

Fragebogen zur Struktur- und Bedarfsanalyse bei Selbsthilfegruppen

A – Allgemeine Angaben

Selbsthilfegruppen sind in ihrer Größe und Zusammensetzung sehr unterschiedlich. Wir bitten Sie deshalb, zuerst einige formale Angaben über Ihre Gruppe und deren Mitglieder zu machen.

A1 Genauer Name der Selbsthilfegruppe:		PLZ: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		Ort:
A2 In welchem Themengebiet engagiert sich Ihre Selbsthilfegruppe überwiegend?		
<input type="checkbox"/> Innere Erkrankungen	<input type="checkbox"/> Haar-, Haut-, Umwelt- und Allergierkrankungen	<input type="checkbox"/> Besondere Lebenssituationen
<input type="checkbox"/> Behinderungen, orthopädisch-neurologische Erkrankungen	<input type="checkbox"/> Psychische Erkrankungen, seelische Belastungen	<input type="checkbox"/> Sport im Gesundheitsbereich
<input type="checkbox"/> Tumorerkrankungen	<input type="checkbox"/> Sucht	<input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar:
A3 Wo in etwa liegen die Aktivitäten Ihrer Gruppe, wenn Sie diese zwischen gesundheitlich-medizinischen Themen auf der einen Seite und sozialen Themen auf der anderen Seite verorten?		
<i>gesundheitlich-medizinische Themen</i>	<input type="checkbox"/>	<i>soziale Themen</i>
A4 In welchem Jahr wurde Ihre Selbsthilfegruppe gegründet? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Jahr)		
A5 Welche Rechtsform hat Ihre Gruppe? <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> e.V. <input type="checkbox"/> Untergruppe eines e.V.		
A6 Wie viele Mitglieder hat Ihre Gruppe aktuell? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Anzahl)		
A7 Wie hat sich die Zahl der Mitglieder Ihrer Gruppe in den letzten 2 Jahren verändert?		Mitglieder, die neu hinzugekommen sind <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Anzahl)
		Mitglieder, die die Gruppe verlassen haben <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Anzahl)
		Personen, die nur einmal und dann nicht mehr erschienen sind <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Anzahl)
A8 Was sind Ihres Wissens die wesentlichen Gründe für das Verlassen der Gruppe? (Stichworte) 		
A9 Wie viele Mitglieder nehmen im Durchschnitt in mehr als der Hälfte der Gruppensitzungen teil?		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Anzahl)
A10 Wie viele der teilnehmenden Mitglieder sind Betroffene, Angehörige und (nicht-betroffene) Fachleute?		Direkt Betroffene <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Anzahl)
		Angehörige (indirekt Betroffene) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Anzahl)
		Fachleute (z.B. Ärzte) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Anzahl)
A11 Wie ist die Verteilung von Frauen und Männern? (<i>nur teilnehmende Mitglieder</i>)		Frauen <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Anzahl)
		Männer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Anzahl)
A12 Wie ist in etwa die Altersverteilung in Ihrer Gruppe? (<i>nur teilnehmende Mitglieder</i>)		unter 40 Jahre <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Anzahl)
		40-60 Jahre <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Anzahl)
		über 60 Jahre <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Anzahl)
A13 Wie viele Mitglieder Ihrer Gruppe sind in einem anderen Land geboren oder Kinder von Einwanderern?		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Anzahl)

B – Ziele und Aktivitäten

B1 Im Folgenden sind verschiedene **inhaltliche Zielsetzungen von Selbsthilfegruppen** wiedergegeben. Inwieweit **gelingt** es Ihrer Gruppe, die genannten **Ziele zu verwirklichen**? (falls für Ihre Gruppe nicht zutreffend, bitte „trifft nicht zu (kein Ziel)“ ankreuzen)

Die Gruppe hat das Ziel ...	Gelingt...				trifft nicht zu (kein Ziel)
	sehr gut	gut	zum Teil	eher nicht	
1 ... das Wissen der Betroffenen über die Erkrankung/das Problem zu erhöhen	<input type="checkbox"/>				
2 ... ihre Mitglieder zu befähigen, selbstständiger mit erkrankungsbedingten oder anderen Problemen umzugehen	<input type="checkbox"/>				
3 ... ihre Mitglieder für <i>aktive Aufgaben</i> zu gewinnen (z.B. als Berater für andere Betroffene, Ämter wie Kassenwart)	<input type="checkbox"/>				
4 ... <i>neue</i> Mitglieder zu gewinnen	<input type="checkbox"/>				
5 ... die Beteiligung von <i>Zuwanderern/Migranten</i> zu erhöhen	<input type="checkbox"/>				
6 ... bei Angehörigen und Freunden der Betroffenen das Verständnis über die Erkrankung/das Problem zu erhöhen	<input type="checkbox"/>				
7 ... das Wissen über die Erkrankung/das Problem bei anderen Betroffenen zu erhöhen (z.B. durch Veranstaltungen, Beratung)	<input type="checkbox"/>				
8 ... bei Fachleuten, (z.B. Ärzte, Therapeuten, Krankenversicherer) das Wissen über die Erkrankung/das Problem zu erhöhen	<input type="checkbox"/>				
9 ... die Interessen aller Betroffenen, auch die der Nicht-Mitglieder, nach außen zu vertreten	<input type="checkbox"/>				
10 ... verändernd auf Institutionen (z.B. Krankenhäuser, Ärzteschaft) einzuwirken	<input type="checkbox"/>				
11 ... an gesundheitspolitischen Entscheidungsprozessen beteiligt zu werden (z.B. Gemeinderatssitzungen, Kassenärztliche Vereinigung, Ärztekammer)	<input type="checkbox"/>				
12 ... die Kooperation mit Fachleuten (z.B. Ärzte, Therapeuten) herzustellen oder zu verbessern	<input type="checkbox"/>				
13 ... sonstige Ziele, und zwar: 	<input type="checkbox"/>				

B2 Gibt es **wichtige oder besondere zentrale Ziele**, die Ihre Selbsthilfegruppe in den nächsten 2 Jahren erreichen will? (bitte in Stichworten maximal 3 nennen)



B3 Im Folgenden finden Sie **typische Aktivitäten** einer Selbsthilfegruppe.
Wie sehr **beschäftigt** sich Ihre Gruppe mit den folgenden Aktivitäten?

	stark	mäßig	kaum	gar nicht
1 Erfahrungsaustausch über den praktischen Umgang mit der Krankheit/dem Problem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 „Klönen“, Plaudern, allgemeine Unterhaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Gespräche über eigene Gefühle wie Ängste, Traurigkeit, Freude usw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Sport/Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Verschiedene Geselligkeiten (z.B. Ausflüge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Verschiedene Übungen zur Entspannung (z.B. autogenes Training)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	stark	mäßig	kaum	gar nicht
7 Beratung und Information für andere Betroffene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Besuche von anderen Betroffenen in Institutionen (z.B. im Krankenhaus, Pflegeheim)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Austausch mit Personen, die beruflich mit der Erkrankung/dem Problem beschäftigt sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Planung und Umsetzung von Informationsangeboten (z.B. Internet, Rundbriefe, Flugblätter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Vorbereitung und Organisation von <i>eigenen</i> Veranstaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Forschungsprojekte (z.B. Mitwirkung an Studien, Patientenbefragungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	stark	mäßig	kaum	gar nicht
13 Mitwirkung bei Tagungen oder Konferenzen anderer Veranstalter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Beratung von Fachleuten (z.B. Mitarbeiter in Krankenhäusern oder Praxen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Beteiligung an Aus-, Fort- und Weiterbildung für Studierende/Fachleute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Mitwirkung in Qualitätszirkeln (z.B. in Krankenhäusern, Kassenärztliche Vereinigungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 Mitwirkung in Leitlinienkommissionen (z.B. zu Behandlungspfaden, Patienteninformationen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 Beteiligung an Ethikkommissionen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 Beteiligung am Vergabeverfahren von Fördermitteln durch die Sozial- und Krankenversicherungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 Aktivitäten auf regionaler oder kommunalpolitischer Ebene (z.B. Gemeinderatssitzungen, Kassenärztliche Vereinigung, Ärztekammer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 Sonstiges, und zwar: 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C – Selbstorganisation

C1 Wie häufig (a) und wie lange (b) trifft sich Ihre Gruppe normalerweise?

a mind. einmal pro Woche etwa 14-tägig mind. 1x im Monat seltener als 1x im Monat

b bis zu 2 Stunden 2-3 Stunden 3 Stunden und mehr

C2 Wo finden die Gruppentreffen meistens statt? Die Treffen finden statt in den Räumen ...

einer Selbsthilfekontaktstelle von Gruppenmitgliedern (privat)

einer Kirchengemeinde eines Lokals

von kommunalen Einrichtungen (z.B. Gesundheitsamt, Beratungsstellen etc.) einer Selbsthilfeorganisation

Wohlfahrtsverbänden (z.B. Diakonie, PARITÄT) Sonstige Räume, und zwar: 

C3 Müssen Sie Raummiete zahlen? nein ja -> Falls ja, wie viel? € pro Treffen

C4 Wie sehr ist Ihre Gruppe mit den folgenden organisatorischen Aufgaben und Maßnahmen beschäftigt?

	stark	mäßig	kaum	gar nicht
1 Beschaffung von Geld, allgemein (Fundraising, Akquise o.ä.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Entwicklung von Projektideen und -anträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Mitgliederverwaltung (Schriftverkehr, E-Mails, Datenbanken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Auseinandersetzung mit rechtlichen Erfordernissen (z.B. Vereinsrecht, Verwaltungsrecht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Auseinandersetzung mit wissenschaftlichen Erkenntnissen/Publikationen (z.B. neue Studien)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Auseinandersetzung mit technischen Entwicklungen (z.B. Internetauftritt, soziale Netzwerke)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Sonstiges, und zwar: 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C5 Inwieweit treffen die folgenden organisatorischen und internen Schwierigkeiten auf Ihre Gruppe zu?

	trifft völlig zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft gar nicht zu
1 Viele Mitglieder kommen nur unregelmäßig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Die Aufgaben innerhalb der Gruppe sind ungleich verteilt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Es ist schwierig, gemeinsame Termine zu finden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Die Mitglieder der Gruppe wechseln häufig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Es gibt Uneinigkeit über die Ziele der Gruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Es gibt Uneinigkeit über die Arbeitsweise der Gruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Es kommt zu Konflikten zwischen Mitgliedern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Schwere Probleme einzelner Mitglieder machen uns mutlos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Neue Betroffene kommen mit falschen Erwartungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Wir haben Schwierigkeiten, neue Mitglieder zu gewinnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Wir haben Schwierigkeiten, unsere Mitglieder zu halten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Wir haben Schwierigkeiten, unsere Mitglieder für Aufgaben zu aktivieren (z.B. Leitungs- oder organisatorische Aufgaben)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Sonstiges, und zwar: 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- C6 Im Folgenden sind mögliche **Hilfen** und **Unterstützungsleistungen für Selbsthilfegruppen** angegeben. Manche werden „eingekauft“, manche kostenfrei angeboten. Hat Ihre Gruppe **in den letzten 2 Jahren** diese Unterstützungsangebote **in Anspruch genommen**?

Personelle und materielle Hilfen:		ja, ...			nein
		gegen Bezahlung	unentgeltlich	sowohl als auch	
1	Fachliche Beratung zu Aspekten der Erkrankung/des Problems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Beratung/Unterstützung (z.B. durch Selbsthilfekontaktstellen, Psychologen) bei Problemen in der Gruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Technische Beratung (z.B. zu Öffentlichkeitsarbeit, Internet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Rechtliche Beratung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Materielle Hilfen wie z.B. Überlassen von Räumen, Technik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Unterstützung bei Öffentlichkeitsarbeit / Veranstaltungen (z.B. PR-Agentur, Kongressbüro, Event-Management)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Angebote und Service-Leistungen von Einrichtungen der Selbsthilfeunterstützung (z.B. Kontaktstellen, NAKOS) oder Dachverbänden (z.B. BAG Selbsthilfe, PARITAET, DHS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Sonstiges, und zwar: 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- C7 Im Folgenden sind mögliche **finanzielle Hilfen für Selbsthilfegruppen** angegeben. Hat Ihre Gruppe **in den letzten 2 Jahren** solche finanzielle Unterstützung **in Anspruch genommen**?

Finanzielle Hilfen von...		ja	nein, würden wir aber gerne nutzen	nein
1	Kranken- und Pflegekassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	kommunalen oder Landesbehörden/-ämtern (Öffentliche Hand)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	privaten Spenden/Stiftungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	pharmazeutischen Firmen oder Hilfsmittelherstellern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Sonstige finanzielle Hilfen, und zwar von: 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- C8 Nutzt Ihre Gruppe die **Selbsthilfe-Förderung** durch die Sozial- und Krankenversicherungen nein teilweise ja -> *weiter mit C9* oder den Selbsthilfegruppentopf?

Falls nein oder nur teilweise, was sind die Gründe dafür, auf Selbsthilfeförderung zu verzichten? (Mehrfachantwort möglich)

- Wir benötigen keine Fördermittel
- Wir nehmen prinzipiell keine Fördermittel von außen an
- Die Möglichkeiten der Selbsthilfeförderung sind uns nicht oder zu wenig bekannt
- Die Anträge sind für uns zu kompliziert
- Der Arbeitsaufwand steht in keinem Verhältnis zu den beantragten Mitteln
- Es wurden in der Vergangenheit deutlich weniger Mittel bewilligt, als wir beantragt haben
- Unsere Anträge wurden abgelehnt
- Sonstige Gründe: 

C9	Wie hoch sind die finanziellen Mittel Ihrer Gruppe <i>insgesamt</i> im letzten Jahr gewesen (aus <i>allen</i> Quellen einschließlich Mitgliederbeiträge)?	 _____ €
C10	Wie hoch sind in etwa die Einnahmen <i>nur</i> aus Beiträgen der Mitglieder?	 _____ €
C11	Reichen die zur Verfügung stehenden Mittel für Ihre Selbsthilfegruppe aus?	
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> eher ja
	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> weiß nicht	

C12 Welche konkreten **Wünsche/Vorschläge** haben Sie zur **Verbesserung der Arbeitssituation** in Ihrer Selbsthilfegruppe (z.B. Qualifikation, Unterstützungsformen, neue Medien)?



D – Kooperation und Beteiligung

D1 Im Folgenden sind mögliche **Kooperationspartner** aufgelistet. Haben Sie **in den letzten 2 Jahren** mit den genannten Partnern kooperiert?

	ja, regelmäßig	ja, gelegentlich	nein
1 Ämter oder Behörden (z.B. Gesundheitsamt, Sozialamt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Beratungsstellen (einschließlich Patientenstellen, Verbraucherzentrale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Selbsthilfekontaktstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Kassenärztliche Vereinigung, Ärzte- oder Psychotherapeutenkammer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Kliniken, Krankenhäuser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Forschungseinrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Schulen, Kindertagesstätten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Betriebe, Firmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Kirchliche Organisationen/Religionsgemeinschaften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Wohlfahrtsverbände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Kranken- und Pflegekassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Vertreter politischer Parteien, Entscheidungsträger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Medien (Presse, Rundfunk etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Sonstige, und zwar: 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D2 Welche **Kooperationspartner** sind Ihnen **besonders wichtig**? (bitte maximal 3 Nennungen)



D3 Wenn Ihre Gruppe mit Fachleuten bzw. professionellen Diensten (z.B. Ärzten, Therapeuten, Pflegekräften) zusammenarbeitet: **Wie oft** kommen die **folgenden Formen der Zusammenarbeit** vor?

	häufig	manch- mal	selten	(fast) nie
1 Wir werden von Fachleuten empfohlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Wir empfehlen Betroffene an Fachleute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Wir laden Fachleute zur Weiterbildung der Gruppe ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Wir stellen uns und unsere Themen in Institutionen vor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Mitglieder der Gruppe arbeiten ehrenamtlich in einer Institution (z.B. als Peer-Berater, Berater für andere Betroffene)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Sonstiges, und zwar: 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D4 Welche der folgenden **Erfahrungen** hat ihre Selbsthilfegruppe **mit Fachleuten** gemacht? (Falls Sie über *keine* Erfahrungen mit Fachleuten verfügen, überspringen Sie bitte die folgende Tabelle.)

Wir werden von Fachleuten ...	trifft völlig zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft gar nicht zu
1 ... ernst genommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 ... missverstanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 ... überfordert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 ... benutzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 ... gleichberechtigt behandelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 ... mit unseren Fähigkeiten anerkannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 ... als Konkurrenz angesehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 ... als Kooperationspartner akzeptiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Sonstiges, und zwar: 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D5 Wie **kooperativ** sind die folgenden Institutionen als Fürsprecher/Multiplikatoren für Ihre Gruppe (z.B. durch Patienteninformation, Selbsthilfe-Informationsveranstaltungen, Vermittlung an Ihre Gruppe)?

	gar nicht kooperativ	↔ ↔		außerordentlich kooperativ	keine Erfahrung
1 Arztpraxen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Krankenhäuser:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Krankenkassen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 andere Selbsthilfegruppen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Sonstige: 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

D6 Arbeiten oder **wirken** die folgenden Institutionen **gegen** Ihre Gruppe (z.B. durch negative Äußerungen, Verweigerung der Informationsvermittlung)?

		gar nicht entgegenwirkend		↔ ↔		außerordentlich entgegenwirkend		keine Erfahrung
1	Arztpraxen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Krankenhäuser:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Krankenkassen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	andere Selbsthilfegruppen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Sonstige: 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

D7 Hat Ihre Gruppe Erfahrungen mit **guter Zusammenarbeit**? (falls ja, bitte Beispiel in Stichworten)



D8 Hat Ihre Gruppe Erfahrungen mit **schlechter Zusammenarbeit**? (falls ja, bitte Beispiel in Stichworten)



D9 Gibt es **Bereiche**, in denen Ihre Gruppe sich eine **stärkere Beteiligung** an **Entscheidungsprozessen im Gesundheitswesen** fordert oder wünscht? ja nein

 Falls ja, bitte maximal 3 Nennungen (in Stichworten)

D10 Wie beurteilen Sie insgesamt die **Beteiligungsmöglichkeiten** Ihrer Gruppe an **Entscheidungsprozessen**?

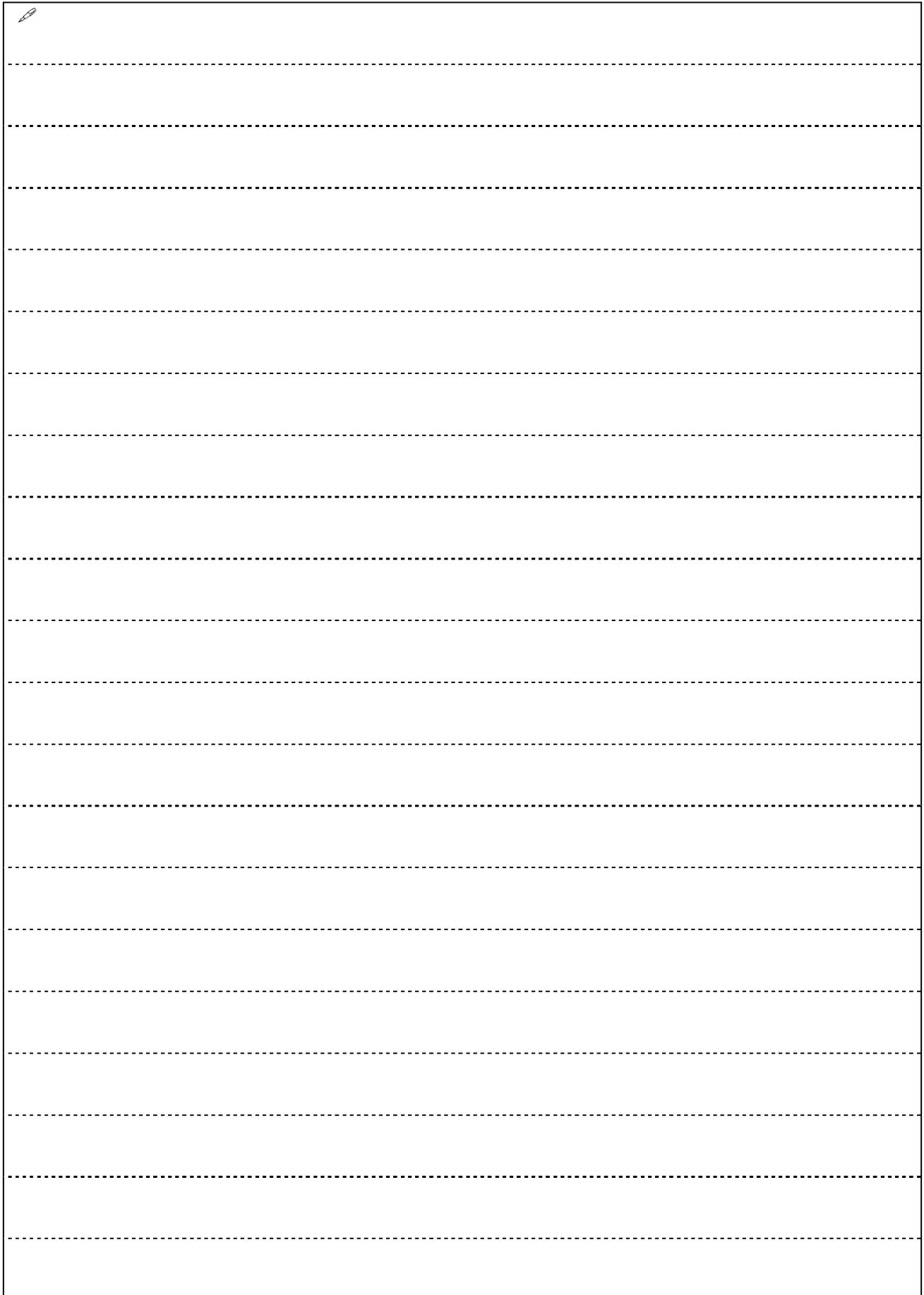
sehr gut gut mittelmäßig schlecht weiß nicht

E – Erfolge Ihrer Selbsthilfegruppe

E1 Wie schätzen Sie die Erfolge Ihrer Selbsthilfegruppe ein?

		trifft völlig zu	trifft weit- gehend zu	trifft teil- weise zu	trifft eher nicht zu	weiß nicht
1	Durch die Mitarbeit in der Gruppe wird soziale Isolation vermieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Betroffene erhalten rascher wichtige Informationen zum Umgang mit der Erkrankung bzw. dem Problem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Unsere Gruppenmitglieder erwerben soziale Fähigkeiten zur Bewältigung schwieriger Lebenssituationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Die Mitglieder unserer Gruppe können gegenüber Ärzten, Therapeuten und Krankenkassen ihre Interessen besser durchsetzen als andere Betroffene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Die Mitglieder unserer Gruppe können mit Empfehlungen der Ärzte oder Therapeuten kompetent umgehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Durch unsere Gruppenarbeit begegnen unsere Mitglieder Ärzten, Krankenkassenmitarbeitern und Therapeuten auf Augenhöhe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Unsere Gruppe bietet neuen Mitgliedern Halt und Zuversicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Die Familie und/oder Partnerschaft werden durch die Mitarbeit in unserer Gruppe entlastet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		trifft völlig zu	trifft weit- gehend zu	trifft teil- weise zu	trifft eher nicht zu	weiß nicht
9	Unsere Gruppe übernimmt Aufgaben, die die Familien selbst nicht hinreichend wahrnehmen können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Durch unsere Gruppenarbeit nehmen Betroffene Hilfen, Hilfsmittel und ärztliche Leistungen gezielter in Anspruch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Durch die Mitarbeit in unserer Gruppe nimmt die Notwendigkeit professioneller Hilfen ab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Unsere Gruppe gibt oft Anregungen und Lösungen, auf die Fachleute nicht kommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Unsere Gruppe trägt dazu bei, dass die Arbeitsfähigkeit vieler Mitglieder erhalten bzw. wiederhergestellt wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Durch unsere Gruppe werden stationäre und ambulante Behandlungen seltener	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Durch unsere Gruppenarbeit nehmen die seelischen Belastungen unserer Mitglieder ab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Durch unsere Gruppenarbeit leben unsere Mitglieder gesünder (z.B. in Bewegung, Rauchen, Trinken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Sonstiges, und zwar: 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E2 Was sind die aus Ihrer Sicht **erfolgreichsten Projekte oder Aktivitäten**, die Ihre Gruppe **in den letzten 2 Jahren** durchgeführt hat? Wir bitten Sie herzlich, in Stichworten Folgendes zu skizzieren: Thema, Beteiligte und was Sie erreicht haben (max. 3).



F – Aktivitäten als Selbsthilfegruppensprecher/in

Wir möchten Ihnen jetzt zum Abschluss noch ein paar **Fragen zu Ihrer Rolle als Selbsthilfegruppensprecher/in** stellen.

F1 **Teilen** Sie sich Ihre Aufgaben mit anderen Gruppenmitgliedern?
 nein, ich mache (fast) alles selbst
 ja, ich teile die Aufgaben mit weiteren Gruppenmitgliedern

F2 Was schätzen Sie, wie viele **Stunden pro Woche** Sie und ggf. weitere Gruppenmitglieder mit den **Aufgaben als Gruppensprecher/in** verbringen? (einschließlich selbsthilfegruppenbezogene E-Mails oder Telefonate, Treffen mit anderen Personen, Konzept-, Planungs- und allgemeine Büroarbeit etc.)
 Stunden pro Woche:

F3 Viele Selbsthilfegruppensprecher/innen engagieren sich auch persönlich materiell oder finanziell. Wie hoch schätzen Sie Ihre **persönlichen monatlichen Kosten** ein? (alle Ausgaben, die *Sie* und ggf. *weitere Gruppensprecher/innen* (nicht: andere Mitglieder!) privat aufbringen, z.B. Fahrtkosten, Büromaterialien, Essen und Trinken, Mieten, laufende Gebühren)
 ca. € / Monat

F4 Haben Sie Schulungen oder Fortbildungen in **Kommunikation, Gruppenmoderation, Konfliktklärung** o.ä. absolviert bzw. haben Sie eine Ausbildung in einem Beruf, in dem diese Inhalte vermittelt werden?
 nein ja Falls ja, was haben Sie gemacht? 

F5 Inwieweit treffen die folgenden Aussagen zu Ihrer **Motivation** zu?

	trifft völlig zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft gar nicht zu	weiß nicht
1 Mir macht die Selbsthilfegruppenarbeit sehr viel Spaß.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Die Selbsthilfegruppenarbeit ist eine meiner derzeit sinnvollsten Tätigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Ich übernehme gerne die Moderation der Gruppentreffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Ich bekomme viel positive Rückmeldung von den Gruppenmitgliedern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Ich bekomme für meine Selbsthilfegruppenarbeit viel positive Rückmeldung von Menschen außerhalb der Gruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F6 Welches Geschlecht haben Sie? weiblich männlich

F7 Wie alt sind Sie?
 unter 30 Jahre 40-49 Jahre 60-69 Jahre
 30-39 Jahre 50-59 Jahre über 69 Jahre

F8 Sind Sie aktuell berufstätig? nein ja, und zwar mit Stunden pro Woche

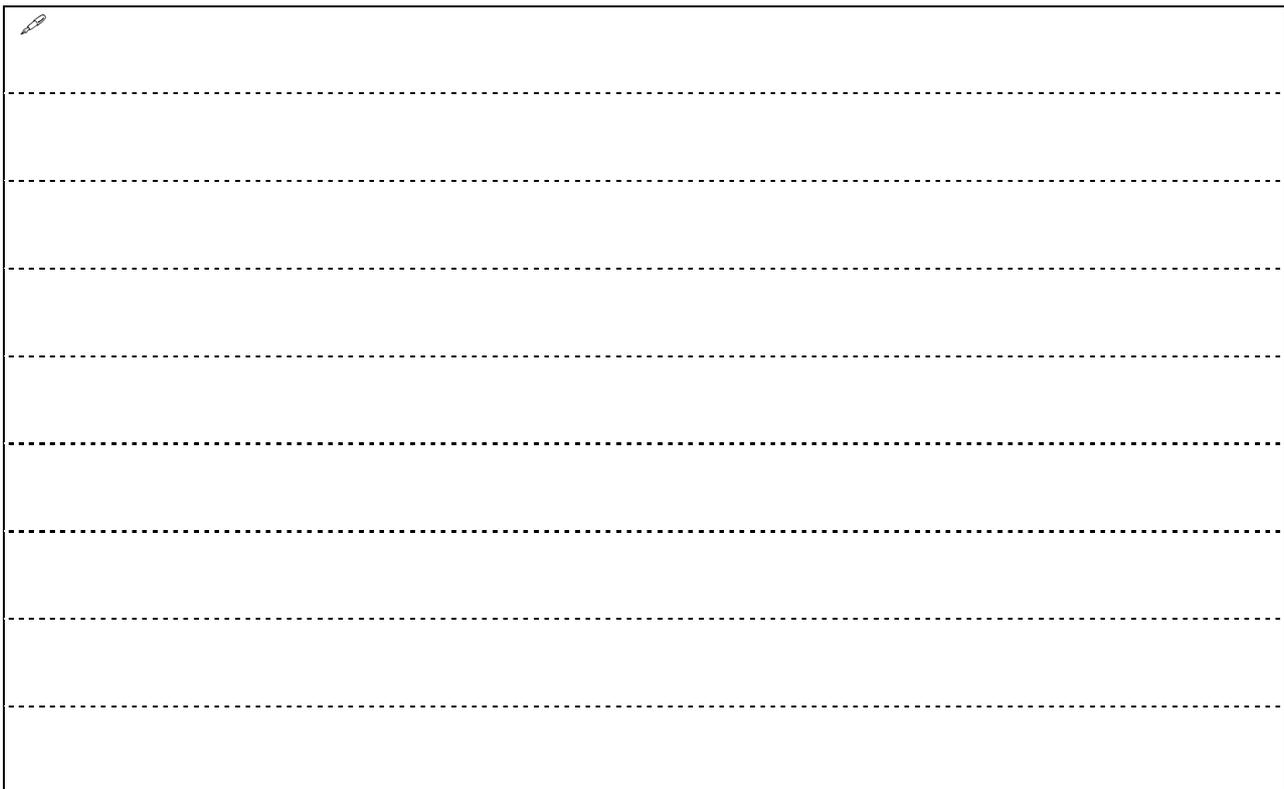
Herzlichen Dank für die Beantwortung des Fragebogens!

Wir wären Ihnen sehr dankbar für ein abschließendes Feedback zu dieser Umfrage.

F9 Haben Sie wichtige **inhaltliche Aspekte** in unserer Umfrage vermisst?



F10 Haben Sie irgendwelche **weiteren** Anmerkungen, Kommentare oder Rückmeldungen?



www.uke.de/shild/

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Institut für Medizinische Soziologie
Martinistr. 52, 20246 Hamburg