abstract

- Im Rahmen der Kooperation lässt sich das Erreichen der eigenen Ziele erfolgreicher umsetzen.
- Die eigenen Innovationsprozesse lassen sich durch erfahrene Partner wirkungsvoll unterstützen.
- Es gelingt ein effizienter Zugang zu Kompetenzen und Ressourcen, die in der eigenen Organisation nicht vorhanden sind, für den Erfolg aber gebraucht werden.
- Es findet ein Transfer bereichernder Ideen und Anregungen aus anderen Organisationen statt.
- Es können Leistungen erbracht werden, zu der kein Partner allein aus eigener Kraft imstande ist.

Als Voraussetzung für eine gelungene Kooperation können drei Grundhaltungen der handelnden Personen benannt werden:

- die Verbindlichkeit und die Eindeutigkeit von Rollen und Verantwortlichkeiten,
- die Anerkennung der fachlichen Autonomie und des kollegialen Dialogs,
- die Anerkennung des fachlichen Standards und
- die Einbeziehung von Eltern, Kindern und Jugendlichen.

Kooperierende Netzwerke sind ein Garant für eine effiziente und aufeinander abgestimmte Behandlungsplanung für Kinder- und Jugendliche in komplexen Problemlagen. Es gelingt dadurch, die geeignete Hilfe zur richtigen Zeit einzuleiten und das Familiensystem in die Behandlungs- bzw. Hilfeplanung einzubeziehen.

Wie anfangs ausgeführt, können Kinder und Jugendliche mit psychosozialen Auffälligkeiten oft problematische Störungsbilder aufweisen, die einen komplexen Behandlungsbedarf haben und Organisationen mitunter über die Grenzen ihrer Belastbarkeit führen. Dadurch geraten auch Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe in Krisen. Um solche Krisensituationen im Sinn der Kinder und Jugendlichen positiv aufzulösen und um Beziehungsabbrüche im Behandlungsverlauf zu vermeiden, bedarf es meist einer intensiven Kooperati-

Paediatr. Paedolog. <https://doi.org/10.1007/s00608-019-0669-7>
© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2019

S. Dangl

Mühsam ist der Weg. Kooperationsvertrag als Basis der Zusammenarbeit

Zusammenfassung

Kinder und Jugendliche mit psychosozialen Schwierigkeiten leben in Familiensystemen mit komplexen Problemlagen und beschäftigen im Gegenüber viele Hilfsdienste verschiedener Institutionen und Professionen. Dabei werden Organisationen mitunter über die Grenzen ihrer Belastbarkeit geführt, und in der Beobachtung von Behandlungsverläufen wird deutlich, dass diese oft an den Schnittstellen der verschiedenen Institutionen scheitern. Wichtig ist, dass wir im Gegenüber zu einer gemeinsamen Sichtweise und in der Folge zu einem gemeinsamen Ziel kommen, unsere Angebote abstimmen, um effizient zu helfen, Eltern und deren Kinder einbinden, Behandlungspläne anbieten, die Hoffnung und nicht Verwirrung stiften, und neben dem Denken des professionellen Gegenübers zu einem Denken des professionellen Mitinanders kommen. Netzwerke sind Garanten, um Kooperation zu ermöglichen. Voraussetzung ist, dass sich

Helfer kennen, um über die Möglichkeiten, aber auch über die Grenzen der jeweiligen Angebote Bescheid zu wissen, sich über eine gemeinsame Sprache verständigen zu können, Informationen austauschen zu dürfen und einander zu vertrauen. Helfernetzwerke arbeiten mit Familien in hoch affektiv geladenen Konflikten, die wiederkehrenden Krisensituationen ausgesetzt sind. Das überträgt sich auch auf das Helfersystem und führt dort zu Verstrickungen. Um interinstitutionelles Agieren zu vermeiden, das letztlich zu Ausstoßungsprozessen von zu behandelnden Kindern und Jugendlichen führt, bedarf es Kooperationsverträgen, die Ziele, Behandlungspläne und Fallkoordination festlegen, aber auch die Leiter der betreffenden Einrichtungen verpflichtet, in Konfliktsituationen zu vermitteln.

Schlüsselwörter

Kooperation · Vernetzung · Netzwerke · Kooperationsvertrag · Fallkoordinator

“The Path is Arduous”. Cooperation Agreement as a Basis for Collaboration

Abstract

Children and adolescents with psychosocial difficulties live in family systems with complex problems and make use of numerous care services from different institutions and professions. As a result, organizations from time to time are pushed to their limits and the observation of treatment courses proves that they often fail because of the interfaces between the institutions. It is essential that we on the other side agree upon a common view and subsequently a common goal, synchronizing our provision to efficiently help integrate parents and their children, offer treatment plans, inspire hope instead of causing confusion, and instead of merely being the professional in opposition, being a professional with whom they can cooperate. Networks are the guarantors of collaboration. Prerequisites are that the helpers know each other, so that they are informed about not

only the possibilities but also the limitations of the respective offers, that they can communicate using a common language, that they are permitted to share information, and that they trust each other. Networks of helpers work with families within emotionally highly strained atmospheres who are prone to recurrent crises. This also has an effect on the system of helpers and leads to entanglement. To avoid inter-institutional actions that ultimately lead to ejection processes for children and adolescents who need to be treated, cooperation agreements are required to establish the goals, treatment plans, and case coordination, but also obligates the heads of the respective institutions to mediate in conflict situations.

Keywords

Cooperation · Networking · Networks · Cooperation agreement · Casemanager

Leitthema

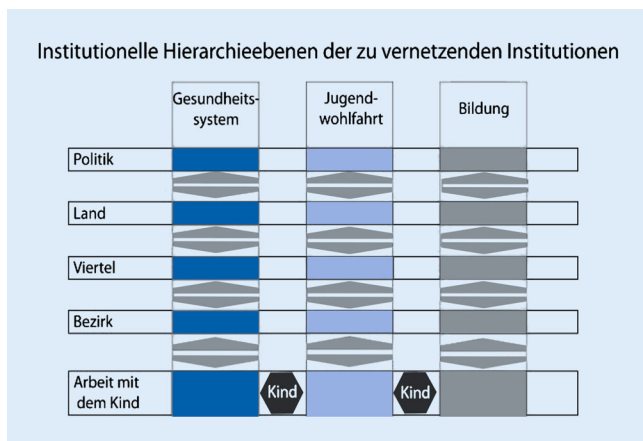


Abb. 2 ◀ Institutionelle Hierarchieebenen der zu vernetzenden Institutionen [3]

on von mehreren Institutionen, die über das normale Maß ihrer jeweiligen Versorgungsangebote hinausgehen [5].

Um diese Einrichtungen selbst nicht zu gefährden, bedarf es einer tragfähigen, vertrauensvollen Kooperation, die von den Vorgesetzten der handelnden Professionisten mitgetragen wird. In solchen Fällen ist die Einberufung einer Helferkonferenz dringend angezeigt [1].

Die Schwierigkeit besteht darin, in solch emotional hoch aufgeladenen Situationen kreative Lösungen zu schaffen, bei denen die Kooperation der Organisation vor den Selbstschutz zu stellen ist, um Ausstoßungsreaktionen der Kinder zu verhindern. Dazu müssen Organisationen oft ihre eigenen Grenzen überschreiten, um sich bei ihren Klienten treffen zu können.

Entsprechend wurde im Kindernetzwerk Industrieviertel ein Kooperationsleitfaden zur interinstitutionellen Kooperation entwickelt, der als Anregung dienen kann. In der Folge ein kurzer Auszug:

Konfliktsituationen im Helfernetzwerk. Helfernetzwerke arbeiten mit Familien in hoch affektiv geladenen Konflikten, die wiederkehrenden Krisensituationen ausgesetzt sind. Das überträgt sich oft auf das Helfersystem und führt dort zu Verstrickungen. Zeitweilig bestehen auch zwischen den einzelnen Institutionen Unklarheiten, die zu einer Behinderung der interinstitutionellen Fallarbeit führen. In beiden Fällen verpflichten sich die Leiter der betroffenen Organisationsbereiche der beteiligten Institutionen in Kontakt zu treten, um

einen Reflexionsprozess einzuleiten. Dabei soll eine Neuabstimmung der Ziele und der Kooperationen getroffen werden, die, soweit sie direkt die Eltern, Erziehungsberechtigten, Kinder bzw. Jugendliche betreffen, diesen Betroffenen kommuniziert werden soll [7].

In komplexen Fällen ist es auch unerlässlich, einen Fallkoordinator zu benennen.

Diese Person übernimmt die Funktionen einer Informationsdrehscheibe. Sie stellt sicher, dass die notwendigen Informationen über den weiteren Fallverlauf an alle an diesem Fall beteiligten Betreuenden und Behandelnden weitergeleitet werden und übernimmt die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung der Helferkonferenzen.

Die handelnden Personen brauchen daher ein Mandat ihrer Vorgesetzten, das genügend Freiraum lässt, kreativ und handlungsfähig zu sein. Das heißt, Kooperationsfähigkeit ist zuallererst eine interne Leistung der beteiligten Systeme. Sie müssen die Offenheit und auch den Mut haben zu kooperieren [6].

Das birgt weiteres Konfliktpotenzial und drückt sich oft, wie folgt, aus:

- Was geschieht mit uns, wenn wir da wirklich einsteigen?
- Wie sehr können uns das Netzwerk, die damit einhergehenden Verbindlichkeiten oder auch die sichtbare Verbindung mit anderen Partnern schaden?
- Was wird alles anders werden?
- Was müssen wir dann aufgeben?
- Sehen wir uns als stark genug für das Eingehen von Partnerschaften, insbe-

sondere wenn andere Organisationen im Netzwerk größer sind?

- Sind wir gerüstet, um in den möglicherweise entstehenden Konkurrenzsituationen zu bestehen?

Organisationen kooperieren einerseits aus einem egoistischen Nutzenkalkül heraus.

Die Bindungskraft in Netzwerken entsteht dabei wesentlich durch die Attraktivität eines Netzwerks für das Erreichen der eigenen Zielsetzungen. Andererseits braucht Kooperation Vertrauen und den Verzicht auf Interessendurchsetzung in Erwartung eines Nutzens in der Zukunft. Die mitgebrachten Routinen, organisatorischen Lösungen und Managementkonzepte sind zu nutzen und gleichzeitig beiseite zu stellen, um kreative Lösungen der Kooperationspartner zu ermöglichen [6].

Die Prozesse und die daraus hervorgehenden strukturbildenden Vereinbarungen folgen einer Steuerungs- und Beziehungslogik, die horizontal auf Gleichrangigkeit ausgerichtet, vertrauensbasiert und konsensorientiert in den Entscheidungen ist. Die mitgebrachten Hierarchien wirken daher im Kooperationsystem paradox: Sie sind einerseits störend, gleichzeitig aber als Voraussetzung für die Beteiligung an der Kooperation unverzichtbar [6].

Kooperationen und Netzwerke im Bereich der Public Goods sind nicht ohne eine Einbindung der öffentlichen Verwaltung oder politischer Entscheidungsträger denkbar. Entsprechend vernetzen sich im Kindernetzwerk Industrieviertel verschiedene Hierarchieebenen der Versorgungsträger (siehe Plattform im Organigramm; ▣ Abb. 2).

Wenn Entscheidungsträger der öffentlichen Verwaltung auf Kooperation und Vernetzung setzen, droht auch eine Rollenveränderung. Es ergeben sich Spannungsfelder zwischen

- Leistungsträgern und öffentlichen Einrichtungen,
- Financier und Finanzierten,
- politischen Interessen und gesetzlichen Aufträgen,
- Auftrag geben und Mitwirken.

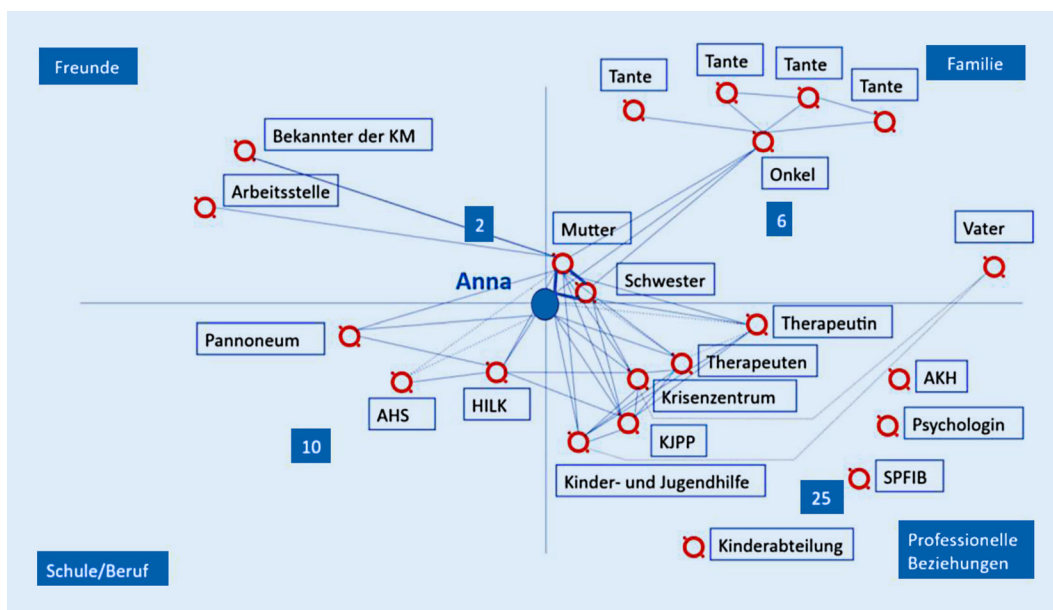


Abb. 3 ◀ Netzwerkkarte zur Falldarstellung. *KM* Kindesmutter, *AHS* Allgemein bildende Höhere Schule, *HILK* Höhere Schule im Landeskrankenhaus, *KJPP* Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, *AKH* Allgemeines Krankenhaus

Fallgeschichte

Zum Abschluss möchte ich anhand einer Fallgeschichte (anonymisiert) den Nutzen von Vernetzungsstrukturen in komplexen Systemen darstellen.

Die 15-jährige Anna lebt mit ihrer Mutter und ihrer Zwillingsschwester in einer kleinen Zwei-Zimmer-Wohnung. Zu ihrem Vater habe sie seit Jahren keinen Kontakt, sie habe nur mehr verblasste – keine positiven – Erinnerungen an ihn. Zwischen den Eltern habe es viel Streit gegeben, der Vater habe physische und psychische Gewalt gegenüber der Mutter ausgeübt. Als sich diese von ihm trennt, habe er das nicht akzeptieren wollen und sei der Mutter und seinen Kindern mehrmals nachgezogen. Anna verbinde mit den Besuchen des Vaters Angstgefühle. Die Mutter habe für die Schulden des Vaters mithaften müssen, wodurch diese Privatkonkurs angemeldet habe. Seither arbeite sie in 2–3 Jobs. Als Anna und ihre Schwester noch jünger waren, seien sie in den Ferien zum Bruder der Mutter gefahren. Anna kann den Onkel nicht besonders leiden, da er sie immer maßregle. Ihre Schwester werde von ihm bevorzugt. Freundinnen habe Anna keine, außer oberflächlichen Bekanntschaften in der Schule. Der schulische Erfolg sei der Mutter besonders wichtig.

Die Mutter sei in sehr einfachen Verhältnissen als 2. von 6 Geschwistern

in einer Grenzregion als Angehörige einer Sprachminderheitsgruppe aufgewachsen. Deutsch habe sie erst in der Hauptschule gelernt. Später habe sie auf Drängen des Großvaters eine Lehre als Schneiderin absolviert. Der Großvater meinte, dass sie dadurch wertvolle Dienste für die Familie leisten könne. Er habe seine Kinder immer wieder geschlagen, so auch die Mutter. Sie sei in der Kontaktgestaltung zu Gleichaltrigen von den Großeltern massiv beschränkt worden. Von anderen Grenzüberschreitungen möchte die Mutter nicht erzählen. Mit 18 sei sie mit ihrem Freund, dem späteren Vater von Anna, in eine Großstadt gezogen. Ihre Kinder sollten es einmal besser haben, sagt sie immer. Sie sollen ein Gymnasium besuchen.

Anna gibt an, ihrer Mutter nur durch Leistung imponieren zu können. Die Mutter investiere sehr viel Geld in Nachhilfelehrerinnen, damit Anna und ihre Schwester die Lehrziele im Gymnasium erreichen. Der Schwester von Anna scheint das besser und leichter zu gelingen, vermutlich weil sie mehr Zeit hinter den Büchern verbringt. Anna gehe nicht gern allein außer Haus, da sie niemanden in ihrem Alter gut kenne und sich außerdem sehr unsicher fühle, wenn sie mit öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs sei. Anna und ihre Schwester sind von ihrem Äußeren und ihrem Wesen sehr

unterschiedlich und geraten oft in Streit, dabei gehe es schon richtig zur Sache.

Anna fordere ihre Mutter in letzter Zeit immer öfter heraus. Sie halte sich nicht an Vereinbarungen, lerne nicht oder verweigere den Schulbesuch. Ihre Schwester und die Mutter versuchen sie dann gegen ihren Willen aus dem Bett und der Wohnung zu zerren. Wenn die Mutter von Anna herausgefordert wird, schimpfe sie anfangs, gerate außer sich, entwerte Anna und drohe zuletzt mit Kontaktabbruch. Auch damit, dass sie Anna hergebe – sie solle woanders wohnen. Anna sei dann ihrer Ansicht nach dafür verantwortlich, dass es der Mutter schlecht gehe und dass sie nicht mehr schlafen könne. Die Mutter zeige dann auch Symptome einer depressiven Verstimmung – indem sie nicht spreche und in der Früh nicht aus dem Bett komme. Die Kinder haben dann Angst, sie könne sich was antun. Beide Mädchen verletzen sich ihrerseits selbst, indem sie sich mit Klängen schneiden oder absichtlich Brandwunden zufügen.

Anna und ihre Schwester sind seit zwei Jahren an die Ambulanz der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (KJPP) lose angebunden. Die Mutter meldet sich in großen Abständen immer dann, wenn es mit den Kindern gar nicht mehr geht. Eine empfohlene stationäre Aufnahme von Anna lehnt sie allerdings vehement ab. Von der Kinder-

Leitthema

und Jugendhilfe fühle sich die Mutter nicht ernst genommen, da sie immer die Befürchtung habe, sie würden mit dem Vater paktieren. Eine, auf Druck der Kinder- und Jugendhilfe (KJH) installierte Familienintensivbetreuerin wird von der Mutter abgelehnt. Zu grenzüberschreitend werde diese von ihr erlebt.

Von außen betrachtet wirkt die Familie wie eine Dreiergruppe mit wechselnden Machtverhältnissen. Psychologische Begutachtungen von frei praktizierenden Psychologinnen oder dem Allgemeinen Krankenhaus (AKH) werden als nicht hilfreich erlebt. Die Interventionen der psychosomatischen Abteilung des zuständigen Krankenhauses werden nur so weit angenommen, als sie den unmittelbaren physischen Behandlungsbedarf abdecken.

Während einer Krise, ausgelöst durch Anna, die nicht mehr in die Schule geht, sich nun häufiger selbst verletzt und aggressiv gegenüber ihrer Mutter ist, stimmt diese, völlig entkräftet, nach einer Krisenintervention in der KJPP einer Aufnahme Annas im Krisenzentrum zu.

Anhand der Darstellung in einer Netzwerkkarte sehen wir Anna und im Gegenüber die Schulen und die professionellen Beziehungen: Einerseits als Schulen die Allgemeinbildende Höhere Schule (AHS) als Herkunftsschule, dann die Klasse der Höheren Schule im Landesklinikum (HILK), die jugendlichen Gymnasiasten, vorwiegend Oberstufenschülern, während eines Klinikaufenthalts eine adäquate Unterrichtsform bieten soll, und das Pannoneum, das als Folgeschule gewählt wird; andererseits die Helfer.

Zur Veranschaulichung sind auch Institutionen, die in der Vergangenheit mit Anna beschäftigt waren, angeführt (Abb. 3).

In einer Zeitspanne von drei Monaten hat Anna aufseiten der Schule 3 Gegenüber und aufseiten der professionellen Helfer 5 Gegenüber. Sie gehören den Professionen Kinder- Jugendpsychiater, Psychologen, Sozialarbeiter, Pädagogen, Therapeuten und Lehrer an und kommen aus den Institutionen Kinder- und Jugendhilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Familienberatungsstelle, Krisenzentrum, Kinderabteilung Landesklinikum und 3 verschiedenen Schulen.

Wir sehen hier also einen komplexen Fall mit Hilfebedarf bei allen Familienmitgliedern. Wir können uns somit nicht nur auf den sogenannten Indexklienten konzentrieren. Eine Kooperation zwischen mehreren Hilfsdiensten ist angezeigt.

Was hat die professionelle Intervention Anna gebracht?

- Für die Dreierfamilie konnte eine Kooperationsvereinbarung über Professions- und Institutionsgrenzen hinweg geschaffen werden.
- Die Helfer konnten das Behandlungskonzept über Krisen und Phasen der Zusammenarbeit im Zwangskontext aufrechterhalten.
- Die Mutter hatte immer die Gewissheit, wer anzusprechen ist: Fallmanager
- Die Helfersysteme konnten den Spaltungsversuchen der Familie widerstehen, was wichtig war, da die Behandlungsplanung ein paralleles Arbeiten der Hilfsdienste vorsah.
- Der eigene Narzissmus betreffend der heilbringenden Intervention darf in den Hintergrund treten. Lorbeeren über den Behandlungserfolg können dadurch auch Folgeeinrichtungen überlassen werden.

Korrespondenzadresse



©Privat

Stephan Dangel, DSA
Sozialpädagogisches
Zentrum Hinterbrühl
Urlaubskreuzstraße 15,
2371 Hinterbrühl, Österreich
stephan.dangel@
noebetreuungszenrum.at

Stephan Dangel ist Diplomsozialarbeiter. Von 1997 bis 2008 Sozialarbeiter in der Kinder- und Jugendhilfe Niederösterreich. Seit 2008 Leitung: „Die Brücke“, Zentrum für Krisenintervention und Klärung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Seit 2013 Koordinator des Kindernetzwerk Industrieviertel.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. S. Dangel gibt an, dass er im Kindernetzwerk Industrieviertel als Koordinator tätig ist und in Bezug zu weiteren Tätigkeiten kein Interessenskonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine von den Autoren durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren.

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

Literatur

1. Arn-Stieger D, Brigitte W, Dangel S (2018) Helferkonferenzen. <http://81.20.134.113/index.php/Helferkonferenzen>. Zugegriffen: 20. Febr. 2019
2. Bertelsmannstiftung (2008) Kommunale Netzwerke für Kinder. Ein Handbuch zur Governance frühkindlicher Bildung; eine Gemeinschaftsinitiative der Bertelsmannstiftung und der Heinz-Nixdorfstiftung. Bertelsmann, Gütersloh
3. Fliedl R (2012) Handbuch zur Netzwerkentwicklung. Teil B des Endberichtes Modul 1; Institut für psychosoziale Medizin, Psychotherapie und Kindheitsforschung der Karl Landsteiner Gesellschaft: 13
4. Fliedl R (2017) Die Stimme der Vernunft ist leise. *Padiatr Padol* 52:10–16
5. Grögl M (2015) Kinder in Krisen der Institutionen. http://81.20.134.113/index.php/Kinder_in_Krisen_der_Institutionen. Zugegriffen: 20. Febr. 2019
6. Grossmann R, Lobnig H, Scala K (2007) Kooperation im Public Management. Theorie und Praxis erfolgreicher Organisationsentwicklung in Leistungsverbänden, Netzwerken und Fusionen. Juventa, Weinheim/München
7. Kindernetzwerk (2014) Kooperationsübereinkunft im Kindernetzwerk Industrieviertel. <http://www.kindernetzwerk.at/node/510>. Zugegriffen: 20. Febr. 2019
8. Sprenger Rolf-Ulrich (2001) Unternehmensnetzwerke und regionale Netzwerke. Chancen für Beschäftigung und Umweltschutz. ADAPT, Bonn
9. Storm A (2010) Leitfaden zur Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Ministerium für Soziales Gesundheit und Familie, Saarbrücken
10. Tatzler E, Damm L, Brigitte W, Fliedl R (2013) Interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Behandlung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit komplexem Hilfebedarf – Das Kindernetzwerk Industrieviertel in Niederösterreich. *Resonanzen* 1, 138–151. <https://www.resonanzen-journal.org/index.php/resonanzen/article/view/235>. Zugegriffen: 20.02.2019