

Zusammenarbeit stärken

ACT mit Teams

Arbeit mit Teams und ACT seit 2010

ERFAHRUNGSBERICHT MAREILE

4 Jahre ACT in einer Tagesklinik

Rahmenbedingungen und Herausforderungen:

- Unterschiedliche therapeutische Hintergründe (verhaltenstherapeutisch, systemisch, tiefenpsychologisch)
- Unterschiedliches Verständnis über therapeutisches Herangehen, Strukturen / Hierarchien
- Wechselnde Teamzusammensetzungen
- Teilzeit-Beschäftigungen mit zum Teil geringer Anwesenheit
- ...

Wofür ACT? (Wertearbeit im Team)

- Wirksam störungsübergreifend behandeln
- Gemeinsame fach- und schulenübergreifende Fallkonzeptualisierung
- wirksamer interdisziplinärer Austausch und „an einem Strang ziehen“
- Schnelle Vermittelbarkeit der Prozesse und Methoden innerhalb des Teams wie auch gegenüber Patienten: „eine gemeinsame Sprache sprechen“
- Kohärenz im therapeutischen Vorgehen und damit Transparenz ggü. den Patienten
- Mit den Patienten arbeiten (nicht nur für ihn/sie)

Offenheit / Bereitschaft:

- „Blitzlicht“ zum Wochenbeginn: achtsame Wahrnehmung des Befindens
- Austausch miteinander
- Supervision auch zur Team-Pflege
- Direktes Ansprechen von Befinden mit Team-Mitgliedern
- Schaffen eines offenen, sicheren Rahmens

Präsenz im Hier & Jetzt:

- Gegenseitige Anregung zu achtsamer Beobachtung des eigenen Tuns, Gedanken, Gefühlen, z.B. in Teamsitzungen
- Achtsamkeitsübungen in den eigenen Therapien
- Berichte über Erfahrungen mit Achtsamkeit aus den Therapien
- Übung von Achtsamkeit im eigenen Alltag

Werte-Orientierung:

Siehe vorherige Folie

ACT
machen

Defusion

- Hinterfragen von Zielen und Konzepten
- Überprüfung der therapeutischen Ziele vs. Annahmen über Ziele der Pat. in Fallkonferenzen und im Kontakt mit den Anderen
- Laufender Austausch der beteiligten Therapeuten (Briefings, Teambesprechungen, „Flurgespräche“ etc.)

Selbst als Kontext / „selfing“

- Hinterfragen der eigenen therapeutischen Rolle, des Verständnisses und Handelns mit der therapeutischen Arbeit z.B. in der wöchentlichen Fallkonferenz, Intervision und Supervision
- Erweiterung des (Erfahrungs-)Kontextes: neue Methoden ausprobieren, therapeutische Interventionen ausprobieren

Engagiert handeln:

- Jeder selbst
- Miteinander bei jeder Gelegenheit
- Etablieren entwickeln von ACT-Methoden und Prinzipien in den Therapien

Inhaltliche Vorbereitung der Einführung des neuen Konzeptes:

- Schulungen durch **externe Referenten**: Gideon Frank, Jan Martz, Marianne Lücking
- Besuch von **Workshops und Kongressen**: JoAnn Dahl, Steven Hayes, Georg Eifert, Jan Martz, ...
- **Interner ACT-Workshop** zur Schulung des Teams
- Eigene Recherche und Weiterbildung in ACT
- **Hospitation** in anderen ACT-Behandlungseinrichtungen: Basel
- **Erfahrungsaustausch** mit Therapeuten anderer Einrichtungen: Marianne Lücking, Isabell Schumann, Jan Martz
- **ACT-Kongress 2013** in Berlin

Wirksamkeit von Handeln überprüfen: Erfahrungsaustausch und Evaluation

- Monatliche patientenbezogene **Team-Intervision**: Fallkonzeption mit Nutzung von ACT-Methoden (Hexaflex, Matrix)
- „**ACT Werkstatt**“ zur laufenden Koordination des berufsgruppenübergreifenden Konzepts; ca. alle 4 Wochen. Ziel war ein „ACT-Manual für die Tagesklinik“
- Laufende **Intervision im Berliner ACT-Netzwerk** mit niedergelassenen und in anderen Kliniken tätigen Therapeuten (Ärzte, Psychologen, Ergotherapeuten, Pflegekräfte, ...)
- Begleitende und katamnestiche **Datenerhebung** zur Messung des Therapieerfolgs

Arbeit mit Teams seit 2014

Supervision / angeleitete Intervention:

- 2 Klinik-Teams (Tageskliniken)
- 4 Teams in Sozialarbeit / Einzelfall- und Familienhilfe:
 - verschiedene soziale Träger,
 - unterschiedliche Kontexte: Jugend-/Familienhilfe, Eingliederungshilfe, Integration
 - unterschiedliche enge Kooperation der Teammitglieder: Tätigkeit in gleicher / unterschiedlichen Einrichtungen

Einzel-Coachings / Selbsterfahrung für Leitungs-/Führungskräfte

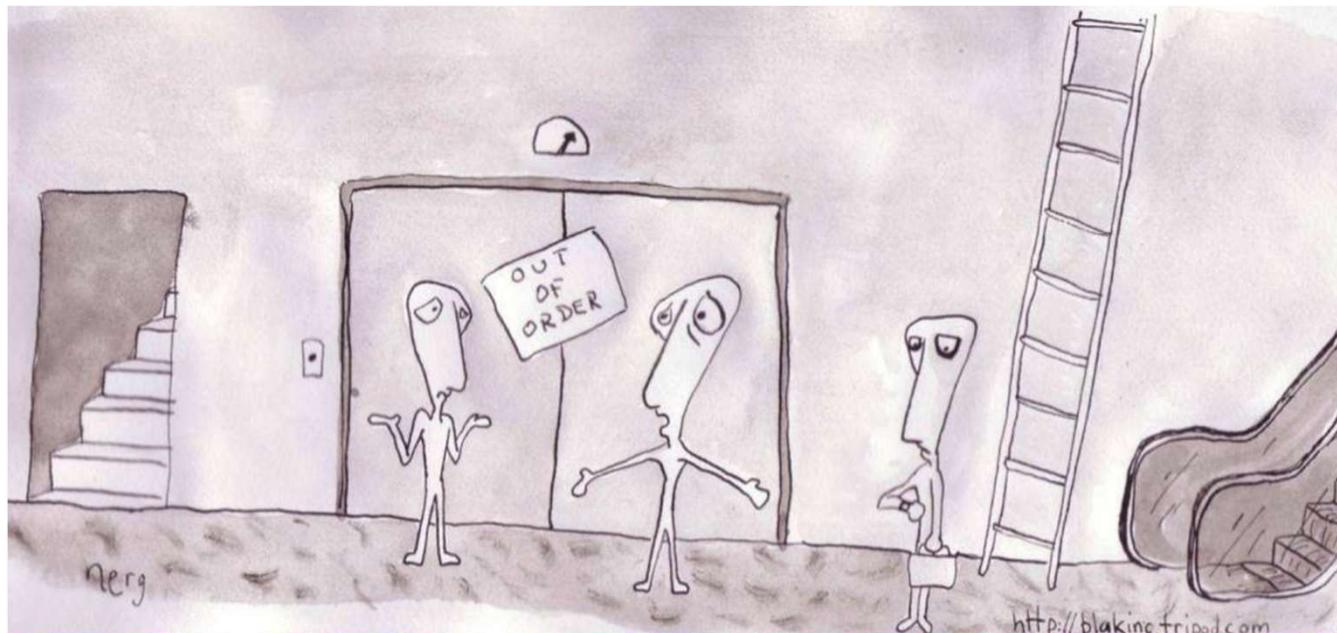
Lehre/ Schulungen:

- Vermittlung von Basiswissen zu ACT, Konzepte zur Einführung von ACT in Klinik-Settings
- Vermittlung von Interventions- und Fall-Konzepten, v.a. ACT-Matrix und Portland-Modell

ACT in der Arbeit in klinischen Teams seit 2012

ERFAHRUNGSBERICHT NINA

Arbeit mit ACT in klinischen Teams



Arbeit mit ACT in klinischen Teams

Übergeordnete Ziele:

- Funktionale Kohärenz fördern
- Flexible Sensibilität für den Kontext ermöglichen

Besondere Herausforderungen:

- Anwendung der ACT Prinzipien im üblichen Kontext (Einzelsetting, Gruppensetting, Team, Supervisionen, ...)

„ACT tun ohne darüber zu reden“

Arbeit mit ACT in klinischen Teams



Arbeit mit ACT in klinischen Teams

ACT (er)leben über Gestaltung der Haltung(en) im Team



Arbeit mit ACT in klinischen Teams

ACT (er)leben über Gestaltung der Haltung(en) im Team

- Psychische Flexibilität zur Grundhaltung machen
- Normalisierungen von üblichen Hürden
- Alltägliche Präsenz von Bewusstheit, Beobachtungen innerer Ereignisse, Erlebnisbereitschaft und (Mit-)Teilen von Vulnerabilitäten
- Nutzung von Selbstoffenbarungen als Rollenmodell
- Das Team zum Prozess machen (vom Inhalt zum Prozess)

Arbeit mit ACT in klinischen Teams

Kontinuierliche Verstärkung von ACT-Prozessen im Team

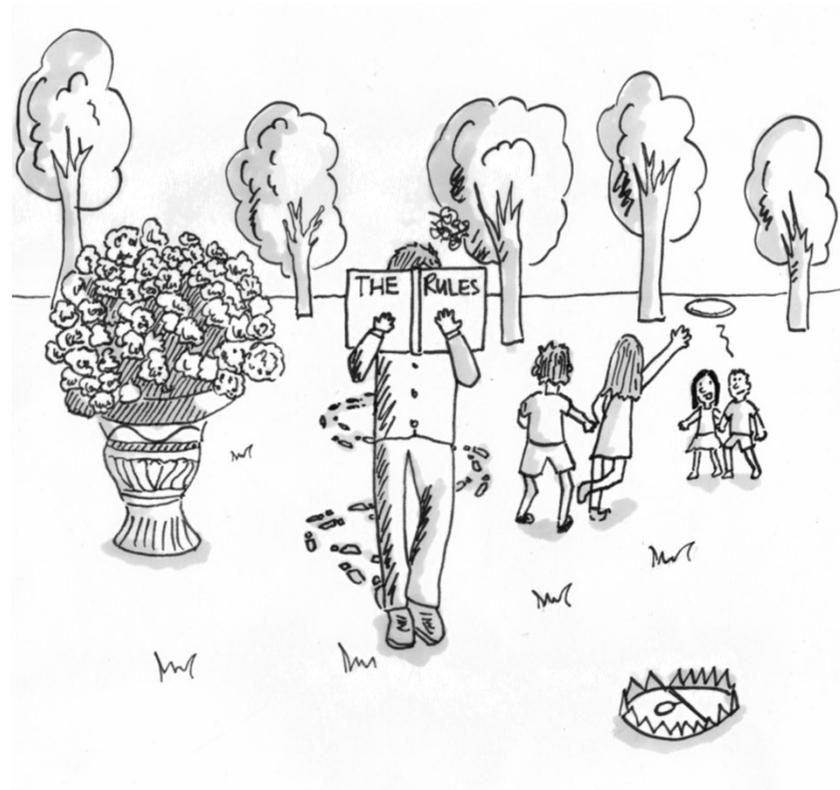
Pausieren

Wahrnehmen

Wählen

Arbeit mit ACT in klinischen Teams

Bezug zu dem
„Wofür?“ herstellen

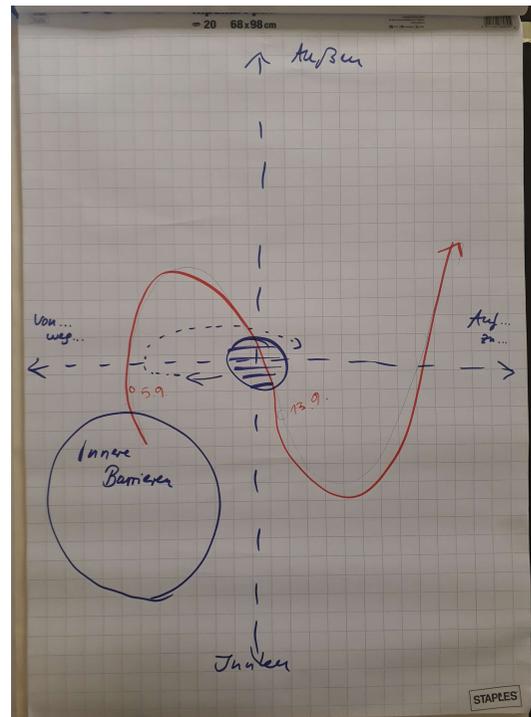


Arbeit mit ACT in Supervisionen

Supervisionen:

- Supervisionen von Psychotherapien im Einzel- und Gruppensetting mit wachsender Integration von ACT
- Team-Supervisionen von Klinik-Teams: verschiedene psychiatrische Teams seit 2015; 2 ACT-Tageskliniken seit 2017

Arbeit mit ACT in Supervisionen



Arbeit mit ACT in Supervisionen

Supervisionen:

- Supervisionen von Psychotherapien im Einzel- und Gruppensetting mit wachsender Integration von ACT
- Team-Supervisionen von Klinik-Teams: verschiedene psychiatrische Teams seit 2015; 2 ACT-Tageskliniken seit 2017

Lehre/ Schulungen:

- Vermittlung von Basiswissen zu ACT und Workshops in Klinikteams
- Arbeit an Buchpublikation zum Thema

Wirksame Teamarbeit in der Praxis

TEAMS STÄRKEN MIT ACT

Ein Team ist ...

Eine verbundene Gruppe von Menschen (1+), die miteinander auf ein Ziel hin wirken oder eine Orientierung verfolgen.

Jedes Teammitglied handelt der Orientierung folgend im Bewusstsein der Orientierung und Teil des Teams zu sein.

Hindernisse können von aussen oder im Team bestehen:

- Probleme in der Interaktion
- Fehlende Abstimmung über die Orientierung
- Unklare Aufgabendefinition / -verteilung
- Inneres Erleben einzelner Teammitglieder:
Fusion, fehlende Bereitschaft

ACT lernen – lernen mit ACT

- Die therapeutische Arbeit mit ACT basiert auf einem humanistischen, nicht-pathologischen Modell von Erleben und Verhalten: dem ACT-Hexaflex - einem Modell das das Erleben und Verhalten JEDES Menschen beschreiben kann
- Wir lernen u.a. durch direkte Erfahrung
- Wir lernen in Kontexten
- Lernen ist ein Prozess, der am besten gelingt mit Achtsamkeit, Offenheit und Orientierung

Wir sitzen alle im selben Boot...

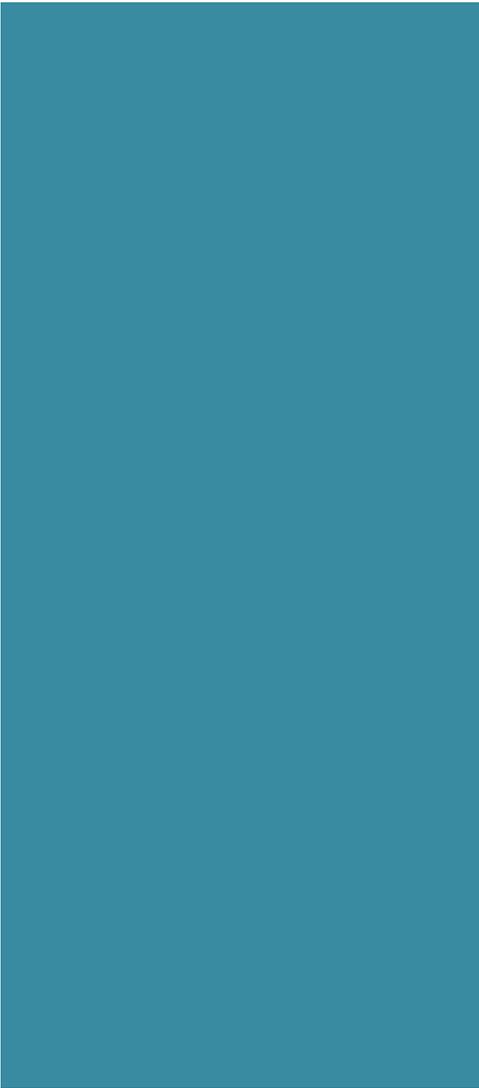
Die kollegiale Beziehung stärken

– 6 Kernkompetenzen (nach Luoma et al.)

- Authentizität und Achtsamkeit mit sich
- Selbstfürsorge
- Sicherheit herstellen: Verwundbarkeit erleben und Feedback akzeptieren können
- Über Schwierigkeiten sprechen können, so dass es die Beziehung stärkt und zur Kompetenzentwicklung anregt
- Perspektiven anderer verstehen
- Zwischen den Rollen des Experten und des Lernenden wechseln können

Miteinander üben – miteinander lernen

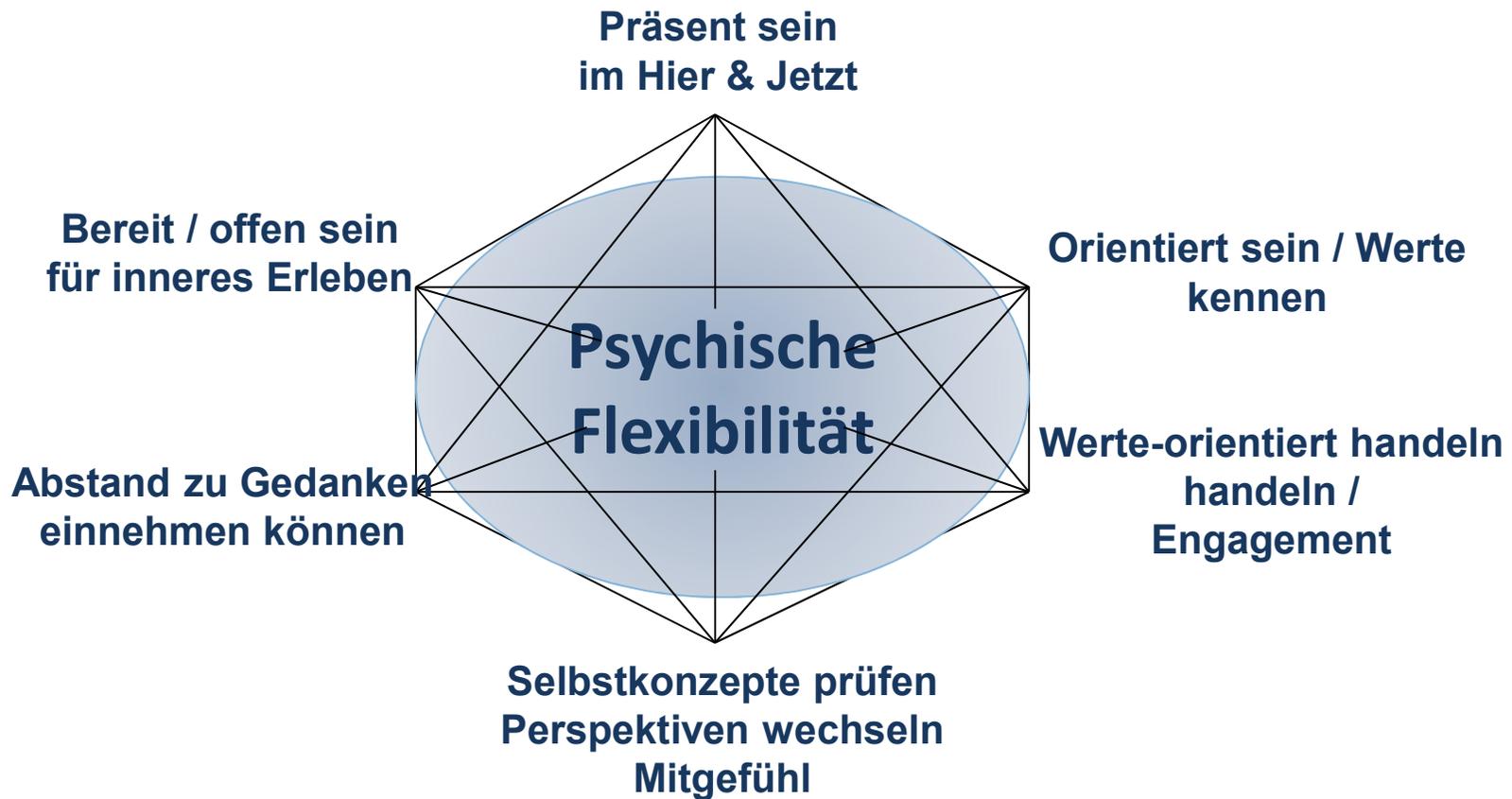
- üben um zu lernen - nicht um zu beweisen, dass wir es schon können
- Gemeinsam einen Prozess durchlaufen
- Erfahrungen machen:
anwenden, testen, ausprobieren
- Fehler machen
- Den eigenen Weg finden und ihn gehen
- Nicht mit den schwierigsten Problemen beginnen:
 - zu hoher Erwartungsdruck
 - Quelle für Scham
 - erhöht das Risiko für WEG VON-Bewegungen (Erlebnisvermeidung, alte Muster, Rückversicherungs-Suche und -Angebote)



*„Jenseits aller Technik:
Inwieweit bin ich [sind wir] selbst
gegenwärtig, bewusst, akzeptierend,
innerlich frei, wertorientiert, aktiv,
... flexibel?“*

- nach Rainer Sonntag

Auch im Team: die ACT-Kernkompetenzen

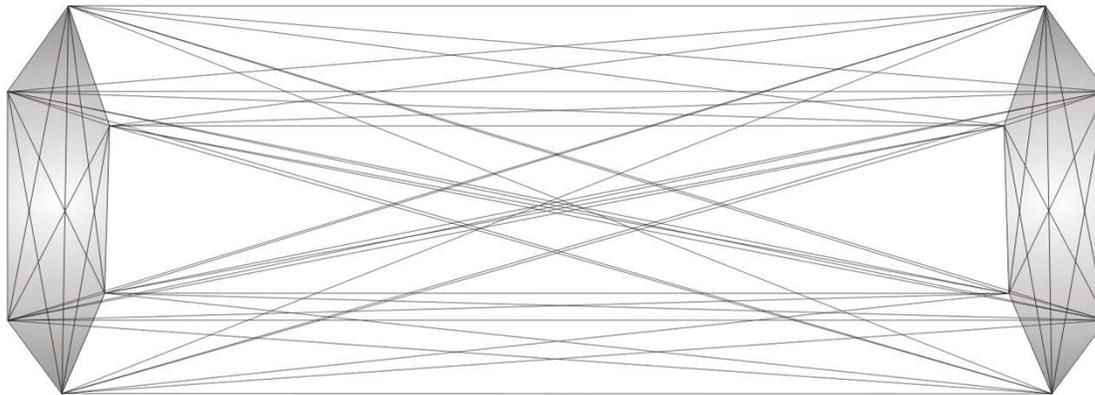


Prozess-Interaktionen zwischen Menschen

A Model of the ACT Therapeutic Relationship

Practitioner
Psychology

Client
Psychology



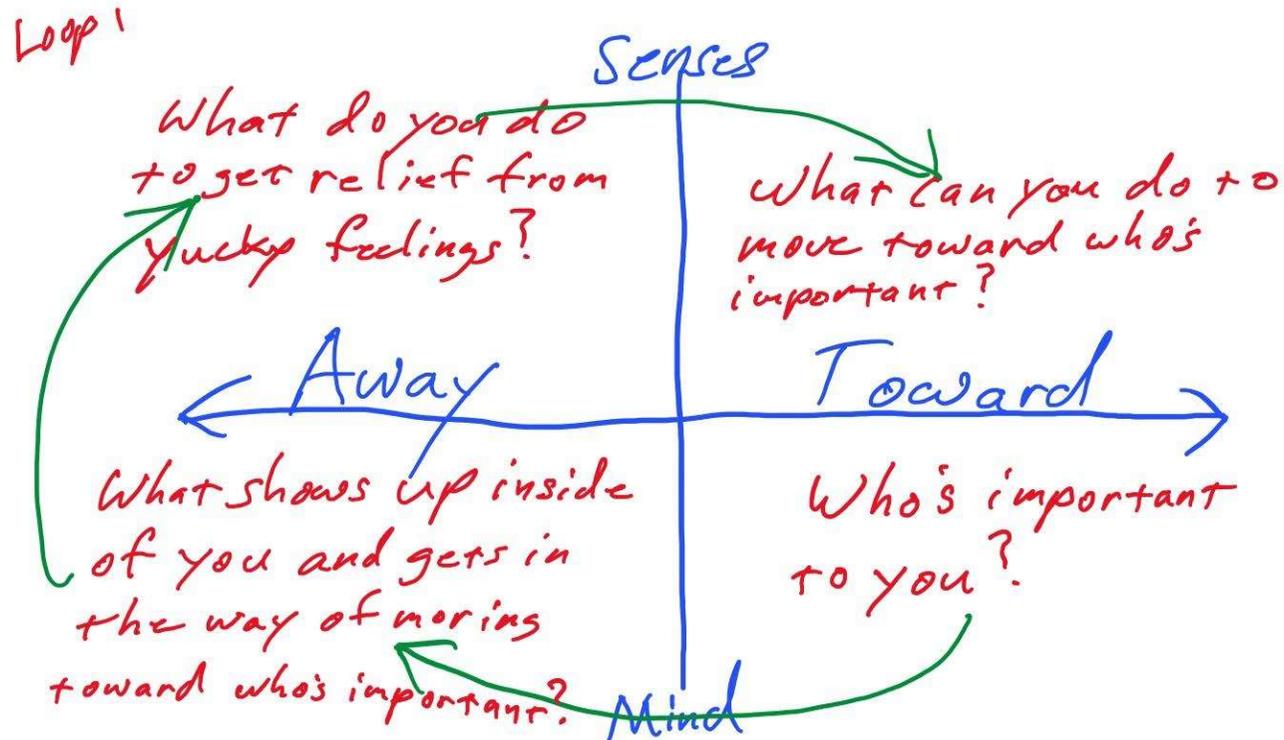
Therapy Interactions

... in jeder Interaktion
zwischen Menschen

ProSocial

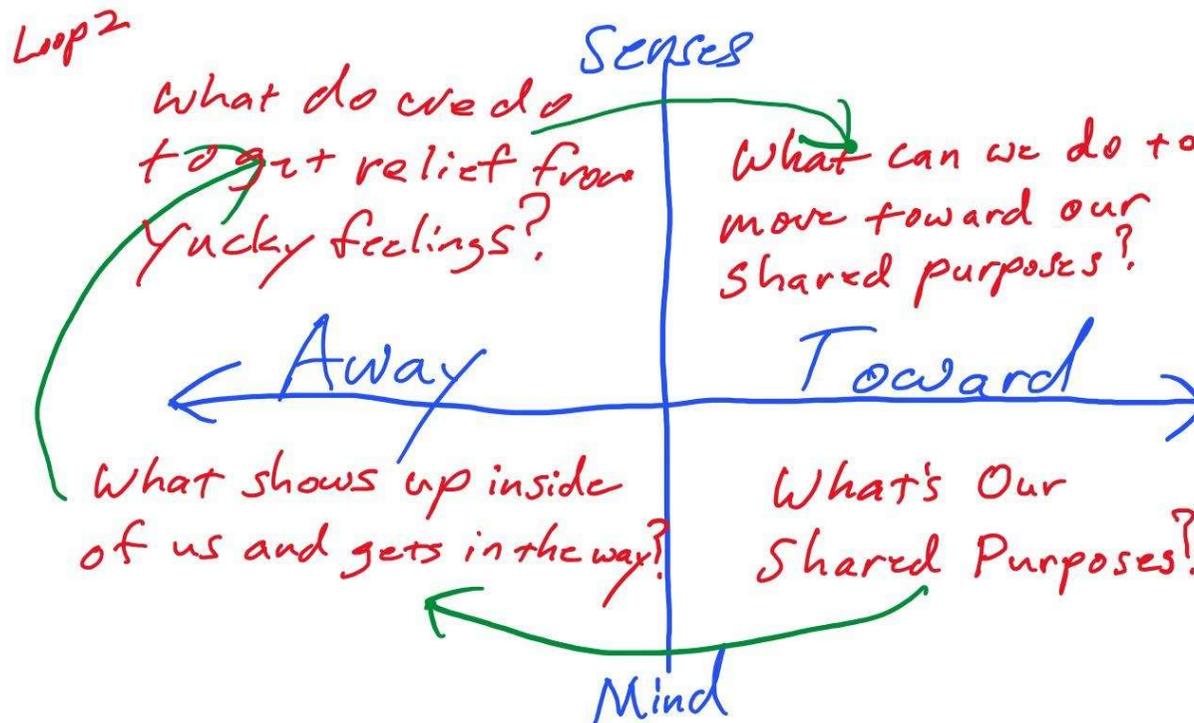
DIE ACT-MATRIX FÜR TEAM-ARBEIT NACH KEVIN POLK

ACT Matrix Loop 1 – Prozesse verdeutlichen



ACT Matrix Loop 2

– Sicherheit im sozialen Kontext



**Voraussetzung für
Teamarbeit:
Eine gemeinsame
Mission**

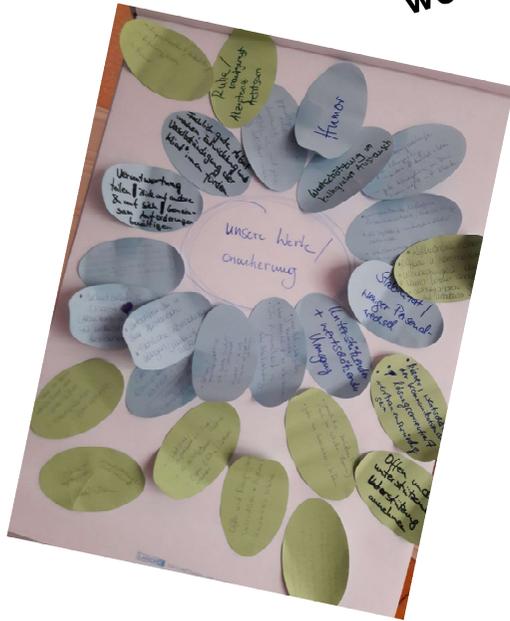
- Eigene Werte kennen
- Gemeinsame Werte definieren
- Bereitschaft zu Handeln

Unsere Werte als Team

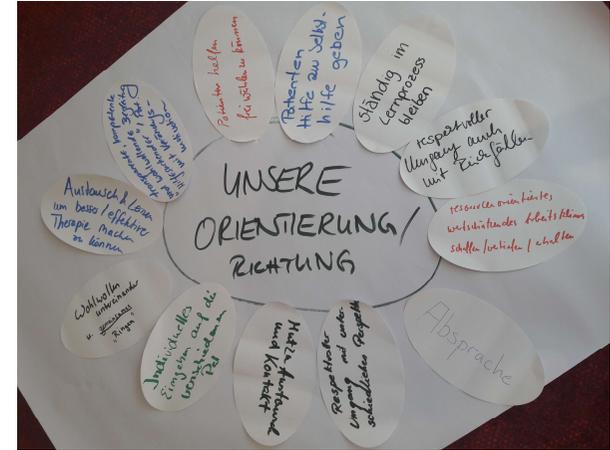
- Wo wollen wir hin?
- Was ist uns gemeinsam wichtig?
- Was teilen wir? (Was nicht?)
- Wofür stehen wir gemeinsam ein?
- Was soll unsere gemeinsame Arbeit ausmachen?
- ... ?

Beispiele ...

„Gemeinsam Flexibilität und Offenheit fördern;
sich dabei respektvoll, wertschätzend,
wohlwollend und humorvoll begegnen“

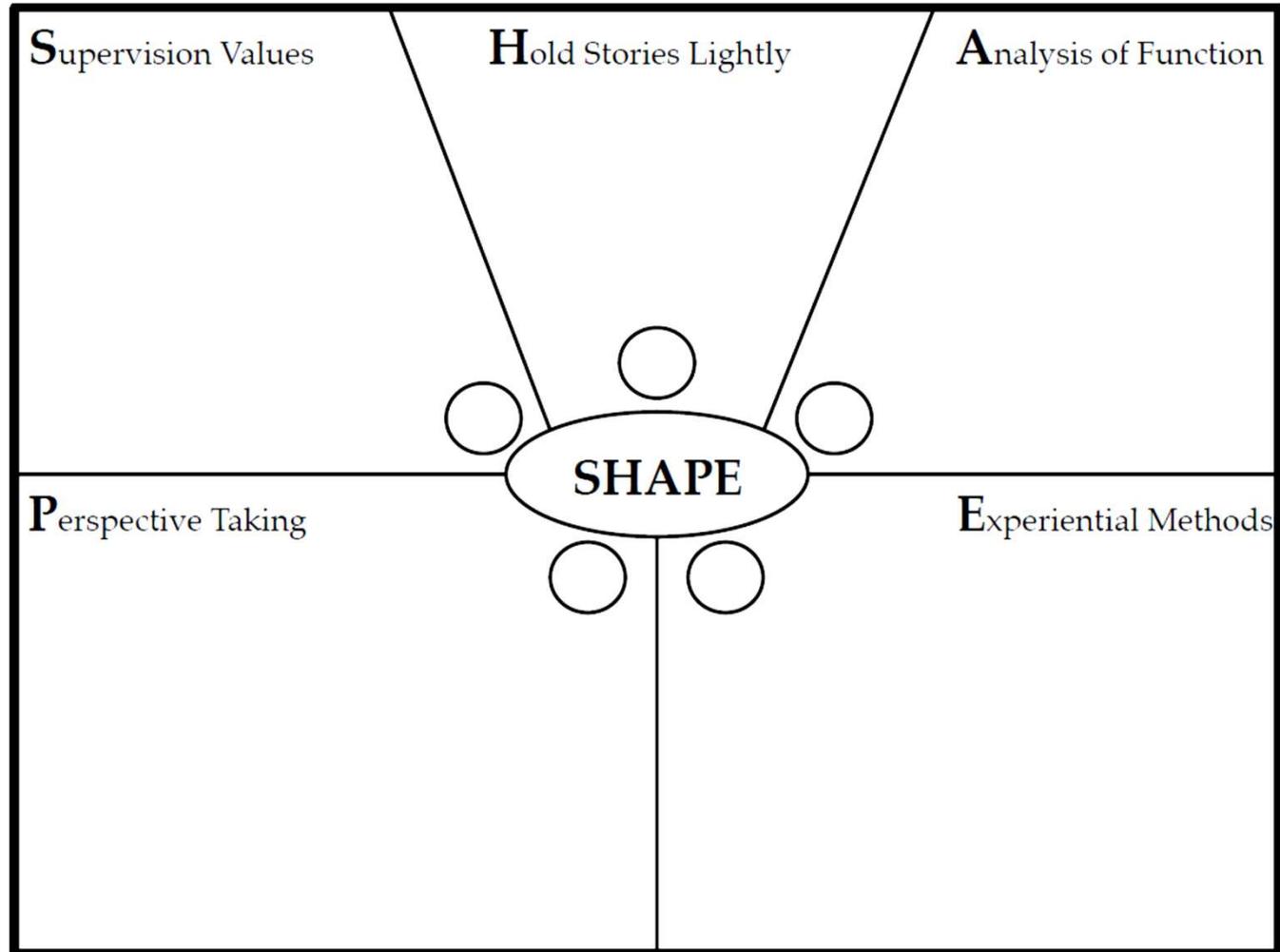


Wir unterstützen uns gegenseitig
dann, ein selbst-bewusstes, wirkungs-
volles ACT-Team zu sein,
wertschätzend, vertrauensvoll,
gleichberechtigt, rücksichtsvoll,
miteinander + voneinander lernend,
Unterschiedlichkeiten anerkennend
u. Vielfalt der menschlichen Erfahrungen
orientiert an gemeinsamen Zielen
u. Werten



DAS SHAPE MODELL NACH ERIC MORRIS

SHAPE-Modell



Nach Eric Morris (drericmorris.com)

Supervision & Werte

- Werte klären
- Wertekontakt herstellen
- Überzeugtes Handeln fördern (z.B. SV-Kontrakt)
- Feedback einholen
- SV-Beziehung pflegen

Perspektiven wechseln

- Perspektivwechsel fördern
- Varianz zwischen Kontexten und Perspektiven herausarbeiten

Halten des Rahmens

- Erfahrungslernen (vs. Regellernen)
- Machbarkeits-Pragmatismus
- Beobachtungen nutzen
- „Storytelling“ wahrnehmen

Analyse der Funktion

- Neugier für Einfluss des Kontextes fördern
- Funktionale Analysen des Therapiekontextes
- SV-Kontext wahrnehmen

SHAPE

Erfahrungsfokus

- Erfahrungsbasiertes Lernen fördern
- Zeigen, statt erklären
- Beschreiben, statt bewerten/ erklären
- Metaphern/ Analogien nutzen