



**NAKOS**

**INFO**

**106**

# Traditionen bewahren Zukunft gestalten

Jahrestagung 2011 der  
Deutschen Arbeitsgemeinschaft  
Selbsthilfegruppen e.V.

**Informationen+Kontakte+Literatur+Tagungen**

**September 2011**

## INTERN

20 Jahre Selbsthilfe-Büro Niedersachsen \_\_\_\_\_ 4

Selbsthilfegruppenjahrbuch 2011 der DAG SHG \_\_\_\_\_ 5

NAKOS startet Aufruf zur Beteiligung an Internetplattform  
www.selbsthilfe-interaktiv.de \_\_\_\_\_ 6

zusammenTun: Neue Broschüre von NAKOS und BARMER GEK \_\_\_\_\_ 7

Gemeinschaftliche Selbsthilfe für junge Menschen attraktiv machen \_\_\_\_\_ 8

## AUS DER PRAXIS

SCHWERPUNKT „DAG SHG-JAHRESTAGUNG 2011“ \_\_\_\_\_ 9

Traditionen bewahren – Zukunft gestalten:  
„Erfolgsmodell Selbsthilfekontaktstelle“  
Bedeutung der professionellen Selbsthilfeunterstützung bekräftigt \_\_\_\_\_ 9

Selbsthilfefreundlichkeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst \_\_\_\_\_ 15

Rheuma-Liga führt Standards in der ehrenamtlichen Beratung ein \_\_\_\_\_ 19

## WER IST EIGENTLICH ...

PFAD Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien e.V. \_\_\_\_\_ 22

## GESELLSCHAFT &amp; POLITIK

BLITZLICHTER ZUM INKLUSIONSVERSTÄNDNIS  
Inklusion ist ein Menschenrecht – ohne Wenn und Aber \_\_\_\_\_ 34

## SELBSTHILFEFÖRDERUNG

FÖRDERUNG DER SELBSTHILFE NACH § 20 c SGB V  
Ausnahmeregelung „Konto für nicht verbandlich  
organisierte Selbsthilfegruppen“ \_\_\_\_\_ 38

## PATIENTENINTERESSEN

15 Jahre VersorgungsLeitlinien in Deutschland \_\_\_\_\_ 40

KOMPAKT \_\_\_\_\_ 42

## SERVICE

Literatur, Dokumente &amp; Publikationen, Internet &amp; neue Medien \_\_\_\_\_ 23

Tagungen / Veranstaltungshinweise \_\_\_\_\_ 46

Impressum \_\_\_\_\_ 51

REDAKTIONSSCHLUSS FÜR DAS NAKOS INFO 107: 4.11.2011

SCHWERPUNKT: GEMEINSCHAFTLICHE SELBSTHILFE

## Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

vor Ihnen liegt das NAKOS INFO 106. Zentraler Beitrag dieser Ausgabe ist der Bericht von Dr. Jutta Hundertmark-Mayser über die Jahrestagung 2011 der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG). Diese 33. bundesweite Fachtagung der DAG SHG zur Selbsthilfeunterstützung fand vom 30. Mai bis zum 1. Juni 2011 in Düsseldorf statt und hatte das Motto „Traditionen bewahren – Zukunft gestalten“. 140 Fachleute diskutierten über vielfältige fachliche Herausforderungen der Unterstützungsarbeit und bekräftigten das „Erfolgsmodell Selbsthilfekontaktstelle“. Weitere Informationen zur Tagung gibt es auf der Internetseite der DAG SHG; dort werden unter anderem auch Downloads der Plenarvorträge von Dr. Holger Preiß und Prof. Dr. Heiner Keupp zugänglich gemacht. Termin und Ort der nächsten Jahrestagung der DAG SHG stehen bereits fest: Die Tagung wird vom 23. bis 25. Mai 2012 in Goslar stattfinden.

Weitere umfangreichere Beiträge in diesem Heft: Prof. Dr. Dr. Alf Trojan und Dr. Stefan Nickel, Universitätskrankenhaus Hamburg Eppendorf (UKE), thematisieren die „Selbsthilfefreundlichkeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst“ und stellen Qualitätskriterien für die Kooperation von ÖGD und Selbsthilfe vor. Die Journalistin Anke Nolte berichtet über ein Qualitätsprojekt der Deutschen Rheuma-Liga Bundesverband e.V. und die Einführung von Standards in der ehrenamtlichen Beratung. Prof. Jo Jerg von der Evangelischen Hochschule Ludwigsburg stellt den durch die UN-Konvention für Menschen mit Behinderungen forcierten Paradigmenwechsel von der „Integration“ zur „Inklusion“ dar und postuliert: „Inklusion ist ein Menschenrecht – ohne Wenn und Aber.“ Für Dr. Sylvia Sänger von der GesundheitsUni Jena sind 15 Jahre VersorgungsLeitlinien in Deutschland Anlass für einen Blick auf das, was erreicht wurde und auf das, was noch erreicht werden muss. Sie stellt heraus, dass sich durch die Einbeziehung von Patient/innen in die Leitlinienarbeit eine völlig neue positive Kultur entwickelt hat.

Allen Autor/innen danke ich sehr herzlich für ihre Beiträge.

Besonders hinweisen möchte ich Sie auch noch auf neue NAKOS-Produkte und aktuelle Projektinformationen: auf die Broschüre „zusammenTun“, auf den Aufruf zur Beteiligung an der Internetplattform [www.selbsthilfe-interaktiv.de](http://www.selbsthilfe-interaktiv.de) sowie auf den Start der Praxisphase des Projekts „Junge Menschen zur gemeinschaftlichen Selbsthilfe aktivieren“.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre und einen sonnigen und hoffentlich warmen Spätsommer 2011. |

Wolfgang Thiel

## 20 Jahre Selbsthilfe-Büro Niedersachsen



Als Gesundheitsaktivisten in den 70er und 80er Jahren erste Selbsthilfekontaktstellen gründeten, verstand man sich noch vor allem als Basisbewegung, oft auch im Protest gegen konventionelle Versorgungsangebote. Das änderte sich, als Selbsthilfearbeit mit der Gesundheitsreform 1990 und dem 5. Sozialgesetzbuch über den damaligen § 20 (4) einen eigenen Stellenwert eingeräumt bekam, inklusive dem Unterstützungsgebot durch die Krankenkassen.

Teil des nun erforderlichen oder auch einfach möglichen „Marsches durch die Institutionen“ des Gesundheitswesens war ein verbesserter Austausch, Zusammenschluss und Interessenvertretung auch auf Landesebene. Vor nunmehr 20 Jahren wurde auf Wunsch des Arbeitskreises Niedersächsischer Kontakt- und Beratungsstellen im Selbsthilfebereich vor diesem Hintergrund das Selbsthilfe-Büro Niedersachsen gegründet, das als Einrichtung der DAG SHG e.V. bis heute in Niedersachsen für die Selbsthilfe aktiv ist.

Dafür sorgte schon das Anfangsteam des Büros mit Roswitha Schulterobben und Sabine Jordan (die bis heute die Sachbearbeitung des Büros leistet), die Räumlichkeiten beim PARITÄTISCHEN unweit des Hannoveraner Hauptbahnhofs bezogen und organisatorische Voraussetzungen schufen, ohne damals darauf hoffen zu dürfen, wie gut etabliert und anerkannt das Büro heute, 20 Jahre

nach Gründung, Selbsthilfe in Niedersachsen informiert, koordiniert, durch vielfältigen Erfahrungsaustausch fortbildet und vertritt. Von 1991 bis 1998 lag die Leitung des Selbsthilfe-Büros Niedersachsen in den souveränen Händen von Roswitha Schulterobben, die nach wie vor in die Arbeit des Büros eingebunden ist.

Seit 1998 leitet nun Dörte von Kittlitz das Büro. Es gelingt ihr immer wieder, neue Themen wie Generationenwechsel, multikulturelle Arbeit oder wachsende Armutproblematiken frühzeitig zu erkennen und im Infobrief und in Veranstaltungen aufzuspüren. Von ihrem hohen Engagement zeugt auch das jährliche „selbsthilfegruppenjahrbuch“ der DAG SHG, deren Mitherausgeberin sie ist.

Auf welcher hohen Akzeptanz ihre Arbeit heute stößt, zeigt die Einrichtung der „Ein-Ansprechpartner-Stelle“ für die Förderung niedersächsischer Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfeverbände, die direkt beim Büro angesiedelt die Mittelvergabe von Krankenkassenzuschüssen regelt. Dieses bundesweit vorbildliche Modell haben wir dem besonderen Engagement und der hohen Integrität der Geschäftsführung zu verdanken, die auch in schwierigen Fällen stets freundlich, kollegial und konstruktiv nach Lösungen sucht und diese kommuniziert. So feierte das Büro sein 20jähriges Bestehen im Mai im Alten Rathaus Hannover auch gemeinsam mit dem 25jährigen Jubiläum der

Landesarbeitsgemeinschaft der Selbsthilfekontaktstellen und erinnerte auch an den zeitgleichen Beginn von Selbsthilfe-Büro und Landesförderung im Jahr 1991, dem Umstand Ausdruck gebend, dass sich das Büro niemals als „Selbstzweck“ sieht, sondern immer als Teil der niedersächsischen Selbsthilfe-Bewegung. Dies hat auch die niedersächsische Landesregierung verstanden, und Ministerpräsident David McAllister ließ es sich nicht nehmen, die Feier zu eröffnen. Dass er bei solchen Gelegenheiten immer wieder auf verbesserte Unterstützung und zusätzliche Mittel angesprochen werde, sei ihm durchaus bewusst – die unverzichtbare

Aufgabe der Selbsthilfe und ihrer Unterstützung sei ihm aber auch von so großer Bedeutung, dass er hier nachdrücklich seine Unterstützung versichere, so der Ministerpräsident.

Es bleibt zu hoffen, dass das Team des Selbsthilfe-Büros auch die nächsten 20 Jahre noch mit so viel Engagement und Ausdauer weiter arbeitet. Den Kolleginnen unser herzlicher Dank und die besten Wünsche für weitere Jahrzehnte am Puls der Selbsthilfe! |

*Raimund Geene  
für den Vorstand der DAG SHG*

## Selbsthilfegruppenjahrbuch 2011 der DAG SHG

Pünktlich zur Jahrestagung 2011 in Düsseldorf ist Anfang Juni das neue Selbsthilfegruppenjahrbuch der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. erschienen. Auf 164 Seiten bieten 20 Beiträge, an denen insgesamt 32 Autor/innen mitgewirkt haben, wieder eine vielfältige und interessante Lektüre. Berichte aus Selbsthilfegruppen und -organisationen sind ebenso enthalten wie Berichte aus Kontaktstellen, über Projekte und Kooperationen und auch Vorträge der letztjährigen Jahrestagung „Auf die Menschen kommt es an“ in Hamburg.

Auf der Internetseite unter [www.dagshg.de](http://www.dagshg.de) finden Sie in der Rubrik „Selbsthilfegruppenjahrbuch“ das gesamte Jahrbuch und die Einzelbeiträge als PDF-Dateien zum Download.

Das Selbsthilfegruppenjahrbuch wird kostenlos abgegeben. Bestellungen richten Sie (bitte mit frankiertem Rückumschlag DIN A4) an



Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG)  
Friedrichstraße 28  
35392 Gießen

Spenden zur Unterstützung der Arbeit der DAG SHG auf das Konto 63 03 005, Volksbank Mittelhessen, BLZ 513 900 00; Spenden sind steuerlich abzugsfähig (St. Nr. 2025064693-K07 vom 29.4.2009). |

*NAKOS INFO Red.*



## NAKOS startet Aufruf zur Beteiligung an Internetplattform [www.selbsthilfe-interaktiv.de](http://www.selbsthilfe-interaktiv.de)

### Offensiver Hinweis auf Selbsthilfe-Internetforen geplant

Seit Beginn 2009 beschäftigt sich die NAKOS intensiv mit der Bedeutung des Internets für die Selbsthilfe. Im Rahmen des Projekts „Selbsthilfe und Neue Medien“ hat sich gezeigt, dass die Möglichkeit des Austausches mit anderen Betroffenen im Internet – über Foren, Chats und Mailinglisten – für viele Menschen und bei vielen Themen hilfreich ist. Häufig finden Nutzerinnen und Nutzer hier auch einen Zugang zur Selbsthilfe von Angesicht zu Angesicht.

Viele der bei der NAKOS verzeichneten bundesweiten Selbsthilfvereinigungen bieten bereits auf ihren Internetseiten die Möglichkeit zum Austausch von Betroffenen über Internetforen. In der NAKOS-Datenbank ist diese Information erfasst und wird an Interessierte weitergegeben. *Die NAKOS möchte jedoch noch offensiver als bisher auf Selbsthilfeforen im Internet hinweisen.*

Daher plant die NAKOS zusammen mit der Selbsthilfekoordination Bayern (SeKo Bayern) eine Internetplattform rund um das Thema virtueller Betroffenenaustausch in Selbsthilfe-Internetforen. Die Internetplattform „Selbsthilfe Interaktiv“ ([www.selbsthilfe-interaktiv.de](http://www.selbsthilfe-interaktiv.de)) möchte Orientierung bieten im „Dickicht“ virtueller Selbsthilfeangebote und behilflich sein, seriöse und geeignete Internetforen zum Austausch mit anderen zu finden.

Zu diesem Zweck wurde eine Liste mit Kriterien entwickelt, die aus Sicht der NAKOS unerlässlich sind, um auf ein Forum zu einem Selbsthilfethema hinweisen zu können. Dabei handelt es sich um formale Kriterien, die sich unter anderem auf Aspekte wie Transparenz, Datenschutz und Werbung beziehen. Selbstverständlich will und kann die NAKOS keine Bewertung der in Internetforen diskutierten Inhalte vornehmen.

Voraussetzung für eine Nennung auf „Selbsthilfe Interaktiv“ ist ebenfalls, dass das Forum prinzipiell jedem offen steht, das heißt zum Beispiel nicht auf die Mitglieder eines Vereins beschränkt ist.

Geplanter Start der Plattform „Selbsthilfe Interaktiv“ ist November 2011. Aufbau und Betrieb werden von der BARMER / GEK, der Sparkassenstiftung Bayern und der Selbsthilfefördergemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern unterstützt. Weitere Informationen zum Projekt finden Sie im Internet auf [www.nakos.de](http://www.nakos.de) (Rubrik: Schwerpunkte & Projekte).

### Warum es auf „Selbsthilfe Interaktiv“ nur Empfehlungen von Foren geben wird

Eine Feldanalyse im Rahmen unseres Projektes „Selbsthilfe und Neue Medien“ ergab, dass Selbsthilfvereinigungen häufig auf das Instrument „Forum“ setzen, um Betroffene

miteinander in Kontakt zu bringen. Die dort entstehenden Diskussionen können auch später noch gut nachvollzogen werden. Bei offenen Foren können auch nicht unmittelbar an der Diskussion Beteiligte die Fragen und Antworten lesen und so Hilfestellung erfahren. |

Wenn Ihre Selbsthilfvereinigung ein Internetforum zum Austausch von Betroffenen anbietet und Sie möchten, dass dieses auf der neuen Plattform „Selbsthilfe Interaktiv“ veröffentlicht

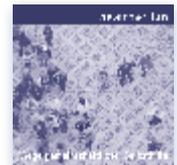
wird, wenden Sie sich bitte an die NAKOS:

NAKOS  
Wilmsdorfer Straße 39  
10627 Berlin  
Tel: 030 / 31 01 89 60 oder  
E-Mail: [selbsthilfe@nakos.de](mailto:selbsthilfe@nakos.de)  
Ansprechpartnerinnen:  
Miriam Walther oder  
Jutta Hundertmark-Mayser

NAKOS INFO Red.

## zusammenTun Wege gemeinschaftlicher Selbsthilfe

### NEUE BROSCHÜRE VON NAKOS UND BARMER GEK



Gemeinschaftliche Selbsthilfe ergänzt in wirksamer Weise die professionellen Angebote der gesundheitlichen und sozialen Versorgung. Dennoch machen sich noch immer viel zu viele Menschen ein falsches Bild von ihr. Die Broschüre „zusammenTun. Wege gemeinschaftlicher Selbsthilfe“ der Nationalen Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) und der BARMER GEK will dies ändern und gezielt Menschen ansprechen, die bisher noch keine Berührung mit Selbsthilfegruppen hatten.

Basierend auf Erfahrungsberichten informiert die 32-seitige Broschüre über Formen, Wert und Wirkungen von Selbsthilfegruppen. Sie zeigt auf,

wie sich bestehende Gruppen finden oder neue gründen lassen und nennt Ansprechpartner. Sie will Menschen anregen, ihre Probleme gemeinsam mit anderen zu lösen. Denn: Vieles kann man zwar alleine schaffen. Aber man muss nicht immer alles alleine schaffen müssen.

Die Broschüre hat eine Auflage von 38.000 Exemplaren. Sie wird von der BARMER GEK an ihre Versicherten weitergegeben und kann bei der NAKOS kostenlos (gegen Erstattung der Portogebühren) bestellt werden. |

NAKOS INFO Red.



## Gemeinschaftliche Selbsthilfe für junge Menschen attraktiv machen

NAKOS startet Praxisphase eines bundesweiten Projekts zusammen mit drei Selbsthilfekontaktstellen



Im Projekt „Junge Menschen zur gemeinschaftlichen Selbsthilfe aktivieren“ lotet die NAKOS gemeinsam mit Selbsthilfekontaktstellen in Tübingen, Chemnitz und Berlin Strategien aus, um das Selbsthilfeengagement junger Menschen aktiv zu fördern.

Eine Erkenntnis des Vorläuferprojekts „Junge Menschen in der Selbsthilfe – Junge Menschen in die Selbsthilfe“ (2009) ist, dass junge Menschen bislang nur unzureichend von der Selbsthilfeunterstützung erreicht werden. Und das obwohl auch für junge Leute zahlreiche Anlässe bestehen, sich in Selbsthilfegruppen zu organisieren – gesundheitliche Probleme, die schon seit der Kindheit bestehen wie angeborene oder frühzeitig erworbene Erkrankungen und Behinderungen, sowie körperliche und soziale Risiken, die mit dem Erwachsenwerden und der Persönlichkeitsentwicklung zusammenhängen wie Suchtgefahren, Depressionen oder soziale Ängste.

Deshalb bedarf es einer zielgruppen-gerechten und innovativen Ansprache junger Menschen, um sie über die Möglichkeiten der Selbsthilfe aufzuklären und negative Klischees abzubauen. Gleichzeitig nötig sind aber auch vermehrte Anstrengungen, junge Menschen gezielter beim Weg in die Selbsthilfe zu unterstützen. „Die beste Öffentlichkeitsarbeit nutzt nichts, wenn es dann vor Ort noch gar

keine Selbsthilfegruppen gibt, die für junge Menschen attraktiv sind“, so Wolfgang Thiel, Projektleiter bei der NAKOS.

Die jetzt mit Selbsthilfekontaktstellen in Tübingen, Chemnitz und Berlin Mitte gestartete Praxisphase des Projekts will innovative Unterstützungsansätze erproben und systematisch überprüfen. Gemeinsam mit jungen Menschen soll geklärt werden, wie und zu welchen Themen Gruppen gelingen (oder: funktionieren?) und wie Kontaktstellen junge Menschen gezielter unterstützen können. Mögliche innovative Handlungsansätze sind die modellhafte Initiierung und Begleitung altershomogener und / oder themenübergreifender Selbsthilfegruppen, die Erprobung neuer Begrifflichkeiten sowie neue, alters-gemäße Begegnungs- und Austauschformen der Selbsthilfe.

Das NAKOS-Projekt wird von der Deutschen Angestellten-Krankenkasse (DAK) gefördert. |

NAKOS INFO Red.

gefördert von:



## Traditionen bewahren – Zukunft gestalten: „Erfolgsmodell Selbsthilfekontaktstelle“

DIE JAHRESTAGUNG 2011 DER DAG SHG BEKRÄFTIGT DIE BEDEUTUNG DER PROFESSIONELLEN SELBSTHILFEUNTERSTÜTZUNG



Vom 30. Mai bis 1. Juni 2011 fand in Düsseldorf die 33. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG SHG) statt. Sie stand im Zeichen neuer gesellschaftlicher Anforderungen an die professionelle Selbsthilfeunterstützung in Selbsthilfekontaktstellen. Ziel der bundesweiten Fachtagung war es, neue Aufgabenbereiche, die sich aus gesellschaftlichen und sozialen Veränderungen sowie einhergehend mit gesetzlichen Bestimmungen zur Selbsthilfeförderung ergeben, gemeinsam zu erörtern, Lösungsansätze zu eruieren und zu verdeutlichen.

Rund 140 Fachleute diskutierten drei Tage lang über die fachlichen Handlungsherausforderungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Selbsthilfekontaktstellen: Online-Selbsthilfe, Qualitätsentwicklung, Neutralität und Unabhängigkeit, Unterstützung der Selbstorganisation in verschiedenen sozialen Milieus

und die Finanzierung professioneller Selbsthilfeunterstützung waren Themen, die im Plenum und in Workshops erörtert werden.

### 30. Mai 2011 – Der Eröffnungstag

Nach der offiziellen Eröffnung durch Prof. Dr. Raimund Geene, Vorstandsmitglied der DAG SHG, brachte die Schirmherrin der Veranstaltung, die Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, Barbara Steffens (Bündnis 90 / Die Grünen), die Bedeutung von Selbsthilfekontaktstellen auf den Punkt: Nicht alle Selbsthilfegruppen nähmen Selbsthilfekontaktstellen in Anspruch, aber wenn sie diese bräuchten, seien sie da. Und mit Bezug auf die anstehenden Kosten- und Strukturreformen des deutschen Gesundheitswesens appellierte sie daran, den einzelnen Menschen nicht aus dem Blick zu verlieren. Vielmehr müsse der Mensch in den Mittelpunkt gestellt werden und die Erfahrungen aus Selbsthilfegruppen seien zu nutzen, um eine patientenbezogene medizinische Versorgung zu erzielen. Gerade Selbsthilfekontaktstellen seien wichtige Akteure für die Vermittlung von Betroffenen und die gemeinsame Erarbeitung von Lösungsvorschlägen mit der Politik.



Barbara Steffens, Schirmherrin



Dr. Holger Preiß, Eröffnungsvortrag

In dem anschließenden Eröffnungsvortrag stellte Dr. Holger Preiß, Diplom-Pädagoge aus Würzburg, seine vielbeachtete Studie zur gesundheitsbezogenen virtuellen Selbsthilfe vor. Unter dem Titel „Online-Selbsthilfe – Ausverkauf von Solidarität? Bedrohung für Selbsthilfegruppen?“ ging es dabei um die Chancen virtueller Selbsthilfe für kranke Menschen und ihre Angehörigen. Solidarisches Handeln habe auch im Internet nicht ausgedient, vielmehr erlebten viele im Internet Verständnis und Unterstützung durch Gleichbetroffene. Ausführlich erläuterte Preiß anhand seiner Ergebnisse, dass die virtuelle Selbsthilfe keine Bedrohung für die herkömmliche Selbsthilfe sei. Vielmehr läge die enorme Chance der Internetselbsthilfe in ihrer Verweiskfunktion, so dass örtliche Selbsthilfegruppen sogar von den virtuellen Möglichkeiten profitieren könnten. Sein Fazit, wonach virtuelle Selbsthilfe eben auch Selbsthilfe sei und diese Form der Selbsthilfe Möglichkeiten böte für Personengruppen, die sonst nicht teilnehmen würden, wurde anschließend rege diskutiert. In der von Klaus Zunker, ehemals BKK Nordrhein, moderierten Diskussion

wurde unter anderem über die Verantwortungsübernahme für rechtswidrige Forenbeiträge sowie die Frage der Qualität des Internetaustausches angesprochen. Gefordert wurden Schulungen für Anbieter/innen und Moderator/innen insbesondere zu rechtlichen Aspekten.

Die Selbsthilfekoordination (SeKo) Bayern und die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) verwiesen auf die sich im Aufbau befindliche Plattform [www.selbsthilfe-interaktiv.de](http://www.selbsthilfe-interaktiv.de), auf der ab Herbst 2011 seriöse Selbsthilfe-Internetforen auch zu (teils tabuisierten) Nischenthemen zu finden seien. Die Plattform nehme dabei eine wichtige Brückenfunktion ein, indem sie den Austausch in Selbsthilfe-Internetforen mit Angeboten zur Selbsthilfe vor Ort verknüpfen soll.

Am Eröffnungsabend begrüßte Wolfgang Janetzki, Ratsherr und Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit und Soziales der Landeshauptstadt Düsseldorf die Tagungsteilnehmer/innen im Rathaus Düsseldorf. Bei den anschließenden Stadtführungen lernten die Teilnehmer/innen die Altstadt



Diskussion

von Düsseldorf und die fantastische Lage bei einem lauen Frühsommerabend kennen.

### 31. Mai 2011 – Workshopkarussell

Am zweiten Tag konnten die Teilnehmer/innen unter insgesamt fünf Workshops am Vormittag und fünf Workshops am Nachmittag wählen, in denen Themen wie die fachliche Qualität und Finanzierung der professionellen Selbsthilfeunterstützung, die Organisation von Patienten- und Gremienvertretungen, Neutralität und Unabhängigkeit von Selbsthilfegruppen sowie spezifische Förderbedingungen durch die Krankenkassen, Selbsthilfeunterstützung in der Pflege und „In-Gang-Setzer“ als neue Form der Selbsthilfeaktivierung durch Selbsthilfekontaktstellen erörtert wurden. In den gemeinsamen Diskussionen mit den Inputgeber/innen wurden unterschiedliche Herausforderungen an das Angebots- und Handlungsprofil der themen-, sektor- und trägerübergreifenden Selbsthilfeunterstützungsarbeit in Selbsthilfekontaktstellen deutlich.

So sei die Entwicklung fachlicher Qualität in der Unterstützungsarbeit geknüpft an auskömmliche Rahmenbedingungen in Hinblick auf Ausstattung und Finanzierung von Selbsthilfekontaktstellen ebenso wie an ein konstruktives Zusammenspiel mit den Förderern in Ländern und Kommunen und den Krankenkassen. Fachkräfte aus dem Gastgeberland sahen hierin zentrale Gründe für einen konstruktiven Qualitätsentwicklungsprozess in Nordrhein-Westfalen (NRW). Sie



Workshop

betonten, dass für die Qualitätsentwicklung in NRW die gute Kommunikation und Kooperation der Akteure maßgeblich gewesen sei und zu einer im bundesweiten Vergleich vorbildlichen Struktur geführt habe, auf deren Grundlage fachliche Standards entwickelt werden konnten.

Wie zentral eine Verständigung über die Kernmerkmale der Kontaktstellenarbeit für das Feld ist, wurde bei der Diskussion über Perspektiven der zukünftigen Entwicklung der Selbsthilfeunterstützung deutlich. Angesichts zunehmender Akzeptanz und Anerkennung der Selbsthilfe als Partner im Gesundheits- und Sozialwesen würden Themen wie Pflege, Demenz sowie psychische Erkrankungen immer wichtiger. Gleichzeitig nähme die Komplexität ebenso wie die Spezifität der Anfragen von Betroffenen und hierdurch der Unterstützungs-, Beratungs- und auch Gruppen-Neugründungsbedarf ständig zu. Selbsthilfekontaktstellen würden als Partner für Zertifizierungsverfahren gefragt. Durch bundespolitische Prozesse und Maßnahmen (z.B. Integration und Teilhabe von Menschen mit Migrationshintergrund) und weltweit bedeutsame und national



Murmelgruppe

umzusetzende Vorgaben (z.B. „Inklusion“ auf Grundlage der UN-Behindertenrechtskonvention) werde das Kerngeschäft erweitert. Ebenso erfordere die Besetzung von Arbeitsgruppen und Gremien eine Anpassung der Aufgaben. Das Arbeitsprofil von Selbsthilfekontaktstellen müsse daher überprüft und gegebenenfalls angepasst werden. Mitarbeiter/innen von Selbsthilfekontaktstellen bräuchten in sich wandelnden Zeiten ein eindeutiges Selbstverständnis und ein gemeinsames Verständnis ihrer Kernaufgaben. Die DAG SHG wird sich diesem Bedarf stellen und ihre Empfehlungen zu Ausstattung, Aufgabenbereichen und Arbeitsinstrumenten von Selbsthilfekontaktstellen überprüfen.

### 1. Juni 2011: Der Abschlusstag

Zum Abschluss der Tagung referierte der Sozialpsychologe Prof. Dr. Heiner Keupp (München) über die Bedeutung sozialer Beziehungen für die Selbstsorge des Individuums. Unter dem Titel „Das Ich braucht das Wir: Zur Selbstsorge befähigen“ vergegenwärtigte er die Geschichte der Selbsthilfe, die bis in das 19. Jahrhundert zurückreicht. Mit der Feststellung,

dass Selbsthilfe denjenigen kräftige, der sie übe, legte Samuel Smiles den Grundstein für die Selbsthilfe, deren Bedeutung in dem Gesundheitsbegriff der Ottawa-Charta als „Basisphilosophie der Selbsthilfe“ bedeutsam und zukunftsweisend beschrieben ist: Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt; dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben. Heute sei der Selbsthilfebereich, so Keupp, ein wirksames Hilfesystem, das von der Selbstsorge der Subjekte bestimmt werde. Die vorhandenen Potenziale an Alltagsolidarität bräuchten Verwirklichungschancen, und dazu gehörten förderliche Rahmenbedingungen, die im Sinne eines ermöglichenden Staates Bürgerengagement und solidarische Selbstorganisation unterstützten. Weiter betonte Keupp, auf der kommunalen, aber auch auf der Länder- und Bundesebene würden professionelle Empowermentstrukturen (wie Selbsthilfekontaktstellen oder Freiwilligenagenturen und ihre bundesweiten Netzwerke) erheblich zu einer Kultur der Selbstsorge beitragen. Ihr Bestand



Prof. Dr. Heiner Keupp, Abschlussvortrag

müsse zukünftig nicht nur gesichert, sondern weiter ausgebaut werden um den Selbsthilfebereich als wirksames Hilfesystem erhalten zu können.

Nach dieser fundierten Einführung zur Bedeutung von Selbsthilfeengagement für die individuelle Selbstsorge, stellten in der abschließenden Plenardiskussion Vertreter/innen aus Wissenschaft, Verwaltung und Versorgung und aus der Selbsthilfe/-unterstützung ihre Handlungsstrategien für die Unterstützung von Prozessen der Selbstorganisation in der nächsten Generation vor.

Dr. Sebastian Schmidt-Kähler, Geschäftsführer der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland, vertrat die Auffassung, die Selbstorganisation fände im Internet statt, gerade die junge Generation hätte diese Möglichkeiten, um eigene Interessen gemeinsam zu organisieren, verinnerlicht. Zentrales Ziel der Selbsthilfeförderung müsse daher sein, technische Voraussetzungen zu schaffen und die Medienkompetenz von Betroffenen zu fördern.

„Wir erschaffen Gesundheit, wo wir leben“, war die Kernaussage von Horst Stephan, Leiter des Fachbereichs „Gesundheit“ der Stadt Viernheim und Mitglied im Gesunde Städte-Netzwerk, und daher sei eine „initiativenfreundliche“ Kommune der zentrale Ort, in dem geeignete Rahmenbedingungen für Selbstorganisation und Alltagsolidarität geschaffen werden könnten und sollten. Als Beispiel nannte er ein gelungenes Zusammenspiel zwischen Verwaltung und Bürger/



Aufmerksames Publikum

innen in Viernheim: Die Nutzungs- / Belegungspläne für eine Sporthalle würden heute gemeinsam mit den Sportvereinen erarbeitet.

Helmut Breitkopf vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf, appellierte an die Innovationspotenziale von Selbsthilfekontaktstellen. Diese müssten ihren Aufgabenschwerpunkt verlagern von der Förderung von Face-To-Face-Kommunikation zur Förderung der Selbstorganisation. Ebenso sollten Vorbehalte und Konkurrenzgebarren der verbandlich organisierten Selbsthilfe gegenüber Selbsthilfekontaktstellen in ein Nebeneinander und perspektivisch in ein Miteinander münden.

Prof. Dr. Norbert Wohlfahrt von der Evangelischen Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe in Bochum betonte, angesichts zunehmender Professionalisierung der Selbsthilfe müsse die Selbsthilfe bei sich bleiben und sich stets auf das Prinzip der Betroffenheit beziehen. Eine wesentliche Handlungsaufgabe für Selbsthilfekontaktstellen sah er in der Unterstützung sozialer Selbsthilfe, die durch den „Boom“ der



Abschlussplenum

gesundheitlichen Selbsthilfe immer mehr an den Rand gedrängt werde. Jürgen Matzat von der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V., Gießen, äußerte sich skeptisch zu thematischen Konjunkturen und vertrat die Auffassung, dass „Pflanzen nicht schneller wachsen, wenn man an ihnen zieht“. Besondere Handlungsstrategien für die Zukunft seien daher nicht sinnvoll, allerdings gehe es um die Sicherung der „Kernaufgaben“ zur Unterstützung von Selbsthilfegruppen. Für die Zukunft erwartet Matzat eine zunehmende Suche nach Selbsthilfegruppen, um dem Mangel an Kommunikation in der professionellen Versorgung zu begegnen.

Die 3 Minuten-Beiträge wurden dann im Plenum in sogenannten „Murmelgruppen“ (selbstorganisierten Kleingruppen mit den Sitznachbarn) diskutiert und positive und negative Meinungen dazu ins Plenum eingebracht.

Mit dem Dank an die Organisatorinnen und Organisatoren bei der NAKOS, die Gastgeberinnen und Gastgeber vom Selbsthilfebüro Düsseldorf und

die KOSKON sowie an alle Referent/innen und Teilnehmer/innen für ihre Beiträge beendete Anita Jakubowski, Vorstandsmitglied der DAG SHG, diese interessante Fachtagung. |

*Dr. Jutta Hundertmark-Mayser,  
NAKOS*

Weitere Informationen sowie Downloads unter anderem der Vorträge von Dr. Holger Preiß und Professor Dr. Heiner Keupp finden sich in der Internetdokumentation der Fachtagung unter [http://www.dag-shg.de/site/wir\\_ueber\\_uns/jahrestagungen/jahrestagung2011/](http://www.dag-shg.de/site/wir_ueber_uns/jahrestagungen/jahrestagung2011/).

#### Zum Vormerken: DAG SHG-Jahrestagung 2012

Die nächste Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. wird vom 23.-25. Mai 2012 in Goslar stattfinden. Es wird die 34. bundesweite Fachtagung für Fachkräfte und Multiplikator/innen der Selbsthilfeunterstützung in Deutschland sein.

## Selbsthilfefreundlichkeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst

Auch im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD), also einem der wichtigsten Praxisbereiche der Sozialmedizin, gilt die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen als ein wichtiges Element der Reformen und Innovationen der letzten 20 Jahre. In diesem Bereich gibt es zwar keine gesetzliche Verpflichtung zu einem kontinuierlichen Qualitätsmanagement; Bürgernähe und Kundenorientierung (analog zur Patientenorientierung) sind jedoch inzwischen anerkannte Maxime, die im Kontext von Verwaltungsreformen (neues Steuerungsmodell) und damit verbundenen Qualitätsverbesserungsansätzen Fuß gefasst haben. Dennoch gilt im Allgemeinen, dass auch im ÖGD die Zusammenarbeit mit Selbsthilfeszusammenschlüssen eher punktuell und sporadisch stattfindet und weitgehend von Zufälligkeiten abhängig ist. Diese letzte Aussage gilt nicht für die 49 Gesundheitsämter auf Bundesebene, die in ihren Aufgabenkatalog die Funktion einer Kontakt- beziehungsweise Unterstützungsstelle für Selbsthilfegruppen integriert haben und daher auch in der NAKOS-Datenbank der Kontaktstellen in der Bundesrepublik (ROTE ADRESSEN) geführt werden. In einer kleinen Vorstudie haben wir bei diesen Gesundheitsämtern zu ermitteln versucht, welche möglichen Qualitätskriterien für Selbsthilfefreundlichkeit im ÖGD gesehen werden. Die Ergebnisse dieser aktivierenden Kurzbefragung (Aus-sendung: 49 Fragebögen; Rücklauf:

27 = 55%) werden im Folgenden kurz vorgestellt.

In der Selbstdefinition bezeichneten sich 21 als „Selbsthilfekontaktstellen“ und 6 als Selbsthilfeunterstützungsstellen (das heißt als Stellen mit geringeren personellen und materiellen Ressourcen). Entsprechend variierte die wöchentliche Arbeitszeit für die Kooperation mit Selbsthilfe in den befragten Ämtern zwischen 1,5 und 126 Stunden (Mittelwert: 38,5 Stunden). 20 waren „im Großen und Ganzen“ zufrieden mit ihren Möglichkeiten der Selbsthilfeunterstützung, 7 waren nicht zufrieden. Insgesamt kamen 82 Vorschläge für Kriterien guter Qualität in der Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe, die wir zunächst in 10 potenziellen Qualitätskriterien für ein Selbsthilfefreundliches Gesundheitsamt (GA) zusammengefasst hatten (siehe Schaubild).

Die Vorschläge ließen einerseits erkennen, dass sie aus dem Kontext der Kontaktstellenarbeit erfolgt sind. Andererseits waren sie den zentralen Aspekten der Qualitätskriterien im stationären und ambulanten Bereich recht ähnlich. Ein weiterer Entwicklungsschritt war, dass wir die kooperationsbereiten Gesundheitsämter die potenziellen 10 Kriterien nach Wichtigkeit und Realisierbarkeit beurteilen ließen.

Die Ergebnisse dieser Kurz-Umfrage zeigten, dass die in anderen Einrichtungen erarbeiteten Qualitätskriterien sowohl nach Wichtigkeit wie auch

nach Realisierbarkeit im ÖGD ebenfalls an der Spitze stehen. Insgesamt ist die Zustimmung zu allen Kriterien einheitlich sehr groß.

Um ergänzend einen Eindruck von der Kooperation mit Selbsthilfeszusammenschlüssen in einem Gesundheitsamt ohne Kontaktstelle zu bekommen, wurde ein Expertengespräch mit dem Leiter des Gesundheitsamtes Hamburg-Eimsbüttel durchgeführt. Als reale Beispiele für konkrete Kooperationen wurden von ihm genannt:

- die fachliche Beratung auf Bitten von Selbsthilfegruppen (besonders im Psychatriebereich)
- Beteiligung von Selbsthilfegruppen bei den regelmäßigen Infoveranstaltungen des Gesundheitsamtes zu Umwelt- und Gesundheitsfragen
- die Vermittlung von Räumen in einer Außenstelle des Gesundheits- und Umweltamtes, dem sogenannten Gesundheits- und Umwelttreff (zur Zeit von fünf Gruppen genutzt)
- die Unterstützung einer Angehörigengruppe von psychisch Kranken
- die Beteiligung von Selbsthilfebeziehungsweise Bürgergruppen an einem Präventionsprogramm „Lenzgesund“ (einem langfristigen Engagement des Gesundheitsamtes in einem Quartier mit besonderem Entwicklungsbedarf) sowie in der Gesundheits- und Pflegekonferenz des Bezirks.

Ein hervorragendes Beispiel einer nachhaltigen Integration der Selbsthilfe lässt sich aus dem Bezirk Hamburg-Altona berichten. In diesem Bezirk wurde 2007 (auf der Basis der nationalen Gesundheitsziele

und initiiert durch die Bezirksversammlung Altona) ein systematischer Prozess der Entwicklung von Gesundheitszielen und darauf aufbauenden Maßnahmen begonnen. Für die Gesundheitsziele war die Gesundheits- und Pflegekonferenz des Bezirks Altona zuständig. Von Beginn an hat die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS Altona) selber daran teilgenommen und die Partizipation von Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfegruppen initiiert, unterstützt und verbreitert. Selbsthilfeorganisationen und Patientenvertreter/innen haben durch ihre Teilnahme an den Arbeitsgruppen auf die krankheits- oder themenbezogenen Gesundheitszielformulierungen Einfluss genommen. Sie haben dort ihre Sichtweisen, Forderungen und Ideen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung im Bezirk unmittelbar eingebracht. Die kontinuierliche Verbesserung der „Integration der Selbsthilfe in das bezirkliche Gesundheitsversorgungssystem“ war dabei eines der expliziten Ziele.

Kontinuität für eine regelhafte Zusammenarbeit von KISS mit dem Gesundheitsamt wurde durch eine formelle Kooperationsvereinbarung für 2009 bis 2010 hergestellt. Die Beispiele zeigen, dass die Gesundheitsämter insbesondere im Rahmen von innovativen Ansätzen durchaus vielfältige Möglichkeiten der Kooperation mit Selbsthilfeszusammenschlüssen haben. Insofern ist ein systematischer Prozess der Entwicklung von Qualitätskriterien für die Zusammenarbeit analog den Vorgehensweisen in

anderen Bereichen des Gesundheitswesens erfolversprechend.

Anfang 2011 wurde bei interessierten Vertretern des ÖGD als weiterer Entwicklungsschritt eine Umfrage nach der Methode der Delphibefragung gemacht. Diese führte zu viel Zustimmung, aber auch zu nochmaligen Verbesserungsvorschlägen für die Formulierung der möglichen Kriterien.

Auf dem 61. Wissenschaftlichen Kongress des Bundesverbands der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes 2011 in Trier wurden die bis dahin entstandenen Qualitätskriterien nochmals von circa 20 Workshopteilnehmer/innen diskutiert und gemeinsam in der folgenden Fassung verabschiedet:

### Trierer Qualitätskriterien für die Kooperation von ÖGD und Selbsthilfe vom 13.5.2011

1. Geeignete Arbeits- bzw. Aufgabenbereiche des GA\* stehen in regelmäßigem **Austausch** (z.B. im Rahmen eines Beirats) mit Selbsthilfeszusammenschlüssen (d.h. Selbsthilfegruppen, -organisationen, -initiativen) und Selbsthilfekontakt- und Unterstützungsstelle(n).
2. GA **informiert** aktiv Bürger/innen und professionelle Helfer/innen über Selbsthilfe\*\*.
3. Die Arbeits- bzw. Aufgabenbereiche des GA machen sich der Selbsthilfe bekannt und sind zuverlässig **ansprechbar**.
4. GA hat **einen Ansprechpartner / eine Ansprechpartnerin** für die Selbsthilfe benannt, nach außen bekannt gemacht und mit einem definierten Auftrag ausgestattet, zu dem auch eine regelmäßige Berichterstattung gehört\*\*\*.
5. GA **arbeitet** anlass- und fachbezogen mit der Selbsthilfe **zusammen** und **beteiligt** sie ggf. an Koordination und Planung (zum Beispiel in Gesundheits- und Pflegekonferenzen).\*\*\*\*
6. GA informiert und **qualifiziert** geeignete Mitarbeiter/innen für die Kooperation mit der Selbsthilfe.\*\*\*\*
7. GA stellt **Räume und Präsentationsmöglichkeiten**, zum Beispiel Flyerauslagen, Aushangmöglichkeiten in eigenen Räumen und öffentlichen Auftritten (zum Beispiel Internet) für die Selbsthilfe zur Verfügung.
8. GA hat die Kooperation mit der Selbsthilfe als Element bürgernaher Verwaltung in ein **Leitbild** oder entsprechende Dokumente integriert.
9. GA informiert Selbsthilfeszusammenschlüsse, zum Beispiel zur finanziellen Unterstützung, und versucht auch selbst, **Projekte zu unterstützen**.\*\*\*\*
10. GA fördert ein **selbsthilfefreundliches Klima** in der Kommune.\*\*\*\*

\* Alle Aussagen beziehen sich auf die fachlichen Ressorts eines Gesundheitsamtes im Allgemeinen, nicht auf eine manchmal angegliederte oder eingegliederte Kontakt- oder Unterstützungsstelle.

\*\* „Selbsthilfe“ umfasst sowohl alle Formen von Selbsthilfeszusammenschlüssen (s. Kriterium 1) als auch von Kontakt- und Unterstützungsstellen.

\*\*\* Falls das GA Träger einer Kontakt- oder Unterstützungsstelle ist, entfällt ein Ansprechpartner / eine Ansprechpartnerin. Stattdessen muss sichergestellt sein, dass geeignete Aufgabenbereiche des GA eng mit dem Bereich der Selbsthilfeunterstützung kooperieren.  
 \*\*\*\* Falls vor Ort vorhanden: in Absprache und Kooperation mit einer Kontakt- bzw. Unterstützungsstelle für Selbsthilfegruppen.

Es wurde beschlossen, dieses vorläufige Endergebnis des Entwicklungsprozesses von 10 Qualitätskriterien für selbsthilfefreundliche Gesundheitsämter sowohl im Bereich der Selbsthilfe als auch im Bereich der Gesundheitsämter bekannt zu machen.

Es bestand Konsens, dass die Initiative für ein mehr oder weniger ausformuliertes Verfahren der Anerkennung als „Selbsthilfefreundliches Gesundheitsamt“ aus dem ÖGD selbst kommen muss. Sollte sich ein GA als „selbsthilfefreundlich“ bezeichnen, wird dies bis auf Weiteres als öffentliche Selbstverpflichtung verstanden. Die Qualitätskriterien versetzen jeden interessierten Außenstehenden und insbesondere die Selbsthilfe in die Lage, die Einhaltung dieses Anspruchs zu überprüfen und nötigenfalls auf weitere Verbesserungen zu drängen. |

*Prof. Dr. Dr. Alf Trojan,  
Dr. Stefan Nickel*

**Kontakt:**  
**Dr. Stefan Nickel**  
 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)  
 Institut für Medizinische Soziologie, Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie (IMSG)  
 Tel: 040 / 74 10 528 81  
 Fax: 040 / 74 10 549 34  
 E-Mail: [nickel@uke.uni-hamburg.de](mailto:nickel@uke.uni-hamburg.de)

*Ausführlicher dargestellt in:  
 Kofahl, Christopher / Trojan Alf:  
 Selbsthilfe – Grundlagen für eine  
 Zusammenarbeit mit der Sozialmedizin.  
 In: Gostomzyk, Johannes Georg  
 (Hrsg.): Angewandte Sozialmedizin.  
 Handbuch für Weiterbildung und  
 Praxis. Loseblatt-Ausg. Landsberg  
 (erscheint Herbst 2011)*

## 30 Jahre Gesundheitstreffpunkt Mannheim

Mit einem großen Jubiläumsfest feiert der Gesundheitstreffpunkt Mannheim am 24. September 2011 sein 30-jähriges Bestehen. Die NAKOS gratuliert sehr herzlich zu diesem Jubiläum. |

NAKOS INFO Red.



## Qualitätssicherung in der Selbsthilfe

### Rheuma-Liga führt Standards in der ehrenamtlichen Beratung ein

„Endlich jemand, der weiß, wovon ich rede!“ – Viele Patientinnen und Patienten wissen eine Beratung durch Betroffene zu schätzen. Gemeinsamkeiten mit den Ratsuchenden, bewältigte Lebens- und Krankheitserfahrungen und das freie Engagement machen die besondere Qualität der ehrenamtlichen Beratung aus. In Ergänzung zur eigenen Betroffenheit brauchen die Ehrenamtlichen aber auch fachliches Wissen und methodische Kompetenzen, um eine gute Beratung anbieten zu können.

Denn Beratung ist mehr als Informationsvermittlung, mehr als ein Alltagsgespräch und bedeutet nicht, Ratschläge zu erteilen. Um ihren über 1.200 ehrenamtlichen Beraterinnen und Beratern sowie den Rat suchenden Rheumapatientinnen und -patienten mehr Sicherheit zu geben, hat die Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V. eine Qualitätsoffensive gestartet. Der Verband – mit mehr als 260.000 Mitgliedern größter Selbsthilfverband in Deutschland – führt jetzt einheitliche Standards für die ehrenamtliche Beratung ein.

„Damit möchten wir sicherstellen, dass Rheumapatienten keine falschen Informationen bekommen und die Gespräche für beide Seiten gut verlaufen“, betont Borgi Winkler-Rohlfing, Mitglied des Vorstands in der Deutschen Rheuma-Liga und Vorsitzende der Lupus erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e.V. „Durch die eigene Betroffenheit des Beratenden ist

deren Glaubwürdigkeit erhöht und gerade deshalb müssen die Informationen stimmen.“ Das Qualitätsprojekt wird von der Techniker Krankenkasse finanziert und von dem unabhängigen Forschungsinstitut FOGS GmbH (Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich) sowie von der VIS a VIS Agentur für Kommunikation GmbH – beide mit Sitz in Köln – professionell begleitet. Begonnen hat das Projekt 2008 mit einer Bestandsaufnahme: Beratungs- und Fortbildungsangebote, Beratungselbstverständnis, Wünsche und Bedürfnisse der Beraterinnen und Berater wurden in den Landes- und Mitgliederverbänden mittels umfangreicher Fragebögen eruiert. Eine Projektgruppe, bestehend aus zwölf ehrenamtlichen Beraterinnen und hauptamtlichen Mitarbeitern, hat auf dieser Basis ein Handbuch und eine Fortbildung erarbeitet – beides wird jetzt in den Landes- und Mitgliedsverbänden eingeführt und umgesetzt. Dieser Bottom-up-Ansatz soll verhindern, dass die Prinzipien der Selbsthilfe – Freiwilligkeit und Selbstbestimmung – verletzt werden. „Wir pflöpfen unseren Beraterinnen und Beratern die Standards nicht auf, sondern reagieren auf einen Bedarf“, so Borgi Winkler-Rohlfing. Handbuch und Schulung werden als Angebot formuliert, nicht als Pflicht. So kann Widerständen wie „Wir machen doch schon eine tolle Beratung!“ oder „Jetzt muss ich das auch noch machen!“

begegnet werden. Hilfestellung also, keine Hürde.

Qualitätssicherung und Selbsthilfe schließen sich also nicht aus. Im Gegenteil: „Ehrenamtliche Berater sind zwar unentgeltlich tätig, haben aber nichtsdestotrotz eine Verantwortung für die Menschen, die sie beraten, so dass Qualitätsmaßstäbe notwendig sind“, hebt der Sozialpädagoge Prof. Thomas Olk hervor, der sich an der Universität Halle-Wittenberg unter anderem der Engagementforschung widmet. Die Verbesserung der Qualität von Freiwilligentätigkeiten ist auch ein Ziel des Europäischen Jahres der Freiwilligkeit 2011. Wurde das Ehrenamt über lange Zeit als natürliche Ressource angesehen, um die man sich nicht bemühen muss, brennt das Thema inzwischen vielen Verbänden unter den Nägeln. Schließlich ist der Wettbewerb auf dem sozialen Markt größer geworden, denn der Bedarf an sozialen Dienstleistungen steigt, während der Spardruck der öffentlichen Haushalte zunimmt.

„Die Verbände unternehmen viele Anstrengungen, um ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu gewinnen“, beobachtet der Sozialwissenschaftler Hans Oliva, Geschäftsführer des Forschungsinstituts FOGS. „Und die Menschen, die sich heute für ein Ehrenamt interessieren, wollen wissen, worauf sie sich einlassen, und erwarten, dass sie qualifiziert werden.“ Und die Ratsuchenden erwarten qualifizierte Auskünfte, Stichwort: der informierte Patient. Die Ansprüche an die Beraterinnen und Berater sind also gewachsen – auch mit dem Berg

an medizinischen und sozialrechtlichen Informationen.

Über 100 Erkrankungen umfasst der rheumatische Formenkreis – dazu gehören bekanntere Erkrankungen wie rheumatoide Arthritis, Morbus Bechterew, Morbus Crohn, Arthrose, Osteoporose oder Gicht und seltenerer wie Lupus erythematodes oder Systemische Sklerose. Die Beraterinnen und Berater müssen sich auch mit den sozialen Sicherungssystemen, wie SGB V (Leistungen der Krankenversicherung), SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe) und SGB XI (Pflegeversicherung) auskennen. Sie müssen zumindest wissen, wo welche Informationen in den über 60 Publikationen der Deutschen Rheuma-Liga zu finden sind. Oder an welche Selbsthilfe- oder Gesprächsgruppe, an welche anderen verbandseigenen oder externen Ratgeber sie verweisen können.

Denn eines ist klar: Die Beratung ersetzt nicht den ärztlichen Rat, ist keine Psychotherapie, gibt keine Therapieempfehlungen oder individuelle Rechtsberatung. Was können wir in der Beratung bieten – und was nicht? Das ist von daher Thema des Handbuchs und der Fortbildung. Denn Grenzen setzen hilft, Überforderung zu vermeiden. Schließlich klagten in der Befragung 2008 im Rahmen des Projekts viele Beraterinnen und Berater darüber, dass sie sich immer mal wieder überfordert fühlen. „Viele Betroffene, die in der Beratung arbeiten, haben einen leidenschaftlichen Willen zu helfen und es fehlt die nötige Distanz“, so Winkler-Rohlfing. „Es gibt einfach unendlich viel zu tun,

doch man muss sich darauf beschränken, was man schaffen kann.“

Eine klassische Situation: der Anruf eines Patienten am späten Sonntagabend. „Unsere Erfahrung zeigt, dass es sich bei solchen Anrufen zu unmöglichen Zeiten meistens um Lappalien handelt, die ohne Weiteres auch zu einem anderen Termin zu klären sind“, berichtet Borgi Winkler-Rohlfing. Da heißt es: freundlich bleiben und einen Alternativtermin anbieten. Katrin Becker, erfahrene ehrenamtliche Beraterin in der Rheuma-Liga erzählt: „Ich musste mich von dem Druck befreien, fertige Lösungen in der Beratung anbieten zu müssen. Erst mit der Zeit habe ich gelernt, dass es darum geht, dem Gegenüber zu helfen, eine eigene Entscheidung zu treffen.“

Empowerment des Ratsuchenden, so dass er sich selber helfen kann – das ist für den Engagementforscher Prof. Olk das zentrale Qualitätsmerkmal einer Beratung. „Ich darf mein Gegenüber nicht dominieren und vorgeben, wo es lang geht“, so Olk. „Sonst mache ihn abhängig von meiner Expertise.“ In diesem Sinne nimmt die so genannte „Prozessberatung“ im Handbuch großen Raum ein, die im Unterschied zur sachlich-inhaltlichen Beratung vor allem aus Fragen und Zuhören besteht. Auch Themen wie Gesprächsführung, schwierige Beratungssituationen und Zeitmanagement haben ihren Platz. „Überzogene Erwartungen freundlich zurückweisen, mit aggressiven Anrufern umgehen, die Verzweiflung des Gegenübers aus-

halten, das kann man alles lernen“, betont Katrin Becker.

Die Fortbildung umfasst fünf Module, teilt sich auf in Starterseminar (8,5 Stunden), Basisseminar (63 Stunden) sowie Aufbau-seminar (24 Stunden). Psychologen, Ärzte, Anwälte, Sozialwissenschaftler und Sozialpädagogen stehen als Referenten zur Verfügung. Zum Abschluss sollen die Teilnehmenden ein Zertifikat erhalten. „Gerade Jüngere lassen sich ihre ehrenamtliche Betätigung gerne bescheinigen für ihren Lebenslauf“, so Borgi Winkler-Rohlfing. Ob, wann und in welcher Form die 16 Landesverbände und die drei diagnosespezifischen Mitgliedsverbände der Deutschen Rheuma-Liga das Angebot einführen, bleibt ihnen freigestellt. Für 2012 und 2013 ist eine Evaluierung des neuen Schulungsangebots geplant. |

Anke Nolte

Journalistenbüro

Rückerstraße 7

10119 Berlin

Tel: 030 / 275 60-136

Fax: 030 / 275 60-138

Internet: <http://www.journalistenbuero-berlin.de>

journalistenbuero-berlin.de

Kontakt:

Sabine Eis

Deutsche Rheuma-Liga

Bundesverband e.V.

Maximilianstraße 14

53111 Bonn

Tel: 02 28 / 766 06 15

Fax: 02 28 / 766 06 20

E-Mail: [bv.eis@rheuma-liga.de](mailto:bv.eis@rheuma-liga.de)

Internet: <http://www.rheuma-liga.de>

## Weil ALLE Kinder unsere Zukunft sind!

PFAD Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien e.V.

Der PFAD Bundesverband ist Fachverband und Interessenvertretung für Pflege- und Adoptivfamilien in Deutschland und Dachverband der Landesverbände und ihrer Ortsvereine und -gruppen. Er unterhält Kooperationen mit nationalen und europäischen Partnerverbänden, die sich in gleicher Weise für das Kindeswohl und Weiterentwicklungen im Adoptions- und Pflegekinderbereich einsetzen. Durch Stellungnahmen zu aktuellen Themen trägt er zur fachlichen und politischen Diskussion bei und betreibt Öffentlichkeitsarbeit und den Informationsservice „Aktuelles rund um PFLeGE- und ADoptivkinder“. PFAD vertritt die Interessen von Pflege- und Adoptivkindern und deren Eltern in Gesetzgebungsverfahren, im Rahmen einer konstruktiven Zusammenarbeit mit Behörden und Organisationen, auf dem Gebiet der Verbesserung und Absicherung der rechtlichen Positionen von Pflegefamilien und bei der sozialen Absicherung von Pflegepersonen.

PFAD stärkt Pflege- und Adoptiveltern durch kompetente Beratung, Fortbildung, Erfahrungsaustausch, Interessenvertretung und aktuelle fachliche Informationen. In Krisen und Konfliktsituationen sind die PFAD-Organisationen Ansprechpartner und Beistand. Der Bundesverband sucht die Auseinandersetzung über qualifizierte Standards in den Bereichen Adoption und familiäre Hilfen zur Erziehung auf ministerieller und parlamentarischer

Ebene sowie in Form intensiver Öffentlichkeits- und Beratungsarbeit. PFAD setzt sich ein für eine fachlich kompetente Begleitung von Pflege- und Adoptivfamilien durch die Jugendhilfe, den Ausbau und die kontinuierliche Unterstützung durch Pflegeelternschulungen und Adoptivelternseminare sowie Vorbereitungs- und Qualifizierungsmaßnahmen in allen Bundesländern. Aktuell macht der PFAD Bundesverband den deutschen Städten und Landkreisen das Angebot einer gemeinsamen Pflegeelternkampagne, um die Gewinnung von überall dringend benötigten neuen Pflegefamilienbewerbern zu unterstützen. |

NAKOS INFO Red.

Kontakt:  
PFAD Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien e.V.  
Geisbergstraße 16  
10777 Berlin  
Tel: 030 / 94 87 94 23  
Fax: 030 / 47 98 50 31  
E-Mail: [info@pfad-bv.de](mailto:info@pfad-bv.de)  
Internet: <http://www.pfad-bv.de>

*In diesem Jahr wird PFAD – Der Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien 35 Jahre alt. Die NAKOS gratuliert sehr herzlich zu diesem Jubiläum.*



## NAKOS-Adressdatenbanken

*Über viele Jahre hinweg fanden Sie hier Informationen zu aktuellen Änderungen in unseren Datenbanken ROTE, GRÜNE und BLAUE ADRESSEN.*

*Wir haben uns entschlossen, diese Rubrik direkt bei den entsprechenden Datenbanken im Internet zu präsentieren.*

*Alle aktuellen Kontaktadressen finden Sie wie gewohnt über unser Informationsangebot im Internet unter <http://www.nakos.de>.*

*Direkt von der Startseite gelangen Sie zu den Adressdatenbanken mit mehr als 1.000 Einträgen von Bundesvereinigungen der Selbsthilfe, Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen sowie Kontaktsuchenden im Bereich seltener Erkrankungen und Probleme. |*

## Literatur

### Monografien

- **Blättner, Beate / Waller, Heiko:** Gesundheitswissenschaft: eine Einführung in Grundlagen, Theorie und Anwendung. Verlag W. Kohlhammer. Stuttgart. Berlin. Köln 2011, 5. vollst. überarb. u. erw. Aufl., 288 S., 978-3-17-021082-0
- **Dischler, Andrea:** Teilhabe und Eigensinn: Psychiatrie-Erfarene als Tätige in Freiwilligenarbeit. Verlag Barbara Budrich. Opladen. Farmington Hills 2010, 268 S.
- **Hepe, Hans-Peter:** Bis das Leben wieder gelingt: was uns krank macht und was uns heilt. die häufigsten Krankheiten, Konflikte und Krisen aus sozialer Sicht. Körpersoziologie. Books on Demand GmbH. Norderstedt 2009, 149 S., 978-3-8370-5311-1
- **Rudolf, Willi / Schwenzer, Hiltrud:** Geht nicht, gibt's nicht. Mein steter Kampf gegen Barrieren im Kopf [Lebensgeschichte eines außergewöhnlichen behinderten Mannes]. Oertel & Spörer. Reutlingen [Circa] 2011, 224 S., 978-3-88627-468-0
- **Schmidt, Walter:** Dicker Hals und kalte Füße: was Redensarten über Körper und Seele verraten. Gütersloher Verlagshaus. Gütersloh 2011, 1. Aufl., 223 S., 978-3-579-06745-2
- **Friedrich-Ebert-Stiftung <Bonn> / Abt. Wirtschafts- und Sozialpolitik / Gesprächskreis Sozialpolitik:** Glaeske, Gerd: Patientenorientierung in der medizinischen Versorgung: Vorschläge zur notwendigen Weiterentwicklung und Umgestaltung unseres Gesundheitswesens: Expertise. Expertisen und Dokumentationen zur Wirtschafts- und Sozialpolitik. Januar 2011. Bonn 2011, 55 S., 978-3-86872-596-4



• **Friedrich-Ebert-Stiftung <Bonn> / Abt. Wirtschafts- und Sozialpolitik / Gesprächskreis Sozialpolitik:** Paquet, Robert: Vertragswettbewerb in der GKV und die Rolle der Selektivverträge: Nutzen und Informationsbedarf aus der Patientenperspektive. Expertisen und Dokumentationen zur Wirtschafts- und Sozialpolitik. März 2011. Bonn 2011, 55 S., 978-3-86872-658-9

### Sammelbände

- **Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. <Düsseldorf>:** Grunick, Gerhard [Hrsg.]; Maier-Michalitsch, Nicola [Hrsg.]: Leben pur: Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. Düsseldorf 2011, 200 S., 978-3-910095-83-0. Bezug: Bestellformular unter [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de) oder per Email: [verlag@bvkm.de](mailto:verlag@bvkm.de)
- **Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) <Hamm>:** Ness, Beate [Bearb.]: Jahrbuch Sucht 2011. Neuland Verlag. Geesthacht 2011, 288 S., 978-3-87581-311-1
- **Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V., GVG <Köln>:** Schmidt, Holger [Red.]: Gesundheitsinformationen in Deutschland: eine Übersicht zu Anforderungen, Angeboten und Herausforderungen. Schriftenreihe der GVG. Bd 67. Köln 2011, 243 S., 978-3-939260-02-8
- **Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft e.V. / Zivilgesellschaft in Zahlen / SV Wissenschaftsstatistik GmbH <Essen>:** Tamm, Timo [u.a.] [Mitarb.]: Nutzerhandbuch Zivilgesellschaftsdaten [als Download unter: [http://www.stifterverband.info/statistik\\_und\\_analysen/dritter\\_sektor/veroeffentlichungen/nutzerhandbuch\\_zivilgesellschaftsdaten.pdf](http://www.stifterverband.info/statistik_und_analysen/dritter_sektor/veroeffentlichungen/nutzerhandbuch_zivilgesellschaftsdaten.pdf)]. Zivilgesellschaft in Zahlen. Bd 3. 2011, 113 S., 978-3-922275-46-6

### Dokumente

• **SGB V-Handbuch:** Sozialgesetzbuch V. Krankenversicherung: Stand: Januar 2011. KKF-Verlag. Altötting 2011, 16. Aufl., 524 S., 978-3-87245-054-8

### Forschungsberichte

• **Shell Deutschland Holding:** Albert, Mathias [u.a.] [Mitarb.]: Jugend 2010: eine pragmatische Generation behauptet sich. 16. Shell Jugendstudie. Fischer Taschenbuch Verlag. Frankfurt/M. 2011, 2. Aufl., 410 S., 978-3-596-18857-4

### Ratgeber

- **Kizilhan, Jan Ilhan:** Depresyon ve Psikolojik Agrilar: Hastaligi Yenmenin Yollari / Depression und somatoforme Schmerzen: Wege aus der Krankheit [Text in türkischer Sprache]. Verlag für Wissenschaft und Bildung. Berlin [Circa] 2011, 114 S. + 8 farb. Abb., 978-3-86135-295-2
- **Agentur Selbsthilfefreundlichkeit Berlin:** Stötzner, Karin [Red.]; Neuhaus, Maike [Red.]: Selbsthilfe und Krankenhäuser: Beispiele gelungener Zusammenarbeit in Berlin. Ein Projekt von SEKIS als



Agentur Selbsthilfefreundlichkeit in Zusammenarbeit mit dem BKK Bundesverband und gefördert durch den BBK Landesverband Mitte. Berlin 2011, 56 S.

- **Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. <Düsseldorf>:** Berger, Dorota [u.a.] [Mitarb.]: Sport für Menschen mit cerebralen Bewegungsstörungen. Düsseldorf 2011, 32 S., zahlr. Abb., 978-3-910095-84-7. Bezug: Bestellformular unter [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de) oder per Email: [verlag@bvkm.de](mailto:verlag@bvkm.de)
- **Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. <Düsseldorf>:** Kruse, Katja: Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII: Merkblatt für behinderte Menschen und ihre Angehörigen [auch als Download unter: [http://www.bvkm.de/recht/rechtsratgeber/merkblatt\\_zur\\_grundsicherung.pdf](http://www.bvkm.de/recht/rechtsratgeber/merkblatt_zur_grundsicherung.pdf)]. Stand: Mai 2011. Düsseldorf 2011, 4 S., Bezug: Bestellformular unter [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de) oder per Email: [verlag@bvkm.de](mailto:verlag@bvkm.de)
- **Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. <Düsseldorf>:** Kruse, Katja / Hoffmann, Günther: Der Erbfall: was ist zu tun?. Aufgaben und Pflichten der Erben, des Testamentsvollstreckers und des rechtlichen Betreuers bei einem Behindertentestament [auch als Download unter: [http://www.bvkm.de/dokumente/pdf/Rechtsratgeber/Der\\_Erbfall\\_2011.pdf](http://www.bvkm.de/dokumente/pdf/Rechtsratgeber/Der_Erbfall_2011.pdf)]. Düsseldorf 2011, 38 S. Bezug: Bestellformular unter [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de) oder per Email: [verlag@bvkm.de](mailto:verlag@bvkm.de)
- **Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) <Hamm>:** Merfert-Diete, Christa [Red.]; Meyer, Matthias / Meyer, Christina: Leitfaden für Internetangebote der Sucht-Selbsthilfe. Hamm [Circa] 2005, 32 S.
- **Landesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement Bayern <Nürnberg>:** Engagiert in Bayern: zum Europäischen Jahr der Freiwilligentätigkeit 2011. Bürgerschaftliches Engagement in Bayern. Nürnberg 2011, 93 S.
- **MigräneLiga Deutschland e.V. <Ginsheim-Gustavsburg>:** Fischer, Gerhard: Patientenwegweiser: vom richtigen Umgang mit Ärzten und Arzneien. 2010, 55 S.
- **Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) <Berlin>. BARMER GEK <Wuppertal>:** Pons, Ruth / Walther, Miriam / Thiel, Wolfgang [Red.]; Meierjürgen, Rüdiger [Red.]: zusammenTun: Wege gemeinschaftlicher Selbsthilfe. Berlin. Wuppertal 2011, 30 S., 978-3-9813512-5-5
- **Norsk Selvhjelpsforum – Selvhjelp Norge <Oslo>:** Self-help: an introduction. Oslo [Circa] 2011, 29 S.
- **Paritätischer Gesamtverband <Berlin>:** Müller, Wolfgang / Hesse, Werner / Wenzel, Gerd: Pflegebedürftig – Was tun: ein Ratgeber für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen. Verlag C. H. Beck. Berlin 2011, 64 S., 978-3-406-61603-7



- **SEKIZ:** Selbsthilfe Kontakt- und Informationszentrum e.V. <Potsdam>: Tor-now, Angelika [Red.]: Gib' Dir und Mir 'ne Chance, Depression ist behandelbar: das Magazin zur Aktionswoche „Depression und Suizidalität“. 2010, 16 S.
- **Stiftung Mitarbeit <Bonn> / Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung <Berlin>:** Pichert, Daniel: Erfolgreich Fördermittel einwerben: Tipps und Tricks für das Schreiben von Projektanträgen. Arbeitshilfen für Selbsthilfe- und Bürgerinitiativen. Nr. 42. Verlag Stiftung MITARBEIT. Bonn 2011, 182 S., 978-3-941143-11-1



#### Aufsätze / Zeitschriften / Artikel

- **Dischler, Andrea:** Teilhabe und Eigensinn: Psychiatrie-Erfahrene sind freiwillig tätig. In: Forum sozialarbeit + gesundheit. 2010, Nr. 4. 2010, S. 27-29
- **Embacher, Serge / Klein, Ansgar:** Zur Bedeutung der Bürgergesellschaft: Mittel zum Zweck oder Eigensinn?. In: Soziale Arbeit. Jg 60, 2011, Nr. 7. DZI. Berlin 2011, S. 261-267
- **Evers, Adalbert:** Der Bezugsrahmen Zivilgesellschaft: Definitionen und ihre Konsequenzen für die Engagementforschung. In: Soziale Arbeit. Jg 60, 2011, Nr. 6. DZI. Berlin 2011, S. 207-219
- **Hummel, Konrad:** Neue Wege der Bürgerbeteiligung: Stadtentwicklung und Lebensstilbeteiligung. In: Soziale Arbeit. Jg 60, 2011, Nr. 6. DZI. Berlin 2011, S. 220-227
- **Kaplaneck, Michaela:** Leben nach der Diagnose: Selbsthilfegruppen für Menschen mit Demenz. In: Dr. med. Mabuse: Zeitschrift im Gesundheitswesen. Jg 36, 2011, Nr. 191 (Mai/Juni). Mabuse-Verlag. Frankfurt/M. 2011, S. 44-46
- **Kliche, Thomas:** Versorgungsstrukturen und Qualitätssicherung für Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. Jg 54, 2011, Nr. 2. Springer. Berlin. Heidelberg. New York 2011, S. 194-206
- **Kliche, Thomas / Touil, Elina:** Was unterscheidet Selbsthilfegruppen?: ein Beschreibungs- und Forschungsraaster. In: Medizinische Klinik. 2010, Vol. 105, Nr. 10. Springer-Verlag. Heidelberg. Berlin 2010, S. 716-723
- **Kusior, Thomas:** Förderung von Ehrenamt und Selbsthilfe in der Pflege: neue Förderrichtlinie des Landes aufgelegt. In: Impulse: Newsletter zur Gesundheitsförderung. Nr. 70 (März) 2011. Hannover, S. 19
- **Lisofsky, Beate:** Es lebe der Unterschied: Angehörige als Männer und Frauen betrachten. In: Psychosoziale Umschau. Jg 26, 2011, H. 2. Psychiatrie-Verlag. Bonn 2011, S. 15
- **Plog, Ursula:** Supervision: eine Antwort für die hilflosen Helfer. Hilfe zur Selbsthilfe. In: Sozialpsychiatrische Informationen. Jg 40, 2010, Nr. 3. Psychiatrie Verlag. Bonn 2010, S. 41-44

- **Schulz, Ulrike:** Hört die Signale!: Pflegeeltern behinderter Kinder berichten. In: PFAD. Jg24, 2010, Nr. 4., S. 102-105
- **Schumacher, Martin:** Selbsthilfestrukturen im Web 2.0. In: Impulse: Newsletter zur Gesundheitsförderung. Nr. 69 (Dez.) 2010. Hannover, S. 12-13
- **Trojan, A.:** Integration von Selbsthilfefreundlichkeit in das Gesundheitswesen: Entwicklungen und Perspektiven. In: Das Gesundheitswesen. Jg 73, 2011, Nr. 2. Georg Thieme Verlag. Stuttgart 2011, S. 67-72
- **Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihre Angehörigen e.V. <Düsseldorf>:** Gülzow, Insa: EIVE-Forschungsprojekt: wie Menschen mit Seltenen Erkrankungen in Zukunft besser versorgt werden können. In: Selbsthilfe; 2011, H. 2. Düsseldorf 2011, S. 40-41
- **Demenz Support Stuttgart:** Ich spreche für mich selbst: Menschen mit Demenz melden sich zu Wort. Mabuse-Verlag. Frankfurt/M. 2010, 162 S., 978-3-94052-954-1
- **Deutsche ILCO e.V. <Freising>:** Studie über den ILCO-Besucherdienst. In: ilco Praxis; Nr. 2/11. Eigenverlag. Freising 2011, S. 20-25
- **Friedrich-Ebert-Stiftung <Bonn> / Arbeitskreis Bürgergesellschaft und Aktivierender Staat:** Sandberg, Berit: Stiftungen im Visier der Nationalen Engagementstrategie: engagementpolitische Erwartungen und sektorale Wirklichkeit. betrifft: Bürgergesellschaft 35. Bonn 2011, 17 S.
- **Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen e.V. <Stuttgart>:** Jerg, Jo: Blitzlichter zum Verständnis von Inklusion. In: Stuttgarter Selbsthilfe Magazin. Ausg. 01/11. 2011, S. 3-5
- **Kreuzbund e.V. <Hamm>:** Greiwe, Andreas: Selbsthilfe auf den Weg bringen. In: Weggefährte. Nr. 3-4, 2011 (Mai/Juni/Juli/August). Hamm 2011, S. 2-3
- **Kreuzbund e.V. <Hamm>:** Neher, Peter: Das Phänomen der Selbsthilfe. In: Weggefährte. Nr. 3-4, 2011 (Mai/Juni/Juli/August). Hamm 2011, S. 16-18
- **WIESE e.V. <Essen>:** Krankenhaus – Patient – Selbsthilfe: Erwartungen an Qualitätsmanagement und Realität aus der Sicht des Patienten. ein Beitrag beim 13. QM-Forum des VUD. In: Sachbericht 2010. Essen [Circa] 2011, S. 20-22

#### DVD

- **Stotterer-Selbsthilfe NRW e.V. <Köln>:** Gier-Seibert, Rudolf [u.a.] [Mitarb.]: Früher habe ich möglichst wenig gesprochen: ein Film über Stottern im Alter. Für Multiplikatoren und Ehrenamtliche der Seniorenarbeit, des Gesundheitswesens und der Selbsthilfe. Demosthenes-Verlag. Köln [Circa] 2011, DVD + Begleitbuch (44 S.), 978-3-921897-58-4. Bezug: vertrieb@bvss.de, <http://www.bvss.de/shop>, Tel: 0221/1391106 (kostenpflichtig)

## Dokumente & Publikationen

### Kinderrheuma (er)leben – Alltags- und Krankheitsbewältigung

Die Broschüre umreißt zahlreiche psychosoziale Bereiche im Zusammenhang mit einer rheumatischen Erkrankung bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, sowie die dadurch entstehenden Belastungen und Bewältigungsstrategien ihrer Familien. Ziel ist es, einerseits betroffene Familien möglichst umfassend zu informieren. Andererseits dient die Broschüre der Information der sozialen Interaktionspartner in Kindergarten, Schule und Beruf. |



Bundesverband zur Förderung und Unterstützung rheumatologisch erkrankter Kinder und deren Familien e.V. <Sendenhorst>: Kinderrheuma (er)leben: Alltags und Krankheitsbewältigung. 2011, 256 S. Bezug: Bundesverband zur Förderung und Unterstützung rheumatologisch erkrankter Kinder und deren Familien e.V. c/o Familienbüro, Westtor 7 D, 48324 Sendenhorst, Tel+Fax: 025 26 / 300 11 75 (Schutzgebühr + Versandkosten)

Informationen im Internet unter: <http://www.kinderrheuma.com>

### Gesunder Zweifel – Einsichten eines Pharmakritikers

Mutig und kompromisslos fordert der Mediziner Peter Sawicki, dass Wirksamkeit und Nutzen von Medikamente und Therapien bewiesen sein müssten. Als Leiter des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen kämpft er jahrelang für eine evidenzbasierte Medizin. Keiner kennt die Tricks und Geschäftspraktiken der Industrie so gut wie er: Jedes zweite neue Medikament ist nur teurer, aber nicht besser, schadet oft sogar. Auch die Krankenhäuser und ihre Lobby sperren sich, dass Vernunft in den Therapiealltag einzieht: Neue Operationsverfahren, Bestrahlungen oder Wundbehandlungen werden nie auf ihre Wirksamkeit hin getestet – Feldversuche an Millionen Patienten. Fachlich kann man Peter Sawicki nichts anhaben – also wird er Opfer einer Intrige. Die Journalistin Ursel Sieber zeichnet in diesem Buch die Fakten nach, die zur Entlassung des profiliertesten Medizinkritiker Deutschlands führten. |



Sieber, Ursel: Gesunder Zweifel: Einsichten eines Pharmakritikers. Peter Sawicki und sein Kampf für eine unabhängige Medizin. Berlin Verlag. 2010, 207 S.

### Monitor Seniorenengagement

Das Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) hat im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend eine Studie zum bürgerschaftlichen Engagement von Senioren mit dem Titel „Monitor Engagement: Wie und wofür engagieren sich ältere Menschen“ erstellt. Darin wird gezeigt, in welchem Umfang sich ältere Menschen bürgerschaftlich engagieren, in welchen Bereichen und Organisationen sie dies tun und aus welchen Motiven. Ebenso werden das Engagementpotenzial von Älteren und ihre Erwartungen und Ansprüche untersucht und auch das Thema Pflege berücksichtigt. |



Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend <Berlin>. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB): Dathe, Dietmar: Wie und wofür engagieren sich ältere Menschen? [als Download unter: <http://www.bmfsfj.de>]. Monitor Engagement. Ausgabe Nr. 4. Berlin 2011, 35 S.

### Fachlexikon der sozialen Arbeit

Das „Fachlexikon der sozialen Arbeit“ ist ein Standardwerk. Die aktuelle 7. Auflage umfasst über 1.500 übersichtlich strukturierte und teilweise neu systematisierte Stichwörter, deren Auswahl sich strikt nach den Bedürfnissen der sozialen Arbeit richtet. Über 600 Autorinnen und Autoren aus Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit berücksichtigen den neuesten Stand der verschiedenen Entwicklungen und Diskurse und werden damit dem pluralistischen Anspruch des Fachlexikons gerecht. Auch zur Selbsthilfeunterstützung und -förderung gibt es mehrere Stichwortartikel u.a. von Ursula Helms, Wolfgang Thiel, Jutta Hundertmark-Mayser und Jürgen Matzat. |



Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge <Berlin>: Fachlexikon der sozialen Arbeit. Nomos Verlagsgesellschaft. Baden-Baden 2011, 7. völlig überarb. u. aktual. Aufl., 978-3-8329-5153-5

### Selbsthilfe in Bewegung – Selbsthilfe bewegt

20 Jahre Selbsthilfeentwicklung in Nordrhein-Westfalen wurde maßgeblich durch die KOSKON NRW mitgeprägt. Am 1. Dezember 1990 war die Geburtsstunde der Einrichtung, für die das Land Nordrhein-Westfalen mit dem damaligen Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales die Finanzierung als erste Landeseinrichtung bundesweit übernahm. Das Jubiläum war Anlass für eine Fachtagung, bei der neben einem zeitgeschichtlichen Abriss und Rückblick auch ein Ausblick auf den weiteren Weg der Selbsthilfe und deren Positionierung im Sozial- und Gesundheitssystem gegeben wurde. |



Die Dokumentation der Fachtagung kann bestellt werden bei: KOSKON NRW – Koordination für Selbsthilfe in Nordrhein-Westfalen, Tel: 021 66 / 24 85 67, E-Mail: [selbsthilfe@koskon.de](mailto:selbsthilfe@koskon.de). Download im Internet unter: <http://www.koskon.de/nc/materialien/tagungsdokumentationen.html>

KOSKON – Koordination für Selbsthilfe in NRW <Mönchengladbach>: Belke, Petra [u.a.] [Red.]: Selbsthilfe in Bewegung – Selbsthilfe bewegt: 20 Jahre KOSKON NRW. Dokumentation der Fachtagung 01.12.2010, Staatskanzlei NRW Düsseldorf. Mönchengladbach 2011, 76 S.

### Unfallversichert im freiwilligen Engagement

Ehrenamtliches Engagement muss sicher sein – vor allem für die, die hier aktiv werden. Aus diesem Grund hat der Gesetzgeber den Unfallschutz für ehrenamtlich tätige Bürgerinnen und Bürger in den letzten Jahren stetig verbessert. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales zeigt in einer neu erschienenen Broschüre das ganze Spektrum der gesetzlichen Unfallversicherung auf und beantwortet spezifische Fragen zur gesetzlichen und freiwilligen Unfallversicherung. |



Die Broschüre „Zu Ihrer Sicherheit“ kann bestellt werden beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), Wilhelmstraße 49, 10117 Berlin, Fax: 030 / 185 27 22 36, E-Mail: [info@bmas.bund.de](mailto:info@bmas.bund.de).

Bundesministerium für Arbeit und Soziales / Referat Information, Publikation, Redaktion <Bonn>: Zu Ihrer Sicherheit: unfallversichert im Ehrenamt. Stand: April 2011 [als Download unter: <http://www.bmas.de>]. Bonn 2011, 44 S.

### Handbuch PatVerfü®

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener hat gemeinsam mit anderen Verbänden und Organisationen ein informatives und praktisches Handbuch mit Tipps und Hintergründen zur Nutzung der Patientenverfügung herausgegeben. Es enthält Kapitel zu rechtlichen Grundlagen von Zwangspsychiatrie und Patientenverfügung, einen Mustertext als Formular und Empfehlungen zum Aufsetzen und Nutzen einer Patientenverfügung. |



*Bestelladresse: Werner-Fuß-Zentrum, Haus der Demokratie und Menschenrechte, Greifswalder Straße 4, 10405 Berlin, E-Mail: werner-fuss@gmx.de.*

*Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE) e.V. <Bochum> [u.a.]: Handbuch PatVerfü®: Geisteskrank? Ihre eigene Entscheidung. Die schlaue Patientenverfügung für ein selbstbestimmtes Leben ohne Zwangspsychiatrie. Tipps und Hintergründe zur Nutzung der PatVerfü. 2011, 90 S.*

### Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es (türkisch/deutsch)

Für behinderte Menschen und ihre Familien ist es nicht immer leicht, sich im Dickicht der Sozialleistungen zu Recht zu finden. Kommen sprachliche Probleme hinzu, entstehen weitere Barrieren. Die Broschüre „Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es“ gibt in türkischer und deutscher Sprache einen Überblick über die Leistungen, die Menschen mit Behinderungen zustehen. |



*Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. <Düsseldorf>: Kruse, Katja: Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es: Überblick über Rechte und finanzielle Leistungen für Familien mit behinderten Kindern. türkisch / deutsch. Düsseldorf 2011, 36 S. Bezug: Bestellformular unter [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de) oder per Email: [verlag@bvkm.de](mailto:verlag@bvkm.de)*

### 18 werden mit Behinderung

Einen Überblick darüber, was sich für Menschen mit Behinderung mit Erreichen der Volljährigkeit ändert, will ein weiterer neuer Ratgeber des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (bvkm) geben. Behandelt werden unter anderem die Themen rechtliche Betreuung, Wahlrecht und Führerschein, Testament, Krankenversicherung und Grundsicherung, Unterhalt und Kindergeld. |



*Die Broschüre kann zum Selbstkostenpreis von 3 Euro (inklusive Porto) bezogen werden. Bestellungen per E-Mail an: [verlag@bvkm.de](mailto:verlag@bvkm.de).*

*Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. <Düsseldorf>: 18 werden mit Behinderung: was ändert sich bei Volljährigkeit. Düsseldorf [Circa] 2011, 39 S.*

### Ratgeber für behinderte Menschen

Der Ratgeber zum Thema Behinderung gibt umfassend Auskunft über alle Leistungen und Hilfestellungen, auf die Menschen mit Behinderung Anspruch haben, von der Vorsorge und Früherkennung über die Schul- und Berufsausbildung und Berufsförderung bis zu steuerlichen Erleichterungen. In Auszügen sind auch die entsprechenden Gesetzestexte enthalten.

Die aktualisierte Broschüre (Stand: Januar 2011) kann beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales bestellt werden. |



*Bestellung und Download im Internet unter: <http://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/a712-ratgeber-fuer-behinderte-mens.htm>*

### Wege aus der Angst

Vortrag von Roland Rosinus nun auch als Hörproduktion

Der St. Ingberter Autor Roland Rosinus hat nach seinen beiden Büchern „Aus der Dunkelheit ans Licht“ und „Angst ist mehr als ein Gefühl“ nun eine Doppel-CD zum Thema „Ängste überwinden“ veröffentlicht. CD 1 enthält den kompletten Vortrag „Wege aus der Angst“ (80 Minuten), CD 2 das „Interview mit der Angst“ (12 Minuten). Rosinus erzählt mit bildhafter und klarer Sprache wie er Panikattacken, Todesangst, Herzphobie, sozialen Ängsten, Platzängsten und generalisierter Angst begegnete, damit umging und sie schließlich überwand. „Ich möchte durch meine Autoren- und Vortragstätigkeit die Angsterkrankung etwas aus der Tabu-Ecke nehmen und Mut machen, sich auf den eigenen ‚Weg aus der Angst‘ zu machen“, so Rosinus. |



*Rosinus, Roland: Wege aus der Angst [Vortrag und Interview]. Eigenvertrieb, 2011, Doppel-CD, 978-3-0003-3470-2*

Bestellungen im Internet unter: <http://www.rolandrosinus.de>

### Wahnsinnskinder?

Familien mit psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen sind häufig mit den auftretenden Problemen überfordert. Gezielte Information kann hier wertvolle Hilfe bieten. Der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. hat deshalb im Rahmen seines Projektes „Wahnsinnskinder?“ eine Informationsbroschüre entwickelt, die Informationen über psychische Störungen im Kinder- und Jugendalter, Behandlungsmöglichkeiten und mögliche Anlaufstellen für Hilfe und Unterstützung für die betroffenen Familien liefert. |



*Die Broschüre „Wahnsinnskinder?“ kann zum Preis von 1,50 Euro (inklusive Versandkostenanteil) bestellt werden bei der Familien-Selbsthilfe Psychiatrie, Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V., Oppelner Straße 130, 53119 Bonn, Tel: 02 28 / 63 26 46, Fax: 02 28 / 65 80 63, E-Mail: [bapk@psychiatrie.de](mailto:bapk@psychiatrie.de).*

*Familien-Selbsthilfe Psychiatrie – BAPK e.V. <Bonn>: Baierl, Martin: Wahnsinnskinder?: Informationen für Eltern zum Umgang mit ihren psychisch auffälligen Kindern. 2011, 26 S.*

### Gemeinsam stark

Multiple Sklerose trifft nie nur den Erkrankten, sondern immer auch die Menschen, die mit ihm leben. Daher haben der Bundesverband der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft und AMSEL, der Landesverband der DMSG in Baden-Württemberg, mit „Gemeinsam stark“ eine Broschüre erarbeitet, die sich den Anliegen und Bedürfnissen der Angehörigen widmet. Das 28-seitige Heft beschreibt die Situation der Angehörigen MS-Erkrankter, benennt die Schwierigkeiten, denen sie sich oft ausgesetzt fühlen, und gibt gezielt Anhaltspunkte und Tipps, wie es gelingen kann, die MS so in den Alltag zu integrieren, dass sie nicht überfordert. |



*„Gemeinsam stark“ kann im Internet im Online-Shop der DMSG unter <http://www.dmsg.de/shop/aktuelles/> oder in den Geschäftsstellen der DMSG-Landesverbände bestellt werden.*

*Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft – Bundesverband <Hannover>: Gemeinsam stark: MS und ihre Auswirkungen auf die Angehörigen erkrankter Menschen. Hannover 2010, 27 S.*

## Internet & neue Medien

### Mit Leid – Ein Film über Angehörige psychisch kranker Menschen

Immer wieder schrecken Meldungen auf, nach denen die Zahl der an psychischen Erkrankungen leidenden Menschen stark wächst. Depressionen, Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen und so weiter betreffen alle Bevölkerungs- und Altersgruppen. Psychische Erkrankungen haben massive Auswirkungen auf das soziale Umfeld. Oft sind es die nächsten Angehörigen, die massiv mitreden. In diesem Dokumentarfilm vom Medienprojekt Wuppertal kommen mehrere Menschen zu Wort, die diese Erfahrungen gemacht haben. So entsteht ein Mosaik aus Eindrücken, das zumindest erahnbar macht, was mitleidende Angehörige erleben. Doch der Film macht auch Mut, denn er berichtet ebenso von den Chancen, die sich durch ein Zusammenleben mit einem psychisch kranken Angehörigen eröffnen. |



Die DVD „Mit Leid“ kann im Internet bestellt werden unter:  
[http://www.medienprojekt-wuppertal.de/3\\_53.php](http://www.medienprojekt-wuppertal.de/3_53.php)

### Aktiv werden für Gesundheit: Arbeitshilfen online

Wie können auch unter schwierigen sozialen Bedingungen Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier erfolgreich gestaltet werden? Die Arbeitshilfen „Aktiv werden für Gesundheit – Arbeitshilfen für Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier“ stellen wirksame Maßnahmen vor. Praktikerinnen und Praktiker erhalten Tipps für die Umsetzung und hilfreiche Kooperationen. |



Die Onlineversion dieser 2. Auflage der Arbeitshilfen mit sechs Fachheften finden Sie im Internet unter: <http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-im-quartier/aktiv-werden-fuer-gesundheit-arbeitshilfen/>

### Zivilgesellschaft in Zahlen: Bestandsaufnahme und Datenlandkarte

Lässt sich die Zivilgesellschaft in Deutschland mit den vorliegenden Datenquellen empirisch umfassend darstellen? Bislang noch nicht, so das Ergebnis zweier neuer Publikationen aus dem Projekt ZiviZ – „Zivilgesellschaft in Zahlen“ zur statistischen Erfassung des Dritten Sektors. Die Lücken in der Datenerfassung identifiziert die Broschüre „Daten zur Zivilgesellschaft. Eine Bestandsaufnahme“ von Norman Spengler und Jana Priemer. Grafisch werden in elf Engagementbereichen wie Kultur und Freizeit, Soziale Dienste, Natur- und Umweltschutz oder Rechtswesen und Politik die statistisch unzureichend erfassten Teilbereiche erkennbar. Im „Nutzerhandbuch Zivilgesellschaftsdaten“ fokussieren die Autoren auf einzelne Datenquellen. Gefragt wird nach ihrem Beitrag und Nutzen für die Zivilgesellschaftsforschung. |



Beide Publikationen sind im Internet veröffentlicht:  
<http://www.zivilgesellschaft-in-zahlen.de>

Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft e.V. / Zivilgesellschaft in Zahlen / SV Wissenschaftsstatistik GmbH (Essen): Spengler, Norman / Priemer, Jana: Daten zur Zivilgesellschaft: eine Bestandsaufnahme [als Download unter: <http://www.stifterverband.info>]. Zivilgesellschaft in Zahlen. Bd 2. 2011, 64 S., 978-3-922275-45-9

### Neue Internetplattform für Patienten mit seltener Krankheit

Ein neues Internetportal für Betroffene von seltenen Krankheiten ist online. Die Initiative „Gemeinsam für die Seltenen“ will mit der Internetseite den Erfahrungsaustausch zwischen Patient/innen, Angehörigen und Ärztinnen / Ärzten anregen. Ziel ist es, die Lebensqualität von Betroffenen zu verbessern. Auf der Community-Plattform sollen deshalb Probleme gesammelt werden, mit denen Patient/innen im täglichen Leben zu kämpfen haben. Zugleich können Lösungsvorschläge zur Bewältigung dieser Probleme gemacht werden. Mitmachen können Betroffene, Angehörige und alle anderen, die helfen wollen. Das Internetportal wurde vom Lehrstuhl Wirtschaftsinformatik 1 der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg entwickelt. Die Initiative „Gemeinsam für die Seltenen“ wird im Rahmen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Projekts „EiVE – Entwicklung innovativer Versorgungskonzepte am Beispiel seltener Erkrankungen“ durchgeführt und von zahlreichen Organisationen unterstützt. |



Informationen im Internet unter: <http://www.gemeinsamselten.de>

### SeeleFon – unabhängige Beratungshotline bei psychischen Erkrankungen

Weil der Bedarf an Information und Unterstützung zu Fragen psychischer Erkrankungen in den letzten Jahren enorm gewachsen ist, hat der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. mit Unterstützung der Techniker-Krankenkasse seit Anfang Juli 2011 sein Angebot an Telefon- und E-Mail-Beratung erweitert. Die ehrenamtlichen Berater/innen sind nun von Montag bis Donnerstag von 10-12 und 14-20 Uhr, freitags von 10-12 und 14-18 Uhr unter der SeeleFon-Hotline 01 80 / 5 950 951 (Festnetz 02 28 / 71 00 24 24) für Ratsuchende erreichbar. Für E-Mail-Anfragen an [seelefon@psychiatrie.de](mailto:seelefon@psychiatrie.de) wird zudem eine Erstantwort innerhalb von 48 Stunden versprochen. |



(Quelle: Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker, Mitteilung vom 25.7.2011)

### Krankenkassen NRW: Gemeinsamer Internetauftritt zur Selbsthilfeförderung

Der gemeinsame Internetauftritt aller Krankenkassen in Nordrhein-Westfalen zur Selbsthilfeförderung ist jetzt online. Unter der Adresse [www.gkv-selbsthilfefoerderung-nrw.de](http://www.gkv-selbsthilfefoerderung-nrw.de) finden sich ab sofort alle Informationen über die Förderung der Selbsthilfe auf Landesebene, der Kontaktstellenförderung und der Förderung von örtlichen Selbsthilfegruppen. Beispielsweise können Mitglieder von örtlichen Selbsthilfegruppen nun auf der Internetseite die Postleitzahl ihrer Stadt eingeben und sie erhalten eine Liste mit Ansprechpartnern aller Krankenkassen vor Ort. Die Homepage enthält auch die Antragsformulare, außerdem wird regelmäßig über laufende Förderverfahren informiert und darüber, wohin welche Fördergelder geflossen sind. Die Krankenkassen und Krankenkassenverbände in NRW sind: AOK Rheinland-Hamburg, AOK NORDWEST, BKK-Landesverband NORDWEST, Knappschaft, Landwirtschaftliche Krankenkasse NRW, vdek NRW, Vereinigte IKK. |



(Quelle: E-Mail von der Landesvertretung des Verbandes der Ersatzkassen e.V. (vdek) im Namen aller Krankenkassen und Krankenkassenverbände in NRW vom 3.5.2011)

BLITZLICHTER ZUM INKLUSIONSVERSTÄNDNIS

## Inklusion ist ein Menschenrecht – ohne Wenn und Aber

Die UNESCO definiert Inklusion folgendermaßen: „Inklusion ist eine Überzeugung, die davon ausgeht, dass alle Menschen gleichberechtigt sind und in gleicher Weise geachtet und geschätzt werden sollen, so wie es die fundamentalen Menschenrechte verlangen.“<sup>1</sup> Das heißt, Inklusion ist zunächst ein Menschenrecht und kein pädagogischer Ansatz, sondern die Grundlage der Pädagogik. Die Ratifizierung der „UN-Konvention für Menschen mit Behinderungen“ im Bundestag 2009 erfordert, Inklusion neu durchzubuchstabieren. Diese zusätzliche und spezifische Form der Menschenrechte ist eine Übersetzung der allgemeinen Menschenrechte für Menschen mit Unterstützungsbedarf und als eine Erinnerung und Aufforderung zu verstehen. Sie ist deshalb notwendig, weil auf politischen und strukturellen Ebenen noch diese besondere Perspektive benötigt wird, damit die strukturell selbst erzeugte Ungleichheit und Benachteiligung für diese gesellschaftliche Gruppe bearbeitet und die Menschenrechte für Menschen mit Behinderungen wahrgenommen, ernstgenommen und umgesetzt werden. Zweck der Konvention ist es laut Artikel 1: „... den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu

schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern.“<sup>2</sup>

Die UN-Konvention ist ein weiterer Mosaikstein im modernen Rechtsgefüge (neben dem Grundgesetz, dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz [AGG] und dem Sozialgesetzbuch), der Menschen mit Behinderungen und ihren Angehörigen die Möglichkeit eröffnet, gegen bestehende Ausgrenzung rechtlich vorzugehen und der Inklusion als Aufgabe und Standard ins Zentrum einer Politik und Arbeit gegen Ausgrenzung und Diskriminierung stellt.

### **Inklusion beginnt in den Köpfen! – „Denken ohne Geländer“**

Inklusion zu realisieren bedeutet, über vorhandene Grenzen und Ordnungsvorstellungen nachzudenken, sie zu hinterfragen, zu öffnen oder überwinden zu müssen. Eine Metapher für diese Entgrenzung bietet Hannah Arendts Bild „Denken ohne Geländer“<sup>3</sup>, in dem durch das Loslassen des Gewohnten und Vertrauten neue Perspektiven eröffnet werden. Inklusion beginnt deshalb in den Köpfen und meint: „Menschen haben nicht nur mit anderen Menschen Umgang, sondern auch mit sich selbst. Diese Verkehrsform heißt Denken.“<sup>4</sup> Dies beinhaltet eine partnerschaftliche Auseinandersetzung mit sich selbst,

eine Reflexionsarbeit an der eigenen Haltung und die Herausforderung, mit anderen zusammen Barrieren für Lernen und Teilhabe auf unterschiedlichen Ebenen zu beseitigen.

### **Von der Integration zur Inklusion – Entgrenzung der Behinderungsbilder**

Der Wechsel vom Integrations- zum Inklusionsverständnis eröffnet eine sichtbare gedankliche Aufhebung des gängigen Zwei-Welten-Bildes: auf der einen Seite „Normalität“ und auf der anderen Seite „Behinderung“. Dem Konzept der Integration liegt die Idee zugrunde, dass diejenigen, die integriert werden sollen, außerhalb stehen und durch einseitige oder wechselseitige Anpassungen integriert – also hereingenommen – werden können. Der Inklusionsbegriff hingegen schließt alle selbstverständlich mit ein – „includere“ heißt umfassen – und setzt Vielfalt und Unterschiedlichkeit als gegebene Realitäten des Normalen. Mit diesem inhaltlichen Wechsel gilt es zu lernen, dass die Unterscheidungen zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen nicht grundlegend sind, sondern die von außen gesetzten Lebensbedingungen Grenzen für den einzelnen Menschen mit Behinderung setzen. Dazu müssen die „Behinderungsbilder“ in den Köpfen der so genannten nichtbehinderten Menschen mit konkreten Begegnungen konfrontiert werden, um die Verbundenheit mit dem eigenen Dasein erkennen zu lernen.

### **Inklusion heißt Vielfalt als Chance für Gemeinsamkeit und Differenz – Beseitigung der strukturellen Benachteiligung unterschiedlicher Zielgruppen**

Den Blick ausschließlich auf die Zielgruppe der Menschen mit Behinderungen zu richten ist eine Engführung der Inklusion, weil die Betonung von Behinderung immer wieder diese besondere Zuschreibung von behindert / nichtbehindert herstellt und Stigmatisierungen mitproduziert. Was verbindet die Lebenswelten von Menschen mit Behinderungen mit anderen strukturell benachteiligten Lebenswelten? Andere Unterscheidungen wie sozialer Status, Armut, Migrationsgeschichte, Geschlecht, Religion u.a. können ebenso Benachteiligungen enthalten, die im umfassenden Verständnis von Inklusion mitberücksichtigt werden müssen, weil es individuell um jeden einzelnen Menschen mit seinen besonderen Fähigkeiten und seinem besonderen Unterstützungsbedarf geht.

### **Das Ende der Eindeutigkeit – Exklusion ist per se nicht negativ**

Der Inklusionsbegriff ist ein schillernder Begriff. Er wird je nach Fachgebiet – zum Beispiel in Naturwissenschaften, Pädagogik, Soziologie – sehr unterschiedlich verwendet. Mit dem soziologisch / systemischen Verständnis von Inklusion und Exklusion wird das pädagogische Verständnis von Inklusion erweitert, welches Inklusion per se als positiv und Exklusion als negativ definiert.

Der systemische Inklusionsbegriff entstand aus der Erkenntnis, dass heutige Gesellschaften durch Ausdifferenzierung in Teilsysteme gekennzeichnet sind (unter anderem Wirtschaftssystem, Erziehungssystem, Rechtssystem). Die Zuordnung Inklusion – Exklusion hält zunächst ohne Wertung beziehungsweise ohne positive oder negative Zuschreibung fest, ob Menschen einen Zugang oder keinen Zugang haben zu dem jeweiligen Teilsystem. Ob Inklusion oder Exklusion von dem oder der Einzelnen positiv oder negativ bewertet wird, hängt davon ab, ob sie selbst die Wahl haben, darüber zu entscheiden, wo sie zugehörig beziehungsweise nicht zugehörig sein möchten. Entscheidend ist, ob sie zu den relevanten Teilsystemen wie Bildung oder Wirtschaft einen Zugang erhalten. Inklusion bleibt aus dieser Perspektive ein Ziel und eine Orientierung, die nie vollständig zu erreichen ist.

### **Inklusion erfordert den respektvollen Umgang mit Ungleichheiten – jede/r ist willkommen!**

In seiner Auseinandersetzung mit Respekt kommt Sennett zu der Auffassung, dass Ungleichheiten verringert und somit der Respekt vergrößert und damit Inklusion realisiert werden kann, wenn folgende drei Aufgaben beherzigt werden:

1. Die praktischen Leistungen der einzelnen Menschen würdigen.
2. Die Abhängigkeit auch im Erwachsenenalter wahrnehmen.

3. Die Menschen aktiv an den Bedingungen beteiligen, wie sie ihre Hilfe erhalten sollen.<sup>5</sup>

Die individuell möglichen Leistungen einzelner Menschen anerkennen, die Abhängigkeit von anderen wahrzunehmen sowie die Lösungskompetenzen von den „Expert/innen in eigener Sache“ ernstzunehmen und damit Gleichheit nicht im Sinne von Angleichung beziehungsweise Einbnung von Unterschieden im Sinne von Gleichmachung zu verstehen, gibt eine völlig neue Perspektive für das Verständnis der Arbeit sowohl in Bezug auf die Haltung wie auch bezüglich der Interaktionen und Hilfeangebote. Es geht darum, die einzelnen Menschen zu verstehen und sie in ihrem Umfeld, in ihrer gestalteten Welt wahrzunehmen. Jegliche Lebensbewältigungsformen können hierbei auch verstanden werden als Versuche, in den gegebenen Verhältnissen zurechtzukommen.

Sennett weist darauf hin, dass institutionelle Planungen und Bestimmungen dazu führen, dass Betroffene „zu Konsumenten der ihnen gewährten Hilfen“ (Sennett 2002, S. 26) werden. Hier gilt es den Grundsatz der Selbsthilfe zu realisieren: „Nicht ohne uns über uns!“.

**Teilgabe stärken – Mit der Teilhabe wächst die Teilgabe (Klaus Dörner<sup>6</sup>)**  
Teilgabe heißt: Ich habe die Gelegenheit, etwas zu geben, und erhalte dafür in der Regel eine Anerkennung. In einer inklusiven Gemeinde / in

einem inklusiv gestalteten Stadtteil etc. können Menschen mit Unterstützungsbedarf oder in schwierigen Lebenssituationen öffentlich zeigen, dass sie etwas für die Gemeinschaft tun können und wollen. Inkludiert zu sein verändert zum Beispiel die Welt eines Menschen mit Behinderungserfahrung von Grund auf. Inklusiv leben bedeutet für erwachsene Menschen mit Behinderung beispielsweise: „Ich bin eine Kundin / ein Kunde beim Bäcker, beim Metzger, bei der Bank usw. oder Mieter/in einer Wohnung oder Arbeitskollegin / -kollege.“

Menschen mit Unterstützungsbedarf müssen Gelegenheiten erhalten und ermutigt werden, damit sie im privaten, im nachbarschaftlichen Bereich sowie auf dem Arbeitsmarkt aktiv Teilhabe durch Teilgabe realisieren können im Sinne von „Ich bin relevant, ich bin bedeutsam!“. Teilgabe zeigt sich auch darin, dass die professionellen Unterstützer/innen die Interessen und Fähigkeiten der Menschen mit Behinderungserfahrung erkennen und Gelegenheiten schaffen, damit Menschen mit Behinderungen ihre Fähigkeiten einbringen können.

### **Inklusion benötigt Inklusiv Netzwerke sowie gemeinsame und geteilte Verantwortung**

Inklusion zu entwickeln benötigt Sicherheiten für den einzelnen Menschen, unter anderem verlässliche Netzwerke mit inklusiven Angeboten in der Gemeinde sowie auch Begegnungsmöglichkeiten von Peers (Selbsthilfegruppen / Gruppen von

Gleichgesinnten) – an beiden fehlt es vielerorts.

Inklusion zu realisieren erfordert, strukturelle Rahmenbedingungen zu schaffen, die für jede/n Bürger/in die notwendigen Unterstützungsangebote und individuelle Assistenzen im Alltag gewährleisten. Dies ist nur zu erreichen, wenn Land, Kommune, Einrichtungen, Dienste und (Selbsthilfe-)Initiativen den Willen zur inklusiven Gestaltung von Städten und Gemeinden teilen und eine gemeinsame Verantwortung übernehmen, indem alle ihren Teil für die inklusive Entwicklung beitragen. Diese Mitverantwortung gilt ebenso für alle Bürger/innen.

Ein solcher Umbau der Gesellschaft zu einem vernetzten System von persönlichen und familiären Ressourcen, nachbarschaftlichen Netzwerken und bürgerschaftlichem Engagement sowie professionellen Hilfen benötigt einen langen Atem sowie über einen mittelfristigen Zeitraum zusätzliche Investitionen und ein zielgruppenübergreifendes Denken.

### **Bedeutung der Selbsthilfe**

In diesem Verständnis von Inklusion wird die Selbsthilfe zu einer wichtigen Nahtstelle zwischen Interessen und Bedürfnissen von Bürger/innen und Professionellen, Verwaltung und Politik. Sie muss als eine wichtige Säule für die Entwicklung eines inklusiven Gemeinwesens anerkannt und bei neuen Unterstützungsformen, wie zum Beispiel dem

Bürger-Profi-Mix (Dörner), als gleichwertiger Partner bei Entwicklungen und Entscheidungen in Politik und Verwaltung mit einbezogen werden. |

Jo Jerg

**Kontakt:**  
 Prof. Jo Jerg  
 Ev. Hochschule Ludwigsburg  
 Paulusweg 6  
 71638 Ludwigsburg  
 Tel: 071 41 / 97 45-254 oder  
 071 21 / 89 06 00  
 E-Mail: j.jerg@eh-ludwigsburg.de

*Dieser Beitrag ist im Stuttgarter Selbsthilfe Magazin 1/2011, S. 3-5, erschienen. Wir danken dem Autor und der KISS Stuttgart für die Zustimmung zu einer Veröffentlichung im NAKOS INFO. (Red)*

#### Literatur

- <sup>1</sup> UNESCO-Umschreibung von Inklusion; 1997. In: Gemeinsam leben. Zeitschrift für integrative Erziehung 1998, S. 189
- <sup>2</sup> Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen.  
 Siehe [http://www.behindertenbeauftragter.de/DE/Koordinierungsstelle/UNKonvention/UNKonvention\\_node.html](http://www.behindertenbeauftragter.de/DE/Koordinierungsstelle/UNKonvention/UNKonvention_node.html)
- <sup>3</sup> Arendt, Hannah 2008: Denken ohne Geländer. Texte und Briefe. Heidi Bohnet / Klaus Stadler (Hrsg.), München 2008
- <sup>4</sup> Thürmer-Rohr, Christina: Dialog und dialogisches Denken. Vortrag in Reutlingen am 31.1.2003. Unveröffentlichtes Skript, S. 1
- <sup>5</sup> Vgl. Sennett, Richard: Respekt im Zeitalter der Ungleichheit. Berlin 2002, S. 315
- <sup>6</sup> Dörner, Klaus: Leben und sterben, wo ich hingehöre. Dritter Sozialraum und neues Hilfesystem. Hamburg 2007

#### FÖRDERUNG DER SELBSTHILFE NACH § 20 c SGB V

### Ausnahmeregelung „Konto für nicht verbandlich organisierte Selbsthilfegruppen“

In der Sitzung der „Fachkonferenz Selbsthilfeförderung“ beim GKV-Spitzenverband vom 25. Mai 2011 wurde die Kontenregelung für nicht verbandlich organisierte Selbsthilfegruppen erneut aufgegriffen: Selbsthilfegruppen müssen weiterhin ein nur für die Zwecke der Selbsthilfegruppe gesondertes Konto bei der Antragstellung benennen. Dabei benennen nicht

verbandlich organisierte Gruppen grundsätzlich ein von einem Gruppenmitglied für die Gruppe eingerichtetes Treuhandkonto oder ein Konto, das für die Gruppe als Gesellschaft bürgerlichen Rechts eingerichtet wurde. Aufgrund andauernder Schwierigkeiten bei der Eröffnung solcher Gruppenkonten wurde hierfür folgende Ausnahmeregelung getroffen:

Wenn rechtlich selbständige, nicht verbandlich organisierte Selbsthilfegruppen kein eigenständiges Konto bei einer Bank erhalten, können Krankenkassen alternativ ein Unterkonto eines Girokontos, ein Sparkonto oder ein von einem Treuhänder eingerichtetes Konto akzeptieren.

Dabei gilt, dass

- a) ein Verfügungsberechtigter für das Konto benannt wird, der verpflichtet ist sicherzustellen, dass die Fördermittel nur für die Zwecke der Gruppe verwendet werden (wie bisher) und
- b) der Antrag auf Fördermittel von zwei Mitgliedern der Selbsthilfegruppe unterzeichnet wird und
- c) die Selbsthilfegruppe in voller Höhe über die Fördermittel verfügen kann.

Da Banken keine schriftlichen Bestätigungen ausstellen werden, dass sie keine eigenständigen Konten für Gruppen einrichten, ist die Aussage der Gruppe maßgeblich.

Zu a) Auf eine alternative Regelung, dass zwei Verfügungsberechtigte für das Konto zu verlangen sind, wird verzichtet, da bei Giro-Unterkonten der zweite Verfügungsberechtigte auch Zugriff auf das Hauptkonto hätte. Dies ist zumindest bei einigen Banken der Fall und würde ggf. weitere Rückfragen und Verwaltungsaufwand produzieren.

Zu b) Eine Regelung, dass zwei Gruppenmitglieder den Antrag unterzeichnen und damit Kenntnis haben, dass ein Antrag auf Fördermittel gestellt wurde, ist sinnvoll. Diese Regelung stärkt die Transparenz in der Gruppe, wenn die Auszahlung auf ein privates Girokonto erfolgt.

Zu c) Die Regelung gilt analog derjenigen für die rechtlich unselbständigen Gruppen von Bundes-, Landes- oder Regionalverbänden der Selbsthilfe. Wichtig ist, dass sichergestellt ist, dass die Gruppe über die volle Höhe der Fördermittel verfügen kann.

Die Ausnahmeregelung gilt ab sofort und soll von den Krankenkassen unbürokratisch umgesetzt werden. Der GKV-Spitzenverband hat hierzu ein entsprechendes Rundschreiben an die Krankenkassen abgesetzt. Der Wortlaut der Ausnahmeregelung soll in die nächste Leitfadenerarbeitung integriert werden. Die überarbeitete Fassung des Leitfadens wird voraussichtlich in 2012 erscheinen.

Für die verbandlich organisierten Gruppen bleibt die Kontenregelung

bestehen: Selbsthilfegruppen, die unselbständige Untergliederungen von rechtsfähigen Bundes-, Landes- oder Regionalverbänden sind, benennen ein (Unter-)Konto des Gesamtvereins, dessen Gliederung sie sind, das für die jeweilige Untergliederung angelegt wurde und über das sie in voller Höhe verfügen können. |

*Ansprechpartnerin für  
weitere Informationen:*

*Jutta Hundertmark-Mayser, NAKOS*

## 15 Jahre VersorgungsLeitlinien in Deutschland

Viel erreicht, aber auch noch viel zu tun

VersorgungsLeitlinien.de

Informationen, die den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse beinhalten, sind nicht nur für Ärzte wichtig. Sie werden auch dringend für die Beratungsarbeit der Selbsthilfe benötigt.

Ein Beispiel für solche evidenzbasierten Informationen sind so genannte Nationale VersorgungsLeitlinien® (NVL). Sie werden von Vertretern wissenschaftlich medizinischer Fachgesellschaften, der ärztlichen Selbstverwaltung, verschiedener Organisationen und der Patientenselbsthilfe erarbeitet. 710 Personen haben sich seit 2002 an der Entwicklung von Nationalen VersorgungsLeitlinien® beteiligt.

### Warum NVL für die Selbsthilfe so wichtig sind

Damit das hochwertige medizinische Wissen in den vornehmlich an Ärztinnen und Ärzte gerichteten NVL's auch für Patientinnen und Patienten zugänglich wird, gibt es zu jeder ärztlichen Leitlinie auch eine Patientenversion. Sie enthält allgemein verständlich die wissenschaftlich begründeten Empfehlungen zum guten medizinischen Vorgehen und zusätzlich wichtige Hinweise, die auf den Erfahrungen von Betroffenen beruhen. Möglich wird das, weil Patientenleitlinien gemeinsam mit Vertretern der Patientenselbsthilfe erstellt werden.<sup>1,2</sup> Anlässlich eines Symposiums des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin zum Thema „15 Jahre Leitlinien in Deutschland

– Anspruch und Wirklichkeit“, das im März 2011 in Berlin stattfand, stellte Jens-Peter Zacharias vom Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V. und Patientenvertreter im Onkologischen Leitlinienprogramm fest, dass sich durch die Einbeziehung von Patienten in die Leitlinienarbeit eine völlig neue Kultur entwickelt hat. „Patientenleitlinien werden stark nachgefragt.“ Zacharias empfiehlt, im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung auch Patientenleitlinien einzusetzen. „Dass unsere Patientenleitlinien immer auf dem neuesten Stand sind, ist doch auch eine Hilfe für die Ärzteschaft, besonders wenn es darum geht, die zweigeteilte Verantwortlichkeit von Arzt und Patient umzusetzen.“

### Was in 15 Jahren Leitlinienarbeit erreicht wurde

Als einen Meilenstein der vergangenen 15 Jahre sieht der Leiter des ÄZQ, Prof. Günter Ollenschläger, das Clearingverfahren für Leitlinien, an dem auf freiwilliger Basis die Gesetzliche und Private Krankenversicherung sowie die Rentenversicherung beteiligt waren. Dieses Clearingverfahren hatte zum Ziel, die Qualität von Leitlinien zum gleichen Thema zu ermitteln und damit die Voraussetzung zur Festlegung von Qualitätsanforderungen für Leitlinien<sup>3</sup> zu schaffen. „Wir haben viel erreicht“, fasst Ollenschläger zusammen. „Dazu gehören die Entwicklung von Methoden für Leitlinien, Qualitätsindikatoren und Patientenleitlinien, die nationale

und internationale Vernetzung, die Produkte die wir gemeinsam mit unseren Partnern erarbeitet haben wie die Nationalen VersorgungsLeitlinien®, Patientenleitlinien, Qualitätschecklisten und vieles mehr.“

### Nicht auf den Erfolgen ausruhen

„Leitlinien werden in der ‚Szene‘ wahrgenommen, aber zu wenig in der Wissenschaft und auch in der Öffentlichkeit“, berichtet Prof. Ollenschläger. Es müsse noch viel für ihre Verbreitung getan werden. Ollenschläger bedauert, dass sich nicht alle Beteiligten mit den NVL identifizieren, die sie selbst mit-erarbeitet haben. Als Beispiel führt er an, dass es auf vielen Internetseiten von Organisationen und Institutionen, die im Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien® mitarbeiten, noch immer keinen Verweis auf die Domain [www.versorgungsleitlinien.de](http://www.versorgungsleitlinien.de) gäbe. Unter dieser Internetadresse sind nicht nur alle Leitlinien und Patientenleitlinien verfügbar, sondern auch viele zusätzliche Materialien und Ressourcen, die im ärztlichen Praxisalltag aber auch im Beratungsalltag der Selbsthilfeorganisationen genutzt werden können.

Ollenschläger sieht als zukünftige Schwerpunkte neben der Verbreitung auch die Evaluation der Leitlinien, die nachhaltige Finanzierung des Leitlinienprogramms und die Verfügbarkeit von Leitlinien am Arbeitsplatz. Prof. Jörg-Dietrich Hoppe, der ehemalige Präsident der Bundesärztekammer sieht hier auch die ärztliche Selbstverwaltung in der Pflicht: „Ärzte suchen nicht von sich aus nach Leitlinien.

Wir müssen sie aktiv verbreiten.“ Das bestätigt auch Dr. Franziska Diel, die Vertreterin der Kassenärztlichen Bundesvereinigung: „Wir müssen versuchen, Leitlinien durch verschiedene Ansätze zu verbreiten, zum Beispiel über die Qualitätszirkelarbeit oder die Integration von Leitlinien in die Praxissoftware.“

Ein wichtiger Partner zur Implementierung von Leitlinien und Patientenleitlinien ist die Selbsthilfe. Ihre Beteiligung am Leitlinienprogramm beinhaltet nicht nur die Mitarbeit an der Erstellung von Leitlinien und Patientenleitlinien sondern auch die Unterstützung Ihrer praktischen Implementierung.<sup>1</sup> Gerade im Beratungsalltag der Selbsthilfe können die wissenschaftlich begründeten Empfehlungen der NVL und ihrer zugehörigen Patientenleitlinien gut eingesetzt werden.

### Wer hinter dem Programm steht

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) koordiniert im Auftrag seiner Träger Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien, an dem außerdem die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften beteiligt ist. Die Patientenbeteiligung wird in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. umgesetzt.<sup>4</sup>

Derzeit existieren Nationale VersorgungsLeitlinien zu den Themen

Asthma, COPD, unipolare Depression, Typ-2-Diabetes (Nephropathie, Netzhautkomplikationen und Fußkomplikationen), Herzinsuffizienz, Koronare Herzkrankheit und Kreuzschmerz. Zu den Themen Diabetische Neuropathie, Schulung bei Typ-2-Diabetes, Therapieplanung bei Typ-2-Diabetes, Demenz und Hypertonie sind NVL in Arbeit. |

*Dr. PH Sylvia Sänger*  
 Leitung der GesundheitsUni Jena  
 Stabsstelle Gesundheitsmarketing  
 Universitätsklinikum Jena  
 Bachstraße 18, 07743 Jena  
 Tel: 036 41 / 93 33 36, E-Mail: sylvia.saenger@med.uni-jena.de, Internet: <http://www.gesundheitsuni-jena.de>

*Die Nationalen VersorgungsLeitlinien, PatientenLeitlinien und viel ergänzendes Material finden Sie im Internet unter: <http://www.versorgungsleitlinien.de>*

#### Anmerkungen

- 1 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ): Handbuch Patientenbeteiligung. Beteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien®. ÄZQ, Berlin 2008; ISBN 978-394021-809-4; verfügbar unter: <http://www.aezq.de/med/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe33.pdf> (Zugriff am 16.8.2011)
- 2 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ): Methodenreport Patientenbeteiligung. ÄZQ, Berlin 2007; verfügbar unter: [http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/pdf/nvl\\_pat\\_methode.pdf](http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/pdf/nvl_pat_methode.pdf) (Zugriff am 16.8.2011)
- 3 Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (Hrsg.): Das Deutsche Leitlinien-Bewertungsinstrument DELBI. Verfügbar unter: <http://www.delbi.de> (Zugriff am 16.8.2011)
- 4 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ): Methoden-Report des NVL-Programms. 4. Auflage, Version 1.0, Juli 2010; verfügbar unter: [http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/pdf/nvl\\_methode\\_4.aufl.pdf](http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/pdf/nvl_methode_4.aufl.pdf) (Zugriff am 16.8.2011)

## KOMPAKT

### Woche des bürgerschaftlichen Engagements

BBE kooperiert in der Aktionswoche mit dem DRK

Mit dem Ziel, die große Bandbreite des Engagements darzustellen und die Woche des bürgerschaftlichen Engagements in der Öffentlichkeit noch stärker zu machen, kooperiert das Bundesnetzwerk bürgerschaftliches Engagement (BBE) 2011 in der Aktionswoche mit dem Deutschen Roten Kreuz (DRK). Mehr als 400.000 Menschen engagieren sich alleine in Deutschland ehrenamtlich beim DRK. Im Rahmen der Kooperation wird im monatlich erscheinenden Infoletter jeweils eine Einrichtung oder ein Projekt des DRK vorgestellt und zahlreiche DRK-Einrichtungen beteiligen sich an der Woche des bürgerschaftlichen Engagements. |



Weitere Informationen im Internet:  
[http://www.b-b-e.de/fileadmin/inhalte/aktuelles/2011/08/nl8\\_kooperation\\_drk.pdf](http://www.b-b-e.de/fileadmin/inhalte/aktuelles/2011/08/nl8_kooperation_drk.pdf)

(Quelle: BBE-Newsletter vom 4.8.2011)

### Geschäftsstelle „Europäisches Jahr 2012“ eingerichtet

Für aktives Altern und die Solidarität zwischen den Generationen

Zum 1. Juli 2011 hat die deutsche Geschäftsstelle zum „Europäischen Jahr für aktives Altern und die Solidarität zwischen den Generationen 2012“ ihre Arbeit aufgenommen. Träger sind die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO) und die Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. (FFG) in Dortmund. Mit dem Europäischen Jahr 2012 möchte die Europäische Kommission ein aktives Altern fördern, um die Solidarität zwischen den Generationen zu stärken. |

Weitere Informationen und Kontakt im Internet unter:  
<http://www.bagso.de>

(Quelle: BBE Newsletter Nr. 7 vom 26.6.2011)

### Freie Fahrt für schwerbehinderte Menschen mit Ausweis

Am 1. September 2011 wurde die Freifahrtregelung für schwerbehinderte Menschen in Deutschland wesentlich erweitert. Alle Nahverkehrszüge der Deutschen Bahn (DB) können nun bundesweit ohne zusätzlichen Fahrschein mit dem grün-roten Schwerbehindertenausweis und dem Beiblatt mit gültiger Wertmarke genutzt werden. Damit wird für schwerbehinderte Reisende, die die Voraussetzungen der Freifahrtberechtigung erfüllen, durchgängig eine bundesweite kostenfreie Nutzung der Nahverkehrszüge der DB Regio AG (Produktklasse C) – S-Bahnen, Regionalbahn (RB), Regionalexpress (RE), Interregio-Express (IRE) möglich. |

(Quelle: Deutsche Myasthenie Gesellschaft e.V., Mitteilung vom 21.7.2011)

### Selbsthilfering Bremen feiert 25 Jahre organisierte Selbsthilfe

Empfang, Mitmach-Aktion und Ausstellung geplant

Mit einem Empfang, einer Mitmach-Kunstauktion und einer Ausstellung begeht der Selbsthilfering Bremen im September sein 25-jähriges Bestehen. Das Netzwerk hat sich aus rund 50 Mitgliedern in den Anfangsjahren zu einem Kreis von rund 100 Gruppen entwickelt. Dabei hat der Selbsthilfering unter Beweis gestellt, dass Selbsthilfe ohne fest gefügte Regelwerke verlässlich funktioniert: Es gibt keine Aufnahmegebühren, keinen Mitgliedsbeitrag, keine Satzung; es gibt nur das Angebot, dass sich hier jede Gruppe mit ihren Anliegen, Bedürfnissen und Erfahrungen einbringen und gemeinsam mit anderen Gruppen aktiv werden kann. |

(Quelle: Netzwerk Selbsthilfe Bremen-Nordniedersachsen e.V., Mitteilung vom 5.7.2011)

### gesundheitsziele.de: Checkliste Gesundheitsinformationen

Informationen zu Gesundheits- und Krankheitsfragen gibt es in vielfältiger Form. Das Angebot an Informationen ist allerdings zum Teil unüberschaubar und von unterschiedlicher Qualität. [gesundheitsziele.de](http://gesundheitsziele.de) hat aus diesem Grund eine Checkliste entwickelt, die Hilfestellung geben soll, Gesundheitsinformationen kritisch zu beurteilen. |



Die Checkliste zum Download im Internet:  
[http://www.gesundheitsziele.de/cms/medium/642/Checkliste\\_final.pdf](http://www.gesundheitsziele.de/cms/medium/642/Checkliste_final.pdf)

(Quelle: Geschäftsstelle gesundheitsziele.de, E-Mail vom 9.5.2011)

**Homosexualität und Familien**

Bundesfamilienministerium fördert Qualifizierungsprojekt des LSVD

Homosexualität und gleichgeschlechtliche Lebensgemeinschaften sind oft immer noch Diskriminierungen ausgesetzt. Während es für Homosexuelle eine Vielzahl von Unterstützungsangeboten in Form von Beratung, Literatur und Selbsthilfestrukturen gibt, fällt es ihren heterosexuellen Familienmitgliedern jedoch oft schwer, kompetente Unterstützung zu finden. Das Bundesfamilienministerium unterstützt deshalb den Lesben- und Schwulenverband Deutschland (LSVD) bei seinem Modellprojekt „Homosexualität und Familien – Eine Herausforderung für familienbezogenes Fachpersonal“ mit insgesamt 340.000 Euro. Ziel des bundesweiten Projektes ist eine Sensibilisierung von Fachleuten in Familienberatungsstellen, eine Stärkung der Schlüsselkompetenz ‚Umgang mit Vielfalt‘ sowie eine Stärkung von Familien und des familiären Zusammenhaltes. |



(Quelle: Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend, Pressemitteilung vom 1.6.2011)

**17. Kongress „Armut und Gesundheit“**

Der 17. Kongress „Armut und Gesundheit“ findet Anfang März 2012 erstmals in der Technischen Universität Berlin statt. Er steht unter dem Motto „Prävention wirkt! – Impulse für erfolgreiche Strategien“. Mit einem „Call for Paper“ laden die Veranstalter das interessierte Fachpublikum ein, Fachbeiträge und Forschungsergebnisse einzureichen. Die Beiträge sollten erfolgreiche Präventionsstrategien fokussieren, welche die gesundheitliche Situation sozial Benachteiligter nachhaltig verbessern und einen wirksamen Beitrag zur Stärkung gesundheitlicher Ressourcen leisten. Link zum „Call for Paper“ im Internet: <http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/?id=Seite12467>. |

*Kontakt: 17. Kongress Armut und Gesundheit, c/o Gesundheit Berlin-Brandenburg, Friedrichstraße 231, 10969 Berlin, Tel: 0 30 / 44 31 90 73, Fax: 0 30 / 44 31 90 63, E-Mail: [kongress@gesundheitberlin.de](mailto:kongress@gesundheitberlin.de)*

(Quelle: Gesundheit Berlin-Brandenburg, Mitteilung vom 14.7.2011)

**Zwangsbehandlung in der Forensik verfassungswidrig**

**Straftäter klagt erfolgreich vor dem Bundesverfassungsgericht**

Das Bundesverfassungsgericht hat die Rechte psychisch kranker Straftäter in der Psychiatrie gestärkt. Medizinische Zwangsbehandlungen wie das Spritzen von Psychopharmaka seien nur als letztes Mittel und unter strengen Voraussetzungen zulässig, heißt es in einem am 15. April 2011 veröffentlichten Beschluss des Gerichtes: „Die medizinische Behandlung eines Untergebrachten gegen dessen natürlichen Willen (Zwangsbehandlung) greift in besonders schwerwiegender Weise in dessen Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG ein“, so die Richter. Sie erklärten damit einen Teil des dafür zuständigen rheinland-pfälzischen Maßregelvollzugsgesetzes für verfassungswidrig und gaben einem unter einer paranoiden Psychose leidenden Straftäter recht. (Az.: 2 BvR 882/09) |

(Quelle: Bundesverfassungsgericht, Pressemitteilung vom 15.4.2011)

**„einfach machen“ – Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft**

Kabinettsbeschluss zum Nationalen Aktionsplan der Bundesregierung

Der Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention wurde am 15.6.2011 vom Kabinett der Bundesregierung beschlossen. Er umfasst rund 200 große und kleine Maßnahmen aus allen Lebensbereichen. So startet die Bundesregierung beispielsweise die „Initiative Inklusion“, damit künftig mehr Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben teilhaben können. Der Nationale Aktionsplan ist im Internet auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales eingestellt und kann unter folgendem Link eingesehen oder von dort heruntergeladen werden: <http://www.bmas.de/DE/Service/Presse/Pressemitteilungen/nationaler-aktionsplan.html> |

(Quelle: Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Mitteilung vom 15.6.2011)

**Mehrgenerationenhäuser: Aktionsprogramm II gestartet**

Seit Juli läuft die Bewerbungsphase für das neue Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser II. An dem Folgeprogramm können insgesamt 450 Mehrgenerationenhäuser teilnehmen. So soll in jedem Landkreis und jeder kreisfreien Stadt ein Haus unterstützt werden. Jede Einrichtung erhält einen jährlichen Zuschuss von 40.000 Euro. Davon zahlt der Bund 30.000 Euro; die weiteren 10.000 Euro übernehmen Land oder Kommune. Neue Programmziele sind unter anderem Beratungsangebote für ältere Menschen, Pflegebedürftige und Demenzerkrankte, integrationsfördernde und bildungsunterstützende Angebote, sowie eine stärkere Vernetzung mit der lokalen Engagementinfrastruktur wie Freiwilligenagenturen und Seniorenbüros. |

(Quelle: Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend, Mitteilung vom 6.6.2011)

**30 Jahre HIV/Aids**

**Deutsche AIDS-Hilfe: Erfolge allen Menschen zugänglich machen**

Die Deutsche AIDS-Hilfe (DAH) zieht nach 30 Jahren eine positive Bilanz des Engagements gegen die HIV-Epidemie, fordert aber mit Nachdruck, Prävention und wirksame Medikamente endlich allen Menschen zugänglich zu machen, die von HIV bedroht beziehungsweise betroffen sind. „Die Erfolge der letzten 30 Jahre dürfen niemandem vorenthalten werden“, sagt DAH-Vorstandsmitglied Winfried Holz. Bei der Finanzierung der internationalen Maßnahmen gegen HIV gebe es immer noch große Lücken. Außerdem verhinderten ideologische Scheuklappen in vielen Ländern wirkungsvolle Prävention.

Am 5. Juni 1981 wurde HIV/Aids im Mitteilungsblatt der US-amerikanischen Centers for Disease Control (CDC) zum ersten Mal wissenschaftlich erwähnt. Dank der verfügbaren Medikamente können Menschen mit HIV heute lange mit dem Virus leben. Die Zahl der Neuinfektionen liegt in Deutschland seit 2007 stabil bei etwa 3.000 pro Jahr. International gehen die Neuinfektionszahlen zurück, die Zahl derjenigen, die Medikamente erhalten, steigt. Dennoch wurde das UN-Millenniumsziel, bis 2010 universellen Zugang zu Prävention, Therapie und Versorgung zu schaffen, weit verfehlt: Knapp zwei Drittel der Menschen, die lebensrettende HIV-Medikamente benötigen, bekommen sie nicht. |

Weitere Informationen im Internet unter <http://www.aidshilfe.de>

(Quelle: Deutsche AIDS-Hilfe, Pressemitteilung vom 3.6.2011)



# Tagungen

## SELBSTHILFEUNTERSTÜTZUNG IN EUROPA

### SWOT<sup>1</sup>-TING SELF-HELP & SELF-HELP SUPPORT

Alle zwei Jahre treffen sich Kolleginnen und Kollegen von Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen der europäischen Länder einschließlich Israel (2011 auch USA), um über Herausforderungen, Bedarfe und Entwicklungen im Feld der Selbsthilfeunterstützung zu diskutieren. Das zehnte „European Expert Meeting“ fand 2009 in Berlin statt, ausgerichtet von der NAKOS, die in jenem Jahr ihr 25. Jubiläum feierte. Wir berichteten im NAKOS INFO 100. Für das Jahr 2011 erhielten wir eine Einladung unserer finnischen Kolleginnen. Das elfte European Expert Meeting fand in der Zeit vom 15. bis 18. Juni 2011 in Järvenpää, 40 km nördlich von Helsinki, statt. Für Deutschland haben Jürgen Matzat, Gießen, und Ursula Helms, Berlin, teilgenommen. Zehn Länder mit 20 Teilnehmer/innen waren vertreten.

Die Tagesordnung war ‚swotting‘<sup>2</sup> gefüllt mit Berichten aus verschiedenen Ländern und wissenschaftlichen Vorträgen. Interessant waren die aus vielen Ländern berichteten Diskussionen um die Herausforderungen, welche durch die aktuellen Bedarfe besonderer und zum Teil neuer Zielgruppen in der Selbsthilfeunterstützung entstehen. In den skandinavischen Ländern sind es insbesondere Gruppen mit Migrationshintergrund, aber auch Menschen mit (Alkohol-)Sucht, in den westeuropäischen Ländern vorrangig Menschen mit besonderen sozialen Belastungen und Benachteiligungen (Most Vulnerable Groups) und in den USA eher Patientinnen und Patienten sowie Anonymousgruppen, die im Fokus der Beratung stehen. Alle Teilnehmer/innen berichteten zudem von dem großen Bedarf an Selbsthilfeunterstützung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und Erkrankungen. Auch in Deutschland verweisen Mitarbeiter/innen von Selbsthilfekontaktstellen auf die große und immer noch zunehmende Zahl der Anfragen Interessierter mit psychischen Problemen.

Bemerkenswert war der Bericht der Kolleginnen aus Norwegen. Dort wurde vom Parlament ein großes Programm für die Selbsthilfeunterstützung aufgelegt. Das Programm ist ausgestattet mit Mitteln für Forschung und für den Aufbau dezentraler Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen (genannt: LINK) sowie mit erheblichen Mitteln für die Werbung für Selbsthilfegruppen und das Selbsthilfeprinzip. Die LINKs vermitteln Selbsthilfeinteressierte an indikations- und problemübergreifend arbeitende Selbsthilfegruppen. Idee und Ziel dieser Arbeitsweise von Selbsthilfegruppen ist, dass ihre Mitglieder sich vorrangig mit den Möglichkeiten der Selbsthilfe bei der *Bewältigung* des individuellen Problems befassen

(Ressourcenorientierung) und weniger mit der *Analyse* eines geteilten spezifischen Problems. Zu ergänzen ist an dieser Stelle, dass indikationsspezifische Organisationen sich in Skandinavien überwiegend als Patientenorganisationen und nicht als Selbsthilfeorganisationen verstehen.

Große Einigkeit bestand hinsichtlich der politischen und gesellschaftlichen Aktualität der Selbsthilfeidee. Ziel aller anwesenden Selbsthilfeunterstützer/innen ist die bestärkende Unterstützung und Assistenz für ein selbstbestimmtes Leben und eine eigenständige Bewältigung von Lebenskrisen im Sinne des Empowermentansatzes. Die Kollegen aus Griechenland gründen in diesem Sinne ihre Arbeit auf der Methode der Aktionsforschung (Participatory Action Research).

Überall diskutiert wird das Wort Selbsthilfe (Self Help). Mutual Help, Peer Principle und Peer Support sind im Kontext der Selbsthilfeunterstützung immer wieder genannte Begrifflichkeiten, welche unter anderem in Forschungsvorhaben zur Beschreibung von Selbsthilfeaktivitäten verwandt werden. Die Teilnehmer/innen der Tagung waren der Auffassung, dass dieser Diskussion große Aufmerksamkeit gewidmet werden muss. Die genannten Begrifflichkeiten sind nicht unbedingt identisch mit der spezifischen, ausschließlich an Selbstbestimmung und Bewältigungskompetenz orientierten Selbsthilfeaktivität. Mindestens werden die Begriffe in den europäischen Ländern sowie den USA unterschiedlich definiert oder verstanden. Auch die UN-Behindertenrechtskonvention nutzt den Begriff „Peer Support“ im Sinne von Selbsthilfeaktivitäten.

Die Teilnehmer/innen des European Expert Meetings in Finnland waren sich einig, dass die Eigenständigkeit von Selbsthilfegruppen wesentliches Grundprinzip der Selbsthilfe ist. Eine professionelle Anleitung im Sinne des Wortes ist nicht kompatibel mit dem Selbsthilfeprinzip. Lediglich eine befristete, begleitende Unterstützung beim Aufbau der Gruppen hat sich in allen Ländern als Unterstützungsmethode bewährt; die Gruppen selbst wählen in der Regel eine Gruppenleitung.

Unsere Kollegin aus den USA erinnerte uns an die UN-Definition „Volunteering“ aus dem Jahr 2001. Die Definition nennt als eine von vier Typen von Volunteering ausdrücklich „Mutual Aid or Self-Help“.

*Ursula Helms, NAKOS, und Jürgen Matzat,  
Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen Gießen*

<sup>1</sup> SWOT: S - Strength; W - Weakness; O - Opportunity; T - Threat

<sup>2</sup> swotting: büffeln, pauken, hart arbeiten

## Ver-rückt?! Selbsthilfegruppen für psychisch Erkrankte – Wie geht das?

In Hannover fand auf Einladung des Selbsthilfe-Büros Niedersachsen am 25. Januar 2011 ein Thementag mit dem Titel „Ver-rückt?! Selbsthilfegruppen für psychisch Erkrankte – Wie geht das?“ statt. 22 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Selbsthilfekontaktstellen und anderer Selbsthilfe unterstützender Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung aus Niedersachsen wie auch über Niedersachsen hinaus nutzten den Tag zur Fortbildung.

Referent war Thomas Marien aus Hildesheim, niedergelassener psychologischer Psychotherapeut und langjähriger Geschäftsbereichsleiter der Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle des Caritasverbands Hildesheim.

Der Anteil der Menschen, die mit psychischen Einschränkungen leben, wird von Jahr zu Jahr größer. Depressionen, Angsterkrankungen, Zwangsstörungen, Psychiatrie-Erfahrene wie auch Angehörige von Menschen mit psychischen Einschränkungen sind Themen von Selbsthilfegruppen, die in fast jeder Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen zu finden sind. Daneben gibt es Menschen mit psychischen Einschränkungen, die sich in Gruppen zu anderen Themen zusammenfinden. Da können die psychischen Einschränkungen eine Begleitscheinung oder auch eine Folge der eigentlichen körperlichen Erkrankung, die das Thema der Gruppe bildet, sein. Wie aber vertragen sich diese Einschränkungen mit der Beratungsarbeit der Kontaktstelle und mit der Arbeit in einer Selbsthilfegruppe? Und was ist bei der Beratung einzelner Betroffener und der Unterstützung der Selbsthilfegruppen zu beachten?

Thomas Marien gab zunächst einen Überblick über die häufigsten psychischen Krankheitsbilder, deren Diagnosekriterien und Klassifizierungen. Affektive Störungen, neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen sowie Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen wurden eingehender erläutert. Deutlich wurde, dass Selbsthilfegruppen zum Thema Psychische Störungen eine besondere, intensivere Unterstützung von den Selbsthilfe-Kontaktstellen benötigen als viele andere Gruppen. Bereits in der Phase der Beratung und Gruppengründung ist eine besondere Achtsamkeit gefragt. Es ist ratsam, einen regelmäßigen Kontakt zu Gruppen, die zu dieser Thematik arbeiten, zu halten.

Daneben wurden auf Nachfrage allgemeinere Themen wie z.B. das Behandlungs- und Versorgungssystem bei psychischen Erkrankungen in Deutschland erläutert. Der Thementag war sehr praxisbezogen und am Beratungsalltag und den Anliegen der Teilnehmer/innen orientiert ausgerichtet. |

*Roswitha Schulterobben, Dörte von Kittlitz, Selbsthilfe-Büro Niedersachsen*

*Selbsthilfebüro Niedersachsen <Hannover>: Schulterobben, Roswitha; von Kittlitz, Dörte: Thementag „Ver-rückt“?: Selbsthilfegruppen für psychisch Erkrankte – wie geht das? Fortbildung und Qualifizierung von Fachkräften in der Selbsthilfeunterstützung, 25. Januar 2011 in Hannover [Download unter: <http://www.selbsthilfe-buero.de>]. Hannover 2011, 21 S.*

## 8. Deutscher Reha-Tag am 24. September 2011

Im achten Jahr seines Bestehens findet der Deutsche Reha-Tag erneut am vierten Wochenende im September statt. Bundesweit werden sich Kliniken und Einrichtungen der Rehabilitation mit ihrem Leistungsspektrum, Profil, Versorgungsangebot und Netzwerk in der Öffentlichkeit präsentieren. Veranstalter ist ein Aktionsbündnis aus 24 Institutionen, Verbänden und Organisationen.

Die Rehabilitation in Deutschland ist so vielfältig wie die Anliegen, Nöte und Erkrankungen der betroffenen Menschen. Medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation arbeiten eng miteinander verzahnt, um rund zwei Millionen Menschen im Jahr die für sie bestmögliche Beratung, Behandlung und Unterstützung zukommen zu lassen. Wirksame Rehabilitation fordert die starke inhaltliche, fachliche und konzeptionelle Vernetzung einer großen Zahl beteiligter Akteure. Und sie erfordert eine Vielzahl engagierter Menschen mit hoher Fachkompetenz. Das Motto des Reha-Tages 2011 lautet deshalb „REchtzeitig HANdeln – Reha ist Vielfalt“.

Kliniken und Einrichtungen der Rehabilitation sind aufgerufen, sich am Aktionstag zu beteiligen. Aktionen sind allerdings nicht zwingend an dieses Datum gebunden, da der Reha-Tag sich nicht nur als Aktionstag, sondern zunehmend auch als Forum der Rehabilitation versteht. |

Wer eine Aktion zum Reha-Tag plant, kann sich ab sofort im Internet unter <http://www.rehatag.de> anmelden und dort weitere Informationen erhalten.

## Veranstaltungshinweise

*Im NAKOS INFO finden Sie nur eine Auswahl an Veranstaltungshinweisen. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter <http://www.nakos.de/site/aktuelles-und-termine/termine/>. Dort können Sie sich informieren, die Internetadresse eines Veranstalters anwählen und Kontakt aufnehmen.*



15.-16.9.2011

**Erkner bei Berlin**  
**Recht für Selbsthilfegruppen.** Seminar für Fachkräfte der Selbsthilfeunterstützung. Info: NAKOS.

16.9.2011

**Nürnberg**  
**Alles zuviel: wenn Alltag süchtig macht.** Bayernweiter Fachtag. Info: Verein Selbsthilfekontaktstellen Bayern e.V., Geschäftsstelle SeKo Bayern

16.-17.9.2011

**Berlin**  
**Hinschauen und Handeln – Hilfe für Mediensüchtige.** 4. Berliner Mediensucht-Konferenz. Info: GVS Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche

in Deutschland e.V., Altensteinstraße 51, 14195 Berlin, Tel: 030 / 84 31 23 55, Fax: 030 / 84 41 83 36, E-Mail: [gvs@sucht.org](mailto:gvs@sucht.org), Internet: <http://www.mediensucht-konferenz.de>

16.-25.9.2011

**Bundesweit**  
**Engagement macht stark!** 7. Aktionswoche bürgerschaftlichen Engagements. Info: Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE)

21.9.2011

**Berlin**  
**Diakonie trifft Selbsthilfe – freiwilliges Engagement fördern.** Tagung. Info: Diakonisches Werk der EKD e.V., Dr. Tomas Steffens, Reichensteiner Weg

24, 14195 Berlin, Tel: 030 / 830 01-0, Fax: 030 / 830 01- 444, Internet: <http://www.diakonie.de>

**21.-24.9.2011** **Düsseldorf**  
**REHACARE International.** Fachmesse und Kongress. Info: Messe Düsseldorf GmbH, Stockumer Kirchstrasse 61, 40474 Düsseldorf, Internet: <http://www.rehacare.de>

**22.9.2011** **Düsseldorf**  
**Nicht erkrankt und doch betroffen – Angehörige in der Selbsthilfe.** BKK Selbsthilfe-Tag im Rahmen der Messe REHACARE International. Info: BKK Bundesverband, Referat Prävention und Selbsthilfe, Kronprinzenstraße 6, 45128 Essen, Internet: <http://www.bkk-selbsthilfe.de>

**23.-25.9.2011** **Loccum**  
**Bürgerbeteiligung stärken – Veränderung gestalten.** Forum für Bürgerbeteiligung und kommunale Demokratie. Info: Stiftung Mitarbeit

**25.9.2010** **Bundesweit**  
**REchtzeitig HANdeln – Reha schafft Perspektiven.** 7. Deutscher Reha-Tag. Info: Organisationsbüro zum Deutschen Reha-Tag, Stefanie Kaluzynski, Eichhoffstraße 36, 44229 Dortmund, Tel: 02 31 / 47 79 88-53, Fax: 02 31 / 47 79 88-44, E-Mail: [info@rehatag.de](mailto:info@rehatag.de), Internet: <http://www.rehatag.de>

**6.-9.10.2011** **Düsseldorf**  
**EXPOPHARM.** Internationale pharmazeutische Fachmesse. Info: ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, Jägerstraße 49/50, 10117 Berlin, Internet: <http://www.expopharm.de>

**7.-8.10.2011** **Berlin**  
**Weiter denken: Zukunftsplanung.** Fachtagung vom Bundesverband für körper- und mehrfach-behinderte Menschen e.V. (bvkm) und Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland. Info: bvkm, Brehmstraße 5-7, 40239 Düsseldorf, Tel: 02 11 / 640 04-21, Fax: 02 11 / 640 04-20, Internet: <http://www.bvkm.de>

**7.-9.10.2011** **Marktbreit bei Würzburg**  
**Fundraising für Vereine und Initiativen.** Seminar. Info: Stiftung Mitarbeit

**7.-9.10.2011** **Kassel**  
**Rechte haben! Rechte durchsetzen!** Jahrestagung des Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE) e.V. Info: BPE e.V., c/o Dachverband Gemeindepsychiatrie, Oppelner Straße 130, 53119 Bonn, Tel: 02 28 / 69 17 59, Fax: 02 28 / 65 80 63, Internet: <http://www.bpe-online.de>

**17.-19.10.2011** **Potsdam**  
**Netzwerke gewinnbringend gestalten.** 16. Fachtagung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen (bagfa) und der Stiftung Mitarbeit. Info: Stiftung Mitarbeit

**20.-22.10.2011** **Alpbach / Tirol, Österreich**  
**Kongress Essstörungen – Congress on Eating Disorders.** 19. Internationale Wissenschaftliche Tagung. Info: Netzwerk Essstörungen, Templstrasse 22, A-6020 Innsbruck, Österreich, Tel: +43 512 57 60 26, Fax: +43 512 58 36 54, E-Mail: [info@netzwerk-essstoerungen.at](mailto:info@netzwerk-essstoerungen.at), Internet: <http://www.netzwerk-essstoerungen.at>

**27.-29.10.2011** **Berlin**  
**Grundlagen der Selbsthilfeunterstützung.** Fortbildung für Fachkräfte der Selbsthilfeunterstützung. Info: NAKOS

**28.-30.10.2011** **Münster**  
**Engagement heute – Ehrenamt und Freiwilligentätigkeit.** Zukunftskongress des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) in Kooperation mit dem Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE). Info: Organisationsbüro des Zukunftskongresses, c/o Iserun Schmidt, Kastanienallee 1, 10435 Berlin, Tel: 030 / 308 78 09-25, Fax: 030 / 308 78 09-20, E-Mail: [kontakt@engagement-heute.drk.de](mailto:kontakt@engagement-heute.drk.de), Internet: <http://drkenga.drkcms.de>

**2.-3.11.2011** **Nürnberg**  
**ConSozial.** Fachmesse und Congress des Sozialmarktes. Info: Besucherbüro der ConSozial, Postfach 11 63, 90588 Schwarzenbruck, Tel: 0 91 28 / 50 26 01, Fax: 0 91 28 / 50 26 02, E-Mail: [info@consozial.de](mailto:info@consozial.de), Internet: <http://www.consozial.de>

**4.11.2011** **Ingolstadt**  
**Zukunft aus Tradition: alles wird anders?!** 8. Bayerischer Selbsthilfekongress. Info: SeKo Bayern

**16.11.2011** **Halle**  
**Engagementförderung in Ostdeutschland.** Fachtagung zum Abschluss des Europäischen Jahres der Freiwilligentätigkeit 2011. Info: Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE)

**24.-25.11.2011** **Ingolstadt**  
**BaS-Jahresfachtagung.** Jahresfachtagung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenbüros (BaS). Info: BaS, Bonngasse 10, 53111 Bonn, Tel: 02 28 / 61 40 74, E-Mail: [bas@seniorenbueros.de](mailto:bas@seniorenbueros.de), Internet: <http://www.seniorenbueros.org>

**23.-25.5.2012** **Goslar**  
**Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.** Info: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG SHG) e.V., Verwaltung, Wilmersdorfer Straße 39, 10627 Berlin, Tel: 030 / 893 40 14, E-Mail: [verwaltung@dag-shg.de](mailto:verwaltung@dag-shg.de), Internet: <http://www.dag-shg.de>

## ADRESSEN

**Selbsthilfekoordination – SeKo Bayern.** Scanzonistraße 4, 97080 Würzburg, Tel: 09 31 / 205 79 12, Fax: 09 31 / 205 79 11, E-Mail: [selbsthilfe@seko-bayern.de](mailto:selbsthilfe@seko-bayern.de), Internet: <http://www.seko-bayern.de>

**Stiftung Mitarbeit.** Bornheimer Straße 37, 53111 Bonn, Tel: 02 28 / 6 04 24-13, -24, Fax: 02 28 / 6 04 24-22, Internet: <http://www.mitarbeit.de> und <http://www.buergergesellschaft.de>

**Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE).** Michaelkirchstraße 17/18, 10179 Berlin, Tel: 030 / 629 80-110, Fax: 030 / 629 80-151, Internet: <http://www.b-b-e.de> und <http://www.engagement-macht-stark.de>

## Spruch des Quartals

Blau ist nicht schlechter als Rot.

(Hermann Hesse)



Herausgeber:

NAKOS  
Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen  
Wilmersdorfer Straße 39  
10627 Berlin  
Tel: 030 • 31 01 89 60  
Fax: 030 • 31 01 89 70  
E-Mail: [selbsthilfe@nakos.de](mailto:selbsthilfe@nakos.de)  
Internet: <http://www.nakos.de>  
Telefonische Sprechzeiten  
Di 9-13, Mi 9-12  
Do 14-17, Fr 10-13 Uhr

Redaktion: Wolfgang Thiel, Gabriele Krawielitzki, Michaela Nourrisson, Ruth Pons  
Layout / Grafik: Diego Vásquez  
Druck: Kössinger AG – [www.koessinger.de](http://www.koessinger.de)  
gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier  
Auflage: 1.900  
Erscheinungsweise: drei Mal im Jahr  
Versand: An Personen und Einrichtungen, die Selbsthilfegruppen unterstützen.

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

Druck und Layout durch pauschale Mittel der GKV-Gemeinschaftsförderung auf Bundesebene.

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.

ISSN 1615-5890

ISSN 1615-5890

Die Zeitschrift NAKOS INFO erscheint drei Mal im Jahr. Sie dient der fachpolitischen Diskussion, der Information und dem bundesweiten Austausch örtlicher Selbsthilfekontaktstellen beziehungsweise von Versorgungseinrichtungen, die in ihrem Arbeitsbereich ein Informationsangebot für Selbsthilfegruppen und Interessierte entwickelt haben.

**NAKOS**  
Nationale Kontakt- und Informationsstelle  
zur Anregung und Unterstützung  
von Selbsthilfegruppen

Eine Einrichtung der



Deutschen  
Arbeitsgemeinschaft  
Selbsthilfegruppen e.V.

[www.nakos.de](http://www.nakos.de)