

Vernetzung - Der Weisheit letzter Schluss?

Fachtagung „System Familie in der sozial-/
psychiatrischen Versorgung“

12.10.2011

Dr. Sylke Ilg

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Röbel

Vernetzung - der Weisheit letzter Schluss?

Jonas



Vernetzung ist Voraussetzung für Weisheit

- „Wie wir heute wissen modifizieren alle unsere Erfahrungen, Wahrnehmungen und Interaktionen mit der Umwelt zeitlebens die neuronalen Strukturen.“
- Genetisch angelegt werden viel mehr Neuronen, als der Mensch in seinem späteren Leben nutzt.
- Nur die schon in der frühen Kindheit aktivierten also genutzten Neuronen bleiben erhalten.
- Die Hauptleistung des frühkindlichen Gehirns besteht in der Bildung von Synapsen zwischen den Neuronen.
- In der frühen Kindheit werden fast doppelt so viele Synapsen gebildet wie letztlich gebraucht werden.
- Durch erfahrungsabhängige Selektionsprozesse wird bis zum Ende des 2. Lebensjahres das bleibende anatomische Nervennetzwerk geformt.
 - Thomas Fuchs, 2008, Das Gehirn - ein Beziehungsorgan

Gute Vernetzung ist lebensnotwendig und macht Spaß

Elise



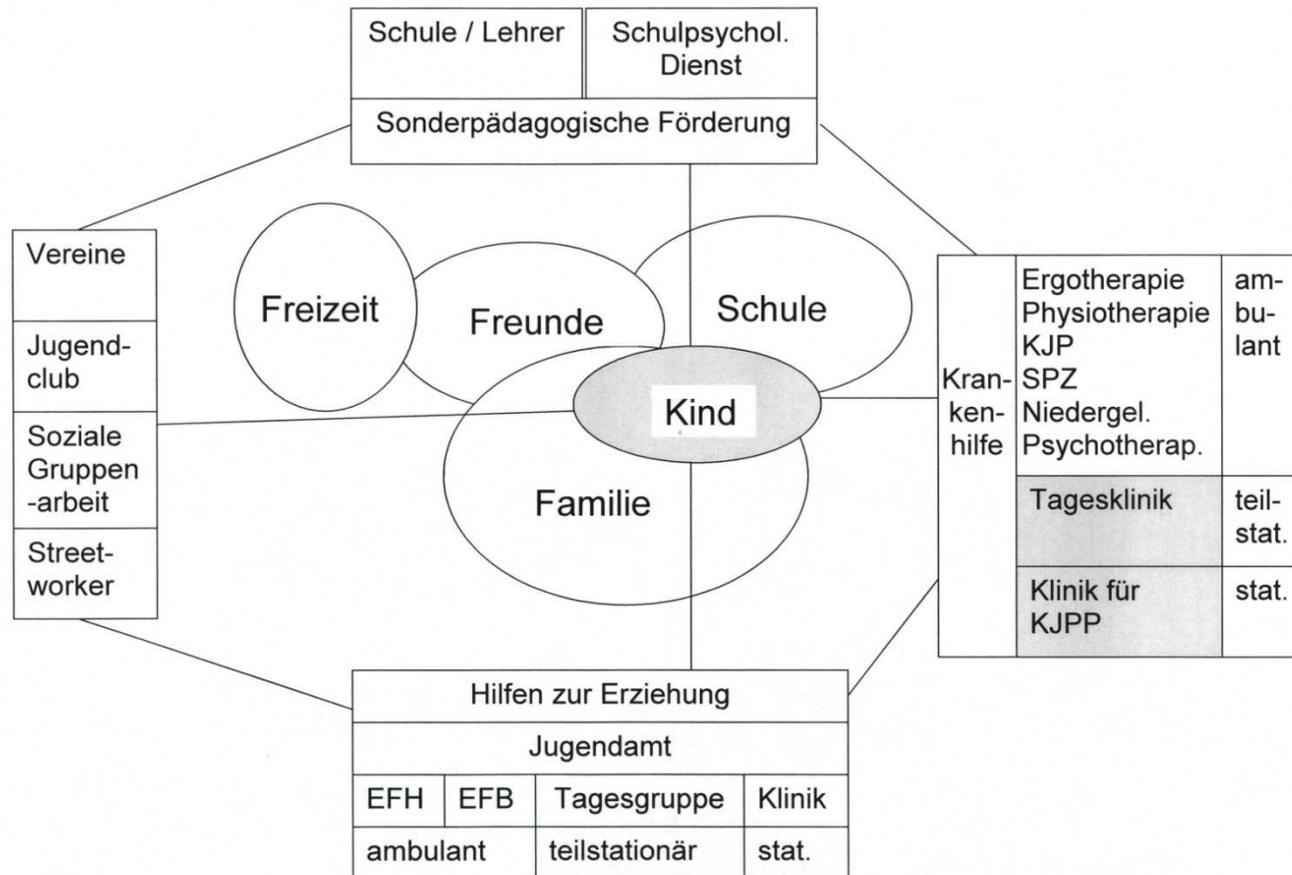
Das erste soziale Netzwerk des Kindes ist die Familie

- Eine Familie ist die Gemeinschaft von Eltern und Kindern mit hoher Intimität und Exklusivität der Beziehungen, hohem Vertrauens- und Solidaritätsniveau in einem Spannungsfeld zwischen den Generationen.
- Die Familienformen verändern sich ständig. Es gibt eine größere Vielfalt der Zusammensetzung der „Kernfamilie“ und eine geringere Stabilität im Lebenslauf.
- Der Erfahrungsreichtum bezüglich sozialer Beziehungen wächst.
- Die Exklusivität der Eltern-Kind-Beziehungen nimmt ab.
- Die sozialen Schichtunterschiede nehmen zu.
- Familiäre Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung müssen früh erkannt werden.
- Hilfen für die Eltern müssen früh einsetzen und dürfen keine zusätzliche Stigmatisierung der Familie bedingen.

Kinder wissen in der Regel, was sie brauchen



Wissen alle anderen das auch?



Warum fallen immer noch Kinder durch die Maschen des sozialen Netzes?

- **Die Hilfebedürftigkeit wird nicht rechtzeitig erkannt.**
 - Eltern fehlen Wissen, Erfahrungen, Empathie
 - Vorsorgeuntersuchungen erfassen nicht ausreichend die Risiken
 - Achtsamkeit der außerfamiliären Erwachsenen reicht nicht
- **Die Hilfsmöglichkeiten werden nicht rechtzeitig in Anspruch genommen.**
 - Tendenz zur Bagatellisierung („Das wächst sich aus“)
 - Tendenz zur Problemexternalisierung („Die Erzieher/ Lehrer/ anderen Kinder sind selbst schuld, wenn sie mit meinem Kind nicht klarkommen“)
 - Angst vor Stigmatisierung und Schuldzuweisung
 - Informiertheit über Hilfsangebote zu gering
 - Schwellen zur Inanspruchnahme zu hoch
- **Die Hilfeformen passen nicht**
 - Primär im falschen System (Jugendhilfe, Jugendpsychiatrie, Schule usw.)
 - Schnittstellenproblematik
 - Mangelnde Verfügbarkeit der passenden Hilfe

Vernetzung als Entwicklungsaufgabe für die Helfer

- Leitfaden zur Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie in Mecklenburg Vorpommern
- Gründung einer Arbeitsgruppe unter Federführung des Ministeriums für Gesundheit und Soziales
- Beteiligung der in beiden Systemen tätigen Fachleute
- Keine Beschränkung auf die konfliktbeladene Thematik der geschlossenen Unterbringung
- Versuch, einen Leitfaden zu entwickeln, der sowohl Neueinsteigern einen guten Überblick über die Kooperationsstandards im Land gibt als auch den erfahrenen Professionellen verbindliche Verfahrenswege aufzeigt
- Überbrückung historischer Animositäten und begrifflicher Verständigungsschwierigkeiten mit dem Ziel der Anerkennung der Leistung des jeweils anderen Systems
- Kooperation statt Konkurrenz im Interesse der Familien

Kooperation Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie

- „Die Förderung von Kindern und Jugendlichen in Bezug auf ihre psychische Gesundheit kann nur als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstanden werden. Die zentralen Verpflichtungen gezielter Gesundheitsförderung sind im Gesundheitswesen verankert, müssen aber in Zukunft weit stärker auch im Kontext der für das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen relevanten Systeme, insbesondere der Kinder- und Jugendhilfe, wirksam gemacht werden.“
- Der 13. Kinder- und Jugendbericht unterstreicht: „Es mangelt nicht an guten Konzepten zur Prävention und Gesundheitsförderung. Allerdings sind die Angebote nicht ausreichend koordiniert.“
- Das Ziel des Leitfadens besteht darin, die arbeitsfeldübergreifende Kooperation aller Beteiligten im Interesse von Kindern und Jugendlichen mit komplexen Hilfebedarfen und in akuten Krisensituationen weiter zu qualifizieren, um die notwendige und geeignete Hilfe zu ermöglichen.

AG Kooperation KJH und KJP

- Örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe (Jugendämter),
- LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in M-V e.V.,
- Kinder- und jugendpsychiatrische Kliniken,
- Verband der niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater/innen,
- Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer,
- Landesarbeitsgemeinschaft der Psychiatriekoordinatoren,
- Landesarbeitsgruppe der Sozialpsychiatrischen Dienste,
- Kommunale Spitzenverbände: Städte- und Gemeindetag und Landkreistag M-V,
- Landesamt für Gesundheit und Soziales M-V/ Abt. Jugend und Familie/Landesjugendamt,
- Ministerium für Soziales und Gesundheit.

Leitprinzipien der Kooperation

- Gemeinsame Verantwortung
- Anerkennung der fachlichen Autonomie und kollegialer Dialog
- Verbindliche Kooperation
- Verständigung und Abstimmung
- Mitwirkung von Eltern, Kindern und Jugendlichen

Ausgestaltung der Kooperation

- Fallabhängige Kooperation entsprechend der Leitlinien dieser Empfehlung muss sich über den gesamten Hilfeprozess für die Kinder, Jugendlichen und ihre Familien an dem sich verändernden Bedarf der Betroffenen orientieren, dem gemeinsam formulierten Ziel dienen und hinsichtlich Aufwand und zu erwartendem Nutzen verhältnismäßig sein.

- Für die Betroffenen muss es einen verantwortlichen Ansprechpartner geben, der die Hilfen koordiniert, deren Nützlichkeit und Angemessenheit im Verlauf überprüft und über das gesamte Verfahren Transparenz für alle Beteiligten über die getroffenen Entscheidungen herstellt.

- Unabhängig davon bleibt die Verantwortung für Inhalt und Form der Hilfeangebote bei den jeweiligen Hilfeleistenden des durchführenden Systems.

Fallunabhängige Kooperation

- Kooperationskonferenz auf Landesebene mit Moderation durch das Ministerium für Gesundheit und Soziales zur Förderung regionaler und institutionsbezogener Kooperationen
- 5 regionale Arbeitskreise, die sich an die Versorgungsregionen der Kliniken anlehnen und unter Beachtung der regionalen Besonderheiten Kooperationsschwerpunkte praxisnah diskutieren. Schwerpunkte können die Entwicklung konkreter Instrumente wie Ablaufpläne, Checklisten u.ä., die Erprobung und Auswertung der Erfahrungen damit, die Entwicklung von konkreten Vereinbarungen zur Abstimmung von Planungsprozessen und zur Fortführung der Kooperation sein.
- Kooperationsvereinbarungen mit Verbindlichkeit und einer übergeordneten Instanz mit Sanktionsbefugnissen (z.B. Kooperationskonferenz)
- Fortbildung und Erfahrungsaustausch, Informationen über Angebote bei Psychiatriekoordinatoren bündeln
- Evaluation, Schaffung der Rahmenbedingungen durch das Ministerium

Der Weisheit letzter Schluss?

- **Regionale Familienzentren mit Hilfeangeboten aller Systeme unter einem Dach**
- **Lotsen für Familien, die helfen, zum richtigen Zeitpunkt die passende Hilfe zu finden**
 - Schnell, spezifisch, niedragschwellig, effektiv, kostengünstig, wirksam
- **Integrierte Förderungs-, Behandlungs- und Rehabilitationsplanung unter Einbezug von**
 - Familie
 - Bildung
 - Kinder- und Jugendhilfe
 - Gesundheitsamt
 - Sozialamt
 - Sozialpädiatrie
 - Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Dr. Sylke Ilg
MediClin Müritz-Klinikum
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
sylke.ilg@mueritz-klinikum.de
www.mediclin.de