

# Kompetenzentwicklung in Selbsthilfegruppen

2. Konferenz der Österreichischen Plattform  
Gesundheitskompetenz

13.10.2016, Wien

**Monika Maier**

Dachverband Selbsthilfe Kärnten



- „Selbsthilfe trägt zur Erhöhung der Gesundheitskompetenz bei“ (Erhebung FGZ Graz, 2011-2012)
- Gesundheitskompetenz wird durch den Erfahrungs- und Informationsaustausch mit Gleichbetroffenen und ExpertInnen auf verschiedenen Ebenen in Bezug individuelle Entwicklung von Bewältigungsstrategien, den Umgang mit Gesundheitsinformationen und der Orientierung im Sozial - und Gesundheitsbereich gefördert
- TeilnehmerInnen werden zu ExpertInnen in eigener Sache => Entscheidungsfähigkeit wird gefördert

- In Selbsthilfegruppen bündelt sich ein enormes Maß an Erfahrungskompetenz
- Empowerment-Prozesse haben nicht bestimmte Ergebnisse oder die Erreichung von expliziten oder impliziten Normen zum Ziel - oberste Priorität haben die formulierten Ziele der Selbsthilfegruppe
- Selbsthilfegruppen haben eine Signalfunktion => bedarfsorientierte Versorgung

- Gesundheitskompetenz in Selbsthilfegruppen ist kein neues Handlungsfeld – Menschen in schwierigen Lebenssituationen haben sich schon vor Jahrzehnten zusammengeschlossen, um selbstbestimmt entscheiden zu können, ihre Versorgung zu verbessern und ihre Interessen zu vertreten

- Selbsthilfe-Unterstützungseinrichtungen auf Länderebene bieten selbsthilfespezifische Weiterbildungen an
- Fokus liegt auf Empowerment-Prozessen auf der Gruppenebene, hat aber Einfluss auf die individuelle Ebene

- Voraussetzung für die Entwicklung von Gesundheitskompetenz sind **abgestimmte und kontinuierliche** Maßnahmen, die sich an den Bedürfnissen, Ressourcen und Kompetenzen der TeilnehmerInnen und den Zielen der Selbsthilfegruppe orientieren
- Patientenbeteiligung erfordern u.a. Durchsetzungsvermögen und Verhandlungsgeschick gegenüber etablierten Stakeholdern - Ungleichgewicht beinhaltet Risiko (Instrumentalisierung, Feigenblatt)
- Selbsthilfe muss ihren ursprünglichen Charakter bewahren und Weiterentwicklung entsprechend ihren erweiterten Aufgaben gewährleisten

- Entwicklung der Gesundheitskompetenz muss aber auch auf der strukturellen Ebene, bei den Angehörigen der unterschiedlichen Berufsgruppen im Sozial- und Gesundheitsbereich - entwickeln.
- Perspektivenwechsel ist notwendig
- Erfolg wäre, wenn die Betroffenenperspektive ernst genommen wird und in Entwicklungen/Entscheidungen einbezogen wird

- Sozial- und Gesundheitssystem ist geprägt von fürsorglicher Hilfe => individuelle Kompetenzen bleiben ungenutzt
- Empowerment-Prozesse verlangen eine Orientierung an den Ressourcen und nicht an den Defiziten

- Maßnahmen zur Entwicklung der Gesundheitskompetenz sind sowohl inhaltlich als auch methodisch sehr unterschiedlich
- Auch das Ziel ist nicht immer klar: Anpassung an professionelle Sichtweisen oder sind es kommerzielle Interessen

- Ziel der Maßnahmen darf nicht die Semi-Professionalität sein
- Grenzen zwischen Erfahrungs- und Fachkompetenz verschwimmen
- Neue Sicht- und Handlungsweisen im beruflichen Kontext müssen vertreten, praktiziert und gefördert werden

- Gesundheitskompetenz entsteht im Handeln und ist mit individuellen Handlungsoptionen verbunden
- Maßnahmen müssen kontinuierlich und situationsangemessen angeboten werden
- Expertenmacht überdenken und Betroffenenkompetenz wertschätzen

- Selbsthilfe kann sehr viel zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz beitragen und muss daher auch in der fachlichen Auseinandersetzung mit dem Thema berücksichtigt werden