

FAMILIEN IN WARTEZEITEN STÄRKEN

Immer mehr Kinder warten monatelang auf einen Therapieplatz. Familien fühlen sich in dieser Phase oft alleingelassen. Eine lösungsorientierte Kurzintervention nach dem Milwaukee-Modell zeigt, wie durch wenige gezielte Gespräche Ressourcen gestärkt, die Eltern-Kind-Beziehung verbessert und erste positive Veränderungen im Alltag erreicht werden können. Die Wartezeit wird so zur aktiven Entwicklungszeit und nicht zum Stillstand.



Doris Bodmer

Ergotherapeutin FH, MAS Systemische
Beratung und Pädagogik

doris.bodmer@kinderergo.ch

Lange Wartezeiten in der ergotherapeutischen Versorgung sind keine Ausnahme mehr, sondern zunehmend die Regel. Der stetig wachsende Bedarf trifft auf limitierte personelle und strukturelle Ressourcen. Fachkräftemangel, überlastete Einrichtungen und die hohe Nachfrage nach spezialisierten Behandlungen verschärfen die Situation zusätzlich. Insbesondere Familien, die bereits eine langwierige diagnostische Abklärung durchlaufen haben, werden nach der Empfehlung zur Ergotherapie erneut mit monatelangen Wartezeiten konfrontiert. Die Reaktionen der

Ergotherapeut*innen reichen von klassischem Wartelisten-Management bis hin zu innovativen Anpassungen der Therapieprozesse. Ein Beispiel dafür ist ein Wartezeitprogramm, das im Rahmen einer Masterarbeit entwickelt und durch eine Fallstudie erprobt wurde. Die vorgestellte Kurzintervention bietet in dieser kritischen Übergangszeit eine effektive, niederschwellige Begleitung – mit oft überraschend grosser Wirkung.

Von Belastung zu Entwicklung

Die Wartezeit auf eine ergotherapeutische Behandlung stellt für viele Familien eine stark belastende Phase dar, insbesondere dann, wenn Kinder von Verhaltensauffälligkeiten oder emotionalen Schwierigkeiten betroffen sind. Transgenerationale Bindungsverunsicherungen können diese Belastung zusätzlich verstärken (Brisch, 2016). Wie A. Sroufe (2022) betont, kann soziale Unterstützung in solchen Situationen nicht nur Stress reduzieren, sondern auch positive Veränderungen im Verhalten des Kindes begünstigen. Hier setzt das vorgestellte Wartezeitprogramm an: Drei Familien wurden während ihrer Wartezeit auf eine ergotherapeutische Massnahme lösungsorientiert begleitet. In jeweils vier Beratungssitzungen kamen Methoden der Lösungsfokussierten Kurzzeittherapie (Solution-Focused Brief Therapy, SFBT) zum Einsatz. Ziel war es, vorhandene Ressourcen zu aktivieren, die Selbstwirksamkeit der Familienmitglieder zu stärken und familiäre Interaktionsmuster konstruktiv zu beeinflussen. Be-



Die Zeit bis zum Therapiebeginn soll genutzt werden, um bereits erste Impulse zu setzen, die das Familienleben entlasten. © Adobe Stock

Lösungsorientierte Kurzintervention nach dem Milwaukee-Modell (de Shazer & Berg, 1991–2009)

Das Milwaukee-Modell bildet die Grundlage der lösungs-fokussierten Kurzzeittherapie (SFBT), entwickelt von Steve de Shazer und Insoo Kim Berg. Das Modell fokussiert auf Ressourcen, konkrete Zielen und eine lösungsorientierte Gesprächsführung – besonders geeignet für kurze, wirksame Interventionen im Beratungskontext.

Zentrale Methoden:

- Wunderfrage: Entwicklung von Zielen durch die Vorstellung einer plötzlich eingetretenen Lösung.
- Spielerische Visualisierungen: Einsatz von Figuren, Symbolen oder Spielobjekten zur Externalisierung und Reflexion familiärer Dynamiken.
- Skalierungsfragen: Einschätzung von Fortschritt, Motivation oder Zuversicht auf einer Skala.
- Fokus auf konkrete, im Alltag erkennbare Anzeichen von Verbesserung.

Die Methoden sind niedrigschwellig, kreativ einsetzbar und stärken die Selbstwirksamkeit der Beteiligten.

Empfehlung

Kurzberatungen nach dem Milwaukee-Modell sollten systematisch in die ambulante pädiatrische Ergotherapie integriert werden – als wertvolle Ergänzung der medizinischen Grundversorgung. Auch ohne systemische Weiterbildung können Ergotherapeut*innen bereits während der Wartezeit – etwa durch die Abgabe von Fragebögen an Eltern – eine erste Unterstützung bieten.

ratung fungiert dabei nicht als Ersatz für die Ergotherapie, sondern als Brücke im Sinne einer gezielten Vorbereitung auf einen erfolgreichen Behandlungsbeginn. Die Zeit bis zum ersten ergotherapeutischen Termin wird somit nicht als passives Warten erlebt, sondern aktiv als entwicklungsfördernde Phase gestaltet.

Kurzberatung als Ressourcentraining

Die Kinder der teilnehmenden Familien waren zwischen sieben und neun Jahre alt und standen auf der Warteliste für Ergotherapie. Die Zwischenzeit sollte genutzt werden, um Impulse zu setzen, die das Familienleben entlasten, die Eltern stärken und den Kindern neue Handlungsspielräume eröffnen. Eltern und Kinder wurden aktiv in den Beratungsprozess eingebunden. Methoden wie Skalierungsfragen, die Wunderfrage, zirkuläre Fragen oder symbolische Darstellungen von Alltagssituationen kamen zum Einsatz. Die Kinder konnten mit Bauklötzen «Erfolgstürme» für ihr positives Erleben und ihre Erfolge bauen oder ihre Fortschritte entlang eines Seils mit Figuren markieren – alles in einer Sprache, die für sie verständlich und motivierend war.

Überraschende Erkenntnisse

In einer der Sitzungen sagte ein Kind voller Überzeugung: «Ich hab' Tausende Stärken – im Rugby, im Eishockey, im Zeichnen ...» Eine andere teilnehmende Person meinte nach dem zweiten Gespräch: «Das war das beste Gespräch, das ich je hatte.» Gerade die Eltern profitierten: Durch die Reflexion positiver Situationen, das Sichtbarmachen von Ressourcen und gezielte Perspektivenwechsel gelang es ihnen, ihr Kind anders wahrzunehmen. Nicht als «auffällig», sondern als eigenständig, lernbereit und voller Potenzial. Eine Mutter sagte: «Ich wusste gar nicht, wie viele Stärken mein Sohn eigentlich hat. Das hat meine Haltung komplett verändert.»

Tipp: Weiterbildung Wartezeitprogramm gestalten



Wollen Sie das beschriebene Wartezeitprogramm auch in Ihrer Praxis anwenden? In einem mehrtägigen Kurs können Sie die Grundlagen der lösungsorientierten Kurzintervention erlernen.

Bindung stärken, Stress reduzieren

Die Gespräche hatten einen stark entwicklungsorientierten Fokus. Dabei wurden nicht Defizite in den Vordergrund gestellt, sondern Stärken, statt Probleme wurden Lösungen thematisiert. Fragen wie «Was funktioniert schon?» oder «Wie würde ein guter Tag aussehen?» halfen, den Blick auf das zu lenken, was bereits gelingt und wie sich diese Momen-

te ausbauen lassen. Die Eltern wurden ermutigt, selbst Veränderungen auszuprobieren, wie z.B. veränderte Tagesstrukturen, neue Kommunikationsformen, bewusst eingesetzte Pausen und Übergangsrituale. Auch bindungstheoretische Aspekte wurden gezielt berücksichtigt, denn Kinder, die sich sicher fühlen, entwickeln sich besser. Eltern lernen, wie sie feinfühler reagieren, Nähe herstellen und

Konflikte entschärfen können, ohne sich dabei selbst zu überfordern. Studien (z.B. NICHHD, 1996; Brisch, 2016) zeigen, dass sekundäre Bezugspersonen und qualitativ gute Fürsorge entscheidende Schutzfaktoren darstellen.

Fazit

Dieses Projekt verdeutlicht, dass es sich lohnt, Wartezeiten als aktiven Teil des Therapieprozesses zu betrachten und gezielt zu gestalten. Lösungsorientierte Kurzinterventionen sind wirkungsvoll, um Familien in dieser herausfordernden Phase gezielt zu begleiten. Sie ermöglichen einen neuen Blick auf alte Muster, schaffen Zuversicht und legen das Fundament für tragfähige therapeutische Beziehungen. Gerade in einer Zeit wachsender systemischer Überlastung braucht es praxistaugliche, fundierte Modelle, die in der medizinischen Grundversorgung einen wertvollen Beitrag zu mehr Qualität und Menschlichkeit im ergotherapeutischen Alltag leisten können.

Zusatzinfos unter ergotherapie.ch > Verband > Mitgliederbereich > Zeitschrift ERGO: Zusammenstellung der Versorgungslage, grafische Auswertung

Evaluation – Wirkung über die Sitzung hinaus

Zwei Monate nach der Intervention berichteten alle Familien über:

- Weniger Konflikte im Alltag
- Mehr Gelassenheit und Vertrauen
- Verbesserte Kommunikation
- Höhere Selbstwirksamkeit bei Kindern und Eltern

Die Ergebnisse zeigen: Auch kurze Interventionen können das Familienklima nachhaltig verbessern.



Medizintechnik

Wissen, Erfahrung, Innovation – seit über 40 Jahren

Die neueste Generation der Elektrotherapie zur Unterstützung der
Schmerztherapie und neuromuskulären Stimulation

Geräte & Zubehör

Verkauf, Miete
und Schulungen



Schmerz-
therapie

Muskel-
stimulation

evoStim® T
Swiss Edition

Elektrotherapiegerät für die
Schmerztherapie (TENS) und
Neuromuskuläre Elektrostimulation.

Sano
TENS

Elektrotherapiegerät für die
Schmerztherapie (TENS).



shop@parsenn-produkte.ch
Tel 081 300 33 33
parsenn-produkte.ch



parsenn-produkte ag
kosmetik • medizintechnik