

Das Konzert der Selbsthilfeunterstützung in Nordrhein-Westfalen – ein Ausschnitt

37 Solisten ergeben noch kein Orchester. Auch wenn die einzelnen Musiker einem hohen professionellen Anspruch genügen und ihren jeweils eigenen Ton entwickeln, ergibt sich der Gesamtklang durch die Koordination. Die „Uraufführung“ fand im Jahre 2003 statt, als die KOSKON NRW – die landesweite Koordinationsstelle für Selbsthilfe – die Arbeit der zurzeit 37 Selbsthilfe-Kontaktstellen systematisch untersuchte und in der Bestandsanalyse veröffentlichte. Seitdem wird die Entwicklung vor allem mithilfe der Jahresberichte festgehalten und landesweit zusammengefasst. Ausschnitte aus den Werken wollen wir Ihnen vorstellen.

Selbsthilfe-Kontaktstellen – ein Einrichtungstyp nimmt Gestalt an

Bereits 1991 beschloss der Landesarbeitskreis Selbsthilfe-Kontaktstellen in NRW Qualitätskriterien in Bezug auf die personelle, räumliche und technische Ausstattung einer Selbsthilfe-Kontaktstelle. Bindend wurden solche Standards 1993 mit dem Landesförderprogramm des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Den Landeszuschuss bekommt eine Kontaktstelle bis heute nur, wenn sie unter anderem eine Stelle für eine Fachkraft und eine halbe Stelle für eine Verwaltungskraft einrichtet. Zwar bleiben diese Standards hinter den Forderungen des Landesarbeitskreises zurück, so lassen sie z.B. die Einwohnerzahl außer acht. Trotzdem hat das Ministerium der Selbsthilfeunterstützung vor allem mit der personellen Mindestausstattung zu einem bundesweit vergleichsweise hohen Niveau verholfen.

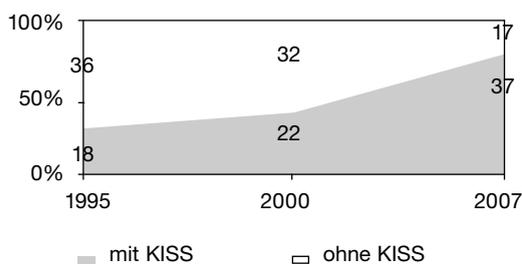
Die Finanzierung durch das Land brachte den Kontaktstellen mehr Stabilität: Von den heute 37 Selbsthilfe-Kontaktstellen in NRW können mittlerweile sieben auf ein 20jähriges Bestehen zurückblicken.

Im Jahre 2000 zog die gesetzlich verankerte Krankenkassenförderung mit dem §20 Abs.4 SGB V eine Kette von Neugründungen nach sich. 16 der Kontaktstellen (43%) sind seit 2000 gegründet worden.

Eine neue Entwicklung wurde 2004 wiederum durch die Landesregierung ausgelöst: Ein Positionspapier des Gesundheits- und Sozialministeriums forderte die flächendeckende Verbreitung der professionellen Selbsthilfeunterstützung vor dem Hintergrund, dass im Jahre 2003 von den 54 Kreisen und kreisfreien Städten Nordrhein-Westfalens knapp 2/3 mit den Dienstleistungen einer Selbsthilfe-Kontaktstelle versorgt waren.

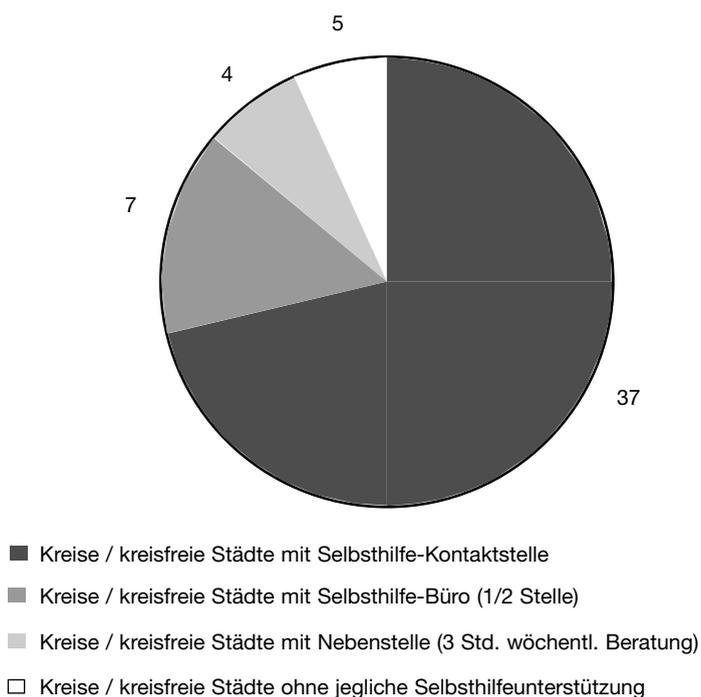
Im Zuge der finanziellen Engpässe der Kommunen ging nach der Gründungswelle von 2000 bis 2003 die Einrichtung neuer Selbsthilfe-Kontaktstellen nur noch schleppend voran. So vereinbarten die Verbände der Gesetzlichen Krankenkassen mit dem Paritätischen Wohlfahrtsverband, die Hürde für Neugrün-

Ausstattung der Kreise und kreisfreien Städte mit Selbsthilfe-Kontaktstellen



dungen niedriger zu hängen und entwickelten das Konzept der Selbsthilfebüros Typ 1 und 2. Selbsthilfebüros sind einer bestehenden Kontaktstelle ange-

Selbsthilfeunterstützung in den Kreisen / kreisfreien Städten von NRW 2007



gliedert. Sie sind entweder mindestens drei Stunden wöchentlich oder mit einer halben Personalstelle besetzt und sollen die Selbsthilfeunterstützung in einem Kreis oder einer kreisfreien Stadt, in der es noch keine Kontaktstelle gibt, abdecken.

Durch die Einrichtung von Selbsthilfebüros und vereinzelte Neugründungen von Selbsthilfe-Kontaktstellen konnte die Selbsthilfeunterstützung in NRW weiter ausgedehnt werden, so dass Anfang 2007 von den 54 Kreisen oder kreisfreien Städten nur noch fünf gänzlich ohne professionelle Einrichtung zur Selbsthilfeunterstützung auskommen müssen.

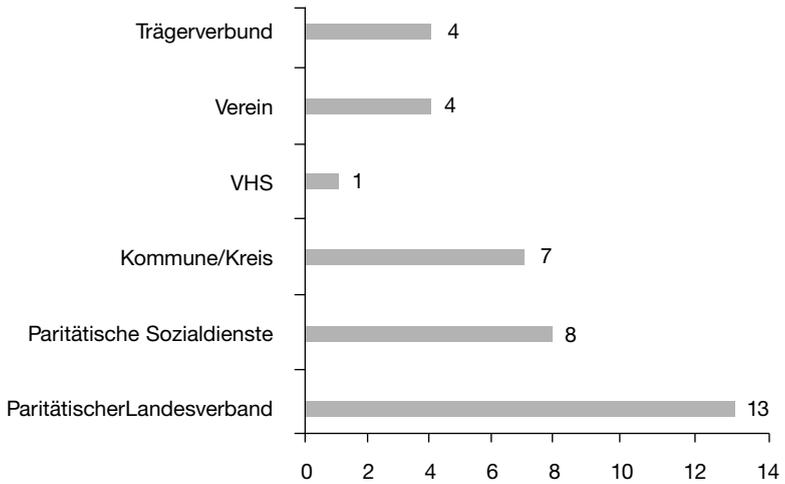
Das Ziel der flächendeckenden Selbsthilfeunterstützung ist damit in greifbare Nähe gerückt. Diese Entwicklung darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass der Service einer Selbsthilfe-Kontaktstelle mit mindestens 1,5 Personalstellen nicht zu vergleichen ist mit einer Nebenstelle, die 3 Stunden Sprechzeit wöchentlich anbietet. Hinzu kommt, dass zum Teil die Sprechzeiten durch Mitarbeiter/innen der Kontaktstelle angeboten werden und damit bei dieser Kapazitäten abgezogen werden.

Aber auch innerhalb der zum Teil flächenmäßig großen Kreise ist die Selbsthilfeunterstützung den Bürgerinnen und Bürgern in den letzten Jahren näher gekommen: Mittlerweile sorgen neun Kontaktstellen mit 15 Außenstellen in ihrem Kreisgebiet für kürzere Wege zur Selbsthilfeunterstützung.

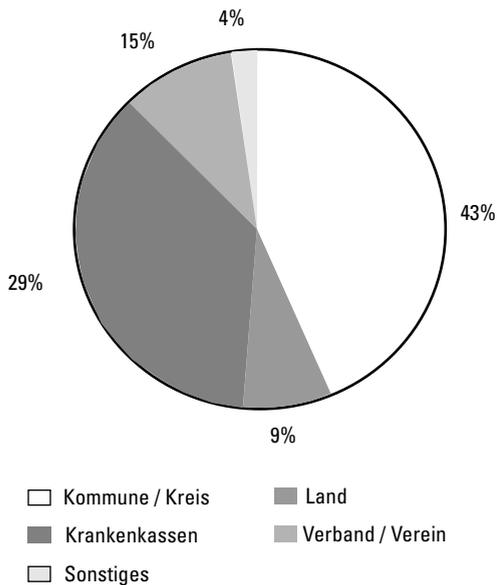
Eine Entwicklung, deren Auswirkungen zurzeit noch wenig absehbar sind, wurde 2006 von den Krankenkassen angestoßen. Sie erarbeiteten zusammen mit dem Paritätischen ein Qualitätssicherungskonzept und legten damit Kriterien fest, die zukünftig die Grundlage für die Förderung der Selbsthilfe-Kontaktstellen in NRW sein sollen. Das Konzept wurde mit dem Landesarbeitskreis Selbsthilfe-Kontaktstellen NRW abgesprochen. Es beschreibt weitgehend den bereits erreichten Arbeitsstandard der Kontaktstellen. Neu ist eine einheitliche Statistik, die in Zukunft landesweite Aussagen erleichtern wird. Selbsthilfe-Kontaktstellen werden in NRW vor allem von Wohlfahrtsverbänden, Kommunen und Vereinen getragen. In einigen Fällen haben sich mehrere Träger zusammengeschlossen. Anfang 2007 gestaltet sich die Trägerlandschaft folgendermaßen (siehe Seite 4).

Trotz der finanziellen Unterstützung des Landes und der Krankenkassen sind die Kommunen nach wie vor die größten Finanzgeber der Kontaktstellen in NRW, vor allem dort, wo die Kommune Träger der Kontaktstelle ist. 2003 untersuchte KOSKON die Finanzierung der Selbsthilfe-Kontaktstellen detailliert. Neuere Zahlen liegen nicht vor, allerdings kann vermutet werden, dass aufgrund der seit 2003 von vier auf sieben Einrichtungen verstärkten kommunalen Trägerschaft der Anteil der Städte/Kreise gestiegen sein dürfte. Für die Landesmittel steht unabhängig von der Anzahl der Selbsthilfe-Kontaktstellen ein gleich bleibender Betrag zur Verfügung, so dass der Kostenanteil des Landes mit jeder neuen Kontaktstelle relativ sinkt.

Träger der Selbsthilfe-Kontaktstellen in NRW 2007



Anteilige Finanzierung der Selbsthilfe-Kontaktstellen in NRW 2003



Selbsthilfegruppen in NRW – zahlreich und vielfältig

NRW ist mit 18 Millionen Einwohnern das bevölkerungsreichste Bundesland. Die Anzahl der Selbsthilfegruppen liegt schätzungsweise bei ca. 15.000.

Aber wie beständig sind denn eigentlich die Gruppen? Im letzten Jahr wollten es zwei Kontaktstellen genau wissen. Als Indiz erhoben sie die Dauer der Mitgliedschaft. Während die eine zu dem Ergebnis kam, dass über 40% der Teilnehmer/innen länger als fünf Jahre einer Selbsthilfegruppe angehören, fand die andere heraus, dass sogar über 60% länger als fünf Jahre in einer Gruppe bleiben.

Die Kontaktstellen geben die Themen der Selbsthilfegruppen in ihrem Zuständigkeitsbereich an KOSKON weiter. Mithilfe der daraus erstellten und auf der Website www.koskon.de präsentierten Themenliste wird interessierten Bürgerinnen und Bürgern sowie Professionellen die Orientierung und Suche nach Selbsthilfegruppen erleichtert. Die nachfolgende Liste zeigt die Themen mit der größten Verbreitung in NRW. Zu diesen Themen arbeiten mindestens eine oder auch mehrere Selbsthilfegruppen in den jeweiligen Kreisen bzw. kreisfreien Städten.

Alkohol- und Medikamentensucht gehören an die Spitze der Themenliste, gefolgt von einzelnen chronischen Erkrankungen. Bei den psychischen Erkrankungen nehmen Angehörige von psychisch Kranken und Depressionen den

Selbsthilfegruppenthemen bei 75% - 100% der Kontaktstellen	
Alkoholsucht	
Multiple Sklerose	100%
Rheuma	
Fibromyalgie	
Parkinson-Syndrom	
Alkoholsucht – Angehörige	
Alkoholsucht / Medikamentensucht	>90%
Alzheimer-Krankheit – Angehörige	
Bechterew, Morbus	
Osteoporose	
Krebs – Frauen	
Krebs, nicht näher bezeichnet	
Sehbehinderung / Blindheit	
Behinderung, körperliche	
Crohn, Morbus	
Diabetes, nicht näher bezeichnet	
Psychische Erkrankungen – Angehörige	
Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung - Eltern	
Depressionen – Betroffene	
Ertaubung	
Trauer – Eltern	
Alkoholssucht / Medikamentensucht – Angehörige	>75%

größten Platz ein. Die sozialen Themen sind mit Eltern, die um den Verlust eines Kindes trauern, am häufigsten verbreitet.

Selbsthilfe im Wandel – neue Fragen bedürfen neuer Antworten

Neuere Entwicklungen in der Selbsthilfe lassen sich unter anderem bei den Neugründungen von Selbsthilfegruppen ablesen. Auch hier geben die *Spitzenreiter* einen Einblick, welche Themen die Menschen zurzeit in besonderem Maße veranlassen, sich in Selbsthilfegruppen zu organisieren: Von den insgesamt rund 250 Selbsthilfegruppen-Gründungen zu über 140 Themen zeigt folgende Tabelle aus dem Jahr 2005 die Themen, zu denen es zu den häufigsten Gruppengründungen kam. Nicht berücksichtigt sind dabei die zahlreichen Gründungsversuche, die nicht zu einer beständigen Selbsthilfegruppe führten.

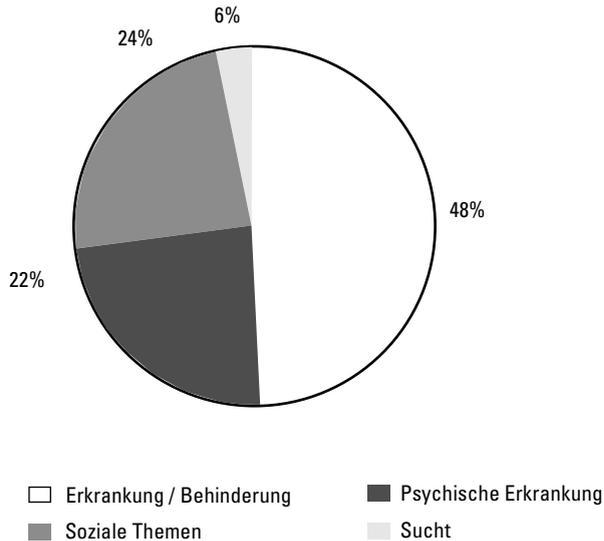
15% - 37% der Kontaktstellen gründeten Selbsthilfegruppen zu folgenden Themen	
Depression	37%
Alkoholsucht	26%
Alleinerziehend	22%
Trennung / Scheidung Pflegerische Angehörige	jeweils 19%
Adipositas Angststörungen Angststörungen und Depression Bipolare Störung Herz-, Kreislauferkrankungen Krebs Parkinson, Morbus Restless legs	jeweils 15%

Depression, Alkoholsucht und Themen der sozialen Lebensbewältigung führen das Feld an. Im Jahre 2005 bestätigte sich der von den Mitarbeiter/innen der Kontaktstellen beobachtete Trend, dass die psychischen Erkrankungen eine zunehmend große Rolle spielen.

Ordnet man die erfolgten Gruppengründungen den übergeordneten Themen zu, dann ergibt sich folgende Verteilung (siehe Seite 7).

Insgesamt erfolgte im Jahr 2005 also fast die Hälfte aller Gruppengründungen zu somatischen Themen. Dies erklärt sich durch die hohe Anzahl unterschiedlicher Themen in diesem Bereich: So stehen z.B. den 45 Themen innerhalb der psychischen Erkrankungen 361 Themen bei den somatischen Erkrankungen und Behinderungen gegenüber. Immer speziellere Anfragen erweitern die Themenliste ständig, erschweren aber auch, vor Ort weitere Betroffene für die Gründung einer Selbsthilfegruppe zu finden. Zu jedem einzelnen Thema wurde landesweit oft nur eine Gruppe im Jahr gegründet.

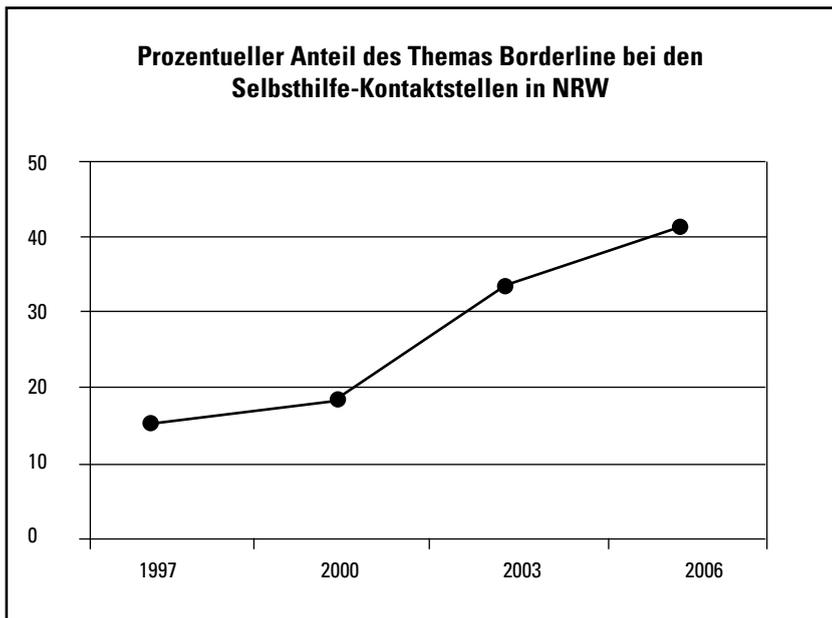
Selbsthilfegruppengründungen nach Themenbereichen



Ein weiteres Indiz für Themen, die die Menschen in besonderem Maße belasten, sind die Anfragen von Bürgerinnen und Bürgern bei den Selbsthilfe-Kontaktstellen. Man könnte vermuten, dass die Anfragen im Verhältnis stehen zu den daraus erfolgenden Gruppengründungen, aber dieser Zusammenhang trifft nur bedingt zu. In ihren Jahresberichten berichten mehrere Kontaktstellen, dass die meisten Anfragen dem psychischen Bereich, vor allem der Depression gelten. Starke Zunahme der Anfragen wird auch zur Sucht und den Ess-Störungen gemeldet. Aber die Inhalte wandeln sich nicht nur, sie ziehen auch Änderungen der Selbsthilfeunterstützung nach sich. Die Kolleginnen und Kollegen berichten von wesentlich mehr umfangreichen Beratungsgesprächen, bei denen sich oftmals gar nicht das Interesse an Selbsthilfe herausstellt. Vielmehr suchen zahlreiche Bürgerinnen und Bürger irgendeine Hilfe und signalisieren ihre Orientierungslosigkeit wie auch Defizite im professionellen Gesundheits- und Sozialsystem. Die Kontaktstellen übernehmen mehr und mehr eine Lotsenfunktion und sind mit dem Problem konfrontiert, dass die Selbsthilfe stärker zum Lückenbüßer wird, wenn angemessene Hilfen nicht erreichbar sind.

Den doch relativ häufig gewordenen Gruppengründungen im Bereich der psychischen Erkrankungen stehen also noch wesentlich mehr Anfragen gegenüber, die viel Beratungszeit erfordern. Gleichzeitig berichten die Kolleginnen und Kollegen, dass sich neue Selbsthilfegruppen mit psychischen Themen oft nach kurzer Zeit wieder auflösen.

Andererseits können wir am Beispiel der Borderline-Gruppen zeigen, dass psychische Erkrankungen einen festen Platz in der Selbsthilfe eingenommen haben. Gaben 1997 noch 15% aller Kontaktstellen an, dass es in ihrem Zuständigkeitsbereich Selbsthilfegruppen zum Thema Borderline gab, so stieg der Anteil 2006 auf 42%. Die Steigerung fällt noch beachtlicher aus, wenn man bedenkt, dass sich im untersuchten Zeitraum auch die Zahl der Selbsthilfekontaktstellen mehr als verdoppelt hat.



Demgegenüber noch am Anfang steht die Arbeit mit muttersprachlichen Selbsthilfegruppen für Migrantinnen und Migranten. Zwar nur punktuell und in Großstädten angesiedelt, gibt es mittlerweile 20 meist türkischsprachige Selbsthilfegruppen zu somatischen und sozialen Themen. Ein Motor dieser Entwicklung ist die personelle Besetzung einer Kontaktstelle mit einer Sozialarbeiterin türkischer Herkunft. Interessant ist die Untersuchung einer Kontaktstelle, bei der 30% der befragten Selbsthilfegruppen angaben, dass zu ihrem Kreis ausländische Mitbürger/innen gehören.

Freiwilliges Engagement in der Selbsthilfeunterstützung

Dass Selbsthilfe mit freiwilligem Engagement einhergeht, muss hier nicht näher erörtert werden. Aber auch im Rahmen der professionellen Selbsthilfeunterstützung übernehmen freiwillig Engagierte mancherorts wichtige Funktionen: Sie unterstützen z.B. die Datenverarbeitung im PC oder führen eine umfangreiche Kartei mit Institutionen, die Räume für Selbsthilfegruppen anbieten. Ein ehrenamtliches Redaktionsteam beteiligt sich maßgeblich an der Gestaltung der regelmäßig erscheinenden Selbsthilfezeitung.