

## **Expertise zur Situation der Selbsthilfe-Kontaktstellen und Selbsthilfe-Büros in Nordrhein-Westfalen**

### **1. Vorbemerkung**

Im Jahre 2010 hat die Koordination für Selbsthilfe in Nordrhein-Westfalen (KOSKON NRW) unter dem Titel „Selbsthilfe-Kontaktstellen in NRW – eine Bestandsanalyse“ eine Übersicht über die Strukturen und Leistungen der Selbsthilfe-Kontaktstellen des Landes vorgelegt. In dieser detaillierten und informativen Bestandsaufnahme kam unter anderem zum Ausdruck, dass die Selbsthilfegruppen und damit die Unterstützungsarbeit der Kontaktstellen gesellschaftlichen Wandlungsprozessen unterliegen. Spezifische soziale Entwicklungen wurden intensiv in den Fachgremien der Kontaktstellen, vor allem im Landesarbeitskreis Selbsthilfe-Kontaktstellen NRW, diskutiert. Dabei ging es insbesondere um voraussichtlich sich durchsetzende gesellschaftliche Trends, die das Profil der Kontaktstellen verändern und sie vor neue Herausforderungen stellen könnten. Diese Problematik veranlasste die KOSKON, eine Expertise über die Situation der Selbsthilfe-Kontaktstellen und Selbsthilfe-Büros in Nordrhein-Westfalen erstellen zu lassen.

Ziel der Expertise ist es, aus der Perspektive möglicher Veränderungsprozesse die Aufgaben- und Arbeitsansätze der Selbsthilfeunterstützungsarbeit auf empirischer Grundlage zu analysieren und mögliche Weichenstellungen für eine Weiterentwicklung aufzuzeigen. Dazu war es notwendig, unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Ausgangssituationen in den Kontaktstellen die Konturen der jeweiligen Arbeitsansätze, Projekte und Vorhaben zu ermitteln. Durch die Expertise sollten dabei auch neuartige Ansätze und Arbeitsformen aufgezeigt werden, die von den Kontaktstellen in neuester Zeit entwickelt wurden.

### **2. Methodisches Vorgehen**

Bei der Erarbeitung wurden die drei folgenden Arbeitsschritte unternommen: Auswertung von textlichen Unterlagen, Gespräche mit Experten (qualitative Befragung), Durchführung einer schriftlichen Umfrage (quantitative Befragung). Die qualitative Befragung fand insbesondere im Vorfeld der schriftlichen Umfrage in den Monaten Februar / März 2013 statt. Befragt wurden Vertreterinnen und Vertreter des Paritätischen Wohlfahrtsverbands, der AOK Rheinland / Hamburg, der Kooperationsberatung für Selbsthilfegruppen und Ärzte (KOSA Nordrhein), der Gesundheitsselbsthilfe NRW / Wittener Kreis sowie von vier kommunalen Gesundheitsämtern und einer Reihe von Kontaktstellen. Die schriftliche Umfrage wurde im Juni 2013 durchgeführt. Sie richtete sich mit einem halbstandardisierten Fragebogen insgesamt an 50 Adressaten

in NRW (37 Selbsthilfe-Kontaktstellen mit insgesamt 41 eigenständigen Standorten und 9 Selbsthilfe-Büros Typ II).<sup>1</sup>

### 3. Ausgewählte Ergebnisse

#### a) Aufgabenwahrnehmung der Kontaktstellen

Die Kontaktstellen verfügen über ein umfassendes Leistungsspektrum: Beratung von Selbsthilfe-Interessenten bei der Suche nach einer passenden Selbsthilfegruppe, Starthilfe bei der Gründung von neuen Gruppen, Information und Beratung der Selbsthilfegruppen bei ihrer Tätigkeit, Hilfe bei der Pressearbeit, gruppenübergreifende Information über rechtliche und finanzielle Fragen, Unterstützung bei Antragstellungen, Durchführung von Selbsthilfetagen und diverser anderer Veranstaltungen, Fortbildung der Selbsthilfegruppen auf verschiedenen Gebieten, Durchführung von Gesamttreffen der Selbsthilfegruppen, Kooperation mit Professionellen des Sozial- und Gesundheitswesens, Öffentlichkeitsarbeit usw. Diese exemplarischen Aufgaben werden von allen Kontaktstellen nachhaltig wahrgenommen und bilden den *stabilen Kernbestand* ihrer Tätigkeit. Die Vielfalt und Buntheit des Themen-Repertoires resultiert dabei aus den jeweils unterschiedlich gelagerten Problemen und Bedürfnissen der verschiedenen somatischen, psychischen und sozialen Indikationsgebiete der unterstützten Selbsthilfegruppen. In allen Kontaktstellen besitzt das „Kerngeschäft“, d. h. die direkte Begleitung und Unterstützung der Selbsthilfesuchenden und der Selbsthilfegruppen, einen großen einheitlich akzeptierten Stellenwert. Das Kerngeschäft ist die Basis, aus der alle weiteren Tätigkeiten wie Netzwerkarbeit oder projektbezogene Tätigkeiten erwachsen. Hier hat sich ein breites Spektrum wie das Aufgreifen von Themen wie Selbsthilfe und Migration oder Selbsthilfefreundlichkeit im Gesundheitswesen entwickelt.

Die Kontaktstellen nehmen ein ziemlich breites Aufgabenspektrum wahr. Mögliche Äußerungen, die auf eine Vereinseitigung der Kontaktstellenfunktion als Vermittlungsbörsen oder Beratungsagenturen hindeuten, werden von den Kontaktstellen gelegentlich wahrgenommen. Die These, dass die Kontaktstellen sich zu Vermittlungsbörsen engagementbereiter Bürgerinnen und Bürger entwickeln, wird in der Befragung zwar von 64 % der Kontaktstellen als nicht zutreffend bezeichnet, jedoch von 36 % bejaht. Über die weitere These, dass Kontaktstellen sich zu fachbezogenen Beratungsagenturen der Gesundheitsselfhilfe entwickeln, ist man geteilter Meinung: die eine Hälfte der Kontaktstellen hält diese These für zutreffend, die andere Hälfte nicht.

#### b) Neue Medien

Die Wirkung des Internets wird von den befragten Kontaktstellen in der Mehrzahl positiv beurteilt. Das Internet hat, so sagen 78 %, die Strukturen der Selbsthilfearbeit verbessert, für 12 % hat es nichts verändert, nur 10 % sehen eine Verschlechterung. Die wesentlichen Änderungen werden im schnelleren Informationsfluss gesehen (11 Nennungen), in der gezielten Auffindbarkeit

von Informationen auch ohne Kontaktstelle (10), im schnelleren und leichteren Zugang zur Selbsthilfe (8), in schnelleren Abstimmungen (7) und in der besseren Erreichbarkeit jüngerer Menschen (7).

**c) Finanzierung der Kontaktstellen**

Die finanzielle Situation der Kontaktstellen in NRW stellt sich als relativ stabil dar. Für eine Mehrheit von 73 % hat sich in den letzten zwei Jahren hinsichtlich der Finanzierung keine Veränderung ergeben. Nur 27 % haben Änderungen erfahren, wobei diese durchaus auch positiv sein konnten. In 4 Fällen gab es eine Erhöhung der kommunalen Zuschüsse bzw. eine Erhöhung durch die Krankenkassen, während in 6 Fällen Kürzungen seitens der kommunalen Geldgeber hingenommen werden mussten. In einzelnen Fällen wurden auch Spenden der Sparkasse eingestellt oder Stiftungsgelder temporär gekürzt. Veränderungen haben sich nicht nur auf der Einnahmenseite, sondern auch auf der Kostenseite ergeben. Neben der Erhöhung der Personalkosten werden hier insbesondere neue Aufgaben genannt: Interkulturelle Öffnung der Selbsthilfe oder Projekte wie „selbsthilfefreundliches Krankenhaus“.

Die Finanzquellen der Mischfinanzierung werden von den Kontaktstellen sehr unterschiedlich bewertet. Insgesamt deutet die Beurteilung der Förderung darauf hin, dass man ein größeres Engagement des Landes und – etwas abgeschwächt – auch der Kommunen erwartet. Während die Förderung durch die Krankenkassen nur von 4 % der Kontaktstellen als mangelhaft oder ungenügend bezeichnet wird, werden die kommunale Förderung von 30 % und die Landesförderung von 44 % negativ benotet. Als besonders wertvoll für die Stabilität der Förderung der Kontaktstellen wird in den qualitativen Expertengesprächen der Expertise auf die bestehende Misch-Finanzierung hingewiesen. Da keine der die Selbsthilfe unterstützenden Organisationen aus der Förderung aussteigen kann, ohne die Gesamtstruktur der Förderung zu gefährden, liegt die Latte für einen „exit“ besonders hoch. Bislang hat dies dazu geführt, dass der bestehende Finanzierungs-Mix auch bei starkem finanziellen Druck z. B. auf kommunaler Ebene aufrechterhalten werden konnte.

<b>Beurteilung der Förderung</b>			
Antworten der Kontaktstellen in %	Sehr gut bis gut	befriedigend bis ausreichend	mangelhaft bis ungenügend
Förderung durch:			
Krankenkassen	55	40	4
Kommune / Kreis	43	27	30
Land NRW	13	43	44

Die Kontaktstellen benötigen bei der gegebenen Minimalausstattung einen verlässlichen finanziellen Rahmen. Zurzeit erscheint die Stetigkeit bzw. Nachhaltigkeit der Finanzierung mit einigen Unsicherheiten behaftet zu sein. Es ist

in dieser Situation bedeutsam, dass der vorhandene Finanzierungs-Mix aufrechterhalten bleibt.

#### **d) Aktivierende Rolle**

Kontaktstellen repräsentieren eine kommunikative Infrastruktur, welche die Selbstorganisation und die gemeinschaftliche Selbstsorge gesundheitlich und sozial betroffener Menschen unterstützt. Bei dieser Zielsetzung reagieren die Kontaktstellen aber nicht nur auf die Ansprüche und Impulse der betroffenen Bürger, sondern sie beobachten die Anforderungen der Selbsthilfe und die Probleme der Gruppen und streben eine offensiv neue Themen aufgreifende und aktiv neue Ansätze generierende Ausrichtung ihrer Unterstützungsarbeit an. Diese Grundhaltung kommt immer wieder in den Geschäftsberichten sowie in den mündlichen und schriftlichen Befragungen zum Ausdruck.

Verstärkt wird die aktivierende Rolle der Kontaktstellen auch durch die stärkere Integration in die lokalen Strukturen der sozialen und gesundheitlichen Versorgung. In einem der qualitativen Kontaktstelleninterview wurde darauf hingewiesen, dass die daraus folgenden Aufgaben des Netzwerkmanagements „fast eine halbe Stelle“ ausmachen. Die Kontaktstellen befinden sich hier in einem Spagat zwischen den Folgewirkungen der wachsenden öffentlichen Anerkennung der Kontaktstellenarbeit und den Anforderungen der Aufrechterhaltung des Kerngeschäfts, das mit dem gegebenen Personalbestand kaum zu leisten ist.

<b>Aktivierung der Kontaktstellenarbeit</b>		
Antworten der Kontaktstellen in %	ja	nein
Initiierung von Projekten zur Förderung der Selbsthilfe	91	9
Beteiligung an Projekten zur Initiierung von Selbsthilfe	75	25
Überlegungen / Planungen zur zukünftigen Veränderung der Kontaktstellenarbeit	49	51

Zur aktivierenden Rolle der Kontaktstellen gehört es, neue Projekte in Angriff zu nehmen. Es verwundert nicht, wenn 91 % angeben, dass sie zur Förderung von Selbsthilfe Projekte initiieren. Dabei handelt es sich vor allem um solche zur Öffentlichkeitsarbeit (38 Nennungen), zur Aktivierung von Selbsthilfegruppen (20), zu spezifischen Themen, z. B. Migration (15), zur Vernetzung / Kooperation (13) und zur Fortbildung (8). Die Palette der Initiativen ist breit und umfasst eine Fülle unterschiedlicher Aktivitäten.

75 % der Kontaktstellen sind an übergreifend organisierten Projekten zur Initiierung von Selbsthilfe beteiligt, z. B. In-Gang-Setzer-Projekt, unterstützte Selbsthilfe von Menschen mit Demenz, Selbsthilfe und Migration usw.

## 4. Ausgewählte Ergebnisse aus qualitativen Experteninterviews<sup>2</sup>

Insgesamt betrachtet stellt sich die Akzeptanz der Kontaktstellenarbeit in NRW als außerordentlich gut dar. Es gilt allgemein als ein großer Erfolg der Selbsthilfearbeit in NRW, dass es gelungen ist, ein nahezu flächendeckendes Netz von Kontaktstellen zu etablieren, die hinsichtlich der personellen Ausstattung den geforderten Qualitätsstandards entsprechen und fest im regionalen / lokalen Infrastrukturangebot verankert sind. Ein weiterer quantitativer Ausbau steht deshalb nicht vorrangig auf der Agenda, sondern – so insbesondere die befragten kommunalen Experten – das Hauptaugenmerk in den kommenden Jahren sollte sich darauf richten, den erreichten Stand zu sichern und qualitativ weiter zu entwickeln.

Projekte, die die Kontaktstellen zusätzlich zu ihrem Aufgabenbestand entwickeln und implementieren sollen, benötigen Personal und zusätzliche Ressourcen. Bislang stehen hierfür kaum zusätzliche Mittel zur Verfügung. Die Krankenkassen wollen deshalb in den nächsten Jahren in stärkerem Umfang als in der Vergangenheit Modellvorhaben der Kontaktstellen unterstützen, da für diese bislang eine Projektförderung nicht möglich war. Aus Sicht der Experten der KK ist es wünschenswert, dass solche Modellvorhaben stärker koordiniert und vernetzt durch die Kontaktstellen in Angriff genommen werden. Die gemeinsame Vorbereitung und Konzeptionierung von Projekten und ihre regional übergreifende Implementierung sollte in Zukunft verstärkt durch die AG der Kontaktstellen in NRW aufgegriffen werden.

Die kommunale Verankerung der Kontaktstellen – in Gesundheitskonferenzen etc. – wird von den befragten Experten durchweg für gut befunden. Die Kontaktstellen sind in die örtlichen Netzwerke gut integriert und wirken in diesen gemäß ihrer Aufgaben mit. Zu beachten sind hier die unterschiedlichen Strukturen solcher kommunalen Netzwerke, die sich doch erheblich unterscheiden. Zielvereinbarungen scheinen noch nicht die Regel zu sein, es existieren aber gezielte Absprachen über einzelne Aufgaben im kommunalen Netzwerk, bspw. in der Versorgung psychisch Kranker, bei Depressionen etc. Es gibt auch formelle Verträge mit gesundheitspolitischen Akteuren mit Blick auf die Unterstützung selbsthilfefreundlicher Strukturen, so bspw. in der Stadt Essen mit Bezug auf das „selbsthilfefreundliche Krankenhaus“.

Obwohl – auch durch die Förderbedingungen mit konstituiert – der Gesundheitsbezug im Vordergrund steht, hat die soziale Selbsthilfe nach wie vor Bedeutung für die Kontaktstellenarbeit. Einige versuchen, durch gezielte Maßnahmen (bspw. fremdsprachige Erklärungen und Visualisierungen des Funktionierens von Selbsthilfe) soziale und gesundheitsbezogene Dimensionen der Selbsthilfearbeit zu verkoppeln, andere sind aktiv in sozialen Selbsthilfeprojekten integriert. Auch hier ergeben sich zukünftige Entwicklungsmöglichkeiten der Kombination von sozialer und gesundheitsbezogener Selbsthilfe, die stärker forciert und ausgebaut werden können: ein diesbezügliches Thema ist Pflege und Selbsthilfe, wo in Zukunft stärker Initiativen zu erwarten sind. Hier geht es insbesondere um die Themen Pflege und Angehörige, die Arbeit von

Pflegestützpunkten unter Einschluss von Selbsthilfe. Von einigen Experten wird diese Entwicklung auch kritisch gesehen: sie deute darauf hin, dass sich für verschiedene Akteure im Sozial- und Gesundheitswesen die Selbsthilfe als ein wichtiger Faktor im Rahmen des jeweils betriebenen Geschäftsfelds darstellt, in dem Kundengewinnung und Kundenpflege von Bedeutung sind. Solche Entwicklungen lassen sich auch bei physiotherapeutischen oder ergotherapeutischen Praxen beobachten.

## **5. Fazit**

Die Selbsthilfe befindet sich in einem Prozess des Wandels ihrer gesellschaftlichen Bedeutung. Dies ist wesentlich das Ergebnis ihrer Anerkennung als wichtiger Akteur im Gesundheitswesen, der Aufwertung der Patientenberatung und Patientenvertretung und des politischen Einbezugs der Selbsthilfe in das System der gesundheitlichen Versorgung. Resultat dieser gewachsenen Anerkennung der Selbsthilfe sind verbesserte Förderstrukturen durch die Krankenkassen einerseits und die zunehmende Integration der Kontaktstellen in die professionellen Strukturen der sozialen und gesundheitlichen Versorgung vor Ort andererseits.

Als Fazit der Gesamtuntersuchung lässt sich resümieren, dass sich die Investition in eine selbsthilfefreundliche Infrastruktur für das Land NRW auszahlt. Die Entwicklung der Selbsthilfe-Kontaktstellen ist dynamisch und gleichzeitig auf die Sicherung des Kernbestandes der Selbsthilfeunterstützung ausgerichtet. Veränderungen, die auch als Herausforderungen des zukünftigen Profils der Kontaktstellenarbeit aufgefasst werden können, ergeben sich in erster Linie aus den sich entwickelnden Selbsthilfestrukturen und der wachsenden politischen Anerkennung der Selbsthilfe als wichtiger Akteur im Sozial- und Gesundheitswesen. Die Kontaktstellen – das zeigt diese Untersuchung – stellen sich den Herausforderungen und haben dabei einen Spagat zwischen knappen Ressourcen und Ausdehnung des Aufgabenumfanges zu bewältigen. Die Sicherung einer ausreichenden und sachlich angemessenen Arbeit steht dabei auch zukünftig ganz oben auf der Agenda. Das Land NRW, die Krankenkassen und die Kommunen haben in einem Beispiel gebenden Finanzierungsmix zur Sicherung eines nahezu flächendeckenden Netzes von Kontaktstellen beigetragen. Diesen gilt es auch für die Zukunft zu sichern und fort zu entwickeln.

### **Anmerkungen**

- 1 Bei Selbsthilfebüros Typ II handelt es sich um keine die Standards der Kontaktstellen in NRW erfüllende Einrichtungen. Das Selbsthilfe-Büro Typ II bildet organisatorisch und fachlich eine Einheit mit einer Selbsthilfe-Kontaktstelle und verfügt über 0,5 Fachkraftstellen.
- 2 Im Rahmen der Expertise wurden nicht nur eine Reihe von qualitativen Expertengesprächen mit Vertretern der Kontaktstellen geführt, sondern auch mit Vertretern von Krankenkassen, Kommunen und Verbänden.

Dr. Norbert Wohlfahrt ist Professor für Sozialmanagement an der Evangelischen Fachhochschule in Bochum. Als Beiratsmitglied und als wissenschaftlicher Berater ist er häufig für Verbände der

Freien Wohlfahrtspflege tätig. In seinen zahlreichen Publikationen hat er sich immer wieder mit Fragen der Selbsthilfe auseinandergesetzt.

Werner Zühlke ist ehemaliger Direktor des Landesinstituts für Landes- und Stadtentwicklungsforschung (ILS) des Landes NRW und gegenwärtig im Ruhestand. Er hat sich in seiner aktiven Zeit u.a. mit Fragen der Selbsthilfeeinfrastruktur und der Entwicklung der gesundheitsbezogenen Infrastruktur befasst.