

Unterstützung der Selbsthilfe bei psychischen Erkrankungen

Ergebnisse aus dem World-Café der Klausurtagung der Selbsthilfekontaktstellen im Paritätischen NRW 2013

Im Juli 2013 trafen sich die Fachkräfte aus den Selbsthilfekontaktstellen des Paritätischen NRW zu einer Klausurtagung und tauschten sich in einem World-Café über die speziellen Bedingungen und Anforderungen der Selbsthilfeunterstützung bei psychischen Erkrankungen aus. Um dieses Thema zielgerichtet anzugehen, wurden zuvor alle Kontaktstellen in NRW angeschrieben und gebeten, einen Fragebogen auszufüllen. 27 Kontaktstellen beteiligten sich an der Befragung. Die Ergebnisse sowohl der Umfrage als auch des World-Cafés sind hier zusammengefasst und geben ein aktuelles Bild zur professionellen Selbsthilfeunterstützung bei psychischen Erkrankungen.

Gespräche mit Interessenten für Gruppen zu psychischen Erkrankungen

– Was ist typisch?

– Was ist schwierig?

Die Selbsthilfekontaktstellen verzeichnen einen großen Teil der *Anfragen von Interessent/innen* im Themenbereich psychische Erkrankungen. Ursache dafür ist nicht nur ein großes Interesse an diesem besonderen Themenfeld, sondern auch, dass die Gruppensprecherinnen und –sprecher ihre persönlichen Daten nicht gerne veröffentlicht sehen. Der Kontakt zur Selbsthilfegruppe kann daher meist nicht direkt, sondern nur über die Selbsthilfekontaktstelle erfolgen. Darüber hinaus erkundigen sich nicht nur Betroffene selbst, auch Angehörige und Professionelle aus Beratungsstellen oder Kliniken fragen nach dem regionalen Gruppenangebot, um Betroffenen weiter helfen zu können. Der Bedarf ist so groß, dass einige Selbsthilfekontaktstellen mit einigem Aufwand Wartelisten vorhalten.

Die Psychiatrie vereint ein großes Spektrum an unterschiedlichen Krankheitsbildern. Bei gleicher Diagnose kann das Krankheitserleben sehr unterschiedlich sein. Dennoch lassen sich einige *Gemeinsamkeiten zwischen den Betroffenen*, die in den Selbsthilfekontaktstellen anfragen, feststellen. Die Interessent/innen sind jünger als der Durchschnitt der Selbsthilfeinteressent/innen insgesamt. Sie haben eine hohe Erwartungshaltung an das Gruppenangebot, wollen einen Weg aus Einsamkeit und Isolation finden und suchen über die Gruppengespräche hinaus auch Kontakte für eine gemeinsame Freizeitgestaltung. Viele der Anfragenden wissen zunächst noch nicht genau, was sie wol-

len, ihre Probleme sind diffus. Oft gibt es noch keine ärztliche Diagnose. Entsprechend ist das Clearing schwieriger und die Betroffenen lassen sich viele verschiedene Angebote unterbreiten.

Menschen mit Depressionen und Ängsten werden im Beratungsgespräch meist als sehr defensiv, solche mit bipolaren Störungen als fordernder empfunden. Letztere suchen oft eher eine für ihre Diagnose spezielle Gruppe.

Zur *Beratungsmethode* lässt sich feststellen, dass Anfragen von Betroffenen per Mail sich als ungünstig herausgestellt haben. Ein telefonisches oder persönliches Beratungsgespräch ist absolut notwendig. Diese Gespräche sind intensiver und zeitaufwändiger als solche mit Interessent/innen für Gruppen zu körperlichen Erkrankungen. Daher erfordern sie gute Kenntnisse in der Gesprächsführung, dies gaben über 70 Prozent der Kontaktstellenmitarbeiterinnen und -mitarbeiter in der schriftlichen Umfrage an.

Um die Interessierten auf unterschiedliche Möglichkeiten der Unterstützung und Hilfe hinweisen zu können, muss die beratende Fachkraft in jedem Fall über gute Kenntnisse der regionalen Beratungs- und Hilfeinrichtungen verfügen. Dies bestätigten 81 Prozent der befragten Selbsthilfekontaktstellen.

Die beratende Fachkraft muss außerdem die Gruppen der Region sehr gut kennen. Nicht jeder Interessent und nicht jede Diagnose passt in jede Gruppe. Zusätzlich muss man die Gruppengrößen im Blick haben, denn ab einer Teilnehmerzahl von acht bis zehn Betroffenen sind kaum noch intensive Gespräche möglich. Diesem Umstand kann auf unterschiedliche Weise begegnet werden. Sechs der befragten Kontaktstellen laden zu speziellen Sprechstunden und Kennenlern-Treffen ein, um Interessent/innen den Einstieg in die Gruppen zu erleichtern und nur wirklich Interessierte an die Gruppen weiter zu leiten. Für Interessenten ist es außerdem hilfreich, zunächst einen Blick auf die Homepage der jeweiligen Gruppe oder ihren Flyer zu werfen. Sie sollten auch darauf hingewiesen werden, dass sie einen besseren Eindruck von der Gruppenarbeit bekommen, wenn sie nicht nur ein Mal in die Gruppe gehen.

Ein Thema beim Beratungsgespräch sollte unbedingt sein, dass *Selbsthilfegruppen eine Therapie nicht ersetzen können* und zwar aus unterschiedlichen Gründen. Zum einen sind viele Anfragende häufig sehr frustriert, weil sie keinen Therapieplatz bekommen haben. Der Druck, ihr Problem zu bearbeiten, ist groß und die Selbsthilfegruppe wird so oft zur Lückenbüßerin für fehlende professionelle Angebote. Selbst Ärzt/innen raten dazu, die Selbsthilfegruppe zur Überbrückung einzusetzen. Hier ist es wichtig, dass die beratende Fachkraft eingehend über die Möglichkeiten und Grenzen von Selbsthilfegruppen aufklärt.

Beim telefonischen Beratungsgespräch ist außerdem zu bedenken, dass psychisch Erkrankte in der akuten Phase i.d.R. nicht gruppenfähig sein könnten. Auch aus diesem Grund sollte darauf hingewiesen werden, dass Selbsthilfegruppen eine Therapie nicht ersetzen können.

Insgesamt stellten alle beteiligten Selbsthilfekontaktstellen fest, dass Anfragende im Feld psychische Erkrankungen seltener in den empfohlenen Grup-

pen ankommen, als in anderen Themenfeldern. Oft ist der Grund, dass es ihnen schwer fällt, in Kontakt mit fremden Menschen zu kommen. Diese soziale Angst kann überwunden werden, wenn zunächst ein Kontakt zur Gruppensprecherin / zum Gruppensprecher hergestellt wird.

Erfahrungen mit der Gründung von Gruppen zu psychischen Erkrankungen

- **Gibt es engagierte Gründerinnen und Gründer?**
- **Wie ist die Resonanz?**
- **Gibt es Besonderheiten beim Gründungstreffen?**

Zum Thema psychische Erkrankungen gibt es zurzeit die meisten Selbsthilfegruppen-Gründungen. Häufig werden die Selbsthilfegruppen von Professionellen aus Kliniken und Beratungsstellen angeregt. Für den weiteren Verlauf des Gruppengeschehens ist es daher entscheidend, ob die Gründung wirklich auf Wunsch von Betroffenen erfolgte.

Für über 70 Prozent der Kontaktstellenmitarbeiterinnen und -mitarbeiter aus unserer Umfrage bedeutete eine Gruppengründung im Bereich psychischer Erkrankungen oft einen höheren, vor allem zeitlichen Aufwand, z.B. schon bei den Vorgesprächen. Hier erhält man einen Eindruck von der Persönlichkeit und den Zielen, die die Gründerinnen und Gründer mitbringen. Viele sind sehr engagiert und sehen die Betreuung der Gruppe als neue Aufgabe, oft auch als Ersatz für eine berufliche Tätigkeit an. Problematisch ist die Motivation vieler Gründer/innen als ‚Pseudo-Therapeut/in‘ tätig zu werden oder die Führungsrolle übernehmen zu wollen. Positiv ist, dass Gründerinnen und Gründer im psychischen Themenbereich i.d.R. schon viel Gruppenerfahrung mitbringen.

Es gibt zwar eine große Nachfrage für die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe aber wenige Betroffene, die in ihrer Situation die Verantwortung in der *Gründungsphase* übernehmen wollen. Aus diesem Grunde weichen Selbsthilfekontaktstellen bei diesem Themenkreis immer häufiger von dem Prinzip ab, Gruppen nur zu gründen, wenn es eine betroffene Person gibt, die diesen Wunsch hegt und sich dafür engagieren möchte. Die Kontaktstellen gründen Gruppen, begleiten sie selbst über einen längeren Zeitraum oder lassen sie durch ‚In-Gang-Setzer‘ betreuen und hoffen, dass sich mit der Zeit Gruppenmitglieder finden, die sich z.B. als Ansprechpartner/innen zur Verfügung stellen.

Wird die Gruppe in Kooperation mit einer Selbsthilfekontaktstelle gegründet, ist bei den ersten Treffen immer eine Fachkraft zugegen. Bei den Gründungstreffen ist die Resonanz oft sehr groß, aber die Gruppen sind am Anfang lange instabil, so dass sich der Einsatz von Patient/innen oder ‚In-Gang-Setzern‘ anbietet.

Die Rahmenbedingungen für die Gruppeninitiiierungen sollten im Bereich psychischer Erkrankungen gut auf die Interessierten abgestellt werden.

Da vor allem junge Leute die Gruppe oft als zeitlich begrenzte Unterstützung nutzen und der Begriff ‚Selbsthilfegruppe‘ eventuell abschreckende Wirkung hat, kann man auch zu ‚offenen Treffen‘ einladen. Aus diesen Treffen oder Veranstaltungen kann dann eine feste Gruppe hervorgehen.

Als Treffpunkt für Selbsthilfegruppen im Bereich psychischer Erkrankungen und Probleme ist ein neutraler Ort einem Treffen in einer Klinik vorzuziehen. Eine gute Erreichbarkeit – auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln – einfache Bedingungen für die Schlüsselübergabe der Gruppenräume und häufige Treffen sind gerade bei diesem Gruppenspektrum gewünscht.

Fazit: der Bereich psychischer Erkrankungen erfordert eine flexible und eng an den Betroffenen orientierte Unterstützung durch die Selbsthilfekontaktstelle.

Unterstützung der Gruppe und der Gruppensprecherin / des Gruppensprechers

- **Welche Probleme gibt es in den Gruppen?**
- **Wird häufig Unterstützung nachgefragt?**
- **Welche spezielle Unterstützung braucht der / die Gruppensprecher/in**

Gruppendynamik / Unterstützung der Selbsthilfegruppe

Für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ist die Gruppe ein wichtiger Anker für den Alltag und sie kann eine größere Bedeutung annehmen, als dies bei Gruppen zu körperlichen Erkrankungen der Fall ist. Ein Gelingen der Gruppe wird sehr wichtig genommen, ein Scheitern erleben die Mitglieder oft als einen persönlichen Misserfolg. Die Erwartung an Verlässlichkeit und Stabilität ist groß, allerdings können die Teilnehmerinnen und Teilnehmer selbst diese oft nicht erfüllen (siehe unten).

Sehr speziell ist die Mischung aus Gruppendynamik und inhaltlicher Arbeit in einer Selbsthilfegruppe des Themenbereiches psychische Erkrankungen. Tendenziell

- werden Äußerungen schneller persönlich genommen
- können die Gespräche die Teilnehmerinnen und Teilnehmer stärker zusätzlich psychisch belasten
- ist die Konfliktfähigkeit der Mitglieder stärker herabgesetzt und
- können einzelne Gruppenmitglieder das Klima der Gruppe stärker negativ beeinflussen als bei Selbsthilfegruppen zu körperlichen Erkrankungen.

Viele Gruppen begrüßen bei jedem Treffen neue Teilnehmerinnen und Teilnehmer, obwohl ein großer Teil der bei den Gruppensprecher/innen oder den Kon-

taktstellen anfragenden Interessent/innen letztendlich doch nicht in die Gruppen findet. Es gehört Mut dazu, sich zu einer psychischen Erkrankung zu bekennen, in einer depressiven Phase initiativ zu werden und sich unter fremde Menschen zu begeben und dort wohlmöglich noch über persönlichste Dinge sprechen zu müssen. Hat man diese Hürde überwunden, sind Sympathie für die anderen Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die herzliche Aufnahme in die Gruppe und der Ablauf des Gruppentreffens entscheidend für die weitere Teilnahme. Insgesamt zeigt sich bei der Teilnahme an den Gruppentreffen eine geringe Verbindlichkeit, viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer kommen nur, wenn es ihnen schlecht geht. Diese Bedingungen sind für die Selbsthilfegruppe nur zu verkraften, wenn sich schon eine stabile Kerngruppe herausgebildet hat.

Alle diese Gegebenheiten erfordern eine konsequente Einhaltung der Gesprächsregeln. Dazu gehört auch die Einhaltung des zeitlichen Rahmens, was vielen Gruppen besonders schwer fällt. Die zeitliche Dauer einer Gruppe ist kein Qualitätsmerkmal! Dies müssen viele der Gruppen erst lernen.

Zwei Besonderheiten bestimmter Krankheitsbilder wurden beim World-Café zusätzlich genannt: Borderline-Gruppen erfordern besonders klare Strukturen und in Burn-out-Gruppen tun sich die Mitglieder schwer, Verantwortlichkeiten zu übernehmen.

Angehörigengruppen stellen im Feld der Selbsthilfe bei psychischen Erkrankungen eine besondere Untergruppe dar. In der Psychiatrie ist das Prinzip der Begleitung von Angehörigen zwar in Behandlungsleitlinien festgeschrieben, jedoch scheinen hier vor allem in Kliniken noch Defizite zu bestehen. Umso wichtiger ist ein Angebot von Selbsthilfegruppen speziell für die Angehörigen. Diese haben oft Probleme, an sich selbst zu denken, was gerade beim Gruppengespräch sehr deutlich wird. Alles dreht sich um das erkrankte Familienmitglied. Erst nach einiger Zeit sind die Angehörigen in der Selbsthilfegruppe in der Lage, Abstand zu bekommen und auf sich selbst zu sehen. Besonders wichtig ist das Vertrauen in die Gruppe. Nur wenn dieses hergestellt ist, können auch schwierige Themen bearbeitet werden. Von zentraler Bedeutung für die Angehörigen ist beispielsweise das Thema „Schuld“.

Ein großer Teil der beim World-Café diskutierenden Kontaktstellenfachkräfte fand, dass Gruppen zu psychischen Erkrankungen mehr Unterstützung benötigen als andere, nicht zuletzt auch deswegen, weil sie seltener Landes- oder Bundesverbänden der Selbsthilfe angeschlossen sind, die ihnen Orientierung geben können. Die Kontaktstelle muss häufiger von sich aus fragen, wie es in der Gruppe läuft, und wird häufiger zur Intervention in der Gruppe angefragt. Dabei müssen sich die Fachkräfte immer wieder vor Augen halten, dass es um ‚Gruppe‘ und nicht um ‚Therapie‘ geht, auch nicht für den Gruppenleiter / die Gruppenleiterin. Die intensiven emotionalen Situationen bringen auch für die Selbsthilfefachkräfte eine große Nähe, vor allem zu den Gruppensprecherinnen und –sprechern, mit sich.

Zusätzliche Unterstützungsmöglichkeiten für die Gruppen stellen Supervisionen und Fachvorträge durch Referent/innen dar, die im Rahmen von Projektförderungen finanziert werden könnten. Bei Konflikten oder anderen Problemen in der Gruppe sollten die Fachkräfte der Selbsthilfekontaktstellen auch gelassen die Möglichkeit einräumen, dass sich Gruppen auflösen, wenn der Austausch nicht mehr fruchtbar ist.

Unterstützung der Gruppensprecherinnen und Gruppensprecher

Die Leitung von Selbsthilfegruppen aus dem psychischen Themenspektrum erfordert besondere Kompetenzen und Fähigkeiten z.B. was Zuverlässigkeit, Moderation und Konfliktfähigkeit angeht. Leider gibt es wie bereits oben erwähnt wenige ‚befähigte‘ Gruppenleiterinnen und -leiter in diesem Sinne und wenige, die bereit wären die Verantwortung zu übernehmen. Meist sind die Ansprechpersonen selbst noch instabil, neigen zur Selbstüber- oder -unterschätzung. Für die Selbsthilfefachkräfte ist es daher oft schwierig, Interessent/innen in eine Gruppe zu schicken, deren Gruppensprecherin / Gruppensprecher als problematisch erlebt wird.

Eine große Belastung stellt die häufig von den Gruppenleiterinnen und -leitern eingeräumte Ansprechbarkeit bei Tag und Nacht dar. Hier besteht die Aufgabe der Selbsthilfeunterstützung darin, den Ansprechpersonen der Selbsthilfegruppen ihre persönlichen Grenzen bewusst zu machen und diese zu ‚verteidigen‘. Die Verteilung der Gruppenaufgaben auf viele Schultern und die Anschaffung eines ‚Gruppenhandys‘, mit dem abwechselnde Personen die Verantwortung für Kontaktgespräche übernehmen können, ist anzuraten.

Insgesamt brauchen Gruppensprecherinnen und -sprecher im Bereich psychischer Erkrankungen viel Unterstützung und professionelle Hilfe zu Themen der Gruppendynamik und zu inhaltlichen Themen. Und wird Unterstützung durch die Kontaktstelle angefordert, dann ist sie meist intensiver als bei anderen Selbsthilfegruppen. Der persönliche Kontakt zu den Gruppensprechern ist dabei entscheidend, um in Krisensituationen rechtzeitig eingreifen zu können. Darüber hinaus muss die Fachkraft für ihre Beratungstätigkeit gut darüber informiert sein, wie groß die Gruppe ist, ob neue Interessent/innen geschickt werden können, ob Interessent/innen, die in der Kontaktstelle beraten wurden, den Weg in die Gruppe gefunden haben und wie in der Gruppe konkret gearbeitet wird.

Besondere Angebote von Selbsthilfekontaktstellen für Gruppen zu psychischen Erkrankungen

- **Kennenlernetreffen für Interessentinnen und Interessenten**
- **Spezielle Treffen für Sprecherinnen und Sprecher**
- **anderes**

Selbsthilfekontaktstellen machen speziell für Gruppen zu psychischen Erkrankungen viele Angebote. Spezielle Treffen / Konferenzen mit den Gruppenspre-

cherinnen und -sprechern werden regional und überregional angeboten und dienen

- dem Erfahrungsaustausch und der Vernetzung untereinander
- der Abfrage von Bedarfen
- der Planung einer gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit wie z.B. spezieller Selbsthilfetage oder Fachvorträge und
- der Kooperation mit professionellen Akteurinnen und Akteuren im Sozial- und Gesundheitssystem.

Zusätzlich gibt es Supervisionsgruppen und Fortbildungen zu einzelnen Themen, die z.B. als Modul zeitlich begrenzt oder unbegrenzt angeboten werden. Selbsthilfekontaktstellen vermitteln darüber hinaus in themenzentrierte regionale Arbeitskreise z.B.

- psychotherapeutische Versorgung
- Angst
- Bündnis gegen Depression
- Burnout
- „Ich fühl mich aber wie“

und übernehmen häufig die Koordination dieser Arbeitsgruppen.

Um die Arbeit der laufenden Gruppen zu unterstützen, bieten Kontaktstellen für Selbsthilfeinteressierte Kennenlernetreffen bzw. Schnuppergruppen an, bei denen zunächst die Erwartungen geklärt werden und erst dann in die Gruppen vermittelt wird.

Weitere Unterstützung bietet die Krisenintervention durch Kontaktstellenmitarbeiterinnen und -mitarbeiter bei Problemen in der Gruppe und die Gründung neuer Gruppen.

Erfahrungen der Kooperation mit

- **psychiatrischen Kliniken**
- **sozialpsychiatrischen Diensten**
- **Beratungsstellen**
- **anderen**

Wichtige Kooperationspartner/innen für Selbsthilfegruppen zu psychischen Erkrankungen sind die psychiatrischen Kliniken. Selbsthilfegruppen zu den Themen Sucht und psychische Erkrankungen stellen sich in Kliniken vor, legen Faltposter aus und organisieren gemeinsam mit Selbsthilfekontaktstellen Infostände, um Patientinnen und Patienten auf Selbsthilfeangebote hinzuweisen. In fast allen psychiatrischen Einrichtungen wird die Selbsthilfe als Nachsorgemöglichkeit angesehen und zur Entlassungsvorbereitung werden Kontakte zu Gruppen angebahnt. Unter den Teilnehmer/innen am World-Café wurde diskutiert, ob die Selbsthilfe hier instrumentalisiert wird und ob wirtschaftliche Interessen im Spiel sind. Bei dem zurzeit flächendeckenden Mangel an Therapieplätzen stellt sich die Frage, ob Selbsthilfe das auffangen soll, wozu das professionelle System nicht in der Lage ist.

Eine neue Möglichkeit der psychiatrischen Nachsorge und immer häufiger verordnet ist das IRENA-Programm (Intensivierte Rehabilitationsnachsorge). Hierbei handelt es sich um eine Gruppentherapie, die vom Rehabilitationsträger anerkannt ist. Sie fängt viele Erkrankte mit ihrem Wunsch nach weiterer Therapie auf und trägt somit zur Entlastung der Selbsthilfe bei.

Einige Kontaktstellen sind außerdem bei dem Projekt PIELAV eingebunden, bei dem bundesweit Foren der Gemeindepsychiatrie geschaffen werden, die der Informationsweitergabe und dem Austausch dienen. Erste Veranstaltungen und Broschüren des Projekts informieren z.B. über die UN-Behindertenrechtskonvention zur Inklusion.

Positiv ist zu bewerten, dass viele Kliniken Selbsthilfegruppen aus dem psychischen Themenbereich in ihre Fortbildungsprogramme einbeziehen. Kritisiert wird aber von den Kontaktstellenfachkräften, dass vermehrt geleitete Patientengruppen in Kliniken als Selbsthilfegruppen ‚verkauft‘ werden und ein hoher Prozentsatz der Therapieplätze in den Kliniken nicht ausgeschöpft wird.

Viele Selbsthilfekontaktstellen und von ihnen unterstützte Gruppen haben sich in den letzten Jahren in einem „Bündnis gegen Depression“ engagiert. Diskutiert wird allerdings, ob einige Bündnisse exklusive Kreise in Bezug darauf sind, wer teilnehmen kann, wer die Federführung hat, was die Mitgliedschaft kostet und wer die Kosten übernimmt (z.B. Klinik). Gewinne des Bündnisprojektes sind aber die Entstigmatisierung und die positive Wahrnehmung der Selbsthilfe. Leider haben die Bündnisse vielerorts nicht erreicht, dass Therapieplätze schneller zur Verfügung stünden.

Als weitere Zusammenschlüsse zur Prävention, Öffentlichkeitsarbeit und Kooperation wurden z.B. genannt:

- das „Bündnis seelische Gesundheit“, das gemeinsame Aktionstage organisiert und zu Veranstaltungen einlädt
- Veranstaltungen der Kreisgesundheitsämter, z.B. „Tag der seelischen Gesundheit“ oder Projekte für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kreisverwaltungen und
- die PSAG (psychosozialen Arbeitsgemeinschaften), an denen teilweise auch niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten teilnehmen.

Diese Arbeitskreise erweitern die Kenntnis des regionalen Versorgungsangebotes, fördern die gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit, machen die Selbsthilfeangebote bekannt und können sogar eine Gruppengründung unterstützen. Grundsätzlich sollte aber bei der Teilnahme an Arbeitskreisen überlegt sein, wer von der Zusammenarbeit profitiert und welche Interessen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer damit verfolgen.

Weitere fruchtbare Kooperationen ergeben sich im Rahmen der Arbeit mit Selbsthilfegruppen im Themenbereich psychische Erkrankungen zu den Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) und verschiedensten Beratungsstellen. Bei diesen trifft man leider teilweise noch auf Skepsis gegenüber der Selbsthilfe.

Kontaktstellenmitarbeiterinnen und -mitarbeiter sind hier gefordert, ihr Vertrauen in die Selbsthilfearbeit weiter zu geben und viel Überzeugungsarbeit zu leisten.

Fazit aus Befragung und World-Café

Der Themenkreis psychische Erkrankungen nimmt z. Zt. großen Raum in der Arbeit der Selbsthilfekontaktstellen ein. Schon seit Jahren ist der Anteil der Beratungsgespräche mit Interessentinnen und Interessenten vor allem im Verhältnis zu den angebotenen Gruppen sehr groß. Es gibt viele Gründungen in diesem Bereich und die Selbsthilfegruppen benötigen eingehende fachliche Unterstützung. Eine Ursache hierfür ist der bundesweit eklatante Mangel an Psychotherapieplätzen in der ambulanten Behandlung, vor allem auch in der Nachsorge nach Klinikaufenthalten. Zusätzlich machen die Anstrengungen von regionalen Aktionsbündnissen deutlich, wie viele Menschen im Laufe ihres Lebens erkranken. Diese heben psychische Erkrankungen aus der Tabuzone und dürften dazu geführt haben, dass sich Betroffene zu ihren Erkrankungen bekennen und Hilfe suchen.

Selbsthilfegruppen entstehen und werden besucht, um psychosoziale Probleme, vor allem solche, die mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen einhergehen, besser verarbeiten zu können. Aber sie sind auch dort besonders gefragt, wo das professionelle Hilfesystem versagt. Jedoch sind bei der Selbsthilfe zu psychischen Erkrankungen deutliche Anzeichen der Überforderung festzustellen, die die Selbsthilfekontaktstellen mit ihrer oft dürtigen Personalausstattung kaum auffangen können.

Kirstin Fuß-Wölbart ist Diplom-Sozialwissenschaftlerin und Master of Art Sozialmanagement. Sie arbeitet seit 2002 als Fachkraft in der Selbsthilfekontaktstelle Düren. Seit Ende 2012 nimmt sie für die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. am Unterausschuss Psychotherapie des Gemeinsamen Bundesausschusses teil.