



Der Kreuzbund stellt sich vor

**Ein Leitfaden zur Vorstellung des Kreuzbundes in
Krankenhäusern und (Fach-)Kliniken**

**Kreuzbund e.V.
Bundesgeschäftsstelle
Münsterstr. 25
59065 Hamm / Westf.
Telefon: 02381 / 6 72 72- 0
Fax: 02381 / 6 72 72 – 33
E-Mail: presse@kreuzbund.de
Internet: www.kreuzbund.de**

INHALTSVERZEICHNIS

I. Motivation

II. Ausgangsüberlegungen

- 1. Erwartungen der Klinik**
- 2. Ziele des Kreuzbundes**
- 3. Erwartungen und Fragen der Patienten**

III. Rahmenbedingungen

- 1. Bestandteil des Therapieprogramms**
- 2. Tageszeit**
- 3. Ort**
- 4. Gruppengröße**
- 5. Stationspersonal und Therapeuten**
- 6. Dauer der Gruppenstunde**
- 7. Häufigkeit der Besuche**
- 8. Anzahl der Kreuzbund-Vertreter**

IV. Voraussetzungen der Kreuzbund-Vertreter

- 1. Mitgliedschaft**
- 2. Vorbereitung**
- 3. Persönliche Eigenschaften**

V. Inhaltlicher Ablauf

- 1. Vorstellungsrunde**
- 2. Inhalte**
- 3. Umgang mit Störern**
- 4. Verabschiedung**

VI. Form der Darstellung

- 1. Schaffung einer vertrauensvollen Atmosphäre**
- 2. Glaubwürdigkeit der Kreuzbund-Vertreter**
- 3. Einbindung der Patienten**

VII. Klinikarbeit als Teamarbeit

I. Motivation

Inzwischen haben viele Gruppen erkannt, dass sie aktiv werden müssen, um das Hilfeangebot der Sucht-Selbsthilfe bekannt zu machen und andere Menschen für den Kreuzbund zu gewinnen. Sinnvoll ist es, die Menschen dort abzuholen, wo sie stehen. Deswegen gehen viele Gruppen regelmäßig in die Fachkliniken ihrer Region, um die Selbsthilfe und den Kreuzbund als Teil des Suchthilfesystems vorzustellen – dabei handelt es sich um einen wichtigen Teil der Öffentlichkeitsarbeit des Kreuzbundes. Die Kreuzbund-Mitglieder vertreten dort den gesamten Verband; der Eindruck, den sie hinterlassen, fällt positiv wie negativ auf den Kreuzbund zurück. Deswegen trägt der Kreuzbund eine gewisse Verantwortung, ihm kommt die Aufgabe der Unterstützung und Begleitung aber auch der Überprüfung zu.

Der vorliegende „Leitfaden zur Klinikarbeit“ soll insbesondere „Neulingen“ in der Klinikarbeit als Anregung und Orientierungshilfe dienen. Sie erhalten Hilfestellung und Anleitung, um mehr Sicherheit in ihrem Auftreten zu gewinnen. Der Leitfaden vermittelt Ideen, Anregungen und Methoden der lebendigen und überzeugenden Darstellung des Kreuzbundes und der Selbsthilfe. Ziel ist es, dass alle, die diese Aufgabe übernehmen, sie in Zukunft besser erfüllen können. Außerdem sollte eine gewisse Einheitlichkeit und Wiedererkennbarkeit in der Vorstellung des Kreuzbundes garantiert sein.

Die Idee für den Leitfaden hatten die Teilnehmer des Seminars „Methoden zur Darstellung des Kreuzbundes in stationären Einrichtungen“ im Februar 2006 in der Fachklinik Schloss Falkenhof in Bensheim. Der Leitfaden fasst die Ergebnisse des Seminars und die Erkenntnisse der Multiplikatoren-Arbeitstagung „Öffentlichkeitsarbeit“ vom April 2005 zusammen. Außerdem fließen die bereits vorhandenen Papiere der Diözesanverbände Berlin und Paderborn ein.

Der Leitfaden stellt eine Basisinformation dar, die Vorstellenden müssen dieses Rahmenkonzept nicht komplett umsetzen, sondern sollten nach Möglichkeit auf die Wünsche der Patienten eingehen, wenn dadurch die Grundaussagen zur Kreuzbundarbeit nicht in den Hintergrund geraten. Darüber hinaus ist er nicht als unveränderliche Vorgabe zu verstehen, sondern als Grundlage für einen Erfahrungsaustausch. Er soll fortlaufend aktualisiert, mit den neuesten Erkenntnissen vervollständigt und korrigiert werden und erscheint deswegen nicht als gedruckte Broschüre, sondern als DIN A-4 Kopiervorlage.

Die vorliegende Fassung ist vom Bundesvorstand des Kreuzbundes am 23. September 2006 verabschiedet worden.

II. Ausgangsüberlegungen

Zunächst wird beleuchtet, welche Interessen alle Beteiligten mit der Präsentation des Kreuzbundes verfolgen. Die unterschiedliche Motivlage gibt Aufschluss über das inhaltliche und formale Vorgehen.

1. Erwartungen der Klinik

Die Klinik erwartet von der Selbsthilfe eine Abgrenzung zur Therapie – nicht die professionelle, sondern die hautnahe Betroffenheit soll im Vordergrund stehen. Die Selbsthilfe soll sich als Möglichkeit der Nachsorge herausstellen und damit als wichtigen Bestandteil des Therapieverbunds. Ihre Stärke gegenüber dem professionellen System ist ihre informelle Hilfe und Niedrigschwelligkeit. Die Klinik ist an einer erfolgreichen Nachsorge interessiert, die ihre Behandlungsergebnisse sicherstellt. Deswegen sollte die Selbsthilfe selbstbewusst auftreten, denn sie bietet eine wichtige Dienstleistung an und kann sich im Therapieverbund auf gleichwertiger Ebene ansiedeln.

2. Ziele des Kreuzbundes

- Hilfeangebot machen / Hilfe zur Selbsthilfe anbieten
- Aufklärung über Suchthilfesystem und Nachsorge
- Vorleben zufriedener Abstinenz
- Zugehörigkeit vermitteln
- Bekanntheit des Kreuzbundes erhöhen
- Für den Kreuzbund interessieren, zum Gruppenbesuch motivieren
- Neue Mitglieder gewinnen, für Nachwuchs sorgen

3. Erwartungen und Fragen der Patienten

Was die Patienten zum jeweiligen Zeitpunkt interessiert, kann gezielt in einer Vorstellungsrunde abgefragt werden. Folgende Fragen werden häufig gestellt:

- Wie kann ich mit meiner jetzigen Situation umgehen? Welche Möglichkeiten habe ich? Bin ich für immer Alkoholiker?
- Wie funktioniert eine Selbsthilfegruppe? Wie läuft die Gruppenarbeit ab? Es wird beispielhaft eine Gruppenstunde abgehalten. An diesem Modell wird Selbsthilfe vorstellbar und fassbar.
- Wie ist die Selbsthilfe bei einem Rückfall hilfreich? (Zentrale Aussage: Selbsthilfe fühlt sich zuständig für die Aufarbeitung eines Rückfalls.)
- Woran erkenne ich eine gute Selbsthilfegruppe? (kritische Rückmeldungen an Rückfallgefährdete, Angebote an Rückfällige, keine Hierarchie der Gruppenmitglieder, Gleichberechtigung, Vertrauensverhältnis zwischen den Gruppenmitgliedern, Dauer der Abstinenz spielt keine Rolle, Abstinenz wird miteinander gestaltet)
- Wie unterscheidet sich der Kreuzbund von anderen Selbsthilfegruppen? (Wurzeln in der katholischen Kirche, Arbeitsweise, gemischte Gruppen als Grundprinzip, Stellung der Angehörigen, offener Umgang mit der Suchterkrankung, Mitgliedschaft, Mitgliedsstruktur, Freizeitangebote)
- Die Patienten erwarten Akzeptanz, Toleranz, Ehrlichkeit und Verständnis.
- Die Patienten erwarten Hilfestellung auf dem Weg zur Abstinenz.

III. Rahmenbedingungen

Der Kreuzbund sollte mit der Klinik optimale Rahmenbedingungen schaffen und die Konditionen aushandeln. Nicht in allen Einrichtungen lassen sich die besten Voraussetzungen schaffen, gleichwohl sollten sie aber als Ideal angestrebt werden. Wichtig ist ein regelmäßiger Austausch zwischen der Selbsthilfe und der Klinik bzw. eine Vernetzung. Dabei sind feste Ansprechpartner der Selbsthilfe und der Klinik hilfreich.

1. Bestandteil des Therapieprogramms

Die Vorstellung der Selbsthilfe sollte fester Bestandteil des Therapieplans sein, sie ist damit verpflichtend für alle Patienten. Der Stellenwert der Selbsthilfe wird damit betont, die Präsentation ist damit mehr als eine Werbeveranstaltung.

2. Tageszeit

Ideal ist die Vorstellung morgens oder nachmittags zwischen 14 und 16 Uhr. Da viele Kreuzbund-Vertreter jedoch berufstätig sind, findet die Vorstellung in der Praxis häufig erst zwischen 18 und 20 Uhr statt. Der Nachteil ist, dass viele Patienten abends nicht mehr motiviert sind und keine Lust haben, zusätzlich zur Therapie an einer freiwilligen Veranstaltung teilzunehmen.

3. Ort

Günstig ist ein großer, heller, gut belüfteter, ruhiger Gruppenraum mit einem Stuhlkreis.

4. Gruppengröße

Damit Gespräch und Auseinandersetzung möglich sind, sollte die Gruppe der Patienten möglichst klein sein: 8 bis 12 Personen in einer stationären Therapieeinrichtung, sechs in der Entgiftungsbehandlung sind optimal. (Patienten in der Entgiftung hatten noch keine fachliche Hilfe, sie leiden häufig unter Aufmerksamkeitsdefiziten oder Konzentrationsstörungen.)

5. Stationspersonal und Therapeuten

Vor Beginn des Gesprächs melden sich die Kreuzbundvertreter beim Personal auf der Station. Sie bemühen sich um gute Kontakte zum Personal. Handys sind auszuschalten und eventuelle weitere Störungen zusammen mit dem Klinikpersonal auszuräumen.

Der Bezugstherapeut verabschiedet sich nach der Vorstellungsrunde. Der Kreuzbund-Vertreter sollte kritische Situationen aber vorher, in der Pause oder nach der Sitzung mit ihm besprechen, d.h. er hat einen konkreten Ansprechpartner in der Klinik. Diese Vernetzung zwischen der Selbsthilfe, dem Therapeuten und evtl. einem Patientensprecher ist sehr wichtig, damit die Selbsthilfe gut in das bestehende Hilfesystem eingebunden wird.

6. Dauer der Gruppenstunde

Das Gespräch beginnt pünktlich, die vorgegebenen Zeiten werden eingehalten. Für die Gruppenstunde werden falls möglich 90 Minuten angesetzt, einschließlich einer Pause von 20 Minuten. Die gemeinsame Pause ist wichtig, um eine andere Form der Begegnung zu ermöglichen und das Angebot zu intensivieren. Die Diskussionen untereinander können dazu beitragen, dass nach der Pause eine andere Motivation vorliegt.

7. Häufigkeit der Besuche

Die Kreuzbund-Vertreter gehen möglichst einmal wöchentlich in die Entgiftung und alle zwei bis drei Wochen in die Fachklinik, d.h. die Patienten erleben den Kreuzbund zwei bis drei Mal in der Behandlungszeit. Damit wird signalisiert, dass es sich nicht um eine Plauderstunde handelt. In einige Kliniken kommt wöchentlich ein Vertreter der Selbsthilfe, und zwar wechseln jeweils die Verbände. Die Termine werden bei regelmäßigen Treffen aller Selbsthilfe-Vertreter und der Klinik verteilt.

8. Anzahl der Kreuzbund-Vertreter

Ideal sind Personen, in denen sich die Patienten wieder finden können, die sich auf der Ebene der Patienten bewegen und sich in die zurückversetzen können, und zwar am besten zwei Leute

- ein Mann und eine Frau
- ein Suchtkranker und ein Angehöriger: Sie motivieren dazu, gemeinsam in die Gruppe zu gehen und sich gemeinsam zu verändern. Angehörige vermitteln, dass auch bei ihnen viel passiert ist.
- Ein Jüngerer, ein Älterer

IV. Voraussetzungen der Kreuzbund-Vertreter

1. Mitgliedschaft

Mindestens einer der Kreuzbund-Vertreter sollte Mitglied sein, die Dauer der Mitgliedschaft (und der Abstinenz) ist dabei nicht entscheidend. Alle Vorstellenden besuchen regelmäßig eine Kreuzbundgruppe.

2. Vorbereitung

- fundiertes Grundwissen über Aufgaben, Ziele und Strukturen des Kreuzbundes (Basiswissen absolvieren)
- Eigene Motivation, eigene Situation und Ziele vorher klären: Was ist mein Ziel für die Sitzung? Was möchte ich mit den Patienten erreichen?
- Eigene Erfahrungen ins Gedächtnis rufen
- Schwierige Situationen mit verteilten Rollen durchspielen
- Grundkonzept über Ablauf und Inhalte erstellen
- Gute Absprache mit dem Partner der Vorstellung
- Regelmäßiger Erfahrungsaustausch

3. Persönliche Eigenschaften

- Gute kommunikative Fähigkeiten
- Gepflegtes äußeres Erscheinungsbild
- Selbstbewusstes überzeugendes Auftreten, Sicherheit
- Persönlicher Stil, Glaubwürdigkeit
- Natürlichkeit
- Belastbare, innerlich gefestigte Persönlichkeit
- Verlässlichkeit
- Eigene aktuelle Probleme gehören nicht in das Gespräch!

V. Inhaltlicher Ablauf

Ein Konzept über Inhalt und Ablauf der Vorstellung ist sehr hilfreich. In die Vorstellung gehört eine inhaltliche Struktur, es reicht nicht, nur seinen Lebenslauf zu erzählen. Die Kreuzbund-Vertreter stellen die Selbsthilfe dar und nicht sich selbst. Wenn sie nur mit sich selbst beschäftigt sind, verlieren sie den Kontakt zu den Patienten und nehmen Stimmungen nicht mehr wahr. Die Vorstellenden sollten sich vorher über den Ablauf absprechen.

1. Vorstellungsrunde

a) der Besucher

Die Kreuzbund-Vertreter nennen ihren Namen, ihren Wohnort und sofern sie wollen weitere persönliche Angaben, wie Alter, Beruf und Familienstand. Sie teilen mit, ob sie suchtkrank oder angehörig sind. Die Dauer der Abstinenz wird nur auf Rückfrage mitgeteilt. (Für viele Patienten ist es unvorstellbar, für andere eine Ermutigung.) Die Kreuzbund-Vertreter können dabei betonen, dass Abstinenz funktioniert und sie es mit Hilfe der Gruppe geschafft haben. Die Eigendarstellung wird also nur dann als Sequenz eingebaut, wenn sie hilfreich und unterstützend wirkt. Es ist ein Zeichen von Suchtcompetenz, die Patienten an der eigenen Erfahrung teilhaben zu lassen, sie aber selbst entscheiden zu lassen.

b) der Patienten

In der Vorstellungsrunde der Patienten kann man nach den Erfahrungen mit der Selbsthilfe fragen. Dadurch erhält man einen Überblick über den Wissensstand der Patienten und ein Stimmungsbild. Die Patienten sollten eingeladen werden, auch kritische Aspekte und ihre Unzufriedenheit zu äußern. Negative Rückmeldungen liefern Zündstoff für die Diskussion. Kritik sollten die Kreuzbund-Vertreter nicht auf sich selbst beziehen, sondern sie positiv für das Gespräch nutzen. Man kann z.B. nachfragen, womit sie konkret unzufrieden waren, was sie dagegen unternommen haben und ob sie es schaffen, trotzdem in der Gruppe mitzumachen. Man signalisiert damit „Du darfst auch kritische Dinge sagen. Du musst nicht gegen mich kämpfen!“. Die Patienten fühlen sich auf diese Weise akzeptiert und motiviert. Der Kreuzbund-Vertreter wird greifbarer, die Patienten fassen leichter Vertrauen.

2. Inhalte

- Bedeutung der Selbsthilfe und Nachsorge als wichtiger Bestandteil des Therapieverbunds – die Nachsorge sichert die Erfolge der professionellen Therapie
- Unterschiede zwischen der Selbsthilfe und der professionellen Therapie
- Stärken der Selbsthilfe
- Unterschiede zwischen den Selbsthilfeverbänden und Besonderheiten des Kreuzbundes hervorheben ohne Konkurrenzdenken – Vielfalt der Varianten abbilden ohne Abwertung der anderen
- Gruppenarbeit erklären
- Offenheit für alle Süchte
- Offenheit für alle Konfessionen
- Stellung der Angehörigen
- Umgang mit Rückfälligen: Rückfällige werden nicht verteufelt, ihnen wird ein Angebot gemacht. (Es gibt keine Schuld bei der Suchtentstehung.)
- Aufgaben und Zweck des Verbandes

- u.U Wurzeln und Geschichte des Verbandes
- Freizeitangebote des Kreuzbundes
- Fortbildungsangebote des Kreuzbundes
- Positive Seiten der Abstinenz
- Allgemeine Informationen und Zahlen über das Suchtproblem: Zahlen sind nicht vorrangig wichtig, sollten aber bekannt oder greifbar sein. („Jahrbuch Sucht“ der DHS) Zumindest die Zahl der Alkoholabhängigen sollte genannt werden.

Wenn Fragen nicht beantwortet werden können, versprechen die Besucher, dass sie nachschauen und die Antwort so schnell wie möglich nachreichen. Auf keinen Fall geben sie eine falsche Antwort.

3. Umgang mit Störern

- Den Störer ernst nehmen, kurz und gezielt die Gründe seiner Unzufriedenheit herausfinden und wenn möglich beheben
- Allgemeine Missfallensäußerungen des Störers aufgreifen und nach konkreten Situationen fragen
- Sich den interessierten Patienten zuwenden und den Störer ignorieren
- Ende der Interventionsliste: Störer an Bezugstherapeuten verweisen und bitten den Raum zu verlassen
- Bei Querelen innerhalb der Einrichtung hält man sich heraus und bleibt neutral.

4. Verabschiedung

- Für die Aufmerksamkeit danken
- Ggf. Feedback der Patienten einholen
- Positive Resonanz über die Stunde geben
- Aktuelles Infomaterial und Visitenkarten verteilen und auslegen
- Persönliches Gespräch nach der Vorstellung anbieten
- Auf Wunsch Vermittlung einer Gruppe oder Einladung in die eigene Gruppe, v.a. bei Patienten, die kurz vor der Entlassung stehen (Verbindlichkeit)
- Mut und Kraft wünschen, den eigenen Weg zu finden
- Nach dem Gespräch hält man sich für Nachfragen bereit.

VI. Form der Darstellung

1. Schaffung einer vertrauensvollen Atmosphäre

- Respektvoller Umgang, d.h. genaues Zuhören, Ausreden lassen, Zeit geben, Patienten ernst nehmen
- Wortmeldungen der Patienten werden sofort beachtet und Fragen sofort beantwortet
- Vertraulichkeit garantieren
- Höflichkeit, Fingerspitzengefühl
- Offenheit, Ehrlichkeit
- Ängste abfragen, keine Ängste schüren
- Toleranz
- Geradlinigkeit, Zuverlässigkeit

- Gefühl vermitteln, dass man die Situation des Patienten, seine Bedenken und Zweifel akzeptiert und aushält
- Patienten nicht bewerten, beurteilen oder provozieren
- Es ist nicht wichtig, immer Recht zu behalten, d.h. man muss nicht immer widersprechen

Patientenorientierte, nicht zu informationslastige Vorstellung:

Wir holen den suchtkranken Menschen dort ab, wo er steht. Der Maßstab ist der Betroffene.

Wir versetzen uns in die Lage der suchtkranken Menschen, sind auf Augenhöhe und präsentieren uns nicht als geradliniges Erfolgsmodell.

Wir machen ein Angebot, überlassen die Entscheidung aber den Patienten (keine Verkaufsmotivität!) und appellieren an ihre Eigenverantwortung.

Zugehörigkeit: „Ich bin einer von euch“

Zuwendung: „Ich gehe auf euch ein und verstehe euch“

Zuhören: „Ich lasse euch ausreden und nehme euch ernst“

Akzeptanz: „Ich akzeptiere euch in eurer derzeitigen Situation“

2. Glaubwürdigkeit der Kreuzbundvertreter

- Freie Rede, evtl. mit Stichwortliste
- Lebendige und glaubwürdige Darstellung
- Eigene Betroffenheit und eigene Erfahrungen einbringen
- Gute Argumente
- Konkrete Beispiele

3. Einbindung der Patienten

- Brücken bauen, Blickkontakt halten
- Eigene Wahrnehmung äußern
- Konkrete Fragen stellen und zulassen, Anknüpfungspunkte ergeben sich aus der Vorstellungsrunde
- Wenn wenig Resonanz kommt, die Patienten fragen, was für sie im Moment wichtig ist
- Keine Monologe halten, sondern zu Fragen ermuntern
- Keine Überheblichkeit und kein belehrendes Auftreten
- Belange der Patienten ernst nehmen
- An die Erfahrungen der Teilnehmer anknüpfen
- Erfahrungsaustausch und Diskussion ermöglichen

VII. Klinikarbeit als Teamarbeit

1. Die Kreuzbundvertreter, die Kliniken besuchen, sollten nicht zu häufig wechseln.
2. Sie kommen zu einem regelmäßigen Erfahrungsaustausch zusammen.
3. Die Vorstellenden tauschen ihre Telefonnummern untereinander aus, um Terminänderungen u.ä. absprechen zu können.
4. Bei Verhinderungen ist die Klinik so früh wie möglich zu informieren. Außerdem wird geklärt, wer die Klinik benachrichtigt.
5. Die Vorstellenden sprechen sich vorher ab, wer die Eröffnung macht und wer welche Themen anspricht.
6. Die Vorstellenden verteilen sich im Raum, um untereinander Blickkontakt zu haben.
7. Die Vorstellenden wechseln sich beim Sprechen ab. (maximal 10 Minuten)
8. Bei starken Gefühlen oder Betroffenheit geben die Vorstellenden das Wort an den Begleiter ab.
9. Die Kreuzbundvertreter setzen sich nach der Vorstellung kritisch mit dem Gespräch auseinander.
10. Sie geben dem Diözesanverband regelmäßig Rückmeldung über ihre Besuche, u.U. auf einem Formblatt.
11. Ideal ist ein Ansprechpartner für Klinikarbeit im Diözesanverband; das kann der Beauftragte für Öffentlichkeitsarbeit sein.