



Ludwig Boltzmann Institut
Health Promotion Research



Ludwig Boltzmann Gesellschaft

Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland – Expertenworkshop 6.2.2013

Einleitende Kommentierung

Rudolf Forster

LBIHPR: A-1020 Vienna, Untere Donaustraße 47, Austria | office@lbihr.lbg.ac.at | www.lbihr.lbg.ac.at | +43 1 2121493 -10 | FAX - 50

in co-operation
with academic and
practice partners





Zur übergreifenden Zielsetzung

- Umfassende nationale Studie zur aktuellen Situation, zum Bedarf, zu den Wirkungen und zur Weiterentwicklung der GBSH
 - vorrangig aus Sicht der Akteure der SH
 - getragen vom Anliegen, die Handlungsfähigkeit der SH zu erhalten, zu stärken und auszubauen

- Eine wichtige Studie aus Sicht der internationalen (europäischen) SH-Forschung
 - Trotz vermehrter Forschung weiterhin viele Wissenslücken; wenige umfassende nationale Studien (UK, A, FI)
 - SH in Deutschland: führende Position in Bezug auf quant. Entwicklung und Organisationsgrad, SH-Unterstützung und gesundheitspol. Beteiligung
 - SH ist ein heterogenes und dynamisches Feld, das sich neuen Entwicklungen und Herausforderungen stellen muss
 - Die Studie wird international beachtet werden
 - Schade, dass es keine international vergleichenden Teile gibt
 - Anregung: Abschließender Workshop mit internationaler Beteiligung und Initiative für vergleichende Forschungen



Zur prinzipiellen Vorgangsweise

- **Kooperation** gut ausgewiesener, unterschiedlich spezialisierter Forschungseinrichtungen: Eine Stärke des Projekts, aber auch eine Herausforderung an Integration
- **Modular**: sinnvoll, um das Vorhaben teilweise flexibel zu halten.
Unklar: Integration von Literaturanalyse und empirischen Teilprojekten
- **Methodenmix**: angemessen, um unterschiedliche Ziele abzudecken
- **Partizipativ**: in diesem Feld „state of the art“, um Qualität und Impact zu erhöhen; wird aber sehr unterschiedlich umgesetzt. Die hier vorgesehenen partizipativen Elemente (prioritäre Fragestellungen, Instrumente, Feldzugang, Interpretation) belegen ein umfassendes Verständnis von Partizipation; wären allenfalls um den Punkt „Dissemination der Ergebnisse“ zu ergänzen.



Zur Abgrenzung des Feldes und zur konzeptuellen Rahmung

- Einschränkung auf **gesundheitsbezogene** (krankheitsbezogene) **SH**
 - Nachvollziehbar, aber: „Gesundheitsförderung“ sollte als Thema explizit eingeschlossen werden (Identität, Aktivitäten, Kooperationen, Wirkungen)
- Kontext: Zentral ist das **Verhältnis zum Gesundheitssystem** - theoretisches Verständnis zu wenig ausgeführt; kritische Fragen:
 - Funktionalitäten und Wirkungen zu einseitig? (Übernahme von Konzepten u. strategischen Zielen von Professionellen und Gesundheitsverwaltung?)
 - Beschränkt sich die Identität der SH auf „Patienten-Status“?
 - Logik der Alltagsbewältigung folgt nicht den Systemgrenzen
 - Kooperation mit prof. System als implizites Ideal – unterschiedliche Nähe von SHG und SHO zum prof. System; Raum für Konflikte, Widerstände?
 - Potential der SH als „Seismograph“ für gesellschaftlichen Wandel und neue Bedürfnisse ausreichend thematisiert?
- Empfehlung: Berücksichtigung alternativer theoretischer Zugänge (zB. soziale Bewegungen, Zivilgesellschaft)



Zu den Fragestellungen

- Umfangreiche Liste forschungsleitender Fragestellungen im Modul 2
- Eventuell expliziter zu berücksichtigen:
 - **Aktuelle Kapazitäten** der SH (auf Personen- und Organisationsebene sowie in Bezug auf Umweltbeziehungen) -> Kapazitätsentwicklung als leitender Begriff?
 - Herausforderungen und **interne Konfliktpotentiale**, die mit Wachstum, Organisationsgrad und Etablierung entstehen:
 - Innere Differenzierungen (Organisierung vs. Informalität; Professionalisierung vs. „Laien“-Engagement, Außenrepräsentation)
 - Partikulare vs. gemeinsame Interessen
 - Unterschiedliche Positionierung zum prof. System
 - Konkurrenz um Aufmerksamkeit, Ressourcen etc.
 - Ungleichheiten („arme vs. reiche“, „insider vs. outsider“)



Zu den Fragestellungen (2)

■ Schwerpunkt Modul 3: **Wirkungen**

- **Skepsis:** Gefahr ökonomistischer Verkürzungen; ist durchgehende Logik von Evaluation und Qualitätsmanagement für das gesamte Feld der SH angemessen? Es gibt ausreichende Belege für prinzipielle Wirkungen auf individueller Ebene
- **Potentiale der Thematik:**
- wissenschaftlich reizvoll, weil Wirkung bisher v.a. auf der individuellen Ebene und nicht systematisch für Sozialkapital, Veränderungen von prof. Organisationen und politischen Abläufen oder Beeinflussung der öffentlichen Meinung thematisiert worden ist.
- Zusammenwirken von Forschung und Selbsthilfe notwendig.
- Für die Akteure der SH eine mögliche Ressource, um eigene strategische Ziele, notwendige Kapazitätsentwicklung, Selbstdarstellung in der Öffentlichkeit etc. zu überdenken.



Zu den Methoden der Struktur- und Bedarfsanalyse

- **Qualitative** Teilprojekte
 - Kriterien des theoretical sampling erweitern (Größe, Bestandsdauer)
 - Zahl der Fokusgruppen ausreichend?

- **Quantitative** Teilprojekte
 - Problematisch: Beschränkung der SHG-Sprecher-Befragung auf eine Region (Hamburg)? -> zumindest eine Vergleichsregion mit anderen Voraussetzungen?



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

rudolf.forster@univie.ac.at