



# **Multisystemic Therapy (MST)**

## Overview

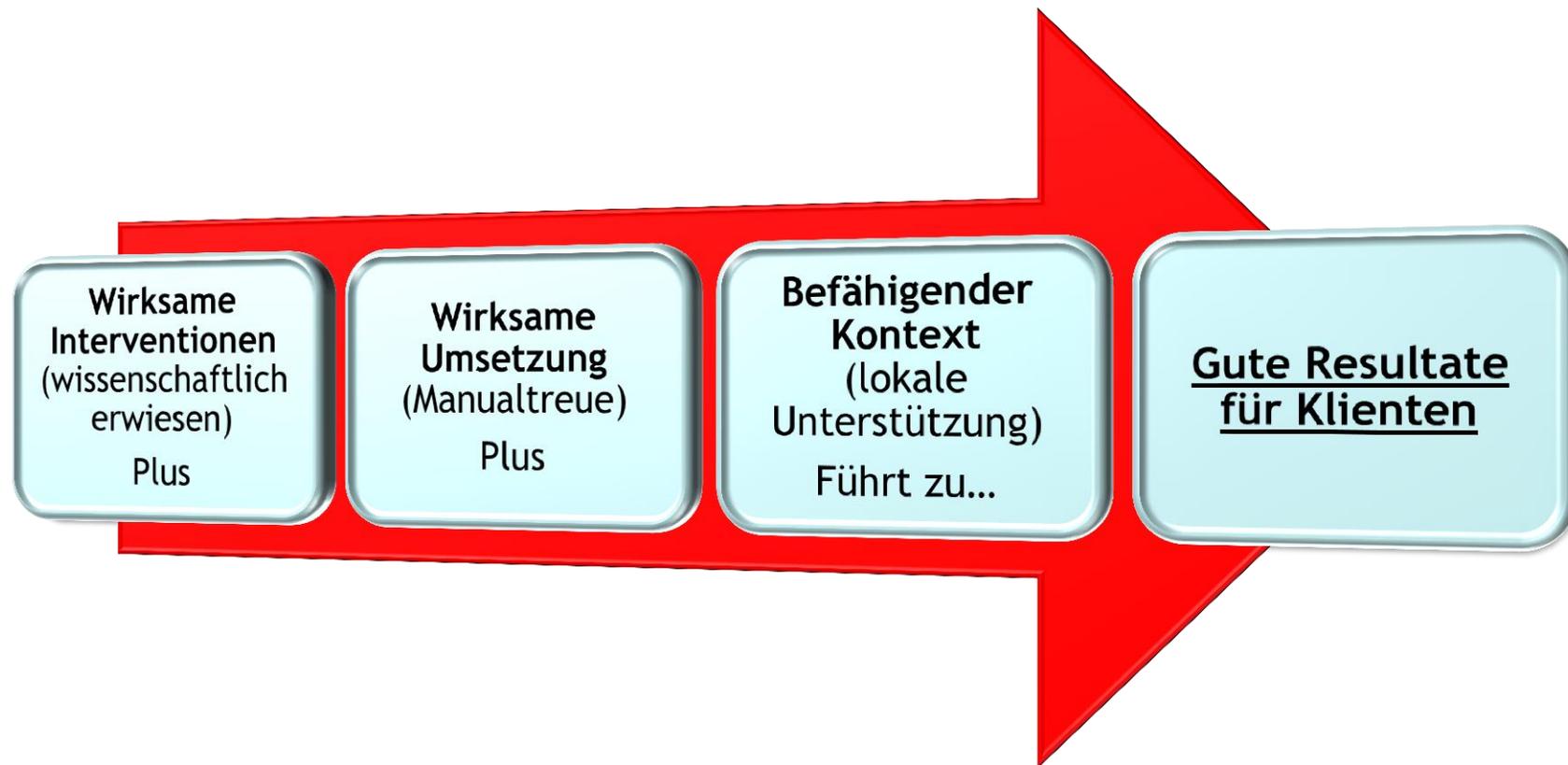
**Breaking the Cycle of Criminal Behavior**  
by keeping teens at home, in school and out of trouble

*Prepared by MST Services*

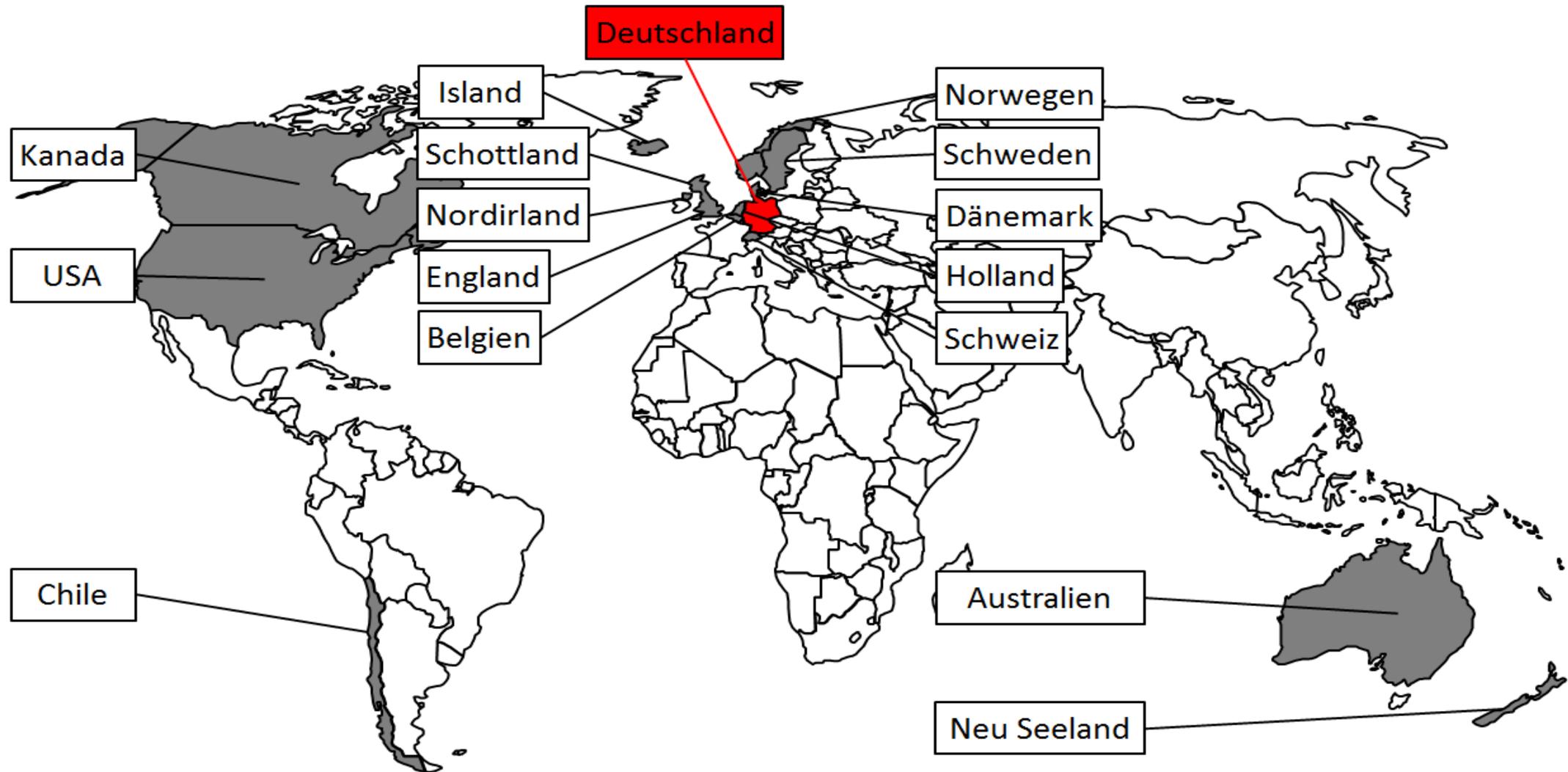
# MST Forschung und Verbreitung

- Family Services Research Center (FSRC) der medizinischen Universität in South Carolina (MUSC)
- MST Services
- MST Institut
- Lizenzierte und angehörige Organisationen:
  - MST Netzwerk Organisationen
  - Lokale MST Anbieter Organisationen

# National Implementation Research Network (NIRN)



# Wo wird MST verwendet?



# Was ist “MST”?

- Auf Umfeld basierende, familienfokussierte Behandlung von antisozialem/delinquentem Verhalten bei Jugendlichen
- Fokus auf der Befähigung der Betreuer (Eltern) gegenwärtige und zukünftige Probleme zu lösen
- Der MST “Klient” ist das gesamte Umfeld des Jugendlichen, d.h. Familie, Freunde, Schule, Nachbarschaft
- Hochstrukturierte, klinische Supervision und Qualitätssicherungsprozesse

# MST Standard Zuweisungskriterien (Alter: 12-17)

## Einschliessende Kriterien

- Jugendliche, denen aufgrund antisozialer oder deliquenter Verhaltensweisen (einschliesslich Substanzmissbrauch) eine Fremdplatzierung oder Ausschulung drohen
- Jugendliche, die bereits im Justizsystem aktenkundig sind
- Jugendliche, welche sexuelle Vergehen in Verbindung mit anderen antisozialen Verhaltensweisen begangen haben

## Ausschliessende Kriterien

- Jugendlicher lebt nicht zu Hause
- Sexuelle Vergehen ohne andere antisoziale Verhaltensweisen
- Gravierende Entwicklungsverzögerung (IQ unter 70)
- Akute Selbst- oder Fremdgefährdung, psychotische Erkrankung
- Jugendliche, die eine primäre psychiatrische Erkrankung präsentieren, die nicht eine Störung des Sozialverhaltens ist

# Familien als Lösungsansatz

- MST fokussiert sich auf die Familien als Lösung
- Familien sind die Hauptakteure in der Behandlungsplanung und -ausführung
- Die Familie wird als Träger des langfristigen Erfolges betrachtet
- Familien aufzugeben, oder sie als “resistent” oder “unmotiviert” zu bezeichnen ist keine Option
- MST hat eine imposante Erfolgsgeschichte bezüglich Klientenengagement, -beibehaltung und -zufriedenheit

# Kosteneffizienz von MST

- Washington State Institut für Staatswissenschaft (2006)
  - Auswertung evidenzbasierter Behandlungsangebote, mit dem Ziel, Inhaftierungen zu vermindern, Kosten zu sparen und Kriminalitätsraten zu reduzieren
  - Geschätzte Ersparnis des Steuerzahlers bei Gebrauch von MST statt Fremdplatzierung: \$29,302/Jugendlichen
  - Ersparnis von \$4 für jeden \$1, der in die Behandlung mit MST investiert wird

# “Blueprints” Programme zur Gewaltprävention

- Ziel: Finden von Behandlungsangeboten, welche den Kern einer nationalen Gewaltpräventionsinitiative bilden - 11 Programme wurden bisher ausgewählt
- Zu erfüllende Standards: Starkes Forschungsdesign, Evidenz eines signifikanten Wirkungsgrades, wiederholt replizierte und nachhaltige Erfolge
- In einer umfassenden Bewertung von über 900 Behandlungsangeboten wird MST in den Top 10 als “blueprint” für die Behandlung von Jugendlichen mit schwerwiegender Gewalt und / oder Substanzmissbrauch ernannt

# Zu meiner Person



**Ruedi Eigenheer (Jg. 1978)**

**Therapeut MST-Thurgau (2008 bis 2011)**

**Teamleitung MST-Aargau (2012 bis 2016)**

**Teamleitung Kooperationen mit Sonderschulen (aktuell)**

**Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst**

**Schützenstrasse 15**

**8570 Weinfelden**



**Mobil: +41 79 889 87 58**

**E-Mail: [rudolf.eigenheer@stgag.ch](mailto:rudolf.eigenheer@stgag.ch)**



**Psychiatrische Dienste Thurgau**  
Spital Thurgau AG

# Hinweise zur Vortragssprache



## Hochdeutsch

→ Standard-Deutsch oder Schrift-Deutsch

## Schweizer-Deutsch

→ Wenn ein Schweizer meint, er spreche Hochdeutsch

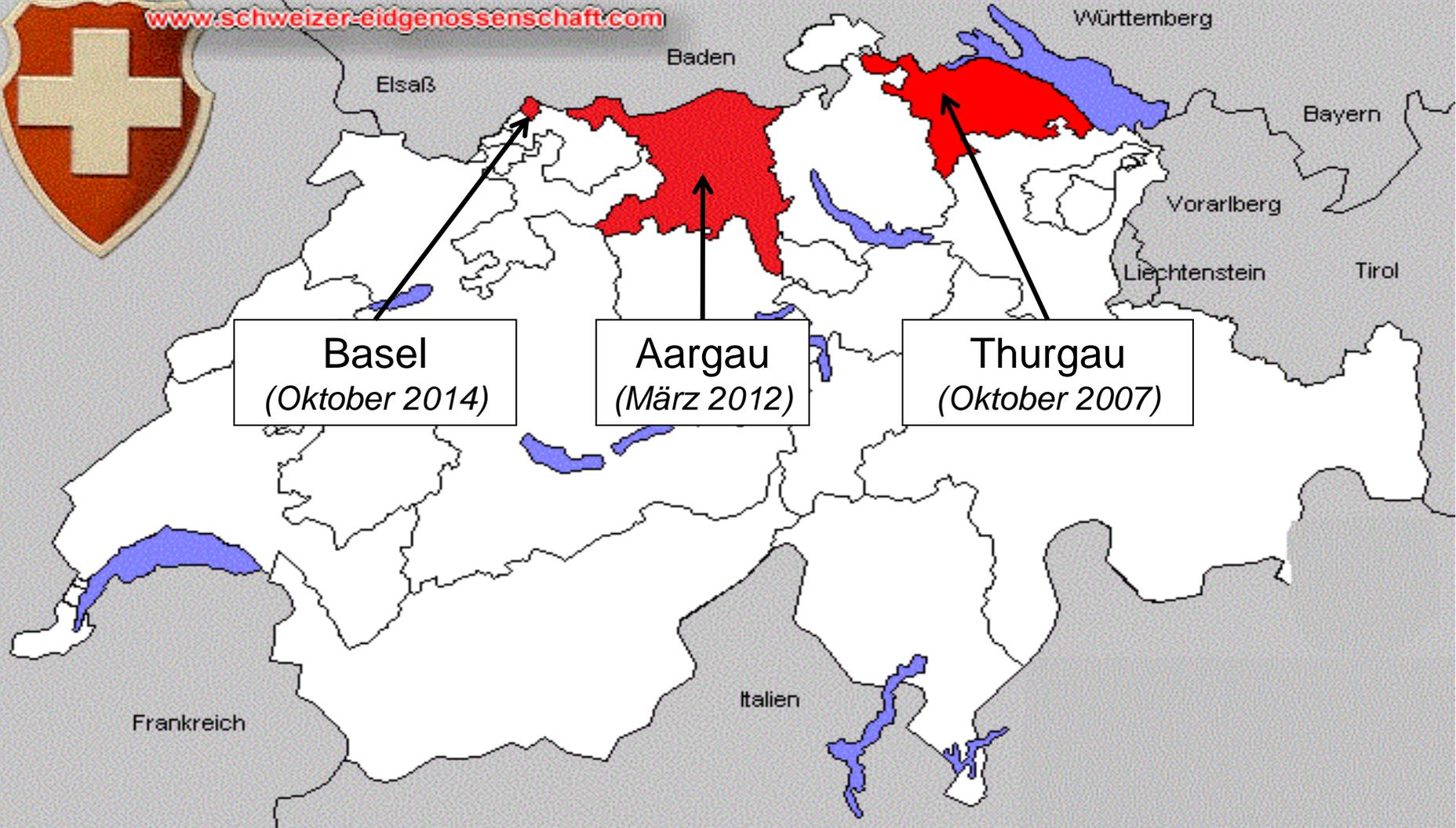
## Schweizerdeutsch («Schwiizerdüütsch»)

→ Das in der Schweiz gesprochene «Deutsch», d.h. Mundart oder Dialektsprache

# MST in der Schweiz



[www.schweizer-eidgenossenschaft.com](http://www.schweizer-eidgenossenschaft.com)



Basel  
(Oktober 2014)

Aargau  
(März 2012)

Thurgau  
(Oktober 2007)

# Wie funktioniert MST?

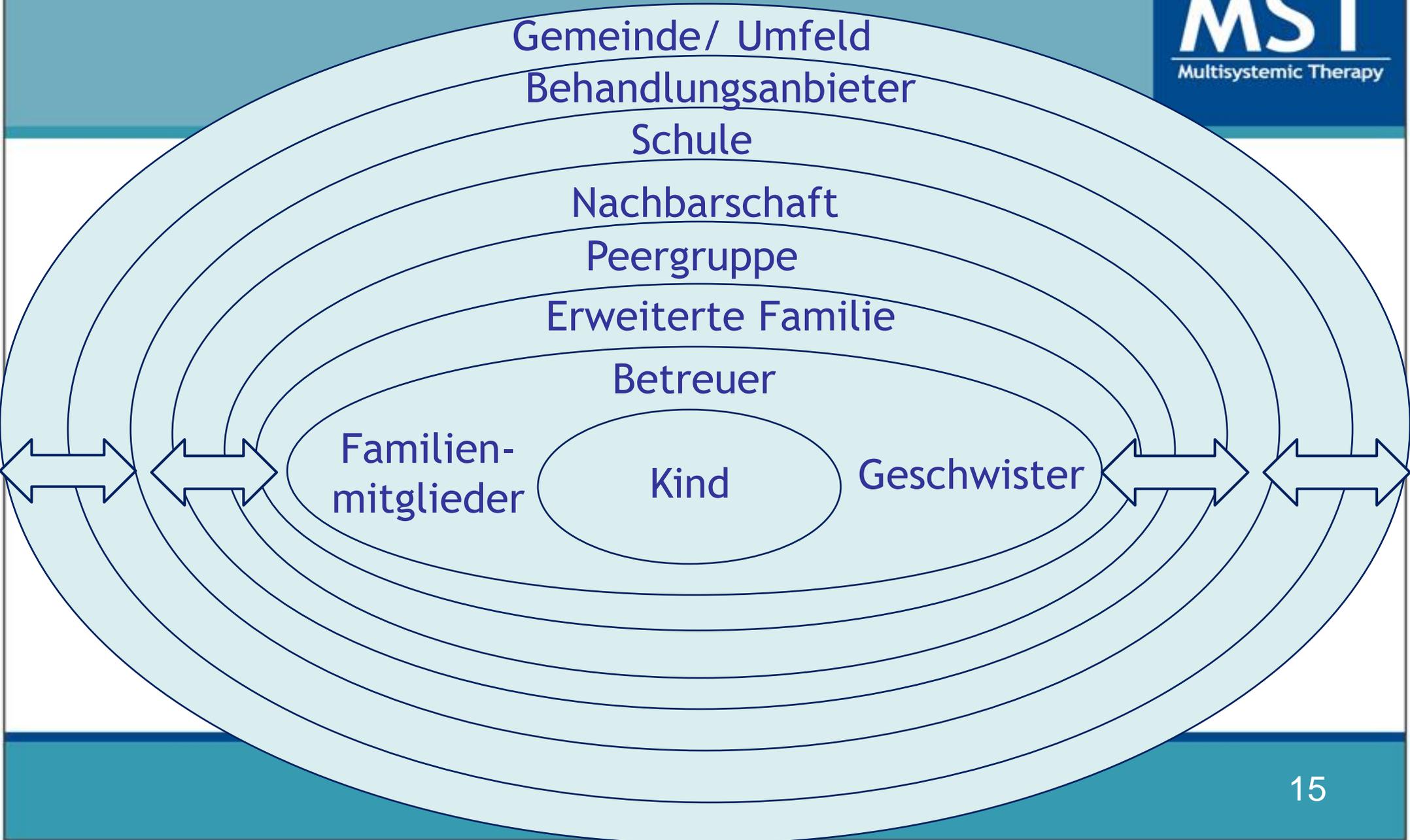
## Kernelemente:

- Theoretische Grundlage und Forschungsergebnisse
- Das MST-Konzept der Verhaltensveränderungen
- Grund-Annahmen der MST

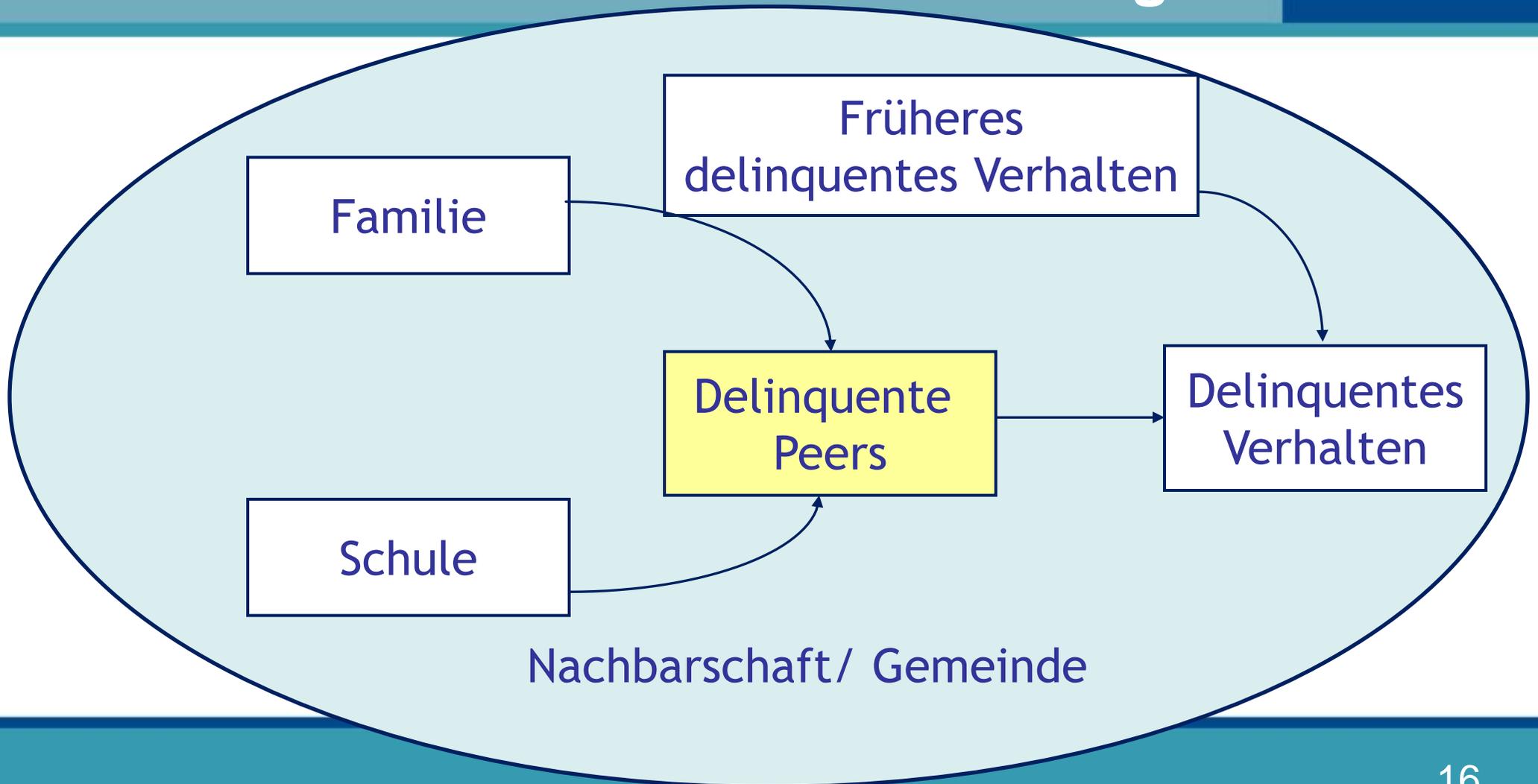
## Basierend auf der Theorie des sozialen Umfelds von Uri Bronfenbrenner

- Kinder und Jugendliche leben in einem sozialen Umfeld aus miteinander verbundenen Systemen, welche ihre Verhaltensweisen auf direkte und indirekte Weise beeinflussen
- Diese Beeinflussungen wirken sich in beide Richtungen aus (sie sind reziprok und bidirektional)

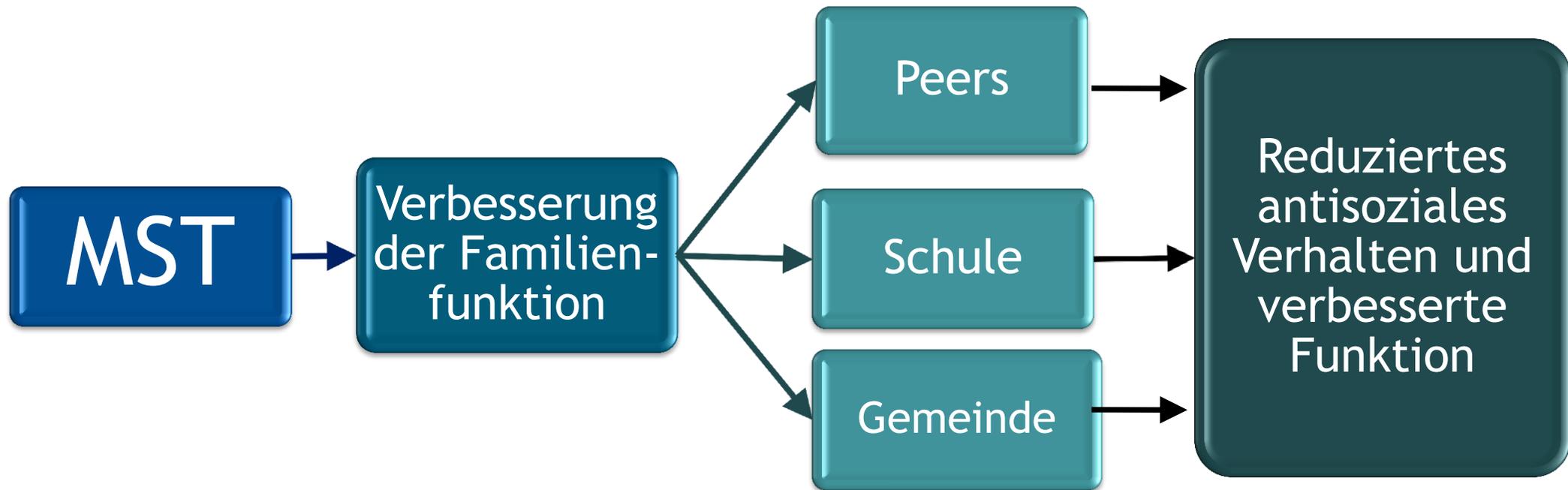
# Modell des sozialen Umfelds



# Kausalmodell für Delinquenz und Substanzmissbrauch: Befunde aus 50+ Jahren Forschung



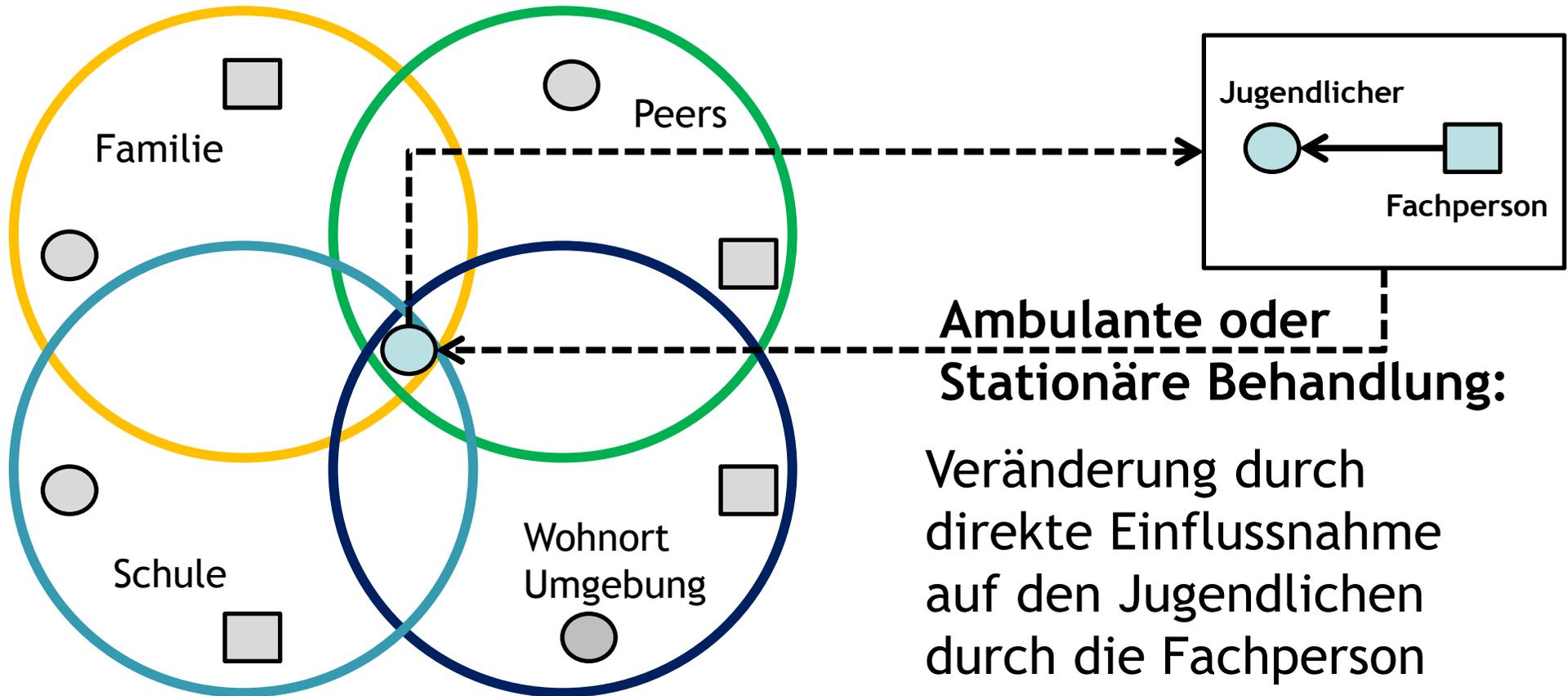
# MST-Konzept der Verhaltensveränderung



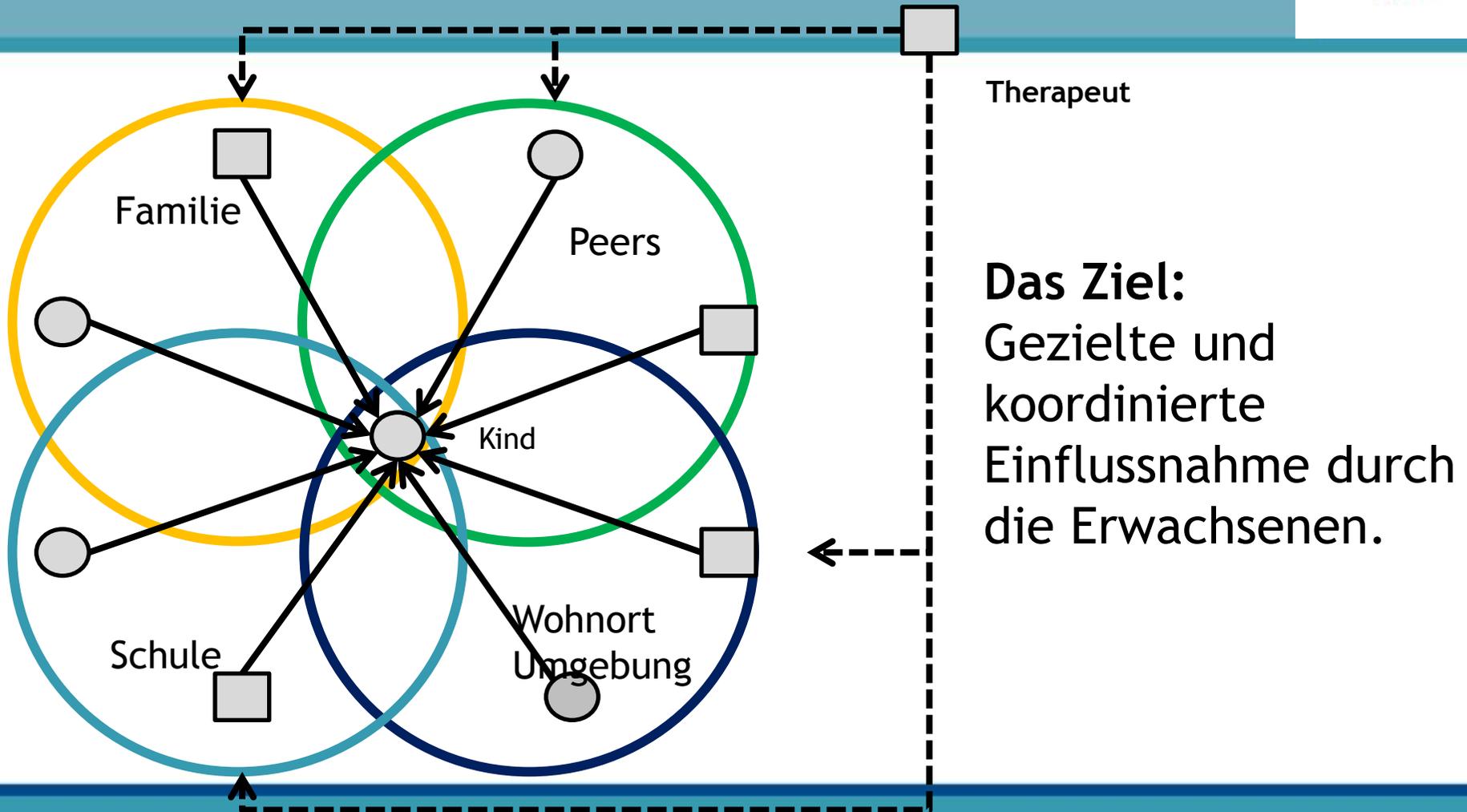
- Das Verhalten von Kindern ist stark beeinflusst durch deren Familie, Freunde und das gesamte Umfeld (und umgekehrt)
- Familien und das Umfeld sind zentrale und essentielle Partner/Mitarbeiter in der MST-Behandlung
- Betreuer/Eltern wollen das Beste für ihre Kinder und möchten sie zu leistungsfähigen Erwachsenen heranwachsen sehen

- Familien können ihr Leben erfolgreich führen, ohne formelle, verordnete Dienstleistungen
- (Positive) Veränderungen können rasch eintreten
- Die Behandler sollen für das Erreichen von Fortschritten Verantwortung tragen
- Wissenschaft und Forschung bieten wertvolle Unterstützung

# Ansatz der Einzeltherapie



# Ansatz der MST



**Das Ziel:**  
Gezielte und  
koordinierte  
Einflussnahme durch  
die Erwachsenen.

# Wie wird MST durchgeführt?

Behandlungsstrategien: MST setzt erforschte, evidenz-basierte Behandlungsmethoden ein

- Verhaltenstherapie
- Elternmanagement-Training
- Kognitive Verhaltenstherapie
- Pragmatische Familientherapie
  - Strukturelle Familientherapie
  - Strategische Familientherapie
- Pharmakologische Interventionen (z.B. für ADHS)

# Wie wird MST durchgeführt?

- Therapeuten arbeiten intensiv mit jeweils 4 bis 6 Familien
- Das Team besteht aus 2 bis 4 Therapeuten und einem Supervisor
- Das Team steht den Familien rund um die Uhr telefonisch und bei Bedarf vor Ort zur Verfügung (Bereitschaftsdienst)
- Eine typische Behandlung dauert 3 bis 5 Monate (Durchschnitt 4 Monate)
- Die therapeutische Arbeit findet im gewohnten Umfeld, zu Hause, in der Schule und der Nachbarschaft statt: Der Zugriff zum MST-Angebot soll niederschwellig sein

# Wie wird MST durchgeführt?

- MST-Therapeuten übernehmen alle notwendigen Aufgaben der Behandlung - normalerweise werden während der Behandlung keine oder nur wenige Aufgaben an Dienstleister ausserhalb des MST-Teams delegiert oder zugewiesen
- Das Aufrechterhalten des Engagements und der Übereinstimmung der involvierten Personen (Eltern, Justiz, Schulen, etc.) bildet ein kontinuierlicher Fokus der Behandlung
- MST hat eine erwiesene Erfolgsgeschichte bezüglich Klientenretention und -zufriedenheit
- MST-Therapeuten übernehmen den klinischen “Lead” in der Behandlung und stellen sicher, dass die Massnahmen individualisiert stattfinden und den Stärken und Bedürfnissen jeder Familie angepasst sind

# MST – die Kernelemente



**Werkzeuge &  
Hilfsmittel**

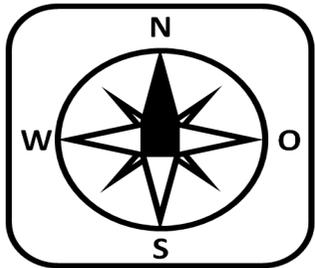
**Behandlungs-  
Struktur**

**MST**

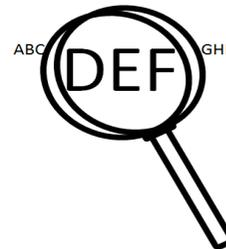
**Ausbildung &  
Support**

**Qualitäts-  
Sicherung**

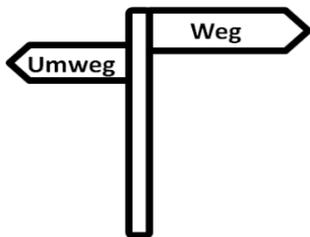
# MST – die Kernelemente



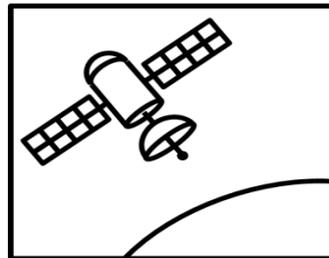
**Der Kompass:**  
Die  
Behandlungsziele



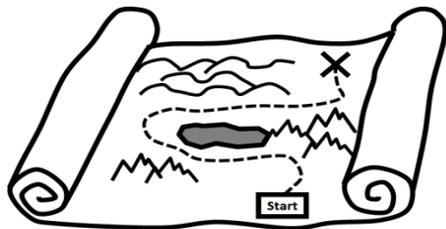
**Die Lupe:**  
Die «Fit-Analyse»



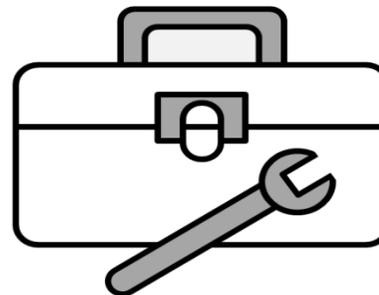
**Die Wegweiser:**  
Die neun  
Grundprinzipien



**Das Navigationsgerät:**  
Die Qualitätssicherung

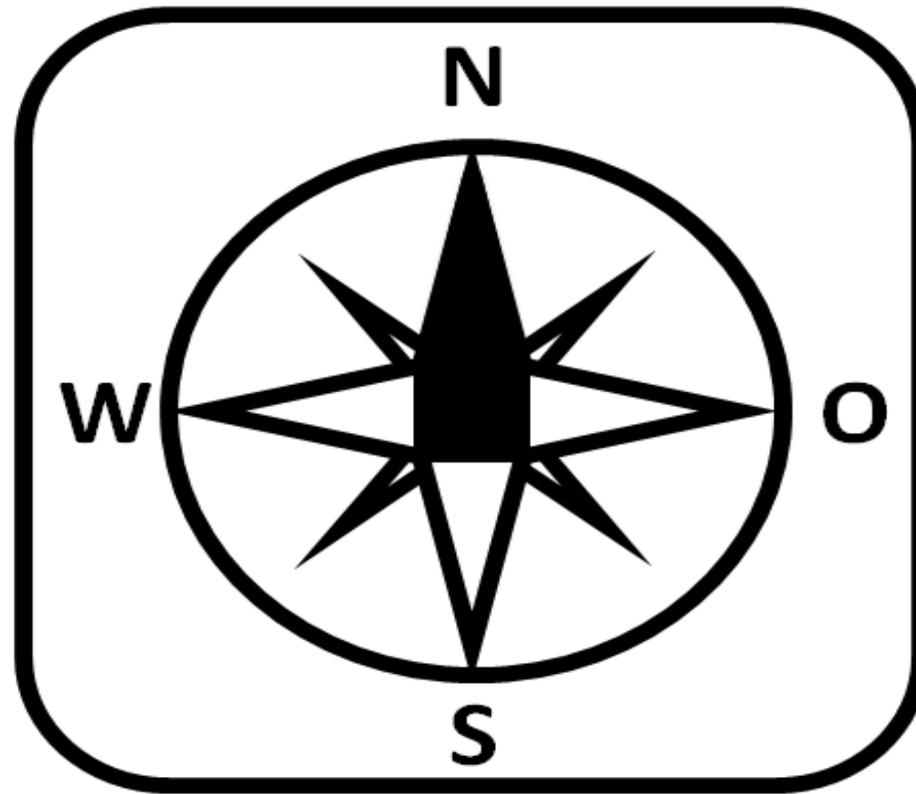


**Die Landkarte:**  
Der analytische  
Prozess



**Der Werkzeugkasten:**  
Werkzeuge und  
Hilfsmittel

# Der Kompass



Die Kernziele

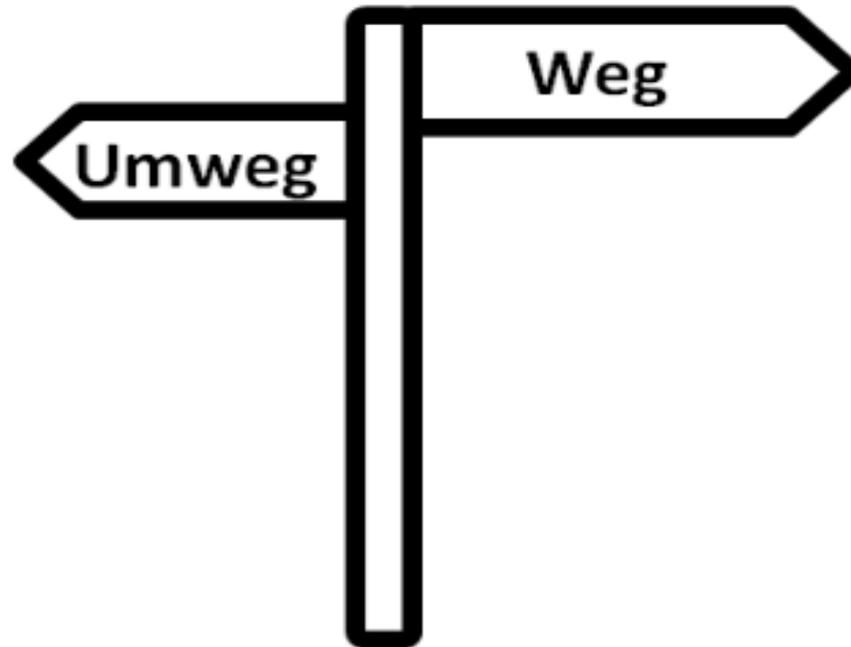
# Der Kompass



## Die 3 übergeordneten **Behandlungsziele** jeder MST-Behandlung:

1. Verhindern von Fremdplatzierungen
2. Verhindern von Ausschulungen oder Lehrabbrüchen
3. Verhindern von Delikten

# Der Wegweiser



Die 9 Grundprinzipien

# Der Wegweiser

## Die 9 Prinzipien der MST

1. Den “Fit” finden (multi-faktorielle, multi-systemische Verhaltensanalyse): Wie macht das Verhalten Sinn?
2. Fokussierung auf das Positive und die Stärken
3. Steigerung der Selbstverantwortung aller Teilnehmenden
4. Interventionen sind gegenwartsfokussiert, handlungsorientiert und zielgerichtet
5. Wiederkehrende Interaktionsmuster erkennen & ändern

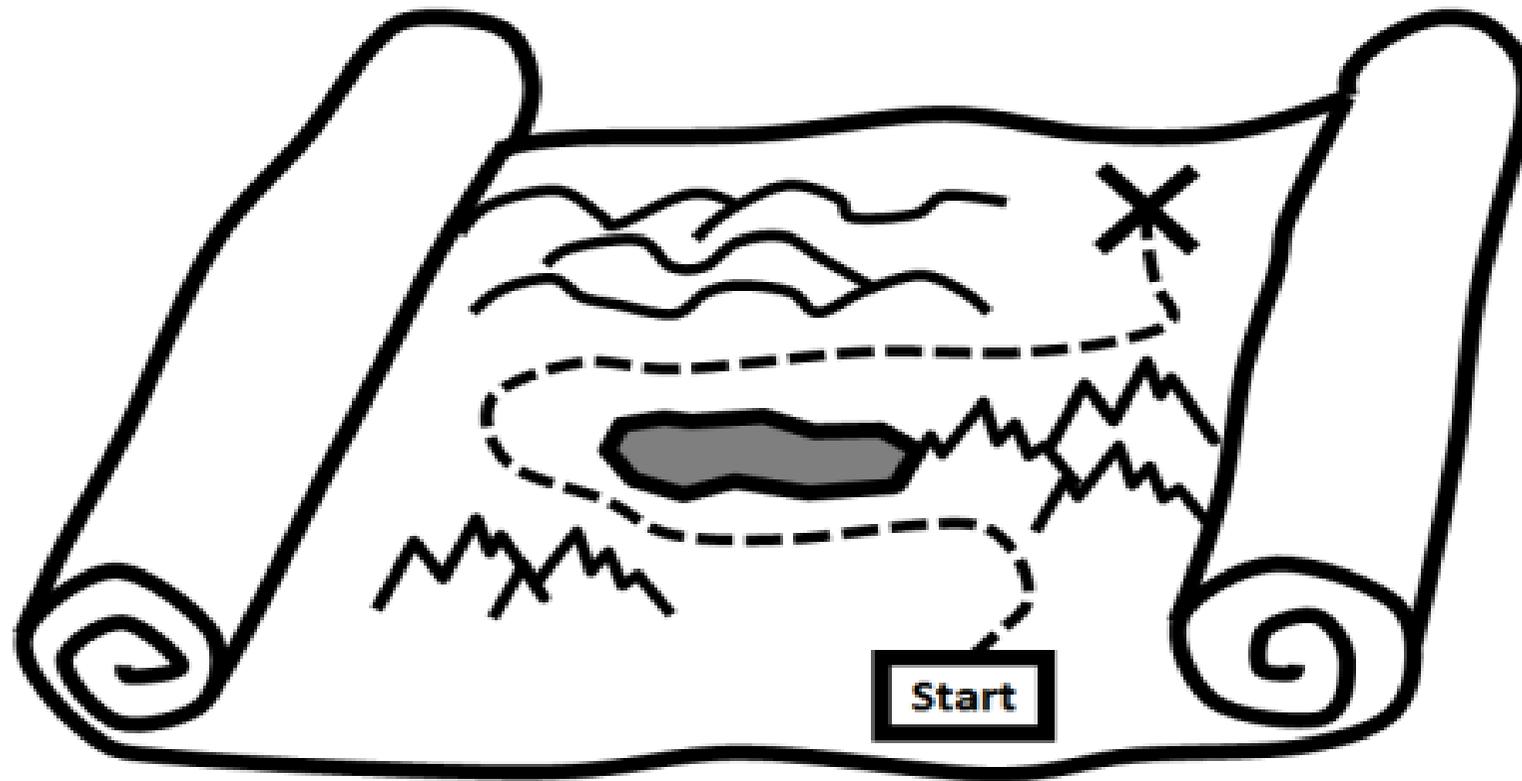
# Verhaltensmuster anvisieren



## Die 9 Prinzipien der MST

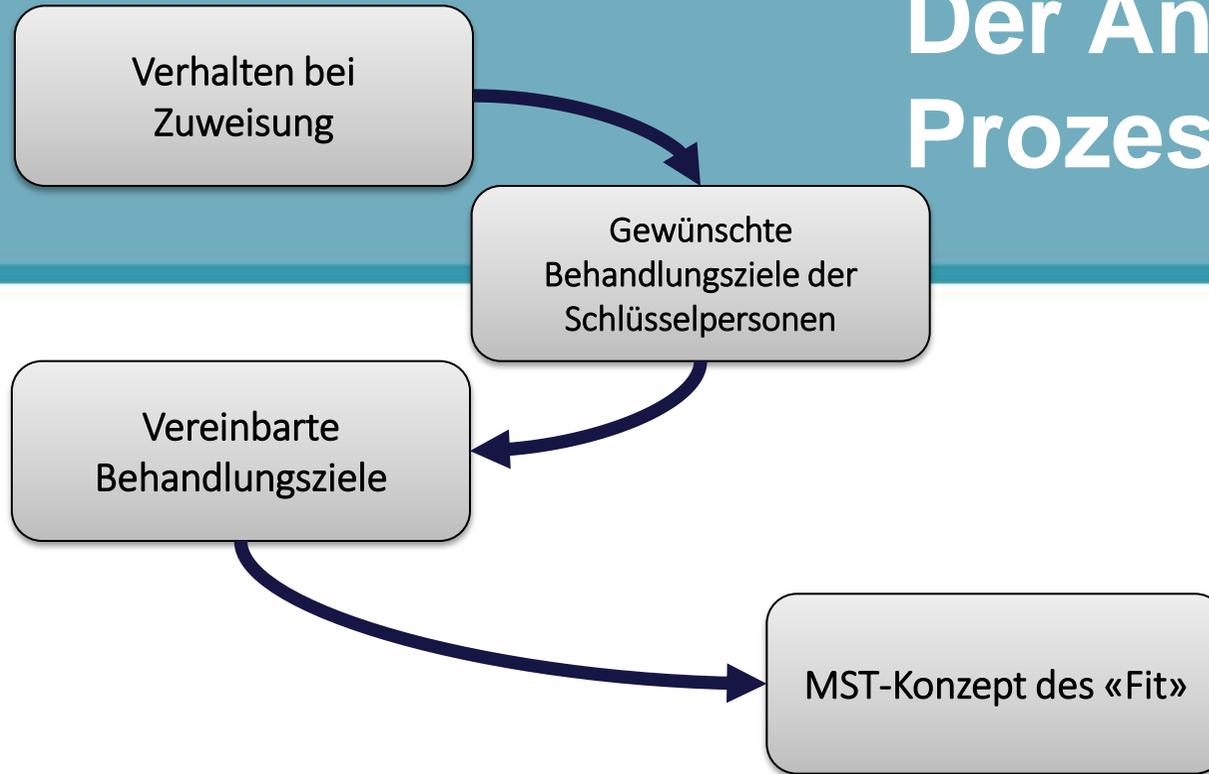
6. Strukturen (Regeln, Konsequenzen, etc.) sind der Entwicklung des Jugendlichen angemessen
7. Kontinuierlicher Einsatz der Familienmitgliedern
8. Kontinuierliche Auswertung der Behandlungsfortschritte, Verantwortung des Therapeuten
9. Generalisierung: Werkzeuge auf den Weg geben

# Die Landkarte



Der Analytische Prozess

# Der Analytische Prozess



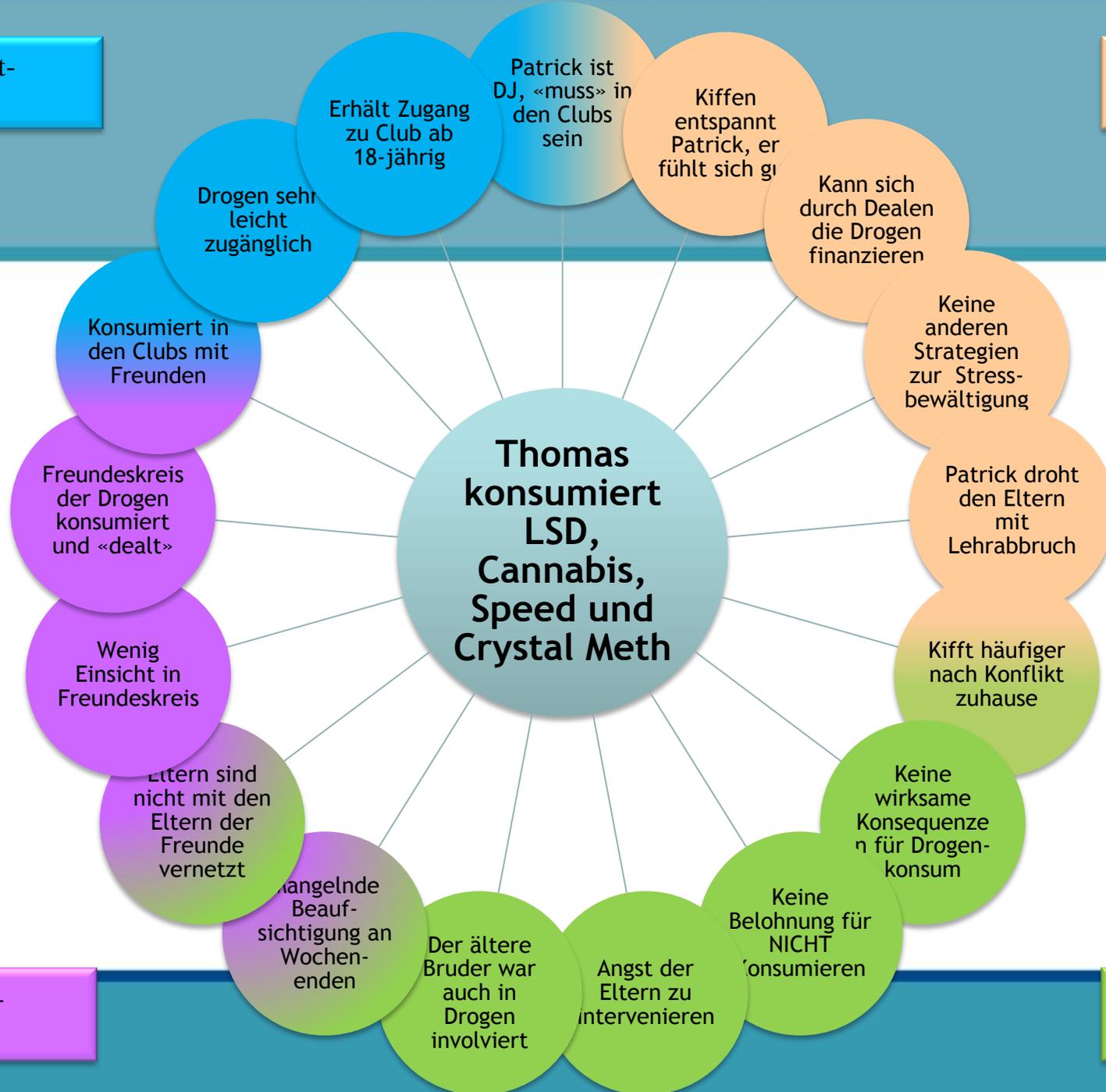
# Die Lupe



Die MST Fit-Analyse

Nachbarschaft-  
Faktoren

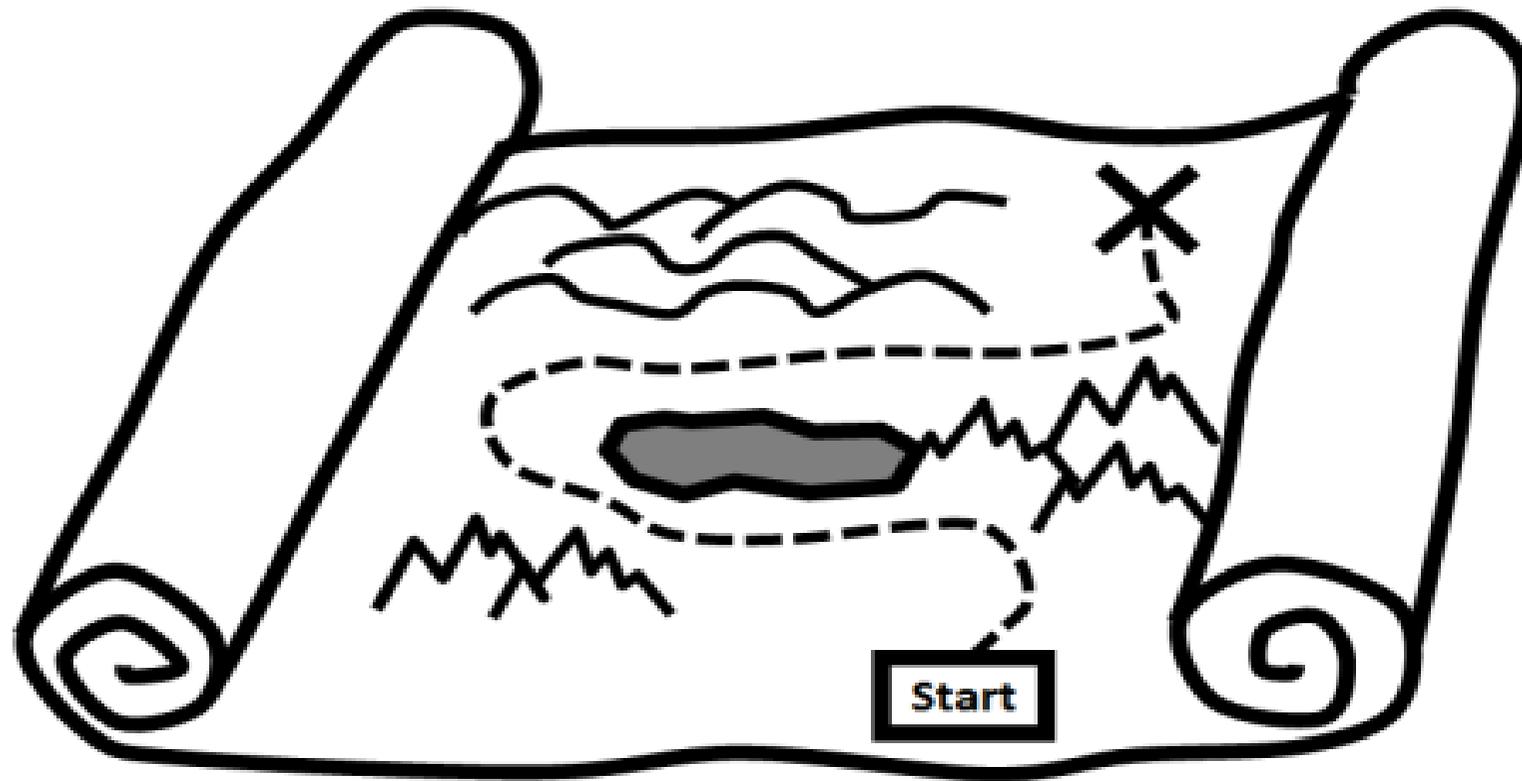
Jugendliche-  
Faktoren



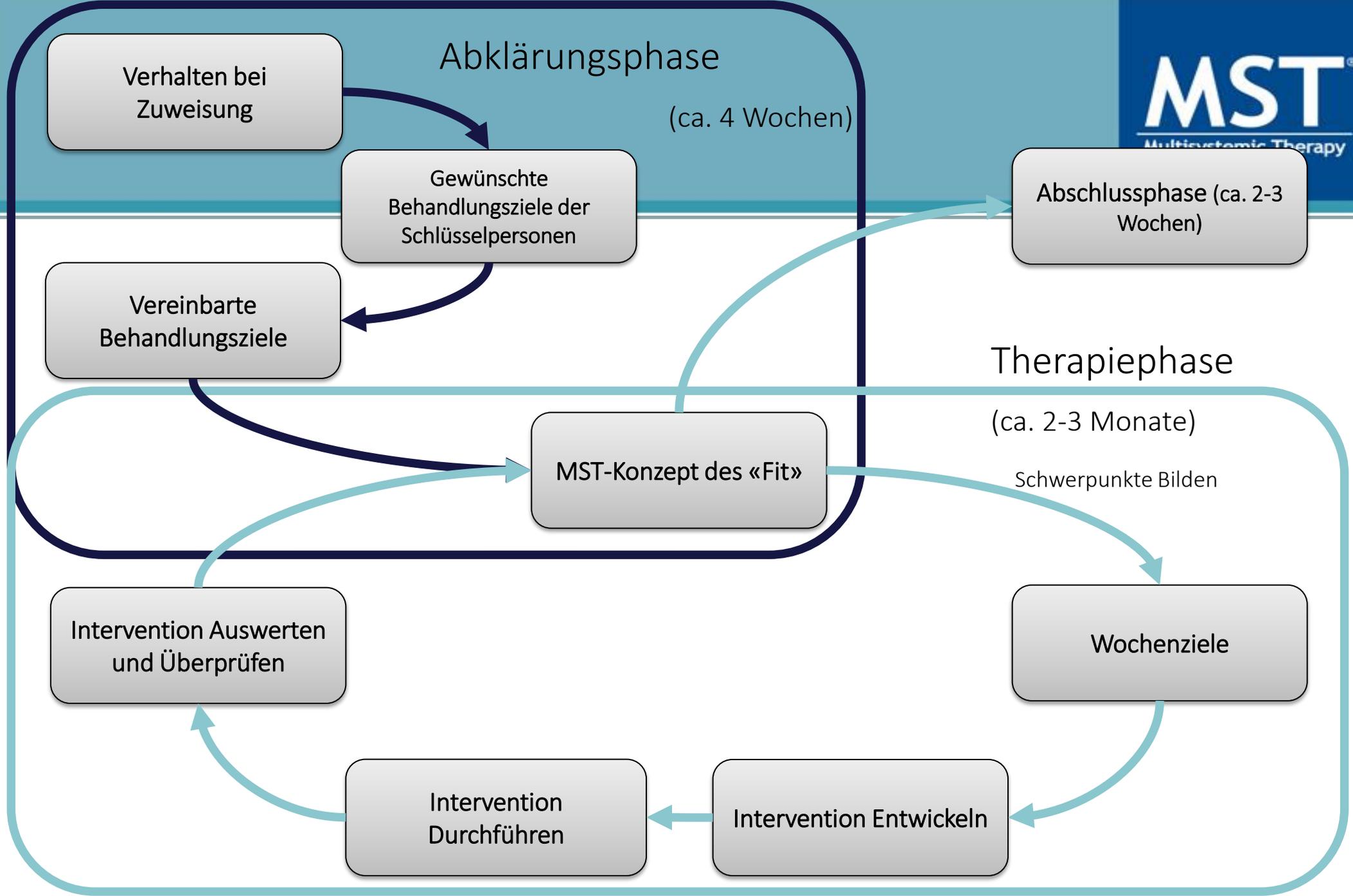
Kollegenkreis-  
Faktoren

Eltern/Familien-  
Faktoren

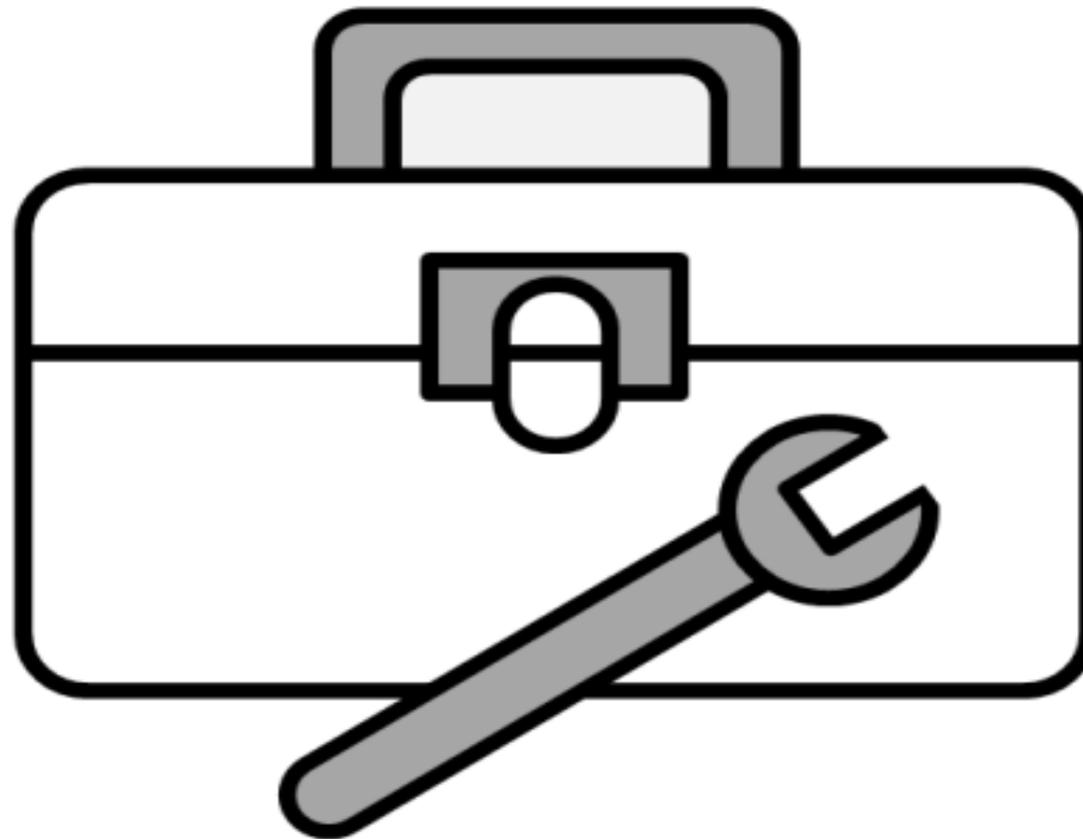
# Die Landkarte



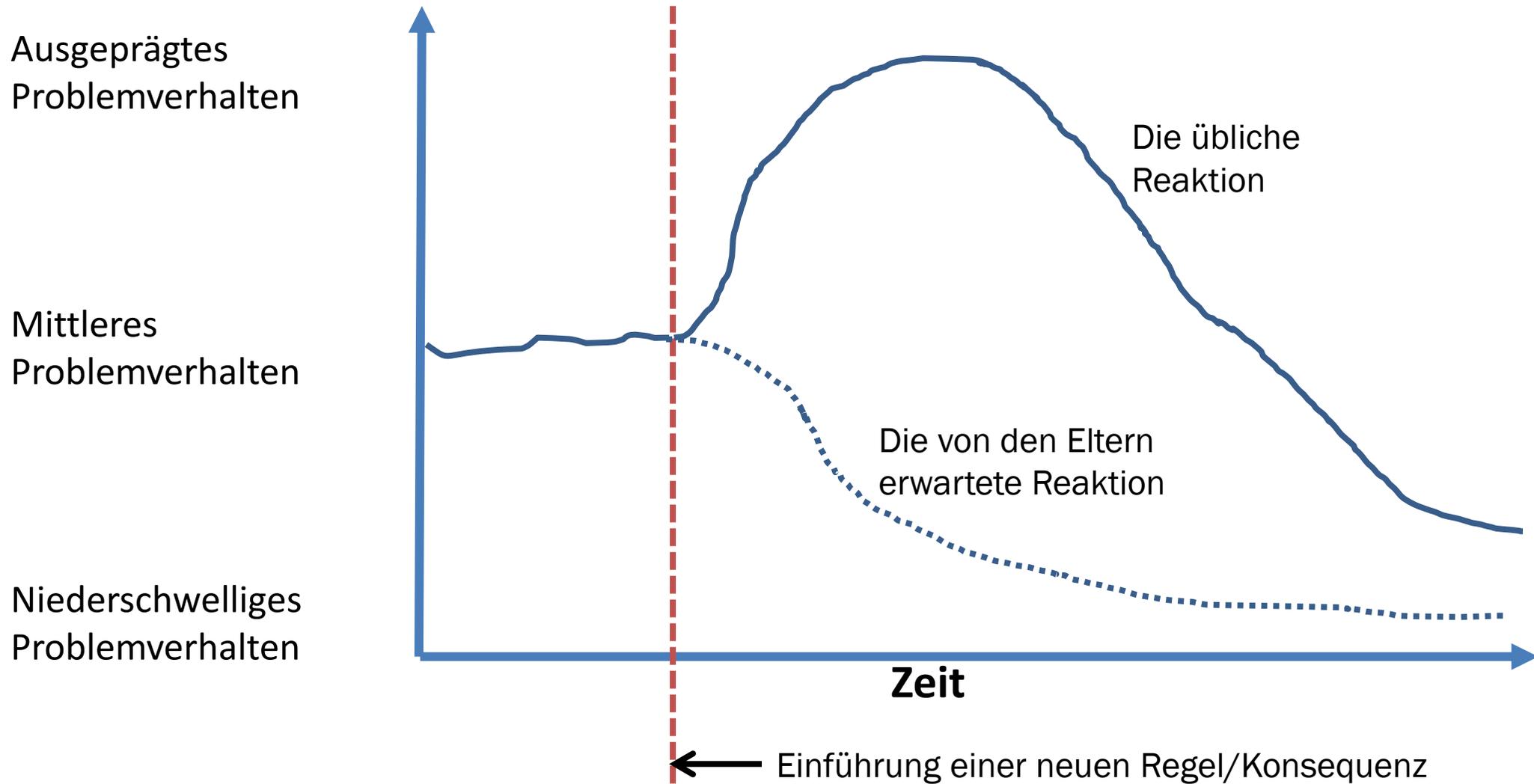
Der Analytische Prozess



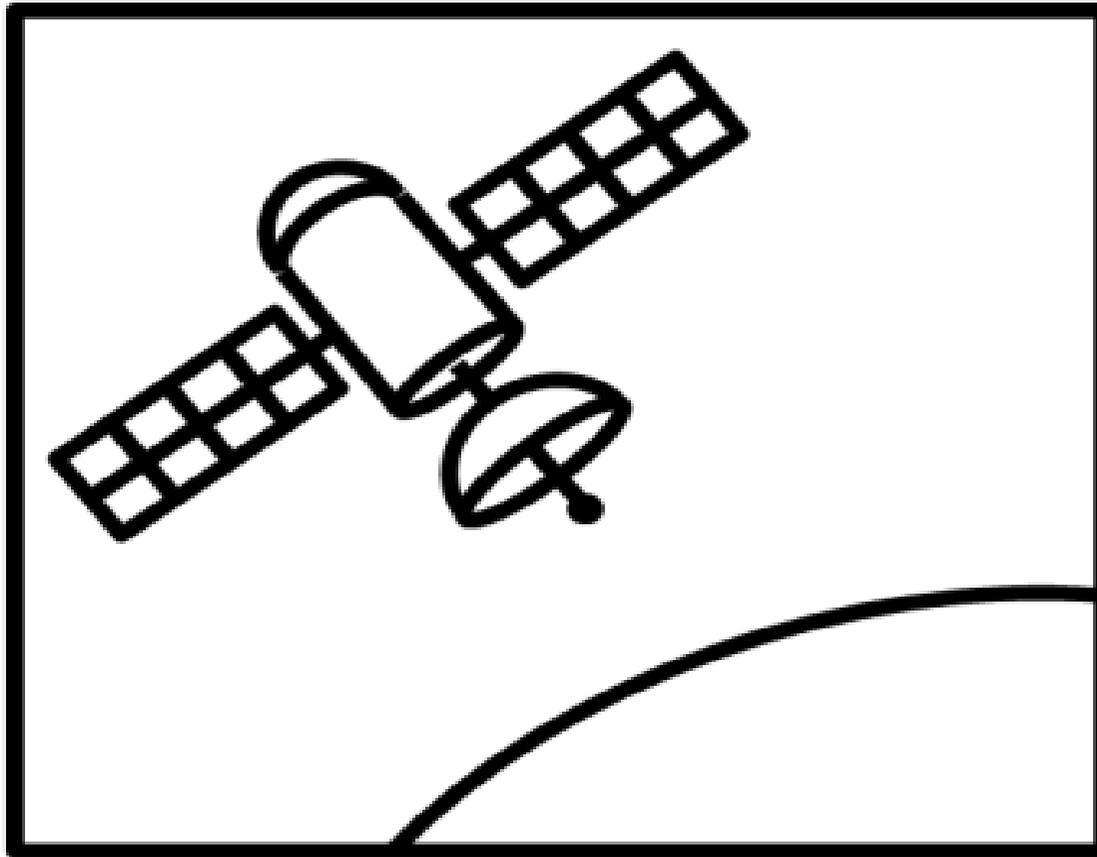
# Der Werkzeugkasten



# Der «Extinction burst» (Aufbäumen gegen Veränderung)



# Das Navigationsgerät



Die MST-Qualitätssicherung

# Qualitätssicherung und -steigerung von MST

## Ziel der MST-Behandlung:

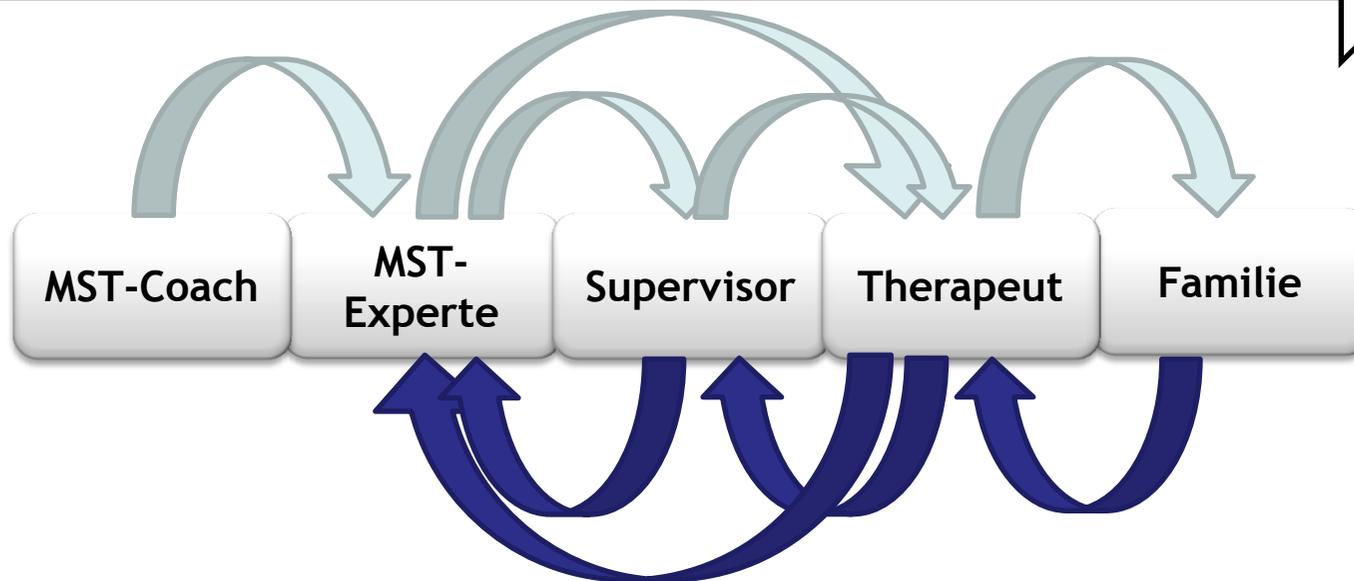
- Verbesserte Lebensqualität für MST-Jugendliche und deren Familien

## Qualitätssicherung und -steigerung:

- Training und kontinuierliche Unterstützung (5-Day Einführungstraining, vierteljährliches Booster-Training, wöchentliche Beratung durch MST-Experten, wöchentliche Supervision)
- Organisatorische Unterstützung für MST-Teams
- Eng betreute Implementierung (Überprüfen der Manualtreue, Behandlungsergebnissen, Arbeitsproben, etc.)
- Optimierung der Manualtreue wenn nötig, Umsetzen von Feedback aus Trainings, laufende Unterstützung und Messungen

# Die MST-Qualitätssicherung

Manualisierte Feedback-Mechanismen und Vorgehen um die Manual-Treue der nachgeordneten Person zu überprüfen und steigern



Wissenschaftlich beforschte Fragebögen um die Manual-Treue der vorgesetzten Personen zu überprüfen und steigern

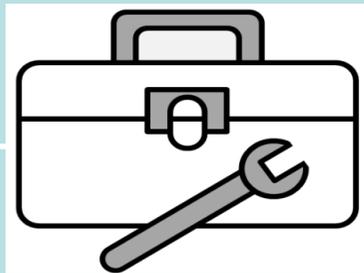
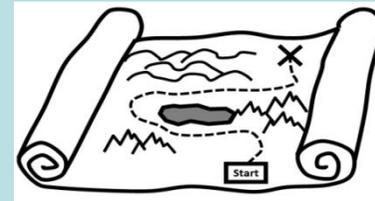
# MST – die Kernelemente



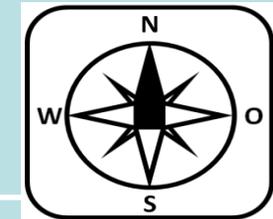
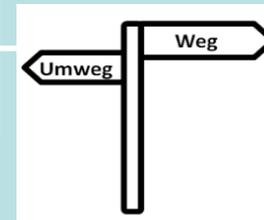
Werkzeuge & Hilfsmittel



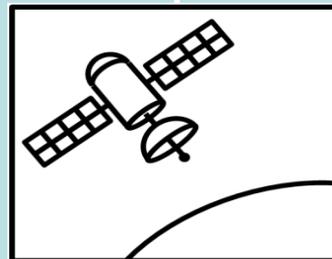
Behandlungs-Struktur



MST



Ausbildung & Support



Qualitäts-Sicherung

# Die Forschungsgeschichte von MST

## Hauptpunkte:

- 30+ Jahre der Forschung
- Konsistente Ergebnisse
- Umsetzbarkeit in grossem Masse
- Rolle der Manualtreue

# MST: 30+ Jahre der Forschung

**55 publizierte Studien (34 unabhängig von MST-Services), 25 randomisierte Kontrollstudien**

- 16 Studien mit delinquenten Jugendlichen (MST-Standard)
  - 11 randomisiert
  - 7 unabhängige
  - 2 international
- 2 mit substanzmissbrauchenden oder abhängigen jugendlichen Straftätern (MST Substance Abuse)
- 3 mit jugendlichen Sexualstraftätern (MST Problem Sexual Behaviour)

\* Komplette Liste zu MST-Wirkungsstudien: [www.mstservices.com/outcomestudies.pdf](http://www.mstservices.com/outcomestudies.pdf)

# MST: 30+ Jahre der Forschung

- 3 mit Jugendlichen mit schwerwiegenden emotionalen Störungen  
(MST Psychiatric)
- 3 mit vernachlässigenden oder misshandelnden Familien  
(MST Child Abuse and Neglect)
- 6 mit Jugendlichen mit chronischen gesundheitlichen Beschwerden: Diabetes  
und Übergewicht  
(MST Health Care)
- 13 grossformatige Studien zur Umsetzung / Ausbreitung von MST, 9 davon  
unabhängig von MST-Services

\* Komplette Liste zu MST-Wirkungsstudien: [www.mstservices.com/outcomestudies.pdf](http://www.mstservices.com/outcomestudies.pdf)

# Konsistente Ergebnisse

Im Vergleich zur Kontrollgruppe, MST:

- Führt zu höherer Konsumentenzufriedenheit
- Langfristige Reduktion von Wiederverhaftungen von 25% bis 70%
- 47% bis 64% Reduktion der Anzahl Tage in Platzierung
- Verbesserung der Familienbeziehungen und -funktionalität
- Erhöhung der Schulanwesenheit und der Schulleistung
- Verminderte psychiatrische Symptome bei Jugendlichen
- Verminderter Substanzmissbrauch bei Jugendlichen

Man beachte: diese Resultate sind nur bei manualtreuer Umsetzung von MST möglich

## Nachhaltige Wirkung 14 und 22 Jahre nach der Behandlung

MST im Vergleich zu Einzeltherapie (Behandlungen zwischen 1983-1986)

### 14 Jahre nach Behandlung

(n= 165, 94% Rücklauftrate)

- 54% weniger Verhaftungen
- 59% weniger Verhaftungen wegen schweren Gewaltdelikten
- 57% weniger Tage in Haft
- 43% weniger Tage in Bewährung

### 22 Jahre nach Behandlung

(n= 148, 84% Rücklauftrate)

- 36% weniger Verhaftungen wegen Straftaten
- 75% weniger Verhaftungen wegen schweren Gewaltdelikten
- 33% weniger Tage in Haft
- 38% weniger Probleme mit Instabilität in Familien (Scheidung, Vaterschaft, Unterhaltsklagen)

\*Kompletter Forschungsbericht unter: [www.mstservices.com/outcomestudies.pdf](http://www.mstservices.com/outcomestudies.pdf)

# Erreichen der MST Kernziele Januar– Dezember 2015

<b>ZU HAUSE</b>	<b>90.5%</b>	<b>Diese Resultate basieren auf einer umfassenden Auswertung von 12,915 Fälle (86.4% der 14,949 behandelten Fälle) welche regelrecht abgeschlossen wurden (d.h. Abschluss in gegenseitigem Einvernehmen, aufgrund fehlender Therapiebereitschaft oder Beendung wegen Platzierung des Jugendlichen).</b>
<b>IN DER SCHULE/ BEI DER ARBEIT</b>	<b>85.6%</b>	
<b>KEINE VERHAFTUNGEN</b>	<b>86.4%</b>	

## Das Missouri Delinquenz Projekt

Charles M. Borduin, (PI), University of Missouri

Barton J. Mann, University of Illinois - Chicago

Lynn T. Cone, University of Missouri

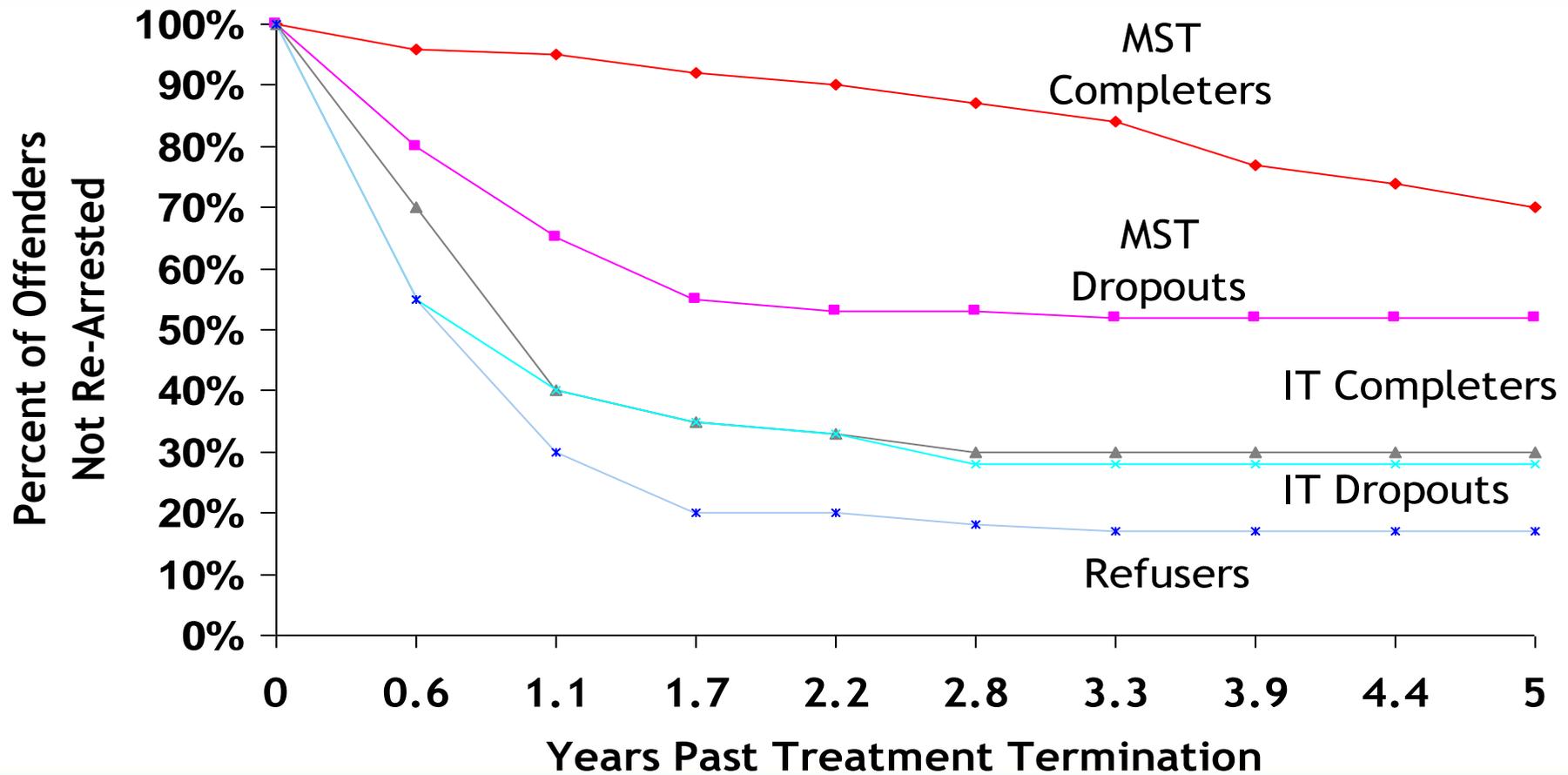
Scott W. Henggeler, Medical University of South Carolina

Bethany R. Fucci, University of Missouri

David M. Blaske, University of Missouri

Robert A. Williams, University of Missouri

# Missouri Delinquenz Projekt



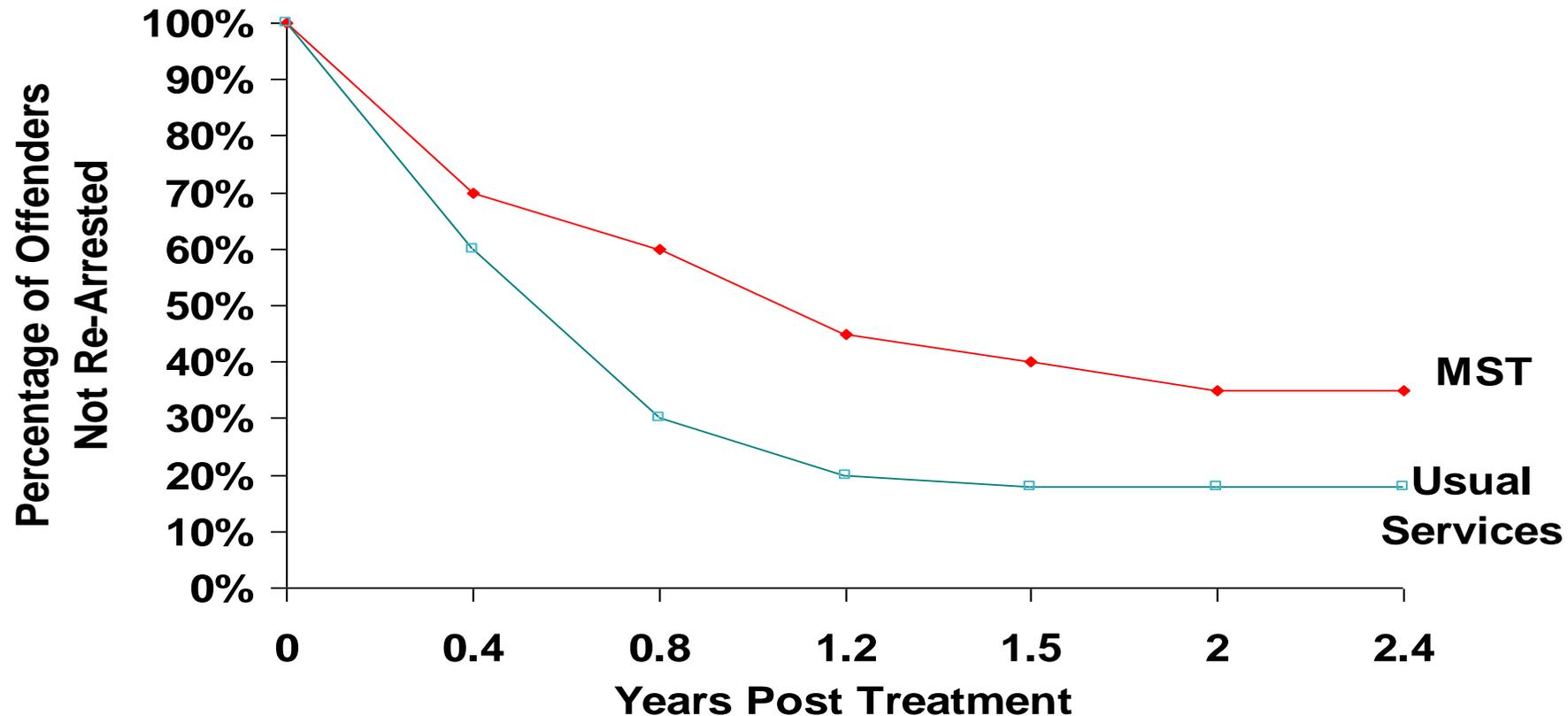
# Multisystemic Therapy For Serious Juvenile Offenders - The Simpsonville Study

Scott W. Henggeler

Gary B. Melton

Funded by NIMH

# Simpsonville Studie: 2.4 Jahre Follow-Up



# MST-Umsetzbarkeitsstudie

Sonja K. Schoenwald  
finanziert durch NIMH und NIDA

# Umsetzbarkeitsstudie: Teilnehmer

- 45 MST-Teams in 12 US-Staaten und Kanada
- 453 MST-Mitarbeiter (Therapeuten, Supervisoren)
- 1979 Jugendliche und deren Eltern

# Umsetzbarkeitsstudie: Zusammenfassung

- 1 Jahr nach der Behandlung:  
Verhaltensprobleme der Jugendlichen reduziert
- In den 2 Jahren nach der Behandlung:  
Reduktion der Delinquenz

# MST System für Qualitätssicherung

Erkenntnisse aus der Forschung:

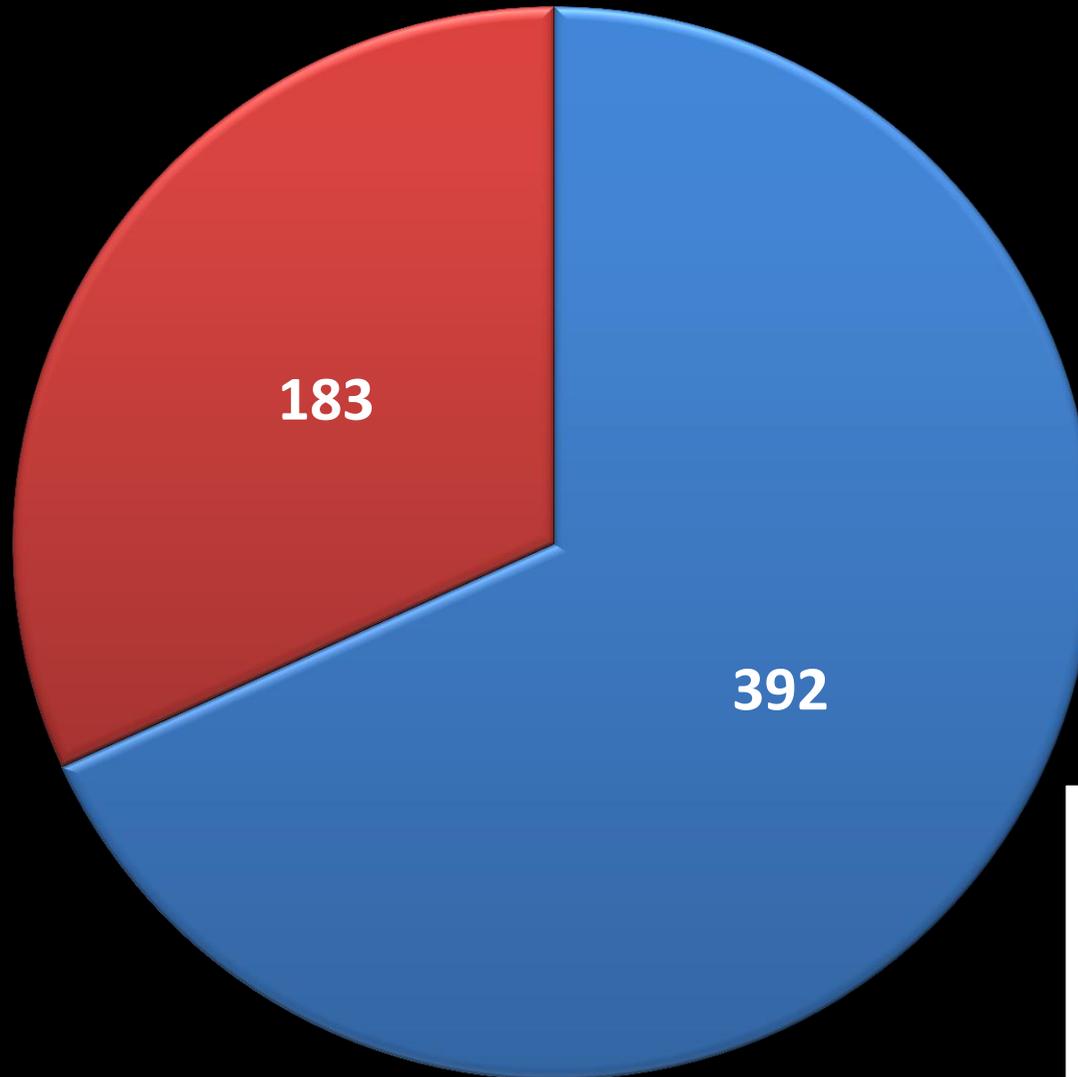
## *Was ist die Relevanz der Manualtreue?*

- TAM - Kosten der Jugendkriminalität sind 36% niedriger für Familien mit maximaler Manualtreue als für Familien mit minimaler Manualtreue
- SAM - Kosten der Jugendkriminalität sind 53% geringer für Familien mit maximaler Manualtreue als für Familien mit minimaler Manualtreue
- CAM - Die Manualtreue des MST-Experten ist ein Prädiktor für verbesserte Manualtreue der Therapeuten und dadurch verbesserte Behandlungserfolge der Jugendlichen

# Warum ist MST erfolgreich?

- MST behandelt die bekannten Ursachen für Jugenddelinquenz: Familienverhältnisse, Peerbeziehungen, Schulleistungen, kommunale Faktoren
- Behandlung ist familienorientiert und findet in der natürlichen Umgebung des Jugendlichen statt
- Viel Arbeitszeit und Energie werden in die Förderung positiver Zusammenarbeit der involvierten Personen und Behörden investiert
- Das MST-Personal ist gut trainiert und wird kontinuierlich unterstützt
- Mitarbeiter sind verantwortlich für die Ergebnisse
- Kontinuierliche Qualitätssteigerung findet auf allen Ebenen der Behandlungsstruktur statt

# Geschlechterverteilung

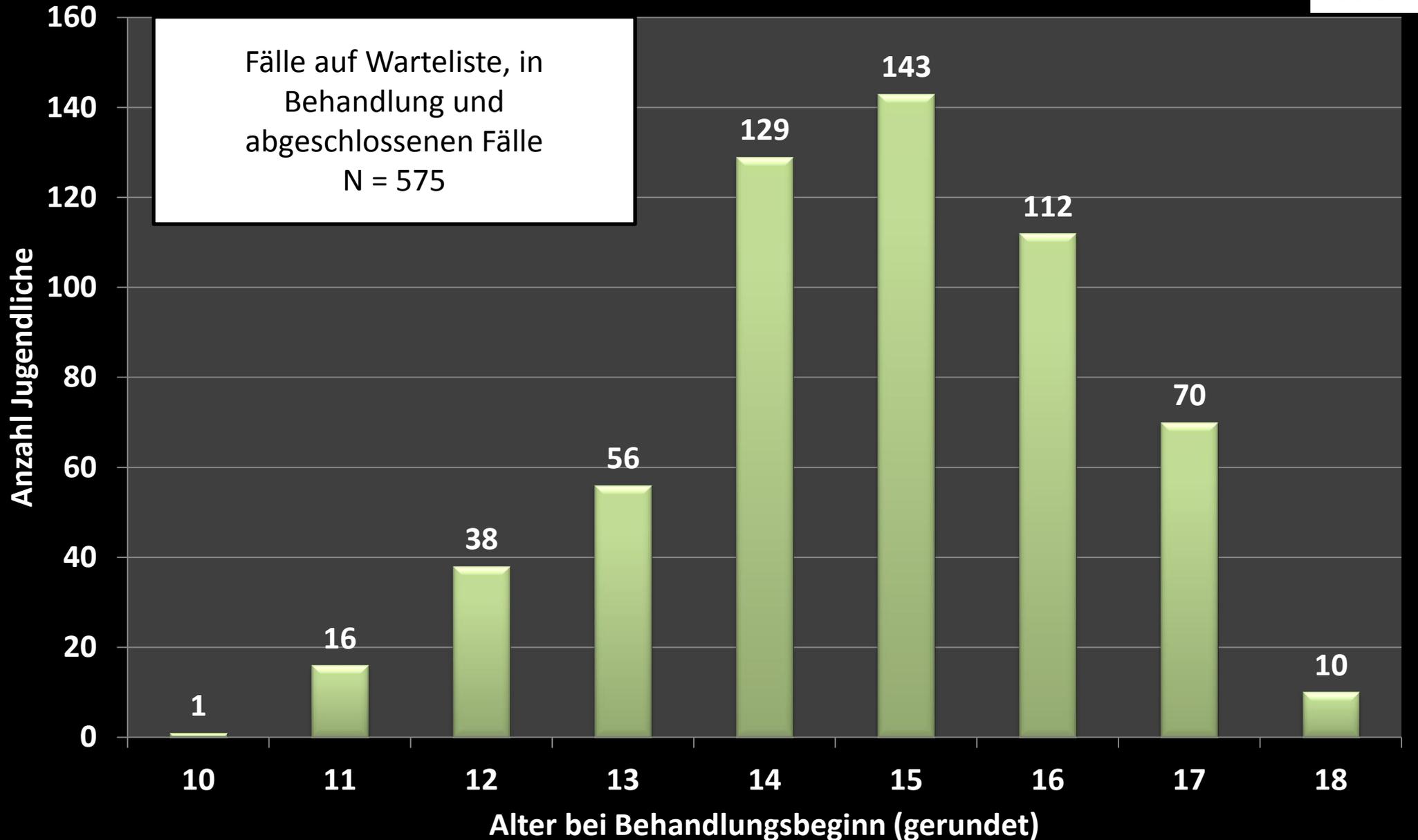


■ Männlich

■ Weiblich

Fälle auf Warteliste, in  
Behandlung und  
abgeschlossenen Fälle  
N = 575

# Altersverteilung der Jugendlichen bei Behandlungsbeginn

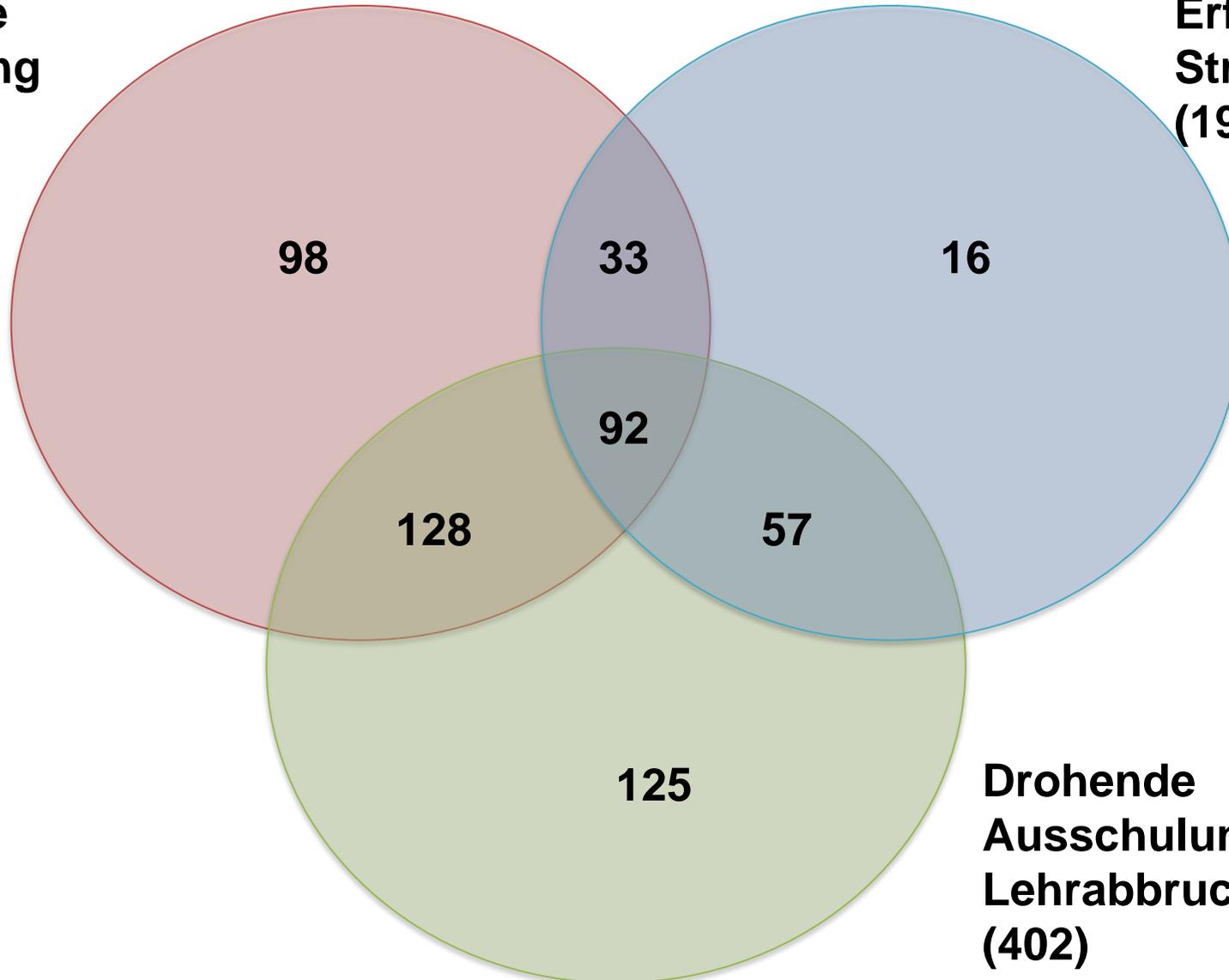




# Verteilung der Hauptindikatoren

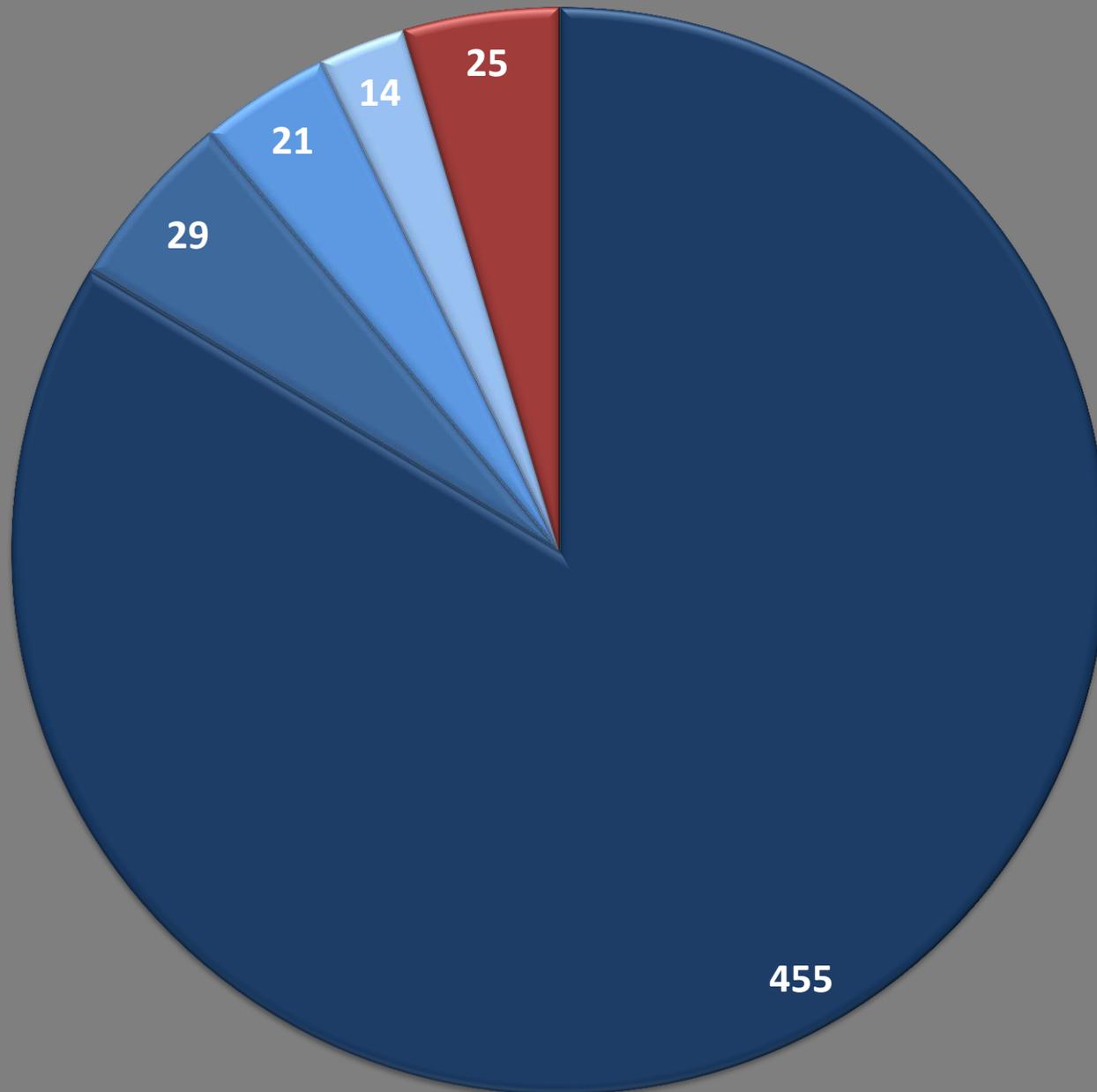
**Drohende  
Platzierung  
(351)**

**Erfolgte  
Strafanzeigen  
(198)**



**Drohende  
Ausschulung /  
Lehrabbruch  
(402)**

# Anzahl und Gründe für Fallabschlüsse



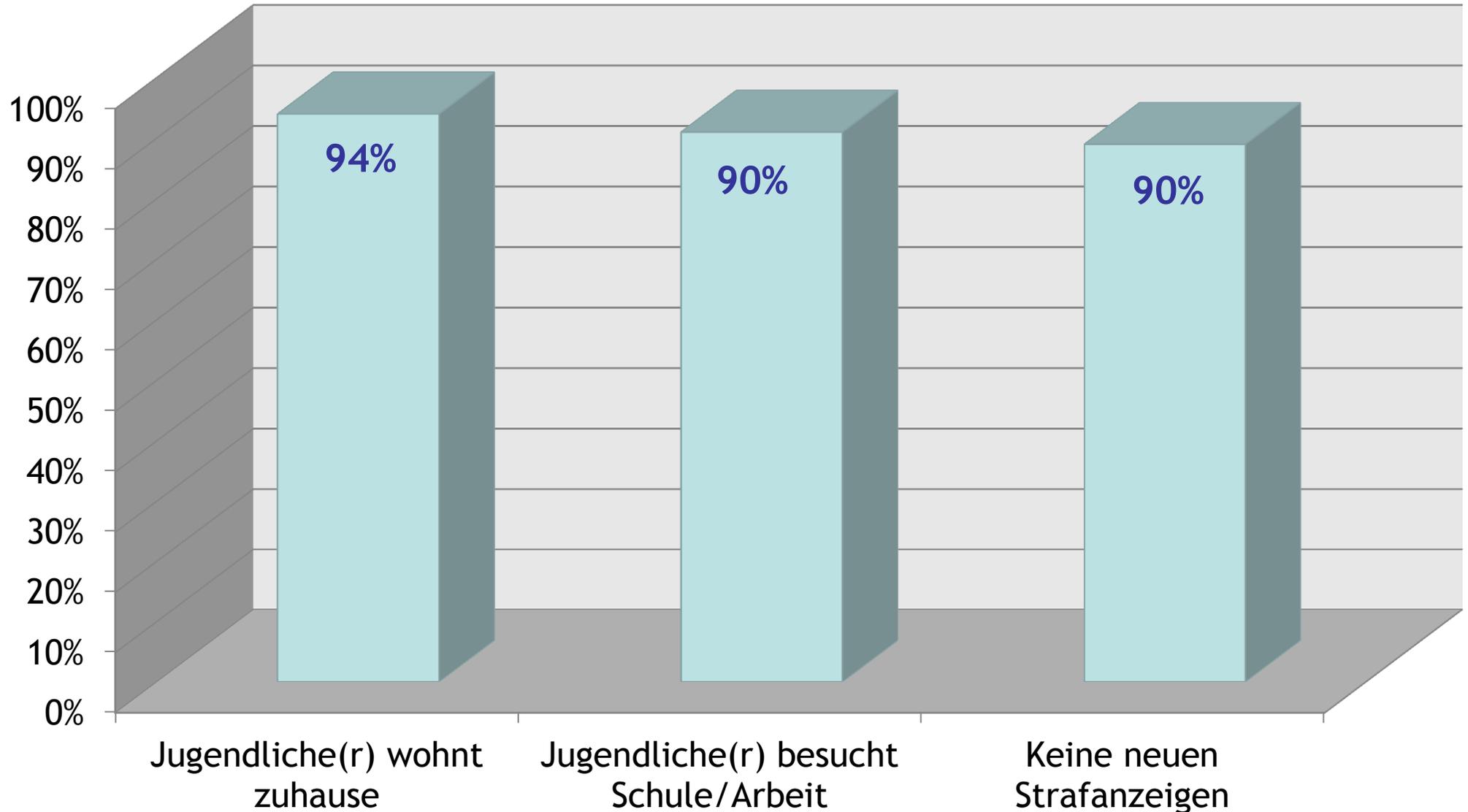
- In gegenseitigem Einvernehmen
- Abschluss ohne Erreichen der Behandlungsziele
- Abbruch auf Wunsch der Familie
- Plazierung des / der Jugendlichen
- Nicht behandlungsspezifische Gründe

Alle abgeschlossenen Fälle  
N = 544

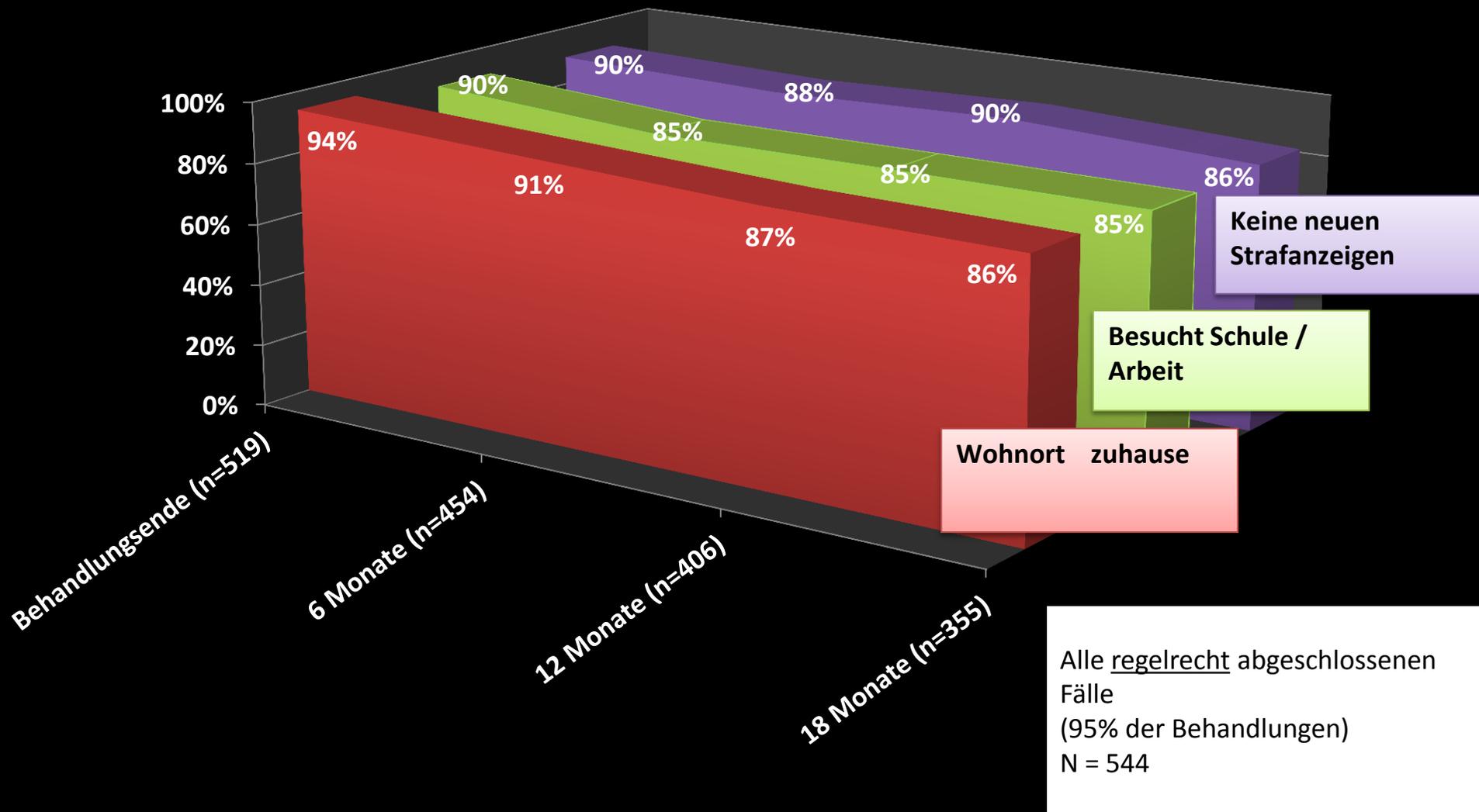
# MST-Schweiz: Wirksamkeit



Resultate bei Behandlungsende (n=287)



# Zielerreichung bei Behandlungsende und Nachbefragung 6, 12 und 18 Monate nach Abschluss

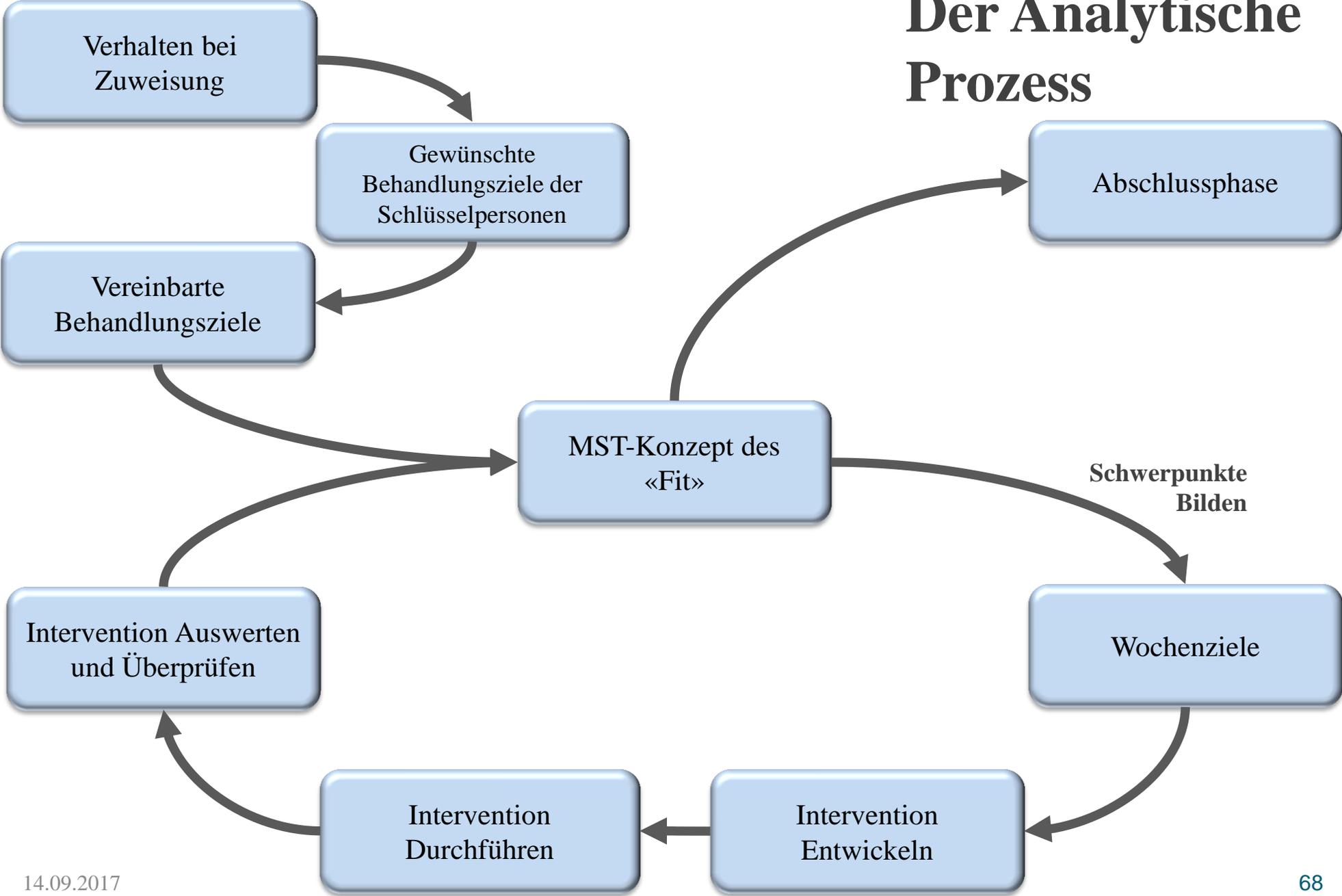


**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

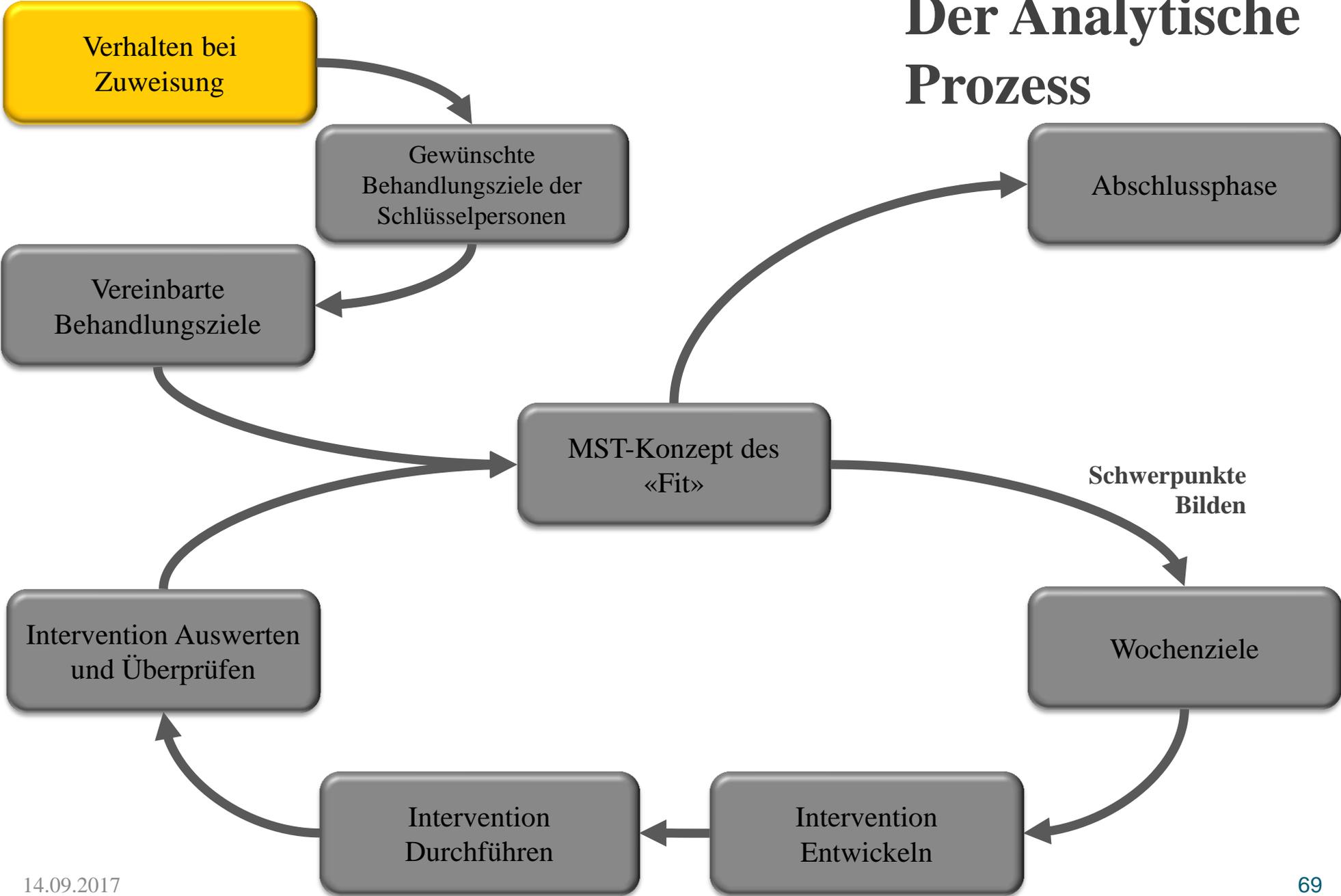
# Fallpräsentation: Thomas

- 15 Jahre alter Jugendlicher
- Schweizer Eltern, verheiratet, berufstätig
- Eine 18-jährige Schwester, lebend im gleichen Dorf bei Familie des Freundes
- Regelmässige verbale und physische Aggressionen zu Hause mit hohem Sachschaden, mehreren Polizeieinsätzen sowie einmaliger Hospitalisierung nach Eskalation
- Mehrere Delikte (massive Beleidigung einer Lehrperson mit Drohungen, bekifft Töff fahren)
- Ausgeprägter Drogenkonsum (Marijuana)
- Zuweisung zur MST durch Familiengericht

# Der Analytische Prozess



# Der Analytische Prozess



# Verhalten bei Zuweisung

## Schule/Arbeit:

- Anhaltendes Schule Schwänzen über mehrere Wochen
- Durch verpassten Schulstoff keine Benotung mehr möglich
- An Regelschule: Beleidigung einer Lehrperson mit Anzeige
- An Regelschule: Kam bekifft zur Schule
- Schulverweis aus Regelschule, aktuell in Privatschule
- Keine schulische oder berufliche Anschlusslösung vorhanden
- Schule lediglich mit «Betreuungsfunktion»

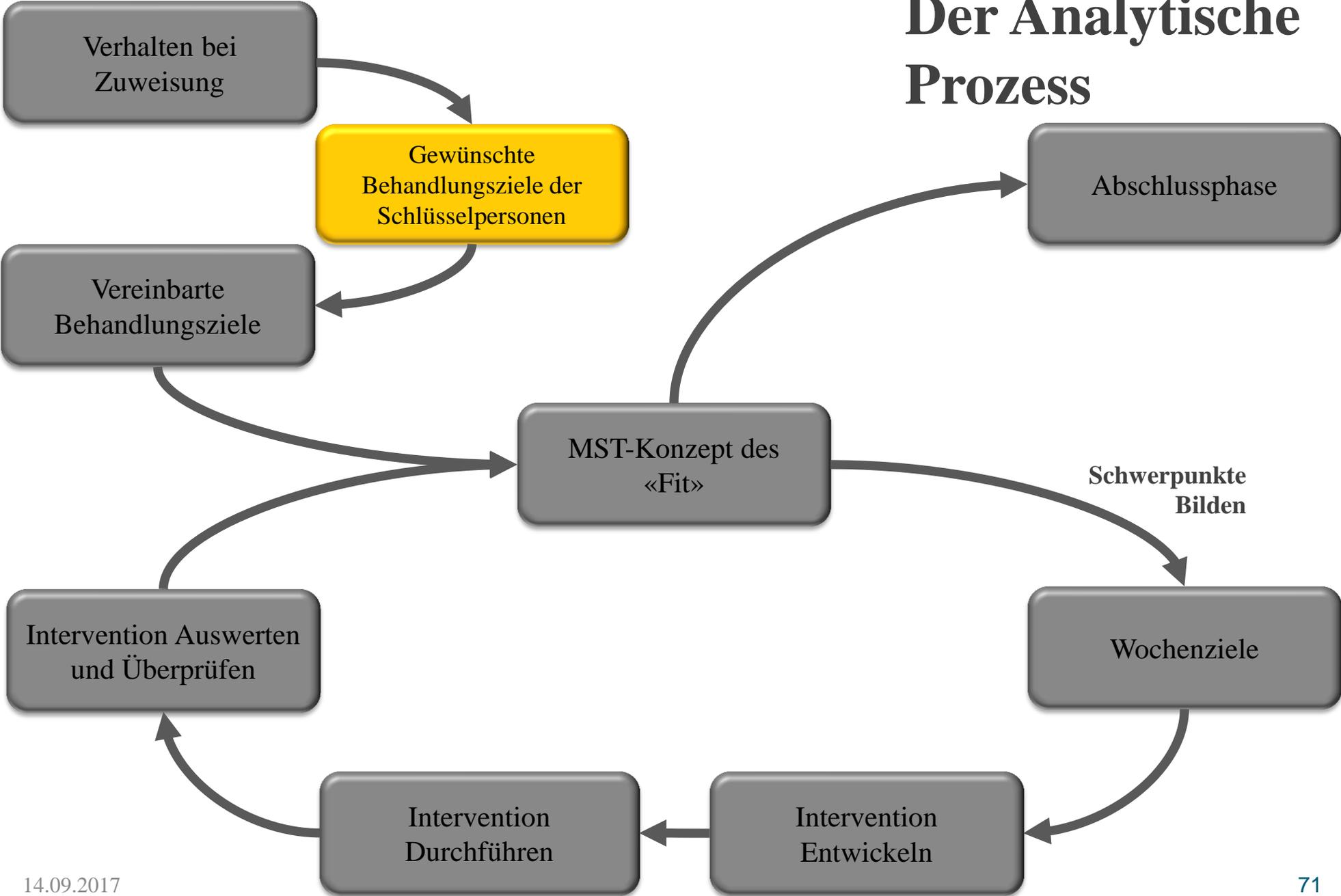
## Familie:

- Tägliche Konflikte, verbale und körperliche Gewalt gegenüber den Eltern
- Diebstahl von Alkohol, Geld und Wertgegenständen zuhause
- Rückzug ins Zimmer, dort Aufbewahrung von Drogen und Drogenutensilien, Eltern hilflos
- Dubiose Bestellungen im Internet / Aktivitäten im Darknet
- Täglich Gamen / TV schauen über Stunden

## Freizeit/Kollegen:

- Anzeige wegen unerlaubten Töfffahrens unter Drogeneinfluss
- Verkehrt mehrheitlich mit negativen Kollegen
- Konsum von Cannabis, Konsum von Alkohol

# Der Analytische Prozess



# Gewünschte Ziele der Schlüsselpersonen

## Eltern:

- Weniger Probleme zuhause, normal zusammenleben können
- Thomas hört auf mit den Drogen
- Thomas findet wieder «Boden unter den Füßen», geht in die Schule / findet Arbeit
- Thomas soll die Hausregeln einhalten, sich anständig benehmen
- Thomas soll selbstständiger werden
- Wir Eltern wollen besser zusammenarbeiten

## Thomas:

- **Die Eltern sollen ihm vertrauen**
- **Die Eltern sollen ihn nicht dauernd kontrollieren und beaufsichtigen**
- **Die Eltern sollen ihn nicht wegen Kiffen nerven**
- **MST soll ihn in Ruhe lassen**

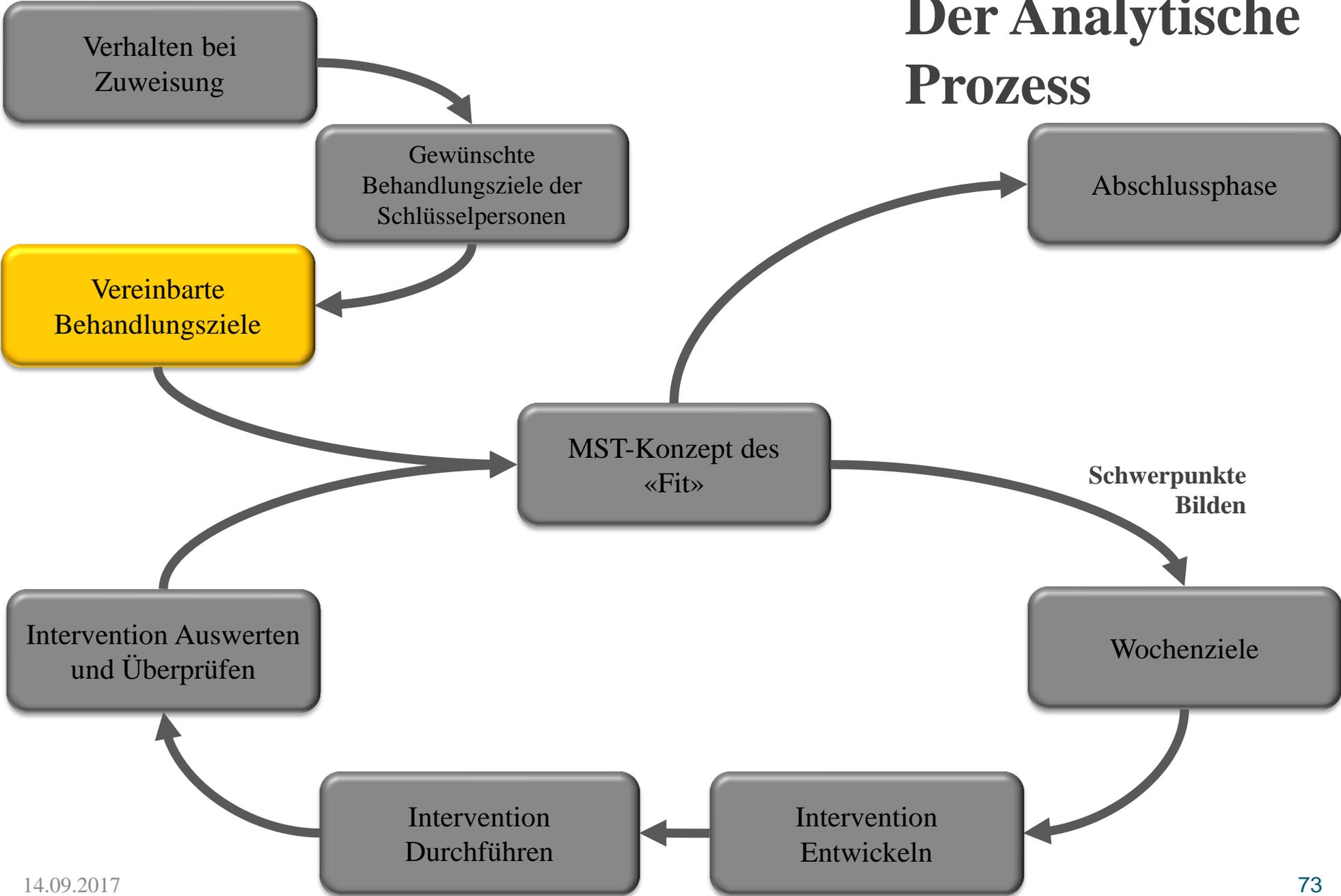
## Schule:

- Thomas soll regelmässig die Schule besuchen

## Zuweiser (Familiengericht):

- Die Eltern stärken in der elterlichen Rolle, emotionale Präsenz stärken
- Platzierung verhindern\*

# Der Analytische Prozess



# Vereinbarte Behandlungsziele

## Schule/Arbeit:

- Thomas besucht regelmässig die Schule oder ähnliche Tagesstruktur
- Thomas zeigt zufriedenstellende Leistungen und angepasstes Verhalten

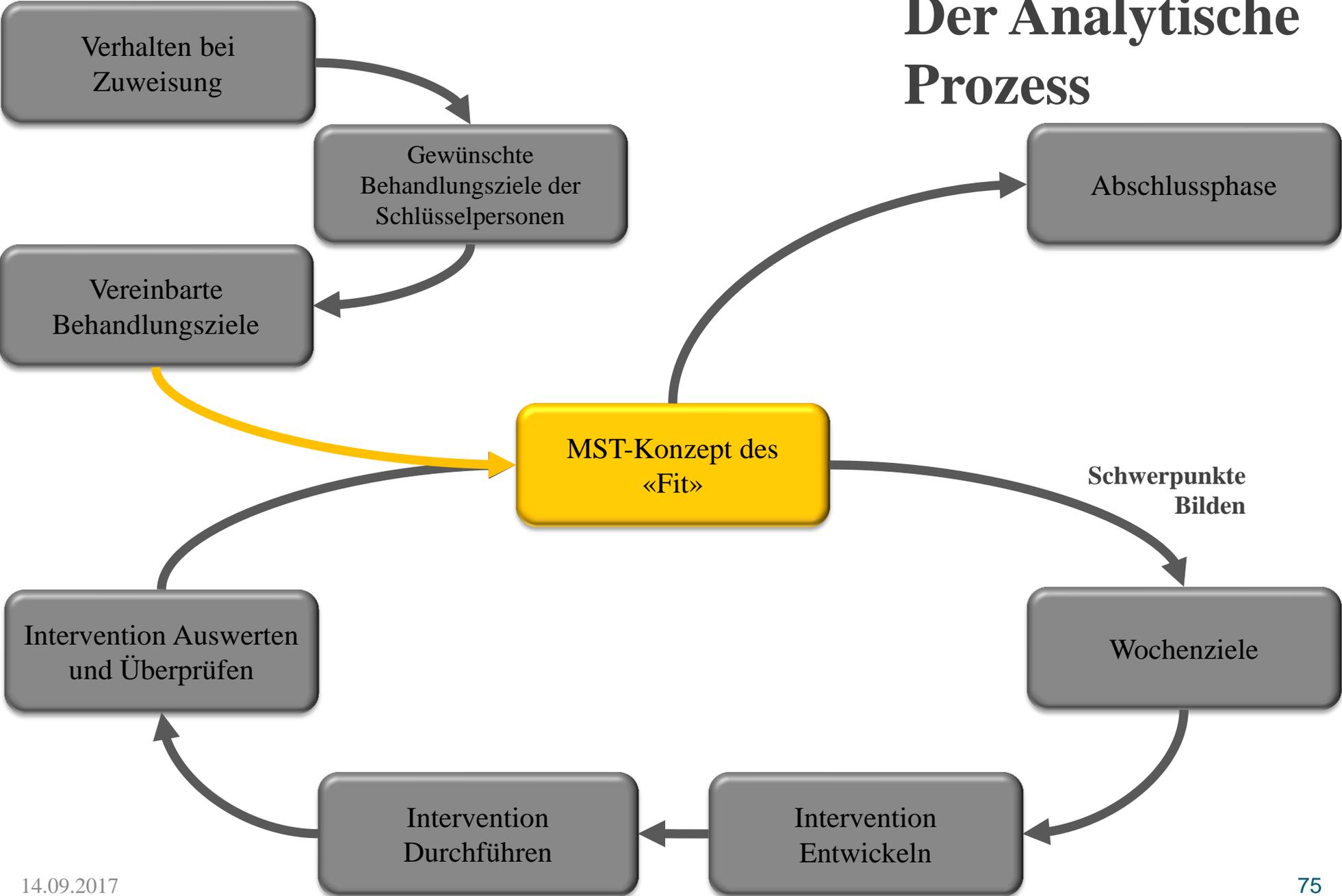
## Familie:

- Verminderung von verbaler Gewalt und Machtspielen zuhause
- Keine körperlicher Gewalt
- Verbesserung der Familienkohäsion

## Freizeit/Kollegen:

- Thomas konsumiert keine Drogen mehr
- Thomas begeht keine weiteren Delikte

# Der Analytische Prozess



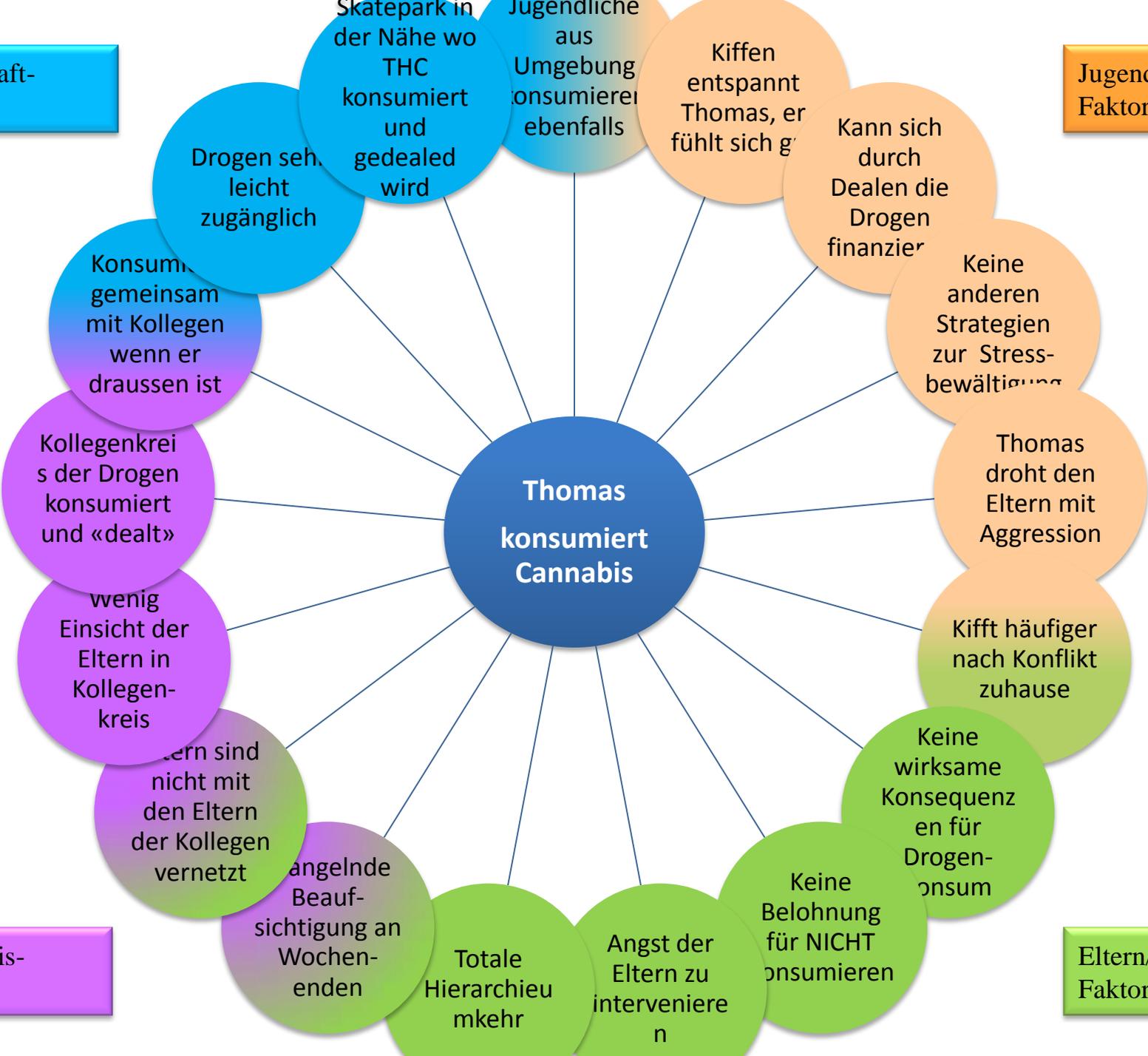
# MST-Konzept des «Fit»

Eine multifaktorielle, multisystemische Verhaltensanalyse  
der Problemverhalten

Nachbarschaft-Faktoren

Jugendliche-Faktoren

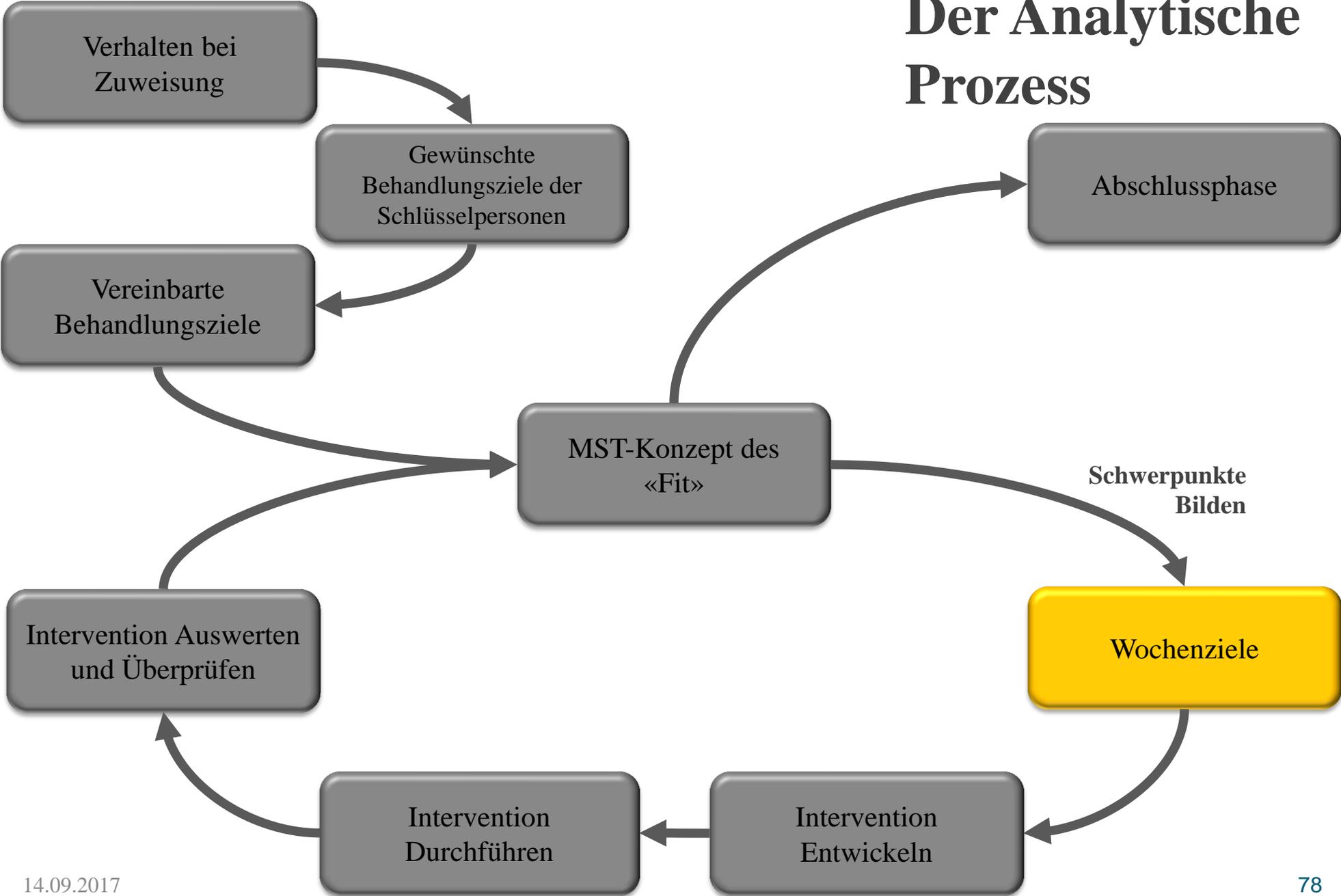
Thomas konsumiert Cannabis



Kollegenkreis-Faktoren

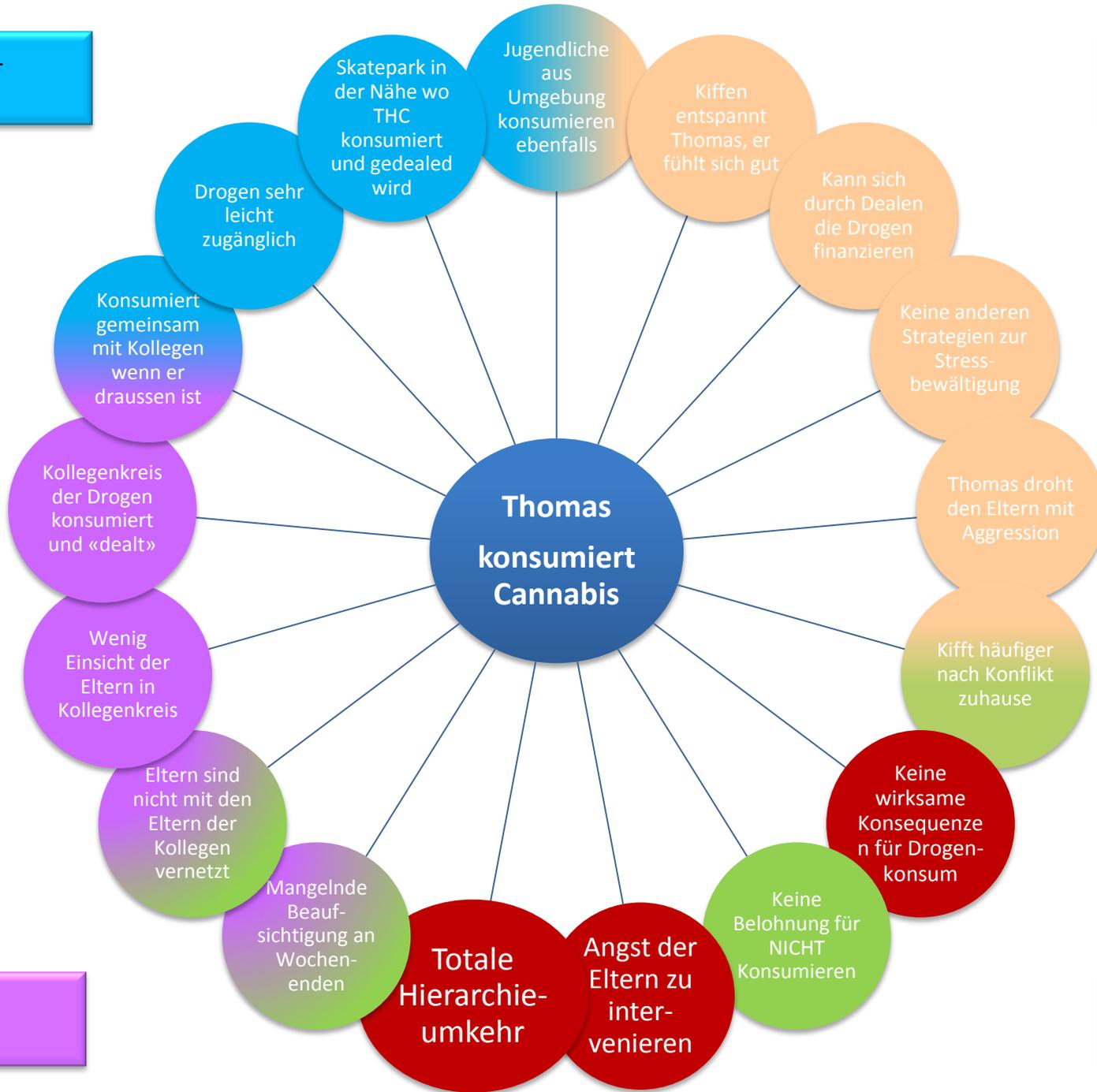
Eltern/Familien-Faktoren

# Der Analytische Prozess



**Nachbarschaft-Faktoren**

**Jugendliche-Faktoren**



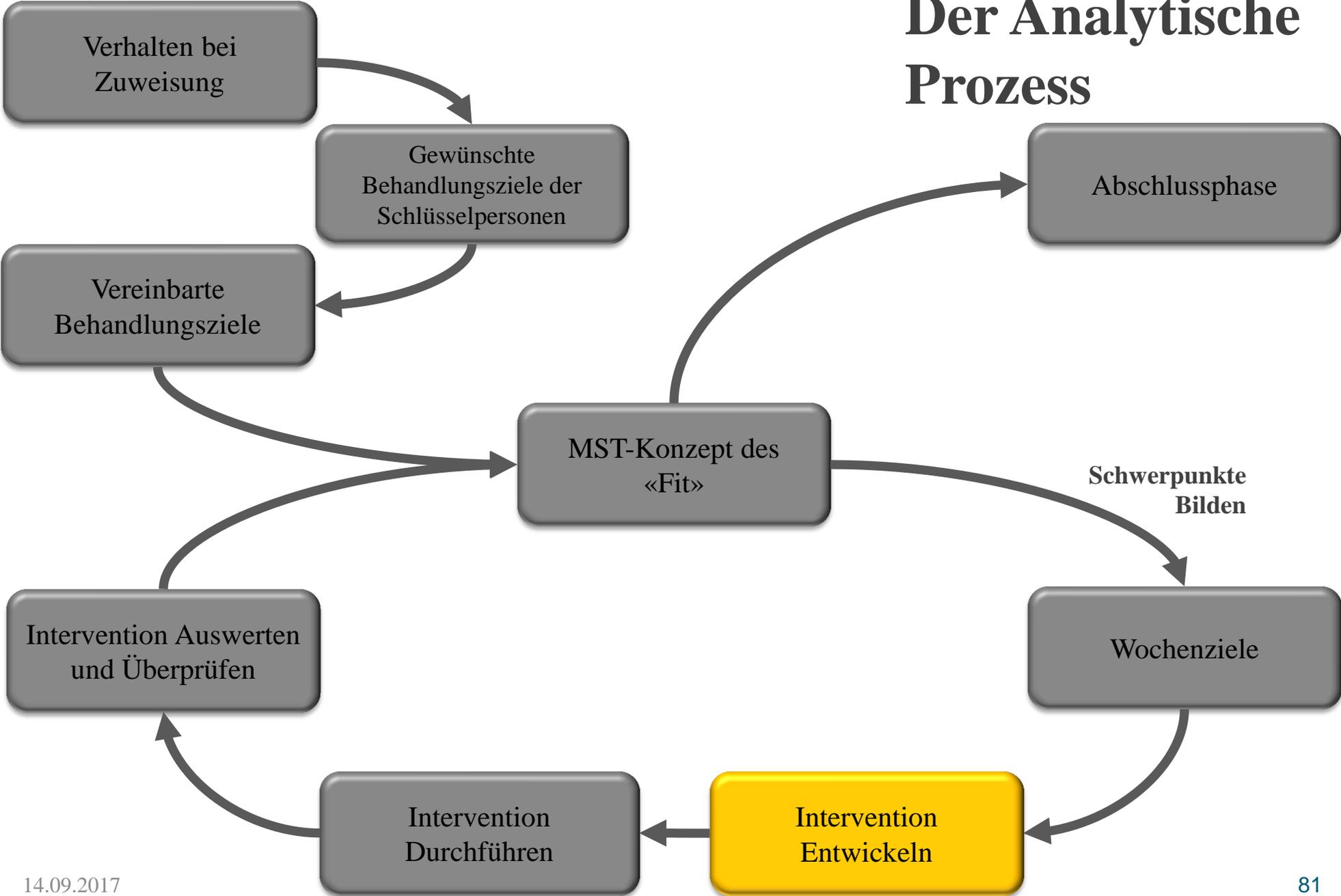
**Kollegenkreis-Faktoren**

**Eltern/Familien-Faktoren**

# Wochenziele

- Schritt 1: Mutter geht für 2 Wochen in «Familientimeout» (Auf eigenen Wunsch & mit klarer Abgabe der Führungsrolle in Erziehung an Vater)
- Schritt 2: Frist für Thomas zum Ausmisten des Zimmers («du hast das Wochenende Zeit, alle Gegenstände die mit Drogen zu tun haben, zu entfernen»)
- Schritt 3: Konsequenz für Verweigerung wird angekündigt («wenn du bis...das Zimmer nicht geräumt hast, wird es von uns geräumt»)

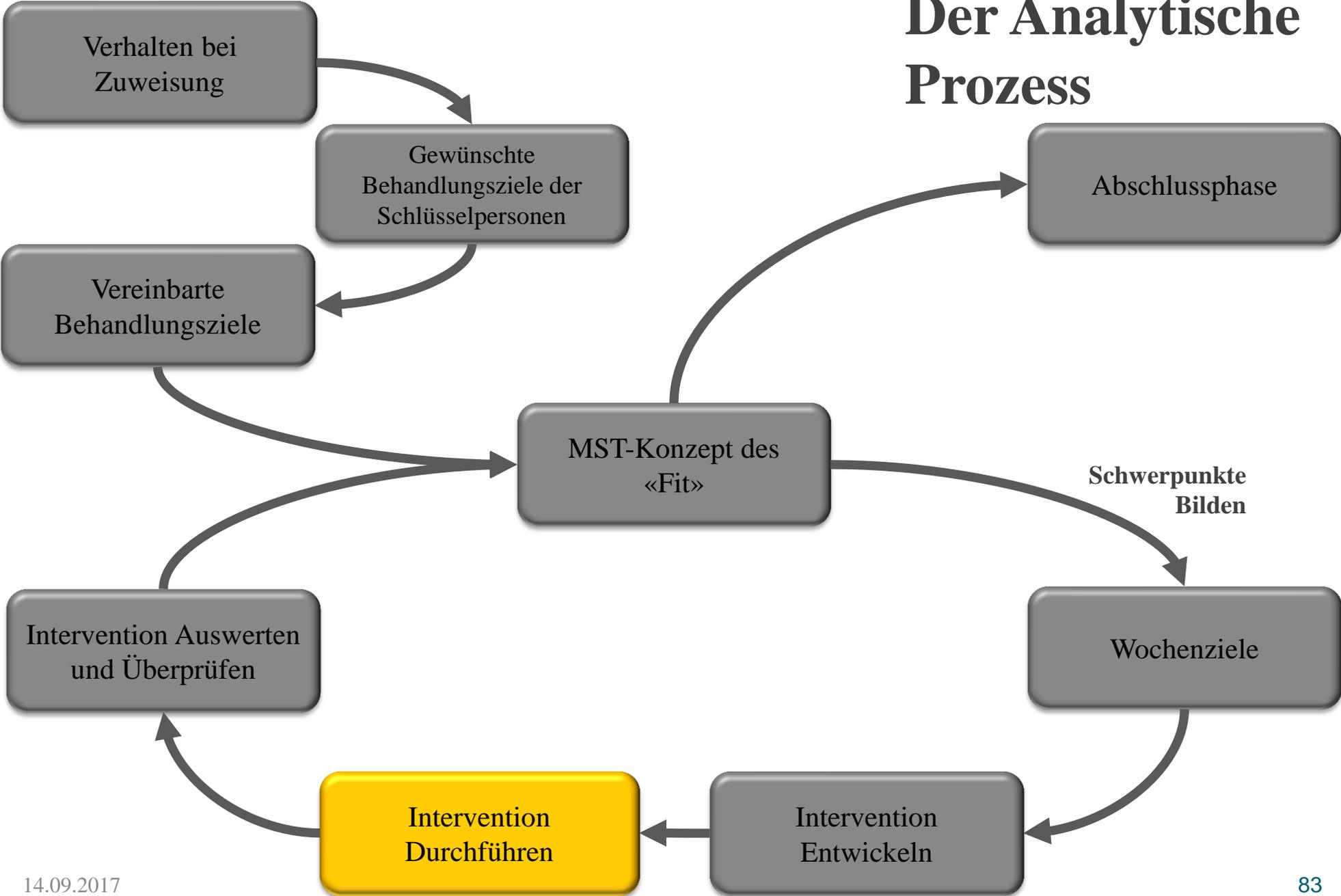
# Der Analytische Prozess



# Interventionen Entwickeln

- Notfallplan für antizipierte Reaktionen von Thomas
- Aktivierung von sozialem Umfeld (2 Kollegen des Kv für Räumungsaktion)
- Konsequenzenplan (Entsorgung von Drogen /-utensilien, Einziehen der Konsole & des TV)
- Eltern vernetzen sich mit Nachbarn und machen diese auf potentielle Eskalation aufmerksam
- Vernetzung mit lokaler Polizeistelle mit Info über therapeutischen Schritt und erhöhter Einsatzbereitschaft
- Vorbesprechung mit Eltern und Helfern: Einsatz des «gewaltlosen Widerstands» bei Eskalationen
- Alles verknüpft mit Beziehungsbotschaft an Thomas: «Wir tun das, weil wir uns Sorgen um dich machen»

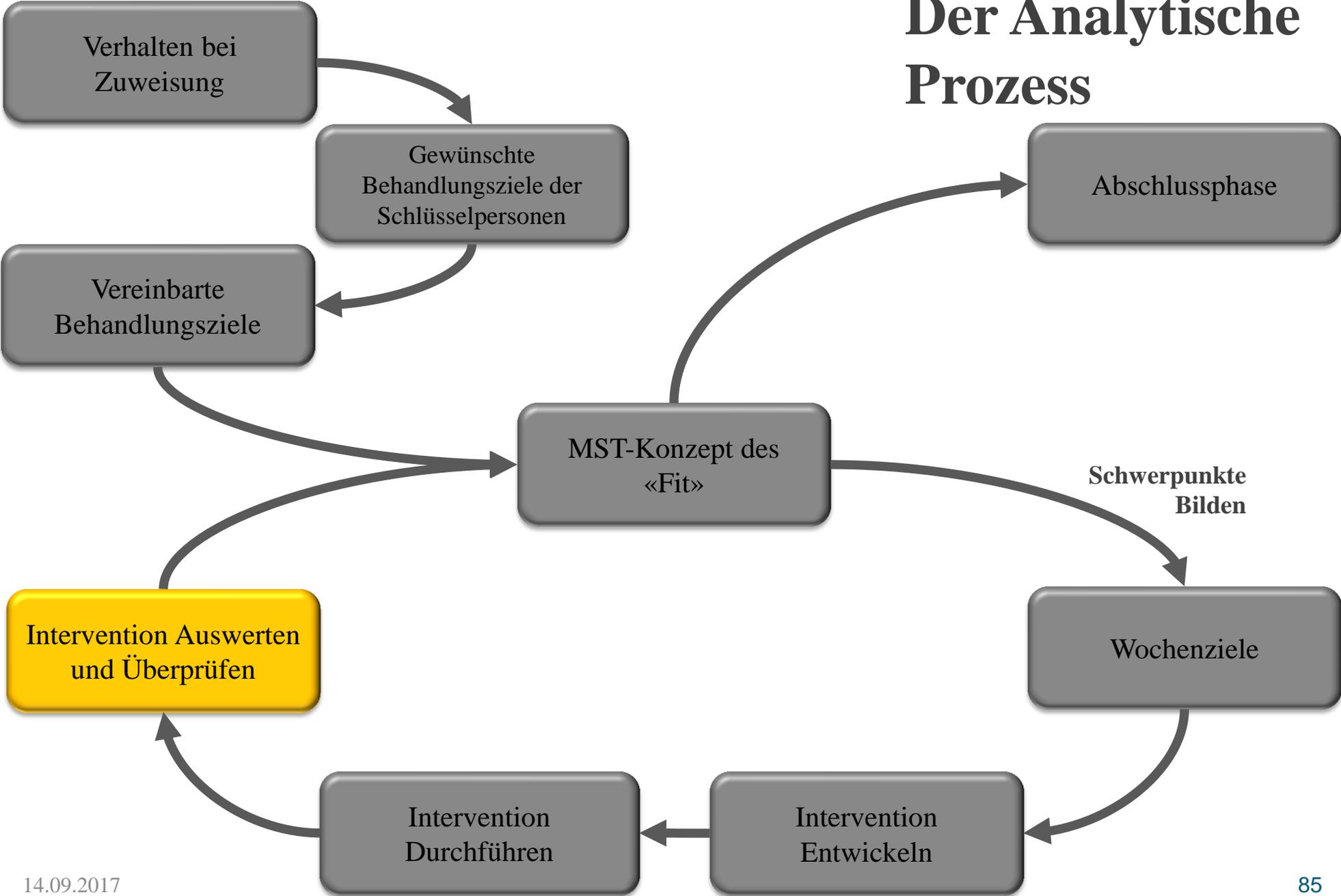
# Der Analytische Prozess



# Interventionen Durchführen

- Eigenständige Räumung wurde durch Thomas verweigert
- Zwangsräumung wurde durchgeführt
- Heftigste Gegenreaktion von Thomas erforderte hohen Einsatz aller Beteiligten (bsp: Kollege des Kv hielt Thomas ca. 2 Stunden fest, bestimmt, aber ohne Aggression, dieser Spuckte, schrie und biss)
- Späterer Polizeieinsatz war notwendig, da anhaltendes Aufbäumen von Thomas in der Nacht
- Erneute Notfallplatzierung konnte durch anhaltende Beziehungsangebote des Kv verhindert werden

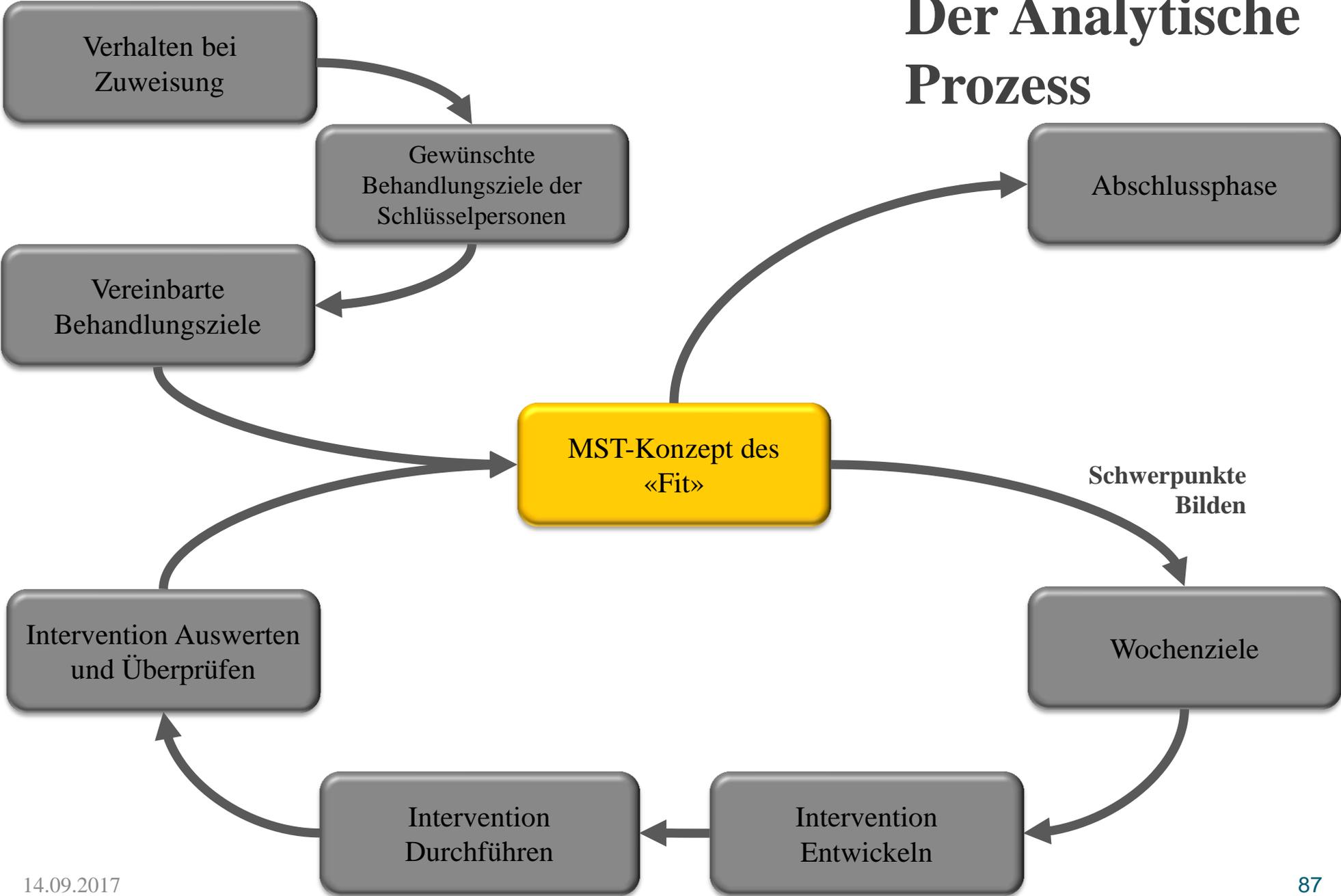
# Der Analytische Prozess



# Intervention Auswerten und Überprüfen

- Wurde die Intervention durchgeführt? Nach Plan?
- Was hat geklappt, was nicht?
- Konnte dieser Einflussfaktor behoben werden?
- Sind neue Einflussfaktoren dazu gekommen?
- Hat diese Intervention ausgereicht, um das Problemverhalten zu unterbinden?
- Sind evtl. neue Problemverhalten aufgetaucht?

# Der Analytische Prozess



# Zurück zum «Fit»

Unser Verständnis des Problemverhaltens wird ergänzt:

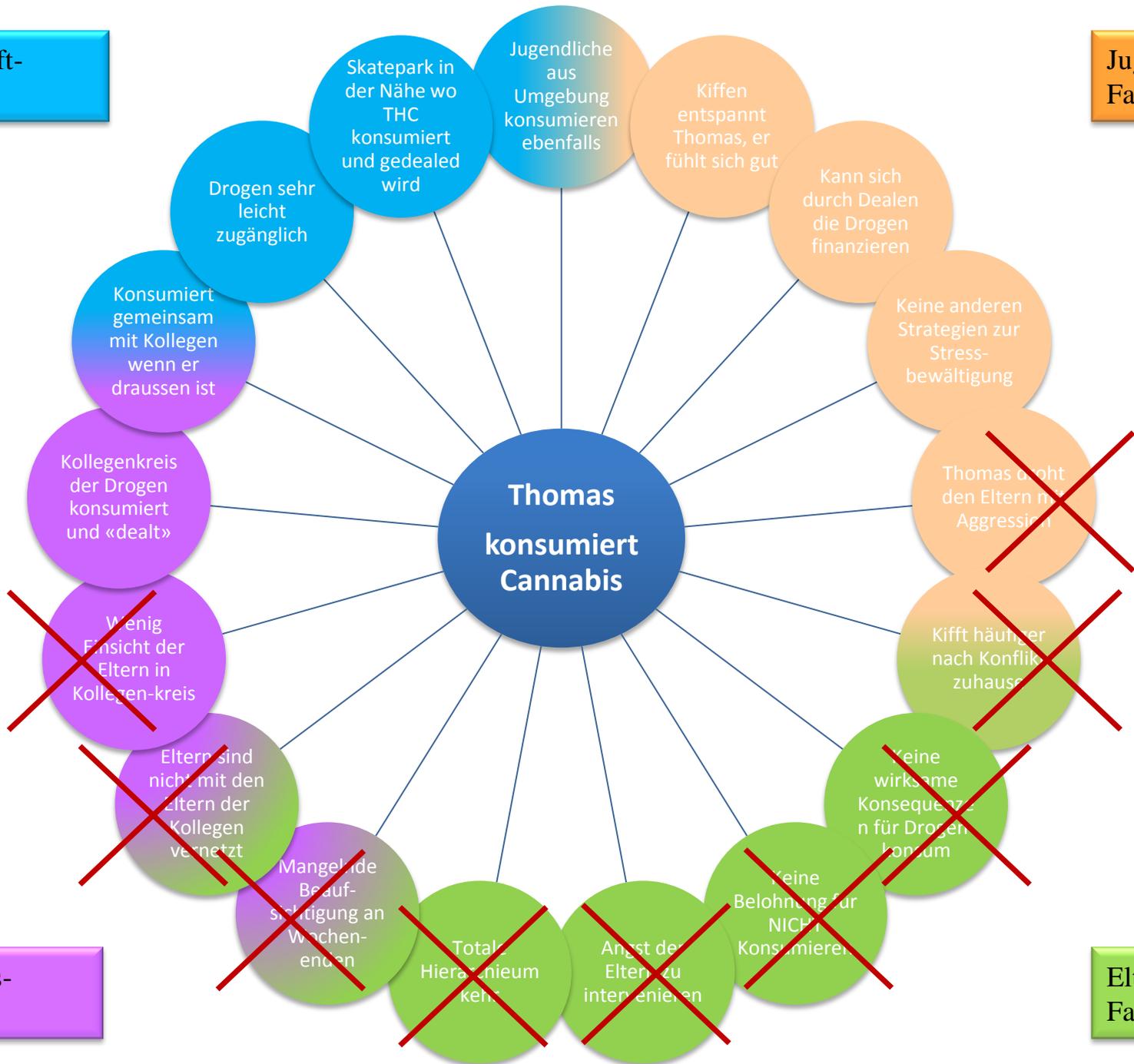
- Sind Einflussfaktoren behoben worden?
- Sind neue Einflussfaktoren dazu gekommen?

Wenn ein Problemverhalten stabil beseitigt worden ist:

- Wie erklären wir uns diese positive Veränderung?
- Was sind die positiven Einflussfaktoren?
- Was braucht es, um diese Veränderung aufrecht zu erhalten?
- Welches Verhalten wird als nächstes bearbeitet?

**Nachbarschaft-Faktoren**

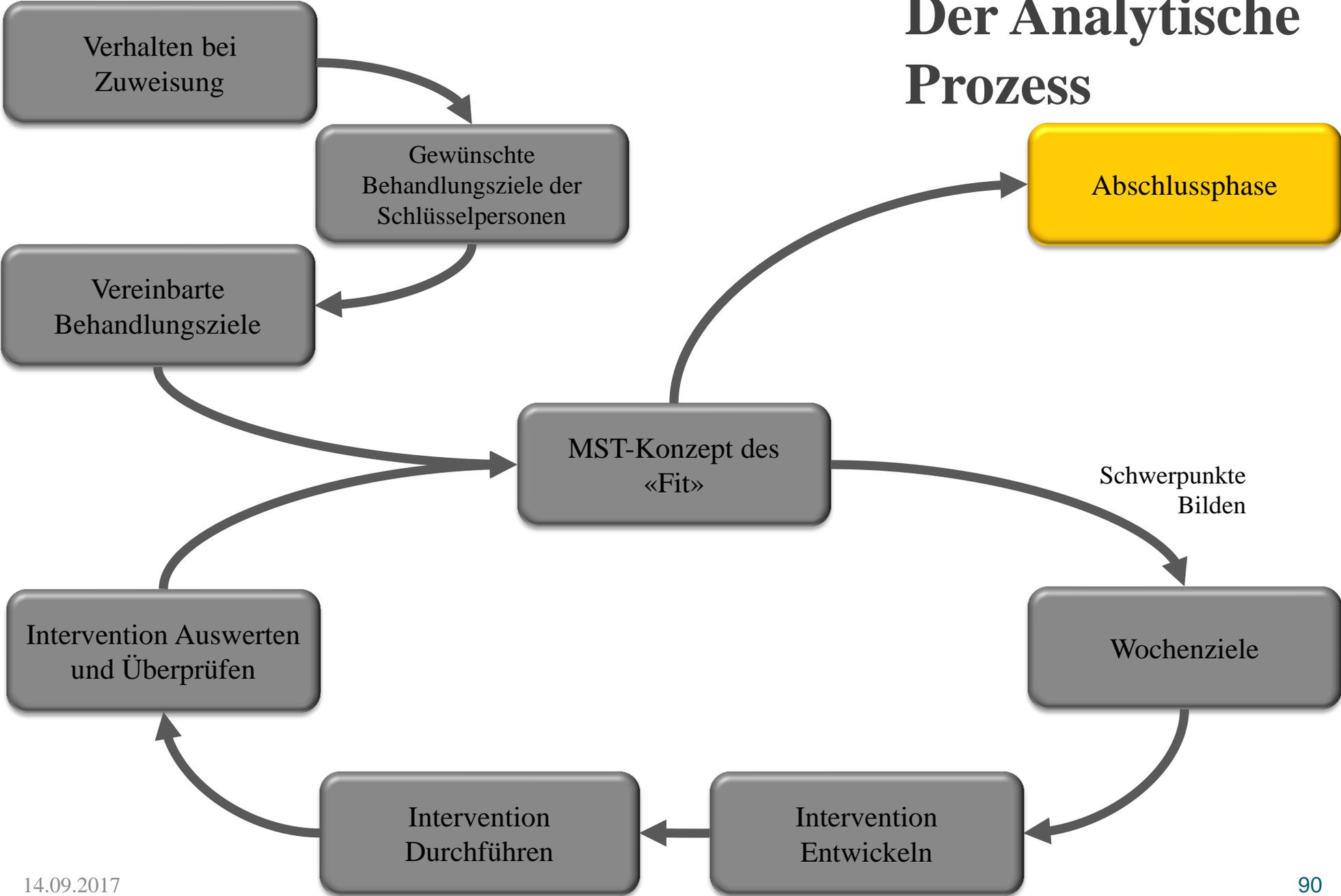
**Jugendliche-Faktoren**



**Kollegenkreis-Faktoren**

**Eltern/Familien-Faktoren**

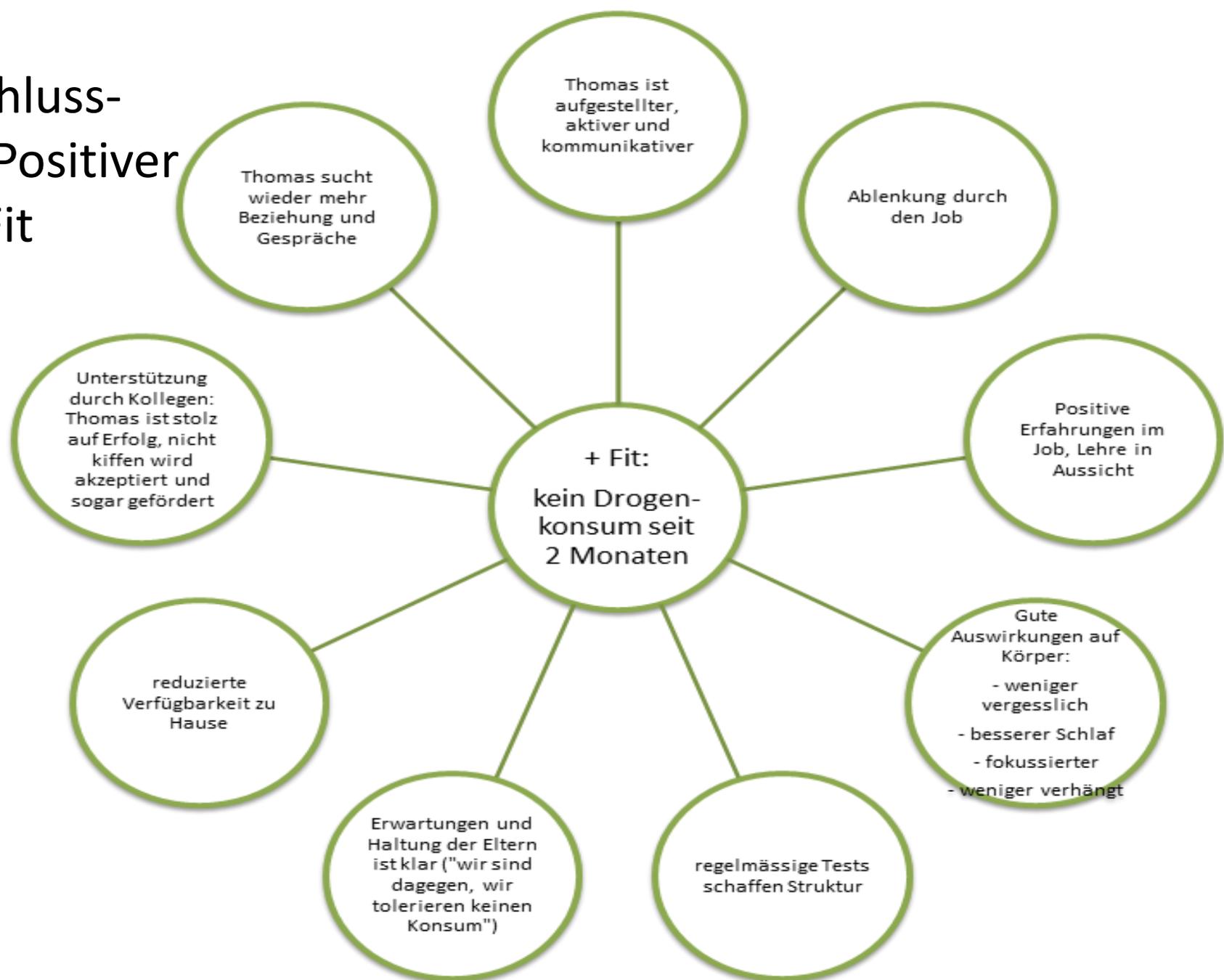
# Der Analytische Prozess



# Abschlussphase (2 bis 3 Wochen)

- Die positive Veränderung verstehen
- Nachhaltigkeit gezielt planen. Wer muss was tun damit es weiterhin gut läuft? Wer muss über was informiert werden?
- Was könnte die Nachhaltigkeit gefährden?
- Welchen Plan braucht es für diese Situationen?
- Braucht es eine weitere Unterstützung / Nachbehandlung?
- Übergabe planen\*

# Abschluss- phase: Positiver Fit



# Fallpräsentation: Thomas

## Zu Behandlungsende

- keine weitere Strafanzeigen
- Thomas war mehrere Monate komplett Drogenfrei (nachgewiesen durch regelmässige Urinproben)
- Thomas wohnte immer noch zuhause
- Thomas brach die Schule ab und startete ein Praktikum, wo er nach 3 Monaten einen Lehrvertrag bekam
- Gestärkte Beziehung zwischen Thomas und den Eltern
- Hierarchie im Familiensystem wurde normalisiert
- Gegenseitiges Untergraben der Eltern in der Erziehung fand nicht mehr statt
- Die Eltern liessen sich nicht mehr auf Machtspiele ein, waren gestärkt in ihren Kompetenzen, handelten einheitlich, liessen sich nicht mehr einschüchtern
- Andere Eltern begannen mit ihnen Kontakt aufzunehmen, baten um Hilfe mit den eigenen Kindern
- Thomas bedankte sich am Ende der Therapie für die Räumung des Zimmers und gab an, dass es ihm nun viel besser gehe