

K R I S E N M A N U A L

für Kinder und Jugendliche
Industrieviertel



Die zweite Auflage des Krisenmanuals für Kinder und Jugendliche Industrieviertel

Das erste Krisenmanual wurde nach dem Vernetzungstreffen „Krise verbindet“ 2007 zwischen den beteiligten Einrichtungen vereinbart und geschrieben. Es war ein erstes Produkt der Kooperation in unserem Kindernetzwerk Industrieviertel. Der Erfolg dieses Manuals hat allen Beteiligten Mut gemacht und wir haben uns auf den Weg einer strukturierten Vernetzung gemacht, in der weitere Bereiche der Kooperation, die es für die Arbeit mit den Kindern, Jugendlichen und ihren Familien braucht, geplant und abgesprochen wurden. Das Kindernetzwerk Industrieviertel entwickelte sich Schritt für Schritt und ist zu einer wichtigen Plattform der institutionellen Kooperation geworden. Wir freuen uns, wenn Sie uns auf unserer Homepage (www.kindernetzwerk.at) besuchen. Dort finden Sie das Krisenmanual auch in digitaler Form.

Die zweite Auflage wurde notwendig, weil die erste schon längst vergriffen ist und wir konnten die Möglichkeit nutzen, die Daten und Beschreibungen der Einrichtungen zu aktualisieren. Als im Industrieviertel neue Einrichtung ist das „KompZ“ dazu gekommen.

Gute Nerven und viele Freude bei der Arbeit.

Für die Plattform

Kindernetzwerk Industrieviertel

Dr. Ernst Tatzer



Vorwort	3
1. Einleitung: Über den Sinn und Zweck eines Krisenmanuals MMag. Ulrike Charwath-Klinger	6
2. Krisencheckliste: Ein erstes Hilfsmittel zur Differenzierung und Entscheidungsfindung OA Dr. Georg Sojka, MMag. Ulrike Charwath-Klinger	8
3. Übersichtskarte über die Standorte und detaillierte Beschreibung der Angebote der einzelnen Krisenunterbringungen im NÖ Industrieviertel DSA Brigitte Winter	12
4. Krisenintervention (aus der Praxis einer Jugendamtssozialarbeiterin) DSA Gabriele Hödlmoser	23
5. Krisendefinition MMag. Ulrike Charwath-Klinger	27
6. Krisenunterbringung – als systemischer Prozess gesehen Dr. Ernst Tatzer	30
7. Das Kindernetzwerk Industrieviertel Das Projektteam	32



Unseren Kindern das optimale Umfeld zu geben, in dem sie sich entwickeln und entfalten können, ist wohl die schönste und verantwortungsvollste Aufgabe zugleich. Wir sind in Niederösterreich bestrebt unser Möglichstes zu tun, um Familien und Kindern bei den großen Herausforderungen des Zusammenlebens zur Seite zu stehen.

Dazu zählt auch, in dem Feld tätige ExpertInnen bei ihrer wichtigen und wertvollen Arbeit zu unterstützen. Damit sie Hilfestellungen für all jene Kinder und deren Familien anbieten, die in ihrer Entwicklung mit Problemfeldern und Schwierigkeiten zu kämpfen haben und sorgfältige Betreuung in besonderem Ausmaß benötigen.

Wir freuen uns über die engagierte Initiative im Industrieviertel, die sich zum Ziel gesetzt hat, dass Kinder und Jugendliche mit psychosozialen Schwierigkeiten ein verantwortungsvolles Gegenüber finden. Dies eröffnet den Betroffenen durch individuelle, bestmögliche Unterstützung verbesserte Lebensperspektiven.

Die vorliegende Broschüre soll professionelle BetreuerInnen, die mit Kindern arbeiten, darin unterstützen, rasch die richtige Anlaufstelle zu finden. Je besser dieser Prozess funktioniert, desto schneller ist das gesamte System rund um das betroffene Kind entlastet und dem kleinen Patienten geholfen.

Das Vernetzungsprojekt Industrieviertel, das durch den NÖGUS Initiative »Tut gut!« unterstützt wird, leistet dabei einen wertvollen Beitrag.

Dr. Erwin Pröll
Landeshauptmann

Mag. Wolfgang Sobotka
Landeshauptmann-Stellvertreter



Das vorliegende Krisenmanual wurde von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus den verschiedensten Einrichtungen und Diensten erarbeitet. Halten Sie als interessierter Leser bzw. hilfesuchender Nutzer dieses Krisenmanual in Händen, wird Ihnen eines sofort auffallen: Alle beteiligten Personen verfolgen das gleiche Ziel und zwar unseren Kindern und Jugendlichen sowie deren Angehörigen in psychischen Krisensituationen rasche und effiziente Hilfe zuteilwerden zu lassen.

Die drei Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in den NÖ Landeskliniken Tulln, Mödling-Hinterbrühl und Amstetten-Mauer sind kompetente Einrichtungen, die andere Hilfesysteme unterstützen und bestmöglich ergänzen.

Ab sofort liegt eine regional abgestimmte Broschüre als Orientierungshilfe für Krisenfälle im Industrieviertel vor. Je besser sich die Zusammenarbeit und Koordination aller beteiligten Leistungserbringer und Interessensvertreter in dem so wichtigen Kinder- und Jugendversorgungsbereich gestaltet, desto wirksamer und nachhaltiger ist die gezielte Hilfestellung im Krisenfall möglich.

Ihr

Dr. Robert Griessner

Medizinischer Geschäftsführer

NÖ Landeskliniken-Holding



Das Erscheinungsbild unserer sozialen Welt wird tagtäglich komplexer oder es wird zumindest unterschiedlich analysiert und bewertet. Dem folgte die Anpassung der Leistungen der öffentlichen Jugendwohlfahrt und natürlich dann auch der herangezogenen privaten Träger. Zuletzt ist es glücklicherweise auch gelungen, die Medizin mit dem in Österreich relativ neuen Fachgebiet der Kinder und Jugendpsychiatrie ins Boot zu holen.

Viele Player benötigen Koordination. Die klassische Funktion einer Landesregierung zur Steuerung der JWF ist durch die Entfernung von der Klientel zunehmend in Gefahr geraten zu abstrakt oder realitätsfern zu entscheiden. Umso lobenswerter sind daher Initiativen, bestehende Leistungserbringer in der Region zu vernetzen und auch für den notwendigen Blick auf die Qualität zu sorgen.

Als Leiter der NÖ Jugendwohlfahrtsbehörde darf ich meinen Dank und meine Anerkennung für die Initiative im Industrieviertel zum Ausdruck bringen, dass es zu diesem Krisenmanual gekommen ist. Ich bedanke mich für die ungebrochene Kooperationsbereitschaft, die trotz natürlicher Konkurrenz der Einrichtungen und Organisationen untereinander das Miteinander ermöglicht.

Ich wünsche allen AnwenderInnen im Akutfall den erhofften Input zur Bewältigung von Krisensituationen. Möge es dem Wohl der betroffenen Familien und Minderjährigen dienen!

Ihr

HR Mag. Reinfried Gänger

Leiter der NÖ Jugendwohlfahrtsbehörde

1. Einleitung: Wozu eigentlich ein Krisenmanual?

MMag. Ulrike Charwath-Klinger

Zum Zweck einer Annäherung an den „Sinn“ dieses Krisenmanuals soll hier zunächst die Entstehungsgeschichte des vorliegenden Manuals erzählt werden.

Alles begann mit der Idee eines Fachaustausches, die sowohl die KJPP - Hinterbrühl als auch das Krisenzentrum Wiener Neustadt (Kidsnest) und das NÖ-HPZ Hinterbrühl ungefähr gleichzeitig hatten. Dieser Fachaustausch sollte der Reflexion der bisher geleisteten Krisenarbeit nach damals einjährigem Bestehen der KJPP und sechsjährigem Bestehen des Krisenzentrums im interdisziplinären Zusammenspiel mit TeilnehmerInnen aus möglichst vielen Einrichtungen der ambulanten und stationären Kinder- und Jugendarbeit im Industrieviertel dienen.

Aufgrund des sich verbreiternden Angebots und der scheinbar gleichzeitig auch steigenden Nachfrage nach schnell verfügbaren Versorgungsmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche in Krisensituationen stellte sich vermehrt die Frage, welche Institutionen im Industrieviertel solche Interventionsmöglichkeiten bereitstellen und für welche speziellen Krisensituationen sie Unterstützung anbieten können.

Ein erstes Ziel dieses Treffens war eine Kooperation aller Beteiligten, die eine bessere „Verteilung“ der Kinder und Jugendlichen in Krisensituationen auf die passenden Angebote gewährleisten sollte. Es ging also um die Vermeidung von Frustration aller Beteiligten durch eine effektivere Nutzung der vorhandenen Ressourcen der verschiedenen Anbieter von Krisenversorgung. Ein weiteres wichtiges Thema stellte die Problematik mangelnder Nachversorgung (stationär und ambulant) nach erfolgter Krisenintervention in der Region dar.

Die zahlreiche Teilnahme an dieser Veranstaltung im Mai 2007 und die rege Mitarbeit in den Arbeitskreisen bestätigten die Vermutung, ein brandaktuelles Thema getroffen zu haben. Es stellte sich heraus, dass einerseits großes Interesse an Kooperation und andererseits der Wunsch nach mehr Transparenz in Bezug auf bestehende Krisenunterbringungsmöglichkeiten besteht. Außerdem konnte festgestellt werden, dass es in der Praxis Schwierigkeiten gibt zu entscheiden, welcher Art von Krise man gerade gegenüber steht und welche Institution idealerweise zu kontaktieren wäre.

Aufgrund der Ergebnisse des ersten Fachaustausches wurde eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen, welche sich eingehender mit dieser Problematik beschäftigen sollte. Bei diesem zweiten Arbeitstreffen im Herbst 2007 entstand die Idee, ein Krisenmanual zu erarbeiten und herauszugeben. Das Krisenmanual sollte einerseits eine Sammlung und einen Überblick über die Angebote der Krisenversorgung für Kinder und Jugendliche im Industrieviertel beinhalten, andererseits auch eine möglichst praxisnahe und für die unterschiedlichen Zu-

gänge und Bedürfnisse der verschiedenen Berufsgruppen geeignete Form der Beschreibung von verschiedenen Krisensituationen und Möglichkeiten von Kriseninterventionen bieten.

Da die der Krise innewohnende Dynamik oft auch die Helfersysteme überfordert, soll dieses Manual als Hilfsmittel für die Reflexion von Krisenintervention dienen.

Keinesfalls ist es als Formular oder Handanweisung zu verstehen. Es will einerseits die helfenden Personen unterstützen innezuhalten und so die sich oft verselbstständigenden Krisen verlangsamen. Andererseits will es aber auch schnelle Abhilfe in akuten Krisensituationen anbieten können. Eine weitere Intention dieses Manuals ist es, die Kommunikation zwischen verschiedenen Institutionen und Berufsgruppen, die gemeinsam an einer Krisenintervention arbeiten, zu erleichtern.

Das Manual wendet sich an alle diejenigen, die im NÖ Industrieviertel mit Krisen bei Kindern und Jugendlichen zu tun haben, sei es als Ersthelfer oder in der weiteren Planung der Krisenintervention und Betreuung der betroffenen Kinder und Jugendlichen (MitarbeiterInnen der Bezirkshauptmannschaften und Magistrate, von Jugendwohlfahrtseinrichtungen, Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde der Krankenhäuser, von Familienintensivbetreuung und ambulanten Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien und an BeratungslehrerInnen, SchulsozialarbeiterInnen und SchulpsychologInnen).

Das vorliegende Heft gliedert sich in einen ersten Teil, in welchem schnell Abhilfe geschaffen werden soll, wenn eine Entscheidung zu treffen ist, welche Art von Krisensituation vorliegt und welche Institution idealerweise zu kontaktieren wäre. Zu diesem Zweck ist auf den Seiten 8 bis 10 eine Krisencheckliste abgedruckt, welche sich als Sammlung möglicher Fragen versteht, die in einer Krisensituation gestellt werden können, um eine fundierte Entscheidung zu treffen.

Im Anschluss daran findet sich auf Seite 12 eine Übersichtskarte über die Standorte aller Institutionen, die Plätze zur Krisenunterbringung anbieten. Danach werden diese Plätze in Hinblick auf Aufnahmekapazitäten, spezifisches Angebot, ev. Ablehnungskriterien und Erreichbarkeit detaillierter beschrieben.

Den zweiten Teil des Heftes bilden vier kurze Artikel, die sich an all jene Leser richten, die trotz des Tempos, das Krisen vorzugeben pflegen, Zeit zum Innehalten finden. Der erste Artikel beschreibt in anschaulicher und praxisnaher Weise die wesentlichen Elemente einer professionellen Krisenintervention aus der Sicht einer Jugendamtssozialarbeiterin. Im zweiten Artikel wird der Versuch unternommen, verschiedene Arten von Krisen zu differenzieren und zu definieren. Ein Artikel über Krisenintervention als systemischen Prozess spannt den Bogen von der Krisendefinition über die Krisenunterbringung bis hin zum Casemanagement und zur Netzwerkkooperation und beschließt dieses Manual.

2. Krisencheckliste OA Dr. Georg Sojka und MMag. Ulrike Charwath - Klinger

Diese Krisencheckliste soll als unterstützendes, strukturierendes Element dienen, um bei der Erhebung einer Krisensituation wichtige Informationen einzuholen und im Anschluss daran eine Entscheidung zu treffen, welche Art von Krise vorliegen könnte und welche Vorgangsweise sinnvoll ist.

Welche Informationen sind einzuholen?

Personaldaten:

Unbedingt notwendige Informationen:

- Name, Alter und Geschlecht des Kindes / Jugendlichen
- momentaner Aufenthaltsort des Kindes / Jugendlichen
- Adresse bzw. zumindest Bezirk (um das zuständige Jugendamt eruieren zu können)
- Obsorgesituation (beide Eltern, KV, KM, Jugendamt, andere)
- derzeitige Betreuungssituation (lebt bei Eltern, KM, KV, Großeltern, WG, Heim, andere)
- meldende Person (in welcher Beziehung zum Kind, Erreichbarkeit)

Zusätzliche hilfreiche Informationen:

- Telefonnummer / Adressen der Eltern
- zuständiges Jugendamt / DSA
- Beschäftigungsstatus: Schule, Arbeit, Ausbildung

Welche Situation liegt vor?

- kurze Beschreibung der aktuellen Situation / des Problems
- Was war der Anlass bzw. Auslöser der Krise?
- Welche Personen sind beteiligt?

Einschätzung folgender Aspekte der Krisensituation:

Einschätzung des Zustandes/Verhaltens des betroffenen Kindes/Jugendlichen

- Vorliegen von körperlichen Beeinträchtigungen:
 - akute körperliche Erkrankung
 - Beeinträchtigung durch Substanzmittelkonsum
 - Bei Verdacht ist eine unmittelbare Überweisung an eine Kinderstation eines Krankenhauses notwendig.

- Beurteilung des psychischen Zustandes des Kindes / Jugendlichen anhand seines Verhaltens
 - psychisch unauffällig
Beispiel: das Kind wirkt ruhig, gut ansprechbar, kann auf Fragen angemessen antworten bzw. ist bei emotionaler Erregung beruhigbar
 - akut psychisch auffällig
Beispiel: das Kind ist sehr ängstlich, traurig, übermäßig aggressiv gereizt, sein Zustand ist durch Zuwendung / angemessenes Eingehen auf das Kind oder pädagogische Maßnahmen momentan nicht veränderbar
 - chronisch psychisch auffällig
Beispiel: bei dem Kind liegt eine diagnostizierte Störung des Sozialverhaltens vor; laut Aussage seiner Umgebung verhält es sich immer wieder aggressiv bzw. oppositionell; in der momentanen Situation entspricht sein Verhalten dem üblichen Verhaltensmuster
 - fremd- und / oder selbstgefährdendes Verhalten
Beispiel: enthemmter körperlicher Angriff auf andere Personen; massive Selbstverletzung, Suizidversuch oder Äußerung suizidaler Absichten
- Einschätzung der Kooperationsbereitschaft der betroffenen Personen:
 - Einsichtsfähigkeit
 - Bündnisfähigkeit

Mögliche Fragen, um dies zu beurteilen:

- Wie gut gelingt es eine Beziehung zum Kind herzustellen?
- Gelingt es, zu einer gemeinsamen Problemdefinition zu gelangen?
- Ist das Kind freiwillig bereit, etwas an der Situation zu verändern?

Einschätzung der Rahmenbedingungen / des Systems

- Familie / Erziehungssystem:
 - unterstützend
 - stabilisierend
 - destabilisierend
 - traumatisierend
- Tagesstruktur (Schule / Arbeit / Ausbildung):
 - regelmäßig
 - unregelmäßig
 - Schulabbruch
 - Suspendierung
 - Krankenstand
- Ressourcen:
 - familiäre Unterstützung
 - außerfamiliäre Unterstützung
 - Beziehungen zu Gleichaltrigen

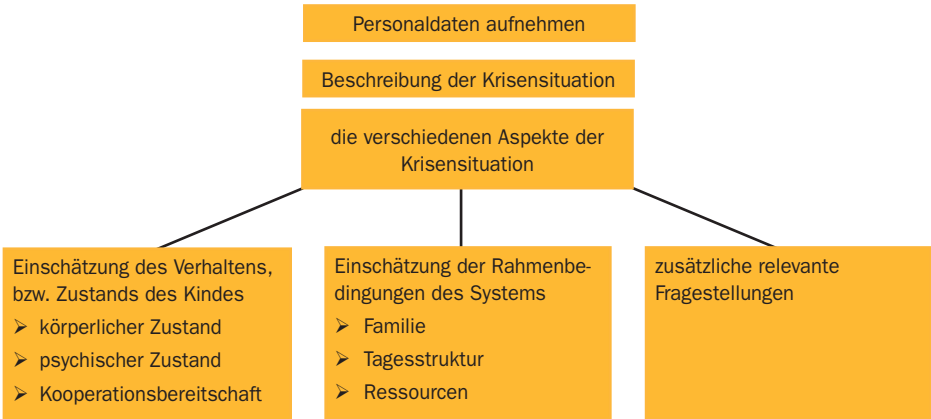
Weitere eventuell relevante Fragestellungen

- Wie gut gelingt es, die Situation zu klären bzw. zu explorieren?
- Welche Problemlösungen wurden bisher eingesetzt?
- Welche Unterstützung hat sich dabei als hilfreich erwiesen?
- Hat sich das Kind / der Jugendliche bisher an Vereinbarungen gehalten?
- Wie sehr ist die Einbeziehung von Angehörigen / dem sozialen Umfeld notwendig bzw. sinnvoll?

Welche Art von Krise liegt vor?

- psychosoziale Krise (des Einzelnen, des Systems):
 - das Kind kann momentan (mittelgradig) psychisch auffällig oder unauffällig sein
 - die Krise besteht im System: psychischer Ausnahmezustand einer Betreuungsperson; Ausfall einer betreuenden Person; Gewalt / Missbrauch
- pädagogische Krise:
 - massive Erziehungsschwierigkeiten, die momentan in der bestehenden Situation nicht veränderbar sind
- psychiatrische Krise:
 - selbst- oder fremdgefährdendes Verhalten
 - akuter Erregungszustand / stark psychisch auffällig
- psychosomatische Krise:
 - sieht aus wie eine akute körperliche Beeinträchtigung (Herzrasen, Ersticken, Gefühl, Kreislaufkollaps, Bauchkrämpfe), die sofortiger medizinischer Abklärung bedarf

Prozess der Informationssammlung und Entscheidungsfindung



Einschätzung der Art und der Schwere der Krise:

Ist ambulante Intervention möglich oder Krisenunterbringung notwendig?

psychosoziale Krise

KompZ Hinterbrühl 0-5 J.	LKH Schwedenstift 0-5 J.	Krisenzentrum Wr. Neustadt 13-18 J.	Die Brücke HPZ-Hinterbrühl 6-15 J.	LK Wr.Neustadt Kinderabteilung 0-18 J.	LK Mödling Kinderabteilung 0-18 J.
--------------------------------	--------------------------------	---	--	--	--

pädagogische Krise

KompZ Hinterbrühl 0-5 J.	LKH Schwedenstift 0-5 J.	Krisenzentrum Wr. Neustadt 13-18 J.	Die Brücke HPZ-Hinterbrühl 6-15 J.	LK Wr.Neustadt Kinderabteilung 0-18 J.	LK Mödling Kinderabteilung 0-18 J.
--------------------------------	--------------------------------	---	--	--	--

psychosomatische Krise

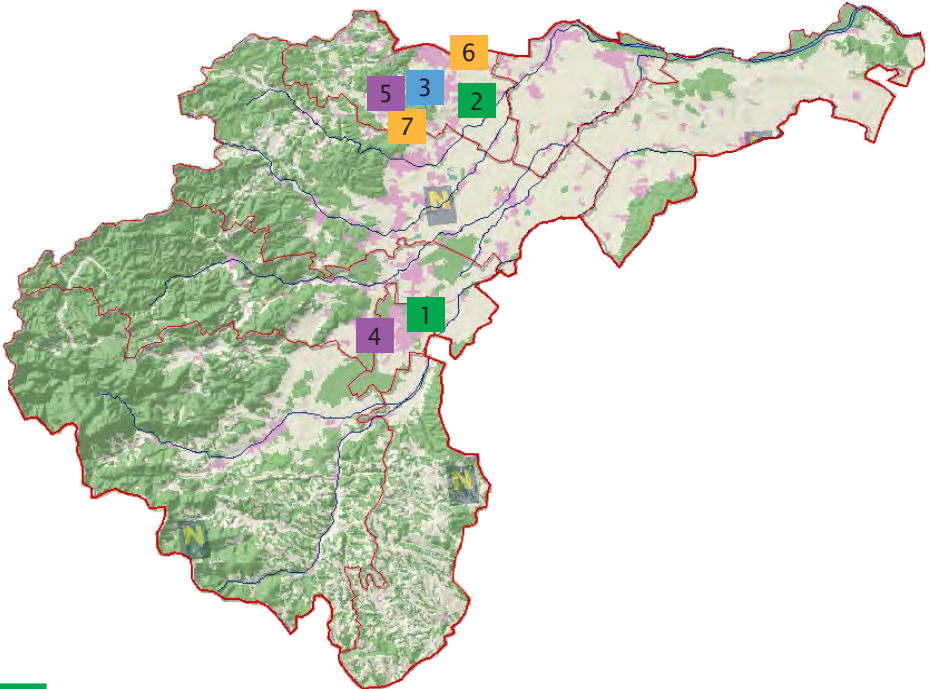
LK Wr.Neustadt Kinderabteilung 0-18 J.	LK Mödling Kinderabteilung 0-18 J.
--	--

psychiatrische Krise

KJPP Hinterbrühl 6-18 J.

3. Krisenstandorte für Kinder und Jugendliche im Industrieviertel und detaillierte Beschreibung der Angebote der einzelnen Krisenunterbringungen

DSA Brigitte Winter



- 1** Landesklinikum Wr. Neustadt Abteilung für Kinder und Jugendheilkunde, Corvinusring 3-5, 2700 Wr. Neustadt;
akute Versorgung in allen Krisenfällen
- 2** Landesklinikum Baden-Mödling Abteilung für Kinder und Jugendheilkunde, Sr. Restituta-Gasse 12, 2340 Mödling;
Versorgung von psychosozialen, pädagogischen und psychosomatischen Krisen
- 3** Landesklinikum Baden-Mödling Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Hinterbrühl, Fürstenweg 8, 2371 Hinterbrühl;
psychiatrische Krisen
- 4** Krisenzentrum Kidsnest Wr. Neustadt, Neunkirchnerstraße 65, 2700 Wr. Neustadt;
psychosoziale und pädagogische Krisen
- 5** DIE BRÜCKE, NÖ HPZ Hinterbrühl, Urlaubskreuzstraße 15, 2371 Hinterbrühl;
psychosoziale und pädagogische Krisen
- 6** Kompetenzzentrum Hinterbrühl (KompZ), Amt der NÖ Landesregierung, Abteilung Jugendwohlfahrt, Urlaubskreuzstraße 15, 2371 Hinterbrühl
Kinder von 0 – max. 5 Jahren psychosoziale und pädagogische Krisen
- 7** NÖ Landes-Kinderheim Schwedenstift, Leonhardibergg. 10–12, 2380 Perchtoldsdorf;
Kinder (0-6 J.) psychosoziale und pädagogische Krisen

Landeskrankenhaus Wr. Neustadt	Ansprechpartner/Erreichbarkeit
Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde	0-24 Uhr
Corvinusring 3-5	02622/321-3414
2700 Wr. Neustadt	diensthabender Oberarzt
	E-Mail: office@wienerneustadt.lknoe.at
	Homepage: www.wienerneustadt.lknoe.at

Anzahl der Krisenplätze:

10 Betten auf Jugendlichenstation,
kurzfristige Versorgung von Akutfällen

Art der Krisen, die aufgenommen werden können:

Psychoziale Krise im Rahmen der JWF: im Akutfall Unterbringung kurzfristig möglich - Problemlösungen gemeinsam mit dem Jugendamt bzw. unter Einbeziehung der Kinderschutzgruppe.

Pädagogische Krise: Aufnahme ist möglich, wenn eine akute Unterbringungsmöglichkeit gesucht wird.

Psychiatrische Krise: Erstversorgung bei allen akuten Krisen. Im Bedarfsfall wird ambulante Begutachtung mit der KJPP Hinterbrühl vereinbart. Akut psychotische PatientInnen können nicht behandelt werden (haben keine geschlossene Abteilung).

Psychosomatische Krise: gehört zur Kernaufgabe, wobei Alkoholintoxikationen heute mehr als früher gleich im Spital landen, ebenso Drogensüchtige, Suizidgefährdete, Menschen mit Essstörungen.

Krisen Klientel: Alter: 0 - 18 Jahre, Geschlecht: weiblich / männlich

Beschreibung der Krisenplätze:

Räumlichkeiten und Situierung: normale Krankenstation für mindestens 10 PatientInnen, die aber auch somatisch erkrankt sind;

Personelle Abdeckung :

Tag: 2 KrankenpflegerInnen sowie alle ÄrztInnen

Nacht: 1 KrankenpflegerIn sowie die Dienstmannschaft (2 FachärztInnen, 1 TurnusärztIn) bei Notfällen (Intensivstation) ist eine Aufstockung möglich

Vorgesehene Unterbringungsdauer: so kurz wie möglich

Betreuungs- und Interventionsmöglichkeiten:

Diagnostik: psychologische Diagnostik möglich

Elternarbeit: nur bedingt durch PsychologIn möglich

Schulbesuch: Intern: normale Heilstättenschule an der Abteilung

Beschäftigungsmöglichkeiten für Jugendliche nach Beendigung der Schulpflicht: nur Spielmöglichkeiten (Tischtennis, Wuzzler)

Ablehnungskriterien:

psychiatrische Notfälle - z.B. akute Psychosen

Landeskrankenhaus Baden-Mödling	Ansprechpartner/Erreichbarkeit
Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde	0-24 Uhr
Psychosomatische Station	02236 / 9004 - 7481
Sr. M. Restituta-Gasse 12	diensthabender Oberarzt
2340 Mödling	E-Mail: kinderheilkunde@moedling.lknoe.at
	Homepage: www.moedling.lknoe.at

Ansprechpartner / Erreichbarkeit: (Mo – Fr von 08.00 - 13.00)

OA Dr. Martin Schnetzer 02236 / 9004 - 7801

Mag. Elisabeth Krisch – Kranich 02236 / 9004 - 596

Mag. Birgit Pranger 02236 / 9004 – 821

Anzahl der Krisenplätze: 3

Art der Krisen, die aufgenommen werden können:

Psychosoziale Krise im Rahmen der JWF: zeitlich auf max. 1 Woche begrenzt

Pädagogische Krise: zeitlich auf max. 1 Woche begrenzt

Psychiatrische Krise: Erstbegutachtung bei allen akuten Krisen. Im Bedarfsfall wird eine ambulante Begutachtung oder eine Transferierung an die KJPP Hinterbrühl vereinbart.

Krisen Klientel: Alter: 0 - 18 Jahre, Geschlecht: weiblich / männlich

Beschreibung der Krisenplätze:

Räumlichkeiten und Situierung: Krisen werden auf der psychosomatischen Station der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde aufgenommen.

Personelle Abdeckung: tgl. 00:00 - 24.00 medizinische und pflegerische Betreuung durch diensthabende ÄrztInnen und DiplomkrankenpflegerInnen, werktags von 08.00 - 13.00 auch SozialpädagogIn, HeilstättenlehrerIn, ÄrztInnen, PsychologInnen etc.

Eventuell zusätzliche Ressourcen:

SozialarbeiterIn, Kinderschutzgruppe, PsychotherapeutInnen

Vorgesehene Unterbringungsdauer: zeitlich begrenzt, in enger Zusammenarbeit mit der zuständigen Jugendwohlfahrt

Betreuungs- und Interventionsmöglichkeiten:

Sozialpädagogische Betreuung: durch eine SozialpädagogIn

Diagnostik: KinderpsychiaterIn, KinderärztInnen, ErgotherapeutIn, LogopädIn, klinische PsychologInnen, PhysiotherapeutInnen

Eiternarbeit: durch Fallführende ÄrztInnen bzw. PsychologInnen und SozialpädagogInnen

Schulbesuch: intern in der Heilstättenklasse

Beschäftigungsmöglichkeiten für nicht schulpflichtige Jugendliche: Bewegungs- und kreativtherapeutische Gruppen, evtl. Heilstättenschule

Ablehnungskriterien: Psychiatrische Krisen (Selbst- und/oder Fremdgefährdung)

Landeskrankenhaus Baden-Mödling	Ansprechpartner/Erreichbarkeit
Standort Hinterbrühl	0-24 Uhr
Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie	Krisen Telefon: 02236/9004/7676
Fürstenweg 8	Sekretariat (07.00-15.00): 02236/9004/7612
2371 Hinterbrühl	E-Mail: kjpp@moedling.lknoe.at
	Homepage: www.moedling.lknoe.at

Anzahl der Krisenplätze: 6

Art der Krisen, die aufgenommen werden können: Psychiatrische Krise

Krisen Klientel: Alter: ab Volksschulalter bis 18 Jahre, Geschlecht: weiblich / männlich

Beschreibung der Krisenplätze:

Akute psychiatrische Krisen mit einer psychiatrischen Diagnose und stationärer Behandlungsnotwendigkeit. 6 psychiatrische Akutbetten mit der Möglichkeit einer Unterbringung nach dem Unterbringungsgesetz.

Räumlichkeiten und Situierung: Gruppe mit Ein- und Zweibettzimmern

Personelle Abdeckung :

Tag: Arzt/Ärztin, SozialpädagogInnen und DiplompflegerInnen

Nacht: Arzt/Ärztin, SozialpädagogInnen und DiplompflegerInnen

Einzelbetreuung möglich

Eventuell zusätzliche Ressourcen: ambulante Begutachtungen

Vorgesehene Unterbringungsdauer: einige Tage bis mehrere Wochen

Betreuungs- und Interventionsmöglichkeiten während des Aufenthaltes:

Betreuung: durch psychiatrische PflegerInnen u. SozialpädagogInnen

Diagnostik: psychiatrische, psychologische, ergotherapeutische, logopädische, physiotherapeutische und Teilleistungsdiagnostik möglich

Elternarbeit: durch Fallführende - ÄrztInnen und PsychologInnen

Schulbesuch: intern in Heilstättenklasse (in der KJPP) oder in der Dr. Erwin Schmutzmeier-Schule (am Gelände des NÖ-HPZ), extern, wenn Stammschule in erreichbarer Entfernung

Beschäftigungsmöglichkeiten für Jugendliche nach Beendigung der Schulpflicht: in der Beschäftigungsgruppe - Werkstatt

Ablehnungskriterien:

PatientInnen mit einer akuten Intoxikation oder einer akuten somatischen Erkrankung

Zentrum für Krisenintervention und Klärung in der stationären Jugendwohlfahrt	Ansprechpartner/Erreichbarkeit
Die Brücke Hinterbrühl	0-24 Uhr
Urlaubskreuzstraße 15	02236/48521-772603
2371 Hinterbrühl	
	E-Mail: ljh.hinterbruehl@noelandesheime.at
	Homepage: www.ljh.hinterbruehl.at

Anzahl der Krisenplätze: 8

Art der Krisen, die aufgenommen werden können:

Psychoziale Krise im Rahmen der JWF; Aufnahme über das Jugendamt möglich
 Pädagogische Krise im Rahmen der JWF; Aufnahme über das Jugendamt möglich

Krisen Klientel:

Alter: 6-15 Jahre (Schulpflicht)
 Geschlecht: weiblich / männlich

Beschreibung der Krisenplätze:

Räumlichkeiten und Situierung: 4 Einbett- und 2 Doppelbettzimmer
 Personelle Abdeckung: teilweise Doppelbesetzung an 365 Tagen im Jahr
 Vorgesehene Unterbringungsdauer: 6-8 Wochen bis max. 3 Monate
 Betreuungs- und Interventionsmöglichkeiten
 Diagnostik: soziale und psychologische Diagnostik
 Elternarbeit: ist integraler Bestandteil der Abklärung und sollte möglichst intensiv sein
 Schulbesuch: intern und extern möglich
 Beschäftigungsmöglichkeiten für Jugendliche nach der Schulpflicht: keine

Ablehnungskriterien:

Psychiatrische und psychosomatische Krisen, Kinder außerhalb der Schulpflicht, Kinder mit Suchterkrankungen, Kinder mit körperlichen Behinderungen mit besonderen pflegerischen und/oder infrastrukturellen Erfordernissen, fehlendes Platzangebot und Gefährdung anderer Kinder.

Zentrum für Krisenintervention und Klärung in der stationären Jugendwohlfahrt

Die Brücke St. Pölten

Bräuhausgasse 2, 3100 St. Pölten

Tel: 0676/812773322

E-Mail: ljh.hollabrunn@noelandesheime.at

Homepage: www.ljh.hollabrunn.at

Anzahl der Krisenplätze: 8

Zentrum für Krisenintervention und Klärung in der stationären Jugendwohlfahrt

Die Brücke Hollabrunn

Elsa-Brandström-Straße 1, 2020 Hollabrunn

Tel: 02952/2116-773312

E-Mail: ljh.hollabrunn@noelandesheime.at

Homepage: www.ljh.hollabrunn.at

Anzahl der Krisenplätze: 8

Zentrum für Krisenintervention und Klärung in der stationären Jugendwohlfahrt

Die Brücke Allentsteig

Adresse: Ottensteiner Straße 36, 3804 Allentsteig

Ansprechpartner/Erreichbarkeit:

Tel: 02824 2308-771312

E-Mail: ljh.allentsteig@noelandesheime.at

Homepage: www.ljh-allentsteig.at

Anzahl der Krisenplätze: 8

KRISENZENTRUM Wr. Neustadt „Kidsnest“ Neunkirchnerstr. 65 2700 Wr. Neustadt	Ansprechpartner/Erreichbarkeit
	0-24 Uhr
	Tel.: 0664/38 64 631 Fax: 02622/669 8020
	Pädagogischer Fachdienst
	E-Mail: krisenzentrum@kidsnest
Homepage: www.kidsnest.at	

Anzahl der Krisenplätze: 8 Krisenplätze, 1 Notbett

Art der Krisen, die im Kidsnest betreut werden können:

Psychosoziale Krise im Rahmen der JWF; Aufnahme über das Jugendamt möglich
 Pädagogische Krise im Rahmen der JWF; Aufnahme über das Jugendamt möglich

Krisen Klientel:

Alter: 13 - 18 Jahre
 Geschlecht: weiblich / männlich

Beschreibung der Krisenplätze:

Räumlichkeiten und Situierung: 4 Einzelzimmer, 1 Zweibettzimmer, 1 Dreibettzimmer
 Personelle Abdeckung:
 Tag: 1 pädagog. Fachdienst (wochentags), 1 Leitung und Psychologe (wochentags),
 1 PsychotherapeutIn (wochentags)
 Tag/Nacht: 1 pädagog. Fachdienst (Hauptdienst)
 Zusätzliche Ressourcen: PraktikantInnen und Zivildienstler
 Vorgesehene Unterbringungsdauer: 6-8 Wochen

Betreuungs- und Interventionsmöglichkeiten während des Aufenthaltes:

Sozialpädagogische Betreuung: durch pädagogischen Fachdienst gegeben
 Diagnostik: durch klinischen Psychologen gegeben
 Elternarbeit: in Zusammenarbeit mit den zuständigen DSA der Jugendabteilungen
 Schulbesuch: intern nicht möglich
 Extern: wenn möglich Verbleib in der alten Schule bzw. Einschulung in Wr. Neustadt
 Beschäftigungsmöglichkeiten für Jugendliche nach Beendigung der Schulpflicht: Erhalt
 bzw. Erarbeitung einer Tagesstruktur (AMS, Bewerbungstraining, Lehrstellensuche...)

Ablehnungskriterien:

psychiatrische Krisen (Selbst- und Fremdgefährdung), psychosomatische Krisen

**Krisenplatz für 13 - 18 jährige Jugendliche,
wenn es im Industrieviertel keinen freien Platz gibt:**

KRISENZENTRUM Amstetten „Kidsnest“

Nikolaus-Lenau-Str. 2

3300 Amstetten

Ansprechpartner/Erreichbarkeit: 0-24 Uhr

Tel.: 07472/28177 oder 0664/852 14 74

Fax: 07472/24633

Mo.-So.: Pädagogischer Fachdienst

E-Mail: krisenzentrum-am@kidsnest

Homepage: www.kidsnest.at

Anzahl der Krisenplätze:

7 Krisenplätze, 2 Notbetten (können bei Bedarf als Fixplätze vergeben werden)

Kompetenzzentrum	Ansprechpartner/Erreichbarkeit
Hinterbrühl (KompZ)	Dr. Monika Klose
Amt der NÖ Landesregierung	Tel: 02742/9005-16426
Abteilung Jugendwohlfahrt	Sekretariat: 02742/9005-16410
Urlaubskreuzstraße 15	E-Mail: monika.klose@noel.gv.at
2371 Hinterbrühl	

Das Kompetenzzentrum Hinterbrühl ist eine Dienststelle des Amtes der NÖ Landesregierung, Abteilung Jugendwohlfahrt, und zuständig für die Bezirkshauptmannschaften Baden, Bruck an der Leitha, Mödling, Neunkirchen, Wr. Neustadt und Magistrat Wr. Neustadt.

Die Zuständigkeit umfasst unter anderem Entscheidungshilfen bei Fragenstellungen hinsichtlich „Voller Erziehung“, aber auch Mitwirkung an der Eignungsfeststellung von Pflegeeltern/Pflegepersonen. Detailinformationen zum gesamten Aufgabenspektrum eines KompZ unter post.gs6@noel.gv.at

Anzahl der Krisenplätze:

7-8 Plätze für Säuglinge und Kleinkinder durch Unterbringung bei kurzfristigen Pflegeeltern / Pflegepersonen

Art der Krisen, die aufgenommen werden können:

Psychosoziale Krise im Rahmen der JWF: Krisen im bisher betreuenden System - Vernachlässigung, Missbrauch, Überforderung

Der Großteil der zu versorgenden Säuglinge und Kleinkinder kommt aus einer massiven Gefährdungs-, Vernachlässigungs- und / oder sonstigen akuten Krisensituation.

Wenn durch Fachkräfte der Sozialarbeit (FSA) an den Bezirksverwaltungsbehörden eine Gefährdung eines Säuglings oder Kleinkindes bei einem weiteren Verbleib in der eigenen Familie festgestellt wurde, ist eine Unterbringung außerhalb dieser Familie zu veranlassen.

Hier können kurzfristige Pflegeeltern/Pflegepersonen, die den Schutz des Kindes durch eine zeitlich begrenzte Unterbringung gewährleisten, zum Einsatz kommen.

FSA im Kompetenzzentrum sind für die Vermittlung, Beratung und Begleitung von Kurzfristigen Pflegeeltern/Pflegepersonen zuständig.

Pädagogische Krise: Krise im bisher betreuenden System, z.B. massive Überforderung der erwachsenen Betreuungsperson/en mit Gefährdung des Säuglings/Kleinkinds durch inadäquate Erziehungshandlungen

Psychiatrische Krise: Krise der Erwachsenen (oder auch älterer Geschwister) im bisher betreuenden System mit Gefährdung des Säuglings/Kleinkinds

Psychosomatische Krise: falls Krise der Erwachsenen (oder auch älterer Geschwister) im bisher betreuenden System mit Gefährdung des Säuglings/Kleinkinds – ja

Falls psychosomatische Krise des Säuglings/Kleinkinds - nein, zunächst medizinische Abklärung des Säuglings/Kindes im Vordergrund

Krisen Klientel:

Alter: Kinder von 0 – max. 5 Jahren

Geschlecht: weiblich / männlich

Beschreibung der Krisenplätze:

Räumlichkeiten und Situierung: Der Säugling / das Kind wohnt in/mit der Familie der Kurzfristigen Pflegeeltern. Diese hier angeführten, speziellen Pflegeplätze befinden sich im Industrieviertel, nicht aber direkt am Standort des KompZ.

Kurzfristige Pflegeeltern / Pflegepersonen sind speziell geschult, nehmen regelmäßig Supervision und Fortbildung in Anspruch und werden von den Fachkräften für Sozialarbeit des Kompetenzzentrums begleitet.

Während der Unterbringung nehmen Kurzfristige Pflegeeltern/ Pflegepersonen Kinder in ihre Familie auf, kümmern sich um Arzt- und Therapietermine und ermöglichen mit Unterstützung der FSA des Kompetenzzentrums wöchentliche Besuchskontakte der Eltern im Kompetenzzentrum.

Kurzfristige Pflegeeltern / Pflegepersonen dokumentieren den Entwicklungsverlauf, sammeln Informationen über den Gesundheitszustand des Kindes, dessen Bedürfnisse und den notwendigen Förderbedarf.

Personelle Abdeckung: 7 Kurzfristige Pflegeeltern/ Pflegepersonen mit umfassender Eignungsfeststellung

Vorgesehene Unterbringungsdauer: maximal 6 Monate, Verlängerung nicht vorgesehen

Betreuungs- und Interventionsmöglichkeiten

Diagnostik: Kurzfristige Pflegeeltern/Pflegepersonen sind verpflichtet innerhalb der ersten Woche nach Übernahme des Kindes ein ärztliches Gutachten (KinderfacharztlN) und/oder eine Entwicklungsdiagnostik von klinischen PsychologInnen einzuholen.

(Je nach Alter und Bedarf des Kindes beim niedergelassenen Kinderarzt bzw. in einer Ambulanz/einem Ambulatorium)

Eine Entwicklungsdiagnostik ist ab dem ersten Lebensjahr durch den Kinder- und Jugendpsychologischen Beratungsdienst des KompZ möglich.

Elternarbeit: Den Eltern werden wöchentliche Besuche im Kompetenzzentrum angeboten. Die Besuche werden von den FSA des KompZ begleitet und dokumentiert.

Es finden regelmäßige Fallverlaufsbesprechungen bzw. Helferkonferenzen zwischen den Fachkräften der Bezirksverwaltungsbehörden und des Kompetenzzentrums statt

Ablehnungskriterien:

nicht passendes Alter der Kinder, größere Geschwisterreihen, Säuglinge mit erhöhtem pflegerischem oder medizinischem Aufwand (z. B. Sondenernährung, Sauerstoffversorgung)

NÖ Landeskinderheim Schwedenstift Leonhardiberggasse 10-12 2380 Perchtoldsdorf	Ansprechpartner/Erreichbarkeit
	0-24 Uhr
	Tel. 01/86 90 127
	E-Mail: ljh.perchtoldsdorf@noelandesheime.at
	Homepage: www.ljh-perchtoldsdorf.at

Erreichbarkeit

Dir. Ulrike Götterer (Leiterin): 01/86 90 127-13

E-Mail: ulrike.goetterer@noelandesheime.at

Päd. Therap. Leitung: 01/86 90 127-26

Anzahl der Krisenplätze: 2 Kleinkinderplätze

Art der Krisen, die aufgenommen werden können:

Hilfen zur Erziehung gemäß §43 NÖ JWG 1991

Psychosoziale Krise im Rahmen der JWF

Krisen Klientel:

Alter: 0 - 5 Jahre, Geschlecht: weiblich / männlich

Beschreibung der Krisenplätze:

Räumlichkeiten und Situierung: pro Gruppe (2 Gruppen zu je 7 Kindern) ist die Betreuung von einem zusätzlichen Kleinkind möglich

Personelle Abdeckung:

Tag: 1 SozialpädagogIn, 1 HelferIn

Nacht: 1 SozialpädagogIn

Vorgesehene Unterbringungsdauer: je nach Bedarf

Betreuungs- und Interventionsmöglichkeiten während des Aufenthaltes:

Sozialpädagogische Betreuung und Koordination der Krisenintervention:

Päd. Therap. Leitung in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt und dem Heimteam der Abt. GS 6

Elternarbeit: SozialpädagogIn und Pädagogisch-Therapeutische Leitung

Ablehnungskriterien:

Schulpflichtige Kinder (Ausnahmen: ev. in Geschwisterreihen Aufnahmen möglich)

„Erfahrungsbericht“ aus der Praxis einer Jugendamtssozialarbeiterin für den Umgang mit Krisen.

Krisen kommen im Leben jedes Menschen immer wieder vor. Die meisten Menschen sind in der Lage fast alle Krisen selbst zu bewältigen. Sie haben durch ihre Erziehung, ihre Sozialisation, im Zuge ihrer Persönlichkeitsentwicklung gelernt, in schwierigen Situationen auf Strategien zurückzugreifen, die ihnen dabei nützen. Sie haben Familienangehörige, Freunde, Nachbarn, die sie dabei unterstützen, zumindest bis die schlimmste Zeit überstanden ist. Manchmal reicht dies jedoch nicht aus und sie benötigen unsere Unterstützung, ebenso wie jene Menschen, die im Laufe ihrer Sozialisation keine ausreichenden Krisenbewältigungsstrategien erwerben konnten. Diese Menschen sind dann auf jemanden angewiesen, der für sie da ist und auf sie in ihrer Krise in angemessener Form eingeht, jemand, der den Kopf und damit auch seine Handlungsfähigkeit behält, bis sie wieder selbst ihr Leben in die Hand nehmen können.

In der angemessenen Form zeigt sich zugleich die Qualität der Krisenintervention. Während enge Vertraute oft intuitiv die Bedürfnisse eines Menschen in einer Krise erfassen und darauf reagieren können, müssen wir uns zunächst ein Bild der Krise verschaffen. Krisen sind so individuell wie wir Menschen, jede hat ihre eigene Geschichte, ihren eigenen Verlauf, ihren eigenen Ausgang und ihre eigene Chance. Wir können viel dazu beitragen, dass Menschen durch Krisen stärker werden, weniger Schaden nehmen und Chancen ergreifen können, die ihnen ohne die Zuspitzung eines Geschehens vielleicht verwehrt geblieben wären.

In Krisensituationen, wie sie uns in unserer Arbeit begegnen, trifft ein Mensch, der dringend Hilfe braucht, der sich in einer Krise befindet, auf einen anderen, der professionell Hilfe leistet bzw. interveniert.

„**Ich kann nicht mehr**“: Menschen, die sich in solchen Situationen bei einer Institution melden, haben einiges gemeinsam, unabhängig vom individuellen Auslöser ihrer Krise. Es handelt sich immer um ein brandaktuelles, hochemotionales Geschehen, das die Betroffenen zutiefst ängstigt, verstört, sie bisherige Ordnung und Prioritäten vergessen lässt und sehr hilflos macht. Sie können verzweifelt, voller Panik, Befürchtungen, Schmerz und Trauer sein und in ihrer Hilflosigkeit oft grenzüberschreitend agieren, andererseits aber auch an einem Punkt äußerster Verletzlichkeit und damit größter Offenheit für Hilfe durch Außenstehende angelangt sein. Der objektive Schweregrad der auslösenden Situation einer Krise ist dabei kaum relevant. In einer Familie kann z. B. ein plötzlicher tragischer Todesfall – vielleicht mit Hilfe von Ritualen – gut bewältigt worden sein, während die Exzesse eines pubertierenden Jugendlichen in derselben Familie zu Gewalttätigkeiten und Polizeieinsätzen führen. Die Kommunikation in der Familie ist in einer destruktiven Schleife gefangen, die Auseinandersetzung befindet sich auf existentiellem Niveau. Die Handlungsspielräume der Beteiligten

sind so eingeschränkt, dass als letzter Ausweg nur noch der Griff zum Telefon und das Holen von Hilfe übrig bleiben.

Menschen suchen in solchen Situationen jemanden, der ihnen vorbehaltlos zuhört, der sie versteht, der bereit ist und dem sie erlauben können, vorübergehend ordnend und gestaltend in ihr Leben einzugreifen. Sie befinden sich tatsächlich „in der Krise“.

Die Krise: Das Wort Krise stammt aus dem Griechischen und steht für Trennung, Unterschied, Entscheidung. Es setzt sich im chinesischen Sprachgebrauch aus den beiden Zeichen für Gefahr und Möglichkeit zusammen. Daraus ergibt sich sehr klar das Wesen der Krise. Eine Krise entsteht, wenn die Stabilität eines Systems durch eine Belastungssituation beeinträchtigt wird. Das Gleichgewicht des Systems wird durch das Ausmaß oder die Art der Belastung erschüttert und seine Bewältigungsmöglichkeiten werden teilweise oder völlig außer Kraft gesetzt¹. Jede Krise hat immer ein auslösendes Moment, eine begrenzte Dauer und führt zu einem Ergebnis. Es gibt drei Möglichkeiten des Ausgangs einer Krise. Entwickeln die Beteiligten eine neue und bessere Bewältigungsstrategie für ihre Probleme, kommt es zu einer positiven Veränderung. Kommt es zu einer Anpassung an eine neue Situation, findet zwar keine Veränderung statt, es stellt sich aber ein neues Gleichgewicht ein. Wird die Krise nicht bewältigt, können sich Schädigungen manifestieren, negative Veränderungen sind die Folge.

Krisen bergen also die Chance zu Veränderung, zu einer Anpassung an veränderte Bedingungen, die Menschen eigenverantwortlicher, selbstbestimmter und in diesem Sinn lebensstüchtiger werden lässt. Zuvor latent vorhandene Konflikte werden zwangsläufig sichtbar und es besteht die Chance, dass diese nun erkannt und bearbeitet werden können.

Jeder Krise wohnt aber gleichzeitig die Gefahr einer Katastrophe inne. Die Beachtung dieses Spannungsfeldes ist besonders in unserer Arbeit mit Kindern wichtig. Ohne das Veränderungspotenzial einer Krise, d.h. sie als etwas Unangenehmes aber potenziell Heilsames zu sehen, aus den Augen zu verlieren, müssen wir immer gewahr sein, dass Kinder in solchen Situationen akut gefährdet sind verletzt zu werden und psychisch enorm leiden.

„Ich bin da“: Um Menschen in einer akuten Krisensituation Hilfe leisten zu können brauchen wir abgesehen von starken Nerven (und einer guten Versicherung) klare Rahmenbedingungen, die wir uns nicht scheuen sollten jederzeit in Anspruch zu nehmen und gegebenenfalls nachdrücklich einzufordern. In einem Kriseneinsatz spielen zunächst vor allem die aktuelle Verfügbarkeit helfender Personen und die Möglichkeit sonstige Verantwortlichkeiten vorübergehend abgeben zu können, eine entscheidende Rolle. Da es zuallererst um eine Klärung der Situation und wahrscheinlich um Deeskalation geht, benötigen wir den Freiraum ohne Zeitdruck und anderen Verpflichtungen arbeiten zu können.

Ebenso wichtig ist ein informiertes Netzwerk im Hintergrund und zumindest eine Backup-Person, die man zur Unterstützung kontaktieren kann, wenn man Hilfe bei nicht einfach oder gar nicht mehr zu kontrollierenden Eskalationen braucht. Die Backup-Person kann bei der

Einschätzung der Krise von großem Wert sein, gerade weil sie aus der Distanz agiert und wenn Maßnahmen zu treffen sind, die Organisation derselben übernehmen kann.

Jede Krisenhelferin, ich schließe selbstverständlich alle meine männlichen Kollegen und Mitstreiter mit ein, tut gut daran ein breit gestreutes Repertoire an Diagnosemethoden, Gesprächstechniken und Deeskalationsstrategien zur Verfügung zu haben, die sie je nach Einschätzung der Lage variabel einsetzen kann. Eine belastbare Persönlichkeitsstruktur und die Gewissheit, fachlich gut gerüstet zu sein, sind die besten Voraussetzungen, um kompetent Krisenhilfe leisten zu können ohne dabei selbst irgendwann Schaden zu nehmen. Auch die Bereitschaft eigene Haltungen, Werte und Handlungsabläufe immer wieder zu reflektieren, ist gerade in diesem Arbeitsfeld besonders wichtig. Da wir für eine begrenzte Dauer die Organisation des Lebens eines oder mehrerer anderer, uns meist völlig fremder Menschen übernehmen, sollten wir immer einen kritischen Blick auf unsere eigenen emotionalen Anteile während des Geschehens behalten. Es gilt empathisch zu reagieren, aber Projektionen und Identifikationen möglichst zu vermeiden, um nicht selbst zur hilflosen Helferin zu werden.

Auch die beste Krisenhelferin kann nicht immer und in jeder Situation selbst helfen. Wir sollten aber wissen, wer uns unterstützen kann. Wer außer uns noch zuständig ist und welche Einrichtungen sich, unserer fachlichen Einschätzung folgend, der Menschen annehmen, die wir nach dem ersten orientierenden Gespräch nicht alleine lassen können.

Die Intervention: Die meisten Kriseninterventionen beginnen mit einem Gespräch. Erstgespräche können zwischen wenigen Minuten und einigen Stunden dauern, die benötigte Dauer ist im Vorhinein nicht einzuschätzen und auch nicht zu beschränken. Erstgespräche verschaffen uns einen ersten Überblick über den psychischen und physischen Zustand der beteiligten Personen, möglicherweise auch schon über ihr persönliches Umfeld und den Auslöser und Hergang des Geschehens. Empathische Kontaktaufnahme und Verständnis für die Krise aus der Sicht der Betroffenen – anstelle von Mitleid – helfen meist rasch einen Zugang zu den Menschen zu finden. Auf der Metaebene geht es darum eine Einschätzung der Gefährdung zu treffen, eine erste Diagnose zu stellen und zu deeskalieren.

Nach erfolgter Beziehungsaufnahme und möglichst – allerdings den Umständen angemessener – differenzierter Diagnostik müssen unter Einbeziehung der Beteiligten Interventionsmöglichkeiten entwickelt werden. Dabei ist es besonders wichtig, die bereits vorhandenen Bewältigungsstrategien der Betroffenen zu entdecken und zu mobilisieren. Der Fokus der Betrachtung sollte also nicht nur auf den vorgefundenen Defiziten liegen, sondern vor allem auch die vorhandenen Ressourcen einbeziehen.

Unter dem Beziehungsaspekt sind Haltungen und Fertigkeiten wie mitfühlende Akzeptanz und Ansprechen der Gefühle, die durch die Krisensituation ausgelöst wurden, zu subsumieren. Überdies gehören die Einschätzung der Krisensituation, eine klar strukturierte, für alle Beteiligten gut verständliche und anschauliche Formulierung derselben und gegebenenfalls

Reframing der Situation zu diesen Fertigkeiten. Es geht darum den Blick der betroffenen Menschen auf die belastende Situation, der meist drastisch verengt ist, wieder zu erweitern, ihnen zu helfen die Perspektive zu verändern, woraus wieder persönlicher Handlungsspielraum entsteht.

Soweit es möglich ist, sollte im nächsten Schritt der Hilfe suchende Mensch ermutigt werden, sich im Problemlösungsprozess wieder selbst zu engagieren und Verantwortung zu übernehmen. Dazu gehören die Identifizierung möglicher vorhandener Ressourcen und eine behutsame Formulierung der Prioritäten: Wer kann wie unterstützen? Was hat bereits einmal geholfen? Was muss sofort getan werden? Welches Problem kann warten?

In der nächsten Phase können Vereinbarungen getroffen und Zuständigkeiten geklärt werden. Einzelne Lösungsschritte und ein detaillierter Zeitplan werden festgelegt. Zusagen, wer welche Tätigkeiten übernimmt, und Alternativen für das Eintreten eines „worst case“ werden gemeinsam erarbeitet.

Gegebenenfalls müssen natürlich Überweisungsmöglichkeiten an geeignete Einrichtungen abgeklärt und organisiert werden. Eine gute Planung und Strukturierung der gesamten Intervention ist unerlässlich, weil nur so das vorhandene Chaos geordnet, vorherrschende Emotionen beruhigt, dringend benötigte Sicherheit hergestellt und Perspektiven wieder sichtbar gemacht werden können.

Wesentliche Elemente der Nachsorge von Krisenintervention sind die Überprüfung der Umsetzung von getroffenen Vereinbarungen einerseits im Sinne der Evaluation, andererseits auch als stützende Funktion für die betroffenen Menschen, die erst Stück für Stück wieder alleine Verantwortung haben möchten. Ebenso wichtig ist eine ausführliche Dokumentation der gesamten Krisenintervention, die der Reflexion der eigenen Arbeit dienen kann.

Die oben beschriebene Struktur der Krisenintervention lässt sich vom ersten Kriseninterview auf den gesamten Prozess der Krisenintervention übertragen. Eine Krise beschränkt sich meistens auf längstens vier bis sechs Wochen. Naturgemäß finden die meisten Gespräche in den ersten beiden Wochen statt. Die Häufigkeit der Gespräche richtet sich dabei nach dem Tempo der Betroffenen, mit welchem sie ihre Fähigkeit zu autonomer Entscheidung und Handlung wieder erlangen. Dauern Krisen wesentlich länger als sechs Wochen, besteht die große Wahrscheinlichkeit, dass Zustände chronifizieren, was einen anderen Umgang und eine andere Form der Intervention der professionellen HelferInnen erfordert.

Krisenintervention bedeutet niemals für jemanden Verantwortung zu übernehmen, sondern jemandem gegenüber verantwortlich zu sein. In diesem Sinn ist jeder nur für sein eigenes richtiges Tun verantwortlich ².

¹ Poss, Martin: Seminarunterlagen zum Thema „Was tun, wenn's brennt?“

² Pt Vgl. Sonneck, Gernot (Hg.): Krisenintervention und Suizidverhütung. Ein Leitfaden für den Umgang mit Menschen in Krisen. Wien: Facultas 1997, S. 15.

5. Ein Versuch, verschiedene Arten von Krisen zu unterscheiden und definieren. MMag. Ulrike Charwath-Klinger

In diesem Abschnitt wird erläutert, welchen Arten von Krisen wir in der Praxis in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen begegnen. Auf der Basis dieser Unterscheidung soll es einfacher sein zu entscheiden, welche Behandlung bzw. Intervention eine individuelle Krise benötigt.

Die psychosoziale Krise:

Allgemeine Definition einer psychosozialen Krise: Psychosoziale Krisen treten ein, wenn Menschen mit Lebensumständen konfrontiert werden, für die ihre Problemlösungsstrategien im Augenblick nicht ausreichen. Es entsteht ein Gefühl der momentanen Überforderung, was mit dem Verlust des seelischen Gleichgewichts und verschiedenen körperlichen und psychischen Symptomen verbunden sein kann¹. Eine Krise äußert sich als plötzliche oder fortschreitende Verengung der Wahrnehmung, der Wertesysteme sowie der Handlungs- und Problemlösungsfähigkeiten. Sie stellt bisherige Erfahrungen, Normen, Ziele und Werte infrage und hat oft für die Person einen bedrohlichen Charakter. Es können Störungen der Stimmung, des Denkens, des Verhaltens und der sozialen Beziehungen entstehen. Eine Krise ist eine Notsituation, in der die Betroffenen sehr starke Emotionen wie Angst, Verwirrung, Unsicherheit, Wut und / oder Panik empfinden, verbunden mit dem Gefühl des Kontrollverlustes und großer Ausweglosigkeit. In dieser Situation besteht die große Gefahr sich selbst oder anderen schweren Schaden zuzufügen.

Familienkrisen:

In der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen ist es sinnvoll, dieses Verständnis von psychosozialer Krise noch zu erweitern, da Kinder und Jugendliche immer gemeinsam mit dem System, in dem sie leben, zu betrachten sind. Es geht also um Konflikte und Ereignisse, welche die Selbsthilfekräfte Einzelner (des Kindes, des Jugendlichen, seiner Eltern oder Hauptbezugspersonen) oder von Familien als System akut überfordern und einen starken Leidensdruck ausüben. Krisen treten häufig dann auf, wenn mehrere Belastungsfaktoren und Stresssituationen zusammenkommen, wodurch das Potenzial und die Kräfte des Einzelnen und des Systems überfordert sind bzw. die Bewältigungsmöglichkeiten nicht ausreichen. In der Arbeit mit Familien können Krisen auch aus der Eskalation einer problematischen und belastenden Dauersituation einer Familie entstehen, die nach einer grundsätzlichen Umoorientierung verlangt. Eine psychosoziale Krise eines Kindes oder Jugendlichen kann auch indirekt bedingt sein, z.B. dadurch, dass seine Bezugspersonen eine Krise erleben und aus diesem Grund keine ausreichende Versorgung des Kindes/Jugendlichen gewährleisten können.

Anlass und Auslöser von Familienkrisen können sehr unterschiedlich aussehen:

- Krisen in bestimmten Entwicklungsphasen wie Pubertät, Geburt eines Kindes, Tod, Trennung / Scheidung, Krankheit etc.
- Scheidung / Trennung der Eltern: Überforderung der erziehenden Person mit dem Kind / Jugendlichen aufgrund eigener Probleme
- Wiederverheiratung / Patchworkfamilien
- Ausfall der erziehenden Person: durch Krankheit, Tod, eigene psychische Erkrankung oder ein anderes Ereignis
- Krisen aufgrund traumatischer Erlebnisse wie körperliche, sexuelle, psychische Gewaltverfahrungen, körperliche oder psychische Vernachlässigung
- sozial oder gesellschaftlich bedingte Krisen wie Arbeitslosigkeit, Verlust sozialer Kontakte, Katastrophen u. a.

Die pädagogische Krise:

Eine zweite Gruppe machen die sogenannten pädagogischen Krisen oder auch akuten Erziehungsschwierigkeiten aus.

Bei einer pädagogischen Krise – im Unterschied zu einer psychiatrischen Krise – tritt regelverletzendes, unkooperatives, aggressives oder dissoziales Verhalten auf, wobei das Kind oder der Jugendliche die Beziehungskontinuität zu seinen Bezugspersonen nicht vollständig abbricht und in seinem Verhalten prinzipiell nachvollziehbar bleibt. Auch sollte eine pädagogische Krise mit pädagogischen Mitteln steuerbar bleiben. Nicht auszuschließen ist jedoch, dass eine pädagogische Krise sich bei fortgesetzter Entsteuerung zu einer psychiatrischen Krise entwickelt.

Beispiele für pädagogische Krisen:

Erziehungsschwierigkeiten: das Kind / der Jugendliche hält sich nicht an die von den Eltern gesetzten Grenzen, reagiert oppositionell oder aggressiv, Schuleschwänzen, Schulverweigerung, lügen, stehlen, Abgängigkeiten, verbale und / oder körperliche Gewalt gegenüber den Eltern

Die psychiatrische Krise

Eine psychiatrische Krise bei einem Kind oder Jugendlichen ist dadurch definiert, dass sein Verhalten und / oder seine Befindlichkeit entsteuert sind und das Verhalten bzw. die Befindlichkeit seine normale Situationsbezogenheit und Nachvollziehbarkeit verliert und / oder selbst- oder fremdgefährdende Aspekte ins Spiel kommen.

Unterscheidung zwischen psychiatrischem Notfall und psychiatrischer Krise:

- Angstzustände: Der Betroffene ist auffallend unruhig und erregt, leidet unter dem Gefühl von Panik, äußert Todesangst bzw. Angst davor „verrückt“ zu werden.
- Erregungszustände: Der Betroffene leidet unter motorischer Unruhe, Agitiertheit sowie Enthemmung, Aggressivität und Gereiztheit. Manchmal sind die Betroffenen misstrauisch, neigen zu Wahnvorstellungen und Halluzinationen. Manchmal besteht auch Verwirrtheit und Unfähigkeit zur Kontaktaufnahme
- Fremdgefährdung: enthemmter Angriff gegen andere Personen

- Reglosigkeit: Bewegungsstarre (eingeschränkte Psychomotorik), sehr spärliche oder fehlende Mimik und Teilnahmslosigkeit, Möglichkeit zur Kontaktaufnahme ist eingeschränkt oder fehlt ganz.
- Verzweiflung / Suizidgefahr: Die Grundstimmung des Betroffenen ist traurig, Teilnahmslosigkeit, Äußerungen von Suizidabsichten, Angabe von Schuldgefühlen
- Selbstgefährdung: akuter Suizidversuch, massiv selbstverletzendes Verhalten
- Verwirrheitszustände: Orientierungslosigkeit, Gedankenflucht, Konzentrationsprobleme, Störungen des Gedächtnisses, Unruhe,
- Rauschzustände: uneinheitliches Bild mit verschiedensten Symptomen sämtlicher oben beschriebener psychiatrischer Zustandsbilder.

Da es gerade im Rahmen der Jugendwohlfahrt manchmal unklar zu sein scheint, ob eine pädagogische oder eine psychiatrische Krise vorliegt, sind hier einige Kriterien für die Unterscheidung genannt:

Gegenüberstellung von pädagogischer und psychiatrischer Krise:

	pädagogische Krise	psychiatrische Krise
Allgemeines Verhalten	zielgerichtet; provokativ - verweigernd	wenig Steuerung, kurze Spannungsbögen
Interaktion	vorhanden; v. a. negativ	wenig Interaktion, ev. stereotyp
Befindlichkeit	kaum beeinträchtigt	deutlich beeinträchtigt
Erregung	mittelgradig	innerlich stark erregt; nach außen ev. starr
Affekt	Wut, Aggression	wechselnd; reizbar; depressive Grundstimmung
Situationsbezug des Verhaltens	erkennbar; Verhalten auf Wirkung auf das Gegenüber ausgerichtet	eher gering
Auslöser und Reaktion	Zusammenhang nachvollziehbar	Zusammenhang gering, wenig nachvollziehbar
Selbstgefährdung	nicht vorhanden; ev. provokativ eingesetzt	vorhanden (oder schwer einschätzbar)
Fremdgefährdung	möglich, aber kalkuliert	möglich (schwer einschätzbar)
Reaktion der Umwelt	eher aggressiv - ärgerlich	eher Angst, Besorgnis
Pädagogische Steuerbarkeit	kann beeinträchtigt sein (v. a. bei 11 – 15-Jährigen)	nicht gegeben

Die psychosomatische Krise:

Eine psychosomatische Krise wird uns in der Praxis zunächst in der Form einer körperlichen Akuterkrankung begegnen. Die Symptome werden ev. wie ein Herzinfarkt anmuten, es werden uns Kreislaufzusammenbrüche, Erstickungsgefühle, Lähmungserscheinungen etc. begegnen. Aber auch Alkohol-, Drogen-, Medikamentenintoxikationen, Versorgung von Verletzungen nach Suizidversuchen und bedrohliche Ernährungssituationen (z.B. Stoffwechsellentgleisungen bei Anorexie) etc. können zur Vereinfachung in der Praxis zu dieser Gruppe gezählt werden. Somit ist als erstes eine medizinische Akutintervention bzw. Abklärung zum Ausschluss organischer Ursachen nötig.

¹Burchard, Falk: Jugendpsychiatrie und stationäre Jugendhilfe – Eine lohnende Schnittstelle. Vgl.: www.lwl.org/klinik_marsberg/pdf/Dr_F_Burchard.pdf (24.04.2008)

Wie bereits im vorhergehenden Kapitel angesprochen, kann man die Krise eines Kindes immer auch als Krise des (dahinterstehenden) Systems sehen. Mehr als der Erwachsene ist das Kind abhängig von Einflüssen seiner direkten Umwelt (Familie und Schule als primäre und sekundäre Bezugssysteme). Bei einem Kind können schon die lebensaltertypischen normalen Entwicklungsaufgaben krisenhaft verlaufen. Ressourcen und Defizite des Kindes, der Systeme Familie und Schule insgesamt, beeinflussen hierbei zu einem hohen Ausmaß, welchen Ausgang dieses Ereignis nimmt (s. Abb.).

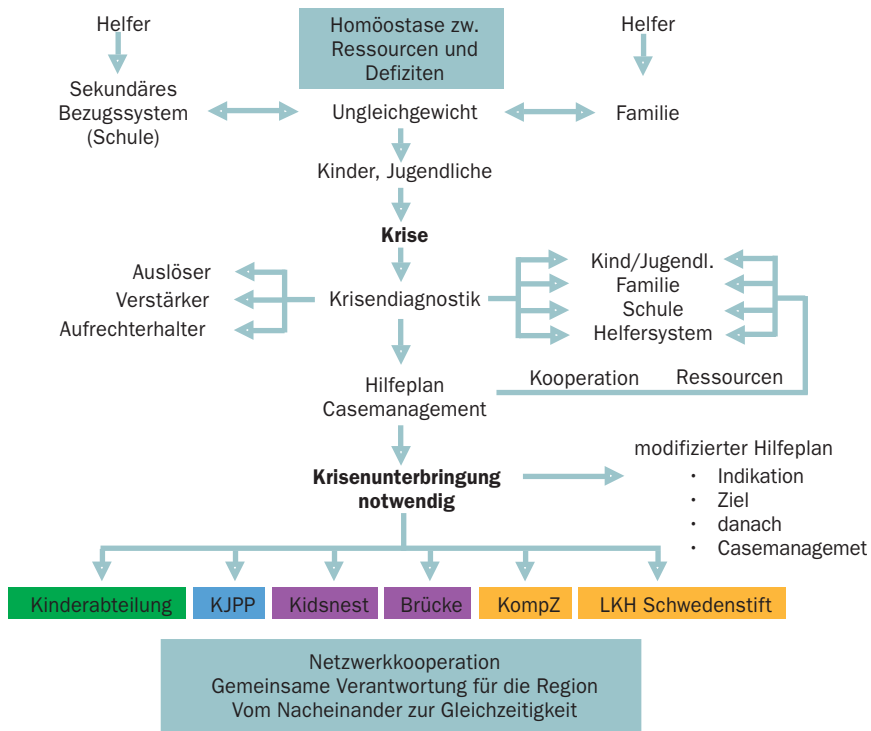
Gerade im Leben von Kindern, welchen wir im Jugendwohlfahrtsbereich begegnen, sind im Vorfeld einer aktuellen Krise meist schon mehrere Ereignisse eingetreten, die professionelle Helfer unterschiedlichster Art und Anzahl mobilisierten. In diesem Zusammenhang bedeutet das Auftreten einer akuten Krisensituation möglicherweise die neuerliche Verschlechterung einer ungenügend kompensierten chronischen Krise. Krisen im Jugendwohlfahrtsbereich sind daher oftmals durch das Manifestwerden bereits vorhandener latenter Defizite im Gesamtsystem (zumindest mit-)bedingt.

Krisendiagnostik muss daher immer alle Anteile des Gesamtsystems beachten – das Helfersystem inbegriffen. Hierbei gilt es in erster Linie die auslösenden, verstärkenden und aufrechterhaltenden Aspekte bzw. Bedingungen der Krise im jeweiligen Subsystem zu identifizieren und ihr Zusammenspiel zu beachten. Gelingt es, trotz der oftmals stark emotional aufgeladenen Atmosphäre, eine Kooperation aller Beteiligten herzustellen bzw. in gegebenem Fall zu verbessern, so kann es schon durch den Einsatz geringer zusätzlicher Ressourcen zu einer Beruhigung der Krisensituation kommen.

Oft ist es wichtig, potenzielle Störungen der Kooperation zwischen den beteiligten Personen, die durch gegenseitige Schuldzuweisungen und dadurch, dass die Beteiligten einander die Kompetenz und den guten Willen absprechen, zu vermeiden. Ein wirksames und wichtiges Instrument für die positive Bewältigung einer Krise stellt dabei die gemeinsame Erstellung eines spezifischen Hilfeplans dar.

Falls auf der Basis dieses spezifischen Hilfeplans trotz des Ausschöpfens aller Möglichkeiten keine Beruhigung der Krise eingetreten ist, wird eine Krisenunterbringung notwendig. Diese sollte dann auf einem modifizierten Hilfeplan beruhen, der die Indikation und erste Ziele der Unterbringung definiert. Hierbei sollten schon bei der Aufnahme eines Kindes gemeinsame Überlegungen darüber angestellt werden, welche Möglichkeiten nach erfolgter Krisenaufnahme in Betracht zu ziehen sind.

Des Weiteren sind klare Vereinbarungen zu treffen, wer die Verantwortung für die Fallkoordination innehat. Vernünftigerweise sollte das Casemanagement in den Händen der Person



bleiben, welche bisher bereits die Planung der langfristigen Prozesse des Kindes verantwortet hat, und in Zukunft auch weiter verantworten wird.

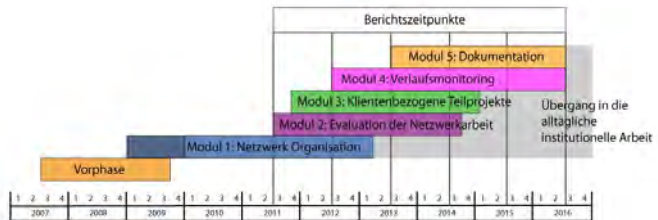
Andernfalls besteht die Gefahr des Abbruchs von bereits gewachsenen Betreuungs- und Beziehungssituationen, welche bisher hilfreich und unterstützend waren.

Idealerweise sollte die Krisenaufnahme in einer für die bestehende Krisensituation vorgesehenen und ausgestatteten Einrichtung stattfinden. Ist dies aus Kapazitäts- oder anderen Gründen nicht möglich, sollte es zwischen den Anbietern von Krisenunterbringungen der Region eine gemeinsame Verantwortlichkeit geben, für das individuelle Kind die bestmögliche Unterbringung zu finden. Ein längeres Hinauszögern und mehrmalige frustrierende Versuche zur Unterbringung eines Kindes verschärfen die Krisensituation zusätzlich und lassen Krisen oft erst recht eskalieren.

Das Kindernetzwerk Industrieviertel ist eine Basisinitiative von Menschen in helfenden Einrichtungen, die mit Mitteln des NÖGUS finanziell unterstützt wird und die wissenschaftliche Begleitung durch die Landsteiner Gesellschaft erhält. Aus den sechs politischen Bezirken machten sich MitarbeiterInnen und ExpertInnen seit 2006 aus den drei großen Zuständigkeitsbereichen „Gesundheit – Jugendwohlfahrt – Bildung“ auf den spannenden Weg, sich interdisziplinär in ihrer Arbeit für Kinder und Jugendliche mit psychosozialen Schwierigkeiten und ihre Familien zu vernetzen.

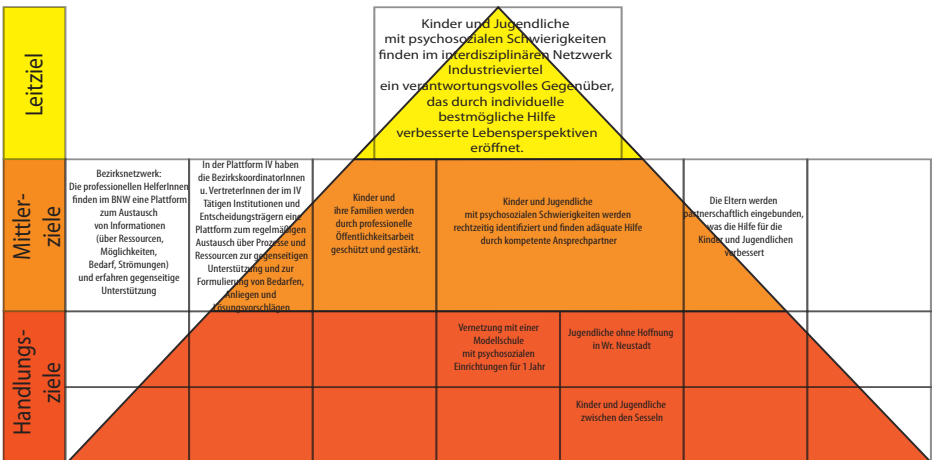
Durch eine respektvolle am Kind orientierte interinstitutionelle Kommunikation ist eine gemeinsame Problemdefinition, eine bessere Abstimmung von Maßnahmen und eine effektive Kooperation möglich. Durch gemeinsames Übernehmen - statt Abschieben - von Verantwortung soll für jedes Kind gemeinsam die bestmögliche Lösung gefunden werden, die ihm verbesserte Lebensperspektiven ermöglicht.

Das Projekt besteht aus 5 ineinander verzahnten Modulen, die tlw. auch parallel ablaufen, wobei das



1.Modul, nämlich die eigentliche Errichtung des Netzwerks im Jänner 2012, erfolgreich abgeschlossen wurde. Das Netzwerk entwickelt sich „bottom up“ und wird dabei von einem 6-köpfigen Projektteam begleitet.

Kindernetzwerk Industrieviertel

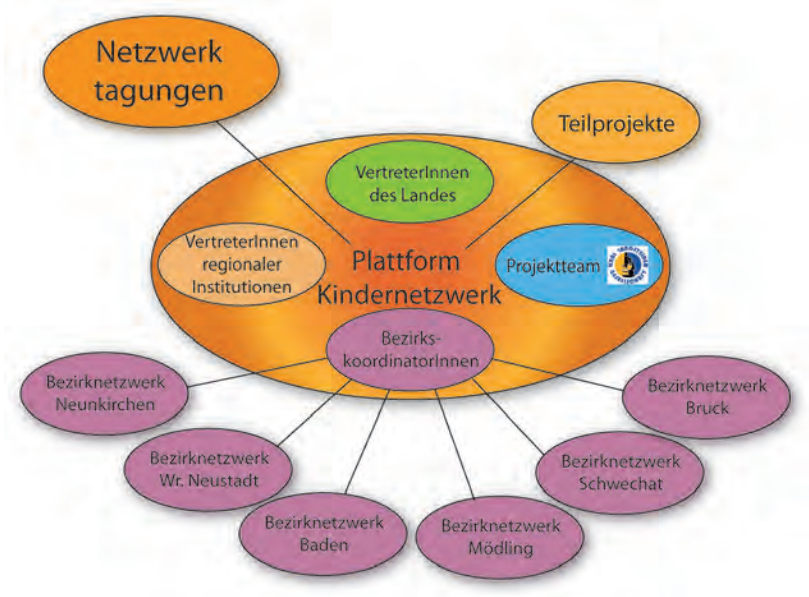


Zur inneren Organisation waren eine gemeinsame Zielorientierung und die Einrichtung einer Plattform zum Austausch zwischen den Bezirks-Netzwerken wichtig. Bei den regelmäßigen Treffen, die in den unterschiedlichen Arbeitsgruppen stattfinden, werden derzeit einige besonders wichtige Themen bearbeitet: „Jugendliche zwischen den Sesseln“ oder auch die „Vernetzung einer Modellschule mit psychosozialen Einrichtungen“.

Die Website (www.kindernetzwerk.at) wurde als zentrales Informations- und Austauschforum errichtet. Jährlich finden Netzwerktagungen statt, die sich einem speziellen Thema widmen und aus denen kindbezogene Teilprojekte entwickelt werden.

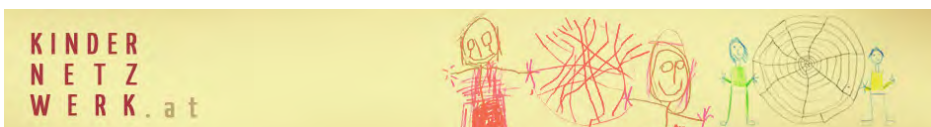
Parallel zu unser Vernetzungsarbeit findet eine Evaluierung des Netzwerks statt.

Das Kindernetzwerk Industrieviertel geht einen höchst erfolgreichen Weg, wie die Wissenschaft weiß und die Erfahrung im Projekt bestätigt.



Das Projektteam:

Dr. Rainer Fliedl, Dr. Lilly Damm, Mag. Petra Katzenschläger,
Dr. Ernst Tatzer, Mag. Dagmar Schwarz, DSA Brigitte Winter





Impressum:
Prim. Dr. Rainer Fliedl
Karl Landsteiner Gesellschaft
Institut für psychosoziale Medizin,
Psychotherapie und Kindheitsforschung
Fürstenweg 8 , 2371 Hinterbrühl

ISBN: 978-3-200-03043-5