

Karin Marciniak



In-Gang-Setzer® „empowern“ Selbsthilfegruppen

Das Prinzip der professionellen Selbsthilfeunterstützung ist Hilfe zur Selbsthilfe: die regressiven Bedürfnisse der Ratsuchenden werden zwar wahrgenommen, um gegebenenfalls an entsprechende Hilfen zu verweisen, aber die progressiven, kompetenten Tendenzen werden gesucht und aufgenommen, um sie zu stärken. Selbsthilfeunterstützung in diesem Sinne lässt den Ratsuchenden ihre Unabhängigkeit von uns als Fachleuten und ermöglicht ihnen im besten Fall, eine passende Selbsthilfegruppe zu finden oder zu gründen. Auch den Gruppen – als den eigentlichen Adressaten unserer Arbeit – geben wir Informationen, Beratung und strukturelle Mittel stets mit dem Zutrauen, dass sie damit sich selbst helfen und für ihre Belange einsetzen können.

Aber was tun wir, wenn sich zunehmend Selbsthilfeinteressierte an uns wenden, die keine (positiven) Gruppenerfahrungen haben und sich nicht zutrauen, verbindlich eine Gruppe mitzugestalten, geschweige denn eine Gruppe zu gründen? Seit Jahren übersteigt der Anteil der Anfragen nach Selbsthilfegruppen für Menschen mit psychischen Erkrankungen den Anteil der Gruppen zu diesem Themenbereich. Das Angebot der Kontaktstellen, Selbsthilfeinteressierte bei der Gründung einer Gruppe zu unterstützen, reicht oft nicht aus. Viele sagen „Ich möchte an einer Gruppe teilnehmen – aber selbst verantwortlich

sein? Das kann ich nicht.“ Diese Erfahrung war Ausgangspunkt für die Suche nach neuen Wegen in der Selbsthilfeunterstützung.

„In-Gang-Setzung“ beschreibt einen Ansatz, mit dem mehr Menschen der Zugang zur Selbsthilfe ermöglicht und dabei das Prinzip des Empowerment gewahrt werden kann. „In-Gang-Setzer“ sind freiwillig Engagierte, die Gruppen beim Start oder in anderen Phasen vorübergehend begleiten. Andreas Greiwe, Fachgruppenleiter im Paritätischen Nordrhein-Westfalen (NRW) und Leiter des Projekts „In-Gang-Setzer“, hat das Konzept 2006 nach einer Idee aus Dänemark entwickelt und erstmals in Deutschland erprobt. Seit 2008 setzt der Paritätische Landesverband NRW das von den Betriebskrankenkassen geförderte Konzept an über 30 Standorten in acht Bundesländern erfolgreich um. „In-Gang-Setzer“ erweitern die „Methodenpalette“ der Kontaktstellen, die als zentrale Akteure vor Ort die „In-Gang-Setzer“ aussuchen, begleiten, einsetzen und ihren kollegialen Austausch ermöglichen.

Bevor „In-Gang-Setzer“ Gruppen begleiten, erhalten sie eine Schulung, in der Kenntnisse über gemeinschaftliche Selbsthilfe und Gruppendynamik vermittelt werden. Sie lernen dabei Methoden, wie Blitzlichttrunden und Gesprächshilfen aus der „Themenzentrierten Interaktion“ (TZI) kennen und können sie zunächst hier als Teilnehmende erleben und reflektieren und

später dort als „In-Gang-Setzer“ situationsangemessen anbieten. Insgesamt sollen Methoden nur sparsam eingesetzt werden, um den Kontakt zueinander zwar anzustoßen, aber nicht zu stark zu steuern. Überhaupt sollen „In-Gang-Setzer“ zunächst stets abwarten, ob hilfreiche Impulse aus der Gruppe kommen, und diesen den Vortritt lassen, ehe sie selbst welche einbringen. Kern der Schulung bildet die Vermittlung einer von Zurückhaltung und Zutrauen geprägten Haltung, die in der Praxis weiterentwickelt werden kann. „In-Gang-Setzer“ bringen sich nicht zum Gruppenthema ein. Die Themenabstrenzung ist ein substanzieller Wirkfaktor für den Ansatz. Im Unterschied zum „Paten-Modell“ geht es um Prozessbegleitung, nicht um Ergebnisberatung. Die inhaltliche Abstrenzung der „In-Gang-Setzer“ bedeutet Schutz für beide Seiten: sie erleichtert ihnen selbst, eine „hilfreiche Distanz“ zu wahren und ermöglicht den Gruppen, selbst zu entscheiden, was wo wächst und gedeiht. „In-Gang-Setzer“ unterstützen die Gruppe dabei, in Kontakt zu kommen und miteinander vertraut zu werden. Im Hinblick auf das Gruppenthema bleiben die Selbsthilfeinteressierten „Experten in eigener Sache“. Bei „In-Gang-Setzung“ geht es um Empowerment, „das Zutrauen in die Fähigkeiten, die nur entfaltet werden können, wenn wir sie bei anderen Menschen voraussetzen“ (Bobzien / Stark 1991, S. 169). Viele „In-Gang-Setzer“ kommen aus der gemeinschaftlichen Selbsthilfe und erinnern sich an die Startschwierigkeiten der eigenen Gruppe. Manche

hätten „damals gern jemanden dabei gehabt, der sagt, wie man es macht“. Sie sind hoch motiviert, ihre Erfahrungen weiterzugeben und anderen aktiv zu helfen. Die Botschaft „Wichtig ist, dass Ihr Euch als ‚In-Gang-Setzer‘ in der Gruppe überflüssig macht“ wird zunächst als Widerspruch gehört. In der Schulung erleben sie dann, wie ihre Kompetenzen einbezogen und der Bezug zu Aufgaben und Rolle als „In-Gang-Setzer“ hergestellt wird. So erfahren sie sich selbst und gegenseitig schon während der Schulung als kompetente Beteiligte und lernen auch später kontinuierlich voneinander, indem ihre Einsätze durch „Kollegiale Beratung“ begleitet werden. Die erste Zeit ihres Engagements ist noch von Unsicherheiten geprägt und erst allmählich reift die Erkenntnis, dass es keine Pauschallösungen gibt und solche auch nicht gebraucht werden. Die Ermutigung: „Wenn Du unsicher wirst, halt’ Dich zurück und schau’ eine Weile ruhig zu“ kann ihnen und den Teilnehmenden zu der Erfahrung verhelfen, dass die Gruppe ihren eigenen Weg findet. Genau das bestätigen viele Statements erfahrener „In-Gang-Setzer“:

„Ich habe mit der Zeit auch von den Gruppenmitgliedern gelernt, dass es ein breites Spektrum an Problemlösungen gibt.“

„Ich habe gemerkt, dass Gelassenheit oft hilft.“

„Es macht mir Freude, zu erleben, wie Menschen zueinander finden und sich etwas geben können.“

„Ich freue mich, wenn Gruppen mich einladen zu bleiben, aber ich freue mich noch mehr, wenn sie selbständig weiter gehen.“

Diese innere Unabhängigkeit der „In-Gang-Setzer“ davon, gebraucht zu werden, ist die Voraussetzung für das erfolgreiche Empowerment der Gruppen. |

Literatur:
Bobzien, Monika / Stark, Wolfgang: Empowerment als Konzept psychosozialer Arbeit und als Förderung von Selbstorganisation. In: Balke,

Klaus / Thiel, Wolfgang (Hrsg.): *Jenseits des Helfens. Professionelle unterstützen Selbsthilfegruppen.* Freiburg i. Br. 1991, S. 169-187

Karin Marciniak ist Fachkraft in der Selbsthilfe-Kontaktstelle der *PariSozial gGmbH im Kreis Lippe und Mitarbeiterin im Projekt www.in-gang-setzer.de, freiberufliche Dozentin und Supervisorin DGSv (Deutsche Gesellschaft für Supervision e.V.).*

Kontakt:
E-Mail: marciniak@paritaet-nrw.org

Miriam Sonnet

Empowerment durch Krebsinformation – Zur Selbstbestimmung von Patientinnen und Patienten beitragen

Die Arzt-Patienten-Beziehung ist im Wandel: Das Bild des patriarchalischen Arztes, der alleine über die Therapie seiner Patientinnen und Patienten entscheidet, ist nicht mehr zeitgemäß. Viele Patient/innen möchten sich an Therapieentscheidungen beteiligen. Verlässliche und umfassende Informationen bilden die Grundlage dieser Mitwirkung und Mitbestimmung – allerdings fühlen sich viele Patient/innen nicht gut genug von ihren behandelnden Ärztinnen und Ärzten aufgeklärt und begeben sich selbst auf die Suche nach geeigneten Informationen. Eine Krebsdiagnose stellt das Leben auf den Kopf – nicht nur von Betroffenen selbst, sondern auch von deren Familien und Freunden. Angst vor der Therapie, den Nebenwirkungen und

den Veränderungen im Leben bestimmen den Alltag. Informationen können helfen, diese Ängste zu lindern. Patient/innen haben einen Anspruch auf umfassende und verständliche Informationen. Dies ist sogar seit 2013 im Patientenrechtegesetz festgelegt und auch der Nationale Krebsplan widmet diesem Anspruch im Handlungsfeld 4 einen Schwerpunkt. Dass sich die meisten Krebspatient/innen gute und umfassende Informationen wünschen, wird in einer Nutzer/innenbefragung (2011) des Krebsinformationsdienstes (KID) des Deutschen Krebsforschungszentrums deutlich: 87 Prozent der Krebspatient/innen gaben an, „so viel wie möglich“ über die eigene Erkrankung und die Therapiemöglichkeiten wissen zu wollen.



Entscheidungen gemeinsam treffen

Doch nicht nur der Wunsch nach Informationen ist groß: Die Umfrage des KID zeigte auch, dass 84 Prozent der Krebspatient/innen an medizinischen Entscheidungen beteiligt sein möchten. Dieser Trend gewinnt unter dem Begriff „partizipative Entscheidungsfindung“ immer mehr an Bedeutung. Auch hier spielen gute Gesundheitsinformationen eine große Rolle: Je besser und umfassender Patient/innen über ihre Erkrankung und die Therapiemöglichkeiten informiert sind, desto besser gelingt die Kommunikation mit der Ärztin oder dem Arzt und desto einfacher können Patient/innen über die Therapie mitentscheiden.

Vorsicht vor falschen Informationen

Dem hohen Bedarf an Informationen steht jedoch ein empfundener Mangel gegenüber: Oft fühlen sich Krebspatient/innen nicht gut genug informiert. Bei der eigenen Recherche nach guten Gesundheitsinformationen stoßen sie regelmäßig an ihre Grenzen. Oft ist es schwer, aus der Fülle verlässliche und individuell relevante Informationen herauszufinden. Dies führt zu Verunsicherung, aber auch zu Falsch- und Desinformation. Umso wichtiger ist es, dass Ärzt/innen und andere Berufsgruppen, die sich mit der Versorgung von Krebspatient/innen befassen, ihre Patient/innen umfassend über die Erkrankung und Therapiemöglichkeiten aufklären. Auch diejenigen, die Gesundheitsinformationen erstellen, können noch mehr tun, damit diese qualitativ hochwertig

und für Interessierte zugänglich sind. Zahlreiche Institutionen und Organisationen, unter anderem der Krebsinformationsdienst, setzen sich zum Ziel, bestehende Informationsangebote und Zugänge zu diesen weiter zu verbessern. Die Gesundheitsbildung soll gesteigert und damit die Selbstbestimmung von Patientinnen und Patienten gestärkt werden.

Fragen zu Krebs? Der Krebsinformationsdienst ist für Sie da

Seit 1986 steht der Krebsinformationsdienst (KID) des Deutschen Krebsforschungszentrums Krebspatient/innen mit evidenzbasierten und umfassenden Informationen zum Thema Krebs zur Seite. Der KID bietet Informationen zu allen Fragen rund um das Thema Krebs: aktuell, verständlich und wissenschaftlich fundiert. Das Angebot richtet sich an jede/n, der Fragen zu Krebs hat: Patient/innen, ihre Familien und Freunde, sowie an Menschen, die sich über Krebsvorbeugung und Krebsfrüherkennung informieren wollen. |

Dr. Miriam Sonnet ist Mitarbeiterin des Krebsinformationsdienstes des Deutschen Krebsforschungszentrums im Bereich Kommunikation & Outreach.

Kontakt:
Krebsinformationsdienst
Tel: 08 00 / 420 30 40,
täglich von 8 bis 20 Uhr, kostenfrei
E-Mail:
krebsinformationsdienst@dkfz.de
Internet:
www.krebsinformationsdienst.de