

# Selbsthilfe im Gesundheitswesen

- Tagungsdokumentation -



Samstag, 9. Mai 2015

Bürgerzentrum Waiblingen



**Baden-Württemberg**

MINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALORDNUNG,  
FAMILIE, FRAUEN UND SENIOREN

# Impressum

## **Verteilerhinweis**

Diese Informationsschrift wird von der Landesregierung in Baden-Württemberg im Rahmen ihrer verfassungsmäßigen Verpflichtung zur Unterrichtung der Öffentlichkeit herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von deren Kandidatinnen und Kandidaten oder Helferinnen und Helfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für alle Wahlen.

**Missbräuchlich** ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel.

**Untersagt** ist auch die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die vorliegende Druckschrift nicht so verwendet werden, dass dies als Parteinahme des Herausgebers zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Diese Beschränkungen gelten unabhängig vom Vertriebsweg, also unabhängig davon, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Informationsschrift dem Empfänger zugegangen ist.

**Erlaubt** ist es jedoch den Parteien, diese Informationsschrift zur Unterrichtung ihrer Mitglieder zu verwenden.

## **Herausgegeben vom**

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung,  
Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg  
Referat 51  
Schellingstraße 15 | 70174 Stuttgart  
[www.sozialministerium-bw.de](http://www.sozialministerium-bw.de)  
[www.gesundheitsdialog-bw.de](http://www.gesundheitsdialog-bw.de)

Fotos und Layout:

Sozialministerium 2015

# **Inhalt**

<b>IMPRESSUM</b>	<b>2</b>
<b>INHALT</b>	<b>3</b>
<b>VORWORT MINISTERIN</b>	<b>4</b>
<b>GRÜßWORT LANDRAT</b>	<b>6</b>
<b>VORTRÄGE</b>	<b>8</b>
Selbsthilfe heute und ihre Bedeutung in unserer Gesellschaft	8
Die zukünftige Rolle der Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen	9
<b>THEMENTISCHE</b>	<b>10</b>
Thementisch 1: Weiterentwicklung der Kooperation von Selbsthilfe und Rehabilitation	11
Thementisch 2: Telemedizin und Neue Medien aus Sicht der Selbsthilfe	13
Thementisch 3: Selbsthilfe im Generationenwechsel	15
Thementisch 4: Gewinnung und Aktivierung von bürgerschaftlichem Engagement in der Selbsthilfe	16
Thementisch 5: Selbsthilfe und Ärzteschaft – geht das zusammen?	18
<b>IMPRESSIONEN</b>	<b>20</b>

## **Vorwort Ministerin**

Liebe Leserinnen und Leser,

ich bin immer wieder aufs Neue tief beeindruckt, was Selbsthilfegruppen in Baden-Württemberg für unsere Gesellschaft leisten. Sie trotz eigener Betroffenheit – sei es durch Behinderung, chronische Erkrankung oder andere Herausforderungen – für sich selbst und für andere Menschen einzusetzen und gemeinsam einen Ort des Verständnisses, des Vertrauens und der gegenseitigen Unterstützung zu schaffen, nützt mir tiefen Respekt ab.

Die Selbsthilfe spielt in unserem Land nicht nur für die Betroffenen und ihre Angehörigen eine wichtige Rolle, sondern hat auch einen wichtigen Part bei der Weiterentwicklung unseres Gesundheitswesens hin zu mehr Patientenorientierung und Bürgernähe inne.

Das Sozialministerium Baden-Württemberg fördert die Arbeit der Selbsthilfegruppen und deren Verbände auf vielfältige Weise. Die Unterstützung der Selbsthilfe im Gesundheitswesen war unter anderem ein wichtiges Thema bei den Bürgerdialogen zur Gesundheitsversorgung in den Jahren 2012 und 2013.

Um den Dialog fortzusetzen fand am 9. Mai 2015 eine Veranstaltung „Selbsthilfe im Gesundheitswesen“ im Bürgerzentrum Waiblingen statt. Durchgeführt wurde dieser Fachtag in Zusammenarbeit mit dem PARITÄTISCHEN Baden-Württemberg e.V., der LAG KISS und der LAG SELBSTHILFE Baden-Württemberg e.V.. Für die Gesamtmoderation der Veranstaltung konnte Herr Reinhard Zedler gewonnen werden.

Ziel der Veranstaltung war, gemeinsam den aktuellen Stand zu den Unterstützungsmöglichkeiten in der Selbsthilfe zu diskutieren und Lösungsansätze für die Zukunft zu erarbeiten. Neben zwei interessanten Vorträgen aus Wissenschaft und Praxis fanden am Nachmittag fünf parallel laufende Diskussionen an den sogenannten „Thementischen“ statt. Die Kernbotschaften wurden anschließend im Plenum vorgestellt und diskutiert.

Die „Wilde Bühne e.V.“ stimmte die Teilnehmenden mit einem thematisch passenden Improvisationstheater in den Nachmittag ein.

Ich freue mich, dass sich mit der vorliegenden Dokumentation der Veranstaltung nun auch diejenigen über die Veranstaltungsinhalte und -ergebnisse informieren können, die selbst nicht an ihr teilnehmen konnten – das Lesen lohnt sich!

Ihre



Katrin Altpeter MdL

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung,

Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg

## **Grußwort Landrat**

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

viele Betroffene wissen von was ich rede: Ein Moment kann das ganze Leben verändern. Der plötzliche Tod eines geliebten Menschen, die Diagnose einer unheilbaren Krankheit oder auch der Moment, in dem Angst das Leben regiert. Der Alltag ist auf einmal bestimmt von Verzweiflung und Aussichtslosigkeit. Bisher selbstverständliche Abläufe und Tätigkeiten werden zu scheinbar unlösbaren Herausforderungen.

In dieser Sackgasse des Lebens ist es oft hilfreich und heilsam, mit anderen Betroffenen zu sprechen, das eigene Schicksal zu teilen oder sich in einer Schicksalsgemeinschaft austauschen zu können.

Die Gemeinschaft mit Gleichbetroffenen, die geprägt ist von vertrauensvollen Empfindungen, von Offenheit, aktivem Zuhören und dem Angebot neuer Sichtweisen, ist oft die beste Medizin, um in schwierigen Zeiten wieder den Blick nach vorne richten zu können. Betroffene sind im wahrsten Sinne des Wortes oft Experten im Umgang mit Gefühlen und persönlichen Lebenskrisen.

Mitglieder in Selbsthilfegruppen haben nicht nur die Höhen und Tiefen von der Diagnose bis zur Heilung durchlebt, sie wissen um Rückschläge, die Wahrnehmung der Krankheit in ihrem privaten Umfeld, die vielen gutgemeinten Ratschläge, aber auch der Fähigkeit und Grenzen der Schulmedizin bzw. alternativer Behandlungsmethoden. Die Weitergabe des eigenen Erfahrungswissens ist authentisch und macht vieles verständlicher und einsichtiger. Der Austausch des gemeinsam Erlebten fördert Verständnis für einander und ist der Nährboden für Selbstheilungskräfte und neue Lebensenergie.

Die Arbeit für die Gemeinschaft von Betroffenen ergänzt sozialstaatliches Handeln, sie ist ein unverzichtbares Bindeglied zwischen bürgerschaftlicher und fachpraktischer Daseinsfürsorge. Sie verdient unser aller Wertschätzung und auch Assistenz – ideell wie materiell

– von der Basis bis zur Spitze – von der Gemeinde bis zu den Spitzenorganisationen der öffentlichen und privaten Gesundheits- und Wohlfahrtspflege.

Auch wir im Rems-Murr-Kreis verfügen seit vielen Jahren über eine breite Landschaft aktiver Selbsthilfegruppen von ‚A‘ wie Alzheimer Initiative über ‚M‘ wie Morbus Menière bis ‚Z‘ wie Zöliakie. Nicht nur für allgemein bekannte, sondern auch eher „exotische“ Erkrankungen, die für Betroffene oft zu einer großen Belastung werden, stehen ehrenamtliche Ansprechpartner zur Verfügung.

Selbsthilfearbeit schafft in unserer Gesellschaft ein Klima von Mitmenschlichkeit und persönlichem Mitfühlen auf schweren Lebensetappen. Ich wünsche allen in und für Selbsthilfegruppen Aktiven, dass Sie bei Ihrer Arbeit auch immer wieder Dankbarkeit und Respekt entgegennehmen dürfen, dass sie vielen Betroffenen den Weg zu neuer Stärke und Zuversicht ebnen können.

Herzlich grüßt Sie

A handwritten signature in black ink, reading "Johannes Fuchs". The signature is written in a cursive style with a large, stylized initial 'J'.

Johannes Fuchs

Landrat des Rems-Murr-Kreises

## Vorträge

Die Vorträge stehen auf der Internetplattform zum Gesundheitsdialog ([www.gesundheitsdialog-bw.de/service/aktuelles/](http://www.gesundheitsdialog-bw.de/service/aktuelles/)) als Download zur Verfügung.

### **Selbsthilfe heute und ihre Bedeutung in unserer Gesellschaft**

Wolfgang Thiel, Soziologe M.A.

*NAKOS, Nationale Kontakt- und Informationsstelle für  
Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen, Berlin*

Der Referent informierte über die Tätigkeit und die Unterstützungsmöglichkeiten von NAKOS für die Selbsthilfe. Ausgehend vom Selbstverständnis der Selbsthilfegruppen beschrieb er das Themenspektrum und die Vielfalt an Organisationsformen innerhalb der Selbsthilfe in Deutschland. Ein Schwerpunkt lag beim Thema Bedeutungen und Wirkungen der Selbsthilfe, die vielfältige Möglichkeiten bietet, um gesundheitliche Kompetenzen zu entwickeln. Angesprochen wurden auch Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten und gesetzliche Rahmenbedingungen für die Selbsthilfearbeit. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die gesundheitsbezogene Selbsthilfe immer stärker in die Gesundheitsversorgung einbezogen wird. Die damit verbundenen Herausforderungen wurden ebenfalls beleuchtet.



## Die zukünftige Rolle der Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen

Dr. phil., Dipl.-Psych. Christopher Kofahl

*Institut für Medizinische Soziologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf*

Der Referent berichtete über die Ergebnisse aus einer bundesweiten Studie über Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen (SHILD-Studie) an der das Universitätsklinikum Hamburg beteiligt ist. Dabei beleuchtete er aus wissenschaftlicher Sicht die „derzeitige Rolle der Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen mit Blick auf die Zukunft“. Die Studie umfasst eine Bestandsaufnahme sowie eine Struktur- und Bedarfsanalyse von rund 1200 Gruppen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich. Die Ergebnisse der Befragungen sind in der Präsentation dargestellt.

In der Studie werden u.a. folgende Themen angesprochen:

- Selbstbild, Ziele und organisatorische Herausforderungen
- Personelle, materielle und finanzielle Unterstützung
- Kooperationen und politische Beteiligungsmöglichkeiten

Mitgliedergewinnung und -aktivierung werden als derzeit größte Herausforderung von Selbsthilfeorganisationen und -gruppen formuliert. Selbsthilfe benötigt und nutzt Unterstützung und Förderung. Diese wird auch mit Blick auf die Zukunft notwendig sein.



Moderator mit den beiden Referenten bei der Diskussion der Vorträge

## **Thementische**

Die Ergebnisse der parallel laufenden Diskussionen an den „Thementischen“ wurden von den Moderatorinnen bzw. Moderatoren der „Thementische“ für die Dokumentation zusammengefasst. Die Anregungen und Vorschläge zu den diskutierten Themen fließen in die weitere gesundheitspolitische Arbeit ein.

### **Thementisch 1**

**Weiterentwicklung der Kooperation von Selbsthilfe und Rehabilitation**

### **Thementisch 2**

**Telemedizin und Neue Medien aus Sicht der Selbsthilfe**

### **Thementisch 3**

**Selbsthilfe im Generationenwechsel**

### **Thementisch 4**

**Gewinnung und Aktivierung von bürgerschaftlichem Engagement in der Selbsthilfe**

### **Thementisch 5**

**Selbsthilfe und Ärzteschaft – geht das zusammen?**



## Thementisch 1

### Weiterentwicklung der Kooperation von Selbsthilfe und Rehabilitation

Moderation: Regina Steinkemper, *DER PARITÄTISCHE Baden-Württemberg e. V.*

Co-Moderation: Ulrich Hartschuh, *DRV Baden-Württemberg*

Viele Selbsthilfegruppen kooperieren bereits erfolgreich mit Rehaeinrichtungen und -kliniken. Denn das „Expertenwissen“ aus eigener Betroffenheit heraus, ist als komplementäre Unterstützung im medizinisch-therapeutischen Behandlungsprozess sehr wichtig. Aber diese Kooperationen sind noch nicht selbstverständlich, sondern hängen vom individuellen Engagement von Ärztinnen und Ärzten oder Therapeutinnen und Therapeuten ab. Es fehlt der systematische, strukturierte Ansatz, Selbsthilfe grundsätzlich in Rehamaßnahmen zu integrieren und als Bestandteil für ein ganzheitliches Qualitätskonzept zu verstehen.

#### Kernbotschaften

- **Kooperationen mit der Selbsthilfe stärken die Patientenorientierung:**  
Patientenorientierung spielt in der Rehabilitation eine sehr wichtige Rolle. Sie entspricht der modernen Auffassung, Leistungsangebote und Behandlungsprozesse an den Interessen und Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten auszurichten und Möglichkeiten zur partizipativen Entscheidungsfindung zu geben: So sollen nicht nur das Wissen, sondern auch die Verantwortung für Therapie und Diagnose zwischen Professionellen und Patientinnen und Patienten geteilt werden. Dies erfordert, den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten einen hohen Stellenwert einzuräumen und auch die Kompetenzen von Aktiven der Selbsthilfe in das Behandlungsgeschehen einzubinden. Damit werden direkt Patientensouveränität und Patientenmündigkeit gefördert.
- **Ein/e Ansprechpartner/in für die Selbsthilfe erleichtert die Zusammenarbeit:**  
Die Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe erfordert selbsthilfe-„freundliche“ Strukturen in den Einrichtungen, damit die ehrenamtliche Selbsthilfe sich willkommen fühlt und aktiv werden kann. Besonders hilfreich für alle Beteiligten ist es, eine/n Verantwortli-

che/n für die Selbsthilfe (Selbsthilfebeauftragte/n) zu benennen. Diese/r ist Schnittstelle zwischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Patientinnen und Patienten, Angehörigen sowie Selbsthilfeaktiven. Sie/er kann Aktivitäten hausintern koordinieren und trägt dafür Sorge, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter um die enge Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe wissen und die Anliegen und das Erfahrungswissen der Selbsthilfe im Haus Gehör finden.

- **Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfe als Qualitätsmerkmal verankern:**

Kooperationen mit der Selbsthilfe sind noch viel zu häufig von dem besonderen Engagement Einzelner abhängig. Eine systematische selbsthilfebezogene Patientenorientierung in der Rehabilitation macht ein selbsthilfe-„freundliches“ Qualitätsmanagement erforderlich. Das bedeutet, die Kooperation mit der Selbsthilfe muss als Kriterium in das QM-System von Rehaeinrichtungen und -kliniken aufgenommen werden, um die Zusammenarbeit strukturell und nachhaltig zu verankern.

- **Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfe ist ein Profilgewinn:**

Rehakliniken, die besonders engagiert mit der Selbsthilfe zusammenarbeiten, können sich als „Selbsthilfefreundliche Rehabilitationsklinik“ auszeichnen lassen. Das Qualitätssiegel vergibt das Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen in Trägerschaft des Paritätischen Gesamtverbandes. Infos und Anregungen für die konkrete Ausgestaltung von Kooperationen mit der Selbsthilfe gibt es kostenfrei unter [www.selbsthilfefreundlichkeit.de](http://www.selbsthilfefreundlichkeit.de).



## Thementisch 2

### Telemedizin und Neue Medien aus Sicht der Selbsthilfe

Moderation: Frank Kissling, *LAG SELBSTHILFE Baden-Württemberg e. V.*

Co-Moderation: Christina Reiß, *Heidelberger Selbsthilfebüro, Projektleiterin INFOPAT*

#### Kernbotschaften

- Die Telemedizin und eine elektronische Gesundheitsakte können für die Patientinnen und Patienten bei richtiger Ausgestaltung unterschiedlichen Nutzen stiften. Mehrfachuntersuchungen und wiederholte Diagnostikmaßnahmen können reduziert werden und der Patient „hat seine Gesundheitsdaten gewissermaßen immer „mit dabei“. Wichtige Voraussetzungen für das Gelingen sind aber, dass die Patientinnen und Patienten von Beginn an mitwirken und mitbestimmen können und dass es „Befund-Übersetzungen“ in einfacher, verständlicher Sprache gibt.
- Gefahren und Risiken bei der Umsetzung mit Telemedizin und e-Health werden von Seiten der Patientinnen und Patienten insbesondere bei der IT-Sicherheit gesehen. Patientinnen und Patienten müssen die „Damen und Herren“ ihrer persönlichen Daten bleiben! Es wird als notwendig erachtet, dass es zu einer verbindlichen interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit kommt, damit die vielen erhobenen Daten auch richtig ausgewertet und verwendet werden. Vom Gesetzgeber muss verlangt werden, dass dafür und für die Schulung von Patientinnen und Patienten und Angehörigen im Umgang mit e-Health und der elektronischen Patientenakte auch entsprechende Ressourcen bereitgestellt werden.



## Chancen / Möglichkeiten:

• weniger Untersuchungen  
⊕ Wiederholte Diagnostik  
(z. B. Röntgen)

• persönliche Patientendaten sind (z. B. per Stick USB) überall verfügbar!

Mitwirkung ⊕ Mitbestimmung der PatientInnen

Befund-Übersetzungen  
↳ einfache Sprache  
↳ für Patienten wichtig!

• wir brauchen eine geschützte Dateninfrastruktur!

## Risiken / Gefahren:

Gefahr der Zwei-Klassen Medizin?  
⇒ Es darf nicht zum Zwang zur PEPA kommen

Wird der Bildschirm zu übermächtig?  
Ersetzt er das Patientengespräch?

Wir wollen nicht 100% "gläserne Patienten" werden.

Vom Gesetzgeber müssen die Ressourcen dafür bereitgestellt werden!

Notwendigkeit der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit.

Wo erhalten Patienten/ Angehörige Information  
⊕ Schulung zum ePatient  
Umgang mit eHealth+aktive

Patient muß "Herr" seiner Daten bleiben!

Fragen der IT-Sicherheit!?

## Thementisch 3

### Selbsthilfe im Generationenwechsel

Moderation: Hilde Rutsch, *LAG KISS*

Co-Moderation: Bärbel Handlos, *Gesundheitstreffpunkt Mannheim*

Das Thema „Selbsthilfe im Generationenwechsel“ kann unter verschiedenen Aspekten betrachtet werden: Junge/jüngere Menschen in bestehenden Gruppen, Gruppen nur für junge Menschen, Nachfolgeregelung für Leiterinnen von Selbsthilfegruppen.

Themen in der anschließenden Gesprächsrunde waren u. a. „wie gewinne ich neue Mitglieder?“, „Wie kann ich Engagement attraktiv machen?“, „Wie aktiviert man Nachfolgerinnen?“. Gelungene Praxisbeispiele wie z. B. Schulungen vor der Übernahme eines Amtes wurden vorgestellt.



### Kernbotschaften

- In der Diskussion zum Thema Generationenwechsel war wichtig, dass nicht nur die „Gewinnung neuer Mitglieder“ im Fokus der Gruppe stehen sollte, sondern dass auch die „alten“ Mitglieder mit in den Blick genommen werden. Konkret bedeutet dies, zu schauen, welche Fähigkeiten in der Gruppe vorhanden sind und wie diese Ressourcen für die anstehenden Aufgaben genutzt werden können.
- Die Anforderungen an die Gruppenleiterinnen und Gruppenleiter sind in den letzten Jahren gestiegen. Um die Belastung Einzelner geringer zu halten, ist es sinnvoll immer wieder zu prüfen, was die Selbsthilfegruppe als ihre Aufgabe sieht und was davon eine Gruppenleiterin/ein Gruppenleiter übernehmen will. Eine weitere Möglichkeit der Entlastung ist die Verteilung der Aufgaben auf mehrere Mitglieder der Gruppe (Leitung im Team).

## Thementisch 4

### Gewinnung und Aktivierung von bürgerschaftlichem Engagement in der Selbsthilfe

Moderation: Reinhard Zedler, *Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Konstanz e.V.*

Die Gesprächsrunde befasste sich vor allem mit der Frage, was heißt in diesem Zusammenhang „Gewinnung und Aktivierung von bürgerschaftlichem Engagement in der Selbsthilfe“:

Wünschenswert ist, dass Menschen von außerhalb die Gruppe z.B. durch Übernahme der Moderation, Schlüsseldienst, Einladungen, Anträge, Repräsentation unterstützen. Aber Realität ist: Jemand übernimmt die Leitung und Organisation und wird dadurch oft überfordert, es finden sich keine Nachfolger bzw. Nachfolgerinnen, der Fortbestand der Gruppen ist gefährdet.

Diese Erfahrungen werden in der Gesprächsrunde geteilt. Es gibt bereits auch schon Erfahrungen damit, z.B. Einbeziehung bei Öffentlichkeitsaktionen.

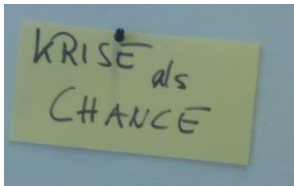


#### **Kernbotschaften**

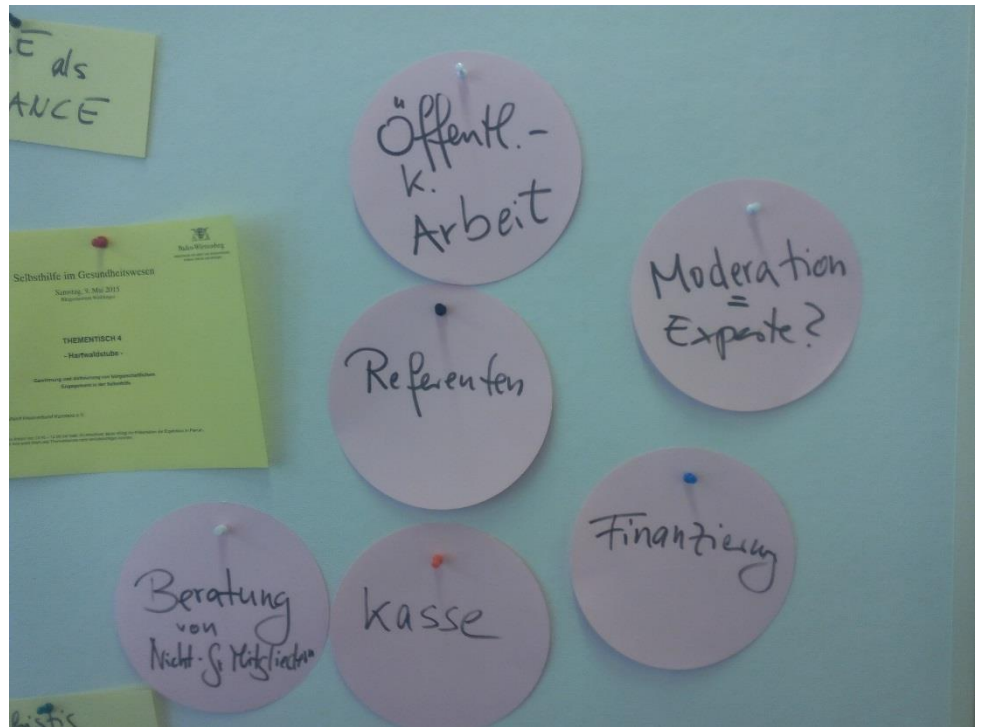
Wie gewinnen wir bürgerschaftliches Engagement für unsere Selbsthilfegruppe?

- Wir müssen die Rahmenbedingungen für eine Mitwirkung in einer Selbsthilfegruppe klar definieren und dabei keine Hemmnisse aufbauen (z.B. zu hohe Anforderungen stellen).
- Wir müssen den Bedarf an die bürgerschaftlich Engagierten formulieren und aktiv um Hilfe und Unterstützung bitten.
- Diese Unterstützung von außen darf sich nicht nachteilig auf die Pauschalförderung auswirken.

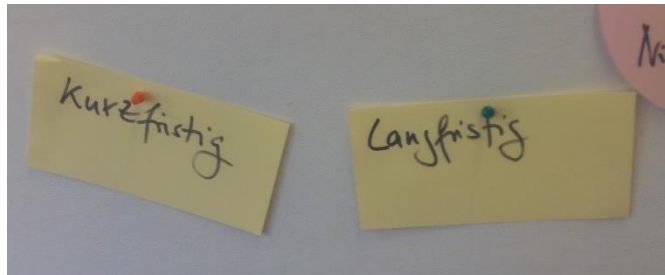




Wo könnten bürgerschaftlich Engagierte eingesetzt werden?  
Beispiele:



Wichtig: Unterscheiden zwischen kurzfristigen und langfristigen Aufgaben



Hinweise, Tipps, förderliche Faktoren zum Gelingen der Einbeziehung von bürgerschaftlichem Engagement



## Thementisch 5

### **Selbsthilfe und Ärzteschaft – geht das zusammen?**

Moderation: Daniela Fuchs, *Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg*

Co-Moderation: Dr. med. Thomas Hensel

Im Fokus der Diskussion stand die Tatsache, dass die Selbsthilfegruppen wie auch die Ärzteschaft dasselbe Ziel verfolgen: „Eine sehr gute Behandlung und Versorgung von Patienten zu erreichen“. Hierbei herrschte Einigkeit, dass gemeinsam mehr zu erreichen sein müsste.

Die Intention, warum Selbsthilfegruppen den Kontakt zur Ärzteschaft suchen, wurde mit folgenden Punkten beschrieben:

- Erhalt unabhängiger Informationen zum Krankheitsbild und der Therapie (50% der Nennungen).
- Die Zusammenarbeit ermöglicht eine „frühere Diagnosestellung“ insbesondere bei seltenen Erkrankungen.
- Unterstützung einer guten Versorgung der Patienten bei Heil- und Hilfsmitteln.
- Steigerung des Bekanntheitsgrades der Selbsthilfegruppe und Gewinnung neuer Mitglieder.

Die Teilnehmer des Thementisches hatten bereits auf unterschiedlichste Weise versucht Kontakte zur Ärzteschaft zu knüpfen. Angeführt wurde das Auslegen von Flyern ihrer Gruppe im Wartezimmer, die Gewinnung von ärztlichen Referenten für Gruppentreffen oder auch die Initiierung gemeinsamer Veranstaltungen. Blieben Kooperationsbestrebungen dieser Art erfolglos, gaben die Selbsthilfegruppen als Hauptursache vorhandene Berührungssängste sowie bestehende Vorurteile auf beiden Seiten an. Diese Phänomene wurden - nach Ansicht der Diskutanten - den hohen Versorgungskosten bestimmter Erkrankungen, der Unkenntnis von sehr seltenen Erkrankungen wie auch dem Mangel an Zeit im Krankenhaus, der Praxis und im Ehrenamt zugeschrieben.



Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Thementisches diskutierten intensiv darüber, wie die Zusammenarbeit künftig weiter ausgebaut und verbessert werden könne. Der Schlüssel zum Erfolg wurde im besseren Kennenlernen der gegenseitigen Strukturen gesehen.

Um dem limitierenden Zeitfaktor hierbei gerecht zu werden, ist es wichtig Kräfte zu bündeln und prägnant die wichtigsten Informationen bei Kontaktabstimmungen weiterzugeben. Aus diesem Grund sollten sich speziell bei den Hausärztinnen und -ärzten nicht alle Selbsthilfegruppen einzeln vorstellen, sondern über die Dienstleistungen der regionalen Selbsthilfekontaktstellen informiert werden. Über diesen Weg gelangen die Patientinnen und Patienten dann an die für sie passende Gruppe. Die Kooperationsbestrebungen sollten sich jedoch nicht allein auf die Ärztinnen und Ärzte beziehen. Es ist nicht zu unterschätzen, wie wichtig es ebenfalls ist, die Medizinischen Fachangestellten oder die Krankenschwestern für die Idee der Selbsthilfe zu gewinnen. Bei Kontaktaufnahmen ist es hilfreich hervorzuheben, welche Vorteile und Entlastungsmöglichkeiten die Selbsthilfegruppen den ärztlichen Praxen anbieten können.

Die Ausgangsfrage beantworteten die Thementischteilnehmer mit einem klaren „Ja“. Um das Gelingen von Kooperationen zu intensivieren, bedarf es in Baden-Württemberg weiterer Unterstützung durch Institutionen wie z. B. den Paritätischen, die LAG KISS, die LAG SELBSTHILFE und die Kassenärztliche Vereinigung.

Die Diskussion endete mit einer positiven Stellungnahme eines Experten: Zahlreiche Erfolgskriterien für Kooperationen wurden bereits in Qualitätsmanagement-Programmen für Krankenhäuser und für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte verankert. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Thementisches wünschten sich, dass diese Programme künftig auch umgesetzt und gelebt werden.

# Impressionen



Ministerin Katrin Altpeter MdL begrüßt die Teilnehmerinnen und Teilnehmer



Plenum



Einführung in das Nachmittagsprogramm  
mit der Wilden Bühne e.V.



Thementische



Resümee Dr. Wuthe

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung,  
Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg

Schellingstraße 15  
70174 Stuttgart  
Telefon: 0711/123-0

[www.sozialministerium-bw.de](http://www.sozialministerium-bw.de)  
[www.gesundheitsdialog-bw.de](http://www.gesundheitsdialog-bw.de)



**Baden-Württemberg**

MINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALORDNUNG,  
FAMILIE, FRAUEN UND SENIOREN