



NAKOS

INFO

121

**Selbsthilfe bildet:
Erfahrungskompetenz
trifft Berufs- und Fachwelt**

Informationen+Berichte+Meinungen

Dezember 2019

IN EIGENER SACHE

Selbsthilfe neugedacht _____	4
Kurzmeldungen _____	6
Neue Publikationen _____	8

AUS DER PRAXIS

SCHWERPUNKT: SELBSTHILFE BILDET:

ERFAHRUNGSKOMPETENZ TRIFFT BERUFS- UND FACHWELT _____	10
Anja Breuer: Junge Selbsthilfe an Hochschulen _____	11
Dr. Dagmar Siewerts: Selbsthilfe und Betrieb: eine Win-win-Situation _____	13
Brigitte Bakalov: Selbsthilfe trifft Arbeit _____	16
Niclas Beier: Kommunikationstraining _____	18
DMSG-Landesverband NRW e.V.: Wir sind viele! _____	20
Bianca Wolter: Erfahrungsaustausch mit Lerneffekt _____	23
Antje Liesener: Ganzheitlicher Blick _____	25
C. Bergemann: Von Patient*innen lernen _____	28

WER IST EIGENTLICH ...

Deutsche Polyneuropathie Selbsthilfe e.V. _____	31
„Junge Selbsthilfe“ als Element der Transitionsmedizin _____	33
Neue Zugänge zur Selbsthilfe für Migrant*innen und Pflegenden Angehörige schaffen _____	35
40 Jahre Selbsthilfeunterstützung in Hamburg _____	38
Neue Sächsische Landeskontaktstelle Selbsthilfe _____	39
Jubiläen 2020 ... wir gratulieren _____	40

GESELLSCHAFT & POLITIK

Erich Eisenstecken: Selbsthilfe und Selbstorganisation _____	45
--	----

TAGUNGEN

#selfhelpeurope – Selbsthilfeunterstützung vernetzt sich _____	63
Rückblick auf die Jahrestagung 2019 der DAG SHG _____	65

SERVICE

Dokumente & Publikationen, Internet, Literatur, Adressen _____	52
Impressum _____	67

REDAKTIONSSCHLUSS FÜR DAS NAKOS INFO 122: 10. APRIL 2020

Liebe Leser*innen,

in ihrer Antwort auf eine Kleine Anfrage hat sich die Bundesregierung im Sommer zu „Einsamkeit und die Auswirkung auf die Gesundheit“ geäußert und aktuelle Maßnahmen sowie künftige Strategien benannt. Auf die Frage, was gegen Einsamkeit insbesondere im Alter unternommen werden könne, wird die Weltgesundheitsorganisation WHO zitiert, welche auf „die Bedeutung von Organisationen älterer Menschen wie zum Beispiel Gemeinschaftsgruppen und Selbsthilfegruppen“ hingewiesen habe. Investitionen in diese Organisationen könnten das Engagement älterer Menschen erleichtern und für die Identifizierung von sozialer Isolation und Einsamkeit wichtig sein, so die Einschätzung. Dieses Beispiel unterstreicht einmal mehr die Bedeutung der Selbsthilfe bei aktuellen Herausforderungen in der Gesellschaft und die Anerkennung, die ihr auch von der Politik mittlerweile gezollt wird. Selbsthilfe ist in der Gesellschaft angekommen und im Gesundheitssystem weitgehend akzeptiert und etabliert. Davon zeugen auch die Artikel, die wir für unseren Schwerpunkt „Selbsthilfe bildet“ erhalten haben. Die Autor*innen berichten darin von spannenden Projekten und Kooperationen, von ermutigenden Ansätzen und Entwicklungen (ab S. 10). Es geht um Selbsthilfe als Thema in der medizinischen Ausbildung, um den Einfluss von Selbsthilfe bei der Qualitätsentwicklung in Gesundheitseinrichtungen oder um Selbsthilfe als Partner in Betrieben.

Besonders aufmerksam machen möchten wir Sie auf drei weitere Beiträge in diesem INFO: NAKOS-Mitarbeiter Niclas Beier berichtet über seine Suche nach neuen Formen des Selbsthilfeengagements und neuen Aufgaben für die Selbsthilfeunterstützer*innen im Rahmen des Projekts „Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung neu denken“ (S. 4). Erich Eisenstecken vom Selbsthilfezentrum München plädiert in seinem Artikel „Selbsthilfe und Selbsthilfeorganisation“ für eine eher pragmatische Definition des bunten Feldes der Selbsthilfe (S. 45). Und in unserer Rubrik „Tagungen“ informiert Miriam Walther (NAKOS) über das äußerst inspirierende „European Expert Meeting“, bei dem Ende September in Berlin rund 20 Selbsthilfeunterstützer*innen aus zehn europäischen Ländern zusammenkamen, um Möglichkeiten der Zusammenarbeit auszuloten (S. 63).

Schließlich noch etwas für den Kalender: Die nächste Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. findet vom 8. bis 10. Juni 2020 in Bremen statt. Und zum 5. Bundestreffen Junge Selbsthilfe werden vom 24. bis 26. April 2020 rund 70 junge Selbsthilfeaktive im niedersächsischen Duderstadt erwartet.

Wir wünschen Ihnen eine wunderschöne Advents- und Weihnachtszeit und einen friedvollen Start in die Zwanziger Jahre dieses Jahrhunderts. |

Ruth Pons

Niclas Beier



Selbsthilfe neugedacht

Einschätzungen von Fachkräften zu veränderten Selbsthilfformen

Mit Diktiergerät und vielen Fragen unterwegs in Deutschland: Im NAKOS-Projekt „Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung neu denken“, finanziert vom BKK Dachverband, wird nach neuen Formen des Selbsthilfengagements und neuen Aufgaben für die Selbsthilfeunterstützer*innen gesucht. Dafür werden Interviews mit Fachkräften der Selbsthilfeunterstützung geführt.

Einige Eindrücke aus den ersten Gesprächen

Als die Selbsthilfekontaktstelle KISS Schwerin 1991 gegründet wurde, kurz nach dem Ende der DDR, waren vor allem Selbsthilfegruppen zu Sucht und Arbeitslosigkeit aktiv. Längst ist die Selbsthilfeszene deutlich vielfältiger – und selbstbewusster als früher. Die Gruppen erwarten heute mehr, sagt Sabine Klemm, Leiterin der KISS. Darauf muss sich die Selbsthilfeunterstützung einstellen. Die Anliegen werden komplexer: Neben der reinen Krankheitsbewältigung spielen psychosoziale Probleme und Probleme in der Gesundheitsversorgung eine zunehmende Rolle. Auch Einsamkeit sei ein Thema vieler Anrufer, berichtet KISS-Mitarbeiterin Claudia Buchholz aus dem Beratungsalltag. Viele seien zugleich auch chronisch krank, sodass ihnen eine Gruppe hierfür genannt werden könne.

Und die, die sich einsam fühlen, aber nicht krank sind? Vielleicht wären Gruppengründungen auf Initiative der Selbsthilfekontaktstelle eine Möglichkeit – eine Frage, die in der Selbsthilfeunterstützung immer wieder debattiert wird. „Wir haben das bei einzelnen Themen versucht“, sagen Klemm und Buchholz. Dies funktioniert aber nicht, wenn kein Gruppenmitglied von Anfang an die Verantwortung übernimmt. Zudem ist Mecklenburg-Vorpommern das Bundesland, welches am schnellsten altere und die weitesten Wege habe. Auch das erschwert die Selbsthilfe.

Vereinsamung ist auch Thema in der Selbsthilfeunterstützung durch KIBIS Hannover, sagt Leiterin Rita Hagemann. Aktuell gründet sich eine Gruppe mit den Namen „Neue Wege“. Aufgrund der vielen Interessierten entschied die KIBIS, zur Gründung einer zweiten Gruppe einzuladen: „Veränderung – jetzt oder nie?“. Für viele langjährige Gruppen ist der Generationenwechsel eine wichtige Frage. Den Wunsch der Gruppen nach Ratschlägen hierzu ist schwer zu erfüllen. Einfach neue Flyer zu gestalten, bringt wenig. Für Hagemann ist es das Wichtigste für die Gruppen, sich zu fragen: „Was macht Sie interessant für neue Mitglieder?“ Im Einzelfall bietet die KIBIS Workshops für einzelne Gruppen

an, um diese Frage zu klären. Geändert hat sich laut Hagemann, dass früher für die Selbsthilfe der Kampf im Gesundheitssystem eine wichtige Rolle spielte. Heute stehe der Austausch im Vordergrund.

Dörte von Kittlitz überblickt als Leiterin des Selbsthilfe-Büros Niedersachsens die Selbsthilfeunterstützung in sehr unterschiedlichen Teilen des Landes. In den ländlichen Regionen ist es üblicher, die Selbsthilfekontaktstelle persönlich aufzusuchen statt anzurufen wie in den größeren Städten. Ein reaktives Vorgehen funktioniert auf dem Land womöglich schlechter, Selbsthilfeunterstützer*innen müssen ihrerseits initiativ werden. Ihrer Einschätzung nach sind Selbsthilfegruppen früher erst dann aufgesucht worden, wenn der Leidensdruck sehr hoch ist. Heute gibt es weniger Hemmungen, eine Gruppe wird früher aufgesucht, die Probleme können früher abgefangen werden, die Teilnahme ist dadurch kürzer.

Die Frage, ob Selbsthilfegruppen auch angestoßen werden können, stellt sich für Petra Nachtigal vom Gesundheitsamt Bremen nicht. Der Grund ist ihr außergewöhnliches, womöglich bislang einmaliges Projekt gemeinsam mit dem Netzwerk Selbsthilfe Bremen-Nordniedersachsen als Kooperationspartner: Seit vier Jahren unterstützt sie Suchtselbsthilfegruppen für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung. Sie sowie Inken Berger vom Netzwerk Selbsthilfe be-

gleiten als „Mittler*innen“ die Gruppentreffen. Für viele Menschen mit geistiger Behinderung seien Aktivitäten ohne Anleitung noch ungewohnt. Sie brauchten noch Hilfe auf dem Weg zur Selbsthilfe. Ein erster Schritt: Seit Kurzem ist in einer Gruppe ein Mann als Mittler tätig, der zwar keine geistige Beeinträchtigung hat, aber selbst suchtkrank ist.

Am Rande des BKK Selbsthilfetages auf dem Gelände der Messe Düsseldorf berichtet Eva Mira Bröckelmann von der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen (BAG SELBSTHILFE) über ihre Kenntnisse zu Veränderungen in der Selbsthilfe. Als Leiterin des Projekts „Selbsthilfe der Zukunft“ beschäftigt sie sich mit vielfältigen Veränderungsprozessen. In der BAG SELBSTHILFE sind 117 Selbsthilfeorganisationen chronisch kranker oder behinderter Menschen Mitglied. Nachwuchsmangel und eine veränderte Engagementbereitschaft sind für viele der Mitgliederorganisationen ein Thema. Die BAG SELBSTHILFE hat in ihrer Broschüre „Aktive Mitglieder gesucht – Selbsthilfe der Zukunft“ viele praktische Tipps und Beispiele zum Thema veröffentlicht (als Download unter www.bag-selbsthilfe.de). Vielleicht sind Videokonferenzen eine Hilfestellung für manche Probleme. Wie das funktioniert, stellte Bröckelmanns Kollegin Sonja Liebherr beim BKK Selbsthilfetag live vor.

In München spielt die soziale Selbsthilfe neben der Gesundheitsselbsthilfe eine gewichtige Rolle. Grund ist die finanzielle Förderung durch die Landeshauptstadt München, erklärt Erich Eisenstecken, Ressortleiter Soziale Selbsthilfe im Selbsthilfezentrum München. Viele der geförderten selbstorganisierten Initiativen sind von und für Menschen mit Migrationshintergrund. Aktuell wird in einem Projekt geprüft, wie sich Gesundheitsselbsthilfe und die Migrantenorganisationen besser verzahnen können. Einsamkeit spielt auch in München eine Rolle. Die regelmäßige Veranstaltungsreihe „Was München bewegt“ richtet sich an alle Interessierten, einzelne Selbsthilfegruppen stehen dabei für Fragen zur Verfügung. Die Veranstaltung zum Thema Einsamkeit in dieser Reihe wurde sehr stark besucht. Eine Gruppe von psychisch kranken

Menschen hat aktuell die Idee, eine selbstorganisierte Tagesklinik mit Co-Working-Space aufzubauen. Was aus der Idee wird, ist gegenwärtig noch unklar. Ulrike Zinsler, Ressortleiterin Gruppengründungen im Selbsthilfezentrum München ergänzt, dass neben neuen Formen der Selbstorganisation die Gesprächsgruppen nach wie vor den Schwerpunkt bilden. Wo kann sich die Gruppe treffen, wie gründet sie einen Verein, sind weitere essenzielle Fragen neben neuen Engagementformen. |

Niclas Beier, NAKOS

Kontakt: niclas.beier@nakos.de

Das Projekt „Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung neu denken“ wird gefördert vom



Kurzmeldungen

SELBSTHILFE GRENZENLOS

Erster Fachaustausch von NAKOS und ÖKUSS

Vertreter*innen der NAKOS und der Österreichischen Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe (ÖKUSS) trafen sich im Sommer 2019 in Berlin zu einem erstmaligen Fachtreffen der bundesweiten Selbsthilfeunterstützungsstellen beider Länder. Gegenstand des Treffens war der fachliche Austausch zu aktuellen Fragen der Unterstützung von Selbsthilfegruppen und -organisationen, Förderung der



Selbsthilfe durch öffentliche Hand und Sozialversicherungsträger, Kooperationen im Gesundheits- und Sozialwesen, Weiterbildungen für Selbsthilfeaktive sowie Selbsthilfe- und Patientenbeteiligung.

ÖKUSS wurde im Jahr 2017 in Wien neu gegründet. Die beiden Stellen in Österreich und Deutschland verabredeten weitere Fachtreffen zur Intensivierung des Austauschs. |

Die ÖKUSS im Internet: www.oekuss.at

BUNDESWEITE BRIEFFREUNDSCHAFT Kontaktstellen fragen – Junge Selbsthilfe antwortet

„Was ich schon immer über die junge Selbsthilfe wissen wollte“ – unter diesem Motto haben rund ein Dutzend Selbsthilfekontaktstellen Briefe an die Teilnehmenden des Bundestreffens Junge Selbsthilfe 2019 in Duderstadt geschrieben. In einer einstündigen Aktion wurde dort fleißig gelesen und eifrig beantwortet. Die Inhalte dieser bundesweiten Brieffreundschaft fasst eine Dokumentation der NAKOS zusammen. |

Download: www.nakos.de/data/Texte/2019/NAKOS-JSH-Bundesweite-Brieffreundschaft.pdf



JUBILÄUM

Ein Jahr Junge Selbsthilfe Blog

Am 20. November 2018 startete der Junge Selbsthilfe Blog „Lebensmutig“. Mehr als zehn junge Autor*innen berichten darin über ihre Erfahrungen in Selbsthilfegruppen, schreiben über ihr Leben mit einer chronischen Erkrankung, einer Behinderung oder psychischen Herausforderungen und reflektieren aktuelle gesellschaftliche Entwicklungen. Jeden Monat machen sie sich zudem Gedanken über ein gemeinsames Thema wie „Verreisen“, „Berufseinstieg“ oder „Selbstvertrauen“. Zu dem Blog gehört ein Instagram-Account mit mittlerweile

fast 800 Followern. Mehr als 2.000 Interessierte besuchen jeden Monat die Internetseite und begleiten die Autor*innen mit Kommentaren zu ihren Beiträgen. |

Reinlesen unter:

www.junge-selbsthilfe-blog.de

Das Autor*innenteam freut sich über Verstärkung. Wer Lust hat, mitzuschreiben, schickt eine E-Mail an: jungeseite@nakos.de

VORSTANDSWAHL BEI DER DAG SHG

André Beermann neu in die Vereinsführung gewählt

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG SHG) e.V. hat seit Ende Juni einen neuen Vorstand. Auf der Mitgliederversammlung am Rande der 41. Jahrestagung der DAG SHG in Bad Breisig (Rheinland-Pfalz) wurden der frühere Leiter der Essener Selbsthilfekontaktstelle Wiese e.V., Dr. Karl Deiritz, und die Leiterin der Selbsthilfe-Kontakt- und Beratungsstelle Mitte – Stadtrand gGmbH in Berlin, Angelika Vahrenbruck, wiedergewählt. Neu in dem für zwei Jahre berufenen Vorstand ist André Beermann. Er leitet als Diplom-Sozialarbeiter die Selbsthilfekontakt- und Informationsstelle BIS (Beratung Information Selbsthilfe) im Kreis Viersen in Nordrhein-Westfalen. Er ist zudem seit einigen Jahren als Sprecher des Landesarbeitskreises der Selbsthilfekontaktstellen in NRW tätig. |

NAKOS INFO Red.

Neue Publikationen

AUSTAUSCH UNTER GLEICHBETROFFENEN

Erstmals Patienteninformation zu Selbsthilfegruppen

Der Selbsthilfe als ergänzende Möglichkeit für Menschen mit Erkrankungen widmet sich eine neue Kurzinformation für Patient*innen. Auf zwei Seiten wird in übersichtlicher und knapper Form beschrieben, was Selbsthilfegruppen sind, wie sie arbeiten und wo Interessierte eine passende Gruppe finden können. Die Patienteninformation hat das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) im September 2019 erstmalig veröffentlicht; sie wurde gemeinsam vom ÄZQ und der NAKOS entwickelt. Das Informationsblatt ist zur Weitergabe in ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen gedacht.

Die Entwicklung der Patienteninformation ist eine Maßnahme im NAKOS-Projekt „Verankerung der Selbsthilfeorientierung in der ambulanten Versorgung“. Mediziner*innen und Psychotherapeut*innen spielen eine wichtige Rolle dabei, erkrankte Menschen über Selbsthilfegruppen zu informieren und ihnen eine Teilnahme zu empfehlen. Die Patienteninformation kann vom Praxispersonal direkt an einzelne Patient*innen ausgehändigt sowie im Wartezimmer ausgelegt werden. Über die Internetseiten www.patienten-information.de und www.nakos.de kann das Informationsblatt von allen Interessierten aufgeru-

fen und ausgedruckt werden. Der AOK-Bundesverband finanziert dieses Projekt im Rahmen der Selbsthilfeförderung der NAKOS.

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin ist das gemeinsame Kompetenzzentrum von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung für Qualität und Wissenstransfer im Gesundheitswesen. Regelmäßig werden vom ÄZQ Kurzinformationen über einzelne Erkrankungen und andere Gesundheitsthemen veröffentlicht und aktualisiert. Insgesamt sind solche Kurzinformationen zu über 80 Themen zugänglich. |

NAKOS INFO Red.

Die Patienteninformation zum Download und Ausdruck: www.patienten-information.de/mdb/downloads/kip/allgemeingesundheitsthemen/selbsthilfe-kip.pdf



SELBSTHILFEGRUPPENJAHRBUCH 2019

Fachliche Beiträge und Einblicke in die Arbeit von Selbsthilfegruppen

Befunde aus der bundesweiten SHILD-Studie, die Selbsthilfe im Gesundheitssystem und die Schaffung eines selbsthilfefreundlichen Klimas in unserer Gesellschaft bilden inhaltliche Schwerpunkte des Selbsthilfegruppenjahrbuch 2019 der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG). Die 21. Ausgabe des Jahrbuches umfasst 161 Seiten und enthält 22 Artikel, an denen insgesamt 35 Autor*innen mitgewirkt haben. Die Beiträge aus örtlichen Selbsthilfegruppen, in denen beschrieben wird, wie Betroffene sich in den Gruppen begegnen und wechselseitig unterstützen, stammen dieses Mal mehrheitlich aus dem Bereich der Sucht- und Drogenselbsthilfe, der Angehörigenselbsthilfe im Psychiatriebereich und der psychosomatischen

beziehungsweise somatopsychischen Medizin. Zudem werden vielfältige Erfahrungen und Berichte aus der Arbeit von Selbsthilfeorganisationen, Selbsthilfekontaktstellen und aus der Forschung präsentiert. Beiträge über Kooperationen, Projekte und wissenschaftliche Studien öffnen den Blick auf aktuelle Anliegen und Herausforderungen der gemeinschaftlichen Selbsthilfe und ihrer Unterstützung. |

NAKOS INFO Red.

Auf der Internetseite der DAG SHG können Sie in der Rubrik „Service“ das Jahrbuch online bestellen: www.dag-shg.de/service/jahrbuecher/2019



INTERNET

NAKOS AUF TWITTER

Schnelle und kompakte Meldungen zur gemeinschaftlichen Selbsthilfe

Als bundesweite Fachstelle für alle Fragen rund um die Selbsthilfe ist die NAKOS auf Twitter aktiv und informiert kompakt und schnell über Selbsthilfe. Wir freuen uns über Follower, Retweets und rote Herzchen.

Auch die Junge Selbsthilfe ist dort mit einem eigenen Profil vertreten. |

NAKOS INFO Red.

www.twitter.com/nakos_
www.twitter.com/nakos_jung



SCHWERPUNKT

Selbsthilfe bildet: Erfahrungskompetenz trifft Berufs- und Fachwelt

Selbsthilfeaktive teilen ihr Erfahrungswissen mit anderen Betroffenen – auch auf indirekten Wegen. Zum Beispiel, indem sie ihre Expertise auch denen zur Verfügung stellen, die täglich etwa mit chronisch Kranken oder behinderten Menschen zu tun haben: mit Fachkräften im Sozial- und Gesundheitswesen oder mit Unternehmen, in denen kranke oder behinderte Mitarbeitende beschäftigt sind. Man kann sagen: Selbsthilfe bildet die Fachwelt und die Berufswelt.

*Für den Schwerpunkt dieses NAKOS INFO haben wir nach solchen Ansätzen gesucht und die Beteiligten um eine Beschreibung gebeten. Die Autor*innen der acht Beiträge beleuchten das Thema ganz unterschiedlich: aus Sicht von Selbsthilfeverbänden und Selbsthilfekontaktstellen sowie aus der Perspektive einer Krankenkasse und einer Kassenärztlichen Vereinigung. Vorgestellt wird, wie sich Selbsthilfe in Ausbildung, Fortbildung und der Tätigkeit von Fachkräften einbringt, aber auch, wie Selbsthilfe im Arbeitsleben allgemein für positive Veränderungen sorgen kann. Zudem haben wir die Leiterin des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Professorin Jana Jünger gefragt, ob und wie das Thema Selbsthilfe Eingang in die Prüfungen am Ende des Medizinstudiums finden sollte. Denn: Selbsthilfe bildet!*

Wir wünschen eine interessante Lektüre. |

Niclas Beier, NAKOS

Anja Breuer

Junge Selbsthilfe an Hochschulen

Sensibilität schaffen und Berührungsängste abbauen

Eine neue und sich ständig erweiternde Aufgeschlossenheit von Lehrkräften und Studierenden sorgt für eine Bewegung, die daran interessiert ist, die Ressourcen, die in der Selbsthilfe liegen, zu erkennen und auch weiterzutragen.

So entwickelte es sich, dass Mitarbeitende von Berliner Selbsthilfekontaktstellen gemeinsam mit jungen Selbsthilfeaktiven mittlerweile an mehreren Berliner Hochschulen interaktive Workshops anbieten und dabei ins Gespräch mit Studierenden aus den Disziplinen Heilpädagogik, Soziale Arbeit und auch Pflege und Gesundheitsmanagement kommen. Inzwischen wurden seit 2012 mehr als 1.000 Studierende der oben genannten Disziplinen über die (junge) Selbsthilfe informiert.

Die Besonderheit der Workshops sind die jungen Erfahrungsexpert*innen, die von ihrer „Betroffenheit“ erzählen und darüber berichten, wie die Selbsthilfe ihnen beim Umgang damit geholfen hat beziehungsweise immer noch hilft. Ziel ist es, Studierende, die sowohl künftige Fachkräfte als auch Multiplikator*innen in ihren Freund*innenkreisen sind, für die Thematik Selbsthilfe zu sensibilisieren.

Viele junge Menschen haben schon von Selbsthilfegruppen gehört, bringen diese jedoch größtenteils ausschließlich mit Alkoholsucht und „Jammerstimmung“ in Verbindung. Außerdem kursieren Annahmen in der Öffentlichkeit, die schlichtweg nicht richtig sind. So wird oftmals davon ausgegangen, dass Selbsthilfegruppen von einer psychologisch ausgebildeten Fachkraft angeleitet würden, dass der Besuch Geld koste oder man festes Mitglied werden müsse.

Unser Anliegen ist es, mit verstaubten Klischees und falschen Informationen über Selbsthilfegruppen aufzuräumen und einen realistischen Einblick in die Arbeit von (jungen) Gruppen zu geben. Das persönliche Zusammentreffen von Studierenden und jungen Menschen aus Selbsthilfegruppen trägt dazu bei, dass der Besuch einer Selbsthilfegruppe gesellschaftlich entstigmatisiert wird und Berührungsängste zu Menschen mit Behinderung, chronischen Erkrankungen oder bestimmten Diagnosen abgebaut werden.

Durch die Mitwirkung von jungen Selbsthilfeaktiven bei der Planung und Durchführung der Lehrveranstaltungen erreichen wir einen Perspektivwechsel, der längst überfällig in der Ausbildung von Sozialarbeiter*innen





ist: Die Menschen, die im Mittelpunkt der Sozialen Arbeit stehen, werden hier als Lehrende und Expert*innen in eigener Sache tätig.

Die Studierenden nutzen bei den Workshops sehr oft die Gelegenheit, direkte Fragen an die Selbsthilfeeaktiven zu stellen und geben fast ausnahmslos das Feedback, dass den meisten Studierenden und auch Lehrkräften nicht bewusst war, welches enorme Potenzial in der Selbsthilfe liegt und welche nachhaltigen Ressourcen sie mitbringen kann. Nicht selten kommt es vor, dass nach Abschluss des Workshops Studierende im Zweiergespräch mit den Erfahrungsexpert*innen offenbaren, dass sie selbst eine Betroffenheit haben und die persönlichen Berichte dafür gesorgt haben, dass sie selbst nun offener für Selbsthilfegruppen geworden sind.

Neben den Berichten der Erfahrungsexpert*innen und dem Übermitteln von Informationen über Selbsthilfestrukturen werden in den Workshops auch Kleingruppenarbeiten durchgeführt. Fragen wie: „Was sind die Stärken und die Schwächen der Selbsthilfe?“ oder „Welche Haltung braucht es als Fachkraft bei der Selbsthilfeunterstützung?“ werden diskutiert und dokumentiert. In der anschließenden Auswertung im Plenum ist immer wieder deutlich erkennbar, dass das Konzept Selbsthilfe sehr schnell verstanden und auch realistisch eingeschätzt wird. Aussagen wie: „Mir war gar nicht

bewusst, dass die Selbsthilfe so vielfältig ist und dass sie für alle Menschen zugänglich ist“ oder auch Fragen wie: „Wie können wir als zukünftige Multiplikator*innen die Selbsthilfe sinnvoll unterstützen?“ machen das besonders deutlich.

Die Erfahrungen der Jungen Selbsthilfe in den Workshops an Hochschulen zeigen, wie notwendig die Aufklärung und ein nachhaltiger Einblick in die Welt der Selbsthilfe sind. So wird eine Sensibilität geschaffen, die zum einen dazu beiträgt, dass die Selbsthilfe in sozialen Berufen intensiver wahrgenommen wird und zum anderen als Konsequenz daraus den Menschen zugänglicher gemacht wird, die von der Selbsthilfe am meisten profitieren können. |

Anja Breuer leitet das Projekt „Junge Selbsthilfe Berlin-Mitte“ bei der Selbsthilfe- Kontakt- und Beratungsstelle Mitte StadtRand gGmbH.

Kontakt:
Selbsthilfe- Kontakt- und
Beratungsstelle Mitte
StadtRand gGmbH
Perleberger Str. 44
10559 Berlin-Moabit
Telefon 030 | 394 63 64
E-Mail:
junge-selbsthilfe@stadtrand-berlin.de
Internet: [www.stadtrand-berlin.de/
junge-selbsthilfe](http://www.stadtrand-berlin.de/junge-selbsthilfe)

Dr. Dagmar Siewerts

Selbsthilfe und Betrieb: eine Win-win-Situation

Egal, ob mit oder ohne chronische Erkrankung: Jede*r sollte die Möglichkeit haben, sich mit den eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten ins Arbeitsleben einbringen zu können. Denn Arbeit hat für die meisten Menschen eine große Bedeutung und rangiert im Stellenwert gleich nach Familie und Partnerschaft auf Platz zwei (Bertelsmann Stiftung 2015). Arbeit sichert die Existenz und ist sinnstiftend, durch sie erfährt man Wertschätzung und Anerkennung und sie ist eine Möglichkeit, mit anderen Menschen in Kontakt zu sein. Für die meisten chronisch Kranken ist es daher wichtig, berufstätig zu sein oder zu bleiben.

Und auch Betriebe können angesichts der Auswirkungen des demografischen Wandels eigentlich auf niemanden verzichten, der arbeiten kann und möchte. Doch wie sieht es derzeit in Betrieben aus? Und wie kann Selbsthilfe Betriebe unterstützen?

Chronisch Erkrankte in Betrieben

Schätzungen zufolge ist etwa ein Drittel der Erwerbstätigen chronisch krank: Bei den 18- bis 30-jährigen sind es 14 bis 21 Prozent, die von mindestens einer chronischen Krankheit betroffen sind. Eine Zahl, die im Laufe des Erwerbslebens stetig ansteigt, und bei den ab 65-Jährigen zwischen 50 und 61 Prozent liegt (RKI 2012).

Obwohl damit rein statistisch fast jeder Betrieb betroffen sein dürfte, wird das Thema nicht oder nur selten angesprochen. Die Gründe hierfür finden sich auf beiden Seiten: Die Betroffenen scheuen eine Offenlegung ihrer Erkrankung aus Angst vor Benachteiligung, Stigmatisierung, Arbeitsplatzverlust oder Kündigung. Sie befürchten ausgegrenzt zu werden, aber auch Anerkennung und Reputation zu verlieren.

Für Betriebe steht die Bewältigung des Alltagsgeschäfts an erster Stelle. Es fehlen die zeitlichen und personellen Ressourcen (iga.Report 2011) und vielfach auch das erforderliche Wissen. So verwundert es nicht, dass chronische Erkrankungen in vielen Köpfen mit geringerer Leistungsfähigkeit, höheren Fehlzeiten und einem vorzeitigen Ausscheiden aus dem Berufsleben assoziiert werden. Angesichts der aktuellen Herausforderungen vieler Betriebe wie wachsender Fachkräftemangel oder zunehmender Wettbewerbsdruck, haben sie die Sorge, sich zum Beispiel bei Neueinstellungen zusätzliche Probleme ins Haus zu holen. Dabei würden sowohl die Betroffenen als auch die Betriebe profitieren, wenn es einen anderen Umgang mit dem Thema gäbe.

Chancen für beide Seiten

Für Betroffene wäre es vermutlich bereits eine enorme Entlastung, wenn sie ihre Erkrankung nicht verheimlichen müssten und offen mit ihr umgehen könnten, zum Beispiel wenn diese eine regelmäßige Medikamenteneinnahme oder besondere Ernährung erforderlich macht. Bei anderen chronischen Krankheiten reichen oftmals bereits kleine Maßnahmen, um die Erkrankung mit den Anforderungen des Arbeitsplatzes in Einklang zu bringen, wie etwa flexible Arbeitszeiten oder ergonomisch angepasste Büromöbel.

Auch Betriebe profitieren, wenn die Beschäftigten mit dem Arbeitsplatz zufrieden sind, sie sich auf ihre Tätigkeit konzentrieren können, weniger Fehlzeiten anfallen und sie lange im Berufsleben verbleiben.

Was ist zu tun und wie kann die Selbsthilfe unterstützen?

Oberste Priorität hat, weil dies letztlich die Voraussetzung für jegliche Aktivitäten zur Verbesserung der Arbeitssituation von chronisch Kranken ist, die Entwicklung einer betrieblichen Kultur, die einen offenen Umgang mit dem Thema ermöglicht. Vorurteile müssen abgebaut, Vorteile dargestellt und Unterstützung angeboten werden.

Die Selbsthilfe kann hier ein wichtiger Partner sein: Kaum ein Krankheitsbild, zu dem es nicht eine Selbsthilfeorganisation gäbe, die meistens gut verständliche Informationen und eine

persönliche Beratung bereithält, die Betroffene und Betriebe nutzen können. Darüber hinaus verfügt sie durch die vielen in Selbsthilfegruppen und -organisationen Aktiven über einen unschätzbaren Fundus an Wissen im Umgang mit der Erkrankung – auch am Arbeitsplatz.

Die Selbsthilfe kann:

- die einzelnen Betroffenen unterstützen
Das beginnt bereits mit der Frage, ob man Vorgesetzte und die Kolleg*innen über die Erkrankung informieren soll – und wenn ja, wie. Chronisch kranke Menschen, die sich in derselben Situation befinden, können bei der Abwägung der Vor- und Nachteile unterstützen und Hilfestellung in diesem wichtigen Entscheidungsprozess geben. Sie können den Betroffenen bei Gesprächen zur Seite stehen, zum Beispiel im Rahmen eines betrieblichen Eingliederungsmanagements. Selbsthilfe kann zudem unterstützen, wenn es um die Inanspruchnahme von Leistungen geht. Vielen Betroffenen fehlt es an entsprechendem Wissen und nicht jede*r chronisch Kranke hat die erforderliche Energie, um Maßnahmen zu beantragen oder gegebenenfalls die eigenen Rechte einzufordern und durchzusetzen.
- den Betrieb informieren
Wie eingangs erwähnt, wird es viele Menschen mit einer chronischen Erkrankung in Betrieben

geben, ohne dass sich der Betrieb dessen bewusst ist. Die Selbsthilfe kann, zum Beispiel im Rahmen betrieblicher Gesundheitstage, allgemein auf das Thema aufmerksam machen, über verschiedene Krankheiten informieren oder auf die Unterstützungsmöglichkeiten durch Selbsthilfegruppen und -organisationen hinweisen. Auch Betriebsärzt*innen – und, wo vorhanden, betriebliche Sozialdienste – können angesprochen werden, damit diese die Betroffenen auf die Selbsthilfe aufmerksam machen. Treten bestimmte Erkrankungen in Betrieben gehäuft auf, kann die Selbsthilfe präventiv beraten, wie sich diese vermeiden ließen.

Da die soziale Unterstützung durch Vorgesetzte und Kolleg*innen eine zentrale Ressource in der Arbeitswelt darstellt, wäre eine wichtige Aufgabe, Führungskräfte und Beschäftigte allgemein für das Thema zu sensibilisieren, beziehungsweise im konkreten Fall über die Erkrankung zu informieren. Oftmals besteht eine große Unsicherheit im Umgang mit betroffenen Mitarbeiter*innen beziehungsweise Kolleg*innen – auch hier kann die Selbsthilfe wertvolle Anregungen geben.

Ist ein*e Beschäftigte*r erkrankt, verfügt die Selbsthilfe über praxisnahes Wissen, wie der Arbeitsplatz an die spezifischen Bedarfe und Bedürfnisse angepasst werden muss, um eine (Weiter-)Beschäftigung entsprechend deren*dessen Möglichkeiten zu realisieren.

Fazit

Auch wenn es sich um eine wichtige Fragestellung handelt und die Vorteile auf der Hand liegen – es wird eine Herausforderung sein, das Thema „chronische Erkrankungen“ im Betrieb zu platzieren. Betriebe davon zu überzeugen, sich mit weiteren Aufgaben zu befassen, wird nur dann gelingen, wenn die Vorteile klar erkennbar sind und der Aufwand sich in Grenzen hält. Und auch die Selbsthilfe muss sich angesichts begrenzter Ressourcen fragen, was sie imstande ist zu leisten. |

Dr. Dagmar Siewerts ist Referentin für Selbsthilfeförderung beim BKK Dachverband e.V.

Kontakt:

BKK Dachverband e.V.
Mauerstraße 85
10117 Berlin

Telefon: 030 | 27 00 40 65 05

E-Mail: dagmar.siewerts@bkk-dv.de

Literatur:

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.): Bedeutung der Arbeit. Ein Kooperationsprojekt von GfK Verein und Bertelsmann Stiftung. Gütersloh 2015.

AOK-Bundesverband / BKK Bundesverband / Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung / Verband der Ersatzkassen e.V. (Hrsg.): iga.Report 20. Motive und Hemmnisse für Betriebliches Gesundheitsmanagement. 2011.

Robert Koch-Institut (RKI) (Hrsg.): Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2010“. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin 2012.

Brigitte Bakalov

Selbsthilfe trifft Arbeit

Ein Projekt von KISS Mittelfranken im Nürnberger Land



Chronische Krankheiten führen häufig zu wiederholten Arbeitsausfällen bis hin zum Arbeitsplatzverlust. Viele Menschen mit einer Langzeiterkrankung oder Behinderung können ein produktives und befriedigendes (Arbeits-)Leben führen, wenn sie die nötige Unterstützung erhalten, um Strategien zu entwickeln und Fähigkeiten zu erlangen, die ihnen ein (Arbeits-)Leben mit und trotz gesundheitlicher Beschwerden ermöglichen.

Die Selbsthilfe bietet Ansätze, mit denen das Selbstmanagement von Betroffenen gefördert und Bewältigungsstrategien eingeübt werden können. Jedes Unternehmen ist bestrebt, in der Mitarbeiterfürsorge effektive Unterstützung anzubieten. Personalverantwortliche benötigen dafür Kenntnisse über entsprechende Angebote, so zum Beispiel auch über die Wirksamkeit von Selbsthilfe. Dieses Erkenntnis hat unsere Selbsthilfekontaktstelle zum Projekt „Selbsthilfe trifft Arbeit“ inspiriert, welches wir in Kooperation mit dem Bündnis für Familie im Nürnberger Land zum Jahresbeginn 2019 umgesetzt haben. Gefördert wurde das Projekt durch die gesetzlichen Krankenkassen und deren Verbände in Bayern.

Ziel des Projektes war es, Personalverantwortliche aus Firmen und

Unternehmen und Menschen aus der Selbsthilfe zusammenzubringen. Es sollte ein gegenseitiges Kennenlernen ermöglichen, damit beide Seiten davon profitieren können. Firmen können im Anschluss den Mitarbeitenden Möglichkeiten zum Umsetzen von Selbstmanagement aufzeigen – Selbsthilfegruppen werden bekannter und es besteht die Aussicht, neue Betroffene in die Gruppe zu bekommen.

Das Kernstück war ein zweistündiges, strukturiertes Austauschtreffen, moderiert durch die beiden Kooperationspartnerinnen. Das Prinzip des Austausches war angelehnt an die Methode des Speed-Dating. Begrüßen konnten wir 34 Personen, die je zur Hälfte aus den jeweils eingeladenen Personenkreisen bestanden. Innerhalb der beiden Gruppen gab es eine große Bandbreite verschiedenster Funktionsträger*innen und Themen. Auf der Seite der „Arbeit“ gab es Betriebsrät*innen, Krankenkassenmitarbeiter*innen, direkte Vorgesetzte und Personalverantwortliche, auch aus größeren mittelständischen Firmen. Bei den Selbsthilfegruppen waren die Themen Sucht und Psyche sowie aus dem Bereich der chronischen Erkrankungen Adipositas, Eltern von Jugendlichen / jungen Erwachsenen mit Essstörungen, Krebs und Morbus Bechterew und der

Bereich Behinderung durch die Gliedmaßenamputierten vertreten.

Kontaktinseln (acht Tische mit je vier Stühlen im Raum verteilt) beherbergten jeweils zwei Personen aus dem Unternehmensbereich und zwei aus den Selbsthilfegruppen. Zum Einstieg gab es im Plenum zwei fünfminütige Impulse mit Hintergrundinformationen zur Selbsthilfe und deren Verknüpfung zum Bündnis für Familie. Dann gab es acht zehnminütige Gesprächsphasen für den gegenseitigen Austausch. Die Teilnehmer*innen aus der Selbsthilfe blieben auf ihren Plätzen und die Teilnehmer*innen aus den Unternehmen zogen von Tisch zu Tisch. Einmalig gab es dazwischen eine Pause – ein lockeres Get-together mit Kaffee und Kuchen. Alle Teilnehmer*innen erhielten eine Tasche mit unserem PR-Material.

Im Vorfeld wurde die Veranstaltung sehr gut beworben. Anhand eines Flyers in Kartenformat wurde über den Verteiler des Bündnisses für Familie und die Wirtschaftsförderung des Landratsamtes Nürnberger Land ein großer Personenkreis erreicht. Zusätzlich gab es bereits 2018, auf der Jahresversammlung des Bündnisses für Familie, eine kleine Werbeeinlage durch eine kurze Power-Point-Präsentation. Die beteiligten Selbsthilfegruppen meldeten sich aufgrund eines Aufrufs unsererseits.

Die Veranstaltung war ein voller Erfolg. Wir ernteten viel Lob, und es wurde

um Wiederholung gebeten. Besonders geschätzt war der Kontakt auf Augenhöhe und das direkte Berührtwerden von einer Thematik dadurch, dass eine betroffene Person ganz frei und auskunftswillig erzählt. Im Gegenzug erfuhren Teilnehmer*innen der Selbsthilfegruppen interessante Details aus dem Alltag der Arbeitgeber*innen und von manchmal problematischen Fällen in Firmen und Unternehmen. Eine Frage, die alle beschäftigte, war: „Wie kann ich mein Anliegen gut rüberbringen?“ – kann heißen: Wie findet ein*e Personalverantwortliche*r Zugang zu einem*r betroffenen Beschäftigten und wie kann sich ein*e Mitarbeiter*in ehrlich und vertrauensvoll in die Hände der Vorgesetzten begeben, ohne Sorge tragen zu müssen?

Durch das Projekt wurden Arbeitgeber und Firmen auf die Selbsthilfe aufmerksam. Es öffnete die Türen. Und Köpfe. Auch dafür, um in Zukunft Flyer und anderes Infomaterial über Selbsthilfe in Firmen an geeigneter Stelle zu platzieren. Und es entstanden viele Einzelkontakte. |

Brigitte Bakalov ist Leiterin der Kiss Nürnberger Land.

Kontakt:

Kiss Nürnberger Land
Unterer Markt 2
91217 Hersbruck

Telefon: 091 51 | 908 44 94

E-Mail: bakalov@kiss-mfr.de

Internet: www.kiss-mfr.de

Niclas Beier

Kommunikationstraining

Professorin Jana Jünger über die Neuausrichtung des Medizinstudiums

„Studierende lernen, was geprüft wird“, sagt Professorin Jana Jünger im Telefongespräch. Wenn man ihnen bestimmte Fähigkeiten vermitteln wolle, reiche es nicht, die Lehre entsprechend auszurichten. Die wichtigen Inhalte müssten am Ende auch abgefragt werden.

Jünger hat das Anliegen, dass Medizinstudierende lernen, gut mit ihren künftigen Patient*innen zu kommunizieren. Sie ist Fachärztin für Innere Medizin und Direktorin des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) in Mainz.

Das IMPP erstellt die Prüfungsfragen für angehende Ärzt*innen sowie Apotheker*innen und Psychotherapeut*innen entsprechend den Vorschriften der Approbationsordnungen beziehungsweise des Psychotherapeutengesetzes. In Zukunft werden kommunikative und soziale Kompetenzen im Medizinstudium und in den Ärztlichen Prüfungen stärker gewichtet. Festgelegt ist das im „Masterplan Medizinstudium 2020“. Der Masterplan sieht 37 Maßnahmen zu veränderten Inhalten und Strukturen des Studiums vor. Beschlossen wurde er 2017 vom Bundesgesundheitsminister, der Bundesforschungsministerin sowie Vertreter*innen der Gesundheits- und der Kultusministerkonferenz und

der Regierungsfractionen. Darin heißt es: „Ein besonderes Augenmerk des Masterplanes gilt auch der Arzt-Patienten-Kommunikation, die maßgeblich die Arzt-Patienten-Beziehung, den Behandlungserfolg und das Wohlbefinden der Patient*innen beeinflusst. Im Studium müssen daher die Grundlagen für eine gute ärztliche Gesprächsführung als zentrales Element in der ärztlichen Tätigkeit gelegt werden. Entsprechende kommunikative Kompetenzen können nachweislich verbessert werden, wenn sie möglichst früh ausgebildet und dann kontinuierlich weiterentwickelt werden.“

Jünger und ihr Team arbeiten nun daran, die Patientenorientierung zu stärken und die dazu passenden Prüfungsaufgaben zu konzipieren. Sie erzählt, wie der mündlich-praktische Teil der Abschlussprüfung aussehen wird: „Die Studierenden absolvieren einen Prüfungsparcours aus mehreren Stationen. Sie müssen zum Beispiel einen Schauspielpatienten beraten, der etwa an Diabetes leidet und wegen einer Depression seine Medikamente nicht regelmäßig einnimmt. An echten Patient*innen zeigen sie, dass sie eine ausführliche Krankengeschichte erheben können und dabei auch die Lebenssituation und psychische Befindlichkeit erfassen.“ Auch im schriftlichen Teil werden Fragen zur Kommunikation gestellt.

Für Jünger ist eine gute Arzt-Patienten-Kommunikation bereits ein wichtiges Anliegen gewesen, als sie 80 Kilometer südlich von Mainz am Universitätsklinikum Heidelberg als Oberärztin tätig war. Sie organisierte in der Zeit Kleingruppenunterricht für Studierende, in dem Teilnehmende aus Selbsthilfegruppen als Co-Dozent*innen mitwirkten, beispielsweise Menschen nach einer Beinamputation oder überstandenen Blutkrebserkrankung. Die Studierenden lernten dadurch, wie es Patient*innen ergeht, wenn sie während der Behandlung das Gesundheitssystem durchlaufen. „Ich war erstaunt, zu wie vielen Themen es Gruppen gibt und wie gut diese arbeiten“, erinnert sich Jünger an ihre ersten Kontakte mit Selbsthilfegruppen und dem Heidelberger Selbsthilfebüro.

„Studierende müssen die Indikationen und Kontraindikationen für Selbsthilfegruppen kennen“, sagt Jünger. Die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe stärkt die Gesundheitskompetenz von Patient*innen. Ein wichtiges Argument für Selbsthilfegruppen. Jünger verweist auf die Studie „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland“ der Universität Bielefeld von 2016. Ein zentrales Studienergebnis: 54 Prozent der Deutschen verfügen über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz. „Andererseits müssen Studierende auch lernen, wann Selbsthilfegruppen nicht zu empfehlen sind. Zum Beispiel nicht als Ersatz für eine Behandlung in

akuten Krisen. Und auch nicht nur in erster Linie, weil der Kontakt mit einzelnen Patient*innen schwierig sei.“

Selbsthilfegruppen ergänzen die professionelle medizinische Versorgung: sie stärken die Gesundheitskompetenz von Patient*innen und unterstützen im Umgang mit der Erkrankung und Nebenwirkungen. Sie geben emotionale und psychosoziale Unterstützung und erhöhen das allgemeine Wohlbefinden. Das kann zu einer besseren Adhärenz (Compliance) der Patient*innen beitragen. So erleben auch Ärzt*innen die Kooperation mit Selbsthilfegruppen als förderlich. Die Evidenzen sind zusammengefasst in dem Buch „Ärztliche Kommunikation: Praxishandbuch zum Masterplan Medizinstudium 2020“, welches Jana Jünger herausgegeben hat.

Eine veränderte Arzt-Patienten-Kommunikation und die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen löse bei ihren Berufskolleg*innen unterschiedliche Reaktionen aus, berichtet Jünger. Wenn Ärzt*innen von Selbsthilfegruppen eingeladen werden, fühlten sie sich manchmal gestresst, weil sie fürchten, dass die Patient*innen in Teilbereichen über mehr Wissen verfügen. Eine stärkere Patientenautonomie empfinden aber auch viele als Entlastung für sich selbst.

Das IMPP hat im Juli 2019 einen Patientenbeirat einberufen, der als Sprachrohr für Patienteninteressen fungiert. Diesem gehören Ver-

treter*innen verschiedener Selbsthilfe- und Patientenorganisationen an. „Schon in der ersten Sitzung war der Wunsch nach einer besseren Kommunikation mit den Patient*innen ein wichtiges Thema.“ Ziel der Zusammenarbeit mit dem Beirat ist es, zu verstehen, was für die Patient*innen zentrale Anliegen sind, um die Patientenperspektive in den Prüfungen stärker zu berücksichtigen. Die Staatsexamina können so die Bedeutung der Patientensicherheit und Patientenorientierung in der Ausbildung stärken und ihre Funktion, die Öffentlichkeit durch hohe Standards zu schützen, noch besser erfüllen. |

Niclas Beier ist Redakteur und Projektmitarbeiter der NAKOS.

Kontakt zu Prof. Dr. Jana Jünger:
 Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen
 Rheinstraße 4F
 55116 Mainz
 Telefon: 06131 2813-300
 Fax: 06131 2813-300
 E-Mail: jjuenger@impp.de
www.impp.de

Informationen zum Masterplan
 Medizinstudium 2020:
www.bmbf.de/de/masterplan-medizinstudium-2020-4024.html

DMSG-Landesverband NRW e.V.

Wir sind viele!

Chronische Erkrankungen am Arbeitsplatz – ein Projekt in Nordrhein-Westfalen

43 Prozent der Frauen und 38 Prozent der Männer in Deutschland haben laut Robert-Koch-Institut mindestens eine chronische Erkrankung. Zählt man den chronischen Rückenschmerz und Arthrose dazu, haben alleine rund 20 Millionen Menschen in Deutschland eine rheumatische Erkrankung. Mehr als 200.000 Menschen haben Multiple

Sklerose und etwa 86.000 sind HIV-positiv. Diese Zahlen beziehen sich zwar auf die Gesamtbevölkerung und nicht nur auf die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter, jedoch lassen sie erahnen, wie viele Menschen in Deutschland mit einer chronischen Erkrankung arbeiten.



Herausforderungen und Bedarfe

Im Rahmen des Projekts „Chronische Erkrankungen am Arbeitsplatz“ der Aidshilfe NRW, des Landesverbands NRW der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft und der Deutschen Rheuma-Liga NRW wurden Fokusgruppendifkussionen sowie eine Online-Befragung durchgeführt. Bei den Fokusgruppen trafen sich Menschen mit einer rheumatischen Erkrankung, Multipler Sklerose oder HIV zum Austausch über Chancen und Hürden im Erwerbsleben. An der Online-Befragung, die von Dezember 2017 bis März 2018 durchgeführt wurde, nahmen 1.280 Menschen mit einer chronischen Erkrankung teil. Herausforderungen auf der Arbeit sind insbesondere bedingt durch Schwierigkeiten, die für die Anforderungen benötigte Energieleistung aufzubringen und einzuteilen, Schwierigkeiten bei der Krankheitsverarbeitung sowie bei der Kommunikation mit dem Arbeitsumfeld. Es besteht großer Informationsbedarf in Bezug auf Unterstützungsmöglichkeiten sowie rechtliche Fragen. Es wird eine bessere Vernetzung der Beteiligten im Unterstützungssystem und ein*e Ansprechpartner*in gewünscht, welche*r an die zuständigen Stellen verweisen kann.

Wünsche an die Arbeitgebenden

Aus Sicht der Teilnehmenden fehlt häufig Flexibilität der Arbeit, sei es bezogen auf die Arbeitszeit, den Arbeitsort oder die Arbeitsorganisation. Denn Flexibilisierung der Arbeitsbedingungen kann Menschen mit einer

chronischen Erkrankung helfen, Phasen auszugleichen, in denen die Erkrankung unflexibel macht. Beispielsweise kann eine Steifheit der Gelenke am Morgen dazu führen, dass Betroffene Schwierigkeiten haben, die Arbeit zu einem festgelegten Zeitpunkt zu beginnen. Bei einer Gleitzeitregelung könnte dies jedoch ausgeglichen werden. Die Teilnehmenden, die mit ihren Vorgesetzten über ihre Erkrankung gesprochen haben, wünschen sich, dass diese sich über ihre Erkrankung informieren, auch mal nachfragen. Denn so kann zum einen das gegenseitige Vertrauen gestärkt und zum anderen das Verständnis für die Erkrankung und mögliche Einschränkungen verbessert werden. Weiterhin wünschen sich viele, dass Arbeitgebende Bescheid wissen über die rechtliche Lage bei der Beschäftigung von Menschen mit einer chronischen Erkrankung. Denn das ist ein Problem: Menschen, die eine chronische Erkrankung und dadurch bedingte Einschränkungen haben, sind nicht automatisch schwerbehindert. Für sie greift nicht das Schwerbehindertenrecht und damit wird es für sie zum Beispiel schwieriger, notwendige Arbeitsplatzanpassungen durchzusetzen. Auch stehen sie nicht unter dem Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen.

Was brauchen Menschen mit einer chronischen Erkrankung?

Beim Arbeiten mit einer chronischen Erkrankung geht es langfristig darum, leistungsfähig zu bleiben und Stress



zu reduzieren. Dafür kann zum einen versucht werden, die Passung zwischen der Erkrankung und der Arbeit zu verbessern. Beispiele wären hier Arbeitsplatzanpassungen wie ein höhenverstellbarer Schreibtisch oder Flexibilisierung der Arbeitszeit oder eine Reduzierung der Auswirkung der Erkrankung durch eine gute medikamentöse Einstellung oder Therapien. Zum anderen kann an den Bewältigungskompetenzen wie Selbstmanagement, Stressmanagement oder Zeitmanagement gearbeitet werden. Was chronisch erkrankte Arbeitnehmer*innen benötigen, ist ein guter Überblick über die bestehenden Unterstützungsmöglichkeiten. Denn nur, wenn diese bekannt sind, können sie auch in Anspruch genommen werden. Viel zu viele Betroffene fühlen sich alleingelassen im Unterstützungssystem und benötigen eine*n Lots*in, welche*r auch über einen längeren Zeitraum Ansprechperson sein kann. Dies ist insbesondere bei längerfristigen Prozessen wie beruflicher Neuorientierung oder auch der Verarbeitung der Erkrankung wichtig.

Unterstützung durch Selbsthilfe

Selbsthilfe beruht auf dem Prinzip des Empowerments. Dessen Grundannahme besagt, dass jeder Mensch über Kraftquellen verfügt, die es ermöglichen, mit schwierigen Situationen zurechtzukommen. Selbsthilfe unterstützt damit das Treffen eigenverantwortlicher Entscheidungen. In den Bereich der Selbsthilfe

fallen Selbsthilfegruppen oder andere Gruppenaktivitäten, Beratung (häufig durch selbst betroffene Menschen), Seminare oder Informationsveranstaltungen oder Informationsmaterialien. Der starke gemeinschaftliche Verbund bleibt nicht ohne Folgen: In der Online-Befragung konnte gezeigt werden, dass die Menschen, die schon einmal Angebote aus dem Bereich der Selbsthilfe wahrgenommen haben, sich im Arbeitsleben besser unterstützt fühlten. Dies soll den weiteren Impuls geben, die Verankerung von Selbsthilfe im Arbeitskontext weiter voranzutreiben.

Kontakt mit Unternehmen

Um die gewonnenen Informationen der Befragung auch in die Praxis umzusetzen, ist der nächste Schritt, Kooperationen mit Unternehmen einzugehen. Dafür wurde Kontakt zu den Mitgliedern der Charta der Vielfalt hergestellt, ebenso zu verschiedenen Industrie- und Handelskammern. Bis dato ist der Rücklauf leider noch gering, es gilt nun, die geknüpften Kontakte zu vertiefen. |

Kontakt:

DMSG-Landesverband NRW e.V.
Sonnenstraße 14
40227 Düsseldorf
Telefon: 0211 | 933 04 0
Telefax: 0211 | 933 04 27
E-Mail: post@dmsg-nrw.de
Internet: www.dmsg-nrw.de

Bianca Wolter

Erfahrungsaustausch mit Lerneffekt

Die KOSA in Nordrhein bringt Selbsthilfegruppen, niedergelassene Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen einander näher

Die KOSA der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein besteht seit über 20 Jahren. KOSA steht für „Kooperationsberatung für Selbsthilfegruppen, Ärzte und Psychotherapeuten“. Zentrales Anliegen der Fachstelle ist die Kommunikation zwischen Selbsthilfe und Ärzt*innen: Die KOSA möchte die Zusammenarbeit von Ärzteschaft und gesundheitlicher Selbsthilfe unterstützen und Zugänge und Verständnis füreinander schaffen, wo sonst vielleicht keine Kontakte entstehen würden.

Dazu organisiert sie unter anderem interdisziplinäre Veranstaltungen und Begegnungen. Ein Beispiel dafür ist ein gemeinschaftlicher Besuch der Arztrefuzentrale Nordrhein-Westfalen (NRW) von Vertreter*innen von Selbsthilfegruppen sowie der Patienten- und Behindertenbeauftragten des Landes. Beim ambulanten NRW-Notdienst unter der Hotline-Nummer 116117 wurden 1,2 Millionen Anrufe im Jahr 2018 bearbeitet – entsprechend groß war das Interesse an der Einrichtung auf Patientenseite.

Ein anderes Beispiel ist die Fortbildung „Voneinander lernen, Zusammenarbeit stärken!“ – hier trifft der

Slogan „Betroffenenkompetenz trifft Fachwelt“ in besonderem Maße zu. Bei der gemeinsamen Veranstaltung der KOSA und der Selbsthilfeakademie NRW sind Ärzteschaft und Selbsthilfe zahlenmäßig gleich besetzt und treten fokussiert in einen Dialog. Sie fand bisher zweimal statt und soll dazu beitragen, das Wissen voneinander zu vertiefen und sich zu vernetzen. Zentrale Programmpunkte sind jeweils Kurzvorträge seitens Ärzteschaft, Psychotherapie und Selbsthilfe sowie die anschließende Diskussion in Workshops am Beispiel psychischer Erkrankungen. So legte etwa ein niedergelassener Hausarzt den Nutzen der Selbsthilfe für seine Praxis dar. Die Kooperation mit Selbsthilfegruppen ist demnach ein Gewinn, weil Patient*innen, die in der Selbsthilfe aktiv sind, oftmals über eine hohe Gesundheitskompetenz verfügen und zu guten Behandlungsergebnissen beitragen. Zudem steigere die Einbeziehung der Betroffenenperspektive die Qualität der Versorgung, da Ärzt*innen mehr von den Alltagsproblemen mit Krankheiten und deren Bewältigungsstrategien erfahren.

Auch eine psychologische Psychotherapeutin brachte ihre Erfahrungen in

die Zusammenarbeit ein und stellte zudem die Arbeit von Qualitätszirkeln vor. Diese bieten Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen die Möglichkeit, sich mit Kolleg*innen anhand von Fallbeispielen fachlich auszutauschen und das eigene Handeln zu reflektieren – letztlich ähnlich wie in einer Selbsthilfegruppe. Diese Qualitätszirkel können ebenfalls eine Schnittstelle zur Selbsthilfe sein, indem Betroffene oder Mitarbeiter*innen von Selbsthilfekontaktstellen als Referent*innen auftreten.

Ergänzt wird das um die Perspektive der Selbsthilfe. Verschiedene Selbsthilfegruppen stellen ihre Arbeitsweise vor, Betroffene schildern ihre persönliche Patientengeschichte und ihren Umgang mit seelischen Erkrankungen und Netzwerkeinrichtungen informieren über ihre regionalen Unterstützungsmöglichkeiten.

In den Workshops mischen sich die Teilnehmer*innen dann untereinander. Hier sitzen zuweilen Neurolog*in neben Selbsthilfe-Kontaktstelle neben Psychotherapeut*in neben Angehörigen psychisch Kranker ganz klassisch im Stuhlkreis. Sie geben sich auf Augenhöhe Tipps, wie sich etwaige Bedenken oder Vorurteile gegenüber der Selbsthilfe seitens Patient*innen oder Ärzt*innen aufgreifen lassen. Sie tauschen sich über besondere Versorgungsprojekte aus oder überlegen, wie eine Kooperation von Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen und Selbsthilfe unterstützt werden kann,

möglichst über die reine Vermittlung von Patient*innen hinaus. Oft wird die Wiederholung solcher Treffen auf lokaler Ebene gewünscht, um die örtliche Infrastruktur mit einzubeziehen.

In dem offenen und konstruktiven Klima ergeben sich häufig direkt Verabredungen und es werden Telefonnummern zwischen dem professionellen Hilfesystem und den Expert*innen in eigener Sache ausgetauscht. Dann ist das Ziel des Veranstaltungsformats erreicht. |

Bianca Wolter ist Mitarbeiterin der Kooperationsberatung für Selbsthilfegruppen, Ärzte und Psychotherapeuten der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein.

Kontakt:
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
KOSA
Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf
Telefon: 02 11 | 59 70 80 90
Telefax: 02 11 | 59 70 90 90
E-Mail: kosa@kvno.de
Internet: www.kvno.de

Antje Liesener

Ganzheitlicher Blick

10 Jahre Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen

Am 28. und 29. November 2019 feierte das Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen in Berlin sein 10-jähriges Bestehen mit einem großen Festakt. Die Patientenbeauftragte der Bundesregierung Frau Prof. Dr. Schmidtke, MdB würdigte als Schirmherrin der Jubiläumsveranstaltung die Arbeit und Erfolge des Netzwerks: „Patientenorientierung und Selbsthilfefreundlichkeit sind für mich als Patientenbeauftragte zwei tragende Säulen unseres Gesundheitssystems. Sie sind für die Wahrnehmung von Eigenverantwortung sowie zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Patient*innen unabdingbar.“

Zehn Jahre Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit bedeuten zehn Jahre Einsatz für mehr Patientenorientierung in Sinne des Patientenwohls. Rund 80 Netzwerkmitglieder und Ehrengäste folgten der Einladung des Netzwerks und zeigten, wie bunt und vielfältig Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfe und Gesundheitswesen sein kann.

Heute haben sich über 290 Gesundheitseinrichtungen, Selbsthilfeorganisationen und Einzelpersonen dem Netzwerk angeschlossen, die in über 85 Kooperationen das Konzept Selbsthilfefreundlichkeit als Leitfaden für

die Gestaltung ihrer Zusammenarbeit nutzen. Rund 360 Selbsthilfegruppen engagieren sich in den bislang 42 ausgezeichneten selbsthilfefreundlichen Krankenhäusern, Rehakliniken und Ärztenetzen und wirken daran mit, die Gesundheitsversorgung patientenorientierter zu gestalten.

Vernetzt zu mehr Patientenwohl

Von Anbeginn war die bessere Vernetzung bereits vorhandener lokaler Angebote und Akteure ein zentrales Anliegen des Netzwerks. Nur gemeinsam – so die Überzeugung der Netzwerkgründer – kann die Gesundheitsversorgung patientenorientiert gestaltet werden. So besteht die Kernidee des Konzepts Selbsthilfefreundlichkeit bis heute darin, einen strukturierten Rahmen für Kooperationen mit klaren Spielregeln für alle Kooperationspartner zu bieten, damit Zusammenarbeit auf Augenhöhe möglich wird. Auch wenn die Interessen der Kooperationspartner teils gegensätzlich sind, eint doch alle Parteien der Wunsch und Wille nach einer guten und passgenauen Behandlung von Patient*innen. Dieses gemeinsame Ziel bildet die Basis für Zusammenarbeit, hierauf bauen sämtliche Aktivitäten des Netzwerks auf.



2013 richtete das Netzwerk eine Geschäftsstelle ein, die seitdem umfassende Informationen und eine grundlegende Beratung zum Konzept Selbsthilfefreundlichkeit sowie zu den Bedingungen der Auszeichnung bietet. Die Geschäftsstelle, die seit 2016 bei der NAKOS angesiedelt ist, pflegt zudem den kurzen Draht zu den Netzwerkmitgliedern und unterstützt sie bei der Einführung und Umsetzung der Selbsthilfefreundlichkeit vor Ort. Sie koordiniert Aktivitäten zur Verbreitung des Konzeptansatzes auf Bundesebene und bemüht sich um eine enge Vernetzung mit weiteren relevanten Akteuren des Gesundheitswesens. Maßgeblich vorangetrieben wird die Arbeit des Netzwerks auch durch seinen Steuerungskreis, in dem die Netzwerkgründer (NAKOS, GSP – Gemeinnützige Gesellschaft für Soziale Projekte mbH des Paritätischen Landesverbands Nordrhein-Westfalen, Institut für Medizinische Soziologie des UKE Hamburg-Eppendorf), Unterstützer (Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V.) und Förderer (aktuell AOK Bundesverband, BARMER und BKK Dachverband) eng zusammenarbeiten.

Ein Gewinn für alle

Patient*innen profitieren in vielfältiger Weise von dem Erfahrungswissen und der Betroffenenkompetenz der Selbsthilfe. Nicht zuletzt die SHILD-Studie hat gezeigt, dass Selbsthilfe die Gesundheitskompetenz ihrer Mitglieder stärkt. In Selbsthilfegruppen kann auf verschiedene Erfahrungen vieler Menschen zurückgegriffen wer-

den. Sie berichten authentisch von ihrem persönlichen Genesungsprozess und den getroffenen Entscheidungen und bieten dadurch Hilfestellung bei der Klärung der eigenen, ganz individuellen Gesundheitspräferenzen. Dabei richtet die Selbsthilfe den Fokus immer wieder auf Alltagsbewältigung und Lebensfreude und ist damit eine wertvolle Ergänzung zur medizinisch-therapeutischen Behandlung. In der Zusammenarbeit mit Gesundheitseinrichtungen fördert die Selbsthilfe einen ganzheitlichen Blick auf Patient*innen. Fachkräfte verstehen durch den Erfahrungsaustausch mit Selbsthilfeaktiven zum Beispiel besser, wie eine Diagnose den Alltag beeinflusst. So können sie ihre Patient*innen gezielter darin unterstützen, diese Veränderungen erfolgreich zu bewältigen.

Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser, Rehakliniken und andere medizinische Einrichtungen gehen daher gezielt und strukturiert Kooperationen mit der Selbsthilfe ein. Die Selbsthilfe erhält im Rahmen dieser Zusammenarbeit die Chance, ihr Erfahrungswissen in die Qualitätsentwicklung der Einrichtungen einfließen zu lassen und auf diese Weise unmittelbar zum Patientenwohl beizutragen. Zugleich können Gesundheitseinrichtungen von den vielen ergänzenden Angeboten der Selbsthilfe für ihre Patient*innen profitieren.

Damit die Zusammenarbeit dauerhaft inhaltsvoll und transparent gestaltet

werden kann, wird sie entlang definierter Qualitätskriterien gemeinsam von den Kooperationspartnern entwickelt. Die Qualitätskriterien zielen zum einen auf die Aktivierung von Selbsthilfepotenzialen der erkrankten Menschen und ihrer Angehörigen. Darüber hinaus sehen sie systematische Mitwirkungs- und Beteiligungsmöglichkeiten für die Selbsthilfe vor, damit das in ihr gebündelte Erfahrungswissen in die Verbesserung von Diagnose, Behandlung und Prävention einfließen kann.

Verbindlich für alle selbsthilfefreundlichen Kooperationen ist die Zusammenarbeit mit der örtlichen Selbsthilfekontaktstelle. Diese unterstützt die Selbsthilfegruppen und die Einrichtung in der Kooperation und bringt als gut vernetzter, lokaler Akteur wichtiges Know-how und Kontakte rund um die Themen Selbsthilfe und Patientenpartizipation ein.

Ausblick

Ganz im Sinne des Empowerments strebt das Netzwerk an, dass sich Kooperationen vor Ort größtmöglich autark und dauerhaft weiterentwickeln. Die vergangenen zehn Jahre haben bewiesen, dass dies möglich ist! Sie haben aber auch gezeigt, dass es immer wieder kleinerer und größerer Impulse seitens des Netzwerks bedarf, um beispielsweise eingeschlafene Kooperationen neu zu beleben, Konflikte zu glätten, Kooperationspartner für ihre Aufgabe zu qualifizieren und nicht zuletzt durch die Auszeichnung das En-

gagement aller Beteiligten zu würdigen. Es ist noch ein weiter Weg, bis der Gedanke der Selbsthilfefreundlichkeit und damit des vernetzten Arbeitens über Versorgungsgrenzen hinweg zum Wohle der Patient*innen als Haltung und Selbstverständnis im Gesundheitswesen verankert sind.

Um die Arbeit des Netzwerks nachhaltig zu sichern, plant die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG) 2020 die Bundeskoordination des Netzwerks aus dem Projektstatus der NAKOS herauszuführen und ihre erfolgreiche Arbeit als eigenständige und damit fünfte Tochtereinrichtung der DAG SHG fortzuführen. Die DAG SHG hofft hierfür ab 2020 auf eine pauschale Förderung der nunmehr etablierten Arbeit des Netzwerks. |

Antje Liesener ist Bundeskoordinatorin im Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen.

Kontakt:
Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit
und Patientenorientierung im
Gesundheitswesen
 c/o NAKOS
 Otto-Suhr-Allee 115
 10585 Berlin
 Telefon: 030 | 89 09 62 54
 Fax: 030 | 31 01 89 70
 E-Mail:
liesener@selbsthilfefreundlichkeit.de
 Internet:
www.selbsthilfefreundlichkeit.de

C. Bergemann

Von Patient*innen lernen

Das Projekt Patient Partners, oder: Was ist ein*e Rheumatiker*in?



Patient Partners ist ein internationales Projekt mit über 700 Teilnehmenden in 23 Ländern. Ziel ist es, rheumatische Erkrankungen und ihre Auswirkungen Medizinstudierenden und interessierten Ärzt*innen nahezubringen. Die teilnehmenden Patient*innen vor allem der Rheumatoiden Arthritis und der Spondylitis ankylosans/Morbus Bechterew – bisher 160 bundesweit – werden durch den Rheuma-Liga Bundesverband für ihre Aufgabe geschult, um für ihre eigenständigen Einsätze von etwa 45 Minuten bei Medizinerfortbildungen eine grundlegende Struktur zur Verfügung zu haben. Bei dieser Schulung werden auch die vorhandenen medizinischen und anatomischen Kenntnisse vertieft. Diese werden in der jährlich angebotenen Nachschulung zudem auf den neuesten Stand gebracht und durch Vermittlung kommunikativer und krankheitsbewältigender Strategien ergänzt.

Was ist ein*e Rheumatiker*in?

Mein Beispiel Rheumatoide Arthritis: Schmerzen, geschwollene Gelenke, symmetrischer und typischer Gelenkbefall, Krankheitsaktivität in Schüben, Morgensteifigkeit, Laborwerte mit Entzündungswerten und Immunparametern, DAS 28 (Disease Activity Score) zur Messung der Krankheitsaktivität, gängige Medikamente und weitere Behandlungsmöglichkeiten – so steht es

im Lehrbuch, und darum geht es auch bei jedem Besuch beim Rheumatologen. Aber nicht immer richtet sich die Erkrankung danach.

Unser Einsatz als Patient Partners bei Fortbildungen für Medizinstudierende und Ärzt*innen umfasst zunächst die Anleitung zu einer persönlichen Anamnese. Gerade in der Entstehung der Krankheit sind die Kriterien nicht immer eindeutig, was die Diagnose erschwert. Verläufe bleiben manchmal untypisch, Behandlungen wirken unterschiedlich. Für uns stehen nicht immer die Schmerzen im Vordergrund, es können auch die Funktionseinschränkungen sein oder zum Beispiel typische Begleitscheinungen wie die Fatigue, die sich im Beruf vielleicht sehr leistungsmindernd auswirkt. Habe ich weitere Begleiterkrankungen? Wusste oder weiß ich darüber ausreichend Bescheid? Wie kam ich zu einer adäquaten Behandlung? Benötige ich Physiotherapie, Ergotherapie, Hilfsmittel, sozialmedizinische, sozialrechtliche oder psychologische Unterstützung, anderes?

Wir Patient Partners schulen auch in der Untersuchung unserer Hände (schauen, spüren, bewegen, hören, tasten/palpieren, Kraft) und sensibilisieren für die Gelenkveränderungen, auch im Unterschied zur Arth-

rose. Und wir regen zu Fragen nach unserem Alltag an. Was macht uns zu schaffen? Was kann und muss ich selbst tun? Wie beweglich und belastbar bin ich? Welcher Sport, welche Aktivitäten bieten sich an, worauf muss ich verzichten? Welchen persönlichen Umgang mit meiner Erkrankung habe ich gefunden, welche Bewältigungsstrategie passt zu mir? Wie vermittele ich meinen Mitmenschen, meiner näheren Umgebung, meinem beruflichen Umfeld, worin ich besonders bin und was ich berücksichtigt wissen möchte (und worum andererseits sich niemand kümmern muss)? Welche Lebensqualität habe ich letztendlich gefunden?

Denn: Den Prototyp eines*r Rheumatiker*in gibt es nicht. Wir haben jeweils eigene Krankheitsverläufe und persönliche Einschränkungen, gehen unterschiedliche Wege und haben individuellen Behandlungserfolg. Wie alle Menschen sich eben unterscheiden.

Der Mehrwert

- Durch unsere Schulung machen wir Mediziner*innen auf unsere rheumatoide Autoimmunerkrankung aufmerksam und wecken Verständnis dafür. Auch tragen wir zur Unterscheidung Arthritis versus Arthrose bei. Gefördert wird so auch die Überweisung zu den jeweils geeigneten Fachärzt*innen.
- Wir sensibilisieren zu einer möglichst schnellen Erstdiagnose. Je früher, desto eher ist eine Remission durch konsequente Behand-

lung („hit hard and early“) noch möglich. Die Erkrankung ist nicht immer offensichtlich, aber das Zeitfenster ist kurz! Und nicht nur Hausärzt*innen, auch Ärzt*innen fast aller Fachrichtungen könnten – vielleicht noch unerkannte – Rheumatiker*innen mit ihren Begleitsymptomen vor sich haben.

- Wir erweisen uns in unserem eigenverantwortlich gelenkten Einsatz auf Augenhöhe als mündige und kompetente Patient*innen. Wir hoffen, so die Arzt-Patienten-Kommunikation im Sinne einer partizipativen Entscheidungsfindung (shared decision making) zu fördern. Unsere persönlichen Erfahrungen sind unser Beitrag dazu. Das hilft auch bei der Therapietreue und ermutigt zur Selbsthilfe.
- Uns freut es und macht uns selbstbewusst, dass unsere langjährig erworbene Kompetenz nachgefragt wird, weitergegeben werden kann und unser Einsatz Anerkennung und positive Resonanz findet. Aus dem Austausch der Patient Partners untereinander geht unter anderem auch hervor, dass unsere objektive Wahrnehmung uns hilft, gelassener, positiver und flexibler mit unserer Erkrankung umzugehen und sie besser zu akzeptieren.

Erweiterungen und Wünschenswertes

Es bietet sich an, bei dem Einsatz auch auf die umfängliche Unterstützungsarbeit der Rheuma-Liga (größte Selbsthilfeorganisation Deutschlands mit fast 300.000 Mitgliedern)

hinzuweisen. Hier wird außer mit Ärzt*innen mit allen Helfergruppen und Therapeut*innen zusammengearbeitet, informiert, geschult, Kontakt vermittelt, Bewegung gefördert und mehr. Die zu wenigen, oft zeitknappen Rheumatolog*innen können vertrauensvoll hierhin verweisen, im Sinne einer umfassenden Betreuung zukünftig mündiger, adäquat versorgter Patient*innen.

Vom Landesverband Berlin der Deutschen Rheuma-Liga, zu dem ich gehöre, wird im Wesentlichen der Einsatz bei Medizinstudierenden der Unikliniken im klinischen Semester (nicht nur zukünftigen Rheumatolog*innen) organisiert, treffend unter dem Namen „Experten aus Betroffenheit“. Dazu gibt es pro Semester jeweils ein Vorbereitungs- und ein Nachbereitungs-/Evaluationstreffen, bei dem neben dem Austausch der Patient Partners auch fachliche Fragen aufgegriffen und geklärt werden. Im Anschluss an ihren jeweiligen Einsatz sind die Patient Partners dabei, wenn die Studierenden ihre Patientenbegegnung mit den rheumatologischen Fachärzt*innen auswerten, und frischen hierbei auch ihre eigenen fachlichen Kenntnisse auf. Zusätzlich werden offene Arzt-Patienten-Gespräche auch aus dem Rheumaforschungszentrum zu neueren Entwicklungen in der Rheumatologie angeboten. Die Experteneinsätze wurden in letzter Zeit erweitert auf die Zielgruppen der Ergotherapeut*innen, Rheumatologischen Fachassistent*innen und Pflegekräfte, weitere dürfen hinzukommen.

Außer für die Rheumatoide Arthritis und die Spondylitis ankylosans/Morbus Bechterew gibt es auch bereits geschulte Expert*innen für Kollagenosen; Expert*innen für weitere rheumatische Krankheitsbilder sind willkommen.

Die Studierendengruppen sind aufgrund der Studienordnung mit zwei bis drei Adressat*innen sehr klein. Manche Expert*innen bevorzugen dies, manche wünschen sich, mit einem Einsatz mehr Interessent*innen zu erreichen. Auch würden wir gern wieder in Hausarztschulungen einbezogen werden.

Für manche Flächenländer wären noch größere Bekanntheit und häufigere Einsätze wünschenswert; bei den jährlichen Fortbildungsterminen auf Bundesebene wird hier sehr Unterschiedliches berichtet. Patient Partners werden gelegentlich auch überregional zu Einsätzen bei Rheumatologenkongressen und bei der Rheumaakademie eingeladen. Insgesamt kann das Projekt als sehr erfolgreich bewertet werden und ließe sich sicherlich auch auf andere Selbsthilfeinitiativen übertragen. |

*C. Bergemann ist als Patient Partner*in in Berlin aktiv.*

Kontakt:
Deutsche Rheuma-Liga
Bundesverband e.V.
Welschnonnenstr. 7
53111 Bonn
Telefon: 02 28 | 76 60 60
E-Mail: bv@rheuma-liga.de

WER IST EIGENTLICH ...

Deutsche Polyneuropathie Selbsthilfe e.V.



Was ist Polyneuropathie?

Polyneuropathien sind entzündliche Schädigungen des peripheren Nervensystems und führen zu Empfindungsstörungen und Lähmungserscheinungen. Es gibt rund 300 Arten der Polyneuropathie einschließlich deren Unterformen und Varianten. Die Ursachen sind unterschiedlicher Natur bis hin zu ungeklärten Fällen.

Die Gründungsgeschichte

Die Deutsche Polyneuropathie Selbsthilfe e.V. wurde im September 2017 in Mönchengladbach gegründet, nachdem festgestellt worden war, dass es hier eine sehr weit offene Selbsthilfe-Flanke insbesondere bei den ungeklärten Fällen gibt. Zuvor hatten einzelne Betroffene mit verschiedenen Schädigungen, aber ähnlich gelagerten gesundheitlichen Auswirkungen signalisiert, dass man besser in einer gemeinsamen Gruppe aufgehoben wäre, um die Lebensqualität entscheidend verbessern zu können.

Der gewählte Vorstand und die Gründungsmitglieder hatten sämtlich Erfahrung in anderen Gruppen gemacht und diese Erfahrungswerte hier nun mit eingebracht.

Als Abkürzung wurde der Name PEPO (PEriphere POlyneuropathie) gewählt und dazu ein kleines Nervenbündel

PEPO entworfen. Aufgrund der Erfahrung Einzelner, die teilweise über 20 Jahre in der Selbsthilfe tätig sind, gab es eine erste Großveranstaltung in den Kliniken Maria Hilf in Mönchengladbach, zu der über 100 Betroffene anreisten, um das Neuste aus der Forschung in Richtung Polyneuropathien zu hören.

Nach dieser Veranstaltung wurde der medizinische und wissenschaftliche Beirat eingerichtet und dieser besteht ausschließlich aus bekannten deutschen Neurolog*innen, die mit der Forschung im Wesentlichen zu tun haben und entsprechende medizinische Berichte veröffentlicht haben.

Welche Ziele hat sich nun PEPO gesetzt?

- Einrichten von patientenorientierten Gesprächskreisen bzw. Patiententreffen mit nach Möglichkeit fachlicher und beratender Begleitung durch Fachärzt*innen.
- Austausch von Erfahrungswerten unter den Betroffenen zur Verbesserung der allgemeinen Lebensqualität.
- Unterstützung der Forschung für Polyneuropathien und geeigneter Rehabilitationsmaßnahmen.
- Die vielseitigen „Gesichter“ der Polyneuropathie bekannter zu machen.



- Weiterbildungsmaßnahmen für Betroffene zu arrangieren.
- Hilfestellung für Betroffene bei Widerspruchsverfahren.
- Hilfe bei der Gründung regionaler und örtlicher Selbsthilfegruppen mit anschließender Betreuung.
- Konstruktive Zusammenarbeit mit weiteren Selbsthilfegruppen.
- Durchführung von öffentlichen Informationsveranstaltungen, wie Symposien und Fachveranstaltungen.
- Mitarbeit in den Dachverbänden der Selbsthilfe.

Welche Informationsmaterialien gibt es?

- Flyer zur Übersicht über Polyneuropathien
- PEPO-Broschüre mit kurzen Erläuterungen
- Publikation „Medizinisches Cannabis zur Behandlung neuropathischer Schmerzen. Tatsache oder Fantasie?“
- Broschüre zur ersten großen Patientenfachveranstaltung
- Publikation „GBS (Guillain-Barré-Syndrom) Restdefizite“
- Übersicht / Glossar: Polyneuropathien von A-Z
- PowerPoint-Präsentation zu Polyneuropathien (25 Minuten)

Die Deutsche Polyneuropathie Selbsthilfe arbeitet seit Oktober 2019 bundesweit und hält auch Kontakte zu Gruppen in den Nachbarländern. Seit 2019 ist die Organisation Mitglied der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. |

Albert Handelmann ist Gründer und Vorsitzender der Deutschen Polyneuropathie Selbsthilfe e.V. sowie Ehrenvorsitzender und Gründer der Deutschen GBS CIDP Initiative e.V.

Kontakt:

Deutsche Polyneuropathie Selbsthilfe e.V.

Carl-Diem-Straße 108

41065 Mönchengladbach

Telefon: 021 61 | 48 04 99

E-Mail: info@selbsthilfe-pnp.de

Internet: <https://polyneuro.de>

André Neutag

„Junge Selbsthilfe“ als Element der Transitionsmedizin

Eine unbeschwerte Kindheit und Jugend erleben dürfen, die Schule ist geschafft, die erste große Liebe gefunden: Einen besseren Start ins Erwachsenenleben kann es doch nicht geben ...

Diese „Normalität“ trifft jedoch nicht auf alle jungen Menschen gleichermaßen zu. Treten bereits im ersten Lebensabschnitt Erkrankungen auf, die sich auch noch im Laufe der ersten 20 Lebensjahre verschlechtern, beeinflusst dies das Leben des betroffenen Kindes oder Jugendlichen enorm. Die Auseinandersetzung mit der Krankheit kostet Überwindung, erfordert Mut, Ausdauer und macht ein starkes persönliches Umfeld zur wichtigsten Voraussetzung. Auch Eltern, Großeltern und Geschwister haben einen großen Anteil am Verarbeiten der Erkrankung – die Erkrankung betrifft somit die ganze Familie. So kommt es beispielsweise nicht selten vor, dass Geschwister unter der fehlenden Fürsorge der Eltern leiden, weil viel Zeit in die Pflege des „kranken“ Kindes geht.

Ein*e Ansprechpartner*in, welche*r mitunter das ganze Kindes- und Jugendalter der Familie miterlebt, ist die*der Kindermediziner*in. Medizinische Fachleute stellen einen wichtigen Pfeiler im System Familie dar, wenn Kinder mit Behinderungen zu

versorgen sind. Nicht nur deshalb sind umfangreiche Kenntnisse der Entwicklungspsychologie mit wichtigen Meilensteinen der kindlichen Entwicklung notwendig. Die*der Pädiater*in nimmt eine dirigierende und managende Rolle ein und begleitet die Familie durch wichtige Etappen, beispielsweise in der Frage nach der bestmöglichen Schulform. Es werden Unterstützungen wie Hilfsmittel oder begleitende Therapien organisiert und bereitgestellt. Darüber hinaus werden durch spezielle ambulante Versorgungsmodelle, wie den Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ), weitergehende und ergänzende Unterstützungsmöglichkeiten freigesetzt, die unter anderem durch Fachleute aus den Bereichen Sozialarbeit, Physio- oder Ergotherapie gewährleistet werden.

Doch was passiert mit dem Erwachsenenwerden? Nicht nur die*der Kindermediziner*in fällt weg, sondern mit ihr*ihm womöglich auch ein komplett behütendes Hilfesystem. Nun ist Selbstständigkeit gefragt, Wege müssen selbst gegangen, Unterstützungen allein eingefordert werden. Die Herausforderung an Koordination zwischen Ärzt*innen, Therapeut*innen und dem Sanitätshaus wird vielfach umfangreicher. Erwachsensein heißt also: Regie über sich führen können!

Der Übergang zwischen dem jugendlichen- und dem Erwachsenenalter ist weitaus mehr als nur der 18. Geburtstag. Es geht dabei um den notwendigen Bedarf eines koordinierten Übergabens, eines vorbereitenden Begleitens von behüteten zu für sich selbst sorgenden Patient*innen. Damit sind sowohl rechtliche, soziale und psychologische Prozesse von großer Bedeutung. Besonders der Ablöseprozess zwischen Eltern, die sich viele Jahre um ein Kind mit Behinderung gekümmert haben, erfordert Feingefühl und Zeit.

An dieser Stelle ist die sogenannte Transitionsmedizin von enormer Bedeutung. Transition heißt im weitesten Sinne „Übergang“ und meint im medizinischen Kontext die Übergabe von der Kinder- in die Jugendmedizin. Dabei gibt es verschiedene Herangehensweisen und Versorgungskonzepte. Wichtig ist dabei, dass schon früh, unter Umständen mit dem 14./15. Lebensjahr begonnen wird, die Jugendlichen aktiv in den Entscheidungsfindungsprozess bei Versorgungsfragen einzubeziehen und diese Entscheidungen vonseiten der Professionellen und vonseiten der Eltern zu akzeptieren. Die Jugendlichen werden so Gestalter*innen ihrer eigenen Gesundheit. Denn das ist der Ausgangspunkt der Erwachsenenmedizin: kompetente Patient*innen.

Bundesweit gibt es weit über 200 SPZ, in denen sich ein Stab aus interdisziplinären Berufsgruppen den Versorgungsfragen chronisch kranker Kinder und Ju-

gendlicher zwischen 0 und 18 Jahren annehmen. Wichtige Adressen der SPZ können auf der Homepage der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. entnommen werden: www.dgspj.de. Darüber hinaus bündelt die Gesellschaft für Transitionsmedizin e.V. wichtige Kompetenzen der Kinder- und der Erwachsenenmedizin, die für einen reibungslosen Übergang von Bedeutung sind. Informationen hierzu sind zu finden unter: <https://transitionsmedizin.net>.

Seit über zwei Jahren stellt sich die Arbeitsgruppe „Junge DGM“ der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke e.V. (DGM) den Herausforderungen, die mit dem Thema Junge Selbsthilfe einhergehen. Dabei spielen nicht nur verbandsinterne Herausforderungen eine Rolle (Nachwuchs in Vorständen etc.), sondern vorwiegend die Verbesserung der Kommunikation mit den Akteur*innen aus Selbsthilfe, (Kinder-)Neurologie und Selbsthilfekontaktstellen. Hierfür erarbeitet die Junge DGM Konzeptionen, mit denen junge muskelkranke Betroffene nicht nur den Weg in die Selbsthilfe finden können, sie sollen – unabhängig vom Wohnort – mit einer qualifizierten sozialmedizinischen Behandlung und Unterstützung rechnen können. |

*André Neutag (B.A.)
ist Jugendbeauftragter im Landesverband Sachsen der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke e.V.*

E-Mail: andre.neutag@dgm.org

Karin Marciniak

Neue Zugänge zur Selbsthilfe für Migrant*innen und Pflegende Angehörige schaffen

Ein neues Projekt der In-Gang-Setzer*innen



Was tun, wenn sich Selbsthilfeinteressierte an die Kontaktstelle wenden, für die es keine Gruppe in erreichbarer Nähe gibt und die selbst keine Gruppe initiieren wollen beziehungsweise können? Für einige Betroffene gibt es kaum geeignete Selbsthilfegruppen, obwohl sie ihr Schicksal mit vielen anderen Menschen teilen. Zwei große Bevölkerungsgruppen für die das oft zutrifft, sind Pflegende Angehörige und Menschen mit anderer Muttersprache. Ihr Bedarf an Austausch ist hoch, zugleich fehlen ihnen oft die Zeit und die Kraft oder das nötige Quäntchen an Know-how und Selbstvertrauen zur Gruppengründung. Weil es kaum Selbsthilfegruppen für sie gibt, sind Anfragen von ihnen (noch) nicht zahlreich, aber sie erinnern jedes Mal an die „weißen Flecken“ in der Selbsthilfelandchaft. Das hat immer mehr Kontaktstellen und ihre Träger bewogen, neue Unterstützungsformen zu erproben. In mehreren Bundesländern gibt es umfangreiche Aktivitäten zur Unterstützung von Pflegenden Angehörigen und es gab und gibt interessante Modellprojekte zum Thema „Migration und Selbsthilfe“ wie in Bremen, Hamburg oder Nordrhein-Westfalen.

Die Selbsthilfekontaktstellen beim Paritätischen Hessen befassen sich

ebenfalls schon länger mit dem Thema „Migration und Gesundheits-selbsthilfe“ und bauen nun gemeinsam mit dem Projekt In-Gang-Setzer® des Paritätischen NRW die Selbsthilfeperspektiven für Migrant*innen weiter aus. Im Projekt In-Gang-Setzer® werden seit über zehn Jahren immer wieder neue Ideen entwickelt und erprobt, um mehr Menschen den Zugang zur Selbsthilfe zu erleichtern. Die verlässliche Förderung durch die Betriebskrankenkassen ermöglicht von Anfang an eine kontinuierliche praxisbezogene Weiterentwicklung dieses Ansatzes für neue Anforderungen und Zielgruppen. Seit Projektbeginn wurden weit über 1.000 Selbsthilfegruppen „in Gang gesetzt“ an mittlerweile über 50 Standorten in Deutschland.

Der Anteil der Angehörigengruppen, die mithilfe von In-Gang-Setzer*innen auf den Weg gebracht wurden, war von Anfang an vergleichsweise hoch. Und einige Kontaktstellen setzen schon seit mehreren Jahren gezielt In-Gang-Setzer*innen zur Begleitung von „migrantischen“ Selbsthilfegruppen ein, wie zum Beispiel in Duisburg, Bielefeld, Nürnberg und Hannover.

Die Erfahrungen mit Gruppengründungen von Angehörigen- und Migrantengruppen zeigen, dass eine

Begleitung mehrerer Treffen in der Startphase ein Weg in die richtige Richtung ist. Allerdings sieht der In-Gang-Setzer-Ansatz eine kurze Starthilfe ohne inhaltliche Beteiligung vor. In-Gang-Setzer*innen geben nur bei Bedarf Impulse zur Gestaltung des Miteinanders und ziehen sich bald zurück, damit sich die Gruppe eigenständig entwickelt. Im Durchschnitt begleiten sie nur vier Treffen einer neuen Gruppe – eine Starthilfe, die erfahrungsgemäß bei den meisten Gruppen für Pflegende Angehörige und für Migrant*innen nicht reicht.

In der aktuellen Projektphase (2017 bis 2019) wurde der In-Gang-Setzer-Ansatz in zwei Varianten modifiziert, um zum einen für Menschen mit Migrationsgeschichte und zum anderen für Pflegende Angehörige neue Zugänge zur Selbsthilfe zu schaffen. Dafür hat das Projektteam zunächst gemeinsam mit Expert*innen zu den Themen „Migration“ und „Pflege“ in vier zweitägigen Workshops Erfahrungen aus der Selbsthilfeaktivierung dieser Gruppen zusammengetragen und bewertet, um „unverzichtbare Elemente“ zu bestimmen. Die Herausforderung bestand darin, den höheren Unterstützungsbedarf dieser Gruppen mit dem am Empowerment-Konzept orientierten In-Gang-Setzer-Ansatz in Einklang zu bringen.

In-Gang-Setzer*innen sollen Gruppen stets mit einer flexiblen und annehmenden Haltung begleiten, wobei zu Beginn mit eher fürsorgenden

Verhaltensweisen Sicherheit vermittelt wird. Normalerweise tragen in neuen Selbsthilfegruppen von Beginn an Teilnehmende aktiv und verantwortlich dazu bei, sich als Gruppe zu organisieren. In-Gang-Setzer*innen greifen das auf und verstärken es. Sie bieten dann nur passend zur jeweiligen Situation die Basics des Selbsthilfegruppen-Know-hows an und ziehen sich bald zurück. Erfahrungsgemäß gibt es unter Migrant*innen und unter Pflegenden Angehörigen weniger Betroffene, die im Selbsthilfebereich eigenständig aktiv werden. Die Gründe sind vielfältig. Vielen ist das Selbsthilfe-Konzept eher fremd, der sozioökonomische Hintergrund, die emotionalen Belastungen und alltäglichen Anforderungen stellen weitere Erschwernisse dar.

Für die In-Gang-Setzung von migrantischen Selbsthilfegruppen und von Gruppen für Pflegende Angehörige ist darum eine längere Begleitung vorgesehen, bei der die Gruppe von bestimmten Verantwortlichkeiten entlastet bleibt und auch später bei Bedarf auf kurzem Weg Unterstützung anfragen kann. Konkret werden zum Beispiel die Treffen für Pflegende Angehörige zeitlich und räumlich so organisiert, dass die Gruppe ihren Raum nicht selbst auf- und zuschließen muss, sondern die Treffen dann und dort stattfinden, wo eine Fachkraft im Hintergrund abrufbereit bleibt. In-Gang-Setzer*innen übernehmen bei der Begleitung dieser Gruppen auch vor- und nachbereitende Aufgaben

wie die Herrichtung des Raums. Sie haben eine aktivere Rolle in der Moderation der Gruppengespräche und geben erst allmählich aktivierende und beteiligende Impulse, damit aus dem Nebeneinander der Einzelnen mit der Zeit ein verbundenes Miteinander als eigenständige Gruppe entstehen kann. Dabei bleiben die konzeptionellen Vorgaben des In-Gang-Setzer-Ansatzes bestehen: weitgehende Zurückhaltung beim inhaltlichen Gruppengespräch und keine dauerhafte Begleitung.

In-Gang-Setzer*innen sollten möglichst Erfahrungen mit den jeweiligen „Zielgruppen“ haben und sie müssen vorab an einem Workshop teilnehmen, der die Basisschulung für In-Gang-Setzer*innen themenspezifisch ergänzt. Hierbei geht es zentral darum, für die spezifischen Lebenssituationen der Migrant*innen beziehungsweise der Pflegenden Angehörigen zu sensibilisieren und das Repertoire an aktivierenden und beteiligenden Handlungsweisen zu erweitern.

Auch die Kontaktstellen, die mit In-Gang-Setzer*innen Selbsthilfegruppen für Migrant*innen oder für Pflegende Angehörige auf den Weg bringen wollen, sollten bereits über Erfahrungen in der Selbsthilfeunterstützung dieser beiden „Zielgruppen“ verfügen. Sie sollte ein Schwerpunkt ihrer Unterstützungsarbeit sein oder werden, sodass sie innerhalb eines Netzwerks von

spezifischen Institutionen bei Aufbau und Pflege der Gruppen auf bewährte Kooperationen zurückgreifen können. Dann können In-Gang-Setzer*innen bei der Selbsthilfeaktivierung von „migrantischen“ Selbsthilfegruppen ein sinnvolles ergänzendes „Unterstützungstool“ sein. Inwieweit das auch für die Gruppe der Pflegenden Angehörigen zutrifft, können wir derzeit noch nicht abschließend beurteilen. Die Umsetzung befindet sich in der Erprobungsphase. Verlässliche Aussagen brauchen Zeit. |

Karin Marciniak ist Mitarbeiterin im Projekt In-Gang-Setzer® des Paritätischen Landesverbands Nordrhein-Westfalen.

Kontakt:
Projekt In-Gang-Setzer®
Karin Marciniak
c/o Selbsthilfe-Kontaktstelle Bielefeld
Stapenhorststraße 5
33615 Bielefeld
Telefon: 05 21 | 964 06 93
E-Mail: marciniak@paritaet-nrw.org

40 Jahre Selbsthilfeunterstützung in Hamburg

Im Juli 1979 startete mit dem medizinsoziologischen Forschungsprojekt „Laienpotential, Gesundheitsselfhilfe und Patientenorientierung“ in Hamburg faktisch die professionelle Selbsthilfeunterstützung. 1982 äußerten die Gruppen den Wunsch: „Es sollte unabhängige Anlaufstellen geben, wo Selbsthilfe-Interessenten Informationen über Selbsthilfe allgemein und über existierende Selbsthilfegruppen bekommen können.“ Und 1984 startete mit der KISS Altona die erste Kontaktstelle in Hamburg.

Das Jubiläum nahm KISS Hamburg zum Anlass, eine „Ungewöhnliche Festschrift“ aufzulegen, die diese 40 Jahre nicht durch mehr oder weniger vorhersehbare Grußworte und Nacherzählungs-Langeweile wiedergibt, sondern in vielen kleinen, abwechslungsreichen Häppchen Vorgeschichte, Vergangenheit und Gegenwart von KISS Hamburg beleuchtet.

Ob dies gelungen ist, darüber kann sich jede*r gerne selbst ein Bild machen und die Festschrift kostenlos bei KISS Hamburg bestellen oder downloaden. |

*Frank Omland,
Öffentlichkeitsarbeit, KISS Hamburg*

Kontakt:
KISS Hamburg
Kreuzweg 7
20099 Hamburg
E-Mail:

frank.omland@paritaet-hamburg.de

Download unter www.kiss-hh.de/fileadmin/user_upload_kiss_hh/Dokumente/Festschrift_Web_klein.pdf

(Und die Macher*innen freuen sich auf jeden Fall über Rückmeldung, gerne auch per Mail.)



Neue Sächsische Landeskontaktstelle Selbsthilfe

Struktur stärken, besser vernetzen, Vielfalt unterstützen

Seit Mitte Juni 2019 gibt es in Dresden die sächsische Landeskontaktstelle Selbsthilfe (LaKoS Sachsen). Die Einrichtung soll künftig als Schnittstelle zwischen engagierten Menschen und Betroffenen, Selbsthilfegruppen und regionalen Selbsthilfekontaktstellen, Dachverbänden, Politik und Verwaltung wirken. Träger ist die JUST Jugendstiftung Sachsen in Kooperation mit der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfekontaktstellen in Sachsen. Die Fachstelle wird mitfinanziert aus Steuermitteln auf Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushaltes sowie aus Mitteln der GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe Sachsen nach § 20 h SGB V.

Als Einrichtung zur landesweiten Vernetzung und Unterstützung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe im Gesundheits- und Sozialbereich hat die LaKoS zum Ziel, die Selbsthilfebewegung in Sachsen zu stärken, Eigeninitiative anzuregen und betroffene Menschen in Verbindung zu bringen. Sie unterstützt die Interessen der lokalen/regionalen Selbsthilfekontaktstellen und sachsenweite Selbsthilfestrukturen. Über Struktur- und Qualitätsverbesserungen im Bereich Selbsthilfe und in angrenzenden Feldern soll in Ergänzung zu professionellen Angeboten eine bessere

Versorgung erreicht werden. Neben der Stärkung der Selbsthilfe auf Landesebene vernetzt sich die LaKoS Sachsen auf Bundesebene und bringt sich in den Fachdiskurs aktiv und kontinuierlich ein. Die Staatssekretärin des Sächsischen Ministeriums für Soziales und Verbraucherschutz, Regina Kraushaar, nannte die Gründung der LaKoS einen „Meilenstein in Sachen bürgerschaftliches Engagement“ in Sachsen. |

NAKOS INFO Red.

Quelle: JUST Jugendstiftung Sachsen

Kontakt:
LaKoS Sachsen
Landeskontaktstelle Selbsthilfe
Weißeritzstraße 3
01067 Dresden
Telefon: 03 51 | 81 07 76 40
E-Mail: lakos@selbsthilfe-sachsen.de

JUST – Jugendstiftung Sachsen
Anke-Miebach-Stiens
Neefestrasse 82
09119 Chemnitz
Telefon: 03 71 | 533 64 30
E-Mail: info@jugendstiftung-sachsen.de



Jubiläen 2020 ... wir gratulieren

Bundesweite Selbsthilfevereinigungen, Organisationen / Institutionen mit Selbsthilfebezug / Arbeitsplattformen

135 Jahre

Blaues Kreuz in Deutschland e.V., Wuppertal

55 Jahre

Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V. (DGM), Freiburg
Freundeskreis Camphill e.V., Berlin
Mukoviszidose e.V. – Bundesverband Cystische Fibrose (CF), Bonn

50 Jahre

Deutsche Huntington Hilfe e.V., Duisburg
Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V., Bonn

45 Jahre

Bundesverband Niere e.V. – Selbsthilfe Niere – Prävention, Dialyse, Transplantation, Mainz
Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V., Berlin
Deutsche Interessengemeinschaft Phenylketonurie (PKU) und verwandte angeborene Stoffwechselstörungen e.V., Fürth

40 Jahre

Arbeitsgemeinschaft Alkoholabhängiger Ärzte Deutschlands (AAÄD), Oldenburg
Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V., Schweinfurt
Fördergemeinschaft der Querschnittgelähmten in Deutschland e.V. (FGQ), Lobbach
Hydra e.V. – Treffpunkt und Beratung für Prostituierte, Berlin

35 Jahre

Beratungszentrum bei Ess-Störungen – Dick & Dünn e.V., Berlin
Bundesverband der Mütterzentren e.V., Limburg / Lahn
Bundesverband Neurodermitis e.V. – Selbsthilfeorganisation für Neurodermitis, Allergien, Asthma, Psoriasis und Umwelterkrankungen, Boppard
Familien-Selbsthilfe Psychiatrie – Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V. (BApK), Bonn
FUSS e.V. – Fachverband Fußverkehr Deutschland, Berlin
Interessengemeinschaft Epidermolysis Bullosa – IEB e.V. – DEBRA Deutschland, Biedenkopf
Tuberöse Sklerose Deutschland e.V., Wiesbaden

30 Jahre

AGUS e.V. – Angehörige um Suizid, Bayreuth
Allgemeiner Behindertenverband in Deutschland – „Für Selbstbestimmung und Würde“ e.V. (ABiD), Berlin
Bundesverband Kinderreuma e.V., Sendenhorst
Bundesverband Schädel-Hirnpatienten in Not e.V. – Deutsche Wachkoma Gesellschaft, Amberg
Deutsche Gesellschaft Venen e.V., Nürnberg
Deutsche Schmerzliga e.V., Frankfurt / Main
Deutscher Kinderhospizverein e.V., Olpe
Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland (ISL) e.V., Berlin
Lesben- und Schwulenverband in Deutschland – LSVD e.V., Köln
Morbus Wilson e.V., Kleinmachnow
S.E.L.P. e.V. – Selbsthilfevereinigung zur Unterstützung erwachsener Leukämie- und Lymphompatienten, Münster
Selbsthilfegruppe Ektodermale Dysplasie e.V., Aichtal
TANGIERT: Partnerinnen schwuler Männer, Frankfurt / Main

25 Jahre

Arbeitskreis Medizingeschädigter Bundesverband – AKMG – e.V., Isny
Bundesverband Macula-Degeneration e.V., Regensburg
DASH – Deutsche Angst-Hilfe e.V., München
DAVID e.V., Ludwigshafen
Deutsche Gesellschaft Zwangserkrankungen e.V., Hamburg
Deutsche Selbsthilfegruppe der Jodallergiker, Morbus-Basedow- und Hyperthyreose-Kranken, Trier
DLH – Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe e.V. – BV der Selbsthilfeorganisationen zur Unterstützung von Erwachsenen mit Leukämien und Lymphomen, Bonn
Förderverein für Knochenmarktransplantation in Hamburg e.V., Hamburg
RLS e.V. – Deutsche Restless Legs Vereinigung, München
Schilddrüsen-Liga Deutschland e.V. – Dachverband der Selbsthilfe-Gruppen für Schilddrüsenkranke und deren Angehörige, Bonn
TULPE e.V. – Verein zur Betreuung und Hilfe von Hals-, Kopf- und Gesichtsversehrten, Calbe

20 Jahre

ALzheimer ETHik gemeinnütziger e.V., Herford
Anlaufstelle für Eltern und Angehörige an Lissenzephalie leidender Kinder – LISS e.V., Hamburg
Bundesverband der Clusterkopfschmerz Selbsthilfegruppen – CSG e.V., Dormagen
Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V. (BPS), Bonn
Deutscher Patienten Schutzbund e.V. (DPSB), Dormagen
Kinder mit Deletionssyndrom 22q11 (KiDS-22q11) e.V., Kempten

Leben mit Morbus Behçet – Deutschland, Kassel
 Selbsthilfegruppe Scleroedema adutorum Buschke e.V., Frankfurt / Main
 Verein zur Interessenwahrnehmung von Menschen mit dem Locked-in Syndrom sowie deren Angehörige und Freunde – LIS e.V., Berlin

15 Jahre

Achromatopsie Selbsthilfe e.V., Düsseldorf
 Borderline-Netzwerk e.V., München
 Bundesverband Zecken-Krankheiten e.V. – Neurotrope Erreger (BZK), Bensheim
 FASD Deutschland e.V., Lingen
 mpn-netzwerk e.V., Bonn
 Netzwerk Neuroendokrine Tumoren (NeT) e.V., Nürnberg
 Phosphatdiabetes e.V., Lippstadt
 Primäre Hyperoxalurie (PH) Selbsthilfe e.V., Roßbach
 Soziale Gemeinschaft „Das Boot“ e.V. – Psychosomatischer Selbsthilfverein Mudau / Odenwald, Obersulm
 Verein zur Hilfe umweltbedingt Erkrankter (VHUE) e.V., Spardorf

10 Jahre

Das Lungennetzwerk, Lübbecke
 Diagnose ALS was nun e.V., Ascheberg
 Netzwerk Männer mit Brustkrebs e.V., Remchingen
 Pemphigus-Pemphigoid-Selbsthilfegruppe e.V., Wolfenbüttel
 Plexuskinder e.V., Ulm
 Selbsthilfe Stoma-Welt e.V., Spremlingen
 Verwachsungsbauch Selbsthilfegruppe e.V., Bremen

Örtliche / regionale Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfeunterstützungsstellen

40 Jahre

Selbsthilfe e.V. – Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt und Servicestelle BürgerInnen-Beteiligung, Frankfurt / Main

35 Jahre

AKIS – Aachener Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen, Aachen
 Aktivbüro der Stadt Würzburg, Würzburg
 Arbeitsgemeinschaft der Hessischen Selbsthilfe-Kontaktstellen, Gießen
 IKOS – Informations- und Kontaktstelle für Mitarbeit und Selbsthilfe, Worms
 KIBIS – Kontakte, Information und Beratung im Selbsthilfebereich, Brücke Rendsburg-Eckernförde e.V., Rendsburg
 Landesarbeitskreis (LAK) Selbsthilfe-Kontaktstellen NRW, Brüggen

Selbsthilfe-Kontaktstelle Bielefeld
 Selbsthilfe-Kontaktstelle Witten, Wetter, Herdecke, Witten
 Selbsthilfekontaktstelle Steglitz-Zehlendorf im Mittelhof e.V., Berlin
 Selbsthilfetreff im Nachbarschaftsheim Schöneberg e.V., Berlin
 Selbsthilfezentrum München

30 Jahre

Gesundheitsamt Neumarkt – Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen Landkreis Neumarkt, Neumarkt / Oberpfalz
 IKOS – Informations- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeinteressierte im Gesundheitsamt des Landkreises Hildburghausen
 KISS – Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe, Chemnitz
 Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen – KISS Erfurt
 Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (K.I.S.S.) des Kreises Unna im Gesundheitsamt Schwerte
 Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (K.I.S.S.) des Kreises Unna im Gesundheitshaus Lünen
 Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (K.I.S.S.) des Kreises Unna im Gesundheitshaus Unna
 Kontaktstelle der Selbsthilfegruppen, sozialen Vereine & Initiativen der Lutherstadt Wittenberg
 KOSKON – Koordination für Selbsthilfe-Unterstützung in NRW, Mönchengladbach
 PARITÄTISCHE Projekte gemeinnützige Gesellschaft mbH – Selbsthilfebüro Offenbach, Offenbach / Main
 Selbsthilfe-Kontaktstelle für den Kreis Minden-Lübbecke / Herford, Minden
 Selbsthilfe-Kontaktstelle Rhein-Sieg-Kreis, Troisdorf
 Selbsthilfebüro der Stadt Solingen
 Selbsthilfekontaktstelle im FD Gesundheit – Landratsamt Schmalkalden-Meiningen
 Selbsthilfekontaktstelle Landeshauptstadt Wiesbaden – Gesundheitsamt, Wiesbaden
 Soziales Zentrum Suhl, Sozial- und Gleichstellungsbüro der Stadtverwaltung, Suhl
 Wiese e.V. – Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe und Interessierte, Essen

25 Jahre

AOK – Servicezentrum Papenburg
 AOK Heilbronn-Franken – Kontakt- und Informationsstelle für gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen (KIGS), Heilbronn
 AOK Ludwigsburg-Rems-Murr – Competence Center Sozialer Dienst, Ludwigsburg
 Informations- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen im Landkreis Nordhausen – Landratsamt Nordhausen / FB Gesundheitswesen, Nordhausen
 KIBIS – Selbsthilfe, Information, Beratung im Selbsthilfebereich – IGEL e.V., Barnstorf
 KIGS – Kontakt- und Informationsstelle für gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen der AOK Neckar-Alb, Reutlingen
 KISS – Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen, Bad Schwalbach

Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe, KISS EN-Süd, Gevelsberg
 Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen im Behindertenverband Kreis Eberswalde e.V.,
 Eberswalde
 Koordinations- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen im Gesundheitsamt Koblenz
 Landratsamt Miltenberg – Gesundheitsamt, Miltenberg
 SEKIS – Selbsthilfe-Kontakt- und Informationsstelle Oberhavel des Märkischen Sozialvereins
 e.V., Oranienburg
 Selbsthilfe Kontaktstelle HORIZONT Hohenschönhausen / Lichtenberg, Berlin

20 Jahre

KISS – Kontakt-, Informations- und Beratungsstelle für Selbsthilfe im Paritätischen
 Wohlfahrtsverband, Salzgitter
 Neuwieder Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe, Neuwied
 Pflegestützpunkt Erkner – Selbsthilfekontaktstelle, Erkner
 Selbsthilfe-Kontaktstelle Bergisches Land – Selbsthilfe-Büro Bergisch Gladbach
 Selbsthilfe-Kontaktstelle Bergisches Land – Selbsthilfebüro Leverkusen
 Selbsthilfebüro Bamberg – Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen und
 Interessierte, Bamberg
 Selbsthilfekontaktstelle für den Kreis Mettmann
 Selbsthilfekontaktstelle Landkreis Börde, Haldensleben

15 Jahre

Büro für Selbsthilfe und Ehrenamt – Gesundheitsdienst für Landkreis und Stadt Osnabrück
 Der Paritätische Wesermarsch – Selbsthilfekontaktstelle, Brake
 KIBS Kontakt-, Informations- und Beratungsstelle für Selbsthilfe des Paritätischen Osterholz,
 Osterholz-Scharmbeck
 Selbsthilfe-Büro, Euskirchen
 Selbsthilfekontaktstelle „Aufbruch“ e.V. Jerichower Land, Burg
 Selbsthilfekontaktstelle Rhein-Kreis Neuss, Grevenbroich
 Selbsthilfekontaktstelle Rhein-Kreis Neuss – Nebenstelle Dormagen
 Selbsthilfekontaktstelle Rhein-Kreis Neuss, Büro Neuss
 Selbsthilfekontaktstelle Rosenheim – SekoRo, Diakonisches Werk Rosenheim

10 Jahre

Diakonie Görlitz-Hoyerswerda – Selbsthilfekontaktstelle im Landkreis Bautzen, Büro Bautzen
 KISS Pfalz – Selbsthilfetreff Pfalz e.V. – Außenstelle Ludwigshafen
 Kontaktstellen Mittelfranken – Kiss Nürnberger Land, Hersbruck
 Selbsthilfekontaktstelle des AWO Kreisverbandes Gifhorn e.V., Gifhorn
 Selbsthilfekontaktstelle des Werra-Meißner-Kreises, Eschwege

Erich Eisenstecken

Selbsthilfe und Selbstorganisation



Der Begriff der Selbsthilfe ist seit vielen Jahren mit dem der Selbstorganisation verbunden. Von den Grundideen der Selbsthilfebewegung her beruht Selbsthilfe auf dem Prinzip der Selbstorganisation. Selbsthilfe hat sich immer schon darüber definiert, dass Selbsthilfegruppen ihre Arbeitsweisen und Inhalte selbstbestimmt, also selbstorganisiert – in Abstimmung mit allen Beteiligten – festlegen. Dies gilt auch als ein zentrales Abgrenzungskriterium zu professionell angeleiteten Gruppen und anderen gruppentherapeutischen Angeboten.

In der Selbstdarstellung und Außenwahrnehmung macht es jedoch einen großen Unterschied, ob von Selbsthilfe oder Selbstorganisation gesprochen wird. Viele Protagonist*innen der Selbsthilfe und auch professionelle Selbsthilfeunterstützer*innen legen nach wie vor großen Wert darauf, die Begriffe Selbsthilfe und Selbsthilfegruppe in ihrer „Reinform“ zu benutzen, um das Feld der eigenen Aktivitäten zu beschreiben. Sie befürchten, dass eine Erweiterung des Konzeptes zum Beispiel um Begrifflichkeiten wie Selbstorganisation oder selbstorganisierte Initiative den Gegenstand der Selbsthilfe zu sehr verwässern könnte. Als selbstorganisierte

Initiative kann vieles bezeichnet werden: eine Bürgerinitiative, eine Umweltinitiative, ein Kulturprojekt, ein Asylhelferkreis, eine politische Bewegung, eine Ad-hoc-Gruppe zur Erreichung eines bestimmten Zieles. Der Begriff Selbstorganisation umschreibt somit ein deutlich größeres Feld sozialer Zusammenschlüsse und inkludiert unterschiedlichste Formen des bürgerschaftlichen Engagements. Verwässert der Begriff Selbstorganisation also tatsächlich das Kernkonzept der traditionellen Selbsthilfe?

Dazu lässt sich sagen, dass sich im fachlichen Diskurs um die Selbsthilfe, neben dem konstituierenden Prinzip der Selbstorganisation, ja auch noch andere Definitionskriterien etabliert haben, etwa jenes, dass sich in Selbsthilfegruppen und Initiativen Menschen zusammenschließen, die direkt oder indirekt von einem gemeinsamen Problem oder Thema betroffen sind, einer Erkrankung, einem sozialen Problem, einem gemeinsamen Anliegen. Wobei hier wiederum der Begriff der Betroffenheit nicht klar umrissen ist. Im Falle einer Erkrankung oder eines konkreten sozialen Problems, wie zum Beispiel Überschuldung, Arbeitslosigkeit, Wohnungslosigkeit, kann Betroffenheit noch klar definiert werden. Wie ist

es aber damit, wenn sich jemand von zunehmender Gewaltbereitschaft in der Gesellschaft, von Fremdenfeindlichkeit, von populistisch-autoritären Bewegungen bedroht sieht? Ist ein Zusammenschluss von Personen, die sich von solchen Phänomenen betroffen fühlen und die dagegen etwas unternehmen wollen, auch als eine Form der Selbsthilfe anzusehen? Hier gehen die Meinungen in der Selbsthilfeszene durchaus auseinander!

Selbsthilfe entspricht oftmals nicht dem Selbstverständnis von selbstorganisierten Initiativen

Untersuchungen zeigen, dass nicht wenige selbstorganisierte Initiativen, die den Definitionskriterien der Selbsthilfe entsprechen, sich selbst schwertun, sich der Selbsthilfe zuzuordnen. Der Begriff Selbsthilfe hat trotz der mittlerweile breiten Akzeptanz in der Gesellschaft und im professionellen Gesundheits- und Sozialsystem nach wie vor eine zumindest teilweise defizitäre Konnotation. Er suggeriert Hilfsbedürftigkeit, was von vielen in selbstorganisierten Initiativen Engagierten nach wie vor als problematisch oder gar als stigmatisierend empfunden wird. Der kritisch-innovative, ressourcenorientierte Empowerment-Aspekt kommt im Begriff der Selbsthilfe für viele Außenstehende zu wenig zum Ausdruck und ist häufig nur den bereits in der Selbsthilfe engagierten Personen und natürlich den professionellen Selbsthilfeunterstützer*innen bekannt. Die Schwierigkeit, sich als

Selbsthilfeinitiative zu sehen, hat durchaus konkrete Auswirkungen, weil sich die betreffenden Initiativen damit auch von den Unterstützungsmöglichkeiten ausschließen, die in der Selbsthilfelandchaft in den vergangenen vier Jahrzehnten entstanden sind.

Finanzielle Förderung und Entwicklung der Selbsthilfelandchaft

Am Beispiel der Landeshauptstadt München lassen sich die Wechselwirkungen zwischen Förderkriterien und Entwicklung der Selbsthilfelandchaft exemplarisch aufzeigen. Die Landeshauptstadt München fördert seit mehr als 30 Jahren konsequent auch Selbsthilfeinitiativen mit sozialen Themen. Infolgedessen hat sich in München auch eine breitgefächerte Landschaft an sozialen Selbsthilfeinitiativen entwickelt. Diese reicht von Gruppen für Arbeitslose oder Wohnungslose, Selbsthilfegruppen für Alleinerziehende über soziale Netzwerke wie dem Netzwerk Münchner Väterarbeit bis hin zu Umwelt- und Bürgerinitiativen, selbstorganisierten Wohnprojekten und Unterstützungsnetzwerken und schließt auch die zahlreichen in München aktiven selbstorganisierten Migrantenorganisationen ein. Dieses breite Spektrum von Gruppen und Initiativen lässt sich mittlerweile viel trefflicher mit dem Begriff der Selbstorganisation beschreiben als mit dem klassischen Selbsthilfebegriff. Die meisten der genannten Gruppen und Initiativen

führen auch den Begriff Selbsthilfe nicht in ihrem Namen.

Allein am Beispiel der geförderten Selbsthilfelandchaft in München lässt sich also zeigen, dass sich das Gesamtspektrum der Selbsthilfe in den letzten Jahrzehnten zumindest im Bereich der sozialen Selbsthilfe deutlich verbreitert hat und der Begriff der Selbstorganisation oder der selbstorganisierten Initiative sowohl vom Selbstverständnis der Engagierten her als auch in der Außenwahrnehmung gut geeignet ist, die bunte Landschaft der Selbsthilfe zu beschreiben. Dies soll hier verstanden werden als ein Plädoyer für eine eher pragmatische Definition des bunten Feldes der Selbsthilfe, die sich weniger an historischen Begriffen festhält, als vielmehr an nachvollziehbaren inhaltlichen Kriterien, aus denen sich für die Engagierten neue Unterstützungs- und Vernetzungsmöglichkeiten ergeben können.

Selbstorganisation – ein universelles Konzept

Der Begriff der selbstorganisierten Initiative, in der sich Menschen zusammenschließen, die ein gemeinsames Problem, Thema oder Anliegen haben, von dem sie direkt oder indirekt betroffen sind, die ihre Aktivitäten autonom und selbstbestimmt plant und durchführt, die nicht professionell angeleitet wird und keinerlei kommerzielles Interesse verfolgt, scheint ein geeigneter Rahmen zu sein, um die Vielfalt der gegenwärtigen

Selbsthilfelandchaft zu integrieren. Die darin zum Ausdruck kommende Referenz zum Konzept der Selbstorganisation bietet außerdem vielfältige Möglichkeiten, das Phänomen der Selbsthilfe auch immer wieder theoretisch neu zu reflektieren und zu untermauern. Selbstorganisation ist seit Menschengedenken Thema der Philosophie (Platon, Kant, Schelling), der sozialwissenschaftlichen Systemtheorie (Niclas Luhmann – Autopoiesis und Emergenz) und der Naturwissenschaften (Heinz von Förster – Kybernetik). Selbstorganisation ist damit nichts weniger als ein universelles Konzept. |

Erich Eisenstecken ist Leiter des Ressorts Soziale Selbsthilfe im Selbsthilfezentrum München. Sein Artikel erschien erstmalig im Münchner Selbsthilfejournal ein-blick 03/2019. Wir danken für die freundliche Genehmigung zum Nachdruck.

Kontakt:
Selbsthilfezentrum München
 Erich Eisenstecken
 Ressortleitung Soziale Selbsthilfe
 Westendstrasse 68
 80339 München
 Telefon: 089 | 53 29 56 16
 E-Mail:
erich.eisenstecken@shz-muenchen.de
 Internet:
www.shz-muenchen.de

DAG SHG schließt sich Initiative Transparente Zivilgesellschaft an

Zehn grundlegende Informationen über die Organisation veröffentlicht



Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG) hat sich der Initiative Transparente Zivilgesellschaft (ITZ) angeschlossen und eine Selbstverpflichtung unterzeichnet. Dazu gehört die Veröffentlichung von zehn grundlegenden Informationen auf der Internetseite der DAG SHG, unter anderem zu Aufgaben, Entscheidungsträger*innen, Mittelherkunft und Mittelverwendung. Transparency International Deutschland e.V. als Begründer der ITZ hat bestätigt, dass die Veröffentlichung den Vorgaben entspricht.

Der Beitritt zur ITZ steht für die DAG SHG im Einklang mit der von ihrer Einrichtung NAKOS initiierten Transparenzinitiative für die Selbsthilfe. Auch die Einrichtungen der DAG SHG – NAKOS, KOSKON und das Selbsthilfebüro Niedersachsen – veröffentlichen entsprechende Angaben auf ihren eigenen Internetseiten.

Der Initiative Transparente Zivilgesellschaft haben sich inzwischen 1.200 Organisationen angeschlossen. Die veröffentlichten Angaben gehen über die gesetzlichen Veröffentlichungspflichten für gemeinnützige Organisationen hinaus und sollen Interessierten die Möglichkeit geben, sich anhand einheitlicher Kriterien über zivilgesellschaftliche Organisationen zu informieren. |

NAKOS INFO Red.

Weitere Informationen:
www.dag-shg.de/ueber-dag-shg/transparenz

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

Kabinettsentwurf sieht dauerhafte Förderung über 2022 hinaus vor

Im Dezember 2016 wurden mit dem Bundesteilhabegesetz in § 32 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) die gesetzlichen Voraussetzungen für ein unabhängiges Netzwerk von Beratungsstellen geschaffen: die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB). Ihre Aufgabe ist es, Menschen mit Behinderung und deren Angehörige insbesondere durch Menschen mit Behinderungen zu beraten (sogenanntes „Peer Counseling“). Die Beratung soll niedrigschwellig im Sozialraum verortet und ratsuchenden Menschen barrierefrei zur Verfügung stehen.

Seit Anfang 2018 wird die EUTB mit Mitteln des Bundes regional umgesetzt. In der ersten und zweiten Förderphase wurden seitdem mehr als 500 Beratungsstellen (EUTB) bewilligt. Die Fristen für einen Folgeantrag für die Jahre 2021 und 2022 sind gerade abgelaufen.

Nun soll das bis zum 31. Dezember 2022 befristete Beratungsangebot jedoch dauerhaft und flächendeckend gesichert werden: Das für 2020 geplante Angehörigen-Entlastungsgesetz sieht eine Entfristung und Aufstockung vor. Damit soll den Beratungsstellen ein nahtloser Übergang in eine Anschlussförderung ermöglicht und den Trägern, den Beschäftigten und Ratsuchenden Planungssicherheit gegeben werden.

Die BAG SELBSTHILFE und die Landesarbeitsgemeinschaften und -vereinigungen der Selbsthilfe begrüßen die geplante dauerhafte Förderung. Die EUTB stoße auf große positive Resonanz und sei ein Erfolg, heißt es in einer Resolution der Organisationen. „Das Besondere an der EUTB ist die Verankerung des so genannten Peer-Konzepts. Das heißt: Menschen mit Behinderung oder chronischer Erkrankung werden von anderen Betroffenen beraten, die aufgrund eigener Erfahrung gezielt Informationen geben können. Damit greift die EUTB eines der zentralen Wesensmerkmale der Selbsthilfe auf – ein Prinzip, dass seit vielen Jahrzehnten in zahlreichen Selbsthilfeorganisationen und -gruppen erfolgreich angewandt wird.“

Die bisherige große Resonanz auf die EUTB zeige, dass sie als Ergänzung zu den Beratungsangeboten von Leistungsträgern und Leistungserbringern nicht nur hilfreich, sondern offenbar auch dringend erforderlich ist, so die Selbsthilfeorganisationen weiter. Sie schaffe ein besonderes Vertrauen bei den Ratsuchenden und fördere so in besonderer Weise Selbstbestimmung, Partizipation und Inklusion in allen Lebensbereichen.

Allerdings sehen die Unterzeichner der Resolution auch einen dringenden Reformbedarf bei den Rahmenbedingungen der Förderung.

Unverhältnismäßig hohe bürokratische Hürden, komplizierte Antragsverfahren und kaum zu finanzierende Eigenbeteiligungen erschwerten den ohnehin schon nicht leicht zu bewerkstellenden Aufbau und Betrieb einer Beratungsstelle. Viele kleinere Organisationen, die nur über rein ehrenamtlich tätige Mitarbeiter*innen und geringe finanzielle Ressourcen verfügen,

hätten deshalb sogar davon abgesehen, ein eigenes EUTB-Angebot zu erstellen, obwohl hieran erkennbar ein Bedarf besteht. |

NAKOS INFO Red.

Quellen: Bundesministerium für Arbeit und Soziales und BAG SELBSTHILFE, Pressemitteilung vom 30.08.2019



Kontroverse Debatten nicht scheuen

Daniela Ludwig ist neue Drogenbeauftragte der Bundesregierung

Die 44-jährige Juristin Daniela Ludwig (CSU) ist neue Drogenbeauftragte der Bundesregierung. Sie trat im September die Nachfolge von Marlene Mortler (CSU) an, die kurz zuvor ins Europaparlament gewechselt war. Ludwig ist seit 2002 Mitglied im Deutschen Bundestag und war verkehrspolitische Sprecherin der Unionsfraktion im Bundestag.

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn erwartet von der neuen Drogenbeauftragten, dass sie „frischen Wind“ in das Amt bringen wird. Daniela Ludwig befürwortete den offenen Dialog und die fundierte Debatte, betonte er zur Amtseinführung. Sie werde ihre langjährige Erfahrung als Bundespolitikerin wie auch in der Kommunalpolitik einbringen. Daniela Ludwig selbst möchte einen „offenen Austausch mit allen Playern aus dem Drogen- und Suchtbereich“ pflegen. Dazu gehörten auch kontroverse Debatten, die niemand scheuen sollte. „Gerade weil

Sucht so viele Menschen in diesem Land betrifft, ist es gut und richtig, unvoreingenommen auf das Thema zu schauen. So kann ich neue Akzente setzen, was von allen Akteuren als Chance gesehen werden kann.“

Zu den Arbeitsschwerpunkten der Drogenbeauftragten gehören die Förderung und Unterstützung von Initiativen und Aktivitäten der Sucht- und Drogenprävention. Zudem zählt es zu ihren Aufgaben, neue Wege und Schwerpunkte in der Sucht- und Drogenpolitik zu entwickeln, um gesundheitliche, soziale und psychische Probleme zu vermeiden oder abzumildern. Sie vertritt die Sucht- und Drogenpolitik der Bundesregierung auf internationaler Ebene und in der Öffentlichkeit. |

Quelle: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Pressemitteilung vom 18.09.2019

Internet: www.drogenbeauftragte.de

Bundesregierung stellt Weichen für „Deutsche Stiftung für Engagement und Ehrenamt“

BBE kritisiert Schwächung der zivilgesellschaftlichen Selbstorganisation

Ob bei der Freiwilligen Feuerwehr, im Verein oder bei der Freien Wohlfahrtspflege: Derzeit engagieren sich mehr als 30 Millionen Menschen in Deutschland ehrenamtlich. Gerade in den ländlichen Räumen haben Ehrenamt und bürgerschaftliches Engagement eine besondere und lange Tradition. Doch gerade dort ist es häufig schwierig, ehrenamtliche Strukturen aufzubauen und zu erhalten. Um dem entgegenzuwirken, hat die Bundesregierung die Gründung einer „Deutschen Stiftung für Engagement und Ehrenamt“ beschlossen. Der entsprechende Gesetz- und Satzungsentwurf wurde im Oktober vom Bundeskabinett verabschiedet. Die Stiftung des öffentlichen Rechts soll ihren Sitz in Neustrelitz (Mecklenburg-Vorpommern) haben.

Die Stiftung ist ein gemeinsames Vorhaben des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), des Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat (BMI) sowie des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL). Aufgabe der Stiftung soll es sein, Serviceangebote für die Organisation von bürgerschaftlichem Engagement und Ehrenamt bereitzustellen und ehrenamtlich Tätige bei der Digitalisierung zu unterstützen. Damit sollen

insbesondere in strukturschwachen und ländlichen Regionen ehrenamtliche Strukturen gestärkt werden. Die Gründung der Stiftung war eine von vielen Handlungsempfehlungen, die im Rahmen der Ergebnisse der Kommission „Gleichwertige Lebensverhältnisse“ ausgesprochen wurden.

Im vorangegangenen Anhörungsverfahren hatte der Koordinierungsausschuss des Bundesnetzwerks Bürgerschaftliches Engagement (BBE) in einer Stellungnahme den Paradigmenwechsel von einer Förderstiftung zu einer operativen Stiftung und den mit der Zivilgesellschaft konkurrierenden Auftrag der Stiftung zur Vernetzung kritisiert. Es drohten Parallelstrukturen zu vorhandenen Akteuren und Schwächungen der zivilgesellschaftlichen Selbstorganisation unter Verletzung von Prinzipien der Subsidiarität wie eines „ermöglichenden Staates“, hieß es darin. Kritisiert wurde zudem eine unzureichende zivilgesellschaftliche Vertretung in den Gremien der Stiftung. |

NAKOS INFO Red.

Quelle: Bundesregierung, Pressemitteilung vom 10.07.2019, Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement, Newsletter Nr. 21 vom 17.10.2019

Dokumente & Publikationen

Strukturen, Selbstverständnis und Tätigkeitsspektrum von gesundheitsbezogenen Selbsthilfeorganisationen

In den letzten zehn Jahren ist ein Wandel in der gesundheitlichen Selbsthilfe festzustellen: Das Selbstverständnis, die Strukturmerkmale und die Aufgaben- und Tätigkeitsprofile der Selbsthilfeorganisationen haben sich verändert. Um diese dynamische Entwicklung des Struktur- und Organisationsgefüges der Selbsthilfeorganisationen sowie die inhaltliche Ausrichtung der Bundesorganisationen bei der Förderung zu berücksichtigen und transparent zu machen, hat sich der „Arbeitskreis Selbsthilfeförderung der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene“ entschieden, die Veränderungen in der Selbsthilfelandschaft zu reflektieren und eine diesbezügliche Untersuchung gemeinsam mit dem Institut für Soziologie und Sozialpsychologie der Universität zu Köln durchzuführen. Die Ergebnisse sollen unter anderem dazu beitragen, die im Rahmen der Mittelverteilung von der „GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene“ angewandten Parameter für die Bemessung der Fördermittel angemessen weiterzuentwickeln. |



Quelle: Arbeitskreis Selbsthilfeförderung der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene

„Arbeitskreis Selbsthilfeförderung“ der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene; Nellen, Bettina [Red.]: *Strukturen, Selbstverständnis und Tätigkeitsspektrum von gesundheitsbezogenen Selbsthilfeorganisationen. Analyse der strukturellen und inhaltlichen Merkmale von Selbsthilfeorganisationen anhand der Daten der „GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene“.* Berlin 2019, 42 S.

In 14 Sprachen durchs deutsche Gesundheitswesen

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V. veröffentlicht Wegweiser
Das Ethno-Medizinische Zentrum e.V. hat im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit die Broschüre „Gesundheit für alle. Ein Wegweiser durch das Gesundheitswesen“ in 14 Sprachen veröffentlicht. Der Wegweiser informiert über zahlreiche Themen wie die gesetzliche und private Krankenversicherung, Arzt- und Zahnarztbesuche, Apotheken, Krankenhausbehandlungen, Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen, Schwangerschaft, Pflegeversicherung und mehr.



Die 40-seitige Broschüre kann in den verschiedenen Sprachen als Printpublikation bestellt werden und steht als Download zur Verfügung. |

Quelle: Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Internet: www.wegweiser-gesundheitswesen-deutschland.de

Wirkungen der gemeinschaftlichen Selbsthilfe

Selbsthilfegruppen sind eine wichtige Säule in der gesundheitlichen Versorgung. Sie unterstützen Menschen mit chronischen Erkrankungen und ihre Angehörigen. Welche Wirkungen die Gruppen auf ihre jeweiligen Mitglieder haben, ist allerdings kaum untersucht. Vor diesem Hintergrund förderte das Bundesministerium für Gesundheit in den Jahren 2012 bis 2018 die deutschlandweite Studie SHILD. Im Mittelpunkt dieser neuen Publikation steht das dritte Modul der Studie, in dem 3.163 Patient*innen mit Diabetes mellitus Typ 2, Prostatakrebs, Multipler Sklerose und Tinnitus sowie Angehörige von Demenzerkrankten innerhalb und außerhalb von Selbsthilfegruppen daraufhin untersucht wurden, welche Wirkungen die Selbsthilfebeteiligung erzielt. In postalischen und Online-Erhebungen wurden unter anderem Skalen zu Selbstmanagement, krankheitsbezogenem Wissen und indikationsspezifischer Lebensqualität eingesetzt. Die Antworten geben Aufschluss über die Erfolge der Arbeit von Selbsthilfegruppen und zeigen die vielfältigen Wirkungen der gegenseitigen Unterstützung von Gleichbetroffenen in Selbsthilfegruppen. Wichtigstes Ergebnis: Im Vergleich mit Betroffenen ohne Selbsthilfeeiferfahrung haben Mitglieder von Selbsthilfegruppen eine höhere Gesundheitskompetenz und ein adäquateres Selbstmanagement sowie mehr Wissen über ihre Erkrankung als Nichtmitglieder. |



Quelle: Georg Thieme Verlag

Kofahl, Christopher [Hrsg.] / Haack, Marius [Hrsg.] / Nickel, Stefan / Dierks, Marie-Luise [Hrsg.]: *Wirkungen der gemeinschaftlichen Selbsthilfe. Medizinsoziologie Bd. 29.* LIT Verlag. Berlin 2019, 101 S., 978-3-643-14382-2

Lobbyarbeit für Einsteiger

Wer in Vereinen und Initiativen für die gute Sache kämpft, kämpft oft auch gegen Windmühlen. Das eigene Thema scheint anderen nicht so wichtig zu sein, man bekommt nicht die nötige Aufmerksamkeit, die Presse ignoriert einen und wichtige Personen scheinen nie Zeit zu haben. Was tun? Lobbyarbeit ist die Kunst, die entscheidenden Personen in Politik und Öffentlichkeit vor Ort vom eigenen Thema zu überzeugen. Dieses Buch liefert das nötige Rüstzeug, eine Handlungsanleitung für die Lobbyarbeit vor Ort. |



Quelle: Wochenschau-Verlag

Prenzel, Thorben: *Lobbyarbeit für Einsteiger. Strategien für die Arbeit vor Ort.* Frankfurt/Main 2019.

Teilhabeatlas 2019

Ungleichwertige Lebensverhältnisse und wie die Menschen sie wahrnehmen: Für den Teilhabeatlas 2019 wurden bundesweit 401 Kreise und kreisfreie Städte analysiert und Bürger*innen in 15 exemplarischen Regionen in Einzelinterviews und Gruppendiskussionen befragt. Die Analyse offenbart erhebliche Differenzen in den gesellschaftlichen Teilhabechancen der Bewohner*innen. Es macht einen großen Unterschied, ob sie an der Küste im Norden, im Westen an Rhein und Ruhr, im Alpenvorland im Süden oder im Osten an Unstrut und Oder leben. Der Teilhabeatlas beschäftigt sich auch mit dem Engagement und der Beteiligung von Bürger*innen. Eine zentrale Beobachtung: Mit der Identifikation zu einer Region geht ein Gefühl der Verantwortung einher. Aber auch das Selbstbild und Gefühl der Selbstwirksamkeit, sozialer Zusammenhalt, historische Prägungen, Mentalitäten und das Image nach außen beeinflussen das Engagement. Politik und Verwaltungen sollten daher versuchen, im lokalen Nahraum den Zusammenhalt zu stärken und demokratische Teilhabe zu fördern. Der Teilhabeatlas ist ein gemeinsames Forschungsprojekt des Berlin-Instituts und der Wüstenrot Stiftung. |



Quelle: Wegweiser Bürgergesellschaft
Teilhabeatlas als PDF zum Download: www.berlin-institut.org

Soziale Arbeit in der digitalen Transformation

Fakenews, Cybermobbing, Datenschutz-Skandale: Die Digitalisierung unseres Lebens bringt aus medialer Sicht nicht viel Gutes; es wird regiert, reglementiert und nachjustiert. Der Mensch gerät aus dem Blick. Gerade in der Sozialen Arbeit muss jetzt nach Wegen gesucht werden, die digitale Transformation so zu steuern, dass nicht nur Verwaltungsabläufe verändert werden. Notwendig sind grundlegend neue Konzepte für Beratungs- und Hilfeprozesse. Dieses Heft fragt nach Strategien und Rahmenbedingungen für einen digitalen Wandel, der sich an den Bedürfnissen der Nutzer*innen und Fachkräfte orientiert. |



Quelle: Lambertus-Verlag

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Hrsg.): Soziale Arbeit in der digitalen Transformation. Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit. Ausgabe 2/2019. Freiburg 2019

Fortgeschrittene Demenz und Lebensende

Menschen mit einer Demenz leben oft viele Jahre mit ihrer Krankheit. Angehörige, die sie betreuen und pflegen, müssen sich im Lauf dieser Zeit immer wieder auf Veränderungen einstellen. Doch das nahende Lebensende bei einer fortgeschrittenen Demenz bringt noch einmal neue Fragestellungen und Unsicherheiten mit sich. Die Broschüre der Deutschen Alzheimer Gesellschaft informiert über die Veränderungen am Lebensende und über die Möglichkeiten der Palliativ- und Hospizversorgung. Welche Symptome weisen beispielsweise auf den Beginn der Sterbephase hin? Ist dann eine Krankenhauseinweisung noch sinnvoll? Haben Sterbende Hunger oder Durst? Wie können Schmerzen und andere Beschwerden gelindert werden? Welche Unterstützung bietet die Palliativ- und Hospizversorgung den Erkrankten und den Angehörigen? Die Leser*innen erhalten Antworten auf viele Fragen. Die Broschüre erklärt, was in den letzten Tagen und Stunden passiert und was dann zu tun ist – das gibt Sicherheit. |



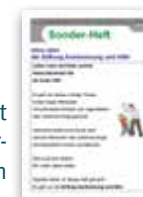
Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft
Bestellen unter: <https://shop.deutsche-alzheimer.de/broschueren/>

Sonderheft über Stiftung Anerkennung und Hilfe

Das frühere Leid behinderter Kinder und Jugendlicher in Leichter Sprache

Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e.V. hat gemeinsam mit zwei Inklusionsbotschafter*innen ein Sonderheft in Leichter Sprache über die frühere Situation von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in stationären Einrichtungen erstellt. Das Sonderheft beschreibt die Arbeit der Stiftung Anerkennung und Hilfe, die sich für Kinder und Jugendliche einsetzt, die zwischen 1949 und 1990 (DDR) beziehungsweise 1949 und 1975 (BRD) in Behinderteneinrichtungen und Psychiatrien Leid und Unrecht erfahren haben. Außerdem schildern die beiden Inklusionsbotschafter*innen ihre eigene Leidensgeschichte.

Inklusionsbotschafter*innen setzen sich für die Inklusion von Menschen mit Behinderung ein und haben selbst eine Behinderung. Sie sind tätig im Rahmen eines Projekts der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. |



Das Sonderheft als Download:
www.menschzuerst.de/media/Info-Hefte/Heft_Stiftung_Mai.pdf
Quelle: Interessensvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V.,
Nachricht vom 16.07.2019

Engagementförderung, Demokratiestärkung & ländlicher Raum

Der ländliche Raum in Deutschland steht zunehmend im Mittelpunkt politischer und gesellschaftlicher Debatten. Gerade im Hinblick auf langfristige Herausforderungen, denen manche ländliche Region Deutschlands gegenübersteht, nehmen bürgerschaftliches Engagement und Demokratiestärkung wichtige Funktionen ein. Ein systematischer Blick auf bisherige Ergebnisse für den ländlichen Raum aus der Engagement- und Demokratieforschung fehlte jedoch bislang. Diese Lücke schließt nun eine Arbeit, die im Auftrag des Bundesnetzwerks Bürgerschaftliches Engagement erstellt worden ist. Sie enthält eine inhaltsanalytische Übersicht der in den letzten zehn Jahren veröffentlichten Studien im Themendreieck Engagement(förderung), Demokratiestärkung und ländlicher Raum. Trotz der Heterogenität der Ergebnisse identifizieren die Autorinnen der Studie vier wichtige Faktoren für gelingendes Engagement im ländlichen Raum, beispielsweise die besondere Bedeutung von gemeinsamen Orten der Begegnung oder die Vernetzung zwischen Engagierten, Politik und Verwaltung. |

Quelle: Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement
Die Studie zum Download als PDF: www.b-b-e.de



Soziale Arbeit und bürgerschaftliches Engagement: gegeneinander – nebeneinander – miteinander?

Professionelle Soziale Arbeit und freiwilliges Engagement befinden sich seit jeher in einer schwierigen Partnerschaft. Wie gesellschaftspolitische Rahmenbedingungen zu einer widersprüchlichen Praxis führen, wird an drei aktuellen Beispielen gezeigt: dem Engagement in Betreuung und Pflege, der „Mitleidsökonomie“ der Tafeln und der Flüchtlingshilfe. |

Quelle: Lambertus-Verlag

Paul-Stefan Roß, Roland Roth, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Hrsg.): Soziale Arbeit und bürgerschaftliches Engagement: gegeneinander – nebeneinander – miteinander? Freiburg 2019



Internet



Checkliste für Gesundheits-Apps

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. hat auf seiner Internetseite eine Checkliste zur Nutzung von Gesundheits-Apps veröffentlicht. Dort sind 21 Kriterien aufgelistet, welche Gesundheits-Apps nach Empfehlung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit erfüllen sollten. Nutzer*innen können anklicken, welche Kriterien eine bestimmte App erfüllt, und erhalten anschließend eine Auswertung. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. ist ein Zusammenschluss von Patientenorganisationen, Krankenhäusern, Fachgesellschaften, Krankenkassen und weiteren Akteuren des Gesundheitswesens. |

Quelle: Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.
Zur Checkliste: www.aps-ev.de/checkliste

Netzwerkstelle Demenz

In Deutschland leben derzeit 1,7 Millionen Menschen mit Demenz. Um ihnen und ihren Angehörigen das Leben mit Demenz zu erleichtern, arbeiten an vielen Orten Kommunen, Unternehmen, Vereine und ehrenamtlich Engagierte zusammen. Zur Woche der Demenz im September hat die Netzwerkstelle „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ ein neues Informationsportal gestartet. Die Internetseite www.netzwerkstelle-demenz.de bietet allen, die sich vor Ort zum Thema Demenz engagieren, gute Praxisbeispiele, Materialien und weiterführende Links zu verschiedenen Themen. Erstmals werden dort auch Angebote und Ansprechpartner für lokale Demenznetzwerke auf Bundesebene und in den 16 Bundesländern auf einer Internetseite gebündelt. Zudem gibt es Hinweise auf Veranstaltungen, Neuerscheinungen, Initiativen und Ausschreibungen zum Thema Demenz. Aufgabe der Netzwerkstelle „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ ist es, die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Demenz zu stärken und das Zusammenwirken unterschiedlicher Einrichtungen und Vereine in lokalen Netzwerken zu fördern. Die Netzwerkstelle ist bei der BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen angesiedelt und wird vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert. |

Quelle: – Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen
Internet: www.netzwerkstelle-demenz.de



NAKOS-Adressdatenbanken

Unsere Adressdatenbanken auf www.nakos.de enthalten rund 850 Einträge von Selbsthilfevereinigungen auf Bundesebene (GRÜNE ADRESSEN), Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfeunterstützungsstellen auf örtlicher/regionaler Ebene (ROTE ADRESSEN) sowie von Kontaktsuchen bei seltenen Erkrankungen und Problemen (BLAUE ADRESSEN). Sie finden die Datenbanken unter www.nakos.de/adressen.

In den vergangenen sechs Monaten wurden folgende Adressen neu oder wieder aufgenommen:

ROTE ADRESSEN

Selbsthilfeunterstützung in Deutschland

- Kontakt- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen im Fachdienst Gesundheit, Delmenhorst
- LaKoS Sachsen – Landeskontaktstelle Selbsthilfe, Dresden
- Paritätische Selbsthilfekontaktstelle Burgenlandkreis, Zeitz

Aktualisierungsbefragung

Die Aktualisierungsbefragung zur Datenbank ROTE ADRESSEN wurde im Oktober gestartet. Die in der Datenbank verzeichneten Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfeunterstützungsstellen wurden gebeten, über ein Online-Formular ihre Angaben zu Kontaktdaten und Angeboten zu überprüfen und zu ergänzen. Wir bitten alle, die ihre Daten bislang noch nicht überprüft haben, uns ihre aktualisierten Informationen schnellstmöglich zurückzumelden.

GRÜNE ADRESSEN

Gemeinschaftliche Selbsthilfe in Deutschland – Selbsthilfevereinigungen und Institutionen mit Selbsthilfebezug

- BSL – Bundesverband Selbsthilfe Lungenkrebs e.V., Berlin
- Bundesverband Initiative für Gesundes Leistungsklima e.V., Neuss
- Deutsche Diabetes Föderation e.V. (DDF), Berlin
- Deutsche Polyneuropathie Selbsthilfe e.V., Mönchengladbach
- Mastozytose Selbsthilfe Netzwerk, Odenthal
- Phoenix Deutschland – Hilfe für Brandverletzte e.V., Amt Neuhaus-Sückau
- Selbsthilfe EPP (erythropoetische Protoporphyrin) e.V., Overath
- Selbsthilfegruppe TOS (Thoracic Outlet Syndrom) – zusammen stark! e.V., Limburg

Die Aktualisierungsbefragung zur Datenbank GRÜNE ADRESSEN wurde im Juni abgeschlossen. Zum Stichtag 14.06.2019 führt die NAKOS 281 Bundesvereinigungen der Selbsthilfe in ihrer Datenbank. Diese sind bundesweit organisiert und haben Ansprechpersonen und/oder Selbsthilfegruppen in vielen Bundesländern. Mehr als vier Fünftel der Bundesvereinigungen der Selbsthilfe (231; 82,2 Prozent) arbeiten zu chronischen Erkrankungen und Behinderungen, knapp ein Fünftel (50; 17,8 Prozent) engagieren sich zu Problemen aus dem psychosozialen und sozialen Bereich. Zwei Drittel (163; 67,2 Prozent) der bundesweiten Selbsthilfevereinigungen arbeiten zu einer seltenen Erkrankung oder Problemstellung (nicht mehr als 5 von 10.000 Personen sind betroffen).

Selbsthilfe-Internetforen

- Forum Chronische Infektionen – Zoonosen, Bornavirus, Borreliose u. Co. Infektionen, EBV, CFS, human und veterinär – Forum

BLAUE ADRESSEN

Seltene Erkrankungen (SE) und Probleme: Suche nach Gleichbetroffenen und Selbsthilfegruppen

- Epiphysiolyse der Hüfte ^(SE) / Ablösung der Femurkopf-Epiphyse ^(SE) / Epiphysiolyse des Femurkopfes ^(SE) / Epiphyseolysis capitis femoris (ECF) ^(SE)
- Stroma-Tumor, gastrointestinaler ^(SE) / GIST ^(SE) / Gastrointestinales Stromasarkom ^(SE) / Leiomyosarkom ^(SE)
- Hyperakusis / Geräuschüberempfindlichkeit / Misophonie / Hörempfinden, gesteigertes
- Induratio Penis plastic / Sclerosis penis; Peyronie-Krankheit / IPP

NAKOS-Themenliste

„Seltene Erkrankungen und Probleme“

Von A1-PI-Mangel bis Zystitis: Die Themenliste „Seltene Erkrankungen und Probleme – Betroffene suchen Betroffene“ mit Stichworten zu Kontaktsuchen von Einzelpersonen nach Gleichbetroffenen auf Bundesebene wurde im August 2019 aktualisiert. Sie umfasst in alphabetischer Reihenfolge rund 950 Stichworte zu Kontaktsuchen von Einzelpersonen nach Gleichbetroffenen auf Bundesebene. Darunter sind auch Stichworte, die zu Selbsthilfevereinigungen auf Bundesebene führen, die zu seltenen Erkrankungen arbeiten.

Sind Stichworte mit einer seltenen Erkrankung assoziiert, so ist dies am Wortende mit einem hochgestellten (SE) kenntlich gemacht. Die Zuordnung erfolgte unter Zuhilfenahme der Orphanet-Enzyklopädie für seltene Krankheiten.

Die Themenliste steht als PDF-Dokument im Internet bereit unter: www.nakos.de/adressen/blau |

Literatur

Monografien

- **Dörner, Klaus [u.a.] [Hrsg.]:** Irren ist menschlich. Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie. Psychiatrie-Verlag. Köln 2017, 25. Aufl., 992 S., 978-3-88414-610-1.
- **Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge; Roß, Paul-Stefan / Roth, Roland:** Soziale Arbeit und bürgerschaftliches Engagement: gegeneinander – nebeneinander – miteinander? Perspektiven. Soziale Arbeit Kontrovers. Lambertus-Verlag. Freiburg i. Br. 2019, 64 S., 978-3-7841-3052-1



Sammelbände

- **Kofahl, Christopher [Hrsg.] / Haack, Marius [Hrsg.] / Nickel, Stefan / Dierks, Marie-Luise [Hrsg.]:** Wirkungen der gemeinschaftlichen Selbsthilfe. Medizinsoziologie Bd. 29. LIT Verlag. Berlin 2019, 101 S., 978-3-643-14382-2
- **Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge [Hrsg.]:** Soziale Arbeit in der digitalen Transformation. Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit. Vierteljahressheft zur Förderung von Sozial-, Jugend- und Gesundheitshilfe, Jg. 50, 2019, Nr. 2. Lambertus-Verlag GmbH. Freiburg 2019, 76 S., 978-3-7841-3127-6

Dokumentationen / Tagungsberichte

- **Aktion Psychisch Kranke; Forster, Ruth [Red.]:** Planen – umsetzen – bewerten. Psychiatriepolitik gestalten. Tagungsdokumentation, 5. und 6. November 2018 in Berlin. Psychiatrie-Verlag. Bonn 2019, 1. Aufl., 188 S., 978-3-96605-007-4
- **„Arbeitskreis Selbsthilfeförderung“ der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene; Nellen, Bettina [Red.]:** Strukturen, Selbstverständnis und Tätigkeitsspektrum von gesundheitsbezogenen Selbsthilfeorganisationen. Analyse der strukturellen und inhaltlichen Merkmale von Selbsthilfeorganisationen anhand der Daten der „GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene“. Berlin 2019, 42 S.

- **Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Hamburg e.V. / KISS Hamburg; Herrmann, Christa [Red.]:** 40 Jahre Selbsthilfeunterstützung in Hamburg (1979 bis 2019). Eine ungewöhnliche Festschrift. Hamburg 2019, 48 S.

Forschungsberichte

- **BKE Bundesverband e.V. – Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung, Hamburg; Ende, Andreas vom [Red.]:** Gute Praxis bei BKE-Selbsthilfegruppen. Ergebnisse einer Befragung von Gruppenleiter*innen. Forschungsbericht. Dortmund 2019, [Circa] 29 S. + Tab.
- **Fraunhofer-Institut für Offene Kommunikationssysteme FOKUS / Kompetenzzentrum Öffentliche IT (ÖFIT) <Berlin>; Hinz, Ulrike [u.a.] [Bearb.]:** Digitales Bürgerschaftliches Engagement. 2014, 1. Aufl., 22 S.

Ratgeber

- **Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (äzq):** Selbsthilfe. Erfahrungen austauschen, Gemeinschaft erleben, sich helfen. Stand: September 2019. Berlin 2019, 1. Aufl., 2 S.
- **Deutsches Jugendinstitut e.V. / Abt. Jugend und Jugendhilfe; Brodersen, Folke / Ebner, Sandra / Schütz, Sandra:** „How to..?“. Methodische Anregungen für quantitative Erhebungen mit Jugendlichen mit Behinderung. Erkenntnisse aus dem Projekt „Inklusive Methoden“. München 2019, 73 S., 978-3-86379-295-4
- **Selbsthilfe-Büro Niedersachsen <Hannover>; Kittlitz, Dörte von [u.a.] [Red.]:** Themen von Selbsthilfegruppen in Niedersachsen 2019. Stand der Befragung: Januar 2019. In: Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Niedersachsen [Informationsmappe]. Hannover 2019, 17. überarb. u. aktual. Aufl., 80 S.



• **Selbsthilfe-Büro Niedersachsen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen; Kittlitz, Dörte von [Red.] / Molthan, Cordula [Red.]:** Landesweite Selbsthilfeorganisationen in Niedersachsen 2019. Stand der Befragung: Januar 2019. In: Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Niedersachsen [Informationsmappe]. Hannover 2019, 15. überarb. u. aktual. Aufl., 36 S.



• **Selbsthilfe-Büro Niedersachsen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen; Kittlitz, Dörte von [Red.] / Molthan, Cordula [Red.]:** Niedersächsische Kontakt- und Beratungsstellen im Selbsthilfebereich 2019. Stand der Befragung: Januar 2019. In: Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Niedersachsen [Informationsmappe]. Hannover 2019, 26. überarb. u. aktual. Aufl., 48 S.



Aufsätze / Zeitschriften / Artikel

- Selbstvertretung und Selbsthilfe [Schwerpunkt]. In: Demenz. Das Magazin; 2019, H. 41. Brinkmann Meyhöfer GmbH & Co. KG. Hannover 2019
- **Eichenberg, Christiane:** Digitalisierung im Gesundheitsbereich. In: SuchtMagazin, Jg. 45, 2019, Nr. 2., S. 4-12
- **Wanzenried, Silvia:** Kauf dir was, dann bist du wer. Das schwierige Verhältnis von Kaufsucht und Lebensqualität. Ein Erfahrungsbericht. In: Sozial Aktuell, Jg. 51, 2019, Nr. 5., S. 15-16
- **Wißmann, Peter:** Auf die eigenen Kraft bauen! Unterstützte Selbsthilfe für Menschen mit kognitiven Einschränkungen. In: Dr. med. Mabuse. Zeitschrift im Gesundheitswesen, Jg. 44, 2019, Nr. 240 (Juli/August). Mabuse-Verlag. Frankfurt/M. 2019, S. 22-24
- **Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband:** Schwerpunkt Selbsthilfe. DER PARITÄTISCHE. Magazin des PARITÄTISCHEN. 3/2019. Berlin 2019
- **Selbsthilfezentrum München:** Schwerpunkt: Das Betroffenenheitsprinzip. Einblick. Münchner Selbsthilfejournal. 2/2019. München 2019

Miriam Walther

#selfhelpeurope – Selbsthilfeunterstützung vernetzt sich

Rückblick auf das 15. European Expert Meeting in Berlin

Vom 17. bis zum 20. September 2019 fand zum 15. Mal das European Expert Meeting als Vernetzungstreffen von Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen aus verschiedenen europäischen Ländern statt – diesmal in Berlin. Vertreten waren Fachkräfte der Selbsthilfeunterstützung aus Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Griechenland, Großbritannien, den Niederlanden, Norwegen, Österreich und der Schweiz.

Die vergangenen European Expert Meetings fanden zumeist im Zweijahresabstand statt – zuletzt 2017 in Nottingham/Großbritannien und 2015 auf Kreta/Griechenland. Das diesjährige Treffen organisierte die NAKOS, ermöglicht durch eine Finanzierung der BARMER im Rahmen der Selbsthilfeförderung.

Austausch und Fachvorträge

Ziel der Treffen ist es, einen europäischen Fachaustausch zu befördern. Daher stand die Verständigung über die jeweilige Situation in den Ländern der Teilnehmenden im Fokus der Veranstaltung. Ergänzt wurde dies durch fachliche Inputs externer Referent*innen: Dr. Andrea Kiemen von der Stiftungsprofessur Selbsthilfeforschung am Universitätsklinikum Freiburg berichtete von der dortigen Forschung zu Selbsthilfe und Peer Support bei Menschen mit einer Krebserkrankung. Antje Liesener stellte das Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen vor und erläuterte mit welchen Strategien die Kooperation zwischen der Selbsthilfe, Selbsthilfekontaktstellen und





Kliniken/Reha-Einrichtungen vorgebracht wird. Sebastian Fischer, der sowohl bei der schottischen Coalition of Carers als auch beim deutschen Verein wir pflegen e.V. aktiv ist, skizzierte die Organisierung pflegender Angehöriger in Schottland und ihren Kampf für mehr Rechte.

Einblick in die Praxis vor Ort

Ein weiteres Highlight war der Besuch bei StadtRand –Selbsthilfe-Kontakt- und Beratungsstelle Mitte. Die Berliner Kolleginnen stellten Schwerpunkte ihrer Arbeit vor wie gemeinschaftliche Selbsthilfe von Geflüchteten und junge Selbsthilfe. Die Improvisationstheatergruppe MutArtLabor zeigte, wie sie ihr Thema Soziale Ängste mit spontanem Theaterspiel angeht. Für die europäischen Gäste war der Besuch in der Selbsthilfekontaktstelle ein eindrücklicher Beleg dafür, wie vielfältig gemeinschaftliche Selbsthilfe sein kann und sein darf.

Vernetzung in Sozialen Medien: #selfhelpeurope

Die Teilnehmenden des European Expert Meetings möchten den Austausch miteinander gerne noch vertiefen. Es wurde vereinbart, Texte und Dokumente miteinander auszutauschen und sich gegenseitig auf gute Beispiele gelungener Öffentlichkeitsarbeit und auf Forschungsergebnisse zu Selbsthilfe hinzuweisen. Um die eigenen Aktivitäten vor Ort in einen größeren – europäischen – Kontext zu stellen, wurde ein gemeinsamer Hashtag verabredet: #selfhelpeurope. So kann bei allen Aktivitäten in den Sozialen Medien gezeigt werden, dass Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung europaweit wichtige Themen sind. |

Miriam Walther, NAKOS

Kontakt:
E-Mail: miriam.walther@nakos.de

Jahrestagung 2019 der DAG SHG

Gesundheitskompetenz und Prävention durch Selbsthilfe stärken

Rund 150 Selbsthilfeaktive, Fachkräfte und Multiplikator*innen der Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung trafen sich Ende Juni zur 41. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG) in Bad Breisig (Rheinland-Pfalz), um die Wechselwirkungen zwischen Selbsthilfe und Gesundheitsförderung, zwischen Selbsthilfekompetenz und Gesundheitskompetenz zu diskutieren.

Die Selbsthilfe bietet für viele Menschen die einzigartige Möglichkeit, an der lebendigen Gesundheitskompetenz der Gruppe teilzuhaben und die eigene Kompetenz zu stärken. Es sind die Fähigkeiten, mit einer chronischen Erkrankung zu leben, sich im Gesundheitssystem zu orientieren, Krisen zu meistern und sich neue Möglichkeiten zu erschließen, die in Selbsthilfegruppen gelebt werden. Sie stärken die Resilienz des Einzelnen durch das

psychosoziale Miteinander und vermitteln Wissen und Fähigkeiten, sich aktiv für die eigene Gesundheit und einen selbstbestimmten Weg einsetzen zu können. Erfahrungswissen, Betroffenenkompetenz und Gesundheitskompetenz werden in Selbsthilfegruppen von den Teilnehmenden miteinander erarbeitet.

Diese Potenziale der gemeinschaftlichen Selbsthilfe, ihre Fähigkeiten und auch Bedürfnisse in Bezug auf Gesundheitskompetenz und Prävention wurden bei der Tagung fachlich-wissenschaftlich eingeordnet und diskutiert. In einem Video-Grußwort betonte die diesjährige Schirmherrin Sabine Bätzing-Lichtenthäler, Ministerin für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz, die durch das Präventionsgesetz weiter gewachsene Bedeutung der Selbsthilfe. Sie leiste einen





„ausgesprochen wichtigen Beitrag für unsere Gesellschaft“ in Ergänzung zur professionellen Versorgung.

In seinem Eingangsvortrag sprach sich Thomas Altgeld, Leiter der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., für eine stärkere Verortung der Selbsthilfe in der Gesundheitsförderung aus. Am Abschluss tag befasste sich Prof. Dr. Sylvia Sängler von der Hochschule für Gesundheit in Gera mit den Anforderungen an Patient*innen in der Gesellschaft und mit der Lotsenfunktion der Selbsthilfe im Dschungel der Informations- und Entscheidungsmöglichkeiten im Gesundheitswesen.

Unter dem Motto „Menschen unterstützen – Alt Bewährtes Neu Denken“ fand der mittlere Fachtag als Open Space-Veranstaltung statt. Dabei entwickelten die Teilnehmer*innen eine eigene, inhaltlich sehr vielfältige

Agenda und bearbeiteten die Themen in parallelen Kleingruppen. Die Tagung fand in Kooperation mit der Landesarbeitsgemeinschaft der Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfeunterstützung in Rheinland-Pfalz (Selbsthilfe RLP) sowie der Westwälder Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe (WeKISS) statt. |

*Anja Eberhardt,
Selbsthilfe-Büro Niedersachsen*

Weitere Informationen:
www.dag-shg.de/veranstaltungen/jahrestagung-2019



SAVE THE DATE

Veranstaltungen der NAKOS 2020

06.-08.02.2020 | Fulda

Grundlagen der Selbsthilfeunterstützung Seminar für Fachkräfte in Selbsthilfekontaktstellen (Einsteiger*innen)

24.-26.04.2020 | Duderstadt

Bundestreffen Junge Selbsthilfe

11.-12.09.2020 | Fulda

Fit für Verhandlungen Seminar für Fachkräfte in Selbsthilfekontaktstellen

05.-07.11.2020 | Berlin

Grundlagen der Selbsthilfeunterstützung Seminar für Fachkräfte in Selbsthilfekontaktstellen (Einsteiger*innen)

Hinweise auf weitere Veranstaltungen der **NAKOS** finden Sie unter: www.nakos.de/aktuelles/nakos-veranstaltungen

Hinweise auf Veranstaltungen, Tagungen und Aktionstage aus dem **Feld der Selbsthilfe** finden Sie unter: www.nakos.de/aktuelles/termine

Spruch des Halbjahres

Nichts auf der Welt ist so weit wie der Weg vom guten Vorsatz zur guten Tat.
(Aus Norwegen)

NAKOS INFO 121

Herausgeber:



NAKOS

Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen
Otto-Suhr-Alle 115
10585 Berlin
Tel: 030 | 31 01 89 60
Fax: 030 | 31 01 89 70
E-Mail: selbsthilfe@nakos.de

Das Wissensportal zur Selbsthilfe:
www.nakos.de

Redaktion: Ruth Pons, Niclas Beier, Gabriele Krawielitzki, Michaela Nourrisson
Layout: Diego Vásquez
Druck: Kössinger AG
gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier
Auflage: 2.000
Erscheinungsweise: halbjährlich
Versand: an Personen und Einrichtungen, die Selbsthilfegruppen unterstützen.

Druck und Layout gefördert aus pauschalen Mitteln der GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene

Namentlich gezeichnete Beiträge werden von den Autoren*innen bzw. Gruppen verantwortet. Nachdruck nur mit ausdrücklicher Genehmigung.

Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernehmen wir keine Haftung für die Inhalte externer Links.

Abdruck aller Fotos mit freundlicher Genehmigung der Rechteinhaber*innen.

© NAKOS 2019
Eine Einrichtung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.

ISSN 1615-5890

ISSN 1615-5890

Die Zeitschrift NAKOS INFO erscheint zwei Mal im Jahr. Das INFO wendet sich an örtliche Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfeunterstützungsstellen sowie an Multiplikator*innen der Selbsthilfe in Versorgungseinrichtungen, Politik, Verbänden und zivilgesellschaftlichen Organisationen. Es dient der Information, dem bundesweiten Austausch und der fachpolitischen Diskussion.

NAKOS

Nationale Kontakt- und Informationsstelle
zur Anregung und Unterstützung
von Selbsthilfegruppen

Eine Einrichtung der



Deutschen
Arbeitsgemeinschaft
Selbsthilfegruppen e.V.

www.nakos.de