

Marie-Luise Conen

Zurück in die Hoffnung

Systemische Arbeit mit
»Multiproblemfamilien«

2015

Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Carl-Auer Verlags:

Prof. Dr. Rolf Arnold (Kaiserslautern)	Prof. Dr. Wolf Ritscher (Esslingen)
Prof. Dr. Dirk Baecker (Friedrichshafen)	Dr. Wilhelm Rothaus (Bergheim bei Köln)
Prof. Dr. Ulrich Clement (Heidelberg)	Prof. Dr. Arist von Schlippe (Witten/Herdecke)
Prof. Dr. Jörg Fengler (Alfter bei Bonn)	Dr. Gunther Schmidt (Heidelberg)
Dr. Barbara Heitger (Wien)	Prof. Dr. Siegfried J. Schmidt (Münster)
Prof. Dr. Johannes Herwig-Lempp (Merseburg)	Jakob R. Schneider (München)
Prof. Dr. Bruno Hildenbrand (Jena)	Prof. Dr. Jochen Schweitzer (Heidelberg)
Prof. Dr. Karl L. Holtz (Heidelberg)	Prof. Dr. Fritz B. Simon (Berlin)
Prof. Dr. Heiko Kleve (Potsdam)	Dr. Therese Steiner (Embrach)
Dr. Roswita Königswieser (Wien)	Prof. Dr. Dr. Helm Stierlin (Heidelberg)
Prof. Dr. Jürgen Kriz (Osnabrück)	Karsten Trebesch (Berlin)
Prof. Dr. Friedebert Kröger (Heidelberg)	Bernhard Trenkle (Rottweil)
Tom Levold (Köln)	Prof. Dr. Sigrid Tschöpe-Scheffler (Köln)
Dr. Kurt Ludewig (Münster)	Prof. Dr. Reinhard Voß (Koblenz)
Dr. Burkhard Peter (München)	Dr. Gunthard Weber (Wiesloch)
Prof. Dr. Bernhard Pörksen (Tübingen)	Prof. Dr. Rudolf Wimmer (Wien)
Prof. Dr. Kersten Reich (Köln)	Prof. Dr. Michael Wirsching (Freiburg)

Umschlaggestaltung: Uwe Göbel
Umschlagfoto: Uwe Göbel
Satz: Drißner-Design u. DTP, Meßstetten
Printed in the Czech Republic
Druck und Bindung: FINIDR, s. r. o.



Erste Auflage, 2015
ISBN 978-3-8497-0072-0
© 2015 Carl-Auer-Systeme Verlag
und Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg
Alle Rechte vorbehalten

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren Autoren
und zum Verlag finden Sie unter: www.carl-auer.de.

Wenn Sie Interesse an unseren monatlichen Nachrichten aus der Vangerowstraße haben,
können Sie unter <http://www.carl-auer.de/newsletter> den Newsletter abonnieren.

Carl-Auer Verlag GmbH
Vangerowstraße 14
69115 Heidelberg
Tel. +49 6221 6438-0
Fax +49 6221 6438-22
info@carl-auer.de

Weiterbildungen erworbenen Kenntnisse in einem entsprechenden Setting anwenden wollte. Viele Familientherapeuten fühlten sich von dem Konzept sehr angesprochen, das eine Arbeitsweise darstellte, wie man mit den oftmals als hoffnungs- und perspektivlos erlebten »Multiproblemfamilien« konstruktiv an positiven Veränderungen der Strukturen und Dynamiken innerhalb der Familien arbeiten konnte. Dies führte in den 1990er- und 2000er-Jahren zu einem Boom von Aufsuchender Familientherapie in Deutschland und später auch in Österreich und in der Schweiz.

Zu der Verbreitung von Aufsuchender Familientherapie hat sicherlich auch die Veröffentlichung des Buches »Wo keine Hoffnung ist, muss man sie erfinden – Aufsuchende Familientherapie« (Cohen 2002a) beigetragen. Es ist in einer Reihe von Fachhochschulen ein Lehrbuch für die Studierenden geworden. Diese können sich offensichtlich darin in ihrem Wunsch wiederfinden, mit »Multiproblemfamilien« eine gute und qualitätsvolle Arbeit zu leisten. Bedauerlicherweise ist jedoch insbesondere Berufsunerfahrenen nicht ausreichend deutlich, dass ein solches Konzept eine hohe Qualifikation, umfangreiche Erfahrungen in der Arbeit mit »Multiproblemfamilien« sowie eine gewisse Demut gegenüber Veränderungsanstrengungen in schwierigen Lebenslagen erfordert.

Das Konzept der Aufsuchendem Familientherapie verlangt Erfahrungen mit den besonderen Dynamiken dieser Familien. Diese Kenntnisse sammelten viele Familientherapeuten anfänglich u. a. im Rahmen einer Tätigkeit als sozialpädagogischer Familienhelfer. Ihnen ist dadurch bekannt, wie diese Familien »ticken«. Sie wissen, worauf es ankommt, und sind in der Lage, sich in diesem Konzept so einzubringen, dass sie die notwendigen Veränderungsprozesse herbeiführen können. Aufsuchende Familientherapie ist nie als etwas gedacht gewesen, in dem sich Berufsanfänger und unerfahrene Kollegen an und mit diesen Familien ausprobieren. Es ist wichtig, auf Erfahrungen und eine konsequent hoffnungsbetonte Haltung zurückgreifen zu können, um mit dieser Zielgruppe immer wieder an ihrer Hoffnung auf positive Veränderung arbeiten zu können. Die Wiederholungen und das Zurückfallen in überwunden geglaubte problematische Verhaltensweisen können bei einer Fachkraft sonst dazu führen, die Familien vorzeitig aufzugeben. Es wird dann nicht gesehen, dass diese Schleifen Teil der Bemühungen um eine gelingende Veränderung sind. Fehlinterpretationen von Problemen in den

Übergangszeiten führen so möglicherweise zu einer Verstärkung der Hoffnungslosigkeit – sowohl bei den Familientherapeuten als auch bei den Familien.

Als Aufsuchende Familientherapie 1993 beginnen konnte, war dem nur eine kurze Phase der Verhandlungen und Abklärungen vorausgegangen. Bereits nach wenigen Monaten konnte mit den ersten Familien begonnen werden. Die politische und fachliche Leitung des Jugendamtes wollte diesen Arbeitsansatz. Die Zuständigen verstanden sofort die Grundideen und Potenziale der Aufsuchenden Familientherapie, konnten dargelegte Rückschlüsse aus den bisherigen Problemen dieser Familien, der Mitarbeiter und der anderen Fachleute nachvollziehen und sahen in dem hohen Qualitätsanspruch nicht Worthülsen, sondern auf Erfahrungen begründete Zielsetzungen. Sie erkannten in dem Angebot eine Möglichkeit, mit diesen »Multiproblemfamilien« Veränderungen zu erreichen und die über Generationen festgeschriebenen Problemschleifen zu unterbrechen. Damit sahen sie natürlich auch eine Chance, die »Kostenschraube« anzuhalten.

Dieses Konzept entsprach jedoch nicht nur den Wünschen der Jugendamtsleitung, sondern auch denen der Jugendamtssozialarbeiter. Dies hatte sicherlich damit zu tun, dass die damalige Berliner Sozialpädagogische Familienhilfe – obwohl hier erstmals entwickelt – bundesweit in ihrer Fachlichkeit sehr unter Kritik stand.

Ein Jahr zuvor, 1992, hatte in Berlin eine Tagung²⁸ zu dem Thema »Aufsuchende Familienarbeit« u. a. mit Andrew Fussner aus Philadelphia stattgefunden. Diese Tagung brachte inhaltlich bereits einen ersten Durchbruch. Dabei hatte diese Veranstaltung schon einen gewissen subversiven Charakter. In Kenntnis dessen, dass damals das Wort »Familientherapie« im Zusammenhang mit Jugendhilfe eher Ablehnung oder zumindest Reserviertheit hervorrief, sprachen wir stets stattdessen von »Familienarbeit«.

Die bis dahin zu beobachtenden Entwicklungen im Bereich der Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH) hatten verdeutlicht, dass ein Qualitätssprung in der Arbeit mit »Multiproblemfamilien« notwendig war und eine als notwendig erachtete Qualität mit den gängigen SPFH-»Konzepten« nicht möglich erschien. Diese Einschätzung war letztlich Anlass, ein Konzept der Aufsuchenden Familientherapie zu verfassen.

²⁸ Fachtagung des Paritätischen Bildungswerks Berlin und des Context-Instituts Berlin, 12.–13.11.1992 in Berlin.

Die Einhaltung des üblichen Prozederes bei der Anerkennung neuer Jugendhilfemaßnahmen machte es erforderlich, das Konzept in einem Jugendhilfeausschuss vorzustellen. Dabei zeigte sich, dass seitens des Allgemeinen Sozialen Dienstes bisher keine offene kritische Auseinandersetzung mit den Angeboten der Beratungsfachdienste geführt worden war.

Die ASD-Sozialarbeiter hatten in der Vergangenheit – wie dies vielfach auch in anderen Regionen zutraf – immer wieder die Erfahrung gemacht, dass die Beratungsfachdienste ihre Klienten abwehrten, weil diese keine ausreichende Motivation für eine Beratung mit sich brächten. Es wurde erwartet, dass die ASD-Sozialarbeiter eine entsprechende Motivation erarbeiteten, wofür diese jedoch weder die Zeit noch die Möglichkeiten hatten. Daher erhielten »Multiproblemfamilien« – mangels eines anderen qualifizierten Hilfeangebots – häufig nur eine eher an kompensatorischer Unterstützung orientierte sozialpädagogische Familienhilfe, jedoch keine an Musterunterbrechung und auf den Neuaufbau von konstruktiveren Lösungsstrategien hin orientierte Hilfe. Dies führte seitens der ASD-Sozialarbeiter seit Jahren zu anhaltenden Frustrationen sowie Kritik an den Beratungsfachdiensten. Die spätere Implementierung von Aufsuchender Familientherapie führte immer wieder zu einem komplizierten und von kritischer Grundhaltung geprägten Umgang der Fachdienste mit den aufsuchenden Familientherapeuten, deren kritische Dauerbeobachtung oftmals bis heute anhält.

Trotz der ablehnenden Haltung seitens der Beratungsfachdienste gelang es 1997/98 in den Berliner Verhandlungen, die Aufsuchende Familientherapie mit einer ersten Leistungsbeschreibung²⁹ und mit einer Kostensatzregelung auszustatten und durchzusetzen. Schon hier gab es Forderungen der Beratungsfachdienste nach umfangreicher Diagnostik vor Beginn einer Aufsuchenden Familientherapie. Und es wurde hinterfragt, inwieweit diese Familien überhaupt dafür geeignet seien, z. B. mangels Verbalisierungsfähigkeit – Hindernisse, denen in endlosen Diskussionen in den Fachgremien argumentativ begegnet werden konnte.

²⁹ 1997/1998 wurde im Zusammenhang mit der Entwicklung von Leistungsbeschreibungen für Hilfen zur Erziehung bundesweit erstmalig eine »Leistungsbeschreibung Aufsuchende Familientherapie / Familientherapie« der Berliner Senatsjugendverwaltung in einem Unterausschuss erarbeitet, die 2005/2006 neu verhandelt und überarbeitet wurde.

Den Beratungsfachdiensten gelang es bedauerlicherweise in neuen Verhandlungen 2005/2006, sich mit ihren Diagnostikbestrebungen durchzusetzen. Dies geschah auch vor dem Hintergrund, dass die aufsuchenden Familientherapeuten sich mangels einer deutlichen und fachlichen Positionierung nicht ausreichend organisierten, um ihre Interessen durchsetzen zu können. So wurde zunächst eine Regelung durchgesetzt, die bewirkte, dass in einer Reihe von Berliner Bezirksjugendämtern erst eine Diagnostik bzw. Begutachtung stattzufinden hatte, bevor Aufsuchende Familientherapie beginnen konnte. Dass diese 4 bis 8 Wochen, in einem Jugendamt sogar meist 2 bis 3 Monate dauert, steht der Grundidee von Aufsuchender Familientherapie völlig entgegen (Krise = sofortiger Einsatz!).

Die mit dieser Ignoranz gegenüber der Bedeutung und den Nutzungsmöglichkeiten von Krisen einhergehende Entwicklung führte zu einem massiven Rückgang der Auftragszahlen in der Aufsuchenden Familientherapie in Berlin. Nicht nur für viele ASD-Sozialarbeiter ist es seither zu aufwendig, Aufsuchende Familientherapie einzusetzen, sondern auch die Familien können diesem Ablaufplan nicht nachkommen. Wer »Multiproblemfamilien« kennt, weiß, dass solche Abläufe und die Dauer, bis eine Hilfe beginnen kann, sie davon abhalten, eine solche zu beantragen. Des Weiteren ist es angesichts der starken Krisen in diesen Familien nicht möglich, über einen so langen Zeitraum auf eine geeignete Hilfeform zu warten. Daher sah sich die Berliner Senatsjugendverwaltung gefordert, in einem Schreiben an die Bezirksjugendämter im März 2013 noch einmal klarzustellen, dass es sich bei der Aufsuchenden Familientherapie um einen Krisenarbeitsansatz handelt und eine vorhergehende Diagnostik nicht erforderlich ist. Aufgrund der Eigenständigkeit der Berliner Jugendämter hat jedoch weiterhin ein jedes Jugendamt sein eigenes Prozedere zur Fallvergabe von Aufsuchender Familientherapie. Die bisherigen Regelungen wurden in einer Reihe von Jugendämtern beibehalten.

Mit der Entwicklung des Konzeptes der Aufsuchenden Familientherapie (Conen 1993e) war die Hoffnung verbunden, dass für »Multiproblemfamilien« endlich in der Jugendhilfe eine Hilfeform entstehen würde, die den vielfältigen Problemen dieser Familien gerecht wird. Diese Hoffnung teilten damals nicht nur Jugendamtsleiter und Leiter der Allgemeinen Sozialen Dienste, sondern auch viele der dort arbeitenden Sozialarbeiter. Viele Jugendamtssozialarbeiter hatten selbst eine mehrjährige systemische bzw. familientherapeutische Wei-

terbildung absolviert. Für sie gehörte es zu ihrer Berufsidentität (vgl. BAG ASD/KSD 2013; Conen 2014), selbst Beratungen durchzuführen und im Rahmen ihrer Möglichkeiten mit im Durchschnitt 5–7 Fällen selbst Veränderungsprozesse mit den Familien zu erarbeiten. Diese Möglichkeiten sind den ASD-Sozialarbeitern, u. a. bedingt durch hohe Fallzahlen, Case-Management und standardisierte Vorgehensweisen sowie die Auslagerung von ursprünglichen Jugendamtsaufgaben an freie Träger, nicht mehr gegeben. Dies hat inzwischen verheerende Auswirkungen auf die Kompetenz und Fachlichkeit der ASD-Sozialarbeiter, was erst in jüngster Zeit Gegenstand von Fachdiskussionen wurde (BAG ASD/KSD 2013; Conen 2014).

Als 1993 in einer großen Mitarbeiterversammlung der Sozialarbeiter des Allgemeinen Sozialen Dienstes des Jugendamtes Berlin-Kreuzberg das Konzept vorgestellt wurde, äußerte sich in der Kaffeepause eine Jugendamtssozialarbeiterin dahin gehend: »Wissen Sie, ... das, was Sie da machen, das ist eigentlich das, warum ich ins Jugendamt gegangen bin!« Diese Bemerkung, die meines Erachtens die Erfahrungen der Jugendamtssozialarbeiter auf den Punkt brachte, stellte einen wichtigen Schlüssel dar für das Verstehen der weiteren Entwicklung. Die ASD-Sozialarbeiter waren zunächst offensichtlich begeistert und viele wollten dieses Hilfeangebot für ihre Klienten in Anspruch nehmen.

Wie bereits erwähnt, verblieben die Beratungsfachdienste jedoch in einer ablehnenden Haltung, wozu zwei wesentliche Aspekte des Konzeptes beigetragen hatten. Vor allem die Arbeit mit den Klienten trotz ihrer offensichtlichen »Unmotiviertheit« führte zu heftigen Reaktionen, erstaunlicherweise insbesondere seitens der sozialpädagogischen Fachkräfte der Fachdienste: »Wie können Sie es wagen, mit Klienten zu arbeiten, die nicht motiviert sind?« Diese Frage ist zum Erstaunen vieler, die sich intensiver mit neueren Konzepten der Arbeit mit »unmotivierten« Klienten auseinandersetzen (vgl. Conen u. Cecchin 2007), auch weiterhin virulent, wie Diskussionen auf einer Veranstaltung des Berliner Jugendssenats 2011³⁰ zeigten.

Den zweiten Kritikpunkt stellte die Offenheit in der Zusammenarbeit zwischen den Therapeuten, den Familien und dem Jugendamt dar. Den aufsuchenden Familientherapeuten wurde unterstellt, die

³⁰ Fachtag der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (SenBJW) und des Sozialpädagogischen Fortbildungsinstituts Berlin-Brandenburg (SFBB) am 1.11.2011 zum Thema »Qualitätsentwicklung: Familientherapie quo vadis?«.

Verschwiegenheitspflicht zu verletzen, wenn das Jugendamt Kenntnis über die Arbeit mit den Klienten erhalten würde.

Diese Kritik war insofern nicht erstaunlich, als die Fachdienste selbst erheblich unter der Kritik der ASD-Sozialarbeiter standen. Diese hatten oftmals jahrelang keine Informationen über den Verlauf oder gar Veränderungshindernisse aus den von ihnen finanzierten Therapien von Kindern sowie anderen Hilfemaßnahmen erhalten – mit der Begründung, dass diese der Schweigepflicht unterliegen.

Die ASD-Sozialarbeiter standen jedoch selbst ständig unter Druck, vor allem durch Forderungen von Lehrern und Kindergärtnerinnen nach Veränderungen in den betreffenden Familien. Das Bestreben von Aufsuchender Familientherapie war es, dieser »Unoffenheit« ein Ende zu setzen. Transparenz war so im Konzept verankert, dass die Kommunikation nicht nur für die Klienten transparent war, sondern der Informationsaustausch zwischen Klienten und Familientherapeuten *mit* und *vor* den ASD-Mitarbeitern stattfand. Es sollte also keine »geheimen« Gespräche mehr geben zwischen den Fachkräften, sondern die Klienten – entsprechend den Bestrebungen des damals noch recht neuen Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) – sollten partnerschaftlich an den Gesprächen teilnehmen können (Ausnahmen bei Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch).

Dass dieses auf Offenheit basierende Verständnis einer familientherapeutischen Arbeit bei Kollegen mit einem traditionellen Therapieverständnis auf Kritik stieß, war nachvollziehbar, da nunmehr andere Maßstäbe für die Zusammenarbeit gesetzt wurden. Ihr auf Expertentum basierendes Selbstverständnis besaß nicht mehr die frühere Diskurshoheit und wurde von den Kostenträgern (Jugendämtern) und den ASD-Sozialarbeitern hinterfragt.

Recht schnell wurde klar, dass Aufsuchende Familientherapie viele Grundüberzeugungen von sozialer Arbeit mit diesen Familien infrage stellte. Auch war Co-Arbeit zu Beginn der Aufsuchenden Familientherapie nicht üblich und schnell entstand der Mythos einer teuren Hilfe, der bis heute von manchen Jugendämtern gepflegt wird. Es wäre leicht, den Jugendämtern vorzurechnen, dass dies nicht zutrifft: Aufsuchende Familientherapie kostet monatlich weniger als die stationäre Unterbringung eines Kindes; die Familientherapeuten sind häufig in Familien mit mehreren Kindern tätig – und einer ihrer Arbeitsaufträge ist meist die Verhinderung einer stationären Unterbringung.

Der Start 1993 jedoch war erfreulich: Innerhalb weniger Wochen waren die Kapazitäten des Gründungsträgers ausgelastet, die Familientherapeuten blühten auf in ihrer »neuen« Tätigkeit. Ihr Auftreten unterschied sich offensichtlich sehr von dem der anderen Fachkräfte in den Familien. Ihre Professionalität wurde in den Gesprächen von Beginn an geschätzt, sie wurden aber auch vor allem von den ASD-Sozialarbeitern kritisch beäugt, die selbst über eine Familientherapieausbildung verfügten. Besonders diese galt es zu überzeugen, da sie gegebenenfalls zu denen gehörten, die in ihrer Weiterbildung gelernt hatten, dass eine familientherapeutische Arbeit mit »Multiproblemfamilien« nicht möglich sei.

Probleme

Im Laufe des ersten Jahres traten zahlreiche Hindernisse und Erschwernisse auf, die in vieler Hinsicht auch heute noch die Probleme von Aufsuchender Familientherapie ausmachen. Sie führten bereits nach einem Jahr zu einem Mangel an Aufträgen für den Gründungsträger.

Hier spielten mehrere Aspekte eine Rolle:

- Die bereits Anfang der 1990er-Jahre durch die Neue Steuerung (vgl. Kapitel 15) gewollte und angefachte Wettbewerbssituation zwischen den freien Trägern der Jugendhilfe (hier: Hilfen zur Erziehung) führte dazu, dass rasch weitere Anbieter auf den Markt kamen. Wie dies nicht selten der Fall ist, stehen vor allem die Innovatoren unter Kritik. Anlaufschwierigkeiten führten rasch zu bestimmten Zuschreibungen – auch wenn es Marktkonkurrenten waren, die problematische Fallverläufe herstellten.
- Aufsuchende Familientherapie hat zur Grundlage eine Kiez- und Gemeinwesenorientierung, jedoch keine Sozialraumorientierung (SRO)! So war von Beginn an angestrebt, nicht nur alle Schulen, Kindergärten, Freizeiteinrichtungen, Polizeidienststellen, Streetworker u. Ä. zu erfassen, sondern nach und nach über persönliche Kontakte ein Netzwerk im betreffenden Stadtteil zu schaffen bzw. mitzugestalten.
- Von vornherein war klar, dass es vor allem intensive Kontakte zu den Schulen bzw. Lehrern sowie zu den Kindergärten bzw.