

Selbsthilfefreundlichkeit

Kooperation mit
Sozialpsychiatrischen
Diensten aus Sicht der Nutzer

Schlagworte: worauf kommt es an?

Konzeption einer modernen Gesundheitsversorgung:

- (1) **Selbsthilfe-Freundlichkeit**
 - = Stärkung der **Selbsthilfe**
 - = **Freundlicher** Umgang mit Selbsthilfeinitiativen
- (2) **Patienten-Orientierung**
 - = Der **Patient** im Mittelpunkt der Aktivitäten
 - = **Orientierung** an den Bedürfnissen der Menschen
- (3) **Nutzer-Beteiligung**
 - = Patienten sind **Nutzer** der Dienstleistungen
 - = **Beteiligung** der Patienten werden an Therapieplänen und Planungen

mögliche Beteiligungsformen der Patienten

- (1) **Mitwissen**
 - = Stärkung der Gesundheitskompetenz der Patienten
- (2) **Mitreden**
 - = Beteiligung von Selbsthilfegruppen in Gremien und Arbeitskreisen
- (3) **Mithandeln, Mitentscheiden, Mitwirken**
 - = Möglichkeiten schaffen, Patienten partizipativ bei Entscheidungen und Aktivitäten zu beteiligen

Welche Funktionen können Patienten im Rahmen einer Selbsthilfefreundlichkeit ausüben?

- (1) **Anerkennung der Rolle der Patienten als Mitgestalter an Prozessen**
 - = ein neues Verständnis ist erforderlich
- (2) **Stärkung der Gesundheitskompetenz der Patienten**
 - = Wissenstransfer und Erfahrungsaustausch

notwendiges Selbstverständnis der Leistungserbringer im Versorgungssystem

- (1) **Anpassung an die spezifischen Bedürfnisse der Nutzer**
- (2) **Berücksichtigung der Bedarfe der Nutzer**
- (3) **Bereitstellung des umfangreichen Wissens über Diagnose, Krankheit und Therapie**
- (4) **Aushandeln des Wissens und der Verantwortung für die Therapie mit den Patienten**

Ziele und Methoden der Patientenstärkung

- (1) **Patientensouveränität**
 - = der Patient bestimmt das Handeln
- (2) **Patientenmündigkeit**
 - = der Patient ist gleichberechtigter Gesprächspartner
- (3) **Patientenorientierung**
 - = Der Behandler und das Versorgungssystem orientiert sich an den Bedürfnissen der Patienten
- (4) **Empowerment**
 - = Informieren, Befähigen und Beteiligen der Patienten
 - = Unterstützung der Selbsthilfepotentiale

Empowerment

- als professionelle Haltung
 - als Arbeitsweise
- (1) Autonomie und Selbstbestimmung im Leben der Menschen
 - (2) Prozess der Selbstbemächtigung der Menschen
 - (3) Professionelle Unterstützung,
= bei Überwindung von Gefühl der Macht- und Einflusslosigkeit
= Wahrnehmung und Nutzung von Ressourcen
 - (4) Orientierung an den Stärken statt an den Schwächen

Bedeutung der Selbsthilfefreundlichkeit im Gesundheitswesen

- (1) Einbindung und Befähigung der Selbsthilfe zur Mitwirkung
- (2) Zusammenwirken von Versorgungssystem und Selbsthilfe
- (3) Etablierung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe als dritte Hilfeform neben den professionellen Leistungsanbietern und dem privaten Bereich
- (4) Zugangswege für Betroffene zur Selbsthilfe
- (5) Ermöglicht Gesundheitseinrichtungen die Ansprache von Patientengruppen für Selbsthilfe
= speziell für Personenkreise, die aufgrund ihres Krankheitsbildes und bestehender sozialer Problemlagen über eher geringe Ressourcen zur Problembewältigung verfügen

Zusammenarbeit zwischen dem Versorgungssystem und der Selbsthilfe

- (1) Mehr Anerkennung und aktive Unterstützung der Selbsthilfegruppen
- (2) Umsetzung der Patientenorientierung als Baustein der Gesundheitseinrichtung

selbsthilfebezogene Patientenorientierung

- (1) **Selbsthilfegedanke**
 - = in der Organisationsphilosophie
 - = in Behandlungskonzepten
 - = in der Öffentlichkeitsarbeit
- (2) **Umsetzung im konkreten Behandlungszusammenhang**
 - = bei Verabredungen der Gesundheitseinrichtung mit der Selbsthilfe
 - = bei Verabredungen, die indikationsspezifisch ausfallen können
- (3) **gewinnbringende Zusammenarbeit**
 - = zur wechselseitigen Wertschätzung Gesundheitseinrichtung – Selbsthilfe
 - = zur Stärkung von Vertrauen, Zuverlässigkeit, Interesse

Vorteile der Selbsthilfestärkung

- (1) Information und Lernerfahrung der Patienten
- (2) Auseinandersetzung mit professionellen Versorgungsleistungen und Therapien
- (3) Beteiligung der Patienten an Behandlungsentscheidungen
- (4) Befähigung zur Selbstkompetenz, auch der Angehörigen
- (5) Nutzung von Erfahrungswissen der Patienten in der Zusammenarbeit mit Gesundheitseinrichtungen
- (6) Professionalisierung der Selbsthilfe durch Aneignung von medizinischem Wissen und Handeln
- (7) Einplanung der Selbsthilfe als ein Teil des dezentralen Versorgungsnetzwerkes bei Ambulantisierung und wohnortnaher Versorgung

Grenzen und Risiken der Selbsthilfestärkung

- (1) Gefahr der Überforderung der Selbsthilfeakteure
- (2) Missbrauch der Selbsthilfegruppen als entlastende Alternative zu bisherigen, finanziell nicht mehr zu leistenden Fachangeboten
- (3) Konfrontation der Selbsthilfe mit versorgungspolitischen Aufgaben:
 - = in einer SHG kann weder verordnet, überwiesen noch eingewiesen werden
- (4) Gefahr der Vereinnahmung der Selbsthilfe für Ziele und Zwecke, die nicht die eigenen sind
- (5) Gefahr der Verlust der Autonomie und Selbstbestimmung der Selbsthilfe

Mögliche Qualitätskriterien für Selbsthilfefreundlichkeit der sozialpsychiatrischen Dienste

- (1) **Eine (zentrale) Ansprechperson/Verantwortlichen innerhalb von SpD und Psychiatriekoordination**
- (2) **Zurverfügungstellung von Räumen, Infrastruktur und Präsentationsmöglichkeiten**
= Infotafeln, Ständer, Aushänge, vgl. Wiesbaden, Büroausstattung an FH Wiesbaden
- (3) **Regelmäßige und dauerhafte Information der Patienten und Angehörigen über Selbsthilfeangebote durch Gespräche und Informationen**
Gefahr der konsumierenden Haltung (Überalterung?)
- (4) **Gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit SPD – Selbsthilfe**
= z.B. Menüpunkt Selbsthilfe auf Homepage der Sozialpsychiatrischen Dienste
= Hinweis auf Selbsthilfe bei Fachvorträgen von Ärzten und Sozialarbeitern
= Einbezug von Selbsthilfe bei Veranstaltungen und Publikationen

Mögliche Qualitätskriterien für Selbsthilfefreundlichkeit der sozialpsychiatrischen Dienste

- (1)
- (2) **Regelmäßiger Erfahrungsaustausch zur gegenseitigen Information**
Definition des eigenen Profils, wechselseitige Positionierung, „verrückt na und?“
(Psychiatriekoordination Gelsenkirchen), Entstehung informeller Netzwerke
- (3) **Einbindung der Selbsthilfe bei Fort- und Weiterbildung**
Einstufung in Pflegestufe 0
- (4) **Mitarbeit in Gremien und Qualitätszirkeln**
- (5) **Kooperation auf vertraglicher Grundlage**

Literaturverzeichnis

- (1) Selbsthilfe und Krankenhäuser - SEKIS Selbsthilfe
Kontakt- und Informationsstelle
als Agentur Selbsthilfefreundlichkeit Berlin
- (2) Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im
Gesundheitswesen -
Kooperationspartner Selbsthilfekontaktstelle. Eine
Praxishilfe NAKOS Konzepte und Praxis 7. Berlin
2013