

Stichworte Gesundheitsselbsthilfe / Laienkompetenz

- Selbsthilfegruppen (SHGn) als „Nachsorgeeinrichtungen“
- Selbsthilfegruppen in der Rehabilitation
- Wirkungsweise von Selbsthilfegruppen
- Selbsthilfenezusammenschlüsse z.Z. ca. 70.000-100.000
- Zwischen 4 und 5% der Bevölkerung nehmen Selbsthilfe in Anspruch
- Je nach Problemlage nehmen zwischen 1 und 10% an einer Selbsthilfegruppe teil, beispielsweise bei Krebsbetroffenen 1-4%, bei Alkohol-Abhängigen 2% und bei alleinerziehenden Müttern und Vätern zwischen 7-8% (NAKOS SHG Jahrbuch)
- Selbsthilfegruppen sind eine Ergänzung zu medizinischen und anderen fachlichen Angeboten, keine Konkurrenz
- Selbsthilfegruppen leisten einen Beitrag zur Gesundheitsaufklärung, Prävention, Gesundheitsförderung.
- Sie organisieren demokratische Beteiligung und solidarische Interessenvertretung von Betroffenen
- Nach stationären und ambulanten Behandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen bilden sie eine Art „psychosoziale Nachsorgemöglichkeit“.
- Studien belegen den konkreten Nutzen von SHGn für die Rehabilitanden
- Gemeinsame Krankheitsbewältigung und konkrete Hilfeleistung bilden bei Krebs- SHGn den Focus während vor allem die Minderung von körperlichen Beschwerden und Einschränkungen für TeilnehmerInnen in ambulanten Herzgruppen, Morbus Bechterew oder Osteoporose SHGn eine wichtige Rolle spielen
- Zusammenfassend: Nutzen von SHG
- 1. Psychosoziale Unterstützung und soziale Aktivierung
- 2. Informationsgewinn und damit verbunden die gezieltere Nutzung von medizinischen Angeboten
- 3. Gegenseitige Unterstützung im Alltag
- 4. Minderung körperlicher Beschwerden
- Selbsthilfegruppen wirken therapie- ergänzend, stärken die Eigenverantwortlichkeit der PatientInnen und bringen Entlastung im Arbeitsalltag in zeit- und kostenintensiven Bereichen
- PatientInnen in der Selbsthilfe zeigen sich zufriedener, aber auch kompetenter
- Nach wie vor gibt es aber noch Wissenslücken auch wenn einer Studie der DAK zufolge 76% der Befragten im Falle einer Erkrankung eine Selbsthilfegruppe aufsuchen wollen.
- Selbsthilfegruppen sind ein Faktor für Qualitätsentwicklung

Selbsthilfe und Laienpotential in der Gesundheitsversorgung in Stadt und Kreis Offenbach

Vortrag anlässlich des Neujahresempfangs der Regionalgeschäftsstelle des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Offenbach, am 21.01.2009,
von Thomas Schüler

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrter Herr Oberbürgermeister Schneider,
sehr geehrte Frau Bürgermeisterin Simon
sehr geehrter, lieber Herr Woltering,
liebe VertreterInnen der anwesenden Selbsthilfegruppen,

das Thema Selbsthilfe ist, wie der Einladung zu dieser Veranstaltung zu entnehmen war, nicht zufällig gewählt worden.

Glücklicherweise lies sich realisieren, dass die bisherige $\frac{1}{4}$ Stelle für die Unterstützung von Selbsthilfe in Stadt und Kreis Offenbach, auf eine halbe Stelle aufgestockt werden konnte.

Dies gibt uns die Möglichkeit, unser Profil im Rahmen der Selbsthilfeunterstützung weiter zu schärfen und für zukünftige Aufgaben gut gerüstet zu sein.

In meinen Ausführungen will ich kurz darauf eingehen, inwieweit Selbsthilfe einen Beitrag zur Gesundheitsversorgung in Stadt und Kreis Offenbach leistet und welche Kompetenzen und Potentiale bei den in der Selbsthilfe Engagierten vorhanden sind, dies zu verwirklichen.

(Ein Blick auf Gesamtdeutschland):

Um sich eine Vorstellung zu machen von welchen Dimensionen wir ausgehen können, wenn wir von *der Gesundheitsselfthilfe* in Deutschland reden, lohnt es sich, einen Blick auf die bundesdeutsche Situation zu werfen.

Bundesweit geht man nach neuesten Schätzungen von einer Zahl von ca. 100.000 Selbsthilfegruppen aus, in denen sich ca. 4 Millionen Bürger und Bürgerinnen engagieren. Dieses bürgerschaftliche Engagement ist Ausprägung einer Vielfalt von Eigeninitiativen, die darauf abzielen, sozial handlungsfähig zu bleiben und Gestalter seiner eigenen Lebensverhältnisse und Umweltbedingungen zu sein.

Historisch gesehen, anfangs noch als „Beiwerk“ der alternativen Kultur der End-70er bzw. beginnenden 80er Jahre verstandene Soziale Bewegung zeigt sich die Selbsthilfe heute als festes und mittlerweile unverzichtbarer Bestandteil unseres Sozial- und Versorgungssystems.

Manche Sozialwissenschaftler bezeichnen die Selbsthilfe als die 4. Säule des Gesundheitswesens. Neben den drei Säulen der ambulanten, stationären und rehabilitativen professionellen Leistungen steht die Selbsthilfe als „Säule der (ehrenamtlichen) gegenseitigen Hilfe und des Erfahrungswissens“

Die Selbsthilfelandchaft, und das trifft auch auf die Stadt und den Kreis Offenbach zu, ist sehr bunt und vielfältig.

Die Gruppen unterscheiden sich nach Größe, Arbeitsweise, Struktur, Zielsetzung, Alter und Dauerhaftigkeit. Aber auch nach dem Grad ihrer Professionalisierung und vor allen Dingen nach den Themen, die bearbeitet werden.

70% aller Selbsthilfegruppen beschäftigen sich mit chronischen Erkrankungen, Behinderungen, Suchterkrankungen. Dabei ist in letzter Zeit eine Zunahme im Bereich Selbsthilfe bei psychischen und psychosomatischen Erkrankungen (Bsp. Essstörungen) oder auch stoffungebundenen Süchten wie beispielsweise Internet-Spiel-Sucht zu verzeichnen. Diese Tendenz bemerken wir auch deutlich angesichts der Anfragen Hilfesuchender hier im Selbsthilfebüro.

Selbsthilfe von Menschen in Sozialen Notlagen nimmt, obwohl sie sehr vonnöten wäre, nur einen geringen Teil im Gesamtspektrum ein. Hier verzeichnen die Selbsthilfekontaktstellen so gut wie keine Anfragen Hilfesuchender.

Blicken wir in Stadt und den Kreis Offenbach so ist von einer Zahl von ca. 120 Selbsthilfegruppen im Gesundheitsbereich auszugehen, die über 70 verschiedene Themen repräsentieren. Die thematische Vielfalt reicht von der Selbsthilfegruppe von Menschen mit HIV-positiv, über Krebs, Rheuma, Schwerhörige bis hin zum Förderkreis einer Wohnanlage für behinderte Menschen, oder einem Arbeitskreis Zahnmedizin. Der vom Selbsthilfebüro OF und der AG der SHGn gemeinsam herausgegebene Selbsthilfewegweiser gibt Auskunft über dieses große Spektrum und schafft über die jeweiligen Kontaktpersonen den Zugang zur Selbsthilfe.

2009 soll er in veränderter Form neu aufgelegt werden und im Rahmen von einigen mehrsprachigen Seiten Selbsthilfe für Menschen mit Migrationshintergrund besser zugänglich machen.

Selbsthilfe organisiert sich hier von der kleinen informellen Gesprächsselbsthilfegruppe bis zu den großen, über die Ortsgruppen hinaus landes- und bundesweit organisierten Selbsthilfeorganisationen (beispielsweise Frauenselbsthilfe nach Krebs, Rheuma-Liga)

Unterstellt man jeder Selbsthilfegruppe durchschnittlich eine Teilnehmerzahl von 15 so kommt man auf eine geschätzte Zahl von 1.800 Engagierten in Stadt und Kreis.

Natürlich ist man hierbei auf eine vorsichtige Schätzung angewiesen, variieren die Teilnehmerzahlen von Selbsthilfegruppen doch erheblich und können sich ständig verändern.

Die Selbsthilfelandchaft in Stadt und Kreis Offenbach lebt von einem guten Miteinander der aktiven Gruppen, der Arbeitsgemeinschaft der Selbsthilfegruppen im Gesundheitsbereich und unserem PARITÄTISCHEN Selbsthilfebüro.

Selbsthilfe in unserer Region wird, - in Zeiten knapper Kassen nicht selbstverständlich, - ideell und vor allen Dingen auch finanziell unterstützt von Stadt und Kreis Offenbach.

Dafür möchte ich an dieser Stelle sehr herzlich danken!

Seit mittlerweile 17 Jahren arbeiten wir im Selbsthilfebüro für und mit der Selbsthilfe zusammen und folgen so der langjährigen Tradition des Paritätischen als „Verband der Selbsthilfe“.

Die regionale Arbeitsgemeinschaft der Selbsthilfegruppen im Gesundheitsbereich blickt auf eine mittlerweile über 20 jährige Tätigkeit als Lobby-Organisation der Selbsthilfe in Stadt und Kreis Offenbach zurück. Gemeinsam mit dem Selbsthilfebüro richtet sie den jährlich stattfindenden Selbsthilfegruppentag aus

Selbsthilfe lebt von den Menschen, die sich in ihr engagieren!

Wie verändert dieses Engagement die Menschen, was bewirkt Selbsthilfe. Dies sind Fragen, die natürlich im Zusammenhang stehen, wenn wir von Laienpotential oder auch Laienkompetenz in Verbindung mit gesundheitlicher Versorgung reden.

Der Begriff des Laien hat in unserer Kultur einen leicht negativen Beigeschmack, da Laien sich definieren lassen, nicht das im Rahmen einer systematischen Ausbildung erworbene Wissen der „Professionellen“ zu haben. Jedoch wurde, nicht zuletzt durch die Selbsthilfeaktivitäten Betroffener ein grundlegender Wandel in der Wahrnehmung von Laien eingeleitet.

Bevor Selbsthilfe wirken kann muss ein Zugang zu ihr stattfinden!

Spannend ist festzustellen, dass der Zeitraum zwischen dem Kennenlernen einer Diagnose und der erstmaligen Teilnahme an einer SHG im Durchschnitt 5 Jahre beträgt. Diese sogenannte LATENZ variiert je nach Erkrankungsbild zwischen 1,5 und 8 Jahren.

Ein paar Aspekte zur Wirkung von Selbsthilfe auf die Menschen möchte ich benennen:

- Selbsthilfe schafft durch die gemeinsame Betroffenheit ein Gefühl der Verbundenheit und Solidarität. Sie ist in hohem Maße Gemeinschaftsstiftend
- Selbsthilfe bewirkt eine Abnahme der krankheitsbedingten Belastungen, sie trägt zur Steigerung des körperlichen und seelischen Wohlbefindens bei.
- Sie hilft beim Abbau von Schuldgefühlen und kann eine Entlastung der Familie und des Sozialen Umfelds bewirken (beispielsweise im Rahmen einer Arbeitsstelle)
- Mitglieder von Selbsthilfegruppen vermitteln erlebte Kompetenz, die ein Arzt oder Therapeut schwer leisten kann.
- Für Langzeitkranke bedeutet die Teilnahme an Selbsthilfe eine Unterstützung gegen Vereinzelung und Ausgrenzung.
- Erkrankung bedeutet oft eingeschränkte Teilhabe am öffentlichen Leben. Selbsthilfe hilft dabei diese Teilhabe zu ermöglichen.
- Es ist in Studien erwiesen, dass langjährige Teilnehmer an Selbsthilfegruppen zu größerer Ausgeglichenheit und besserer Resistenz in Stresssituationen tendieren.
- Teilnehmer von Selbsthilfegruppen entwickeln sich von Konsumenten der Selbsthilfe zum Mitproduzenten. Letztendlich ist jeder in unterschiedlichem Ausmaß und nach individueller Situation betrachtet Hilfebedürftiger und Helfer zugleich.
- ein zielgerichteter Umgang mit der professionellen Versorgung bedeutet auch ein Stück Emanzipation

Blicken wir auf den Beitrag, den die Selbsthilfe zur Gesundheitsförderung leistet:

- Selbsthilfe korrigiert Expertensicht, galt sie lange als sogenannte „Bauchladen-Medizin“ ist sie heute anerkannt und wird auch von Medizinern weiterempfohlen.
- Selbsthilfegruppen sind, und dies gilt natürlich auch für Stadt und Kreis Offenbach, Repräsentanten von Patienteninteressen.
- Selbsthilfe produziert „Mündige Patienten“ dies natürlich nicht immer zum Wohlgefallen der Mediziner.
- Kompetente Sprecher der Selbsthilfe fungieren bundesweit als anerkannte Fachreferenten oder Autoren von Fachpublikationen, sitzen in maßgeblichen Gremien wie Patientenforen und wirken so mit bei der Gestaltung des Gesundheitssystems
- Suchtkranke, aus der Selbsthilfe kommend, leisten als ausgebildete ehrenamtliche Suchtkrankenhelfer vielfältige und wichtige Arbeit für Menschen, die einen Weg aus ihrer Sucht finden möchten
- Die Betroffenen bringen ihre Erfahrungen als Beitrag zu einer Qualitätssicherung bzw. –Verbesserung im Gesundheitswesen ein. So hat die Selbsthilfe mittlerweile einen festen Platz in vielen Klinikkonzepten gefunden. Modellprojekte und Untersuchungen, beispielsweise auch vom Selbsthilfebüro Darmstadt, beschäftigen sich mit der Verbesserung und Umsetzung der Zusammenarbeit Selbsthilfe zwischen Selbsthilfegruppen und Kliniken.

Die Selbsthilfegruppen in Stadt und Kreis Offenbach leisten einen wertvollen Beitrag zur Gesundheitsversorgung für die Bürgerinnen und Bürger. Sie sind in den Kliniken in Stadt und Kreis präsent, um Patienten zeitnah, kompetent und unentgeltlich zu beraten, zu informieren und sie ggf. auch nach ihrem Klinikaufenthalt zu begleiten.

Sie erfüllen somit eine wichtige Funktion als „Nachsorgeeinrichtungen“, sind Therapie begleitend. Stellvertretend möchte ich hier die Selbsthilfegruppen der Diabetiker, der Guttempler oder auch des Kreuzbundes nennen.

Trotz dieses Engagements an den Kliniken muss das Thema Selbsthilfe noch eine stärkere Rolle in der Aus- Fort- und Weiterbildung gesundheitsbezogener und sozialer Berufe spielen.

Mir wurde dies deutlich anlässlich einer Unterrichtseinheit in der Pflegeschule einer Klinik im Kreisgebiet. Hier waren unter den teilnehmenden zukünftigen Krankenschwestern und Pflegern kaum Kenntnisse über Funktion und Wirkungsweise von Selbsthilfegruppen bekannt; teilweise herrschte Unkenntnis welche Selbsthilfegruppen in der Klinik Hilfestellung für PatientInnen anbieten.

Gerade hier funktioniert die Kooperation an einer wichtigen Schnittstelle Pflege – Patient – Selbsthilfe noch nicht ausreichend.

Diesem Thema wollen wir uns als Selbsthilfebüro in diesem Jahr stärker widmen, insbesondere unter dem Hintergrund der Versorgung von Patienten mit Migrationshintergrund.

Durch ihre Teilnahme am jährlich stattfindenden Offenbacher Selbsthilfegruppentag ermöglichen die Gruppen einer breiten Bevölkerung sich anhand von Informationsmaterialien und Gesprächen aus erster Hand zu orientieren. Durch diese Informationen und Gespräche an den jeweiligen Ständen wird Informationsgewinn und letztendlich eine gezieltere Nutzung der medizinischen Angebote begünstigt. Teilnehmer von Selbsthilfegruppen nehmen nachweislich weniger und dafür gezielter Medikamente und ärztliche Hilfestellung in Anspruch, eine Tatsache die sich gerade im Hinblick auf die Diskussion der Kostenexplosion im Gesundheitswesen positiv bemerkbar macht.

Auch im Rahmen der Sozialkommission der Stadt Offenbach ist die Selbsthilfe über die Arbeitsgemeinschaft der Selbsthilfegruppen (AG-SHGIG) repräsentiert und kann ihre Belange einbringen.

Das gerade erst begonnene Neue Jahr 2009 fordert auch heraus, auf einige aktuelle und zukünftige Fragestellungen und Aufgaben hinzuweisen, die auf die Selbsthilfe und ihre Unterstützungseinrichtungen zukommen:

- Die Selbsthilfe steht vor einem Generationsproblem. Vielfach wurde mir in Gesprächen von Überalterung in den Gruppen berichtet.
- Wie kommen die Gruppen an Mitglieder aus der jüngeren Generation heran?
- Geschieht Kommunikation, im Kontext Selbsthilfe bald nur noch über Chat- Foren im Internet?

- Bleibt es oft nur bei dem Konsum von schnell zugänglichen Informationen, sinkt die Bereitschaft sich längerfristig in einer Gruppe zu engagieren?
- Wie steht es mit der Rolle der Selbsthilfe unter zukünftigen veränderten Rahmenbedingungen gesundheitlicher und sozialer Versorgung - betrachtet man dieses bezogen auf Personengruppen die bisher nur wenig von der Gesundheitsselbsthilfe erreicht wurden. Beispielsweise Menschen mit Migrationshintergrund, Obdachlose, Langzeitarbeitslose und alte Menschen?
- Welche Wege gibt es, diese Menschen zu erreichen und für die Angebote der Selbsthilfe zu sensibilisieren

Hier kommt auf die Selbsthilfekontaktstellen vermehrt die Aufgabe zu, Bewegung zu erzeugen und Hilfestellung zur Selbstorganisation anzubieten. Gesundheitsförderung durch Selbsthilfegruppen und Selbsthilfekontaktstellen sollte sich hier darin verstehen, Unterschiedlichkeiten in Lebenskonzepten benachteiligter Menschen zu akzeptieren, zu erkennen und als Ausgangsbasis von Selbstorganisationsprozessen nutzen zu können.

Wichtig ist hierbei zu beachten, dass Selbsthilfe nicht „von oben“ verordnet werden kann sondern Raum, Zeit aber auch finanzielle Ressourcen benötigt, sich zu entfalten.

Hierbei ergeht die Aufforderung an die Krankenkassen die gesetzlich festgeschriebene Verpflichtung zur finanziellen Förderung der Selbsthilfe offensiver wie bisher umzusetzen. Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und professionelle Angebote der Selbsthilfeunterstützung durch die Kontaktstelle brauchen ein solides nachhaltig verlässliches finanzielles Fundament um ihre Gemeinwohl schaffenden Leistungen gewährleisten zu können.

Abschließend möchte ich mich für Ihre Aufmerksamkeit bedanken und wünsche uns allen, trotz vieler negativer Prognosen für 2009, ein vor allen Dingen gesundes und erfolgreiches Neues Jahr.

Vielen Dank!



Thomas Schüler beim Vortrag
im Paritätischen Wohlfahrtsverband, Geschäftsstelle Offenbach