

Julika Zwack  
Dr. sc. hum.

## **Systemische Akutpsychiatrie als multiprofessionelle Praxis**

Geboren in Würzburg

Diplom der Fachrichtung Psychologie

Promotionsfach: Psychosomatik

Doktorvater: Prof. Dr. Jochen Schweitzer-Rothers

Die Evaluationsstudie „Systemische Akutpsychiatrie als multiprofessionelle Praxis“ ist Teil des multizentrischen SYMPA-Projektes („Systemtherapeutische Methoden in der Psychiatrischen Akutversorgung“), das die Auswirkungen einer 18-tägigen multiprofessionellen, klinikübergreifend organisierten systemisch-familientherapeutischen Weiterbildung auf die Behandlungspraxis und den Therapieerfolg sechs akutpsychiatrischer Stationen untersucht. Vorliegende Studie verfolgt zwei Hauptfragestellungen:

- 1) Welche systemisch-familientherapeutischen Interventionen bewähren sich aus Sicht der Behandler im akutpsychiatrischen Alltag? Ziel ist es, vertiefende Einblicke in die Praktikabilität und Nützlichkeit systemisch-familientherapeutischer Interventionen aus der Anwenderperspektive zu gewinnen.
- 2) Welche Auswirkungen auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit und das professionelle Selbstverständnis der unterschiedlichen psychiatrischen Berufsgruppen hat die multiprofessionelle Weiterbildung? Wie verändern sich Teamklima und Belastungserleben der Mitarbeiter?

Zur Beantwortung dieser Fragen wurden qualitative und quantitative Methoden kombiniert und zueinander in Beziehung gesetzt. Im Rahmen von Experteninterviews mit 49 Stationsmitarbeitern zeigte sich insgesamt eine hohe Kompatibilität und Nützlichkeit systemischer Interventionen im akutpsychiatrischen Alltag. Besonders etablierten sich konkrete Interventionsformen wie die systemische Auftragsklärung und die Genogrammarbeit. Während erstere v.a. die Stringenz und Verbindlichkeit der Behandlung positiv beeinflusst, führt die Genogrammarbeit primär zu einer Beziehungsintensivierung. An Bedeutung gewinnt die Verhandlungskultur, die eine Aufwertung von einer inoffiziellen Alltagsstrategie zur offiziellen therapeutischen Intervention erfährt und durch eine Zunahme an Kompromissorientierung und Neutralität gekennzeichnet ist. Auf der Haltungsebene hinterlässt die Weiterbildung zudem eine gewachsene Sensibilität für die Einbettung der psychiatrischen Symptomatik in das soziale Umfeld des Patienten. Patienten und ihre Angehörigen werden vermehrt als mündige Verhandlungspartner wahrgenommen, die durch eine

stärker fragende Gesprächsführung und eine Relativierung der eigenen Expertenrolle verantwortlich einbezogen werden. Hinzu kommt eine gewachsene Ressourcen- und Lösungsorientierung.

Schwieriger zu etablieren sind Interventionssettings, die mit der zeitlichen Koordination mehrerer Personen verbunden sind. Familiengespräche finden im Anschluss an die Weiterbildung nur wenig häufiger statt, sind jedoch in ihrer Bedeutung stärker im Bewusstsein der Mitarbeiter verankert. Inhaltlich verlagert sich der Schwerpunkt von der psychoedukativen Aufklärung hin zur Exploration zirkulärer Interaktionsmuster. Die Nutzung systemischer Fragetechniken führt darüber hinaus auch zu einer verstärkten Rückdelegation der Lösungssuche an Angehörige und Patient.

Zeitlich und organisatorisch aufwendige Interventions- bzw. Reflexionsstrategien, die mit einer gewissen „Öffentlichkeit“ verbunden sind etablierten sich vergleichsweise schlecht. Hierzu gehören die Einladung des Patienten zu seinen eigenen Fallbesprechungen im Sinne des Reflecting Team Ansatzes oder die Einführung einer regelmäßigen Intervision. Letztere gilt als zu zeitaufwendig und nicht ausreichend nutzbringend. Fallbesprechungen im Beisein des Patienten werden zwar als außerordentlich effektiv, gerade im Umgang mit „schwierigen“ Patienten angesehen, sie machen jedoch eine feste Verankerung im Wochenplan notwendig, die Leitungsentscheidungen voraussetzt. Andernfalls verhindern Bewertungsängste der Mitarbeiter und Zeitknappheit die Realisation.

Die gemeinsame Realisation des systemisch-familiätherapeutischen Behandlungskonzepts zieht auf den Projektstationen eine Intensivierung der interdisziplinären Kooperation nach sich. Der Informationsaustausch zwischen und innerhalb der Berufsgruppen nimmt nicht nur quantitativ zu, sondern erweitert sich auch qualitativ um therapeutische Inhalte. Gefördert wird dies durch die gemeinsame Sprache und die multiprofessionellen Verteilung therapeutischer Aufgaben. Damit einher gehen positive Auswirkungen auf die wahrgenommene Unterstützung der ärztlich-therapeutischen Mitarbeiter durch die Pflege, die sich wiederum als bedeutsamer Bestandteil des therapeutischen Prozesses mehr wertgeschätzt fühlt und an Selbstvertrauen gewinnt. Die therapeutische Aufwertung der Pflegemitarbeiter wird ärztlicherseits überwiegend positiv bewertet, macht jedoch eine Neuverhandlung von Kompetenzgrenzen und Verantwortlichkeiten notwendig.

Die Ergebnisse der zusätzlich durchgeführten quantitativen Prä-Post-Befragung vor (2003) und im Anschluss an die SYMPA-Weiterbildung (2005) bestätigen die Ergebnisse der qualitativen Befragung weitgehend, auch wenn sie nicht kausal interpretiert werden können. Hier wurden zum einen das Team-Klima-Inventar (TKI) (Brodbeck, Anderson & West, 2000) und die deutsche Version des Maslach Burnout Inventar (MBI) (Maslach, Jackson & Leiter, 1996) eingesetzt und von 94 (2003) bzw. 82 Prozent (2005) aller Mitarbeiter bearbeitet. Im TKI zeigten sich eine signifikante Zunahme an Aufgabenorientierung und partizipativer Sicherheit im Team, im MBI wurde ein signifikanter Rückgang der emotionalen Erschöpfung und der Depersonalisation sichtbar, bei gleichzeitig signifikantem Anstieg der persönlichen Erfüllung und Leistungsfähigkeit im Beruf. Zusätzlich zu diesen standardisierten Messinstrumenten wurde eine „Checkliste Systemische Akutpsychiatrie“ parallel zu den Interviews im Sommer 2005 und sechs bis neun Monate später im Frühjahr 2006 eingesetzt und von 96 (2005) bzw. 68 Prozent (2006) der Mitarbeiter bearbeitet. Das selbst konstruierte Messinstrument ist an den Hauptfragestellungen der Untersuchung orientiert und erfasst im ersten Teil Nutzungsgrad, Realisierbarkeit,

Nutzen, Freude an der Anwendung und die Wahrscheinlichkeit einer nachhaltigen Einführung der vermittelten systemischen Interventionen. Im zweiten Teil werden Auswirkungen der Weiterbildung auf Zusammenarbeit und Facetten des professionellen Selbsterlebens erfasst. Auch hier zeigte sich eine hohe Übereinstimmung mit den Interviewergebnissen.

Insgesamt macht die Untersuchung deutlich:

- 1) dass systemisch-familientherapeutisch orientierte Interventionen auch in der Akutpsychiatrie eine überwiegend hohe Umsetzbarkeit aufweisen. Aus Sicht der Mitarbeiter sind sie insbesondere dazu geeignet, die Beziehung zu den Patienten zu intensivieren, die Verbindlichkeit in der Behandlung zu erhöhen und dem Patienten Selbstverantwortung zuzugestehen. Eine ähnliche Entwicklung lässt sich auch für die Einbeziehung der Angehörigen und externen Kooperationspartner zeigen.
- 2) dass ein multiprofessionell und klinikübergreifend organisiertes Weiterbildungsangebot bei eindeutiger Fokussierung der Patientenbehandlung auch deutlich positive „Nebenwirkungen“ auf die interdisziplinäre Kooperation zeigt. Die Untersuchung gibt deshalb insbesondere Anlass, das organisations- und teamentwicklerische Potenzial interdisziplinärer Professionalisierungsangebote in der Psychiatrie zukünftig verstärkt zu nutzen.