



Hilfe zur Selbsthilfe

Unterstützung von Selbsthilfegruppen – eine Herausforderung für Ärztin und Arzt

Immer mehr chronisch Kranke schließen sich gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen an, um das Leben mit der Krankheit so gut wie möglich bewältigen zu können. Die Selbsthilfebewegung hat sich Themen angenommen, die früher im Gesundheitswesen nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt werden konnten, insbesondere Fragen der Eingliederung und Hilfen im Alltag. In den einzelnen Gruppen finden Patienten "Mitbetroffene", die schon ihre Erfahrungen dabei gemacht haben, mit den vielschichtigen Lebensproblemen trotz der Krankheit oder Behinderung fertig zu werden. Patienten erfahren in der Gemeinschaft menschliche Zuwendung und können dadurch neuen Lebensmut schöpfen.

Im Praxis- und Klinikalltag sind Ärztinnen und Ärzte immer häufiger gefordert, neben der medizinischen Betreuung auch psychosoziale Hilfe zu leisten. Dies trifft vor allem bei Patienten zu, deren Krankheit nicht zu heilen ist. Mediziner stoßen hier – auch angesichts der zeitlichen und wirtschaftlichen Restriktionen, unter denen sie arbeiten – mitunter an die Grenzen ihrer Möglichkeiten. Bei der Langzeitbetreuung chronisch Kranker bzw. Behinderter können Selbsthilfegruppen daher eine wesentliche Ergänzung der ärztlichen Betreuung darstellen: Sie informieren über neue Behandlungsmethoden und Erfahrungen mit den jeweiligen Krankheiten, geben praktische Tips, wie es sich im Alltag mit der Behinderung leben läßt, und bieten Freizeitaktivitäten für ihre Mitglieder an. Sie tragen auf diese Weise dazu bei, das Wohlbefinden chronisch Kranker zu steigern.

Zahlreiche Kolleginnen und Kollegen erkennen die Verdienste der Selbsthilfebewegung an und arbeiten seit Jahren beispielhaft und erfolgreich mit einzelnen Gruppen zusammen. Die große Verbreitung und die erfolgreiche Arbeit angeleiteter Sportgruppen im Bereich der Rehabilitation wären ohne ärztliche Mit Hilfe so nicht möglich gewesen. Trotz solcher Erfolge sind viele Kolleginnen und Kollegen über das Wirken der Selbsthilfegruppen nicht ausreichend informiert. Möglicherweise gibt es auch noch Vorbehalte, beispielsweise dahingehend,

daß die Patientengruppen lieber unter sich bleiben wollten oder kontrameditisch eingestellt seien. In Wirklichkeit wünschen die meisten Selbsthilfegruppen ausdrücklich professionelle Hilfe.

Richtig ist, daß die Gruppen Aufklärung über ihr Krankheitsbild fordern, jedoch nicht mit dem Hintergedanken, in Konkurrenz zum medizinischen System zu treten. Der Beitrag der Selbsthilfe liegt in der „sozialen Unterstützung“, nicht im „primary care“. In ihrer Wißbegier drückt sich das Bedürfnis der Betroffenen aus, nicht „Objekte“ von Diagnose, Therapie und Rehabilitation zu sein, sondern gleichberechtigte und mitbestimmende Partner – eine Tendenz, die auch bei Patienten außerhalb der Selbsthilfebewegung zu beobachten ist und auf den generellen Wandel im Arzt-Patient-Verhältnis verweist.

Nach einer repräsentativen Umfrage sehen rund 30 Prozent der Bevölkerung Gesundheits- und Selbsthilfegruppen als einen sinnvollen Weg der Hilfe an. In dieser Zahl drückt sich auch aus, daß Eigenverantwortung und bewußter Umgang mit dem eigenen Körper hoch im Kurs stehen. Die ärztlichen Körperschaften sind auf diese aktuellen Bedürfnisse eingegangen. In Nordrhein beispielsweise bieten Ärztekammer und Kasenärztliche Vereinigung Kooperationsberatung für Ärzte und Selbsthilfegruppen an.

In der aktuellen Situation, in der die Notwendigkeit verstärkter präventiver und rehabilitativer Aktivitäten neue und große Herausforderungen an die Ärzteschaft stellt, sollten all die vielfältigen Wege in der ärztlichen Betreuung von Selbsthilfe beschritten werden. Wir Mediziner haben auf jeden Fall die Möglichkeit, auf die Selbsthilfegruppen hinzuweisen und ihnen fachliche und organisatorische Hilfen anzubieten. Der Erfolg der Selbsthilfe hängt nicht unwesentlich von der Koordination und Kooperation mit allen Gesundheitsberufen ab. Diese Zusammenarbeit ist angesichts der ständigen Zunahme von chronischen Krankheiten und Behinderungen notwendig.

Prof. Dr. Jörg Hoppe