

LWL-Klinik Paderborn

Psychiatrie • Psychotherapie • Psychosomatik
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Münster
Kooperationspartner der Fakultät für
Gesundheitswissenschaften Universität Bielefeld

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

LWL-Klinik Paderborn · Postfach 27 45 · 33057 Paderborn

Ärztliche Direktorin
PD Dr. med. Christine Norra

Abteilung: Gerontopsychiatrie/Soziotherapie
Chefärztin: Dr. med. Beate Joachimsmeier
Fachärztin für Psychiatrie und
Psychotherapie
Fachärztin für Neurologie
zuständig: Tredt-Gockel/Zimmerer

Paderborn, 24.01.2023

Besuchsbericht

| | |
|--|--|
| <u>Name der besuchenden Einrichtung:</u> | LWL-Klinik Paderborn, Abteilung Gerontopsychiatrie/Soziotherapie |
| <u>Ansprechpersonen:</u> | Fr. Dr. Beate Joachimsmeier |
| <u>Name der besuchten Einrichtung:</u> | Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Mathias Spital Rheine |
| <u>Datum & Dauer des Besuchs:</u> | 17.01.2023, 10:00 – 15:00 Uhr |
| <u>Teilnehmende des Besuchsprojekts:</u> | Fr. Monique Tredt-Gockel Hr. Frank Zimmerer |

1. Verlauf des Besuchs

Alle Besucher:innen wurden freundlich begrüßt und mit der Tagesordnung vertraut gemacht, die eine Vielzahl an Möglichkeiten bot, Einblick in das systemische Arbeiten im Alltag zu gewinnen (Teilnahme an einer Sichtvisite, einem Falldialog, einem familientherapeutischen Gespräch oder der ergotherapeutischen Collage-Gruppe). Zudem gab es Gelegenheit, die Tageskliniken 1 & 2 zu besichtigen, jederzeit Fragen zu stellen und in den fachlichen Austausch zu gehen. Es erfolgte zusätzlich eine Vorstellung der Multifamilientherapie unter Einbezug selbst erstellter Videoaufnahmen des therapeutischen Geschehens (unter Wahrung



LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

In mehr als 100 Krankenhäusern, Rehabilitationszentren, Wohn- und Pflegeheimen werden jährlich über 140.000 Menschen behandelt und betreut.

Agathastraße 1 · 33098 Paderborn
Telefon: 05251 295-0 · Internet: www.lwl-klinik-paderborn.de
Öffentliche Verkehrsmittel: Buslinien 6, 8, 28 – Haltestelle Gierstor

Konto der LWL-Klinik Paderborn:
Sparkasse Paderborn-Detmold, BLZ 476 501 30 Konto-Nr. 1005974
IBAN: DE84476501300001005974 BIC: WELADE3LXXX

der ärztlichen Schweigepflicht). Die Gastgeber:innen zeigten sich interessiert an den Rückmeldungen der Besuchsgruppe, sodass einer Feedback-Runde ebenfalls Raum gegeben wurde.

2. Mitarbeiter:innen und (Teil-)Bereiche der Einrichtung

Der Visitationstag schien für alle Mitarbeiter:innen der besuchten Einrichtung geöffnet worden zu sein: Es nahmen eine Vielzahl engagierter Kolleg:innen teil, u.a. Dr. med. Schöneich (Chefärztin), Fr. Pünt (Oberärztin), Hr. Smit (Pädagogische Leitung), Hr. Deupmann (Dipl. Sozialpädagoge/Sozialarbeiter), Hr. Clavée (Kinder- und Jugendpsychotherapeut), Fr. Kleinitz (Stationsärztin), Fr. Schwienhorst (Erzieherin), u.v.m. Die Ref. lernten die TK 1 (Kinder von 5 – 12 J.) sowie die TK 2 (Jugendliche von 13 – 18 J.) kennen.

3. Besonderheiten während des Besuchs

Während des Visitationstages fanden wir bemerkenswert, dass in den Reflexionsgesprächen mit dem Team die Hierarchien, die ja unweigerlich vorhanden sind, nach außen hin nicht immer sofort zu erkennen waren. Das lag nach unserem Erachten daran, dass dieses Team sehr darauf fokussiert ist, auf Augenhöhe zu kommunizieren und wahrzunehmen, sich konstruktiv einzubringen und sich gegenseitig Wert zu schätzen.

Im begleiteten familientherapeutischen Gespräch inkl. Reflecting Team fiel auf, dass die In-dexpatientin bereits >18 J. alt war, jedoch deutlich jünger wirkte. Auf Nachfrage berichtete Hr. Smit, dass man aufgrund einer intensiven Zusammenarbeit mit der Fallmanagerin des Jugendamts manchmal individuelle Regelungen treffen könne, wenn es fachlich indiziert sei. Dies erlaube einen gewissen Spielraum, den man auch intern ausreize: Bei Reife- bzw. Entwicklungsverzögerungen der Patient:innen sei es möglich, dass auch >13-Jährige noch in der TK 1 behandelt werden könnten. Positiv fiel zudem ein Monitor auf der TK 2 auf, der den Jugendlichen Orientierung über das Therapieangebot gab und auf den zu besonderen Gelegenheiten (Geburtstage, Neuankömmlinge) liebevolle Grüße zu sehen seien.

Besonders einprägsam und stellvertretend für die Haltung der Mitarbeitenden ggü. den Angehörigen der Patient:innen erschien den Ref. der Satz: „Dies sind die besten Eltern, die dieses Kind bzw. dieser Jugendliche haben kann. Sie sollen gestärkt werden.“ Vor einiger Zeit sei man zudem von einer reinen Kurven- zu einer Sichtvisite unter Beteiligung der Patient:innen übergegangen. Zunächst habe man befürchtet, dass diese von der Anzahl der Anwesenden überfordert sein könnten, jedoch habe sich das Konzept bewährt. Niemand werde zur Teilnahme verpflichtet und jede:r werde zuvor gefragt, ob eine Rückmeldung gewünscht sei.

4. Thematische Schwerpunkte

| | |
|--|--|
| - Intensive Auftragsklärung mit allen Beteiligten, die bei Bedarf verändert werden kann; | - Multidisziplinäre Zusammenarbeit und ineinandergreifende therapeutische Richtungen (Multi-Familien-Therapie, Systemische |
|--|--|

| | |
|---|--|
| Wünsche der Kinder/Jugendlichen werden berücksichtigt | Therapie, Verhaltenstherapie, Tiefenpsychologie, etc.) |
| - Verschiedene Angebote (Ergotherapie, Motopädie, Psychotherapie, Musiktherapie, Bewegungstherapie, Spieltherapie, ärztl. Therapie) | - Mitarbeitende nehmen ein Mitspracherecht bei der Ausgestaltung der Behandlung, jedoch auch bei der Organisationsentwicklung wahr. (Bsp. Eine Anpassung der Behandlungszeiten wurde als notwendig erachtet und gemeinsam umgesetzt). - |
| - Regelmäßige Fall- und Teamsupervisionen, Interventionen, gemeinsame Besprechungen | - Weiterbildungen (systemisch, MFT, etc.) werden vom Haus explizit gewünscht; diese werden finanziert und die Mitarbeitenden für die Teilnahme freigestellt |
| - Mannigfaltige Kooperationen (Jugendamt, niedergelassene Praxen und Therapeut:innen, Schulen, Jugendamt, Erwachsenenpsychiatrie, Agentur für Arbeit, etc.) | - Verzahnung mit dem Uniklinikum Münster, falls eine stationäre Unterbringung aufgrund von Eigen- oder Fremdgefährdung notwendig scheint (passiere äußerst selten) |

5. Konstruktiv-kreative Eindrücke für die eigene Arbeit

Als besonders anregend empfanden wir die Einblicke in die MFT, die uns noch einmal eindrücklich die Selbstheilungskräfte und das Unterstützungspotential der Familien untereinander vor Augen geführt haben. In diesem Zusammenhang haben wir den Gedanken mitgenommen, die Angehörigen unserer Patient:innen noch mehr einzubinden und bspw. bereits geplante Projekte (Kooperation mit der nebenan befindlichen Kinder- und Jugendpsychiatrie) mit neuem Elan voranzutreiben. Auch die kreative Nutzung verschiedenster Materialien (z.B. Bastelzubehör in der Collagegruppe, Seile im Familiengespräch, etc.) zur Verdeutlichung eines Prozesses oder zum Ausdruck innerer Vorgänge ist uns positiv aufgefallen.

6. Ideen und Anregungen für die besuchte Einrichtung

Wir haben einen äußerst positiven Eindruck eines Behandlungsteams gewonnen, das sich sehr engagiert in einem stetigen Weiterentwicklungsprozess zugunsten der jungen Patient:innen zu befinden scheint. Der dafür notwendige Antrieb findet sich in allen Berufsgruppen, sodass bereits die gegenseitigen Besuche der teilnehmenden Kliniken für einen intensiven Austausch gesorgt haben. So erhielten wir die Rückmeldung, dass man in diesem Rahmen noch einmal gemerkt habe, wie hilfreich ein Reflecting Team sein könne. Dies wolle man wieder öfter einsetzen. Eine Kultur des gegenseitigen Austauschs der teilnehmenden Einrichtungen – auch über das Zertifizierungsverfahren hinaus – könnte eine sinnvolle Inspiration sein, um bereits vorhandenes Wissen immer wieder aufzufrischen und zu erweitern.



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Wir, die Besuchsvertreter der LWL-Klinik Paderborn empfehlen daher eine Zertifizierung durch die DGSF als eine empfohlene systemisch-familienorientierte arbeitende Einrichtung.

Bericht der Besucher*innen

Name der Einrichtung: LVR-Klinik Mönchengladbach

Ansprechperson: Martina Wüffel und Nadine Döring

Name der besuchten Einrichtung: Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Mathias Spital, Rheine.

Dauer des Besuchs: 17.01.2023

Teilnehmende am Besuchsprojekt: Mitarbeitende der 2 Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Praxis Zweers, LWL-Klinik Paderborn

1. Im Rahmen der Hospitation in den beiden Tageskliniken hatten wir die Möglichkeit an verschiedenen Angeboten, wie der Sichtvisite, einem Angehörigengespräch, einer ergotherapeutischen Collagegruppe und Entspannungsgruppe, teilzunehmen. Des Weiteren bekamen wir die Möglichkeit, die Räumlichkeiten und das Konzept der beiden Tageskliniken mit dem Fokus des systemischen Arbeitens, u.a. auch durch die Vorstellung der MFT, kennenzulernen.
2. Wir lernten das multiprofessionelle Team der beiden Tageskliniken, bestehend aus der ärztlichen Leitung, der Ober- und der Stationsärztin, Psychologinnen, die Pädagogische Leitung, Sozialpädagogen, Erzieher, Pflege und Ergotherapeuten kennen.
3. Während des Besuchs fiel uns vor allem das wertschätzende Miteinander sowohl innerhalb des Teams als auch mit den Patient*innen, das Arbeiten mit Patient*innen auf Augenhöhe sowie die hohe Professionalität auf. Die Haltung des gesamten Teams ist stark durch die systemische Grundhaltung geprägt.
4. Thematische Schwerpunkte der Visitation waren:
 - a. Systemisches Arbeiten mit Patient*innen und Angehörigen
Die Auftragsklärung mit Patient*innen und Angehörigen erfolgt bereits vor dem Start der teilstationären Behandlung durch Vorgespräche. Auch die Auftragsklärung in der teilstationären Behandlung erfolgt, unter Einbindung möglichst vieler am System und Behandlung Beteiligter (Kinder, Eltern, Geschwister, Ärzte, Psychologen, Sozialpädagogen, Pädagogischer und Erziehungsdienst, Schule, Fachtherapien) multiprofessionell, in regelmäßigen Abständen und in unterschiedlichen Settings. So findet die Auftragsklärung regelmäßig in Sichtvisiten, Familien- und Angehörigengesprächen, Familien-Helferinnen Gesprächen statt, und wird auch in regelmäßigen Teams reflektiert. Dabei wird über Beziehungskontexte und Lösungsmöglichkeiten sehr wertschätzend und auf Augenhöhe gesprochen. Als Techniken werden dabei u.a. lösungsorientierte Fragestellungen, Skalierungsfragen, ressourcenorientierte

Rückmeldungen und Reflecting Teams und als reflexive als auch kompetenz- und selbsthilfeaktivierende Settings die Visite, Falldialoge, die Multifamilientherapie, die Spieltherapie, ergo- und bewegungstherapeutische Angebote sowie der Schulunterricht genutzt. Die Patient*innen und Angehörigen werden in der Wahl der nächsten Behandlungsschritte und -entscheidungen mit einbezogen, dabei wird auch auf die Bedürfnisse der Kinder und der am System Beteiligten, u.a. durch Anpassung von Therapieinhalten oder Durchführung von Belastungserprobungen, eingegangen.

b. Praxis der systemischen Organisations-, Team- und Personalentwicklung
Autonome Entscheidungs- und Handlungsspielräume der Mitarbeitenden, unter Letztverantwortung der Chefärztin, sind vorhanden. Dabei sind die Mitarbeitenden, sowohl in der professionellen Zusammenarbeit mit Kindern und Angehörigen und in Teamsitzungen sowie Visiten, multiprofessionell beteiligt und haben Einfluss auf Strukturveränderungen und die Organisationsentwicklung. Die Einrichtung wiederum fördert die Kompetenzen der Mitarbeitenden durch die Finanzierung und Freistellung für Fortbildungen. Die systemisch professionelle Haltung und Fachlichkeit wird zudem durch reflexive Gesprächssettings wie regelmäßige Teams und Supervisionen für alle Mitarbeitenden gefördert und ist von Seiten der Einrichtungsleitung ausdrücklich erwünscht. So ist eine sehr wertschätzende Kultur und ein achtsamer Umgang miteinander spürbar, der auf allen hierarchischen Ebenen eine offene und lösungsorientierte Kommunikation ermöglicht. Ein Wissens- und Kompetenztransfer als auch der Austausch von Informationen findet unter anderem in den Bezugstandems als auch im regelmäßigen Austausch in multiprofessionellen Teamsitzungen, Visiten und Fortbildungen statt.

c. Kooperationen im regionalen Umfeld

Die Tagesklinik arbeitet eng mit verschiedenen Kooperationspartnern zusammen. So findet ein Austausch mit der Erwachsenenpsychiatrie statt, wenn Parallelbehandlungen von Eltern und Kindern erfolgen. Des Weiteren gibt es enge Kooperationen zur Heinrich-Hoffmann-Schule, ambulanten Praxen und Nachbehandlern, dem Jugendamt und den Einrichtungen der Jugendhilfe. Rückmeldungen über die Arbeit erfolgen durch gemeinsame Gespräche und Hospitationen.

d. Evaluation und Qualitätssicherung

Die Einrichtung evaluiert ihre Arbeit u.a. durch Katamnesegespräche mit den Patient*innen und ihren Eltern.

5. Die Tagesklinik und ihre Mitarbeitenden zeigen sowohl durch die Konzepte, die Angebote als auch in ihrer Haltung eine hohe Durchdringung mit der systemischen Haltung. Wir können die Kollegen nur für ihre Arbeit beglückwünschen!

Besuchsbericht

zur DGSF-empfohlenen systemisch-familienorientiert arbeitenden Einrichtungen
Bericht über den Besuch der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Mathias Spital Rheine

Am 17.1.2023

Name der besuchten Einrichtung:

Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Mathias Spital Rheine

Teilnehmerinnen am Besuchsprojekt:

Heidi Zweers (Leitung der Praxis, systemische Familientherapeutin)

Franziska Alt (Dipl. Sozialpädagogin, Systemische Familientherapeutin DGSF)

Leitung und Mitarbeitende der Praxis Zweers, psychologisch-therapeutische Praxis für Kinder, Jugendliche & Familien

Dauer des Besuchs: 17.01.2023 von 10 bis 15 Uhr

Über den Verlauf des Besuchs:

10:00 Ankommen, Begrüßung, kleine Stärkung

10.30 Visitationen in TK1 und TK2 (Teilnahme an einer Sichtvisite, Falldialog, Familientherapie)

12.00 Besichtigung TK1 oder TK2 Station

12.30 Mittagessen

13.15 Besichtigung TK1 oder TK2 Station

13.45 Rückmeldungen

14.15 Vorstellung MFT und Video

14.45 Abschluss

15.00 Ende

Welche Mitarbeitenden und welche (Teil-) Bereiche der Einrichtung wir kennengelernt haben:

Schon in der Begrüßungsrunde wurde uns ein Einblick in das multiprofessionelle Team gegeben, da eine Vielzahl an Mitarbeitenden präsent waren. Im Laufe des Tages wechselte die Konstellation, sodass die Möglichkeit entstand, mit nahezu jedem Mitarbeitenden in Kontakt zu kommen. Durch die Besichtigung beider Stationen – aufgeteilt in TK1, die Station für Kinder im Alter von 5-12 Jahren und TK2, die Station für Kinder, Jugendliche und Erwachsene im Alter von 13-18 Jahren, wurde ein vollumfänglicher Einblick in die unterschiedlichen Bereiche gewährt. Vertieft wurde dies durch die Möglichkeit der Visitationen in TK 1 und TK2.

Zum einen konnten wir an einer Ergotherapeutischen Einheit teilnehmen. Zwei Jugendliche begannen damit, in Form einer Collage eine kleine Truhe zu gestalten. Hierzu wurde ihnen zunächst eine Liste mit positiv formulierten Motto Sprüchen zur Verfügung gestellt, aus denen sie die für sich Ansprechenden auswählen konnten. Auf Grundlage der gewählten Sätze wurden Zeitungen nach passenden Bildausschnitten durchsucht. Das Setting war nicht darauf ausgelegt, in einer Stunde fertig zu werden, die Klientinnen hatten viel Zeit und Ruhe. Die entspannte Arbeit mit einem Motto diente der Ressourcenstärkung. Gleichzeitig war durch die Fülle, an zur Verfügung stehenden Sätzen, eine Auseinandersetzung mit eigenen Werten, Stärken oder Zielen möglich. Beide Klientinnen konnten sich gut auf das Setting einlassen.

Auch konnten wir an einer Traumreise teilnehmen. Wieder lag der Fokus auf der Ressourcenstärkung und in Kontakt kommen mit sich selbst. Es gelang, trotz BesucherInnen, eine ruhige willkommene Atmosphäre zu schaffen, verstärkt durch angenehmes Licht, Duft und eine Tasse Tee, sodass die Jugendlichen sich gut auf die Traumreise einlassen konnten.

Des Weiteren nahmen wir an der täglichen stattfindenden Morgenvisite teil.

Anders, als in Krankenhäusern gewohnt, fand die Visite nicht in den Zimmern der Patienten/innen statt, sondern in einem großen Aufenthaltsraum, in einem Sitzkreis, mit gemütlichen Polsterwürfeln. Beteiligt waren an der Visite: die Chefärztin, mehrere Therapeuten aus unterschiedlichen Bereichen (Familientherapie, Ergotherapie etc.) sowie Pädagogen/innen der Station und Lehrer/innen der Schule.

Die Visite stellte sich auch eher als eine offene Gesprächsrunde dar, in der die Patienten (Kinder) die Möglichkeit erhielten, ihren Prozess und ihre Entwicklungsschritte, die sie während ihrer Zeit in der Tagesklinik aktuell erleben, zu benennen und aus ihrer Sicht darzustellen. Gleichzeitig erhielten sie hierzu Rückmeldungen von den unterschiedlichen Fachkräften, die sie begleitet haben. Es wurde ihnen auch die Möglichkeit gegeben, einzelne Personen anzusprechen und aktiv von ihnen ein Feedback einzufordern.

Besonders beeindruckend war, dass, auch bei kritischen Anmerkungen, ein hohes Maß an Wertschätzung den Patienten entgegengebracht wurde und sie in den Rückmeldungen zu ihren Bemühungen und Entwicklungsfortschritten eine besondere Ermutigung erfuhren, diese fortzuführen. Dabei war die Ansprache an jedes einzelne Kind sehr persönlich und zielgerichtet. Die Fachkräfte ergänzten sich in ihren Ausführungen und konnten somit den Kindern ein umfangreiches, sehr empathisches und ressourcenorientiertes Feedback geben.

Als sehr offen, patientenorientiert, aber auch systemisch ausgerichtet, wurde die Gestaltung der Rahmenbedingungen von uns als Besucher erlebt. Für jedes Kind (Patient) stand ein gewisser Zeitrahmen (5- 10 Minuten-geschätzt) zur Verfügung, in dem das Kind die ungeteilte Aufmerksamkeit der anwesenden Fachkräfte erhielt. Zusätzlich bestand die Möglichkeit, dass der/ die Patient/in einen oder beide Elternteile mit in die Visitationrunde nehmen konnte oder auch den für ihn zuständigen Bezugsbetreuer seiner Station, die ebenfalls die Möglichkeit erhielten, sich in der Runde zu äußern bzw. in der Feedbackrunde zuzuhören, was vermutlich für die beteiligten Eltern ebenfalls eine besondere Form der Beteiligung an dem Prozess ihres Kindes darstellt.

Was uns während des Besuchs aufgefallen ist:

Während des Besuches konnten wir ein multiprofessionelles Team kennenlernen, das sehr motiviert wirkte und mit einem neugierigen Blick auf die Bedarfe jedes einzelnen Patienten und deren Familien schaut. Hier wurde deutlich, dass individuell und auf Augenhöhe mit den Klienten gearbeitet wird, es wird sich Zeit genommen, in unterschiedlichen Teamkonstellationen und -sitzungen im konstruktiven Austausch über den jeweiligen Patienten zu bleiben, um eine planvolle Behandlung zu ermöglichen, die den Patienten mitnimmt, dabei die Familien als Experten/innen ihres Lebens und damit ihrer Lösungen in den Mittelpunkt stellt. Durch den hohen Austausch kommen die unterschiedlichen Expertisen der Mitarbeitenden stark zum Tragen, neue Perspektiven werden nicht nur ermöglicht, sondern sind Bestandteil der Arbeit. Der systemische Gedanke ist neben der Methodenvielfalt vor allem in der gelebten und damit spürbaren Haltung eines jeden Mitarbeitenden, mit dem wir ins Gespräch kommen konnten, spürbar. Die Grundhaltung den Patienten gegenüber ist wertschätzend und ressourcenorientiert, in die Behandlung wird das Familiensystem mit einbezogen, einer Symptomfokussierung somit entgegengewirkt.

Über welche thematischen Schwerpunkte gesprochen/diskutiert wurde:

Systemische Ausbildung, systemisches Arbeiten:

Beeindruckend war die Selbstverständlichkeit, mit der die Systemik durch Ausbildung, Haltung und Methodenvielfalt in den Klinikalltag getragen wird. So ist Beantragung und Finanzierung der systemischen Ausbildung der Mitarbeitenden keine Hürde, sondern eine Selbstverständlichkeit und wird von Leitung getragen. Das systemische Arbeiten kommt somit auf allen Ebenen zum Tragen, bildet den gemeinsamen Konsens des multiprofessionellen Teams. Im Sinne des Systemischen Gedankens, die Systemik nicht als in sich geschlossene Lehre, sondern ausgestattet mit einer Offenheit für angrenzende Bereiche, wird hier die fachliche und methodische Vielfalt gelebt, sodass für die Klienten positive Synergieeffekte entstehen.

Multifamilientherapie:

Durch, in einem Video, den Besuchern vorgestellte Arbeit der MFT konnten wir erleben, wie eng diese Arbeit mit dem systemischen Gedanken verknüpft ist. Familien werden durch gemeinsame Settings mit anderen Familien gestärkt, sie haben nicht das Gefühl, alleine mit ihren Themen und Problemen zu sein. Gleichzeitig können sie voneinander lernen. So wird der Haltung, dass Familien die Experten/innen für ihren Lebensweg sind, Rechnung getragen. Dementsprechend werden Familien in ihrem Weg begleitet, sie bekommen neue Perspektiven eröffnet, das Verhalten ihrer Kinder zu deuten und einzuordnen, Bedürfnisse zu verstehen. Die Beziehung zwischen Eltern und Kindern wird gestärkt und ist ein wichtiges Element während des gesamten Klinikaufenthaltes.

Welche konstruktiv-kreativen Eindrücke und welchen „Gewinn/Erweiterung“ wir nach Hause mitgenommen haben:

Wir konnten erleben, wie selbstverständlich in einem klinischen Kontext die systemische Haltung gelebt und umgesetzt wird. Dies scheint sich gut mit anderen Therapie-Formen zu ergänzen. Die Systemik trägt dabei entscheidend zur Akzeptanz innerhalb der Familie für eine Therapie bei, da der Klient als Subjekt mit seiner Lebenswelt und -realität wahrgenommen wird und das Umfeld in die Therapie mit einbezogen wird. Dadurch gelingt die Übertragung der Veränderungen im klinischen Kontext auf den Alltag oft besser. Auch erlangen die Eltern oft neue Sichtweisen auf das vermeintliche „Problemverhalten“ ihres Kindes. Durch die Arbeit an Beziehungsmustern und Familiendynamiken wird einer Problemzentrierung vorgebeugt. Oft gestaltet sich das Zusammenleben für die ganze Familie nach der gemeinsamen Arbeit in der Tagesklinik als entspannter.

Franziska Alt

Heidi Zweers