

Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland – Entwicklungen, Wirkungen, Perspektiven (SHILD)

Das vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Projekt „Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland“ (SHILD) wurde vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Gesamtkoordination), der Medizinischen Hochschule Hannover und der Universität zu Köln von 2012 bis 2018 durchgeführt.

Die Studie wurde partizipativ entwickelt. An allen drei Projektmodulen waren Akteurinnen und Akteure der Selbsthilfe beteiligt: Selbsthilfedachverbände (BAG Selbsthilfe, PARITÄT, DHS), Selbsthilfeorganisationen (u.a. der DPB), Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen (DAG SHG/NAKOS), Selbsthilfegruppen und selbsthilferelevante Institutionen (z.B. Krankenkassenverbände). Das Projekt war modular aufgebaut.

Modul 1 – Partizipative Entwicklung des Forschungsdesigns und der Fragestellungen

Modul 2 – Struktur- und Bedarfsanalyse

Modul 3 – Wirkungen der Selbsthilfe

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die gesundheitsbezogene Selbsthilfe messbar positive Wirkungen erzielt. Für diejenigen, die sich einer Selbsthilfegruppe anschließen, stellt die Gemein-

schaft eine wichtige Unterstützung in der Krankheitsbewältigung und psychosozialen Entlastung dar.

Mit vergleichsweise geringen finanziellen Zuwendungen aus Krankenversicherung und öffentlicher Hand (ca. 0,03 Prozent aller Gesundheitssystemausgaben) erreichen die Selbsthilfeorganisationen, -gruppen und Unterstützungseinrichtungen nachhaltige Entlastungen bei den Betroffenen, ihren Angehörigen und indirekt bei den Bürgerinnen und Bürgern. Auch wenn die in der SHILD-Studie gemessenen Effekte eher klein sind, so sind sie doch vielfältig und summieren sich in Gänze auf. Die gesundheitskompetenzsteigernde Wirkung der Selbsthilfe kann als belegt gelten, insbesondere unter der Berücksichtigung, dass die standardisierten Instrumente zur Messung von Gesundheitskompetenz den inhaltlichen Kern von Selbsthilfe nicht genau treffen (können). Letzteres ist auch deshalb nur begrenzt möglich, weil die selbstbe-

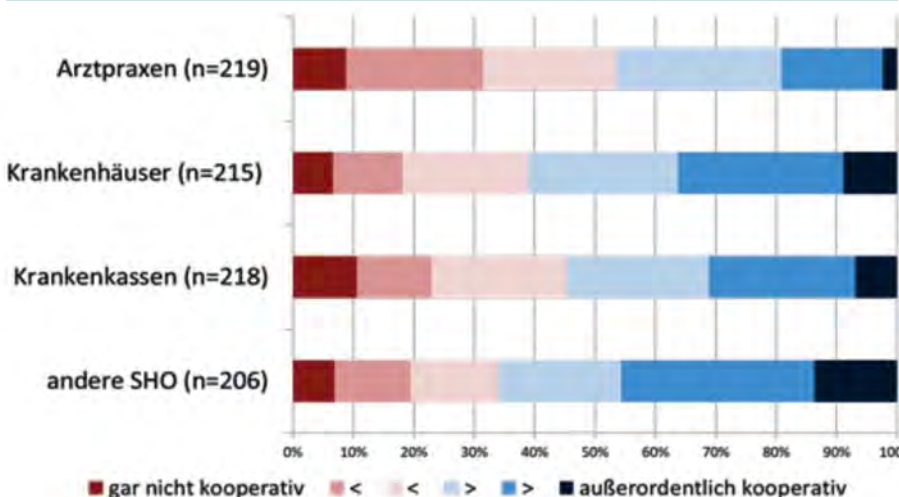
stimmten Selbsthilfefuzusammenschlüsse autonom entscheiden, was ihre Themen und Schwerpunkte sind.

Deutlich wurde durch die SHILD-Ergebnisse aber auch, dass die Selbsthilfelandschaft in Deutschland mit vielfältigen und in der Summe steigenden Herausforderungen konfrontiert ist. Auch wenn viele Ansprüche der Selbsthilfe aus ursprünglich selbstgesteckten Zielen und eigenen Forderungen resultieren, sind viele ehrenamtlich Aktive in Selbsthilfeorganisationen und -gruppen nun mit den Folgen ihres Erfolges im Sinne von öffentlicher, politischer und rechtlicher Anerkennung konfrontiert. Aus diesem Grunde sind sie weiterhin und zukünftig auf nachhaltige solidargemeinschaftliche Unterstützung angewiesen. Die wichtige gesellschaftliche Funktion dieser vom Bundespräsidenten Frank-Walter Steinmeier am 5. Oktober 2017 bezeichneten „Keimzellen der Demokratie“ benötigt ermöglichende Rahmenbedingungen, welche sich keineswegs nur auf wirtschaftliche Aspekte beschränken, sondern vor allem auch auf rechtliche, insbesondere hinsichtlich der Integration und Inklusion in Sozialstaat und Gesundheitswesen. ■

Silke Werner,
Dr. Christopher Kofahl
Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf



Kooperationsbereitschaft anderer aus Sicht der Selbsthilfeorganisationen



Die Ergebnisse sind veröffentlicht in: Kofahl C, Schulz-Nieswandt F, Dierks M-L (Hg.). Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Deutschland. Münster: LIT-Verlag, 2016. 351 S., ISBN 978-3-643-13267-3.

Schulz-Nieswandt F, Langenhorst F. Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland: Zu Genealogie, Gestalt, Gestaltwandel und Wirkkreisen solidargemeinschaftlicher Gegenseitigkeitshilfegruppen und der Selbsthilfeorganisationen. Berlin: Duncker & Humblot, 2015. 145 S., ISBN 978-3-428-14679-6.