

Mag. Monika Maier

Sprecherin der ARGE Selbsthilfe Österreich

TEL 0 463 / 50 48 71-25

FAX 0 463 / 50 48 71-24

E-MAIL arge@selbsthilfe-oesterreich.at

WEB www.selbsthilfe-oesterreich.at

Postanschrift: c/o *Selbsthilfe Kärnten* • Postfach 108 • 9021 Klagenfurt

Bundesministerium für Gesundheit, Familie
und Jugend
Radetzkystraße 2
1031 Wien

Stellungnahme zum Entwurf des Bundesgesetzes zur
Verankerung einer abgestimmten Gesundheitsförderung und
Prävention (GPG)!

Klagenfurt,
07. Jänner 2009

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die ARGE SELBSTHILFE ÖSTERREICH (kurz: ARGE SHÖ) ist ein Zusammenschluss der themenübergreifenden Selbsthilfe-Dachverbände und Selbsthilfe-Kontaktstellen Österreichs.

Durch die Vernetzung und Kooperation mit den themenbezogenen Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen kann die ARGE SHÖ einen sehr guten Überblick über die Anliegen und Bedürfnisse der PatientInnen bzw. Menschen in schwierigen Lebenssituationen geben und gleichzeitig wird auch sichergestellt, dass nicht Einzelinteressen vertreten werden, sondern die Anliegen von einer breiten Basis eingebracht und getragen werden.

Vor diesem Hintergrund erlauben wir uns folgende Stellungnahme zum Entwurf des vorliegenden Bundesgesetzes abzugeben:

A) §§ 1, 2 Grundsätzliches

- a. Die ARGE SELBSTHILFE ÖSTERREICH (ARGE SHÖ) begrüßt die Intention des Gesetzgebers, Prävention und Gesundheitsförderung in Österreich zielorientiert zu koordinieren und zu verbessern.
- b. Anliegen der ARGE SHÖ ist die Verankerung der „Selbsthilfe“ als eine bedeutende sozial- und gesundheitspolitische Kraft im neuen Gesundheitsförderungsgesetz.
- c. Der Gesetzesentwurf enthält aber wenige bzw. kaum inhaltliche Aussagen zu Prävention bzw. Gesundheitsförderung. Damit wird die Chance vertan, evtl. innovative Schwerpunkte für die künftige Entwicklung vorzugeben.
- d. Mit dem Begriff der „Eigenverantwortung“ im § 2 wird ein wichtiges Element der Selbsthilfe benannt; um dies stärker herauszuheben wird die erweiterte Formulierung „Selbsthilfe bzw. Eigenverantwortung“ vorgeschlagen.

Die ARGE Selbsthilfe Österreich ist ein Zusammenschluss der themenübergreifenden Selbsthilfedachverbände und -kontaktstellen Österreichs

B) § 5 Wissenschaftlicher Präventionsbeirat

- a. Wenn schon die Zusammensetzung des Beirates einer Verordnung des BMfGFJ vorbehalten bleibt, so sollte zumindest in der beispielhaften Aufzählung der Fachgebiete auch der Bereich „Selbsthilfe“ hinzugefügt werden.
- b. Eine Vertretung der ARGE SHÖ ist als Mitglied im Präventionsbeirat vorzusehen, da so ein Beitrag zu bedarfsorientierten Maßnahmen der Gesundheitsförderung und der Sekundär- und Tertiärprävention gewährleistet wird.

C) § 4 Bundesgesundheitsagentur

- a. Der Bundesgesundheitsagentur werden wichtige Aufgaben übertragen. Die Gefahr eines Zentralismus („top down-Strategie“) scheint hier nicht unberechtigt.
- b. Um der Tendenz einer möglicherweise primärpräventiven Auslegung der Formulierung von Gesundheitszielen in § 4, (1), 1.a) vorzubeugen, wird vorgeschlagen, die Formulierung „Vermeidung von Folgekrankheiten“ einzufügen; somit würde der Satz lauten „ - Krankheitsrisiken, präventiv beeinflussbaren Krankheiten, Vermeidung von Folgekrankheiten oder Bedarfen spezifischer Bevölkerungsgruppen wie z.B. chronisch kranke Menschen und“

D) § 6 Fördermittel

- a. Bei der Auswahl der Initiativen (§ 6 (1)) sind Aktivitäten und Projekte aus dem Selbsthilfebereich zu berücksichtigen, da diese einen hohen Stellenwert in der Sekundär- und Tertiärprävention und in der Gesundheitsförderung haben.

Wir ersuchen um Berücksichtigung unserer Stellungnahme und legen auch die Überlegungen der ARGE Selbsthilfe Österreich zum Thema „Selbsthilfe und Gesundheitsförderung“ bei.

Mit freundlichen Grüßen

i.V. Mag. Monika Maier
Sprecherin der ARGE Selbsthilfe Österreich /
DV Selbsthilfe Kärnten

Mag. Roland Moser e.h.
Selbsthilfe-Kontaktstelle Steiermark



Mag. Monika Maier
Sprecherin der ARGE Selbsthilfe Österreich
TEL 0 463 / 50 48 71-25
MOBIL 0699/110 21262
FAX 0 463 / 50 48 71-24
E-MAIL arge@selbsthilfe-oesterreich.at
WEB www.selbsthilfe-oesterreich.at

Selbsthilfe und Gesundheitsförderung

Überlegungen zur Neufassung des österreichischen Gesundheitsförderungsgesetzes

Präambel

Österreich hat durch die Verabschiedung des Gesundheitsförderungsgesetzes im Jahre 1998 einen wichtigen Schritt zu einer Neuorientierung des Gesundheitswesens getan, in dem die Aktivierung und Anregung zur Eigenverantwortlichkeit und Selbstständigkeit in den Mittelpunkt gestellt wurde. Gesundheitsförderung kann aber nicht verordnet werden und kann ohne Beteiligung der BürgerInnen/PatientInnen und Stärkung ihres Selbsthilfepotentials nicht greifen.

Die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe bedeutet für Betroffene bzw. deren Angehörige einen Schritt zu stärkerer Eigenverantwortung im Hinblick auf die Bewältigung einer schwierigen Lebenssituation. An die Stelle von Resignation, Verleugnung und gesellschaftlicher Isolation, die als zusätzliche Krankheitsrisikofaktoren wirken, tritt Aktivität, das Sprechen über Ängste und Belastungen, Enttabuisierung von Krankheiten und ein selbstbestimmter Umgang mit einer schwierigen Lebenssituation.

Anlässlich der beabsichtigten Neufassung des Gesundheitsförderungsgesetzes scheint es angebracht, die Selbsthilfe in ihren unterschiedlichen Organisationsformen (themenbezogene Selbsthilfegruppen und –organisationen, themenübergreifende Selbsthilfe-Dachverbände und –Kontaktstellen) in diesem neuen Gesetz explizit zu verankern.

Selbsthilfe – Gesundheitsförderung/Prävention

"Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. sie verändern können" (Ottawa Charta 1986).

In dieser inzwischen gut bekannten WHO-Definition von Gesundheit werden soziale und individuelle Ressourcen gleichermaßen betont. Gesundheit wird damit als ein wesentlicher Bestandteil des Alltags verstanden.

Zielgruppen der Gesundheitsförderung sind alle Menschen jeder Altersgruppen, wobei ausdrücklich Lebensphasen mit (chronischen) Krankheiten und Behinderungen im Sinne von "gesund leben mit einer Behinderung oder mit einer chronischen Krankheit" eingeschlossen sind.

In der Ottawa-Charta (1986) wird Selbsthilfegruppen eine wesentliche Funktion für Gesundheitsförderung zugewiesen: „Selbsthilfe und soziale Unterstützung sowie flexible Möglichkeiten der größeren öffentlichen Teilnahme und Mitbestimmung für Gesundheitsbelange sind dabei zu unterstützen bzw. neu zu entwickeln“.

„Selbsthilfe ist eine Form der Gesundheitsförderung“ sagt Rolf Rosenbrock. Und weiter: „Je mehr die drei genannten Ressourcen (Transparenz, Aktivierung, Partizipation – R.M.) verfügbar sind, desto stärker verfügen die Menschen über das Gefühl, sich in einer verstehbaren und beeinflussbaren Welt zu bewegen, in der sie mit Aussicht auf Erfolg selbst gesetzte Ziele erreichen können.“ (1)

In Selbsthilfegruppen entstehen neue Bewältigungsmuster für gesundheitliche oder soziale Problemlagen und neue Formen eines gesunden Lebens. Selbsthilfegruppen-TeilnehmerInnen setzen sich persönlich aktiv mit ihren Problemen und den Fragen von Gesundheit und Krankheit und in ihrer persönlichen Lebenssituation auseinander. Sie mobilisieren Ressourcen zur gegenseitigen Unterstützung und für eine bessere Lebensqualität, d.h. Selbsthilfeaktivitäten sind ressourcenorientiert und nicht defizitorientiert.

Nachdem der Zugang zu einer Selbsthilfegruppe meist durch ein Defizit z.B. durch eine chronische Erkrankung, gegeben ist, sind Selbsthilfegruppen vor allem in der **sekundär und tertiär Prävention** tätig.

Im Rahmen der Sekundärprävention steht ein möglichst frühzeitiges Erkennen und Behandeln konkret drohender Krankheiten im Mittelpunkt. In der tertiären Prävention geht es um Maßnahmen die Folgeschäden oder Rückfällen verhindern.

Selbsthilfegruppen haben aber auch in der Primärprävention einen hohen Stellenwert, da Betroffene meist gerne bereit sind, im Rahmen von Präventionsmaßnahmen mitzuwirken, um als „Paradebeispiel“ der Bevölkerung z.B. die Wichtigkeit von Vorsorgeuntersuchungen vor Augen zu führen.

(1) Rosenbrock, Rolf; in: Borgetto/Trosch: Entwicklungsperspektiven der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe im deutschen Gesundheitswesen, Freiburg 2001; S. 38

Selbsthilfe-Unterstützungsleistungen

Der Begriff „Selbsthilfe“ kann in die Irre führen. Nämlich in ein Verständnis, dass Selbsthilfe quasi ein „Selbstläufer“ ist: einmal in Gang gesetzt – und schon läuft die Sache. Dem ist nicht so. Trotz des freiwilligen Charakters der Selbsthilfe benötigt diese eine kontinuierliche Unterstützung von Außen.

In Österreich haben sich seit 1990 professionelle Selbsthilfe-Unterstützungseinrichtungen in Form von themenübergreifenden Selbsthilfe-Dachverbänden und Selbsthilfe-Kontaktstellen in allen Bundesländern gebildet. Diese bieten einheitliche Unterstützungsleistungen auf der

Basis der „Fachstandards für die Unterstützung von Selbsthilfegruppen“ (s. Anlage). Der Leistungsumfang jedoch variiert nach den bundesländerspezifischen Ressourcen auf personeller, finanzieller und struktureller Ebene.

Grundsätzlich werden Unterstützungsleistungen in sieben Bereichen erbracht: Beratung von Selbsthilfe-InteressentInnen, Unterstützung von bestehenden Selbsthilfegruppen, Information und Aufklärung, Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzung und Kooperation, Verankerung und Gremienarbeit, Qualitätsentwicklung.

Leistungen der ARGE Selbsthilfe Österreich

Die ARGE Selbsthilfe Österreich (seit 2000) ist der Zusammenschluss der themenübergreifenden Selbsthilfe-Dachverbände und Selbsthilfe-Kontaktstellen Österreichs. Die Anliegen und Interessen der unterschiedlichen themenbezogenen Selbsthilfeorganisationen im Sozial- und Gesundheitsbereich werden gesammelt, gebündelt und auf Bundesebene in die entsprechenden Gremien eingebracht werden.

Die wesentlichen Aufgaben der ARGE Selbsthilfe Österreich im Überblick:

Sprachrohr- und Drehscheibenfunktion: Die gemeinsamen Anliegen und Bedürfnisse der einzelnen themenbezogenen Selbsthilfeorganisationen (Selbsthilfegruppen und -vereine) im Sozial- und Gesundheitsbereich werden gebündelt und in die entsprechenden Gremien eingebracht. Durch die Drehscheibenfunktion haben themenbezogene bundesweit tätige Selbsthilfevereine die Möglichkeit, sich an sozial- und gesundheitspolitischen Entwicklungen aktiv zu beteiligen.

Vernetzung und Kooperation: Durch die Vernetzung und Kooperation mit themenbezogenen bundesweit tätigen Selbsthilfevereinen, mit denen eine schriftliche Kooperationsvereinbarung abgeschlossen wurde, kann die ARGE Selbsthilfe Österreich einen sehr guten Überblick über die Anliegen und Bedürfnisse der PatientInnen bzw. Menschen in schwierigen Lebenssituationen geben. Gleichzeitig wird auch sichergestellt, dass nicht Einzelinteressen vertreten werden, sondern die Anliegen von einer breiten Basis eingebracht werden. Dafür sprechen insbesondere folgende Gründe:

- Kooperation mit einer legitimierten Vertretung, die auf allen Ebenen direkt demokratisch gewählt wurde
- Überblickswissen über die kollektiven Anliegen von themenbezogenen Selbsthilfegruppen und –organisationen, das auch die Perspektive der Bundesländer berücksichtigt
- Bestehende Strukturen werden genutzt
- Garantie, dass kollektive Interessen von PatientInnen in Selbsthilfegruppen vertreten werden, die in den Bundesländern gesammelt und gebündelt wurden
- Größtmögliche Transparenz ist gegeben, da die Finanzierung der Mitglieder der ARGE Selbsthilfe Österreich (themenübergreifenden Selbsthilfe-Dachverbände und –Kontaktstellen in den Bundesländern) von öffentlicher Hand erfolgt und das Aufgabenprofil klar definiert ist.

Qualitätsentwicklung und -sicherung: Die ARGE Selbsthilfe Österreich hat sich bereits seit 2001 intensiv mit der Qualitätsentwicklung in themenübergreifenden Selbsthilfe-Dachverbänden und -Kontaktstellen auseinandergesetzt und im Sommer 2004 die „*Fachstandards zur Unterstützung von Selbsthilfegruppen*“ publiziert. Die Fachstandards stellen die professionelle Grundlage der Unterstützung von Selbsthilfegruppen dar und legen die räumliche und sachliche Ausstattung, die Qualifizierung und die Anzahl der MitarbeiterInnen und die methodischen Grundlagen fest (aktualisierte Auflage 2008)

Mindeststandards: Gemeinsam mit themenbezogenen, bundesweit tätigen Selbsthilfevereinen werden Standards für Selbsthilfegruppen und –vereine erarbeitet, da beide Begriffe in den unterschiedlichsten Zusammenhängen gebraucht, aber oft auch missbraucht werden. Die Auseinandersetzung mit dem Thema ist ein erster Schritt in die Qualitätsentwicklung auch auf der Ebene der themenbezogenen Selbsthilfegruppen und –organisationen.

Berücksichtigung im Gesundheitsförderungsgesetz 2008/09

Es wird angeregt, die Selbsthilfe in Österreich, vertreten durch die ARGE Selbsthilfe Österreich, im neuen GfG zu verankern.

Anhang

- „*Fachstandards für die Unterstützung von Selbsthilfegruppen*“, Hrsg. ArGe Selbsthilfe Österreich, Klagenfurt, 2008.

f.d. ARGE Selbsthilfe Österreich – Mag. Roland Moser (Selbsthilfe-Kontaktstelle Steiermark)
in Zusammenarbeit mit Mag. Monika Maier (DV Selbsthilfe Kärnten)