

Averbeck, Birgit und Hermanns, Björn Enno

Kinderschutz – Kooperation und Konfliktmanagement

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 59 (2010) 9, S. 744-753

urn:nbn:de:bsz-psydok-50555

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

Kinderschutz – Kooperation und Konfliktmanagement

Birgit Averbek und Björn Enno Hermans

Summary

Child Protection – Cooperation and Conflict Management

When people have to deal with conflicts or opposing views they often refer to the term cooperation. But after lengthy discussions the question may be raised if it is more useful not to cooperate. The authors of this article analyse why cooperation is often called for but frequently fails. In this article key prerequisites for successful cooperation are described before the authors present their practical method of 'sYpport'. 'sYpport' mostly refers to trans-institutional cooperation and focuses on the required attitude of those involved. The authors' simple but crucial conclusion is that cooperation requires faith in others.

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 59/2010, 744-753

Keywords

child protection – cooperation – conflict management – mediation – sYpport

Zusammenfassung

„Kooperation“ gehört zu den sehr häufig verwendeten Begriffen, wenn es darum geht, mit Konflikten und fachlich divergierenden Standpunkten umzugehen. Nach einer Bestimmung des Diskussionsgegenstandes folgt die Frage „Warum könnte es denn auch nützlich sein, nicht zu kooperieren“ mit entsprechenden Antwortversuchen. So wird versucht, Gründe dafür zu finden, warum Kooperation zwar häufig propagiert wird, genauso häufig dann aber nicht zufriedenstellend verläuft. Daraus folgend formulieren die Autoren zunächst allgemeine Bedingungen für gelingende Kooperationsprozesse, bevor sie mit „sYpport“ eine konkrete aus der Praxis entwickelte Methodik vorstellen. Diese bezieht sich vor allem auf die interinstitutionelle Kooperation und fokussiert auf notwendige grundsätzliche Haltungen und Einstellungen der Beteiligten. So lautet der zentrale, banal klingende und doch entscheidende Leitsatz des Artikels bezogen auf die Grundbedingungen für Kooperation, dass es nötig ist, dem Anderen eine gute Absicht zu unterstellen.

Schlagwörter

Kooperation – Konfliktmanagement – Kinderschutz – Mediation – sYpport

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 59: 744 – 753 (2010), ISSN 0032-7034
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2010

1 Kooperation und Konflikt: Ein Thema im Kinderschutz?

Kooperation als Methode, Haltung und Instrument ist in vielen psychosozialen Arbeitsfeldern ein wichtiges Thema, vielleicht derzeit sogar so etwas wie ein besonderes „Modethema“. Sie stellt die Beteiligten vor einige Herausforderungen, kann aber ebenso von sehr großem Nutzen in vielfacher Hinsicht sein. Ein Feld, in dem der Ruf nach Kooperation zwischen den Institutionen als Mittel der Wahl besonders laut ist, ist der Kinderschutz. Da aber gerade im Kinderschutz die betroffenen Fachkräfte Kooperation nicht selten subjektiv als ein fast unüberwindbares Hindernis erleben, wollen wir diesen Bereich einmal näher betrachten.

Kinder zu schützen und Eltern zu unterstützen, ihrer Verantwortung den Kindern gegenüber gerecht zu werden, ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die von Seiten des Gesetzgebers u. a. in § 8a SGB VIII hervorgehoben wird. Die Überprüfung der Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen und die Zusammenarbeit von Gesundheitshilfe und Jugendhilfe im Kontext des § 35 SGB VIII sind festgeschrieben worden. Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungsergebnisse weisen darauf hin, dass eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Institutionen der Jugendhilfe und der Gesundheitshilfe aber auch der Suchthilfe, der Kindertagesbetreuung sowie der Schulen Voraussetzung dafür ist, Kindern ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen, frühzeitig Fehlentwicklungen in Familien wahrzunehmen, individuell geeignete Hilfen anzubieten und in prekären, gefährlichen Lebenssituationen von Kindern und Jugendlichen rechtzeitig und angemessen intervenieren zu können (u. a. Modellprojekt „Soziale Frühwarnsysteme in Nordrhein-Westfalen“, 2001-2004, ISA; Bundesmodellprojekt „Genderspezifische Anforderungen an die Suchthilfe – Gender Mainstreaming in der Suchttherapie von Jugendlichen“ FOGS im Auftrag des BMG 2009). Es wird empfohlen, der Kooperation Strukturen zu geben, Prozesse, Standards und Verbindlichkeiten schriftlich zu definieren und festzulegen, welche Ziele die Kooperation hat. So sollen systematisiert Koordinations- und Abstimmungsaufwände minimiert werden.

Somit ist Kooperation häufig ein Zauberwort für vermeintliche Lösungen, Verbesserungen von Abläufen und die Steigerung der Effektivität von Maßnahmen zum Kinderschutz. Viele Institutionen haben mittlerweile schriftliche Kooperationsvereinbarungen zum Kinderschutz abgeschlossen.

Zu kooperieren bedeutet aber auch, den Zusammenschluss von fachlichen (u. U. auch materiellen) Ressourcen zweier autonomer Institutionen zugunsten eines Dritten, dem Kind bzw. der Familie, und somit die Bildung eines neuen Systems, zu akzeptieren und einen Teil der eigenen Souveränität abzugeben. Die handelnden Fachkräfte dieses neuen Systems, d. h. die Kooperationspartner, haben oftmals unterschiedliche institutionelle Aufträge. Die Folge kann sein, dass die Wechselwirkung der Beziehung zwischen Eltern und Kindern nicht ausreichend gesehen und von Seiten der Drogenhilfe oder der Erwachsenenpsychiatrie die Bedürfnisse der Kinder des Patienten bzw. Klienten sowie von Seiten der Jugendhilfe die Interessen und Bedürfnisse der Eltern ausgeblendet werden. Hinzu kommen unterschiedliche gesetzliche Regelungen (SGB

V, VIII, XI) und Kostenträger (Jugendhilfe, Krankenkasse, Sozialhilfe) sowie die institutionell oft sehr verschiedenen Kulturen des miteinander Umgehens, sodass es eine Herausforderung darstellt, eine „gemeinsame Sprache“ zu entwickeln als Grundlage dafür, sich – irgendwann einmal – wirklich zu verstehen.

Die Kooperation zwischen den meisten Institutionen und dem Jugendamt bezeichnen die wenigsten Menschen unseres Wissens im metaphorischen Sinne als eine „Liebesheirat“. Vielmehr wird sie als eine notwendige, d. h. „die Not wendende“ (wessen eigentlich...?) Vernunftfehe angesehen. Die handelnden Personen in den Jugendämtern und den Institutionen erzielen in der Regel keinen wirtschaftlichen oder persönlichen Gewinn durch die Kooperation. Sie geben vielmehr dadurch, dass ein bestimmtes Verhalten durch Rechte und Pflichten entsprechend verhandelt worden ist, einen Teil ihrer eigenen fachlichen Souveränität zugunsten des Nutzens von Synergieeffekten für die Kinder ab. Dies stellt eine von mehreren Herausforderungen der Kooperation dar. Eine weitere Herausforderung ist die Tatsache, dass es bei Kooperationen mit dem Jugendamt zum Kinderschutz zunächst nicht darum geht, dass die Kooperationspartner des Jugendamtes sich primär an den eigenen Organisationszielen und Aufträgen orientieren und so für sie eine win-win Situation entsteht, sondern sie sich gemeinsam mit der Jugendhilfe Zielen verpflichten, die am Wohl eines Kindes oder Jugendlichen orientiert sind. Durch eine Kooperationsvereinbarung mit dem gemeinsamen Ziel des Kinderschutzes signalisieren die beteiligten Fachleute, dass sie gewillt sind, die Welt auch aus der Perspektive des Kindes, seiner Familie und des Kooperationspartners zu betrachten. In der von uns erlebten Realität werden diese Kooperationsvereinbarungen in der Regel von den Organisationsleitungen ausgehandelt und unterschrieben und unterschiedlich mit den Fachkräften kommuniziert. Hier kann eine Konfliktquelle entstehen. Werden Fachkräfte nicht über den Hintergrund einer Kooperationsvereinbarung aufgeklärt und haben darüber hinaus nur unzureichendes oder gar kein Wissen über die Inhalte dieser Vereinbarung, können sie sich auch nicht daran halten. Irritationen und Ärger auf Seiten des Kooperationspartners sind wahrscheinlich.

Einige konkrete Fragen sollten in Institutionen, die Kooperationsvereinbarungen zum Kinderschutz abschließen, frühzeitig beantwortet werden. Hier einige Beispiele aus Kooperationen zwischen Jugendamt und Kinderklinik, Jugendamt und Schule sowie Jugendamt und einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie: Wird eine Kooperationsvereinbarung zwischen der Leitung einer Kinderklinik und dem Jugendamt über ein Prozedere bei Inobhutnahmen von Kindern aus der Klinik heraus mit den Stationsärzten und Pflegekräften besprochen? Wie werden die Kooperationsvereinbarungen mit Schulen zum Kinderschutz, die mit den Schulräten für alle Schulen einer Kommune abgeschlossen werden über die einzelnen Schulleitungen zu den Tausenden Lehrern in den Klassen weitergegeben? Haben die Therapeuten, Ärzte, Sozialarbeiter einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik Kenntnisse über das zwischen dem Jugendamt und der Klinikleitung vereinbarte Verfahren bei deutlich werdenden Kindeswohlgefährdungen? Werden neue Fachkräfte (auch im Jugendamt selbst) über die Vereinbarungen informiert und wenn ja, wie? ...

Einladungen zu komplizierten Verstrickungen auf den unterschiedlichen Helferebenen sind somit offenkundig gegeben, aber obwohl Konflikte zwischen Kooperationspartnern systemimmanent und vorhersehbar sind, werden sie häufig in ihren Auswirkungen unterschätzt und wenig in der fachlichen Öffentlichkeit thematisiert. Konflikte haben neben den negativen Auswirkungen auf alle Beteiligten (auch auf die an dem Konflikt primär oft unbeteiligten Kinder und Eltern ...) jedoch auch das Potenzial, Standpunkte zu reflektieren, vorschnelle Entscheidungen zu verhindern und gemeinsam „dem Fall“ eine Wende zu geben. Um Konflikte in dieser Weise konstruktiv nutzen zu können, ist ein strukturiertes Konfliktmanagement zum „navigieren beim driften“ (analog Simon u. Weber, 2004) zwischen Organisationen erforderlich. Eine mögliche Methodik wird später dargestellt.

2 Vom (Un)Sinn der Nicht-Kooperation

Verstrickungen auf der Helferebene sind häufig begleitet von gegenseitigen Anschuldigungen und Entwertungen, selten jedoch von einem, auf den Fall bezogen produktiven, Ergebnis gekrönt. Eine Prämisse der Systemtheorie ist, dass jedes Verhalten einen Sinn ergibt, betrachtet man es in seinem gesamten Kontext. Um ein funktionierendes Konfliktmanagement aufzubauen ist es demnach sinnvoll, sich zunächst damit auseinanderzusetzen, was der Nutzen dieses schwierigen Verhaltens bzw. des Konfliktes sein könnte. Die provokative Frage lautet somit: „Warum sollten wir eigentlich nichts ändern?“ Hier einige Hypothesen, warum die Protagonisten gut abwägen sollten, inwieweit sie ihr Verhalten ändern und sich unbekanntem neuen Herausforderungen stellen (Averbeck u. Hermans, 2008):

- Seit Jahren stabile Ordnungsprinzipien schaffen Vertrauen in Arbeitskontexte und werden über Mitarbeitergenerationen in den einzelnen Systemen Klinik, Jugendamt, Schule etc. weitergegeben („Die machen immer ...“; „Die kümmern sich nie um ...“; „Die sind sowieso ...“ etc.). Sie sind vertraut und schaffen Sicherheit. Warum diese aufgeben und sich auf glattes Eis begeben?
- Homöostatische Wirklichkeitskonstruktionen zementieren die Haltung „Klinik, Schule etc. und Jugendamt können nicht konstruktiv kooperieren“ – also, warum soll Zeit und Energie dafür investiert werden?
- Die einzelne Fachkraft bleibt in ihrem Arbeitskontext handlungsfähig und muss sich nicht mit Kollegen/innen und Vorgesetzten über alternative Optionen auseinandersetzen.
- Fachkräfte brauchen ihre inneren Landkarten und ihre berufliche Identifikation nicht zu hinterfragen.
- Selbstwerterhaltende Kommunikationsstrukturen im eigenen System – Abgrenzungen von fachlichen Haltungen des anderen, u. U. auch Feindbilder, schaffen Gemeinschaft im eigenen System.

- Niemand muss sich Gedanken darüber machen, wie eine von Respekt und Achtung geprägte Haltung dem anderen gegenüber entstehen kann.
- Komplexitätsreduktion, d. h. ich muss weder mich noch mein Verhalten noch die Strukturen meiner Institution noch das Verhalten meiner KollegInnen reflektieren geschweige denn die Strukturen und Hintergründe des Verhaltens des jeweils anderen Systems verstehen.

Die Argumente klingen doch plausibel und nützlich, gäbe es da nicht eine kleine Irritation: Was ist eigentlich mit dem Klienten, dem Kind oder Jugendlichen und seiner Familie?

Kooperation und Nicht-Kooperation zwischen Institutionen ist ein zentraler Schlüssel zum Erfolg oder Misserfolg von fallbezogenen (Be)handlungsprozessen bzw. Veränderungen in Klientensystemen. Unabhängig von der Frage, welche Institutionen aus dem Gesundheitsbereich, der Jugendhilfe, der Suchthilfe oder einem anderen psychosozialen Bereich miteinander kooperieren, lässt sich den Klienten ein Bedürfnis nach Sicherheit, Transparenz und Klarheit unterstellen. Die Kooperation mit dem Familiensystem ist demnach genauso bedeutsam wie die Kooperationsebene verschiedener Helfer psychosozialer Institutionen. Im interinstitutionellen Rahmen besteht die Gefahr, dass die Sicht der betroffenen Kinder und Familien in den Hintergrund gerät.

Der Klient darf aber als Protagonist der Kooperation nicht an die Peripherie des Helfersystems geraten. Das Kind und seine Familie haben ein Recht darauf, *dass ihre Anliegen* im Fokus der Kooperation stehen. Zu selten fließen möglicherweise gerade solche gemeinsamen Überlegungen in Diskussionen um divergierende Standpunkte und fachliche Meinungen mit ein.

Angst vor dieser *im Sinne des Klienten* konstruktiven Kooperation scheint auf „Helferseite“ ein wichtiges Hindernis, wenn stabile Ordnungsprinzipien in Frage gestellt werden und somit eine Erhöhung von Komplexität droht. Ein Ziel des Konfliktmanagements ist es, hier entgegenzuwirken und mit erfolgreichen Kooperationsbeispielen, aber auch konkreten moderierten Fallbesprechungen und -reflexionen eine andere Konstruktion von Wirklichkeit zu ermöglichen.

3 Voraussetzungen eines gelingenden Konfliktmanagements zwischen Institutionen

Kooperation zu anderen professionellen Helferinstitutionen, auf die Klienten angewiesen sind, sollte als Regelaufgabe jeder Institution verstanden und in einem Top-Down-Prozess kommuniziert werden. Auf der Basis gegenseitiger Achtung kann ein interinstitutionelles Konfliktmanagement implementiert werden, wobei „das Leitmotiv nicht Effizienz sondern Respekt ist“ (Loth, 2005, S. 352). Eine Haltung gegenseitiger Achtung ist Voraussetzung für gelingende Konfliktregulation. In vielen Publikationen wird „Vertrauen“ als Basis von Kooperationen beschrieben. Un-

sere praktischen Erfahrungen zeigen jedoch, dass oftmals kein Vertrauen zu den Fachkräften der anderen Institution besteht, da „diese ja eben nicht das tun, was ich meine, dass sie tun sollten, damit es dem Kind gut geht.“

Beispiel: Das Jugendamt will, dass eine 14-jährige Jugendliche, deren Familie seit Jahren Erziehungshilfen erhält, und die einen appellativen Suizidversuch unternommen hat, bis zur Diagnosestellung geschlossen in der KJP verbleibt. Im Rahmen der stationären Aufnahme zeigt sich das Mädchen kooperativ und einsichtig und die Eltern mitarbeitensbereit, so dass die KJP die Jugendliche nach vier Tagen entlässt.

Zum einen trägt Vertrauen zum Gelingen von Kooperation bei, zum anderen wächst Vertrauen aber erst durch die Erfahrungen der konkreten Arbeit miteinander. Die Zeitdimension von Kooperation stellt somit ein gewisses Dilemma dar.

Um Konflikte zwischen Institutionen mit unterschiedlichen Aufträgen und Professionen konstruktiv zum Wohle der gemeinsamen Klienten – hier der Kinder – lösen zu können, sind aus unserer langjährigen Kooperationspraxis Voraussetzungen auf verschiedenen Ebenen zu erfüllen:

a. Schriftliche Kooperationsvereinbarungen auf Leitungsebenen

Kooperationsvereinbarungen zwischen Institutionen sind verbindlich und einzelfallübergreifend mit dem Ziel, alltägliche Reibungspunkte im Einzelfall klar zu regeln. Soll Kooperation zum Nutzen der Familien und Kinder gelingen, müssen die Vereinbarungen „die Alltagsprüfung“ bestehen, dass heißt sie müssen bei den handelnden Fachkräften der beteiligten Institutionen bekannt sein und von ihnen gelebt werden. Die Vereinbarungen stellen *eine* Grundlage der Konfliktklärung dar und werden aufgrund reflektierter Erkenntnisse aller Beteiligten in regelmäßigen Abständen fortgeschrieben.

b. Sensibilisierung der Mitarbeiter im Hinblick auf eine achtsame Haltung den Fachkräften der anderen Institution gegenüber, d. h. die Kooperation braucht Menschen in den einzelnen Institutionen, die bereit sind:

- den Kindern und Familien durch die Kooperation mehr nutzen als schaden zu wollen
- „das Risiko einzugehen, den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der anderen Institution eine gute Absicht zu unterstellen“ (vgl. N. Luhmann, 1989)
- den Mut zu haben, sich neuen Erfahrungen zu stellen
- Geduld zu haben und die positiven Veränderungen wahrzunehmen
- sich nicht entmutigen zu lassen, wenn einmal (oder zweimal) „doch wieder alles so ist wie immer.“

Was auf Anhieb banal klingen mag, scheint in der Praxis ein häufig nicht reflektiertes und nicht seltenes Hindernis von Kooperation zu sein.

c. Organisation von fallunabhängigen Begegnungen

Im Rahmen von Runden-Tisch-Gesprächen können Arbeitsinhalte, Räumlichkeiten, Möglichkeiten und Grenzen des anderen kennengelernt werden. Fachliche Themen und Knackpunkte der Zusammenarbeit werden im Dialog auf Augenhöhe

besprochen. Die Anwendung von Dialogregeln analog M. Buber ist hilfreich (z. B. Hartkemeyer, Hartkemeyer, Dhority, 1998).

d. Ernennung eines Kooperationsmediators oder einer Kooperationsmediatorin

In jeder Institution wird ein Koordinator oder eine Koordinatorin für Kooperation und Mediation benannt, der/die einzelfallübergreifende multiprofessionelle Dialoge (z. B. Runde Tische, Fachtagungen und Fortbildungen) in Gang setzt und in Konfliktfällen in Kooperation mit dem Mediator oder der Mediatorin der beteiligten Institution Klärungsprozesse moderiert. Auch sollten die Kooperationsmediatoren unterstützt von der Institutionsleitung in der konkreteren Planungsphase eines Konfliktmanagements Treffen mit den Mitarbeitern zu diesem Thema durchführen, damit diese den Kooperationsgedanken verinnerlichen und mittragen. Kooperation in der Haltung zu verinnerlichen ist ein Prozess, der Zeit und Geduld braucht. Hier geht es darum, auf langsam reifende Veränderungen zu achten und potentiell Verbündete zu gewinnen (analog Omer, Alon, Schlippe, 2007).

Voraussetzungen für die Berufung als Kooperationsmediator/in sind neben entsprechenden Fortbildungen die fachliche und menschliche *Akzeptanz* in der *eigenen* Institution, d. h. die Personen verfügen aufgrund ihrer Persönlichkeit über ein besonderes Vertrauenspotential bei den Kolleginnen und Kollegen.

4 Beispielhafte Methodik einer Konfliktmediation

Konfliktmediation ist vor allem sinnvoll bei Meinungsverschiedenheiten der Fachkräfte im Verlauf eines Falles oder wenn gemeinsame Entscheidungen für ein Kind oder die Familie anstehen aber auch im Nachgang von schwierigen Kooperationsverläufen. Aus der Praxis der Kooperation zwischen einem Großstadtjugendamt und der örtlichen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie heraus haben wir in den vergangenen Jahren die interinstitutionelle Mediationsmethodik „sYpport“ entwickelt. Der Begriff „sYpport“ ist angelehnt an den Anglizismus, v. engl. support bzw. to support = unterstützen. Ein „support“ bezieht sich laut wikipedia auf eine problemorientierte Beratungstätigkeit. Wir haben die Schreibweise leicht abgeändert und das „u“ durch ein „Y“ ersetzt, um hier einen Unterschied deutlich zu machen. Bei „sYpport“ handelt es sich um eine systemische Methodik, die nicht die Problemorientierung in den Mittelpunkt stellt sondern die Problemlösekompetenzen der Beteiligten eines Konfliktes fokussiert. Die Verfasser haben die Methodik über mehrere Jahre in vielen unterschiedlichen, problematisch verlaufenden Einzelfällen, erfolgreich praktiziert. Darüber hinaus wurden gute Erfahrungen mit sYpport in der Mediation zwischen Drogenhilfe und Jugendamt und zwischen Jugendamt und Schulen gesammelt. Gemeinsam war allen Fällen, dass die Konflikte zwischen den Fachkräften interinstitutionell nicht lösbar schienen und zu eskalieren drohten.

Ziel der Konfliktmediation „sYpport“ ist es, konkretes Verhalten von Fachkräften unterschiedlicher Institutionen und Professionen im einzelnen Fallverlauf und von Entscheidungsträgern bei einzelfallübergreifenden Konfliktthemen wertschätzend nachzuvollziehen als Grundlage für eine zukünftige Verbesserung der Kooperation zwischen den Institutionen. Minimale Grundvoraussetzung ist die Bereitschaft, sich zu einem etwa zweistündigen Treffen zusammenzufinden und „dem anderen eine gute Absicht zu unterstellen“ (vgl. Luhmann, 1989), sowie der Familie bzw. dem Klientensystem mehr nutzen als schaden zu wollen.

In einem *Vorgespräch der Kooperationsmediatoren* erfolgt optimalerweise eine wechselseitige Perspektivübernahme und ein fachlicher Austausch über den Fallverlauf unter Berücksichtigung systemischer und personenzentrierter Prämissen. Es erfolgen Hypothesenbildungen über die Bedürfnisse der Klienten bezogen auf die Kooperation beider Systeme, zu Entstehung und Funktion des Konfliktes, sowie die Formulierung eines kleinsten gemeinsamen Zieles der Institutionen. Ferner wird besprochen, wie die Klienten über das Mediationsgespräch informiert werden und wie ihre Aufträge an die beteiligten Systeme eruiert werden können:

„Welche Fragen sollten Ihrer/Deiner Meinung nach in dem Gespräch angesprochen werden“?, ist eine Frage, die den Familienmitgliedern gestellt werden sollte.

Im folgenden *sensibilisieren und werben die Kooperationsmediatoren in ihren verschiedenen Institutionen*, an einem solchen Reflexions- und Mediationsgespräch teilzunehmen, indem sie den Gewinn für die betroffenen Kinder, Jugendlichen und Familien, aber auch für die eigene fachliche Position und die Institution darstellen.

In dem *Mediationsgespräch* werden in einem manualisierten Ablauf gemeinsam verschiedene Schritte erarbeitet. Im Zentrum steht ein Genogramm/Organigramm des betroffenen (Familien)systems, ergänzt um alle beteiligten „Helfer“, die als Satelliten dargestellt und zeitlich eingeordnet werden. Im Rahmen einer visualisierten Zeitlinienarbeit wird zunächst von allen „Helfern“ die Perspektive des jeweils erstmaligen Kontakts mit dem Klientensystem eingenommen, näher präzisiert und somit eine erste grundsätzliche Zustimmung (Ja-Haltung) ermöglicht. In einem zweiten Schritt werden dann chronologisch Krisen/Missverständnisse/Herausforderungen etc. aufgespürt und angelehnt an die „Mikro-Analyse kritischer Episoden“ (Glasl, 2007) bearbeitet, indem jeweils alle Perspektiven einzeln erfahrbar und somit auch wertgeschätzt werden. Der dritte Schritt ist die Ankunft in der zeitlichen Gegenwart mit einer gemeinsamen Beschreibung der aktuellen Situation und der Aushandlung eines minimalen Konsenses einer gemeinsamen Perspektive. Die sich daraus ergebenden Ziele bzw. Aufträge werden explizit benannt. Während des gesamten Prozesses wird von den Kooperationsmediatoren darauf geachtet, direkt oder indirekt immer wieder die Klientenperspektive einzubeziehen.

In einem letzten Teil werden konkrete Schritte der Umsetzung verbindlich miteinander vereinbart, indem die Anteile aller Beteiligten daran einzeln verdeutlicht werden und auch Möglichkeiten und Optionen für bestimmte Handlungskonstellationen besprochen werden. Mit einer Vereinbarung, wer die Klienten über die Ergebnisse des Gespräches informiert, endet das erste „sYpport“-Treffen.

Methodisch zentral sind zusammenfassend eine systemische, ressourcen- und lösungsorientierte, sowie wertschätzende Grundhaltung, spezifische Genogrammarbeit (Helfergenogramm) mit dem Ziel der Ermöglichung von Perspektivübernahmen, sowie hypnotherapeutische Elemente (u. a. Ja-Haltung/pacing & leading).

5 Fazit und Ausblick

Dass Kooperation im Rahmen des Kinderschutzes zwischen der Gesundheitshilfe, der Jugendhilfe und anderer Institutionen, die mit Kindern arbeiten, verlässliche und klare Strukturen braucht und eine Absicherung des Verfahrens zwischen einzelnen Beteiligten, ist lange bekannt.

Ebenso wenig neu ist, dass Kooperation ein wesentlicher Wirkfaktor zu sein scheint, wenn es z. B. um die Erfolge von Jugendhilfemaßnahmen und ähnlichen psychosozialen Hilfen geht (vgl. Ochs 2008). Umsomehr stellt sich die Frage, warum häufig Kooperation im Konkreten nicht gelingt oder sogar scheitert, wenn doch wahrscheinlich alle Beteiligten durchaus die fachliche Meinung vertreten würden, Kooperation sei wichtig und helfe. Hier sind vor allem die Menschen gefragt, die sich hinter den Rollen der „Helfer“ in psychosozialen Kontexten verbergen: Menschen, die emotional auf die „Fälle“ reagieren.

Natürlich ist es nachvollziehbar, im Angesicht häufig unfassbaren und genauso wenig aushaltbaren Leids wütend zu reagieren, wenn vermeintlich von anderer Seite nicht im Sinne des betreuten Klientensystems gehandelt wird. Genauso nachvollziehbar scheint es, dann mit Unverständnis, Vorwürfen und generalisierenden Abwertungen zu reagieren.

Nur ist genau dann Kooperation im eigentlichen Wortsinne nicht gegeben und wird für die Klienten nicht nützlich werden können. Deswegen heißt Kooperation auch, immer wieder über den berühmten „eigenen Schatten“ zu springen, sich auf Perspektiven Anderer einzulassen und fair und auf Augenhöhe nach gemeinsamen Beschreibungen von Wirklichkeit zu suchen und diese auszuhandeln. Genau das lässt sich aber nur schwer in Strukturen erfassen und absichern, da es letztlich Menschen braucht, die trotz und mit ihrer Professionalität bereit sind, sich darauf einzulassen. In diesem Sinn lässt es sich dann als Formel in dem schon erwähnten zentralen Satz zusammenfassen. Somit laden wir herzlich ein, den Anderen jene gute Absicht zunächst einmal bedingungslos zu unterstellen, mit ihnen in den fachlichen Dialog „auf Augenhöhe“ zu gehen, verbindliche Absprachen im Sinne der betroffenen Kinder und ihrer Familien zu treffen und gemeinsam dann hoffentlich mehr zu nutzen als zu schaden.

Literatur

- Averbeck, B., Hermans, B. E. (2008). Vom Wagnis der Kooperation zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie. ZSTB, 26, 187-193.
- Glasl, F. (2008). Konflikt Krise Katharsis. Stuttgart: Verlag freies Geistesleben.
- Hartkemeyer, M. Hartkemeyer, J. F., Dhority, F. L. (1998). Miteinander Denken – Das Geheimnis des Dialogs. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Loth, W. (2005). Elterncoaching: Modus oder Mode? Einige Überlegungen und Thesen. Systema, 19, 347-354.
- Luhmann, N. (1989). Vertrauen. Ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität. Stuttgart: Enke.
- Ochs, M. (2008). Kooperation und Partizipation als Kernprozesse in der Jugendhilfe – systemische Folgerungen aus JULE, JES, EVAS und Co. ZSTB, 26, 175-186.
- Omer, H., Alon, N., von Schlippe, A. (2007) Feindbilder Psychologie der Dämonisierung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Simon, F. B., Weber, G. (2004). Vom Navigieren beim Driften. Heidelberg: Carl-Auer.

Korrespondenzanschriften:

Birgit Averbeck, Jugendamt Dortmund, Ostwall 64, 44122 Dortmund;

E-Mail: baverbec@stadtdo.de

Björn Enno Hermans, SKF Essen-Mitte e.V., Dammannstraße 32-38, 45138 Essen;

E-Mail: e.hermans@skf-essen.de

Birgit Averbeck, Jugendamt Dortmund; Björn Enno Hermans, SKF Essen-Mitte.