



aus: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.), Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen; Dokumentation einer Fachtagung am 20. September 1991 in Lünen

Thesen zur Selbsthilfe-Förderung durch das Gesundheitsamt

1. Selbsthilfe-Förderung — eine „alte“ Aufgabe des Gesundheitsamtes

Sicherlich gehört es zu den zentralen Aufgaben des Gesundheitsamtes, dafür zu sorgen, dass sich gesundheitliche Selbsthilfegruppen bilden können, dass sie gefördert werden und dass sich auch immer wieder neue Selbsthilfegruppen gründen. Diese Förderung von Selbsthilfegruppen lässt sich durchaus mit Hilfe des überlieferten, keineswegs neuen Aufgabenkataloges des Gesundheitsamtes begründen: z.B. mit der Aufgabe, den Suchtkranken zu helfen und/oder Hilfe für psychisch Kranke zu organisieren; in beiden Bereichen ist "Selbsthilfe" durchaus ein altbewährtes Instrumentarium. Die kommunalpolitischen Rahmenbedingungen zur Unterstützung von Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen sind also, sofern sie die Möglichkeiten des Gesundheitsamtes betreffen, durchaus schon immer gegeben gewesen.

2. Selbsthilfe-Förderung — eine „neue“ Aufgabe des Gesundheitsamtes

Doch reichen die altbewährten Begründungsmuster und Aufgabenbeschreibungen für das Handeln des Gesundheitsamtes wohl kaum mehr aus, das Neue an der gesundheitlichen Selbsthilfebewegung der letzten 10 bis 15 Jahre zu erfassen. Gesundheitsförderung heißt der Begriff, mit dem die neuen Inhalte und Formen der Gesundheitsselbsthilfe erfasst und verstanden werden sollen und der mittlerweile auch im erneuerten Aufgabenkatalog des Gesundheitsamtes akzeptiert ist. Im Mittelpunkt des Begriffes der Gesundheitsförderung stehen die Entwicklung persönlicher Kompetenzen im Umgang mit Krankheit und Gesundheit, die selbstbewusste Interessenvertretung, das Befähigen und Ermöglichen, für die eigene Gesundheit auch gemeinschaftlich einzutreten, ja letztlich auch die Bürgerbeteiligung. Die Förderung von Gesundheits-Selbsthilfegruppen erhält in diesem Zusammenhang eine neue Begründung und Akzentsetzung.

3. Anforderungen an das Gesundheitsamt

Es stellt sich nun die Frage, ob das Gesundheitsamt in der Lage ist, den Begründungswechsel - von der Betreuung und Hilfestellung einerseits zur Kompetenzförderung und Interessenwahrnehmung andererseits - in der Aufgabenstellung der Förderung von Selbsthilfegruppen auch praktisch umzusetzen und nachzuvollziehen. Dazu sind einige grundsätzliche Neuorientierungen im Gesundheitswesen (Wolfgang Schäfer) notwendig:

- Eine Absage an ein Expertentum, das immer schon mehr weiß als der Bürger.
- Eine Absage an ein administrativ-bürokratisches Modell, das Konzepte "von oben" und ohne Bürgerbeteiligung umsetzt.



- Eine Absage an einen Gesundheitsbegriff, der den Stadtbewohnern „von außen“ auferlegt wird und der oft genug den Möglichkeiten ihrer Lebenssituation nicht entspricht.

Da das Denken und Handeln der ärztlich besetzten Leistungsebenen im öffentlichen Gesundheitswesen in der Regel auch durch die vor allem medizinisch-technisch sowie individuellkurativ ausgerichtete berufliche Sozialisation geprägt sind, wird es nicht leicht sein, solche neuen Orientierungsmuster wirksam werden zu lassen.

Es müssen zumindest Möglichkeiten der Fort- und Weiterbildung geschaffen werden, die es den Mitarbeitern des Gesundheitsamtes erlauben, mit diesen neuen Orientierungen vertraut zu werden und deren Umsetzung einzuüben.

Ob allerdings Fort- und Weiterbildungsprogramme grundsätzlich weiterhelfen, muss bezweifelt werden. Ist doch die Forderung von Gesundheits-Selbsthilfe ein durchaus „komplexes Arbeitsfeld“, das ein hohes Maß an spezifischer Fachlichkeit verlangt und dessen erfolgreiche Bearbeitung z.B. weniger aufgrund der Erweiterung ärztlicher Handlungskompetenzen durch Fort- und Weiterbildung zu erwarten ist als durch Einbezug von Vertretern anderer gesundheitswissenschaftlich relevanter Disziplinen in die Gesundheitsämter.

Fest steht jedenfalls: Findet keine grundsätzliche Neuorientierung in den Gesundheitsämtern statt, und zwar von den Sachbearbeitern bis hin zur Leitung, dann wird es nie eine produktive und kontinuierliche Zusammenarbeit von Gesundheitsamt und Selbsthilfegruppen geben können.

4. Gesundheitsamt als Garant der Selbsthilfe-Förderung

Wenn jetzt der Eindruck entstanden ist, dass Selbsthilfe-Förderung nur als Aufgabe des Gesundheitsamtes betrachtet wird, so wäre das ein falscher Eindruck. Allerdings muss das Gesundheitsamt in der Tat dafür sorgen, dass eine Forderung von Selbsthilfegruppen überhaupt stattfindet, es muss diese Aufgabenwahrnehmung garantieren. Organisieren sich nun die Selbsthilfegruppen zu einem Arbeitskreis, oder gibt es eine eigenständige Anlauf- und Kontaktstelle bei einem Wohlfahrtsverband oder als Verein, so ist dies sicherlich ein sehr guter, wenn nicht der beste Weg, den jedes Gesundheitsamt fordern sollte. Wichtig ist nur die Tatsache, dass Selbsthilfe-Förderung stattfindet, das "Wie?" ist demgegenüber zweitrangig.

5. Gesundheitsamt als Partner der Selbsthilfe-Förderung

Allerdings wird das Gesundheitsamt nicht ganz die Verantwortung delegieren können. Es hat zumindest dafür zu sorgen, dass die Interessen der Gesundheits-selbsthilfe in die kommunale Gesundheitspolitik einfließen. Dies kann z.B. dadurch geschehen, dass bei der Gesundheitsberichterstattung eben auch der Kontakt mit den Selbsthilfegruppen aufgenommen wird und daß die Interessen der Gesundheits-selbsthilfe bei der Aufstellung prioritärer gesundheitspolitischer Handlungsziele berücksichtigt werden, dass kommunale Mittel für die Selbsthilfe-Förderung bereitgestellt werden, dass die Krankenkassen noch mehr als bisher die Gesundheits-selbsthilfe auch finanziell fördern, dass es gute Verbindungen zu den Ärzten und Krankenhäusern gibt, dass die Öffentlichkeitsarbeit unterstützt wird, dass es - kurz gesagt - ein gutes Förderklima" gibt. Diese partnerschaftliche Unterstützungs- und Hilfsfunktion wird das Gesundheitsamt auch dann ausüben müssen, wenn die Selbsthilfe-Förderung durch eine eigene Kontakt- und Anlaufstelle wahrgenommen werden sollte.



6. Gesundheitsamt als Kritiker der Gesundheitsselbsthilfe

Allerdings erschöpft sich das Gesundheitsamt keineswegs dann, unkritisch eine Garantiefunktion für die Gesundheitsselbsthilfe wahrzunehmen und ihr Partner zu sein. Es hat insbesondere darauf hinzuwirken, dass das Prinzip der Selbsthilfe nicht ausschließlich zu einem Instrument der „Mittelschichtartikulation“ wird. Der Zugang zu Selbsthilfegruppen darf nicht auf Menschen mit relativ hohem Bildungsabschluss und entsprechender sprachlicher Ausdrucksfähigkeit beschränkt sein, vorhandene Barrieren, die eine Beteiligung an Selbsthilfe verhindern, müssen stärker als bisher abgebaut werden. Gerade das Gesundheitsamt hat mit den Interessen und Lebenslagen derjenigen Gruppen von Stadtbewohnern zu tun, denen oftmals die Fähigkeit zur Interessenartikulation und zur Interessenwahrnehmung fehlt.

7. Gesundheitsselbsthilfe im Alter als kommunalpolitische Zukunftsaufgabe

Wenn fest steht, dass die Bewältigung von Krankheitsfolgen im Alter kein ausschließlich famihales oder privates Problem sein kann und auch nicht eine rein medizinische Aufgabe, dann stellt sich - angesichts der demographischen Entwicklung und der Zunahme von chronischen Krankheiten - zentral die Frage, wie die Gesundheitsselbsthilfe im dritten Lebensabschnitt organisiert werden kann (Christian von Ferber). Wir stehen hier erst in den Anfängen! Es ist nicht zuletzt die Aufgabe des Gesundheitsamtes, sich Gedanken darüber zu machen, wie die Gesundheitsselbsthilfe im Alter gefordert werden kann. Diese Aufgabe kann an keinen Träger der Selbsthilfe- Förderung delegiert werden, weil hier nur gemeinsame Anstrengungen und Überlegungen aller an der Gesundheitsversorgung direkt und indirekt Beteiligten zu Lösungen führen können. Nicht zuletzt sind die Antizipation von Zukunftsproblemen und die vorausschauende Planung ihrer Bewältigung auch Aufgaben des Gesundheitsamtes.