

# Wie Patienten zu Klienten werden

**Ziel jeder Therapie muss zu Beginn die Transformation eines Patienten, der die Erwartung einer medizinischen Behandlung hat, in einen Klienten, der sich als Auftraggeber oder Leistungsempfänger versteht, sein. Erst ein «Klient» ist wirklich fähig Ziele zu setzen und diese zu erreichen. Doch wie ist dies möglich?**

*Holger Busch*

Frau Schnider berichtet zu Beginn der Therapie zum wiederholten Male über die starken Schmerzen, die sich nicht ändern würden. Als die Therapeutin ihr Vorschläge für einige Bewegungsübungen macht, ist ihre Aussage dazu: «das bringt doch nichts, das habe ich alles schon versucht.» Im Laufe der Zeit scheint es, dass alle therapeutischen Interventionen ins Leere laufen. Herr Müller ist da ganz anders. Er hat sich auf die Therapie vorbereitet und erklärt, welche Übungen ihm helfen und wie die Bedienung des Messgeräts am Besten zu erfolgen hat. Zeitweise wäre es für einen Beobachter nicht mehr auseinander zu halten, wer hier Therapeut und wer Patient ist. Frau Meyer dagegen ist sich noch nicht sicher, ob die Ergotherapie das richtige für ihren Sohn ist. Da der Kinderarzt und die Lehrerin aber Probleme bei ihrem Kind ausgemacht haben und sie überwiesen wurde, möchte sie sich, das Angebot der Ergotherapie einmal anschauen und sehen, ob es helfen könnte. So oder ähnlich begegnen uns häufig Menschen zu Beginn einer Therapie. Sie sind nur zum Klagen da, ohne Energie für die Lösung aufbringen zu wollen. Sie benehmen sich wie Co-Therapeuten oder wie Besucher, die einfach nur mal wie bei einem Tag der offenen Tür vorbei schauen möchten. [1] Innerhalb der Therapie muss vorrangiges Ziel sein, diese Patienten zu «echten» Klienten zu transformieren, die ein wirkliches Interesse am Vorwärtkommen haben und ihren Teil zur Verbesserung beitragen und nicht in der Haltung eines Patienten verharren, der die Verantwor-

tung für Veränderungen rein bei der Therapeutin sieht und sie dort abgibt.

## Das Ziel

Der erste Schritt dazu ist, ein für den Klienten attraktives Ziel zu erarbeiten. Neben der Tatsache, dass es sich dabei um ein SMARTes Ziel (spezifisch, messbar, attraktiv, realistisch, terminiert) handeln sollte, ist darauf zu achten, dass keine Vermeidungsziele, wie z.B. „ich möchte nicht immer alles vergessen.“ formuliert werden. Es sollen Annäherungs-Ziele erarbeitet werden, die der Klient erreichen will. Nur so ist es möglich, dass die gesamte Energie auf die Erreichung fokussiert wird.[2] Bei Frau Schnider bedeutet dies, bei der Zielerarbeitung als Therapeutin erst einmal zuzuhören und dem Bericht ihrer Probleme Raum zu geben. Dann muss das Suchen nach Ansätzen für Ziele beginnen, auch wenn die erste Einschätzung von Frau Schnider sein wird, dass es Ziele nicht geben kann, da sie die Erwartung hat, dass es keine Ver-

besserung geben kann. Eine konsequente Begleitung bei der Zielsuche ermöglicht es Frau Schnider sich das Unmögliche vorzustellen und erstmals Überlegung zu einer Verbesserung anzustellen und ein Ziel zu benennen.

Herr Müller hingegen sollte mit seiner Motivation wertschätzend in den Prozess der Zielsuche involviert werden. Dabei kann durch gezieltes Rückfragen seine Meinung eingebunden werden. Die Leitung des Prozesses bei der Zielsuche liegt somit weiterhin bei der Ergotherapeutin, bei der der Klient stark beteiligt ist und dadurch beide am gemeinsamen Ziel arbeiten, ohne dass sich die Energien in einem gegenseitigen Beweisen, wer der bessere Therapeut ist, lähmen.

Die Erwartung der Besucher, dass sich andere ändern müssen, oder dass es reicht, ein wenig bei der Therapie zuzuschauen, muss bei der Zielsuche enttäuscht werden. So wird es wichtig sein, mit Frau Meyer Klarheit über die Zusammenarbeit und ihre Beteiligung daran zu erzielen. So ist die erste therapeutische Kernaufgabe die Themen herauszuarbeiten, die im direkten Handlungsfeld liegen und die Ziele darauf passend zu erarbeiten.

Wenn es gelingt diese unterschiedlichen Personen passend anzusprechen und zu begleiten, ist die Erarbeitung des jeweiligen Zieles gut möglich.

## Modi der Informationsverarbeitung

Ergänzend dazu ist jedoch zu beachten, dass der Mensch in zwei «Verarbeitungs-

Beispiel Klagende:	
Aktives Verständnis	«Ich kann mir vorstellen, dass die Situation für sie belastend ist...»
Suche nach Ansatzpunkten für eine Zielsetzung	«...und ich verstehe, dass vor allem hierher gekommen sind, um dies los zu werden. Allerdings hilft das Klagen allein nicht weiter.»
Problem- wird Zielschilderung	«Welche Möglichkeiten haben sie denn in Ihrer Situation?»
Konsequente Zielorientierung	«Ja, natürlich wird es schwierig werden und wahrscheinlich gibt es auch kein Ziel, aber wenn es eins gäbe, welches wäre es?»

programmen» funktioniert, um Informationen aus dem Umfeld zu verarbeiten. Welches Programm dabei zum Einsatz kommt, wählt das Gehirn automatisch aus.

### Kompetenzmodus

Im Kompetenzmodus sind Menschen im Grunde, ihre Umgebung klar wahrzunehmen,

ihre Lage umfassend einzuschätzen und Entscheidungen zu treffen. Hier sind vor allem die höheren Zentren (Frontallappen, Gehirnrinde) aktiv. Langfristige und durchdachte Lösungen sind möglich.

### Überlebensmodus

Im Überlebensmodus ist primär das limbische System dominant, das heisst,

Kampf-, Flucht- oder Erstarrungsreaktionen treten in Erscheinung. In Stress-Situationen, die von Menschen als ernsthafte, unausweichliche Bedrohung empfunden werden, so z.B. auch nach einem Unfall oder beim Erfahren der Diagnose, schaltet das Gehirn auf diesen Überlebensmodus. Der Überblick und die Handlungsfähigkeit sind dabei stark eingeschränkt. Mangel an Autonomie und Entscheidungsfreiheit sind die Folgen davon. Im Überlebensmodus sind nur kurzfristige und ungenau Überlegungen möglich.

So stellt z.B. die Setzung des Reha-Ziels in dieser Phase für den Klienten eine Überforderung dar. Ziel ist es also, durch das Bieten von Klarheit und Sicherheit zuerst den Kompetenzmodus mit dem Klienten zu erreichen, bevor konfrontative oder langfristig relevante Interventionen erfolgen.

### Der klare Rahmen

Um Veränderung zu ermöglichen ist es ausserdem notwendig, einen strukturell sicheren Rahmen zu bieten. Daher ist es wichtig, dass Therapeutinnen die Grenzbereiche von Zeit, Raum und Aufgabe klären und diese sichern. Der Verlust der Klarheit dieser Grenzen hat zur Folge, dass die Teile oder das Ganze der therapeutischen Aufgabe nicht oder nur mangelhaft erfüllt werden können.

#### Zeit

Die Klarheit der Zeitgrenze ermöglicht eine gute Abstimmung der Zusammenarbeit und die Planbarkeit von Abläufen. Das Nicht-Einhalten von Zeitgrenzen kann zu Irritation bis hin zu Schwierigkeiten führen, so z.B. wenn das Ende von Gesprächen unklar ist und die Teilnehmenden unruhig werden, bzw. beginnen wegzugehen

#### Raum

Die territorialen Grenzen sind im Alltag spürbar. Der Zugang zu bestimmten Räumen ist direkt mit der Rolle der Person verbunden. Die Aufgabe entscheidet, wer wo Zugang erhält, so ist z.B. das Büro mit seinen sensiblen Daten nur dem Personal zugänglich und Elterngespräche auf dem Gang sind zu unterlassen.

Beispiel Co-Therapeuten:	
Wertschätzung der Expertise	«So wie ich sie verstehe, haben sie sich ja schon intensiv mit dem Thema und möglicher Vorgehensweisen auseinander gesetzt. Jetzt bleibt uns also nur noch die Aufgabe herauszufinden, welchen dieser Lösungsansätze wir auswählen.»
Klärung bisheriger Lösungsansätze (diese kommen als Lösung nicht in Frage)	«Was haben sie sich denn schon überlegt bzw. ausprobiert? Ich frage sie so direkt, da sie sich als Expertin sicherlich schon damit beschäftigt haben.»
Nicht verfolgte Lösungsansätze	«Und welche Ansätze gibt es, die sie bisher noch nicht weiter verfolgt haben?»
Expertenmeinung einholen	«Welchen dieser Ansätze würden sie jemanden mit dem gleichen Problem empfehlen?»
Reduktion	«Und welchen dieser Ansätze nehmen wir heute unter die Lupe?»
Zu Grunde liegende Kriterien erarbeiten	«Was haben alle diese Ansätze als gemeinsame Kriterien?»
Zieldefinition	«Das heisst wir sollten heute eine Lösung suchen, die diesen Kriterien genügt.»

Beispiel Besucher:	
Wunsch wird aufgenommen	«Ich verstehe, dass sich aus ihrer Sicht die anderen ändern müssten, damit ihr Problem gelöst ist.»
Wahrscheinlichkeit der Veränderung	«Für wie wahrscheinlich halten sie es denn, dass es ihnen gelingt quasi wie mit einer Fernbedienung die anderen Menschen in ihre gewünschte Richtung zu verändern?»
Zusammenfassung	«Wir können die anderen also nicht ändern und dennoch werden sie mit ihnen wieder zusammentreffen. Was bedeutet das für sie?»
Überleitung zum Ziel	«Wenn wir die anderen nicht verändern können, können wir heute nur daran arbeiten, wie sie mit den anderen anders umgehen können, oder?»
Zielüberprüfung	«Sehen sie dies genauso?»
Eigentliches Ziel	«Wäre es ihnen dann recht, wenn wir jetzt überlegen würden, wie sie besser mit den anderen umgehen könnten?»