

Was verändert sich in der Selbsthilfe?

Aktuelle Herausforderungen der Selbsthilfeunterstützung

Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung unterliegen einem Wandlungsprozess wie andere gesellschaftliche Bereiche auch. Daher ist es notwendig, dass diejenigen, die verbindlich und kontinuierlich Selbsthilfegruppen unterstützen, gelegentlich innehalten und das eigene Tun reflektieren. Mit diesem Beitrag sollen einige Fragestellungen aufgegriffen werden, denen sich diejenigen, die in der Selbsthilfe und in ihrem Umfeld tätig sind, aktuell stellen (müssen). Es geht zum einen um eine Zustandsbeschreibung: Wo steht die Selbsthilfe heute? Welche gesellschaftlichen Entwicklungen wirken sich heute oder zukünftig auf die Selbsthilfe aus? Zum anderen geht es bei einigen der Bereiche um die Frage: An welcher Stelle wird sich der Unterstützungsbedarf ändern und entspricht die Art und Weise, wie Selbsthilfekontaktstellen arbeiten, noch den aktuellen fachpolitischen Anforderungen?

Selbsthilfe im Diskurs um Autonomie und Eigenverantwortung

Selbsthilfe war in der Vergangenheit das Synonym für eine soziale Bewegung, die die Themen Selbstbestimmung und Autonomie in den Mittelpunkt gestellt hat. Der Begriff Selbsthilfe stand sowohl für individuelles Handeln (ich helfe mir selbst, indem ich mich mit anderen Gleichgesinnten verständige) als auch für eine gesellschaftliche Bewegung, der es um Selbstorganisation und neue Formen der Vergesellschaftung ging. In der Kombination dieser beiden Elemente, des individuellen, persönlichen Handeln-Wollens und des gesellschaftlichen Veränderungswillens, lag die Kraft der Selbsthilfebewegung. Damit wurde sie ein eigenständiger Teil der Alternativbewegung, die mit Projekten und neuen Organisationen andere Formen von Arbeit und Leben schaffen wollte.

In den letzten Jahren hat der Focus ‚Selbsthilfe und Eigenverantwortung‘ eine neue Bedeutung bekommen, weil neben das Moment der Autonomie die gesellschaftliche Forderung nach Übernahme von Verantwortung für sich selbst stark in den Vordergrund getreten ist. Bei der Thematisierung von Eigenverantwortung geht es immer auch darum, dem Einzelnen Aufgaben, Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten zu ‚re-übertragen‘, die in der Vergangenheit auch von gesellschaftlichen Institutionen übernommen wurden (soziale Absicherung, Vorsorge, Entscheidungsverantwortung). Kritisiert wird diese Entwicklung als Teil einer zunehmenden Wettbewerbsorganisation auch des Sozialen deswegen, weil damit die Gemeinschaft, der Staat oder Wohlfahrtsorganisationen zunehmend aus der Verantwortung genommen werden, die bis dahin für einen Ausgleich sozialer Unterschiede sorgen konnten. Eigenverantwortung steht jetzt zwar immer noch für Autonomie, beinhaltet aber auch die Tatsache, dass Einzelne die Gemeinschaft zunehmend weniger für die Lösung ihrer Belange in die Pflicht nehmen können.

Selbsthilfe als Hilfeform behauptet sich gegen die liberale Bedeutung von Eigenverantwortung. Die Selbsthilfebewegung, wie sie sich in den letzten Jahren entwickelt hat, ist zunehmend weniger politisch aufgetreten, dafür hat sich die Idee aber zu einer ganz eigenen Form der Hilfe herausgebildet. Selbsthilfe ist eine Kultur der informellen Laienhilfe geworden, die ihre große Stärke in der Brückenfunktion zwischen den intimsten Problemen Einzelner und den Erfordernissen der Gesellschaft geschaffen hat. Während in den Entstehungsjahren der Selbsthilfegruppen die Idee der Selbstbestimmung im Mittelpunkt stand, haben Selbsthilfegruppen heute vor allem die Funktion der individuellen Stütze (angesichts zunehmender Vereinzelung) und Orientierungshilfe in immer unüberschaubarer gewordenen Systemen. Es geht um Wissensvermittlung (über die Bewältigung einer Krankheit), um Entscheidungshilfe (wen soll man fragen, welcher Arzt ist gut, wo gibt es zielgruppenspezifische Hospize usw.), Vermittlung von Sicherheit („ach so kann man das auch machen“ oder „wenn die Familie nicht mehr zur Seite steht, helfen die Mitglieder aus der Gruppe“).

Selbsthilfe hat einen hohen eigenen Identifikationswert

Die Option, eigene Probleme und Krisen gemeinsam mit anderen bewältigen zu können, schafft eine große Bereitschaft von Einzelnen, sich für die informelle Hilfeform in Selbsthilfe zu entscheiden. Für die Idee der Selbsthilfe als solche muss man heute kaum noch ‚Werbung‘ machen. Auch bei Fachleuten und Professionellen muss man heute keine Widerstände mehr überwinden. Im Gegenteil: Viele Sozialarbeiter, Ärzte usw. sind froh um die ergänzende Hilfeform neben ihren eigenen Handlungsfeldern, weil sie ihnen einen bestimmten Teil an Arbeit abnimmt, den sie selber nicht leisten könnten. Selbsthilfe ist bekannt und positiv besetzt. Ein wesentliches Element der Wirksamkeit von Selbsthilfe liegt sicher in der Tatsache, dass sie einen geschützten Rahmen für Intimes bietet, das selbst in manchen Privatbeziehungen nicht (mehr) thematisiert werden kann. Seelische Nöte brauchen oft sehr viel Raum, den Familie und Freunde in der Regel zunächst gewähren, mit dem sie nach einer Weile aber doch überfordert sind. Es war eine der wichtigsten Errungenschaften der sozialen Bewegungen der 80er Jahre, eine Hilfeform publik und populär gemacht zu haben, mit der eine Vielzahl bisher tabuisierter Themen aufgegriffen werden konnten und können und die das Hinaustragen aus der individuellen Enge in eine geschützte Gemeinschaft möglich macht. In einer Zeit, in der traditionelle Strukturen wie Familien und gewachsene soziale Netze immer dünner werden, sind die freiwilligen Bündnisse in Selbsthilfe eine tragfähige Alternative. Das Wesen der Selbsthilfe – der Austausch auf gleicher Augenhöhe, das ‚Sich-wieder-finden-im-Anderen‘, die freiwillige Verbindung ohne Zwang, das Reden mit gleicher Sprache, die langsame Ansammlung von Wissen aus Erfahrung oder die Verbindlichkeit aus der Regelmäßigkeit – ist von keinem professionellen Angebot so leistbar. Insofern sind Selbsthilfekontaktstellen, die solchen informellen Hilfenetzen die notwendigen Stützen geben, ein notwendiger Knoten für das Soziale insgesamt.

Selbsthilfe und Migration

Migrantinnen und Migranten sind eine äußerst heterogene Gruppe mit sehr unterschiedlichen Lebensbedingungen, bedingt durch Staatsangehörigkeit, Einreisealter, Aufenthaltsdauer, Bildung, Familienstand, Rechtsstatus, Schichtzugehörigkeit und Geschlecht. Vielen Migrant/innen ist der Zugang zu Hilfeangeboten erschwert. Dies resultiert zum Beispiel aus einem Mangel an sprachlicher und kultureller Verständigung oder aus kulturbedingten Unterschieden, etwa im Verständnis von Gesundheit und Krankheit, auch aus mangelnden Kenntnissen über die moderne westliche Gesellschaft oder aus der für zahlreiche Kulturen geforderten Geschlechtertrennung. Dennoch: Migrantinnen und Migranten sind nicht unorganisiert. Das Vereinsrecht gestattet ihnen – wie allen in der BRD lebenden Menschen – die Gründung eigener Vereinigungen. Und sie tun dies umfangreich. Migranten und Migrantinnen, die sich hierzulande in Selbstorganisationen zusammenschließen, erweitern das traditionelle Kulturmuster ihres Herkunftslandes. Mit den Selbsthilfegruppen der Mehrheitsgesellschaft teilen sie den Aspekt der Gruppensolidarität wie auch den informellen Charakter der Gemeinschaft. Gemeinsam ist ihnen auch, dass sie primär die Anteile der Problembearbeitung übernehmen, die in der professionellen Versorgung und in den Familien nicht mehr geleistet werden kann.

Das Engagement von Migranten und Migrantinnen konzentriert sich im Wesentlichen auf ethnisch-homogene Selbstorganisationen, die meist generationsübergreifend – unter Wahrung der kulturellen Identität – eine gesellschaftliche Integration anstreben.

Vor dem Hintergrund des Prozesses der Niederlassung im Zuwanderungsland Deutschland haben in den vergangenen Jahren viele Selbstorganisationen ihre Tätigkeitsfelder ausgeweitet. Allein in Berlin gibt es weit über 100 Vereine von Menschen mit Migrationshintergrund. Die Aktivitäten und Angebote der Selbstorganisationen ergänzen somit die Einrichtungen zur sozialen Betreuung der Migranten, gerade für diejenigen, die nicht im offiziellen Klientenspektrum der Sozialdienste für Ausländer vorkommen wie Migranten/Migrantinnen aus Asien, aus Krisengebieten Afrikas usw. Migrantenorganisationen erbringen Dienstleistungen als Elternvereine, Kulturvereine, Sportvereine, als religiöse Gemeinschaften und berufsständische Vereine.

Jenseits der Bildung größerer Vereine entstehen immer häufiger auch kleine Selbsthilfegruppen mit multifunktionaler Bedeutung. Diese Gruppen, die sich aus der Betroffenheit ihrer Mitglieder gründen und ähnlich wie die ‚klassischen‘ Selbsthilfegruppen strukturiert sind, entstehen am ehesten an ethnischen Kristallisationsorten, bei deutschen Initiativgruppen in der Ausländerarbeit oder bei Migrations-Sozialdiensten und -Beratungsstellen, die traditionell einen niedrigschwelligen Zugang anbieten. Ihre Existenz und ihr Wirken werden über den Einzugsbereich der Einrichtungen hinaus allerdings kaum beachtet.

Dieser Bereich birgt für die Selbsthilfeunterstützung vielfältige Aufgaben. Im Themenbereich Migration können Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen

- dazu beitragen, dass die bereits vorhandenen Selbsthilfeangebote für Migrantinnen und Migranten sichtbar werden
- den darüber hinausgehenden Bedarf an Unterstützungsangeboten insbesondere im psychosozialen und gesundheitlichen Bereich erfassen
- das Unterstützungsangebot zur Anregung und Bildung von Selbsthilfegruppen aufzeigen und zusätzlich konkrete Unterstützungsangebote entwickeln und erproben.

Dies könnte erreicht werden durch die gezielte Aktivierung und Beteiligung aller interessierten Organisationen und Gruppen. Im Dialog zwischen Migrantenorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen könnten beispielsweise folgende Fragenkomplexe diskutiert werden:

Stimmt die These, dass Migranten und Migrantinnen das Angebot der Selbsthilfe nicht oder wenig kennen und nutzen?

Ist der Begriff der Selbsthilfe in ihrer Sprache und Kultur enthalten und was verstehen sie darunter? Falls ja, welches Verständnis von Selbsthilfe gibt es unter ihren Mitgliedern?

Welche Praxis der Selbsthilfe leben sie in ihrem Verein?

Inwieweit sind die Angebote der Selbsthilfekontaktstellen in den Organisationen bekannt?

Ist das klassische Angebot der themenbezogenen Selbsthilfegruppe für ihre Mitglieder geeignet?

Wie muss sich die Selbsthilfe öffnen oder welche Angebote sollten entwickelt werden, damit ihre Mitglieder diese Hilfeform nutzen können?

Welche besonderen Informationen und/oder Unterstützungsangebote brauchen Migrantenorganisationen?

Was kann die Selbsthilfe bzw. was können ihre Vertreter/innen tun, um sie in ihren Organisationen zu unterstützen?

Welche Formen der Zusammenarbeit gibt es? Wie kann die Zusammenarbeit verbessert werden? Wie kann eine kontinuierliche Zusammenarbeit ihrer Organisation mit den Kontaktstellen aussehen?

Für die Unterstützung in Kontaktstellen ergibt sich hier zusätzlich eine ganz neue Herausforderung. Zu überprüfen wäre, ob die für Deutsche inzwischen selbstverständliche Kultur der Kommunikation über Privates und Intimes nicht in anderen Kulturen an Tabugrenzen gerät. Zu den zukünftigen Themen der Selbsthilfeunterstützung gehören daher auch: Umgang mit kultureller Differenz, Verständigungswissen (z.B. verbindende Regelungen des Aufeinanderzugehens), Bedarfsklärungen jenseits der üblichen Befragungskultur. Neudeutsch nennt man das Diversity Management.

Selbsthilfe im Generationenwandel

Zu den neuen Themen im Bereich der Selbsthilfeunterstützung gehören alle Aspekte, die den demographischen Wandel mit in den Blick nehmen. Eine

Analyse der aktuellen Arbeitsschwerpunkte zeigt, dass sich Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in zweifacher Weise dem Generationenwandel stellen müssen: erstens einem Wandel in der Altersstruktur der Gruppen und Selbsthilfeorganisationen und zweitens einem Wandel der Nachfrage nach Themen in der Selbsthilfe, die zunehmend mehr von älteren bis alten Menschen gestellt werden.

Wurde das Thema ‚Generationenwandel und Konsequenzen einer sich ändernden Altersstruktur der Gesellschaft‘ bis vor kurzem noch als kritisches Zukunftsproblem gesehen, wird allmählich erkennbar, dass die Auswirkungen in vielen Feldern des sozialen Lebens, aber auch im privaten Umfeld spürbar angekommen sind. Die längere Lebenserwartung vieler Menschen, die Zunahme von Alleinlebenden im Alter, die stärkere Belastung der mittleren Generation mit Versorgungsaufgaben für Kinder und (manchmal zwei) Eltern (-paare), die Beeinträchtigungen durch zunehmende chronische Erkrankungen und Altersbehinderungen stellen viele Menschen ganz unmittelbar vor neue Herausforderungen.

Neben dem politischen Handlungsbedarf und notwendigen neuen Angeboten auf der Seite der professionellen Versorgungsnetze bekommen Formen der Selbstorganisation und der Selbsthilfe als Scharnier an den Schnittstellen der Versorgungsbereiche ein ganz neues Gewicht: Das Problem der Pflege alter Menschen, insbesondere von altersverwirrten Menschen, nimmt Dimensionen an, die oft im individuellen Privathaushalt nicht mehr aufgefangen werden können, pflegende Angehörige brauchen Entlastung. Viele im Alter allein Stehende suchen den Kontakt zu ‚Ihresgleichen‘, bevor sie sich an sorgende Institutionen wenden. Professionelle Angebote können ebenfalls nicht alle Lebensbedürfnisse auffangen und abdecken. Sie sind zunehmend auf freiwillige, ergänzende Unterstützung durch Ehrenamtliche angewiesen. Zusätzlich werden die finanziellen Spielräume für öffentlich erbrachte Leistungen immer enger. Aller Voraussicht nach werden sich nur Projekte, die Formen des freiwilligen Engagements einbinden, langfristig in der Versorgungslandschaft behaupten können.

Es wird zu klären sein, welche Anforderungen die Folgen des Generationenwandels nicht nur an Gesellschaft, Staat, Versorgungseinrichtungen oder Familien, sondern auch an bestehende Strukturen von Engagement und Selbsthilfe stellen. Schon jetzt leisten Angehörigengruppen, Seniorenorganisationen oder freiwillig tätige Beiräte einen erheblichen Teil der Vermittlungsarbeit zwischen Betroffenen und Fachleuten. Eine Vielzahl von Gruppen, Vereinen, Initiativen und Projekten sucht nach neuen Wegen, Selbstbestimmung auch in neuen Familienformen und im hohen Alter zu erhalten.

Zu nennen wären beispielhaft:

- Gruppen pflegender Angehöriger,
- Familieninitiativen für Jung und Alt,
- generationenübergreifende Wohnprojekte, Nachbarschaftsinitiativen wohnortnaher Versorgung,
- Interessenvertretung alter Menschen oder von Heimbewohner/innen,
- ehrenamtliche Projekte von Senioren,

- lokale Netze für generationsübergreifende Familiendienste,
- kulturspezifische und interkulturelle Projekte der Altenhilfe.

Sie existieren zum Teil noch nebeneinander und könnten doch viel voneinander lernen. Hier gilt es Verknüpfungen zu schaffen, die das Miteinander stärken.

Für die Arbeit in Selbsthilfekontaktstellen bedeutet dies, dass verstärkt die Themen dieser Gruppen aufgegriffen werden müssen, die Gruppen systematisch zu dokumentierten sind, das Thema ‚Pflege und Angehörige‘ stärkere Berücksichtigung finden muss und dass dem Zentralthema Leben und Wohnen im Alter aus der Perspektive der Selbsthilfe neue Aufmerksamkeit zu Teil werden muss.

Selbsthilfe und neue Formen im Internet

Nach der rasanten Entwicklung, die das Internet in den letzten Jahren genommen hat, liegt es für viele Menschen nahe, den Austausch über ihre individuellen Probleme, Sorgen und Krankheiten nicht nur im persönlichen Gespräch zu suchen, sondern auch in den neuen Medien. Seit das Internet die Kommunikation unter Menschen in fast der ganzen Welt erlaubt und für die Verständigung eigene technische Module entwickelt wurden (Chats, Blogs, virtuelle Communities), gibt es eine Selbsthilfekultur auch im Web.

Die Frage nach den Herausforderungen, die das Internet der Selbsthilfeunterstützung stellt, hat unterschiedliche Aspekte:

Sind Chatrooms und Internet-Gemeinschaft originäre Selbsthilfe?

Was bedeutet es, wenn hochpersönliche und zum Teil intime Informationen (wie der Austausch über die Bewältigung von Krankheiten) in einer vollständigen Öffentlichkeit ausgetauscht werden?

Sind Selbsthilfegruppen auf die Gefahren, die das Internet bezüglich des Umgangs und des möglichen Missbrauchs von Daten mit sich bringt, wirklich vorbereitet?

Wie sind die verschiedenen Angebote zur Vernetzung im Internet zu bewerten? Welche Instrumente gibt es, um die Transparenz und Vertrauenswürdigkeit von virtuellen Angeboten zu beurteilen?

Was brauchen die Gruppen und Organisationen von den Kontaktstellen, um sich in Sachen Internet kompetenter zu machen?

Was müssen Selbsthilfekontaktstellen hier an Unterstützung anbieten?

Seit einigen Jahren werden diese Fragen innerhalb der Selbsthilfeunterstützung immer wieder diskutiert und fachlich zum Teil sehr unterschiedlich betrachtet. Gerade als weiterer Teil des Generationenwandels muss Selbsthilfeunterstützung aber auch hier Antworten finden.

Organisation von Beteiligung der Selbsthilfe

Betroffene eines Problems, Experten aus eigener Erfahrung, waren schon immer Partner von fachlichen und politischen Entscheidungsprozessen. Die An-

erkennung und Anhörung ihrer Anliegen und Interessen war und ist jedoch sehr unterschiedlich. Grob betrachtet: Alle diejenigen, die sich gut organisiert haben, die sich verbindliche Bündnispartner in der Politik suchen oder die sich für besonders lautstarke und ‚lästige‘ Formen der Interessensvertretung entschieden haben, wurden und werden am besten berücksichtigt. Die These ist sicher nicht abwegig, dass dagegen die Mehrheit derjenigen, die sich um ihre jeweils konkreten Anliegen im Alltag der Selbsthilfe engagieren, weniger Gehör findet. Aber auch in ihrer Erfahrung liegt viel Wissen und Kompetenz, die es zu berücksichtigen gilt.

Selbsthilfeverbände haben daher seit den 80er Jahren immer wieder massiv eingefordert, an fachpolitischen Entscheidungen systematisch beteiligt zu werden. Insofern war es ein Meilenstein, als der Gesetzgeber 2004 mit der Einführung des § 140f SGB V erstmals geregelte kollektive Rechte zur Anhörung und Mitberatung von Patientinnen und Patienten gesetzlich verankerte. Patienten wurden so von Betroffenen zu Beteiligten gemacht, die Patientensouveränität gestärkt und Versicherte und ihre Vertreter/innen in die Entscheidungsprozesse zu Regelungen der Gesetzlichen Krankenversicherung und zur Versorgung im Gesundheitsbereich eingebunden. Nur dann – so die Argumentation des Gesetzgebers – sei ihnen auch mehr Eigenverantwortung zuzumuten.

In § 140f SGB V wird die Partizipation in Form eines Mitberatungsrechtes geregelt, das im Gemeinsamen Bundesausschuss auf Bundesebene und in Landes-, Berufs- und Zulassungsausschüssen auf Länderebene gilt. Diese Rechte bedeuten aber auch Pflichten: Die Interessensvertretungen der Betroffenen und der sie beratenden Organisationen haben sicherzustellen, so die Patientenbeteiligungsrichtlinie, dass für themenbezogene Beratungen sachkundige Personen benannt werden, die die dafür notwendige Kompetenz, beispielsweise durch eigene Betroffenheit, mitbringen. So waren die Selbsthilfeverbände in den vergangenen Jahren gefordert, eine große Zahl von Aktiven zu finden (allein für die Gremien des Gemeinsamen Bundesausschusses mehr als 250 Personen), die bereit waren und sind, diese zusätzlichen Funktionen und Rollen wahrzunehmen. Und je selbstverständlicher diese Beteiligung in Entscheidungsgremien ist, desto mehr Anfragen nach Beteiligung kommen hinzu: Landesgesundheitskonferenzen, kommunale Gesundheitskonferenzen, Gremien der Qualitätssicherung oder der Landeskrankenhausplanung. Die Patientenorganisationen müssen ihre Vertreter/innen motivieren, qualifizieren und an anderer Stelle entlasten. Hier entstehen ganz neue Verpflichtungen und Herausforderungen.

Manche Organisationen, aber auch engagierte Personen, geraten an die Grenzen des Leistbaren. Daher hat ein Teil der Organisationen begonnen, für diesen Zweck professionelle Strukturen aufzubauen, steht aber vor Finanzierungsproblemen. Zusätzlich wird ein erheblicher Teil der Beteiligungsleistung von wenigen ‚besonders Engagierten‘ getragen. Sie brauchen Unterstützung und Beratung.

Der Bereich der Selbsthilfeunterstützung ist in spezifischer Weise gefordert, den Gruppen und Verbänden zur Seite zu stehen und ihnen die notwendige Rückendeckung und die geforderte Fortbildung zu organisieren oder zu geben.

Diese Aufgabe der Unterstützung von Beteiligungsmöglichkeiten der Selbsthilfe wird sich in Zukunft noch ausweiten. Denn die Einführung der Patientenbeteiligung hat sich bewährt. Sie hat zum Beispiel dazu beigetragen, dass es zu vielen Maßnahmen und Entscheidungen deutlich mehr Transparenz gibt. Auch haben manche schwierigen Beschlüsse durch das sowohl zustimmende als auch kritische Votum der Patientenvertretung an Glaubwürdigkeit und Akzeptanz gewonnen. Und: Patientenvertreter/innen haben sich als verlässliche und kompetente Partner erwiesen, wenn es galt, auch kontroverse Entscheidungen nach außen zu vertreten. Das deutsche Gesundheitswesen hat von der Patientenbeteiligung also insgesamt profitiert. Die logische Konsequenz für einen Teil der Selbsthilfe- und Patientenorganisationen sind Forderungen nach einer Ausweitung der Beteiligungsmöglichkeiten, nämlich nicht mehr nur mit beraten, sondern auch mitentscheiden zu können. Dies erfordert wiederum stabile Strukturen. Die Organisationen ringen daher um eine bessere Finanzierung und eine Unterstützung auch der Institutionen, in die sie einbezogen werden.

Selbsthilfe wird immer stärker in Versorgungsstrukturen eingebunden

Selbsthilfeinitiativen sind die Brücke zum Erfahrungswissen für Betroffene oder Patienten. Eltern in kritischen Situationen der Erziehung oder Patienten/innen in Entscheidungssituationen suchen – insbesondere dann, wenn sie überfordert oder mit der Diagnose einer chronischen oder sogar lebensbedrohlichen Krankheit konfrontiert sind – nicht nur den professionellen Rat von Sozialarbeitern oder Ärzten, sondern insbesondere das Alltagswissen derjenigen, die mit dem Problem schon Erfahrungen gemacht haben. Die große Authentizität und die hohe Glaubwürdigkeit des Erfahrungswissens lässt Selbsthilfeinitiativen für viele Menschen zu wichtigen Instanzen der Beratung werden. Manche Selbsthilfeinitiativen nehmen faktisch bereits die Rolle von Beratungsstellen ein und wollen auch als solche angesprochen und wahrgenommen werden.

Vor dem Hintergrund dieser Erwartungen an die Selbsthilfe ist es für Selbsthilfekontaktstellen notwendig, etwas über Leistungsmöglichkeiten und Qualität der Information innerhalb der Selbsthilfe aussagen zu können. Das Feld der Selbsthilfe ist mittlerweile ebenso komplex wie die Versorgungsstrukturen der professionellen Anbieter. Informations- und Beratungstätigkeit wird im Rahmen der jeweiligen Möglichkeiten – in der Regel für ein spezifisches thematisches Segment – jedoch in sehr unterschiedlicher Form geleistet: im Rahmen ehrenamtlicher Tätigkeit, auf der Basis von Laienkompetenz und mit verschiedenen Verbindlichkeitsgraden.

Wenn von Selbsthilfe die Rede ist, denken vermutlich die meisten an zwei Organisationsformen: Kleine überschaubare Gesprächsgruppen von Menschen mit einem gemeinsamen Thema oder Betroffenenverbände chronisch kranker oder behinderter Menschen. Schon diese beiden Formen unterscheiden sich in ihrer Struktur und Arbeitsweise erheblich, die man vor allem nach der zunehmenden Professionalisierung der Leistungen oder der Einbindung von Fachleuten unterscheiden kann. Sie reichen von temporären Gruppen von ausschließlich Betroffenen bis zu themenspezifischen Fachverbänden. Erwartungsgemäß wächst die Differenzierung der Leistung mit dem Grad der Professionalisierung der Selbsthilfeinitiativen. Je höher der Organisationsgrad der Gruppen, desto mehr nähert sich die Form der Beratung den professionellen Standards – zum Beispiel mit festen Sprechzeiten und eigens dafür definierten Orten und ausgebildetem Personal – an.

Selbsthilfekontaktstellen sind die Knoten im Netz dieses Erfahrungswissens. Wollen sie angemessen als Mittler und Vermittler tätig sein, ist eine Stärkung dieser Funktion durch eine gezielte Akkumulation von Wissen über die Gruppen sowie deren Art zu arbeiten und zu beraten notwendig.

Karin Stötzner, SEKIS - Selbsthilfekontakt- und Informationsstelle Berlin, ist seit 20 Jahren in der Selbsthilfeunterstützung tätig und seit 2004 Patientenbeauftragte für das Land Berlin.
stoetzn@sekis-berlin.de