



# Unterstützungskonferenz - Methodische Präzisierung für den Kontext der Betreuung und Pflege älterer Menschen

Michaela Huber, BA  
Esther Röck, BA

## Masterthese

Eingereicht zur Erlangung des Grades  
Master of Arts in Social Sciences  
an der Fachhochschule St. Pölten

Im April 2017

**Erstbegutachter\_innen:** FH-Prof. Dr. Mag. Johannes Pflegerl  
Mag.<sup>a</sup> (FH) Sabine Sommer  
**Zweitbegutachterin:** Mag.<sup>a</sup> Andrea Nagy

# Abstract

Michaela Huber und Esther Röck

## Unterstützungskonferenz - Methodische Präzisierung für den Kontext der Betreuung und Pflege älterer Menschen

Masterthese, eingereicht an der Fachhochschule St. Pölten im April 2017

Aufgrund der demografischen Entwicklung und dem damit verbundenen gesellschaftlichen Alterungsprozess gewinnen Fragen nach Unterstützungs- und Betreuungsmöglichkeiten für ältere Menschen zunehmend an Relevanz in der Sozialen Arbeit. Pflege- und Betreuungsleistungen werden größtenteils informell im Familienkontext geregelt und überwiegend von Frauen übernommen. Es bedarf daher an Unterstützungsangeboten, die sowohl den Bedürfnissen von zu pflegenden Personen als auch denen pflegender Personen gerecht werden.

Eine mögliche Antwort ist die ursprünglich aus Neuseeland stammende Methode Family Group Conference (FGC). Dabei handelt es sich um ein Verfahren partizipativer Hilfe, in dem Menschen und ihre sozialen Netzwerke als Expert\_innen ihrer Lebenswelt anerkannt und sie bemächtigt werden, eigenständig Lösungen für Problemstellungen zu erarbeiten. Begleitet werden sie dabei von einem\_einer unabhängigen und in der Methode geschulten Koordinator\_in. In Österreich wird die Methode aktuell hauptsächlich in der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen von Hilfeplanverfahren eingesetzt, findet aber noch kaum Anwendung im Kontext der Pflege und Betreuung alter (oder älterer) Menschen.

Im Forschungsprojekt „Unterstützungskonferenz im Kontext der Betreuung älterer Familienangehöriger“ wurden Möglichkeiten gesucht, wie das Verfahren FGC bei Betreuungs- und Pflegefragen eingesetzt werden kann. Als Teil dieses Projekts wurde in dieser Masterthese der Frage nachgegangen, welche methodischen Anpassungen im Konzept in Anlehnung an jenes des Lehrgangs St. Pölten notwendig sind, um im Kontext der Betreuung und Pflege älterer Menschen Anwendung finden zu können.

Im Zuge qualitativer Forschung wurde anhand teilnehmender Beobachtungen in fünf Fällen, teilstandardisierter Interviews und Gruppendiskussionen im Zeitraum März 2016 bis Jänner 2017 ersichtlich, dass Koordinator\_innen aufgrund der strukturellen Rahmenbedingungen mit neuen Herausforderungen konfrontiert sind. Die wenig vertretene Soziale Arbeit im Praxisfeld alter Menschen und ihrer Angehörigen sowie die fehlende Einbettung des Verfahrens in vorhandenen Angebotsstrukturen machen methodische Anpassungen erforderlich. Ein entscheidendes Kriterium für das Gelingen einer Unterstützungskonferenz ist ein umfassendes Clearing durch die professionelle Fachkraft oder den\_die Koordinator\_in. Es bedarf dafür eines klaren professionellen Rollenbewusstseins beider Seiten. Zentral sind auch die Kompetenzen von Koordinator\_innen in Bezug auf die Prozessgestaltung, Gesprächsführungstechniken und ein spezifisches Wissen über die Zielgruppe sowie zur Pflege- und Betreuungslandschaft.

Auf Basis dieser Erkenntnisse wurde von den Autorinnen ein „idealtypisches“ Ablaufmodell einer Unterstützungskonferenz für die Betreuung und Pflege älterer Menschen entwickelt, sowie weiterführende Empfehlungen ausgesprochen.

## Abstract

Michaela Huber und Esther Röck

### Support Conference – a methodical adaption for the care of elderly people

During the last decades Austria has faced a demographic change due to a constantly aging society. This has led to many questions concerning the care of elderly people which are, especially in the field of Social Work, of high importance. As most of the care is organized informally by family members, primarily by women, it is important that different types of help services are provided in order to satisfy the needs of the people who take care as well as of those who need it.

A possible way to deal with this issue is the Family Group Conference (FGC) which has its origins in New Zealand. This method is a kind of participative help which enables people and their social environment to independently find solutions for their problems and make responsible decisions. Additional help and mentoring is provided by independent and professional coordinators who are experts in applying this method. At the moment, the FCG in Austria is mainly used to help teenagers and children, whereas hardly applied for taking care of elderly or old people.

The aim of the master project “Support Conferences in the context of care of elderly family members” was to find possibilities to use the FGC method in questions of assistance and care. As a part of the project this master thesis focused on the methodical adaptations which have to be made to apply the method in the context of the care of elder people.

By the use of social science study methods, on the basis of participative observations of five cases, partly standardized interviews and group discussions, held in a period from March 2016 to January 2017, it became obvious that the coordinators are confronted with new challenges in this context. Due to the fact that Social Work does not find active application in the work field of elderly people and their relatives and that the FGC method is still not integrated in the existing services, methodical modifications of the FGC are essential for an adequate result. An in-depth clearing done by a specialist or coordinator plays a crucial role for the success of the support conference. This process also depends on an appropriate role-awareness on both sides. Further important criteria for an effective conference are the coordinator’s skills concerning the realization of the process and the conversation techniques as well as their special knowledge about the target audience and the social environment which is in charge of the care.

Based on these findings the authors of this thesis were able to develop a sample procedure of the care of elderly people and also provided further recommendations.

*„Selbstbestimmung ist das, worum es im Leben überhaupt geht.  
Ohne sie kannst Du am Leben sein, aber Du würdest nicht leben,  
du würdest nur existieren.“*

*Michael Kennedy/Lorin Lewin*

# Vorwort

Diese Masterthese versteht sich als eigenständige Teilarbeit im Zuge des Forschungsprojekts „Unterstützungskonferenz im Kontext der Betreuung älterer Familienangehöriger“. Da im Rahmen dieser Arbeit nur ein Themeninteresse behandelt werden kann, wird im Fließtext für interessierte Leser\_innen vereinzelt auf die Masterthesen der Kolleg\_innen verwiesen und so die Möglichkeit der Vertiefung geboten. Folgende Arbeiten sind in einem Projektteam mit zehn Studierenden entstanden:

Altenhofer, Isabella / Lich, Maria (2017): Öffentlichkeits- und Vermittlungsarbeit der Unterstützungskonferenz im Kontext älterer Menschen und deren pflegende Angehörige. Strategien zur Vermittlung einer innovativen Methode. Masterthese an der Fachhochschule St. Pölten.

Bittersam-Horejs, Patricia / Steindl, Anna (2017): Rahmenbedingungen für die Implementierung der Unterstützungskonferenz im Kontext der Betreuung älterer Menschen. Masterthese an der Fachhochschule St. Pölten.

Czak, Jürgen (2017): Unterstützungskonferenz im Kontext der Betreuung älterer Menschen. Die zukünftige Organisationsform der Koordinator\_innen zur Bereitstellung des Angebots. Ein Modell. Masterthese an der Fachhochschule St. Pölten.

Gruber, Janette / Weichsel, Claudia (2017): Unterstützungskonferenz als potenzielle Handlungsalternative im Pflegekontext - zum subjektiven Erleben aus Sicht älterer Menschen und ihrer pflegenden Angehörigen. Masterthese an der Fachhochschule St. Pölten.

Huber, Michaela / Röck, Esther (2017): Unterstützungskonferenz – Methodische Präzisierung für den Kontext der Betreuung und Pflege älterer Menschen. Masterthese an der Fachhochschule St. Pölten.

Zwirschmayr, Yvonne (2017): Family Group Conferences - Vergleich nationaler und internationaler Einsatzbereiche in der Erwachsenenarbeit. Masterthese an der Fachhochschule St. Pölten.

Inhalt	Seite
<b>Abstract</b>	<b>ii</b>
<b>Abstract</b>	<b>iii</b>
<b>Vorwort</b>	<b>vi</b>
<b>1. Einleitung</b>	<b>3</b>
<b>2. Einführung in die Methode FGC</b>	<b>5</b>
<b>2.1. Beschreibung der Methode und Standards nach Lehrgang St. Pölten</b>	<b>6</b>
<b>3. Forschungskontext</b>	<b>12</b>
<b>3.1. Ausgangssituation</b>	<b>12</b>
3.1.1. Demografische und soziokulturelle Entwicklung	12
3.1.2. Situation von pflegebedürftigen Personen und ihren Angehörigen	13
3.1.3. Sozialarbeiterische Beratung im Kontext der Pflege	14
<b>3.2. Zielgruppe</b>	<b>15</b>
<b>4. Forschungsdesign und -methodik</b>	<b>16</b>
<b>4.1. Beschreibung des Masterprojekts</b>	<b>17</b>
<b>4.2. Zugang zum Feld</b>	<b>19</b>
<b>4.3. Datenerhebung</b>	<b>19</b>
<b>4.2. Datenauswertung</b>	<b>24</b>
<b>5. Ergebnisdarstellung</b>	<b>25</b>
<b>5.1. Rahmenbedingungen</b>	<b>25</b>
<b>5.2. Auswirkungen des Verfahrens</b>	<b>27</b>
5.2.1. Positive Auswirkungen	27
5.2.2. Negative Auswirkungen	29
<b>5.3. Beschreibung der Phasen und Abweichungen vom Modell</b>	<b>29</b>
5.3.1. Auftragsklärung / Clearing	30
5.3.2. Vorbereitungsphase	39
5.3.3. Konferenztag	58
5.3.4. Umsetzungsphase und Folgekonferenz	61
5.3.5. Vergleich mit Modell St. Pölten	62

<b>5.4.</b>	<b>Förderliche und hinderliche Einflüsse und Interventionsschritte</b>	<b>64</b>
5.4.1.	Kommunikation als Wegbereiter	65
5.4.2.	Motivieren und Begeistern	73
5.4.3.	Professionalität der Koordinator_innen	74
<b>5.5.</b>	<b>Methodische Anpassungen im Konzept</b>	<b>79</b>
5.5.1.	Erweiterung der Standards	79
5.5.2.	Unterstützungskonferenz - ein idealtypisches Modell	81
5.5.3.	Rollenverständnis	86
<b>6.</b>	<b>Schlussfolgerungen</b>	<b>102</b>
<b>7.</b>	<b>Empfehlungen</b>	<b>104</b>
7.1.	Empfehlungen zur Implementierung	104
7.2.	Empfehlungen für Lehrgang und Ausbildung	105
7.3.	Empfehlungen für weiterführende Forschung	106
<b>8.</b>	<b>Literatur</b>	<b>107</b>
<b>9.</b>	<b>Daten</b>	<b>114</b>
<b>10.</b>	<b>Abbildungsverzeichnis</b>	<b>118</b>
<b>11.</b>	<b>Anhang</b>	<b>119</b>

# 1. Einleitung

*Michaela Huber, Esther Röck*

In Zeiten soziodemografischen Wandels gewinnt zunehmend die Frage an Bedeutung, wie die Betreuung und Pflege älterer Menschen organisiert werden kann, wenn zum einen immer mehr Menschen einer Form der Unterstützung bedürfen und sich zum anderen bereits jetzt abzeichnet, dass dieser Versorgungsbedarf mit den vorhandenen Ressourcen nicht abgedeckt werden kann. Dies stellt eine große Herausforderung für den Wohlfahrtsstaat und die betroffenen Personen dar (vgl. Bachinger 2011:49, 56). Wie kann also die Versorgung älterer Menschen mit Pflegebedarf sichergestellt und gleichzeitig die betreuenden oder zu pflegenden Personen vor Überlastung geschützt werden?

Eine mögliche Form der Unterstützung bietet das Verfahren<sup>1</sup> Family Group Conference (FGC), auch bekannt unter dem Titel Familienrat oder Unterstützungskonferenz (UK). Es handelt sich dabei um einen stark partizipativen Ansatz, der die Hilfe zur Selbsthilfe fördert und dadurch die Problembewältigung innerhalb der Familie und ihrer Lebenswelt, unter etwaigem Einsatz formeller Hilfen, belässt. Die Unterstützungskonferenz ist somit eine Methode zur Entscheidungsfindung, welches sich sowohl in der Hilfeplanung in Krisenzeiten als auch zur Erstellung von Notfallplänen als Prävention eignet (vgl. Delorette 2015:6; Husum 2011:o.A.; Schütt 2010:72). Wesentliches Merkmal ist dabei die Zurückhaltung der Professionist\_innen. Damit wird Menschen in Problemsituationen die Kompetenz zugesprochen, als Expert\_innen ihrer eigenen Lebenswelt passgenaue Lösungen zu entwickeln (vgl. BASFI o.A.; Straub 2011:6).

Unterstützt werden Familien von einem\_einer unabhängigen Koordinator\_in. Diese\_r ist in der Methode geschult und begleitet die Adressat\_innen während des gesamten Prozesses, der in fünf Phasen verläuft: Vorbereitungsphase, Informationsphase, Konferenztag mit der diese Methode kennzeichnenden Family-Only-Phase, Entscheidungsphase und Umsetzungs-/Überprüfungsphase mit Folgerat (vgl. Hansbauer et al. 2009:24; vgl. Husum 2011:o.A.). Die Koordinator\_innen sind für Koordination und damit verbundenen Aufgaben zuständig, weshalb das Gelingen einer

---

<sup>1</sup> In der vorliegenden Forschungsarbeit wird im Wording im Zusammenhang mit FGC bzw. Unterstützungskonferenz nicht zwischen Methode und Verfahren unterschieden, da selbst in der Literatur in diesem Kontext beide Termini verwendet werden.

Unterstützungskonferenz wesentlich vom Organisationsgeschick der Koordinator\_innen abhängt.

Family Group Conferences werden im europäischen Raum meist in der Kinder- und Jugendhilfe in den Hilfen zur Erziehung eingesetzt, finden mittlerweile aber auch in anderen Praxisfeldern Einzug. Obwohl sich das Verfahren noch nicht etabliert hat und es nur wenige Evaluationsstudien zur Wirksamkeit einer FGC gibt, werden in Forschungsberichten positive Effekte aufgezeigt (vgl. Brycki et al. 2011:3). Ergebnisse dieser Studien zeigen beispielsweise einen signifikanten Anstieg sozialer Unterstützung, eine Steigerung des Selbstwerts sowie einen Rückgang psychischer Belastungen und weiters einen bedeutsamen Anstieg an Lebenszufriedenheit. Auch findet eine Stärkung des Netzwerks und eine Verbesserung der Kommunikation innerhalb dieser Lebenswelt statt (vgl. Barnsdale / Walker 2007; Brycki et al. 2011; Daybreak FGC o.A.; Haselbacher 2012).

Diese Erkenntnisse und die Erfahrungen lassen darauf schließen, dass FGC im Kontext der Betreuung und Pflege auch in Österreich Anwendung finden kann. In der vorliegenden Forschung wird daher der Frage nachgegangen, inwieweit das Konzept der FGC einer Aktualisierung bedarf, um im genannten Praxisfeld umgesetzt werden zu können. Im Kapitel 2 wird zunächst eine eingehende Beschreibung des Verfahrens, wie es im Lehrgang St. Pölten den Auszubildenden vermittelt wird. Im folgenden Abschnitt (Kapitel 2) wird die Ausgangslage mit denjenigen Rahmenbedingungen dargestellt, die es für eine methodische Anpassung zu berücksichtigen gilt. Der Forschungszugang und die angewendeten Methoden werden in Kapitel 3 erläutert. Kapitel 4 widmet sich der Darstellung der Forschungsergebnisse. In dieser Passage wird gezeigt, mit welchen Herausforderungen die Koordinator\_innen in den jeweiligen Phasen der Unterstützungskonferenz konfrontiert waren und welche Einflüsse ihrer Koordinationstätigkeit sich auf den Prozess förderlich oder hinderlich ausgewirkt haben. Daraus ergeben sich Anpassungen für das Modell und die Qualitätsstandards. Schließlich werden in Kapitel 6 zentrale Erkenntnisse kompakt zusammengefasst und weiterführende Handlungsempfehlungen ausgesprochen.

## 2. Einführung in die Methode FGC

*Michaela Huber, Esther Röck*

Der Ursprung der Methode findet sich in Neuseeland in den frühen 1980er Jahren und wurde vor allem aus der Kritik der Maori an der neuseeländischen Kinder- und Jugendhilfegesetzgebung mit ihrer fehlenden Berücksichtigung des Familienverständnisses der Maori heraus entwickelt (Hansbauer et al 2009:13f.). In der Kultur der Maori ist nicht nur die Kernfamilie für die Erziehung von Kindern und Jugendlichen verantwortlich, sondern der ausgedehnte Familien- und Verwandtschaftsverband. Dieses Verständnis von Gemeinschaft und Verwandtschaft sowie das Autonomiebedürfnis von Stammesgruppen wurden von behördlicher Seite nicht anerkannt. Die reine Fokussierung der Kinder- und Jugendhilfe auf die Belange des Kindes führte zu vermehrten zu Fremdunterbringungen von Maori-Kindern. Die Folge dieser Entwicklung war, dass Kinder ihrer Verwandtschaft und Kultur entfremdet wurden, da ihnen der Kontakt zum Familienverband erschwert oder sogar verwehrt wurde. Daraus resultierte, dass die stärkende Ressource von Verwandtschaftsverbänden, nämlich einzelne Mitglieder in Krisenzeiten zu unterstützen, ungenutzt blieben und die Kritik an einer bevormundenden Kinder- und Jugendhilfe wuchs (vgl. Hansbauer et al. 2009:13-14; Ilse Arlt Institut 2017). Nachdem mehrere Studien diese Entwicklung belegten, wurde 1989 die verpflichtende Konsultation der erweiterten Familie noch vor einer Fremdunterbringung in Form einer Family Group Conference gesetzlich verankert (Ilse Arlt Institut 2017a). Mittlerweile hat sich das Verfahren weltweit ausgedehnt und ist seit 2006 auch in Deutschland, seit 2012 in Niederösterreich implementiert.

Im Laufe der Zeit haben sich für diese Methode unterschiedliche Namen gefunden, wie Family Decision Making Process in den USA, Eigen Kracht Conferentie in den Niederlanden oder Familienrat im deutschsprachigen Raum. In dieser Arbeit wird für das Verfahren das Synonym „Unterstützungskonferenz“ (UK) verwendet. Hintergrund dieser Namensänderung ist der, dass ein lebensnaher und alltagstauglicher Begriff gesucht wurde, der sowohl aussagekräftig für die Methode als auch ansprechend für die Zielgruppe ist. Außerdem erscheint uns der Bezug auf „Familie“ zu eng, da es in einer Unterstützungskonferenz um die Beteiligung des sozialen Netzwerks (nämlich Verwandte, Bekannte, Nachbarn und weitere potenzielle Ressourcenträger\_innen) geht und nicht ausschließlich um die engere Familie.

## **Definition zentraler Rollen im Prozess einer Unterstützungskonferenz**

Zum besseren Verständnis sollen einleitend auch zentrale Rollen bzw. Begrifflichkeiten definiert werden:

Unter „Kordinator\_innen“ werden ausgebildete Fachkräfte verstanden, die Familien/Betroffene bei der Organisation einer UK unterstützen und den Prozess koordinieren.

Als „Sorgebringer\_innen“ werden in dieser Arbeit jene Personen gesehen, die eine „Sorge“ in Bezug auf die Lebenssituation einer Person oder sich selbst sehen und eine\_n Koordinator\_in mit der Durchführung einer UK beauftragen. Sorgebringer\_innen können sowohl zuweisende Fachkräfte (*Zuweiser\_innen*), als auch betroffene Personen selbst (*Selbstmelder\_innen*) sein.

Eine ausführliche Beschreibung aller Rollen im Prozess findet sich in Kapitel 5.5.3.

## **2.1. Beschreibung der Methode und Standards nach Lehrgang St. Pölten**

Als Grundmodell für den Ablauf einer Unterstützungskonferenz wurde für diese Forschungsarbeit das Modell des Weiterbildungslehrgangs Familienrat der Fachhochschule/FH St. Pölten herangezogen, da sowohl beide Autorinnen dieser Arbeit als auch alle in der Forschung zum Einsatz gekommenen Koordinator\_innen diesen Lehrgang absolviert haben und nach dieser Methode ihre Koordinationen durchführten. Außerdem diente dieses Modell als Ausgangslage und Vergleichsbasis für das in Kapitel 5.5.2. vorgestellte idealtypische Modell für Unterstützungskonferenzen im Kontext pflegender Angehöriger.

Der Lehrgang an der FH St. Pölten wird seit dem Jahr 2012 an der Fachhochschule angeboten, richtet sich an Personen mit psychosozialer Grundausbildung und befähigt diese zur Koordination/Durchführung von Familienräten/Unterstützungskonferenzen (vgl. Ilse Art Institut 2017b). Schwerpunkt ist die Durchführung von Familienräten im Feld der Kinder- und Jugendhilfe, weshalb sich die Ausbildungsinhalte sowie die zur Verfügung gestellten Unterlagen vorrangig auf dieses Handlungsfeld beziehen. Die nachfolgende Beschreibung basiert auf dem Skriptum des Lehrgangs St. Pölten, verfasst von Delorette et al. (2015).

## **Phasen des Familienrates/einer Unterstützungskonferenz und Ablauf**

Zu Beginn des Prozesses schlägt ein\_eine Sozialarbeiter\_in das Verfahren „Unterstützungskonferenz“ einer Familie vor, und wenn diese zustimmt, wird dann von dem\_der Sozialarbeiter\_in ein\_eine Koordinator\_in beauftragt (vgl. Delorette et al. 2015:3). „Das Ziel und die Sorgeformulierung für einen Familienrat werden genau abgeklärt.“ (ebd.:3) Die Sorgeformulierung ist von großer Bedeutung für den gesamten Prozess einer UK. Sie wird von dem\_der zuweisenden/überweisenden Sozialarbeiter\_in nach sorgfältiger Fallklärung geschrieben und dem\_der Koordinator\_in noch vor dem Erstkontakt mit der Familie zur Verfügung gestellt. Das Ziel ist, das Problem aus der Sicht der Kinder- und Jugendhilfe zu verdeutlichen (vgl. ebd.:10), „ohne dabei Lösungsvorschläge zu geben.“ (ebd.) Eine Sorgeformulierung beinhaltet sowohl die Schilderung der Problemlage und eine Beschreibung der befürchteten Entwicklung, wenn sich nichts ändert, als auch einen Aspekt der von Seiten des Amtes Zutrauen in die Familie und ihre Problemlösungskompetenz ausdrückt, um diese für den Prozess zu motivieren. Aus der Sorgeformulierung ergeben sich in weiterer Folge dann auch der Auftrag und die Mindestanforderungen der Fachkraft an die Familie für die Planerstellung in der Family-Only-Phase (vgl. ebd.:11, 15). Die Sorgeformulierung ist also die Arbeitsgrundlage für Koordinator\_innen und Familien, daher muss durch sie klarwerden, wo die Gefahr für ein Kind liegt (vgl. ebd.:10). Wenn die Sorgeformulierung erstellt und dem\_der Koordinator\_in zur Verfügung gestellt wurde, geht der Prozess in die Vorbereitungsphase über und es kommt zu einem ersten Kontakt zwischen einem\_einer Koordinator\_in und der Familie (vgl. ebd.:3).

### Vorbereitungsphase

In der Vorbereitungsphase wird von dem\_der Koordinator\_in gemeinsam mit der Familie das Setting für eine Unterstützungskonferenz festgelegt, also Zeit, Ort und wie der Konferenztag gestaltet werden soll, und die Teilnehmer\_innenliste erstellt. Bei der Wahl des Ortes sollen Räumlichkeiten gewählt werden, in denen sich die Familie wohl fühlt. Der Konferenztag soll zum „Heimspiel“ für die Familien werden (vgl. Delorette et al. 2015:4).

Die Gestaltung der Teilnehmer\_innenliste mit der Familie ist eine der zeitaufwändigsten Aufgaben der Koordinator\_innen in der Vorbereitungsphase. Es muss dabei herausgefunden werden, welche Personen zum sozialen Umfeld der Familie gehören, welche Personen ihnen persönlich wichtig sind und vor allem, wer für eine Lösung des Problems hilfreich und wichtig ist. Diese Fragestellungen betreffen nicht nur die privaten

Beziehungen der Familie, sondern auch andere Fachkräfte neben dem\_der Sozialarbeiter\_in der Kinder- und Jugendhilfe, die entweder bereits in die Fallgeschichte involviert sind oder relevante Informationen bzw. Angebote zur Verfügung stellen können (vgl. ebd.:14). Dieser Findungsprozess ist nicht immer einfach, da es oft detektivische Fähigkeiten sowie mehrere Anläufe von Koordinator\_innen braucht, um den Teilnehmer\_innenkreis zu erweitern und ungenützte Ressourcen zu (er)finden. So können zum Beispiel auch Menschen für die Problemlösung wichtig sein, zu denen die Familie schon länger keinen Kontakt mehr hatte, oder Personen müssen mehrmals, durch zum Beispiel Hausbesuche oder Telefonate, davon überzeugt werden teilzunehmen (vgl. ebd.:14). Um möglichst viele Teilnehmer\_innen zu finden ist es hilfreich, Instrumente der sozialen Diagnostik wie die Ecomap nach Budde / Früchtel (vgl. Budde / Früchtel 2009b) oder die Netzwerkkarte nach Pantucek (vgl. Pantucek 2012:185f.) anzuwenden. Allgemein gilt das Prinzip, dass so viele Personen wie möglich zusammengerufen werden (vgl. Delorette et al. 2015:12), „die wirklich die Betroffenen stärken und für die Lösung wichtig sein können“. (ebd.:4) Die letztendliche Entscheidung, wer eine Einladung zur Konferenz erhält, trifft immer die Familie. Infolge sollten Koordinator\_innen dann mit so vielen dieser Personen wie möglich persönlichen Kontakt aufnehmen (durch Hausbesuch oder Telefon) und sie über den Anlass/Sorge der KJH und den Ablauf des Verfahrens genauestens informieren (vgl. ebd.:11-12).

Im Zuge der Überlegungen für die Teilnehmer\_innenliste muss auch über die angemessene Form der Beteiligung der betroffenen Kinder und Jugendlichen nachgedacht werden. (vgl. Hör 2016:4-5). Es gibt unterschiedlichste Formen, wie diese Beteiligung aussehen kann. Eine davon ist, den Minderjährigen eine Unterstützungsperson, einen sogenannten Beistand, für den gesamten Prozess zur Verfügung zu stellen (vgl. ebd.:5). Diese Person sollte „selbst nicht zu stark involviert sein, ihre eigene Meinung zurückstellen können und die Perspektive des Kindes in der Diskussion der erwachsenen einnehmen können.“ (ebd.:10) Es kann auch gelegentlich vorkommen, dass erwachsene Personen einen Beistand brauchen, um ihre Interessen gleichberechtigt im Prozess vertreten zu können (vgl. ebd.10). Wenn Kinder/Jugendliche oder auch andere relevante Personen am Tag der Konferenz persönlich nicht teilnehmen können oder wollen, müssen andere kreative Wege gefunden werden, diese miteinzubeziehen. Beispiele wären: eine stellvertretende Person zu bestimmen, Briefe, eine Videokonferenz, Sitzplätze symbolisch freihalten etc. (vgl. ebd.:11; Delorette et al. 2015:12).

Sowohl Koordinator\_innen als auch Sozialarbeiter\_innen sollen im gesamten Vorbereitungsprozess eine lösungsabstinente Haltung einnehmen und als Zeichen konsequenten Empowerments alle wichtigen sowie schwierigen Fragen an die Familie zurückgeben (vgl. Delorette et al. 2015:4). Nachdem alle diese Fragen und Aufgaben in der Vorbereitungsphase geklärt und erledigt wurden, geht der Prozess in den Tag der Konferenz über.

### Der Tag der Veranstaltung

Der Konferenztag gliedert sich in drei Phasen. Die Informationsphase, die Family-Only-Phase und die Entscheidungsphase (vgl. Delorette et al. 2015:4-5).

#### *Informationsphase*

In der Informationsphase startet der\_die Koordinator\_in in Sinne einer Allparteilichkeit mit einladenden Worten an alle Teilnehmer\_innen. Anschließend wird der aktuelle Stand der Dinge erläutert. Danach liest der\_die zuweisende Sozialarbeiter\_in seine\_ihre Sorgeformulierung und kommuniziert die Mindestanforderungen an den Plan. Alle Fragen die dazu auftauchen sollen geklärt werden. In einem nächsten Schritt äußern sich dann die geladenen Expert\_innen schriftlich oder persönlich zum Problem und alle Fachkräfte machen ihre Angebote, wie sie unterstützen könnten. Daraufhin folgt eine Ressourcenrunde, in der sich alle Anwesenden zu den Stärken der am Problem beteiligten Person äußern und es werden Diskussionsregeln für die Family-Only-Phase festgelegt. Wenn diese Schritte erledigt sind verlassen alle professionellen Helfer\_innen und auch der\_die Koordinator\_in den Raum und übergeben somit die Verantwortung der Familie (vgl. ebd.:4).

#### *Family-Only-Phase*

„Hier wird auf eine Art und Weise an der Lösung gearbeitet, die sich jeglichem direkten Einfluss durch Fachkräfte und Helfer\*innen entzieht. Durch den vorgegebenen Rahmen (Sorgeformulierung, Anforderung an den Plan, Diskussionsregeln) wird die Familie mit ihren Leuten in die Lage versetzt, einerseits individuelle Lösungen zu erarbeiten und andererseits den Anforderungen einer notwendigen Veränderung gerecht zu werden.“ (Delorette et al.:2015:5) Alle Anwesenden sind dazu eingeladen ihre Ideen zur Lösung zu formulieren bzw. zu diskutieren. Die erarbeiteten Beiträge/Ergebnisse, also der Plan, sollen von jemandem schriftlich festgehalten werden. Wichtig ist, dass der Plan im Konsens erstellt wird und sich alle über das Ergebnis einig sind. Der\_Die Koordinator\_in hält sich währenddessen in einem andern Raum/einer anderen Örtlichkeit bereit, um für mögliche Fragen oder bei Unterstützungsbedarf zur Verfügung zu stehen (vgl. ebd.4-5).

Nachdem der Plan von der Familie konsensual beschlossen und erstellt wurde, geht der Prozess in die Entscheidungsphase über.

### *Entscheidungsphase*

In dieser Phase kommen der\_die Koordinator\_in sowie die zuweisende Fachkraft wieder zurück und der ausgearbeitete Plan wird von der Familie präsentiert. Daraufhin muss der\_die Zuweiser\_in zu den Vereinbarungen Stellung nehmen, sollte den Plan jedoch nur ablehnen, wenn er gegen Gesetze verstößt und/oder die Sicherheit der betroffenen Person, für die der Plan erstellt wurde, nicht gewährleistet ist. Wenn Fragen zu wenig ausgearbeitet wurden oder Aspekte offengeblieben sind, werden die Teilnehmer\_innen gebeten noch einmal nachzuarbeiten. Wenn dann der Plan von der Zuweisung akzeptiert wird, muss das Ergebnis noch protokolliert und von allen Konferenzteilnehmer\_innen unterschrieben werden. Der Konferenztag ist beendet und die Vereinbarungen umgesetzt werden. Alle Anwesenden erhalten in weiterer Folge eine Kopie des Plans (vgl. Delorette et al. 2015:5).

### Umsetzungsphase und Follow-up

„In der Umsetzungsphase werden die einzelnen Vereinbarungen verwirklicht. Die Überprüfung kann bei einem/einer Teilnehmer\*in aus dem Kreis des Familienrates liegen. Sie endet mit einem Follow-up- Treffen (Folgekonferenz).“ (Delorette et al.2015:5) Bei der Folgekonferenz soll dann besprochen werden, was funktioniert hat und was noch adaptiert/verbessert werden kann (vgl. ebd.:5).

### **Standards des Familienrats**

Der Weiterbildungslehrgang der FH St. Pölten hat sich den europäischen Standards zum Familienrat verpflichtet (vgl. Ilse Arlt Institut 2017b). In dem im Jahr 2011 in Husum verabschiedeten deutschsprachigen Standards zum Familienrat werden „die organisatorischen Voraussetzungen, professionellen Haltungen und fachlichen Verfahren, die von qualitativ hochwertigen Familienräten zu erwarten sind“ (Husum 2011:o.A.) beschrieben. Die Methode wird darin als Prozess beschrieben, der für Adressat\_innen Sozialer Arbeit erstens einen *Empowermenteffekt* hat, indem er ihre Beteiligungsmöglichkeiten erhöht. Zweitens wirkt er sich auf die Netzwerke von Betroffenen aus, indem Ressourcen im sozialen Netzwerk mobilisiert werden und der Kreis der Mitwirkungsberechtigten sich ausweitet (*Netzwerkeffekt*) (vgl. ebd.:2-3). „Drittens führt der Familienrat zu einer Synthese von Unterstützung aus der Lebenswelt und Hilfesystem, die vom Hilfesystem die Neu-bzw. Weiterentwicklung bislang

standardisierter Angebote verlangt (*Organisationsoptimierung*).“ (ebd.:3) Folgende Standards werden in diesen drei Kategorien beschrieben (vgl. Husum 2011:o.A.):

#### Empowerment- bzw. Bemächtigungseffekt

- Unabhängigkeit ist essentiell für die Funktion von Koordinator\_innen.
- Die Inanspruchnahme einer privaten Familienzeit ist unabdingbar.
- Die Familie hat ein Recht auf Zustimmung zu dem erarbeiteten Plan.
- Die Durchführung einer Unterstützungskonferenz erfolgt als Heimspiel für die Familie.
- Die Sicherheit aller Teilnehmer\_innen und Stärkung schwacher Interessen werden in der Vorbereitung mit der Familie erarbeitet.
- Der erarbeitete Plan muss schriftlich festgehalten werden und allen zu Verfügung stehen.

#### Netzwerk und Gemeinweseneffekt

- Eine Unterstützungskonferenz trägt zur Erweiterung des Kreises der Beteiligten durch möglichst viele Teilnehmer\_innen aus der Lebenswelt bei, die von der Familie bestimmt werden.
- Es sollte eine möglichst große Vielfalt an Koordinator\_innen aufgebaut werden, um unterschiedlichen Familien gerecht zu werden.
- Familien sollten Kontaktmöglichkeiten zu anderen Familien bekommen bzw. sollten Familienmitglieder, die eine UK erfahren haben, die Möglichkeit haben, bei der Weiterentwicklung des Verfahrens mitzuwirken.

#### Organisationsoptimierung

- Prinzipiell gibt es keine für das Verfahren ungeeigneten Fälle.
- Es ist ausreichendes Zeit- und Finanzbudget für den gesamten Prozess vorzusehen.
- Koordinator\_innen sowie Zuweiser\_innen müssen in Philosophie und Methodik des Verfahrens geschult sein und es muss die Möglichkeit fachlicher Begleitung für Koordinator\_innen geben sein.
- Die Unterstützungskonferenz ist kein Einzel-Ereignis, sondern ein Prozess.
- Familienräte sollen systematisch evaluiert werden.

In Kapitel 5.5.1. wird auf die Standards noch einmal eingegangen, da sich durch diese Forschung Vorschläge für Adaptierungen sowie Ergänzungen ergeben haben.

## 3. Forschungskontext

*Michaela Huber, Esther Röck*

In der folgenden Darstellung des Forschungsinteresses wird zunächst auf die demografische Entwicklung eingegangen und ein kurzer Überblick über die Situation zu pflegender Personen und ihrer pflegenden Angehörigen verschafft. Danach erfolgt ein kurzer Einblick in die gegenwärtige Einbettung Sozialer Arbeit im Praxisfeld „Alte Menschen“. Eine Beschreibung des Forschungsinteresses, des Forschungsprojekts und des Zugangs zum Feld erfolgt im Anschluss.

### 3.1. Ausgangssituation

Altern ist in den letzten Jahren zu einem viel thematisierten Interessensgebiet geworden und hat demnach sowohl in der Wissenschaft als auch in der Politik an Brisanz gewonnen. Die steigende Lebenserwartung, veränderte soziale Strukturen sowie gesellschaftliche Individualisierungsprozesse machen ein Nachdenken über alternative altersgerechte Versorgungsformen notwendig, um dem von Expert\_innen prognostizierten Notstand<sup>2</sup> in der Alters-Daseinsvorsorge entgegenwirken zu können (vgl. Bachinger 2009:89f.).

#### 3.1.1. Demografische und soziokulturelle Entwicklung

Aktuell werden mit einem Gros von 75 Prozent die Pflege- und Betreuungsleistungen informell im Familienkontext geregelt (vgl. Mühlberger et al. 2008:36). Davon wird der überwiegende Anteil (73 Prozent) von Frauen übernommen (vgl. BMASK 2012:12).

---

<sup>2</sup> Hinsichtlich Pflegenotstand verweist Bachinger (2009:89f.) auf den Mangel an Angebot an qualifizierter Pflege im extramuralen als auch stationären Bereich und den Personalmangel in den mobilen sozialen Diensten, welche entweder von den Familien selbst oder informell bzw. irregulär kompensiert werden.

Aufgrund der demografischen Entwicklung ist davon auszugehen, dass die Zahl älterer und hochbetagter Menschen in den kommenden Jahrzehnten ansteigen wird (vgl. Pflegerl 2012:14). Während in Österreich 2010 bei den über 80-Jährigen ein Bevölkerungsanteil von 4,87 Prozent errechnet wurde, wird in dieser Altersgruppe für 2050 ein Anteil von 11,83 Prozent erwartet. Das entspricht einer Zunahme von rund 169 Prozent (vgl. Statistik Austria 2011:15-19). Es ist zu erwarten, dass mit diesem gesellschaftlichen Alterungsprozess ein steigender Unterstützungsbedarf einhergeht und damit verbunden eine große Herausforderung sowohl für die Angehörigen pflegebedürftiger Personen als auch das öffentliche Gesundheits- und Sozialsystem (vgl. Bachinger 2011:49).

Neben diesen demographischen Entwicklungen sind auch die soziokulturellen Strukturen in einem Veränderungsprozess und führen zu einer sinkenden Zahl pflegender Angehöriger. Zum einen verringert sich der Kreis pflegender Angehöriger aufgrund einer fallenden Fertilitätsrate. Dies wird zum anderen durch veränderte Familienstrukturen (bedingt durch Scheidungen, kinderlose Beziehungen oder Singlehaushalte) und einer zunehmenden Frauenerwerbstätigkeit verstärkt (vgl. Bachinger 2011:56). Zudem werden Frauen, bedingt durch die Anhebung des Pensionseintrittsalters, künftig länger im Erwerbsleben verbleiben und demnach nicht für Pflegetätigkeiten zur Verfügung stehen (vgl. Pflegerl 2012:20). Die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf ist somit mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden, woraus ersichtlich wird, dass es alternativer Unterstützungsformen bedarf.

### 3.1.2. Situation von pflegebedürftigen Personen und ihren Angehörigen

Neben dem demografischen und sozialen Wandel sollen auch die Bedürfnisse älterer und pflegebedürftiger Menschen sowie ihrer (pflegenden) Angehörigen vor dem Hintergrund des hier vorliegenden Forschungsgegenstandes berücksichtigt werden.

#### **Bedürfnisse alter Menschen**

Ergebnisse eines Forschungsprojekts zeigen, dass viele alte Menschen das Bedürfnis haben, im Alter und bei Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich zu Hause bleiben zu können, um von den eigenen Angehörigen gepflegt zu werden. Autonomie und selbständige Gestaltung des Lebensabends, sowie ausreichend Privatsphäre und Schutz der Privatbereiche werden von den interviewten Personen ebenso als

bedeutsame Faktoren genannt, wie der Wunsch nach passenden Angeboten (vgl. Priglinger et al. 2011:26). Die Vorstellung der Abhängigkeit von anderen und deren Hilfe wird hingegen als Verlust der eigenen Integrität wahrgenommen, was die Annahme von Hilfestellungen erschwert (vgl. ebd.:44).

### **Bedürfnisse pflegender Angehöriger**

In der Versorgung alter Menschen sind auch die Bedürfnisse der pflegenden Personen in den Fokus der Aufmerksamkeit zu rücken. Vielen pflegenden Angehörigen ist es ein Anliegen, den von ihnen betreuten Personen sehr gute Versorgung zu ermöglichen und diese so weit wie möglich selbst durchzuführen. Auf externe Hilfe wollen sie erst dann zurückgreifen, wenn sie an Grenzen stoßen. Einen hohen Stellenwert nimmt darüber hinaus die Erreichbarkeit relevanter Informationen ein (vgl. Priglinger et al. 2011:101f.). Ebenso wichtig erachten die Angehörigen Wertschätzung und Anerkennung sowie das Bedürfnis nach dem eigenen Wohlbefinden, wobei dieses häufig vernachlässigt wird. Eigenen Interessen nachzugehen oder soziale Kontakte zu pflegen, fällt den Pflegepersonen oftmals schwer (vgl. ebd.:109).

Pflegerl (2012:270) hat in seiner Forschungsarbeit herausgefunden, dass das Zusammenspiel individueller und struktureller Kontextbedingungen sowie deren Einfluss auf die Gestaltung der Versorgung ausschlaggebend dafür ist, ob und in welchem Ausmaß die Betreuungssituation als belastend erlebt wird. Die Angehörigen erleben dabei sowohl die aktive Mithilfe bei konkreten Aufgaben im Betreuungsprozess als auch die Entlastung von Aufgaben in der eigenen Familie als Unterstützung. Sind jedoch Familienmitglieder nicht zur Mithilfe bereit, wird dies als belastend wahrgenommen (vgl. ebd.:268).

### **3.1.3. Sozialarbeiterische Beratung im Kontext der Pflege**

Soziale Arbeit nimmt in Österreich im Praxisfeld „Alte Menschen“ eine Randstellung ein (vgl. Spitzer 2010:94f.) und ist aufgrund der föderalen Struktur unterschiedlich stark vertreten. Die Situation in Niederösterreich zeigt einer Expertin zufolge (vgl. E10\_1) einen erheblichen Mangel an Erwachsenensozialarbeit. Diese ist beispielsweise in den Krankenhäusern angesiedelt, wobei die Stellen für Sozialarbeit vermehrt durch diplomiertes Krankenpflegepersonal ersetzt werden. Mobile Sozialarbeit im Kontext alter Menschen kann indessen lediglich von Sozialarbeiter\_innen der Magistrate oder Bezirkshauptmannschaften, in wenigen Fällen durch das Gesundheitsamt mit integrierter Sozialarbeit, geleistet werden. Allen gemein ist eine beträchtliche

Ressourcenproblematik und die Herausforderung, die Zielgruppe zu erreichen bzw. bedarfsorientiert und bedürfnisgerecht zu versorgen (vgl. ebd.). Soziale Arbeit als Profession hat nach dem Berufsbild der Sozialarbeiter\_innen in Österreich zum Anspruch, ihre professionelle Hilfe dort einzusetzen, „wenn Einzelnen, Gruppen oder dem Gemeinwesen die Alltagsbewältigung mit eigenen Mitteln und anderen vorhandenen gesellschaftlichen Ressourcen nicht gelingt.“ (vgl. OBDS 2004:o.A.).

Soziale Arbeit könnte demnach im Praxisfeld Alte Menschen wirksam sein, zB in der Vermittlung pflegerelevanter Informationen, insbesondere aber in der Beratung von pflegenden Angehörigen oder zu pflegenden Personen, wenn diese Schwierigkeiten in der Bewältigung von Problemen im Betreuungs- oder Pflegesetting haben (vgl. Pflegerl 2012:275). Darüber hinaus hat sie das Potential eine bedeutende Rolle in der Erschließung zusätzlicher Ressourcen aus der sozialen Umwelt der betreuten oder pflegenden Person\_en sowie in der Vernetzung der unterschiedlichen Akteur\_innen einnehmen (vgl. Pflegerl 2011:5 zit. in ebd.:288).

## 3.2. Zielgruppe

In der gegenwärtigen (auch medialen) Auseinandersetzung rund um das Thema Alter wird sichtbar, dass Alter kein einfach zu fassender Begriff ist und in der Öffentlichkeit polarisierend abgehandelt wird (vgl. Baumgartner et al. 2013:19). Zum einen hat die Wirtschaft den Sektor „Ältere Menschen“ für sich entdeckt und wirbt mit vielseitigen Produkten für Fitness und Agilität, womit sie einen gesunden Lebensabend vermittelt und damit das Altern ausblendet (vgl. P9\_1:2). Zum anderen wird aber auf den oben genannten Altersstrukturwandel eingegangen und die steigende Pflegebedürftigkeit hervorgehoben. Alter kann biologisch betrachtet nicht eindeutig definiert werden sondern individuell wahrgenommen - jeder Mensch altert anders und handelt auch anders (vgl. Baumgartner et al. 2013:19). Alter umfasst eine breite Lebensspanne und erfordert eine differenzierte Betrachtung aufgrund unterschiedlicher Lebensentwürfe und Bedarfslagen. Bei der Generation 60plus<sup>3</sup> ist hinsichtlich der steigenden Lebenserwartung mit einer chronologischen Spannweite von vier Jahrzehnten und mehr zu rechnen (vgl. Spitzer 2010:97).

---

<sup>3</sup> 60plus ist ein Terminus, den nicht nur Spitzer (vgl. 2010:97) verwendet, sondern eine breite Verwendung sowohl in den Medien als auch in wissenschaftlichen Arbeiten findet.

In der vorliegenden Forschungsarbeit wurde die Zielgruppe nicht an exakten Jahreszahlen festgemacht, sondern im Kontext der Betreuung und Pflege betrachtet. Die Zielgruppe umfasst einerseits die älteren zu betreuenden oder zu pflegenden Personen in oben genannter Lebensspanne und schließt andererseits ihre pflegenden Angehörigen ein. An dieser Stelle soll betont werden, dass die Autorinnen dieser Arbeit Alter oder Hochaltrigkeit nicht mit Pflegebedürftigkeit gleichsetzen. Des Weiteren wird festgehalten, dass der in dieser Masterthese verwendete Begriff der Demenz „den Verlust erworbener kognitiver, emotionaler und sozialer Fähigkeiten“ (BMSAK o.A.) umfasst und darunter alle Demenzformen unterschiedlicher Ausprägung verstanden werden. Altersvergesslichkeit wird jedoch nicht als degenerative Erkrankung betrachtet (vgl. ebd.).

## 4. Forschungsdesign und -methodik

*Michaela Huber, Esther Röck*

Der in Kapitel 3.1.1. aufgeworfene Notstand in der Altenpflege (vgl. Bachinger 2009:89f.) wirft die Frage auf, wie die Versorgung unter Berücksichtigung der in Kapitel 3.1.2. beschriebenen Bedürfnisse der Zielgruppe gewährleistet werden kann. Der Familienrat könnte unseres Erachtens eine Antwort auf diese Versorgungsfragen für ältere und alte Menschen sein, da die Methode sowohl im Anlassfall zur Ressourcenerschließung als auch auf präventiver Ebene eingesetzt werden kann. Dieser Gedanke beschäftigte uns bereits während der Ausbildung zu Koordinatorinnen für Familienräte, die beide Autorinnen an der Fachhochschule St. Pölten absolviert haben und daher mit dem Konzept Familienrat vertraut sind. Schon während der Ausbildung wurde die Möglichkeit erörtert, Familienräte für andere Zielgruppen, insbesondere für alte Menschen, in der Praxis zugänglich zu machen. Michaela Huber konnte in ihrem sozialen Umfeld einen Fall im Pflegekontext „anbahnen“<sup>4</sup>, der Familienrat wurde jedoch von der Familie aufgrund verschiedener Faktoren

---

<sup>4</sup> Unter Anbahnung wird im Fachjargon des Familienrats jene Phase bezeichnet, in der die Familie den Familienrat als mögliche Intervention vorgeschlagen bekommt, bis dass sie endgültig zustimmt und mit der Vorbereitungsphase begonnen werden kann.

abgebrochen<sup>5</sup>. Dadurch entwickelte sich eine persönliche Begeisterung für dieses Verfahren im Praxisfeld „Alte Menschen“, parallel dazu mit der Frage, wie die Familie mobilisiert und ihr hoher Informationsbedarf gedeckt werden könnte. Denn damit war der\_die Koordinator\_in ohne zuweisende Stelle unweigerlich konfrontiert. Auch Esther Röck machte ähnliche Erfahrungen. Sie war im Vorfeld bereits kurz im Praxisfeld „Alte Menschen“ tätig und erkannte während ihrer Ausbildungsphase zur Koordinatorin für Familienräte, dass in der Methode die Chance liegen könnte, komplexe Pflege- und Betreuungsfragen gemäß den Wünschen und Bedürfnissen der betroffenen Personen zu beantworten.

Sowohl unsere Familienrats-Ausbildung, als auch das persönliche Interesse am Praxisfeld Alte Menschen bewogen uns dazu, das Forschungsprojekt „Unterstützungskonferenz im Kontext der Betreuung älterer Familienangehöriger“ (s. Kapitel 4.1.) zu wählen. Unser Hauptinteresse galt dabei der praktischen Umsetzung und inwieweit eine methodische Anpassung des Konzepts für eine anwendungsorientierte Praktikabilität nötig ist.

Dies führte uns zu folgenden Forschungsfragen:

**Welche methodischen Anpassungen sind für eine Unterstützungskonferenz im Kontext der Betreuung bzw. Pflege älterer Menschen erforderlich?**

Detailfragen:

- Welche methodischen Besonderheiten ergeben sich durch die Kontextbedingungen?
- Wie gestalten sich die Rollen der teilnehmenden Akteur\_innen in den einzelnen Phasen der Unterstützungskonferenz?
- Welche Interventionsschritte in der Koordination sind für den Prozess förderlich beziehungsweise hinderlich?

## **4.1. Beschreibung des Masterprojekts**

---

<sup>5</sup> Einige der Gründe für den Abbruch decken sich mit Erkenntnissen der Forschungsarbeit von Gruber und Weichsel (2017): Scham und mangelnde Bereitschaft, Hilfe von außen anzunehmen, erfahren dort besonderer Auseinandersetzung.

Bei dem Projekt „Unterstützungskonferenz im Kontext der Betreuung älterer Familienangehöriger“ handelt es sich um ein Forschungsprojekt der Fachhochschule St. Pölten, welches über einen Zeitraum von vier Studiensemestern (September 2015 bis April 2017) umgesetzt wurde. Beteiligte des Projekts waren die beiden Projektleiter\_innen FH-Prof. Mag. Dr. Johannes Pfliegerl und Mag.<sup>a</sup> (FH) Sabine Sommer sowie jene zehn Studierende, die bereits im Vorwort mit Namen und Titel ihrer Masterthese angeführt wurden.

Das Verfahren Familienrat wurde im Kapitel 2. bereits eingehend vorgestellt und im Kapitel 3. der Forschungskontext erläutert. Die Methode wird vom Projektteam als passende Variante erachtet, um den Herausforderungen im Betreuungs- und Pflegesetting zu begegnen und Unterstützung ressourcenorientiert, partizipativ und im Sinne des Empowerments zu gestalten. Ziel des Projekts war „[...] die Umsetzung der Familienkonferenz im Sinne einer Unterstützungskonferenz im Kontext der Betreuung älterer Familienangehöriger zu evaluieren, aus der Praxiserfahrung eine konzeptionelle Konkretisierung vorzunehmen und ein praxistaugliches Konzept zu erstellen. In diesem Zusammenhang wird es auch darum gehen, Vorschläge zu entwickeln, wie es gelingen kann, dieses Angebot mit bestehenden Dienstleistungen der Pflege zu verbinden bzw. einzubinden und Familien zugänglich zu machen.“ (FH St. Pölten 2015:o.A.).

Das Projekt war in vier Phasen gegliedert: Während der 1. Phase lag der Fokus auf der Einarbeitung in das Themengebiet und um das Recruiting geeigneter Fälle. Auch in Phase 2 war das Projektteam noch mit Familien-Akquise beschäftigt und begann mit der ersten Datenerhebung. Phase 3 war ebenso gekennzeichnet von der Datenerhebung und erster -auswertung, gefolgt von Phase 4 mit weiterer Entwicklung und Verschriftlichung der Forschungserkenntnisse.

Die Forschungsgruppe arbeitete in den ersten beiden Phasen gemeinschaftlich für die Erstellung eines gemeinsamen Datenpools, jegliche Daten wurden somit allen Projektmitgliedern zur Verfügung gestellt. Erst mit der Konkretisierung der einzelnen Forschungsthemen konzentrierten sich die Kleingruppen auf spezifische Erhebungen, die meisten Daten wurden dennoch in der gemeinsamen Datenbank abgelegt.

Zusätzlich zur Forschungsarbeit veranstalteten die Studierenden eine Kick-Off Veranstaltung mit ausgewählten interessierten Praktiker\_innen und Expert\_innen, eine Studienreise zu Daybreak nach Winchester, eine Klausur und einen Workshop mit Präsentation erster Zwischenergebnissen und anschließender Diskussion.

## 4.2. Zugang zum Feld

Zunächst war ein Pilotprojekt in Kooperation mit dem Amt der Niederösterreichischen Landesregierung (Abteilung Soziales, GS5) geplant, welches an strukturellen Bedingungen wie fehlender Finanzierung scheiterte. Durch die Abteilung Soziales sollten passende Fälle vermittelt werden. Die Absage machte eine Umgestaltung des Projektkonzepts mit einer infolge neuen Phase der Familienakquise erforderlich. Trotz Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung mit persönlichen und FH-internen Kontakten gestaltete sich die Suche nach geeigneten Fällen schwierig und langwierig, weshalb das für das Recruiting vorgesehene Zeitfenster nicht eingehalten werden konnte. Schließlich konnten in Summe sechs Fälle (vier durch Mundpropaganda, einen durch einen Zeitungsartikel, einen durch FH-internen Kontakt) begleitet werden, wovon nur einer zu einem Abschluss kam. Alle anderen Fälle wurden aus unterschiedlichen Gründen entweder in der Anbahnungs- oder Vorbereitungsphase von den Auftraggeber\_innen abgebrochen. In Kapitel 4.3. (bzw. im Anhang) wird der Verlauf der von den Forscher\_innen begleiteten Fälle näher beschrieben.

Unerwartet herausfordernd gestaltete sich die Suche nach geeigneten Koordinator\_innen. Nachdem keine Projektfinanzierung sichergestellt werden konnte, war das Projektteam auf die Kooperation mit dem Lehrgang „Familienrat“ an der Fachhochschule St. Pölten angewiesen und auf die Bereitschaft der Auszubildenden, eine Unterstützungskonferenz im Zuge ihrer Praxisphase kostenlos zu koordinieren.

## 4.3. Datenerhebung

In Bezug auf die Forschungsfrage wurden für diese Masterthese hauptsächlich jene Daten verwendet, die durch die Beforschung von sechs Fällen im Kontext der Betreuung und Pflege älterer Menschen von der Forschungsgruppe erhoben wurden. Um den Lesefluss nicht zu unterbrechen, werden die Fälle in diesem Kapitel nur kurz dargestellt. Eine detaillierte Beschreibung der Fallverläufe findet sich im Anhang.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Es wird darauf hingewiesen, dass das Lesen der Fallbeschreibungen dahingehend unterstützen kann, die Komplexität der Fälle zu begreifen.

### **Fall Tirol**

Auftrag: Dieser Fall wurde von der betroffenen pflegenden Angehörigen an das Masterprojekt herangetragen. Ziel war einen Plan zur Strukturierung und Organisation der zunehmend erforderlichen Pflege- und Betreuung ihrer Schwiegermutter unter Einbezug des sozialen Netzwerks zu erstellen, um die pflegende Person zu entlasten und eine durchgängige Betreuung gewährleisten zu können.

Koordination: Ausgebildete Koordinatorin mit psychosozialer Grundausbildung

Dauer: 03.03.2016 - 29.04.2016

Phasen im Prozess: Vorbereitungsphase - Unterstützungskonferenz (Informationsphase, Family-Only-Phase, Planabnahme)

### **Fall Mostviertel**

Auftrag: Dieser Fall wurde von einer Angehörigen selbst an das Masterprojekt herangetragen. Anlass der Meldung war ihr Wunsch, die Pflege und Betreuung von ihrer Schwester und ihrem Schwager, die in unterschiedlichen Pflegeheimen untergebracht waren, zurück ins Eigenheim zu verlegen und dafür einen Plan auszuarbeiten.

Koordination: Ausgebildete Koordinatorin mit psychosozialer Grundausbildung

Dauer: 07.07.2016 - 04.08.2016

Phasen im Prozess: Clearing durch Familienratsexperten - Vorbereitungsphase - Prozessende vor Durchführung

### **Fall Wien**

Auftrag: Dieser Fall wurde von der betroffenen Frau selbst gemeldet. Anlass war ihr Wunsch einen Pflege- und Betreuungsplan für die Zukunft zu erarbeiten, da sie in absehbarer Zeit kontinuierlich ein höheres Maß an Unterstützung in der Alltagsbewältigung benötigen wird.

Koordination: ausgebildete Koordinatorin mit psychosozialer Grundausbildung

Prozessdauer: 20.09.2016 - 15.12.2016

Phasen im Prozess: Vorbereitungsphase - Prozessende vor Durchführung

### **Fall Waldviertel**

Auftrag: Der Fall Waldviertel wurde von der pflegenden Angehörigen selbst gemeldet. Ziel war die Erarbeitung eines Plans für die Pflege- und Betreuung ihres Lebensgefährten, der zum Zeitpunkt der Meldung nach einem Unfall in einer REHA-Einrichtung stationär untergebracht war und in absehbarer Zeit wieder im gemeinsamen Haushalt leben würde.

Koordination: ausgebildete Koordinatorin mit psychosozialer Grundausbildung

Prozessdauer: 28.05.2016 - Mitte August 2016

Phasen im Prozess: Vorbereitungsphase-Prozessende vor Durchführung

### **Fall Weinviertel (1)**

Auftrag: Dieser Fall wurde durch eine behördliche Sozialarbeiterin zugewiesen. Es ging um einen pflegebedürftigen Mann, der alleine in prekären Wohnverhältnissen lebte und dessen Gesundheitszustand sich zunehmend verschlechterte. Der Auftrag war die Durchführung einer Unterstützungskonferenz mit dem Ziel die Wohnsituation des Betroffenen zu verbessern und eine ausreichende Betreuung-und Pflege zu gewährleisten.

Koordination: Expertin in Methode mit psychosozialer Grundausbildung

Prozessdauer: 23.09.2016 - 25.01.2017

Phasen im Prozess: Clearing durch Zuweisung – Vorbereitungsphase- Prozessende vor Durchführung

### **Fall Weinviertel (2)**

Auftrag: Dieser Fall wurde durch eine betriebliche Sozialarbeiterin zugewiesen. Es ging um eine alleinerziehende und berufstätige Frau, die ihren Vater zunehmend bei der Pflege und Betreuung ihrer Mutter unterstützen musste, da sich ihr Gesundheitszustand kontinuierlich verschlechterte. Ziel war die Erarbeitung eines Plans, der die pflegenden Angehörigen entlasten sollte.

Koordination: keine, da während der Anbahnungsphase abgebrochen wurde

Prozessdauer: 12.09.2016 - 25.10.2016

Phasen im Prozess: Anbahnung

In fünf der sechs Fälle wurden fast alle persönlichen Kontakte der Koordinator\_innen mit den Betroffenen und ihren sozialen Netzwerken in Phase der Auftragsklärung und der Vorbereitungsphase von jeweils zwei Forscher\_innen aus dem Projektteam mittels teilnehmender Beobachtungen begleitet. „Teilnehmende Beobachtung bedeutet, dass die Forscher direkt in das zu untersuchende soziale System gehen und dort in der natürlichen Umgebung Daten sammeln.“ (Atteslander 2000:99) Sowohl die Koordinator\_innen, als auch die betroffenen Familienmitglieder wurden bei jedem Gespräch im Vorfeld um ihr Einverständnis zur Beobachtung und zum Teil zur Aufzeichnung mittels Diktiergerät gebeten. Das Ziel war eine offene Beobachtung, weshalb die Forscher\_innen in jedem Fall vorgestellt und das Masterprojekt bei jedem Erstkontakt mit den Betroffenen erklärt wurden (vgl. Bachmann 2009:252) In den Beobachtungen wurde der Fokus vor allem auf den Gesprächsverlauf, die

Interventionen der Koordinator\_innen, die darauf beobachtbaren Reaktionen der Familie, die Beteiligung von zu pflegenden Personen im Prozess und die beobachtbaren Auswirkungen des Verfahrens auf die Lebenssituation der Beteiligten, gelegt.<sup>7</sup> Zudem wurde auch versucht das jeweilige Gesprächssetting zu erfassen (vgl. ebd.:257). Um die Beobachtungen zu ergänzen wurde nach den Beobachtungen ein Reflexionsgespräch mit den Koordinator\_innen geführt. Alle Beobachtungen wurden mittels Beobachtungsprotokoll und/oder einer transkribierten Audioaufnahme dokumentiert (vgl. Ellgring 1995:203-204; Legewie 1995:192). Eine teilnehmende Beobachtung am Tag der Unterstützungskonferenz war nur im Fall Tirol möglich, da in allen anderen Fällen der Prozess zuvor abgebrochen oder beendet wurde. Im Fall Weinviertel (2) war keine teilnehmende Beobachtung möglich, da das Verfahren in der Phase der Auftragsklärung von den Betroffenen abgelehnt wurde.

Um die Daten aus der teilnehmenden Beobachtung gezielt zu ergänzen wurden nach Prozessende teilstandardisierte Interviews mit einem jeweils zuvor erarbeiteten Leitfaden geführt (vgl. Liebhold / Trinczek 2009:39; Hopf 1995:177). Die Leitfäden können im Anhang eingesehen werden. Bis auf ein Interview im Fall Mostviertel, welches im Nachhinein mit einem Gedächtnisprotokoll festgehalten wurde, sind alle Interviews mittels Diktiergerät aufgezeichnet und anschließend transkribiert worden. In drei Fällen wurden teilstandardisierte (leitfadengestützte) Interviews mit den jeweiligen Koordinator\_innen geführt, im Fall Tirol auch mit der pflegenden Person und im Fall Weinviertel (2) mit der Zuweiserin. Zudem wurden Daten aus Auftragsblättern, Sorgeformulierungen, Verlaufsprotokollen der Koordinator\_innen und E-Maildokumentationen generiert.

Die Nachfolgende Tabelle soll einen Überblick über das generierte Datenmaterial aus den Fällen bieten.

---

<sup>7</sup> Die Beobachtungsleitfäden finden sich im Anhang

Fall	Material/Daten	Zeitraum der Erhebung	Forscher_innen
<b>Tirol</b>	4 Beobachtungsprotokolle	März-April 2016	Bittersam- Horejs, Röck
	1 Interview mit der Koordinatorin nach der Konferenz	Jun.16	
	1 Interview mit der pflegenden Person nach der Konferenz	Jun.16	
	Sorgeformulierung	Apr.16	
	Verlaufsprotokoll der Koordinatorin	März-April 2016	
	1 Gedächtnisprotokoll von einem Telefonat mit der Koordinatorin	Mär.16	
<b>Mostviertel</b>	7 Beobachtungsprotokolle	Mai-August 2016	Huber, Lich
	5 Transkripte von Audioaufnahmen zu den Beobachtungen und Nachbesprechungen	Mai-Aug. 16	
	Verlaufsprotokoll der Koordinatorin	Jul.-Aug. 16	
	Auftragsformular	Jul.16	
	1 Interview mit der Koordinatorin	Mär.17	
<b>Wien</b>	3 Beobachtungsprotokolle	Okt.-Nov. 16	Altenhofer, Huber
	2 Transkripte von Audioaufnahmen zu den Beobachtungen und Nachbesprechungen	Nov.16	
<b>Waldviertel</b>	1 Transkript einer Beobachtung	Mai.16	Gruber, Huber
	Auftragsformular inkl. Sorgeformulierung	Mai.16	
	Verlaufsprotokoll der Koordinatorin	Mai-Aug.16	
<b>Weinviertel (1)</b>	1 Beobachtungsprotokoll	Okt.16	Röck, Steindl
	1 Transkript von Audioaufnahmen zur Beobachtung	Okt.16	
	1 Interview mit der Koordinatorin	Feb.17	
	1 Gedächtnisprotokoll von einer Besprechung mit der Koordinatorin	Dez.16	
	E-Maildokumentation mit Zuweisung	Sept.-Okt.16	
	Verlaufsprotokoll der Koordinatorin	Sept.16- Jän.17	
	Sorgeformulierung	Okt.16	
	Auftragsblatt	Okt.16	
<b>Weinviertel (2)</b>	Gedächtnisprotokoll zu Telefonaten mit Zuweisung	Sept.-Okt.16	Huber
	1 Interview mit der Zuweiserin	Feb.17	

Abbildung 1: Datenmaterial aus den Fällen, eigene Darstellung,

Zur Ergänzung der erhobenen Daten aus den sechs Fällen wurde in weiterer Folge das gesamte restliche Datenmaterial im gemeinsamen Datenpool der Forschungsgruppe gesichtet und vereinzelt in Bezug auf die Forschungsfrage zur Generierung weiterer Erkenntnisse herangezogen. Die Abbildung 2 soll einen Überblick über diese Daten liefern.

Um differenzierte Perspektiven und Meinungen zu ersten zentralen Erkenntnissen der Forscher\_innen erheben zu können, wurde im Jänner 2017 eine Gruppendiskussion mit Expert\_innen im Verfahren Family Group Conference abgehalten, mittels Diktiergerät aufgezeichnet und anschließend transkribiert (vgl. Dreher / Dreher 1995:186-188). Im Anhang ist das bei der Diskussion verwendete Plakat angefügt. Wie die Daten ausgewertet wurden, wird im nachfolgenden Kapitel erläutert.

Dokument	Datum/Zeitraum	Verfasser
Transkript Gruppendiskussion der Forscher_innen	03.09.2016	Projektteam
Transkript Gruppendiskussion von Expert_innen	05.04.2016	Altenhofer, Czak, Gruber, Huber, Lich
Protokoll des Kurzinterviews mit einer Sozialarbeiterin/Sachwalterin	26.01.2017	Huber
E-Mail-Dokumentation mit Sozialarbeiterin/Sachwalterin und Expertin	14.04.2017	Huber
Protokolle von 3 Expert_inneninterviews	29.08.2016	Czak, Huber
	02.12.2016	
	08.12.2016	
Transkript und Protokoll der Studienreise zur Organisation DayBreak	Nov.2016	Altenhofer, Czak, Gruber, Huber, Lich

Abbildung 2: zusätzliches Datenmaterial, eigene Darstellung

## 4.2. Datenauswertung

Die Auswertung der Daten erfolgte inhaltsanalytisch nach Mayring (2010). Aufgrund der hohen Dichte an Daten und in Bezug auf die Forschungsfrage wurde die „inhaltliche Strukturierung“ als Technik zur Datenauswertung gewählt. „Ziel inhaltlicher Strukturierungen ist es, bestimmte Themen, Inhalte, Aspekte aus dem Material herauszufiltern und zusammenzufassen.“ (ebd.:98) Zu Beginn der Auswertungstätigkeiten wurden theoriegeleitete Haupt- und Unterkategorien in Bezug auf die Forschungsfrage festgelegt und in eine EXCEL-Tabelle übertragen. Das gesamte in Kapitel 4.3. beschriebene Datenmaterial wurde zirkulär in mehreren Schleifen durchforstet und passende Textstellen der jeweiligen Kategorie zugeordnet. Bei der Durcharbeitung des Materials hat es sich immer wieder ergeben, dass neue Kategorien gebildet, oder bestehende Kategorien neu definiert wurden (ebd.:92-94). Die daraus resultierenden Erkenntnisse wurden in einem nächsten Schritt zusammengefasst und unter Einbezug von Fachliteratur im Kapitel 5. Ergebnisdarstellung beschrieben (ebd.:98).

## 5. Ergebnisdarstellung

Im folgenden Kapitel sind die empirisch gewonnenen Ergebnisse der Auswertung beschrieben. Zunächst werden nach einer kurzen Darstellung der kontextbezogenen Rahmenbedingungen und Auswirkungen der Methode die Phasen einer Unterstützungskonferenz im Feld „Alte Menschen“ behandelt. Danach werden jene Merkmale zusammenfassend hervorgehoben, die sich besonders von Familienräten in der Kinder- und Jugendhilfe unterscheiden. Förderliche und hinderliche Faktoren bzw. Interventionen finden in einem weiteren Schritt eine genauere Betrachtung. Der letzte Teil widmet sich schließlich den Abweichungen von den Standards des Verfahrens sowie den von den Autorinnen angedachten methodischen Anpassungen für das neue Praxisfeld und darüber hinaus dem Rollenverständnis aller an einer Unterstützungskonferenz beteiligten Personen. Es wird darauf hingewiesen, dass etwaige Wiederholungen auf das Ineinanderfließen wesentlicher Komponenten in den Phasen einer UK, zurückzuführen sind, diese jedoch stets unter neuen Gesichtspunkten aufgeworfen werden.

### 5.1. Rahmenbedingungen

*Michaela Huber*

In der Kinder- und Jugendhilfe stellt der Familienrat ein geeignetes Instrument zur Unterstützung von Familien dar und ist in Niederösterreich inzwischen als Leistung gemäß NÖ KJHG § 44 Z6 (Unterstützung der Erziehung) implementiert. Dadurch ist ein rechtlicher Rahmen gewährleistet, in dem die Methode als Intervention im behördlichen Setting zum Einsatz kommen kann und im Zuge dessen die Finanzierung sichergestellt ist. Als Vermittlungsstelle verfügt die Sozialarbeit der niederösterreichischen Landesregierung über einen Pool an unabhängigen, da auf Honorarbasis tätigen ausgebildeten Koordinator\_innen. Der Familienrat als Maßnahme wird dabei von den Adressat\_innen auf freiwilliger Basis in Anspruch genommen, kann aber auch im Sinne eines Zwangskontextes (Gefährdungsmeldung) von den zuständigen Sozialarbeiter\_innen angeordnet werden.

Anders gestaltet sich dies im Praxisfeld „Alte Menschen“. Wie in Kapitel 3.1. skizziert, fehlt es in dem Bereich an Einrichtungen Sozialer Arbeit und zudem an einem gesetzlichen Auftrag. Diese vorherrschenden strukturellen Bedingungen erschweren die

Etablierung der Methode. Einerseits ist die Finanzierung<sup>8</sup> nicht gesichert, andererseits ist der Zugang zu Koordinator\_innen äußerst hochschwierig, da es in Österreich keine konkrete Vermittlungsstelle (wie beispielsweise das FamilienRatsbüro in Stuttgart) gibt. Koordinator\_innen werden aktuell lediglich auf einer Liste der Familienrats-Homepage<sup>9</sup> geführt (vgl. P11\_1:15-17, 22). Auch der gravierende Mangel an Erwachsenensozialarbeit wirkt sich hemmend auf die Vermittlung der Methode aus, da es an der wichtigen Schnittstelle für die Zuweisung von Unterstützungskonferenzen fehlt (vgl. T5\_2:85-92). Zuweisung kann aber nicht nur durch Sozialarbeiter\_innen erfolgen. Auch andere Berufsgruppen, die mit der Zielgruppe arbeiten, kommen dafür infrage. Allerdings sind auch sie mit strukturellen Grenzen in der Vermittlung konfrontiert, wie auch mit fehlender Methodenkenntnis oder mangelnder Bereitschaft, Familien Lösungskompetenz zuzusprechen<sup>10</sup> (vgl. P9\_1:1). Im Zuge des Projekts übernahm die Forschungsgruppe die Vermittlungsarbeit, indem sie als Anlaufstelle für Interessent\_innen zur Verfügung stand, für die Erstinformation sorgte und an passende Koordinator\_innen überwies. Bereits hier zeigte sich die Notwendigkeit einer Vermittlungsstelle, deren Kontaktinformation öffentlich zugänglich ist, damit Adressat\_innen sowohl durch Selbstmeldung als auch Empfehlung durch Dritte Koordinator\_innen erreichen können.

Der fehlende Zwang zur Inanspruchnahme einer Unterstützungskonferenz, der in der KJH durch die Gefährdungsmeldung gegeben ist, wird zudem von Expert\_innen und auch Koordinator\_innen als problematisch erachtet (vgl. B3\_1:41f.; T9\_1:229-231). Insbesondere in der Motivation potenzieller Adressat\_innen könnte dieses Faktum eine Rolle spielen, da Hemmschwellen wie Scham oder mangelnde Bereitschaft der Hilfeannahme von außen (Außenwirkung, Prestigeverlust,...) die Entscheidung für eine Konferenz maßgeblich beeinflussen würden. „[...] und es scheint, es ist tatsächlich schwierig, diesen [...] Schritt auch zu tun, probieren wir es jetzt mal aus. Also das ist ... scheint eine hohe Hürde zu sein.“ (T9\_1:778), so ein\_e Expert\_in.<sup>11</sup> Für das Verfahren könnten sich aufgrund dieses sensiblen Rahmens der Freiwilligkeit methodische Folgen ergeben (vgl. T9\_1:229-231). Im Fall Weinviertel (1) wurde von der behördlichen Sozialarbeiterin versucht, durch das Herstellen von Verbindlichkeiten Druck aufzubauen,

---

<sup>8</sup> Finanzierung und Rahmenbedingungen werden von Bittersam-Horejs und Steindl (2017) näher beleuchtet.

<sup>9</sup> An der Fachhochschule St. Pölten ausgebildete Koordinator\_innen werden auf dieser Webseite gelistet: <http://www.familienrat-fgc.at/>. Czack (2017) behandelt in seiner Arbeit mögliche Implementierungen der Unterstützungskonferenz im Pflegekontext.

<sup>10</sup> Altenhofer und Lich (2017) widmen sich in ihrer Masterthese der Vermittlungsarbeit und ihren Herausforderungen.

<sup>11</sup> Gruber und Weichsel (2017) haben sich in ihrer Forschungsarbeit mit dem Blickwinkel der pflegenden und zu pflegenden Personen auseinandergesetzt.

um die Bereitschaft des Klienten zur Kooperation zu stärken (vgl. T5\_2:72-78). Der in belastenden Situationen entstehende Leidens-/Druck könnte laut Expert\_innen in vielen Fällen ein unterstützendes Element sein, eine Konferenz durchführen zu wollen. Ein Experte beschrieb diesen Druck folgendermaßen: „Es muss jetzt was passieren.“ (T9\_239-242) Die betroffenen Personen sind demnach bereits an ihre persönlichen Grenzen gelangt und auf der Suche nach einer Lösung. Dabei gilt es zu unterscheiden, wer welchem Druck ausgesetzt ist und wie damit umgegangen wird. Nicht immer verspüren zu pflegende Personen und ihre pflegenden Angehörigen den gleichen Leidensdruck oder Veränderungswunsch.

Ein weiteres Merkmal stellt der erweiterte Fokus dar. „Um wen geht es dann im Familienrat, liegt der Fokus bei der zu pflegenden Person oder bei der pflegenden Person? [...] Gleichzeitig sind die beiden Zielgruppen aber dann auch wieder nicht so gut trennbar, da, wenn der Fokus auf der pflegenden Person liegt, die zu pflegende Person indirekt beteiligt ist.“ (T9\_1:58-63) Es wird deutlich, dass in Betreuungs- oder Pflegesituationen häufig nicht klar getrennt werden kann, wer im Mittelpunkt der Unterstützungskonferenz steht und dass es vielmehr eine Konzentration sowohl auf die pflegebedürftige als auch die Pflegeperson erfordert. Die Bedürfnisse beider Seiten sollten in der Hilfeplanung berücksichtigt werden.

## **5.2. Auswirkungen des Verfahrens**

*Esther Röck*

Wie sich durch die Beforschung der in Kapitel 4.3. dargestellten sechs Fälle herausstellte, wirkt sich das Verfahren Unterstützungskonferenz unterschiedlich auf die (Lebens-)Situationen der betroffenen Personen aus. Überwiegend können sie als positiv beschrieben werden, jedoch wurden in drei Fällen auch negative Auswirkungen beobachtet.

### **5.2.1. Positive Auswirkungen**

Eine Unterstützungskonferenz hat laut Standards des Familienrates (s. Kapitel 2.1.) und internationalen Studien, Einfluss auf die sozialen Netzwerke von Betroffenen (*Netzwerkeffekt*) und kann auch die Selbstbestimmung von Betroffenen stärken (*Empowermenteffekt*) (vgl. Barnsdale / Walker 2007; Brycki et al. 2011; Daybreak FGC

o.A.; Haselbacher 2012, Husum 2011:o.A.). Beide Effekte können zu einer Entlastung von pflegenden Angehörigen beitragen.

### **Netzwerkeffekt**

Nach Früchtel (2012) werden Probleme, die bislang als Probleme von Einzelnen oder Kernfamilien gesehen wurden, im Verfahren Unterstützungskonferenz als Aufgabe des ganzen Netzwerks verstanden (vgl. ebd.:29-35). Die Erweiterung des präsenten Netzwerks durch alle für die Problemlösung relevanten Personen ist zentraler Bestandteil der Methode. Partizipation ist somit ein wesentliches Strukturmerkmal dieses Verfahrens (vgl. Delorette et al. 2015:3; Hansbauer et al. 2009:37).

In vier der beforschten Fälle im Masterprojekt konnte eben dieser Netzwerkeffekt bereits durch die Arbeiten der Koordinatorinnen in der Vorbereitungsphase beobachtet werden. Ausschlaggebend dafür waren die Interventionen zur Findung bzw. Erweiterung des Teilnehmer\_innenkreises und in einem Fall Tirol auch die Mediationselemente in den Vorbereitungsgesprächen mit einzelnen Familienmitgliedern (vgl. T1\_3:21-25, 200-201; T3\_2:212-214; T5\_2:59-101; T6\_1:184-187). Zudem wurde von der betroffenen pflegenden Angehörigen im Fall Tirol in einem späteren Interview die Family-Only-Phase als gewinnbringend für die Zusammenarbeit innerhalb ihres sozialen Umfelds beschrieben (vgl. T1\_3:211-215, 211-212).

### **Empowermenteffekt**

Die Methode hat einen Empowermenteffekt für alle Teilnehmer\_innen, da zum einen in der Family-Only-Phase Wege zur Selbsthilfe ohne die Anwesenheit von Koordinator\_innen und anderen Fachkräften entfaltet werden können (vgl. Hansbauer et al. 2009:33, Husum 2011:o.A.). Auch in den anderen Phasen des Prozesses bringen Koordinator\_innen sowie beteiligte Fachkräfte zwar ihre Expertise, aber keine Lösungsvorschläge ein. Sie verhalten sich also völlig lösungsabstinent. Zum anderen wird die Unterstützungskonferenz als Heimspiel für die Betroffenen gesehen, im Zuge dessen alle relevanten Entscheidungen getroffen werden. (vgl. Früchtel 2012.:29-25; Hansbauer et al. 2009:45-49).

Dieser Empowermenteffekt konnte ebenso wie der Netzwerkeffekt in vier beforschten Fällen beobachtet werden. In einem Fall äußerte die pflegende Angehörige, dass sie sich durch die Unterstützungskonferenz bestärkt fühlt und ihre Wünsche nun mehr in den Mittelpunkt rücken kann (vgl. T1\_3:114-116). In einem anderen Fall war zu beobachten, dass die anfängliche Skepsis sowie Hoffnungslosigkeit durch das

Erarbeiten möglicher Betreuungs-/Pflegeoptionen zunehmend einer Zuversicht gewichen sind und die Betroffene dadurch Tatkraft/Motivation für die Gestaltung ihrer Zukunft erlangt hat (vgl. T3\_2:147-153).

### **Entlastung pflegender Angehöriger**

Sowohl der Netzwerk-, als auch der Empowermenteffekt haben weitreichende Folgen für die Lebenswelten der Betroffenen und können zu einer Entlastung von pflegenden Angehörigen führen (vgl. T1\_3:19-20; T6\_1:184-187). Die pflegende Person im Fall Tirol sagte dazu bei einem späteren Interview: „dieser Plan, den man da gemacht haben, der hat sich also bis jetzt ganz gut bewährt, weil ich hab jetzt eigentlich keine Hemmungen mehr, jemanden anzurufen.“ (T1\_3:19-20)

### **5.2.2. Negative Auswirkungen**

Obwohl die positiven Auswirkungen der Methode auf die Lebenswelten von Betroffenen deutlich überwiegen, zeigten sich in einigen Fällen auch negative Folgen. So kann zum Beispiel die arbeitsintensive Vorbereitungsphase eine Belastung für Betroffene darstellen und zu Ängsten sowie Verweigerung von Unterstützung führen, wie im Fall Tirol in der Vorbereitungsphase erkennbar war. (vgl. T1\_3:150-158). Auch hat sich im Fall Mostviertel gezeigt, dass eine zu hochschwellige Sprache von Koordinator\_innen zu Ablehnung und Widerstand führen kann (vgl. B2\_6:105-107). Wie aus den Interviews im Fall Weinviertel (2) hervorging, können Abbrüche des Verfahrens aus Gründen wie Scham oder Ängste, das Vertrauen der Betroffenen in zuweisende Professionist\_innen negativ beeinflussen (vgl. T6\_1:132-137).

## **5.3. Beschreibung der Phasen und Abweichungen vom Modell**

In diesem Kapitel erfolgt die Beschreibung der Phasen einer Unterstützungskonferenz anhand der gewonnenen Erkenntnisse. Die Daten zeigen, dass Koordinator\_innen in ihrer Rolle individuell agieren und bei Bedarf von den Standards bzw. auch methodischen Schritten abweichen, um situativ auf die jeweiligen Anforderungen und Bedingungen reagieren und entsprechend handeln zu können. Wie sich die Zuweisung bzw. Auftragsklärung gestaltete und wie die Koordinator\_innen auf die besonderen

Herausforderungen reagierten bzw. wo sie vom Modell abwichen, wird nachfolgend dargestellt.

### 5.3.1. Auftragsklärung / Clearing

*Michaela Huber*

Der Auftragsklärung kommt innerhalb der Unterstützungskonferenz große Bedeutung zu, wie nachfolgend anhand der Untersuchungsergebnisse dargestellt wird. Zuvor werden die im Forschungsprozess verwendeten Termini „Auftragsklärung“ und „Clearing“ erläutert, welche von den Akteur\_innen gleichermaßen für denselben Vorgang verwendet wurden: die Abklärung der Problemsituation. Clearing ist in der Praxis Sozialer Arbeit zwar ein geläufiger und viel verwendeter Begriff, aber nach Fürst (2008:58-60) wurde bislang keine ausführliche Differenzierung und Verortung vorgenommen. Es handelt sich dabei je nach Kontext um eine Abklärungsphase zur Einschätzung der Problemsituation, Ermittlung von Ressourcen, Anspruchsprüfung oder Bedarfsabklärung (vgl. ebd.).

Bevor eine Beschreibung des der Auftragsklärung erfolgen kann, erscheint es notwendig zu skizzieren, was unter einem Auftrag zu verstehen ist. Pantucek (2012:376) sieht darin „Wünsche/Aufforderungen an die SozialarbeiterInnen. Diese können von allen fallbeteiligten Seiten (Gesetzgeber, -träger, andere Institutionen, KlientIn und Important Others<sup>12</sup>) kommen. Aufträge sind zu explizieren und zu verhandeln.“ Für die Auftragsklärung können in einer Beratungsphase mehrere Termine nötig sein, oder aber das Erstgespräch ausreichend sein. Die folgende Erläuterung fokussiert sich auf die Auftragsklärung innerhalb des Erstgesprächs, da dieses Szenario im Prozess der Unterstützungskonferenz (in Fällen ohne Zuweisung) wahrscheinlicher erscheint und dessen Inhalte den Anforderungen entsprechen.<sup>13</sup>

#### 5.3.1.1. Erstgespräch zur Auftragsklärung

Für den gesamten Unterstützungsprozess ist der Erstkontakt mit Auftragsklärung und Kontraktbildung entscheidend. Insofern sollte das Erstgespräch entsprechend

---

<sup>12</sup> Unter Important Others ist das lebensweltliche Umfeld einer Ankerperson, das ist jene Person, die sich im Zentrum eines Netzwerks befindet, zu verstehen (nahe Verwandte, Partner\_innen, Freund\_innen, etc.) (vgl. Pantucek 2012:379).

<sup>13</sup>

strukturiert gestaltet werden, um die für den weiteren Hilfeprozess erforderlichen Informationen zu erhalten und zu einer Problembeschreibung zu gelangen (vgl. Widulle 2012:145). Dabei sind Information, Motivation und Vertrauensbildung notwendige Voraussetzungen, damit Angebote von Adressat\_innen genutzt und mögliche Skepsis überwunden werden (vgl. ebd.:143). Auch sollte der Grad der Freiwilligkeit berücksichtigt werden. Unterschieden wird zwischen verordneten, angebotenen und erbetenen Anlässen für die Inanspruchnahme Sozialer Dienste, wobei der Freiwilligkeitsgrad maßgeblich die Gestaltung der Gespräche beeinflusst (vgl. Kähler 2009:29f.). Der Aspekt der Freiwilligkeit bzw. Nicht-Freiwilligkeit spielt in der Nutzung sozialer Dienstleistungen wie der Unterstützungskonferenz eine bedeutende Rolle und bedarf entsprechender Gesprächsführungselemente und -techniken, um ein positives Klima und eine Vertrauensbasis herzustellen (vgl. Belardi 2017:14; Widulle 2012:147).<sup>14</sup>

Das nachfolgende Gesprächsphasenkonzept wurde von Widulle (2012) in Anlehnung an Kählers Ausführungen zum Erstgespräch (2009) erstellt und enthält im Punkt 3) die von der Autorin hinzugefügte Zielklärung.

1) *Kontakt herstellen und Rahmen des Gesprächs klären*

Begrüßung, Vorstellung der Fachkraft und der Institution, Erklärung des Dienstleistungsangebots, Klärung von Fragen zum Datenschutz, Schweigepflicht, Vertraulichkeit und Dokumentation

2) *Klärung des Kontextes des Gesprächs*

Aufgaben der Institution, Zugang zur Institution (Zuweisung), Klärung des Hilfesystems und der Problembewältigungsstrategien des\_der Adressat\_in, Erwartungen des\_der Adressat\_in, Ziel der Maßnahme  
Berücksichtigung des Freiwilligkeitsgrads

3) *Explorationsphase*

Exploration der Situation und Problematik des\_der Adressat\_in, Erhebung von Ressourcen und Anliegen des\_der Adressat\_in, Sammeln von Informationen, Zielklärung, Auftragsklärung

4) *Zusammenfassen und ergebnisbezogene Gesichtspunkte*

Resümieren der wichtigsten inhaltlichen Punkte und nächste Schritte

---

<sup>14</sup> Auf diese kann im Rahmen dieser Forschungsarbeit nicht näher eingegangen werden, im Kapitel 5.4. werden jedoch Strategien hilfreicher Gespräche dargestellt, die im Prozess fördernd waren. In den Werken von Kähler (2009) und Widulle (2012) kann zu Erstgespräch und Gesprächsführung in der Sozialen Arbeit nachgelesen werden.

### 5) *Abschluss und Verabschiedung*

(vgl. Widulle 2012:145-147)

Als Grundprinzip für Familienräte gilt laut Standards, dass es keine ungeeigneten Fälle gibt (vgl. Husum 2011:o.A.). Dennoch kann es insbesondere für zuweisende Stellen hilfreich sein zu wissen, für welche Fälle sich die Methode im Pflegekontext besonders eignet. Auf Basis der Datenanalyse erscheint die Methode als passend, wenn

- Unterstützungsbedarf besteht und Hilfe gemeinsam organisiert werden soll (vgl. T6\_1; B1\_1:38-44),
- ein Notfallplan entwickelt werden soll (vgl. T8\_1:224-226),
- der Unterstützungsbedarf bzw. Pflegeaufwand plötzlich (aufgrund einer gesundheitlichen Verschlechterung) steigt (vgl. T6\_1:134f.),
- Pflegepersonen aufgrund der hauptverantwortlichen Pflegeleistung überlastet sind und diese Unterstützung bei der Aktivierung des Netzwerks benötigen (vgl. T6\_1:191-193),
- die pflegende Person ausfällt (vgl. T1\_3:65f., 73f.) oder
- eine Person sehr isoliert ist (vgl. T2\_3:247).

#### 5.3.1.2. Auftragsklärung im Forschungsprozess

Wie bereits in den Kapiteln 3.1.3. und 5.1. beleuchtet, fehlt für die Inanspruchnahme einer Unterstützungskonferenz häufig die zuweisende Stelle. Damit treten jedoch Schwierigkeiten bei einem grundlegenden Baustein innerhalb des Verfahrens auf: der Auftragsklärung. Erfolgt die Zuweisung durch eine\_n Professionist\_in, so hat diese\_r im Kontakt mit dem\_der Adressat\_in bereits Kontext und Anlass geklärt, eine Zieldefinition vorgenommen (vgl. Widulle 2012:142f.) und die Unterstützungskonferenz als passende Intervention erachtet. Während in den Fällen Weinviertel (1) + (2) die Zuweisung durch eine behördliche bzw. eine betriebliche Sozialarbeiterin stattfand, handelte es sich in den anderen Fällen um Selbstmelder\_innen. Die Kontaktaufnahme mit den Forscher\_innen fand hier durch den alten Menschen selbst oder die Angehörigen statt.

Die Fälle mit Zuweisung waren im Prozess mit deutlich weniger Komplikationen verbunden. Eine fachgerechte Auftragsklärung erfolgte hierbei durch die Sozialarbeiter\_innen, welche die Klient\_innen über die Methode informierten und des Weiteren all jene Voraussetzungen klärten und schufen, die Koordinator\_innen als Basis für ihre Arbeit benötigen (vgl. T5\_2\_152-154). Hingegen fanden sich die Koordinator\_innen in den Fällen ohne Zuweisung in jener Situation vor, sowohl

Auftragsklärung als auch Zielplanung übernehmen und dadurch eine beratende Funktion einnehmen zu müssen. Diese Aufgabe stellt die Koordinator\_innen vor große Herausforderungen, welche in einem Dilemma münden (vgl. G1:15). Damit geht ein Rollenkonflikt einher, der im nächsten Abschnitt dargelegt wird.

Die meisten der in St. Pölten ausgebildeten Koordinator\_innen sind hauptamtlich in einem beratenden Beruf tätig, was sich insbesondere durch die Zugangsvoraussetzungen der Ausbildung (psychosozialer Grundberuf) ergibt (vgl. FH St. Pölten 2016:o.A.). Beratung stellt außerdem eine Kernkompetenz in der Sozialen Arbeit dar (vgl. OBDS 2014:o.A.) Die Koordinator\_innen sind zunächst gefordert, sich von ihrer Kernkompetenz zu distanzieren und, den Prinzipien der Standards des Familienrates folgend, eine neutrale Position in der Koordination einzunehmen (vgl. Husum 2011:o.A.). Die Rahmenbedingungen der Unterstützungskonferenz machen jedoch einen erneuten Rollenwechsel in die Beratung erforderlich, wenn es darum geht, Aufgaben der fehlenden Sozialarbeit zu kompensieren. Darunter fallen die Auftragsklärung sowie Elemente zur Abdeckung des Informationsbedarfs der Teilnehmer\_innen (mehr dazu im Kapitel 5.3.2.4.). Es kommt zu Verunsicherungen seitens der Koordinierenden, welche Aufgaben sie übernehmen dürfen, ohne die Standards der Methode zu verletzen, was sich auf die Gespräche mit den Familien auswirkt und infolge zu Verwirrungen und Unklarheiten seitens der Teilnehmer\_innen führt (vgl. G1\_22-30, 35-39). Im Fall Tirol führte dies zu erheblichen Störungen im Ablauf. Beispielsweise missinterpretierte die Angehörige den Ablauf und hielt das Erstgespräch zur Auftragsklärung, bedingt auch durch mangelnde Erläuterung des Verfahrens, für den eigentlichen Konferenztag, weshalb bereits zu diesem Termin alle für sie relevanten Personen anwesend waren (vgl. B1\_1:2-4).

Die Datenanalyse aus dem Fall Tirol zeigt auf, wie dringlich erforderlich der Schritt der Auftragsklärung ist und dass es sich empfiehlt, dafür aufgrund der fehlenden Zuweisung einen Rahmen zu schaffen. Im Fall Mostviertel wurde daher ein Clearing installiert, um die Problemlage zu explizieren und herauszufinden, ob aufgrund der gegebenen Komplexität die Unterstützungskonferenz eine geeignete Intervention sei. Dazu wurde ein Experte beauftragt, der anhand der Situationsdarstellung und formulierten Sorge der Selbstmelderin in Kooperation mit ihr eine erste Fragestellung erarbeitete und außerdem prüfte, ob die Voraussetzungen für eine Konferenz (siehe Kapitel 5.3.1.4.) gegeben seien (vgl. B2:1:1). Trotz dieses vorangegangenen Clearings war die Koordinatorin im Prozess mit unterschiedlichen Schwierigkeiten konfrontiert, die einer umfangreicheren Klärung und Datenerhebung (zB Kontaktdaten des Sachwalters,

Gesundheitszustand der betroffenen Personen, etc.) im Vorfeld bedurft hätten (vgl. B2\_4:8-13, 94-101; T7\_1\_175-177).

Auch Expert\_innen betrachten ein Clearing als Grundvoraussetzung für das Gelingen einer Unterstützungskonferenz (vgl. T7\_1:98). In der Kinder- und Jugendhilfe ist dieses strukturell fest verankert, weshalb Koordinator\_innen bei der Auftragserteilung die für sie wesentlichen Informationen erhalten und sich dadurch auf ihre eigentliche Tätigkeit des Koordinierens konzentrieren können, da sie nicht mit der Klärung des Auftrages konfrontiert sind (vgl. ebd.:446-449). In einem Expert\_innengespräch wurde die Idee einer externen Clearingstelle diskutiert, die beispielsweise bei der NÖ Pflegehotline, dem Entlassungsmanagement in Krankenhäusern oder bei der behördlichen Sozialarbeit angesiedelt sein könnte (vgl. ebd. 446-449, 457). Im Clearing sollten laut Expert\_innen (T7\_1:300-303) folgenden Fragen besondere Aufmerksamkeit zukommen:

- Wer hat die Sorge?
- Wie ist der Gesundheitszustand der betroffenen Person?
- Welche formellen und informellen Hilfen sind bereits installiert?

Diese Fragen helfen zudem die Sorge bzw. Problemstellung herauszufinden, dem im nächsten Kapitel nachgegangen wird.

### 5.3.1.3. Exploration der Sorge

Bevor die Unterstützungskonferenz als Maßnahme installiert werden kann, bedarf es der Exploration der Situation der pflegenden und/oder zu pflegenden Person mit Blick auf das Presented Problem<sup>15</sup> und auf das möglicherweise noch dahinterliegende und tatsächliche Problem (vgl. Pantucek 2012:382). Diese Problemformulierung dient als Basis dafür, die Sorge herauszufinden und den Unterstützungsbedarf zu ermitteln. Zirkuläres Vorgehen im Gesprächsverlauf kann dabei helfen, die Sorge zu konkretisieren. Daraus soll in einem weiteren Schritt die Fragestellung formuliert (vgl. B1\_2:129-141; T4\_1:168-170) und darauf aufbauend die Sorgeformulierung gestaltet werden. Dieser Prozess kann etwas Zeit in Anspruch nehmen und setzt in der Auseinandersetzung eine gewisse Vertrauensbasis seitens der Adressat\_innen voraus (vgl. Pantucek ebd.).

---

<sup>15</sup> Unter Presented Problem wird nach Pantucek (2012:382) das von Klient\_innen zur Bearbeitung angebotene Problem verstanden. Hinter dieser ersten Problemformulierung können weitere wichtigere Probleme liegen, die mglw. erst im Beratungsprozess offenbart werden.

Allerdings ist das Aufspüren des eigentlichen Anliegens für eine Konferenz oftmals mit Schwierigkeiten verbunden, insbesondere dann, wenn Nutzer\_innen selbst im Unklaren darüber sind, welche Form der Unterstützung sie sich wünschen (T3\_1:168-371). Eine Koordinator\_in überlegte in diesem Abklärungsprozess, ob die Unterstützungskonferenz tatsächlich die passende Intervention sei oder ob es nicht vielmehr einer anderen Form der Hilfe bedürfe (vgl. T3\_2:75-77). Die Frage nach der Anwendbarkeit der Methode im jeweiligen Fall ist somit eine, die in Fällen ohne Zuweisung die Koordinator\_innen beschäftigt und auf die eine Antwort gefunden werden sollte.

In diesem Zusammenhang ist es ebenso bedeutungsvoll, den zuvor bereits angesprochenen Gesundheitszustand der betroffenen Person zu erheben. Diese Einschätzung ist aus mehrerlei Gründen relevant: Zum einen dient die Information als Orientierungshilfe in der Planung des Konferenztages. ZB sollte die (eingeschränkte) Mobilität der zu pflegenden Person in der Wahl des Veranstaltungsortes berücksichtigt werden (vgl. T3\_1:616f.; T14\_1:471-474). Zum anderen trägt die Einschätzung dort entscheidend zum Gelingen der Koordination bei, wo es sich um Selbstmelder\_innen mit gesundheitlicher Einschränkung wie Altersvergesslichkeit, Demenz oder Ähnlichem handelt (vgl. T2\_1:10-28) und die geistige Orientierungsfähigkeit dieser Person im Prozess hinsichtlich der Teilhabemöglichkeiten bedacht werden sollte. Aufgrund des Krankheitsbildes kann es erforderlich sein, eine\_n Angehörige\_n einzubeziehen, um eine zweite Meinung und zusätzliche Problemdefinition zu erhalten (vgl. T2\_1:30-34; T2\_5:100f.; T7\_1:197-205). In der Kommunikation mit den Betroffenen kann hierbei hilfreich sein, unverfängliche Fragen zum heutigen Datum, Wochentag, Geburtsdaten der Kinder oder Namen der Enkelkinder zu stellen. In diesem Fall war ersichtlich, dass die Koordinatorin Erfahrung in der Arbeit mit alten Menschen mitbrachte und von ihrem sozialarbeiterischen Erfahrungshorizont profitierte (vgl. T2\_3:348f.).

#### 5.3.1.4. Voraussetzungen

Nachdem die Sorge konkretisiert wurde, muss in einem nächsten Schritt herausgefunden werden, ob die Unterstützungskonferenz für die jeweilige Problemsituation die richtige Wahl ist.

Darüber hinaus bedarf es der Klärung, ob die Voraussetzungen für die Durchführung einer Unterstützungskonferenz erfüllt werden: Neben der Ausformulierung der basisbildenden Fragestellung/en (s. Kapitel 5.3.2.2.), welche auf eine anstehende Entscheidung aufbaut, muss (überblicksmäßig) herausgefunden werden, ob für die

Konferenz ein ausreichend großes soziales Netzwerk mit potenziellen Ressourcenträger\_innen zur Verfügung steht (vgl. Delorette et al. 2014:11; T2\_3:181-184; T14\_1:981-986).

Im Gesprächsverlauf sollte versucht werden, die Motivation der auftraggebenden Person herauszufinden. Zur motivationalen Klärung kann beitragen, Problembewusstsein zu schaffen, Verständnis und Erklärungshilfen für ein Problem zu geben sowie Veränderungsmotivation anzubahnen (Widulle 2012:162). Oft steht dieser Veränderungswunsch in engem Zusammenhang mit erlebtem Leidens-/Druck, der enorme innere Kräfte mobilisieren kann. „Sie wollt ja den Familienrat unbedingt machn, ihn durchführen, obwohl i gsagt hab, ge, wenn sie niemanden hat, dann kann mans a falln lassn, oiso, des is ja koa Zwang, aber sie woit ihn unbedingt machen.“ (T1\_1:39-41) Dies zeigt auf, dass selbst unter widrigen Bedingungen aber mit einer großen Entschlossenheit und motivierenden Veränderungswunsch Konferenzen durchgeführt werden können.

Sollte ein\_e Sachwalter\_in die gesetzliche Vertretung für eine zu pflegende Person innehaben, ist diese\_r bereits im Rahmen der Auftragsklärung unbedingt zu kontaktieren und somit die Instanz der Sachwalterschaft einzuhalten. Es gilt, die Rechte der betroffenen Person zu klären und in welchem Wirkungskreis sie nicht geschäftsfähig ist (vgl. ABGB §§ 280, 281). Der\_Die Sachwalter\_in entscheidet je nach Zuständigkeit, ob die Teilnahme an einer Unterstützungskonferenz für die zu pflegende Person möglich ist bzw. ob er\_sie als rechtliche Vertretung daran teilnehmen möchte (vgl. P2\_2: ; P10\_1:1).<sup>16</sup>

#### 5.3.1.5. Erklärung der Methode

Im Zuge der Auftragsklärung ist es auch Aufgabe der zuweisenden Stelle bzw. des\_der Koordinator\_in, den Adressat\_innen das Verfahren verständlich zu machen<sup>17</sup>. Am Wesentlichsten erscheint dabei die Erörterung der Zielsetzung. Die Nutzer\_innen sollen darüber im Klaren sein, was das Ziel einer Unterstützungskonferenz ist bzw. was damit erreicht werden soll. Sinn und Zweck der Konferenz müssen für den\_die Auftraggeberin eindeutig sein (vgl. B2\_1:40f.; T3\_1:67-69). Dabei kann das Alleinstellungsmerkmal der

---

<sup>16</sup> Die Rolle von Exper\_innen wird auch in Kapitel 5.5.3.6. beschrieben.

<sup>17</sup> Kapitel 5.3.2.1. widmet sich eingehend den damit verbundenen Schwierigkeiten.

Methode hervorgehoben werden, womit vorwiegend die positiven Auswirkungen partizipativer Hilfe gemeint sind (T9\_1:835f.) (s. Kapitel 5.2.).

Eine Zuweiserin skizzierte ihren Erklärungsansatz folgendermaßen:

„Also, ich erkläre, und habe auch da so erklärt, dass es, dass es ganz wichtig ist, dass sie in ihrem Familienkontext gemeinsam Lösungen finden. Und dieses "gemeinsam Lösungen finden" wird über den Familienrat, dieser Prozess wird massiv unterstützt. Weil das nicht einfach ist, gemeinsam sich zusammenzusetzen und eine schwierige Situation wirklich so zu lösen, dass es für alle Beteiligten halbwegs gut passt. Ja, das wäre so meine Erklärung dazu.“ (T6\_1:419-423)

Die Aufgabe besteht in der Auftragsklärung nicht in einer detailgetreuen Darstellung der Phasen, sondern darin, einen Überblick zu verschaffen und primär zu vermitteln, worin das Ziel einer Unterstützungskonferenz liegt. Das Ziel für pflegende Angehörige könnte beispielsweise sein, „dass sie nicht alleine übrigbleibt und alles im Alleinmarsch checken muss.“ (ebd.:80f.; E5\_1:1)

Darüber hinaus sollte verdeutlicht werden, was die konkrete Leistung der Unterstützungskonferenz ist, worin die Aufgaben bzw. Unterstützungsleistungen der Koordination liegen und dass dadurch Entlastung geschaffen werden kann (vgl. ebd.:447-454). Die Frage, anhand derer die clearende Person ihre Gesprächsführung ausrichten könnte, lautet: „Warum sollen Familien die Methode buchen?“ (T\_81:138f.)

#### 5.3.1.6. Auftragserteilung

Sobald die Familie oder auftraggebende Person zugestimmt hat, wird der Kontrakt geschlossen. Dafür steht den Koordinator\_innen ein Auftragsformular, entwickelt an der Fachhochschule St. Pölten in Anlehnung an eine Vorlage des FamilienRatsbüros Stuttgart<sup>18</sup>, zur Verfügung. In diesem Formular werden die Daten der betreffenden Person erfasst, Anlass, Kontext, Sorge und Ressourcen erhoben und eine Auftragsformulierung vorgenommen. Nachdem dieses Formular für den Kontext der Kinder- und Jugendhilfe konzipiert und entsprechend zielgruppenorientiert gestaltet ist, bedarf es für die Arbeit mit alten Menschen einer Adaptierung. Eine Koordinatorin nahm für ihre Koordinationstätigkeit selbst Anpassungen vor. Beispielsweise änderte sie den Titel des Formblatts, fügte ein Feld für die Kontaktdaten der koordinierenden Person

---

<sup>18</sup> <http://www.stuttgart.de/familienrat>

und einer eventuellen rechtlichen Vertretung (Sachwalter\_in) hinzu und erweiterte das Formular um den Punkt „Weitere Schritte“ (vgl. T2\_3:49-53)<sup>19</sup>.

Es empfiehlt sich, den Auftraggeber\_innen Informationsmaterial über die Methode zu hinterlassen, sowie eine Kopie des Auftrages zuzusenden. Damit können diese, insbesondere bei einer vorliegenden demenziellen Erkrankung oder Ähnlichem, jederzeit nachlesen, worum es sich bei der Unterstützungskonferenz handelt, welche Vereinbarung/en getroffen wurde/n und was die nächsten Schritte sind. Dies schafft Transparenz und gleichzeitig einen Überblick sowie ein besseres Verständnis zum Prozess. Diese Vorgehensweise kann Irritationen bei den betroffenen Personen vorbeugen und möglicherweise auch dazu führen, dass sie sich sicherer fühlen (vgl. T2\_3:49-53, 86-99, 217-222).

Wird die Auftragsklärung durch eine\_n Koordinator\_in durchgeführt, beginnt nach der Auftragserteilung die Koordination der Konferenz. In Fällen mit Zuweisung gilt es in einem weiteren Schritt, eine\_n passende\_n Koordinator\_in zu beauftragen. Bei der Wahl der koordinierenden Person sollten Faktoren wie kulturelle Hintergründe, Religion oder Sprache/Dialekt der Familie berücksichtigt werden, um Verständigungsschwierigkeiten zu vermeiden (vgl. Belardi 2017:14; Husum:2011:o.A.), besondere Wünsche der Familie (zB Geschlecht des\_der Koordinator\_in), sowie Kompetenzen und sogenannte soft-skills des\_der Koordinator\_in berücksichtigt werden (vgl. Hilbert et al. 2011:12; Hansbauer et al. 2009:54; Husum:2011:o.A; T14\_1:416-430).

Des Weiteren sollten die Erreichbarkeit der Familie und die zeitliche Flexibilität für den Start der Koordination in die Überlegungen einfließen. In vielen Fällen ist eine rasche Verfügbarkeit der Koordination, bedingt durch die akute Situation innerhalb der Familie, notwendig.<sup>20</sup> „Oft wird sehr lange zugewartet und es braucht dann eine rasche Lösung.“ (T9\_1:159f.) Dieser Umstand konnte in mehreren Fällen beobachtet werden, wurde auch von den jeweiligen Koordinatorinnen als problematisch erachtet und die Anwendbarkeit der Unterstützungskonferenz in Akutsituationen infrage gestellt (vgl. B2\_4:2; T3\_1:795f., 802; T5\_2:229-242). Ein großer Pool an Koordinator\_innen heterogener Zusammensetzung ist somit Voraussetzung für eine rasche Vermittlung und ein Gelingen der Konferenz, da nicht nur die nahezu prompte Verfügbarkeit der

---

<sup>19</sup> Dieses adaptierte Formular steht im Anhang zur Verfügung.

<sup>20</sup> Hier wird auf das Kapitel 5.5.3.1. verwiesen, in dem auf das Thema Zeitressource Bezug genommen wird.

Koordinator\_innen ein Merkmal für einen positiven Verlauf ist, sondern auch deren Flexibilität im Prozess (vgl. T8:1:158-162).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass in Fällen von Selbstmeldung im Prozess der Unterstützungskonferenz der Schritt eines Clearings eingeführt werden sollte, um die Bedarfslage und die Voraussetzungen zu klären. Besondere Aufmerksamkeit kommt dabei neben der Definition der Sorge/Problemstellung der Erhebung des Gesundheitszustandes der Person zu und der Frage, ob die zu pflegende Person besachwaltet ist. Für Koordinator\_innen bedeutet dies, mit zusätzlichen Anforderungen im Prozess konfrontiert zu sein, die spezifische Kompetenzen erfordern (Beratungskompetenz).<sup>21</sup>Eine Darstellung der im Clearing zu sammelnden Informationen ist im Kapitel 5.5.3.1. angeführt.

### 5.3.2. Vorbereitungsphase

*Michaela Huber*

Nachdem die Auftragserteilung durch die zuweisende Stelle an den\_die Koordinator\_in ergangen ist bzw. durch diese\_n im Falle fehlender Überweisung selbst erfolgt ist, beginnt die Phase der Vorbereitung. Diese ist für das Zustandekommen der Unterstützungskonferenz ausschlaggebend und fordert von den Koordinator\_innen die größte Aufmerksamkeit. Die zentralen Aufgaben der Koordination wie Unterstützung bei der Erweiterung des Personenkreises, Information aller Beteiligten und Vorbereitung des Konferenztages, etc. wurden bereits einleitend in Kapitel 2.1. beschrieben und ausführlich in Kapitel 5.5.3.1. erläutert, weshalb an dieser Stelle darauf verzichtet wird. Nachfolgend wird zunächst auf allgemeine Erkenntnisse, welche durch die Begleitung der Fälle gesammelt werden konnten, eingegangen und mit Erkenntnissen aus der Fachliteratur ergänzt.

In der Anbahnungs- und Vorbereitungsphase konnten einige Schwierigkeiten verortet werden, die einerseits in Aspekten der Professionalität begründet liegen, andererseits auf methodische familienratspezifische Herausforderungen in der Arbeit mit der neuen Zielgruppe und weiters auf systemrelevante Bedingungen zurückzuführen sind. Beispielsweise wurden bei jenen Koordinator\_innen, die wenig Erfahrung in der

---

<sup>21</sup> Zum Rollenverständnis s. Kapitel 5.5.3.1.

Koordination aufwies, Unsicherheiten im Prozess des Verfahrens beobachtet.<sup>22</sup> Ein Kernpunkt betraf dabei den im vorigen Kapitel skizzierten Umstand der Auftragsklärung und den damit verbundenen Rollenkonflikt, welcher sich im weiteren Verlauf auch im Zusammenhang mit der Informationsweitergabe zur Pflegelandschaft zeigte. Nähere Beschreibungen dazu und auf damit zusammenhängende Kompensationsleistungen der Koordinator\_innen sind im Kapitel 5.3.2.4. nachzulesen.

### 5.3.2.1. Erklärung der Methode

*Michaela Huber*

Sowohl für die betroffenen Personen und ihre Angehörigen, als auch für alle anderen Beteiligten ist es wichtig, nicht nur über das Verfahren und dessen einzelne Phasen Bescheid zu wissen, sondern auch die Sinnhaftigkeit und das Ziel einer Konferenz zu verstehen. Darüber hinaus sollten alle Teilnehmer\_innen informiert sein, was sie während der Unterstützungskonferenz erwartet bzw. was von ihnen erwartet wird und welche Aufgaben zu erfüllen sind<sup>23</sup> (vgl. Budde / Früchtel 2009a:o.A.). Dieses Gesamtverständnis trägt entscheidend zum weiteren Prozessverlauf bei. Somit liegt eine zentrale Aufgabe der Koordinator\_innen darin, den Personenkreis adäquat zu informieren bzw. sicherzustellen, dass von allen, insbesondere von alten Menschen mit Demenzerkrankung oder anderweitigen Beeinträchtigungen, Sinn und Ziel der Methode verstanden wurden. Dafür scheint es zu Prozessbeginn notwendig, diverse Begrifflichkeiten zu klären, damit ein einheitliches Verständnis innerhalb des Netzwerks geschaffen wird und somit Missverständnissen und ein „aneinander vorbeireden“ vorgebeugt werden kann (vgl. T1\_3:128f.). Dazu zählen Begriffe wie Konferenz, Sorge/-formulierung oder Family-Only-Phase (vgl. ebd.; T2\_4:239-242). In weiterer Folge ist über Datenschutz und Verschwiegenheit aufzuklären, sowie die Freiwilligkeit aller Beteiligten zu betonen und transparent vorzugehen (vgl. T3\_1:709-719; B2\_2a:29f.).

Wenn der\_die Koordinator\_in über die einzelnen Phasen informiert, sollte in der Erklärung der Family-Only-Phase deutlich hervorgehoben werden, dass es sich hier um eine reine Privatzeit ohne Expert\_innen oder Koordinator\_innen handelt (vgl. B1\_3:29-36; . T8\_1:337-340). Bei manchen Personen kann die Vorstellung, dass die herausfordernde Phase der Planerstellung unbegleitet durch Fachkräfte ist, Ängste und

---

<sup>22</sup> Der mangelnden Koordinationserfahrung widmet sich ein Abschnitt in Kapitel 5.4.3.

<sup>23</sup> Im Kapitel 5.5.3. findet eine intensive Auseinandersetzung zum Rollenverständnis statt.

Überforderung auslösen. Dem kann entgegengewirkt werden, indem bekräftigt wird, dass der\_die Koordinator\_in während des gesamten Prozesses begleitet und auch in der Family-Only-Phase stets in der Nähe ist, um bei Rückfragen unterstützen zu können (vgl. ebd.).

In der Projektphase der Akquise von Familien war eine der Hauptargumente der kontaktierten Personen gegen eine Unterstützungskonferenz, dass sie als Familie keine Hilfe darin bräuchten, sich zu treffen und nach einer Lösung zu suchen. Es schien ihnen das Verständnis für den Mehrwert einer professionellen Begleitung zu fehlen. Diesen erklärte die Zuweiserin im Fall Weinviertel (2) ihrer pflegenden Klientin derart, dass die Familie insbesondere in der Organisation des Gesprächs und in der Kontaktaufnahme unterstützt werde, damit sich alle Angehörigen und weiteren Teilnehmenden auf die gemeinsame Lösungsfindung konzentrieren könnten (vgl. T6\_1:76-81). Für diese pflegende Person brachte der Gedanke an eine derartige Prozessbegleitung emotionale Entlastung mit sich (vgl. ebd.:30-32).

In der Begleitung der Fälle hat sich gezeigt, dass alle involvierten Koordinator\_innen Schwierigkeiten darin hatten, die Unterstützungskonferenz verständlich und strukturiert zu erklären. Probleme wurden speziell dort verortet, wo es galt, das Verfahren in einfacher Sprache anschaulich und nachvollziehbar darzustellen.<sup>24</sup> Besonders herausfordernd war es, die Methode an alte Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen zu vermitteln. Demenzerkrankung, Schwerhörigkeit und/oder ein großes Mitteilungsbedürfnis dieser Personen forderten einen hohen Zeitaufwand und äußerst sensibles Vorgehen in der Gesprächsführung<sup>25</sup> (vgl. B1\_1:124-138; B2\_4:77-83; T3\_2:373-375). Hier ist es notwendig, den betroffenen Personen genügend Aufmerksamkeit und Zeit zu schenken und dabei die Zielrichtung des Gesprächs nicht aus den Augen zu verlieren. Eine Koordinatorin äußerte, dass eine zu direkte Gesprächsführung zur Beendigung des Auftrages geführt hätte (vgl. T2\_3:6-10). Eine weitere Koordinatorin hat aufgrund ihres beruflichen Hintergrundes Erfahrung in der Anwendung leichter Sprache, was sich als günstig in der Kommunikation mit der Betroffenen erwies.<sup>26</sup> In einem anderen Fall wendete die Koordinatorin ein step-by-step-Vorgehen an. Da die Gedächtnisleistung und Aufmerksamkeitsschwelle der betroffenen Person bereits eingeschränkt war, erklärte sie ihr das Verfahren zunächst nur in groben Zügen, die Einzelheiten wollte sie jedoch erst vor dem nächsten Schritt besprechen (vgl. P2\_1).

---

<sup>24</sup> Im Kapitel 5.4.1. wird Leichte Sprache als notwendiges Mittel von Kommunikation mit alten Menschen konkreter beschrieben.

<sup>25</sup> Weitere Ausführungen zu hilfreichen Gesprächen s. Kapitel 5.4.1.1.

<sup>26</sup> Nähere Ausführungen folgen in Kap 5.4

Da die Personen bereits während der Auftragsklärung und auch im laufenden Prozess zu einer hohen Lösungsorientierung neigen, ist es die Aufgabe des Koordinators oder der Koordinatorin, dem Teilnehmer\_innenkreis zu vermitteln, dass das Verfahren ergebnisoffen ist und gemeinsam an einer Lösung gearbeitet wird werden (vgl. T8\_1:384-388). Dieser Plan setzt das Einverständnis aller beteiligten Personen voraus, was jede\_r mit ihrer\_seiner Unterschrift auf dem Protokoll bestätigt. Nicht immer führt die Vorstellung dieser vertragsähnlichen Gestaltung zu einer Erleichterung. Bei jener Selbstmelderin, die im Zuge der Konferenz für ihre eigene Altersvorsorge einen Präventivplan entwickeln wollte, löste der Verbindlichkeitsgedanke großes Unwohlsein und Widerstand aus. Für sie war es äußerst wichtig, jederzeit die Möglichkeit zu haben, selbstbestimmt ihren Lebensabend zu gestalten und den Plan der Unterstützungskonferenz gegebenenfalls umstrukturieren zu können (vgl. T3\_2:373-379).

Im Fall Wien setzte sich die Koordinatorin mit der Frage auseinander, wie sie auf Lösungsvorschläge des sozialen Umfeldes in der Phase der Vorbereitung reagieren solle (vgl. T3\_2:257f.) Einerseits wollte sie den Empowerment-Effekt des Verfahrens fördern, indem die Kommunikation bei der Auftraggeberin zusammenlaufen sollte, andererseits war sie darauf bedacht, die pflegebedürftige Selbstmelderin vor zu viel Druck und Ratschlägen von außen zu schützen. Schließlich empfahl sie die Vorgehensweise, dass sich die Teilnehmenden etwaige Lösungswege aufschreiben und zur Konferenz mitnehmen sollen (vgl. T3\_2:260-287). Eine andere Koordinatorin meinte zu diesem Dilemma, dass es ihrer Erfahrung nach typisch für Familienräte sei, dass viel in Bewegung gerate und manche Familien bereits durch den Aushandlungsprozess in der Vorbereitungsphase zu einer passenden Lösung kommen würden (vgl. P2\_1). Insofern empfiehlt sich eine individuelle und für den jeweiligen Fall passende Vorgehensweise. Im Zentrum der Überlegungen sollte\_n stets die betroffenen Personen sein. An der Darstellung der Selbstorganisation der Familie wird der Empowermenteffekt des Verfahrens gut sichtbar und lässt darauf schließen, dass in bestimmten Fällen mit einer gewissen Selbstorganisationsfähigkeit die Anregung zur Abhaltung einer Familienkonferenz ausreichen könnte.

### 5.3.2.2. Sorgeformulierung

*Esther Röck*

Die Sorgeformulierung ist wie in Kapitel 2.1. bereits beschrieben ein zentrales Element im Prozess einer Unterstützungskonferenz. In ihr wird die „Sorge“ bzw. Fragestellung definiert. Diese dient sowohl im Rahmen der Vorbereitungsphase als Arbeitsgrundlage der Koordinator\_innen (vgl. T7\_1:261-269), als auch am Tag der Konferenz als Ausgangslage für die Erstellung des Plans in der Family-Only-Phase und Richtwert bei der Planabnahme. Da, wie im Kapitel 5.1. erläutert wurde, der Fokus einer Unterstützungskonferenz auf mehreren Personen liegen kann, muss dieser Aspekt sowohl bei Gestaltung einer Sorgeformulierung als auch der Fragestellung berücksichtigt werden.

Bei zugewiesenen Fällen sowie in Fällen von Selbstmeldung, ist es die Aufgabe von Koordinator\_innen, den Teilnehmer\_innen einer Konferenz den Aspekt der Sorgeformulierung zu erklären (vgl. T4\_1:728-731, 735-741), wie zum Beispiel die Koordinatorin im Fall Waldviertel: „Normalerweise gibt es immer eine Person, eine Sozialarbeiterin oder jemanden, der sich quasi an die Koordinatorin wendet und das schriftlich formuliert, was eigentlich jetzt gerade so diese Sorge, Befürchtung ist.“ (T4\_1:728-731)

#### **Fragestellung**

Es ist für den Prozess einer Unterstützungskonferenz erforderlich, dass die Sorgeformulierung, jedenfalls aber die Fragestellung, bereits vor Beginn der Koordinationstätigkeiten im Clearing erhoben wurde (siehe dazu Kapitel 5.3.1.). Dabei gibt es, wie durch die Erhebungen in den sechs beforschten Fällen deutlich wurde, einen wesentlichen Unterschied zwischen Fällen die zugewiesen werden und Fällen von Selbstmeldung. Bei Fällen mit Zuweisung ist die Sorge/Fragestellung in der Regel vor Prozessbeginn bereits klar definiert, da sie Teil der Auftragserteilung der Zuweisung an die Koordination ist <sup>27</sup>(vgl. A5\_1:1-3). In allen vier beforschten Fällen von Selbstmeldung hat sich hingegen gezeigt, dass der konkrete Auftrag an die Koordinatorin und somit auch die Fragestellung erst im Sinne eines Clearings erhoben werden musste, wie bereits im Kapitel 5.3.1. näher erläutert wurde. Ein wesentlicher Aspekt in allen Fällen ist, laut Expert\_innen, welche Fragen zur Sorge erarbeitet und formuliert werden. So

---

<sup>27</sup> siehe dazu Kapitel 5.3.1.6. Auftragserteilung

kann zum Beispiel die Frage: "Was passiert, wenn nichts passiert?" möglicherweise Druck aufbauen und die Dringlichkeit der Auseinandersetzung mit der Problemstellung sowie die Folgen einer mangelhaften Durchführung aufzeigen (vgl. T9\_1:141-144).

### **Gestaltung/Formulierung**

Die Gestaltung der Sorgeformulierung obliegt in Fällen von Zuweisung in der Regel der zuweisenden Person. Der/Die Koordinator\_in hat dabei die Aufgabe, die Zuweisung bei Bedarf zu unterstützen (vgl. T4\_1:757-759; T5\_2:196-203). Oft ist diese Unterstützung auch erforderlich, denn die Gestaltung einer Sorgeformulierung benötigt Übung sowie Expertise (vgl. T2\_3:531-535). In Fällen von Selbstmeldung ist es die Aufgabe von Koordinator\_innen gemeinsam mit den Betroffenen festzulegen, wer die Gestaltung der Sorgeformulierung übernimmt. Diese Fragestellung kann sich, wie im Fall Wien, als durchaus schwierig herausstellen und Unsicherheiten hervorrufen, da Koordinator\_innen einschätzen müssen, ob Betroffene überhaupt in der Lage wären, diese Aufgabe zu übernehmen (vgl. T3\_2:107-110).

In den vier beforschten Fällen von Selbstmeldung wurde jeweils eine von zwei möglichen Vorgehensweisen gewählt. *Vorgehensweise 1*: Der/Die Koordinator\_in erarbeitet mit den betroffenen Personen die einzelnen Aspekte einer Sorgeformulierung und verschriftlicht diese dann in einem weiteren Schritt, wie in den Fällen Tirol, Wien und Mostviertel (vgl. V1\_1:7f.; B1\_2:38-44; T2\_1\_231-236; T3\_2:127-133, 144f.). *Vorgehensweise 2*: Die Betroffenen gestalten und schreiben die Sorgeformulierung selbst mit der professionellen Unterstützung der Koordinator\_innen (vgl. V4\_1:9). Ein Beispiel dafür ist der Fall Waldviertel. In diesem Fall hat die betroffene pflegende Person selbst die Sorgeformulierung geschrieben, nachdem ihr die Koordinatorin erklärt hatte, welche Aspekte eine Sorgeformulierung beinhalten soll. Diese Sorgeformulierung wurde dann in einem weiteren Schritt von der Koordinatorin durchgelesen, gemeinsam mit der Betroffenen besprochen und adaptiert (vgl. V4\_1:6). Es ist dabei wichtig die Betroffenen darauf hinzuweisen, dass auch positive Aspekte zur Fallsituation in der Sorgeformulierung vorkommen sollen (vgl. T4\_1:843-846). Zudem sollten Koordinator\_innen in Fällen von Selbstmeldung ihre Erwartungen an eine Sorgeformulierung anpassen, wie die Koordinatorin im Fall Waldviertel beschreibt: „Da sie keine Professionistin ist, erscheint es mir wichtiger, dass sie sagen kann, was ihre Anliegen sind, als die Sorgeformulierung zu perfektionieren“. (V4\_1:6) Eine genauere Ausformulierung, Schärfung und Präzisierung einer Sorgeformulierung sowie die Definierung der Mindeststandards kann dann im Laufe der Vorbereitungsphase durchaus sowohl in Fällen von Zuweisung, als auch von Selbstmeldung noch erfolgen

bzw. notwendig sein (vgl. T7\_1:261-269). Es hat sich zudem in einem der beforschten Fälle gezeigt, dass sich die Fragestellung bzw. das Anliegen für eine Konferenz im Laufe der Vorbereitungsphase verändern kann (vgl. T5\_2:68-72). Es bedarf dann einer dementsprechenden Anpassung und Adaptierung der Sorgeformulierung.

In allen Fällen gilt, dass die Gestaltung der Sorgeformulierung unbedingt schriftlich erfolgen muss und die betroffenen Personen die Möglichkeit haben sollten, sich die Sorgeformulierung durchlesen zu können. Um dies zu gewährleisten, war es die Empfehlung der Koordinatorin im Fall Mostviertel zB einen mobilen Drucker zu verwenden (vgl. T2\_1:231-236).

Allgemein kann zur Gestaltung einer Sorgeformulierung in Anlehnung an Früchtel / Budde (o.A.) Folgendes empfohlen werden (ebd.:1-3):

*1. Fakten klar benennen*

Das Problem soll konkret aber jedenfalls auch respektvoll und einfühlsam beschrieben werden, um zu verdeutlichen warum es eine Bearbeitung verlangt. Auch sollten die Mindeststandards für die Planabnahme klar und nachvollziehbar definiert werden. In Fällen von Zuweisung muss zudem die professionelle Einschätzung der Fachkraft durch die Nennung prüfbarer Fakten dargelegt werden.

*2. Verständnis zeigen (in Fällen von Zuweisung)*

Die Sorgeformulierung sollte in einer Weise gestaltet sein, die alle anwesenden Personen am Tag der Konferenz spüren lässt, dass der\_die Zuweisung die schwierige Situation der Betroffenen versteht. Dies kann durch Wertschätzung des bisher Geleisteten und dem Hervorheben der Stärken von Personen geschehen.

*3. Erfolgserwartung ausdrücken*

Aus der Sorgeformulierung sollte unmissverständlich hervorgehen, dass der\_die Verfasser\_in an die Kompetenzen des Teilnehmer\_innenkreises, eine gute Lösung für die Problemlage erarbeiten zu können, glaubt.

*4. Lösungsabstinent sein*

Die Sorgeformulierung darf keinesfalls Vorschläge zur Problemlösung enthalten.

*5. Quick and simple*

Das gesamte Dokument sollte in der Alltagssprache von Betroffenen verfasst sein und in weniger als drei Minuten vorgetragen werden können.

### 5.3.2.3. Erweiterung des Personenkreises

*Michaela Huber*

Einen wesentlichen Bestandteil der Vorbereitungsphase stellt die Erweiterung des sozialen Netzwerks dar. Dabei liegt die Hauptaufgabe darin, mit dem\_der Zuweiser\_in und/oder der Familie gemeinsam nach potenziellen Teilnehmer\_innen zu suchen, die bei der Problemlösung unterstützen können und somit eine Ressource darstellen (vgl. Früchtel / Budde 2003:2). Es gilt das Prinzip, je mehr Personen an einem Familienrat teilnehmen, desto mehr Ressourcen stehen für die anvisierte Problemlösung zur Verfügung (vgl. Budde / Früchtel 2009a:o.A.; Hilbert et al. 2011:20). Familienräte können - hier widersprechen sich die Ergebnisse einer Evaluationsstudie aus Berlin (vgl. Früchtel et al. 2011:17) mit Ansätzen der Theorie - auch mit einem kleineren Teilnehmer\_innenkreis durchgeführt werden. Für eine Koordinatorin, sei je nach Problemstellung, eine Konferenz ab drei Personen aus der Lebenswelt des\_der Betroffenen möglich (vgl. T5\_2: 673-685). Die Studie bestätigt, dass Familienräte ab vier Teilnehmer\_innen umsetzbar sind (vgl. Früchtel et al. ebd.). Die nachfolgend skizzierten Erkenntnisse und daran anschließenden Techniken wurden in erster Linie aus der Fallbegleitung gewonnen.

Wie sich durch die Forschung gezeigt hat und auch in der Literatur zu finden ist (u.a. Budde / Früchtel 2009a:o.A.; Hansbauer et al. 2009:63), benötigen die Familien in der Erstellung der Teilnehmer\_innenliste häufig Unterstützung, da ihnen zunächst die Vorstellung fehlt, wer ihnen in ihrer jeweiligen Problemlage helfen könnte oder dies auch möchte (vgl. B2\_2a:6-8; T1\_3:169f.; T3\_1:537-542). Dieser Umstand wird anhand folgender Aussage einer Betroffenen sehr deutlich: „[...] ich zerbrich mir den ganzen Kopf schon, und mir fällt niemand ein.“ (T2\_2:502f.) Zudem wurde deutlich, dass sich alleinstehende alte Menschen häufig ihres Netzwerkes und ihrer Ressourcen nicht bewusst sind. Die soziale Isolation könnte dazu beitragen, dass das Problembewusstsein das Ressourcenbewusstsein überlagert. Eine Koordinatorin beschrieb dies folgendermaßen: „Also da muss, also die muss einfach Ressourcen haben, die sie gar nicht so wahrnimmt. Die ist ja im System. Das stellt sie so dar, als ob das irgendwie kaum vorhanden wäre, das habe ich schon spannend gefunden.“ (T3\_2:204-207). Hier gilt es, Selbstverständlichkeiten aufzudecken. Dazu werden weiter unten noch unterstützende Techniken vorgestellt.

Im Fall Wien wurden außerdem Hemmungen sichtbar, andere Personen mit den eigenen Problemen zu belasten und um Hilfe zu bitten. Insbesondere alte Menschen wollen niemandem zur Last fallen (vgl. T3\_2:208). Durch die langsame Erweiterung des Personenkreises konnte die anfängliche Skepsis und Hoffnungslosigkeit Mut und Zuversicht weichen und eine Motivation für die Durchführung der Konferenz entstehen (vgl. ebd. 147-153). Als hilfreich hat sich dabei erwiesen, die Betroffenen zu stärken und ihnen aufzuzeigen, dass sie anderen Personen wichtig sind und diese helfen möchten. „na für de Susi kumm i scho“ und ähm, so, also des is eher a Effekt, [...]“ (T3\_1:745f.) Es hat sich auch bewährt, den direkt betroffenen Personen die Vorteile einer größeren Teilnehmer\_innenanzahl aufzuzeigen. „Und manchmal kommt aber dann genau von dieser Person etwas ganz unerwartet. Die sitzen dann da und sagen zwar "ich kann zwar so nicht helfen, aber ich kann dafür das anbieten“ (T4\_1:153-155).<sup>28</sup>

Angst vor Ablehnung, negativer Stimmung oder Vorschreibungen durch Dritte bilden für die betroffenen Personen eine weitere Hürde, bestimmte Kandidat\_innen einzuladen. Beispielsweise lehnte eine zu pflegende Person anfänglich die Teilnahme ihrer Schwester ab, da diese „immer alles besser wisse und selbst bald Hilfe benötigt.“ (B3\_2:51f.) Die Koordinatorin wies auf den Umstand hin, dass die Schwester möglicherweise doch eine Ressource sei und gute Ideen in die Konferenz einbringen könnte. So konnte sie die Betroffene motivieren, ihre Verwandte doch einzuladen (vgl. B3\_2:51-58). Die Unterstützungskonferenz kann von der Teilnahme alter Menschen deshalb sehr profitieren, da diese reichlich Lebenserfahrung mitbringen, in Betreuungs- und Pflegeangelegenheiten häufig aus eigener Erfahrung sprechen und aller Voraussicht nach Personen mit Unterstützungsbedarf kennen, weshalb sie über einen wertvollen Wissensschatz, wie zB über Pflegedienstleistungen, verfügen (vgl. T3\_1:99f., 308f.). „[...] weil vielleicht hat eine Freundin von Ihnen eine Freundin, die jemanden kennt in einem Heim, das einen guten Ruf hat.“ (T3\_1:353f.)

Es gilt aber in jedem Fall abzuwägen, ob die Teilnahme sogenannter „unerwünschter“ Personen für die Konferenz letztlich hilfreich oder eher nachteilig ist. Aus familiendynamischen Gründen und zur Vermeidung weiterer tiefgreifender Konflikte kann es sinnvoll sein, nur jene Personen zu mobilisieren, die tatsächlich an einer Problemlösung mitarbeiten wollen (vgl. B1\_2:56-60). Früchtel et al. (2007:12 zit. in Haslbauer / Richter 2012:53) treten hingegen für die Teilnahme aller (auch unerwünschter) Personen ein, da es sich bei diesen Beteiligten häufig um zentrale

---

<sup>28</sup> Eine weiterführende Auseinandersetzung zu Scham und Hemmungen ist bei Gruber / Weichsel (2017) nachzulesen.

Personen handelt und ein\_e gute\_r Koordinator\_in in der Lage ist, in Kooperation mit der Familie einen Rahmen zu schaffen, in dem es gelingt, gemeinsam Lösungen zu entwickeln. Sollte sich die Familie jedoch gegen eine Person entscheiden, ist dieser Wunsch zu respektieren (vgl. ebd.). In einem Fall stellte sich heraus, dass gerade durch die Abwesenheit der Schwägerin und ihres Mannes, welche eine äußerst konfliktbehaftete Beziehung zur betreuenden Person pflegten, ein zufriedenstellender Plan ausgearbeitet werden konnte (vgl. B1\_2:18-19; T1\_3:19-20).

Nicht immer können potenzielle Teilnehmer\_innen sogleich zur Beteiligung motiviert werden. Manchmal braucht es Zeit und nachgehende Kontaktaufnahmen, bis diese Personen ihre Einwilligung geben (vgl. T4\_1:746-752). Wesentlich dabei erscheint wiederum die Kompetenz der Koordinator\_innen, das Verfahren sowie Sinn und Ziel der Unterstützungskonferenz verständlich erklären zu können (s. Kapitel 5.3.2.1.).

Es zeigt sich, dass bei der Erweiterung des Personenkreises Hilfestellungen zu leisten sind, wofür sich zum einen Techniken und Diagnostikinstrumente, wie im nächsten Absatz angeführt, anbieten, zum anderen aber auch Motivationsarbeit erforderlich ist. Betroffene zeigen Hemmungen, ihr Netzwerk um Hilfe zu bitten, haben Angst vor Ablehnung oder aber vor Bevormundung. Es sollte ein Bewusstsein für die Vergrößerung des Netzwerks und dem Erkennen von Ressourcen geschaffen werden.

### **Unterstützende Techniken zur Erweiterung des Personenkreises<sup>29</sup>**

In der Begleitung der Fälle haben sich zur Netzwerkerweiterung folgende Techniken und Tools als hilfreich erwiesen:

Beim Erstellen der Teilnehmer\_innenliste konnten die Koordinator\_innen insbesondere über *offene Fragen an die pflegenden oder zu pflegenden Personen* zu einer Netzwerkerweiterung gelangen. Diese Fragen bezogen sich in erster Linie auf das Alltagsgeschehen. Beispielhaft sei hier angeführt: Erzählen Sie mir bitte von Ihrer Familie. Wem stehen Sie besonders nahe? Wen kennen Sie aus der Familie Ihrer Schwiegertochter/Ihres Schwiegersohnes? Wie organisieren Sie Ihren Haushalt? Wer hilft Ihnen bei der Gartenarbeit? Wer begleitet Sie zu Einkäufen oder Bankgeschäften? Wen rufen Sie an, wenn Sie etwas brauchen? Wer könnte Ihrer Meinung nach gute Ideen haben? Wessen Unterstützungskonferenz oder Feier würden Sie besuchen?

---

<sup>29</sup> Ergänzend zu den hier angeführten Techniken werden im Kapitel 5.4.2. hilfreiche Argumente und methodische Handlungsweisen dargelegt, die in der Gewinnung weiterer Teilnehmer\_innen zum Teil unterstützend wirken können.

Wem schreiben Sie Glückwunschkarten? Wer fährt sie zu Arztterminen? (vgl. T3\_1:239-253; T3\_2:184-191; T5\_1:54-57, 246f.).

Des Weiteren ist eine erhöhte Aufmerksamkeit mit guter Beobachtungsgabe hilfreich. Durch die *Bezugnahme auf (persönliche) Gegenstände* wie Fotos oder beispielsweise die selbstgebackenen Kekse am Tisch können weitere Teilnehmer\_innen erschlossen werden (vgl. T3\_1:173ff.).

Eine weitere Möglichkeit der Personenfindung stellt eine sensible Erhebung der *Biografie* der direkt betroffenen Person\_en dar. Darunter fallen gleichsam ehemalige Arbeitskolleg\_innen, frühere Bekannte, Freund\_innen oder Nachbarn sowie früher konsultierte Professionist\_innen und kann über die sich daraus ergebenden Erzählungen beliebig erweitert werden (vgl. T5\_1:289-292).

Weitere erfolgreich angewandte Techniken:

- Bereits eingeladene Personen danach fragen, wer ihres Erachtens eine Ressource für die Ankerperson und zur Problemlösung darstellen könnte (vgl. T3\_1:532-534).
- Die persönlichen Kontakte im *Telefonbuch* durchgehen (vgl. T5\_1:17-19)
- *Zirkuläres Vorgehen* in der Anwendung der Techniken mit Wiederholungsschleifen (vgl. T5\_1:333-337)

Ein weiterer Blick sollte auf bereits *installierte Hilfen* gerichtet werden. Zum einen zeigt dies die formellen und informellen Unterstützungsleistungen auf, zum anderen kann dadurch ermittelt werden, wer als Informant\_in infrage käme bzw. in welchen Bereichen noch Ressourcen zu erschließen sind. Das Tragen eines Notrufbandes, mobile Dienste oder Essen auf Rädern bieten Hinweise auf das Hilfsnetzwerk bzw. ebenso auf den Hilfebedarf (vgl. T3\_1:216f., 221f.)

Zuletzt soll noch auf die *Anwendung von diversen Instrumenten* eingegangen werden. Diese helfen dabei, familiäre Strukturen zu erkennen und soziale Netzwerke aufzuzeigen. Allen gemein ist die im besten Falle gemeinsame Erstellung mit den Ankerpersonen oder ihrer Angehörigen mit intensivem Austausch über die Lebenswelt und -umwelten, um dadurch zu weiteren Teilnehmer\_innen zu gelangen.

Die *Netzwerkkarte* ist ein diagnostisches Instrument, welches für die Erfassung und Analyse lebensweltlicher Netzwerke einer Person Anwendung findet und die anhand

einer Grafik dargestellt werden (vgl. Pantucek 2012:185f.). Die Netzwerkkarte teilt sich in die vier Sektoren „Familie“, „Freunde und Bekannte“, „Schule und Beruf“ sowie „Professionelle Beziehungen“ (vgl. ebd.:190f.). Ziel einer Netzwerkkarte ist es, das bestehende Beziehungsnetzwerk einer bestimmten Person offen zu legen und darauf aufbauend die Qualität dieser Beziehungen zu erkennen und mögliche Ressourcen sichtbar zu machen.

Die *Ecomap* ist eine Variante der Netzwerkkarte, welche in Segmente unterteilt ist und bereits mögliche soziale Kontakte enthält (vgl. Pantucek ebd.:220). An der FH in St. Pölten wird im Lehrgang zur/zum Koordinator\_in für Familienräte die 8-Felder-Karte (Ecomap) nach Früchtel verwendet. Die Segmente sollen darin unterstützen, den Blick auf verschiedene Ausschnitte des Alltags zu richten: Auch hier steht der Austausch zu familiären Beziehungen, Kolleg\_innen oder Mitschüler\_innen, Nachbarn, Freund\_innen, Mitgliedern in Vereinen/Verbänden (denen die Leute angehören) oder professionelle Beziehungen im Vordergrund. Vorrangiges Ziel dieses Instrumentes ist, so viele Personen wie möglich zu finden (vgl. Budde / Früchtel 2009b). Eine speziell für das Pflegesetting adaptierte Ecomap wurde von Elbe und Fritzer (2011) entwickelt. Sie dient der Identifizierung sozialer Unterstützungsressourcen bzw. deren Erweiterung, was letztendlich zur Entlastung in den Pflegetätigkeiten führen kann (vgl. ebd. 58-60).

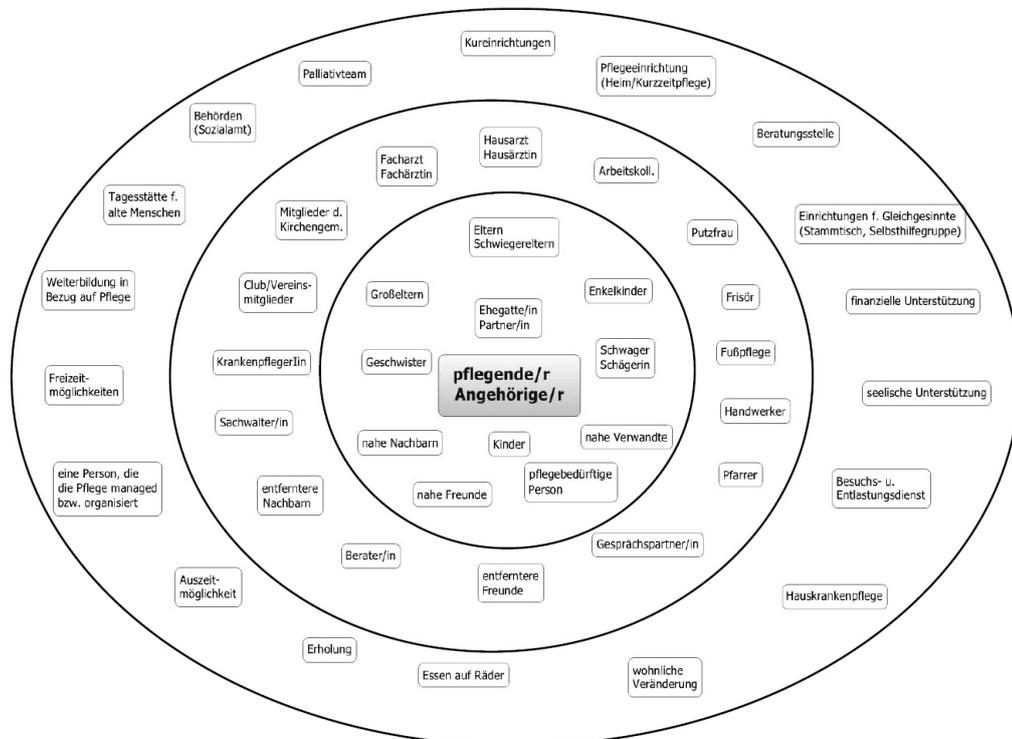


Abbildung 3: Ecomap im Pflegesetting nach Elbe und Fritzer (2011)<sup>30</sup>

<sup>30</sup> Im Anhang befindet sich eine vergrößerte Ansicht dieser Ecomap

Das *Genogramm* dient weniger dem Aufspüren weiterer Kandidat\_innen, sondern vielmehr der Darstellung verwandtschaftlicher Beziehungen. Anders als die Netzwerkkarte oder die Ecomap suchen Genogramme nicht unterschiedliche Bereiche des Alltags ab, sondern gehen systematischen Verwandtschaftslinien nach. Als Ziel wird von den Autoren die Aufhellung des verwandtschaftlichen Unterstützungspotenzials genannt (vgl. ebd.).

#### 5.3.2.4. Abdeckung des Informationsbedarfs zum Pflegekontext

*Michaela Huber*

Eine der zentralen Aufgaben in der Vorbereitungsphase stellt die Information aller an einer Unterstützungskonferenz beteiligten Personen dar. Es ist von hoher Relevanz, die alten Menschen, die Familienangehörigen sowie die weiteren Ressourcenträger\_innen über thematisch bedeutsame Sachverhalte zu unterrichten, damit sich alle Beteiligten ausreichend für die Konferenz vorbereitet fühlen (vgl. Lupton / Nixon 1999:127f. zit. in Hansbauer 2009:47). Dazu zählt neben oben genannter Informationen zu Anlass der Unterstützungskonferenz, Ablauf der Methode oder Ausgangslage (s. Kapitel 2.) auch die Aufklärung über etwaige Krankheitsbilder der betroffenen Person und das Wissen um den Betreuungs- und/oder Pflegeaufwand, damit die Teilnehmer\_innen einen passgenauen Plan erstellen können.

In den beforschten Fällen hat sich Informationsbedarf zu folgenden Themen ergeben (vgl. B1\_1:196, 203f.; T1\_3:14-17, 260-266, 310-313; T3\_2:431-433):

- Pflegegeld und Beantragung des Pflegegeldes
- Information zur lokalen Angebotslandschaft im Pflegebereich und Unterstützungsformen
- Gesetzliche Rahmenbedingungen bzgl. Kostenübernahme für Heilbehelfe, Umbaumaßnahmen für barrierefreies Wohnen oder die Inanspruchnahme von pflegerischen Dienstleistungen
- Einschätzung des tatsächlichen Pflegebedarfs

Es wurde deutlich, dass die Erstellung eines Plans ohne Kenntnis über die Bedürfnisse der\_des zu pflegenden Angehörigen und daraus resultierend das Wissen um den Betreuungs- bzw. Pflegeaufwand nur bedingt möglich ist, weshalb in besonders

schwierigen Fällen entsprechende Gutachten oder ärztliche Stellungnahmen erforderlich sind (vgl. T2\_5:85-87). Auch die Höhe des Pflegegeldes spielt in der Gestaltung der Versorgung eine wesentliche Rolle, da von dieser finanziellen Zuwendung beispielsweise mobile Dienste bezahlt werden können (vgl. T3\_2:464-469). Die dahingehende Beratung wurde von der pflegenden Person als besonders hilfreich und unterstützend erlebt (vgl. T1\_3:265f.). Nachdem es sich hier um sehr vertrauliche Informationen handelt, muss der Unterstützerkreis auf die Gewährleistung der Verschwiegenheit hingewiesen werden (vgl. Hilbert et al. 2011:24).

Wie in Kapitel 5.1. bereits eingehend beleuchtet, fehlt es im Kontext der Betreuung und Pflege älterer Menschen an Angeboten hinsichtlich mobiler Beratung in der Sozialen Arbeit, aber auch am Dienstleistungssektor Pflege. Wer ein Informationsgespräch wünscht ist dazu angehalten, entsprechende Beratungsstellen aufzusuchen, wo eingehend informiert wird. Expert\_innen zufolge sind ausreichend Informationen (zB im Internet) und Informationsmaterial (wie Broschüren) zum Thema Pflege verfügbar, schwierig gestaltet sich allerdings deren Transport zur Zielgruppe. Um an Informationen zu gelangen, ist aufgrund der mangelnden Strukturen die Eigeninitiative der Bürger\_innen notwendig (vgl. T9\_1:499f., 510). Für die Unterstützungskonferenz bedeutet dies folglich eine große Herausforderung. Methodisch ist im Familienrat vorgesehen, Fachkräfte hinzuzuziehen, um ihre Expertise am Konferenztag einzubringen, im Pflegekontext kann dies aufgrund der fehlenden Erwachsenensozialarbeit nicht erfolgen. In zwei Fällen wurde als möglicher Berater der Hausarzt der pflegebedürftigen Person in Betracht gezogen (vgl. T4\_1:1064-1066; T5\_1:111-114). Nachdem Hausärzt\_innen im Rahmen ihrer Tätigkeit Hausbesuche durchführen und über ein beträchtliches Wissen im Pflegesetting verfügen, stellen sie eine wichtige Ressource dar.

Im Fall Wien hat sich gezeigt, dass für die Erstellung eines präventiven Betreuungsplans (Notfallplan) zuallererst eine Entscheidungsgrundlage geschaffen werden sollte. Nachdem die betroffene Auftraggeberin noch keine exakte Vorstellung davon hatte, wie sie ihren Lebensabend gestalten möchte, stand für sie das Einholen von Informationen im Vordergrund. Insofern sollte die Unterstützungskonferenz vorrangig der Informationsgewinnung zum Thema Unterstützungsformen sowie der Organisation von Besuchen in Pensionisten-/Pflegeheimen dienen und erst in einer möglichen Folgekonferenz Entscheidungen getroffen werden (vgl. T3\_2:36f., 44). Eine ähnliche Verfahrensweise erwogen Expert\_innen, um das Problem des fehlenden Beratungselementes zu lösen. Eine Option wäre für sie eine zusätzliche Phase, in der

Fachkräfte involviert sind oder aufgesucht werden und Informationen geben können (vgl. T7\_1:418-423).

Schließlich können auch Koordinator\_innen als Informationsquelle dienen, indem sie ihr Wissen und ihre Expertise weitergeben. Koordinator\_innen, die an der Fachhochschule St. Pölten ihre Ausbildung absolvieren, weisen eine psychosoziale Ausbildung bzw. eine psychosoziale berufliche Tätigkeit und einen entsprechenden Erfahrungshorizont auf. Allerdings ist darauf zu achten, die Rolle der Koordination nicht zu verlassen und in die beratende zu schlüpfen (s. auch Standards Kapitel 5.5.1.). Einige der involvierten Koordinatorinnen sehen sich diesbezüglich in einem Rollenkonflikt. Für sie ist anhand ihrer Aufgabenstellung nicht eindeutig, ob sie Informationen weitergeben dürfen, gleichzeitig stellen sie infrage, weshalb dieses Wissen nicht geteilt werden kann, wenn es im Prozess hilfreich wäre (vgl. T3\_2:33-39). Eine andere Koordinatorin erkennt keinen Konflikt darin, Informationen weiterzugeben - dies stelle für sie keine Beratung dar (vgl. T2\_1:279-283).

Zuletzt sei noch auf jene Ressourcenträger\_innen hingewiesen, die selbst Erfahrung mit Betreuung, Pflege und -formen haben. Sie verfügen in der Regel über wertvolle Informationen und können dadurch in der Planerstellung Wesentliches beitragen (vgl. T3\_1:308f.)

Die Analyse hat ergeben, dass im Kontext der Betreuung und Pflege ein hoher Informationsbedarf besteht, der aufgrund fehlender Erwachsenensozialarbeit anderweitig abgedeckt werden sollte. Dazu würden sich Recherchen in Eigeninitiative der Familien anbieten, eine zusätzliche Phase, in der Expert\_innen beraten (zB Besuch einer Beratungseinrichtung) oder eine Vorkonferenz, um die Informationsbeschaffung zu organisieren. Zusätzlich könnte auch die Expertise der Koordinator\_innen genutzt werden, die über Fach- und Handlungswissen verfügen.

#### 5.3.2.5. Organisation

*Esther Röck*

Teil der Vorbereitungsphase ist es, den Termin und das Setting für den Tag der Konferenz festzulegen. Im Sinne des Empowerments bestimmt die Familie wo, wie und wann der Konferenztag stattfinden soll (vgl. Budde / Früchtel 2009:o.A.). Der\_Die

Koordinator\_in hat dabei die Aufgabe gemeinsam mit allen Beteiligten herauszufinden welche Zeit und welcher Ort für den Konferenztag geeignet wären (vgl. B1\_2:167-169).

### **Termin**

In drei der beforschten Fälle hat sich gezeigt, dass sich der Prozess der Terminfindung für die Familien als herausfordernd gestalten kann. Unsicherheiten bestanden vor allem in der Terminwahl, also einen Tag zu finden an dem alle Teilnehmer\_innen Zeit finden, und in der Festlegung der Uhrzeit (vgl. V1\_1:6). Es ist die Aufgabe von Koordinator\_innen die Familien dabei zu unterstützen und zu koordinieren, wie die Koordinatorin im Beispiel Fall Wien. In diesem Fall hat die Koordinatorin betont, dass Termine sich gut planen lassen und die eingeladenen Personen deshalb kommen werden, weil ihnen die betroffene Person nahesteht. Sie hat auch mehrmals auf Erfahrungen hingewiesen, die gezeigt haben, dass auch schwerbeschäftigte Menschen Zeit finden, wenn ihnen die Problemlösung am Herzen liegt (vgl. T3\_1:543-549). Im Fall Tirol wurde von der betroffenen pflegenden Person gemeinsam mit der Koordinatorin ein Freitagnachmittag um 15 Uhr als Zeitpunkt für den Tag der Konferenz gewählt (vgl. B1\_4:175). Auch Erfahrungen aus einem Modellprojekt in Deutschland zeigen, dass Freitage oder Samstage häufig als Konferenztage von Familien ausgesucht werden, da sie außerhalb der üblichen Arbeitszeiten liegen (vgl. Hansbauer et al.2009:116-117).

Wichtig bei der Terminfindung ist der Familie zu vermitteln, dass die Vorbereitungsphase Zeit braucht und dies bei der Terminfindung berücksichtigt werden muss. Vom Lehrgang in St. Pölten wird ein Zeitraum von ca. sechs Wochen zur Vorbereitung empfohlen (vgl. Delorette et al. 2015). Die Vorbereitungsphase bis zur Durchführung im Fall Tirol lag bei 8 Wochen (vgl. V1\_1:1-9). Dieser Zeitraum deckt sich auch mit internationalen Erfahrungen. In einem Modellprojekt in Deutschland mit 30 umgesetzten Unterstützungskonferenzen betrug die Dauer der Vorbereitungsphase durchschnittlich neun Wochen (vgl. Hansbauer et al. 2009:114).

Auch der Beginn am Tag der Konferenz sollte nicht zu spät gewählt werden. Internationale Erfahrungen zeigen, dass die Dauer einer Konferenz durchschnittlich zwischen zweieinhalb und fünf Stunden betragen kann (vgl. Hansbauer et al. 2009:117). Im Fall Tirol dauerte die gesamte Konferenz drei Stunden (vgl. B4\_1:175,325).

Wesentlich für die Terminfindung ist auch die zeitliche Flexibilität von Koordinator\_innen. In einem der Fälle konnte beispielsweise ein angedachter Termin für

den Tag der Konferenz aufgrund von fehlenden Zeitressourcen der Koordinator\_in nicht stattfinden (vgl. T5\_2:90-97).

### **Setting**

Bei Überlegungen zum Setting gilt es vorrangig zu klären, wo die Konferenz stattfinden kann. In Österreich sowie Deutschland finden Konferenzen überwiegend in den privaten Räumlichkeiten von Familien statt. Nach Budde und Früchtel (vgl. 2009:o.A.) soll es ein Ort sein, der von der Familie als „Heimspiel“ gesehen wird. Es kann sich dabei um die Wohnräume der Familie, die Wohnräume von Bekannten, oder anderen ihnen vertrauten Räumlichkeiten handeln. Das wesentliche dabei ist, die Familie muss sich bewusst für diesen Ort entscheiden und sich wohl fühlen, um in Ruhe planen zu können. Die Wahl des Konferenzortes richtet sich also nach den Wünschen und Bedürfnissen der Familien. Dieser Ansatz spiegelt sich auch in den deutschsprachigen „Standards des Familienrates“ als Teil des Empowerment- bzw. Bemächtigungseffekts von Familienräten (vgl. Husum 2011:o.A.) und in bereits durchgeführten Projekten zum Familienrat wieder. So wurden zum Beispiel bei einem Pilotprojekt von der FH St. Pölten im Kinder- und Jugendhilfekontext alle Konferenzen ausschließlich in den Wohnräumen der Familien abgehalten (vgl. Haslbauer / Richter 2012:57). Auch in einem Modellprojekt in Deutschland wurden zwei Drittel der Konferenzen in den eigenen Wohnräumen der Familie durchgeführt (vgl. Hansbauer et al. 2009:116). Die Ergebnisse der gegenständlichen Forschung decken sich mit diesen Beschreibungen. So wurde im Fall Tirol ebenso der Wohnraum der betroffenen Familie als Ort der Konferenz gewählt und auch im Fall Wien wäre eine Konferenz bei der Selbstmelderin zu Hause geplant gewesen. Die Ausnahme war Fall Weinviertel (1). In diesem Fall hätte es die Überlegung gegeben die Konferenz bei dem Heurigen, der von der betroffenen zu pflegenden Person häufig frequentiert wird, abzuhalten (vgl. T5\_1:599-621). „Im internationalen Vergleich findet der Lebensort der Familie als Konferenzort hingegen kaum Erwähnung“. (Hansbauer et al.:116) Im englischsprachigen Raum bei der Organisation Daybreak werden zum Beispiel öffentliche aber vor allem neutrale Orte bevorzugt (vgl. P14\_1:3).

Der Koordinator\_in kommt bei der Frage der Ortswahl die Aufgabe zu, die Familie darauf hinzuweisen, dass sie den Ort für eine Konferenz selbst bestimmen können und mit ihnen die Ideen für Konferenzorte zu besprechen. Im Fall Waldviertel hat sich gezeigt, dass es hilfreich ist, wenn Koordinator\_innen Beispiele für mögliche Veranstaltungsorte geben (vgl. T4\_1:301-304). Bei allen Überlegungen zum Konferenzort gilt es die Mobilität sowie der Gesundheitszustand der zu pflegenden

Person zu berücksichtigen, um dieser Person eine Teilnahme an der Konferenz nicht durch die Ortswahl unmöglich zu machen. Die Organisation Daybreak hat beispielsweise Unterstützungskonferenzen auch schon in Krankenhäusern abgehalten, wenn betroffene Personen zu diesem Zeitpunkt stationär waren, um ihnen die Teilnahme zu ermöglichen (vgl. P14\_1:3).

Neben der Frage des Konferenzorts bedarf es noch weiterer Überlegungen zum Setting, wie die Gestaltung des Veranstaltungsortes am Tag der Konferenz an sich. Es empfiehlt sich nach Budde und Früchtel (2009:o.A.) die Konferenz so zu gestalten, dass die Teilnehmer\_innen eine ihnen vertraute Symbolik wiederfinden. „Das kann durch familieneigene Alltagsrituale, Gebräuche, Mahlzeiten, Tischkarten u. ä. unterstützt werden.“(ebd.:o.A.) Die Frage, die sich also Koordinator\_innen gemeinsam mit den betroffenen Familien stellen sollten, lautet: Was braucht es damit sich jeder wohl fühlt? Wie die Koordinatorin im Beispiel Fall Waldviertel: „wann und wo wird das Ganze stattfinden und vielleicht auch, was wäre wichtig, was braucht`s damit sich jeder wohlfühlt. Also überlegt man vielleicht macht man eine Jause, äh, ähm oder wie auch immer.“ (T4\_1:323-326) Auch im Fall Tirol war am Tag der Konferenz der Tisch mit Obst sowie Kaffee und Kuchen gedeckt (vgl. B1\_4:o.A.). Zudem soll von Koordinator\_innen im Vorfeld überlegt werden welches Material, wie zum Beispiel Schreibmaterialien oder Flipchart, zur Durchführung benötigt wird (vgl. B1\_4: 126-127).

Eine weitere Frage die in der Vorbereitungsphase geklärt werden muss ist, wie wichtige Personen, die an der Konferenz nicht anwesend sein können, trotzdem einen Platz am Konferenztag finden. Laut Budde und Früchtel (vgl. 2009:o.A.) gibt es die Möglichkeit diese Personen durch symbolische Gesten wie beispielsweise ein Foto oder einen leeren Stuhl anwesend zu machen.

#### 5.3.2.6. Teilhabe der zu pflegenden Personen

*Esther Röck*

Die Beteiligung von Familienmitgliedern deren Probleme im Mittelpunkt einer Konferenz stehen, ist Teil der Empowermentstrategie von Unterstützungskonferenzen (vgl. Hansbauer et al. 2009:31-33) und bedingt somit den Einbezug der zu pflegenden Person in den gesamten Prozess. Auch die UN Behindertenrechtskonvention mit dem Leitgedanken der Inklusion (vgl. Praetor Intermedia UG o.A.) verpflichtet

Koordinator\_innen in einer partizipativen Methode, wie der Unterstützungskonferenz, die Teilhabe von zu pflegenden Personen zu forcieren.

Es ist somit Teil der Vorbereitungsphase, eine angemessene Form der Beteiligung von zu pflegenden Personen zu erarbeiten (vgl. Husum 2011:o.A.). Die Möglichkeiten der Beteiligung reichen von einer persönlichen physischen Anwesenheit der Person am Konferenztag, wie im Fall Tirol, bis hin zu einer Anwesenheit durch symbolische Gesten (vgl. Budde / Früchtel 2009a:o.A.). In einem Familienrat mit pflegenden Angehörigen in Stuttgart wurde zum Beispiel die zu pflegende Person, die aufgrund ihres Gesundheitszustandes nicht persönlich teilnehmen konnte, mit in die Konferenz geholt, indem ein Foto von ihr aufgestellt und ihre Lieblingsjacke über einen leeren Stuhl gehängt wurde. Zudem wurde im Laufe der Konferenz eine Gesprächsrunde darüber gemacht, was alle Anwesenden an der Oma schätzen (vgl. P13\_1:32-35). Welche Form der Beteiligung für eine Unterstützungskonferenz gewählt wird, muss in jedem Fall individuell entschieden werden. Diese Entscheidung ist von verschiedenen Faktoren wie beispielsweise dem Gesundheitszustand, der Belastbarkeit und vor allem den Wünschen dieser Person abhängig (vgl. T1\_3:90-92).

Koordinator\_innen kommt dabei die Aufgabe zu, sich mit den zu pflegenden Personen auseinanderzusetzen und einen Weg zu finden, wie deren Wünsche und Interessen im Sinne der Selbstbestimmung gegenüber den anderen Teilnehmer\_innen gewahrt bzw. vertreten werden können (vgl. B1\_2:99-101; B1\_4:72-74; T2\_3:289-291). Das bedeutet auch, dass selbst wenn die Angehörigen oder die Zuweisung eine Unterstützungskonferenz möchten, die Einwilligung der zu pflegenden Person eingeholt werden muss (vgl. T2\_3:289-291, T9\_1:76-80). Wenn die zu pflegende Person dem Prozess zustimmt und an einer Konferenz teilnehmen möchte, kann es wie im Fall Tirol vorkommen, dass andere Teilnehmer\_innen dem skeptisch gegenüberstehen, wie auch in Kapitel 5.3.2.3. geschildert wurde. Es wurden Bedenken und Sorgen geäußert, ob die Unterstützungskonferenz nicht zu belastend für die zu pflegende Person wäre (vgl. B1\_2:99-101). In derartigen Fällen ist es die Aufgabe von Koordinator\_innen mit den Angehörigen die Sorgen zu thematisieren und zu überzeugen, dass die Teilnahme der zu pflegenden Person am gesamten Prozess und auch am Konferenztag positiv und gewinnbringend ist (vgl. B1\_2:99-101). In weiterer Folge müssen dann von den Koordinator\_innen, in Kooperation mit der Familie, Ideen erarbeitet werden, wie einer Überforderung der zu pflegenden Person präventiv entgegen gewirkt werden kann. Eine mögliche Strategie dafür ist die Organisation von Beiständen für den gesamten Prozess und/oder den Tag der Konferenz (siehe Kapitel 5.5.3.5. Beistände).

### 5.3.2.7. Definition der planabnehmenden Person

*Esther Röck*

Ein wesentlicher Bestandteil im Ablauf der Methode ist die Phase der Planabnahme oder Entscheidungsphase am Tag der Unterstützungskonferenz. Damit jedoch eine Entscheidung über den Plan getroffen werden kann, muss in der Vorbereitungsphase definiert werden, wer die planabnehmende Person ist. In Fällen mit Zuweisung übernimmt in der Regel der\_die Zuweiser\_in diese Aufgabe, da von ihm/ihr die Sorgeformulierung mit Fragestellung und die entsprechenden Mindestanforderungen an den Plan geschrieben und festgelegt wurden. In Fällen von Selbstmeldung ist es hingegen die Aufgabe von Koordinator\_innen gemeinsam mit der Familie festzulegen, wer den Plan in der Entscheidungsphase abnehmen wird. Diese Person definiert im Vorfeld die Mindestanforderungen an den Plan in Bezug auf die Fragestellung in der Sorgeformulierung. Daraus ergibt sich, dass jene Person, welche die Sorgeformulierung gestaltet auch in der Regel jene Person ist, die den Plan in der Entscheidungsphase abnimmt (vgl. T4\_1:765-778). Im Fall Wien war zum Beispiel für die Koordinatorin von Anfang an klar, dass die Betroffene, also die Sorgebringerin, auch den Plan abnehmen sollte (vgl. T3\_2:115-118).

Neben der planabnehmenden Person ist es Teil der Vorbereitungsphase auszuhandeln, wer nach der Konferenz in der Umsetzungsphase kontrolliert, ob die getroffenen Vereinbarungen auch eingehalten werden (vgl. Delorette et al. 2015:5).

### 5.3.3. Konferenztag

*Esther Röck*

Von den sechs in Kapitel 4.1. beschriebenen Fällen kam es nur im Fall Tirol zur Durchführung einer Unterstützungskonferenz. In den anderen fünf Fällen wurde der Prozess entweder in der Phase der Auftragsklärung oder der Vorbereitungsphase beendet. Trotzdem ließen sich einige zentrale Erkenntnisse durch die Forschung generieren. Diese werden im Folgenden unter Einbezug von Erkenntnissen aus der facheinschlägigen Literatur und anderen Forschungsprojekten dargestellt.

Der Tag einer UK verläuft wie in Kapitel 2.1. beschrieben in drei Phasen (Informationsphase, Family-Only-Phase, Entscheidungsphase), sowie einer Einstiegs- und Abschlussequenz.

### **Beginn**

Die Konferenz startete im Fall Tirol an einem Freitagnachmittag um 15 Uhr in den Wohnräumen der betroffenen Familie. Als die Koordinatorin eintraf waren bereits fast alle Teilnehmer\_innen anwesend, stellten sich vor und begrüßten sie. Danach leitete die Koordinatorin in die Informationsphase über (vgl. B1\_4:1-65). In der Literatur und anderen Forschungsprojekten wird der Einstieg in die Konferenz ähnlich beschrieben. Allgemein vorgesehen ist eine Begrüßung aller Teilnehmer\_innen durch die Koordinator\_in und ggf. eine Vorstellungsrunde. In manchen Kulturen sind auch Rituale wie beten oder tanzen zu Beginn üblich, wobei sich im europäischen Kontext kaum Hinweise dafür finden lassen (vgl. Haselbacher 2009:17; Ilse Arlt Institut 2017c).

### **Informationsphase**

Nach Hansbauer et. al. (vgl. 2009:48) herrscht im Fachdiskurs Einigkeit darüber, dass Koordinator\_innen am Beginn dieser Phase die Grundregeln und den Ablauf der Methode mit der Familie besprechen. Wenn der Ablauf erläutert wird, muss erklärt werden welche Aufgaben von den einzelnen Personen übernommen werden bzw. wurden. Gibt es zum Beispiel einen Beistand für eine Person, muss dies allen Beteiligten erklärt werden. Auch soll für alle klar sein, wer in der Entscheidungsphase den Plan abnehmen wird und die Mindeststandards dafür definiert hat. Es gilt hierbei der Grundsatz „keine Überraschungen für die Familie“ (Hör 2016:16)

International gibt es Unterschiede, wer den Anlass und die Fragestellung für die Konferenz erläutert. „In der Regel trägt die fallverantwortliche Fachkraft zu Beginn ihre „Sorge“, Problemsicht [...] vor.“ (ebd.:48) Wichtig dabei ist, dass die Fachkraft damit beginnt, sich bei der Familie für ihr Kommen zu bedanken. Des Weiteren soll sie ihr Vertrauen in die Familie für die Erarbeitung einer guten Lösung aussprechen (vgl. Hör 2016:17). Wenn es, wie in Fällen von Selbstmeldung keine zuweisenden Fachkräfte gibt, ist es die Aufgabe von Koordinator\_innen gemeinsam mit den Betroffenen in der Vorbereitungsphase auszuhandeln, wer die Sorgeformulierung am Konferenztag verliert. Entweder wird diese Aufgabe von den Betroffenen selbst übernommen, wie beispielsweise in den Niederlanden üblich (vgl. ebd.:48; Haselbacher 2009:17), oder dieser Part wird von den Koordinator\_innen übernommen (vgl. Hansbauer et al. 2009:48). So wurde zum Beispiel auch im Fall Tirol die Sorgeformulierung mit

Fragestellung und Mindeststandards in der Informationsphase von der Koordinatorin verlesen. In Fällen von Selbstmeldung kann diese Vorgehensweise notwendig sein, um die betroffenen Personen zu entlasten. Dadurch kann aber auch, in Familien mit konfliktbehafteten Beziehungsdynamiken, präventiv einer verbalen Auseinandersetzung in der Informationsphase entgegengewirkt werden (vgl. B1\_4:72-74). Wichtig ist jedenfalls, dass alle Anwesenden ausreichende Informationen zum Anlass bekommen, die Fragestellung sowie die Mindestanforderungen an einen Plan kennen und genügend Zeit für die Beantwortung von Fragen dazu gegeben ist (vgl. Haselbacher 2009:18). Hilfreich kann es sein, wenn die Sorgeformulierung schriftlich an alle verteilt wird und/oder die Fragestellung und Mindestanforderungen auf einem Flipchart notiert werden. Danach können geladene Fachkräfte und Expert\_innen relevante Informationen zur Problemstellung und mögliche Hilfsangebote persönlich oder schriftlich vorbringen (vgl. Hör 2016:17). Im Fall Tirol gab es keine involvierten Fachkräfte, benötigte Informationen wurden zum Teil von der pflegenden Person, aber hauptsächlich von der Koordinatorin in der Vorbereitungsphase eingeholt (vgl. T1\_1:196-204; vgl. T1\_3:14-17).

Zudem werden in der Informationsphase noch Gesprächsregeln für die Zeit der Family-Only-Phase von allen Beteiligten ausgehandelt, festgelegt und zum Beispiel auf einem Flipchart oder einem Plakat notiert (vgl. Haselbacher 2009:18).

Wenn dann keine weiteren Fragen von den Teilnehmer\_innen offen sind, geht der Prozess in die Family-Only-Phase über und die Koordinator\_in sowie mögliche anwesende Fachkräfte/Expert\_innen verlassen den Raum.

### **Family-Only-Phase**

Die Zeit in der Family-Only-Phase wurde von der pflegenden Person im Fall Tirol folgendermaßen beschrieben: „I war angenehm überrascht, also das war eigentlich ganz problemlos und ist in einer angenehmen Atmosphäre da von sich gegangen“. (T1\_3:213-215) Es wurde ein Plan zur Entlastung der pflegenden Person erstellt. Es haben sich daran auch Personen aktiv beteiligt, von welchen es sich die pflegende Person, laut eigener Aussage, nie erwartet hätte. Als besonders hilfreich schilderte sie die Informationen der Koordinatorin in der Informationsphase zur Planerstellung, sowie die Mindestanforderungen als Richtwert und das Flipchart. Ebenso wurde von ihr die Information, dass die Koordinator\_in bei auftretenden Fragen telefonisch erreicht werden hätte können als beruhigend empfunden (vgl. T1\_3:150-158, 211-215). Diese Schilderungen decken sich mit Ergebnissen aus anderen Studien zur Family-Only-Phase (vgl. Hansbauer et al. 2009:49).

### **Planabnahme/Entscheidungsphase**

Nachdem die Teilnehmer\_innen ihren Plan in der Family-Only-Phase erstellt haben wird dieser in der Entscheidungsphase/Planabnahme noch einmal, moderiert von dem\_der Koordinator\_in, durchbesprochen. Danach entscheidet die planabnehmende Person (siehe Kapitel 5.3.2.7.), ob sie dem Plan zustimmt, oder ob es noch einer Adaptierung einzelner Punkte bedarf. Eine Zustimmung zum Plan ist vor allem daran geknüpft, ob die zuvor gestellten Mindestanforderungen erfüllt und alle Fragen ausreichend beantwortet wurden. Wenn alle anwesenden dann mit dem Plan zufrieden sind und ihm zugestimmt haben wird er von jedem Einzelnen unterschrieben, in weiterer Folge vervielfältigt und ausgehändigt (vgl. Haselbacher 2009:17; T3\_1:664-667). Der Originalplan bleibt aber immer bei den betroffenen Personen. Das „Unterschreiben des Plans“ von allen Beteiligten ist sowohl in Fällen von Zuweisung, aber besonders in Fällen von Selbstmeldung hilfreich und ein wichtiger Schritt im Prozess, da dadurch eine höhere Verbindlichkeit für die tatsächliche Umsetzung/Realisierung hergestellt werden kann (vgl. T7\_1:338-345).

Im Fall Tirol hat sich in der Phase der Planabnahme gezeigt, dass der Ablauf der Konferenz in der Informationsphase von den Anwesenden nicht ganz verstanden wurde, da außer der betroffenen pflegenden Person sowie der zu pflegenden Person alle nach der Family-Only-Phase gegangen sind. Der Plan konnte daher von der Koordinator\_in nur mit diesen beiden Personen durchbesprochen werden (vgl. B1\_4:185-189). Die Koordinator\_in ging gemeinsam mit der pflegenden Person noch einmal alle Fragen durch und sie überarbeiteten einzelne Formulierungen bei den Vereinbarungen bzw. ergänzten diese. Danach endete die Konferenz mit Kaffee und Kuchen sowie einer herzlichen Verabschiedung (vgl. T1\_4:185-323).

### **5.3.4. Umsetzungsphase und Folgekonferenz**

*Esther Röck*

Nach dem Konferenztag soll der erstellte Plan/die getroffenen Vereinbarungen umgesetzt und nach einiger Zeit überprüft und ggf. adaptiert werden. In fast allen Konzepten zur Methode FGC ist ein Überprüfungstermin, also eine Folgekonferenz, fester Bestandteil des Verfahrens (vgl. Hansbauer et al. 2009:52). Der Zeitrahmen der Umsetzungsphase bis zur Folgekonferenz beträgt etwa drei Monate (vgl. Haselbacher 2009:20). Die Kontrolle, ob die getroffenen Vereinbarungen in der Zeit der Umsetzung

eingehalten wurden, obliegt einer in der Vorbereitungsphase definierten Person (siehe Kapitel 5.3.2.7.).

Eine Folgekonferenz dient wie bereits erwähnt primär dem Zweck den erstellten Plan mit allen Personen, welche Aufgaben übernommen haben, zu evaluieren und wenn nötig zu adaptieren. Es kann durch die Festlegung eines Folgetermins zur Planüberprüfung eine weitere Verbindlichkeit für die Einhaltung der getroffenen Vereinbarungen erreicht werden, da das Thema/ die Problemstellung nach dem Tag der Konferenz weiter im Fokus und in den Gedanken der Teilnehmer\_innen bleibt (vgl. T7\_1:338-345).

Im Fall Tirol wurde, wie in Kapitel 4.2. angeführt, keine Folgekonferenz durchgeführt. Bei einem späteren Interview mit der betroffenen pflegenden Person hat sich herausgestellt, dass die Umsetzung der Vereinbarungen nicht wie im Plan festgeschrieben wurde verlief. Die pflegende Person war aber dennoch mit dem Plan zufrieden, da sie ihn als Entlastung empfand (vgl. T1\_3:10-20).

### 5.3.5. Vergleich mit Modell St. Pölten

*Michaela Huber, Esther Röck*

Nachdem wie in Kapitel 2.1. geschildert wurde, das in der Kinder- und Jugendhilfe angewendete Modell des Lehrgangs in St. Pölten die Grundlage der Forschung bildet, soll nun ein Vergleich zwischen diesem Modell und den Analysen erfolgen.

#### **In allen Phasen**

Wesentliche Unterschiede ergeben sich bereits durch die Spezifika der jeweiligen Zielgruppe. Im Ausgangsmodell stehen Kinder und Jugendliche und ihre Beteiligungsmöglichkeiten klar im Mittelpunkt eines Familienrats. Bei Unterstützungskonferenzen im Kontext der Betreuung und Pflege älterer Menschen stehen hingegen sowohl die Bedürfnisse und Interessen von zu pflegenden Personen als auch von ihren pflegenden Angehörigen im Fokus. Darüber hinaus wirkt sich der Aspekt der Freiwilligkeit auf das Verfahren aus, wohingegen in der KJH wegen des Zwangskontextes weniger Motivationsarbeit nötig ist.

Aufgrund der im Kapitel 3.1.3. aufgezeigten fehlenden Sozialen Arbeit im Pflegekontext sind Aufträge durch die Betroffenen selbst wahrscheinlicher als durch eine zuweisende Stelle. Daraus ergeben sich im Vergleich mit dem Modell St. Pölten einige Anpassungen bzw. Adaptierungen für den Prozess einer Unterstützungskonferenz, in nachfolgend dargestellt werden:

### **Auftragsklärung**

Ein klarer Unterschied lässt sich in der Anbahnung von Unterstützungskonferenzen verorten. Während in der KJH die Interventionsplanung und Auftragsklärung inkl. -erteilung bzgl. Familienrat im Rahmen der sozialarbeiterischen Beratung erfolgt, bedarf es im Zuge der Unterstützungskonferenz eines umfassenden Clearings durch die Koordinator\_innen. Dabei sind besondere Faktoren in der Beratung und der Erhebung zu berücksichtigen, die im anschließenden Modell in Kapitel 5.5.2. näher dargestellt werden. Das durch das Clearing erweiterte Tätigkeitsprofil der Koordinator\_innen erfordert aufgrund der Beratungscharakteristik spezifische Kompetenzen und ein klares Rollenbewusstsein. Eine besondere Aufmerksamkeit kommt einer etwaigen Sachwalterschaft der zu pflegenden Person zu. Der\_Die Sachwalter\_in ist bereits im Rahmen der Auftragsklärung unbedingt zu kontaktieren und zu informieren. Anders als Professionist\_innen haben Koordinator\_innen kaum die Möglichkeit, an andere Dienstleister\_innen zu verweisen, wenn die Unterstützungskonferenz nicht zustande kommt. Ebenso fehlt ihnen die Möglichkeit, alternative Hilfen anzubieten, um den Adressat\_innen Optionen aufzeigen und sohin Wahlfreiheit bieten zu können.

### **Vorbereitungsphase**

*Sorgeformulierung:* In der KJH steht den Koordinator\_innen die Sorgeformulierung, verfasst von dem\_der Zuweiser\_in, bereits zu Beginn der Koordinationstätigkeit zur Verfügung. Im Pflegekontext und in Fällen von Selbstmeldung wird diese Aufgabe von dem\_der Auftraggeber\_in (zB betroffene bzw. zu pflegende Person oder andere) in Kooperation mit dem\_der Koordinator\_in übernommen.

*Erweiterung des Teilnehmer\_innenkreises:* Diese erfordert im Vergleich zur KJH ein besonderes Maß an Überzeugungsarbeit sowie Sensibilität im Umgang mit Befürchtungen und Ängsten der Betroffenen selbst und ihres sozialen Netzwerks hinsichtlich des Betreuungs-/Pflegeaufwandes und der damit verbundenen Belastungen.

*Abdeckung des Informationsbedarfs:* Im Gegensatz zur KJH fehlen in Fällen von Selbstmeldung die Zuweiser\_innen als Quelle für Informationen zum Pflegekontext, was alternative Strategien zum Abdecken des erhöhten Informationsbedarfs erfordert, zB: 1)

Der/Die Koordinator\_in bringt seine/ihre eigene Expertise ein, 2) es erfolgt eine Eigenrecherche des Personenkreises oder 3) Einbettung einer Vorkonferenz (verkleinerte UK zur Organisation der Recherchearbeit) im Prozessverlauf.

*Sprache:* In der Kommunikation mit den zu pflegenden Personen ergeben sich besondere Herausforderungen, welche zB beim Erklären der Methode spezifische Kenntnisse (Leichte Sprache) voraussetzen.

*Beistände:* Diese werden in der KJH für die Family-Only-Phase ausgewählt. Bei älteren dementen Personen kann die Einbeziehung einer stärkenden Person bereits während der Vorbereitungsphase notwendig sein, insbesondere dann, wenn es sich um eine\_n demente\_n Selbstmelder\_in handelt.

*Setting:* In der Planung des Konferenztages ist besonders auf die Bedürfnisse der zu pflegenden Person im Hinblick auf den Veranstaltungsort und das weitere Setting zu achten (betrifft Mobilität und Gesundheitszustand).

### **Konferenztag**

Bei der Durchführung einer UK sind besonders in der Informationsphase (aufgrund des nicht gedeckten Informationsbedarfs) und der Entscheidungsphase deutliche Unterschiede zum Kontext der KJH zu erkennen. So wird in Fällen von Selbstmeldung die Sorgeformulierung von den Betroffenen oder ggf. auch dem/der Koordinator\_in verlesen. Die Planabnahme erfolgt durch den/die (betroffene) Auftraggeber\_in, jedenfalls aber durch eine in der Vorbereitungsphase definierten Person. Durch die zumeist in diesem Kontext fehlende Soziale Arbeit, entfällt diese auch als Kontrollinstanz.

## **5.4. Förderliche und hinderliche Einflüsse und Interventionsschritte**

*Michaela Huber*

Innerhalb des Prozessverlaufs von Unterstützungskonferenzen sind es die Koordinator\_innen, die als Schnittstelle zwischen den Familien, ihrer Lebenswelt und dem Hilfesystem fungieren und somit zentralen Einfluss auf den Verlauf und den Erfolg von Familienräten nehmen (vgl. Hansbauer et al. 2009:54). Die Rolle der Koordinator\_innen wird von Expert\_innen als anspruchsvoll und schwierig beschrieben

(vgl. Marsh/Crow 1998:122 zit. in ebd.), gleichzeitig herrscht jedoch Uneinigkeit darüber, über welche Kompetenzen sie verfügen sollten. Marsh und Crow (1998:83f. zit. in ebd.) plädieren u.a. für Kommunikationskompetenz, Verhandlungssicherheit und organisatorische Fähigkeiten sowie persönliche Qualitäten wie Haltung, Humor und Kreativität.<sup>31</sup>

Entsprechende Erkenntnisse hinsichtlich spezifischer Kompetenzen konnten auch aus der Beobachtung der Fälle gewonnen werden. In diesem Kapitel werden jene Einflüsse und Interventionsschritte betrachtet, welche sich förderlich oder hinderlich auf den Koordinationsprozess auswirken. In den Kapiteln zuvor wurden die Phasen einer Unterstützungskonferenz abgebildet und wo in diesem Zusammenhang für das Verständnis nötig, auch günstige und weniger günstige Faktoren aufgezeigt. Es erfolgt nun eine Auseinandersetzung mit Interventionen und Einflüssen, die in der Interaktion zwischen den Beteiligten förderliche und hinderliche Wirkung zeigen.

#### 5.4.1. Kommunikation als Wegbereiter

„Man kann nicht nicht kommunizieren“ ist eines der fünf Axiome von Paul Watzlawick<sup>32</sup> et al. (vgl. 1969:50f.) und meint damit in vereinfachter Weise, dass Kommunikation Verhalten ist, das sowohl den verbalen Sprechakt, als auch das nonverbale Verhalten einschließt. Jegliches Verhalten in zwischenmenschlichen Situationen hat somit Mitteilungscharakter, ist also Kommunikation, woraus folgt, dass Nicht-Kommunikation nicht möglich ist (vgl. ebd.). Dabei spielt der Inhalts- und Beziehungsaspekt eine beachtenswerte Rolle. Jede Mitteilung enthält Information und außerdem eine Aussage darüber, wie diese aufzufassen ist (vgl. ebd.:56). Schulz von Thun (1991:25) beschreibt Kommunikation in seiner Grundstruktur als einen Vorgang, in dem ein\_e Sender\_in etwas mitteilen möchte und diese Nachricht mittels erkennbarer Zeichen kodiert, die von dem\_der Empfänger\_in wiederum zu entschlüsseln ist. Dazu hat der Autor das Kommunikationsquadrat (auch bekannt unter Vier-Ohren-Modell)<sup>33</sup> entwickelt, welches die vielen impliziten und expliziten Botschaften einer Nachricht aufzeigt, die in weiterer

---

<sup>31</sup> Ergänzend dazu sind im Kapitel 5.5.3. die nötigen Kompetenzen von Koordinator\_innen expliziert.

<sup>32</sup> Paul Watzlawick ist Vertreter der konstruktivistischen Kommunikationstheorie. Diese hier abzubilden, würde den Rahmen der Arbeit sprengen, weshalb auf ein breites Angebot weiterführender Literatur (zB Watzlawick) verwiesen wird.

<sup>33</sup> Schulz von Thun bezieht sich in seinem Modell auf die drei Aspekte der Sprache von Bühler (1934) und den oben beschriebenen Inhalts- und Beziehungsaspekt von Watzlawick et al. (1969).

Folge die psychologische Qualität der Mitteilung bestimmen (vgl. ebd.30.f.). Je nachdem wie Nachrichten aufgebaut sind (zB implizit oder explizit, in-/kongruent, kontextbezogen, Tonfall, Formulierung, Mimik/Gestik, etc.) und wie der\_die Empfänger\_in diese auffasst, nimmt das Gespräch einen sehr unterschiedlichen Verlauf (vgl. ebd.:44.).

Kommunikation wird demnach als „wechselseitige, intentionale Verständigung und Beeinflussung über Sinn mithilfe symbolischer Zeichen wie Sprache oder nonverbaler Signale“ verstanden (vgl. Widulle 2012:23). Es handelt sich dabei um einen Prozess von Mitteilung und Austausch von Inhalten, Botschaften, Gedanken oder Gefühlen zwischen mindestens zwei Menschen (vgl. Beck 2007:60 zit. in ebd.). Neben dem Aspekt der Verständigung ist Kommunikation stets soziales Handeln, Interessen werden verfolgt und gegenseitige Beeinflussung findet statt (vgl. Widulle 2012:24).

In der Sozialen Arbeit werden Gespräche als eine Form methodischen Handelns und als kooperative, kommunikative Problembearbeitung in unterschiedlichen Kontexten angesehen. Beratung nimmt dabei eine Brückenfunktion zwischen „rat-suchenden“ Personen und dem Hilfesystem ein (vgl. Widulle2012:34f.) und bedient sich professioneller Gesprächsführung und -techniken. Diese unterstützen im Prozess Vertrauen aufzubauen, Arbeitsbündnisse herzustellen und dadurch zu einer Kooperation zu gelangen. Für die Anwendung von Gesprächsmethoden gibt es keine Patentrezepte, vielmehr sind sie situativ und personenbezogen einzusetzen (vgl. ebd.:42). Gespräche als Schlüssel für Professionalität, wie Widulle (ebd.:13) sie beschreibt, bilden in Hilfeprozessen die Basis für sozialarbeiterisch-sozialpädagogisches Handeln und decken dabei Probleme wie Ressourcen auf, schaffen Veränderungsperspektiven und bereiten Hoffnung. Letztlich geben sie Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen und sind in Problemlösungen wirksam.

Kommunikation und Gespräche sind daher zentrale Kriterien in der Koordination von Unterstützungskonferenzen, die sich, wie die Untersuchung zeigt, auf das Gelingen oder Nicht-Gelingen der Methode auswirken können. Im Folgenden werden deshalb Faktoren für hilfreiche Gespräche im Koordinierungsprozess aufgezeigt, auf die Relevanz anwendungsbezogener Leichter Sprache eingegangen und jene Aspekte skizziert, die in Zusammenhang mit professionellem Handeln der Koordinator\_innen stehen.

#### 5.4.1.1. Hilfreiche Gespräche

Wie zuvor geschildert, sind Kommunikation und Gespräche die zentralen Parameter in der Koordination. Alle in den Fällen involvierten Koordinator\_innen sind in psychosozialen Beratungsberufen tätig, demzufolge ausgebildet und versiert in professioneller Gesprächsführung. Ein entsprechend breites Repertoire an Gesprächstechniken fand folglich in den Koordinationen Anwendung und reichte von kooperativer über lösungsorientierte bis hin zu motivierender Gesprächsführung<sup>34</sup>. Gesprächstechniken sind für Koordinator\_innen ein wichtiges Handwerkszeug, aber nicht Gegenstand dieser Forschung. An dieser Stelle soll jedoch ein besonderes Augenmerk auf die Interaktion der Koordinatorinnen mit alten Menschen und ihren besonderen Bedürfnissen gerichtet werden, die im Zusammenhang mit Kommunikation charakteristisch erscheinen.

In den Gesprächen mit alten (demenziell erkrankten) Menschen konnten erhebliche Kommunikationsprobleme festgestellt werden. Die Personen waren von unterschiedlichem Schweregrad ihrer Erkrankung betroffen, demzufolge wichen die Verständigungsmöglichkeiten und -schwierigkeiten voneinander ab. In den Fällen mit hochgradig dementen Personen war deren Teilhabe am Prozess nur bedingt möglich, die Kommunikation erfolgte hierbei mit den Angehörigen. Im Fall Tirol gelang es nur selten, die von schwerer Demenz und Schwerhörigkeit betroffene Person in die Gespräche einzubeziehen oder ihr die UK zu vermitteln. Es musste außerdem darauf geachtet werden, die Person nicht zu überfordern (vgl. T1\_3:92f.; T:4:165f.). In jenen Fällen, in denen die Betroffenen altersbedingt vergesslich oder beginnend dement waren und ihr Leben noch überwiegend selbstbestimmt gestalteten, wendeten die Koordinatorinnen unterschiedliche Strategien zur Kommunikation an (T3\_1:39-49; T3\_2:348f.).

*Wertschätzender Umgang und Kommunikation auf Augenhöhe*, insbesondere in der Verständigung mit dementen oder desorientierten Personen, trägt wesentlich zu einer positiven Gesprächskultur und gelingenden Interaktion bei. Dazu gehört, die Person mit ihrer Lebensform und -geschichte, sowie ihrem kulturellen Hintergrund zu achten (vgl. Hansbauer et al. 2009:75) und ihr Aufmerksamkeit sowie Zuwendung zukommen zu lassen. Körperhaltung und -sprache (Mimik, Gestik) sollten offen sein und an den die Gesprächspartner\_in angepasst. Überdies empfiehlt sich eine respektvolle Übernahme

---

<sup>34</sup> Beschreibungen dieser methodischen Ansätze zur Gesprächsführung können zB bei Widulle (2011:97-129) nachgelesen werden. Bewährte Techniken wie Aktives Zuhören, Spiegeln, Paraphrasieren, Reframing, etc. sind ebenfalls dort aufzufinden.

der Sprache des Gegenübers (zB Dialekt) mit Aufnahme des Sprechtempos, eine ruhige Stimme und gleichmäßige Tonlage (vgl. B3\_2:19-21, 31f.; T3\_1:406-408). Dies schließt auch die Verwendung leichter Sprache ein, welche in Kapitel 5.4.1.2. aufgrund ihrer Relevanz separat behandelt wird. In einem Fall konnten sprachliche Divergenzen (Dialekt-Hochdeutsch) zwischen den Betroffenen und der Koordinator\_in festgestellt werden. In der Analyse zeigte sich, dass es im Gesprächsverlauf nicht gelang, eine offene Gesprächsbasis herzustellen (vgl. T4\_1). Ebenso bedeutungsvoll wird das Einfließen von Humor gesehen, da Lachen die Stimmung auflockern, Brücken schlagen und Distanz überwinden kann (vgl. B3\_2:19-21; T2\_2:850).

Kommunikation mit alten Menschen braucht *Zeit und Raum* sowie die Bereitschaft der Koordinierenden, sich auf die Lebensgeschichte einzulassen. Ein besonderes Augenmerk sollte dabei auf die *Problemwürdigung* gerichtet werden (vgl. T3\_2:161-164, 382-385). Vor allem isolierte Personen haben ein hohes Mitteilungsbedürfnis und wollen ihre Geschichte erzählen dürfen. Eine zu direktive Gesprächsführung, gekennzeichnet dadurch, dass ein Gespräch aktiv geleitet und der Verlauf gelenkt bzw. ein definiertes Ziel verfolgt wird (vgl. Rogers 1972:119), könnte im Prozess zu einem Abbruch führen. Daher empfiehlt sich eine sensible Vorgehensweise, um einerseits die Bedürfnisse des alten Menschen nach Mitteilung zu berücksichtigen (Pacing<sup>35</sup>) und andererseits im Prozessverlauf voranzuschreiten (Leading<sup>36</sup>). Hierbei hat sich zirkuläres Vorgehen als günstig erwiesen (vgl. B2\_2a:21f; T2\_2\_351, 583; T3\_1:419-422). In einem Fall wurde deutlich, dass der unvermittelte Themenwechsel der Koordinatorin, um den Erzählfluss einer Selbstmelderin wieder in Richtung Unterstützungskonferenz zu lenken, Irritation und Ablehnung bei der Betroffenen hervorrief (vgl. T4\_1:602-607).

Die Vermittlung *stellvertretender Hoffnung*<sup>37</sup> durch die Koordinator\_innen erweist sich als besonders günstig in Fällen mit großer Resignation und Hoffnungslosigkeit und kann auch bei Zweifeln hinsichtlich der Unterstützungskonferenz überzeugen. Durch das Ausstrahlen der eigenen Positivität und dem vermittelten Glauben an eine erfolgreiche Entwicklung des Verlaufs kann bei den betroffenen Personen Zuversicht und Motivation herbeigeführt werden. „Weil da bin i wirklich überzeugt, des geht.“ (T3\_1:551), motivierte

---

<sup>35</sup> Unter Pacing (als Voraussetzung für Leading) ist gemeint, sich in der eigenen Körper-/sprache auf das Gegenüber einzulassen (spiegeln), ihre/seine Aussagen zu würdigen, Verständnis aufzubringen und zu vermitteln und dadurch eine Vertrauensbasis zu schaffen.

<sup>36</sup> Beim Leading geht es darum, im Gespräch die Führung zu übernehmen und in eine gewünschte Richtung zu leiten.

<sup>37</sup> Der Begriff „stellvertretende Hoffnung“ nach Cullberg (1978) wird überwiegend im Zusammenhang mit Krise, Krisenintervention oder Krisentherapie genannt. Im Kontext der Pflege und zB depressiven Personen findet der Terminus ebenso Anwendung.

eine Koordinatorin im Prozess. Auch das Aufzeigen einer erreichbaren Perspektive, wie das Gelingen der Konferenz mit einer bedürfnisgerechten Lösung, kann hilfreich sein (vgl. T2\_3:304-311; T3\_1:537-544; T3\_2:147-153).

Die Anwendung *bildhafter Sprache*, das Abbilden von *Beispielen* oder das *Erzählen von Metaphern/Geschichten* kann sich ebenso unterstützend auswirken, wenn es darum geht, komplexe Situationen verständlich zu vermitteln. Mit Aussagen wie „keine Sachen weitertragen“ (T3\_1:725) zum Thema Datenschutz oder „geheime Helfer und Helferinnen - lauter Elfen“ (T3\_1:495) bei der Erweiterung des Personenkreises kann außerdem die Merkfähigkeit gestärkt werden. Positive Erfahrungen von Unterstützungskonferenzen, erzählt in Form von Beispielen oder kurzen Anekdoten fördern die Vorstellungskraft. Bei der Erklärung der Family-Only-Phase griff die Koordinatorin zu einer passenden Analogie: „[...] Und ahm mir kommt vor, das ist einfach was, das [...] bei uns auch oft gegeben hat. Wir sitzen ja sozusagen jetzt auch am Küchentisch.“ (T3\_122-124) Durch derartige Gleichnisse kann Komplexität reduziert, die Sichtweise bei den betroffenen Personen erweitert, Emotion erzeugt und der Glaube an einen erfolgreichen Ausgang der Situation vermittelt werden. Weiters können mit metaphorischen Geschichten indirekte Mitteilungen übertragen und Widerstand verringert werden (vgl. Duss 2010:241). Umgekehrt zeigt sich in Gesprächssituationen, in denen die Methode sehr theoretisch dargelegt wurde, dass die Betroffenen den Aufmerksamkeitsfokus verloren und vom Thema abwichen (vgl. B2\_4:276-301, 312-326; T4\_1:161-169, 207-217)

Um die Verständigung zu fördern, bietet es sich außerdem an, *wörtliche Reden* im Gesprächsverlauf einzubetten. Eine Koordinatorin wendete diese häufig in Situationen an, die für die Betroffene ausweglos erschienen.

Also es klingt so, als obs da einige Leit gäbe, die sogn tätn, 'Na für die Frau (Name anonymisiert) würd i des machen. Mit der, für de würd i vielleicht ned nur Gehsteig scherrn, sondern würd i vielleicht a mit ihr nachdenken, was sie weida duan kann, meine Kontakte zur Verfügung stölln, ähm, a guade Idee haben'. (T3\_1:497-500)

Dies kann den persönlichen Bezug stärken, Distanz oder Ablehnung überwinden, positive Emotionen hervorrufen und Hoffnung entstehen lassen.

#### 5.4.1.2. Leichte Sprache

Sprache dient der Informationsvermittlung. Sie schafft dort Ausgrenzung, wo „es Menschen mit einer bestimmten persönlichen Ausstattung und in einem bestimmten sozialen Umfeld [erschwert ist] oder es ihnen unmöglich macht, eine Information wahrzunehmen oder zu verstehen.“ (Candussi / Fröhlich 2015:25) Informationsbarrieren entstehen auf den vier verschiedenen Ebenen Wahrnehmung, Erfassung, Vorerfahrung und Vorwissen (vgl. ebd.). Menschen mit Demenzerkrankung sind oft nicht mehr in der Lage, standardsprachliche Texte zu verstehen oder komplexeren Sachverhalten zu folgen. Eine große Sprachbarriere stellt in diesen Fällen außerdem Fachvokabular dar, wie es auch in der Unterstützungskonferenz zu finden ist.

Die Datenanalyse zeigt, dass es den an Demenz erkrankten oder desorientierten Personen große Schwierigkeiten bereitet, das Verfahren und dessen Ablauf zu verstehen (vgl. B3\_2:27-30; T2\_2:786-796; T1\_3:92f.). Dieses Nicht-Verstehen ruft negative Empfindungen bei den Betroffenen hervor und kann sich auf ihr Verhalten auswirken (vgl. Candussi / Fröhlich 2015:23-24). Hochschwellige, nicht an die Bedürfnisse der Auftraggeber\_innen angepasste Sprache führt zu Verwirrung und letztlich zu ablehnender Haltung gegenüber der Methode (vgl. B1\_2:103-107; B2\_6:105-107; T2\_1:428-430). Im Umkehrschluss kann es dort positive Emotionen hervorrufen, wo etwas verstanden wurde und Orientierung möglich ist (vgl. Candussi / Fröhlich ebd.). Sprache mit einfachen Worten hat sich besonders im Fall Wien als positiv erwiesen. Die Koordinatorin verfügt durch ihre Arbeit mit einer besonders vulnerablen Zielgruppe über einen entsprechenden beruflichen Erfahrungshorizont und schaffte es bereits im Erstgespräch zur Auftragsklärung, durch Leichte Sprache eine partnerschaftliche, auf Kooperation basierende Beziehungsebene herzustellen (vgl. T3\_2:529f.). Leichte Sprache ist daher eine geeignete Methode, die ausgrenzende Sprachbarriere zu überwinden und Teilhabe für die Betroffenen zu ermöglichen und lässt sich Folgendermaßen definieren:

Leichte Sprache ist ein Sprachkonzept, das die deutsche Sprache maximal vereinfacht, damit auch Menschen, die aufgrund einer Leseeinschränkung keinen Zugang zur Standardsprache haben, Texte lesen und verstehen können. Die sprachliche Vereinfachung geht mit einer optischen Darbietung der Texte einher, die das Lesen erleichtert. (Pridik 2017)

Es wird empfohlen, in der Kommunikation mit der vulnerablen Zielgruppe Leichte Sprache anzuwenden und Informationsmaterial zielgruppenorientiert in Leichter Sprache und passendem Bildmaterial zu verfassen.<sup>38</sup>

Folgende Grafik oder ähnliches Bildmaterial könnte in der Erklärung einer Unterstützungskonferenz dienlich sein.<sup>39</sup>

## DER ABLAUF EINER UNTERSTÜTZUNGSKONFERENZ



### TAG DER UNTERSTÜTZUNGSKONFERENZ:

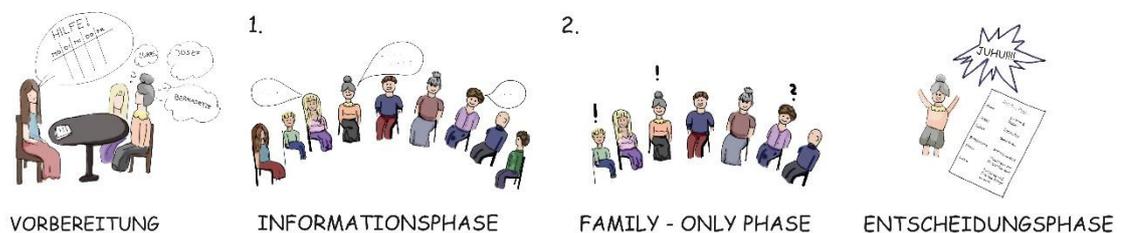


Abbildung 4: Bildhafte Darstellung einer Unterstützungskonferenz, Huber in Anlehnung an Altenhofer (2017)

### 5.4.1.3. Im Mittelpunkt steht der Mensch

Ein wesentliches, in den Standards für Familienräte postuliertes Kriterium ist jenes der Selbstbestimmung betroffener Personen (vgl. Husum 2011:o.A.). Selbstbestimmung ist nach Kennedy und Lewin (2004) ein individueller Prozess, personenzentriert und

<sup>38</sup> Eine Anleitung zu leichter Sprache ist unter diesem Link zu finden: [http://www.leichtesprache.org/images/Regeln\\_Leichte\\_Sprache.pdf](http://www.leichtesprache.org/images/Regeln_Leichte_Sprache.pdf)

Außerdem wird an dieser Stelle auf Validation nach Feil verwiesen. Dabei handelt es sich um ein Kommunikationskonzept, um mit desorientierten, alten Menschen in Kontakt zu treten, Vertrauen aufzubauen und ihre Grundbedürfnisse zu berücksichtigen (Hurling 2005:921f.)

<sup>39</sup> Diese Grafik entstand im Zuge einer Projektpräsentation und wurde von einer Studienkollegin entworfen, das Original ist im Anhang angefügt. Maria Huber, Tochter der Autorin Michaela Huber, gestaltete das Bild in digitaler Form neu.

personengeleitet, was bedeutet, dass im Entscheidungsfindungsprozess durch Dritte unterstützt wird. Es geht unter anderem darum, „den individuellen Wert einer Person anzuerkennen, seine Stärken oder Fähigkeiten zu sehen, ihm die Beachtung zu garantieren, die wir uns wünschen und ihn wertzuschätzen.“ (ebd.) Im Koordinationsprozess kommt der Beziehungsebene außerordentliche Bedeutung zu, die von einer wertschätzenden, kongruenten (authentischen) und durch Empathie geprägten Grundhaltung positiv beeinflusst wird und als Voraussetzung für gelingende Kooperation gesehen wird (vgl. Rogers / Schmid 1991:172-175). Diese Faktoren stehen in engem Zusammenhang mit dem\_der Koordinator\_in und nehmen Einfluss auf das Verfahren.

Diese Selbstbestimmung zu fördern, kann dadurch erreicht werden, indem im Gespräch wie im Prozessverlauf kontinuierlich das Commitment der zu pflegenden Person eingeholt wird. Dabei wird im Sinne einer partnerschaftlichen Beziehung kooperativ und schrittweise vorgegangen und in zirkulären Schleifen nachgefragt, ob er\_sie das Besprochene verstanden hat und damit einverstanden ist. Dies ist besonders dann relevant, wenn die Person selbst noch hinsichtlich des Anlasses für die Konferenz unschlüssig ist (vgl. T3\_1:532-535, 574-576). Hilfreich kann dabei sein, auf die Gefühle der Betroffenen einzugehen. Sie sind essenzieller Bestandteil menschlichen Erlebens und Handelns und daher häufig Gegenstand in Beratungsprozessen (vgl. Widulle 2012:107). In der Forschung wurde beobachtet, dass dadurch eine Reflexion angeregt und in schwierigen Entscheidungsprozessen unterstützt werden konnte (vgl. T1\_3:33-37; T3\_1:735). Eine Koordinatorin legte auf die Exploration von Gefühlen großen Wert, indem sie Fragen stellte wie „Gspiaht si des richtig an? Isses des? Passt des?“ (T3\_1:564f.)

Den Prinzipien des Familienrats folgend, übernehmen Koordinator\_innen nur jene Aufgaben, die die Familie nicht leisten kann. Eine Koordinatorin brachte dies wie folgt auf den Punkt: „Was auch immer du tust, du tust nichts, was nicht die Familie selber tun könnte. Das ist so mein Leitsatz.“ (T3\_2:252f.) und wird in Studien als besonderer Effekt belegt (vgl. Brycki et al. 2012\_20; Daybreak FGC o.A.:13). Dieser Ansatz des Empowerments hat sich aber dort als überfordernd erwiesen, wo es darum ging, die direkten Familienangehörigen der Selbstmelderinnen über die geplante Unterstützungskonferenz zu informieren oder einen passenden Termin zu finden (vgl. B2\_2a:21f., 697f.; T3\_1:89-96). Hier scheint es wesentlich, Druck rauszunehmen und *Entlastung* zu schaffen, indem konsequent betont wird, dass der\_die Koordinator\_in während des gesamten Prozessverlaufs in allen Belangen hilfreich zur Seite steht.

## 5.4.2. Motivieren und Begeistern

Ein Ergebnis einer Evaluationsstudie zu Fällen im Kinder- und Jugendhilfekontext ist, dass sich die Haltung der zuweisenden Fachkräfte gegenüber der Methode wesentlich auf den Prozess auswirkt und Einfluss auf die Familie nimmt. Nur wenn der\_die Zuweiser\_in vom Verfahren und dessen Wirksamkeit überzeugt ist, kann es gelingen, die Familie zu begeistern und zur Durchführung einer Unterstützungskonferenz motivieren (vgl. Früchtel / Schober 2010:32). Dies trifft ebenso auf die Koordinatorinnen zu, die in der Vorbereitungsphase eine tragende und entscheidende Rolle inne haben und deren Part in jenen Fällen im Pflegekontext an Bedeutung gewinnt, in denen sie außerdem für die Auftragsklärung zuständig sind. Motivation und Begeisterung auszulösen sind wesentliche Aspekte ihres Wirkens und nicht nur beim Erstgespräch relevant, um Interessent\_innen eine UK zu vermitteln, sondern auch im gesamten Verlauf. Eine Koordinatorin ließ im Gesprächsverlauf immer wieder überzeugend einfließen, was sie persönlich an der Methode anspricht, bis sich ihre authentisch wirkende Begeisterung auf das Gegenüber übertrug (T3\_1:113-116). Nachfolgend werden auf Basis der Analyse der Interviews mit den KoordinatorInnen, aus der Beobachtung der Fälle und einer Expert\_innendiskussion methodische Vorgehensweisen dargelegt, die sowohl den zuweisenden Fachkräften als auch den Koordinator\_innen dienlich sein können, die Beteiligten im Prozess der Unterstützungskonferenz zu motivieren

- Ein Unterstützungsplan fördert der Analyse zufolge die Verbindlichkeit innerhalb des Hilfesystems, enthemmt die pflegende Person, um Hilfe zu bitten und steigert dadurch ihr Selbstbewusstsein (vgl. T1\_3:19-20, 61-63, 100-120).
- Das Teilen von Sorgen und unterschiedlichen Lösungsansätzen kann die Entwicklung eines bedürfnisgerechten Plans unterstützen. Hintergrund ist die Annahme, dass Angehörige bereits beim Eintreten eines Unterstützungsbedarfs ihres Familienmitglieds Überlegungen zur Versorgung anstellen und die Bündelung dessen im Zuge einer UK stattfinden kann (vgl. T3\_2\_240-242).
- Aus den Analysen lässt sich ableiten, dass es günstig ist zu betonen, dass um Hilfe zu bitten eine Stärke ist. Pflegende und zu pflegende Personen dürfen ihr Leben bzw. ihren Lebensabend selbstbestimmt gestalten, was ihre Lebensqualität fördert (vgl. T9\_1:91-95).

- Es hat sich herausgestellt, dass die Auseinandersetzung des Umfeldes mit der Problemlage ihre Hilfsbereitschaft fördert. Unterstützungskonferenzen haben einen stark aktivierenden Effekt innerhalb der Netzwerke (vgl. T1\_3:17f.; T3\_1:745f.).
- Zudem wurde herausgefunden, dass Scham oder Ängste hinsichtlich einer Übernahme der Pflege die Teilnahmebereitschaft seitens des Netzwerks hemmen (vgl. T3\_1:256-262; T5\_2:68-72). Insofern empfiehlt es sich zu betonen, dass es sich in der UK um eine gemeinsame Lösung handelt und Lösungswege unterschiedlich aussehen können. Damit können Befürchtungen der Teilnehmer\_innen hinsichtlich schwieriger Aufgaben entkräftet werden.
- Hinsichtlich eben angeführter Ängste erwies es sich als positiv, die Freiwilligkeit innerhalb einer UK zu betonen, was schließlich die Teilnahmebereitschaft fördern kann. „Weil jeder kann nur das tun, was er an Zeit [und Ressourcen] zur Verfügung hat.“ (T3\_1:188) Mit dieser Anmerkung gelang es einer Koordinatorin, Hemmschwellen zu überbrücken.
- Außerdem hat sich gezeigt, dass die Akzeptanz des sozialen Netzwerks für die Bedürfnisse der Pflegeperson gefördert werden kann, indem der Pflege- und Betreuungsbedarf der zu pflegenden Personen aufgezeigt wird. Dadurch entsteht Bewusstsein seitens des Netzwerks für die Herausforderungen und Belastungen im Pflegealltag (vgl. T1\_3:119-122).
- Darüber hinaus kann die Betonung des Rechts auf Freizeit pflegender Personen ihre Bereitschaft, eine UK durchzuführen, steigern (vgl. T1\_3:110-116). Zeiten der Regeneration sind wichtig, um der Mehrfachbelastung durch die Betreuung/Pflege Stand zu halten.
- Schließlich verdeutlichte eine Koordinatorin, dass Unterstützungskonferenzen den Grundstein für dauerhafte Hilfeprozesse legen können, da die Begleitung durch den/die Koordinator\_in temporär begrenzt ist, die Hilfen durch das Netzwerk jedoch noch darüber hinaus und beständig gefestigt werden (vgl. T3\_1:342-348).

Die angeführten Strategien können den Koordinator\_innen als hilfreiche Stützen während des gesamten Prozesses dienen und möglicherweise

### 5.4.3. Professionalität der Koordinator\_innen

Wie in Kapitel 5.4. eingangs dargestellt, bestehen unter den Expert\_innen differierende Positionen hinsichtlich einer psychosozialen Grundausbildung bei Koordinator\_innen.

Während beispielsweise in St. Pölten eine entsprechende Ausbildung vorausgesetzt wird (vgl. FH St. Pölten 2016), tritt das FamilienRatsbüro in Stuttgart für Koordinator\_innen ohne Beratungsberuf ein (vgl. P13\_1), Daybreak hingegen engagiert sowohl Koordinator\_innen mit als auch ohne psychosozialen Grundberuf (vgl. T14\_1:340f.). Einerseits wird die Ansicht vertreten, dass es bestimmte Kenntnisse in Gesprächsführung oder Krisenintervention braucht, um in herausfordernden, zB konflikthaften oder besonders krisenbelasteten Situationen professionell agieren zu können (vgl. T5\_2:51-60), andererseits wird gerade diese Professionalität infrage gestellt, da sich die Koordinator\_innen ganz auf die Aktivierung des Personenkreises konzentrieren und nicht versucht sein sollen, zu beraten (vgl. T13\_1:12-19). Dem Aspekt der Bürger\_innenbeteiligung wird von Seiten der Lehrgangslleitung in St. Pölten größere Bedeutung beigemessen, da dadurch Personen ausgebildet und engagiert werden könnten, die selbst Erfahrung mit FGC haben (vgl. T5\_2:201-213).

Insgesamt zeigt die Auswertung, dass sich die professionelle Grundhaltung der Koordinierenden hinsichtlich Empowerment und Partizipation positiv auf die Interaktion mit den Beteiligten auswirkt. AkteurInnen werden nach Hansbauer et al. (2009:5) in die Lage versetzt, durch Empowerment an Entscheidungsprozessen wirkungsvoll und selbstbestimmt partizipieren zu können.

Die mangelnde Praxiserfahrung mit alten Menschen, wie die Analyse der Fälle ergeben hat, wirkt sich hinderlich auf den Prozess aus und löst bei den Koordinator\_innen Unsicherheit und das Gefühl der Unerfahrenheit aus. Eine Koordinatorin berichtete: „Ja, äh, i hab mi sehr unbedarft gefühlt, [...] weil i die Situation ja no nia ghabt hab.“ (T1\_1:73-75) Der Rückbezug auf die eigene Profession kann daher den Koordinator\_innen, insbesondere in schwierigen Fällen, Sicherheit geben. Im Fall Wien reagierte die Koordinator\_in auf ihre eigene Unsicherheit, indem sie auf bewährte Strategien zurückgriff. „Also irgendwann habe ich mir dann gedacht, ich tue das, was ich immer tue und dann ist es gegangen.“ (T3\_2:349f.). Damit bezog sie sich auf professionsbezogenes Handlungswissen und Gesprächstechniken. Auch die Koordinatorin im Fall Tirol betonte, dass ihr in oben dargestellter Situation der temporäre Wechsel in die Rolle der Sozialarbeiterin geholfen habe, sich im Prozess wieder zurechtzufinden (vgl. B1\_1:109). Eine weitere Koordinatorin berichtete, dass sie trotz intensiver Vorbereitung mit Studium der Ausbildungsskripten nicht genau wusste, wie sie in einzelnen Situationen zu re-/agieren habe und sie dadurch sehr unsicher gewesen sei (vgl. T3\_2:81-83, 246-260). „Und ich habe gemerkt, dass mir nichts eingefallen ist, auch beim Familienrat selber zum Thema Informationsphase, das habe ich umschiff

das Thema.“ (T3\_2:81-83) Ähnliche Überforderungen in der Koordination konnte auch bei anderen Koordinator\_innen beobachtet werden. Eine wesentliche Rolle spielt hierbei die Tatsache, dass die Koordinator\_innen mit Fokus auf die Kinder- und Jugendhilfe ausgebildet wurden und mit den Besonderheiten der neuen Zielgruppe nicht vertraut sind. In den Interviews haben sie darauf verwiesen, dass Kenntnisse dazu hilfreich wären (vgl. P2\_1; T3\_2:517-519; T5\_2:528-550).

Es hat sich des Weiteren gezeigt, dass der eigene berufliche Hintergrund der Koordinator\_innen hilfreich war. So haben sie dort ihre eigene Expertise eingebracht (zB zum Thema Pflegegeld, Mobile Dienste), wo Beratung aufgrund der strukturellen Bedingungen wie fehlende Sozialarbeit nicht möglich war (vgl. T1\_3:124f., T2\_2:263-267; T3\_1:216f.). In den Interviews mit den Koordinator\_innen wurde die Notwendigkeit der Kenntnis über die Pflegelandschaft mehrfach angeführt (vgl. T2\_1:280-283; T3\_2:39-41) und auch von einer Angehörigen betont, dass die übermittelten Informationen entlastend für sie gewesen seien (vgl. T1\_3\_260f.).

Aber nicht nur Wissen über Soziale Dienste ist erforderlich (vgl. Hansbauer et al. 2009:48), die Arbeit mit alten Menschen verlangt auch spezielle Kenntnisse zu dieser Zielgruppe (vgl. T5\_2:394-397; T14\_1:402-405), damit adäquat auf deren besondere Bedürfnisse reagiert werden kann. Beispielsweise kann eine zu hochschwellige Sprache zu Ablehnung und Widerstand führen (vgl. B2\_6:105-107) und auch beim Erklären der Methode sollte zielgruppenorientiert vorgegangen und einfache Worte verwendet werden (s. Kapitel 5.4.1.2.). Die Analyse im Fall Tirol hat ergeben, dass eine unstrukturierte Vorgehensweise zu Chaos im Verfahren führte, was sich infolge negativ auf das Klima im Personenkreis auswirkte und auch Streitigkeiten innerhalb der Familie auslöste. Daraus resultierte die Absage einer Angehörigen, an der UK teilnehmen zu wollen (vgl. T1\_1:75-77; T1\_3:100-104).

Ein Merkmal von Professionalität stellt die Selbstreflexion und Reflexion bestimmter Situationen in der Koordinationstätigkeit dar, weshalb die fachliche Begleitung der Koordinator\_innen gewährleistet sein muss (vgl. Husum 2010:o.A.). Zwei Koordinator\_innen nahmen während ihrer Koordinationstätigkeit Intervision in Anspruch. Die mangelnde Kenntnis des Handlungsfeldes und der Pflegelandschaft sowie die verhärteten familiären Strukturen stellten die Koordinatorin im Fall Tirol vor große Herausforderungen, die sie nach der Intervision in der Lage war zu meistern (vgl. B1\_1:41f.). Im Fall Mostviertel wurde in der Intervision der Frage nachgegangen, wann der Sachwalter der zu pflegenden Person in das Verfahren einzubeziehen ist. Dem

Prinzip des Familienrats „ask the family“<sup>40</sup> folgend, wurde entschieden, erst die zu pflegende Person im Pflegeheim aufzusuchen und mit ihr gemeinsam den Sachwalter zu verständigen, was zu einer Eskalierung der Ereignisse führte (vgl. B2\_6:11-14). Aus dieser Erfahrung konnte die Erkenntnis gewonnen werden, dass die Instanz der Sachwalterschaft, nämlich die zeitnahe Einbeziehung der gesetzlichen Vertretung, unbedingt einzuhalten ist.

Neben diesen professionsbezogenen Kompetenzen beeinflussen auch personenbezogene Eigenschaften der Koordinator\_innen das Gelingen des Verfahrens. Genannt wurden bereits die Begeisterungs- und Motivationsfähigkeit der Koordination, die Notwendigkeit zeitlicher Flexibilität, sowie prozessbezogene Qualifikationen. Auch die räumliche Nähe zu den jeweiligen Teilnehmer\_innen spielt eine wesentliche Rolle. Koordinator\_innen sind um persönliche Kontaktaufnahme mit potenziellen Teilnehmer\_innen bemüht (vgl. Delorette et al. 2015:11). Nicht immer ist dies aufgrund zB zu großer räumlicher Distanz möglich, wie sich im Fall Weinviertel (1) zeigte. Die Koordinatorin stellte die Hypothese auf, dass der persönliche Besuch möglicherweise geholfen hätte, das Netzwerk zu erweitern. Dadurch könnte mehr Verantwortungsbewusstsein auf Seiten des Netzwerks entstehen und im Gespräch weitere stärkende Personen ermittelt werden (vgl. T5\_2:44-50).

Hinzu kommt der Mut, kreative Lösungen zu finden und bei Bedarf von den Standards abzuweichen. Es hat sich gezeigt, dass eine zu strenge Methodentreue mit konsequentem Fokus auf eine bestimmte Problemstellung kontraproduktiv sein kann. Insbesondere in Fällen, in denen neben der vordergründigen Problempäsentation rund um die Betreuung oder Pflege einer Person noch weitere Problemlagen hinzukommen, ist die Berücksichtigung der Lebenswelt essenziell. Wird der Fokus in der Lösungsfindung nur auf einen Aspekt (dem der Pflege) gerichtet, eine weitere Sorge (zB die um ein Kind in krisenhaftem Zustand) ausgeblendet, kann dies in der Prozessgestaltung hemmend wirken und zum Abbruch führen (vgl. T4\_1:560-561). Pantucek (2006:1f.) führt an, dass Fälle in der Sozialen Arbeit hochkomplex und dynamisch sind und die vorfindlichen Situationen überdeterminiert. Unter Überdeterminierung ist zu verstehen, dass „die jetzige Situation (oder das Schwierige an der jetzigen Situation) nicht auf eine einzige Ursache zurückgeführt werden kann.“ (ebd.) Daher sind Lösungswege nicht eindeutig und erfordern die Berücksichtigung

---

<sup>40</sup> Dabei handelt es sich um einen Grundsatz, der die Selbstbestimmung betont und in den Standards des Familienrats als „professionelles Arbeiten ‚mit‘ und nicht ‚für‘ Adressaten“ (vgl. Husum 2011:o.A.) ausgeführt ist.

verschiedener Perspektiven (vgl. ebd.). Insofern empfiehlt sich in der Auftragsklärung ein breiter Blick auf die jeweilige Situation und jene Sorge/n, die die Familie zusätzlich belasten und in der Prozessgestaltung, wenn notwendig, Flexibilität in der methodischen Umsetzung.

Zusammenfassend betrachtet ist Kommunikation in all ihren Formen eine Schlüsselkompetenz, die auch Koordinator\_innen zugesprochen werden kann. Dabei kommt dem Beziehungsaspekt eine besondere Bedeutung zu, da Gespräche darin unterstützen, Vertrauen aufzubauen und Arbeitsbündnisse herzustellen. In der Analyse der Daten hat sich gezeigt, dass sich Kommunikation, Interaktion und persönliche Merkmale der Koordinatorinnen auf der Beziehungsebene ausgewirkt und den Verlauf des Verfahrens beeinflusst haben. In der Kommunikation mit desorientierten Personen zeigen sich erhebliche Probleme, welche ihre Teilnahme erschweren. Wertschätzender Umgang auf Augenhöhe kann dennoch die Interaktion und eine positive Gesprächskultur fördern. Ebenso eignet sich die Anwendung Leichter oder bildhafter Sprache. Gespräche mit alten Menschen, insbesondere mit demenziell erkrankten, brauchen Zeit und Raum und die Bereitschaft, sich auf die Lebensgeschichte der Personen im Sinne einer Problemwürdigung einzulassen. In der Kommunikation haben sich bildhafte Sprache und wörtliche Reden als hilfreich erwiesen und ebenso die Reflexion von Gefühlen, wenn Personen unsicher in ihrer Entscheidungsfindung sind. Besondere Aufmerksamkeit kommt der Selbstbestimmung der Personen zu. Dabei ist das Einholen des Commitments mit Feedbackschleifen wichtig. Ein besonderes Merkmal von Koordinator\_innen ist die Fähigkeit zu begeistern und zu motivieren: Zur Teilnahme an der UK und zur Bereitstellung von Ressourcen (s. Kapitel 5.4.2.). Das Recht auf Freizeit, die Förderung des Bewusstseins für Herausforderungen im Pflegealltag, Betonung der Freiwilligkeit, etc. sind nur einige der Faktoren, mit denen Koordinator\_innen überzeugen können.

Schließlich zeigt sich, dass das Gelingen einer Unterstützungskonferenz von vielen Faktoren und Einflüssen abhängig ist und auch von der Professionalität der Koordinator\_innen abhängig ist. Dabei spielt die psychosoziale Grundausbildung ebenso eine Rolle wie die (berufliche) Praxiserfahrung des\_der Koordinierenden. In schwierigen Situationen kann es hilfreich sein, bewährte Bewältigungsstrategien anzuwenden. Mangelnde Erfahrung kann zur Überforderung führen und hemmend auf den Prozess wirken. Koordination ist neben der Prozessorientierung in jedem Fall situativ und individuell zu gestalten, personenabhängig und profitiert von den

professionellen und personenbezogenen Qualifikationen und Kompetenzen der koordinierenden Personen. Neben diesen Faktoren benötigen Koordinator\_innen einen passenden Rahmen, in dem sie wirksam sein können und der u.a. ein zielgruppenorientiertes Konzept erfordert sowie erweiterte Qualitätsstandards. Darauf wird im Folgenden Bezug genommen.

## 5.5. Methodische Anpassungen im Konzept

Im Vorfeld wurde die Methode Family Group Conference eingehend betrachtet. Nach einer Einführung in das Modell des Lehrgangs St. Pölten fand eine Auseinandersetzung mit den Erfahrungen der Koordinator\_innen in den einzelnen Prozessphasen statt, deren zentrale Ergebnisse im Anschluss dem Konzept St. Pölten gegenübergestellt wurden. In einem nun letzten Schritt wird auf Basis der empirischen Ergebnisse und der sich daraus ableitenden Erkenntnisse der Versuch angestellt, eine Empfehlung für ein „idealtypisches“ Modell für den Kontext der Betreuung und Pflege älterer Menschen abzugeben. Außerdem ergeben sich aus der Analyse Hinweise für eine Erweiterung der Standards.

### 5.5.1. Erweiterung der Standards

Michaela Huber

Die Qualitätsstandards des Familienrats wurden bereits in Kapitel 2.1. abgebildet. In der Begleitung der Fälle und wie außerdem anhand der Beispiele in den Kapiteln zuvor exemplarisch dargestellt, hat sich gezeigt, dass die Standards in der Koordination mit der („neuen“) Zielgruppe nicht immer eingehalten werden konnten. An dieser Stelle werden nun jene Richtlinien aufgegriffen, die eine weitere Betonung oder ein Abweichen erforderlich machen. Dem Aspekt der „Evaluation“ kann hier aufgrund der fehlenden organisationalen Struktur nicht nachgekommen werden.

Empowerment- und Ermächtigungseffekt

- *Family-Only-Phase* (vgl. Husum 2011:o.A.)

Unter diesem Punkt wird u.a. beschrieben, dass Fachkräfte die Familien vor der Family-Only-Phase durch klare, relevante Informationen unterstützen. Da die

Einbeziehung von Expert\_innen während der Informationsphase aufgrund der derzeitigen strukturbedingten fehlenden mobilen Fachkräfte in diesem Feld nicht möglich ist, kann es erforderlich sein, dass Koordinator\_innen ihr Wissen und ihre Expertise einbringen. Zusätzlich können die von den Teilnehmer\_innen zu diesem Zweck gesammelten Informationen (s. Kapitel 5.5.2.) präsentiert werden.

#### Netzwerk- und Gemeinweseneffekt

- *Erweiterung des Kreises der Beteiligten* (vgl. Husum 2011:o.A.)  
Während im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe die Teilnahme aller infrage kommenden (auch unerwünschten) Personen (s. Kapitel 5.3.2.3.) postuliert wird, zeigt sich im Pflegekontext ein anderes Bild. Es sollten nur diejenigen Personen eingeladen werden, die als Ressourcenträger\_innen tatsächlich stärkend für die Interessen der betroffene\_n Person\_en (pflegende und zu pflegende Person\_en) eintreten können, um die vulnerable Gruppe vor Überlastung bei etwaigen Konflikten zu schützen.  
Die persönliche Kontaktaufnahme aller an einer Unterstützungskonferenz Beteiligten ist in diesem Standard bereits erfasst. Insbesondere im Clearing in Fällen mit desorientierten oder dementen Selbstmelder\_innen ist dieser persönliche Kontakt essenziell, um eine zusätzliche Problembeschreibung zu erhalten.

#### Organisationsoptimierung

- *„Ungeeignete Fälle“* (vgl. Husum 2011:o.A.)  
Diesem Standard zufolge gibt es keine ungeeigneten Fälle, um Familienräte einzuleiten. Dennoch braucht es einige Voraussetzungen, damit eine Unterstützungskonferenz durchführbar ist. Zum einen müssen ausreichend Teilnehmer\_innen vorhanden sein, zum anderen muss der Auftrag klar und die Fragestellung für die Planerstellung definiert sein. In Fällen, in denen eines der beiden Kriterien nicht erfüllt ist, scheint eine UK unpassend. Auch Fälle mit akutem Unterstützungsbedarf scheinen Expert\_innen und Koordinator\_innen zufolge wenig geeignet (s. Kapitel 5.3.1.6.).
- *Koordinator\_innen müssen in Philosophie und Methodik geschult sein und es muss die Möglichkeit fachlicher Begleitung gegeben sein* (vgl. Husum 2011:o.A.)  
Um den im Kontext der Betreuung und Pflege älterer Menschen verbundenen Anforderungen gerecht zu werden, sollten Koordinator\_innen im Sinne von Professionalität bestimmte Fachkompetenzen (Beratungskompetenzen,

Gesprächstechniken inkl. Konfliktbearbeitung, Zielgruppenkenntnisse, Leichte Sprache) für das Clearing mit seinen beratenden Elementen sowie den gesamten Prozessverlauf mitbringen. Dies meint einerseits die psychosoziale Fachkompetenz, andererseits eine Schulung zu Besonderheiten der Zielgruppe und Belastungen der pflegenden Angehörigen (s. Kapitel 5.3.1. und 5.4.3.).

Auch die methodische Ausbildung sollte für dieses Setting adaptiert werden, indem die Besonderheiten im Verlauf wie Clearing, Abdeckung des Informationsbedarfs oder Planabnahme ausreichend vermittelt werden (s. Kapitel 5.3.2.4. und 5.5.2.)

Intervision und Supervision für Koordinator\_innen gewinnen besonders in diesem Kontext an Bedeutung. Die Besonderheiten in der Koordination beanspruchen vermehrte Reflexion über die eigene Rolle und zu den Fällen (s. Kapitel 5.3.2. und 5.4.3.)

## 5.5.2. Unterstützungskonferenz - ein idealtypisches Modell

*Michaela Huber, Esther Röck*

Dieses idealtypische Modell einer Unterstützungskonferenz ist das Ergebnis vorliegender Untersuchung. Aspekte wie die fehlende Einbettung des Verfahrens in der Angebotslandschaft, Finanzierung oder organisationale Umsetzung konnten dabei aufgrund des Forschungsfokus nicht berücksichtigt werden.<sup>41</sup> Dieses Modell ist als Empfehlung zu verstehen und wird nachfolgend kompakt beschrieben sowie graphisch dargestellt. Auf eine ausführliche Beschreibung wird an dieser Stelle verzichtet, da die Phasen einer Unterstützungskonferenz bereits im Vorfeld mehrmals erörtert wurden. Des Weiteren ist anzuführen, dass es sich um eine prozessuale Beschreibung handelt, welche die erforderlichen Qualifikationen und Kompetenzen unberücksichtigt lässt, diese aber im anschließenden Kapitel Rollenverständnis (5.5.3.) ausführlich behandelt werden.<sup>42</sup>

---

<sup>41</sup> Diesen Fragen widmen sich die Kolleg\_innen des Forschungsteams. Im Vorwort dieser Arbeit sind deren Masterthesen angeführt.

<sup>42</sup> Zudem wird hier auf Kapitel 5.4. verwiesen, welches förderliche und hinderliche Einflüsse und Interventionen im Rahmen einer Koordinationstätigkeit aufzeigt.

### 5.5.2.1. Clearing

Der Zugang zur Inanspruchnahme des Angebots wird Adressat\_innen auf zweierlei Wege ermöglicht. Zum einen über den klassischen Weg der Zuweisung durch eine\_n Professionist\_in, zum anderen in Eigeninitiative im Zuge einer Selbstmeldung. Letzteres führt für die Koordinator\_innen im Prozessverlauf zum zusätzlichen Schritt der Auftragsklärung. Sowohl Fachkräfte als auch Koordinator\_innen haben im Rahmen des Clearings die Aufgabe zu klären, ob die UK für den\_die Betroffene\_n das passende Verfahren ist und dafür die Voraussetzungen gegeben sind. Besondere Aufmerksamkeit kommt dabei der Einschätzung des Gesundheitszustandes und der Berücksichtigung einer möglichen Sachwalterschaft zu. Beginn der Koordination ist in beiden Fällen nach erfolgter Auftragserteilung, wobei im Falle einer Zuweisung noch ein\_e passende\_r Koordinator\_in zu beauftragen ist. Sollten die Kriterien für eine UK nicht erfüllt werden, kann keine Unterstützungskonferenz durchgeführt werden.

### 5.5.2.2. Vorbereitungsphase

In der Vorbereitungsphase bereiten Betroffene mit Unterstützung der Koordinator\_innen den Tag der Unterstützungskonferenz vor. Die Rollen und notwendige Aufgaben innerhalb des Prozesses werden geklärt und zugewiesen.

#### *Erweiterung des Teilnehmer\_innenkreises*

Um ein möglichst großes Netzwerk mit potenziellen Ressourcenträger\_innen zu erschließen, empfiehlt sich die Anwendung besonderer (zielgruppenorientierter) Handlungsstrategien und Diagnostikinstrumente. Koordinator\_innen sollten in der Vorbereitungsphase mit allen geladenen Teilnehmer\_innen persönlich Kontakt aufnehmen, um über das Verfahren, den Ablauf und das Ziel der UK zu informieren bzw. sie bei Bedarf zur Teilnahme zu motivieren.

#### *„gleichberechtigte“ Teilhabemöglichkeiten*

Das Schaffen sicherer Teilhabemöglichkeiten inklusive eines gewissen Grads an Wohlfühlklima ist besonders für die vulnerable Zielgruppe wichtig. Eine Möglichkeit dafür bietet die Organisation von Beiständen sowohl für den Vorbereitungsprozess als auch am Tag der Konferenz.

#### *Setting klären*

Bei der Wahl des Veranstaltungsortes und des Termins ist jedenfalls auf die Bedürfnisse der Familie Rücksicht zu nehmen, insbesondere der Gesundheitszustand und die Mobilität von zu pflegenden Personen sind zu beachten.

### *Sorgeformulierung*

Die Sorgeformulierung wird entweder von der zuweisenden Person oder in Fällen von Selbstmeldung von den Betroffenen selbst gestaltet und verschriftlicht. Je nach Bedarf unterstützen Koordinator\_innen dabei. Wer die Sorgeformulierung am Konferenztag verliest, sollte in der Vorbereitung geklärt werden.

### *Abdeckung des Informationsbedarfs*

Wird eine UK von einer Fachkraft zugewiesen, stellt diese notwendige Informationen über zB die Pflegelandschaft und mögliche Unterstützungsformen bereit. In Fällen von Selbstmeldung sind diese Informationen von dem Personenkreis einzuholen und/oder werden von dem\_der Koordinator\_in zur Verfügung gestellt. Dazu eignet sich eine Vorkonferenz als Zwischenschritt.

#### 5.5.2.3. Vorkonferenz - Zwischenschritt zur Informationsbeschaffung

Um die benötigten Informationen zu recherchieren, empfiehlt sich eine Vorkonferenz. Dabei wird in einem kleinen Kreis ausgewählter Personen organisiert, wer welche relevanten Informationen für die Informationsphase am Tag der Konferenz einholt. Die zu betreuende/pflegende Person ist soweit als möglich unter Berücksichtigung besonderer Bedürfnisse einzubeziehen.

## **Konferenztag**

Der Konferenztag gliedert sich in drei Phasen. Die Informationsphase, die Family-Only-Phase und die Entscheidungsphase/Planabnahme. Am Beginn und Ende findet zudem eine Begrüßung bzw. Verabschiedung durch den\_die Koordinator\_in statt.

#### 5.5.2.4. Informationsphase

Diese Phase dient der Aufklärung über den Ablauf der UK, das Ziel und die Aufgaben des Personenkreises. Bei Selbstmeldung werden die Aufgaben der fehlenden Fachkraft von der\_dem Koordinator\_in oder einer im Vorfeld definierten Person aus dem Unterstützerkreis übernommen. Außerdem werden die in der Vorbereitungsphase gesammelten Informationen präsentiert bzw. informieren etwaig anwesende Expert\_innen zu offenen Fragen.

#### 5.5.2.5. Family-Only-Phase

Der Personenkreis erarbeitet ohne dem Beisein von Koordinator\_innen und Professionist\_innen eine Lösung für das in der Sorgeformulierung geschilderte Problem und hält diese schriftlich in einem Plan/Protokoll fest. Zu beachten ist die selbstbestimmte Teilhabe von betroffenen Personen unter eventuellem Einbezug eines Beistands.

#### 5.5.2.6. Entscheidungsphase / Planabnahme

In der Entscheidungsphase wird der ausgearbeitete Plan der Fachkraft und/oder dem\_der Koordinator\_in präsentiert. Je nach Zugang überprüft entweder die Fachkraft oder der\_die Koordinatorin in Kooperation mit dem\_der (betroffenen) Auftraggeber\_in bzw. dazu ernannten Person, ob der Plan den Mindeststandards entspricht. Gegebenenfalls ist es notwendig, einzelne Vereinbarungen nachzuschärfen oder zu konkretisieren. Nach der Planabnahme folgt die Verabschiedung durch den\_die Koordinator\_in und die Phase der Umsetzung des Unterstützungsplans beginnt.

#### 5.5.2.7. Umsetzungsphase mit Folgekonferenz

Es empfiehlt sich, für die Umsetzungsphase im Vorfeld eine Person aus dem Kreis der Teilnehmer\_innen zu bestimmen, die überprüft, ob die getroffenen Vereinbarungen von allen Beteiligten eingehalten wurden. Nach einem Zeitraum von ca. drei Monaten sollte eine Folgekonferenz abgehalten werden, um den erstellten Plan ggf. adaptieren oder ergänzen zu können.

#### 5.5.2.8. Evaluation

Im Sinne der Qualitätssicherung empfiehlt es sich, Erfahrungen mit Unterstützungskonferenzen laufend zu evaluieren.

# ABLAUFPLAN einer UNTERSTÜTZUNGSKONFERENZ

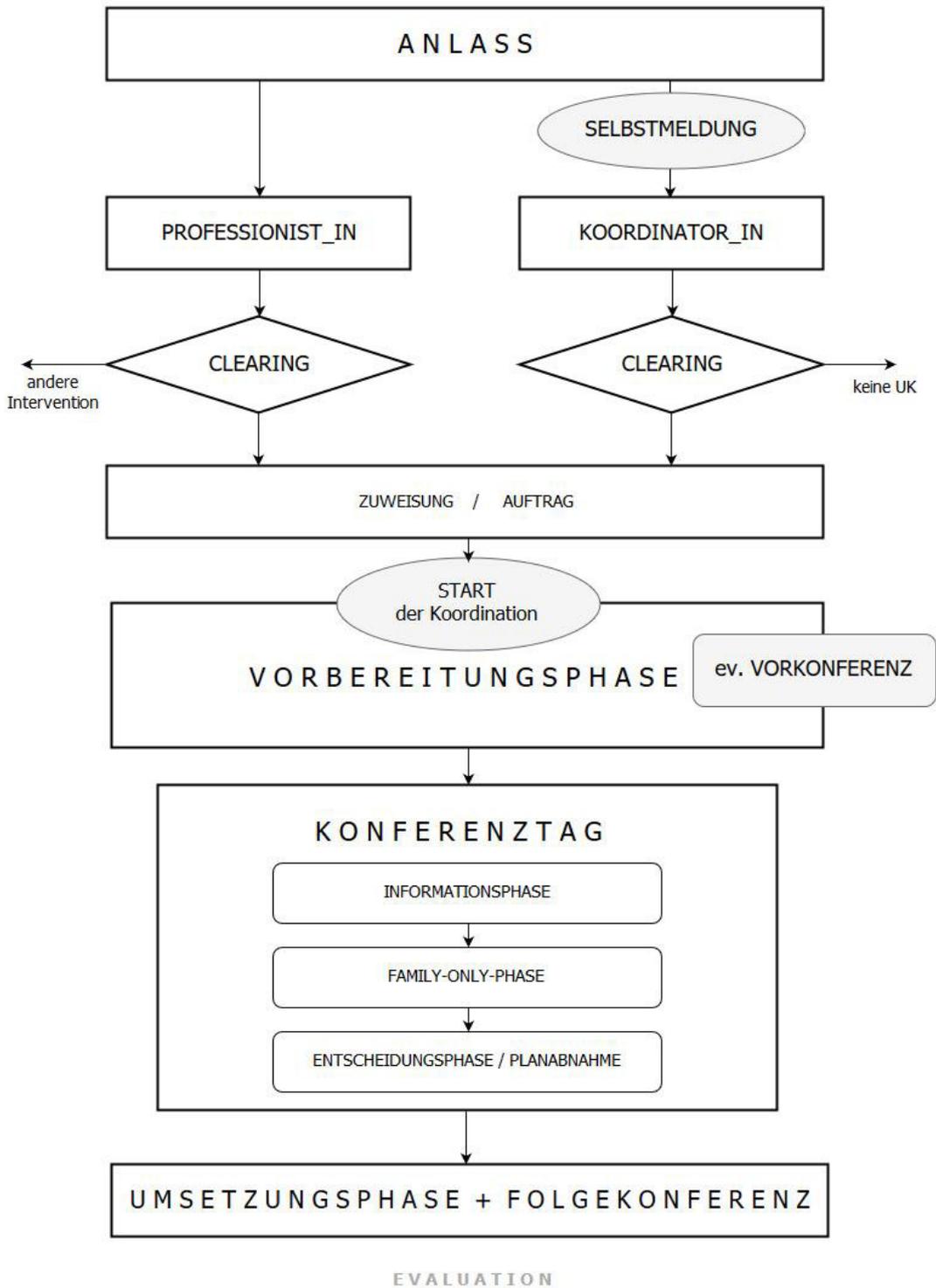


Abbildung 5: Idealtypisches Modell Unterstützungskonferenz Huber / Röck 2017, in Anlehnung an Früchtel / Budde 2003

### 5.5.3. Rollenverständnis

*Esther Röck*

Nach der Beschreibung des idealtypischen Modells werden in diesem Abschnitt die einzelnen Rollen im Verfahren, die ihnen zu Grunde liegende Haltung und die erforderlichen Kompetenzen von beteiligten Professionist\_innen näher erläutert. Diese umfassenden und detaillierten Ausführungen sind erforderlich, da ein klares Rollenbewusstsein aller Beteiligten als wichtiger Einflussfaktor für das Gelingen einer Unterstützungskonferenz beschrieben werden kann (vgl. V4\_1:8; T5\_2:168-170; T7\_1:906-907).

#### 5.5.3.1. Koordinator\_innen

Hansbauer et al. (2009) beschreiben den Einsatz von Koordinator\_innen als eine der zentralen Verfahrensregelungen in einer Unterstützungskonferenz. Ihnen kommt somit eine der wesentlichsten aber auch anspruchsvollsten Rollen im Prozess zu (vgl. ebd. 53-55). Sie benötigen sowohl ein breites Spektrum an Kompetenzen, als auch eine dem Prozess zuträgliche Haltung und haben in jeder Phase einer Unterstützungskonferenz Aufgaben zu erfüllen.

#### **Kompetenzen**

Um als Koordinator\_in in Fällen mit pflegenden Angehörigen und älteren Menschen tätig sein zu können, bedarf es einer Sicherheit in Methode und Ablauf sowie einem daraus ableitbaren klaren Rollenbewusstsein. Zudem haben Fachwissen zum Pflegekontext und zu Bereichen der Gesprächsführung, sowie notwendige Beratungskompetenzen einen wesentlichen Einfluss auf das Gelingen einer UK. Auch persönliche Kompetenzen sowie zeitliche Ressourcen spielen dabei eine Rolle. Aufgrund der Vielfalt an erforderlichen und prozessdienlichen Kompetenzen, besonders in Bezug auf Beratung, Gesprächsführung, Mediation und Konfliktmanagement, ist ein psychosozialer Grundberuf für Koordinator\_innen in diesem Praxisfeld zu empfehlen.

#### Sicherheit in der Methode und Rollenbewusstsein

Koordinator\_innen brauchen eine fundierte Ausbildung in der Methode, die ihnen Sicherheit im Verfahren und im Ablauf gibt (vgl. T5\_2:378-389), um ein klares Rollenbewusstsein entwickeln können. Dieses Rollenbewusstsein ist in Fällen, in denen Koordinator\_innen das Clearing im Prozess übernehmen besonders wichtig. In der Phase der Auftragsklärung sind beratende Sequenzen durchaus notwendige

Bestandteile im Prozess, wie in Kapitel 5.3.1. beschrieben ist. In allen anderen Phasen haben Koordinator\_innen jedoch keine beratende Funktion. Sie nehmen ganz klar eine lösungsabstinente Haltung ein und überlassen alle notwendigen Entscheidungen im Prozess der Familie selbst, stellen aber dafür benötigte Informationen zur Verfügung. Für das Gelingen einer UK ist es also notwendig, dass Koordinator\_innen sich in jeder Phase ihrer Rolle und den damit verbundenen Aufgaben bewusst sind.

### Know- How

Koordinator\_innen brauchen Wissen zum Thema Pflege und Betreuung älterer Menschen und zur Pflegelandschaft (vgl. T3\_2:32f.,39-41). Dieses Wissen ist zum einen besonders in Fällen von Selbstmeldung notwendig, um mögliche Hilfsangebote bzw. Informationsstellen zum Thema Pflege in der Vorbereitungsphase als Anlaufstellen, oder für die Einladung von falldienlichen Expert\_innen in der Informationsphase empfehlen zu können (vgl. T4\_1:311-314; T5\_2: 433-437; T7\_1:104-111). Zum anderen Bedarf es an Wissen über die Zielgruppe selbst, um zu pflegende Personen bestmöglich in den Prozess miteinzubeziehen und kreative Lösungsansätze für die Teilhabemöglichkeiten generieren zu können (vgl. T5\_2:459-470, 528-550).

Zudem hat sich in der Analyse der Fälle gezeigt, dass es für den Prozess förderlich ist, wenn Koordinator\_innen Fachwissen in Gesprächsführung, Krisenintervention, Mediation und Konfliktmanagement aufweisen<sup>43</sup>.

### Beratungskompetenz

Um in Fällen von Selbstmeldung die in Kapitel 5.3.1. ausführlich geschilderten Aufgaben im Clearing übernehmen zu können, benötigen Koordinator\_innen Beratungskompetenzen.

### Zeitliche Ressourcen und Flexibilität

Um auf die Gegebenheiten des jeweiligen Falls und die Bedürfnisse der Betroffenen flexibel reagieren zu können ist es für den Koordinationsprozess wesentlich, dass der/die jeweilige Koordinator\_in über ausreichend zeitliche Ressourcen verfügt. Besonders für die arbeitsintensive Vorbereitungsphase empfiehlt es sich bereits im Vorfeld ausreichend Zeit einzuplanen (vgl. T5\_2: 258-260). Auch bei der Terminisierung einer UK sollte im Sinne des Empowermenteffekts (siehe Kapitel 5.2.) die Wahl des

---

<sup>43</sup> siehe dazu Kapitel 5.4.

Termins den Betroffenen überlassen sein und nicht von den zeitlichen Ressourcen des\_der jeweiligen Koordinators\_ Koordinator\_in abhängen.

### Persönliche Kompetenzen

Neben einem klaren Rollenbewusstsein, Fachwissen und zeitlichen Ressourcen gibt es persönliche Kompetenzen und Qualitäten von Koordinator\_innen, die sich im Prozess als förderlich erweisen können. Zu diesen Kompetenzen zählen zum Beispiel: Verhandlungssicherheit, Organisationsfähigkeiten, Kommunikationskompetenzen, Geduld, bereits gesammelte Koordinationserfahrungen, Selbstsicherheit aber auch ein „beherztes Herangehen“ (vgl. Hansbauer et al. 2009:54; Haslbauer / Richter 2012:25-29; B2\_1:40f; T5\_2:356-378, 399-411). Allgemein sollten Koordinator\_innen aber in der Lage sein, Menschen bzw. soziale Netzwerke zu befähigen, selbst als Expert\_innen ihrer Lebenswelt Ideen, Strategien und Lösungen für Probleme zu entwickeln (vgl. T9\_1:473-475, 477-480).

Da Koordinator\_innen auf eine hohe Akzeptanz seitens der Betroffenen angewiesen sind, spielen zudem Aspekte wie Sprache, Religionszugehörigkeit, kulturelle Gemeinsamkeiten oder auch die räumliche Nähe bei zeitintensiven Fällen eine Rolle (vgl. Hansbauer et al. 2009:54; B2\_1:40f.).

### **Haltung**

Nach Hansbauer et al. (2009) sind die Handlungen von Koordinator\_innen und deren Wirkungen auf den Prozess unmittelbar miteinander verbunden. Es bedarf daher einiger normativer Arbeitsprinzipien um professionelle Koordinationstätigkeiten im Sinne der Methode gewährleisten zu können. Eine wertorientierte und dem Verfahren zuträgliche Grundhaltung von Koordinator\_innen kann somit als Notwendigkeit beschrieben werden (vgl. ebd.:73; T5\_2:356-378). Folgende Haltungen und Arbeitsprinzipien lassen sich aus den Erkenntnissen der beforschten Fälle und der Literatur zusammenfassen:

### Die Methode funktioniert

Wie in den Kapiteln 5.3.1.5. und 5.3.2.1. erläutert wurde ist es die Aufgabe von Koordinator\_innen allen Beteiligten das Verfahren zu erklären und sie auch von der Sinnhaftigkeit der Methode zu überzeugen. Um dies authentisch vermitteln zu können ist es unumgänglich, dass der\_die jeweilige Koordinator\_in selbst von den in Kapitel 5.2. beschriebenen positiven Auswirkungen des Verfahrens auf Familien und ihre sozialen Netzwerke überzeugt ist (vgl. Hansbauer et al. 2009:75; G1:58-62).

### Wertschätzung und Empathie

Es empfiehlt sich für Koordinator\_innen ein beherztes, offenes aber auch mutiges und beharrliches Vorgehen in den jeweiligen Fällen (vgl. G1:58-62). Dafür ist eine wertschätzende und emphatische Haltung gegenüber allen Beteiligten und deren Lebenswelt eine Grundvoraussetzung (vgl. Hansbauer et al. 2009:75). Daraus ergibt sich, dass Koordinator\_innen möglicherweise auftretenden Sorgen und Problemen von Betroffenen prinzipiell mit Empathie begegnen sollten und diese auch ernst nehmen müssen (vgl. T4\_1:474; 535-536).

### Betroffene sind Expert\_innen

Betroffene sind unumgänglich als Expert\_innen ihrer Lebenswelt anzuerkennen. Ihnen obliegt es zu bestimmen, wie, mit wem, wann und wo eine UK abläuft und sie erstellen den Plan ohne das Zutun von Koordinator\_innen oder Fachkräften. Koordinator\_innen unterstützen und bestärken Familien bei diesem Prozess, haben aber nach der Phase der Auftragsklärung unbedingt eine lösungsabstinente Haltung einzunehmen, um der Familie nicht eigene Vorstellungen und Lösungsansätze überzustülpen (vgl. Delorette et al. 2015:4; T9\_1:957-962). In allen Fällen im Kontext pflegender Angehöriger darf nicht vergessen werden auch die zu pflegende Personen als Expert\_innen ihrer Lebenswelt anzuerkennen. Sie müssen in ihren Wünschen und Ideen ebenso unterstützt und ernstgenommen werden, wie alle anderen Beteiligten (vgl. T2\_4:107).

### Ressourcen- und Netzwerkorientierung

In den Familien und ihren sozialen Netzwerken liegen Stärken und Ressourcen, die für Lösungsfindungsprozesse nutzbar gemacht werden können. Koordinator\_innen stärken soziale Netzwerke und fördern die Selbstorganisation aller beteiligten Personen im Sinne des Empowerments. (vgl. Delorette et al. 2015:3, Hansbauer et al. 2009:75; T4\_1:542-544)

### **Aufgaben**

Abgeleitet aus den im Kapitel 5.3. beschriebenen Erkenntnissen ergibt sich ein breites Spektrum an Aufgaben für Koordinator\_innen im Prozess einer Unterstützungskonferenz. Einige Aufgaben sind kontinuierlich im Prozess zu erfüllen, andere wiederum sind wesentliche Bestandteile in den einzelnen Phasen.

### In allen Phasen

Grundlegend haben Koordinator\_innen während des gesamten Verfahrens die Aufgabe die Unterstützungskonferenz in Kooperation mit den Familien zu organisieren (vgl.

Hansbauer et al. 2009:54). Sie benötigen dafür einen Überblick über alle Geschehnisse, Fortschritte sowie Veränderungen im Prozess und sollten die Aufgabenverteilung im Blick haben. Es empfiehlt sich daher eine ausführliche und genaue Dokumentation, die in weiterer Folge auch zu Evaluierungs- und

**Aufgaben in allen Phasen:**

- UK organisieren
- Überblick über Verlauf
- Transparenz
- Commitment zur Fortführung einholen
- Teilhabemöglichkeiten von zu pflegenden Personen erarbeiten
- Zusammenarbeit mit Zuweisung

Forschungszwecken dienen kann (vgl. T5\_2:246). Ausführliche Dokumentationen

*Abbildung 6: Aufgaben Koordinator\_innen in allen Phasen, eigene Darstellung*

können aber auch bei Gesprächen und Terminen mit den Betroffenen hilfreich sein, da Koordinator\_innen im Sinne des Empowermenteffekts (siehe Kapitel 2.1) dazu angehalten sind, ihr Vorgehen und die Geschehnisse im Prozess den Familien offenzulegen (vgl. B1\_3:75-80; T5\_1:706-707). Den Beteiligten sollte bei jedem Gespräch klar sein, wie die Methode funktioniert und welche notwendigen Verfahrensschritte bzw. Aufgaben bereits erledigt wurden oder noch offen sind (vgl. B1\_2:65-67; T2\_3:37-40; T4\_1. 204-207; T5\_1: 687-705). Zudem ist es aufgrund des fehlenden Zwangskontextes (siehe Kapitel 5.1.) die Aufgabe von Koordinator\_innen ein Commitment der Betroffenen zur Fortführung des Prozesses einzuholen. Sowohl die pflegenden als auch die zu pflegenden Personen müssen einer Fortführung immer wieder zustimmen (vgl. V5\_1). Auch ist es auf Grundlage der Standards die Aufgabe von Koordinator\_innen während des gesamten Verfahrens angemessene Beteiligungsmöglichkeiten für zu pflegende Personen zu finden bzw. zu erarbeiten, damit ihre Interessen gleichwertig gegenüber den anderen Teilnehmer\_innen gewahrt werden können<sup>44</sup> (vgl. Husum 2011:o.A.; B1\_1:103-107).

Prägend für den gesamten Fallverlauf ist auch die Zusammenarbeit zwischen Koordinatorinnen und Zuweiser\_innen, wenn es kein Fall von Selbstmeldung ist. Die Zusammenarbeit sollte so gestaltet werden, dass ein konstruktiver Austausch stattfinden kann, beide jedoch genügend Raum haben um ihre individuellen Aufgaben zu erledigen (vgl. T5\_2:242-245). Dafür ist es vor Beginn des Koordinationsprozesses jedenfalls notwendig, dass Koordinator\_innen die Zuweisung auf das Verfahren vorbereiten indem sie die jeweiligen Zuständigkeiten sowie Aufgaben im Prozess besprechen (vgl. Hansbauer et al. 2009:63-64).

---

<sup>44</sup> Siehe Kapitel 5.3.2.6. Teilhabe der zu pflegenden Personen

## Clearing

In Fällen in denen es keine zuweisende Fachkraft gibt, obliegt das Clearing/die Auftragsklärung den zuständigen Koordinator\_innen (siehe Kapitel 5.3.1. Auftragsklärung/Clearing). Zu Beginn des Clearings ist es erforderlich, dass der\_die Koordinator\_in den Betroffenen die Methode (in Leichter Sprache) erklärt und einen Überblick zum Ablauf und den wesentlichen Merkmalen vermittelt. Diese Informationen sind notwendig, damit sich Betroffene für oder gegen die Inanspruchnahme des Verfahrens entscheiden können. Des Weiteren obliegt es Koordinator\_innen im Clearing für den Prozess relevante Aspekte zur Lebenssituation der Betroffenen zu erheben (Problemstellungen, Veränderungswunsch, Gesundheitszustand, ggf. bestehende Sachwalterschaften, Größe des formellen sowie informellen Netzwerks). Darüber hinaus steht die Exploration der Sorge im Fokus der Auftragsklärung. Diese Aufgabe kann als zentral im Prozess beschrieben werden, da aus der Sorge in weiterer Folge die Fragestellung für die Planerstellung und die Sorgeformulierung definiert werden. Am Ende des Clearingprozesses obliegt es Koordinator\_innen die Betroffenen (je nach Bedarf) bei der schriftlichen Erteilung des Auftrags mittels Auftragsblatt zu unterstützen.

## Vorbereitungsphase

Die Vorbereitungsphase ist die arbeitsintensivste Phase für Koordinator\_innen. Daher empfiehlt es sich bereits im Vorfeld genügend Zeit für diese Phase einzuplanen.

### *Gleiche Voraussetzungen für alle Beteiligten schaffen*

Auf Grundlage der Standards für Unterstützungskonferenzen ist es die Aufgabe von Koordinator\_innen, in der Vorbereitungsphase die Sicherheit aller Teilnehmer\_innen zu gewährleisten und ggf. Personen mit „schwachen Interessen“ zu stärken, damit alle ihre Wünsche und Interessen gleichberechtigt einbringen können (vgl. B1\_2:99-

101). Besonderes Augenmerk sollte dabei auf den Teilhabemöglichkeiten von zu pflegenden Personen aber auch auf der Stärkung der Interessen von pflegenden Personen liegen. Es gilt Strategien und Möglichkeiten zu entwickeln, welche die betroffenen Personen vor Gefahren, wie zum Beispiel Überforderung, schützen und somit ihre Sicherheit gewährleisten (vgl. T1\_3:427). Dafür bedarf es einer einfühlsamen

### **Aufgaben in der Vorbereitungsphase:**

- Gleiche Voraussetzungen für alle Beteiligten schaffen
- Unterstützung bei der Erstellung der Teilnehmer\_innenliste
- Netzwerkarbeit
- Informieren über Methode und Ablauf
- Sorgeformulierung
- Setting klären
- Aufgabenverteilung

*Abbildung 7: Aufgaben Koordinator\_innen in der Vorbereitungsphase, eigene Darstellung*

Auseinandersetzung mit der jeweiligen Person, um ihre Wünsche, Interessen und Möglichkeiten zur Teilnahme herausfinden zu können. (vgl. B1\_2:99-101 B1\_4:72-74). Wesentliche Faktoren sind dabei (vgl. B1\_2:129-141):

- der Gesundheitszustand einer Person
- mögliche Einschränkungen der Mobilität
- ihre Beziehungen zu den anderen Teilnehmer\_innen (um ggf. Machtverhältnisse ausgleichen oder einer Bevormundung und Konflikten entgegenwirken zu können).

Eine mögliche Strategie zur Stärkung schwacher Interessen ist, der Einsatz von Beiständen (siehe Kapitel 5.5.3.5.). Koordinator\_innen kommt dabei die Aufgabe zu herauszufinden ob bereits Personen im Kreis der Teilnehmer\_innen als Beistände für die einzelnen Betroffenen geeignet wären, oder ob weitere Personen, die als Beistände in Frage kommen würden, gefunden werden müssen (vgl. B1\_1:151-152; T4\_1:303-410). Welche Personen sich für die Rolle als Beistand eignen, wird in Kapitel 5.5.3.5. näher erläutert.

In Fällen in denen die persönliche Teilnahme von zu pflegenden Personen am Konferenztage (beispielsweise aufgrund des Gesundheitszustandes oder der Mobilität) nicht möglich ist, obliegt es den jeweiligen Koordinator\_innen alternative Lösungen zu finden. So können zum Beispiel Ersatzpersonen<sup>45</sup>, im Vorfeld verfasste Briefe der Person oder symbolische Gesten<sup>46</sup> organisiert werden. Die Ermöglichung einer physischen Teilnahme von zu pflegenden Personen ist jedoch im Sinne der Methode zu forcieren. In Bezug darauf, darf auch nicht die Arbeit mit den Angehörigen der Person vergessen werden. In der Beobachtung der Fälle hat sich gezeigt, dass von nahen Angehörigen Befürchtungen und Sorgen bezügl. der Teilnahme von zu pflegenden Personen an der Konferenz auftreten können. Zum einen kann es sich dabei um die Sorge handeln, die zu pflegende Person wäre mit der Konferenz überfordert. Zum anderen kann es jedoch auch für die Angehörigen unangenehm sein, wenn zu pflegende Personen bei den Gesprächen über die künftige Organisation der Pflege und Betreuung anwesend sind. Hierbei ist es die Aufgabe von Koordinator\_innen diese Befürchtungen und Sorgen zu thematisieren und Überzeugungsarbeit für die Teilnahme der zu pflegenden Person zu leisten (vgl. T4\_1:354-359, T4\_1:502-512).

---

<sup>45</sup> Ersatzpersonen sind Personen, die die Interessen einer anderen Person am Tag der Konferenz vertreten

<sup>46</sup> zB ein freier Stuhl mit einem Lieblingsgegenstand der Person, ein Foto etc.

### *Unterstützen beim Erstellen der Teilnehmer\_innenliste / Netzwerkarbeit*

Eine zentrale Aufgabe von Koordinator\_innen ist es die Familie beim Erstellen der Teilnehmer\_innenliste für eine Konferenz zu unterstützen (vgl. Husum 2011:o.A.). Ziel ist es einen möglichst großen Kreis an Personen zu (er)finden, die zur Lösungsfindung beitragen können und wollen. Um vorhandene Ressourcen in den sozialen Netzwerken der Betroffenen umfassend erheben zu können empfiehlt sich der Einsatz von diagnostischen Instrumenten und Methoden wie in Kapitel 5.3.2.3. beschrieben (vgl. T5\_2:247-252).

Nachdem die Teilnehmer\_innen für eine Konferenz feststehen wird von den Koordinator\_innen und der Familie besprochen, von wem und in welcher Form diese Personen zum Konferenztag eingeladen werden. Wenn die Familie die Einladungen selbst übernimmt, ist es die Aufgabe von Koordinator\_innen sich trotzdem bei den Betreffenden zumindest telefonisch vorzustellen um die Methode und das Anliegen einer Konferenz erklären zu können (vgl. Hansbauer et al. 2009:63; B1\_3:4-6, 48-51; T5\_1:39-46, 473-474). Bei eingeladenen Personen die einer Teilnahme an einer Konferenz skeptisch gegenüberstehen, ist es die Aufgabe von Koordinator\_innen Überzeugungsarbeit zu leisten, ihre Bedenken ernst zu nehmen und diese zu thematisieren (vgl. B1\_1:128; B1\_2:65-67). Es empfiehlt sich daher für Koordinator\_innen aufsuchend tätig zu sein (vgl. B1\_2:65-67). Wenn Personen nicht persönlich an einer Konferenz teilnehmen können oder wollen, sollten kreative Teilhabemöglichkeiten gefunden werden, wie beispielsweise eine telefonische Teilnahme, eine Zuschaltung über Skype oder auch ein Brief mit den Ideen und Wünschen dieser Person (vgl. T4\_1:888-895).

Zur Netzwerkarbeit von Koordinator\_innen zählt auch die „Ideenfindung und Unterstützung bei möglichen Konflikten zwischen Teilnehmer\_innen“(Hansbauer et al. 2009:63), da es nicht selten vorkommt, dass Personen für die Lösungsfindung wichtig wären, aber untereinander nicht konfliktfrei kommunizieren können. Hierbei sind von Koordinator\_innen kreative Konfliktvermittlungsstrategien gefragt (vgl. ebd.:63).

Eine weitere wesentliche Überlegung in Bezug auf die Teilnehmer\_innenliste für eine Konferenz ist, welche Expert\_innen oder Fachkräfte wichtige Informationen zur Fragestellung und zu einem guten Lösungsfindungsprozess geben können (vgl. T5\_1: 103-114 T5\_2: 584-588). Diese sollen durch Gespräche mit der Familie und in Fällen von Zuweisung mit dem\_der Zuweiser\_in erarbeitet werden (vgl. T4\_1:311-314; T5\_2: 614-623).

### *Informieren über Methode und Ablauf*

Koordinator\_innen sind im Prozess dafür verantwortlich, alle Beteiligten über die Methode, ihren Ablauf, die notwendigen zeitlichen Ressourcen sowie die einzelnen Rollen und ihre Aufgaben zu informieren (vgl. T4\_1: 185-190). Diese Aufgabe kann sich als herausfordernd gestalten, da sichergestellt werden soll, dass alle Personen (auch die zu pflegende Person) das Verfahren und die Vorgehensweise verstanden haben. Es empfiehlt sich dabei Infomaterialien in leichter Sprache zu verwenden und/oder die Methode in mehreren Etappen zirkulär im Prozess zu erklären (siehe dazu Kapitel 5.3.1.5.) (vgl. vgl. T5\_2:378-389). Die Aufklärung aller Personen über Schweigepflicht und Datenweitergabe hat zu Beginn in den jeweilig ersten Gesprächen der Koordinator\_innen mit den jeweiligen Beteiligten zu erfolgen (vgl. B1\_2:7-8).

Bei der Erklärung des Verfahrens gilt es aufzuzeigen, welche Chancen in der Methode für alle Beteiligten liegen und den Ablauf am Tag der Konferenz ausführlich zu schildern (vgl. B1\_3:29-36; T4\_1:759-762; T5\_1:121-125, 724-741). Es ist für das Gelingen einer UK notwendig, dass alle Beteiligten über die Erarbeitung eines Plans ohne das Beisein des Koordinators\_ der Koordinatorin oder anderen Fachkräften in der Family-Only-Phase Bescheid wissen (vgl. T4\_1. 76-78, 83-93).

Um die Methode verstehen zu können bedarf es zudem einer Erklärung der einzelnen Rollen im Prozess. Besonders die eigene Rolle und die eigenen Aufgaben sowie ggf. die einer Zuweisung sollten ausführlich zu Beginn der Koordinationstätigkeiten geschildert werden (vgl. T4-1:78-83, 278-279, 331-334; T5\_1: 103-114, 199-121)

### *Sorgeformulierung*

Bei der Gestaltung von Sorgeformulierungen kommt Koordinator\_innen eine unterstützende Rolle zu. In Fällen von Zuweisung wird die Sorgeformulierung in der Regel von der jeweilig zuweisenden Person geschrieben. Koordinator\_innen sollten ihnen dabei bei Fragen der Gestaltung zur Verfügung stehen, sowie das Dokument gemeinsam mit dem\_der Zuweiser\_in in der Finalisierung noch einmal durchgehen und ggf. überarbeiten bzw. adaptieren (vgl. T5\_2:196-203). In Fällen von Selbstmeldung, muss die Gestaltung der Sorgeformulierung in der Vorbereitungsphase ausgehandelt werden. Die Entscheidung, wer die Sorgeformulierung gestaltet, und/oder am Tag der Konferenz verlesen soll, wird individuell im jeweiligen Fall nach den Wünschen und Bedürfnissen der Betroffenen gefällt. Eine Einschätzung wie viel Unterstützung die Betroffenen dabei von dem\_der Koordinator\_in benötigen, wird im jeweiligen Einzelfall vorgenommen. Die Hilfestellungen können dabei von einzelnen Formulierungshilfen bis

hin zur Gestaltung des Dokuments mit gemeinsam erarbeiteten Inhalten, oder dem Verlesen der Sorgeformulierung von Koordinator\_innen am Konferenztag, variieren (vgl. B1\_2:38-44; T4\_1:728-731, 843-846).

### *Setting klären*

Teil der Vorbereitungsphase ist es den Termin, den Ort und die Gestaltung des Konferenztags festzulegen. Koordinator\_innen haben dabei die Aufgabe, die Familie bei der Klärung dieser Fragen zu unterstützen. Bei der Wahl des Ortes sollten Aspekte wie die Mobilität von zu pflegenden Personen und die Größe des Raumes im Verhältnis zur Teilnehmer\_innenzahl von Koordinator\_innen mitbedacht werden. Für die Terminwahl spielen Faktoren wie der benötigte Zeitrahmen für die Arbeiten in der Vorbereitungsphase, ein geeigneter Wochentag und Uhrzeit eine wesentliche Rolle (vgl. B1\_2:167-169; T5\_1: 668-672). Überlegungen zur Gestaltung des Konferenztages sollten ebenfalls bereits in der Vorbereitungsphase angestellt werden. Dies betrifft vor allem die Frage der Verpflegung oder ob es vor/nach der Konferenz bestimmte, von der Familie gewünschte Rituale, wie zum Beispiel ein gemeinsames Gebet oder eine Ressourcenrunde geben soll. Zudem ist es die Aufgabe von Koordinator\_innen herauszufinden welche Arbeitsmaterialien (wie Flipchart, Stifte, Plakate etc.) am Konferenztag gebraucht werden und diese zu organisieren (vgl. B1\_4: 126-127).

### *Aufgabenverteilung*

Eine wohlüberlegte Aufgabenverteilung ist vor allem in Fällen von Selbstmeldung von großer Bedeutung. Koordinator\_innen müssen gemeinsam mit den Familien festlegen, wer jene Aufgaben, die ansonsten einer Zuweisung zugeschrieben werden<sup>47</sup>, übernimmt (vgl. B1\_2:145; T4\_1: 71-76).

### Konferenztag

Zu Beginn einer Konferenz obliegt es Koordinator\_innen alle Teilnehmer\_innen zu begrüßen und ggf. einander vorzustellen

### *Informationsphase*

In der Informationsphase besprechen Koordinator\_innen noch einmal die Methode, das Ziel der Konferenz sowie den weiteren Ablauf (vgl. B1\_4:1-5, 15-16, 128-130). Wenn dazu keine Fragen von Seiten der Teilnehmer\_innen auftauchen, wird die Sorgeformulierung verlesen. Diese Aufgabe wird in der Regel von der sorgebringenden

---

<sup>47</sup> Gestaltung der Sorgeformulierung, Definierung der Mindeststandards, Planabnahme, spezifische Informationen zur Pfleg- und Betreuungslandschaft

Person (Zuweiser\_in, Selbstmelder\_in) übernommen. In Fällen von Selbstmeldung kann es jedoch vorkommen, dass der\_die Koordinator\_in diese Aufgabe übernimmt, wenn in der Vorbereitungsphase deutlich wird, dass der/die Selbstmelder\_in sich nicht dazu in der Lage fühlt, dies ausdrücklich wünscht und sich keine andere Person aus dem Teilnehmer\_innenkreis dafür eignet (vgl. B1\_4:72-74). Nach dem Verlesen der Sorgeformulierung muss von dem\_der Koordinator\_in sichergestellt werden, ob die Aufgabenstellung an die Familie für die Erstellung des Plans und die Mindeststandards verstanden wurden (vgl. B1\_4:126-127, 154-157). Im Laufe der Informationsphase sollte der\_die Koordinator\_in auch Gesprächsregeln für die Family-Only-Phase mit der Familie festlegen (vgl. Delorette et al.:4) und ggf. eine Ressourcenrunde einleiten, wenn die Betroffenen dieser in der Vorbereitungsphase zustimmen. Danach verlässt der\_die Koordinator\_in den Raum mit allen anderen anwesenden Fachkräften.

#### *Family- Only- Phase*

Während der privaten Familienzeit, in der der Plan erstellt wird, hat die Koordinator\_in die Aufgabe für Fragen oder mögliche Notfälle erreichbar zu sein (vgl. B1\_4:162-163;

T1\_3:150-185).

#### *Planabnahme/Entscheidungsphase*

In der Phase der Planabnahme gehen Koordinator\_innen gemeinsam mit allen Beteiligten den Plan noch einmal durch, um ggf. bei Unklarheiten oder zu wenig präzisen Ausführungen ergänzen zu können (vgl. B1\_4:185-189, 228). Wenn der Plan dann von der planabnehmenden Person abgenommen wurde, ist der\_die Koordinator\_innen dafür verantwortlich, dass alle Beteiligten den Plan unterzeichnen und nach möglichst kurzer Zeit eine Kopie der Vereinbarungen erhalten (vgl. Delorette et al. 2015:5). Danach Endet der Konferenztag mit einer Verabschiedung der Koordinatorin\_des Koordinators.

#### **Aufgaben am Konferenztag:**

- Begrüßung

#### Informationsphase

- Methode, Ablauf, Ziel besprechen
- ggf. Sorgeformulierung verlesen
- offene Fragen klären
- Gesprächsregeln besprechen
- ggf. Ressourcenrunde einleiten

#### Family-Only-Phase

- für ggf. auftauchende Fragen, Notfälle erreichbar sein

#### Entscheidungsphase/Planabnahme

- Plan durchbesprechen
- Plan unterzeichnen lassen
- Kopie allen Teilnehmer\_innen zukommen lassen
- Verabschiedung

Abbildung 8:Aufgaben der Koordinator\_in am Konferenztag, eigene Darstellung

### *Umsetzungsphase - Folgekonferenz*

Koordinator\_innen haben (in der Vorbereitungsphase) die Aufgabe die Betroffenen über die Möglichkeit und Vorteile einer Folgekonferenz zu informieren und diese ggf. dann auch zu koordinieren (vgl. B1\_4:280, T4\_1:231-234, 778-783).

#### 5.5.3.2. Betroffene Personen

Im Fokus einer Unterstützungskonferenz stehen sowohl die pflegenden als auch die zu pflegenden Personen, wie in Kapitel 5.1. Rahmenbedingungen näher ausgeführt wurde. Sie entscheiden mit der Unterstützung von Koordinator\_innen darüber wer zur Konferenz eingeladen wird, wo-wann-wie die UK abgehalten werden soll und können in Fällen von Selbstmeldung auch die Rolle von Sorgebringer\_innen einnehmen (siehe Kapitel 5.5.3.4.) (vgl. Delorette et al. 2015:4; Husum 2011:o.A.; B1\_2:145).

#### 5.5.3.3. soziale Netzwerke

Die Unterstützungskonferenz hat unter anderem die Mobilisierung von Ressourcen in den sozialen Netzwerken zum Ziel, weswegen eine Beteiligung aller Personen im sozialen Umfeld von Betroffenen, die zur Problemlösung beitragen können und wollen, als unbedingt erforderlich beschrieben werden kann. Unter dem Begriff soziale Netzwerke werden dabei nicht nur Familienmitglieder und Verwandte verstanden, sondern auch zum Beispiel Freund\_innen, Nachbar\_innen und Bekannte (vgl. Delorette et al. 2015:3-4; Husum 2011:o.A.).

#### 5.5.3.4. Sorgebringer\_innen

Als Sorgebringer\_innen werden in dieser Arbeit jene Personen verstanden, die eine „Sorge“ in Bezug auf die Lebenssituation einer Person oder sich selbst sehen, die Unterstützungskonferenz als geeignete Methode für die Erarbeitung einer Problemlösung erachten und eine\_n Koordinator\_in mit der Durchführung einer UK beauftragen (vgl. T3\_2:115-118). Sorgebringer\_innen können sowohl zuweisende Fachkräfte<sup>48</sup> als auch betroffene Personen selbst sein. Aufgrund der in Kapitel 5.1. beschriebenen strukturellen und gesetzlichen Gegebenheiten werden

---

<sup>48</sup>Beispiele für mögliche zuweisende Fachkräfte/Institutionen: Sachwalterschaft, Hauskrankenpflege, Entlassungsmanagement in Krankenhäusern, Erwachsenensozialarbeit, behördliche Sozialarbeit, betriebliche Sozialarbeit, Case Management

Unterstützungskonferenzen aber eher von betroffenen Personen selbst in Auftrag gegeben, als von einer Fachkraft zugewiesen.

### **Selbstmelder\_innen**

Unter dem Begriff Selbstmelder\_innen werden in dieser Arbeit Personen verstanden, die aufgrund einer Problemstellung in Bezug auf Pflege- und Betreuungsfragen die Unterstützungskonferenz als Methode wählen, um gemeinsam mit ihren sozialen Netzwerken an einer Lösungsfindung zu arbeiten. Selbstmelder\_innen können sein:

- pflegende Personen, die sich eine Entlastung und/oder Veränderung in der Pflege- und Betreuung ihrer Angehörigen wünschen
- zu pflegende Personen, die sich einen Plan für die Zukunft erarbeiten wollen oder eine Veränderung ihrer aktuellen Pflege- und Betreuungsstruktur wünschen
- „besorgte“ Angehörige

Voraussetzung für das Gelingen einer UK ist in jedem Fall, dass der\_die Selbstmelder\_in nicht nur eine Problemstellung in Bezug auf die jeweilige Pflege- und Betreuungssituation erkennt, sondern auch einen Leidensdruck verspürt und den Wunsch nach einer Veränderung hat (vgl. T6\_1:98-102, 273f.; T7\_1:489-496).

### Aufgaben

Folgende Aufgaben können im Verfahren von Selbstmelder\_innen (ggf. mit Unterstützung von Koordinator\_innen) übernommen werden:

- Einladung der Teilnehmer\_innen
- Informationen zur Pflege- und Betreuungslandschaft einholen
- Gestaltung der Sorgeformulierung
- Verlesen der Sorgeformulierung am Konferenztag
- Planabnahme am Konferenztag

Welche Aufgaben Selbstmelder\_innen im Prozess einer UK tatsächlich übernehmen können ist von Fall zu Fall unterschiedlich und abhängig von Faktoren wie dem Gesundheitszustand der Person, ihrer Belastbarkeit aber auch ihren zeitlichen Ressourcen.

### **Zuweiser\_innen**

Unter dem Begriff Zuweiser\_innen werden Fachkräfte verstanden, welche Einblick in die Lebenswelt von Betroffenen haben, eine „Sorge“ in Bezug auf die Pflege- und Betreuungssituation einer Person erkennen und die Methode UK als geeignetes Verfahren zur Problemlösung erachten.

Mögliche zuweisende Fachkräfte oder Institutionen in diesem Kontext wären zum Beispiel: Sachwalterschaft, Hauskrankenpflege, Entlassungsmanagement, Erwachsenensozialarbeit behördliche Sozialarbeit, betriebliche Sozialarbeit, Case-Management (vgl. T2\_1:407-408, T7\_1: 326-327, 446-453, 457). Zuweiser\_innen haben ebenso wie Koordinator\_innen eine klare Rolle im Prozess und es bedarf spezifischen Kompetenzen sowie einer dem Verfahren zuträgliche berufsethische Haltung (vgl. Hansbauer et al. 2009:55-56; Hilbert et al. 2011:19).

### Haltung

Das Verfahren erfordert von Zuweiser\_innen ein grundlegendes Vertrauen in die Fähigkeiten von Betroffenen und ihren sozialen Netzwerken (vgl. Hilbert et al. 2011:19). Betroffene werden von Zuweiser\_innen als Expert\_innen ihrer Lebenswelt gesehen und es wird ihnen zugetraut, eigenständig gute Lösungen für ihre Problemstellungen erarbeiten zu können (vgl. P9\_1:47-51).

### Aufgaben und Kompetenzen

#### *Auftragsklärung/Clearing*

In der Phase der Auftragsklärung obliegt es Zuweiser\_innen den Betroffenen eine Unterstützungskonferenz vorzuschlagen (siehe Kapitel 5.3.1.) (vgl. Delorette et al. 2015:3). Damit sich die Betroffenen für oder gegen das Verfahren entscheiden können brauchen sie erste Informationen zur Methode und ihrem Ablauf. Dafür ist es notwendig, dass Zuweiser\_innen die Methode grundlegend verstehen und weitervermitteln können<sup>49</sup> (vgl. B5\_1:25-33; E5\_1; T6\_1:59-61, 65-68). Wenn die Betroffenen einer UK schriftlich zugestimmt haben befüllt der\_die Zuweiserin das Auftragsblatt, beauftragt eine\_n unabhängige\_n Koordinator\_in mit der Durchführung, erstellt im Idealfall bereits die Sorgeformulierung und leitet diese an den\_die Koordinator\_in weiter (vgl. Delorette et al. 2015:3; E5\_1; B5\_1:5-8; T5\_2:196-203). Vor dem Erstkontakt von Koordinator\_innen mit den Betroffenen empfiehlt sich ein Treffen zwischen der Zuweisung und dem\_der Koordinator\_in, um die Vorgehensweise im Prozess abzustimmen und wesentliche Informationen austauschen zu können.

#### *Vorbereitungsphase*

Am Beginn der Vorbereitungsphase empfiehlt es sich für Zuweiser\_innen den\_die Koordinator\_in beim Erstkontakt mit den Betroffenen zu begleiten, um einerseits den Betroffenen Sicherheit und Unterstützung vermitteln zu können und andererseits

---

<sup>49</sup> siehe dazu die Masterthese von Altenhofer / Lich (2017)

dem\_der Koordinator\_in den Gesprächseinstieg zu erleichtern (vgl. B5\_1:25-30, 33-37). Im weiteren Prozess der Vorbereitungsphase haben Zuweiser\_innen dann die Aufgabe die Sorgeformulierung ggf. fertigzustellen oder wenn erforderlich zu adaptieren. Zudem sind sie dafür verantwortlich notwendige Informationen über die Pflege- und Betreuungslandschaft zur Verfügung zu stellen (vgl. T5\_2: 192-195).

#### *Konferenztag*

Am Tag der Konferenz sind Zuweiser\_innen für die Verlesung der Sorgeformulierung und die Planabnahme verantwortlich (vgl. Delorette et al. 2015:4-5; Hilbert et al. 2011:34-38).

#### 5.5.3.5. Beistände

Beistände sind Personen, die während des gesamten Prozesses und/oder am Tag einer Unterstützungskonferenz einem Teilnehmer/einer Teilnehmerin, zur Seite stehen oder ggf. seine/ihre Meinung vertreten, wenn diese Person nicht gleichberechtigt seine/ihre Interessen gegenüber den anderen Teilnehmer\_innen wahren kann (vgl. Hör 2016:10-12).

Bei der Organisation von Beiständen muss von Koordinator\_innen gemeinsam mit den Betroffenen herausgefunden werden, ob sich aus dem Kreis der bis zu diesem Zeitpunkt geladenen Personen jemand als Beistand eignen würde, oder ob andere Personen für diese Aufgabe gefunden werden müssen (vgl. B1\_1:151-152; T4\_1:409-410).

Folgende Kriterien lassen sich für die Wahl eines Beistands zusammenfassen:

- Die betroffene Person muss damit einverstanden sein einen Beistand zur Seite gestellt zu bekommen
- Der Beistand muss selbst gewählt sein bzw. muss die betroffene Person mit einem vorgeschlagenen Beistand einverstanden sein
- Es darf keine Interessenskonflikte in Bezug auf die Fragestellung zwischen dem Beistand und der betroffenen Person geben

Bei dem letzten genannten Kriterium sind zwei Aspekte zu beachten. Zum einen sollten pflegende Angehörige nicht die Funktion als Beistand übernehmen, da die Wahrscheinlichkeit für einen Interessenskonflikt sehr hoch ist (vgl. Hör 2016:10). Zum anderen können in Fällen von besachwalteten Personen, der/die Sachwalter\_in die Funktion als Beistand ebenso nicht übernehmen, selbst wenn sie aus dem Kreis der Angehörigen stammen. Die Begründung dafür ist nicht nur die hohe Wahrscheinlichkeit

eines Interessenkonflikts sondern auch das Machtgefälle zwischen der Rolle eines Sachwalters und der einer besachwalteten Person (vgl. T7\_1:691-693).

Ein alternativer Lösungsansatz, um die Suche nach geeigneten Beiständen zu erleichtern, lässt sich im englischsprachigen Raum bei der Organisation Daybreak finden. Beistände können dort nicht nur aus dem sozialen Umfeld der betroffenen Person gewählt werden, sondern es werden auch geschulte ehrenamtliche Beistände zur Verfügung gestellt (vgl. P14\_1:2).

#### 5.5.3.6. Expert\_innen

Unter dem Begriff Expert\_innen werden in dieser Arbeit Professionist\_innen zusammengefasst, die für die Problemlösung relevante Informationen schriftlich oder persönlich in der Vorbereitungsphase und/oder der Informationsphase zur Verfügung stellen können (vgl. Delorette et al. 2015:4). Exemplarisch können folgende Personen/Institutionen als mögliche Expert\_innen genannt werden: Hausärzt\_innen, Mitarbeiter\_innen von Gemeinden, Behörden, Fond Soziales Wien, Pflegehotline etc.. Eine besondere Rolle kommt dabei Sachwalter\_innen von zu pflegenden Personen zu, da sie für die gesetzliche Vertretung (Vermögenssorge und/oder Personensorge) der Person zuständig sind (vgl. Bundeskanzleramt Österreich:2017:o.A.). Sie sind in jedem Fall bereits zu Beginn der Vorbereitungsphase über die Durchführung der UK von dem\_der Koordinator\_in oder einer möglichen Zuweisung zu informieren (vgl. P10\_1). Am Tag der Konferenz haben Sachwalter\_innen ebenso wie andere Expert\_innen die Aufgabe relevante Informationen zur Verfügung zu stellen und ggf. ihre Mindestanforderungen an einen Plan zu definieren. In Fällen in denen die gesetzliche Vertretung von einem Familienmitglied übernommen wurde, kann sie\_er in der Family Only Phase durchaus teilnehmen, jedoch aufgrund des bestehenden Abhängigkeitsverhältnisses nicht als Beistand der zu pflegenden Person (vgl. T7\_1:711). Wenn es sich jedoch um eine\_n Sachwalter\_in ohne familiären Bezug handelt, dann kann diese Person, nach den Standards, an der Family Only Phase nicht teilnehmen (vgl. Husum 2011:o.A.; T7\_1:691-693).

## 6. Schlussfolgerungen

*Michaela Huber, Esther Röck*

In der vorliegenden Masterarbeit wurde durch qualitative Forschung der Frage nachgegangen, inwieweit im Verfahren Family Group Conference methodische Anpassungen erforderlich sind, um im Kontext der Betreuung und Pflege älterer Menschen und ihrer Angehörigen anwendbar zu sein. Nachdem es von den sechs beforschten Fällen im Masterprojekt nur im Fall Tirol zur Durchführung einer Unterstützungskonferenz und somit zu einem Abschluss kam, können die in Kapitel 5 dargestellten Erkenntnisse zwar nicht als repräsentativ, aber dennoch als Hinweise für methodische Umsetzungen bzw. Handlungen der Koordinator\_innen betrachtet werden.

Außerdem wird die Unterstützungskonferenz als eine mögliche Antwort auf die zunehmend an Relevanz gewinnende Frage nach Unterstützungs- und Betreuungsformen für ältere Menschen erachtet. Diese Schlussfolgerungen ergeben sich daraus, dass überwiegend positive Auswirkungen des Verfahrens auf die Lebenswelten von Betroffenen sowohl in vorliegender Untersuchung als auch in anderen Studien<sup>50</sup> ermittelt werden konnten. Es hat sich gezeigt, dass Einflüsse wie fehlende gesetzliche Rahmenbedingungen, fehlende Einbettung des Verfahrens in der bestehenden Angebotslandschaft bzw. nicht vorhandene Organisationsstrukturen die Inanspruchnahme der Methode erschweren. Diesen Aspekten konnte im Rahmen dieser Forschung nicht nachgegangen werden, eine vertiefende Auseinandersetzung findet in den Forschungsarbeiten der Projektmitglieder statt.<sup>51</sup>

In der Beobachtung und Analyse der Fälle bzw. der weiteren Datenanalyse wurde ermittelt, dass die genannten Rahmenbedingungen direkten Einfluss auf die Anwendbarkeit des Verfahrens nehmen, weshalb eine Anpassung der Methode zu empfehlen ist. Beispielsweise werden Unterstützungskonferenzen aufgrund der fehlenden Erwachsenensozialarbeit häufiger von Betroffenen oder nahen Angehörigen selbst als von zuweisenden Professionist\_innen in Auftrag gegeben. Daraus resultiert der Bedarf nach einem umfassenden Clearing durch Koordinator\_innen. Auch im weiteren Prozess einer Unterstützungskonferenz wirkt sich die fehlende Zuweisung auf alle Phasen aus, da ihre Aufgaben (Sorgeformulierung, Deckung des hohen Informationsbedarfs zum Pflegekontext, Planabnahme) von anderen involvierten

---

<sup>50</sup> siehe dazu: Barnsdale / Walker 2007; Brycki et al. 2011; Daybreak FGC o.A.; Haselbacher 2012

<sup>51</sup> Eine Auflistung dieser Masterthesen ist im Vorwort zu finden.

Personen kompensiert werden. Es hat sich zudem ein hoher Informationsbedarf gezeigt, welcher ebenso alternativer Handlungsstrategien bedarf, um gedeckt zu werden.

Weitere notwendige Anpassungen ergeben sich durch die Spezifika der Zielgruppe. Der Fokus einer Unterstützungskonferenz liegt sowohl auf den zu pflegenden als auch pflegenden Personen. Der Gesundheitszustand der Zielgruppe wie Desorientierung oder Demenz und mögliche Einschränkungen in der Mobilität sind bei allen Gesprächen, Erklärungen und Vorbereitungsarbeiten zu berücksichtigen. Die Erarbeitung passender Teilhabemöglichkeiten von zu pflegenden Personen für den gesamten Prozess ist unbedingt erforderlich, um dem Wunsch bzw. Recht auf selbstbestimmtes Leben gerecht werden zu können (Art. 19 Behindertenrechtskonvention). Besondere Aufmerksamkeit sollte im Prozess der Vulnerabilität alter bzw. dementer Personen zukommen. Gespräche mit diesen Adressat\_innen erfordern häufig Zeit und Raum, wesentlich ist die Würdigung ihrer Lebensgeschichte sowie ggf. die Anwendung Leichter Sprache, um auf die sprachlichen Herausforderungen in der Kommunikation reagieren zu können. Möglicherweise könnte sich aus diesen Faktoren ein längerer Zeitraum für die Koordination ergeben, welcher es in der Auftragsklärung hinsichtlich Planung zu berücksichtigen ist.

Es gilt also nicht nur, als Koordinator\_in den methodischen Herausforderungen gewachsen zu sein, sondern auch zielgruppenorientiert und situativ agieren zu können. Die Untersuchung hat gezeigt, dass ein ganzes Konglomerat aus Kompetenzen zum Gelingen einer Unterstützungskonferenz beiträgt. Einerseits ist es die psychosoziale Grundausbildung mit einer versierten Beratungs- und Gesprächsführungskompetenz der Koordinator\_innen, die sich positiv auswirkt, andererseits ihre Professionalität mit einer personenzentrierten und wertschätzenden Haltung. Zuletzt ist es die eigene Überzeugung zur Wirksamkeit des Verfahrens und schließlich die Begeisterungs- und Motivationsfähigkeit der Koordinator\_innen, die zu einem positiven Prozessverlauf beitragen.

Das im Zuge dieses Projekts entwickelte idealtypische Modell für Unterstützungskonferenzen greift die strukturellen Merkmale auf und schafft einen Ablauf, wie Konferenzen trotz aktueller Bedingungen umgesetzt werden können. An dieser Stelle wird betont, dass dieses Modell strukturelle Engpässe nicht umschiffen kann und der Wohlfahrtsstaat Voraussetzungen schaffen muss, um Teilhabemöglichkeiten zu schaffen.

## 7. Empfehlungen

*Michaela Huber, Esther Röck*

Im Folgenden werden weiterführende Empfehlungen zur Implementierung der Methode, für die Lehre und Ausbildung sowie die Forschung ausgesprochen.

### 7.1. Empfehlungen zur Implementierung

Um den Zugang zu Unterstützungskonferenzen für Familien und Betroffene zu erleichtern, könnte das Verfahren in den Angebotskatalog von bereits bestehenden Beratungseinrichtungen im Pflegekontext implementiert werden.<sup>52</sup> Dafür bedarf es jedoch im Vorfeld einer Organisationsform für die Koordinator\_innen zur Bereitstellung des Angebots<sup>53</sup> und Überlegungen zur Öffentlichkeits- und Vermittlungsarbeit<sup>54</sup>. Zudem braucht es einen Pool an ausgebildeten Koordinator\_innen mit psychosozialer Grundausbildung, der potenziellen Zuweiser\_innen und Selbstmelder\_innen zur Verfügung steht. Vorstellbar wäre auch, eine externe Clearingstelle, beispielsweise angebunden an bestehenden Sozialen Diensten, zu schaffen, welche einerseits die Auftragsklärung und andererseits die Vermittlungsarbeit übernimmt.

Es würde sich außerdem empfehlen, Kooperationen mit anderen internationalen Projekten oder Instituten zu suchen, die bereits Erfahrung in der Anwendung von Family Group Conferences aufweisen, um von deren Erkenntnissen in der strukturellen Implementierung sowie gesellschaftlichen Etablierung zu profitieren. Im Zuge der Studienreise konnten erste Kontakte zu den Mitarbeiter\_innen von Daybreak in Winchester geknüpft werden, die Interesse an einer Zusammenarbeit äußerten.

---

<sup>52</sup> Exemplarisch können dafür genannt werden: Pflegehotline, Fonds Soziales Wien, Bürgerservice in Gemeinden und Städten, Caritas, Hilfswerk, Entlassungsmanagement in Gesundheitseinrichtungen

<sup>53</sup> siehe dazu: Czack (2017)

<sup>54</sup> siehe dazu: Altenhofer / Lich (2017)

## 7.2. Empfehlungen für Lehrgang und Ausbildung

Nachdem, wie in Kapitel 2.1. geschildert, im Ausbildungslehrgang der Fachhochschule St. Pölten der Schwerpunkt auf der Durchführung von Familienräten im Feld der Kinder- und Jugendhilfe liegt und sich die Ausbildungsinhalte sowie die zur Verfügung gestellten Unterlagen vorrangig auf dieses Handlungsfeld beziehen, empfiehlt es sich, ein zusätzliches Modul mit speziellen Informationen zum Pflege- und Betreuungskontext in das Curriculum aufzunehmen (vgl. T5\_2:459-470). Die Lehrinhalte in diesem Modul sollten jedenfalls beinhalten:

- Die Vermittlung der methodischen Besonderheiten in der Koordination im Pflegekontext. Dazu empfiehlt sich das im Rahmen dieser Forschung entwickelte idealtypische Modell.
- die Differenzen zum Kinder- und Jugendhilfebereich
- Fachwissen zur Zielgruppe und dem Pflegekontext (zB Wissen zu alterstypischem Verhalten, Einflüsse der Biografie, Krankheitsbilder, Gesundheit im Alter)
- Vermittlung von Gesprächstechniken und Leichter Sprache, sowie Übungen zu herausfordernden Gesprächssequenzen (zB bedürfnisgerechte Erklärung der Methode in Leichter Sprache, Motivationsarbeit zur Teilnahme relevanter Personen aus dem Netzwerk)
- Beispiele von Sorgeformulierungen für diesen Kontext
- einen Überblick über diagnostische Instrumente und weitere Techniken zur Erweiterung des Personenkreises
- Informationsmaterial in Leichter Sprache für Familien

Da die Umsetzung dieser Empfehlungen die aktuelle Ausbildungsdauer deutlich überschreiten würde, ist auch ein Aufbau mit in sich geschlossenen Modulen vorstellbar. Dies brächte den Vorteil mit sich, dass Ausbildungsinhalte beispielsweise nach einer ersten Basisausbildung in weiteren (auch verpflichtenden) Modulen vertiefend behandelt werden können. Daybreak in Winchester bietet beispielsweise ein modulares Curriculum an, mit dem sie gute Erfahrungen gemacht haben (vgl. T14\_1:399-408).

Des Weiteren wird empfohlen, für Koordinator\_innen, die keine bis wenig Praxiserfahrung vorweisen, regelmäßige Auffrischkurse anzubieten bzw. generell Fortbildungsmöglichkeiten für Koordinator\_innen zu überlegen, um auf besondere Herausforderungen, bedingt zB durch den soziodemographischen Wandel, reagieren zu können.

### 7.3. Empfehlungen für weiterführende Forschung

Um das in Kapitel 5.5.2. vorgestellte idealtypische Modell auf seine Anwendbarkeit prüfen zu können, empfiehlt sich die Durchführung von Pilotversuchen im Rahmen eines Forschungsprojekts. Ein Pilotprojekt würde auch die Chance bieten, folgende noch offene Fragen zu klären:

- Wie Koordinator\_innen, die bei Selbstmeldung das Clearing übernehmen, empfohlen werden, wenn die Betroffenen das Verfahren ablehnen?
- Welche kausalen Zusammenhänge zwischen dem Verfahren und seiner Wirkung auf die Lebenswelt von Betroffenen und ihre Sozialen Netzwerke können durch tiefgehende Evaluationsforschung festgehalten werden (vgl. Schäfer 2016:86)?

Die bei einem Pilotprojekt zum Einsatz kommenden Koordinator\_innen sollten jedenfalls für den Zeitraum der Durchführung von Unterstützungskonferenzen von dem\_der Dienstgeber\_in dienstfrei gestellt werden, um ausreichende zeitliche Ressourcen und die notwendige Flexibilität (siehe Kapitel 5.5.3.1.) gewährleisten zu können (vgl. T5\_2:229-242). Diese Vorgehensweise hatte sich auch im Pilotprojekt „Family Group Conference. Familienrat in Niederösterreich. Möglichkeiten der partizipativen Hilfe“ an der FH St. Pölten bewährt (vgl. Haslbauer / Richter 2012:16).

Des Weiteren kann die Empfehlung ausgesprochen werden, bereits vorhandene Unterlagen, Leitfäden und Checklisten für Koordinator\_innen, Zuweiser\_innen und Familien zu adaptieren und ggf. neue zu entwickeln, um die Durchführung von Unterstützungskonferenzen in der Praxis zu erleichtern. Da beim Clearing sehr sorgfältig vorgegangen werden sollte, empfiehlt es sich, insbesondere für diesen Zweck ein passendes Instrument zu erstellen.

Zudem könnte ein Methodenkoffer für jene Familien konzipiert werden, für die sich das Verfahren grundsätzlich eignet, die jedoch aufgrund ihrer Selbstorganisationsfähigkeit in der Lage sind, sich ohne die Unterstützung von Koordinator\_innen im weiteren Prozess zurechtzufinden (vgl. T81\_204-210). In diesen Fällen wäre es die Aufgabe von Zuweiser\_innen oder clearenden Koordinator\_innen, die Betroffenen über die Methode und den Ablauf zu informieren, den Methodenkoffer zu stellen und nach der selbstorganisierten Konferenz ein Nachgespräch mit den Familien zu führen.

## 8. Literatur

- Altenhofer, Isabella / Lich, Maria (2017): Öffentlichkeits- und Vermittlungsarbeit der Unterstützungskonferenz im Kontext älterer Menschen und deren pflegende Angehörige. Strategien zur Vermittlung einer innovativen Methode. Masterthese an der Fachhochschule St. Pölten.
- Atteslander, Peter (2000): Methoden empirischer Sozialforschung. 9., neu bearbeitete und erweiterte Auflage. Walter de Gruyter, Berlin [u.a.].
- Bachinger, Almut (2009): Der irreguläre Pflegearbeitsmarkt. Zum Transformationsprozess von unbezahlter in bezahlte Arbeit durch die 24-Stunden-Pflege. Dissertation an der Universität Wien.
- Bachmann, Götz (2009): Teilnehmende Beobachtung. In: Kühl, Stefan / Strodtholz, Petra / Taffertshofer, Andreas (2009) (Hg.Innen): Handbuch Methoden der Organisationsforschung. Quantitative und Qualitative Methoden. 1. Auflage, Wiesbaden: SV, S. 248-271.
- Barnsdale, Lee / Walker, Moira (2007): Examining the Use and Impact of Family Group Conferencing. Social Research. Social Work Research Centre, University of Stirling.
- BASFI - Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (o.A.): Familienrat. Familienrat in Hamburg. <http://www.hamburg.de/sozialraeumliche-angebote/7147328/familienrat/> [Zugriff: 01.04.2017]
- Baumgartner, Katrin / Kolland, Franz / Wanka, Anna (2013): Altern im ländlichen Raum. Entwicklungsmöglichkeiten und Teilhabepotentiale. Stuttgart: Kohlhammer.
- Beck, Klaus (2007): Kommunikationswissenschaft. 2. Auflage, Konstanz: UVK.
- Belardi, Nando (2017): Beratung in der Sozialen Arbeit. In: SiÖ, Zeitschrift für Soziale Arbeit, Bildung und Politik, 01/2017, Wien, 11-17
- Bittersam-Horejs, Patricia / Steindl, Anna (2017): Rahmenbedingungen für die Implementierung der Unterstützungskonferenz im Kontext der Betreuung älterer Menschen. Masterthese an der Fachhochschule St. Pölten.
- BMASK - Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2012): Empfehlungen der Reformarbeitsgruppe Pflege zur Verbesserung des Pflegeangebotes, Attraktivierung der Pflegeberufe, Optimierungen und Finanzierung in Österreich. [https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/8/1/6/CH3434/CMS1472567154339/empfehlungen\\_der\\_reformarbeitsgruppe\\_pflege.pdf](https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/8/1/6/CH3434/CMS1472567154339/empfehlungen_der_reformarbeitsgruppe_pflege.pdf) [Zugriff: 25.03.2017]

- BMASK - Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (o.A.): Demenz. [https://www.sozialministerium.at/site/Pension\\_Pflege/Pflege\\_%20und\\_Betreuung/Demenz](https://www.sozialministerium.at/site/Pension_Pflege/Pflege_%20und_Betreuung/Demenz) [Zugriff: 23.04.2017]
- Brycki, Gerlinde / Früchtel, Franke al. (2011): Wirkung durch Selbsthilfe. Evaluationsstudie zum Familienrat der Berliner Jugendämter Mitte, Treptow-Köpenick und Steglitz-Zehlendorf sowie der Jugendhilfeträger DASI, Compass, Sozialarbeit & Segeln und JaKuS, S. 4, online unter: [https://www.fh-potsdam.de/fileadmin/user\\_upload/fb-sozialwesen/personen/fruechtel\\_frank/publikationen/Fruechtel\\_ua\\_Wirkung\\_durch\\_Selbsthilfe\\_Netzwerktreffen.pdf](https://www.fh-potsdam.de/fileadmin/user_upload/fb-sozialwesen/personen/fruechtel_frank/publikationen/Fruechtel_ua_Wirkung_durch_Selbsthilfe_Netzwerktreffen.pdf) [Zugriff: 04.01.2016]
- Budde, Wolfgang / Früchtel, Frank (2009a): Beraten durch Organisieren: Der Familienrat als Brücke zwischen Fall und Feld. In: Kontext - Zeitschrift für Systemische Therapie und Familientherapie. Band 40, Nr. 1, 32-48. [https://www.fh-potsdam.de/fileadmin/user\\_upload/fb-sozialwesen/personen/fruechtel\\_frank/publikationen/Beraten\\_durch\\_Organisieren.pdf](https://www.fh-potsdam.de/fileadmin/user_upload/fb-sozialwesen/personen/fruechtel_frank/publikationen/Beraten_durch_Organisieren.pdf) [Zugriff: 25.03.2017]
- Budde, Wolfgang / Früchtel, Frank (2009b): Eco-Maps und Genogramme als Netzwerkperspektive. <http://www.sozialraum.de/eco-maps-und-genogramme-als-netzwerkperspektive.php> [Zugriff: 03.04.2017]
- Bühler, K. (1934): Sprachtheorie. Die Darstellungsfunktion der Sprache. 3. Auflage. Stuttgart: UTB Lucius & Lucius.
- Bundeskanzleramt (2017): Allgemeines zur Sachwalterschaft. <https://www.help.gv.at/Portal.Node/hlpd/public/content/290/Seite.2900100.html> [Zugriff: 19.04.2017]
- Czak, Jürgen (2017): Unterstützungskonferenz im Kontext der Betreuung älterer Menschen. Die zukünftige Organisationsform der Koordinator\_innen zur Bereitstellung des Angebots. Ein Modell. Masterthese an der Fachhochschule St. Pölten.
- Daybreak Family Group Conference (o.A.): Evaluation Report. April 2014- March 2016. Winchester. <http://www.Daybreakfgc.org.uk/wp-content/uploads/2015/05/HAS-Evaluation-Report-2014-16.docx> [Zugriff: 04.01.2016]
- Delorette, Michael / Haselbacher, Christine / Kudrnovsky, Eva (2015): Script für den Zertifikatslehrgang Familienrat der Fachhochschule St. Pölten. St. Pölten.
- Dreher, Eva / Dreher Michael (1995): Gruppendiskussionsverfahren. In: Flick, Uwe / Kardorff, Ernst / Keupp, Heiner / Rosenstiel, Lutz / Wolff, Stephan (1995) (Hg.Innen): Handbuch Qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. 2. Auflage, Weinheim: Beltz, Psychologie-Verl.-Union, S. 186-188.

- Duss, Daniel (2010): Geschichten erzählen als Beratungsintervention. Grundlagen einer wenig diskutierten Interventionsform. In: Organisationsberatung - Supervision - Coaching. 2010, Jg. 17, Nr. 3, S. 233-243.
- Elbe, Carmen / Fritzer, Carina (2011): Möglichkeiten und Grenzen Sozialer Diagnostik im Kontext der ambulanten Altenpflege. Masterthese an der Fachhochschule St. Pölten.
- Ellgring, Heiner (1995): Audiovisuell unterstützte Beobachtung. In: Flick, Uwe / Kardorff, Ernst / Keupp, Heiner / Rosenstiel, Lutz / Wolff, Stephan (1995) (Hg.Innen): Handbuch Qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. 2. Auflage, Weinheim: Beltz, Psychologie-Verl.-Union, S. 203-208.
- FH St. Pölten (2015): Unterstützungskonferenz im Kontext der Betreuung älterer Familienangehöriger. Projektskizze Masterprojekt 2015-2017. Fachhochschule St. Pölten.
- FH St. Pölten (2016): Familienrat. Zertifikatslehrgang. Folder, St. Pölten. [https://www.fhstp.ac.at/de/mediathek/pdfs/folder/folder\\_familienrat.pdf/@@download/file/Familienrat\\_Folder.pdf](https://www.fhstp.ac.at/de/mediathek/pdfs/folder/folder_familienrat.pdf/@@download/file/Familienrat_Folder.pdf) [Zugriff 17.04.2017]
- Früchtel, Frank (2012): Theorie und Methodik des Familienrats. In: Sozialarbeit in Österreich - Zeitschrift für Soziale Arbeit, Bildung und Politik. 1/2012,. 29-35.
- Früchtel Frank / Budde Wolfgang (o.A.) Merkmale einer guten Sorgeformulierung. Lehrgangsunterlagen für den Zertifikatslehrgang Familienrat der Fachhochschule St. Pölten.o.A.
- Früchtel, Frank / Budde, Wolfgang (2003): Ein radikales Verständnis von Betroffenenbeteiligung in der Hilfeplanung. Family Group Conferencing. In: Sozialmagazin. 28. Jg., 3/2003, H.3, Juventa Verlag, Weinheim, 12-21. [https://www.fh-potsdam.de/fileadmin/user\\_upload/fb-sozialwesen/personen/fruechtel\\_frank/publikationen/Ein\\_radikales\\_Verstaendnis\\_von\\_Betroffenenbeteiligung\\_in\\_der\\_Hilfeplanung\\_Family\\_Group\\_Conferencing.pdf](https://www.fh-potsdam.de/fileadmin/user_upload/fb-sozialwesen/personen/fruechtel_frank/publikationen/Ein_radikales_Verstaendnis_von_Betroffenenbeteiligung_in_der_Hilfeplanung_Family_Group_Conferencing.pdf) [Zugriff: 25.03.2017]
- Früchtel, Frank / Schober, Juliane (2010): Sozialreport. Werkstatt „Family Group Conferencing in Berlin“ 2009/10. Fachhochschule Potsdam.
- Fürst, Roland (2008): Case Management und Clearing. In: Bakic Josef / Diebäcker, Marc / Hammer, Elisabeth (Hg.) (2008): Aktuelle Leitbegriffe der Sozialen Arbeit. Ein kritisches Handbuch. Wien: Löcker, 56-72. [http://www.loecker-verlag.at/docs/Aktuelle\\_Leitbegriffe\\_der\\_Sozialen\\_Arbeit.pdf](http://www.loecker-verlag.at/docs/Aktuelle_Leitbegriffe_der_Sozialen_Arbeit.pdf) [Zugriff: 27.02.2017]
- Gruber, Janette / Weichsel, Claudia (2017): Unterstützungskonferenz als potenzielle Handlungsalternative im Pflegekontext - zum subjektiven Erleben aus Sicht

älterer Menschen und ihrer pflegenden Angehörigen. Masterthese an der Fachhochschule St. Pölten.

Hansbauer, Peter / Hensen, Gregor / Müller, Katja / von Spiegel, Hiltrud (2009): Familiengruppenkonferenz. Eine Einführung. Weinheim und München: Juventa.

Haselbacher, Christine (2009): User Involvement. KlientInnenbeteiligung in der Sozialen Arbeit anhand des Verfahrens Family Group Conference. Diplomarbeit, FH St. Pölten.

Haselbacher, Christine (2012): Abschlussbericht zur Wissenschaftlichen Begleitstudie Family Group Conference Familienrat in Niederösterreich. Möglichkeiten der partizipativen Hilfe, Fachhochschule St. Pölten.

Haselbacher, Christine (2015): Powerpointpräsentation Familienrat – Einführung. St. Pölten.

Haslbauer, Julia / Richter, Veronika (2012): Die Kunst, keine schillernde Person zu sein. Koordination von Familienräten. Masterthese, Fachhochschule St. Pölten.

Heino, Tarja (2009): Family Group Conference from a Child Perspective. Nordic Research Report. National Institute for Health and Welfare. Jyväskylä: Gummerus Printing. <http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/79916/da905b95-70f6-4db8-9d82-91b74fe55ed0.pdf?sequence=1> [Zugriff: 09.03.2017]

Hilbert, Christian / Bandow, Yasemin / Kubisch-Piesk, Kerstin / Schlizio-Jahnke, Heike (2011): Familienrat in der Praxis - ein Leitfaden. Berlin: Eigenverlag des deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V.

Hopf, Christel (1995): Qualitative Interviews in der Sozialforschung. Ein Überblick. In: Flick, Uwe / Kardorff, Ernst / Keupp, Heiner / Rosenstiel, Lutz / Wolff, Stephan (1995) (Hg.Innen): Handbuch Qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. 2. Auflage, Weinheim: Beltz, Psychologie-Verl.-Union, S. 177-185.

Hör, Heike (2016): Script Familienrat. Fachhochschule St. Pölten.

Hurling, Elke (2005): Validation: In: Seel, Mechthild / Hurling, Elke: Die Pflege des Menschen im Alter. 3., überarbeitete Auflage, Hannover: Brigitte Kunz Verlag, 921-923.

Husum (2011): Standards des Familienrates. Verabschiedet auf dem 5. Bundesweiten Netzwerktreffen in Husum. 29./30.9.2011, o.A. (Protokoll).

Ilse Arlt Institut für Inklusionsforschung (2017a): Was ist FGC? Geschichte. <http://www.familienrat-fgc.at/index.php/was-ist-fgc/geschichte> [Zugriff: 01.04.2017]

- Ilse Arlt Institut für Inklusionsforschung (2017b): Weiterbildungslehrgang. <http://www.familienrat-fgc.at/index.php/lehrgang> [Zugriff: 02.04.2017]
- Ilse Arlt Institut für Inklusionsforschung (2017c): Was ist FGC? Ablauf. <http://www.familienrat-fgc.at/index.php/was-ist-fgc/ablauf> [Zugriff: 02.04.2017]
- Kähler, Harro Dietrich (2009): Erstgespräche in der sozialen Einzelhilfe. 5. Auflage, Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Kennedy, Michael / Lewin, Lori (2004): Was ist Selbstbestimmung und was nicht. Aus dem Englischen von Ulrike Gritsch (übersetzt 2010). Original: Fact Sheet: Summary of Self-Determination. Syracuse University in New York. <http://bidok.uibk.ac.at/library/kennedy-selbstbestimmung.html> [Zugriff: 20.04.2017]
- Liebold, Renate / Trinczek, Rainer (2009): Experteninterview. In: Kühl, Stefan / Strodtholz, Petra / Taffertshofer, Andreas (2009) (Hg.Innen): Handbuch Methoden der Organisationsforschung. Quantitative und Qualitative Methoden, 1. Auflage, Wiesbaden: SV, S. 32-56.
- Legewie, Heiner (1995): Feldforschung und teilnehmende Beobachtung. In: Flick, Uwe / Kardorff, Ernst / Keupp, Heiner / Rosenstiel, Lutz / Wolff, Stephan (1995) (Hg.Innen): Handbuch Qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. 2. Auflage, Weinheim: Beltz, Psychologie-Verl.-Union, S. 189-193.
- Lupton, Carol / Nixon, Paul (1999): Empowering practice? A critical appraisal of the family group conference approach. Bristol: Policy Press.
- Mayring, Philipp (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 11., aktualisierte und überarbeitete Auflage, Weinheim und Basel: Beltz.
- Mühlberger, Ulrike / Guger, Alois / Knittler, Käthe (2008): Mittel- und langfristige Finanzierung der Pflegevorsorge, Studie des Österreichischen Instituts für Wirtschaftsforschung im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales und Konsumentenschutz. [http://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/42240/ssoar-2010-muhlberger\\_et\\_al-Mlttel-\\_und\\_langfristige\\_Finanzierung\\_der.pdf?sequence=1](http://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/42240/ssoar-2010-muhlberger_et_al-Mlttel-_und_langfristige_Finanzierung_der.pdf?sequence=1) [Zugriff: 14.04.2017]
- OBDS (2004): Berufsbild der SozialarbeiterInnen. Salzburg. <http://www.sozialarbeit.at/files/berufsbild-2004.pdf> [Zugriff: 14.04.2017]
- Pantucek, Peter (2006): Fallstudien als „Königsdisziplin“ sozialarbeitswissenschaftlichen Forschens. In: Flaker, Vito / Schmid, Tom (2006): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft. Wien: Böhlau.

- Pantucek, Peter (2012): Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit, 3. Auflage, Wien, Köln, Weimar: Böhlau.
- Plate, Markus (2015): Grundlagen der Kommunikation. Gespräche effektiv gestalten. 2. Auflage, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Praetor Intermedia UG (o.A.): UN Behindertenrechtskonvention. Inklusion. <https://www.behindertenrechtskonvention.info/inklusion-3693/> [Zugriff: 31.03.2017]
- Pridik, Nicola (2017): 7 Dinge, die Sie über Leichte Sprache wissen sollten. <http://www.npridik.de/leichte-sprache/> [Zugriff: 08.04.2017]
- Priglinger, Kathrin / Paller, Birgit / Zeilinger, Birgit (2011): Bedürfnisse von älteren pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen. Masterthese an der Fachhochschule St. Pölten.
- Pflegerl, Johannes (2011): Pflegebegleitende Sozialarbeit mit Älteren und deren Angehörigen. In: beziehungsweise - Informationsdienst des Österreichischen Instituts für Familienforschung, (September 2011), S. 4-7.
- Pflegerl, Johannes (2012): Für-sorgen als Handlungspraxis von Angehörigen bei der Betreuung ihrer Eltern und Schwiegereltern. Dissertation an der Universität Wien.
- Rogers, Carl R. (1972): Die nicht-direktive Beratung. Counseling and Psychotherapy. 5. Auflage, München: Kindler.
- Schulz von Thun, Friedemann (1991): Miteinander reden 1 - Störungen und Klärungen. Allgemeine Psychologie der Kommunikation. Hamburg: Rowohlt.
- Schütt, Pascal (2010): Teilhabe durch Familienrat. Ein neuseeländischer Weg der Hilfeplanung als Brückenverfahren zur Integration von gehörlosen Menschen. Bachelorarbeit, Fachhochschule Potsdam, [http://www.familienrat-fgc.de/2010\\_Bachelorarbeit\\_Pascal%20Sch%C3%BCtt.pdf](http://www.familienrat-fgc.de/2010_Bachelorarbeit_Pascal%20Sch%C3%BCtt.pdf) [Zugriff:01.04.2017]
- Statistik Austria (2011): Bevölkerungsvorausschätzung 2011-2050 sowie Modellrechnung bis 2075 für Österreich (Hauptzenario). Wien. [http://www.statistik.at/wcm/idc/idcplg?IdcService=GET\\_PDF\\_FILE&RevisionSelectionMethod=LatestReleased&dDocName=027385](http://www.statistik.at/wcm/idc/idcplg?IdcService=GET_PDF_FILE&RevisionSelectionMethod=LatestReleased&dDocName=027385) [Zugriff: 25.03.2017]
- Straub, Ute (2011): Mehr als Partizipation: Ownership! Family Group Conference im Kontext des internationalen Diskurses zu Conferencing, Restorative Practice und Indigenized Social Work. In: Sozial Extra. 4, 35. Jg., S. 6-9.
- Watzlawick, Paul / Beavin, Janet H. / Jackson, Don D. (1969): Menschliche Kommunikation. 12. Auflage, Bern: Hans Huber.

Widulle, Wolfgang (2012): Gesprächsführung in der Sozialen Arbeit: Grundlagen und Gestaltungshilfen. 2. Auflage, Wiesbaden: Springer.

## 9. Daten

A2, Auftragsformular 2, verfasst von Koordinatorin 2, Juli 2016.

A4\_1, Auftragsformular und Sorgeformulierung, Fall Waldviertel, verfasst von Koordinatorin 4, 29.05.2016.

A5\_1, Auftragsblatt, Fall Weinviertel (1), verfasst von Zuweiserin 5, Oktober 2016.

B1\_1, Beobachtungsprotokoll 1, Fall Tirol, Erstgespräch mit Familie, verfasst von Patricia Bittersam-Horejs und Esther Röck, Beobachtung am 14.03.2016 in Tirol.

B1\_2, Beobachtungsprotokoll 2, Fall Tirol, Vorgespräch mit pflegender Person, verfasst von verfasst von Patricia Bittersam-Horejs und Esther Röck, Beobachtung am 23.03.2016 in Tirol.

B1\_3, Beobachtungsprotokoll 3, Fall Tirol, Vorgespräch mit nahen Angehörigen, verfasst von Patricia Bittersam-Horejs und Esther Röck, Beobachtung, Beobachtung am 23.03.2016 in Tirol.

B1\_4, Beobachtungsprotokoll 4, Fall Tirol, Konferenztag, verfasst von Patricia Bittersam-Horejs und Esther Röck, Beobachtung am 29.04.2016 in Tirol.

B1\_4, Beobachtungsprotokoll 4, Fall Tirol, Konferenztag, verfasst von Patricia Bittersam-Horejs und Esther Röck, Beobachtung am 29.04.2016 in Tirol.

B2\_1, Beobachtungsprotokoll 1, Fall Mostviertel, Clearing, verfasst von Michaela Huber, Beobachtung am 19.05.2016 im Mostviertel.

B2\_2a, Gedächtnisprotokoll 1, Fall Mostviertel, Nachbesprechung mit Experten, verfasst von Michaela Huber, 19.05.2016.

B2\_3, Beobachtungsprotokoll 2, Fall Mostviertel, Erstgespräch mit Koordinatorin, verfasst von Michaela Huber, Beobachtung am 27.06.2016 im Mostviertel.

B2\_4, Beobachtungsprotokoll 4, Fall Mostviertel, Erstgespräch mit Auftraggeberin, verfasst von Michaela Huber und Maria Lich, Beobachtung am 11.07.2016 im Mostviertel.

B2\_5, Beobachtungsprotokoll 5, Fall Mostviertel, Nachbesprechung mit Koordinatorin, verfasst von Michaela Huber und Maria Lich, Beobachtung am 11.07.2016 im Mostviertel.

B2\_6, Beobachtungsprotokoll 6, Fall Mostviertel, Erstgespräch mit zu pflegender Person, verfasst von Michaela Huber, Beobachtung am 02.08.2016 im Mostviertel

B3\_1, Beobachtungsprotokoll 1, Fall Wien, Erstgespräch mit Koordinatorin, verfasst von Michaela Huber und Isabella Altenhofer, Beobachtung am 18.10.2016 in Wien.

B3\_2, Beobachtungsprotokoll 2, Fall Wien, Erstgespräch mit Sorgebringerin, verfasst von Michaela Huber und Isabella Altenhofer, Beobachtung am 12.11.2016 in Wien.

B3\_3, Beobachtungsprotokoll 3, Fall Wien, Nachbesprechung mit Koordinatorin, verfasst von Michaela Huber und Isabella Altenhofer, Beobachtung am 12.11.2016 in Wien.

B5\_1, Beobachtungsprotokoll 1, Fall Weinviertel (1), Erstgespräch, verfasst von Esther Röck und Anna Steindl am 13.10.2016 im Weinviertel.

E5\_1 E-Mail-Dokumentation Fall Weinviertel (1), September-Oktober 2016.

E10\_1, E-Mail-Dokumentation mit einer Expertin, April 2017.

G1, Gedächtnisprotokoll Nachbesprechung mit Koordinatorin, Fall Tirol verfasst von Patricia Bittersam-Horejs, März 2016.

G5\_1 Gedächtnisprotokoll 1 der Besprechung mit Koordinatorin 5, erstellt von Esther Röck, Dezember 2016.

G6\_1, Gedächtnisprotokoll der Telefonate mit Zuweiserin und Sorgebringerin, Fall Weinviertel (2), September-Oktober 2016.

P2\_1, Gedächtnisprotokoll 1, Fall Mostviertel, Protokoll eines informellen Gesprächs mit der Koordinatorin, verfasst von Michaela Huber, März 2017.

P9\_1, Protokoll zur Gruppendiskussion der Expert\_innen, erstellt von Isabella Altenhofer, Janette Gruber, Michaela Huber, Maria Lich, Mai 2016.

P10\_1, Protokoll des Interviews mit einer Sachwalterin, erstellt von Michaela Huber, Jänner 2017.

P11\_1, Protokoll des Expert\_inneninterviews, erstellt von Michaela Huber, März 2017.

P12\_1, Protokoll des Expert\_inneninterviews, erstellt von Michaela Huber, März 2017.

P13\_1, Protokoll des Expert\_inneninterviews, erstellt von Michaela Huber, März 2017.

P14\_1, Protokoll des Interviews mit Mitarbeiterinnen von Daybreak in Winchester, erstellt von Michaela Huber, November 2017.

S1, Sorgeformulierung 1, Fall Tirol, verfasst von Koordinatorin 1, April 2016.

S5, Sorgeformulierung, Fall Weinviertel (1), verfasst von Zuweiserin 5, Oktober 2016.

T1\_1, Transkript 1 des Interviews mit Koordinatorin 1, Fall Tirol, erstellt von Patricia Bittersam-Horejs, Juni 2016, Zeilen durchgehend nummeriert.

T1\_2, Transkript 2 des Interviews mit Koordinatorin 1, Fall Tirol, erstellt von Patricia Bittersam-Horejs, Juni 2016, Zeilen durchgehend nummeriert.

T1\_3, Transkript 3 des Interviews mit pflegender Person 1, Fall Tirol, erstellt von Patricia Bittersam-Horejs, Juni 2016, Zeilen durchgehend nummeriert.

T2\_1, Transkript 1 des Erstgesprächs mit der Koordinatorin 2, Fall Mostviertel, erstellt von Michaela Huber, Juni 2016, Zeilen durchgehend nummeriert.

T2\_2, Transkript 2 des Erstgesprächs mit Sorgebringerin, Fall Mostviertel, erstellt von Michaela Huber und Maria Lich, Juli 2016, Zeilen durchgehend nummeriert.

T2\_3, Transkript 3 der Nachbesprechung mit Koordinatorin 2, Fall Mostviertel, erstellt von Michaela Huber und Maria Lich, Juli 2016, Zeilen durchgehend nummeriert.

T2\_4, Transkript 4 des Erstgesprächs mit zu pflegender Person, Fall Mostviertel, erstellt von Michaela Huber, August 2016, Zeilen durchgehend nummeriert.

T2\_5, Transkript 5 der Nachbesprechung des Treffens zwischen Koordinatorin 2 und Sachwalter, Fall Mostviertel, erstellt von Michaela Huber, August 2016, Zeilen durchgehend nummeriert.

T3\_1, Transkript 1 des Erstgesprächs mit Sorgebringerin, Fall Wien, erstellt von Michaela Huber und Yvonne Zwirchmayr, November 2016, Zeilen durchgehend nummeriert.

T3\_2, Transkript 2 der Nachbesprechung mit Koordinatorin, Fall Wien, erstellt von Michaela Huber und Isabella Altenhofer, November 2016, Zeilen durchgehend nummeriert.

T4\_1, Transkript 1 des Erstgesprächs mit Familie, Fall Waldviertel, erstellt von Michaela Huber und Janette Gruber, November 2016, Zeilen durchgehend nummeriert.

T5\_1, Transkript 1 des Erstgesprächs mit Betroffenen, Fall Weinviertel (1), erstellt von Esther Röck und Anna Steindl, Oktober 2016, Zeilen durchgehend nummeriert.

T5\_2, Transkript 3 des Interviews mit der Koordinatorin 5, Fall Weinviertel (1), erstellt von Michaela Huber und Esther Röck, Februar 2017, Zeilen durchgehend nummeriert.

T6\_1, Transkript des Interviews mit Zuweiserin, Fall Weinviertel (2), erstellt von Michaela Huber, Februar 2017, Zeilen durchgehend nummeriert.

T7\_1, Transkript des Sounding Boards, Gruppe Huber Röck, erstellt von Michaela Huber, Esther Röck, Februar 2017, Zeilen durchgehend nummeriert.

T8\_1, Transkript der Gruppendiskussion der Forscher\_innen der Projektgruppe UK, erstellt von Isabella Altenhofer, Maria Lich und Anna Steindl, September 2016, Zeilen durchgehend nummeriert.

T9\_1, Transkript der Gruppendiskussion der Expert\_innen, erstellt von Isabella Altenhofer, Jürgen Czack, Janette Gruber, Michaela Huber, Maria Lich, Juli 2016, Zeilen durchgehend nummeriert.

T14\_1, Transkript des Interviews mit Mitarbeiterinnen von Daybreak in Winchester, erstellt von Isabella Altenhofer, Jürgen Czack, Janette Gruber, Michaela Huber, Maria Lich, November 2017, Zeilen durchgehend nummeriert.

V1, Verlaufsprotokoll 1, verfasst von Koordinatorin 1, März-April 2016.

V2, Verlaufsprotokoll 2, verfasst von Koordinatorin 2, Juli-August 2016.

V4\_1, Verlaufsprotokoll und Reflexion, Fall Waldviertel, verfasst von Koordinatorin 4, Mai-August 2016.

V5, Verlaufsprotokoll, Fall Weinviertel (1), verfasst von Koordinatorin 5, Oktober 2016.-Jänner 2017.

## 10. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Datenmaterial aus den Fällen, eigene Darstellung, .....	23
Abbildung 2: zusätzliches Datenmaterial, eigene Darstellung .....	24
Abbildung 3: Ecomap im Pflegesetting nach Elbe und Fritzer (2011) .....	50
Abbildung 4: Bildhafte Darstellung einer Unterstützungskonferenz, Huber in Anlehnung an Altenhofer (2017) .....	71
Abbildung 5: Idealtypisches Modell Unterstützungskonferenz Huber / Röck 2017, in Anlehnung an Früchtel / Budde 2003 .....	85
Abbildung 6: Aufgaben Koordinator_innen in allen Phasen, eigene Darstellung	90
Abbildung 7: Aufgaben Koordinator_innen in der Vorbereitungs-phase, eigene Darstellung.....	91
Abbildung 8:Aufgaben der Koordinator_in am Konferenztag, eigene Darstellung .....	96

# 11. Anhang

## Beschreibung der Fälle

### Fall Tirol

#### Eckdaten

Auftrag: Selbstmeldung, Meldung durch betroffene pflegende Person

Koordination: Ausgebildete Koordinatorin mit psychosozialer Grundausbildung

Dauer: 03.03.2016-29.04.2016

Phasen im Prozess: Vorbereitungsphase - Unterstützungskonferenz  
(Informationsphase, Family-Only-Phase, Planabnahme)

Der Fall Tirol war der erste Fall, der im Rahmen unseres Forschungsprojekts begleitet wurde. Er wurde von der betroffenen pflegenden Angehörigen selbst an das Projekt gemeldet. Die Koordination übernahm eine ausgebildete Koordinatorin mit Erfahrungen im Kinder- und Jugendhilfekontext mit einer psychosozialen Grundausbildung.

Zu Beginn des Prozesses war bekannt: Die Betroffene hat seit einigen Jahren die Pflege und Betreuung ihrer Schwiegermutter, mit der sie und ihr Mann in einem Haus wohnen übernommen. Der Gesundheitszustand ihrer Schwiegermutter verschlechtert sich jedoch kontinuierlich und es ist immer intensivere Betreuung sowie Pflege notwendig. Die Betroffene arbeitet Teilzeit und möchte ihre Berufstätigkeit nicht aufgeben. Sie wünscht sich daher Entlastung und Unterstützung vom Rest der Familie, insbesondere von ihrer Schwägerin (der Tochter der zu pflegenden Person) ihrer Nichte aber auch ihrem Ehemann.

#### *Vorbereitungsphase*

Nach dieser ersten Information an die Koordinatorin vereinbarte diese telefonisch einen ersten Hausbesuch bei der Betroffenen, mit dem Ziel sich vorzustellen, über den Ablauf zu informieren, Fragen zu beantworten, das Auftragsblatt gemeinsam auszufüllen und wenn möglich weitere notwendige Schritte der Vorbereitungsphase zu erledigen. Diese Zielsetzung konnte jedoch nicht eingehalten werden, da die Betroffene den ersten Hausbesuch als Tag der Konferenz interpretiert hatte und bereits die gesamte Familie zu diesem Termin eingeladen hatte (vgl. V1\_1:1-2). Dieser Termin gestaltete sich für

sowohl die Koordinatorin als auch die Betroffene sehr schwierig, da Seitens ihrer Schwägerin und deren Ehemann mehrere Vorwürfe und abfällige Bemerkungen gegenüber der Betroffenen geäußert wurden und sich die Gesprächssituation soweit zugespitzt hatte, dass die Schwägerin und ihr Ehemann das Gespräch abbrachen und den Raum verließen. Die Koordinatorin fühlte sich sichtlich überfordert, konnte nur mehr reagieren anstatt zu agieren und übernahm eine parteiliche Haltung für die Betroffene gegenüber der restlichen Familie (vgl. B1\_1:25-149). Die Betroffene wollte nach diesem ersten Hausbesuch den Prozess der Unterstützungskonferenz jedoch nicht abbrechen und appellierte an die Koordinatorin ihre Tätigkeit fortzuführen. Die Koordinatorin willigte ein und reflektierte mit einem Experten in der Methode in einer telefonischen Intervention diesen Termin und ihre Möglichkeiten für das weitere Vorgehen. Danach vereinbarte die Koordinatorin einen weiteren Gesprächstermin mit der Betroffenen, bei dem keine anderen Familienmitglieder anwesend waren (vgl. V1\_1:2-4). Bei diesem Termin wurde der erste Termin nachbesprochen, Ideen für eine Teilnehmer\_innenliste gesammelt, der weitere Ablauf besprochen, Aufgaben verteilt und die Koordinatorin hat die Betroffene über Angebote/Leistungen im Pflegekontext informiert und beraten. Es wurde bei diesem Treffen auch ein weiterer Termin zur Gestaltung der Sorgeformulierung fixiert und die Betroffene erklärte, dass sie die Einladung der Teilnehmer\_innen selbst übernehmen wolle. (vgl. B1\_2:10-176).. Am selben Tag besuchte die Koordinatorin die Schwägerin und deren Ehemann nachdem sie im Vorfeld ein längeres Telefonat mit ihnen hatte und versuchte diese für eine Durchführung der UK zu gewinnen. Obwohl die Koordinatorin die Methode ausführlich erklärte, mit unterschiedlichen Strategien zu einer Teilnahme motivieren wollte und der Termin bis zum Schluss erfolgreich gewirkt hat (vgl. B1\_3:1-117), haben die Schwägerin und ihr Ehemann eine Teilnahme bei einem späteren Telefonat abgelehnt (vgl. V1\_1:6). Jedoch ist es durch diesen Termin gelungen eine Gesprächsbasis zwischen der Betroffenen und ihrer Schwägerin zu schaffen, da die Betroffene in weiteren Gesprächen mehrmals erwähnt, dass sie telefonischen Kontakt haben (vgl. T1\_3:24-25). Im weiteren Verlauf der Vorbereitungsphase hatte die Koordinatorin einige telefonische Kontakte zur Betroffenen, und sie hatten erneut einen persönlichen Kontakt, um die Sorgeformulierung zu gestalten. Bei diesem Termin konkretisierten die Koordinatorin und die Betroffene gemeinsam die Fragen für die Sorgeformulierung. Die Ausgestaltung und Formulierung der Sorgeformulierung übernahm die Koordinatorin selbst (vgl. V1\_1:7-8).

### *Konferenztag*

Die Konferenz fand im Haus der Betroffenen statt. Es waren die Betroffene, die zu pflegende Person, der Ehemann der Betroffenen und einige Bekannte anwesend, die

jedoch nicht den Personen der zuvor erarbeiteten Teilnehmer\_innenliste entsprachen. Nach einer Vorstellungsrunde erklärte die Koordinatorin noch einmal die Methode und den weiteren Ablauf der Konferenz. Die Koordinatorin übernahm das Verlesen der von ihr verfassten Sorgeformulierung und stellte ein Flipchart zur Erstellung des Plans zur Verfügung. Nachdem von Seiten der Familie keine Fragen mehr offen waren verließ die Koordinatorin (gemeinsam mit den Beobachterinnen) das Haus und die Familie gestaltete in der Family-Only-Phase einen Plan (vgl. B1\_4:1-173). Zur Planabnahme kehrte die Koordinatorin wieder zur Familie zurück. Zu diesem Zeitpunkt hatten aber alle Personen bis auf die betroffene Person und die zu pflegende Person das Haus bereits verlassen und die Koordinatorin konnte den erarbeiteten Plan nur mit der Betroffenen durchbesprechen (vgl. B1\_4:173-325). Die Betroffene wirkte sichtlich zufrieden mit dem Plan und gab auch in einem späteren Interview an, dass der Plan sowie der gesamte Prozess für sie einen positiven Effekt hatten (vgl. T1\_3:19-20). Während der Planabnahme beriet die Koordinatorin immer wieder zum Thema Pflegegeld und anderen Leistungen im Pflegekontext und informierte über die Möglichkeit eines Folgerates (vgl. B1\_4:173-325). Zu einer Durchführung eines Folgerates ist es nie gekommen, da die zu pflegende Person einige Monate nach Erstellung des Plans verstorben ist.

## **Fall Mostviertel**

### Eckdaten

Auftrag: Selbstmeldung, Meldung durch Angehörige (83 Jahre)

Koordination: Ausgebildete Koordinatorin mit psychosozialer Grundausbildung

Dauer: 07.07.2016 - 04.08.2016

Phasen im Prozess: Clearing durch Familienratsexperten - Vorbereitungsphase - Prozessende vor Durchführung

Im Fall Mostviertel wurde die Forschungsgruppe von einer Angehörigen infolge eines Zeitungsartikels zum vorliegenden Forschungsprojekt kontaktiert. Die Selbstmelderin machte sich Sorgen um ihre Schwester und deren Gatten, die in unterschiedlichen Pflegeheimen untergebracht waren. Anlass für Ihre Meldung war ihr Wunsch, ihre Angehörigen von der stationären Unterbringung zurück in das Eigenheim zu verlegen, um ihnen dort einen gemeinsamen Lebensabend zu ermöglichen. Die Unterstützungskonferenz sollte sie in ihrem Vorhaben unterstützen. Bei einem Clearing wurde erhoben, dass die beiden zu pflegenden Personen keine eigenen Kinder haben, sich seit etwa neun Monaten stationär zur Pflege befinden und besachwaltet sind. Den

aktuellen Gesundheitszustand der Betroffenen einzuschätzen, war der Auftraggeberin nicht möglich.

### *Vorbereitungsphase*

Zu Beginn erfolgte im Zuge mehrerer Telefonate zwischen einer Forscherin und der Selbstmelderin die Erstinformation zur Methode, zum Forschungsprojekt sowie die Erhebung der Problemlage. Dabei konnten im Laufe der Erzählungen widersprüchliche Angaben zur Situation festgemacht werden, weshalb ein Clearing initiiert wurde, um zu prüfen, ob der beschriebene Fall für eine Unterstützungskonferenz geeignet wäre. Insofern wurde ein Experte und Koordinator für Familienräte mit dem Clearing betraut. Im Zuge des Clearinggesprächs mit der Auftraggeberin konnte eruiert werden, dass die beiden zu pflegenden Personen seit etwa neun Monaten stationär untergebracht sind und sie seither von einem Sachwalter betreut werden. Der Experte klärte ebenso die für die Durchführung einer Unterstützungskonferenz ab: Dabei konnte sowohl eine Fragestellung als Auftragsgrundlage ermittelt werden, als auch eine ausreichende Anzahl an möglichen Teilnehmer\_innen. Auf Basis dessen wurde eine Freigabe für die Durchführung einer Unterstützungskonferenz erteilt.

In einem nächsten Schritt wurde eine Koordinatorin mit der Koordination der Unterstützungskonferenz beauftragt, diese von der Forschungsgruppe über das Forschungsprojekt informiert, sowie vom clarenden Familienratsexperten über den Fall aufgeklärt. Beim Erstgespräch mit der Auftraggeberin war es für sie zunächst notwendig, sich der Auftragsklärung vertiefend zu widmen und erste Personendaten für das Ausfüllen des Auftragsformulars zu erheben. Des Weiteren wurde die Sorgeformulierung entworfen. Es wurde außerdem deutlich, dass von Seiten der Sorgebringerin ein sehr großes Mitteilungsbedürfnis bestand und Inhalte ihrer Kommunikation die Koordinatorin dazu veranlassten, zum nächsten Termin ein weiteres Familienmitglied hinzuzuziehen, um einen zweiten Blickwinkel zu erhalten. Dieses Treffen sollte im Pflegeheim der zu pflegenden Schwester stattfinden. Ziel der Koordinatorin war es, das Interesse der Betroffenen an einer Rückführung abzufragen, sowie ihr Einverständnis für eine Unterstützungskonferenz einzuholen und die Kontaktdaten des Sachwalters zu erhalten. Dafür plante sie ein Gespräch mit der betroffenen Person, der Auftraggeberin und deren Sohn. Zwischenzeitlich verstarb der zu pflegende Schwager, weshalb die Koordination für einige Wochen ruhte. Anfang August fand der Besuch im Pflegeheim der Schwester, jedoch ohne Sohn der Auftraggeberin, statt. Das Gespräch mit der Betroffenen gestaltete sich aufgrund deren

Demenzkrankung sehr schwierig und wurde nach etwa 15 Minuten von der Stationsleiterin abgebrochen, welche um die Gesundheit der Patientin besorgt war. Hintergrund ihrer Sorge waren Familienstreitigkeiten innerhalb der Familie und mit dem Sachwalter, auf welche die Betroffene häufig mit Destabilisierung und gesundheitlichen Problemen reagierte. Die Stationsleiterin verwies auf den Sachwalter und das Pflegschaftsgericht und forderte vor einer Weiterführung des Gesprächs die Zustimmung des rechtlichen Vertreters ein. Die Daten des Sachwalters gab sie an die Koordinatorin weiter. Nach dem Besuch im Pflegeheim fand ein Telefonat zwischen dem Sachwalter und der Koordinatorin statt. Dieser wollte aufgrund der Differenzen mit der Auftraggeberin nicht an einer Unterstützungskonferenz teilnehmen, erklärte sich jedoch bereit, eine schriftliche Stellungnahme zu verfassen, auf Basis dessen bei der Konferenz ein Plan erarbeitet werden könnte. Sein Interesse galt der Sicherstellung der Versorgung der zu pflegenden Person. Sollte diese gewährleistet sein, würde er einer Rückführung in das Eigenheim zustimmen. Als nächsten Schritt vereinbarte die Koordinatorin mit der Auftraggeberin das Einholen von Gutachten und ärztlichen Stellungnahmen zum Pflegeaufwand, die jedoch nie in Auftrag gegeben wurden, da die Sorgebringerin nicht mehr auf die Kontaktaufnahmen der Koordinatorin reagierte und die Koordination somit abgebrochen wurde.

## **Fall Wien**

### Eckdaten

Auftrag: Selbstmeldung durch betroffene Person

Koordination: ausgebildete Koordinatorin mit psychosozialer Grundausbildung

Prozessdauer: 20.09.2016 - 15.12.2016

Phasen im Prozess: Vorbereitungsphase - Prozessende vor Durchführung

Im Fall Wien kam das Prinzip der Mundpropaganda im Bekanntenkreis einer Studierenden zu tragen. Eine über 83-jährige Frau meldete sich bei der Studierenden und erzählte, dass sie alleinstehend und ohne Kinder sei und sich Gedanken über ihre Zukunft mache, da sie bereits jetzt mobile Dienste in Anspruch nehme und in absehbarer Zeit unter Umständen eine dauerhafte Unterstützung benötigen werde. Aktuell lebe sie in den Wintermonaten in Wien, in den Sommermonaten am Land in Niederösterreich und ihr Wunsch sei, diesen Status so lange wie möglich aufrecht zu erhalten. Sie habe sich auch bereits mit der Unterbringung in einem Pflegeheim auseinandergesetzt.

Nachdem die Forscherin sowohl die Methode als auch die Forschungsbeteiligung dargelegt, sowie die Voraussetzungen für die Durchführung einer Unterstützungskonferenz abgeklärt hatte, entschied sich die Selbstmelderin für die Unterstützungskonferenz. Daraufhin erging ein Auftrag an eine Koordinatorin, welche in einem ersten Informationsgespräch über die Fallgeschichte sowie Besonderheiten zum Forschungskontext aufgeklärt wurde. Besondere Aufmerksamkeit wurde dabei aufgrund von Vorerfahrungen in anderen Fällen dem Aspekt der Auftragsklärung zuteil und des Weiteren auf Stolpersteine in der Koordination hingewiesen.

Beim Erstgespräch mit der Selbstmelderin ging es in erster Linie darum, den Auftrag zu klären und die Fragestellung für die Unterstützungskonferenz herauszufinden. Dies stellte einen langwierigen Prozess dar, da die Voraussetzungen für eine Planerstellung nicht gegeben waren: Nämlich ausreichend Informationen zur Pflege/-landschaft als Entscheidungsgrundlage für die Zukunftsplanung zur Verfügung zu haben. Der Koordinatorin war bewusst, dass es im Kontext der Pflege keine bis kaum aufsuchende beratende Sozialarbeit gibt, diese Informationen jedoch wesentlich für die Erarbeitung eines Plans sind. Insofern erarbeitete sie mit der Betroffenen, die Konferenz dazu zu nutzen, die Sammlung von Informationen zu organisieren. Ein weiterer Schwerpunkt wurde auf die Erstellung einer Teilnehmer\_innenliste gelegt. In einem nächsten Treffen sollte die Sorgeformulierung gestaltet werden. Zwei Tage vor dem Termin verschob die Selbstmelderin diesen und sagte ihn dann endgültig ab mit der Begründung, ihre Angehörigen seien nicht einverstanden. Eine Intervention der Koordinatorin führte zu keinem Ergebnis.

## **Fall Waldviertel**

### Eckdaten

Auftrag: Selbstmeldung durch pflegende Angehörige

Koordination: ausgebildete Koordinatorin mit psychosozialer Grundausbildung

Prozessdauer: 28.05.2016 - Mitte August 2016

Phasen im Prozess: Vorbereitungsphase-Prozessende vor Durchführung

Im Fall Waldviertel wurde von der betroffenen pflegenden Angehörigen selbst gemeldet. Ihr Lebensgefährte hatte einen schweren Unfall und ist deshalb körperlich eingeschränkt. Zum Zeitpunkt der Meldung befand er sich auf REHA und ist an den Wochenenden bei der Betroffenen zu Hause wo er Pflege und Betreuung benötigt. Die langfristigen Erfolge sowie die Dauer der REHA sind zu diesem Zeitpunkt noch nicht

abzusehen. Den Großteil der Pflege und Betreuung übernahm die Betroffene selbst, wurde dabei jedoch auch von den Geschwistern des Lebensgefährten unterstützt. Zudem war auch der Sohn von der Betroffenen in einer schwierigen Phase und es gab für ihn bereits einen Unterstützungsplan, der mit der zuständigen Sozialarbeiterin von der Kinder- und Jugendhilfe ausgearbeitet würde. Die Betroffene wünschte sich nun auch einen Plan, wie sie bei der Betreuung und Pflege des Lebensgefährten entlasten kann, wenn dieser die REHA abgeschlossen hat, damit sie auch genügend zeitliche Ressourcen für ihren Sohn hat (vgl. V4\_1:1).

Die ersten Kontakte zwischen der Koordinatorin und der Betroffenen fanden telefonisch statt. Es war aufgrund der zeitlichen Ressourcen der Betroffenen und der Therapiepläne des zu pflegenden Lebensgefährten schwierig einen Termin für ein Erstinformationsgespräch zu finden, an dem beide Zeit hatten. Es war jedoch der ausdrückliche Wunsch von sowohl der Betroffenen als auch von Lebensgefährten, mit dem ebenfalls ein Telefonat stattgefunden hat, einen gemeinsamen Termin zu finden. Nachdem nach mehrmaligen Versuchen ein Termin gefunden wurde fand das Erstinformationsgespräch mit beiden Personen bei der Betroffenen zu Hause statt. Die Koordinatorin hatte zu diesem Zeitpunkt nur wenige Informationen zum Fall und ließ sich die Situation der Familie bei diesem Termin schildern. Es wurde von der Koordinatorin sowohl die Methode als auch der Ablauf einer Unterstützungskonferenz bei diesem Termin erklärt. Auch wurden bei diesem Termin erste Überlegungen für eine Teilnehmer\_innenliste angestellt und das weitere Vorgehen besprochen. Die Betroffene möchte die Sorgeformulierung selbst gestalten und bis zu einem weiteren Termin die Telefonnummern möglicher Teilnehmer\_innen heraussuchen (vgl. V4\_1:1-6). Die weiteren Kontakte mit der Betroffenen fanden auf deren Wunsch telefonisch statt. Bei einem Telefonat besprach die Koordinatorin mit der Betroffenen die Sorgeformulierung. Danach gestaltete sich die weitere Kontaktaufnahme für die Koordinatorin sehr schwierig und bei einem letzten Telefonat Mitte August beendete die Betroffene den Prozess mit der Begründung, dass ihr alles zu viel wurde und sie im Moment kein Interesse an der Durchführung einer Unterstützungskonferenz mehr hat (vgl. V4\_1:6-7).

## **Fall Weinviertel (1)**

### Eckdaten

Auftrag: Zuweisung durch behördliche Sozialarbeiterin

Koordination: Expertin in Methode mit psychosozialer Grundausbildung

Prozessdauer: 23.09.2016-25.01.2017

Phasen im Prozess: Clearing durch Zuweisung – Vorbereitungsphase- Prozessende vor Durchführung

Der Fall Weinviertel (1) wurde von einer zuweisenden behördlichen Sozialarbeiterin an das Masterprojekt herangetragen. Sie hatte aufgrund der Kick-Off-Veranstaltung des Masterprojekts von der Möglichkeit einer Durchführung von Familienräten im Pflegekontext erfahren und hat auch selbst die Ausbildung zur Koordinatorin von Familienräten. Die Koordination in diesem Fall übernahm eine Expertin in der Methode mit psychosozialer Grundausbildung.

Der Betroffene im Fall Weinviertel (1) ist ein 70-jähriger Mann, der unter massiven Wohn- und Gesundheitsproblemen litt. Die Vermieter des Herrn drohten mit einer Delogierung, da er ziemlich verwahrlost gewirkt hat. Das soziale Netzwerk des Betroffenen bestand zum Zeitpunkt der Meldung aus Wirtshausbekanntschaften, einer guten Freundin, die jedoch selbst gesundheitliche Probleme hatte, einer Nichte zu der er zwar guten Kontakt hatte, die ihn jedoch nicht bei sich aufnehmen konnte und einer Tochter, zu der kein Kontakt bestand (vgl. E4\_1:o.A.).

Der Erstkontakt zwischen Koordinatorin und dem Betroffenen fand im Rahmen eines Hausbesuchs gemeinsam mit der zuweisenden Sozialarbeiterin statt. Im Vorfeld hatte die Zuweiserin bereits das Auftragsblatt sowie die Sorgeformulierung mit dem Betroffenen erarbeitet und der Koordinatorin zukommen lassen. Bei diesem Erstkontakt wurde von der Koordinatorin die Methode erklärt, mögliche Teilnehmer\_innen für die Konferenz gemeinsam mit dem Betroffenen erarbeitet und erste Überlegungen zum Setting angestellt.

Im weiteren Fallverlauf kam es zu einem zweiten Hausbesuch der Koordinatorin beim Betroffenen und mehreren telefonischen Kontakten mit den vom Betroffenen gewünschten Teilnehmer\_innen am Konferenztag nämlich, der Nichte, der Tochter und der Freundin. Diese drei Frauen haben sich in weiterer Folge auch untereinander Vernetzt und das weitere Vorgehen gemeinsam mit dem Betroffenen abgestimmt. Es wurde in dieser Vorbereitungsphase drei Mal ein Termin für eine Unterstützungskonferenz angedacht. Der erste Termin musste Aufgrund des Gesundheitszustands vom Betroffenen verschoben werden. Der zweite Termin konnte nicht eingehalten werden, da die Koordinatorin an diesem Tag keine Zeit hatte und der dritte Termin kam nicht zustande, da bereits eine Entscheidung zum Wohnortswchsel vom Betroffenen in ein Pensionistenheim getroffen wurde (vgl. V5\_1:o.A.). Mit dieser

Entscheidung endete der Prozess vorläufig, da keine Fragestellung für eine mögliche Unterstützungskonferenz mehr vorlag.

## **Fall Weinviertel (2)**

### Eckdaten

Auftrag: Zuweisung durch betriebliche Sozialarbeiterin

Koordination: keine, da während der Anbahnungsphase abgebrochen wurde

Prozessdauer: 12.09.2016 - 25.10.2016

Phasen im Prozess: Anbahnung

Im Fall Weinviertel (2) reagierte eine betriebliche Sozialarbeiterin auf die Ausschreibungen der Projektgruppe und informierte sich im Vorfeld über die Unterstützungskonferenz sowie den Umfang der Forschungsbeteiligung. Das Grundprinzip der Methode war ihr bereits bekannt, insofern konnte sie ihrer Klientin das Verfahren soweit verständlich machen und dafür begeistern, dass diese sich bereit erklärte, eine Unterstützungskonferenz durchführen zu wollen.

Bei der Klientin handelt es sich um die Tochter einer über 80-jährigen Frau, deren Mann bis zu diesem Zeitpunkt die Betreuung und Pflege überwiegend selbständig bewerkstelligt hatte. Aufgrund der Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Mutter wurde für die Tochter deutlich, dass der Vater in den Pflegeaufgaben und ebenso häuslichen Belangen unterstützt werden musste. Zunächst übernahm sie diese Aufgaben, doch war sie als alleinerziehende Mutter und einer Vollzeitanstellung mit der Mehrfachbelastung überfordert und wandte sich an die Sozialarbeiterin ihres Unternehmens. Diese schlug der Tochter nach einer ersten Beratungsphase und der Erkenntnis, dass das Familiensystem der Klientin die alleinige Verantwortung für die Betreuung und Pflege der pflegebedürftigen Mutter übertragen hatte, eine Unterstützungskonferenz vor, um dadurch die Versorgung der zu pflegenden Person im Familienverbund gemeinsam zu organisieren. Die Klientin stimmte zu und überzeugte ihre Angehörigen, an der Konferenz teilzunehmen. In mehreren Gesprächen versuchte sie, auch ihre Eltern für die Methode zu gewinnen, musste dann aber aufgrund deren unveränderbaren Ablehnung die Unterstützungskonferenz absagen.

## Leitfaden Beobachtung – Erstgespräch mit Familie

(Erstellt aus den Erfahrungen der ersten Beobachtungen beim FGC Tirol von Esther Röck am 30.04.2017)

Datum und Ort – Beobachtung :

---

Name der anwesenden Personen:

---

Name KoordinatorIn:

---

wann wurde die Ausbildung absolviert:

---

wie viele Koordinationsaufträge davor (auch andere HF):

---

- Falls das Informationsgespräch mit der zuständigen KoordinatorIn schon etwas zurück liegt, empfiehlt sich auch ein kurzes Vorabgespräch mit der KoordinatorIn, um den Ablauf noch mal zu klären und die wichtigsten Inhalte noch einmal anzusprechen
- Möglichst offene/umfassende Beobachtung und Sammlung der Daten
- Wer war anwesend und eine grafische Darstellung der Sitzordnung
- Augenmerk speziell auf die Koordinatorin legen (Interventionen/Wording genau dokumentieren bzw. die Reaktionen der Familie darauf)
  - Erklärt der/die KoordinatorIn die nächsten Schritte und Phasen
  - Was lösen die Informationen innerhalb der Familie für Reaktionen aus? (z.B.: Zweifel Ängste, Skepsis, Freude...)- und wie reagiert die Koordinatorin darauf?
  - Wie reagiert Koordinatorin auf Fragen der TeilnehmerInnen? Gelingt es, die Familie von der Methode zu überzeugen und in eine arbeitsfähige Beziehung zu treten?
- Falls möglich ein Aufnahmegerät verwenden
- Nach der Beobachtung empfiehlt sich eine zeitnahe und GEMEINSAME Reflexion und Erstellung des Beobachtungsprotokolls
- IMMER in der Rolle der BEOBACHTERIN bleiben, eigene Meinung zurückhalten!

## Beobachtungsleitfaden und Informationen für Tag der UK

(Erstellt aus den Erfahrungen der ersten Beobachtungen beim FGC Tirol von Esther Röck am 30.04.2017)

Datum und Ort – Beobachtung :

---

Name der anwesenden Personen:

---

Name KoordinatorIn:

---

wann wurde die Ausbildung absolviert:

---

wie viele Koordinationsaufträge davor (auch andere HF):

---

### Zu beachten für die BeobachterInnen:

- Es hat sich bewährt, wenn ein/e BeobachterIn konkret die Fragen abarbeitet und ein/e andere/r BeobachterIn eine „freie“ Beobachtung macht (z.B.: Sachliche Darstellung des Ablaufs und der Gespräche...)
- Die Rolle der Forschenden ist IMMER die Rolle der BeobachterIn!! D.h. die eigene Meinung strickt zurück halten!
- Das Protokoll möglichst gemeinsam und zeitnah erstellen!
- Familie über das Telefoninterview nach dem vereinbarten Zeitraum informieren bzw. Rückfragen wer sich dafür zur Verfügung stellt. (Reaktionen, Antworten dazu dokumentieren)
- Wenn möglich eine Audioaufzeichnung! Ansonsten empfiehlt es sich mit dem Computer mitzuschreiben um möglichst viele Interventionen/Aussagen wortwörtlich zu haben!

### Zu beachten für die KoordinatorInnen:

- Familie darauf hinweisen, dass es nötig ist, dass sie nach der Family-Only-Phase, also zur Planabnahme, ALLE anwesend sein sollten.

### Hinweise zur Beobachtung/ Leitfaden:

1. Wie ist das Setting? Begrüßung, Ort, Zeit, Sitzordnung (grafische Darstellung) etc.
2. Wer sind die Teilnehmer, gibt es eine Vorstellung, wenn ja wie läuft diese?

3. Wie ist die Stimmung bzw. der Umgang untereinander?
  - a. Zu Beginn?
  - b. Vor Family-Only-Phase?
  - c. Bei der Planabnahme?
4. Welche Beziehungsdynamiken lassen sich erkennen?
5. Ist die zu pflegende Person anwesend?
  - a. Wenn ja hat oder bräuchte sie einen Beistand oder kann sie ihre Interessen selber wahren?
    - i. Welche Interessen hat sie/er und können diese geäußert werden?
  - b. Wird sie bei den Gesprächen in den Mittelpunkt gestellt?
  - c. Wie agiert die Koordinatorin mit ihr/ihm?
  - d. Wird ÜBER oder MIT ihr/ihm gesprochen? Bzw. wie wird sie/er angesprochen?
  - e. Wie bringt sie/er sich ins Gespräch ein?
6. Wie reagieren die Familienmitglieder auf die Strategien der **KoordinatorIn**? (genauen Wortlaut wenn möglich festhalten) bzw. wie reagiert die Koordinatorin auf die TeilnehmerInnen?
  - a. Sind Strategien der Gesprächsführung erkennbar? Wenn ja welche?
  - b. Wie leitet KoordinatorIn die FGC ein? Was wird erklärt/geklärt?
  - c. Ist der Sinn und Nutzen der FGC für die Familie erkennbar?
  - d. Was möchte KoordinatorIn von den Teilnehmern wissen? Wie reagieren TeilnehmerInnen darauf?
  - e. Was scheint der Koordinatorin besonders wichtig zu sein?
  - f. Wie reagiert Koordinatorin umgekehrt auf Fragen der TeilnehmerInnen?
  - g. Wer nimmt aktiv am Gespräch teil? Wer sind die zentralen AkteurInnen? Wer ist eher unbeteiligt?
  - h. Wird KoordinatorIn unterbrochen? Wenn ja von wem, warum und auf welche Art?
  - i. Sind Rollenzuschreibungen durch die TeilnehmerInnen an KoordinatorIn erkennbar?
  - j. Wie reagieren sowohl Teilnehmer als auch KoordinatorIn auf Sorgeformulierung?
  - k. Methodische Besonderheiten bzw. welche methodischen Schritte können genau eingehalten werden? Z.B.: gibt es eine Ressourcenrunde, bzw. wie läuft diese? (Können Ressourcen genannt werden?-wenn ja welche?)

I. Wie verabschiedet KoordinatorIn Familie in die Family-Only-Phase? Was erklärt Koordinatorin genau dazu?

7. Wer präsentiert danach den Plan und wie?
8. Welche Rückfragen stellt die Koordinatorin?
9. Wer übernimmt „Planabnahme“
10. Ist die Person die die Sorgeformulierung gemacht hat am Ende entlastet?
11. Wie reagiert die zu pflegende Person auf Ergebnis?
12. Wie geht es der Familie am Ende? Ist Erleichterung spürbar?
13. Was drängt sich am Ende auf was noch besprochen werden sollte/ möchte?
14. Ist irgendetwas überraschendes/unerwartetes passiert?
15. Informiert Koordinatorin über Möglichkeit eines Folgerates?
16. Wie läuft die Verabschiedung?

# Leitfanden für Telefongespräche mit Koordinator\_innen vor der Konferenz

(erstellt von Esther Röck: 30.04.2016)

Datum und Ort – Interview:

---

Name der betroffenen Person / Familie:

---

Name KoordinatorIn:

---

wann wurde die Ausbildung absolviert:

---

---

wie viele Koordinationsaufträge davor (auch andere HF):

---

## Einleitung:

- Danke für die Zeit und die Bereitschaft für dieses (zusätzliche) Interview....
  - Einverständnis für Audioaufnahme?
- 1) Wie gestaltete sich die Kontaktaufnahme bzw. der bisherige Kontakt zur Familie?
  - 2) Traten bereits nach der ersten Informationsphase konkrete Problemlösungsstrategien auf? Wenn ja von wem?
  - 3) Was war der Anlass für die Unterstützungskonferenz und wer hat diese initiiert?
  - 4) Welche Argumente brachten die Familie dazu sich auf das Angebot einzulassen?
  - 5) Was waren/sind, aus Ihrer Sicht, die Herausforderungen in diesem Fall? (Was wussten Sie darüber im Vorfeld?)
  - 6) Wo findet der Familienrat statt? Wer hat das entschieden und wie?
  - 7) Wie sieht die Teilnehmerliste aus? Verändert sich diese laufend? Wie viele Personen stehen bisher fest?
  - 8) Wie haben Sie die Bereitschaft zur Teilnahme (der/aller) Familienmitglieder + erw. Familie wahrgenommen?
  - 9) Wie gestaltete sich die Teilhabe der pflegebedürftigen Person an der Organisation/Planung – konnte sie, aus Ihrer Sicht, ausreichend in den Prozess miteingebunden werden?
- ➔ wenn Teilhabe (physisch oder psychisch) nicht möglich war: Wie gestaltete sich eine Vertretung/ein Beistand für die pflegebedürftige Person?

→ wenn Vertretung: Wer war das und warum diese Person ausgewählt?

10) Mit welchen Herausforderungen/Schwierigkeiten waren Sie außerdem während der Vorbereitungen konfrontiert?

11) Sind Fachkräfte involviert? Wenn ja, welche und „wofür“?

12) Inwieweit wurde der Familie angeboten involvierte oder zusätzliche Fachkräfte zur Unterstützungskonferenz einzuladen? Bzw. konnten Sie einen erhöhten Bedarf an Informationen rund um die Pflege im Koordinationsprozess feststellen?)

13) Wie gestaltete sich das Schreiben der Sorgeformulierung? Wer hat geschrieben? Ist geklärt wer am Konferenztag die Sorgeformulierung vorlesen wird?

14) Brauchen Sie vor der Konferenz noch Unterstützung/ Informationen von unserer Seite?

# Leitfaden für Interview mit Koordinator\_innen am Konferenztag

(erstellt von Esther Röck: 30.04.2016)

---

Datum und Ort – Interview:

---

Name der betroffenen Person / Familie:

---

Name KoordinatorIn:

---

wann wurde die Ausbildung absolviert:

---

wie viele Koordinationsaufträge davor (auch andere HF):

---

- 15) Von wem und wie wurde die Sorgeformulierung gestaltet? Wie war der Entstehungsprozess?
- 16) Wie lange war der Zeitraum von der „Zuweisung/Vermittlung“ bis zur Durchführung?
- 17) Wie haben Sie die Bereitschaft zur Teilnahme (der/aller) Familienmitglieder + erw. Familie wahrgenommen?
- 18) Sind alle gekommen, die eingeladen waren? Bzw. hat sich die Einladungsliste geändert und ist noch jemand dazu gekommen?
- 19) Wurden Hoffnungen, Wünsche, Befürchtungen und die Motivation bezügl FGC mit den TeilnehmerInnen thematisiert? Wenn ja, wann?
- 20) Inwiefern waren Sie mit etwaigen Widerstand / Zweifel / Scham konfrontiert?
- 21) Wie würden Sie die Stimmung und Motivation der Familie (+ erw. Familie) vor und während der Informationsphase beschreiben? (Vergleich) (optimistisch, Streitigkeiten, .....)
- 22) Gibt es bisher noch etwas wo Ihnen aufgefallen ist, dass sie Unterstützung gebraucht hätten?
- 23) Wie zufrieden sind Sie bisher mit Ihrer Koordinationstätigkeit?

## **Leitfaden für Interview mit Koordinator\_innen nach einer UK**

(erstellt von Esther Röck am 24.02.2016)

**Zeitpunkt:** innerhalb der 1. Woche nach Konferenztag

**Fokus:** Reflexion über Methodik

- 1) Wie ist aus Ihrer Sicht die Unterstützungskonferenz gelaufen?
  - 2) Welche Schwierigkeiten haben sich für Sie im Prozess ergeben? Was war aus methodischer Sicht hilfreich?
  - 3) Was sollte man methodisch besonders beachten/ ergänzen?
  - 4) Was ist aus Ihrer Sicht notwendig für ein Gelingen einer Unterstützungskonferenz in diesem Kontext (= pflegende Angehörige)
  - 5) Was hätte Ihnen im Nachhinein betrachtet bei der Durchführung geholfen?
  - 6) Sind Sie zufrieden mit ihrer Koordinationsarbeit bzw. mit dem Verlauf des FMR? Was würden Sie beim nächsten Mal (insbesondere aus methodischer Sicht in diesem Kontext) anders machen?
  - 7) Waren die von uns zur Verfügung gestellten Unterlagen/Materialien/Informationen für Sie ausreichend/passend?
14. Welche Anregungen haben Sie für uns?

## Gruppendiskussion

(erstellt von Altenhofer, Gruber, Lich, Steindl)

**Ziel der Gruppendiskussion ist, folgende Fragen unter Professionist\_innen zu besprechen:**

- **Wie beurteilen Stakeholder\_innen die Methode Familienrat als Unterstützung für pflegende Angehörige?**
- **Wie kann die Methode Familienrat in Einrichtungen implementiert werden?**

Konzept für die Gruppendiskussion mit den Stakeholder\_innen, geplant für April 2016. Die Ausarbeitung ist angelehnt an das Gruppendiskussionskonzept „Dynamic Facilitation“ von Jim Rough.

Anreiz für die Teilnahme an einer Gruppendiskussion könnte für Stakeholder\_innen sein, dass sie neue Methoden kennenlernen, sich mit anderen Diskussionsteilnehmer\_innen diesbezüglich austauschen und vernetzen können oder auch wirtschaftliches Interesse (Anbieten neuer Methoden als Einrichtung). Besonders im Hinblick des demografischen Wandels gepaart mit fehlenden Ressourcen.

### **Wer?**

1. Michael Delorette (Familienratkoordinator)
2. Christine Haselbacher oder Eva Kudrnovsky (Vertreterinnen Lehrgang)
3. IG Pflegender Angehöriger
4. Volkshilfe NÖ
5. Caritas NÖ
6. Entlassungsmanagement Krems
7. Mitarbeiter\_in der Sozialversicherung
8. Rotes Kreuz
9. Regionalbetreuung Land NÖ
10. Sachwalterschaft
11. Hilfswerk
12. Senior\_innen Verband
13. Pensionist\_innen Verband
15. PSD/PSZ
15. Lebenshilfe

Die Gruppeneinteilung ist nach einer Prioritätenliste gereiht. Es werden also die Teilnehmer\_innen der Reihe nach eingeladen, und falls es zu Absagen kommt, werden die nächst gereihten eingeladen. Wir haben uns für höchstens 6 – 7 Teilnehmer\_innen pro Gruppendiskussion entschieden, damit die Auswertung der Aufnahmen einfacher ist. Die Einladungen für die zweite Runde werden dann, je nachdem wer zur ersten Runde kommt, ausgeschickt.

2. **Wo?** An der Fachhochschule St. Pölten. Es soll ein Raum geschaffen werden, in dem die Diskussionsteilnehmer\_innen miteinander in Kontakt treten können, somit ist die Sitzordnung von Bedeutung (Diskussionskreis). Am besten wäre eine Sitzordnung um einen runden Tisch herum, da dies einen Austausch auf gleicher Augenhöhe symbolisiert. Sinnvoll wäre vor offiziellen Beginn der Diskussion Getränke und Kuchen anzubieten, damit sich die Teilnehmer\_innen persönlich kennenlernen können und ins Gespräch kommen. Geplant ist die erste Diskussionsrunde in der Herzogenburger Straße 68 im Kreativraum, da hier eine runde Sitzordnung möglich ist.

3. **Wann, wie lange und wie häufig?** Die erste Runde ist am Dienstag 05. April 2016 geplant. Gestartet wird um 13:30 und wird bis ca. 17:00 dauern. Die zweite Runde hat noch keinen konkreten Termin (diese Runde ist abhängig von dem Verlauf der ersten Runde).

4. **Kontaktaufnahme:** Persönlicher Kontakt (Email + persönlicher Anruf durch Kontaktpersonen), Informationen zur Methode (Folder + Link zur Homepage), persönliche Einladung

#### 5. **Gruppendiskussion – Planung – Leitfragen**

##### 1. **Begrüßung**

Empfang mit Kuchen und Kaffee – erstes gegenseitiges Kennenlernen; Begrüßung durch die Diskussionsleiter\_innen und Unterschrift der Einverständniserklärung.

Vorstellung der Diskussionsleiter\_innen (Name, Hintergrund zu den Personen (Ausbildung, Praxis, ...)) mit anschließender Vorstellung der unterschiedlichen Teilnehmer\_innen der Diskussion (Name, in welchen Organisationen/Einrichtungen sind die Personen tätig, Kenntnisse der Methode Familienrat, Erwartungen an die Diskussionsrunde).

Vorstellung des Forschungsprojektes und auch unserer Erwartungen hinsichtlich der Gruppendiskussion.

Nach dieser allgemein gehaltenen Vorstellungsrunde wird die Methode Familienrat kurz näher beleuchtet – es wird also auf den theoretischen Hintergrund der Methode eingegangen (Rückbezug auf die Präsentation von Maria Lich und Isabella Altenhofer [https://ecampus.fhstp.ac.at/pluginfile.php/410343/mod\\_resource/content/1/Lich\\_Altenhofer\\_Die\\_Methode\\_Familienrat\\_Geschichte\\_und\\_Methode.pdf](https://ecampus.fhstp.ac.at/pluginfile.php/410343/mod_resource/content/1/Lich_Altenhofer_Die_Methode_Familienrat_Geschichte_und_Methode.pdf)). Dabei geht es um die Vorstellung der einzelnen Schritte einer Familienkonferenz und gleichzeitig wird die zentrale Vision unsererseits vorgestellt. Da wir ein Pilotprojekt planen, ist diese Vorstellung von besonderer Bedeutung. Anhand einer Statistik, bezüglich der demografischen Entwicklung Österreichs möchten wir unsere Motivationshintergründe den Diskussionsteilnehmer\_innen veranschaulichen. Die Statistik Austria hat im Jahr

2014 eine Vorhersage der Bevölkerungsstatistik durchgeführt. Diese Statistik zeigt, dass in Österreich die Anzahl der Bevölkerung über 65 Jahre im Laufe der nächsten Jahre permanent zunehmen wird, während die Anzahl der unter 20 Jährigen und der 20 bis 65 Jährigen weiter abnimmt (vgl. Statistik Austria 2015). Es wird daher zu einem demografischen Wandel kommen, in dem die ältere Bevölkerung einerseits immer mehr zunimmt und durch medizinische Weiterentwicklungen immer älter wird, während die pflegenden Generationen (hauptsächlich zwischen 20 und 65 Jahren), immer weniger werden. Dieses Faktum führt auf längere Sicht auf eine zentrale Problematik: wer kümmert sich um die immer älter werdende Bevölkerung? Bei einer empirischen Studie von Pochopradsky (2005) und dem österreichischen Bundesinstitut für Gesundheit betrug das durchschnittliche Alter der pflegenden Angehörigen 58 Jahre (bei Frauen) und 61 Jahre (bei Männern) (vgl. Pochopradski 2005: 11). Wenn diese Altersgruppe nun in den nächsten Jahren immer mehr abnimmt, wie soll sich dann die Pflege älterer Angehöriger weiterentwickeln? Gleichzeitig handelt es sich bei den pflegenden Angehörigen meist um engere Familienangehörige (ca. 90% der Hauptpflegepersonen sind mit der zu pflegenden Person verwandt) und zunehmend übernehmen die Aufgabe der Pflege meist nur einzelne Personen (der Großteil davon ist weiblich). Die Belastungen der pflegenden Angehörigen sind somit sehr hoch. Wir sehen die Methode des Familienrats als Lösungsoption der zuvor erwähnten Problematik und somit ergibt sich unsere primäre Motivation.

In dieser Phase wird auch klar gemacht, dass die Diskussionsleiter\_innen eher im Hintergrund bleiben, somit sollen die Rollen in dieser Vorstellungsrunde klar dargelegt werden. Weitere wichtige Hinweise die in dieser Phase beachtet und besprochen werden sollten:

- Das Konzept „Dynamic Facilitation“ wird erklärt: es wird auf die Flipcharts hingewiesen und die vier Kategorien, die durch die Moderator\_innen festgehalten werden, werden erklärt.
- Es muss auf Datenschutz geachtet werden. Daher soll auch den Teilnehmer\_innen klar gemacht werden, dass die Daten für dieses Masterprojekt von großer Bedeutung sind, jedoch nichts ohne ihr Einverständnis weitergegeben wird und die Daten anonymisiert werden.
- Das Einverständnis der Teilnehmer\_innen bezüglich der Verwendung eines oder mehrerer Aufnahmegeräten während der Gruppendiskussion ist außerdem von großer Bedeutung.
- Außerdem wird es ein Protokoll der Gruppendiskussion geben und bei Bedarf den Teilnehmer\_innen auch zugänglich gemacht.

Dynamic Facilitation:

Bei der Ausgestaltung der Diskussion haben wir uns auf die Gruppendiskussionsmethode „Dynamic Facilitation“ bezogen, die sich von herkömmlichen Methoden insofern unterscheidet, da sie die Kreativität der Teilnehmer\_innen fördert und so unkonventionelle Lösungsvorschläge entstehen können. Es werden vier Flipcharts aufgestellt, auf denen **Herausforderungen - Fragen, Lösungen - Ideen, Bedenken - Einwände und Informationen - Sichtweisen**, die während dem Diskussionsprozess angesprochen werden, gesammelt werden. Mit einer relativ offenen Frage, werden die Teilnehmer\_innen aufgefordert sich aktiv an der Diskussion zu beteiligen. Die Diskussionsleiter\_innen halten sich eher im Hintergrund, sie notieren die Aussagen der Teilnehmer\_innen auf den vier Flipcharts – je nachdem in welche Kategorie die Aussagen passen.

## 2. **Einstiegsphase**

Zur Eröffnung der Diskussion wird ein relativ offener Ausgangsstimulus generiert, der die Teilnehmer\_innen zum Erzählen bringen soll. Dieser Ausgangsreiz soll in das Thema einführen und kann unterschiedliche Ausformungen haben. So kann der Stimulus auch sehr kontrovers ausgerichtet sein um die Diskussion anzuregen.

Als Einstieg wird die Sorgeformulierung, die wir bereits in den Einführungsvorlesungen des Forschungsprojektes kennengelernt haben, den Teilnehmer\_innen vorgetragen. Nach dem Vorlesen werden sie dazu eingeladen an einem Gedankenexperiment teilzunehmen. Sie sollen sich nun vorstellen, dass sie diesen Fall innerhalb ihrer Einrichtung bearbeiten sollen. Gleichzeitig wird auch eine Hintergrundgeschichte dieser Sorgeformulierung dargestellt. Das Ziel der Bearbeitung ist es die Angehörigen mithilfe eines Familienrates zu entlasten. (Vorteile der Sorgeformulierung könnten sein, dass sie die Besorgnis der Angehörigen aufzeigt, Sozialarbeiter\_innen gleichzeitig die Formulierung näherbringt und die Emotionalität im Vordergrund steht – möglicherweise dadurch erhöhte Bereitschaft zur Mitarbeit). Sorgeformulierung wird auf einem Flipchart/Folien oder auf der Tafel gezeigt. Die Einstiegsfrage lautet:

- ***Wie kann es gelingen, dass möglichst viele Familien in ähnlichen Situationen von einem Familienrat profitieren?***

Im Anhang können noch einige Extra-Fragen gefunden werden, die im Bedarfsfall, falls diese Themengebiete von den Teilnehmer\_innen nicht angesprochen wurden, gestellt werden können.

## 3. **Fazit**

Das Ende einer Diskussion kann durch Wiederholungen und zunehmender Ermüdung der Teilnehmer\_innen wahrgenommen werden. Hier würden wir, mit einem Fazit die Diskussion abschließen wollen. Wir beziehen uns auf die Flipcharts, die von den Diskussionsleiter\_innen während der Diskussion erstellt worden sind, und gehen

nochmal kurz auf die wichtigsten Punkte, die genannt worden sind, ein. Diese Punkte werden auf einem weiteren Flipchart festgehalten. Des Weiteren würden wir einen kurzen Ausblick in die Zukunft der Methode Familienrat mit pflegenden Angehörigen wagen.

#### 6. **Verabschiedung und lockerer Ausklang**

Als Abschluss eignet sich der Hinweis auf Informationsmaterial wie Plakate, Folder, Homepage und sonstige Medien (Film, Radio, Printmedien, soziale Medien). Für Fragen stehen wir selbstverständlich zur Verfügung. Weiters wird ein lockerer Ausklang mit Getränken angestrebt, damit die Diskussion sacken und etwaig noch weitergeführt werden kann. Eventuell könnte eine Lokalität in St. Pölten aufgesucht werden um diesen lockeren Austausch zu gewähren, dies ist aber abhängig von den Diskussionsteilnehmer\_innen.

Das Protokoll wird bei Interesse an die Teilnehmer\_innen weitergegeben.

#### **Literatur:**

DYNAMIC FACILITATION ASSOCIATES. (2016). Dynamic Facilitation. <http://tobe.net/index.html> [letzter Zugriff 08.02.2016]

POCHOBRADSKY, Elisabeth/BERGMANN, Franz/BRIX-SAMOYLENKO, Harald/ERFKAMP, Henning/LAUB, Renate. (2005). Situation pflegender Angehöriger. Wien: Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz.

Internetquellen:

Statistik Austria. (2015). Vorausberechnete Bevölkerungsstruktur für Österreich 2014-2075 laut Hauptszenario. [http://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/bevoelkerung/de/mographische\\_prognosen/bevoelkerungsprognosen/027308.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/de/mographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/027308.html) [letzter Zugriff 27.02.2016]

#### **Anhang:**

- Welche Assoziationen fallen Ihnen zu dieser Sorgeformulierung im Zusammenhang mit Ihrer eigenen Tätigkeit ein?
- Wie und in welcher Form erleben Sie die Methode Familienrat in der Praxis?
- Wie würden sie den Familienrat innerhalb Ihrer Einrichtung durchführen?
- Welche Voraussetzungen (Rahmenbedingungen) braucht es für einen erfolgreichen Familienrat in Ihrer Einrichtung?
- Wo liegen Ihres Erachtens die Nutzen dieser Methode?

- Welche Herausforderungen könnten auftreten und wie könnten diese gelöst werden?
- In wie weit sprechen pflegende Angehörige mit Ihnen über ihre Situation, Rolle etc.?
- Wie sehen Sie die Methode Familienrat und dessen Rolle in der immer älter werdenden Bevölkerung Österreichs? Angenommen, die Finanzierung dieser Methode wäre gewährleistet, was würde es brauchen um diese Methode in der Soziallandschaft Österreich erfolgreich zu implementieren?
- Wie nehmen Sie dieses „Alterswachstum“ in Ihrer eigenen Organisation/Einrichtung wahr?
- Ausgehend von dieser wachsenden Zahl der über 65 Jährigen, wie steht es um die Pflege älterer Angehöriger? Welche Möglichkeiten gibt es und wie nehmen Sie diese Möglichkeiten in Ihrer Organisation/Einrichtung wahr? Wo gibt es Defizite?
- Welche finanziellen Faktoren spielen eine Rolle bei der Implementierung von Familienrat für pflegende Angehörige in Österreich? Wie könnte sich eine konkrete Finanzierung gestalten? Wo könnten diesbezüglich Barrieren entstehen?
- Welche rechtlichen Rahmenbedingungen müssen gegeben sein, damit ein Familienrat erfolgreich durchgeführt werden kann?
- Reichen die Voraussetzungen X/Y aus um den Familienrat zu implementieren? Und welche Aspekte könnten noch eine Rolle spielen?



## Protokoll der Sorgeformulierung Koordination der Unterstützungskonferenz

Datum/Zeit	Tätigkeit:	Daten der Koordinatorin

### Protokoll und Anfrage

Vorliegendes Protokoll dient als Grundlage und Ausgangspunkt für alle TeilnehmerInnen. Die Auftraggeberin/der Auftraggeber der Unterstützungskonferenz stellt die Situation dar und gibt die Frage an die Unterstützungskonferenz. Die betreffende Person, der Mensch im Mittelpunkt der Konferenz, kann die Unterstützungskonferenz annehmen und Menschen einladen, es kann auch eine Fürsprecherin/ein Fürsprecher festgelegt werden. Die Unterstützungskonferenz passiert freiwillig.

### Unterstützungskonferenz Auftrag und Sorgeformulierung

<b>Betreffende Person</b>	
Name:	
Geboren am:	
Wohnadresse:	
Telefon / E-Mail:	
<b>(falls vorhanden) SachwalterIn</b>	
Name:	
Adresse:	
Telefon:	
E-Mail:	
<b>Die Beauftragung erfolgt durch:</b>	
Name und Funktion:	
Adresse:	
Telefon / E-Mail:	

## Ausgangssituation und Auftrag

Kurz Informationen zur Vorgeschichte und zur aktuellen Situation:

*Helfende Fragen: Was müssen Beteiligte wissen, um Lösungen erarbeiten zu können?  
Was wurde an Unterstützung eingeleitet, ist geplant, oder läuft aktuell? Welche Ergebnisse hatten bisherige Maßnahmen?*

Die Sorge aus der Perspektive der AuftraggeberInnen:

*Helfende Fragen: Welche Entwicklungen werden befürchtet? Was passiert, wenn es so weiter geht wie bis jetzt?*

Vorhandene Ressourcen, Möglichkeiten und Stärken:

*Helfende Fragen: Was kann die betreffende Person (tun) zur Lösung beitragen? Welche Möglichkeiten hat die Familie/das Umfeld? Welche Kompetenzen gibt es? Was gelingt gut?*

Wie lautet der **Auftrag**/ lauten die Aufträge **für die Unterstützungskonferenz**?

*Hilfestellung: Bitte formulieren Sie die Aufträge als offene Fragen. Menschen aus dem Umfeld der Person, die an einer Lösung mitwirken können sollen an Hand der Fragen gemeinsam die Lösungen mit der betroffenen Person diskutieren und einen Plan erarbeiten.*

- Mindestanforderungen (falls gewünscht):

*Hilfestellung: Bitte führen Sie an, welche Anforderung mindestens erfüllt werden müssen, damit Sie den Plan akzeptieren können und ihre Sorge entkräftet wird*

Möglichkeiten der AuftraggeberInnen:

*Helfende Fragen: Was können Sie als AuftraggeberIn an Hilfsangeboten zur Verfügung stellen? Was könnte an Hilfsangeboten in der Umgebung zur Verfügung stehen? Bitte Informationen über Hilfsmöglichkeiten (welche gibt es, welche Bedingungen sind zu beachten, gibt es Wartezeiten, etc.) – in der Unterstützungskonferenz wird die Lösung erarbeitet*

Besonderheiten (zB Sachwalterschaft)

Weitere Schritte

Unterschrift KoordinatorIn  
für das Protokoll

# Unterstützungskonferenz - Methodische Präzisierung für den Kontext der Betreuung älterer Menschen und deren Angehörigen

*Forscherinnen: Michaela Huber, Esther Röck*

## Fragestellungen

- Welche methodischen Anpassungen sind für eine Unterstützungskonferenz im Kontext der Betreuung bzw. Pflege älterer Menschen erforderlich?
- Wie gestalten sich die Rollen der teilnehmenden Akteur\_innen in den einzelnen Phasen der Unterstützungskonferenz?
- Welche Interventionsschritte in der Koordination sind für den Prozess förderlich beziehungsweise hinderlich?



## Erste Erkenntnisse

- ❖ „Clearing“: Aufgrund der fehlenden Zuweisung und zur Auftragsklärung bedarf es des zusätzlichen Verfahrensschrittes.
- ❖ Koordinator\_innen in diesem Kontext benötigen Fachwissen zur Pflege-/ Betreuungslandschaft.
- ❖ Im Prozess der Koordination ist zeitliche und methodische Flexibilität notwendig - zu strenge Methodentreue kontraproduktiv!
- ❖ Schwierigkeiten beim Erklären (Koordinator\_innen, Zuweiser\_innen) und Verstehen der Methode und des Ziels -> Empfehlung für einen Leitfaden in leichter Sprache.
- ❖ Die im deutschsprachigen Raum geltenden Standards müssen für den Kontext der Betreuung und Pflege adaptiert werden.
- ❖ Seitens der betroffenen Personen muss nicht nur eine Sorge gegeben sein, sondern auch der Wunsch nach Veränderung.
- ❖ Sorgeformulierung: Fokus richtet sich sowohl auf die zu pflegende(n) als auch die pflegende(n) Person(en).

# Offene Fragen

## 1. Standards

- a. Inwieweit darf/soll die Koordination informieren und beraten?
- b. Inwieweit müssen im Prozess familiäre/lebensweltliche Problemlagen einbezogen werden, wenn diese den Alltag der Familie wesentlich beeinflussen?

## 2. Family-Only-Phase

- a. Unter welchen Voraussetzungen können Sachwalter\_innen als Vertreter\_innen/Beistände in der Family-Only\_Phase teilnehmen?

## 3. Fokus

- a. Inwieweit können mehrere Personen (pflegende und zu pflegende Person/en) mit unterschiedlichen Interessen in einer Unterstützungskonferenz berücksichtigt werden?

## 4. Sorgeformulierung

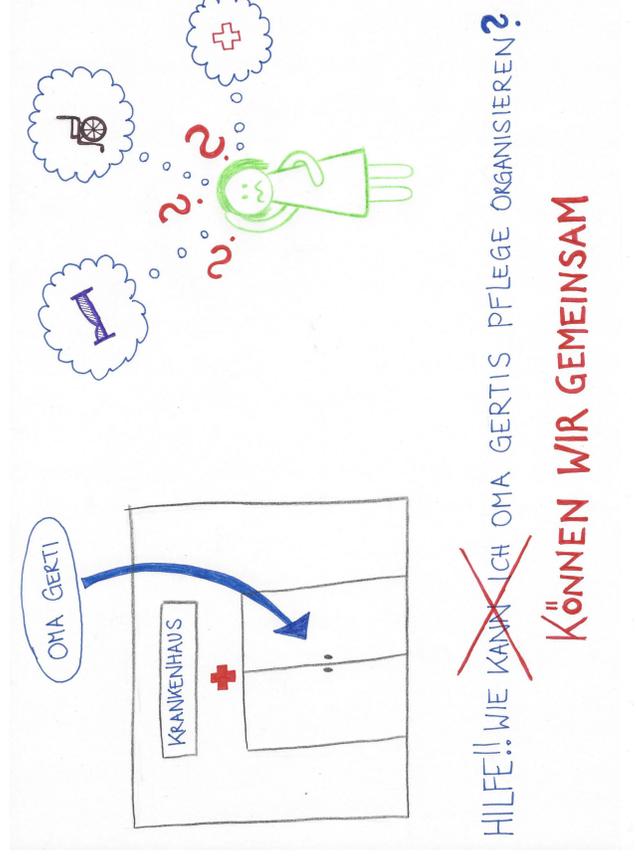
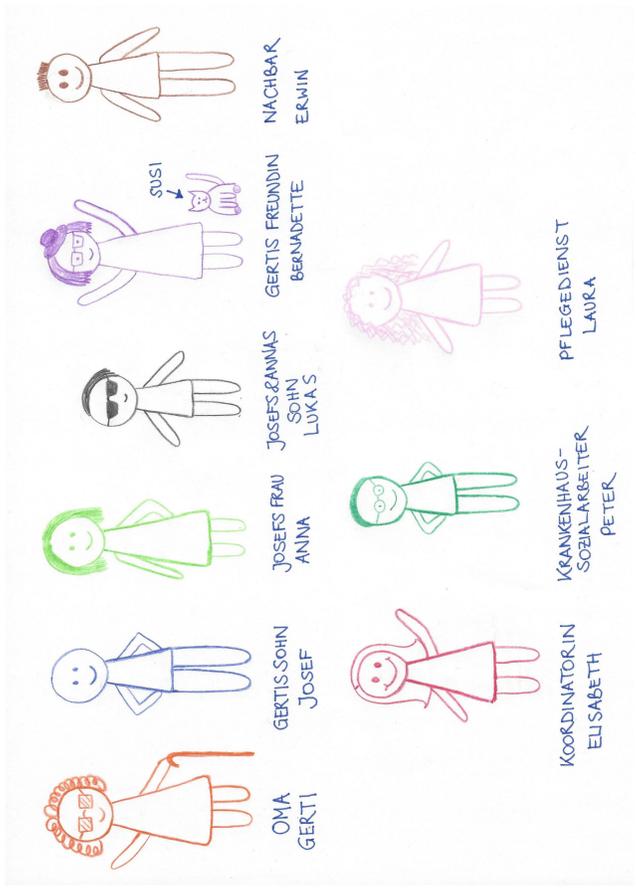
- a. Wer kann die Sorgeformulierung verfassen, wenn es keine Zuweisung gibt?
- b. Wer soll die Sorgeformulierung bei der UK vorlesen, wenn es keine Zuweisung gibt?

## 5. Auftragsklärung

- a. Falls es zur Auftragsklärung des zusätzlichen Verfahrensschrittes Clearing bedarf – wie könnte dies umgesetzt werden?
- b. Wer soll dies wie abklären?



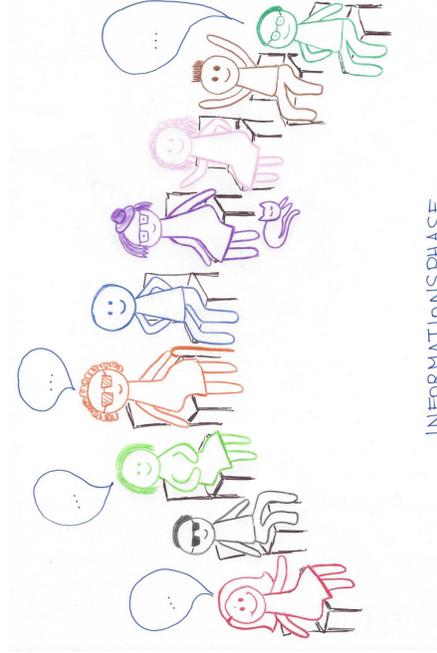
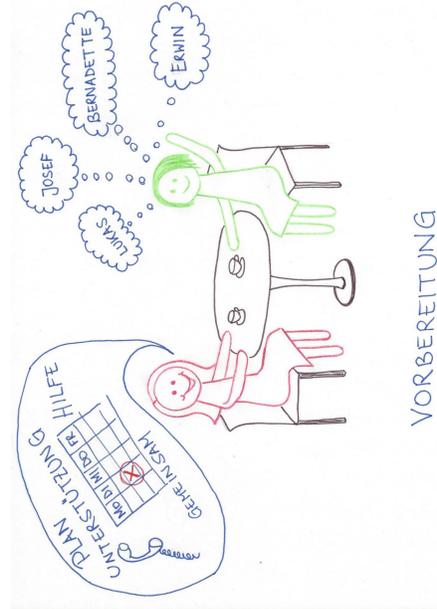
# Der Ablauf einer Unterstützungskonferenz



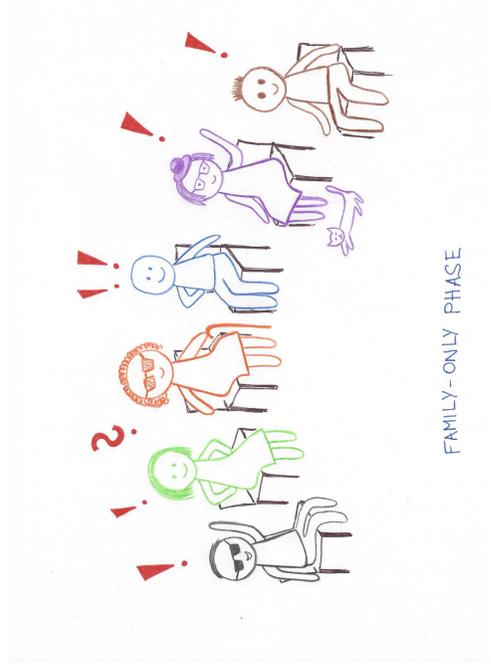
Pflege gemeinsam  
 → organisieren –  
 Unterstützungskonferenz!

## Tag der Unterstützungskonferenz:

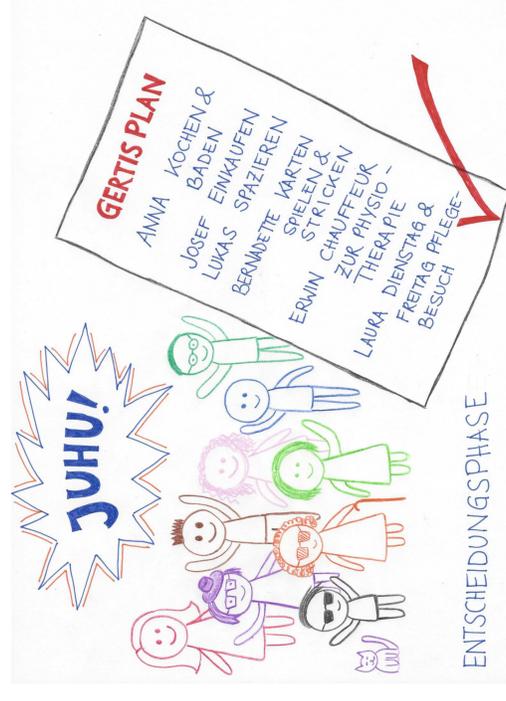
1.



2.



3.



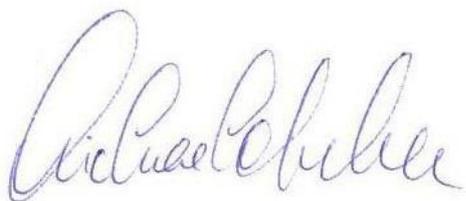


## Eidesstattliche Erklärung

Ich, **Michaela Huber**, geboren am **12.06.1978** in **Kirchberg/Piel.**, erkläre,

1. dass ich diese Masterthese bzw. die in meiner Verantwortung stehenden Abschnitte der Masterthese selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Masterthese bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

**St. Pölten, 28.04.2017**



**Unterschrift**

## Eidesstattliche Erklärung

Ich, **Esther Röck**, geboren am **11.06.1993** in **Leoben**, erkläre,

1. dass ich diese Masterthese bzw. die in meiner Verantwortung stehenden Abschnitte der Masterthese selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Masterthese bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

**St. Pölten, 28.04.2017**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'ERÖCK', with a stylized flourish at the end.

**Unterschrift**