

## **BAG Forum SELF, Bern 7. 11. 2023**

**Bericht über Workshop 5, Thema:** Früh-Empowerment-Coaching von Personen mit chronischen Gesundheitsstörungen: Warum? Wer? Wie? Wozu?

**Referenten:** Prof. G. Nagel myEmpowerment GmbH; Max Lippuner Europa uomo

**Moderation:** Ines Nagel myEmpowerment GmbH

**Abkürzungen:** **CGS:** Chronische Gesundheitsstörungen excl. Sucht, Pädiatrie, psychiatrische Erkrankungen; **HCPs:** Health Care Professionals; **SWE:** Selbst-Wirksamkeits-Erwartung.

### **Einführung und Zusammenfassung**

Das Früh-Empowerment ist nicht nur die wirksamste, sondern auch die anspruchsvollste und manchmal sogar die riskanteste Form des Empowerments von Betroffenen mit CGS.

Besonders wirksam, weil das Empowerment einsetzt, noch ehe sich bei Betroffenen negative Einstellungen zum Leben unter den Bedingungen ihrer neuen Normalität festsetzen konnten.

Besonders anspruchsvoll, weil Patienten kurz nach der Diagnose CGS oft nur eingeschränkt in der Lage sind, sich auf die Vision eines erfüllten, neuen Lebens mit CGS, einzulassen.

Besonders riskant, weil unprofessionelles Früh-Empowerment zur Verstärkung der Verunsicherung Betroffener in der postdiagnostischen Phase der CGS beitragen und zu Abwehrhaltungen führen kann, die manchmal kaum noch zu überwinden sind.

### **Definitionen**

Es gibt noch keine verbindliche Definition aller, beim Patienten- Empowerment gebrauchter Begriffe. Insbesondere bedarf der oft verwendete Coaching-Begriff der Klarstellung. Dem folgenden Text liegen folgende Begriffsverständnisse zu Grunde:

- **Patienten-Empowerment:** Sowohl die Befähigung als auch die Fähigkeit des Patienten, eigene Ressourcen zur Genesung entdecken, stärken und zielgerichtet zu nutzen.
- **Früh-Empowerment:** Beginn des Empowerments so früh wie möglich, spätestens jedoch etwa 6 Wochen nach der Diagnose.
- **Direktives Coaching:** Paternalistisch, militärisch, Anweisungen erteilend
- **Edukatives Coaching:** Wissen vermittelnd, kontrollierend, korrigierend
- **Supportives Coaching:** Ideen und Ratschläge beistuernd, Hilfe anbietend
- **Nicht direktives Coaching:** Selbst-Erkenntnis und Selbst-Management fördernd, Beratung ohne Ratschlag, Ressourcen von Betroffenen stärkend. Die Kraft des Coaches liegt im Patienten.
- **Grundsatz des Patienten-SELBST-Managements und des nicht-direktiven Coachings :** «Nichts prägt einen Menschen stärker, als was dieser *selbst* für sich entdeckt, *selbst* erfahren und *selber* zum Motiv seines Handelns erklärt hat, sowie *von sich aus* konsequent und zielgerichtet verfolgt».

### **Früh-Empowerment: Warum und wozu?**

Das Früh-Empowerment ist vor allem eine präventive Massnahme. Diese bezweckt, dass sich Patienten, so schnell wie möglich nach der Diagnose CGS, auf eine neue Normalität nach Verlust der alten, einstellen.

Das Früh-Empowerment ist strikt Zukunfts-orientiert.

Es ist ganz normal, dass CGS-Betroffene unmittelbar nach der Diagnosestellung, vor allem rückblickend fragen: «Warum ich, was habe ich falsch gemacht, bin ich selber schuld». Dass sie zunächst nach Erklärungen suchen, wie und warum es überhaupt zum aktuellen Leiden kam. Und es ist auch normal, dass Patienten durch das Beklagen des Geschehenen, durch ihr Hadern mit dem Schicksal, durch Schuldzuweisungen, Opferrollen-Verhalten, Regression, Misstrauen etc. Entlastung suchen.

Aber, so normal, verständlich und wichtig solches, rückwärtsblickendes Klagen und Fragen auch ist, beim Früh-Empowerment wird auf gar keinen Fall darauf eingegangen. Denn, nicht rückblickende Konfliktbearbeitung, sondern die Neuausrichtung auf eine konstruktive Lebensalternative, ist Zweck des Früh-Empowerments. Die Chancen des Patienten liegen im Kommenden, nicht im Vergangenen. Je früher diese prospektive Ausrichtung gelingt, umso eher verliert die retrospektive Sicht an Bedeutung (1).

Wohlverstanden, beim Frühempowerment wird nicht in Frage gestellt, dass gelingende Vergangenheitsbewältigung sinnvoll sein kann. Festgestellt wird nur, dass die ausklingende Schockphase bei CGS der denkbar ungünstigste Moment für die Vergangenheitsbewältigung ist, und zwar so lange, bis die Zukunftsorientierung des Patienten belastungsfähig ist. Beim Früh-Empowerment handelt es sich vor allem um ein erstes Reframing, nämlich den Ersatz negativ geprägter durch konstruktive Denk- und Handlungsmuster, um einen schicksalsbestimmenden Rollentausch, weg von jeglicher Opferhaltung, hin zum dezidierten Entscheid, das Heft des Handelns bedingungslos in die eigene Hand zu nehmen, weg vom Unabänderlichen, hin zum Gestaltbaren.

Solches Reframing kann selbst bei schwer verunsicherten Patienten und noch in der Phase des Diagnoseschocks gelingen. Vorausgesetzt, folgende Weisheit wird ganz im Sinne der positiven Psychologie akzeptiert: Du bist nie ohnmächtiges Opfer gnadenlosen Schicksals. Kraft und Wille dein Schicksal zu beeinflussen sind dir eingepflanzt. Besinne dich auf deine Ressourcen. Nimm das Heft des Handelns in die eigene Hand. Lebe nach dem Motto: Niemand, als nur du SELBST, gestaltet deine Zukunft. Nur du hast Zugang zu deinen Ressourcen. Nur du selbst schmiedest dein Glück.

Die negativen Folgen unzureichenden Frühempowerments sind gut dokumentiert: Allen voran wäre das Risiko zu nennen, dass Betroffene in eine mentale «Abwärtsspirale» hineingeraten, die nicht nur deren Leben und Krankheitsverlauf, sondern auch das Patienten-Empowerment und die so bedeutsame soziale (Wieder-)Einbindung komplizieren kann.

## **Früh-Empowerment: Wer und wie?**

Zum Früh-Empowerment bedarf es besonderer Qualifikationen: Längere Praxiserfahrung als HCP, spezielle Schulungen, Qualitätssicherung durch Supervision und die besondere Befähigung, auf jede Form von Beratung, speziell auf direktive Beratung zu verzichten. Das Früh-Empowerment ist keine Sache für das Peer-Coaching, für Personen mit dem Fähigkeitsausweis zum niederschweligen Coaching, oder soche, die das Früh-Empowerment lediglich als psychoanalytische oder psychotherapeutische Variante verstehen.

Es klingt zwar ganz originell, Empowerment-Coaching sei Beratung ohne Ratschlag. Aber selbst das Wort Beratung trifft auf die Tätigkeit des Coaches beim Früh-Empowerment nicht zu. Beim Früh-Empowerment geht es vielmehr um verstehende, ordnende, vom Patienten als Würdigung seiner Person und Situation wahrgenommene, unaufdringliche Begleitung.

Oft empfiehlt es sich, den Dialog zwischen Coach und Patient über unaussprechliches Leid ohne Worte zu führen. Trivialer Trost, wie «das wird schon wieder», oder «ich kann Sie gut verstehen», oder «andere Patienten haben solches auch schon durchgemacht» kann erste, zarte Beziehungen abrupt beenden – denn solche Worte sind fern vom Postulat der Würdigung des Leidens oder einer angemessenen Antwort auf einen Hilfeschrei der Person, die sich wie ein Ertrinkender vom Untergang bedroht fühlt.

Oft ziehen sich CGS-Betroffene aus Furcht vor weiteren Verletzungen sehr zurück und scheuen sich, schnell wieder engere Beziehungen aufzubauen. Solche Abwehrhaltungen können zwar recht schroff und verletzend daherkommen, sind aber normal. Coaches dürfen sie keinesfalls persönlich nehmen.

### **Früh-Empowerment: Vorläufige Ergebnisse**

Was die Ergebnisse des Früh-Empowerments bei CGS anbelangt, gibt es bisher keine verlässlichen Ergebnisse aus kontrollierten, prospektiven Studien.

Folgende vorläufige Daten zur prognostischen Relevanz des Früh-Empowerments von Patienten mit CGS haben wir erst in den letzten Jahren sammeln können: CGS verlaufen nach erfolgreichem Empowerment komplikationsloser; es kommt weniger oft zu fatalen «Abwärtsspiralen»; supportive Massnahmen incl. psychiatrische Interventionen braucht es seltener; die Lebensqualität der Betroffenen ist durchschnittlich besser; das Re-Entry erfolgt früher; und – von besonderer Bedeutung – das Patienten-Umfeld, insbesondere Familien- und Freundeskreise, werden entlastet und dadurch zu eigenen Beiträgen zum Patienten-Empowerment motiviert (2).

Aussagen über längerfristige oder Outcome-Effekte des Früh-Empowerment-Coachings können heute noch nicht gemacht werden.

Zur Frage, wie man sich die Verbesserung prognostischer relevanter Faktoren durch das Empowerment-Coaching von Patienten mit CGS vorstellen könnte, haben wir vor wenigen Jahren ein erstes Mediatormodell publiziert (3).

### **Früh-Empowerment: Handlungsbedarf**

Da es sich bei allen Langzeitprojekten in der Medizin, wie etwa Out-Come Studien, um sehr aufwändige Arbeiten handelt, erstaunt es nicht, wenn auch Forschungen zur prognostischen Relevanz des Empowerments von Patienten mit CGS keine hohe Priorität bei entsprechenden Förderorganisationen, aber auch bei Forschern selbst, geniessen.

Was die prognostische Relevanz des Patienten-Empowerments anbelangt, könnte wenigstens in einem ersten Schritt und mit überschaubarem Aufwand in prospektiver Form überprüft werden, ob die oben beschriebenen vorläufigen Ergebnisse des Früh-Empowerments reproduziert werden können.

Gez. GN Forum SELF, Bern 7. 11. 2023

**Literatur** erhältlich über [info@myEmpowerment.ch](mailto:info@myEmpowerment.ch)

1. Nagel G. et al.: Patienten-Empowerment in der Onkologie. Teil 1 – Allgemeine Grundlagen. Hrsg. Stiftung Patientenkompetenz 2020.
2. Empowerment-Coaching von Personen mit chronischen Gesundheitsstörungen. Ergebnisse eines 15 jährigen Forschungsprojektes und Lehrbuch des Patienten-Empowerments. Herausgeber **myEmpowerment GmbH** 2023.
3. Nagel G. et al.: Prognostische Relevanz der Selbstwirksamkeitserwartung von Frauen mit Brustkrebs im Frühstadium: Ein biopsychosoziales Mediatormodell. DZO **50** 66-76 (2018).