

In Netzwerkgesprächen Vertrauen und Beteiligung schaffen

Der Offene Dialog (OD) in der Eingliederungshilfe

INTERVIEW MIT ANETT KEIDEL UND VLADIMIR BOJIC

Über ihre Erfahrungen bei der Arbeit mit dem Offenen Dialog (OD) in der Eingliederungshilfe berichten Anett Keidel und Vladimir Bojic. Beide sind OD-Trainer:innen und koordinieren bei der Stiftung Pinel auch die Fortbildung zum Offenen Dialog.

Bettina Neugebauer: Was hat Sie dazu bewegt, mit dem Offenen Dialog zu arbeiten? Und warum ist er heute so relevant?

Anett Keidel und Vladimir Bojic: Der Offene Dialog hat uns überzeugt, weil er den Fokus verschiebt: weg von der Frage »Was stimmt mit dieser Person nicht?« hin zu »Was ist passiert – und wer gehört dazu?«. Wir erleben in der sozialpsychiatrischen Arbeit immer wieder, dass psychische Krisen nicht isoliert entstehen. Sie stehen in Beziehung zu Lebensbedingungen, Erfahrungen, Beziehungen, Brüchen, Überforderung oder fehlender Unterstützung.

Gerade heute ist der Offene Dialog relevant, weil viele Menschen sich in Krisen alleingelassen fühlen und Versorgungssysteme zugleich unter Druck stehen. Der Offene Dialog bietet einen Rahmen, der Verbindung ermöglicht: zwischen Betroffenen, Angehörigen, Freund:innen, Fachkräften und anderen wichtigen Menschen im Netzwerk.

Uns bewegt besonders, dass nicht über Menschen gesprochen wird, sondern mit ihnen. Das verändert die Haltung im Hilfesystem: weg von schnellen Zuschreibungen, hin zu mehr Zuhören, Beteiligung und gemeinsamer Verantwortung.

B.N.: Was unterscheidet den Offenen Dialog von anderen Ansätzen in der sozialpsychiatrischen Arbeit?

A.K. & V.B.: Entscheidend ist aus unserer Sicht die Haltung. Wir gehen nicht mit fertigen Antworten in Gespräche, sondern mit echter Neugier. Methoden wie Netzwerkgespräche oder reflektierende Gespräche wirken nur, wenn sie von Respekt, Transparenz und der Bereitschaft getragen sind, Unsicherheit auszuhalten.

Der Offene Dialog versteht Krisen nicht in erster Linie als individuelles Problem, sondern als gemeinsame Aufgabe. Die betroffene Person wird nicht aus ihrem Lebenszusammenhang herausgelöst

betrachtet. Ihr Netzwerk, ihre Beziehungen, ihre Geschichte und ihre aktuelle Lebenssituation werden einbezogen.

Wichtig ist auch: Fachkräfte sprechen möglichst wenig im Hintergrund über Menschen, sondern entwickeln Prozesse und Entscheidungen transparent im gemeinsamen Gespräch. Das schafft Vertrauen und Beteiligung.

B.N.: Wie wird der Offene Dialog konkret bei Pinel gelebt?

A.K. & V.B.: Wir arbeiten dialogisch in unterschiedlichen Settings: im Betreuten Wohnen, in Krisensituationen, in der Zusammenarbeit mit Kliniken, Ärzt:innen, Angehörigen und im Sozialraum. Netzwerkgespräche sind dabei ein zentraler Baustein. Menschen können wichtige Personen einladen – Familie, Freund:innen, Fachkräfte oder andere Bezugspersonen –, um gemeinsam zu verstehen, was hilfreich sein kann.

Auch in Teams zeigt sich die Wirkung. Entscheidungen werden transparenter, Perspektiven vielfältiger und Verantwortung wird stärker geteilt. Der Offene Dialog ist für uns deshalb nicht nur ein Gesprächsformat, sondern auch eine Haltung in der Zusammenarbeit.

B.N.: Was passiert in einem Netzwerkgespräch, wenn die Stimmen der Beteiligten völlig unvereinbar nebeneinanderstehen? Wie verhindert man, dass das Gespräch in Hilflosigkeit erstarrt?

A.K. & V.B.: Im Offenen Dialog ist es zunächst nicht das Ziel, sofort Einigkeit herzustellen. Gerade in Krisen stehen oft sehr unterschiedliche Wirklichkeiten nebeneinander: die Sicht der betroffenen Person, die Sorge der Angehörigen, die Einschätzung der Fachkräfte oder auch institutionelle Anforderungen.

Entscheidend ist, diese Stimmen nicht vorschnell zu bewerten oder zu sortieren.

Wir schaffen einen Raum, in dem unterschiedliche Perspektiven nebeneinander hörbar werden dürfen. Hilflosigkeit entsteht eher dann, wenn alle meinen, sofort eine Lösung produzieren zu müssen. Wir verlangsamen bewusst: Was haben wir verstanden? Welche Sorge steht hinter welcher Position? Was wäre ein nächster kleiner, verantwortbarer Schritt?

B.N.: Funktioniert der Offene Dialog auch bei Personen, die sich gerade in einer akuten Psychose befinden?

A.K. & V.B.: Ja, gerade auch dann kann der Offene Dialog wertvoll sein – allerdings braucht es Ruhe, Erfahrung und eine gute Einschätzung der aktuellen Situation. Wir gehen davon aus, dass auch psychotisches Erleben eine Bedeutung hat und nicht einfach nur »wegargumentiert« werden sollte. Entscheidend ist, mit der Person in Kontakt zu bleiben, ohne sie zu bedrängen oder ihre Wirklichkeit vorschnell zu korrigieren. Gleichzeitig nehmen wir die Sorgen des Umfeldes ernst. Natürlich gibt es Situationen, in denen Schutz, medizinische Behandlung oder Klinik notwendig werden. Offener Dialog bedeutet nicht, Risiken zu ignorieren. Aber er verändert die Art, wie wir damit umgehen: möglichst transparent, beteiligend und würdevoll.

B.N.: Kann der Offene Dialog auch digital funktionieren? Welche Erfahrungen haben Sie mit Video-Netzwerkgesprächen gemacht?

A.K. & V.B.: Ja, der Offene Dialog kann auch digital funktionieren. Video-Netzwerkgespräche ersetzen nicht vollständig die Qualität eines gemeinsamen Raumes, können aber sehr hilfreich sein – besonders wenn Beteiligte an unterschiedlichen Orten leben, Angehörige sonst nicht teilnehmen könnten oder kurzfristig ein Gespräch gebraucht wird. Auch digital kann Dialog entstehen, wenn der Rahmen gut



Anett Keidel

gehalten wird. Dafür braucht es klare Absprachen: Wer ist anwesend? Wer spricht wann? Wie gehen wir mit Pausen, Emotionen oder technischen Unterbrechungen um? Online ist es besonders wichtig, langsamer zu sprechen, stärker zu strukturieren und immer wieder nachzufragen, wie das Gespräch bei den Beteiligten ankommt.

B.N.: Können Sie ein Beispiel für eine Erfolgsgeschichte nennen, bei der etwa ein Klinikaufenthalt verhindert werden konnte?

A.K. & V.B.: Mit konkreten Fallbeispielen müssen wir sorgsam umgehen, weil Vertraulichkeit zentral ist. Aber aus unserer Praxis kennen wir Situationen, in denen ein Netzwerkgespräch dazu beigetragen hat, eine Krise so aufzufangen, dass ein Klinikaufenthalt nicht notwendig wurde oder anders vorbereitet werden konnte.

Ein typisches Beispiel wäre: Eine Person befindet sich in einer deutlichen Krise, das Umfeld ist stark verunsichert, Fachkräfte denken bereits an Klinik, Angehörige fühlen sich überfordert, und die betroffene Person erlebt vor allem Druck. Im Netzwerkgespräch kommen dann alle relevanten Stimmen zusammen.

Oft zeigt sich, dass nicht eine einzelne Maßnahme entscheidend ist, sondern das gemeinsame Verstehen: Was spitzt die Krise zu? Was beruhigt? Wer kann in den nächsten Tagen erreichbar sein? Wenn daraus ein tragfähiger Krisenplan entsteht, kann das sehr stabilisierend wirken. Den

Begriff »Psychiatrie ohne Betten« würden wir für Deutschland vorsichtig verwenden. Die Grundidee ist aber wichtig: Krisen möglichst früh im Lebensumfeld und mit dem Netzwerk zu beantworten.

B.N.: Welche Veränderungen beobachten Sie bei Klient:innen und im System?

A.K. & V.B.: Wir sehen häufig, dass Menschen sich schneller wieder handlungsfähig fühlen, wenn ihre Stimmen gehört werden und ihr Umfeld einbezogen ist. Viele erleben es als entlastend, wenn nicht über sie gesprochen wird, sondern mit ihnen.

Auch im System beobachten wir Veränderungen. Teams berichten von mehr Klarheit, weniger Polarisierung und geteilter Verantwortung. Wenn mehrere Perspektiven gemeinsam gehört werden, entstehen oft Lösungen, die tragfähiger sind als Entscheidungen, die nur im professionellen Kreis getroffen werden.

Dialogische Prozesse können dazu beitragen, Eskalationen zu vermeiden und Unterstützung stabiler zu gestalten. Es geht nicht um schnelle Patentlösungen, sondern um eine andere Qualität von Beziehung, Beteiligung und Verantwortung.

B.N.: Welche Rolle spielt trialogische Zusammenarbeit?

A.K. & V.B.: Für uns ist Trialog kein Zusatz, sondern eine Grundlage dialogischer Arbeit. Die Perspektiven von Betroffenen, Angehörigen und Fachkräften ergänzen sich – keine ersetzt die andere. Erfahrungsexpert:innen bringen ein Wissen ein, das in keinem Lehrbuch steht. Angehörige erleben Krisen oft aus einer sehr nahen und zugleich belasteten Position. Fachkräfte bringen fachliche Erfahrung, Struktur und Verantwortung mit. Wenn diese Perspektiven miteinander ins Gespräch kommen, erweitert sich der Blick. Trialog bedeutet auch, Machtverhältnisse bewusster wahrzunehmen: Wer spricht? Wer wird gehört? Wer wird möglicherweise übergangen? Der Offene Dialog versucht, diese Fragen im konkreten Gespräch erfahrbar zu machen.

B.N.: Wie gehen Sie mit dem Widerspruch zwischen dialogischer Offenheit und Dokumentationszwang bzw. Zielerrei-

chungslogik in der Eingliederungshilfe praktisch um?

A.K. & V.B.: Das ist ein zentraler Spannungsbogen. Der Offene Dialog lebt von Offenheit, vom Nicht-Wissen, vom gemeinsamen Suchen. Gleichzeitig arbeiten wir in Systemen, die Dokumentation, Hilfeplanung, Ziele und Nachweise verlangen.

Wir versuchen, diesen Widerspruch bewusst und transparent zu halten. Dokumentation muss nicht zwangsläufig undialogisch sein. Sie kann die Perspektiven der Beteiligten sichtbar machen: Was wurde von wem als wichtig benannt? Welche unterschiedlichen Sichtweisen gab es? Welche nächsten Schritte wurden gemeinsam verabredet?

Auch Ziele müssen nicht starr verstanden werden. Wir fragen: Wessen Ziel ist das? Ist es für die Person selbst bedeutsam? Passt es zu ihrem aktuellen Lebenskontext? So kann Hilfeplanung menschlicher, beteiligender und lebensnäher werden.

B.N.: Wie fügt sich der Offene Dialog in aktuelle Entwicklungen wie das Bundes-
teilhabe-gesetz ein?

A.K. & V.B.: Der Offene Dialog stärkt genau das, was das Bundesteilhabegesetz fordert: Personenzentrierung, Beteiligung und Orientierung am individuellen Lebenskontext.

Dialogische Prozesse unterstützen dabei, Hilfen gemeinsam zu planen und Verantwortung zu teilen – statt Maßnahmen über Menschen hinweg zu entscheiden. Im besten Fall wird Hilfeplanung dadurch nicht nur ein formaler Vorgang, sondern ein echter gemeinsamer Verständigungsprozess.

Der Offene Dialog passt gut zur Eingliederungshilfe, weil er den Menschen nicht losgelöst von seinem Umfeld betrachtet. Teilhabe entsteht in Beziehungen, im Sozialraum, im Alltag und in konkreten Lebensbedingungen.

B.N.: Wie lässt sich das Angebot des Offenen Dialogs in der Eingliederungshilfe finanzieren, wenn bei einem Netzwerkgespräch mehrere Fachkräfte mitwirken?

A.K. & V.B.: Netzwerkgespräche wirken auf den ersten Blick manchmal »teuer«,

weil mehrere Fachkräfte gleichzeitig beteiligt sein können. Gleichzeitig lohnt sich ein anderer Blick: Wenn dadurch Eskalationen, Abbrüche, Kriseneinsätze oder Klinikaufenthalte reduziert werden, ist es fachlich sinnvoll und häufig auch ökonomisch verantwortbar.

In der Praxis braucht es gute interne Absprachen. Nicht jedes Netzwerkgespräch muss mit einer großen Runde stattfinden. Entscheidend ist, wer wirklich relevant ist. Finanziert wird es häufig nicht als »Extra-Methode«, sondern im Rahmen bestehender Leistungen der Eingliederungshilfe: Bezugsarbeit, Krisenintervention, Hilfeplanung, Angehörigenarbeit, Koordination oder Teilhabeplanung.

Wichtig ist, dass Einrichtungen Netzwerkgespräche als Teil guter sozialpsychiatrischer Arbeit verstehen.

B.N.: Pinel bietet seit vielen Jahren eine Fortbildung zum Offenen Dialog an. Was ist Ihnen dabei besonders wichtig?

A.K. & V.B.: Unsere Fortbildung ist aus der Praxis entstanden. Seit vielen Jahren begleiten wir Teams und Fachkräfte dabei, dialogische Arbeitsweisen zu entwickeln und im Alltag zu verankern. Uns ist wichtig, dass Lernen nicht nur kognitiv geschieht. Der Offene Dialog lässt sich nicht allein über Konzepte oder Theorie vermitteln. Es braucht Erfahrung, Selbsterfahrung, Reflexion, gemeinsames Üben und die Bereitschaft, sich selbst in der professionellen Rolle zu hinterfragen.

Viele Teilnehmer:innen erleben, dass sich nicht nur ihre Arbeit verändert, sondern auch ihr Blick auf Beziehungen, Krisen und Zusammenarbeit. Die Fortbildung soll nicht nur Wissen vermitteln, sondern eine Haltung erfahrbar machen.

B.N.: Wie stellen Sie sicher, dass die dialogische Haltung nach der Fortbildung im oft Sachzwängen unterworfenen Einrichtungsalldag nicht wieder verpufft?

A.K. & V.B.: Wir können nicht garantieren, dass eine Haltung nach einer Fortbildung automatisch im Alltag lebendig bleibt. Aber wir können Bedingungen schaffen, die die Wahrscheinlichkeit erhöhen.

Nachhaltig wird der Offene Dialog vor allem dann, wenn nicht nur einzelne

Mitarbeiter:innen geschult werden, sondern Teams und Leitungen mitdenken. Wenn eine Person dialogisch arbeiten möchte, aber die Organisation weiterhin nur schnelle Lösungen, Kontrolle und Zielerfüllung belohnt, wird es schwierig.

Darum braucht es Räume im Alltag: kollegiale Reflexion, Intervision, Fallbesprechungen in dialogischer Form, Leitung, die Zeit für Netzwerkgespräche ermöglicht, und eine Teamkultur, in der Nicht-Wissen nicht als Schwäche gilt.

B.N.: Für wen ist die Fortbildung geeignet?

A.K. & V.B.: Die Fortbildung richtet sich an Mitarbeiter:innen und Leitungskräfte psychosozialer Einrichtungen, Genesungsbegleiter:innen, Therapeut:innen, Ärzt:innen, An- und Zugehörige und grundsätzlich an alle, die mit Menschen in Krisen arbeiten und dialogische Prozesse stärken möchten.

Wichtig ist weniger eine bestimmte Berufsgruppe als die Bereitschaft, sich auf Reflexion und gemeinsames Lernen einzulassen. Wer mit dem Offenen Dialog arbeitet, begegnet nicht nur anderen Menschen anders, sondern auch sich selbst in der professionellen Rolle.

Deshalb braucht es Offenheit, Neugier, eine gewisse psychische Belastbarkeit und die Bereitschaft, Unsicherheit nicht sofort mit schnellen Antworten zu füllen.

B.N.: Was wünschen Sie sich für die Zukunft des Offenen Dialogs in Deutschland?

A.K. & V.B.: Wir wünschen uns, dass dialogische Prinzipien selbstverständlicher Teil der Versorgung werden – nicht als Methode unter vielen, sondern als grundlegende Haltung. Dazu gehört, dass Menschen in Krisen nicht vereinzelt betrachtet werden, sondern in ihren Beziehungen, Netzwerken und Lebenskontexten. Wir wünschen uns mehr Räume, in denen gemeinsam nach Lösungen gesucht werden kann – jenseits enger Zuständigkeitsgrenzen.

Für die Zukunft wäre wichtig, dass der Offene Dialog nicht nur von einzelnen engagierten Fachkräften getragen wird, sondern strukturell stärker verankert wird: in Einrichtungen, Ausbildung, Finanzierungssystemen und in der Zusammenarbeit verschiedener Hilfesysteme.



Vladimir Bojic

B.N.: Was möchten Sie Kolleg:innen mitgeben, die überlegen, dialogischer zu arbeiten?

A.K. & V.B.: Beginnen Sie mit Gesprächen – mit echtem Zuhören. Oft braucht es am Anfang weniger neue Instrumente als die Bereitschaft, die eigene professionelle Sicherheit ein Stück loszulassen. Dialogisch zu arbeiten bedeutet nicht, nichts zu wissen oder keine Verantwortung zu übernehmen. Es bedeutet, das eigene Wissen nicht über die Stimmen der anderen zu stellen.

Manchmal beginnt Veränderung mit einfachen Fragen: Wen müssten wir noch hören? Wer fehlt im Gespräch? Was haben wir vielleicht zu schnell verstanden? Und was wäre ein nächster kleiner Schritt, den wir gemeinsam verantworten können?

Dialog entsteht dort, wo Menschen sich gegenseitig ernst nehmen. Das klingt einfach – ist in angespannten Versorgungssystemen aber eine anspruchsvolle und zugleich sehr heilsame Praxis.

B.N.: Ich danke Ihnen für das Gespräch. ■

Hinweis

Das Interview wurde im Mai/Juni 2026 von Bettina Neugebauer, Referentin für Öffentlichkeitsarbeit, Pinel gemeinnützige Gesellschaft mbH, Initiative für psychisch Kranke, geführt. Dabei wurden Fragen der SP-Redaktion berücksichtigt.

Informationen zur OD-Fortbildung bei Pinel: www.pinel.de