

Einleitung

Der Diabetes mellitus ist eine chronische Erkrankung, deren Entstehung und Verlauf im Unterschied zu anderen Erkrankungen außerordentlich stark durch das eigene Verhalten beeinflusst werden kann. Aus diesem Grunde zählen Schulungen zur richtigen Einstellung der Diabetes-Therapie zu den notwendigen therapeutischen Interventionen. Ein nachhaltiger Schulungs- und Beratungserfolg setzt Krankheitseinsicht voraus, sowie ein umfassendes Verständnis von den Zusammenhängen zwischen Verhalten, Lebensstil und der Erkrankung.

Problemlage

Verhalten und Lebensstil aktiv und nachhaltig zu verändern und den Erfordernissen der Erkrankung anzupassen, fällt vielen Menschen schwer. Dies kann ein wichtiger Grund für das Aufsuchen oder die Gründung einer Selbsthilfegruppe sein, mit dem Ziel sich alltagsrelevantes Wissen und Unterstützung von Gleichbetroffenen zu holen. Die Fähigkeit, sich Wissen anzueignen und für sich nutzbar zu machen, ist eine zentrale, wenn nicht gar die zentrale Kompetenz des Bürgers in der heutigen Gesellschaft, deren Bedeutung sich insbesondere im Bereich der chronischen/chronisch verlaufenden Erkrankungen zeigt. Gesundheitskompetenz ist „die Fähigkeit des Einzelnen, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken“.

Bei Bevölkerungsgruppen anderer Kulturkreise mangelt es an systematischen präventiven Gesundheitsansätzen jeder Art, und Diabetiker-Selbsthilfegruppen in Muttersprache sind ziemlich rar. Unter den in Deutschland lebenden Migranten haben die türkischstämmigen, laut einer hessischen Studie, eine nahezu doppelt so hohe Prävalenz des Diabetes mellitus Typ 2 wie deutsche Bürger. Eine gesundheitspolitische Dimension haben - neben den maßgeblich Aspekten - insbesondere Fragen der Gesundheitsförderung und Prävention sowie Sekundär- und Tertiärprävention. Für Gruppen aus anderen Kulturkreisen mangelt es an systematischen präventiven Ansätzen jeder Art.

Projektziel

Ziel des Projektes ist, den in Deutschland lebenden Bürgern bei bestehenden (sozio-) kulturellen Unterschieden die gleichen Zugangschancen zu Maßnahmen der Selbsthilfe und der Selbsthilfeförderung im Bereich Diabetes zu geben. Das Projekt soll langfristig zu einer nachhaltigen Förderung und Unterstützung des Selbsthilfemanagements von Diabetikern mit Migrationshintergrund beitragen. Dazu soll in Form einer systematischen kommunikativen Vernetzung das Wissen um Selbsthilfeförderung bei Migranten und Migrantenorganisationen und deren Ansprechpersonen erhöht werden.

Die Laufzeit

Start des Projektes war der 01. Dezember 2007 mit einer Dauer von 13 Monaten. Das Projekt wurde im Jahr 2009 für ein weiteres Jahr verlängert.

„Meilensteine“

Das Projekt ist in Phasen aufgebaut:

Phase 1: Recherche der Selbsthilfeaktivität von Diabetikern mit Migrationhintergrund, Auswertung und Aufbereitung der Informationen, Vernetzung

Phase 2: Kontaktaufnahme

Phase 3: Abschließende Analyse und Ergebnispräsentation, aktivierende Maßnahmen, Informations- und Öffentlichkeitsaufgaben.

Zielgruppe und Region

Das Projekt soll sich zu Beginn wegen seiner Komplexität mit nur einem nicht-deutschen Kulturkreis beschäftigen. Es ist aus epidemiologischen Gründen nahe liegend, den Fokus zunächst auf die türkischstämmige Bevölkerungsgruppe zu richten und erst in einem späteren Schritt weitere Migrantengruppen einzuschließen.

Die Region soll zunächst begrenzt werden auf den Rhein-Ruhr-Kreis für den Bereich der Vernetzungs- und Aktivierungsarbeit. Recherchen zu Informationen und Erfahrungen der Betroffenen sollen bundesweit durchgeführt werden, ggf. auch in den Herkunftsländern der jeweiligen Migrantengruppen, d. h. zunächst in der Türkei.

Relevanz

Das Projekt erprobt Wege zur gezielten kultursensiblen Förderung der Patientenpartizipation, des Selbstmanagements und der Selbsthilfe. Darüber hinaus liefert das Projekt praxisnah Informationen über die derzeitige Selbsthilfeaktivität von Diabetikern mit Migrationshintergrund unter Berücksichtigung vergleichbarer und unterschiedlicher Rahmenbedingungen und Interventionen im Feld der diabetologischen Versorgung.

Das Projekt wird vom BKK Bundesverband gefördert. Die Koordinationsstelle des Arbeitskreises „Migranten und Selbsthilfe“ hat ihren Sitz in der Landesgeschäftsstelle des Deutschen Diabetiker Bundes, LV Nordrhein-Westfalen e.V. Projektkoordinatorin ist Frau Carmela Giordano. Frau Giordano hat eigene Migrationserfahrungen, sie ist Italienerin und vor acht Jahren nach Deutschland gezogen.

Kontakt:

AK – Migranten und Selbsthilfe

Frau Carmela Giordano (Koordinatorin)

Deutscher Diabetiker Bund

Landesverband Nordrhein-Westfalen e. V.

Johanniterstr. 45, 47053 Duisburg

E-Mail: AK-Migranten@ddb-nrw.de

Tel.: 0203 / 60844-60, Fax: 0203 / 60844– 77