

Erläuterungen zum optimalen Vernetzungsgrad

Die Vernetzungspartner*innen des Traumanetz Berlin haben das gemeinsame Anliegen, die traumatherapeutische Versorgungssituation für gewaltbetroffene, (komplex) traumatisierte Frauen und ihre Kinder und damit deren Bewältigungsmöglichkeiten zu verbessern. Die Betroffenenperspektive spielt bei der Vernetzungsarbeit eine zentrale Rolle. Eine Kooperationsvereinbarung benennt beispielsweise konkrete Ziele für die gewaltbetroffene, traumatisierte Frau bzw. ihre Kinder. Der Nutzen durch eine Kooperation sollte durch die betroffenen Frauen wahrgenommen werden und spürbar sein beispielsweise durch eine stabile Alltagsbewältigung. Die Netzwerkarbeit kann – unabhängig von der angestrebten Evaluation – von den betroffenen Frauen bewertet werden, sofern diese das wollen (Näheres hierzu siehe Qualitätskriterium Beschwerdemanagement).

Die Partner*innen des Traumanetz Berlin sind zur Kooperation bereit, wobei unterschiedliche Abstufungen von Kooperationsbeziehungen möglich sind: lose oder fest, schriftlich fixiert oder mündlich vereinbart. Die Vernetzungspartner*innen sind dazu bereit, Zeit für eine fallübergreifende und fallbezogene Vernetzung zur Verfügung zu stellen. Dafür wird eine Finanzierung angestrebt.

Das grundlegende Ziel besteht in der gemeinsamen Ausgestaltung lückenloser Versorgungspfade. „Kurze Wege“ im Sinne eines möglichst zeitnahen Zugangs zu einem kompetenten Hilfesystem werden angestrebt. Informationen zu den jeweiligen Beratungs- und Behandlungsangeboten liegen vor. Dies umfasst eine Beschreibung der Konzepte, Haltungen und Abläufe der Partnerinstitutionen. Kontaktlisten mit Adressen und direkten Ansprechpartner*innen werden erarbeitet und zugänglich gemacht. Die Fachstelle Traumanetz Berlin trägt die Informationen zusammen und stellt sie zur Verfügung, beispielsweise durch Angebotsbeschreibungen auf der Homepage des Traumanetz Berlin.

Ein optimaler Vernetzungsgrad mit dem ambulanten Bereich vor, während und nach der (teil-)stationären Therapie soll gewährleistet werden. Ein Gesamtbehandlungsplan wird mit den Betroffenen und den Vernetzungspartner*innen gemeinsam erstellt. Gespräche mit ambulanten Therapeut*innen tragen dazu bei, die Übergänge in die Klinik und aus der Klinik heraus sicher zu gestalten. Im Bedarfsfall werden Mitarbeiterinnen von Gewaltschutzangeboten sowie weitere Stellen einbezogen (Einzelfallhilfen, betreute Wohnformen, Rechtsberatung, Schuldnerberatung etc.). Es wird über Angebote aus dem Selbsthilfebereich informiert und bei Interesse einer Kontaktaufnahme unterstützt. Eine Versorgung der Kinder und Jugendlichen findet eine angemessene Berücksichtigung. Sie werden als Sekundärbetroffene gesehen und partizipativ in die Gestaltung des Versorgungsprozesses miteinbezogen. Feste Ansprechpersonen der verschiedenen Partnerinneneinrichtungen sind allen Beteiligten und insbesondere den Betroffenen und nach Bedarf ihren Kindern bekannt.