



Leitfaden zur Vorstellung des Kreuzbundes in Kliniken und anderen Therapieeinrichtungen

Kreuzbund e.V. Bundesgeschäftsstelle

Münsterstr. 25, 59065 Hamm

Tel. 02381 / 6 72 72 – 0

www.kreuzbund.de

info@kreuzbund.de

INHALTSVERZEICHNIS

I. Motivation

II. Ausgangsüberlegungen

III. Rahmenbedingungen

IV. Voraussetzungen der Kreuzbund-Vertreter*innen

V. Inhaltlicher Ablauf

VI. Form der Darstellung

VII. Klinikarbeit als Teamarbeit

I. Motivation

Viele Kreuzbund-Gruppen haben erkannt, dass sie aktiv werden müssen, um das Angebot der Sucht-Selbsthilfe bekannt zu machen und hilfeschende sucht Betroffene Menschen zu erreichen. Sie gehen regelmäßig in Fachkliniken oder andere Therapieeinrichtungen ihrer Region, um die Selbsthilfe als Teil des Suchthilfesystems vorzustellen. Dabei handelt es sich um einen sehr wichtigen Teil der Öffentlichkeitsarbeit, der sich direkt an suchtkranke Menschen richtet und ihre Entscheidung für oder gegen den Besuch einer Selbsthilfegruppe unmittelbar beeinflussen kann. Die Vorstellenden stehen für den gesamten Kreuzbund - der Eindruck, den sie hinterlassen, fällt auf den ganzen Verband zurück. Dieser trägt dafür die Verantwortung und sollte deswegen die Kreuzbund-Vertreter*innen entsprechend unterstützen und begleiten.

Der vorliegende „Leitfaden zur Klinikarbeit“ soll insbesondere „Neulingen“ Anregungen und Orientierungshilfe geben. Sie erhalten Hilfestellung, um mehr Sicherheit in ihrem Auftreten zu gewinnen. Der Leitfaden vermittelt Ideen 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 gewährleistet sein.

Der Leitfaden stellt eine Basisinformation dar, die Vorstellenden müssen dieses Rahmenkonzept nicht komplett umsetzen. Er ist nicht als unveränderliche Vorlage zu verstehen, sondern als Grundlage für den Erfahrungsaustausch.

Die Idee für den Leitfaden hatten die Teilnehmenden des Seminars „Methoden zur Darstellung des Kreuzbundes in stationären Einrichtungen“ im Jahr 2006 in der Fachklinik Schloss Falkenhof in Bensheim. Der Leitfaden ist seitdem mehrmals aktualisiert und überarbeitet worden, zuletzt auf der Multiplikatoren-Tagung „Öffentlichkeitsarbeit“ im Oktober 2022.

Die vorliegende Fassung hat der Bundesvorstand des Kreuzbundes am 11. Februar 2023 einstimmig beschlossen.

II. Ausgangsüberlegungen

Zunächst wird beleuchtet, welche Interessen und Motive alle Beteiligten bei der Präsentation der Sucht-Selbsthilfe verfolgen.

1. Erwartungen der Klinik

Die Klinik ist daran interessiert, dass sich die Selbsthilfe von der Therapie abgrenzt – 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 Therapieverbundes. Ihre Stärke gegenüber dem professionellen System ist ihre informelle Hilfe und Niedrigschwelligkeit. Die Klinik hat Interesse an einer erfolgreichen Nachsorge, die ihre Behandlungsergebnisse sicherstellt.

2. Ziele des Kreuzbundes

- Hilfeangebot machen
- über das Suchthilfesystem und die Nachsorge informieren
- zufriedene Abstinenz vorleben
- für den Kreuzbund interessieren, zum Gruppenbesuch motivieren
- für Nachwuchs sorgen / neue Mitglieder gewinnen
- den Kreuzbund bekannter machen

3. Erwartungen und Fragen der Patientinnen und Patienten

Die Patientinnen und Patienten erwarten grundsätzlich Akzeptanz, Toleranz, Ehrlichkeit und Verständnis für ihre Situation sowie Hilfestellung auf dem Weg zur Abstinenz. Was sie im Einzelnen interessiert, kann gezielt in einer Vorstellungsrunde gefragt werden. Falls möglich wird beispielhaft eine Gruppenstunde abgehalten. Folgende Fragen werden dabei häufig gestellt:

- Wie kann ich mit meiner jetzigen Situation umgehen? Welche Möglichkeiten habe ich? Bin ich für immer suchtkrank?
- Wie funktioniert eine Selbsthilfegruppe? Wie läuft die Gruppenarbeit ab?
- Wie geht die Gruppe mit Angehörigen um?
- Welche Rolle spielt die Religion in der Gruppe?
- Was kostet es die Gruppe zu besuchen?
- Welche Suchtformen sind in der Gruppe vertreten?
- Gibt es neben der Gruppe noch andere Angebote?
- Kann ich die Gruppe auch besuchen, wenn ich einen Rückfall habe? (Zentrale Aussage: Selbsthilfe fühlt sich zuständig für die Aufarbeitung eines Rückfalls.)
- Woran erkenne ich eine gute Selbsthilfegruppe? (keine Hierarchie der Gruppenmitglieder, Vertrauensverhältnis zwischen den Gruppenmitgliedern, gemeinsame Gestaltung der Abstinenz, kritische Rückmeldungen an Rückfallgefährdete, Angebote an Rückfällige)
- Wie unterscheidet sich der Kreuzbund von anderen Selbsthilfegruppen? (Wurzeln in der katholischen Kirche, Arbeitsweise, gemischte Gruppen als Grundprinzip, Einbeziehung der Angehörigen, offener Umgang mit der Suchterkrankung, Mitgliedschaft)

III. Rahmenbedingungen

Der Kreuzbund sollte mit der Klinik möglichst optimale Rahmenbedingungen schaffen. Diese sind nicht in allen Einrichtungen umsetzbar, sollten aber als Ideal angestrebt werden. Dabei ist ein regelmäßiger Austausch zwischen der Selbsthilfe und der Klinik sinnvoll, am besten mit festen Ansprechpersonen auf beiden Seiten.

1. Bestandteil des Therapieprogramms

Die Vorstellung der Selbsthilfe sollte fester Bestandteil des Therapieplans sein, sie ist damit verpflichtend für alle Patientinnen und Patienten. Der Stellenwert der Selbsthilfe wird damit betont.

2. Tageszeit

Ideal ist die Vorstellung morgens ab 10 Uhr oder nachmittags zwischen 14 und 16 Uhr. In der Praxis findet die Vorstellung jedoch häufig zwischen 18 und 20 Uhr statt. Der Nachteil ist, dass viele Patientinnen und Patienten dann nicht mehr motiviert sind, zusätzlich zur Therapie an einer weiteren (freiwilligen) Veranstaltung teilzunehmen.

3. Ort

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

4. Anzahl der Kreuzbund-Vertreter*innen

Ideal sind zwei Vorstellende, die sich in die Patientinnen und Patienten zurückversetzen können und sich auf ihrer Ebene bewegen, am besten

- ein Mann und eine Frau
- eine suchtkranke und eine angehörige Person: Sie motivieren dazu, gemeinsam in die Gruppe zu gehen und sich gemeinsam zu verändern.
- eine jüngere und eine ältere Person

5. Gruppengröße

Damit Gespräch und Auseinandersetzung möglich sind, sollte die Gruppe der Patientinnen und Patienten möglichst klein sein: Optimal sind 8 bis 12 Personen in einer stationären Therapieeinrichtung, 6 in der Entgiftungsbehandlung. In Suchtfachkliniken finden sich eher Personen mit intensiven Suchterfahrungen. Viele waren schon häufiger dort. Viele Patientinnen und Patienten in der Entgiftung hatten dagegen noch keine fachliche Hilfe und leiden oft unter Aufmerksamkeitsdefiziten oder Konzentrationsstörungen.

6. Mitarbeitende der Einrichtung

Vor Beginn des Gesprächs melden sich die Kreuzbund-Vertreter*innen beim Personal auf der Station. Sie bemühen sich um gute Kontakte zum Personal. Handys sind auszuschalten und eventuelle weitere Störungen zusammen mit den Mitarbeitenden auszuräumen. In der Entgiftung kann es notwendig sein, dass

therapeutisches oder pflegerisches Personal bei der Vorstellung anwesend ist. Auf jeden Fall sollte abgeklärt werden, wie im Notfall zu verfahren ist, wenn eine Person während der Vorstellung in eine akute Krise gerät. Kritische Situationen sollten vor und / oder nach der Sitzung mit der Bezugstherapeutin oder dem Bezugstherapeuten besprochen werden. Die Vernetzung zwischen der Selbsthilfe und den Therapeutinnen und Therapeuten trägt dazu bei, dass die Selbsthilfe gut in das bestehende Hilfesystem eingebunden wird.

7. Dauer

Das Gespräch beginnt pünktlich, die vorgegebene Zeit wird eingehalten. Für die Vorstellung bzw. Gruppenstunde werden möglichst 90 Minuten angesetzt, einschließlich einer Pause von 15 Minuten. Die Pause ermöglicht eine andere Form der Begegnung. Die Diskussionen untereinander können dazu beitragen, dass nach der Pause eine andere Motivation vorliegt.

8. Häufigkeit

Die Kreuzbund-Vertreter*innen gehen möglichst einmal wöchentlich in die Entgiftung und alle zwei bis drei Wochen in die Fachklinik, d.h. die Patientinnen und Patienten erleben den Kreuzbund mehrmals während ihrer Behandlung. In einige Kliniken kommt wöchentlich jemand aus der Selbsthilfe, und zwar von wechselnden Verbänden. Die Termine werden bei regelmäßigen Treffen aller Selbsthilfe-Vertreter*innen und der Klinik verteilt.

IV. Voraussetzungen der Kreuzbund-Vertreter*innen

1. Mitgliedschaft

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

2. Vorbereitung

- fundiertes Wissen über Aufgaben, Ziele und Strukturen des Kreuzbundes und der Suchthilfe
- eigene Motivation, eigene Situation und Ziele vorher klären
- Grundkonzept über Ablauf und Inhalte erstellen
- eigene Erfahrungen ins Gedächtnis rufen
- gute Absprache mit der Partnerin bzw. dem Partner der Vorstellung
- schwierige Situationen im Rollenspiel üben
- regelmäßiger Erfahrungsaustausch

3. Persönliche Eigenschaften

- gepflegtes äußeres Erscheinungsbild
- gute kommunikative Fähigkeiten
- überzeugt von der Selbsthilfe

- Bereitschaft, zur eigenen Suchtgeschichte zu stehen und in die Öffentlichkeit zu gehen
- selbstbewusstes sicheres Auftreten
- persönlicher Stil, Glaubwürdigkeit
- flexibler Umgang mit unvorhergesehenen Situationen
- belastbare und gefestigte Persönlichkeit
- Verlässlichkeit und Natürlichkeit
- Fähigkeit zur Selbstreflexion und Kritik

V. Inhaltlicher Ablauf

Ein Konzept über Inhalt und Ablauf der Vorstellung ist sehr hilfreich. Eine inhaltliche Struktur ist notwendig, es reicht nicht, nur den eigenen Lebenslauf zu erzählen. Die Kreuzbund-Vertreter*innen stellen zuallererst die Selbsthilfe vor - am Beispiel ihrer eigenen Person. Wichtig ist es, Kontakt zu den Patientinnen und Patienten herzustellen und Stimmungen wahrzunehmen.

1. Vorstellungsrunde

a) der Besucher*innen

Die Kreuzbund-Vertreter*innen nennen ihren Namen, ihren Wohnort und wenn sie wollen Alter, Beruf und Familienstand. Sie sagen, ob sie suchtkrank oder angehörig sind. Die Gesprächsregeln werden erläutert. Auch sollte geklärt werden, ob man sich duzen will oder nicht.

Die Dauer der Abstinenz wird nur auf Rückfrage mitgeteilt. Für viele Patientinnen und Patienten ist es unvorstellbar, für andere eine Ermutigung. Die Vorstellenden können betonen, dass Abstinenz mit Hilfe der Gruppe funktioniert. Die eigene „Suchtkarriere“ wird also nur dann eingebaut, wenn sie hilfreich und unterstützend wirkt. Der Selbsthilfe-Gedanke sollte im Vordergrund stehen. Es ist ein Zeichen von Suchtkompetenz, die Patientinnen und Patienten an der eigenen Erfahrung teilhaben zu lassen, sie aber selbst entscheiden zu lassen.

b) der Patientinnen und Patienten

In der Vorstellungsrunde der Patientinnen und Patienten kann nach den Erfahrungen mit der Selbsthilfe gefragt werden. Dadurch erhalten die Vorstellenden einen Überblick über den Wissensstand und ein Stimmungsbild. Die Zuhörenden sollten eingeladen werden, auch kritische Aspekte und ihre Unzufriedenheit zu äußern. Negative Rückmeldungen liefern Zündstoff für die Diskussion. Kritik sollten die Kreuzbund-Vertreter*innen nicht auf sich selbst beziehen, sondern sie positiv für das Gespräch nutzen. Sie können z.B. nachfragen, womit sie konkret unzufrieden sind. Die Vorstellenden signalisieren damit, dass auch kritische Dinge gesagt werden dürfen und es nicht um einen persönlichen Zweikampf geht. Die Patientinnen und Patienten fühlen sich auf diese Weise akzeptiert und fassen leichter Vertrauen.

2. Inhalte

- Gruppenarbeit
- Offenheit für alle Suchtformen und alle Konfessionen
- Einbeziehung 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
- Bedeutung der Selbsthilfe als wichtiger Bestandteil des Therapieverbundes – die Nachsorge sichert die Erfolge der professionellen Therapie
- Unterschiede zwischen der Selbsthilfe und der professionellen Therapie
- Stärken der Selbsthilfe (eigene Betroffenheit, Niedrigschwelligkeit)
- Hinweis auf die anderen Selbsthilfeverbände ohne Konkurrenzdenken, Vielfalt der Varianten abbilden ohne andere abzuwerten
- Unterschiede zwischen den Selbsthilfeverbänden
- Fortbildungsangebote des Kreuzbundes
- Freizeitangebote des Kreuzbundes
- u.U. katholische Wurzeln und Geschichte des Verbandes
- positive Seiten der Abstinenz
- Informationen und Zahlen über das Suchtproblem: Zahlen sind nicht vorrangig wichtig, sollten aber auf Nachfrage greifbar sein, z.B. „Jahrbuch Sucht“ der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)
- Können Fragen nicht beantwortet werden, wird die Antwort so schnell wie möglich nachgereicht.

3. Umgang mit Störenden

- die Störenden ernst nehmen, gezielt die Gründe ihrer Unzufriedenheit herausfinden und wenn möglich beheben
- allgemeine Missfallensäußerungen aufgreifen und nach konkreten Situationen fragen
- sich den interessierten Patientinnen und Patienten zuwenden und die Störenden ignorieren
- Ende der Interventionsliste: die Störenden bitten, den Raum zu verlassen und an Bezugstherapeuten verweisen
- sich bei Querelen innerhalb der Einrichtung heraushalten und neutral bleiben

4. Verabschiedung

- für die Aufmerksamkeit danken
- ggfs. positive Resonanz geben und Feedback der Zuhörenden einholen
- Mut und Kraft wünschen, den eigenen Weg zu finden
- überregionales und aktuelles Infomaterial und Adressverzeichnisse auslegen
- persönliches Gespräch nach der Vorstellung anbieten
- auf Wunsch in die eigene Gruppe einladen oder in eine Gruppe vermitteln, v.a. bei Patientinnen und Patienten, die kurz vor der Entlassung stehen
Voraussetzung: Die eigene Gruppe ist für die Person von ihrem Profil her geeignet im Hinblick auf Altersstruktur, Suchtformen, Zusammensetzung.

VI. Form der Darstellung

1. Schaffung einer vertrauensvollen wertschätzenden Atmosphäre

- Offenheit, Ehrlichkeit
- Höflichkeit, Einfühlungsvermögen, Fingerspitzengefühl
- Akzeptanz, Toleranz
- Geradlinigkeit, Zuverlässigkeit
- Patientinnen und Patienten ernst nehmen
- Respektvoller Umgang, d.h. genaues Zuhören, ausreden lassen, Zeit geben
- Wortmeldungen sofort beachten und Fragen beantworten
- Vertraulichkeit garantieren
- Ängste erfragen, nicht schüren
- Gefühl vermitteln, dass mögliche Bedenken und Zweifel der Patientinnen und Patienten akzeptiert und ausgehalten werden
- bei Streitigkeiten innerhalb der Klinik neutral bleiben und keine Position beziehen
- Patientinnen und Patienten nicht bewerten, beurteilen oder provozieren

2. Glaubwürdigkeit der Kreuzbund-Vertreter*innen

- freie Rede, evtl. mit Stichwortliste
- einfache und verständliche Sprache ohne Fachwörter und Floskeln
- lebendige Darstellung
- eigene Betroffenheit und eigene Erfahrung einbringen
- gute Argumente nennen
- konkrete Beispiele nennen

3. Einbindung der Patientinnen und Patienten

- Brücken bauen, Blickkontakt halten
- eigene Wahrnehmung äußern
- konkrete Fragen stellen, v.a. wenn wenig Resonanz kommt
- keine Monologe halten, sondern zu Fragen ermuntern und ein Gespräch führen
- keine Überheblichkeit und kein belehrendes Auftreten
- Belange der Zuhörenden ernst nehmen
- an die Erfahrungen der Zuhörenden anknüpfen
- Erfahrungsaustausch und Diskussion ermöglichen

Patientenorientierte, nicht zu informationslastige Vorstellung:

Wir holen die suchtkranken Menschen dort ab, wo sie stehen. Der Maßstab ist der betroffene suchtkranke Mensch. Wir versetzen uns in seine Lage, sind auf Augenhöhe mit ihm und präsentieren uns nicht als geradliniges Erfolgsmodell.

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

Zugehörigkeit: „Ich bin einer von Euch.“

Zuwendung: „Ich gehe auf Euch ein, verstehe Euch und akzeptiere Euch“

VII. Klinikarbeit als Teamarbeit

1. Die Kreuzbund-Vertreter*innen, die Kliniken besuchen, sollten möglichst nicht so häufig wechseln.
2. Sie tauschen ihre Telefonnummern aus, um Terminänderungen u.Ä. absprechen zu können. Bei Verhinderungen ist die Klinik so früh wie möglich zu informieren.
3. Die Vorstellenden sprechen sich ab, wer die Eröffnung macht und wer welche Themen anspricht.
4. Sie verteilen sich im Raum, um untereinander Blickkontakt zu haben und wechseln sich beim Sprechen ab.
5. Bei starken Gefühlen oder Betroffenheit geben sie das Wort an die zweite Person ab.
6. Sie setzen sich nach der Vorstellung kritisch mit dem Gespräch auseinander.
7. Sie geben dem Diözesanverband und der Klinik regelmäßig Rückmeldung über ihre Besuche.
8. Sie kommen zu einem regelmäßigen Erfahrungsaustausch zusammen.
9. Ideal ist eine Ansprechperson für Klinikarbeit im Diözesanverband; das kann der oder die Beauftragte für Öffentlichkeitsarbeit sein.