

Kooperationsvereinbarung

Präambel

Auf der Grundlage und in der Überzeugung der gemeinsamen Verantwortung der Institutionen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie und der Kinder- und Jugendhilfe für die Entwicklung und Bereitstellung individuell bedarfsgerechter Hilfsangebote, sowie für die Begleitung und Förderung von Kindern und Jugendlichen mit komplexem Hilfebedarf schließen die Kooperationspartner diese Vereinbarung. Die Unterzeichner beabsichtigen, ihre Zusammenarbeit bei der notwendigen Bereitstellung von Hilfe und Unterstützung zu intensivieren und weiter zu entwickeln.

Eine ganzheitliche - und wo dies geboten erscheint auch gemeinsame - Fallverantwortung, sowie ein aufeinander abgestimmtes Handeln zwischen den Hilfesystemen verstärken die Effektivität der Hilfeleistung, der Erziehungs- und Heilbehandlungsmaßnahmen sowie des schulischen Lernens. Eine zwischen den Hilfesystemen möglichst gut koordinierte Fallführung soll die Kinder und Jugendlichen sowie deren Familien optimal unterstützen und unkoordinierte, möglicherweise sogar gegensätzliche Interventionen vermeiden helfen. Darüber hinaus hat sie eine Verringerung krisenhafter Zuspitzungen zum Ziel.

§ 1 Kooperationspartner

(1) Die Beteiligten, im Folgenden Kooperationspartner genannt,

- LWL-Klinik Marsberg, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit den angeschlossenen Tageskliniken und Ambulanzen
- Stadt Paderborn
- Kreis Paderborn
- Stadt Schmallenberg
- Stadt Arnsberg
- Kreisjugendamt Hochsauerlandkreis
- Kreis Höxter
- Stadt Sundern

schließen nachfolgende Kooperationsvereinbarung.

(2) Die Beteiligten arbeiten auf der Basis der folgenden gesetzlichen Grundlagen:

- Sozialgesetzbuch (SGB) Achtes Buch (VIII) Kinder- und Jugendhilfe
- Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) Gesetzliche Krankenversicherung

(3) Die Kooperation erfolgt auf den gesetzlichen Grundlagen von:

- § 36 SGB VIII Mitwirkung im Hilfeplan und
- § 81 SGB VIII Strukturelle Zusammenarbeit mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen

§ 2 Ziel und Inhalt

(1) Ziel der Vereinbarung ist die Gestaltung der Kooperation der o. g. Beteiligten für Kinder und Jugendliche mit komplexem Hilfebedarf.

(2) Die Kooperation soll individuell abgestimmte, koordinierte und zeitnahe Hilfen der beteiligten Kooperationspartner mit dem Ziel einer positiven Entwicklung des Kindes bzw. Jugendlichen und der Stärkung der Erziehungskompetenz der Personensorgeberechtigten ermöglichen.

(3) Die Kooperationspartner sehen sich in der Verantwortung, für diese Kinder und Jugendlichen durch ein qualifiziertes Schnittstellenmanagement bei der Verknüpfung von pädagogischen, schulischen, therapeutischen und medizinischen Leistungen zu einer Verbesserung der einzelfallbezogenen regionalen Zusammenarbeit zu gelangen. Die Hilfestellung erfolgt zeitnah, in der Regel innerhalb von 4 Wochen nach Kenntniserlangung, und abgestimmt.

(4) Die Vereinbarung regelt die fallübergreifende und fallbezogene Zusammenarbeit der beteiligten Institutionen. Es sollen lösungsorientierte Abläufe zum Vorteil der Kinder und Jugendlichen entwickelt werden, die von gemeinsamer Verantwortung aller an der Hilfe Beteiligten getragen sind.

(5) Die Kooperationspartner sind gleichberechtigt und erkennen gegenseitig die eigenständige, fachliche Kompetenz und die jeweiligen besonderen professionellen Verfahrensweisen an. Die Zusammenarbeit und Beteiligung unterschiedlicher Professionen entbindet nicht von dem gesetzlich geregelten Verantwortungsbereich jedes Kooperationspartners.

(6) Die Kooperationspartner verpflichten sich, allen zu beteiligenden Fachkräften und den Betroffenen eine Mitarbeit einzuräumen. Über die durch diese Vereinbarung beteiligten Partner hinaus bleibt auch die Kooperation mit anderen Leistungspartnern gewährleistet und wird weiter ausgebaut (insbesondere mit niedergelassenen Ärzten, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, psychologischen Psychotherapeuten, Ergotherapeuten, freien Trägern der Jugendhilfe, Schule, Sucht-/Drogenberatungsstellen etc.).

§ 3 Zielgruppe

Zielgruppe der Vereinbarung sind Kinder und Jugendliche mit komplexem Hilfebedarf, bei denen Hilfeansätze durch mehrere unterschiedliche Professionen zum Einsatz kommen müssen, um den Hilfeerfolg und die Stabilisierung dieses Erfolgs zu sichern. Der komplexe Hilfebedarf umfasst i. d. R. die Leistungsbereiche der Kinder- und Jugendhilfe, der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.

Von einem komplexen Hilfebedarf bei Kindern und Jugendlichen ist insbesondere auszugehen, wenn:

- sie über pädagogische und Verhaltensprobleme hinaus in weiteren Bereichen (emotional, sozial, psychiatrische Symptomatik, Leistungsfähigkeit)_Auffälligkeiten zeigen, die multiprofessionelle Perspektiven erfordern, und/ oder

- die Auffälligkeiten die Teilhabefähigkeit am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigen oder ernsthaft bedrohen, und/ oder
- die Auffälligkeiten zur Notwendigkeit von Untersuchungen und/ oder Interventionen im Bereich des Sozialverhaltens, der Leistungsfähigkeit und der psychischen Störungen führen.

Die Notwendigkeit (verstärkter) Zusammenarbeit soll besonders geprüft werden, wenn frühere Hilfen ihr Ziel nicht erreicht haben, z. B. wenn eine Erziehungs- bzw. Eingliederungshilfe abgebrochen wurde oder zum zweiten Mal eine Notfallaufnahme in die Klinik erfolgen musste.

§ 4 Kooperationsstrukturen

Nr. 4.1 Fallübergreifende Zusammenarbeit (Kooperationskonferenz)

(1) Für die Ausgestaltung und Fortschreibung der Kooperationsbeziehungen sind Abstimmungen auf Leitungsebene bzw. auf entsprechend entscheidungsbefugter Fachebene erforderlich. Hierfür wird eine Kooperationskonferenz gebildet, die sich aus namentlich benannten Mitgliedern zusammensetzt. Für den Fall der Verhinderung ist eine Vertretung zu benennen.

(2) Aufgabe der Kooperationskonferenz ist es, die Zusammenarbeit durch Schaffung qualifizierter Strukturen zur Entwicklung der psychosozialen Versorgung zu begleiten. Merkmale dieser Kooperation sind die Formulierung und Konsentierung gemeinsamer Ziele, das Benennen von Hilfsangeboten, die Zuordnung der jeweiligen Zuständigkeitsbereiche der Professionen und der Aufbau persönlicher und inhaltlicher Kontinuität in der Zusammenarbeit.

(3) Die Kooperationskonferenz ist insbesondere zuständig für:

- Definition und Verfolgung verbindlicher gemeinsamer Zielstellungen,
- Erarbeitung eines gemeinsamen Grundverständnisses bzw. gemeinsamer Grundsätze (z. B. Entwicklung von Grundsätzen für die Beteiligung von Hilfeempfängern, Bezugspersonen und Personensorgeberechtigten, rechtliche Grundlagen, professionsspezifisches Handeln, Problemlösungsansätze),
- transparente Vermittlung der Geschäftsabläufe und Zuständigkeiten aller Kooperationspartner (z.B. Regelungen zur Erreichbarkeit) in die jeweils eigene Organisation hinein, sowie nach außen zu den Familien,
- Benennung von Ansprechpersonen für die interdisziplinäre Fallkonferenz,
- Umsetzung eines regelmäßig abgestimmten Informationsaustausches von Organigrammen und Kontaktlisten,
- Thematisierung von Kooperationshindernissen, mit dem Ziel diese auszuräumen.

(4) Es wird vereinbart,

- die Kooperationskonferenz mindestens 1 x jährlich einzuberufen,
- die entsprechende Koordinierung (Erstellung der Tagesordnung, Terminplanung, Einladung) einer der beteiligten Institutionen zu übertragen.
- eine Vereinbarung zur Zusammenarbeit im Bereich des Kinderschutzes zu erarbeiten, die dieser Kooperationsvereinbarung als Anlage beigefügt werden soll.

Nr. 4.2 Spezielle fallbezogene Zusammenarbeit (Interdisziplinäre Fallkonferenz)

(1) Die Kooperation wird auf Fallebene durch interdisziplinäre Fallkonferenzen sichergestellt. Die interdisziplinäre Fallkonferenz wird einberufen, wenn in einem Hilfe-fall ein komplexer Hilfebedarf vermutet oder festgestellt wird und wenn erkennbar ist, dass Hilfeversuche bisher weitgehend gescheitert sind oder ohne qualifizierte Kooperation voraussichtlich scheitern würden. Jede am Fall beteiligte Institution kann die Einberufung einer interdisziplinären Fallkonferenz initiieren. Diejenige Institution, die eine interdisziplinäre Fallkonferenz initiiert hat, ist auch für den Ablauf und die Protokollierung verantwortlich und der Ort der Fallkonferenz wird einvernehmlich festgelegt.

(2) Zwecke der Fallkonferenz sind

- das fallbezogene Zusammenführen aller wichtigen Informationen,
- die Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses / Hypothesen zur Entstehung bzw. „Sinnhaftigkeit“ der Symptomatik,
- falls frühere Hilfen nicht (ausreichend) gegriffen haben: gemeinsames Verständnis für die Gründe entwickeln.
- Auf dieser Grundlage: die gemeinsame Anregung in Frage kommender geeigneter Hilfen und Unterstützungsmaßnahmen nach dem SGB V, SGB VIII und SGB IX.

(3) An den Fallkonferenzen nehmen die Mitarbeiter der kooperierenden Institutionen teil, die nach Art der Problemlage fachlich zuständig sind oder sein werden. Die Einbeziehung weiterer Fachkräfte ist problembezogen jederzeit möglich. Über die Einbeziehung Dritter wird zwischen den beteiligten Kooperationspartnern vor der interdisziplinären Fallkonferenz Einvernehmen hergestellt.

(4) Die gesetzlichen und sachlichen Leistungszuständigkeiten der Fachdienste und ihre Entscheidungskompetenzen bleiben bestehen.

(5) Die betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie deren Bezugspersonen werden an den Hilfe-Entscheidungen, die ihr weiteres Leben betreffen, beteiligt.

(6) Der Hilfeplanprozess bzw. die Erkenntnisse der fallbezogenen Kooperation sowie die Umsetzung der konkreten Zielstellungen einschließlich einer entsprechenden Analyse sind mit Zustimmung und grundsätzlich auch unter Beteiligung der Sorgeberechtigten und des Kindes bzw. Jugendlichen zu dokumentieren. Die interdisziplinäre Fallkonferenz endet mit einem Abschlussgespräch, in dem die Modalitäten eines Hilfebeginns, der Weiterführung oder Beendigung einer Einzelfallhilfe geklärt werden sollen.

(7) Liegt keine Schweigepflichtentbindung vor, kann eine interdisziplinäre Fallkonferenz in anonymisierter Form stattfinden.

§ 5 Kinderschutz

(1) Alle beteiligten Kooperationspartner achten auf eine kindeswohlgerichte Entwicklung im Einzelfall. Werden gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Wohls eines Kindes bzw. Jugendlichen bekannt und sind diese im Verantwortungsbereich

der jeweiligen beteiligten Institution nicht abzuwenden, sind die getroffenen Kooperationsvereinbarungen zum § 8a SGB VIII anzuwenden. Die Personensorgeberechtigten sowie das Kind bzw. der Jugendliche sind einzubeziehen, soweit hierdurch der Schutz nicht in Frage gestellt wird. Ihnen sind die geeigneten Maßnahmen zu unterbreiten. Auf deren Inanspruchnahme wird hingewirkt.

(2) Eine entsprechende Kooperationsvereinbarung und Vereinbarung zu den Abläufen im Bereich Kinderschutz werden später beigefügt (Anlage 1).

(3) Ist ein sofortiges Eingreifen erforderlich und wirken die Personensorgeberechtigten nicht mit, arbeiten die Kooperationspartner unter Federführung des Jugendamtes im Sinne des Kindeswohls zusammen. Vorläufige Maßnahmen zum Schutz von Kindern bzw. Jugendlichen sowie die Einbeziehung des Familiengerichts sind zu prüfen und ggfs. einzuleiten.

(4) In besonders gelagerten, schwierigen Einzelfällen, in denen Kindern oder Jugendlichen unter besonders verantwortungsvoller und abgewogener Berücksichtigung von Gefährdungsaspekten Hilfen angeboten werden, mit denen bestehende Risiken jedoch nicht vollständig behoben werden können, besteht die Möglichkeit der gemeinsamen Verantwortungstragung im Sinne einer Verantwortungsgemeinschaft. In derartigen Fällen können individuelle Vereinbarungen und Absprachen für Notfallsituationen (z.B. sofortige ambulante Vorstellung/ Klinikaufnahme/ gemeinsamer Schutzplan) getroffen werden.

§ 6 Datenschutz

(1) Zwischen den Kooperationspartnern besteht Einvernehmen darüber, dass die in Ausführung der Tätigkeit bekannt gewordenen personenbezogenen Daten nur auf der gesetzlichen Basis des Datenschutzes (§§ 61- 65 SGB VIII) übermittelt werden können und als Voraussetzung für einen Austausch von Informationen die Einwilligung der Betroffenen benötigt wird. Die Einwilligung beschränkt sich in ihrer Wirksamkeit auf die aktuelle Kooperationskonstellation, sie gilt nicht für weit in der Zukunft liegende oder abstrakte Fälle. Für die Wirksamkeit der Einwilligung soll der Zweck der Datenverwendung benannt werden. Die Einwilligung zum Informationsaustausch zwischen den Kooperationspartnern kann von den Sorgeberechtigten und ggfs. auch von den Betroffenen jederzeit widerrufen werden. Ausnahmen sind ausschließlich in Fällen möglich, die einem der Befugnistatbestände des § 65 Abs. 1 Nr.1 bis 4 SGB VIII entsprechen.

(2) In der Einverständniserklärung soll vermerkt sein, ob auch Informationen aus stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie an die Kinder- und Jugendhilfe und im Einzelfall die Schule (Fallkonferenz) weiter gegeben werden dürfen.

(3) Darüber hinaus gelten die Datenschutzbestimmungen innerhalb der jeweiligen Organisationsstrukturen.

§ 7 Zusammenarbeit mit den Hilfeempfängern

(1) Die Hilfeempfänger und ihre Bezugspersonen, insbesondere die Personensorgeberechtigten, werden im gesamten Beratungs-, Behandlungs- und Betreuungsprozess und bei der Hilfeplanung in geeigneter und transparenter Form einbezogen.

(2) Die Zusammenarbeit mit Hilfeempfängern, Bezugspersonen und Personensorgeberechtigten erfolgt nach dem Grundsatz gegenseitiger Wertschätzung. Die Personensorgeberechtigten und die betroffenen Kinder, bzw. Jugendlichen sollen immer wieder darauf hingewiesen werden, dass die Fachkräfte in ihrem Interesse eng zusammen arbeiten.

§ 8 Qualifizierung

Ein gegenseitiger fachlicher Austausch ist anzustreben und kann z. B. durch wechselseitige Hospitationen oder durch dauerhafte, thematisch besetzte Arbeitsgruppen erfolgen.

Die Kooperationspartner vereinbaren, dafür Sorge zu tragen, dass (gemeinsame) Fortbildungsprogramme angeboten und durch die Mitarbeiter wahrgenommen werden können. Bei der Planung und Umsetzung gemeinsamer Qualifizierungsmaßnahmen werden über die durch diese Vereinbarung beteiligten Partner hinaus auch weitere Fachkräfte und Leistungspartner berücksichtigt.

§ 9 Nachhaltigkeit und Evaluation

Diese Kooperationsvereinbarung wird neuen Mitarbeitern zur Verfügung gestellt.

Die Partner betrachten diese Vereinbarung als Teil der fortlaufenden Qualitätsentwicklung, d.h. mit Wunsch nach Anpassung an die Erfordernisse in der Praxis.

Vor einer Kooperationskonferenz holen die einzelnen Kooperationspartner von ihren Mitarbeitern Einschätzungen ein, an welchen Stellen die Vereinbarung einer Konkretisierung, Ergänzung oder Streichung bedarf.

Die Kooperationspartner führen jährlich eine fallbezogene Evaluation der Zusammenarbeit durch. Aus diesen Erfahrungen werden förderliche und hemmende Faktoren für die grundsätzliche Kooperation abgeleitet und diese wiederum zur Weiterentwicklung dieser Vereinbarung miteinander verhandelt.

Im Rahmen der jährlich stattfindenden Kooperationskonferenz (siehe § 4 Nr. 4.1 (3) dieser Vereinbarung) werden die Ergebnisse in übersichtlicher (statistisch aufbereiteter) Form ausgetauscht.

Zielstellung ist es dabei, die Verständigung aller Beteiligten und die Effektivität der Zusammenarbeit zu optimieren sowie Ansätze für eine Weiterentwicklung der Vereinbarung bei Bedarf zu identifizieren.

§ 10 Anpassung, Kündigung, salvatorische Klausel

(1) Die Kooperationspartner haben das Recht zur Anpassung und Kündigung dieser Vereinbarung entsprechend der Maßgabe des § 60 VwVfG NRW.

(2) Kündigungen und Anpassungsverlangen bedürfen der Schriftform und sind gegenüber allen Vereinbarungspartnern zu erklären.

(3) Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung Regelungslücken enthalten, unwirksam oder undurchführbar sein oder nach Abschluss unwirksam oder undurchführbar werden, bleibt davon die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen unberührt. An Stelle der Regelungslücke bzw. der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung soll diejenige wirksame oder durchführbare Regelung vereinbart werden, deren Wirkungen der Zielsetzung am nächsten kommen, die die Kooperationspartner mit der unwirksamen bzw. undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben.

§ 11 Laufzeit

Die Kooperationsvereinbarung wird zunächst für eine Laufzeit von 2 Jahren geschlossen. Sie verlängert sich stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, wenn sie nicht von einem Kooperationspartner mit einer Frist von 3 Monaten vor Ablauf gekündigt wird.

Unterschriften der Vertreter der Kooperationspartner:

Stadt Arnsberg

Hochsauerlandkreis

Kreis Höxter

Kreis Paderborn

Stadt Paderborn

Stadt Schmallenberg

Stadt Sundern

LWL-Klinik Marsberg, KJPP