

Interdisziplinäre Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern Oder: Hilft Interdisziplinäre Zusammenarbeit den Kindern und den Eltern?

Prof. Dr. Thorsten Bührmann, Prof. Dr. Liane Simon, Juliane Tausch

Wie kann es gelingen, Kinder psychisch erkrankter Eltern durch eine bessere Vernetzung der beteiligten Hilfesysteme adäquater zu unterstützen? In diesem Zusammenhang wird häufig eine stärker interdisziplinär ausgerichtete Zusammenarbeit gefordert. Es scheint ein Qualitätsmerkmal zu sein, welches die angebotenen Leistungen aufwertet und verbessert.

Einleitung

Mehr als drei Millionen Kinder leben mit einem psychisch erkrankten Elternteil zusammen – jedes vierte Kind in Deutschland ist betroffen (Mettejat, Remscheid 2008). Allein in Hamburg wachsen ca. 77.000 Kinder im Schatten der elterlichen Erkrankung auf (Tausch, Berster 2021). Diese Kinder müssen besondere Belastungen verarbeiten, fallen jedoch häufig durch das Raster der Hilfesysteme. Die Folgen für betroffene Kinder und Jugendliche sind schwerwiegend: Störung der Beziehungs- und Bindungsentwicklung, Überforderung, Parentifizierung, Scham- und Schuldgefühle sowie ein erhöhtes Risiko, Opfer von Misshandlung zu werden. Die Wahrscheinlichkeit selbst eine psychische Erkrankung zu entwickeln ist um ein drei- bis vierfaches höher (Lenz 2014).

Wie kann es gelingen, diese Kinder durch eine bessere Vernetzung der Hilfesysteme adäquater zu unterstützen? In diesem Zusammenhang wird häufig eine stärker interdisziplinär ausgerichtete Zusammenarbeit gefordert. Es scheint ein Qualitätsmerkmal zu sein, welches die angebotenen Leistungen aufwertet und verbessert. Interdisziplinarität ist verbunden mit verschiedenen Assoziationen wie „Arbeiten in einem Team“, „Zusammenarbeit von Spezialisten“, bietet also die Aussicht auf die Nutzung größerer Kompetenzen als sie eine einzelne Fachperson bieten könnte.

Interdisziplinäre Hilfen als Teamleistung beinhalten dann die Möglichkeit einer ganzheitlichen oder multiperspektivischen Betrachtung. Damit bietet ein Interdisziplinäres Team auch die Möglichkeit der Individualisierung von Hilfeleistungen. Genau hierin liegt eine besondere Chance für Kinder psychisch erkrankter Eltern, indem die einzelnen möglichen Leistungen individuell auf die Lebenswelt des Kindes und seiner Familie abgestimmt angeboten werden können. Interdisziplinäre Hilfen bieten die Möglichkeit der Flexibilisierung und Individualisierung.

Auch der Abschlussbericht der „Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchtkrankter Eltern“ formuliert ausdrücklich die Relevanz größerer Schnittstellen zwischen Hilfesystemen, höhere Durchlässigkeit für die Hilfestellung und mehr Interdisziplinarität für passgenauere Hilfen, die sich auch in gemeinsamen Finanzierungsstrukturen abbilden sollen (AFET 2020). Die Empfehlung zur Erstellung von kommunalen bzw. Landesrahmenkonzepten (Empfehlung 18) zeigt, dass es auch einer Rahmung bzw. Strukturierung bedarf, die sich im Fall zeigende Vielfalt mit den dahinter liegenden Institutionen zu einer guten Versorgung zusammen zu führen.

Ergänzend zu strukturellen Fragen ist auch die fachliche Haltung - hin zu einer Familienmedizin und systemischer Betrachtung - für die wirkungsvolle Unterstützungen von Familie, in denen ein Elternteil psychisch erkrankt ist, relevant (Wiegand-Grefe/Taczowski 2021).



Prof. Dr.
Thorsten Bührmann
Professor für
Sozialwissenschaften u.
Forschungsmethodik,
Departmentleiter Family,
Child and Social Work
an der Medical School
Hamburg



Prof. Dr. Liane Simon
Professorin für
Transdisziplinäre
Frühförderung
Dekanin der Fakultät Art,
Health and Social
Science an der Medical
School Hamburg



Juliane Tausch
M.A. Klinische
Sozialarbeit,
Kinderschutzfachkraft
nach §8a SGB VIII,
Supervisorin/ Coach
(DGSV)
Projektleitung von
A: aufklaren

Doch im konkreten Alltagshandeln sind es die Fachkräfte untereinander, die sich am Fall und im konkreten Tun begegnen. In jeder einzelnen Sequenz in der systemischen Betrachtung einer Familie, der biopsychosozialen Diagnostik und Behandlung zeigen und wirken verschiedenste Aspekte, die sich bereichernd ergänzen können oder durch Unverbundenheit fragmentartig und unverständlich bleiben.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Im Folgenden werden verschiedene Perspektiven auf interdisziplinäre Zusammenarbeit eingenommen, um die Vielfalt der Einflußfaktoren zu verdeutlichen: Wie kann eine Interdisziplinäre Zusammenarbeit gelingen, die flexible und individuelle Hilfen für die Kinder psychisch erkrankter Elternteile ermöglicht?

Teamarbeit

Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist immer auch Teamarbeit. In seinem Buch „Groups that work and those that don't“ formulierte Hackmann vier Faktoren für Teamarbeit als zentrales Ergebnis seiner Beforschung von zahlreichen Teams in unterschiedlichen Arbeitsbezügen:

- Teamarbeit funktioniert besser, wenn die Mitglieder als Team behandelt werden und nicht als Individuen.
- Ein Team muss geführt werden, aber auch eigene Entscheidungskompetenzen besitzen. Das ist ein Balanceakt.
- Ein Team braucht eine detaillierte Aufgabenbeschreibung
- Ein Team braucht organisatorische Unterstützung

Darüber hinaus stellte er fest:

- Teammitglieder haben nicht unbedingt die notwendigen Kompetenzen, die sie für eine gute Zusammenarbeit benötigen (vgl. Hackmann, J., 1990, S. 479f.).

Hackmann spricht dabei diejenigen an, die Teams leiten. Ein Grundprämisse ist, dass Teams geführt werden müssen und eine genaue Aufgabenbeschreibung benötigen. Bezogen auf die verschiedenen Angebote für Kinder psychisch erkrankter Eltern stellen diese beiden Punkte jedoch ein Problem dar: Forderungen nach festen Teamzugehörigkeiten, Leitungs- und Aufgabenzuständigkeiten lassen sich aufgrund der struktureller Bedingungen in diesem Handlungsfeld nicht einlösen. Die Leistungen bezogen auf die verschiedenen Angebote werden von verschiedenen Leistungsanbietern erbracht und über verschiedene Quellen finanziert. Der interdisziplinäre Austausch ist dabei eher selten regelhaft konzeptionell und finanziell inkludiert. Die ungeklärte aber möglicherweise unterschwellige Frage der Führungsberechtigung erschwert in vielen Fällen die interdisziplinäre Zusammenarbeit in hohem Maße.

Kooperation

Hilfsangebote für Kinder psychisch erkrankter Eltern liegen an Schnittstellen zwischen der Jugendhilfe, dem Gesundheitswesen und der Eingliederungshilfe. Sie erfordern damit eine Kooperation von Einrichtungen, die jeweils in unterschiedliche Systemlogiken eingebunden sind. Entsprechend gehen mit der Frage nach der Führung von Teams i.d.R. grundlegende Aushandlungs- und Entscheidungsprozesse über Zuständigkeiten, Finanzierung, Dokumentationspflicht des Hilfsangebots einher. Welche grundsätzlichen Erfolgsfaktoren von Kooperation in diesem Handlungsfeld lassen sich benennen?

Erfolgsfaktoren von Kooperation (nach Merten)

- Der Zweck und Inhalt der Kooperation muss geklärt sein. Dadurch wird auch klar, welche Akteure in den Prozess einbezogen werden und welche Regelungen zum Informationsaustausch getroffen werden müssen.
- Die Zuständigkeiten und Abläufe müssen festgelegt werden.
- Am Prozess müssen diejenigen als Akteure beteiligt sein, die einen Lösungsbeitrag für das Problem leisten können.
- Die beteiligten Akteure müssen sich kennen und vertrauen, sowohl persönlich als auch fachlich.
- Kooperation braucht feste Strukturen und Kontinuität mit institutionalisierten Treffen, die einen Dialog ermöglichen, so kann Vertrauen zueinander entwickelt werden (vgl. Merten, 2015, S. 65).

Zusammengefasst braucht es konsensual abgestimmte Regeln für das Handeln im Hilfsangebot sowie verlässliche Strukturen, die sowohl den Fachkräften als auch den Kindern bzw. der Familie Sicherheit bieten. Allerdings ist den Fachkräften häufig nicht bewusst, dass sie eine ganze Reihe an impliziten Regeln bzw. in ihrer Einrichtung geltenden expliziten Regeln, Deutungs- und Handlungsmuster in die Kooperationsstruktur mit einbringen – und davon ausgehen, dass diese auch im Rahmen der Kooperation Geltung haben. Diese impliziten Verständnisse sollten sichtbar gemacht werden und in einem gemeinsamen Aushandlungsprozess auf ihre Sinnhaftigkeit beurteilt werden. Für diese Aufgaben benötigen die Kooperationspartnerinnen und -partner Zeiten der Abstimmung und des Austausches. Diese Zeit für den Austausch und die Abstimmung muss eingeplant sein, zum Arbeitsalltag gehören und entsprechend des hohen Anspruchs, der mit einer interdisziplinären Zusammenarbeit in kooperativen Strukturen einhergeht, finanziert sein (vgl. Simon/Kühl, 2022). Die Umsetzung einer gelingenden interdisziplinären Zusammenarbeit hängt in hohem Maße davon ab, inwieweit es gelingt, dass in den jeweiligen Institutionen und von deren Leitungen diese Bedingungen zur Verfügung gestellt werden.

Kommunikation

Interdisziplinäre Zusammenarbeit bedarf der Kommunikation. Selbst wenn sie strukturell und finanziell konzeptionell verankert ist, benötigen die Fachleute darüber hinaus kommunikative Kompetenzen, um sich auszutauschen, zu ergänzen, zu unterstützen und miteinander zu arbeiten. I.d.R. versuchen die Fachkräfte durch die Verwendung von (Fach-)Begriffen und Fachsprache eine strukturelle Kopplung untereinander herzustellen. Sprachliche Begriffe fungieren als zentrales verbindendes Element, die zur Benennung einzelner Ordnungszustände (z. B. Wahrnehmungen, Abstraktionen, Erinnerungen) verwendet werden. So stellen beispielsweise die von Fachkräften häufig verwendeten Begriffe wie „Schutzfaktoren“, „Resilienz“, „Selbstwirksamkeit“ etc. keine bloße Abbildung der Realität dar (deskriptive Funktion), sondern nehmen zugleich eine konnotative (zuweisende) Funktion ein: Durch die systematische Verwendung dieses Begriffes in der Kommunikation nach innen und außen wird eine Wirklichkeit konstruiert und als Grundlage für eine angemessene Handlungspraxis eingeführt (orientierende Funktion). Die verwendeten Begriffe und damit

einhergehenden Wirklichkeitsbeschreibungen unterscheiden sich zwischen den Teilsystemen der Medizin, Pädagogik, Psychologie, Sozialarbeit und Therapie erheblich, es gibt eine jeweilige Fachsprache.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordert eine Zusammenführung dieser Sichtweisen, die durch die jeweilige Fachsprache zum Ausdruck kommt. Voraussetzungen dafür sind,

- dass jeder gehört wird und zuhört.
- dass das Denken und Handeln jeder einzelnen Fachkraft auf der Fachdisziplinen-eigenen theoretischen Grundlage erfolgt und
- sie diese gegenüber den anderen Fachkräften erklären bzw. vertreten kann.

Auch wenn in der Praxis das Ringen um gemeinsame, von allen Akteur*innen als angemessen empfundene Begrifflichkeiten häufig als (zu) mühselig und zeitraubend empfunden wird, so stellt dies dennoch einen bedeutsamen Faktor interdisziplinärer Zusammenarbeit dar. Eine entsprechende „interdisziplinäre kommunikative Kompetenz“ stellt die Grundlage für die im vorherigen Kapitel beschriebene Aushandlung konsensfähiger Regeln dar, um so den Transfer in eine verlässliche Handlungsroutine zu schaffen, die alle Perspektiven mit einbindet (vgl. Bührmann/Simon, S. 22).

Professionelle Identität

In der Interdisziplinären Zusammenarbeit treffen die Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Disziplinen mit unterschiedlichen Ausbildungen aufeinander, die unterschiedliche Fachsprachen, Theorien und Methoden beinhalten sowie zu unterschiedlichen Deutungs- und Handlungsmustern. Diese betreffen nicht nur den fachlichen Gegenstand der Zusammenarbeit (Wie lässt sich Kindern psychisch erkrankter Eltern helfen?) sondern beinhalten auch soziale Zuschreibungen (vgl. Bührmann/Simon, 2021, S. 21):

- den Beziehungsaspekt: Wie werden die anderen Personen bzw. Professionen und die damit verbundenen Perspektiven bewertet?
- die damit verbundenen zumeist impliziten Appelle: Welche Forderungen, Ansprüche und Erwartungshaltungen werden an die anderen gestellt?
- sowie die dahinterstehenden Selbstverpflichtungen: Wie sehen die einzelnen Personen sich selbst? Welche Ziele, Motivationen, Ansprüche haben sie in Bezug auf den Kooperationsgegenstand? Wie und wo werden die eigenen Kompetenzen und Zuständigkeiten gesehen?

Darüber hinaus ist auch die berufsbezogene Autonomie und Selbstverantwortung, wie Sie für Ärzt*innen und verschiedene Therapeut*innen in den Heilberufen bzw. den „Freien Berufen“ festgehalten ist eine Einflussgröße auf die professionelle Identität. „Die freien Berufe haben im Allgemeinen auf der Grundlage besonderer beruflicher Qualifikation oder schöpferischer Begabung die persönliche, eigenverantwortliche und fachlich unabhängige Erbringung von Dienstleistungen höherer Art im Interesse der Auftraggeber und der Allgemeinheit zum Inhalt“ (§1 Partnerschaftsgesellschaftsgesetz).

Wichtig für die Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist, zum einen die eigene professionelle Identität zu wahren und zu vertreten, zum anderen Offenheit und Wertschätzung gegenüber anderen Deutungsmustern entgegenzubringen. Es geht also nicht darum, eine völlige Übereinstimmung zu erzielen. Vielmehr erfolgt im Rahmen der Kooperation eine Fokussierung auf gemeinsame Schnittstellen – bei gleichzeitiger Festlegung von Randbereichen, in denen keine Übereinstimmungen zu erzielen sind und unterschiedliche Zugänge wichtig und sinnvoll sind.



Fazit

Kinder, Jugendliche und ihre psychisch belasteten Eltern haben ein Recht darauf, professionell begleitet und unterstützt zu werden. Darüber hinaus haben sie das Recht, an den Abstimmungs- und Entscheidungsprozessen gleichberechtigt zu partizipieren. Sie brauchen Vertrauen darin, gehört zu werden, beteiligt zu sein. Sie müssen das Bemühen der Fachkräfte erleben, dass sie die Vorgehensweisen verstehen und das Recht haben, diese zu bestätigen oder abzulehnen.

Belastungsempfinden und fehlende Ressourcen zum Engagement in eigener Sache dürfen nicht verhindern, dass bei ihnen die Hilfe ankommt, die sie für sich als nützlich bewerten.

Insofern ist Interdisziplinäre Zusammenarbeit kein Selbstzweck. Sie muss sich am individuellen Nutzen für die Familien messen lassen und der Vereinfachung der Hilfesuche und -annahme dienen.

Interdisziplinarität und systemübergreifende (intersektionale) Zusammenarbeit sind Qualitätsmerkmale in der Arbeit mit (hoch-) belasteten Familiensystemen. Fachkräfte und Institutionen können viel dazu beitragen, dass die Chancen der verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten genutzt werden können und nicht größere Hilflosigkeit und Resignation erzeugt.

Dafür braucht es Orte der professionellen Begegnung, in denen fallunabhängiges Kennenlernen, Zeit und Gelegenheit für Austausch, Diskurs und Verhandlung möglich sind und gemeinsam miteinander und voneinander gelernt und die Arbeit reflektiert werden kann.

Dann kann interdisziplinäre Zusammenarbeit den Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern helfen. 🟡

Quellenangaben

AFET – Bundesverband Erziehungshilfen e.V. (2020): Abschlussbericht – Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchtkranker Eltern. Hannover.

Bührmann, T., Simon, L. (2021): Übergänge in sozialen Systemen: Ein systemtheoretischer Blick auf die Gestaltung von Kooperationsstrukturen in der Frühförderung. In: Gebhard, B. u.a. (Hrsg.): Transitionen – Übergänge in der Frühförderung gestalten. Idstein/Ts.: Schulz-Kirchner, S.16-25.

Hackmann, J. (1990): Groups that work (and Those That Don't) – Creating Conditions for Effective Teamwork. Jossey-Bass Publishers. San Francisco.

Lenz, A. (2014): Kinder psychisch kranker Eltern. Hogrefe, Göttingen.

Mattejat, F., Remscheidt, H. (2008): Kinder psychisch kranker Eltern. IN: Deutsches Ärzteblatt, Jg 105, Heft 23, Deutscher Ärzte-Verlag GmbH. S.413-418.

Merten, U. (2015): Professionelle Kooperation, in: Merten, U., Kaegi, U. (Hrsg.): Kooperation kompakt, Verlag Barbara Budrich, Berlin.

Simon, L., Kühl, J. (2022): Interdisziplinäre Zusammenarbeit und inklusive Frühförderung, Kohlhammer. Stuttgart.

Tausch, J., Berster, H. (2020): A: aufklaren ab jetzt! IN: Frühe Kindheit, 0620. Liga für das Kind. S.54-59.

Wiegand-Grefe, S., Taczkowski, T. (2021): Familienmedizin mitdenken: Plädoyer für eine Reform der Familienmedizin und -psychologie. PiD Psychotherapie im Dialog, 22, S.19-24.