

INTERVIEW

Nolan Heidi Leiterin EAKT (Ergo-, Aktivierungs- & Kunsttherapie), ipw Integrierte Psychiatrie

Winterthur – Zürcher Unterland.

Die eingesetzte Kunsttherapie in dieser Institution ist Gestaltungs- und Maltherapie; Intermediale Therapie

1. Wie reagieren Ihre Patienten, wenn Sie ihnen eine Kunsttherapie vorschlagen?

Die Aufträge für die Spezialtherapien werden vom individuellen, übergeordneten Behandlungsauftrag abgeleitet und aufgrund der definierten, berufsspezifischen Schwerpunkte von den Fallführenden verordnet.

2. Wie erklären Sie einem skeptischen Patienten den Nutzen der Therapie?

Text aus dem Flyer „Spezialtherapien der ipw“, der den Patienten abgegeben wird.

Im Mittelpunkt der Kunsttherapie steht das künstlerische Tun. Versteckte künstlerische Ressourcen können wieder entdeckt und als Energiequelle genutzt werden. Erfahrungen, Empfindungen und Vorstellungen, die als Bilder im Innern gespeichert sind, können beim Malen, modellieren mit Ton usw. wachgerufen und in eine sichtbare Form gebracht werden. Aus dadurch gewonnenen Ansichten und Einsichten werden neue Lebensperspektiven entwickelt

3. Können Sie an einem konkreten Fall aus Ihrer Praxis schildern, welche Fortschritte dank einer bestimmten kunsttherapeutischen Methode erzielt werden konnten?

Im klinischen Setting ist aufgrund der interdisziplinären Behandlungsmassnahmen ein Fortschritt nicht auf eine einzelne, berufsspezifische Intervention zurückzuführen.

4. Gibt es wissenschaftliche Belege für die Wirksamkeit der Kunsttherapie?

Um eine bestmögliche Wirksamkeit der Kunsttherapie in der ipw zu erzielen, ist der Therapieprozess auf einem kunsttherapeutischen Assessment, Diagnosestellung, Ziel und Behandlungsplanung aufgebaut (clinical reasoning) und die Interventionen richten sich nach dem biopsychosozialen Modell und sind auf der Grundlage von „evidence based therapy“ und „good/best practice“ entwickelt.

5. Wodurch sind Sie auf die Kunsttherapie aufmerksam geworden?

Durch die Zusammenarbeit mit Kunsttherapeutinnen.

6. Was hat Sie dazu veranlasst, in Ihrer Institution Kunsttherapie anzubieten?

Die Überzeugung, psychisch erkrankte Menschen brauchen ein breites und spezialisiertes Therapieangebot für einen optimalen Genesungsprozess.

7. Gibt es Patientengruppen, die besonders gut auf Kunsttherapie ansprechen (Anmerkung: z.B. Schwerkranken, psychisch Kranke, Frauen, Männer, Introvertierte etc.)

Die Wirksamkeit innerhalb der Psychiatrie kann nicht einem bestimmten Krankheitsbild zugeordnet werden, sie ist abhängig von verschiedenen Faktoren wie Vorerfahrung, Biografie, Ressourcen usw.

8. Hier eine gängige Meinung mit der Bitte um kurze Entgegnung:

- „Fürs Malen, Basteln oder Musikhören mit Patienten braucht es sicher keine diplomierten Kunsttherapeuten; das kann auch das Pflegepersonal.“

Welche Berufsgruppe welche Mittel (Malen, mit Ton arbeiten, fotografieren, Musik, Poesie usw.) einsetzt, ist irrelevant.

Es geht um Interventionen, welche von den Kunsttherapeutinnen aus berufsspezifischen Assessments über die Zielformulierungen als Behandlungsmassnahmen abgeleitet werden, das heisst, die Interventionen sind Teil eines geplanten, aus kunsttherapeutischer Sicht formulierten, Behandlungsprozesses.

9. Das Gesundheitswesen leidet unter einem hohen Kostendruck. Warum sollte Kunsttherapie Ihrer Ansicht nach trotzdem zum Standardleistungsangebot von Spitälern, Kliniken, Heimen oder Gefängnissen gehören?

Die Überzeugung psychisch erkrankte Menschen brauchen ein breites und spezialisiertes Therapieangebot im Genesungsprozess.

10. Warum soll eine Kunsttherapie von der Zusatzversicherung bezahlt werden und nicht vom Patienten?

Viele Patienten in unserer Klinik sind nicht zusatzversichert, können sich deshalb keine ambulante Kunsttherapie leisten. Also stellt sich vielmehr die Frage, welche Möglichkeiten gibt es, eine bezahlbare Kunsttherapie im ambulanten Rahmen anzubieten.

11. Was müsste Ihrer Meinung nach getan werden, um den Bekanntheitsgrad der Kunsttherapie zu steigern?

Die Kunsttherapeutinnen sollten das übergeordnet definierte Berufsbild/-verständnis der Oda KSKV/CASAT verinnerlicht haben und nach aussen einheitlich vertreten, anstelle sich abzugrenzen über verschiedene kunsttherapeutische Methoden.

Das Interview wurde mit der Oda KSKV/CASAT geführt