

Interdisziplinäre Fallreflexionen/Fallverstehen:

Erfahrungen und Ergebnisse eines Kooperationsprojektes aus Medizin und Jugendhilfe

Dr. Andreas Scheffzek / Iris Söhngen
Berlin, 27. März 2014

Agenda

Was Sie heute hier erwartet.....

1. Vernetzung lokaler Angebote Früher Hilfen mit vertragsärztlichen Qualitätszirkeln (ein Projekt der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg)
2. Die Umsetzung in Heidelberg
 - Wurzeln – die Grundvoraussetzungen
 - Der Stamm – das gemeinsame Wachsen
 - Die Krone – gemeinsame Erfolge
3. Die Familienfallkonferenz
4. Weitere Informationen?

**Vernetzung lokaler Angebote Früher
Hilfen mit vertragsärztlichen
Qualitätszirkeln (ein Projekt der
Kassenärztlichen Vereinigung Baden-
Württemberg)**

Heidelberg



Vernetzung lokaler Angebote Früher Hilfen mit vertragsärztlichen Qualitätszirkeln

Hintergrund:

- Die Bedeutung der Themen Frühe Hilfen und Kinderschutz ist hinlänglich bekannt
- Der Zugang zu belasteten Familien erfolgt in den ersten 3 Lebensjahren überwiegend durch Berufsgruppen aus dem medizinischen Sektor
- Eine Vernetzung und Zusammenarbeit aller beteiligten Berufsgruppen ist unerlässlich, um Frühe Hilfen wirksam zu implementieren und Kinderschutz wirksam umzusetzen

Vernetzung lokaler Angebote Früher Hilfen mit vertragsärztlichen Qualitätszirkeln

Projektidee:

- Vorhandene Strukturen aus dem medizinischen Bereich zur Vernetzung mit der Jugendhilfe nutzen
- Bestehendes engmaschiges Netz an ärztlichen und psychotherapeutischen Qualitätszirkeln
- Qualitätszirkel dienen dem regelmäßigen fachlichen Austausch und sind wesentliches Element der kontinuierlichen fachlichen Fortbildung

Vernetzung lokaler Angebote Früher Hilfen mit vertragsärztlichen Qualitätszirkeln

Modellansatz:

- Schulung von Qualitätszirkelmoderatoren/-innen gemeinsam mit Mitarbeiter/-innen von Jugendämtern zu Moderatorentandems zur gemeinsamen Durchführung von Qualitätszirkeln
- Schwerpunkt der Interdisziplinären Qualitätszirkel soll die gemeinsame Fallbesprechung sein
- Fortbildungspunkte für die Teilnahme an interdisziplinären Qualitätszirkeln

Vernetzung lokaler Angebote Früher Hilfen mit vertragsärztlichen Qualitätszirkeln

Grundfragen:

- Wie können QZ-Teilnehmer mit Hilfe der Moderatorentandems im Qz lernen, belastete Familien bei der Annahme von (Frühen) Hilfen unterstützen
- Wie können Vertragsärzte/Psychotherapeuten und Mitarbeiter der Jugendhilfe von der Organisation der Zusammenarbeit zur gemeinsamen Fallarbeit kommen?
- Wie entwickeln beide Gruppen Vorstellungen davon, wie sie in der speziellen Verantwortungssituation miteinander kooperieren können?

Die Umsetzung in Heidelberg

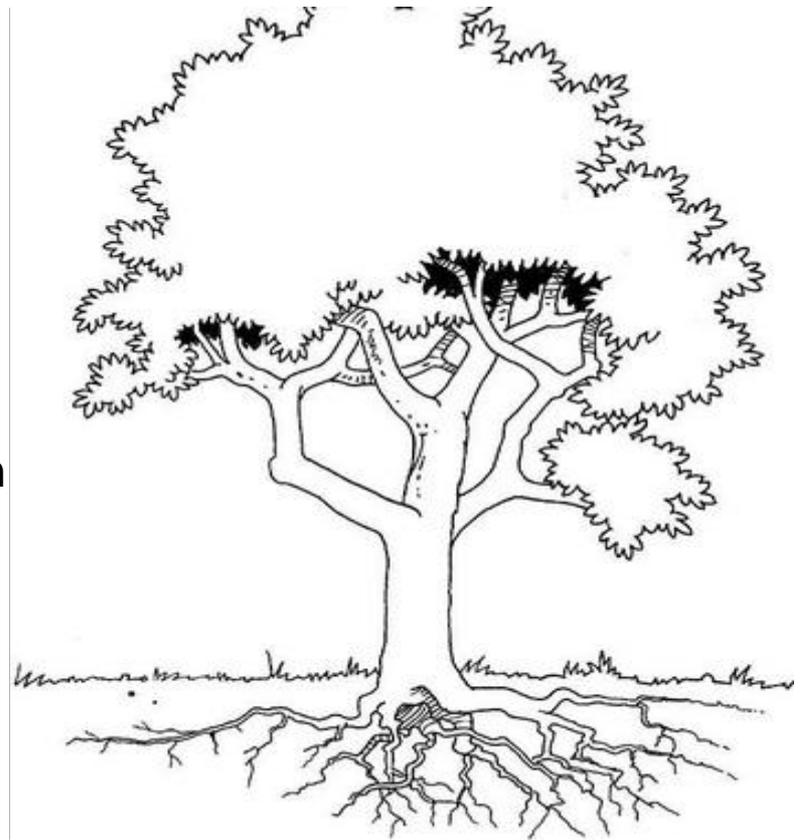
Heidelberg



Heidelberg

Die Umsetzung in Heidelberg:

- Wurzeln –die Grundvoraussetzungen
- Der Stamm – das gemeinsame Wachsen
- Die Krone – gemeinsame Erfolge



Wurzeln, die Grundvoraussetzungen

Das gemeinsame Anliegen

- Jugendhilfe:

- sucht möglichst frühzeitige Zugangswege
- ist auf Diagnostik und Einschätzung/Information aus dem Gesundheitswesen angewiesen

- Medizin:

- ist mit Problemlagen in Familien konfrontiert, die im eigenen System nicht „behandelt“ werden können
- fehlendes Wissen zu Hilfsmöglichkeiten, Kooperationswegen und Methoden zum Ansprechen schwieriger Themen

Wurzeln – die Grundvoraussetzungen

Das Projekt:

- bietet die geeignete Kooperationsform
- Schulung der Moderatorentandems
- Materialien/Hintergrundwissen (Methoden der Fallbesprechung, Moderationsplakate,.....)
- Regelmäßige Supervision

Wurzeln – die Grundvoraussetzungen

Vision / Zielsetzung:

- verbesserte Kommunikation zwischen Mitarbeitern/-innen in der Jugendhilfe und niedergelassenen Ärzten/-innen
- besseres Kennenlernen der jeweiligen Arbeitsweise , der Möglichkeiten und Grenzen im jeweiligen beruflichen Kontext
- bessere, interdisziplinäre Gesamtversorgung der Familien
- Erleichterung der Kooperation in „Akutfällen“
-

Der Stamm – das gemeinsame Wachsen

Die ersten Schritte:

- Vorstellung des Projekts im Qualitätszirkel der Kinderärzte und im Netzwerk Frühe Hilfen und Kinderschutz mit Bekanntgabe eines ersten Termins
- direkte Ansprache potentieller Teilnehmer durch den ärztlichen Moderator
- Neugründung eines „Interdisziplinären Qualitätszirkels“

Der Stamm – das gemeinsame Wachsen

Das erste Treffen:

- Aha-Effekte über Zuständigkeiten, Arbeitsabläufe (aufsuchend/nicht-aufsuchend, Kommunikation als vergütete Arbeitszeit oder eben nicht,....)
- Idee, dass weitere Treffen einen direkten Gewinn für den Arbeitsalltag und die Versorgung der Familien bringen
- Austausch über die richtige „Dosierung“ (wo, wie oft, wie lange,...)
- Fazit der Ärzte/-innen:
„Sie sind als Vertreterin des Jugendamtes so allein. Möchten Sie nicht noch mehr von Ihrer Sorte mitbringen?“

Der Stamm – das gemeinsame Wachsen

Die weiteren Treffen:

- alle Teilnehmer des ersten Treffens sind noch dabei
- Orientierung im Ablauf der Zirkelbesprechungen an den Bedürfnissen der Teilnehmer
- Offener Austausch zu fachlichen Themen und gemeinsame Fallbesprechungen
- Einladung von „Experten“ zu bestimmten Themen (z.B. Anlaufstelle Frühe Hilfen)
- neue Mitglieder (niedergelassene KJPs, stationäre KJP)
- Protokoll und Terminvereinbarungen per Doodle

Der Stamm – das gemeinsame Wachsen

Rahmenbedingungen und Grundhaltung:

- Raum zum ungestörten Arbeiten
- Tee, Kaffee, Kekse
- Zeit für Smalltalk
- Humor
- Wertschätzung / gegenseitiger Respekt
- Bewertung von Unterschieden als „Bereicherung“
- es geht nicht um richtig oder falsch, sondern um so oder anders

Die Krone – gemeinsame Erfolge

- Größeres Wissen darüber, wer was anbieten kann
 - Zunehmendes Wissen über und Verständnis für die Abläufe im jeweils anderen Kontext
 - Wachsende Sensibilität für den eigenen Auftrag und mögliche „Grenzüberschreitungen“
 - Unterschiede in Wahrnehmung/Aufgabenschwerpunkt werden zunehmend als Bereicherung erlebt
 - Dauerhafte Zusammenarbeit erleichtert die Kooperation im „Akutfall“
 - Wachsende gegenseitige Wertschätzung
- ➔ **Erleichterung im beruflichen Alltag**

Die Familienfallkonferenz

Heidelberg



Die Methode

- Eignet sich, um komplexe Fälle mit offenen Fragen zu Risikoeinschätzung und weiterem Vorgehen im Fall zu besprechen
- Gliedert sich in 4 Phasen
- Zeitbedarf 60 – 70 Minuten
- Dokumentation anhand von Moderationsplakaten (MP 1-5)

Phase 1: Wahrnehmung der Fallgeschichte (20 Min.)

- Erzählen der Fallgeschichte (frei, assoziativ, eigenes Erleben einbringen,...)
- Verständnisfragen zum Fall (reine Sammlung der Fragen, keine Diskussion,..)
- Dokumentation der Ideen/Hypothesen zum Fall (keine Diskussion) **MP1**

Phase 2: Erhebung der Fallanamnese (15 Min.)

- Schilderung der bisherigen Anamnese durch den fallvorstellenden Arzt / Mitarbeiter aus der Jugendhilfe
- Fragen der Zirkelteilnehmer

Ziel:

- Erkennen, ob Informationen zur Einschätzung der Fallgeschichte fehlen
- Blick (auch) auf die Ressourcen und Schutzfaktoren lenken, um Möglichkeiten zur Problembewältigung zu eröffnen **MP 2**

Phase 3: Einschätzung des Risikos im Fall im Unterschied der beiden Berufsgruppen (20 Min.)

- Getrennte Erhebung und Dokumentation von Risiko- und Schutzfaktoren durch beide Berufsgruppen **MP 3**
- Einschätzung der Risiko- und Schutzfaktoren (ebenfalls durch jede Berufsgruppe für sich) **MP 4**
- Wichtig: keine gegenseitige Beurteilung der jeweiligen Einschätzungen, sondern Darstellung der Unterschiede
- Welche Bedeutung haben unterschiedliche Einschätzungen für die Bearbeitung des Falls
- Ziel: gemeinsames Verständnis vom Fall

Phase 4: Entwicklung eines konkreten Maßnahmenplans

- Benennen von Zielen in der Familie (kleinschrittig, erreichbar, konkret,..)
- Festlegung konkreter Maßnahmen zur weiteren Bearbeitung (in der Praxis, in Kooperation mit anderen Helfersystemen,...)
- Überlegung, wie mit der betroffenen Familie konkret gesprochen werden kann (z.B. Beispielsätze formulieren,...)
- Bedarf für ein Expertengespräch?

Effektivität der gemeinsamen Fallbesprechungen (Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung Prof. Dr. Marcus Siebolds)

- Mit der Familienfallkonferenz wächst die Kompetenz zur Fallarbeit
- Professionelles Bewusstsein zu eigenen Handlungsgrenzen wird gefördert
- Das Bewusstsein über die Komplexität von Problemlagen steigt
- Das steigende Bewusstsein führt aber auch zu Verunsicherung im Hinblick auf präzise Risikoeinschätzung und das eigene Handeln

Weitere Informationen?

Heidelberg



Heidelberg

- **Zum Projekt „Vernetzung lokaler Angebote Früher Hilfen mit vertragsärztlichen Qualitätszirkeln“:**

Kassenärztliche Vereinigung Baden Württemberg

Sigrun Häußermann, Koordinatorin Frühe Hilfen,

sigrun.haeussermann@kvbwue.de; T. 07121 917-2156

Heidelberger Servicemappe Frühe Hilfen und Kinderschutz

Stadt Heidelberg

Iris Söhngen, Kinder- und Jugendamt, Koordinierungsstelle Frühe Hilfen und Kinderschutz, iris.soehngen@heidelberg.de; oder unter:

www.heidelberg.de/fruehe-hilfen



Heidelberg

Vielen Dank

