

Die Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team in der forensischen Nachsorge

Bachelorarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades
Bachelor of Arts in Business

FH Oberösterreich

Studiengang: Sozial- und Verwaltungsmanagement, Linz
Studienzweig Sozialmanagement

Verfasserin:

Katharina Bader, S1210562031

Gutachterin:

Prof. (FH) Dr. Brigitta Nöbauer

Linz, 31. Juli 2015

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre eidesstattlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die angegebenen Quellen nicht benutzt und die den benutzten Quellen entnommenen Stellen als solche gekennzeichnet habe. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Linz, 31. Juli 2015

Katharina Bader

Danksagung

Ich möchte mich bei all jenen bedanken, die in verschiedenster Weise zur Entstehung dieser Bachelorarbeit beigetragen haben.

Mein besonderer Dank gilt dabei der Leiterin des Wohnhauses Asten, Corinna Eckhart, für die Möglichkeit, meine Arbeit in dieser Einrichtung zu schreiben und für die Bereitstellung der notwendigen Informationen und Unterlagen.

Bedanken möchte ich mich auch bei meinen InterviewpartnerInnen, ohne deren Gesprächsbereitschaft diese Bachelorarbeit nicht möglich gewesen wäre.

Des Weiteren bedanke ich mich bei meiner Bachelorarbeitsbetreuerin, Prof. (FH) Dr. Brigitta Nöbauer, für die Unterstützung und die Anregungen.

Im Speziellen möchte ich mich bei meiner Familie, meinem Freund und meinen FreundInnen bedanken, die mich während der gesamten Studienzeit unterstützt, aufgebaut und mir immer Verständnis entgegengebracht haben. Nur mit diesem Beistand war es möglich, mich voll und ganz auf das Studium zu konzentrieren und eine schöne Studienzeit zu erleben.

Kurzfassung

Die vorliegende Bachelorarbeit beschäftigt sich mit der Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team in der forensischen Nachsorge. An dem konkreten Beispiel im Wohnhaus Asten von pro mente Plus wird die Situation der Zusammenarbeit eines multiprofessionellen Teams analysiert. Denn vor allem in multiprofessionellen Teams ergeben sich durch die unterschiedlichen Herangehensweisen der einzelnen Berufsgruppen häufig Probleme und Herausforderungen.

Eine inhaltliche Auseinandersetzung erfolgt zu den Themen forensische Psychiatrie und multiprofessionelle Zusammenarbeit. Neben einem theoretischen Input werden Informationen durch eine empirische Untersuchung erhoben, um die Zusammenarbeit im Wohnhaus zu betrachten und weitere Sichtweisen zu erhalten. Aufgezeigt werden sollen dadurch die Situation der Zusammenarbeit, die Herausforderungen und Möglichkeiten zur Weiterentwicklung multiprofessioneller Zusammenarbeit.

Schlussendlich werden aus den gesammelten Informationen Handlungsempfehlungen für die Zusammenarbeit im Wohnhaus Asten erstellt. Es geht hervor, dass bestimmte Aspekte in einem multiprofessionellen Team zu beachten sind, damit die Zusammenarbeit funktioniert.

Schlüsselwörter:

forensische Psychiatrie, forensische Nachsorge, multiprofessionelles Team, multiprofessionelle Zusammenarbeit, Wohnhaus Asten, pro mente Plus

Abstract

This bachelor thesis deals with the cooperation in a multi-professional team in forensic aftercare. The present example refers to the cooperation of a multi-professional team at the *Wohnhaus Asten*, which is operated by *pro mente Plus*. Especially in a multi-professional team often arise problems and challenges, because of the different approaches of the individual professional groups.

To gain further insight into this topic a contentual examination will be accomplished regarding the topics forensic psychiatry and multi-professional cooperation. In addition theoretical input information is collected through an empirical study to consider cooperation and to receive different perspectives. This process should illustrate the situation of cooperation, the challenges and opportunities for improvement of multi-professional cooperation.

Finally, all the information gathered indicates recommendations for the cooperation in the *Wohnhaus Asten*. It can be condensed, that there are certain aspects to consider in order to ensure an operating multi-professional team.

Key words:

forensic psychiatry, forensic aftercare, multi-professional team, multi-professional cooperation, „Wohnhaus Asten“, „pro mente Plus“

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Abbildungsverzeichnis..... | V |
| Tabellenverzeichnis..... | V |
| Abkürzungsverzeichnis..... | VI |
| 1 Einleitung | 1 |
| 1.1 Problemstellung | 1 |
| 1.2 Zielsetzung und Forschungsfragen | 2 |
| 1.3 Methodik der Arbeit | 3 |
| 1.4 Aufbau der Arbeit | 3 |
| 2 Forensische Psychiatrie | 4 |
| 2.1 Der Maßnahmenvollzug in Österreich | 5 |
| 2.2 Aufgaben und Rolle der forensischen Psychiatrie | 7 |
| 2.3 Die PatientInnen der forensischen Psychiatrie | 9 |
| 2.4 Psychische Störungen..... | 10 |
| 2.5 Forensische Nachsorge | 12 |
| 2.6 Das multiprofessionelle Team im psychiatrischen Bereich | 14 |
| 3 Das multiprofessionelle Team | 16 |
| 3.1 Definition des Teambegriffs..... | 16 |
| 3.2 Teamarbeit und Teamfähigkeit..... | 19 |
| 3.3 Teamentwicklung | 20 |
| 3.4 Multiprofessionelle Teamzusammensetzung | 23 |
| 3.4.1 Zusammenarbeit verschiedener Professionen | 23 |
| 3.4.2 Faktoren für erfolgreiche multiprofessionelle Zusammenarbeit..... | 25 |
| 3.4.3 Modelle interdisziplinärer Zusammenarbeit | 32 |
| 4 Die untersuchten Einrichtungen..... | 35 |
| 4.1 Das Wohnhaus Asten von pro mente Plus | 35 |
| 4.1.1 Zielgruppe des Angebots | 36 |
| 4.1.2 Zielsetzungen der Einrichtung..... | 38 |
| 4.1.3 Das Leistungsangebot..... | 38 |
| 4.1.4 Das Team im Wohnhaus..... | 40 |
| 4.2 Beispiele multiprofessioneller Zusammenarbeit in anderen Einrichtungen | 41 |
| 4.2.1 Das Forensische Zentrum Asten | 41 |
| 4.2.2 CARDO gemeinnützige GmbH..... | 42 |
| 5 Das Forschungsdesign..... | 43 |
| 5.1 Das Leitfadeninterview | 44 |
| 5.2 Vorbereitung und Durchführung der Befragung | 45 |

| | | |
|-----|--|----|
| 5.3 | Auswertung der Interviews | 46 |
| 6 | Ergebnisse | 47 |
| 6.1 | Aufgaben der Teammitglieder | 47 |
| 6.2 | Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen und Herausforderungen..... | 53 |
| 6.3 | Vorstellungen von der Weiterentwicklung der interprofessionellen Zusammenarbeit | 60 |
| 7 | Handlungsempfehlungen für das Wohnhaus Asten | 63 |
| 8 | Resümee..... | 68 |
| | Literaturverzeichnis | 71 |
| | Anhang..... | 75 |

Abbildungsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Abbildung 1: Einweisungsdelikte nach § 21 Abs. 1 StGB in Österreich von 1990-2007 | 10 |
| Abbildung 2: Veränderung der Erstdiagnosen im Maßnahmenvollzug nach § 21 Abs. 1 StGB von 1992 bis 2007 | 11 |
| Abbildung 3: Phasen der Teamentwicklung nach Tuckman..... | 20 |
| Abbildung 4: Erfolgsfaktoren eines Teams | 26 |
| Abbildung 5: Komponenten interdisziplinärer Zusammenarbeit | 32 |
| Abbildung 6: Komponenten interdisziplinärer Zusammenarbeit | 64 |

Tabellenverzeichnis

| | |
|--|----|
| Tabelle 1: Entwicklung der Zahl der im Maßnahmenvollzug gemäß § 21 Abs. 1 und Abs. 2 StGB Angehaltenen seit 1980 | 6 |
| Tabelle 2: Profession und Ausbildung der Teammitglieder im Wohnhaus | 40 |
| Tabelle 3: Aufgaben der Berufsgruppen – Eigensicht und Fremdsicht..... | 48 |
| Tabelle 4: Auszüge aus den Stellenbeschreibungen der pro mente Plus | 52 |

Abkürzungsverzeichnis

| | |
|---------|---|
| Abs. | Absatz |
| BE | bedingte Entlassung |
| FSB „A“ | FachsozialbetreuerIn „Altenarbeit“ |
| FZA | Forensisches Zentrum Asten |
| JA | Justizanstalt |
| StGB | Strafgesetzbuch |
| StPO | Strafprozessordnung |
| UdU | Unterbrechung der Unterbringung |
| VIB | versorgungsintensive Betreuung; Person, die intensiv betreut wird |

1 Einleitung

In der sozialen Arbeit können häufig Aufgaben nicht mehr von einzelnen Personen erbracht werden, sondern es ist die Zusammenarbeit von verschiedenen Berufsgruppen gefordert. Gerade wenn es um die Betreuung von Menschen geht, kommt vermehrt ein multiprofessionelles Team zum Einsatz. Diese multiprofessionellen Teams gibt es auch in der forensischen Nachsorge. Denn das umfangreiche Leistungsangebot in den Nachsorgeeinrichtungen und die unterschiedlichen Bedürfnisse der zu betreuenden Personen, verlangen unterschiedliche Fähigkeiten und Kompetenzen.

Mit solchen multiprofessionellen Kooperationen gehen aber auch Konflikte einher. Die unterschiedlichen Ausbildungen und Qualifikationen der Teammitglieder führen häufig zu unterschiedlichen Sichtweisen und Herangehensweisen, die Spannungsverhältnisse im Team hervorrufen können. Multiprofessionelle Zusammenarbeit wird somit von Herausforderungen begleitet, die es zu bewältigen gilt.

1.1 Problemstellung

Pro mente Plus ist eine gemeinnützige Organisation und bietet Behandlung, Beratung, Assistenz und Wohnmöglichkeiten für Menschen mit psychischen Erkrankungen an, die aufgrund der Krankheit gegen geltendes Recht verstoßen haben. Die Angebote zielen auf die bessere Bewältigung des Übergangs aus dem Maßnahmenvollzug und das Führen eines selbstbestimmten Lebens ab. Der Umgang mit der Erkrankung muss von den Betroffenen erlernt werden, damit diese schrittweise wieder in ein eigenständiges Leben finden.

Das Wohnhaus Asten ist ein Teil des Angebots von pro mente Plus. Hier wird es psychisch kranken StraftäterInnen ermöglicht, sich auf das Leben nach dem Maßnahmenvollzug vorzubereiten. Dabei erhalten die BewohnerInnen individuelle Betreuung, erfahren Kontrolle und es werden ihnen in tagesstrukturierenden Beschäftigungsangeboten unter anderem die Erfordernisse des Alltags näher gebracht. Für die Betreuung im Wohnhaus ist ein Team vorgesehen, das sich aus verschiedenen Professionen zusammensetzt. Unterschiedliche Bedarfe und Aufgabengebiete im Bereich der forensischen Psychiatrie machen diese berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit erforderlich.

Das Team im Wohnhaus Asten setzt sich zusammen aus drei SozialarbeiterInnen, einer Psychologin, einem psychiatrischen Krankenpfleger, einem Sozialpädagogen, einem Sozialarbeiter in der Tagesstruktur, einem Tagesstrukturmitarbeiter und einer

Fachsozialbetreuerin Altenarbeit (FSB „A“). Durch die verschiedenen Qualifikationen und Kompetenzen der MitarbeiterInnen entstehen in der beruflichen Tätigkeit unterschiedliche Ansichten und Herangehensweisen. Zudem gibt es im Team zum Teil hierarchische Strukturen und es herrscht nicht immer Einigkeit, wodurch sich bei den Teammitgliedern Unzufriedenheit und Konflikte breit machen. Für die Wohnhausleitung war die Bearbeitung dieses Themas relevant, da es für die Betreuung der BewohnerInnen im Wohnhaus wichtig ist, dass die unterschiedlichen Fachkräfte stimmig im Team zusammenarbeiten.

Deshalb wird in dieser Bachelorarbeit die Thematik der multiprofessionellen Zusammenarbeit betrachtet und Überlegungen angestellt, wie die Zusammenarbeit im Wohnhaus Asten weiterentwickelt werden kann. Im anschließenden Abschnitt werden die Zielsetzung der Arbeit sowie die für die Bearbeitung dieser Thematik relevanten Forschungsfragen näher beschrieben.

1.2 Zielsetzung und Forschungsfragen

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung des multiprofessionellen Teams im Wohnhaus Asten zu erstellen. Diese werden auf Basis der Analyse des Ist-Zustandes im Wohnhaus, der Literatur und von Informationen zweier weiterer Einrichtungen ermittelt. In Hinblick auf die Zielsetzung dieser Arbeit wurden die folgenden Forschungsfragen formuliert:

- Wie sehen Vorgesetzte und MitarbeiterInnen die multiprofessionelle Zusammenarbeit?
- Welche Rahmenbedingungen und Vorgaben gibt es für das multiprofessionelle Team im Wohnhaus Asten?
- Welche Eckpunkte und Rahmenbedingungen für multiprofessionelle Zusammenarbeit werden in der Literatur genannt?
- Wie wird multiprofessionelle Zusammenarbeit in anderen Einrichtungen gestaltet?
- Wie kann die multiprofessionelle Zusammenarbeit im Wohnhaus Asten weiterentwickelt werden?

1.3 Methodik der Arbeit

Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurden verschiedene Methoden herangezogen, die in diesem Abschnitt kurz vorgestellt werden.

Um einen Eindruck über die Arbeit im Wohnhaus Asten zu erhalten und die Abläufe kennenzulernen, wurde vorerst eine teilnehmende Beobachtung im Wohnhaus vorgenommen. In Form von qualitativen Leitfadeninterviews sollte anschließend der momentane Zustand der Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team analysiert und Möglichkeiten zur Weiterentwicklung aufgezeigt werden. Deshalb wurde eine Befragung der Leitung sowie der MitarbeiterInnen im Wohnhaus durchgeführt. Zudem erfolgte eine Analyse von relevanten Dokumenten und Rahmenbedingungen. Um auch andere Ansichten zum Thema kennenzulernen, wurden noch zwei weitere Einrichtungen zur multiprofessionellen Zusammenarbeit befragt. Diese Vorgehensweise wurde begleitet von einer laufenden Literaturrecherche, wodurch themenrelevante Aspekte theoretisch aufgearbeitet wurden.

Um einen besseren Überblick zu bekommen, wird im folgenden Abschnitt der Aufbau der Arbeit dargestellt.

1.4 Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Arbeit umfasst acht Kapitel. Nachdem in diesem einführenden Kapitel das Thema eingeleitet sowie die Ausgangslage und die Zielsetzungen erläutert wurden, wird im zweiten Kapitel auf das Themenfeld der forensischen Psychiatrie eingegangen. Es werden relevante Aspekte des Maßnahmenvollzugs in Österreich beschrieben, die Aufgaben und die Rolle der forensischen Psychiatrie erläutert, die PatientInnen und psychische Störungen definiert und die forensische Nachsorge betrachtet. Die forensische Psychiatrie ist in der Betreuung der PatientInnen mit verschiedenen Anforderungen konfrontiert, zu deren Erledigung häufig ein multiprofessionelles Team eingesetzt wird. Deshalb wird auf das multiprofessionelle Team im psychiatrischen Bereich eingegangen. Das anschließende Kapitel hat das multiprofessionelle Team zum Inhalt, welches das Kernstück dieser Arbeit bildet. Es erfolgt eine Definition des Teambegriffs und Begriffe wie Teamarbeit, Teamfähigkeit und Teamentwicklung werden thematisiert. Der Schwerpunkt wird auf multiprofessionelle Zusammenarbeit gelegt, wobei wesentliche Teamerfolgskriterien beschrieben und Modelle interdisziplinärerer Zusammenarbeit vorgestellt werden. Im vierten Kapitel werden die untersuchten Einrichtungen betrachtet. Dabei handelt es sich um das Wohnhaus Asten von pro mente Plus und zwei weitere Einrichtungen. Das fünfte Kapitel gibt

Auskunft über das Forschungsdesign und es wird speziell auf die Befragung eingegangen. Das sechste Kapitel dient dazu, die Ergebnisse der gesamten Interviews aufzuzeigen und im siebten Kapitel werden die daraus abgeleiteten Handlungsempfehlungen präsentiert. Mit dem abschließenden Resümee wird die Arbeit abgerundet und versucht, die Forschungsfragen konkret zu beantworten.

2 Forensische Psychiatrie

Die forensische Psychiatrie stellt ein Spezialgebiet der Psychiatrie dar, dessen Bedeutung im Rahmen dieses Kapitels erläutert wird. Vorerst wird eine Begriffsdefinition vorgenommen.

Das Wort „forensisch“ leitet sich vom lateinischen Begriff „forum“ ab, was so viel bedeutet wie Platz, Theater oder Gericht. Anstelle von forensisch können im Deutschen die Wörter „gerichtlich“ oder „rechtlich“ verwendet werden. Die forensische Psychiatrie meint somit die gerichtliche Psychiatrie und bezeichnet alles, was gerichtlichen oder kriminologischen Charakter aufweist.¹ Allgemein betrachtet, bildet die forensische Psychiatrie eine Schnittstelle zwischen Psychiatrie und Strafvollzug. Ihre Aufgabe besteht neben der psychiatrischen Behandlung darin, Menschen zu sichern, die aufgrund ihrer Erkrankung eine Straftat begangen haben und deren Erkrankung sowie eine gewisse Gefährlichkeit weiterhin bestehen.²

Eine europäische Arbeitsgruppe definiert forensische Psychiatrie folgendermaßen:

„Forensische Psychiatrie ist ein Spezialgebiet der Medizin, welches auf einem detaillierten Wissen der relevanten rechtlichen Aspekte des Strafrechts, des Zivilrechts und des Gesundheitswesens und auf der Beziehung zwischen psychischen Störungen, antisozialem Verhalten und Kriminalität gründet. Seine Aufgabe ist die Erfassung und Beurteilung, die Betreuung und Behandlung psychisch kranker Rechtsbrecher und anderer, die vergleichbarer Dienste bedürfen. Risikoeinschätzung und Risikomanagement und das Verhindern künftiger Viktimisierung sind die Kernelemente der Aufgabe.“³

Im Zuge dieses Kapitels werden Erklärungen und Rahmenbedingungen durchgenommen, die für die Thematik der vorliegenden Arbeit erforderlich sind. Um eine gemeinsame

¹ vgl. Nedopil/ Müller (2012), 18.

² vgl. Schmidt-Quernheim/ Hax-Schoppenhorst (2008), 21.

³ Nedopil/ Müller (2012), 18f.

Verständigungsgrundlage aufzubauen, wird im nächsten Abschnitt der österreichische Maßnahmenvollzug beschrieben.

2.1 Der Maßnahmenvollzug in Österreich

Das Strafgesetzbuch (StGB) kennt neben dem Strafsystem noch die sogenannten vorbeugenden Maßnahmen. Es handelt sich dabei um die Unterbringung von gefährlichen, vor allem geistig abnormen TäterInnen mit dem Zweck, die Gefährlichkeit der TäterInnen zu reduzieren. Zudem soll gleichzeitig die Gesellschaft geschützt werden. Geistig abnorme RechtsbrecherInnen werden grundsätzlich unbefristet in der Maßnahme angehalten, so lange bis angenommen wird, dass keine Gefährlichkeit mehr besteht.⁴

Grundsätzlich werden die vorbeugenden Maßnahmen in drei Typen unterteilt:

- Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme RechtsbrecherInnen nach § 21 StGB,
- Unterbringung in einer Anstalt für entwöhnungsbedürftige RechtsbrecherInnen nach § 22 StGB und
- Unterbringung in einer Anstalt für gefährliche RückfalltäterInnen nach § 23 StGB.

Da für die vorliegende Arbeit nur § 21 StGB relevant ist, werden die weiteren Typen nicht näher betrachtet.

Im § 21 StGB wird die Unterbringung von geistig abnormen RechtsbrecherInnen geregelt, welche in zwei Gruppen unterteilt werden. Zur ersten Gruppe steht im § 21 Absatz (Abs.) 1 StGB folgendes geschrieben:

„Begeht jemand eine Tat, die mit einer ein Jahr übersteigenden Freiheitsstrafe bedroht ist, und kann er nur deshalb nicht bestraft werden, weil er sie unter dem Einfluß eines die Zurechnungsfähigkeit ausschließenden Zustandes (§ 11) begangen hat, der auf einer geistigen oder seelischen Abartigkeit von höherem Grad beruht, so hat ihn das Gericht in eine Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher einzuweisen, wenn nach seiner Person, nach seinem Zustand und nach der Art der Tat zu befürchten ist, daß er sonst unter dem Einfluß seiner geistigen oder seelischen Abartigkeit eine mit Strafe bedrohte Handlung mit schweren Folgen begehen werde.“⁵

Im Jahr 2012 war etwas mehr als die Hälfte der Personen nach § 21 Abs. 1 in justizeigenen Einrichtungen wie der Justizanstalt (JA) Göllersdorf, dem Forensischen Zentrum Asten (FZA)

⁴ vgl. Bundesministerium für Justiz (2013), 33.

⁵ § 21 Abs. 1 StGB

sowie der Sonderkrankenanstalt der JA Wien-Josefstadt untergebracht. Der restliche Teil der Unterbrachten war in forensischen Abteilungen psychiatrischer Krankenanstalten untergebracht und wurde dort behandelt.⁶

Bei der zweiten Gruppe handelt es sich um Personen, die eine solche Tat aus geistiger oder seelischer Abartigkeit verüben, ohne zurechnungsunfähig zu sein. Auch diese Personen sind im Maßnahmenvollzug unterzubringen (§ 21 Abs. 2 StGB). Anzuordnen ist die Unterbringung in einem solchen Fall zugleich mit dem Ausspruch über die Strafe. Diese Gruppe von geistig abnormen RechtsbrecherInnen wird in der JA Wien-Mittersteig sowie in Abteilungen der Strafvollzugsanstalten in Garsten, Stein und Graz-Karlau untergebracht. Zum Teil erfolgt die Unterbringung auch in den JA Schwarzau und Gerasdorf.⁷

Die Zurechnungsunfähigkeit ist im § 11 StGB geregelt. Demnach gelten jene Personen als zurechnungsunfähig, die zum Zeitpunkt der Tat von Geisteskrankheit, psychischer Behinderung, Schwachsinn, tief greifenden Bewusstseinsstörungen oder anderen, mit einem dieser Zustände gleichwertigen Störungen, betroffen sind und deshalb nicht in der Lage sind, das Unrecht der Tat einzusehen.⁸

Die Übernahme in den Maßnahmenvollzug nach Rechtskraft des Urteils wird als „Einweisung“ bezeichnet. Eine Untersuchungshaft oder eine Anhaltung in einer Anstalt für geistig abnorme RechtsbrecherInnen nach § 429 Strafprozessordnung (StPO) ist in vielen Fällen der Einweisung vorangegangen.⁹ Die Tabelle 1 stellt die Entwicklung der Zahlen im Maßnahmenvollzug dar.

| Jahr | § 429/4 StPO § 428 StPO | § 21 Abs. 1 StGB | § 21 Abs. 2 StGB |
|---------------|----------------------------|------------------|------------------|
| 1980 | 22 | 111 | 99 |
| 1990 | 24 | 117 | 129 |
| 2000 | 32 | 256 | 231 |
| 2011 (01.10.) | 38 | 409 | 423 |

Tabelle 1: Entwicklung der Zahl der im Maßnahmenvollzug gemäß § 21 Abs. 1 und Abs. 2 StGB Angehaltenen seit 1980¹⁰

Aus der Tabelle geht hervor, dass die Anzahl der Personen, die nach § 429/4 StPO vorläufig angehalten sind und im Maßnahmenvollzug nach § 21 Abs. 1 und Abs. 2 StGB

⁶ vgl. Fuchs (2012), 59.

⁷ vgl. Bundesministerium für Justiz (2013), 33f.

⁸ vgl. Haller (2012), 449f.

⁹ vgl. Fuchs (2012), 59.

¹⁰ Tabelle verändert entnommen aus: Haller (2012), 454.

untergebracht sind, laufend gestiegen ist. Nach Einführung des Unterbringungsgesetz 1991 haben sich die Zahlen beinahe verdoppelt.¹¹

Aus dem Maßnahmenvollzug können Untergebrachte durch eine gerichtliche Entscheidung bedingt entlassen werden. Die Anzahl der bedingten Entlassungen (BE) ist in den letzten Jahren stetig gestiegen. Als Voraussetzung für eine BE zählen unter anderem die adäquate Behandlung der psychischen Störung, die Dokumentation von Inhalt, Verlauf und Erfolg der Behandlung, eine gute Vorbereitung auf die BE sowie die durchgeführte Planung von Maßnahmen zur Nachbetreuung.¹² Wird angenommen, dass die Gefährlichkeit, weshalb es zur Maßnahme gekommen ist, nicht mehr andauert, ist nach § 47 Abs. 2 StGB eine BE zu verfügen. Seit 2001 gibt es auch die Möglichkeit der bedingten Nachsicht (§ 45 StGB). Hat sich der Zustand der geistig gestörten StraftäterInnen während der Anhaltung gebessert, ist es möglich, aufgrund einer Weisung bedingt untergebracht zu werden. Es ergibt sich dadurch die Möglichkeit, PatientInnen mit nicht so schweren Störungen nicht stationär unterzubringen, sondern ambulant über Wohngemeinschaften, forensische Ambulanzen oder PsychotherapeutInnen und PsychiaterInnen betreuen zu lassen.¹³

Wie bereits erwähnt, werden psychisch gestörte RechtsbrecherInnen in Österreich zu einem Teil in psychiatrischen Landeskrankenhäusern und zum anderen Teil in justizeigenen Anstalten behandelt. Eine enge Zusammenarbeit mit psychiatrischen Landeskrankenhäusern und anderen Rehabilitationseinrichtungen erfolgt vor allem in der Rehabilitationsphase. In der letzten Phase werden die Personen oftmals im offenen Bereich einer psychiatrischen Abteilung oder in betreuten Wohngemeinschaften untergebracht.¹⁴ Um die Relevanz der forensischen Psychiatrie zu verdeutlichen, geht der nächste Abschnitt auf deren Aufgaben und Rolle ein.

2.2 Aufgaben und Rolle der forensischen Psychiatrie

Eng gesehen beschäftigt sich die Wissenschaft rund um die forensische Psychiatrie mit den von Gemeinden und Behörden gestellten Fragen an die PsychiaterInnen. Etwas weiter betrachtet, fällt der gesamte Bereich zwischen Recht und Psychiatrie in dieses Fach. Dieser beinhaltet sowohl den Umgang mit psychisch Kranken sowie die Probleme dieser Menschen in Bezug auf ihr Handeln.¹⁵ Diese zwei Bereiche, das heißt die Beantwortung von Fragen

¹¹ vgl. Haller (2012), 453.

¹² vgl. Fuchs (2012), 61.

¹³ vgl. Haller (2012), 452f.

¹⁴ vgl. Haller (2012), 453.

¹⁵ vgl. Nedopil/ Müller (2012), 18.

sowie die Behandlung und Sicherung von psychisch kranken StraftäterInnen, hat die forensische Psychiatrie zu erfüllen. In ihrer Tätigkeit als Auftraggeber und Adressat wird sie von Steinböck als „Gehilfin des Gerichts“ beschrieben.¹⁶

Die Aufgaben der forensischen Psychiatrie liegen in der Erfassung, Beurteilung, Betreuung und Behandlung von psychisch kranken RechtsbrecherInnen, sowie anderen Personen, die ähnliche Dienste benötigen. Dabei belaufen sich die Kernaufgaben sowohl auf die Risikoeinschätzung und das Risikomanagement, als auch auf das Verhindern künftiger Viktimisierung. Eine besondere Bedeutung kommt in der Psychiatrie der Begutachtungskunde zu. Sie gehört zum Alltag einer jeden medizinischen Fachrichtung und umfasst Bescheinigungen, Atteste und Formulargutachten. Hier zeigt sich, dass sich rechtliche Vorgaben auf medizinisches Handeln und ärztliche Entscheidungen auswirken.¹⁷

Laut dem Gesetz und der Rechtsprechung kann ein erwachsener, rechtsmündiger Mensch über seinen Willen frei verfügen und für sein Handeln Verantwortung übernehmen. Eine psychische Erkrankung kann jedoch ein normkonformes Verhalten beeinträchtigen, was eine freie Willenserklärung nicht mehr möglich macht. Dies kann einen Eingriff in die Persönlichkeitsrechte eines Menschen zur Folge haben und es kann zu medizinischen Behandlungen ohne Zustimmung der PatientInnen kommen. Psychische Störungen haben somit Auswirkung auf mehrere Bereiche rechtsrelevanten Handelns, aber auch rechtliche Vorschriften wirken sich auf die Behandlung in der Psychiatrie aus.¹⁸ Der forensische Bereich hat unter anderem aufgrund der rechtlichen Situation bezüglich Maßnahmen gegen den Willen von PatientInnen zugenommen. Vor allem sind jene Menschen gefährdet wegen einer Straftat im forensischen Bereich behandelt zu werden, die keine soziale und sozialpsychiatrische Unterstützung erfahren.¹⁹

Eine weitere Aufgabe der forensischen Psychiatrie, neben der Begutachtungskunde für Gerichte und Behörden, besteht darin, einzuschreiten, wenn Zwangsmaßnahmen zum Schutz von PatientInnen oder der Allgemeinheit erforderlich werden. Als Bindeglied zwischen den Disziplinen müssen die PsychiaterInnen auch rechtliche Fragen in der Behandlung psychisch Kranker beantworten können.²⁰ In Bezug auf § 21 StGB haben die PsychiaterInnen die Aufgabe, eine Stellungnahme zum Vorliegen einer Störung nach

¹⁶ vgl. Steinböck (2003), 102 zit. nach: Dörr (2005), 75.

¹⁷ vgl. Nedopil/ Müller (2012), 18f.

¹⁸ vgl. Nedopil/ Müller (2012), 18.

¹⁹ vgl. Schöny (2013), 36.

²⁰ vgl. Nedopil/ Müller (2012), 19f.

§ 11 StGB, zur Art und Schwere der Persönlichkeitsstörung und zum Prognoseproblem zu erstellen.²¹

Die schwierigste Aufgabe der forensischen Psychiatrie liegt allerdings in der Behandlung psychisch kranker RechtsbrecherInnen. Um ein Bild über die Zielgruppe der forensischen Psychiatrie zu erhalten, werden im nächsten Abschnitt die PatientInnen betrachtet.

2.3 Die PatientInnen der forensischen Psychiatrie

Die PatientInnen forensisch-psychiatrischer Einrichtungen sind „geistig abnorme RechtsbrecherInnen“. Viele verbinden diesen Begriff mit schlimmen Verbrechen, weshalb diese Menschen in unserer Gesellschaft wohl einer der äußersten Randgruppen angehören.²² So sind die PatientInnen der forensischen Psychiatrie neben der psychischen Erkrankung noch von einer weiteren Stigmatisierung betroffen. Sie gelten als gefährliche, unberechenbare Personen und werden daher gefürchtet und ausgegrenzt. Die Unterbringung im Maßnahmenvollzug gibt der Bevölkerung Sicherheit, aber auch die PatientInnen erhalten eine für sie sinnvolle Therapie.²³ Denn oftmals ist nach jahrelanger psychischer Erkrankung ein Leidensdruck entstanden, herbeigeführt durch eine nicht angemessene Behandlung aufgrund von fehlenden Ressourcen oder Einsicht für die Krankheit. Ausgegrenzt durch eine unverschuldete psychische Störung ergibt sich für viele PatientInnen durch die Einweisung in eine forensisch-psychiatrische Station sowie einer weiterführenden Einrichtung eine Chance.²⁴

Vielfach sind es nur kleine Straftaten wie z.B. Diebstähle, die von forensisch-psychiatrischen PatientInnen getätigt wurden. Die Einweisung in eine Anstalt für geistig abnorme RechtsbrecherInnen erfolgt dann häufig, weil der Strafrahmen durch die Summierung mehrerer kleiner Delikte überschritten wird.²⁵ Die Abbildung 1 stellt die Einweisungsdelikte der nach § 21 Abs. 1 StGB untergebrachten von 1990 bis 2007 dar.

²¹ vgl. Haller (2012), 452.

²² vgl. Niederreiter/ Szigethy (2008), 7.

²³ vgl. Dörr (2005), 75.

²⁴ vgl. Niederreiter/ Szigethy (2008), 7f.

²⁵ vgl. Niederreiter/ Szigethy (2008), 7.

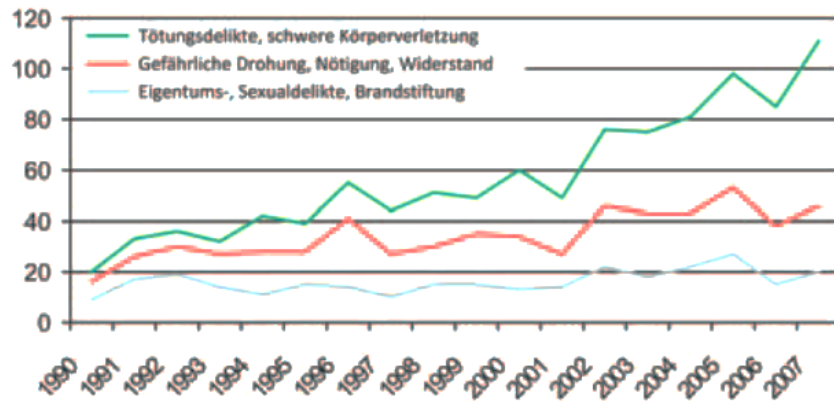


Abbildung 1: Einweisungsdelikte nach § 21 Abs. 1 StGB in Österreich von 1990-2007²⁶

Das Leben forensischer PatientInnen ist häufig geprägt von Beziehungsabbrüchen, Gewalterfahrungen und emotionaler Verwahrlosung. Um in der Arbeit mit dieser Zielgruppe Fortschritte zu bewirken ist es daher wichtig, in der Beziehung Verlässlichkeit aufzubauen. Diese zeigt sich in klaren Grenzziehungen sowie dem Stellen von Forderungen an die PatientInnen. Auch müssen die Möglichkeiten der PatientInnen realistisch betrachtet werden.²⁷ Auf psychische Störungen, die Eigenschaften psychisch kranker Menschen und was in der Arbeit mit diesen zu beachten ist, wird im nächsten Abschnitt eingegangen.

2.4 Psychische Störungen

Von einer psychischen Störung wird gesprochen, wenn keine normalen psychischen Prozesse stattfinden, sondern diese dauerhaft über- oder unterschritten sind. Gerade in den neueren Konzepten wird der Begriff der psychischen Störung verwendet, da die Krankheit dem medizinischen Fach zugeschrieben wird. Als Überbegriff für verschiedene Störungen und Krankheiten wird deshalb der Begriff „psychische Störung“ verwendet. Ab wann eine Person psychisch krank ist, kann aufgrund der vielfältigen Ausprägungen nicht so leicht gesagt werden. Dies wird zudem bestimmt von Faktoren wie Alter, Geschlecht, soziale Umgebung, Gesundheitssystem oder auch dem subjektiven Befinden des/der Betroffenen.²⁸

Menschen mit psychischen Störungen weisen gewisse Eigenschaften auf. Oftmals sind sie sehr verletzlich, da eine höhere Sensibilität in der Wahrnehmung vorhanden ist. Zu anderen Personen können sie teilweise nur schwer Kontakt aufbauen oder diesen halten, weshalb Rückzug und Isolation folgen. Ein erschwerter Umgang mit anderen Menschen sowie

²⁶ Abb. entnommen aus: Stompe/ Schanda (2010), 32.

²⁷ vgl. Hax-Schoppenhorst (2008), 201.

²⁸ vgl. Stemmer-Lück (2009), 19ff.

gestörte Beziehungsverhältnisse in familiären sowie in anderen sozialen Bereichen können dadurch entstehen. Eine weitere Schwierigkeit kann darin bestehen, für sich selbst zu sorgen, was Bereiche wie Finanzen, Ernährung, Pflege usw. betreffen kann. Oft haben diese Menschen ihren Arbeitsplatz aufgrund des Verlustes der Erwerbsfähigkeit verloren. Eigenständig nach Hilfe zu suchen, fällt häufig schwer.²⁹ Daneben kommt es vielfach zu Suchtmittelproblemen und Verhaltensauffälligkeiten. Es bestehen Schwierigkeiten beim Lösen von Problemen sowie Konflikten und auch die sexuelle Entwicklung ist vielfach gestört.³⁰ In der forensischen Psychiatrie Tätige müssen damit rechnen, dass PatientInnen eine oder mehrere dieser Eigenschaften aufweisen. Häufig erfahren dort Beschäftigte aufgrund der schwierigen Klientel Respekt von Seiten der Öffentlichkeit.³¹

In unserer Gesellschaft kommen psychische Störungen immer öfter vor. Pro Jahr erleiden ungefähr 27 % der Bevölkerung in der Europäischen Union psychische Störungen wie z.B. Depressionen, Schizophrenie, Panikstörungen, Zwangsstörungen, somatoforme Störungen, Alkohol- oder Drogenabhängigkeit oder Demenz. Bei einigen Menschen dauert die psychische Störung nur kurzzeitig an, andere sind davon längerfristig betroffen. Somit sind Ausmaß und Folgen sehr unterschiedlich.³² Aus der Abbildung 2 geht das Spektrum der Erkrankung von geistig abnormen RechtsbrecherInnen im Maßnahmenvollzug nach § 21 Abs. 1 StGB hervor.

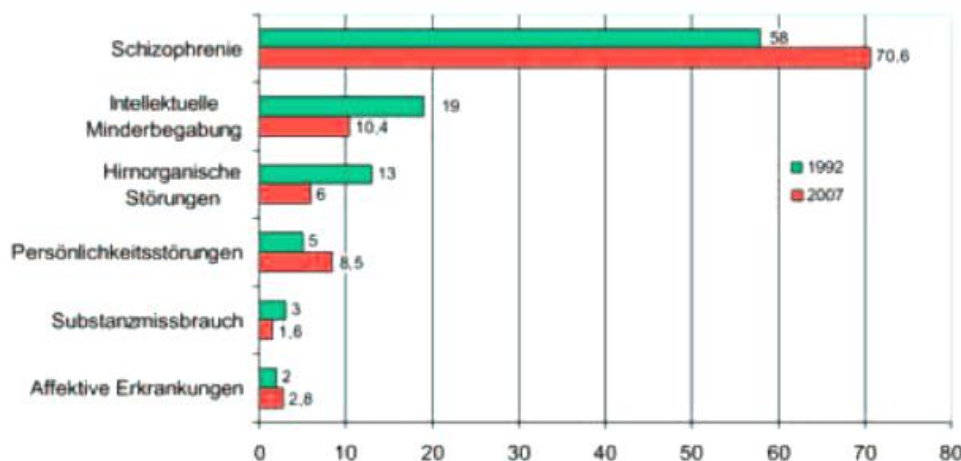


Abbildung 2: Veränderung der Erstdiagnosen im Maßnahmenvollzug nach § 21 Abs. 1 StGB von 1992 bis 2007³³

²⁹ vgl. Dörr (2005), 82.

³⁰ vgl. Muysers (2011), 20.

³¹ vgl. Schmidt-Quernheim/ Hax-Schoppenhorst (2008), 21.

³² vgl. Stemmer-Lück (2009), 11.

³³ Abb. entnommen aus: Stompe/ Schanda (2010), 32.

Die Abbildung 2 zeigt, dass im Zeitraum von 1992 bis 2007 die Erstdiagnose der Schizophrenie zugenommen hat. Zu weniger Einweisungen kam es bei intellektueller Minderbegabung oder hirnorganischen Störungen. Eher wenig verändert hat sich die Zahl bei Persönlichkeitsstörungen, Substanzmissbrauch sowie affektiven Erkrankungen.

Nach wie vor sind es vor allem schwer psychisch gestörte Menschen, die Diskriminierung und Stigmatisierung erfahren. Dies kann darauf zurückgeführt werden, dass in der medialen Welt Straftaten psychisch Kranker häufig besonders hervorgehoben werden, was in der Bevölkerung zu einer schlechten Einstellung gegenüber Menschen mit psychischer Erkrankung führt.³⁴ Werden psychisch kranke Menschen straffällig, werden diese in Anstalten für geistig abnorme RechtsbrecherInnen eingewiesen, wo therapeutische Maßnahmen erfolgen. Beim Übergang aus dem Maßnahmenvollzug ist es wichtig, dass eine geeignete Nachbetreuung erfolgt.

2.5 Forensische Nachsorge

In Österreich werden laufend Menschen aus einer Haftstrafe oder einer vorbeugenden Maßnahme in die Freiheit entlassen. Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder Störung, die eine Straftat begangen haben, werden nur dann aus dem Maßnahmenvollzug entlassen, wenn eine Nachbetreuung gewährleistet werden kann. Nachsorgeeinrichtungen dienen der schrittweisen Überleitung vom stationären in den extramuralen Bereich. Zielführend ist, dass eine psychopharmakologische und psychotherapeutische Versorgung weiterhin gewährleistet wird. Durch die Begleitung und Unterstützung in der Nachsorge sollen Risikofaktoren für zukünftiges kriminelles Verhalten beseitigt werden. Regelmäßige Gespräche und der Kontakt zu forensischen Ambulanzen tragen dazu bei, Frühwarnsymptome zu erkennen und mögliche Krisensituationen zu verhindern.³⁵ Oftmals ist eine erforderliche Nachsorge nur in einer betreuten Einrichtung möglich. In diesem Abschnitt wird im Speziellen auf den Bereich Wohnen in der forensischen Nachbetreuung eingegangen, da in der vorliegenden Arbeit eine vollbetreute Wohnform im Mittelpunkt steht.

Entlassen werden forensische PatientInnen vorwiegend in betreute Wohnformen wie Wohnheime, Wohngemeinschaften und betreutes Wohnen. Für forensische Ambulanzen sind die MitarbeiterInnen aus Nachsorgeeinrichtungen sehr wichtig, da mit Hilfe dieser Zielgruppe die Bereitschaft zur Weiterbetreuung von forensischen PatientInnen erreicht werden kann. Wohnheime spielen in der Nachsorge forensisch-psychiatrischer PatientInnen

³⁴ vgl. Schöny (2013), 37.

³⁵ vgl. Leygraf (2006a), 251ff.

eine zentrale Rolle, da sie einem spezifischen Bedarf entsprechen. Durch eine nahezu komplette Versorgung der BewohnerInnen gekennzeichnet, finden regelmäßig tagesstrukturierende Maßnahmen wie Beschäftigung, Angebote in der Gruppe und Freizeitveranstaltungen statt. Dazu gewährleisten die BezugsbetreuerInnen der Wohnheime eine intensive sozialpädagogische Begleitung.³⁶

Viele forensische PatientInnen benötigen nach der langen Zeit der Hospitalisierung vorerst oder dauerhaft eine Einrichtung, um die versorgenden Aspekte der stationären Betreuung sicherzustellen. Dort unterliegen die BewohnerInnen einer durchgehenden Beobachtung, es kann aber auch rund um die Uhr ein Gespräch mit vertrauten AnsprechpartnerInnen gesucht werden. Kommt es zu Krisenfällen, können diese sofort eingreifen.³⁷ Besonders hoch ist die Gefahr von Hospitalisierungsschäden bei schizophrenen PatientInnen. Je länger die Unterbringung andauert, desto größer wird die Angst, den Anforderungen des Alltags außerhalb des Maßnahmenvollzugs nicht mehr gerecht zu werden. Daher sollten möglichst rasche Wiedereingliederungsmaßnahmen eingeleitet werden. Mehr als zwei Drittel der PatientInnen werden in eine weiterbetreuende Einrichtung entlassen, wobei es sich um betreute Wohngruppen oder psychiatrische Heime handelt. Im Vergleich zu PatientInnen der Allgemeinpsychiatrie, stammen schizophrene MaßnahmenpatientInnen häufiger aus unteren sozialen Schichten und verfügen über ein geringeres Bildungsniveau. Mit der Schizophrenie gehen häufig Suchtmittelkonsum oder Persönlichkeitsstörungen einher, was neben der Legalprognose bedeutend ist für die Behandlung im Maßnahmenvollzug. Ebenso bedarf es einer besonders eingehenden ambulanten Nachsorge.³⁸ Die Gruppe der psychoseerkrankten PatientInnen braucht vor allem Unterstützung im lebenspraktischen Bereich, bei der Führung des Haushalts, bei der Einhaltung des Tag-Nacht-Rhythmus sowie der regelmäßigen Einnahme der Medikamente. Ein anderer Betreuungsbedarf besteht allerdings bei lebenspraktisch kompetenten Personen, die unter Persönlichkeitsstörungen leiden und/oder ein Suchtproblem haben. Diese PatientInnen brauchen stabile Strukturen, die Eingrenzung von unrealistischen Plänen sowie ein Auffangnetz bei Krisen mit Mitmenschen oder im Arbeitsbereich.³⁹

Im Allgemeinen liegen bei der Betreuung von psychisch kranken Menschen, die aus dem Maßnahmenvollzug kommen, Besonderheiten vor. Daher soll ein gestuftes Vorgehen dazu beitragen, einen sogenannten „Freiheitsschock“ zu verhindern. Zudem ist eine enge Zusammenarbeit und Kooperation mit der Forensik bezüglich der Erarbeitung von

³⁶ vgl. Schmidt-Quernheim (2008b), 315f.

³⁷ vgl. Schmidt-Quernheim (2008b), 316.

³⁸ vgl. Leygraf (2006b), 260ff.

³⁹ vgl. Schmidt-Quernheim (2008b), 316f.

Betreuungszielen und der Erkennung des tatsächlichen Unterstützungsbedarfs erforderlich. Wichtig ist auch der konsequente Umgang mit Regelverstößen, wobei nicht jeder Verstoß gleich eine Rückverlegung in die Klinik für forensische Psychiatrie bedeuten muss. Regelverstöße müssen jedoch bearbeitet werden, sodass die BewohnerInnen durch eine Stellungnahme Verantwortung übernehmen können.⁴⁰

Neben Wohnheimen, die als zentraler Baustein der Nachsorge gelten, gibt es für forensische PatientInnen auch betreute Wohnformen in Form von Einzelwohnen oder Wohngemeinschaften. Da der direkte Übergang von der stationären Vollversorgung in eine betreute Wohnform häufig zur Überforderung von PatientInnen und zuständigen MitarbeiterInnen führen, treten forensische PatientInnen eher selten direkt in das betreute Wohnen über. Betreute Wohnformen stellen allerdings einen wichtigen Bestandteil der Rehabilitationskette dar.⁴¹

In Wohnformen aus der Nachbetreuung forensischer PatientInnen wird oftmals in multiprofessionellen Settings gearbeitet, da die unterschiedlichen Anforderungen in den Einrichtungen häufig nicht mehr von einem Individuum alleine bewältigt werden können. Ebenso wurde bereits auf die Besonderheiten von psychisch kranken Menschen eingegangen, wodurch deutlich wurde, weshalb in forensischen Einrichtungen multiprofessionelle Teams erforderlich sind. Im anschließenden Abschnitt wird daher auf das multiprofessionelle Team im Bereich der Psychiatrie eingegangen.

2.6 Das multiprofessionelle Team im psychiatrischen Bereich

Einer sorgfältigen Gruppenzusammenstellung bedarf es vor allem in zeitlich befristeten Projektgruppen sowie in multiprofessionellen Arbeitsgruppen, die im Schnittfeld institutioneller Kooperation agieren. Beispiele hierfür sind Schulen, Jugendhilfe, Altenhilfe aber auch die Psychiatrie.⁴² Da sich die vorliegende Arbeit mit der Zusammenarbeit eines multiprofessionellen Teams einer Nachbetreuungseinrichtung im Bereich der forensischen Psychiatrie auseinandersetzt, wird in diesem Abschnitt im Speziellen das multiprofessionelle Team im Bereich der Psychiatrie betrachtet sowie dessen Notwendigkeit erläutert.

Insbesondere die MitarbeiterInnen der Psychiatrie haben vielfach mit anderen Berufsgruppen zu tun und kommen somit mit anderen Wissenschaften und Denkweisen in Berührung.⁴³ Für

⁴⁰ vgl. Schmidt-Quernheim (2008b), 318.

⁴¹ vgl. Schmidt-Quernheim (2008b), 318.

⁴² vgl. Balz/ Spieß (2009), 100.

⁴³ vgl. Clausen/ Dresler/ Eichenbrenner (1996), 108.

die Behandlung in der stationären Psychiatrie ist grundsätzlich ein multiprofessionelles Team verantwortlich. Beteiligt an der Behandlung sind unter anderem FachärztInnen für Psychiatrie bzw. Psychotherapie, ÄrztInnen in fortgeschrittener Weiterbildung, SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen, KrankenpfliegerInnen, ErgotherapeutInnen sowie TherapeutInnen für Kunst und Sport. Von diesen Berufsgruppen wird ein gemeinsames Ziel für die PatientInnen verfolgt. Dieses umfasst die Schaffung optimaler Bedingungen für Wachstum, das Ermöglichen von Veränderungen und das Anbieten von Heilung. Entsprechend ihrer Ausbildungen werden vom multiprofessionellen Team in die Behandlung auch unterschiedliche Sichtweisen eingebracht.⁴⁴ Die Abstimmung dieser Sichtweisen kann sowohl umstrittene als auch anregende Diskussionen hervorrufen. Obwohl der Teambegriff bereits ca. 200 Jahre alt ist und Betreuungsarbeit in dieser Form selbstverständlich sein sollte, kommt es immer noch zu Kommunikationsschwierigkeiten zwischen Berufsgruppen. Teilweise werden Machtkämpfe sogar über PatientInnen ausgetragen.⁴⁵

Professionelles Handeln im Fachbereich der Psychiatrie wird einerseits durch erhöhte Kompetenzen in der Kommunikation erreicht, andererseits kann auch durch Strukturveränderungen eine Verbesserung hervorrufen werden. Hilfreich kann es sein, wenn mehrere Personen an einem Fall arbeiten, um diesen aus mehreren Perspektiven zu betrachten. Die unterschiedlichen Bedürfnisse der Betroffenen müssen dabei wahrgenommen und berücksichtigt werden, wofür Problembewusstsein und interkulturelle Kompetenzen erforderlich sind.⁴⁶ Gerade im Umgang mit psychisch kranken Menschen sind Geduld, Einfühlungsvermögen sowie emotionale und verbale Ausdrucksfähigkeit gefordert. Die Arbeitsweise erfolgt personenzentriert, was unter anderem bedeutet, gewisse Verhaltensweisen zu verstehen. Ein gemeinsamer Handlungsansatz ist notwendig, dessen Grundvoraussetzungen die Verschwiegenheit der Teammitglieder, eine möglichst hohe Selbstbestimmung der PatientInnen, keine verurteilende Haltung gegenüber den PatientInnen und der bewusste Ausdruck von Gefühlen sind.⁴⁷

In der Psychiatrie-Personalverordnung aus dem Jahr 1991 wird das multiprofessionelle Team als wichtige Dimension im therapeutischen Prozess genannt. Des Weiteren hat es einen erheblichen Stellenwert bei der Erreichung der psychiatrischen Behandlungsziele. Therapeutische Teams sollten sich jedoch nicht mehr nur auf die PatientInnen fokussieren, sondern ebenso Wert auf die Art der Zusammenarbeit im Team legen.⁴⁸

⁴⁴ vgl. Schmidt-Quernheim (2008a), 103.

⁴⁵ vgl. Bernsteiner u.a. (1995), 146.

⁴⁶ vgl. Dörr (2005), 95ff.

⁴⁷ vgl. Bernsteiner u.a. (1995), 149.

⁴⁸ vgl. Bauer (2004), 30f.

Die forensische Psychiatrie bildet ein Spezialgebiet, deren Tätigkeitsfeld sich zwischen Psychiatrie und Recht bewegt. Auch in diesem Bereich wird vielfach in multiprofessionellen Teams gearbeitet. Die alltägliche Begleitung von forensischen PatientInnen macht es erforderlich, dass speziell ausgebildetes Personal aller Berufsgruppen zusammenarbeitet. Im Wohnhaus Asten von pro mente Plus besteht das multiprofessionelle Team aus drei SozialarbeiterInnen, einer Psychologin, einem psychiatrischen Krankenpfleger, einem Sozialpädagogen, einem Sozialarbeiter in der Tagesstruktur, einem Tagesstrukturmitarbeiter und einer FSB „A“. Personen aus verschiedenen Grundberufen kommen in diesem Team zusammen und sind gemeinsam verantwortlich für die Betreuung der BewohnerInnen. Im Wohnhaus leben Menschen mit unterschiedlichen Anforderungen und unterschiedlichen Bedürfnissen, die nur durch verschiedene Professionen abgedeckt werden können. Um die Relevanz eines multiprofessionellen Teams zu bestärken, wird im nächsten Kapitel auf einige Begriffe der Teamarbeit und im Speziellen auf multiprofessionelle Zusammenarbeit und deren Erfolgsfaktoren eingegangen.

3 Das multiprofessionelle Team

Ein Team kann sich zusammensetzen aus mehreren Personen verschiedenen Alters, mit unterschiedlichen Persönlichkeiten und auch mit verschiedenen Professionen. Immer häufiger kommt es zu multiprofessionellen Teamzusammensetzungen, da diese Form enorme Chancen mit sich bringt. Multiprofessionelle Kooperationen kommen in verschiedenen Arbeitsbereichen zum Einsatz und können unterschiedlich gestaltet sein. In diesem Kapitel werden nach einer Definition des Teambegriffs die Begriffe Teamarbeit, Teamfähigkeit und Teamentwicklung behandelt. Der Schwerpunkt wird gelegt auf das multiprofessionelle Team und die Erfolgsfaktoren multiprofessioneller Zusammenarbeit. Zudem werden Modelle interdisziplinärer Zusammenarbeit vorgestellt.

3.1 Definition des Teambegriffs

Zurückzuführen ist der Begriff „Team“ auf das altenglische Wort für Tiergespann. Eine Gruppe von Gleichen wird demnach eingespannt oder zusammengespannt, um einen bestimmten Zweck zu erfüllen.⁴⁹ In den 70er Jahren wurde der Teambegriff so ausgedehnt, dass alle MitarbeiterInnen die zusammengearbeitet haben als Team bezeichnet wurden.

⁴⁹ vgl. Kriz/ Nöbauer (2006), 23.

Ausschlaggebend war der Wunsch, Phänomene wie Hierarchie und Leitung zu umgehen. Die einzelnen Teammitglieder und deren Kompetenzen wurden nicht unterschieden und es fehlten klare Rollenverteilungen, gemeinsame Zielsetzungen und definierte Aufgaben der Teamleitung.⁵⁰

Zur Klärung des Teambegriffs und den Faktoren, die ein Team ausmachen, sind in der Literatur eine Vielfalt an Begriffen und Definitionen vorzufinden. Nach dem Brockhaus'schen Lexikon wird ein Team als eine Gruppe von Personen beschrieben, die gemeinsam an einer Aufgabe arbeitet.⁵¹ Eine etwas genauere Definition wird von Katzbach und Smith genannt. Demnach ist ein Team *„eine kleine Gruppe von Personen, deren Fähigkeiten einander ergänzen und die sich für eine gemeinsame Sache, gemeinsame Leistungsziele und einen gemeinsamen Arbeitseinsatz engagieren und gegenseitig zur Verantwortung ziehen.“*⁵²

Bereits aus diesen beiden Definitionen geht hervor, dass ein Team aus mehreren Personen mit einer gemeinsamen Aufgabenstellung besteht. Weil viele Definitionen in der Literatur sehr ähnlich sind und doch Unterschiede aufweisen, hat Wiendieck fünf gemeinsame Merkmale aus verschiedenen Teamdefinitionen herausgearbeitet. Ein Team ist demnach eine:

- *„kleine, funktionsgegliederte Arbeitsgruppe,*
- *mit gemeinsamer Zielsetzung,*
- *intensiven wechselseitigen Beziehungen,*
- *einem ausgeprägten Gemeinschaftsgeist und*
- *einem starken Gruppenzusammenhalt unter den Teammitgliedern.“*⁵³

Diesen zusammengefassten Merkmalen können noch einige ausgewählte Kriterien anderer Autoren zur Charakterisierung eines Teams hinzugefügt werden. Nach Greif sind weitere Teammerkmale das gegenseitige Schätzen der Mitglieder, das nur kurzzeitige Bestehen von Konflikten sowie deren konstruktive Lösung, eine kooperative Zusammenarbeit und das effiziente, selbstorganisierte Arbeiten der Gruppe.⁵⁴ Born und Eiselin nennen als weitere Kennzeichen eines Teams den gemeinsamen Arbeitsansatz und die Kontrolle des Arbeitsablaufs. Ebenso führen sie in ihrer Teamdefinition an, dass ein gleichberechtigtes Nebeneinander herrscht und individuelle sowie wechselseitige Verantwortung besteht.⁵⁵

⁵⁰ vgl. Gellert/ Nowak (2010), 23.

⁵¹ vgl. Bauer (2004), 24.

⁵² Katzenbach/ Smith (2003), 70 zit. nach: Balz/ Spieß (2009), 97f.

⁵³ Wiendieck (1993), 302 zit. nach: Bay (2002), 16f.

⁵⁴ vgl. Greif (1996), 164 zit. nach: Kriz/ Nöbauer (2006), 20.

⁵⁵ vgl. Born und Eiselin (1996), 17 zit. nach: Kriz/ Nöbauer (2006), 20.

Zwar treffen die genannten Merkmale teilweise nicht nur auf Teams zu, sie sind aber erforderlich damit ein Team funktioniert.

In der Literatur sind keine klaren Abgrenzungen zwischen Teams und Arbeitsgruppen zu finden, es gibt aber Faktoren, die Unterscheidungen darlegen. Zunächst besteht eine Kleingruppe immer aus zwei oder mehreren Personen und wird charakterisiert durch ihre relative Dauer, gemeinsame Ziele, eine emotionale Bindung, eine stabile Gruppenstruktur, gemeinsame Normen sowie verteilte Rollen. Arbeitsgruppen sind zusätzlich durch eine gemeinsame Aufgabenstellung gekennzeichnet.⁵⁶ Sie werden vorwiegend geschaffen, um Informationen auszutauschen. Demgegenüber tauschen Teams nicht nur Informationen aus: Ihr gemeinsames Arbeiten und Handeln ist geprägt durch ständige Kooperation und Kommunikation. Entscheidungen werden getroffen, um effizienter zusammenzuarbeiten und gemeinsam Produkte oder Dienstleistungen herzustellen. Ein Team orientiert sich sozusagen stärker an Aufgaben und Zielen als eine Arbeitsgruppe.⁵⁷

Als wichtigstes Differenzierungsmerkmal zwischen Team und Gruppe nennt Bay die Intensität des Verbundenseins, wovon der Grad des Wir-Gefühls abhängt. Beim Grad des Zusammenhalts haben Teams demnach ein Entwicklungsspektrum vor sich.⁵⁸ Aber auch bei den Fähigkeiten kann unterschieden werden. In Arbeitsgruppen sind das Wissen und die Kompetenzen der Mitglieder nicht unbedingt aufeinander abgestimmt. Hingegen sollen sich im Team die Fähigkeiten und das Fachwissen ergänzen um das gemeinsame Ziel erfüllen zu können. Im Team spielen Interdisziplinarität und Kompetenzvielfalt eine größere Rolle als in der Arbeitsgruppe.⁵⁹

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass jedes Team eine Gruppe ist, aber nicht jede Gruppe ein Team. Faktoren wie Zusammenhalt sowie Aufgaben- und Zielorientierung unterscheiden das Team von einer Arbeitsgruppe und machen es aus. Für diese Arbeit wird deshalb die oben genannte Definition von Wiendieck verwendet, da darin die Aspekte eines gemeinsamen Ziels und des starken Gruppenzusammenhalts und Gemeinschaftssinns enthalten sind, welche nach Ansicht der Autorin in einem Team eine wichtige Rolle spielen. In einem multiprofessionellen Team braucht es verschiedene Rahmenbedingungen. Einen wichtigen Punkt in der Teamarbeit stellt die Teamfähigkeit der einzelnen Mitglieder dar, die im nächsten Abschnitt betrachtet wird.

⁵⁶ vgl. Bauer (2004), 25.

⁵⁷ vgl. Kriz/ Nöbauer (2006), 23.

⁵⁸ vgl. Bay (2002), 17f.

⁵⁹ vgl. Kriz/ Nöbauer (2006), 24.

3.2 Teamarbeit und Teamfähigkeit

Im Team arbeiten Fachleute mit verschiedenen Kompetenzen zusammen. Jedem Mitglied sind unterschiedliche Aufgaben zugeteilt, wobei die Schnittstellen zwischen den Aufgaben klar definiert sind. Somit kann das Team effektiv zusammenwirken, um das gemeinsame Ziel zu verfolgen. Keine Teamarbeit ist gegeben, wenn sich beispielsweise MitarbeiterInnen von Zeit zu Zeit privat treffen. Sie bilden damit lediglich eine Gruppe, da es zur Entwicklung eines Teams an Verbindlichkeit und Kontinuität fehlt.⁶⁰

Zur Erlangung guter Ergebnisse in der Teamarbeit sind verschiedene Kompetenzen erforderlich. Als Basis dafür gelten Rahmenbedingungen, durch die Flexibilität, Selbststeuerung, Autonomie und Eigenverantwortung zugelassen werden. Da die Bereiche Planung, Durchführung von Handlungen, Verantwortung und Kontrolle dem Team zustehen, ist es dazu befähigt, zur Erfüllung von Gruppenaufgaben, selbstorganisiert Handlungsmuster zu entwickeln oder zu verändern.⁶¹ Klassische Teams sind dort zu finden, wo es verschiedene Kompetenzen und daher unterschiedliche Personen für die Bewältigung von Aufgaben benötigt.⁶²

Manche Teams funktionieren nicht, obwohl es die Kompetenzen der Teammitglieder und die Arbeitsabläufe nahe legen würden und die Grundvoraussetzungen für Teamarbeit vorhanden sind. Kaum ist eine Person im Team, die lieber alleine arbeitet und daher abblockt, kann das die gesamte Teamarbeit erheblich beeinträchtigen.⁶³ Jedes einzelne Teammitglied benötigt daher ein gewisses Ausmaß an Teamfähigkeit, was bedeutet:⁶⁴

- die eigenen Kompetenzen zu kennen und diese auch gegenüber anderen darzustellen,
- auf Rivalitäten und Konkurrenzdenken zu verzichten,
- den Willen zu haben, die eigene Arbeit und die Ergebnisse offen zu legen,
- die Leistungen anderer anzuerkennen,
- Konflikte konstruktiv auszutragen und gemeinsame Lösungswege zu finden,
- das eigene Verhalten und den Umgang untereinander zu thematisieren und
- die persönlichen Interessen mit den kollektiven Zielen des Teams zu verbinden.

Zudem soll eine gewisse Lernbereitschaft gegeben sein und Interesse daran bestehen, von Anderen etwas zu lernen. Des Weiteren tragen geistige Vitalität und Kreativität sowie Sinn

⁶⁰ vgl. Gellert/ Nowak (2010), 24f.

⁶¹ vgl. Kriz/ Nöbauer (2006), 22.

⁶² vgl. Gellert/ Nowak (2010), 23.

⁶³ vgl. Gellert/ Nowak (2010), 88.

⁶⁴ vgl. Gellert/ Nowak (2010), 89.

für Humor als wesentliche Aspekte zur Teamfähigkeit bei.⁶⁵ Teamarbeit wird immer als Prozess angesehen, der sich entwickeln muss. Denn es kommt vor, dass Teams mit personellen Veränderungen konfrontiert sind. Oftmals werden Konflikte durchlebt und es passiert auch, dass sich ein Team nach monatelanger Arbeit wieder auflöst. Gute Teamarbeit kann durch einen gelungenen Prozess hervorgerufen werden.⁶⁶

Die Teamfähigkeit der einzelnen Personen ist eine wesentliche Voraussetzung für die Zusammenarbeit in einem Team. Gerade bei einem multiprofessionellen Team braucht es aber auch noch weitere Rahmenbedingungen für eine gute Zusammenarbeit, auf die in einem späteren Abschnitt noch eingegangen wird. Vorerst soll der Teamentwicklungsprozess von Tuckman darüber Aufschluss geben, wie sich ein Team entwickelt und wo Schwierigkeiten auftreten können.

3.3 Teamentwicklung

Um ein besseres Verständnis für den Prozess der Teamentwicklung zu erhalten, werden in diesem Teil die idealtypischen Phasen der Teamentwicklung dargestellt. Ein sehr bekanntes Modell zur Teamentwicklung geht auf Tuckman (1965) zurück. Dieser beschreibt in seinem Modell die Entwicklung eines Teams in vier Phasen, wobei mit der Entstehung begonnen wird.⁶⁷ Die Abbildung 3 stellt den Teamentwicklungsprozess dar und gibt einen Überblick über die vier Phasen.



Abbildung 3: Phasen der Teamentwicklung nach Tuckman⁶⁸

In der ersten Phase des **Forming** kommt es zur Entstehung des Teams. Die Aufgaben wurden noch nicht formuliert und die Ziele sind noch unklar. Es kommt zur ersten Kontaktaufnahme mit den anderen Teammitgliedern, deren Eigenschaften noch unbekannt sind. Insgesamt herrscht eine hohe Unsicherheit im Umgang untereinander. Die Teammitglieder sind damit beschäftigt, ihre Aufgaben und Rollen zu finden. Es wird sich sehr stark an der Leitung orientiert, weshalb auch wenig zwischen den Teammitgliedern

⁶⁵ vgl. Nagele/ Feichtner (2012), 38.

⁶⁶ vgl. Bay (2002), 24.

⁶⁷ vgl. Balz/ Spieß (2009), 120.

⁶⁸ eigene Darstellung.

kommuniziert wird. Ein Wir-Gefühl ist noch nicht vorhanden.⁶⁹ Nur selten gibt es Teams, in denen von Anfang an eine offene und freie Atmosphäre vorliegt.⁷⁰

Die zweite Phase des **Storming** dient der Klärung von Rollen und Aufgaben. Es kommt zu Konflikten und Rivalitäten zwischen den Beteiligten. Viele Teammitglieder sind enttäuscht, da die Zusammenarbeit nicht so funktioniert, wie sie sich das vorgestellt haben. In dieser Phase finden Konkurrenzkämpfe um die Führung und verschiedene Aufgaben statt. Die Leitung wird in Frage gestellt und Spannungen oftmals aggressiv abgewickelt.⁷¹ Durch Cliquenbildung werden Gleichgesinnte zur Vertretung von Standpunkten gesucht. Für Bay ist diese Phase für die Entstehung eines Teams mit hohem Reifegrad besonders wichtig. Bleiben Teams in dieser Phase stecken, werden diese nicht sehr erfolgreich sein und sich mit der Zeit auflösen. Sind am Ende dieser Phase die aufgabenbezogenen Anforderungen noch nicht geklärt und ist noch kein Grundkonsens vorhanden, droht das Team zu kippen.⁷²

In der dritten Phase des **Norming** einigt sich das Team auf gemeinsame Ziele und Aufgaben. Die Rollen werden geklärt und Spielregeln für die Zusammenarbeit entwickelt. Ein gemeinsamer Arbeitsansatz wird begleitet von einem offenen Austausch untereinander. Es entsteht ein Wir-Gefühl, Teamarbeit kristallisiert sich heraus und Machtkämpfe werden konstruktiv ausgetragen.⁷³ Jedoch kommt es aufgrund der schlechten Erfahrungen aus Phase 2 häufig zur Vermeidung von Konflikten, was sich unproduktiv auswirkt. Alles in allem ist aber für das Team in dieser dritten Phase eine solide Arbeitsplattform entstanden.⁷⁴

In der letzten Phase des **Performing** läuft die gesamte Energie in die gemeinsame Aufgabenerfüllung und die Gestaltung des Arbeitsprozesses. Das Team arbeitet effizient und selbstorganisiert zusammen und die Handhabung von Rollen und Regeln erfolgt flexibel.⁷⁵ Der Gruppenzusammenhalt in dieser Phase ist sehr hoch. Wichtig ist, dass die Teamentwicklung nicht irgendwann abgeschlossen ist, denn Qualität kennt kein Ende.⁷⁶

Wie viel Zeit die einzelnen Phasen in Anspruch nehmen, kann vorab nicht gesagt werden. Der gesamte Prozess der Teamentwicklung kann aber mehrere Monate lang andauern. Der

⁶⁹ vgl. Kriz/ Nöbauer (2006), 51.

⁷⁰ vgl. Bay (2002), 27.

⁷¹ vgl. Kriz/ Nöbauer (2006), 51.

⁷² vgl. Bay (2002), 27f.

⁷³ vgl. Kriz/ Nöbauer (2006), 51.

⁷⁴ vgl. Bay (2002), 29.

⁷⁵ vgl. Kriz/ Nöbauer (2006), 52.

⁷⁶ vgl. Bay (2002), 29.

charakteristische Ablauf des Modells ist für das Verständnis eines Teamprozesses hilfreich, damit klar wird, dass auch Konflikte einen Bestandteil darstellen.⁷⁷

Teamentwicklung ist sehr vielfältig und der Anwendungsbereich breit gefächert. Vorwiegend liegt der Klärungsbedarf aber in den folgenden Bereichen:⁷⁸

- Gruppenrollen,
- Definition von Zielen,
- Feedbackprozesse,
- Kooperationsregeln und Entscheidungsabläufe,
- Definition der Schnittstellen,
- Weiterentwicklung kommunikativer und sozialer Fähigkeiten,
- Erarbeitung von Arbeitstechniken sowie
- dem Umgang mit Hierarchien.

Insgesamt tragen alle Maßnahmen der Teamentwicklung zur Verbesserung der Arbeitseffizienz eines Teams bei. Akute Krisen in der Teamkooperation, wie die Verschlechterung der Teamleistung, der Motivation oder der Kommunikation zwischen den Teammitgliedern, können eine Teamentwicklung veranlassen. Aber auch zur Optimierung der Leistungsfähigkeit und zur regelmäßigen Reflexion der Teamarbeit lassen sich Teamentwicklungsmaßnahmen einsetzen.⁷⁹

Wie bei jeder anderen Intervention setzt Teamentwicklung die Bereitschaft und Motivation der Mitglieder voraus. Auch die Führung muss an diesem Prozess teilnehmen, da ihr in organisatorischen und personellen Fragen eine Verantwortung obliegt. Vor Beginn einer Teamentwicklung müssen die Bedarfssituation, institutionelle Bedingungen, notwendige Voraussetzungen sowie die passende Methodik betrachtet werden. Die Methoden der Teamentwicklung gehen von gruppenspezifischen Methoden über Moderationsmethoden und Verhaltenstrainings, hin zu kreativen Methoden wie Rollen- oder Planspielen.⁸⁰

Welche Methoden für die Teamentwicklung angewendet werden, ist abhängig vom jeweiligen Team und muss daher auf dieses abgestimmt werden. Im Rahmen von Teamentwicklungsmaßnahmen können neu gegründete aber auch bestehende Teams weiterentwickelt werden. Nachdem einige Grundlagen der Teamarbeit durchgenommen wurden, baut der nächste Abschnitt speziell auf die Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team auf.

⁷⁷ vgl. Kriz/ Nöbauer (2006), 52.

⁷⁸ vgl. Gellert/ Nowak (2010), 168f; Balz/ Spieß (2009), 148.

⁷⁹ vgl. Balz/ Spieß (2009), 145f.

⁸⁰ vgl. Balz/ Spieß (2009), 148ff.

3.4 Multiprofessionelle Teamzusammensetzung

In Teams stoßen vielfach verschiedene Kompetenzen und Berufsgruppen aneinander. Dieser Abschnitt beschäftigt sich mit der Zusammenarbeit verschiedener Professionen und es werden Teamerfolgskriterien und Modelle für interdisziplinäre Zusammenarbeit betrachtet.

3.4.1 Zusammenarbeit verschiedener Professionen

Von Zusammenarbeit wird insofern gesprochen, als sich die Tätigkeiten von mindestens zwei Personen unterschiedlicher Disziplinen auf ein gemeinsames Ziel hinbewegen. Nicht zwingend müssen dabei die beteiligten Personen aus unterschiedlichen Professionen stammen, was aber bei der multiprofessionellen Zusammenarbeit der Fall ist. Das Wort „multiprofessionell“ kommt aus dem Lateinischen und wird verwendet, wenn mehrere Berufe betroffen sind. Somit treffen in einem multiprofessionellen Team unterschiedliche Ausbildungslevels aufeinander. Die einzelnen Professionen arbeiten unabhängig voneinander und eigenständig. Beispielsweise wird in Krankenhäusern in multiprofessionellen Teams gearbeitet, die sich gemeinsam um die Bedürfnisse der Kranken kümmern. Häufig kommt es dabei vor, dass die Bedürfnisse der Kranken nach den hierarchischen Strukturen im Team bewertet und somit medizinische Maßnahmen einem Gespräch vorgezogen werden.⁸¹

Demgegenüber wird als weitere Art der Zusammenarbeit das interprofessionelle Team genannt, in dem mehrere Berufe zusammenarbeiten. Diese Art der Zusammenarbeit richtet sich nicht nach hierarchischen Strukturen, sondern es entsteht eine Rangordnung, die sich an den Bedürfnissen orientiert. In einem interprofessionellen Team verwischen die Grenzen zwischen den einzelnen Rollen und die beteiligten Professionen arbeiten eng zusammen. Weitgehend gleichberechtigt im Team richtet sich die Tätigkeit der Mitglieder nach einem gemeinsamen, übergeordneten Ziel.⁸² Zudem wird der Begriff „interdisziplinär“ für fachübergreifende Zusammenarbeit verwendet. Interdisziplinäre Zusammenarbeit wird definiert als „an interpersonal process through which members of different disciplines contribute to a common product or goal.“⁸³

Die Unterscheidung in multiprofessionelle und interprofessionelle bzw. interdisziplinäre Teams wird von der Autorin mit Interesse betrachtet und wurde in keiner weiteren Literatur

⁸¹ vgl. Nagele/ Feichtner (2012), 32f.

⁸² vgl. Nagele/ Feichtner (2012), 33f.

⁸³ Berg-Weger/ Schneider (1998), 698 zit. nach: Bronstein (2003), 299.

gefunden. In Bezug auf das Team, das im Rahmen dieser Arbeit analysiert wird, wird in einem späteren Teil der Arbeit noch festgestellt, ob es sich um multiprofessionelle oder interprofessionelle Zusammenarbeit handelt.

Multiprofessionelle Teams sind in den unterschiedlichen Arbeitsfeldern zu finden und in unterschiedlicher Intensität vorhanden. Der Handlungsspielraum multiprofessioneller Kooperationen ist weit gefächert, denn sie reichen von arbeitsteiligen Kooperationen über interaktives Aushandeln mit gemeinsamer Verantwortung von Problembehandlungen bis hin zu einer interdisziplinären, hierarchischen Handlungskoordination. Die verschiedenen Settings multiprofessioneller Kooperationen können sich auf einmalige bis regelmäßige Formen belaufen. Vor allem im sozialen Bereich haben multiprofessionelle Kooperationen einen hohen Stellenwert, was zurückzuführen ist auf die große Zahl an Beschäftigten in diesem Bereich, dem zunehmenden Aufwand für Kooperationstätigkeiten sowie den immer größer werdenden Problemlagen, denen sich einzelne Professionen nicht mehr alleine stellen können.⁸⁴

Zu den Grundsätzen eines Teams zählt als wesentlichstes Element die Gleichstellung aller Teammitglieder. Für die Zusammenarbeit soll es keine Bedeutung haben, welcher Berufsgruppe eine Person angehört. Allerdings zeichnet sich dies sehr häufig auf dem Lohnzettel ab. Auch wenn es nach außen hin nicht immer klar zum Ausdruck kommt, sind alle Teammitglieder gleich wichtig.⁸⁵ Die unterschiedlichen Sichtweisen der einzelnen Berufsgruppen stellen nicht nur eine Schwierigkeit dar, sondern bringen auch neue Chancen mit sich. Verschiedene Betrachtungsweisen ermöglichen ein besseres Verständnis der Gesamtsituation, da jede Profession einen spezifischen Teil erkennt. Somit kann das eigene Bild durch andere Sichtweisen erweitert und ergänzt werden.⁸⁶

In der Praxis stehen sich häufig Konträrpositionen gegenüber, also „alte“ Professionen wie ÄrztInnen, RichterInnen usw. kommen in Kontakt mit jungen Professionen aus der Pflegewissenschaft oder der Sozialpädagogik. Ebenso kommt es zu Begegnungen von Personen mit unterschiedlichen Ausbildungslevels, da viele ähnliche Weiterbildungsmöglichkeiten existieren. Dadurch entsteht eine Vielzahl an Herausforderungen in den Settings multiprofessioneller Zusammenarbeit.⁸⁷

Die Grenzen der Teamarbeit sind durch das Gesetz bzw. die unterschiedlichen Ausbildungen gegeben. Bestimmte berufsspezifische Tätigkeiten, wie etwa das Verordnen

⁸⁴ vgl. Otto (2008), 45f.

⁸⁵ vgl. Bernsteiner u.a. (1995), 147.

⁸⁶ vgl. Nagele/ Feichtner (2012), 36.

⁸⁷ vgl. Otto (2008), 47.

von Medikamenten, dürfen nur von berechtigten, ausgebildeten Personen durchgeführt werden. Natürlich wird jemand mit einer Ausbildung oder Berufserfahrung in einem bestimmten Bereich sein Wissen und seine Fähigkeiten den anderen zur Verfügung stellen. Das setzt allerdings neben regelmäßigen Teamsitzungen eine ständige Kommunikation zwischen den Teammitgliedern voraus.⁸⁸

Die Vorteile der Teamarbeit liegen darin, dass kreatives Denken ermöglicht wird durch die Mitverantwortung jedes Einzelnen und die dadurch entstehenden gegenseitigen Anregungen. Innerhalb des Teams werden Entscheidungen gemeinsam getroffen, was dazu führt, dass diese auch besser akzeptiert werden. Die Teammitglieder lernen durch die enge Zusammenarbeit dazu und es erfolgt gegenseitige Inspiration und Motivation. Somit hat gelungene Teamarbeit einen Nutzen, der oftmals die Erfüllung der eigenen Aufgaben übersteigt.⁸⁹ Als weiteren Vorteil einer Kooperation verschiedener Professionen nennt Otto in seinem Artikel die Fähigkeit der Entwicklung nachhaltiger Kooperationsprozesse auch außerhalb des multiprofessionellen Teams.⁹⁰

Wie bereits erwähnt, müssen für multiprofessionelle Teamarbeit gewisse Rahmenbedingungen vorliegen, welche sich auf den Erfolg der Zusammenarbeit auswirken. Im nächsten Abschnitt werden deshalb ausgewählte Teamerfolgskfaktoren beschrieben.

3.4.2 Faktoren für erfolgreiche multiprofessionelle Zusammenarbeit

In der Literatur werden verschiedene Erfolgsfaktoren für die Zusammenarbeit genannt. Es werden in diesem Abschnitt jene sieben Faktoren genauer betrachtet, die aus der gelesenen Literatur hervorgingen und der Autorin als besonders wichtig erscheinen. Diese Faktoren sind grundlegend für erfolgreiche multiprofessionelle Zusammenarbeit. Die Abbildung 4 stellt die nachstehend beschriebenen Teamerfolgskfaktoren überblicksmäßig dar.

⁸⁸ vgl. Bernsteiner u.a. (1995), 148.

⁸⁹ vgl. Gellert/ Nowak (2010), 25f.

⁹⁰ vgl. Otto (2008), 46.

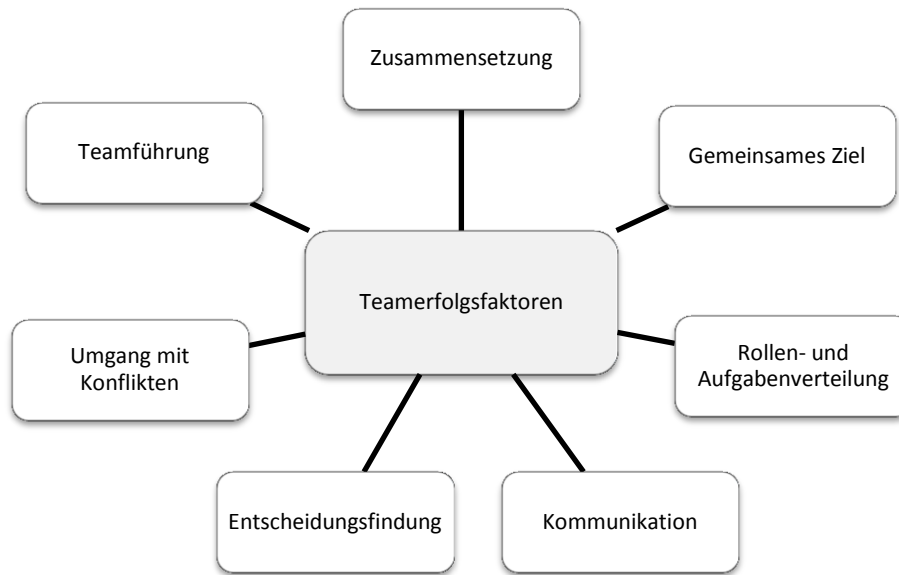


Abbildung 4: Erfolgsfaktoren eines Teams⁹¹

Zusammensetzung

Kriz und Nöbauer geben als ideale Größe eines Teams sieben bis zwölf Personen mit der Begründung an, dass in kleineren Teams Synergien kaum wirksam werden und bei einer höheren Personenanzahl der Zusammenhalt leidet. Je mehr Personen, desto eher kann es vorkommen, dass sich Untergruppen bilden, wodurch die direkte Interaktion erschwert wird. Auch wird es für die einzelnen Teammitglieder schwieriger, ihre Ideen einzubringen. Von Bedeutung ist neben der Teamgröße auch die Dauer der Mitgliedschaft. Durch einen häufigen Wechsel der Mitglieder erschwert sich die Arbeit vor allem für permanente Arbeitsteams. Manche Situationen machen es allerdings erforderlich, ein Team um weitere SpezialistInnen zu ergänzen, da die Aufgabenanforderungen bestimmte Kompetenzen verlangen. Es gilt dabei zu beachten, dass jegliche personelle Veränderungen eines Teams erneute Prozesse der Teambildung und Rollenklärungen bedürfen.⁹² Einen weiteren wichtigen Punkt stellt die Homogenität bzw. Heterogenität eines Teams dar. Es hat sich bereits gezeigt, dass heterogene Gruppen eine höhere Kreativität und Innovation als homogene Gruppen aufweisen, da mehrere Sichtweisen eingebracht werden. Damit diese auch integriert werden, bedarf es einen Teamentwicklungsprozess, da ansonsten Konflikte auf der Beziehungs- oder Aufgabenebene auftreten können. Die professionelle Führung von Gruppen stellt hier einen wesentlichen Aspekt dar.⁹³

⁹¹ eigene Darstellung.

⁹² vgl. Kriz/ Nöbauer (2006), 33ff.

⁹³ vgl. Balz/ Spieß (2009), 130.

Gemeinsames Ziel

Grundlegend für die Zusammenarbeit im Team ist ein gemeinsames Ziel, wofür klare Arbeitsaufträge und Strukturen vorliegen müssen. Für die Teammitglieder muss klar sein, wer welche Aufgaben und Rollen übernimmt, die nach fachlicher Qualifikation, Erfahrungen und persönlichen Stärken vergeben werden. Wesentlich ist dabei, dass alle im Team dasselbe Ziel verfolgen und dieses auch regelmäßig überprüft wird.⁹⁴ Da klare Ziele und Aufgaben das Kernstück der Teamarbeit bilden, hat es Folgen, wenn diese aus den Augen verloren werden. Es kann dabei zu einer Spaltung des Teams kommen, ein Einzelkämpfertum kann sich herausbilden und das Verantwortungsgefühl im Team kann geringer werden. Daher ist es wichtig, die vereinbarten Ziele immer im Blick zu haben.⁹⁵ Johnson und Johnson (1996) nennen vier Argumente, die für die Vereinbarung von Teamzielen sprechen. Zum einen geben Teamziele Orientierung, geben eine Richtung für die Tätigkeit vor und beeinflussen das Handeln. Weiters ist es notwendig Arbeitsmethoden zu definieren, wodurch die Leistung im Team gesteigert wird. Auch können durch Teamziele Konflikte einfacher bearbeitet werden und zu deren Lösung verhelfen. Zudem fördert ein gemeinsames Ziel die Identifikation mit der Gruppe und Motivation wird hervorgerufen. Die Ziele sollten dabei von den Teammitgliedern selbst festgelegt und verschriftlicht werden, um eine Verbindlichkeit zu schaffen. Sie sollten eindeutig formuliert und somit für jeden verständlich, messbar und erreichbar sein und für einen bestimmten Zeitraum definiert werden. Damit das persönliche Engagement gefördert wird, sollten die Ziele für jedes Teammitglied erstrebenswert oder zumindest akzeptabel sein.⁹⁶ Mit der SMART-Formel (**S**pezifisch, **M**essbar, **A**kzeptiert, **R**ealistisch, **T**erminiert) können Ziele gut überprüft werden. Formuliert werden diese nach „PIG“, was so viel bedeutet wie **p**ositiv beschreibend, in **I**ch-Form sowie in der **G**egenwartsform. Es werden verschiedene Zielarten unterschieden, die Leistungsziele, Entwicklungsziele und Verhaltensziele umfassen. Keinesfalls sind mit Zielen Arbeitsanweisungen, methodisches Vorgehen oder allgemeine Werte und Normen gemeint.⁹⁷

Rollen- und Aufgabenverteilung

In einem Team werden die Fähigkeiten und Eigenschaften aller Teammitglieder vereint und in einer gemeinsamen Aufgabe zusammengeführt. Eine Synergie zwischen den Beteiligten kann allerdings nur dann entstehen, wenn diese nicht durch Unklarheiten in der Rollen- und Aufgabenverteilung beeinträchtigt wird. Zu Schwierigkeiten in der Rollenverteilung kommt es,

⁹⁴ vgl. Nagele/ Feichtner (2012), 37.

⁹⁵ vgl. Gellert/ Nowak (2010), 37f.

⁹⁶ vgl. Kriz/ Nöbauer (2006), 38f.

⁹⁷ vgl. Gellert/ Nowak (2010), 38f.

wenn sich Teammitglieder außerhalb des Teams in anderen Rollen begegnen, wenn nicht geklärt ist, was die genaue Rolle der Teamleitung ist, bzw. diese Rolle nicht wahrgenommen wird, die Tätigkeiten im Team von der Wertigkeit sehr unterschiedlich sind oder die Schnittstellen zwischen den einzelnen Tätigkeitsbereichen nicht genau festgelegt sind. Die Teammitglieder wissen im Idealfall über die Rollen und Aufgaben der anderen Beteiligten Bescheid und auch die eigene Aufgabe ist ihnen klar.⁹⁸ Eine häufige Frage in der Rollenverteilung bei Teams ist, wem welche Kompetenzen zugesprochen werden. Werden Rollen oder Entscheidungen von hierarchisch höher gestellten Personen übernommen, kommt es häufig zu Konflikten. Ein weiteres Problem entsteht durch unterschiedliche Sichtweisen im Team, die durch verschiedene fachliche Ausbildungen und Kompetenzen hervorgerufen werden.⁹⁹ Bei jeder Berufsgruppe muss daher ein Bewusstsein über den Wert der eigenen Profession bestehen. Gewinnbringende Zusammenarbeit kann nur erreicht werden, wenn jede Berufsgruppe das Recht hat, sich einzubringen, Vorschläge zu machen und gehört zu werden. Wertschätzung wird anderen Berufsgruppen entgegengebracht, indem deren Leistungen beachtet werden und nach deren Meinungen gefragt wird. Es liegt an den jeweiligen Professionen, ihre Kompetenz- und Aufgabenbereiche zu erkennen.¹⁰⁰

Damit sich die Teammitglieder mit der Aufgabe identifizieren können, werden Aufgaben inklusive der vor- und nachbereitenden Tätigkeiten vergeben. Monotonie und Leistungsabfall werden vermieden, indem eine Vielfalt an Anforderungen gegeben wird. Auch Planungs-, Entscheidungs- und Kontrollaufgaben sollten den Teammitgliedern übertragen werden. In permanenten Arbeitsteams beherrschen die einzelnen Personen häufig mehrere Tätigkeiten, um an mehreren Arbeitsplätzen eingesetzt werden zu können.¹⁰¹ Bei großen Überschneidungen in den Tätigkeitsbereichen eines Teams ist ein größerer Abstimmungsbedarf notwendig. Bestehen Interessenskonflikte, Antipathie oder Konkurrenzdenken, kann eine Beratung von außen hilfreich sein. Der bessere Weg liegt meistens darin, Aufgabenbereiche zu trennen. Die Stimmung im Team kann dadurch zum Positiven gewendet werden, da dann die Suche nach notwendigen Informationen und sinnvoller Zusammenarbeit im Vordergrund steht.¹⁰²

⁹⁸ vgl. Gellert/ Nowak (2010), 40.

⁹⁹ vgl. Gatterer/ Croy (2007), 191.

¹⁰⁰ vgl. Nagele/ Feichtner (2012), 35.

¹⁰¹ vgl. Kriz/ Nöbauer (2006), 35ff.

¹⁰² vgl. Gellert/ Nowak (2010), 87.

Kommunikation

Die berühmte Aussage von Watzlawick, Beavin und Jackson lautet „*Man kann nicht nicht kommunizieren.*“¹⁰³ Damit wird so gut wie jedes Verhalten als Kommunikation bezeichnet. Alle an einem Gespräch beteiligten sind gleichzeitig Sender und Empfänger, wodurch ein dynamischer Austauschprozess entsteht. Es wird allerdings nur zweiseitige Kommunikation als zufriedenstellend erlebt wird.¹⁰⁴ Dabei muss eine klare Regelung der Rollen in der Kommunikation gegeben sein. Demnach sendet der Sender und der Empfänger hört zu. Anschließend erfolgt ein Rollenwechsel, wobei das Gegenüber nicht unterbrochen werden sollte. Wesentliche Faktoren, die in der Kommunikation im multiprofessionellen Team berücksichtigt werden müssen, sind der Abbau von Vorurteilen gegenüber anderen Professionen, der Versuch das Gegenüber zu verstehen und auch persönliche Merkmale wie Geschlecht, Persönlichkeit, Intelligenz usw. zu berücksichtigen. Eine wichtige Komponente hierbei bildet die Sprache, denn im Laufe der Zeit entwickelt jede Berufsgruppe ihre eigene. Oft ist es einem gar nicht bewusst, dass unsere Kommunikation von berufsspezifischen Fachausdrücken geprägt ist, die zu Problemen in der Kommunikation führen können. In der Zusammenarbeit mit anderen Professionen sollte daher eine gemeinsame Sprache gefunden werden, die für jeden nachvollziehbar und verständlich ist. Nicht nur die richtigen Worte, sondern auch die richtigen Gesten sind dabei ausschlaggebend. Aber auch persönliche Eigenschaften der an einer Kommunikation Beteiligten wie Einstellungen, Erfahrungen, Werte usw. können Gespräche erleichtern oder erschweren. Im Weiteren müssen für gute Kommunikation bestimmte Rahmenbedingungen vorliegen. Kommunikationsprobleme können hervorgerufen werden durch fehlende Zeit, keine geeigneten Räumlichkeiten oder Störungen.¹⁰⁵

Kommunikation ist dort bedeutsam, wo kooperative Aufgaben bestehen. Sie ist zum einen Voraussetzung dafür, dass es überhaupt zu Kooperation kommt und diese effektiv ist. Andererseits ist Kommunikation eine Folge von Kooperation, da die kooperierenden Personen zum Austausch gezwungen sind. Hierbei spielt auch das Feedback eine wichtige Rolle, besonders wenn es zu Fehlern kommt oder Kritik an Arbeitsergebnissen ausgeübt wird.¹⁰⁶ Ist keine Bereitschaft dazu vorhanden, über das erhaltene Feedback zu sprechen, kann das zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen. Zu unangemessenen Reaktionen wird es dann kommen, wenn sich der Ärger aufstaut oder Konflikte nicht offen ausgetragen werden. Nicht nur Störungen oder Konflikte können durch Feedback beseitigt werden, sondern es wird auch Anerkennung ausgesprochen. Solch ein positives Feedback

¹⁰³ Watzlawick/ Beavin/ Jackson (1969), 53 zit. nach: Balz/ Spieß (2009), 29.

¹⁰⁴ vgl. Balz/ Spieß (2009), 29.

¹⁰⁵ vgl. Gatterer/ Croy (2007), 191ff.

¹⁰⁶ vgl. Balz/ Spieß (2009), 32.

trägt zu einem produktiven Arbeitsverhalten zwischen den Teammitgliedern bei und motiviert. Zusätzlich sind die Teammitglieder dann eher dazu bereit, auch negatives Feedback aufzunehmen und Mängel zu beseitigen.¹⁰⁷

Entscheidungsfindung

In einer Situation der Entscheidung wählt eine Person zwischen mindestens zwei Optionen. Doch nicht immer werden Entscheidungen rational getroffen. Emotionen, irrationale Wünsche und Ängste spielen eine enorm große Rolle in der menschlichen Entscheidungsfindung. Wie Menschen schlussendlich ihre Entscheidungen treffen, hängt von den vorhandenen Entscheidungsalternativen ab.¹⁰⁸ Beim Treffen von Entscheidungen sind verschiedene Verhaltensweisen zu beobachten. Entscheidungswege, die hinderlich auf den Lösungsprozess wirken, sind beispielsweise, wenn eingebrachte Vorschläge einfach überhört werden, sich eine Clique bildet, was zur Gruppenspaltung führen kann, oder Teammitglieder aufgrund von Gruppenzwang Entscheidungen treffen, innerlich damit aber unzufrieden sind. Auch beim Mehrheitsbeschluss, der oft Anwendung findet, wenn Zeitnot herrscht, wird die Minderheit mit der getroffenen Entscheidung unzufrieden sein. Die beste Entscheidungsform entsteht durch den Konsens. Es werden dabei alle Sichtweisen eingebracht und diskutiert und am Schluss stimmen alle mit dem getroffenen Kompromiss überein. Somit wird die Entscheidung vom gesamten Team mitgetragen. Diese Form der Entscheidungsfindung ist allerdings nur möglich, wenn ausreichend Zeit zur Verfügung steht. In großen Teams empfiehlt es sich, für die Diskussion und Lösungssuche Kleingruppen zu bilden. Wenn nicht ausreichend Zeit zur Verfügung steht, ist es sinnvoll, dass einzelne Teammitglieder in einer Verantwortungsposition die Entscheidung treffen. Das Team sollte den Ablauf von Entscheidungsprozessen immer wieder reflektieren und Kommunikationsregeln festlegen, die für alle verbindlich sind.¹⁰⁹

Eine transparente Entscheidungskultur einer Organisation wirkt sich auf die Motivation der MitarbeiterInnen aus. In der Teamarbeit sind partizipatorische Entscheidungsverfahren unbedingt erforderlich. Was aber nicht gemacht werden darf ist, Entscheidungen zwar mit hoher Partizipation zu treffen, jedoch in der Einhaltung und Umsetzung nicht verbindlich zu sein.¹¹⁰

¹⁰⁷ vgl. Gellert/ Nowak (2010), 55f.

¹⁰⁸ vgl. Balz/ Spieß (2009), 33.

¹⁰⁹ vgl. Kriz/ Nöbauer (2006), 60f.

¹¹⁰ vgl. Gellert/ Nowak (2010), 44ff.

Umgang mit Konflikten

Für die Teamarbeit und die Konsensfindung ist eine Bereitschaft zu Kooperation und Kommunikation erforderlich. Kooperationen gelingen vor allem dann, wenn es den Teammitgliedern gelingt, sich in die Perspektive der anderen hineinzusetzen. Bis zu einem gewissen Grad sind Konflikte in der Zusammenarbeit erlaubt bzw. sogar wünschenswert. Diese sollten dann allerdings offen und konstruktiv ausgetragen werden und es sollte ein kontinuierliches Konfliktmanagement durchgeführt werden.¹¹¹ Rüttinger und Sauer (2000) geben Strukturen vor, die Konflikte verringern oder erst gar nicht auftreten lassen. Demnach können Auseinandersetzungen im Vorfeld vermieden werden, indem Ziele klar definiert werden, um Bewertungskonflikte zu vermeiden, regelmäßige Treffen stattfinden und eine Kultur des Vertrauens aufgebaut wird. Zudem kann die Moderation bei einer gemeinsamen Entscheidungsfindung dabei helfen, Konflikte erst gar nicht aufkommen zu lassen. Mit der Einführung eines Beschwerdewesens lassen sich Konflikte bereits frühzeitig erkennen.¹¹²

Teamführung

In Teams werden zumindest zeitweise eine Führungsrolle und Moderations- und Kooperationsprozesse verlangt. Nur wenn in einer Organisation Meinungen frei geäußert werden können, trägt dies zu einer optimalen Entscheidungsfindung und Problemlösung bei. Fehl am Platz ist hierbei ein autoritärer, diktatorischer Führungsstil, der mit echter Teamarbeit nicht zu vereinen ist.¹¹³ Die Teamführung ist dafür verantwortlich, die Fähigkeiten eines jeden Teammitglieds herauszufordern und Anerkennung zu schenken sowie ein positives Arbeitsklima zu schaffen. Eine erfolgreiche Teamführung baut darauf auf, dass Ziele nicht durch die Leitung vorgegeben, sondern gemeinsam erarbeitet werden und daraus die Aufgaben für jeden Einzelnen abgeleitet werden und somit jede/r weiß, was zu tun ist. Über Lösungen muss das gesamte Team entscheiden und ebenso darf eine Teamleitung nicht Ergebnisse des Teams eigenmächtig abändern. Die Leitung muss wichtige Informationen immer sofort an das Team weitergeben und getroffene Teamvereinbarungen müssen auch von der Teamleitung eingehalten werden.¹¹⁴ Führungskräfte sind dafür zuständig, als Mittler zwischen den Unternehmenszielen und den MitarbeiterInnen zu fungieren. Da diese häufig nicht ident sind, ist es Aufgabe der Teamführung, mit den MitarbeiterInnen zu kommunizieren und einen gerechten Interessensausgleich zu bewirken. Die Selbststeuerung der MitarbeiterInnen wird immer wichtiger in einem Team, weshalb die

¹¹¹ vgl. Kriz/ Nöbauer (2006), 63.

¹¹² vgl. Balz/ Spieß (2009), 192.

¹¹³ vgl. Kriz/ Nöbauer (2006), 53.

¹¹⁴ vgl. Gellert/ Nowak (2010), 66ff.

Führungskräfte damit konfrontiert sind, umzulernen und sich in eine neue Rolle einzuüben. In Organisationen wird heutzutage viel mehr Wert auf Coaching und Beratung gelegt, als auf Planung und Lenkung.¹¹⁵

Die meisten der genannten Faktoren spielen nicht nur im multiprofessionellen Team eine Rolle, sondern auch in jedem anderen Team. Es wurde jedoch versucht, bei den Erfolgsfaktoren speziell auf die Aspekte multiprofessioneller Zusammenarbeit einzugehen. Im nächsten Abschnitt werden Modelle interdisziplinärer Zusammenarbeit vorgestellt, die sich teilweise mit den genannten Teamerfolgsfaktoren überschneiden, aber auch weitere Rahmenbedingungen für die Zusammenarbeit vorgeben.

3.4.3 Modelle interdisziplinärer Zusammenarbeit

Neben den in der Literatur gefundenen Teamerfolgsfaktoren, werden von verschiedenen Autoren auch Modelle für die Zusammenarbeit entworfen. Ein Modell, das in der Literatur häufig zitiert wird, ist das Modell zur interdisziplinären Zusammenarbeit von Bronstein. In dem Modell werden die Komponenten und die Einflussfaktoren interdisziplinärer Zusammenarbeit betrachtet.

Im Modell von Bronstein werden fünf Komponenten für erfolgreiche Zusammenarbeit genannt: die Interdependenz, die neu geschaffenen professionellen Aktivitäten, die Flexibilität, ein gemeinsamer Anteil am Ziel und die Reflexion des Prozesses.¹¹⁶

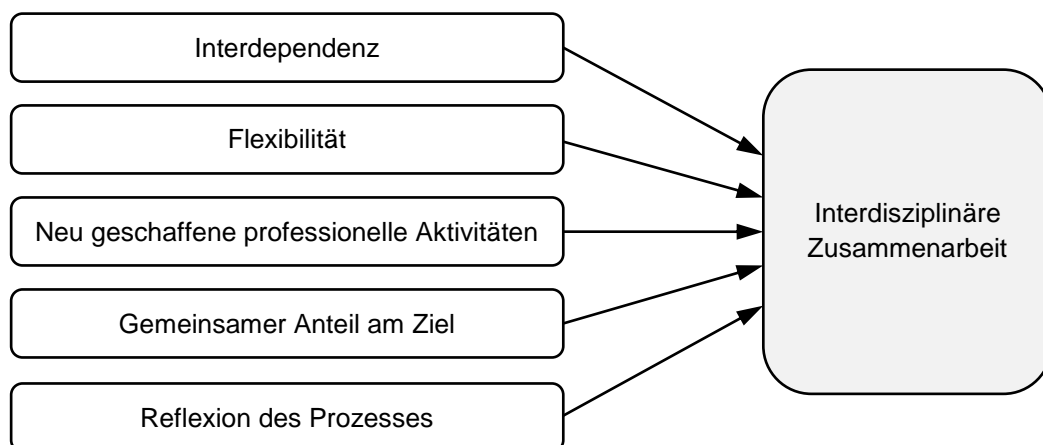


Abbildung 5: Komponenten interdisziplinärer Zusammenarbeit¹¹⁷

¹¹⁵ vgl. Balz/ Spieß (2009), 39f.

¹¹⁶ vgl. Bronstein (2003), 299.

¹¹⁷ Abb. verändert entnommen aus: Bronstein (2003), 299 (eigene Übersetzung).

Abbildung 5 stellt das Modell mit den fünf Komponenten interdisziplinärer Zusammenarbeit dar. **Interdependenz** meint dabei die wechselseitigen Beziehungen in einem Team. Dazu müssen den Teammitgliedern die eigenen Rollen klar sein und sie müssen diese von den Rollen der KollegInnen unterscheiden können. Diese Wechselbeziehungen zeichnen sich durch gemeinsam verbrachte Zeit, durch jegliche Art von Kommunikation untereinander und dem Respektieren von Meinungen und Vorschlägen der KollegInnen aus. Die Komponente der **Flexibilität** in einem Team meint, dass Rollen ineinander verwischen und diese nicht klar voneinander abgegrenzt sind. Flexibles Verhalten zeigt sich in einem Team durch das Schließen von Kompromissen bei Unstimmigkeiten und beim Umgang mit Rollenveränderungen.¹¹⁸ Die Klarheit über die eigene Rolle und das Bewusstsein über die Rollen der KollegInnen waren bereits Inhalt bei den Erfolgsfaktoren im vorherigen Abschnitt. Dabei wurde auch das Verwischen von Rollen erwähnt, aber auch, dass Schnittstellen festgelegt werden müssen.

Die nächste Komponente der **neu geschaffenen professionellen Aktivitäten** bezieht sich darauf, dass durch Zusammenarbeit mehr erreicht werden kann, als wenn jede/r für sich alleine arbeitet. Zudem bauen die einzelnen Berufsgruppen dadurch ein umfangreiches Fachwissen auf. In einer Kooperation herrscht **geteilte Verantwortung für die Zielerreichung** durch das gemeinsame Formulieren, Entwickeln und Erreichen der Ziele. Die Teammitglieder müssen sich auf eine klientenzentrierte Pflege einigen, bei der die verschiedenen Professionen, die KlientInnen und die Angehörigen am Prozess der Zielerreichung beteiligt sind. Jede Profession muss ihren Beitrag zum Erfolg leisten und Meinungsverschiedenheiten zwischen KollegInnen konstruktiv lösen können. In der letzten Komponente geht es darum, den gemeinsamen **Arbeitsprozess** zu **reflektieren**. Die MitarbeiterInnen sollen über ihre Arbeitsbeziehungen nachdenken, darüber sprechen und sich gegenseitig Feedback geben.¹¹⁹ Auch andere Autoren sehen ein gemeinsames Ziel als wesentlichen Faktor der Teamarbeit, was sich bereits im Kapitel über die Teamerfolgsfaktoren zeigte. Damit jede/r seinen Beitrag dazu leistet, sollte das Ziel gemeinsam formuliert werden, sodass es auch von allen Teammitgliedern mitgetragen wird. Ein weiterer Aspekt aus dem Modell von Bronstein, der bereits im Abschnitt über die Kommunikation als Erfolgsfaktor der Teamarbeit genannt wurde, ist das Feedback. Dieses kann positiv als auch negativ erfolgen. Wichtig ist es auf jeden Fall, Anerkennung wie auch Probleme anzusprechen und einen offenen Umgang zu pflegen.

Im zweiten Teil des Modells von Bronstein werden die Einflussfaktoren auf die Komponenten interdisziplinärer Zusammenarbeit beschrieben. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird

¹¹⁸ vgl. Bronstein (2003), 299ff.

¹¹⁹ vgl. Bronstein (2003), 300ff.

beeinflusst von der beruflichen Rolle der Teammitglieder, persönlichen Charakteristika, strukturellen Gegebenheiten und den Vorerfahrungen in der Zusammenarbeit der einzelnen Professionen. Das beschriebene Modell von Bronstein dient dazu, eine Kultur für interdisziplinäre Zusammenarbeit zu schaffen.¹²⁰

Orchard, Curran und Kabene beschreiben in ihrem Artikel ebenfalls ein Modell zur Entwicklung einer Kultur für interdisziplinäre Zusammenarbeit. Die in diesem Modell beschriebenen Phasen dieser Entwicklung sind Sensibilisierung, Erforschung, Durchführung und Evaluierung. In diesem Modell gibt es Überschneidungen zu dem Modell von Bronstein, vor allem in den Phasen der Erforschung und der Evaluation. So wird es in der Erforschungsphase dieses Modells ebenso als wichtig erachtet, eine Klarheit über die Rollen im Team zu schaffen. In der Evaluationsphase geht es darum, den Teamprozess zu betrachten um Teameffektivität zu bewirken. Auch die Erhebung der MitarbeiterInnen- und PatientInnenzufriedenheit soll dazu beitragen.¹²¹ Es lässt sich beobachten, dass es immer wieder dieselben Aspekte sind, die in der Literatur als Erfolgsfaktoren für Zusammenarbeit genannt werden.

Abgeschlossen wird der theoretische Teil mit der Vorstellung der Modelle. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass für den Erfolg eines multiprofessionellen Teams gewisse Rahmenbedingungen vorliegen müssen. Sei es die Teamfähigkeit der beteiligten Personen oder strukturelle wie auch organisatorische Rahmenbedingungen für das gesamte Team. Für die empirische Untersuchung im Rahmen dieser Arbeit wurden Erkenntnisse aus der Literatur herangezogen. Eingeflossen sind in die Befragung Aspekte wie die Aufgaben- und Rollenverteilung, der Umgang mit unterschiedlichen Sichtweisen, der Einsatz von Teamentwicklungsmaßnahmen, das gemeinsame Ziel und die Gestaltung der Kommunikation. Neben der Erhebung der IST-Situation im Wohnhaus Asten in Bezug auf die Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team und die sich ergebenden Herausforderungen, spielte die Weiterentwicklung der Zusammenarbeit eine wichtige Rolle. Um einen Eindruck über die untersuchten Einrichtungen zu erhalten, werden im Kapitel 4 das Wohnhaus Asten und das multiprofessionelle Team im Wohnhaus vorgestellt, auf das sich die Arbeit konzentriert. Zur Erlangung weiterer Perspektiven, wurden weitere Einrichtungen zur Thematik befragt. Auch diese werden im nächsten Kapitel kurz vorgestellt.

¹²⁰ vgl. Bronstein (2003), 302ff.

¹²¹ vgl. Orchard/ Curran/ Kabene (2005), 3ff.

4 Die untersuchten Einrichtungen

Im diesem Kapitel werden die Einrichtungen vorgestellt, die im Rahmen dieser Arbeit untersucht wurden. Dabei wird im ersten Teil das Wohnhaus Asten sehr umfangreich beschrieben, da dieses im Mittelpunkt der Analyse steht. Es erfolgt eine Beschreibung der Zielgruppe und der Ziele der Einrichtungen. Als nächstes sollen die Leistungen und Angebote von Neuland einen Einblick in das Aufgabenfeld geben. Zum Schluss wird das Team im Wohnhaus vorgestellt, welches eine zentrale Rolle in der vorliegenden Arbeit darstellt. Im zweiten Teil des Kapitels erfolgt eine Kurzbeschreibung der weiteren Organisationen sowie der Personen, die befragt wurden und deren Ansichten und Perspektiven in die Untersuchung eingeflossen sind.

4.1 Das Wohnhaus Asten von pro mente Plus

Bei pro mente Plus handelt es sich um eine gemeinnützige Organisation, deren Leistungen sich von der Behandlung und Beratung bis hin zu Wohnmöglichkeiten für Menschen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung gegen geltendes Recht verstoßen haben, erstrecken. Forensische Ambulanzen und Leistungen im Bereich Wohnen und Beschäftigung sollen dabei helfen, den Übergang aus dem Maßnahmenvollzug hin zu einem selbstbestimmten Leben zu bewältigen. Als oberstes Ziel hat sich pro mente Plus die psychische Stabilität sowie die forensische Rückfallprävention gesetzt. Das Tätigkeitsfeld beläuft sich auf die Bundesländer Oberösterreich, Salzburg, Tirol und Wien und die Finanzierung der gemeinnützigen Einrichtung erfolgt über das Bundesministerium für Justiz.¹²²

Neuland ist ein Leistungsangebot von pro mente Plus im Bereich Wohnen und Beschäftigung. In Oberösterreich bietet die Wohneinrichtung „Neuland OÖ“ ein betreutes Wohn- und Beschäftigungsangebot in den Gemeinden Asten, Enns und Linz. Dabei handelt es sich zum einen um eine tägliche mobile Betreuung und eine aufsuchende Betreuung und zum anderen um die beiden 24 Stunden betreuten Wohnhäuser in Asten und Enns.¹²³ Wie bereits im Kapitel 2 beschrieben, handelt es sich dabei um Angebote der forensischen Nachsorge. Pro mente Plus deckt hiermit einen wichtigen Part ab und unterstützt die KlientInnen auf verschiedene Weise und je nach Bedarf. Bereits im theoretischen Teil wurde

¹²² vgl. pro mente Plus (2015b).

¹²³ vgl. pro mente Plus (2015a).

erwähnt, dass geistig abnormen RechtsbrecherInnen vor allem in betreute Wohnformen entlassen werden. Einer solchen Einrichtung entspricht das Wohnhaus Asten.

Das Wohnhaus „Neuland“ Asten wurde 2005 in Betrieb genommen und befindet sich in einer Wohnsiedlung in Asten. Eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz ist gegeben und es befinden sich mehrere Geschäfte nur wenige Minuten entfernt. Das Gebäude ist ein ehemaliger, ausgebauter Bauernhof, der von einer großen Grünfläche umgeben ist. Im Wohnhaus gibt es 18 Wohnplätze für Personen, die rund um die Uhr betreut werden. Zusätzlich ist eine Notschlafstelle eingerichtet. Die BewohnerInnen des Wohnhauses sind in fünf Wohngemeinschaften untergebracht, die ausgestattet sind mit gemeinsamer Küche, Bad und Toilette. Das Gebäude verfügt zusätzlich über zwei Gruppenräume, Büroräumlichkeiten, eine Personalküche und ein Personalzimmer, Waschräume, einen Schuppen sowie eine Werkstatt. Hinter dem Haus befinden sich ein Hühnerstall, ein Garten in dem Obst und Gemüse angebaut wird und eine Lagerfeuerstelle. Im Wohnhaus werden die BewohnerInnen durch individuelle Betreuung und Kontrolle auf das Leben nach dem Maßnahmenvollzug vorbereitet.

4.1.1 Zielgruppe des Angebots

Die Zielgruppe von Neuland umfasst psychisch beeinträchtigte Personen die straffällig geworden sind und eine Weisung zur Wohnsitznahme in einer sozialpsychiatrischen Einrichtung bekommen haben.¹²⁴ Bereits im zweiten Kapitel dieser Arbeit wurden die forensische Psychiatrie und ihre PatientInnen thematisiert. Auch der österreichische Maßnahmenvollzug, der neben dem Strafsystem besteht, war Thema. Entweder nach, während oder anstelle des Maßnahmenvollzugs kommen die KlientInnen in die Wohneinrichtungen Neuland. Sie weisen dabei folgenden rechtlichen Status auf:¹²⁵

- Untergebrachte MaßnahmenklientInnen, die nach § 21 StGB angehalten werden und eine „Unterbrechung der Unterbringung“ (UdU) genehmigt bekommen haben.
- Personen, die nach § 47 StGB aus der Unterbringung nach § 21 StGB bedingt entlassen werden und eine gerichtliche Weisung zur Wohnsitznahme in einer psychiatrischen Wohneinrichtung bekommen haben.
- Psychisch kranke Personen, die straffällig geworden sind, aber die Einweisung in den Maßnahmenvollzug nach § 45 StGB bedingt nachgesehen wird.

¹²⁴ vgl. pro mente Plus (2015c), 1.

¹²⁵ vgl. pro mente Plus (2015c), 1.

- Personen, die nach § 429 StPO vorläufig angehalten waren und unter Anwendung gelinder Mittel aufgrund einer gerichtlichen Weisung in eine psychiatrische Betreuungseinrichtung entlassen werden.

Besonders relevant ist der § 21 Abs. 1 StGB, dessen Anwendungsgründe bei Erkrankungen vorliegen, die eine erhebliche Störung des Realitätsbezugs bewirken oder den/die Betroffene/n in einen Zustand aus Angst und Zorn versetzen und diese sich somit der Anlasstat nicht mehr enthalten konnten. Vorwiegend handelt es sich um KlientInnen aus dem schizophrenen Formkreis, wobei häufig Suchterkrankungen, Intelligenzminderung oder Persönlichkeitsstörungen mit einhergehen. In Ausnahmefällen werden auch KlientInnen aufgenommen, die nach § 21 Abs 2 StGB eingestuft wurden. Der vorwiegende Teil der KlientInnen ist männlich und in einem Alter zwischen 20 und 70 Jahren.¹²⁶

Zudem gibt es noch ein eigenes Konzept für die versorgungsintensive Betreuung (VIB). Die Zielgruppe dieses Konzepts umfasst *„PatientInnen des Maßnahmenvollzugs, die sich auf dem Weg vom Maßnahmenvollzug in die Freiheit (UdU) oder im rechtlichen Status der bedingten Nachsicht einer Einweisung befinden und bei denen aufgrund eines langjährigen Erkrankungsverlaufs schon erhebliche Defizite der Planungsfähigkeit und der Alltagsbewältigung vorliegen.“*¹²⁷ Das bestehende Angebot von Neuland reicht für diese PatientInnen nicht aus, da diese die geforderten Eigenleistungen nicht erbringen können. Sie haben daher einen deutlich höheren Unterstützungsbedarf in den Bereichen der psychiatrischen Pflege, bei der Tagesstrukturierung sowie in hauswirtschaftlicher Anleitung und Unterstützung z.B. bei der Essensversorgung, den Einkäufen, der Reinigung usw. Diese Zielgruppe erhält individuelle Versorgungs- und Unterstützungsmaßnahmen, um ein möglichst eigenständiges Leben führen zu können.¹²⁸

Für die Betreuung im Wohnhaus sind gewisse Grenzen definiert. Somit endet die Betreuung, wenn gegen gerichtliche Weisungen oder die Hausordnung verstoßen wird, es zu Alkohol- oder Drogenkonsum kommt, die Betreuungsvereinbarung nicht eingehalten wird oder es zum Abbruch der Kooperation mit der Betreuungsperson kommt.¹²⁹

¹²⁶ vgl. Niederreiter/ Szigethy (2008), 12f.

¹²⁷ pro mente Plus (2014), 2.

¹²⁸ vgl. pro mente Plus (2014), 2f.

¹²⁹ vgl. pro mente Plus (2015c), 5.

4.1.2 Zielsetzungen der Einrichtung

Alle Betreuungsmaßnahmen haben zum Ziel, eine Alternative für Personen aus Landesnervenkliniken oder JA, die nach § 21 StGB untergebracht sind, zu schaffen. Nach dem bereits entstandenen Fortschritt der vorangegangenen Behandlung soll weiterhin eine rehabilitative Betreuung mit Hilfe von sozialtherapeutischen, medizinischen und sozialpädagogischen Methoden geboten werden.¹³⁰ Im Rahmen des Maßnahmenvollzugs und der UdU werden die Betroffenen auf ein selbstbestimmtes und konfliktfreies Leben vorbereitet. Soziale und gesellschaftliche Reintegration der psychisch beeinträchtigten straffälligen Personen ist das Ziel.¹³¹

Im Konzept der Wohn- und Betreuungseinrichtungen „Neuland“ sind die folgenden Betreuungsziele festgeschrieben:

- *„Stabilisierung (psychisch, emotional, sozial, finanziell),*
- *Weiterentwicklung sozialer Kompetenzen,*
- *Klärung sozialer Kontakte/ Beziehungen (Angehörige, soziale Systeme, ...),*
- *Tagesgestaltung, Strukturierung des Alltags,*
- *Beschäftigung, Erwerbstätigkeit (optional),*
- *Kontrolle der Einhaltung von gerichtlichen Weisungen,*
- *Einnahme der verordneten Medikation,*
- *Verhinderung neuerlicher Delinquenz,*
- *soziale und gesellschaftliche Reintegration.“¹³²*

Diese Zielsetzungen gelten für alle Einrichtungen von Neuland und somit auch für das Wohnhaus in Asten. An diesen Zielen orientiert sich die Betreuung und die Leistungsangebote im Wohnhaus sind danach ausgerichtet.

4.1.3 Das Leistungsangebot

Die Inhalte über Leistungen und Angebote sind im Konzept von Neuland festgehalten. Sie reichen von sozialarbeiterischer Begleitung über tagesstrukturierende Maßnahmen bis hin zu medizinischen Leistungen:¹³³

- Von der Klinik erfolgt ein schrittweiser **Übergang** in die Übergangseinrichtung. Durch das Anbieten von Betreuung und Unterstützung sollen Fähigkeiten der alltäglichen

¹³⁰ vgl. pro mente Plus (2015c), 1.

¹³¹ vgl. pro mente Plus (2015a).

¹³² pro mente Plus (2015c), 2.

¹³³ vgl. pro mente Plus (2015c), 2ff.

Versorgung und allgemeinen Lebensführung wieder neu entwickelt werden. Es gilt für die Zeit nach der Entlassung eine geeignete Lebensform zu finden sowie Kontakt mit Angehörigen aufzunehmen.

- **Sozialarbeiterische Betreuung und Beratung** erfolgt im Wohnhaus in Form von Einzel- oder Gruppengesprächen. Jeder zu betreuenden Person wird ein/e BezugsbetreuerIn zugeteilt, mit dem/der ein individueller Betreuungsplan erstellt wird. Ein weiteres Augenmerk wird auf Krisenprävention und -intervention gelegt sowie auf die Kontrolle der Einhaltung von Weisungen.
- Die **Begleitung im Alltag** dient der Förderung individueller Fähigkeiten und dem Erlernen notwendiger Alltagskompetenzen (Körperpflege, Haushaltsführung, finanzielle Angelegenheiten, Medikation, soziale Kontakte usw.).
- Mit **Beschäftigungen und tagesstrukturierenden Maßnahmen** wird die eigenständige Tagesstrukturierung gefördert. Beschäftigungsangebote finden in Form von Gruppen- oder Einzelaktivitäten statt.
- Neben dem **Angebot von freizeitpädagogischen Aktivitäten** werden auch kulturelle Aktivitäten sowie Bildungsangebote durchgeführt.
- Die **soziale Umfeldarbeit** dient der Klärung von anschließenden Wohnformen und weiteren erforderlichen Betreuungssettings. Dazu muss mit sozialen Institutionen, Behörden und Hilfssystemen kooperiert werden.
- Auch während der Nacht, am Wochenende sowie an Feiertagen muss in der Einrichtung eine **Ansprech- und Aufsichtsperson anwesend** sein.
- **Medizinische Leistungen** erfolgen durch die Sicherstellung regelmäßiger medizinischer Behandlung der Betreuten sowie der Durchführung von Kontrollen durch einen Facharzt/eine Fachärztin für Psychiatrie.

Im Wohnhaus Asten ist jedem/jeder BewohnerIn eine Bezugsbetreuung, die von den SozialarbeiterInnen und PsychologInnen durchgeführt wird, zugeteilt. Somit hat jede/r BewohnerIn eine für ihn/sie verantwortliche Person. Die gesamten Aktivitäten für die BewohnerInnen im Wohnhaus sind in einem Wochenplan festgehalten und erfolgen einzeln oder in der Gruppe. Ein Teil der Angebote ist für alle BewohnerInnen verpflichtend, wie die Einordnung von Medikamenten, die Hausversammlung, die Gruppe und die WG-Reinigung. Aus den weiteren Beschäftigungen bzw. Tagesstrukturen können Angebote gewählt werden, wodurch die BewohnerInnen bei einer gewissen Anzahl ein Beschäftigungsgeld erhalten. Die

Beschäftigungen umfassen Kochgruppen, Haus- und Gartenservice sowie Sport-, Kultur- und Freizeitangebote. Zusätzlich wird einmal in der Woche eine Einkaufsfahrt unternommen und es sind fixe Kassazeiten festgelegt, um Ein- oder Auszahlungen zu erledigen. Die tägliche Medikamenteneinnahme der BewohnerInnen wird kontrolliert und in einer Liste vermerkt. Das vielfältige Leistungsangebot wird vom multiprofessionellen Team im Wohnhaus angeleitet und durchgeführt.

4.1.4 Das Team im Wohnhaus

Um bestmögliche Betreuung und Therapie zu ermöglichen, setzt sich das Personal im Wohnhaus aus unterschiedlichen Professionen zusammen. Für die Betreuung am Tag gibt es ein Tagdienst-Team und die Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienste werden von separaten Betreuungspersonen durchgeführt. Das Nachtdienst-Team besteht aus sieben ausschließlich männlichen Personen, die im Turnusdienst arbeiten und ihren Dienst alleine antreten.

Für die Betreuung am Tag ist im Wohnhaus Asten ein multiprofessionelles Team verantwortlich, welches aus neun Personen besteht. Dieses Team ist folgendermaßen zusammengesetzt (Stand: Mai 2015):

| Professionen | Ausbildungen |
|-------------------------------------|---|
| Sozialarbeiter | Sozialakademie |
| Sozialarbeiterin | Fachhochschule für Soziale Arbeit |
| Sozialarbeiterin | kaufmännischer Bereich, Fachhochschule für Soziale Arbeit |
| Psychologin | Gesundheitspsychologin |
| Psychiatrischer Krankenpfleger | psychiatrischer Krankenpfleger |
| Sozialpädagoge | Schlosser, Maurer, Sozialpädagoge, Erlebnispädagoge |
| Sozialarbeiter in der Tagesstruktur | Sozialakademie |
| Tagesstrukturmitarbeiter | Restaurateur |
| FSB „A“ | FSB „A“, Pflegehilfe |

Tabelle 2: Profession und Ausbildung der Teammitglieder im Wohnhaus¹³⁴

Wie die Tabelle 2 verdeutlicht, setzt sich das Team im Wohnhaus Asten aus Personen zusammen, die aus unterschiedlichen Grundberufen stammen. Bereits das Modell von

¹³⁴ eigene Darstellung.

Bronstein im zweiten Kapitel machte deutlich, dass unterschiedliche Berufsausbildungen und somit die professionelle Rolle einer Person, die interdisziplinäre Zusammenarbeit beeinflusst. Auch in diesem Team wird sich diese, neben anderen Einflussfaktoren, auf die Zusammenarbeit auswirken.

Ergänzt wird das Team im Wohnhaus durch eine Sekretärin, einen Zivildienstler, eine Reinigungskraft und zeitweise durch PraktikantInnen. Die Wohnhäuser in Asten und Enns stehen unter einer gemeinsamen Leitung.

Unterschiedliche Sichtweisen und Herangehensweisen gehören zum Alltag eines multiprofessionellen Teams. Viel wichtiger ist allerdings, wie damit umgegangen wird. Die Problematik im Wohnhaus Asten ist, dass innerhalb des Teams nicht immer Einigkeit herrscht. Auch zeigen sich teilweise hierarchische Strukturen. Für einige der Teammitglieder ergibt sich daraus Unzufriedenheit und auch Konflikte bestehen innerhalb des Teams. Die Untersuchung im Wohnhaus Asten sollte veranschaulichen, wie das Team die Zusammenarbeit sieht, welche Herausforderungen gegeben sind und was weiterentwickelt werden könnte.

4.2 Beispiele multiprofessioneller Zusammenarbeit in anderen Einrichtungen

Neben der Analyse des Wohnhauses in Asten wurden zwei weitere Einrichtungen bezüglich der multiprofessionellen Zusammenarbeit untersucht. Aus diesen Befragungen sollte hervorgehen, wie sich die Zusammenarbeit in anderen Teams gestaltet, mit welchen Herausforderungen diese Teams konfrontiert sind und welche Ideen zur Weiterentwicklung eines multiprofessionellen Teams sich in anderen Einrichtungen finden lassen. Führungskräfte aus dem FZA und von CARDO gemeinnützige GmbH gaben einen Einblick in die Zusammenarbeit ihrer multiprofessionellen Teams. Die Einrichtungen und die interviewten Personen werden im Folgenden kurz vorgestellt.

4.2.1 Das Forensische Zentrum Asten

Das FZA ist neben der JA Göllersdorf die zweite Einrichtung für psychisch kranke RechtsbrecherInnen nach § 21 Abs. 1 StGB. Die Klientel umfasst 91 Männer, die in insgesamt fünf Wohngruppen untergebracht sind. Um im FZA angehalten werden zu können, wird ein bereits fortgeschrittener Abbau der für die Einweisung relevanten Gefährlichkeit vorausgesetzt. Durch die Behandlung soll ein Zustand erreicht werden, der keine weitere

strafbare Handlung mehr befürchten lässt. Neben dem Gefährlichkeitsabbau gilt es, den KlientInnen lebenspraktische und sozial stabilisierende Kompetenzen beizubringen, um eine bedingte Entlassung durch das Gericht zu erreichen. Das multiprofessionelle Team im FZA sorgt dafür, dass Defizite ausgeglichen werden, die Krankheitseinsicht und Beziehungsfähigkeit gefördert wird, die KlientInnen bei der Behandlung aktiv mitarbeiten und persönliche Ressourcen genutzt werden. Individuelle Therapiemaßnahmen der verschiedenen Professionen und die sozialtherapeutische Orientierung der Einrichtung sorgen für die Erreichung dieser Ziele.¹³⁵

Die Wahl für die Untersuchung im FZA traf die Autorin aus dem Grund, da diese Einrichtung die gleiche Klientel umfasst wie das Wohnhaus Asten. Der Unterschied ist, dass die BewohnerInnen im Wohnhaus in ihrem Rehabilitationsprozess schon weiter fortgeschritten sind. Für das Interview im FZA stand ein Stützpunktkoordinator zur Verfügung. Die interviewte Person ist psychiatrischer Krankenpfleger und verantwortlich für ein Team von 27 Personen. Als Stützpunktkoordinator ist er Ansprechpartner und direkter Vorgesetzter für das aus verschiedenen Berufsgruppen bestehende Pflorgeteam. Das Pflorgeteam umfasst Krankenpfleger und -schwestern, psychiatrische Krankenpfleger und -schwestern, FSB „A“, teilweise auch FachsozialbetreuerInnen für Behindertenarbeit und PflegehelferInnen.

4.2.2 CARDO gemeinnützige GmbH

Bei der anderen der zwei weiteren untersuchten Einrichtungen handelt es sich um ein Wohnhaus in Niederösterreich der CARDO gemeinnützige GmbH. Es handelt sich dabei um eine vollbetreute Einrichtung mit Tagesstruktur und einer Werkstätte. In diesem Wohnhaus werden zehn Menschen mit psychiatrischen Störungsbildern und geistiger Behinderung betreut.¹³⁶ Für die Zielgruppe gibt es in Österreich keine weiteren Einrichtungen mit diesem Angebot. Das Wohnhaus wurde auf einem ehemaligen Bauernhof errichtet und vor zwei Monaten in Betrieb genommen.

Das Interesse der Autorin für die Wohneinrichtung von CARDO war aus dem Grund gegeben, da es sich um ein Wohnhaus im psychiatrischen Bereich handelt. Würde es CARDO nicht geben, müssten die KlientInnen in Einrichtungen für geistig abnorme RechtsbrecherInnen behandelt werden, da es keine weiteren entsprechenden Einrichtungen für genau diese Zielgruppe gibt. Es handelt sich daher auch hier um eine ähnliche Klientel. Im zweiten Kapitel wurde bereits erwähnt, dass im psychiatrischen Bereich bzw. in der

¹³⁵ vgl. Bundesministerium für Justiz (2015).

¹³⁶ vgl. CARDO gGmbH (2015).

Betreuung von Menschen ein multiprofessionelles Team wichtig ist. Geführt wurde das Interview in dieser Einrichtung mit der Wohnhausleitung. Der Wohnhausleiter selbst ist vom Grundberuf psychiatrischer Krankenpfleger und verantwortlich für ein Team von 17 Personen. Das multiprofessionelle Team im Wohnhaus setzt sich zusammen aus SozialarbeiterInnen, Krankenpflegern und -schwestern, psychiatrischen Krankenpflegern und -schwestern, SozialpädagogInnen und FSB „A“.

Die hier vorgestellten Einrichtungen wurden im Rahmen dieser Arbeit untersucht. Das Wohnhaus Asten steht im Mittelpunkt der Analyse, die weiteren Einrichtungen wurden zur Thematik der multiprofessionellen Zusammenarbeit befragt. Wie genau die methodische Vorgehensweise und die Befragung ausgesehen haben, geht aus dem fünften Kapitel hervor.

5 Das Forschungsdesign

Grundlegend für die vorliegende Arbeit war eine umfangreiche Literaturrecherche zu den Themen forensische Psychiatrie und multiprofessionelle Teams, welche laufend geführt wurde. Wie bereits im ersten Kapitel beschrieben wurde, liegt das Ziel der vorliegenden Bachelorarbeit in der Formulierung von Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung der Zusammenarbeit im Wohnhaus Asten. In Anbetracht dieses Ziels wurde vorerst eine teilnehmende Beobachtung im Wohnhaus durchgeführt, um zu sehen, wie im Team gearbeitet wird. Es wurde ein halber Tag im Wohnhaus verbracht und an den Besprechungen und den Tätigkeiten des Teams teilgenommen. Durch die unterschiedlichen Dienstzeiten war dabei nur ein Teil des Teams anwesend. Trotzdem konnte ein guter Eindruck über die Zusammenarbeit im Team gewonnen werden.

Auf Basis der Literatur wurden anschließend Gespräche mit den MitarbeiterInnen und der Führungskraft im Wohnhaus Asten geführt, um den Ist-Zustand der Zusammenarbeit zu erfahren. Ein weiterer Schwerpunkt in der Erhebung wurde auf den Aspekt gelegt, wie die multiprofessionelle Zusammenarbeit im Team weiterentwickelt werden kann. Um auch andere Sichtweisen und Ansichten zu erhalten, wurden zwei weitere Einrichtungen ausgewählt, die zur Thematik befragt wurden. Ziel dieser Gespräche war es, zu sehen, wie multiprofessionelle Zusammenarbeit in anderen Einrichtungen funktioniert, welche Herausforderungen sich dort ergeben und mögliche Punkte zur Weiterentwicklung eines multiprofessionellen Teams zu erfahren.

Zusätzlich zu den Befragungen im Wohnhaus Asten wurde eine Dokumentenanalyse durchgeführt. Es wurden dabei relevante Dokumente und Materialien betrachtet, welche sich auf die Arbeit im Team auswirken. Diese Materialien umfassten die Stellenbeschreibungen der MitarbeiterInnen und der Führungskraft sowie gewisse Vereinbarungen des Wohnhauses in Asten. Die Dokumentenanalyse stellte einen wichtigen Aspekt für die Betrachtung des Forschungsgegenstandes dar.

Aus den genannten Erhebungsmethoden und dem Heranziehen von Literatur wurden schlussendlich Handlungsempfehlungen für das Wohnhaus Asten entwickelt.

Der Hauptteil der Forschung beschränkte sich auf die Vorbereitung, Durchführung und Auswertung der geführten Interviews, weshalb auf die Befragung in den nächsten Abschnitten näher eingegangen wird. Für die Befragung wurde die Methode der qualitativen Leitfadeninterviews gewählt. Da es verschiedene Arten von qualitativen Interviews gibt, wird die gewählte Methode vorerst kurz theoretisch erläutert.

5.1 Das Leitfadeninterview

Bei einem Interview handelt es sich um eine bewusst herbeigeführte Gesprächssituation. Es entsteht dabei eine Asymmetrie in der Frage-Antwort-Zuweisung, da von einem/einer der Beteiligten Fragen gestellt und von der anderen Person beantwortet werden. Diese Methode ist in ihren unterschiedlichen qualitativen Formen weit verbreitet.¹³⁷

Interviews können in verschiedene Interviewformen unterteilt werden, die je nach Verwendungszweck unterschieden werden. Die gängigste Form in der qualitativen Befragung bildet das Leitfadeninterview. Zu einem thematischen Gebiet werden hierbei eine Reihe von Fragen vorbereitet, die den Interviewgegenstand abdecken sollen. Der dafür erstellte Leitfaden kann im Gegensatz zu einem Fragebogen von der Reihenfolge abweichen und somit dem Gesprächsverlauf angepasst werden. Ebenso muss beim Stellen der Frage nicht die exakte Formulierung eingehalten werden. Die Fragestellungen beim Leitfadeninterview können offen, halbstrukturiert oder strukturiert sein. Eher selten kommt die strukturierte Form zum Einsatz, da damit nur beschränkt Antwortmöglichkeiten erreicht werden. Besonders wichtig ist es bei Interviews, an den richtigen Stellen nachzufragen sowie alle themenrelevanten Fragen zu stellen.¹³⁸

¹³⁷ vgl. Lamnek (2010), 301.

¹³⁸ vgl. Flick (2009), 113ff.

Der Leitfaden gibt ein Gerüst für die Datenerhebung und die anschließende Analyse vor und macht die Ergebnisse mehrerer Interviews miteinander vergleichbar. Trotz des Leitfadens ist bei dieser Interviewform ein Spielraum vorhanden, während des Interviews neue Fragen und Themen einzubeziehen. Ebenso können bei der anschließenden Auswertung Themen herausgefiltert werden, die zuvor bei der Konzeption des Leitfadens nicht angedacht waren. Die Methode des Leitfadeninterviews ist für jedes Thema geeignet.¹³⁹

Die Verfasserin dieser Arbeit hat sich für die Methode des Leitfadeninterviews entschieden, da dadurch eine Struktur vorgegeben wurde, welche die Auswertung erleichterte und eine Vergleichbarkeit der Interviews ermöglichte. Zudem konnte bei Unklarheiten in den Antworten immer sofort nachgefragt werden.

5.2 Vorbereitung und Durchführung der Befragung

Als Vorbereitung für die Interviews wurden insgesamt drei Interviewleitfäden jeweils für die MitarbeiterInnen im Wohnhaus, für die Führungskraft im Wohnhaus und für die beiden weiteren Einrichtungen entwickelt (siehe Anhang I, II, III). Wie bereits erwähnt, wurde die Literatur als Basis für die Befragung herangezogen und daher auch für die Leitfadenentwicklung verwendet. Die Aufgaben- und Rollenverteilung im Team wurde intensiv in den Leitfaden eingebaut, da diese einen zentralen Aspekt der multiprofessionellen Zusammenarbeit darstellt. Interessant waren auch Fragen zur Zusammenarbeit, den Herausforderungen und zur Kommunikation im Team. Zuletzt sollte erhoben werden, welche Vorstellungen die Befragten zur Weiterentwicklung der multiprofessionellen Zusammenarbeit haben.

Um einen Eindruck zu bekommen, wie die Zusammenarbeit im Wohnhaus Asten funktioniert, wurden Gespräche mit allen Personen des multiprofessionellen Teams sowie der Leitung geführt. Zudem wurden zwei weitere Einrichtungen ausgewählt, um andere Sichtweisen und Perspektiven zur Thematik zu erfahren. Nach der Fertigstellung der Leitfäden und der Terminvereinbarung mit den InterviewpartnerInnen begann die Durchführungsphase.

Bei der Durchführung von Interviews gilt es, einige Aspekte zu beachten. So sollte für das Interview eine möglichst entspannte und vertraute Atmosphäre geschaffen werden, damit sich die zu interviewende Person wohl fühlt. Aufgabe des Interviewers/der Interviewerin ist es, eine möglichst alltagsnahe Gesprächssituation zu schaffen und dem/der Befragten nicht das Gefühl zu geben, dass diese/r ausspioniert wird. Die im Leitfaden formulierten Fragen

¹³⁹ vgl. Bortz/ Döring (2002), 214f.

werden offen gestellt, um eine Vielzahl an Informationen zu erhalten. Der/die InterviewerIn nimmt dabei eine anregend-passive Rolle ein, wodurch eine Verzerrung der Wahrnehmung der befragten Person vermieden werden kann. Für die Befragung in Form eines qualitativen Interviews benötigt der/die ForscherIn kommunikative Kompetenzen sowie eine Vertrautheit mit dem Forschungsgegenstand. Auf keinen Fall dürfen Fragen gestellt werden, die den/die InterviewpartnerIn in irgendeiner Form beeinflussen können.¹⁴⁰

Im Wohnhaus Asten wurden insgesamt zehn Interviews geführt, zusätzlich wurden zwei Führungskräfte weiterer Einrichtungen befragt. Die Interviews wurden an den Arbeitsplätzen der Befragten durchgeführt, wodurch sich diese in einer vertrauten Umgebung befanden. Durch die Sicherstellung, dass es zu keinen Ruhestörungen kommt, wurde versucht, eine angenehme Atmosphäre zu schaffen. Vor Beginn der Interviews wurden die Befragten über die Aufzeichnung mit dem Aufnahmegerät informiert und in diesem Zuge wurde Anonymität gewährleistet.

5.3 Auswertung der Interviews

Im Anschluss an die Durchführung der Befragung wurden die mit dem Aufnahmegerät aufgezeichneten Interviews verschriftlicht (= transkribiert). Kowal & O'Connel verstehen unter dem Begriff Transkription *„die graphische Darstellung ausgewählter Verhaltensaspekte von Personen, die an einem Gespräch (z.B. einem Interview oder einer Alltagsunterhaltung) teilnehmen“* mit dem Ziel *„das flüchtige Gesprächsverhalten für wissenschaftliche Analysen auf dem Papier dauerhaft verfügbar zu machen“*.¹⁴¹

Die verschriftlichen Interviews wurden mit der Methode der Inhaltsanalyse in Anlehnung an Mayring ausgewertet. Mayring unterscheidet dabei drei Grundformen: Zusammenfassung, Explikation und Strukturierung. Die Auswahl der Analysetechnik richtet sich nach der Forschungsfrage und dem Material. Es wurde das Verfahren der Zusammenfassung gewählt.

Das Ziel dieser Analyseform ist es, das Datenmaterial so zu reduzieren, dass das Ergebnis die wesentlichen Inhalte widerspiegelt. In der zusammenfassenden Inhaltsanalyse wird das Material in mehreren Schritten in eine Kurzform gebracht. Vorerst wird das Datenmaterial paraphrasiert, also nur auf die wesentlichen Aussagen beschränkt. Im Anschluss daran werden bedeutungsgleiche Phrasen gestrichen sowie sich aufeinander beziehende

¹⁴⁰ vgl. Lamnek (2010), 321ff.

¹⁴¹ Kowal/ O'Connell (2000), 438.

Materialien zusammengefasst. Systematisch wird bei dieser Analyseform gekürzt und auf die wesentlichen Aussagen reduziert. Der Inhalt soll somit überschaubar wiedergegeben werden und trotzdem noch das Ausgangsmaterial repräsentieren.¹⁴²

Die Analyseform der zusammenfassenden Inhaltsanalyse bildet die Grundlage für die Auswertung der durchgeführten Leitfadeninterviews. Untersucht wurde im Speziellen das Wohnhaus „Neuland“ Asten, weshalb Gespräche mit allen Personen des multiprofessionellen Teams und der Führungskraft geführt wurden. Die Sichtweisen der Führungskräfte aus anderen Einrichtungen sollten zusätzliche Gesichtspunkte aufzeigen und zur Bildung der Handlungsempfehlungen beitragen. Die gesamten Interviewergebnisse werden im Kapitel 6 dargestellt.

6 Ergebnisse

Die gewonnenen Ergebnisse aus den Interviews wurden anhand der im Kapitel 5 beschriebenen Inhaltsanalyse nach Mayring analysiert. In diesem Kapitel werden die Ergebnisse aus den Interviews im Wohnhaus Asten dargestellt und wichtige Auszüge aus den Interviews abgebildet. Am Ende jedes Abschnitts erfolgt eine Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse, in welche die Aspekte und Perspektiven der Führungskräfte aus den weiteren Einrichtungen und Informationen aus der Dokumentenanalyse mit einfließen. Zudem werden bereits Erkenntnisse für die Handlungsempfehlungen dargelegt.

6.1 Aufgaben der Teammitglieder

In der Literatur wird die Klarheit der Aufgaben und Rollen als wesentliches Element der multiprofessionellen Zusammenarbeit angesehen. Daher wurden auch die Teammitglieder im Wohnhaus selbst zu ihren Aufgaben bzw. zu den wahrgenommenen Aufgaben der anderen Teammitglieder befragt. Die Ergebnisse werden im Anschluss mit den Stellenbeschreibungen und Vereinbarungen im Wohnhaus verglichen.

Was in den Zuständigkeitsbereich der einzelnen Professionen im Team fällt, wurde ermittelt, indem jede Person im Interview gebeten wurde, kurz ihre eigenen Aufgaben zu beschreiben. Im Anschluss daran sollte noch beschrieben werden, was in den Aufgabenbereich der

¹⁴² vgl. Mayring (2010), 65ff.

jeweils anderen Berufsgruppen fällt. In der folgenden Tabelle werden die Zuständigkeiten der einzelnen Professionen aus eigener Sicht und aus Sicht der KollegInnen dargestellt:

| Professionen | Aufgaben | |
|--|--|--|
| | Eigensicht | Fremdsicht |
| SozialarbeiterInnen | <ul style="list-style-type: none"> • Bezugsbetreuung • Sozialarbeit • Tagesstruktur • VIB-Versorgung • (Stellvertretung Leitung) | <ul style="list-style-type: none"> • Bezugsbetreuung • Einzel- oder Gruppenarbeit mit den KlientInnen • Vernetzungsarbeit • Korrespondenz und Behördenwege |
| Psychologin | <ul style="list-style-type: none"> • Bezugsbetreuung • Betreuung der Bewohner | <ul style="list-style-type: none"> • Bezugsbetreuung • sozialarbeiterische Tätigkeiten |
| psychiatrischer Krankenpfleger | <ul style="list-style-type: none"> • pflegerische Tätigkeiten • VIB-Versorgung • Wäschewaschen | <ul style="list-style-type: none"> • pflegerische Tätigkeiten • VIB-Versorgung • Pflegeplanung • Unterstützung der BewohnerInnen im Alltag |
| Sozialpädagoge | <ul style="list-style-type: none"> • alles was anfällt | <ul style="list-style-type: none"> • Tagesstruktur • Freizeitgestaltung • VIB-Versorgung |
| Sozialarbeiter in der Tagesstruktur | <ul style="list-style-type: none"> • Tagesstruktur • VIB-Versorgung | <ul style="list-style-type: none"> • Tagesstruktur • VIB-Versorgung • Haus- und Gartenservice • teilweise Kochgruppen |
| Tagesstrukturmitarbeiter | <ul style="list-style-type: none"> • Instandhaltung • Reparaturen • Objektverantwortung | <ul style="list-style-type: none"> • Instandhaltung • Reparaturen • Objektverantwortung |
| FSB „A“ | <ul style="list-style-type: none"> • pflegerische Tätigkeiten • Alltagsbetreuung der BewohnerInnen • Wäschewaschen • Zimmerreinigung • Kochgruppen • Einkaufsfahrten | <ul style="list-style-type: none"> • pflegerische Tätigkeiten • Unterstützung der BewohnerInnen beim Wäschewaschen, Zimmerreinigung usw. • Kochgruppen |

Tabelle 3: Aufgaben der Berufsgruppen – Eigensicht und Fremdsicht¹⁴³

Aus der Tabelle 3 wird gut ersichtlich, dass sich die eigene Sicht der Aufgaben nicht recht viel von der Sicht der KollegInnen unterscheidet. Die kleinen Abweichungen können aus der Spontanität der Interviews resultieren. Am Ende dieses Abschnitts wird genauer auf die Tabelle eingegangen.

¹⁴³ vgl. Interview 1-9, eigene Darstellung.

In den Gesprächen war auch von Interesse, ob die Aufgaben in der Realität genauso aussehen, wie sie in der Stellenbeschreibung stehen. Einige der MitarbeiterInnen berichteten, dass ihre Aufgaben im Großen und Ganzen der Stellenbeschreibung entsprechen. Eine interviewte Person gibt dazu an: „*Teilweise machen wir auch Sachen, die nicht in der Stellenbeschreibung stehen.*“¹⁴⁴

Grundsätzlich sind im Team alle mit ihren Aufgaben zufrieden. Als Gründe dafür wurden der direkte Kontakt zu den BewohnerInnen sowie deren Begleitung über längere Zeit, eine sinnvolle und abwechslungsreiche Tätigkeit, das angenehme Betriebsklima aber auch die Möglichkeit, Entscheidungen zu treffen und fallführend zu sein, genannt. Bei einem der Teammitglieder macht sich etwas Unzufriedenheit breit, aufgrund der anderen Aufgaben, die neben der Sozialarbeit zu erledigen sind.¹⁴⁵ Von einer befragten Person wird es als positiv erachtet, dass jede/r sein Aufgabengebiet kennt und jede/r daher seinen Job ausüben kann.¹⁴⁶

Trotz der grundsätzlichen Zufriedenheit mit den Aufgaben gibt es auch konkrete Verbesserungsvorschläge zur Aufgabenverteilung. Diese belaufen sich auf das Festlegen klarer Zuständigkeiten, dem besseren Einsatz von Ressourcen und der nicht so strengen Rollenverteilung. Auch wurde diesbezüglich nach mehr Personal verlangt.¹⁴⁷

Der Zuständigkeitsbereich der Leitung beläuft sich auf die strategische Planung, die Finanzen, den Kontakt mit KooperationspartnerInnen sowie auf die Personalführung. Sie zählt sich selbst nicht zum Team und sieht ihre Rolle im Vermitteln, dem Abfangen von Konflikten und der Schaffung von Ausgewogenheit. Laut der Wohnhausleitung sind die meisten Aufgaben des Teams in den Stellenbeschreibungen festgehalten. Spezielle Aufgaben wie die Wohnhaus- und Objektverantwortung, liegen ebenso in schriftlicher Form auf. Dann gibt es noch zusätzliche Tätigkeiten wie die Erstellung des Dienstplans, die Besorgung von Essen und der VIB-Versorgung, welche allesamt in den Teambesprechungen vereinbart werden.¹⁴⁸

¹⁴⁴ Interview 3.

¹⁴⁵ vgl. Interview 1-9.

¹⁴⁶ vgl. Interview 1.

¹⁴⁷ vgl. Interview 5,7,8.

¹⁴⁸ vgl. Interview 10.

Conclusio:

Aus dem Interviewabschnitt geht hervor, dass den Teammitgliedern Aufgaben zugeteilt sind, mit denen sie größtenteils auch zufrieden sind. Die Interviews zeigen jedoch auch, dass es auch Aufgaben gibt, die nicht in den Stellenbeschreibungen stehen. Das sind zum einen die Objekt- und die Wohnhausverantwortung, wobei die Aufgabenbeschreibungen in schriftlicher Form aufliegen. Zum anderen werden, laut der Leitung, weitere Tätigkeiten in den Teambesprechungen vereinbart und dann in den Protokollen festgehalten. Übersichtlicher wäre nach Ansicht der Autorin ein eigenes Dokument, in dem die zusätzlichen Tätigkeiten kurz beschrieben sind und die verantwortlichen Personen benannt werden. Dadurch könnten auch keine Unklarheiten auftreten. Hier bezieht sich die Autorin auf das zweite Kapitel, in dem geschrieben steht, dass Probleme auftreten können wenn die Schnittstellen nicht klar definiert und die Aufgabenbereiche nicht klar getrennt sind.

Der Wohnhausleiter von CARDO stellte im Interview sein Konzept vor: *„Jeder Mitarbeiter macht alles. Das ist unser Konzept im Prinzip. Wir leben mit unseren Bewohnern mit, in der Zeit in der wir im Dienst sind. Und wir sind auch in allem ein Vorbild und Anleiter und Motivatoren.“*¹⁴⁹ Auch im zweiten Kapitel im Modell von Bronstein wird mit Flexibilität beschrieben, dass in interdisziplinären Teams die Rollen ineinander verwischen und nicht klar voneinander abgegrenzt werden. Der Verbesserungsvorschlag mit den nicht so strengen Rollenverteilungen aus dem Interview im Wohnhaus Asten erscheint deshalb gut und geeignet für ein Wohnhaus, trotzdem sollten gewisse Schnittstellen definiert werden.

Wie in der Literatur im zweiten Kapitel geschrieben steht, kennen die MitarbeiterInnen im Wohnhaus Asten laut den Interviewauswertungen ihre eigenen Aufgaben und wissen auch über die Aufgaben der KollegInnen Bescheid. Deutlich wurden die teilweise ineinander verwischenden Rollen und der Wunsch nach mehr Klarheit. Der Stützpunktkoordinator im FZA berichtete im Interview, dass er die Strategie verfolgt, niemandem etwas aufzuzwängen. Viel mehr möchte er Verständnis schaffen und die MitarbeiterInnen soweit bekommen, von sich aus in eine Richtung zu gehen.¹⁵⁰

Auszüge aus den drei Stellenbeschreibungen im Wohnhaus sollen den inhaltlich spezifischen Teil der Stellenbeschreibungen darstellen und einen Vergleich mit den in den Interviews genannten Aufgaben der Professionen ermöglichen. Die Auszüge werden in Tabelle 4 dargestellt.

¹⁴⁹ Interview CARDO.

¹⁵⁰ vgl. Interview FZA.

Stellenbeschreibung 1: MitarbeiterIn für psychosoziale Beratung, Sozialarbeit und Soziotherapie

Inhaltlich spezifisch:

- Sozialarbeit, psychosoziale Beratung, Soziotherapie
- Erstabklärung, Clearing
- Fallführung
- Einzelfallarbeit, systemische Sozialarbeit, soziale Gruppenarbeit
- Erstellung eines Arbeitsplanes
- Bei Notwendigkeit Anleitung bzw. vorübergehende punktuelle Mithilfe bei Angelegenheiten der alltäglichen Lebensführung, um Verwahrlosungskrisen bewältigen zu helfen, oder im Rahmen eines Sozialtrainingsprogramms
- Förderung von Unternehmungen (Kulturell, sportlich,...) zur Teilhabe am sozialen Leben und zur Strukturierung des Tages
- Unterstützung bei der Entwicklung von geeigneten Strategien im Umgang mit Gesundheit und Krankheit
- Erhebung der Ressourcen der KlientInnen und den Ressourcen des Umfelds
- Im subsidiären Ansatz: Unterstützung bei der Sicherung der existenziellen Grundlagen (sozialrechtliche Grundlagen, Versorgung,...)
- Netzwerkarbeit, Umfeldarbeit: Direkte Arbeit im Lebensumfeld der KlientInnen, um die vorhandenen Ressourcen zu nutzen und zu stärken. Bei Bedarf sind Prozesse im Umfeld für die psychische Stabilisierung und Entwicklung zu begleiten
- Krisenarbeit: Krisenintervention, -prävention, -begleitung, -nachbereitung
- Psychiatrische Notfallhilfe
- Nutzung und Förderung der Eigeninitiative und Selbstbestimmung
- Unterstützung zur Sicherung der zentralen Lebensinteressen und Notwendigkeiten der KlientInnen, falls diese momentan oder dauerhaft nicht in der Lage sind, solche selbst wahrzunehmen

Stellenbeschreibung 2: MitarbeiterIn für psychosoziale Begleitung

Inhaltlich spezifisch:

- psychosoziale Begleitung
- Fallführung
- Einzelfallarbeit, Gruppenarbeit
- Unterstützung bei Aufbau und Sicherung der Kontraktfähigkeit und Kontraktbereitschaft
- Anleitung und Mithilfe bei Angelegenheiten der alltäglichen Lebensführung, um Verwahrlosungskrisen bewältigen zu helfen oder im Rahmen eines Sozialtrainingsprogramms.
- Förderung und Durchführung von Unternehmungen (Kulturell, sportlich,...) zur Teilhabe am sozialen Leben und zur Strukturierung des Tages
- Unterstützung bei der Entwicklung und Durchführung von geeigneten Strategien im Umgang mit Gesundheit und Krankheit
- Erhebung der Ressourcen der KlientInnen und den Ressourcen des Umfelds
- Im subsidiären Ansatz: Unterstützung bei der Sicherung der existenziellen Grundlagen (sozialrechtliche Grundlagen, Versorgung,...)

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Netzwerkarbeit, Umfeldarbeit: Direkte Arbeit im Lebensumfeld der KlientInnen, um die vorhandenen Ressourcen zu nutzen und zu stärken. Bei Bedarf, sind Prozesse im Umfeld für die psychische Stabilisierung und Entwicklung zu begleiten • Krisenarbeit: Krisenintervention, -prävention, -begleitung, -nachbereitung • Psychiatrische Notfallhilfe • Nutzung und Förderung der Eigeninitiative und Selbstbestimmung • Unterstützung zur Sicherung der zentralen Lebensinteressen und Notwendigkeiten der KlientInnen, falls diese momentan oder dauerhaft nicht in der Lage sind, solche selbst wahrzunehmen |
| Stellenbeschreibung 3: MitarbeiterIn zur Unterstützung bei der alltäglichen Lebensführung |
| <p>Inhaltlich spezifisch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei Aktivitäten des täglichen Lebens (aufsuchend, nachgehend, begleitend) • Subsidiäre Unterstützung bei der Existenzsicherung (Versorgung, Körperpflege, Haushaltsführung, Einkauf, Mobilität, usw.) • Nutzung und Förderung der Eigeninitiative und Selbstbestimmung • Zusammenarbeit mit dem sozialen Umfeld (Netzwerk) in Absprache mit der Fallführung • Begleitung und Durchführung von Unternehmungen (kulturell, sportlich, usw.) zur Teilhabe am sozialen Leben und zur Strukturierung des Tages • Nutzung und Förderung der vorhandenen persönlichen Ressourcen der KlientInnen • Kooperation und Abstimmung mit der Fallführung • Umgang mit Krisen gemäß der Qualifikation |

Tabelle 4: Auszüge aus den Stellenbeschreibungen der pro mente Plus¹⁵¹

Eine Durchsicht der insgesamt drei unterschiedlichen Stellenbeschreibungen im Wohnhaus Asten (ohne Leitung) machte deutlich, dass sich die inhaltlich spezifischen Aufgaben ähneln und teilweise nur geringe Unterschiede zwischen den Stellenbeschreibungen zu erkennen sind. Vor allem die Stellenbeschreibungen 1 und 2 weichen nur gering voneinander ab. Die Unterschiede liegen dabei in der sozialarbeiterischen Tätigkeit. Die Aufgaben der Stellenbeschreibung 3 beschränken sich auf Begleitungs- und Unterstützungstätigkeiten.

Die **Stellenbeschreibung 1** ist für die SozialarbeiterInnen und die Psychologin. Die von diesen Berufsgruppen genannten Tätigkeiten aus den Interviews scheinen auch in der Stellenbeschreibungen auf, wobei hier noch mehr Tätigkeiten stehen und diese genauer angeführt sind. Wie bereits aus dem Interview mit der Führungskraft hervorging, handelt es sich bei der VIB-Versorgung um eine eigens vereinbarte Tätigkeit die nicht in der Stellenbeschreibung steht, genau wie bei der Leitung Stellvertretung. Diese obliegt einer Sozialarbeiterin. Die **Stellenbeschreibung 2** gilt für den psychiatrischen Krankenpfleger,

¹⁵¹ Tabelle verändert entnommen aus: Stellenbeschreibungen pro mente Plus.

den Sozialpädagogen, den Sozialarbeiter in der Tagesstruktur und den Tagesstrukturmitarbeiter, wobei die in den Interviews genannten Tätigkeiten nur teilweise in den Stellenbeschreibungen zu finden sind. In der Stellenbeschreibung sind diese genauer angegeben. Wiederum handelt es sich bei der VIB-Versorgung um eine zusätzliche Tätigkeit. Die genannten Aufgaben wie Wäschewaschen und Kochen fallen in den Punkt „Anleitung und Mithilfe bei Angelegenheiten der alltäglichen Lebensführung“. Der Tagesstrukturmitarbeiter hat nur eine geringe Stundenanzahl, weshalb er keine Tagesstrukturen macht sondern nur die Objektverantwortung über hat. In der Stellenbeschreibung ist der Punkt Fallführung zu finden, wobei diese von diesen Positionen nicht ausgeübt wird. Die **Stellenbeschreibung 3** ist für die FSB „A“. Alle von ihr genannten Tätigkeiten finden sich auch in der Stellenbeschreibung wieder.

Auch die schriftlichen Aufzeichnungen der Wohnhaus- und Objektverantwortung wurden im Rahmen der Dokumentenanalyse von der Autorin begutachtet. Die Aufgaben sind dort genau angeführt, sodass der Aufgabenbereich dieser beiden Positionen klar geregelt ist. In der Objektverantwortung sind Tätigkeiten wie das Führen von Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumentation, die Überprüfung sicherheitstechnischer Belangen und die Wartung von Anlagen angeführt. Die Aufgaben der Wohnhausverantwortung umfassen beispielsweise das Führen der Handkassa, die Bildung der Schnittstelle zwischen Leitung und MitarbeiterInnen und die Einarbeitung neuer MitarbeiterInnen. In den Interviews konnte die Position der Objektverantwortung zugeordnet werden, nicht erwähnt wurde die Position der Wohnhausverantwortung. Grund dafür kann sein, dass diese Position von derselben Sozialarbeiterin ausgeübt wird, welche die Stellvertretung der Leitung über hat und diese Positionen möglicherweise gleichgesetzt werden.

Als Erkenntnisse für die Handlungsempfehlungen können genannt werden, dass die Aufgaben im Wohnhaus geklärt und konkretisiert werden müssen, da teilweise Unklarheiten bei den MitarbeiterInnen bestehen. Nicht immer können dabei Aufgaben den einzelnen Personen zugeordnet werden, da im Wohnhaus viele Aufgaben aufgrund des Dienstzeitpunktes einfach anfallen. Daher müssen die Rollen ineinander verwischen.

6.2 Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen und Herausforderungen

Aus der Befragung sollte die Ist-Situation der Zusammenarbeit des multiprofessionellen Teams im Wohnhaus Asten hervorgehen. Deshalb wurde in den Gesprächen thematisiert, wie die Teammitglieder die Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen sehen und welche Herausforderungen sich in der Zusammenarbeit ergeben.

Um die Zufriedenheit mit der Zusammenarbeit im Team herauszufinden, wurden alle interviewten Personen im Wohnhaus gebeten, die Zufriedenheit auf einer Skala von 1 „sehr zufrieden“ bis 5 „nicht zufrieden“ zu bewerten. Zwei Personen waren mit der Zusammenarbeit sehr zufrieden, vier Personen ordneten sie auf Stufe 2 ein, zwei Personen bewerteten mit Stufe 3 und eine sogar auf 4. Eine weitere Person vergab den Zwischenwert 3,5.¹⁵² Bei der Frage, was zu einer guten Zusammenarbeit beitragen würde, führten das Team und die Leitung die folgenden Faktoren an: Offenheit, Ehrlichkeit, Wertschätzung, respektvoller Umgang, Verständnis, Kommunikation, guter Umgangston, Kritikfähigkeit, Humor, Sympathie.¹⁵³

Auch die Teamzusammensetzung wurde von den meisten Befragten als gut bewertet, da viele Professionen vertreten sind.¹⁵⁴ Für zwei Personen kommt die Pflege etwas zu kurz und der Wunsch ist, dass auch an den Wochenenden Pflegepersonal verfügbar sein sollte.¹⁵⁵

Mehrere Personen aus dem Team sind sich darüber einig, weshalb im Wohnhaus Asten unterschiedliche Professionen eingesetzt werden. Die Aussage einer Person soll diese Meinungen beispielhaft darstellen: *„Weil der Mensch unterschiedliche Bedürfnisse hat und für diese Bedürfnisse braucht es unterschiedliche Professionen.“*¹⁵⁶ Neben den unterschiedlichen Bedürfnissen der BewohnerInnen erwähnten die interviewten Personen weiters, dass der andere Zugang aufgrund der unterschiedlichen Ausbildungen wichtig ist und so verschiedene Ansätze und Meinungen einfließen können.¹⁵⁷ Eine Person gab an, dass sich in den letzten Jahren die Anforderungen sehr stark geändert haben, da immer mehr betreuungsintensive BewohnerInnen ins Wohnhaus gekommen sind.¹⁵⁸ Auch die Leitung im Wohnhaus ist der Ansicht, dass durch die verschiedenen Berufsgruppen die BewohnerInnen individuell betreut werden können und dadurch weniger übersehen wird: *„Desto umfangreicher das Team ist, desto umfangreicher und individueller können wir die Betreuung anbieten.“*¹⁵⁹ Die Berührungspunkte der einzelnen Berufsgruppen sind in den Morgen- und Teambesprechungen zu finden, aber natürlich auch in der Alltagsbetreuung und der direkten Arbeit an den KlientInnen.

¹⁵² vgl. Interview 1-10.

¹⁵³ vgl. Interview 1-10.

¹⁵⁴ vgl. Interview 1-9.

¹⁵⁵ vgl. Interview 1,8.

¹⁵⁶ Interview 2.

¹⁵⁷ vgl. Interview 1,3,9.

¹⁵⁸ vgl. Interview 5.

¹⁵⁹ Interview 10.

Gruppenzusammenhalt und Gleichwertigkeit

In den Teamdefinitionen in der Literatur gilt der Gruppenzusammenhalt als wichtiger Aspekt eines Teams. Der Gruppenzusammenhalt im Team wurde bei den Befragten sehr unterschiedlich eingeschätzt und insgesamt eher mittelmäßig bewertet. Zwei InterviewpartnerInnen begründeten dies mit der Bildung von Untergruppen im Team.¹⁶⁰ Eine Person meinte, es wird keine klare Linie verfolgt und nicht immer an einem Strang gezogen.¹⁶¹ Dazu gaben zwei weitere Personen an, dass vom Team kein gemeinsames Ziel verfolgt wird.¹⁶² Ein Befragter berichtete von einem weiteren Problem, weshalb der Gruppenzusammenhalt nicht so groß ist. Demnach liegt es an der zurzeit großen Fluktuation, was es schwer macht, ein stabiles Team zu werden.¹⁶³

Die Befragung machte deutlich, dass sich fast alle Teammitglieder im Team gleichwertig wie die KollegInnen fühlen. Nur eine Person gab an, dass sie sich aufgrund des anderen Aufgabenbereiches nicht als gleichwertig sehen würde.¹⁶⁴ Auch der Leitung kommt es so vor, als würden sich im Team nicht alle gleichwertig fühlen. Sie wünscht sich eine stärkere Zusammenarbeit und würde auch gerne das Miteinander im Team verbessern.¹⁶⁵

Als besondere Herausforderung wurden von zwei Teammitgliedern die hierarchischen Strukturen im Team genannt. Insbesondere geht es ihnen darum, dass alle im Team gleich viel wert sind und jede/r eine Stimme hat.¹⁶⁶ Auch die Wohnhausleitung nimmt die Vermeidung einer internen Hierarchie und die Gleichwertigkeit im Team als Herausforderung wahr: *„Und das ist glaube ich die Herausforderung, wie man das gut hinkriegt und wie es möglich ist, dass jeder, in dem was er kann und was er mitbringt, sich auch wichtig und ernst genommen fühlt.“*¹⁶⁷

Arbeitsstile und Sichtweisen

Gerade wenn verschiedene Berufsgruppen zusammenarbeiten, treffen verschiedene Arbeitsstile aufeinander und es kommt zu unterschiedlichen Sichtweisen. Die Befragten waren sich etwas uneinig darüber, wie die Arbeitsstile und Vorgehensweisen im Team zusammenpassen. Einige Personen gaben an, dass diese zusammenpassen. Der andere Teil meinte, dass es schon oft unterschiedliche Ansichten gibt. Nach Aussage der

¹⁶⁰ vgl. Interview 2,7.

¹⁶¹ vgl. Interview 1.

¹⁶² vgl. Interview 5,9.

¹⁶³ vgl. Interview 5.

¹⁶⁴ vgl. Interview 4.

¹⁶⁵ vgl. Interview 4.

¹⁶⁶ vgl. Interview 3,8.

¹⁶⁷ Interview 10.

Führungskraft spielen dabei nicht unbedingt die unterschiedlichen Professionen eine Rolle: *„Es gibt einfach Mitarbeiter die können gut miteinander. Die haben ein ähnliches Tempo, einen ähnlichen Lösungsansatz, eine ähnliche Vorgehensweise und da ist es auch egal welche Profession die haben, weil sie in die gleiche Richtung schauen.“*¹⁶⁸

Die unterschiedlichen Ansichten, die gerade im multiprofessionellen Team auftreten können, werden von einigen Teammitgliedern als Herausforderung angesehen.¹⁶⁹ Daher ist es wichtig, wie im Team mit unterschiedlichen Sichtweisen und Herangehensweisen umgegangen wird. Einige der Befragten antworteten darauf, dass in solchen Fällen diskutiert wird und dafür die Teambesprechungen und die Supervisionen zur Verfügung stehen. Ein Beispiel für unterschiedliche Sichtweisen im Team wurde von einem Teammitglied angesprochen: *„Zum Beispiel wenn ein Mensch mit einer psychiatrischen Erkrankung es nicht mehr selbst einschätzen kann wie oft er waschen gehen will. Da gibt es halt unterschiedliche Hygienevorstellungen im Team.“*¹⁷⁰

Entscheidungsfindung und Vereinbarungen

In einem Team sollte beim Finden von Entscheidungen ein Konsens erreicht werden, damit diese von allen Personen mitgetragen werden. Ein wichtiger Punkt dabei ist, Vereinbarungen einzuhalten. Eine befragte Person gab dazu an, dass im Wohnhaus keine Entscheidungen alleine getroffen werden. Themen werden vorher in der Teambesprechung besprochen und dann gemeinsam entschieden. Laut dieser Person würde es sich erschwerend auf die Zusammenarbeit auswirken, wenn Entscheidungen getroffen werden, ohne sich abzusprechen.¹⁷¹ Dies verdeutlicht auch das Beispiel eines Teammitglieds: *„Bei einem Bewohner der gerade auszieht, haben wir unterschiedliche Sichtweisen gehabt und da hat man gemerkt, dass es nicht so gut funktioniert hat mit dem Zusammenreden. Da sind halt die wichtigen Entscheidungen dann eigentlich nicht gemeinsam gefällt worden, sondern vom zuständigen Bezugsbetreuer und von der Chefin. Das hat eigentlich schon Konflikte ausgelöst.“*¹⁷² Die Führungskraft sieht das Ungleichgewicht im Team als erschwerenden Aspekt, also wenn eine Berufsgruppe stärker vertreten ist als die anderen und sich Entscheidungen nach dieser stärkeren Gruppe orientieren.¹⁷³

¹⁶⁸ Interview 10.

¹⁶⁹ vgl. Interview 1,7.

¹⁷⁰ Interview 2.

¹⁷¹ vgl. Interview 1.

¹⁷² Interview 3.

¹⁷³ vgl. Interview 10.

Bezüglich der Umsetzung von getroffenen Vereinbarungen meinte eine Person, dass diese umgesetzt werden müssen, weil das die Zusammenarbeit fördert.¹⁷⁴ Dazu äußerte sich eine Person kritisch: *„Es kann sachlich diskutiert werden. Ob das nachher so hinauskommt wie wir das diskutiert haben sei dahingestellt.“*¹⁷⁵ Ähnliches, nämlich, dass Vereinbarungen teilweise im Nachhinein hinterfragt werden, sieht eine andere Person als Herausforderung in der Teamzusammenarbeit.¹⁷⁶

Kommunikation

Kommunikation bildet allgemein eine wichtige Komponente in der Zusammenarbeit. Die Befragten berichteten über unterschiedliche Instrumente im Wohnhaus, die der Kommunikation im Team dienen:¹⁷⁷

Einerseits gibt es regelmäßige Besprechungen wie die täglichen Morgenbesprechungen und die wöchentlichen Teambesprechungen sowie die monatlich stattfindende Supervision. Darüber hinaus dient das täglich geführte Journal der Dokumentation des Tagesgeschehens und in einem angelegten Word-Dokument können nicht anwesenden Personen Nachrichten hinterlassen werden.

Für die Mehrzahl der Teammitglieder ist die Anzahl der Teamzusammenkünfte ausreichend und vom Großteil werden diese auch geschätzt. Einer Person würden auch weniger Besprechungstermine genügen.¹⁷⁸

Gefragt nach den Teamentwicklungsmaßnahmen im Wohnhaus erwähnten einige MitarbeiterInnen eine Klausur Anfang des Jahres, bei der sich die MitarbeiterInnen der beiden Wohnhäuser kennenlernen konnten, und auch die Supervision. Drei der Befragten meinten, es werden keine Teamentwicklungsmaßnahmen eingesetzt.¹⁷⁹ Die Leitung meinte dazu, dass sehr viele Möglichkeiten zum Austausch angeboten werden und erwähnte ebenfalls die Klausur und die Supervision.¹⁸⁰

Für die MitarbeiterInnen wird die Zusammenarbeit durch die Weitergabe von Informationen und einen ständigen Austausch gefördert. Die Antworten der befragten Personen waren in diesem Punkt relativ ident.¹⁸¹ Erschwerend auf die Zusammenarbeit wirkt es sich aus, wenn es zwischen den ArbeitskollegInnen aufgrund der Dienste nur kurze Berührungspunkte gibt,

¹⁷⁴ vgl. Interview 6.

¹⁷⁵ Interview 9.

¹⁷⁶ vgl. Interview 4.

¹⁷⁷ vgl. Interview 1-9.

¹⁷⁸ vgl. Interview 9.

¹⁷⁹ vgl. Interview 1,8,9.

¹⁸⁰ vgl. Interview 10.

¹⁸¹ vgl. Interview 1-9.

und dadurch Kommunikationslücken entstehen, oder auch, wenn Informationen in der Kommunikation verloren gehen.¹⁸²

Die Frage, ob Kommunikation im Wohnhaus Asten eine Herausforderung darstellt, wird von einigen der Befragten bejaht. Speziell die Informationsweitergabe und die Teamkommunikation wurden dabei genannt.¹⁸³ Ein Teammitglied meint dazu: *„Die Schwierigkeit oder die Herausforderung bei der Kommunikation ist immer die, wenn jemand etwas sagt, wie kommt das bei meinem Gegenüber an.“*¹⁸⁴

Conclusio:

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Zusammenarbeit im Wohnhaus Asten von den Teammitgliedern eher mittelmäßig bewertet wird, die Teamzusammensetzung aber gut. Dem Team ist klar, weshalb das multiprofessionelle Konzept im Wohnhaus Anwendung findet.

Als größte Herausforderungen für ein multiprofessionelles Team wurden in den Interviews vor allem die hierarchischen Verhältnisse und die Gleichwertigkeit im Team, die unterschiedlichen Ansichten im Team, die Entscheidungsfindung sowie die Kommunikation und Informationsweitergabe genannt. Hingegen wurde Kommunikation auch als förderlicher Faktor für die Zusammenarbeit angesehen. Zusätzlich wurden vor allem Kritikfähigkeit, ein respektvoller Umgang, Wertschätzung, Offenheit und die Einhaltung von Vereinbarungen als Faktoren genannt, die sich positiv auf die Zusammenarbeit auswirken.

Aspekte wie Untergruppen im Team, kein gemeinsames Ziel und die Fluktuation wirken sich laut den Interviews auf den Gruppenzusammenhalt aus. Während der Forschungszeit wurde von der Autorin beobachtet, dass sich das Team im Wohnhaus Asten im Laufe der Zeit verändert hat, da es einige Kündigungen sowie Neuzugänge gab. Verlassen laufend Personen das Team, muss sich dieses immer wieder neu finden. Nach Meinung der Autorin befindet sich das Team in der ersten oder zweiten Phase im Teamentwicklungsprozess. Ein Aspekt der für die erste Phase spricht ist, dass durch die Fluktuation kein beständiges Team besteht und sich dieses immer wieder neu zusammenfinden muss. Aus den Interviews ging hervor, dass die Ziele unklar sind, Aufgaben und Rollen nicht ganz klar sind und kein starkes Wir-Gefühl vorhanden ist. Auch in der zweiten Phase herrscht noch Unklarheit über Aufgaben und Rollen. Weitere Punkte die auf die zweite Phase hinweisen sind die nicht so gut funktionierende Zusammenarbeit, die Infragestellung der Leitung sowie die Untergruppenbildung. Nach der Meinung der Verfasserin könnte sich das Team am Beginn

¹⁸² vgl. Interview 4,9.

¹⁸³ vgl. Interview 2,5.

¹⁸⁴ Interview 7.

der Forschung in der zweiten Phase befunden haben, durch die Fluktuation in diesem Zeitraum dann aber wieder in die erste Phase abgerutscht sein. Teamentwicklungsmaßnahmen werden zurzeit nur teilweise im Bereich der Kommunikation eingesetzt, könnte aber auch zur Stärkung des Gruppenzusammenhalts beitragen.

Damit sich alle Professionen im Team gleichwertig fühlen, versucht der Wohnhausleiter von CARDO, alle gleichwertig zu behandeln und keine Unterschiede zwischen den Berufsgruppen zu machen.¹⁸⁵ Für den Stützpunktkoordinator im FZA ist auch wichtig, dass sich die MitarbeiterInnen ernst genommen fühlen: *„Wenn er sich ernst genommen fühlt, dann kommt er auch wegen jedem Anliegen und schluckt nicht irgendetwas hinunter. Ja und wenn er kommt, dann kann man es auch bearbeiten.“*¹⁸⁶

Innerhalb des Teams im Wohnhaus Asten gibt es zum Teil unterschiedliche Ansichten, die laut Literatur eine Herausforderung darstellen, aber auch Chancen mit sich bringen. Der Stützpunktkoordinator des FZA berichtet, dass bei unterschiedlichen Sichtweisen in seinem Pflorgeteam versucht wird, das im Rahmen von Besprechungen abzuklären. Er ist der Ansicht, dass nicht nur die eigene Meinung wichtig ist, sondern das optimale Ergebnis aus allen Meinungen zusammen erreicht wird.¹⁸⁷ Erfolgt ein adäquater Umgang mit den unterschiedlichen Sichtweisen, kann das zu einem besseren Verständnis von Situationen führen und die eigenen Sichtweisen erweitern.

Von der Verfasserin wird es gut geheißen, dass Entscheidungen im Wohnhaus vielfach im Team getroffen werden. Es ging jedoch aus den Interviews auch hervor, dass teilweise einseitige Entscheidungen gefällt und Vereinbarungen nicht immer eingehalten werden, was im Team Unzufriedenheit und Konflikte hervorruft. Der Stützpunktkoordinator des FZA meint dazu: *„Da muss man sich immer wieder selbst erinnern, dass man halt wirklich auch mehr Professionen hereinholt und sich keine Einzelkämpfer herauskristallisieren in diesem Sinn, sondern (...), dass Entscheidungen immer ein ganzes Team mitträgt. Weil so kann auch nie der Einzelne dafür in die Verantwortung gezogen werden, sondern es steht ein Team dahinter. (...) Es verringert halt auch das Spaltungspotential enorm.“*¹⁸⁸ Um Entscheidungen zu treffen, versucht der Wohnhausleiter von CARDO zu diskutieren und über das Internet oder das Fachwissen der unterschiedlichen Professionen Informationen einzuholen. Nur selten gibt es eine Leitungsentscheidung und wenn, dann kann diese auch wieder geändert werden.¹⁸⁹ Die Autorin schließt sich den Meinungen des Stützpunktkoordinators und des

¹⁸⁵ vgl. Interview CARDO.

¹⁸⁶ vgl. Interview FZA.

¹⁸⁷ vgl. Interview FZA.

¹⁸⁸ Interview FZA.

¹⁸⁹ vgl. Interview CARDO.

Wohnhausleiters an, am Entscheidungsprozess mehrere Berufsgruppen zu beteiligen. Für das Wohnhaus Asten wäre es hilfreich, einen Entscheidungsprozess bzw. Verantwortliche für Entscheidungen festzulegen, um im Team Klarheit zu schaffen.

Im Wohnhaus Asten werden aus Sicht der Autorin viele Möglichkeiten zum Austausch geboten. Jedoch wirken sich laut den Interviews kurze Berührungspunkte zwischen KollegInnen auf die Kommunikation und auch auf die Informationsweitergabe aus. Hervorgegangen ist, dass gemeinsame Berührungspunkte in der Kommunikation durch die Teambesprechungen und Supervisionen entstehen, an denen zumindest alle paar Wochen alle Teammitglieder beteiligt sind.

Wird Bezug genommen auf die im Kapitel 3 dargestellte Unterscheidung in multiprofessionelle und interprofessionelle Zusammenarbeit, handelt es sich beim Team im Wohnhaus Asten nach Meinung der Verfasserin um interprofessionelle Zusammenarbeit, denn durch die Betreuung der BewohnerInnen ist es notwendig, dass alle Teammitglieder eng zusammenarbeiten. Zwar wurden teilweise in den Interviews hierarchische Strukturen erwähnt, trotzdem orientiert sich die Tätigkeit an den Bedürfnissen der BewohnerInnen.

Die wichtigsten Erkenntnisse in Richtung Handlungsempfehlungen zeigen sich aus Sicht der Autorin in der Stärkung des Gruppenzusammenhalts und im Festlegen eines Entscheidungsprozesses.

6.3 Vorstellungen von der Weiterentwicklung der interprofessionellen Zusammenarbeit

Im letzten Abschnitt des Leitfadeninterviews wurde ermittelt, was im Wohnhaus Asten in der Zusammenarbeit bleiben soll wie es ist und was weiterentwickelt werden könnte. Einige der MitarbeiterInnen brachten ein, dass die Teambesprechungen und die Supervision sowie der gute Austausch zwischen den Professionen bleiben sollen und jeder seine Aufgaben und Zuständigkeiten hat. Eine Person meinte, es soll so bleiben, dass jedes Teammitglied sein darf, wie er/sie ist und seine/ihre Ideen einbringen kann.¹⁹⁰

Zu dem Thema Weiterentwicklung hatte das Team verschiedene Ansätze. Da sich im Wohnhaus viel in der Struktur verändert hat, brachte eine Person ein, dass in Richtung Teamentwicklung wieder einmal etwas gemacht werden sollte. Dafür bleibe im Teamalltag keine Zeit.¹⁹¹ Eine weitere Person schlug vor, auch andere Berufsgruppen, wie

¹⁹⁰ vgl. Interview 9.

¹⁹¹ vgl. Interview 1.

beispielsweise ErgotherapeutInnen ins Team zu holen.¹⁹² Des Weiteren braucht es für eine Person eine bessere Abstimmung darüber, wer was braucht und wann was passieren soll. Dabei wurde die Schaffung von Klarheit zwischen Leitung und Team genannt.¹⁹³ Eine weitere Person brachte ein, den Leitungsbereich in eine fachliche und eine wirtschaftliche Leitung zu unterteilen.¹⁹⁴ Für eine Person ist es von Bedeutung, ein besseres Fundament im Team zu schaffen. Gemeint ist damit die Schaffung einer Basis, aufbauend auf der Philosophie und dem Leitbild von pro mente Plus, worauf dann in weiterer Folge die Struktur im Haus sowie die Arbeitsziele aufzubauen sind.¹⁹⁵

Für die Leitung muss das multiprofessionelle Team ganz klar bestehen bleiben, da es für die KlientInnen erforderlich ist. In Bezug auf die Zusammenarbeit und der Wichtigkeit jeder Profession gibt es noch Verbesserungspotential. Zu verbessern wäre die Art, wie Sachen ins Team eingebracht werden sowie die Konflikt- und Kritikfähigkeit innerhalb des Teams. Der Führungskraft schwebt bereits die Idee der Intervision vor, die eine Möglichkeit darstellt, etwas mitzuteilen, ohne dass sich jemand persönlich angegriffen fühlt. Der Optimierungsbedarf zeigt sich für sie ganz deutlich im respektvollen Umgang miteinander.¹⁹⁶

Zu guter Letzt wurden die interviewten Personen gefragt, welche Empfehlungen sie anderen Einrichtungen in Bezug auf multiprofessionelle Zusammenarbeit geben würden. Die Empfehlungen der MitarbeiterInnen gehen einerseits in Richtung Kommunikation, also, dass es genügend Möglichkeiten zum Austausch geben soll und Informationen weitergegeben werden müssen. Auch das Einholen von Wissen über Kommunikation, z.B. konstruktive Kritik, wird empfohlen.¹⁹⁷ Andererseits erwähnen die befragten Personen die Wichtigkeit der Gleichstellung aller Professionen, den gegenseitigen Respekt und die Wertschätzung. *„Und es ist völlig egal was jeder für eine Profession hat, jeder hat eine. Das sollte man respektieren oder einfach annehmen können.“*¹⁹⁸ Eine Person führte zudem an, dass, obwohl von den einzelnen Berufsgruppen unterschiedliche Sprachen gesprochen werden, das zu respektieren ist und trotzdem jede/r den gleichen Platz im Team haben sollte.¹⁹⁹ Das bedeutet für zwei Personen auch, dass alle MitarbeiterInnen an den Teambesprechungen

¹⁹² vgl. Interview 3.

¹⁹³ vgl. Interview 4.

¹⁹⁴ vgl. Interview 8.

¹⁹⁵ vgl. Interview 5.

¹⁹⁶ vgl. Interview 10.

¹⁹⁷ vgl. Interview 1,7.

¹⁹⁸ Interview 8.

¹⁹⁹ vgl. Interview 9.

teilnehmen sollten und es ganz wichtig ist, die Ressourcen, die sich durch ein multiprofessionelles Team ergeben, auch zu nutzen.²⁰⁰

Am Ende des Interviews bestärkte die Leitung noch das Wohnhauskonzept: *„Ich finde die Idee eines multiprofessionellen Teams einfach hervorragend und an dem möchte ich festhalten. Und ich glaube, dass es sehr sinnvoll ist, wenn man so Menschen betreut.“*²⁰¹

Conclusio:

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass laut den Interviews einiges in der Zusammenarbeit im Wohnhaus bleiben soll wie es ist, aber auch Potenzial zur Weiterentwicklung besteht.

Mit den in den Interviews genannten Teamentwicklungsmaßnahmen und dem Einsatz weiterer Berufsgruppen als Möglichkeit zur Weiterentwicklung stimmte auch der Stützpunktkoordinator des FZA überein. Zudem nannte er im Interview als Möglichkeiten zur Weiterentwicklung bezahlte Teamtage mit speziellen Inhalten oder geführte Supervisionen, die in eine spezielle Richtung gelenkt werden.²⁰² Die Leitung im Wohnhaus Asten merkte die mangelnde Konflikt- und Kritikfähigkeit im Team an. Ihre Idee der Intervision erscheint dafür geeignet und auch eine Teamentwicklungsmaßnahme in Richtung „Feedback geben und nehmen“ könnte dafür hilfreich sein. Auch der Wohnhausleiter von CARDO gibt Kommunikationstrainings als Möglichkeit der Weiterentwicklung an. Zudem kann laut ihm das Wissen der MitarbeiterInnen durch die Zuweisung von Aufgaben weiterentwickelt werden: *„Und einfach die Aufgaben so verteilen wo man glaubt, die Mitarbeiterin hat Stärken, vielleicht hat sie es noch nie gemacht aber man traut es ihr zu.“*²⁰³ Die Autorin stimmt dieser Aussage zu, da sich für die MitarbeiterInnen dadurch die Möglichkeit ergibt, neue Aufgaben kennenzulernen und ihre Kompetenzen zu erweitern.

Der Autorin entging nicht, dass von mehreren Personen im Wohnhaus Asten das Team-Leitung-Verhältnis angesprochen wurde. Angemerkt wurde, dass es öfter eine bessere Abstimmung bräuchte und es wurden in den Interviews teilweise Spannungsverhältnisse ersichtlich. Doch nicht nur zwischen Leitung und Team, sondern auch innerhalb des Teams zeichneten sich Spannungsverhältnisse ab. Hierfür könnte eine externe Person eingeschaltet werden, um dabei zu helfen, mehr Klarheit zu schaffen und die Spannungsverhältnisse zu lösen.

²⁰⁰ vgl. Interview 2,3.

²⁰¹ Interview 10.

²⁰² vgl Interview FZA

²⁰³ Interview CARDO.

Ein weiterer interessanter Aspekt aus den Interviews ist der, eine gemeinsame Basis im Team zu schaffen. Mit dieser gemeinsamen Basis verbindet die Autorin das Setzen eines gemeinsamen Ziels, das auch in der Literatur vermehrt als wichtiger Aspekt in der Zusammenarbeit genannt wird. Auch Bronstein erwähnt in ihrem Modell das gemeinsame Ziel als Komponente interdisziplinärer Zusammenarbeit. In einem Team sollen demnach alle Teammitglieder sowie die KlientInnen und Angehörigen am Zielerreichungsprozess beteiligt sein, um einen gemeinsamen Beitrag zum Erfolg zu leisten. Eine Möglichkeit wäre, aus Leitbild und Philosophie der pro mente Plus abzuleiten, was das für das Wohnhaus und das Team bedeutet. Mit dieser Grundlage können im Team dann gemeinsame Ziele definiert werden.

Nach dem Stützpunktkoordinator im FZA liegt das Erfolgsrezept für die gut funktionierende Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team in der Teamzusammensetzung und am wertschätzenden Umgang miteinander. Teilweise steuert die Führungskraft diesen mit, indem gezielt darauf hingewiesen und vorgelebt wird.²⁰⁴ In Bezug auf die multiprofessionelle Zusammenarbeit wurde der Autorin vom Wohnhausleiter von CARDO schlussendlich folgendes mitgegeben: *„(...) den Mut sich auf so etwas einzulassen und die Neugierde. Es ist eine große Herausforderung, aber wenn man das mit Klarheit, mit Ehrlichkeit und ohne Vorurteile angeht, das einfach etwas irrsinnig positives sein kann.“*²⁰⁵

Die Erkenntnisse für die Handlungsempfehlungen aus diesem Abschnitt belaufen sich auf das Lösen der Spannungsverhältnisse im Team, der Durchführung von Kommunikationstrainings und die Definition eines gemeinsamen Ziels.

7 Handlungsempfehlungen für das Wohnhaus Asten

Aus den geführten Interviews im Wohnhaus Asten sowie in den zwei weiteren Einrichtungen gingen interessante Aspekte hervor. Es werden nun in diesem Kapitel konkrete Vorschläge für die multiprofessionelle Zusammenarbeit im Wohnhaus Asten gegeben. Vorerst wird in der Abbildung 6 noch einmal das Modell von Bronstein dargestellt, um aufzuzeigen, wo aus Sicht der Autorin der Handlungsbedarf besteht.

²⁰⁴ vgl. Interview FZA.

²⁰⁵ Interview CARDO.

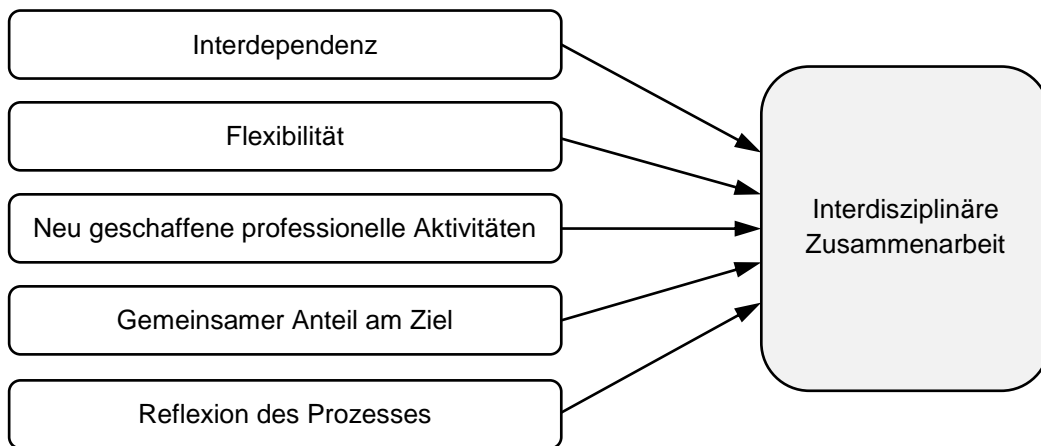


Abbildung 6: Komponenten interdisziplinärer Zusammenarbeit²⁰⁶

Die einzelnen Komponenten des abgebildeten Modells wurden bereits im zweiten Kapitel beschrieben. In allen diesen Komponenten besteht zumindest in geringem Ausmaß ein Handlungsbedarf für das Wohnhaus, speziell aber im Bereich der Interdependenz und der Flexibilität in Bezug auf die Klarheit der Rollen, dem ineinander Verwischen von Rollen und der Kommunikation untereinander. Die neu geschaffenen professionellen Aktivitäten sagen aus, dass durch Zusammenarbeit mehr erreicht wird. Daher ist es wichtig, den Gruppenzusammenhalt zu stärken. Da alle Teammitglieder einen gemeinsamen Anteil am Ziel haben, gilt es auch, diese gemeinsam zu erarbeiten und festzulegen. Eine gemeinsame Basis für das Team kann dafür hilfreich sein. In der letzten Komponente geht es um die Reflexion der Arbeitsprozesse. Dies beinhaltet das Feedback, das dazu beitragen kann, die Spannungsverhältnisse zwischen Team und Leitung und innerhalb des Teams zu lösen. Ebenso gilt es für das Team im Wohnhaus, Klarheit in der Entscheidungsfindung zu schaffen.

Für die Handlungsempfehlungen wurden die folgenden Bereiche definiert, auf die im Anschluss noch näher eingegangen wird:

- die Klarstellung von Aufgaben und Rollen,
- die Stärkung des Gruppenzusammenhalts,
- die Definition gemeinsamer Ziele,
- die Schaffung einer Grundlage für die gemeinsame Arbeit,
- die Lösung der Spannungsverhältnisse und
- die gemeinsame Entscheidungsfindung.

²⁰⁶ Abb. verändert entnommen aus: Bronstein (2003), 299 (eigene Übersetzung).

Klare Aufgaben und Rollen

Bei einigen MitarbeiterInnen im Team äußerte sich der Wunsch nach klaren Rollen und Aufgaben. Alle Teammitglieder konnten zwar ihre und die Aufgaben der anderen Berufsgruppen benennen, trotzdem gingen aus den Gesprächen Unklarheiten hervor. Da es wichtig ist, dass diesbezüglich keine Unklarheiten bestehen, richtet sich diese Empfehlung an die Rollen- und Aufgabenverteilung im Team. Für ein multiprofessionelles Team in einem Wohnhaus ist es ein guter Ansatz, dass die Rollen nicht so klar zugeteilt sind und ineinander verschwimmen. Trotzdem sollten gewisse Aufgabenbereiche und Schnittstellen geregelt sein. Deshalb ist im Team ganz klar zu kommunizieren, wer für was verantwortlich ist und was die gemeinsamen Aufgaben sind. Grundsätzlich sollten diese nach Fähigkeiten, Kenntnissen und Stärken verteilt werden. Eine verschriftlichte Form trägt dazu bei, dass bei Unklarheiten jederzeit nachgelesen werden kann. Vor allem Aufgaben, die nicht in den Stellenbeschreibungen angeführt sind, sollten kurz beschrieben und die verantwortlichen Personen vermerkt werden. Die Schwierigkeit in einem Wohnhaus ist dabei, dass auf Grund des Dienstzeitpunktes einfach Aufgaben anfallen können. Eine Möglichkeit wäre daher, die Kernprozesse im Wohnhaus zu definieren. Dazu wird die verantwortliche Person (Owner) vermerkt und die einzelnen Schritte und Zuständigkeiten definiert. Wichtig dabei ist, niemandem etwas aufzuzwängen, sondern Verständnis zu schaffen, denn dadurch kann Unzufriedenheit vermieden werden.

Gruppenzusammenhalt stärken

Die Autorin hat bereits im Kapitel 6 ihre Einordnung des multiprofessionellen Teams im Wohnhaus Asten in den Teamentwicklungsprozess dargestellt. Davon abgesehen, in welcher Phase sich das Team befindet, ist es nach Ansicht der Autorin wichtig, den Gruppenzusammenhalt im Team zu stärken, da dieser in den Gesprächen eher mittelmäßig bewertet wurde. Die Empfehlung dafür lautet, einen Teamtag bzw. mehrere aneinander folgende Teamtage zu veranstalten, an denen das gesamte Team und die Leitung teilnehmen. In dieser Zeit soll das Team im Mittelpunkt stehen und gemeinsame Aktivitäten unternommen werden, die zur Teamstärkung beitragen. Eignen würde sich dafür eine Outdoor-Aktivität, wie beispielsweise Wildwasserrafting oder ein Kletterparcour, die körperlichen Einsatz und den Zusammenhalt des Teams verlangt. Die Aktivität sollte anstrengend und zugleich auch lustig sein. Das Team soll dadurch enger zusammenrücken und sich das auf die Zusammenarbeit auswirken. Auch neue MitarbeiterInnen würden dadurch schneller ins Team integriert werden.

Gemeinsame Ziele definieren

In den Interviews im Wohnhaus Asten merkten einige MitarbeiterInnen an, dass im Team kein gemeinsames Ziel verfolgt wird. Gemeinsame Ziele bilden allerdings das Kernstück der Teamarbeit. Eine Empfehlung für das Wohnhaus lautet daher, ein gemeinsames Ziel innerhalb des Teams festzulegen. Möglich wäre dabei, ein Ziel für die Betreuung und ein Ziel für das Team selbst bzw. die Teamarbeit zu definieren. Wesentlich ist, dass bei der Erarbeitung der Ziele alle Teammitglieder beteiligt sind und die Ziele für alle Personen zumindest akzeptabel sind. Damit die gemeinsamen Ziele auch verbindlich werden, gilt es, diese aufzuschreiben und sichtbar zu machen, damit das Ziel immer im Auge behalten wird. Es sollten immer wieder kurzfristige Ziele definiert werden, die für das Team erreichbar sind und deren Einhaltung kontrolliert wird. Die Ziele sollen „SMART“ sein und können nach der Formel, die im Kapitel 3 beschrieben wurde, überprüft werden. Mit der Festlegung gemeinsamer Ziele soll es gelingen, die Motivation der Teammitglieder zu steigern und die Identifikation mit der Gruppe zu erhöhen.

Grundlage für die gemeinsame Arbeit schaffen

In multiprofessionellen Teams gibt es unterschiedliche Ansichten und Vorstellungen. Als Beispiel wurden in einem Interview die unterschiedlichen Hygienevorstellungen der verschiedenen Professionen genannt. Natürlich ist es nicht möglich, die Sichtweisen der Berufsgruppen zu ändern, aber es kann eine gemeinsame Grundlage geschaffen werden, die sich an den Ansätzen der pro mente Plus orientiert.

Dies ging auch aus einem Interview hervor. Demnach sollte im Wohnhaus eine Basis geschaffen werden, die auf dem Leitbild und der Philosophie von pro mente Plus aufbaut. Die obersten Ziele der pro mente Plus sollen dadurch auf das Wohnhaus umgelegt werden. In Kleingruppen könnten das Leitbild und die Philosophie analysiert und dabei herausgearbeitet werden, was das konkret für das Wohnhaus bedeutet. Eine Möglichkeit wäre, daraus dann ein kurzes Leitbild für das Wohnhaus zu erstellen. Damit werden gewisse Vorstellungen der pro mente Plus vorgegeben und das Team kann sich daran orientieren. Wurde für das Wohnhaus eine Grundlage geschaffen, können darauf auch die gemeinsamen Ziele aufbauen.

Spannungsverhältnisse lösen

Im Wohnhaus Asten werden viele Möglichkeiten zum Austausch geboten, allerdings gingen aus den Interviews Spannungsverhältnisse zwischen Team und Leitung sowie innerhalb des

Teams hervor. Aus diesem Grund richtet sich diese Empfehlung an die Lösung dieser Spannungsverhältnisse.

Aufgestauter Ärger oder das nicht austragen offener Konflikte können solche Spannungsverhältnisse verursachen und unangemessene Reaktionen auslösen. Kritikfähigkeiten sowie die Fähigkeit, ein Feedback anzunehmen und zu geben, können dazu beitragen, Spannungsverhältnisse zu beseitigen. Für die Entwicklung dieser Fähigkeiten wären Kommunikationstrainings für das Team eine Möglichkeit. Des Weiteren wird eine Teamentwicklung mit Unterstützung einer externen Beratung empfohlen, vorwiegend zur Bearbeitung der Spannungsverhältnisse zwischen Leitung und Team. Eine Möglichkeit ist, eine/n TeamentwicklerIn einzuschalten und dieser Person die Rolle der Führungskraft zu übergeben. Dies benötigt allerdings klare Rahmenbedingungen und ist aufgrund der zu verrichtenden Tätigkeiten nur begrenzt möglich. Der Auftrag über die Teamentwicklung wird mit der Führungskraft im Vorfeld geklärt, die Durchführung erfolgt allerdings nur mit dem Team. Nur am Anfang und am Ende der Teamentwicklung wird auch die Führungskraft hinzugezogen. Durch diese Methode soll versucht werden, die Spannungsverhältnisse innerhalb des Teams und auch zur Führungskraft zu bearbeiten.

Gemeinsame Entscheidungsfindung

Aus den Beispielen, die aus einigen Gesprächen hervorgingen, wurde deutlich, dass Entscheidungen im Wohnhaus Asten nicht immer vom gesamten Team getroffen werden. Dies führt dazu, dass die Entscheidungen auch nicht von allen Teammitgliedern mitgetragen werden. In Teams ist es allerdings wichtig, Entscheidungen partizipatorisch zu treffen. Der Entscheidungsprozess von Gellert und Nowak soll in fünf Phasen darstellen, wie ein idealtypischer Entscheidungsprozess abläuft:

In der ersten Phase der Informationsfindung werden alle relevanten Informationen für die Entscheidungsfindung zusammengetragen. Reichen die Informationen nicht aus, wird gemeinsam überlegt, welche Informationen noch notwendig sind. Als nächstes folgt die Beratungsphase, in der die Informationen in einer Diskussion bewertet werden. Ziel ist es, eine möglichst große Vielfalt an Perspektiven zu erhalten und am Ende ein Meinungsbild einzuholen. In der anschließenden Entscheidungsphase werden die Diskussionsbeiträge der vorherigen Phase gewichtet und es wird in einem zuvor festgelegten Modus entschieden. Die Personen der Beratungsphase müssen nicht dieselben Personen sein wie die in der Entscheidungsphase. In der Transparenzphase werden die beteiligten Personen darüber

informiert, weshalb die Entscheidung getroffen wurde. Am Ende wird in der Bilanzierung ein Zeitpunkt vereinbart, zu dem die Entscheidung nochmals überprüft wird.²⁰⁷

Wird bei Entscheidungen ein Konsens erreicht, werden diese auch im Nachhinein nicht hinterfragt werden. Wenn Entscheidungen durch Hierarchie oder auch durch stärkere Berufsgruppen getroffen werden, löst das bei den übrigen Personen Unzufriedenheit aus und Konflikte können daraus resultieren. Eine gute Idee für Entscheidungsfindungen die schnell geschehen müssen ist, wenn eine Person in einer Verantwortungsposition darüber entscheidet, aber das Wissen da ist, dass, wenn ein besserer Vorschlag kommt, diese Entscheidung noch geändert werden kann. Der transparente Umgang bei der Entscheidungsfindung ist dabei wichtig, um Motivation bei den MitarbeiterInnen zu erreichen. Ganz wesentlich ist auch, dass Vereinbarungen, die im Team getroffen werden, unbedingt eingehalten und umgesetzt werden müssen.

8 Resümee

Nach der Aufstellung der Handlungsempfehlungen für das Wohnhaus Asten werden im Folgenden die Forschungsfragen aufgegriffen und es wird versucht, diese zu beantworten.

Zur Beantwortung der Frage, wie multiprofessionelle Zusammenarbeit von den MitarbeiterInnen und der Vorgesetzten im Wohnhaus Asten gesehen wird, werden wesentliche Inhalte der Interviewergebnisse kurz dargestellt. Die multiprofessionelle Zusammenarbeit wird von den MitarbeiterInnen und der Führungskraft im Wohnhaus als eine gute Form der Betreuung von Menschen angesehen. Durch die vielen verschiedenen Professionen wird die Zusammensetzung des Teams als gut betrachtet. Im Team erfolgt eine ständige Kommunikation und es werden viele Möglichkeiten zum Austausch angeboten. Jedoch bestehen bei einigen Teammitgliedern Unklarheiten in den Aufgaben und Rollen und es wird kein gemeinsames Ziel verfolgt. Die Zusammenarbeit im Team wird von den Teammitgliedern mittelmäßig eingestuft. Als Herausforderung in der Zusammenarbeit sehen die Befragten im Wohnhaus die teilweise unterschiedlichen Ansichten im Team, hierarchische Strukturen sowie die Kommunikation und die Informationsweitergabe. Das Problem der Fluktuation und die Bildung von Untergruppen tragen dazu bei, dass der Gruppenzusammenhalt nicht so groß ist.

In der zweiten Forschungsfrage wurde danach gefragt, welche Rahmenbedingungen und Vorgaben es für das multiprofessionelle Team im Wohnhaus gibt. Schon der Grundsatz der

²⁰⁷ vgl. Gellert/ Nowak (2010), 44ff.

pro mente Plus sieht vor, dass Betreuungskonzepte im multiprofessionellen Team umgesetzt werden. Die Betreuung im multiprofessionellen Team wird somit vorgegeben und in mehreren Angeboten der Organisation angewendet. Die Aufgaben der Teammitglieder im Wohnhaus Asten sind größtenteils in den Stellenbeschreibungen geregelt. Insgesamt drei verschiedene Stellenbeschreibungen finden für das multiprofessionelle Team im Wohnhaus ihre Anwendung und geben einen Rahmen vor. Zudem werden weitere Verantwortlichkeiten durch die Wohnhaus- und Objektverantwortung vorgegeben, welche verschriftlicht im Wohnhaus aufliegen. Weitere anfallende Tätigkeiten werden in den Teambesprechungen vereinbart und einzelnen Personen zugeteilt.

Die nächste Forschungsfrage beinhaltet die Eckpunkte multiprofessioneller Zusammenarbeit aus der Literatur, die hier zusammengefasst wiedergegeben werden. Ein Team wird beschrieben als eine Gruppe von Personen die gemeinsam an einer Sache arbeitet, ein gemeinsames Ziel verfolgt und einen Gemeinschaftsgeist entwickelt hat. Arbeiten mehrere Personen aus unterschiedlichen Berufsgruppen zusammen, wird von multiprofessioneller oder interprofessioneller bzw. interdisziplinärer Zusammenarbeit gesprochen. Im Gegensatz zum multiprofessionellen Team wird im interprofessionellen Team eng und gleichberechtigt gearbeitet, mit der Orientierung an einem gemeinsamen Ziel. Die Erfolgsfaktoren für ein multiprofessionelles Team liegen in der Zusammensetzung, dem gemeinsamen Ziel, einer klaren Rollen- und Aufgabenverteilung, der Kommunikation, der Entscheidungsfindung, dem Umgang mit Konflikten sowie der Teamführung. Auch das Modell von Bronstein gibt Komponenten und Einflussfaktoren für interdisziplinäre Zusammenarbeit vor, welche sich zum Teil mit den Teamerfolgskriterien überschneiden. Die Herausforderungen liegen im multiprofessionellen Team speziell in den unterschiedlichen Sichtweisen und der Gleichstellung aller Teammitglieder. Gerade im psychiatrischen Bereich wird vorwiegend in multiprofessionellen Settings gearbeitet, da es die unterschiedlichen Anforderungen verlangen.

Zur Beantwortung der Forschungsfrage, wie multiprofessionelle Zusammenarbeit in anderen Einrichtungen gestaltet wird, wurden zwei Führungskräfte multiprofessioneller Teams in anderen Einrichtungen befragt. Der Stützpunktkoordinator im FZA ist der Meinung, dass das beste Ergebnis durch alle Meinungen zusammen erreicht wird. Er möchte niemandem etwas aufzwingen, sondern beim Team Verständnis schaffen. Kommt es zu unterschiedlichen Sichtweisen, werden diese in Besprechungen behandelt. Für den Wohnhausleiter von CARDO ist es wichtig, keine Unterschiede zwischen den Professionen zu machen und alle MitarbeiterInnen gleich zu behandeln. Um Entscheidungen zu treffen, wird im Team diskutiert. Die Besonderheit in seinem Wohnhaus besteht darin, dass jedes Teammitglied

alle Tätigkeiten verrichtet. Das fördert die Gleichstellung aller Berufsgruppen und somit die Zusammenarbeit.

Zuletzt befasste sich die fünfte Forschungsfrage mit der Weiterentwicklung der multiprofessionellen Zusammenarbeit im Wohnhaus Asten. Verschiedene Aspekte zur Weiterentwicklung wurden in den Interviews und in der Literatur genannt und daraus Handlungsempfehlungen formuliert. Diese wurden im Kapitel 7 ausführlich erläutert.

Abschließend ist noch zu erwähnen, dass ein multiprofessionelles Team zwar eine Herausforderung darstellt, trotzdem wird durch die unterschiedlichen Sichtweisen und Fähigkeiten ein größerer Handlungsspielraum geboten. Im Wohnhaus Asten und allgemein in der Betreuung von Menschen ist multiprofessionelle Zusammenarbeit erforderlich und stellt eine Chance dar, sowohl für die PatientInnen als auch für das Team.

Literaturverzeichnis

Bücher und Fachbeiträge:

Balz, Hans-Jürgen/ Spieß, Erika: Kooperation in sozialen Organisationen. Grundlagen und Instrumente der Teamarbeit, Stuttgart 2009

Bauer, Petra: Systemische Supervision multiprofessioneller Teams in der Psychiatrie, Freiburg im Breisgau 2004

Bay, Rolf H.: Teams effizient führen. Teamarbeit - Teamentwicklung - TQM im Team, 2. Auflage, Würzburg 2002

Bernsteiner, Günter u.a.: Nachfolgende Kontakt- und Motivationsarbeit als Grundbaustein ambulanter Schizophrenie-Behandlung durch ein multiprofessionelles Team, in: Platz, Thomas (Hrsg.): Betroffen von Schizophrenie. Ätiologie - Behandlung - Reaktionen, Linz 1995, 145–153

Bortz, Jürgen/ Döring, Nicola: Forschungsmethoden und Evaluation, 3. Auflage, Berlin Heidelberg 2002

Bronstein, Laura R.: A Model for Interdisciplinary Collaboration, in: Social Work, 3/2003, 297–306

Clausen, Jens/ Dresler, Klaus-D./ Eichenbrenner, Ilse: Soziale Arbeit im Arbeitsfeld Psychiatrie: Eine Einführung, Freiburg 1996

Dörr, Margret: Soziale Arbeit in der Psychiatrie, München 2005

Flick, Uwe: Sozialforschung. Methoden und Anwendungen. Ein Überblick für die BA-Studiengänge, Reinbek bei Hamburg 2009

Fuchs, Stefan: Entwicklungen im österreichischen Maßnahmenvollzug an zurechnungsunfähigen geistig abnormen Rechtsbrechern gemäß § 21 Abs 1 StGB, in: Journal für Strafrecht. Zeitschrift für Kriminalrecht, Strafvollzug und Soziale Arbeit, 2/2012, 59–64

Gatterer, Gerald/ Croy, Antonia: Kommunikation und Interaktion im Rahmen der Altenbetreuung, in: Gatterer, Gerald (Hrsg.): Multiprofessionelle Altenbetreuung. Ein praxisbezogenes Handbuch, 2. Auflage, Wien 2007, 177–196

- Gellert, Manfred/ Nowak, Claus: Teamarbeit, Teamentwicklung, Teamberatung. Ein Praxisbuch für die Arbeit in und mit Teams, 4. Auflage, Meezen 2010
- Haller, Reinhard: Forensische Psychiatrie in Österreich, in: Nedopil, Norbert/ Müller, Jürgen Leo (Hrsg.): Forensische Psychiatrie. Klinik, Begutachtung und Behandlung zwischen Psychiatrie und Recht, 4. Auflage, Stuttgart 2012, 448–461
- Hax-Schoppenhorst, Thomas: Multiprofessionelle Teams in Aktion. Einführung, in: Schmidt-Quernheim, Friedhelm/ Hax-Schoppenhorst, Thomas (Hrsg.): Professionelle forensische Psychiatrie. Behandlung und Rehabilitation im Maßregelvollzug, 2. Auflage, Bern 2008, 201
- Kowal, Sabine/ O'Connell, Daniel C.: Zur Transkription von Gesprächen, in: Flick, Uwe/ von Kardorff, Ernst/ Steinke, Ines (Hrsg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch, Reinbek bei Hamburg 2000, 437–446
- Kriz, Willy Christian/ Nöbauer, Brigitta: Teamkompetenz. Konzepte, Trainingsmethoden, Praxis, 3. Auflage, Göttingen 2006
- Lamnek, Siegfried: Qualitative Sozialforschung, 5. Auflage, Basel 2010
- Leygraf, Norbert (2006a): Ambulante Behandlungsmöglichkeiten, in: Kröber, Hans-Ludwig u.a. (Hrsg.): Handbuch der Forensischen Psychiatrie. Psychiatrische Kriminalprognose und Kriminaltherapie, Darmstadt 2006, 242–254
- Leygraf, Norbert (2006b): Psychisch kranke Rechtsbrecher, in: Kröber, Hans-Ludwig u.a. (Hrsg.): Handbuch der Forensischen Psychiatrie. Psychiatrische Kriminalprognose und Kriminaltherapie, Darmstadt 2006, 254–270
- Mayring, Philipp: Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken, 11. Auflage, Weinheim und Basel 2010
- Muysers, Jutta: Strukturen, Regeln und äußeres Milieu forensischer Psychiatrie - Wie sollte eine moderne forensische Klinik aussehen?, in: Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, 3/2011, 19–28
- Nagele, Susanne/ Feichtner, Angelika: Lehrbuch der Palliativpflege, 3. Auflage, Wien 2012
- Nedopil, Norbert/ Müller, Jürgen Leo: Forensische Psychiatrie. Klinik, Begutachtung und Behandlung zwischen Psychiatrie und Recht, 4. Auflage, Stuttgart 2012

Niederreiter, Anja/ Szigethy, Andreas: Einleitung, in: pro mente Salzburg (Hrsg.): Erprobung der Freiheit. Forensisch-psychiatrische Falldarstellungen einer Wohneinrichtung, Linz 2008, 11–48

Otto, Ulrich: "Ich kann was, was du nicht kannst!", in: Sozialmagazin. Die Zeitschrift für Soziale Arbeit, 1/2008, 45–47

Schmidt-Quernheim, Friedhelm: Behandlung im Maßregelvollzug, in: Schmidt-Quernheim, Friedhelm/ Hax-Schoppenhorst, Thomas (Hrsg.): Professionelle forensische Psychiatrie. Behandlung und Rehabilitation im Maßregelvollzug, 2. Auflage, Bern 2008, 93–200

Schmidt-Quernheim, Friedhelm: Forensische Ambulanz - Rehabilitation und Nachsorge, in: Schmidt-Quernheim, Friedhelm/ Hax-Schoppenhorst, Thomas (Hrsg.): Professionelle forensische Psychiatrie. Behandlung und Rehabilitation im Maßregelvollzug, 2. Auflage, Bern 2008, 295–354

Schmidt-Quernheim, Friedhelm/ Hax-Schoppenhorst, Thomas: Professionelle forensische Psychiatrie. Behandlung und Rehabilitation im Maßregelvollzug, 2. Auflage, Bern 2008

Schöny, Werner: Psychiatrie im angehenden Jahrhundert - "eine persönliche Bestandsaufnahme", in: Gemeindenahe Psychiatrie, 1/2013, 34–38

Stemmer-Lück, Magdalena: Verstehen und Behandeln von psychischen Störungen. Psychodynamische Konzepte in der psychosozialen Praxis, Stuttgart 2009

Stompe, Thomas/ Schanda, Hans: Der österreichische Maßnahmenvollzug nach § 21 Abs. 1 StGB, in: Journal für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie, 11 (2)/2010, 30–36

Internetquellen:

Bundesministerium für Justiz: Strafvollzug in Österreich, 2013,
https://www.justiz.gv.at/web2013/file/2c9484853e44f8f9013ef9d9e2b928dd.de.0/strafvollzug_download.pdf (Stand: 02.06.2015)

Bundesministerium für Justiz: Justizanstalt Linz – Forensisches Zentrum Asten. Zuständigkeiten,
<https://www.justiz.gv.at/web2013/html/default/2c94848544ac82a60144d41b12800ba9.de.html> (Stand: 01.06.2015)

CARDO gGmbH: Wohnen Kilb,

<http://www.cardo.cc/einrichtungen/bundesland/niederoesterreich/show/einrichtung/wohnen-kilb-2/> (Stand: 01.06.2015)

Orchard, C. A./ Curran, V./ Kabene, S.: Creating a Culture for Interdisciplinary Collaborative Professional Practice, in: Medical Education Online, 10/2005, <http://med-ed-online.net/index.php/meo/article/view/4387/4569> (Stand: 19.07.2015)

pro mente Plus (2015a): Neuland Oberösterreich,

<http://www.promenteplus.com/leistungen/wohnen-besch%C3%A4ftigung/neuland-ober%C3%B6sterreich/> (Stand: 12.04.2015)

pro mente Plus (2015b): Über uns, www.promenteplus.com/über-uns/ (Stand: 12.04.2015)

Rechtsquellen:

StGB: Strafgesetzbuch

Sonstige Quellen:

pro mente Plus (2015c): Konzepte der Wohn- und Betreuungseinrichtungen "NEULAND" der pro mente Plus GmbH. Übergangswohnhaus, Mobile Betreuung im Wohnraum der pro mente Plus, Aufsuchende Betreuung, Linz 2015

pro mente Plus: Versorgungsintensives Betreuungskonzept in den forensisch-psychiatrischen Wohnangeboten NEULAND der pro mente Plus GmbH, Linz 2014

Stellenbeschreibungen pro mente Plus, Wohnhaus Asten, Mai 2015

Anhang

I) Interviewleitfaden MitarbeiterInnen Wohnhaus Asten

Vor dem Interview: Vorstellen → Projekt und Ziel erklären → Hinweis auf Anonymität und Aufzeichnung des Interviews

Allgemein

1. Was für eine Position haben Sie hier bei Neuland Asten und seit wann?
2. Was haben Sie für eine Ausbildung?

Aufgaben

3. Wofür sind Sie im Team zuständig?
 - 3.1. Was sind Ihre Kernaufgaben?
 - 3.2. Wo ist das geregelt?
 - 3.3. Wie sehen Ihre Aufgaben in der Realität aus?
 - 3.4. Sind Sie zufrieden damit? Wenn ja, was ist gut und warum?
Wenn nein, warum nicht?
4. Was sind die Aufgaben und Zuständigkeiten der einzelnen Professionen im Team?
 - 4.1. Gibt es von Ihrer Seite Verbesserungsvorschläge zur Aufgabenverteilung?

Zusammenarbeit

5. Warum denken Sie werden im Wohnhaus Asten verschiedene Professionen eingesetzt?
 - 5.1. Wo sind die Berührungspunkte zwischen den Professionen?
 - 5.2. Passen Ihre Arbeitsstile und Vorgehensweisen gut zusammen?
 - 5.3. Wie wird im Team mit unterschiedlichen Sichtweisen und Herangehensweisen umgegangen? Können Sie mir anhand eines Beispiels sagen wie das gelöst wird?
 - 5.4. Wie würden Sie die Teamzusammensetzung bewerten?
6. Wie sehen Sie die Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen?
 - 6.1. Was gelingt gut? Fallen Ihnen spontan Beispiele dazu ein?
 - 6.2. Was gelingt weniger gut? Können Sie mir Beispiele und Lösungen nennen?
 - 6.3. Wie zufrieden sind Sie mit der Zusammenarbeit in Ihrem Team?
 - 6.4. Was trägt Ihrer Meinung nach zu einer guten Zusammenarbeit bei?
7. Wie schätzen Sie den Gruppenzusammenhalt im Team ein?
 - 7.1. Welche Teamentwicklungsmaßnahmen werden eingesetzt?
 - 7.2. Fühlen Sie sich im Team gleichwertig wie Ihre KollegInnen?

Herausforderungen

8. Welche Herausforderungen ergeben sich generell in Bezug auf multiprofessionelle Zusammenarbeit?
9. Welche Herausforderungen ergeben sich für Sie und für das gesamte Team?
 - 9.1. Was erschwert die Zusammenarbeit? Gibt es dafür Lösungen?
 - 9.2. Was fördert die Zusammenarbeit?
10. Wie wird die Kommunikation im Team gestaltet? Ist das eine Herausforderung?
 - 10.1. Finden regelmäßige Teamzusammenkünfte statt? Wie oft finden diese statt?
Ist das ausreichend? Was sind dabei Themen?
 - 10.2. Schätzen Sie solche Teamzusammenkünfte?
 - 10.3. Gibt es auch andere Kommunikationskanäle?

Weiterentwicklung

11. Was soll im Wohnhaus Asten in der Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen bleiben wie es ist und was soll weiterentwickelt werden?
 - 11.1. Gab es diesbezüglich bereits Maßnahmen?
 - 11.2. Wo zeigt sich der Optimierungsbedarf besonders deutlich?
 - 11.3. Was würden Sie anderen Einrichtungen in Bezug auf multiprofessionelle Zusammenarbeit empfehlen?
12. Gibt es sonst noch etwas, was Sie mir mitteilen möchten?

Interviewprotokoll

Funktion der interviewten Person:

männlich weiblich

Datum des Interviews:

Zeitpunkt:

Dauer des Gesprächs:

Anmerkungen zum Gespräch:

II) Interviewleitfaden Leitung Wohnhaus Asten

Vor dem Interview: Vorstellen → Projekt und Ziel erklären → Hinweis auf Anonymität und Aufzeichnung des Interviews

Allgemein

1. Seit wann haben Sie hier im Wohnhaus Asten die Leitung?
2. Was haben Sie für eine Ausbildung?

Aufgaben

3. Wie sieht konkret Ihre Führungsarbeit aus?
 - 3.1. Was sind Ihre Kernaufgaben?
 - 3.2. Wo ist das geregelt?
 - 3.3. Sind Sie zufrieden mit Ihren Aufgaben?
4. Gibt es Regelungen zur Aufgabenverteilung hier im Wohnhaus? Wo ist das geregelt?
 - 4.1. Was sind demnach die Aufgaben der einzelnen Professionen im Team?
 - 4.2. Wie sind die Aufgaben und Zuständigkeiten in der Realität verteilt?
 - 4.3. Gibt es von Ihrer Seite Verbesserungsvorschläge zur Aufgabenverteilung?

Zusammenarbeit

5. Warum werden im Wohnhaus Asten verschiedene Professionen eingesetzt?
 - 5.1. Wo sind die Berührungspunkte zwischen den Professionen?
 - 5.2. Passen die Arbeitsstile und Vorgehensweisen gut zusammen?
 - 5.3. Wie wird im Team mit unterschiedlichen Sichtweisen und Herangehensweisen umgegangen? Können Sie mir anhand eines Beispiels sagen wie das gelöst wird?
 - 5.4. Wie würden Sie die Teamzusammensetzung bewerten?
6. Wie sehen Sie die Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen?
 - 6.1. Was gelingt gut? Fallen Ihnen spontan Beispiele dazu ein?
 - 6.2. Was gelingt weniger gut? Können Sie mir Beispiele und Lösungen nennen?
 - 6.3. Wie zufrieden sind Sie mit der Zusammenarbeit im Team?
 - 6.4. Was trägt Ihrer Meinung nach zu einer guten Zusammenarbeit bei?
7. Wie schätzen Sie den Gruppenzusammenhalt im Team ein?
 - 7.1. Welche Maßnahmen und Instrumente werden diesbezüglich eingesetzt?
 - 7.2. Denken Sie, es fühlen sich im Team alle gleichwertig?

Herausforderungen

8. Welche Herausforderungen ergeben sich generell in Bezug auf multiprofessionelle Zusammenarbeit?
9. Welche Herausforderungen ergeben sich für Sie als Führungskraft und für das Team?
 - 9.1. Was erschwert die Zusammenarbeit? Gibt es dafür Lösungen?
 - 9.2. Was fördert die Zusammenarbeit?
10. Wie wird die Kommunikation im Team gestaltet? Ist das eine Herausforderung?
 - 10.1. Finden regelmäßige Teamzusammenkünfte statt? Wie oft finden diese statt?
Ist das ausreichend? Was sind dabei Themen?
 - 10.2. Werden die Teamzusammenkünfte vom Team geschätzt?
 - 10.3. Gibt es auch andere Kommunikationskanäle?

Weiterentwicklung

11. Was soll im Wohnhaus Asten in der Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen bleiben wie es ist und was soll weiterentwickelt werden?
 - 11.1. Gab es diesbezüglich bereits Maßnahmen?
 - 11.2. Wo zeigt sich der Optimierungsbedarf besonders deutlich?
 - 11.3. Was würden Sie anderen Einrichtungen in Bezug auf multiprofessionelle Zusammenarbeit empfehlen?
12. Gibt es sonst noch etwas, was Sie mir mitteilen möchten?

Interviewprotokoll

Funktion der interviewten Person:

männlich weiblich

Datum des Interviews:

Zeitpunkt:

Dauer des Gesprächs:

Anmerkungen zum Gespräch:

III) Interviewleitfaden für weitere Einrichtungen

Vor dem Interview: Vorstellen → Projekt und Ziel erklären → Hinweis auf Anonymität und Aufzeichnung des Interviews

Allgemein

1. Welche Funktion haben Sie hier und seit wann?
 - 1.1. Welche Ausbildung haben Sie?

Multiprofessionelles Team

2. Warum werden in dieser Einrichtung verschiedene Professionen eingesetzt?
 - 2.1. Wie bewährt sich ein multiprofessionelles Team?
3. Welche Professionen arbeiten in Ihrem Team zusammen?
 - 3.1. Sind die Aufgaben und Rollen im Team klar geregelt? Wo sind diese geregelt?
 - 3.2. Was sind Ihre Aufgaben im Team?

Zusammenarbeit

4. Was trägt allgemein zu einer guten Zusammenarbeit bei?
5. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Professionen im Team?
 - 5.1. Was gelingt gut?
 - 5.2. Was gelingt weniger gut und was wird diesbezüglich unternommen?
6. Wie wird mit unterschiedlichen Sichtweisen und Herangehensweisen umgegangen?
 - 6.1. Wie werden Konflikte im Team gelöst?
7. Wie wird dazu beigetragen, dass sich alle Professionen im Team gleichwertig fühlen?
 - 7.1. Was wird unternommen um den Gruppenzusammenhalt zu stärken?
 - 7.2. Welches gemeinsame Ziel wurde für die Zusammenarbeit formuliert?

Herausforderungen

8. Welche Herausforderungen ergeben sich generell in Bezug auf multiprofessionelle Zusammenarbeit?
9. Mit welchen Herausforderungen ist Ihr Team konfrontiert?
 - 9.1. Was erschwert die Zusammenarbeit?
 - 9.2. Was fördert die Zusammenarbeit?

10. Wie wird die Kommunikation im Team gestaltet? Stellt Kommunikation in Ihrem Team eine Herausforderung dar?

10.1. Welche Möglichkeiten stehen dem Team zum Austausch zur Verfügung?

10.2. Wie werden im Team Entscheidungen getroffen?

10.3. Wie wird Informationsweitergabe gewährleistet?

Weiterentwicklung

11. Wie kann ein Team bzw. im Speziellen ein multiprofessionelles Team weiterentwickelt werden?

11.1. Welche Maßnahmen werden von Ihnen diesbezüglich gesetzt?

11.2. Fallen Ihnen noch weitere Maßnahmen ein?

12. Worin sehen Sie das Erfolgsrezept, dass es bei Ihnen gut funktioniert?

12.1. Was würden Sie mir als Verantwortliche/r für ein multiprofessionelles Team mitgeben?

Interviewprotokoll

Funktion der interviewten Person:

männlich weiblich

Datum des Interviews:

Zeitpunkt:

Dauer des Gesprächs:

Anmerkungen zum Gespräch: