

## Koordinierende Bezugsperson

Jutta Schäfer

Mit dem Behandlungs- und Rehabilitationsplan (BRP) für eine Eingliederungshilfemaßnahme besteht die Notwendigkeit eine sogenannte Koordinierende Bezugsperson (im Folgenden KoB) zu bestimmen. Sie trägt die Verantwortung für die therapeutische Umsetzung der Hilfeplanung.

»Die koordinierende Bezugsperson ist hier sowohl persönlich begleitend, d. h. den Klienten motivierend, stützend, konfrontierend und das Umfeld beratend, wie auch prozessbegleitend in der Vermittlung zwischen den verschiedenen Professionellen tätig. (...) Die koordinierenden Hilfen müssen sich streng am Selbsthilfeprinzip orientieren; sie sollen nur dann und so weit geleistet werden, wie der Klient (...) dazu nicht in der Lage ist. (...) Ihr (der KoB, Anm. d. Ref.) obliegt die Verantwortung gegenüber allen am Hilfegeschehen für diesen Klienten beteiligten Personen und Einrichtungen für die Umsetzung, Korrektur oder Einhaltung des Hilfeplans Sorge zu tragen.« (aus: Leitfaden zur Erstellung eines individuellen Behandlungs- und Rehabilitationsplans, Begutachtungsleitfaden, 4. Berliner Textfassung).

Die koordinierende Bezugsperson soll also fester Ansprechpartner und im besten Falle Vertrauensperson für den Klienten sein und dafür Sorge tragen, dass dessen Wünsche und Bedürfnisse berücksichtigt werden. Sie achtet darauf, ob Verabredungen von allen Beteiligten umgesetzt werden bzw. umgesetzt werden können.

Die Rolle der KoB wird zumeist nicht therapeutisch begleitend, sondern vielmehr beratend und moderierend gesehen (vgl. z. B. regionale Arbeitsanweisung zur Koordination und Abstimmung im Vogelsbergkreis).

Auf diese Rolle und die spezifischen Aufgaben hin reflektiert, stellt sich noch vor der Frage nach der Beziehungskontinuität zunächst die Frage wie eine gute Beziehung zum Klienten gestaltet werden kann. Diese Variablen können dabei hilfreich sein:

1. Wenn die KoB sich nicht als Experte für die Bedürfnisse des Klienten versteht, sondern seinen persönlichen Wünschen und Bedürfnissen mit Interesse und Respekt begegnet.
2. Wenn die KoB neutral sein kann gegenüber den Ideen, Lösungsansätzen und Zielen des Klienten.
3. Wenn die KoB offen sein bzw. Offenheit schaffen kann für neue Möglichkeiten des Klienten und für Spielräume zum Ausprobieren.
4. Wenn die KoB dem Klienten gegenüber immer transparent bleibt und nicht ohne Wissen und Einverständnis des Klienten handelt.

Gefragt wird nach der Beziehungskontinuität, die allgemein als Qualitätskriterium psychiatrischer Versorgung gilt. Sie erscheint bei der Person der KoB besonders bedeutsam, da längerfristige Entwicklungsprozesse begleitet werden sollen.

Klientinnen, die wir in den letzten Wochen dazu befragt haben, ob und warum Ihnen Beziehungskonstanz wichtig ist, gaben uns die folgenden Antworten:

- » ... weil ich ja sonst immer wieder von vorne anfangen muss«
- » ... weil es einfacher ist, wenn sie mich schon kennen«
- » ... damit sie mir besser helfen können«
- » ... weil ich dann mehr Vertrauen habe«

Dies sind von Klienten formulierte Vorteile von Beziehungskontinuität. M. E. wären diese Aussagen auch aus der Perspektive der KoB denkbar. Hinzu kommt, dass wir durch eine längerfristige Begleitung eines Menschen aktuelle Problemlagen und Krisen besser einordnen können.

Wenn Beziehungskontinuität so bedeutsam ist, erscheint es wichtig zu fragen, was wir tun können, wenn sie in der Praxis nicht gelingt.

Gründe, weshalb Kontinuität nicht aufrechterhalten werden kann, gibt es viele. Es kann sein, dass die betreffenden Personen »nicht gut miteinander können«, dass Mitarbeiter länger krank werden, dass Hilfebringer Umstrukturierungsmaßnahmen durchführen und anderes mehr. Hier wäre es sinnvoll, wenn alte und neue KoB zumindest für einige Monate als Tandem arbeiten könnten. Wenn durch die scheidende KoB eine Brücke gebaut werden und Erfahrung weitergegeben werden kann. Wenn die scheidende KoB erst geht, wenn schon erstes Vertrauen gewachsen ist. Dies ist einfacher in Teams und Institutionen und Kooperationsverbänden umzusetzen. Es gibt also Funktionen wie die des Einzelfallhelfers, die sich für die Aufgabe und Verantwortung der KoB weniger eignen. Ihnen fehlen größtenteils die Strukturen und Rahmenbedingungen, mit denen sich Brücken bauen und Erfahrungen weitergeben lassen.

Es ist unstrittig vorteilhaft, wenn die KoB einen Klienten längere Zeit begleitet, auch wenn andere Bezugsbegleiter wechseln. Gerade deshalb sollte gefragt werden, ob es auch Nachteile allzu langer Beziehungskontinuität gibt. Wohl auch.

Es gibt die Gefahr des Fest-gefahren-seins, gar der »gemeinsamen Chronifizierung«. Insofern sollte auch über eine zeitlich begrenzte Beziehungskontinuität nachgedacht werden, etwa ein Wechsel nach drei oder fünf Jahren. Damit bieten sich dem Klienten neue Begegnungsmöglichkeiten, neue Erfahrungen. Wenn eine Überleitung in einem Tandem erfolgen kann, ist dies vielleicht einer langen Kontinuität vorzuziehen.

Schließlich kann eine allzu lange Beziehungskontinuität auch eine Gefahr bergen, auf die m.E. zu wenig hingewiesen wird. Bei langen Betreuungsbeziehungen, gerade auch, wenn die Passung ideal erscheint, kommt es nicht selten zu Krisen, wenn der Klient damit seine älteste und wichtigste Vertrauensperson verliert. Eine Aufgabe aller professionellen Begleiter ist die Herausforderung Begegnung zu ermöglichen und dabei stets die Modellfunktion dieser Begegnung zu reflektieren.