

Vernetzen, beraten, qualifizieren, Interessen vertreten

Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen als Drehscheibe für bürgerschaftliches Engagement in der Gemeinde – Befunde einer Befragung der NAKOS

Hintergrund

In ihren Handlungsempfehlungen hat die Enquête-Kommission „Zukunft des bürgerschaftlichen Engagements“ 2002 dazu aufgefordert, Netzwerke zu schaffen und Infrastrukturen aufzubauen. Als engagementfördernde Einrichtungen auf kommunaler Ebene haben die bundesweit an rund 320 Orten tätigen Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen Organisations- und für die Arbeit der 3 bis 3,5 Millionen Engagierten in Selbsthilfegruppen Netzwerkstrukturen geschaffen. Selbsthilfekontaktstellen vernetzen in und für die Selbsthilfe Engagierte, beraten und qualifizieren diese und vertreten gemeinsame Interessen. Von besonderer Bedeutung für die Kooperations- und Netzwerkarbeit der Selbsthilfekontaktstellen in der Kommune ist dabei die ganzheitliche Orientierung von Selbsthilfegruppen, was die Voraussetzung und die Perspektive dafür bietet, sektorielle Grenzen und Zuständigkeiten („Gesundheit“, „Psychosoziales“, „Soziales“) zu überwinden. In einzigartiger Weise stellen Selbsthilfekontaktstellen eine Brücke zwischen dem Selbsthilfebereich, dem institutionellen / professionellen System und anderen Organisationen und Einrichtungen im Gemeinwesen her.

Auch die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V., der Fachverband zur Unterstützung und Förderung von Selbsthilfegruppen, benennt in ihren Empfehlungen zur Ausstattung, Aufgabenbereichen und Arbeitsinstrumenten (DAG SHG 2001) die Vernetzung zwischen und die Kooperation mit Versorgungs- und Beratungseinrichtungen sowie die Verankerung der Selbsthilfe in Versorgung und im Gemeinwesen als grundlegendes Arbeitsprinzip von Selbsthilfekontaktstellen.

Die Befragung: Kooperations- und Netzwerkaktivitäten von Selbsthilfekontaktstellen

Wie sich die Kooperations- und Netzwerkaktivitäten der Selbsthilfekontaktstellen in der Kommune quantitativ und qualitativ gestalten, wurde bisher vornehmlich bezüglich der Aktivitäten mit den Akteuren der gesundheitlichen Versorgung untersucht (u.a. Dierks, Seidel 2005; Findeiß, Schachl, Stark 2000). Den aktuellen Stand der themenübergreifenden „Netzwerkaktivitäten“ von Selbsthilfekontaktstellen in der Kommune konnte die NAKOS im Frühjahr 2007 innerhalb des vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Ju-

gend geförderten Projektes „Kooperationen festigen, Netzwerke entwickeln: Die Zusammenarbeit von Selbsthilfegruppen, Selbsthilfekontaktstellen und Versorgungs- und Beratungseinrichtungen auf örtlicher Ebene fördern“ im Rahmen einer schriftlichen teilstandardisierten Befragung erheben.

Im Mittelpunkt des Gesamtprojektes steht dabei die Frage nach der Bedeutung von Selbsthilfegruppen für das Soziale im Gemeinwesen und die Rolle von Selbsthilfekontaktstellen als Motor zur Stärkung zivilgesellschaftlichen Engagements wie auch als Mittler und Impulsgeber für eine Zusammenarbeit mit sozialen Einrichtungen und Akteuren in der Gemeinde. Erarbeitet werden die Voraussetzungen, Erfahrungen und Erfordernisse für erfolgreiche selbsthilfeförderliche Kooperationen und Netzwerkbildungen vor Ort.

Insgesamt wurden 275 Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen angeschrieben und gebeten an der teilstandardisierten Befragung teilzunehmen. Bis zum Juli 2007 gingen 135 ausgefüllte Fragebögen ein (Rücklauf = 49 Prozent), in denen die Befragten Auskunft zu ihren Kooperationsaktivitäten innerhalb der letzten 12 Monate gaben.¹

Selbsthilfekontaktstellen als Drehscheibe von Kooperations- und Netzwerkaktivitäten

Unsere Eingangsthese, dass die Kooperations- und Netzwerkaktivitäten von Selbsthilfekontaktstellen in allen relevanten Sektoren des Gemeinwesens (Gesundheit, Soziales und Psychosoziales) sehr hoch sind und sie dort in vielfältigen lokalen Arbeitsgemeinschaften und Netzwerken, Kooperationen sowie Beteiligungsgremien mitwirken, wurde mehr als bestätigt.

Die Auszählungen haben dabei unsere Erwartungen sowohl bezüglich der Vielzahl als auch der Vielfältigkeit sogar noch übertroffen. Festhalten lässt sich zunächst, dass nahezu alle Selbsthilfekontaktstellen, die sich an der Befragung beteiligten, mit Versorgungs- und Beratungseinrichtungen vor Ort kooperieren, in Netzwerken arbeiten und / oder an Beteiligungsgremien mitwirken (99 Prozent).

Anzahl der Selbsthilfekontaktstellen, die an mindestens einer Kooperation, einem Netzwerk oder einem Beteiligungsgremien mitwirken

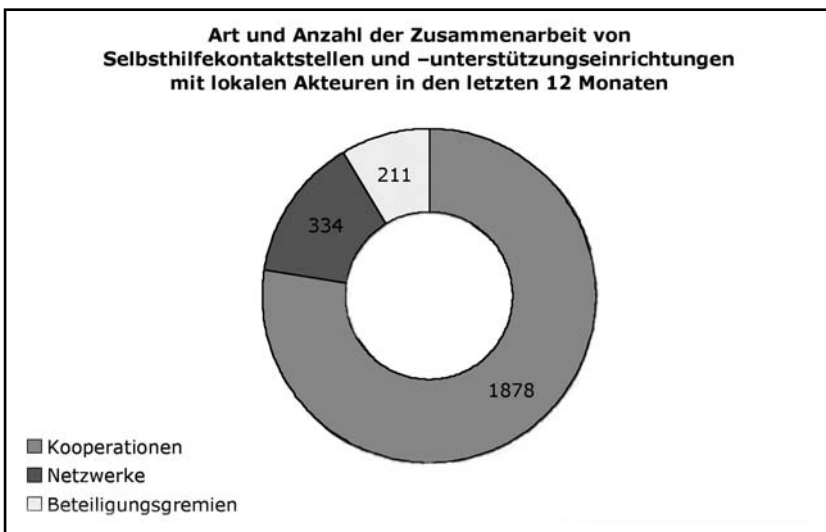
	Selbsthilfekontaktstellen gesamt	%
Kooperationen	128	94,8
Netzwerke	109	80,7
Beteiligungsgremien	90	66,7
Kooperationen und / oder Netzwerke und / oder Beteiligungsgremien	134	99,3

n = 135
Tabelle 1

Mehrfachnennungen waren möglich
© NAKOS 2008

Kooperationen sind erwartungsgemäß mit knapp 95 Prozent die häufigste Form der Zusammenarbeit. Insgesamt wurden uns von den 135 Selbsthilfekontaktstellen knapp 1.900 Kooperationen benannt. Im Durchschnitt unterhält jede Selbsthilfekontaktstelle damit 14 Kooperationen (Mittelwert).

Die Beteiligung an Netzwerken resp. Arbeitsgemeinschaften ist die zweithäufigste Form der Zusammenarbeit. Insgesamt 109 Selbsthilfekontaktstellen wirken in mindestens einem Netzwerk bzw. einer Arbeitsgemeinschaft mit (Mittelwert = 2,5). Eingebunden ist man bspw. in Agenda-Prozesse, in Gesunde-Städte-Netzwerke, Lokale Bündnisse für Familie, Qualitätszirkel u.a.m. An mindestens einem Beteiligungsgremium wiederum (wie bspw. Arbeitskreisen zur Selbsthilfeförderung, Ausschüssen kommunaler Selbstverwaltung, der Patientenbeteiligung nach § 140 SGB V sowie bei der Gesundheits- und Sozialberichterstattung) wirken 66,7 Prozent der Selbsthilfekontaktstellen mit.



Angaben von 135 Selbsthilfekontaktstellen
Abbildung 1

Mehrfachnennungen waren möglich
© NAKOS 2008

Die Abbildung 1 beinhaltet die Angaben von 135 Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen. Insgesamt wurden uns 2.423 Kooperationen, Netzwerke und Beteiligungsgremien von den 135 befragten Einrichtungen genannt. Das sind durchschnittlich knapp 18 Kontakte zu externen Partnern.

Die Kooperationspartner/innen von Selbsthilfekontaktstellen

Eine differenzierte Betrachtung der einzelnen Kooperationspartner/innen zeigt, dass die befragten Selbsthilfekontaktstellen mit nahezu allen relevanten Akteuren in der Kommune kooperieren.

Spektrum der Kooperationspartner/innen

*Pflegeeinrichtungen / -dienste * Krankenhäuser * **Kommunale Verwaltungen / Behörden** * Selbsthilfestellen / themenspezifische Beratungsstellen * **Kommunale Beauftragte** * Krankenkassen * Apotheken * **Volkshochschulen** * Kassenärztliche Vereinigungen, KOSAs * **Freiwilligenagenturen / -zentren** * Fachschulen * Rehabilitationseinrichtungen * **Erziehungsberatungsstellen** * Psychotherapeut/innen * **Kirchengemeinden** * Familienberatungsstellen * Wohlfahrtsverbände * Behindertenzentren * **Frauzentren** * Ärzt/innen * **Schulen** * Patient/innenberatungsstellen * Familienzentren * **Fachhochschulen** * Seniorenbüros * Frauenhäuser * **Seniorenbegegnungsstätten** * Parteien * Schuldnerberatungen * Universitäten * Rentenversicherungen * **Mehrgenerationenhäuser** * Seniorenheime * **Migrantinnenvereinigungen** * **Wirtschaftsunternehmen** * Nachbarschaftsheimen * Kulturvereine * Stiftungen * Sozialkulturelle Zentren * Mütterzentren * **Forschungs- und Wissenschaftseinrichtungen** * Kindergärten, Vorschulen * Gewerkschaften * **Elternzentren** * **Erfahrungswissen für Initiativen (EFI)** * **Unfallversicherungen** * Bundeswehr * Arbeitskreis Innenstadt * Sportverein * **Bücherei** * Presse*

Textkasten 1

© NAKOS 2008

Die zwanzig häufigsten Kooperationspartner/innen

Rang	Kooperationspartner/innen	Anzahl
1	Ärzt/innen	134
2	Wohlfahrtsverbände	121
3	Krankenhäuser	117
4	Kommunale Verwaltungen / Behörden z.B. Gesundheitsämter, Jugendämter etc.	115
5	Selbsthilfestellen / Beratungsstellen, die themenspezifisch arbeiten (z.B. Krebs-, Drogen-, Schuldnerberatung etc.)	106
6	Kommunale Beauftragte z.B. Behindertenbeauftragte/r etc.	94
7	Krankenkassen	88
8	Apotheken	65
9	Volkshochschulen	52
10	Kassenärztliche Vereinigungen, KOSAs	48
11	Fachschulen z.B. Pflege, Erzieher/innen, Krankenpfleger/innen	45
12	Freiwilligenagenturen / -zentren	45
13	Rehabilitationseinrichtungen	42
14	Erziehungsberatungsstellen	39
15	Familienberatungsstellen	36
16	Kirchengemeinden	36
17	Psychotherapeut/innen	36
18	Pflegeeinrichtungen / -dienste	32
19	Behindertenzentren	31
20	Frauzentren	31

Textkasten 2

© NAKOS 2008

Neben den bereits bekannten vielfältigen Kooperationen, die mit dem Gesundheitssektor stattfinden, zeigt sich, dass Selbsthilfekontaktstellen mit einem sehr viel breiteren Spektrum aus dem sozialen und psychosozialen Sektor kooperieren (Textkasten 1, Textkasten 2).

Quantitativ und qualitativ eindrucksvoll verdeutlicht auch eine von uns vorgenommene typologische Bündelung der Kooperationspartner/innen, wie vielfältig die Kooperationen von Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen mit Institutionen, Versorgungs- und Beratungseinrichtungen, kommunalen Diensten, der Verwaltung sowie Verbänden, Vereinen und Projekten auf örtlicher Ebene sind (Tabelle 2).

Typisierung der Kooperationspartner/innen

Kooperationspartner/innen	Anzahl der Kooperationen
Fach- und themenspezifische Versorgungseinrichtungen und Beratungsstellen	280
Begegnungsstätten und Zentren	255
Gesundheits- und Sozialdienstleister	235
Kommunale Verwaltungen, kommunale Beauftragte	209
Stationäre Versorgungs- und Betreuungseinrichtungen	207
Organisationen und Einrichtungen mit Bildungsaufgaben	196
Wohlfahrtsverbände	121
Einrichtungen der themenübergreifenden Engagementförderung (z.B. Freiwilligenagenturen / -Zentren, Seniorenbüros, Nachbarschaftsheime etc.)	120
Sozialversicherungen	111
Sonstige (z.B. Sportverein, Bücherei, Presse)	80
Parteien, Gewerkschaften	35
Wirtschaftsunternehmen	15
Stiftungen	14
Summe	1878

Angaben von 135 Selbsthilfekontaktstellen
Tabelle 2

Mehrfachnennungen waren möglich
© NAKOS 2008

Die von uns befragten Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen kooperieren am zahlreichsten mit *fach- und themenspezifisch arbeitenden Versorgungs- und Beratungseinrichtungen* (280 benannte Kooperationen), die sich auf bestimmte soziale, psychosoziale oder gesundheitliche Problembereiche spezialisiert haben. Unter *fach- und themenspezifisch arbeitende Einrichtungen* haben wir Erziehungsberatung, Familienberatung, Krebsberatung, Drogenberatung, Patientenberatung, Schuldnerberatung sowie die Kooperationsberatung für Selbsthilfegruppen und Ärzte (KOSA) zusammengefasst.

Ein weiterer Schwerpunkt der Kooperationsaktivitäten liegt in der Zusammenarbeit mit *Begegnungsstätten und Zentren* (Frauenzentren, Frauenhäuser, Familienzentren, Behindertenzentren, Seniorenbegegnungsstätten, Kirchengemeinden, Mehrgenerationenhäuser, Sozialkulturelle Zentren, Mütterzentren, Elternzentren, Kulturvereine und Migrantenvereinigungen). Hier wurden uns 255 Kooperationsaktivitäten genannt.

Recht zahlreich sind ebenso die Kooperationen mit der *kommunalen Verwaltung und den kommunalen Beauftragten* (209), mit *Organisationen und Einrichtungen mit Bildungsaufgaben* wie z.B. Kindergärten, Vorschulen, Schulen, Volkshochschulen, Fachschulen, Fachhochschulen, Universitäten, Forschungs- und Wissenschaftseinrichtungen / Institute (196), mit den Wohlfahrtsverbänden (121) und nicht zuletzt mit *Einrichtungen der themenübergreifenden Engagementförderung* (120) wie z.B. Freiwilligenagenturen / -zentren, Seniorenbüros, Nachbarschaftsheime / -zentren, andere ortsansässige Selbsthilfekontaktstellen und Erfahrungswissen für Initiativen.

Bei einer inhaltlichen Bündelung der Kooperationsaktivitäten entlang der Sektoren „Gesundheit“, „Soziales“ und „Psychosoziales“ zeigt sich, dass die Zusammenarbeit der Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen mit über der Hälfte der Aktivitäten (ca. 1.000) sich quantitativ stärker innerhalb den Sektoren „Soziales“ und „Psychosoziales“ bewegt. Die übermittelten Kooperationen der Selbsthilfekontaktstellen mit Akteuren / Partner/innen des Sektors „Gesundheit“ machen demgegenüber etwas weniger als die Hälfte (ca. 800) der Kooperationsaktivitäten aus. Dies mag manche, die die herausragende Rolle gesundheitlicher Themenstellungen als „Auslöser“ für ein Engagement in Selbsthilfegruppen im Blick haben, überraschen, ist aber aus unserer Sicht wegen des ganzheitlichen, sektorenübergreifenden Charakters der Selbsthilfe und der Selbsthilfeunterstützung sehr wohl nachvollziehbar.

Netzwerke und Arbeitsgemeinschaften: Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen gestalten mit

Während sich Kooperationen oftmals auf die Zusammenarbeit von 2 bis 3 Akteuren beschränken und weniger komplex sind, umfasst die Netzwerkarbeit das Zusammenwirken der unterschiedlichsten exekutiven, legislativen, gesellschaftlichen Institutionen und Gruppen bei der Entstehung und Durchführung einer bestimmten Politik (Bennewitz, Sängler 2001).

Über ihre Kooperationsaktivitäten hinaus arbeiten Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen in zahlreichen Arbeitsgemeinschaften und Netzwerken mit. Im Durchschnitt waren sie in den letzten 12 Monaten in 2,5 unterschiedliche Netzwerkaktivitäten eingebunden. Am häufigsten handelt es sich um fach- und themenspezifische Netzwerke und Arbeitskreise (140). Die Themen der Netzwerke sind dabei so vielgestaltig, wie das Leben in der Kommune selbst.

Beispiele für fach- und themenspezifische Netzwerke

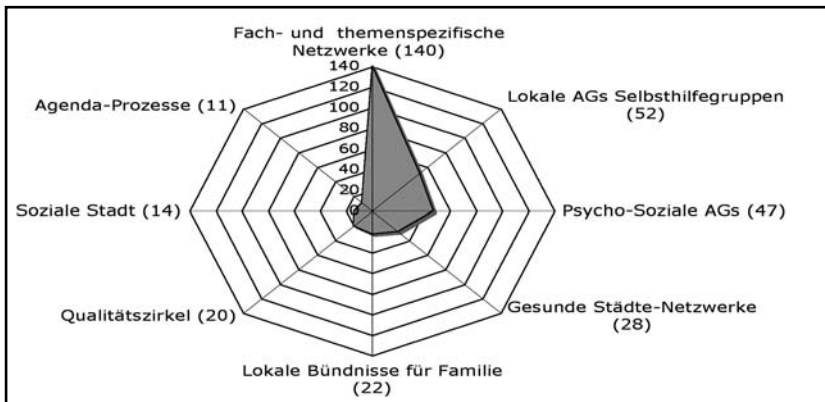
Netzwerk Bürgermitwirkung, Bündnis pro Inklusion, Arbeitskreise offene Altenhilfe, Netzwerk Ehrenamt, Netzwerk Nachsorge, Netzwerk Teilhabe, Arbeitskreis Gesundheitsreform, Netzwerk Interkulturelles, Netzwerk Patientenverfügung, Netzwerk besondere Kinder, Arbeitskreis Sucht, Netzwerk bürgerschaftliches Engagement, Frauennetzwerk, Netzwerk für pflegende und betreuende Angehörige, Arbeitskreis gemeinsames Wohnen, Netzwerk zur Weiterbildung Ehrenamtlicher, Netzwerk Essstörungen, Netzwerk Migration etc.

Textkasten 3

© NAKOS 2008

Neben diesen regionalspezifischen Netzwerken und Arbeitskreisen spielen bei der Netzwerkarbeit aber auch bundesweit ausgerichtete lokale Netzwerke wie das Gesunde Städte Netzwerk, die Lokalen Bündnisse für Familie und die Einbindung in Agenda-Prozesse eine herausragende Rolle.

Netzwerkaktivitäten von Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen



Angaben von 135 Selbsthilfekontaktstellen
Abbildung 2

Mehrfachnennungen waren möglich
© NAKOS 2008

Beteiligungsgremien: Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen beraten und vertreten Interessen

Die zunehmende Etablierung und gesellschaftliche Anerkennung der Selbsthilfe führte in den letzten Jahren auch zu einer vermehrten Beteiligung der Selbsthilfe in verschiedenen Beratungsgremien. Eine *strukturierte, gesetzlich verankerte Beteiligung* von Vertreter/innen der Selbsthilfe ist dabei zur Zeit aber noch weitgehend auf Bereiche im Gesundheitswesen beschränkt. Unsere Erhebung zeigt jedoch deutlich, dass die Selbsthilfe vor Ort, vertreten durch Selbsthilfekontaktstellen, *in allen Bereichen der kommunalen Versor-*

gung und Versorgungsplanung eingebunden und anerkannt ist. In den unterschiedlichen kommunalen Ausschüssen, machen sie auf aktuelle Problemlagen aufmerksam, bringen sie zur Sprache, beraten, regen an und aktivieren. Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen sind Seismographen für die Nöte der Bürger/innen vor Ort. Gesellschaftliche Problemlagen, insbesondere solche, für die es im professionellen Hilfesystem noch keine Angebote gibt, kristallisieren sich hier frühzeitig heraus. Selbsthilfekontaktstellen sind Kristallisationsorte für die Anliegen von Selbsthilfeengagierten – für deren Handeln in eigener, gemeinsamer und gesellschaftlicher Sache. Sie werden als kompetente und engagierte Partner/innen, die die Kommune aktiv mitgestalten, geschätzt.

Mitwirkung in Beteiligungsgremien

Beteiligungsgremien	Anzahl
Kommunale Ausschüsse (z.B. Jugendhilfeausschüsse, Gesundheitsausschüsse)	65
Arbeitskreise / Förderpool (örtliche) zur Selbsthilfeförderung	57
Gesundheitskonferenzen	31
Sonstige (z.B. Stadtteilkonferenz, Pflegekonferenz, Krankenhausbeirat)	18
Patientenbeteiligung nach § 140 SGB V (z.B. Zulassungsausschuss)	16
Gesundheitsberichterstattung	12
Sozialberichterstattungen	7
Mitwirkung bei der Vergabe von Förderpreisen	5
Summe	211

Angaben von 135 Selbsthilfekontaktstellen
Tabelle 3

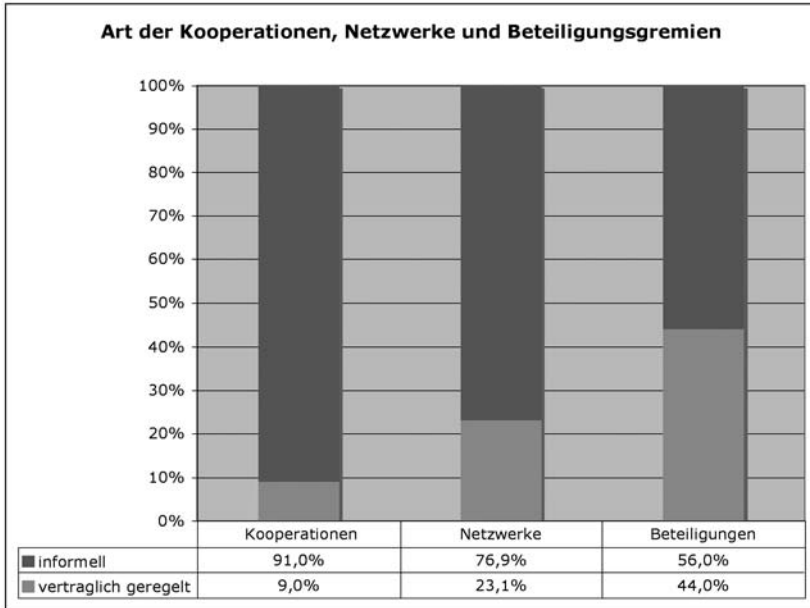
Mehrfachnennungen waren möglich
© NAKOS 2008

Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen haben im Rahmen der hier benannten Beteiligungsgremien eine Sprachrohr-Funktion, sie tragen damit wesentlich zur gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit gesundheitlichen, psychosozialen und sozialen Problemen bei und leisten einen kontinuierlichen Beitrag zur Verbesserung der Qualität der professionellen Versorgung und der kommunalen Daseinsvorsorge.

Kooperationen, Netzwerke, Beteiligungsgremien: Art, Frequenz und Bewertung

Die Angaben zu Art und Frequenz von Kooperationen bzw. der Mitwirkung an Netzwerken und Beteiligungsgremien zeigen, dass vertraglich geregelte Kooperationen mit Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen eher die Ausnahme sind. Auch die Netzwerkarbeit sowie die Gremienbeteili-

gung erfolgen zum überwiegenden Teil informell. Die Frequenz der Treffen hingegen ist insbesondere bei den Netzwerkaktivitäten und den Beteiligungsgremien sehr stabil. Über 80 Prozent der Treffen finden hier regelmäßig statt.



Angaben von 135 Selbsthilfekontaktstellen
Abbildung 3

© NAKOS 2008

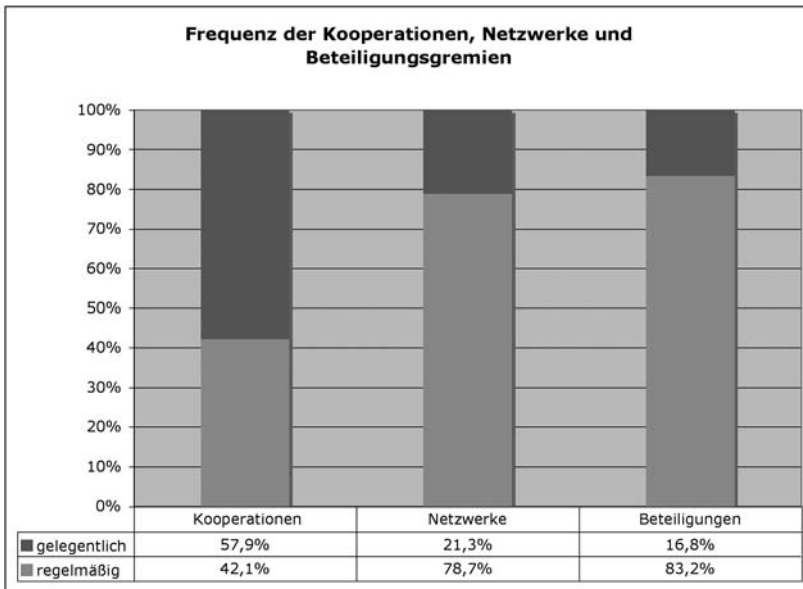


Abbildung 4

© NAKOS 2008

Die Selbsthilfekontaktstellen wurden auch gebeten, ihre Erfahrungen mit den unterschiedlichen Kooperationen, Netzwerken und Beteiligungsgremien auf örtlicher Ebene auf einer Skala von 1 (sehr schlecht) bis 10 (sehr gut) zu bewerten. Im Ergebnis zeigt sich, dass überwiegend positive Erfahrungen mit den Kooperations- und Netzwerkaktivitäten und bei der Mitwirkung an Beteiligungsgremien gemacht werden (Mittelwert 7,1).

Als Grund für negative Erfahrungen wurde für die verschiedenen Arbeitskontexte hauptsächlich Konkurrenzverhalten benannt. Zum einen wirkt diese Konkurrenz besonderes, wenn man um die gleichen Finanzierungsquellen rivalisiert. Zum anderen gibt es aber auch Rivalitäten um die „richtigen“ Konzepte. In diesen Fällen fehlt es an gegenseitiger Anerkennung und Wertschätzung der unterschiedlichen, sich zumeist wohl doch ergänzenden Konzepte zur Bewältigung bestimmter Problemlagen. Aber auch das Fehlen personeller Ressourcen sowie eine als ungleichberechtigt empfundene Kommunikation zwischen Partner/innen sind Gründe für Unzufriedenheit. In manchen Fällen wiederum wird Handwerkszeug für „gelingende Kooperationen“ vermisst. Mangelnde Praxiswirkung ist ein weiteres Problem: Eine Befragte formulierte dies kurz und prägnant mit den Worten: „... sehr zeitaufwändig mit wenig Ergebnis.“

Selbsthilfekontaktstellen bündeln Kompetenzen

Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen haben – wie bereits angesprochen – eine Sprachrohr-Funktion für Nöte der Bürger/innen vor Ort. In den Selbsthilfegruppen schaffen sich die Bürger/innen auf der Basis ihrer gemeinsamen Betroffenheit von einem Problem zunächst neue soziale Netze. Sie beziehen sich gleichwohl auf das Zusammenleben mit Freunden, Partner/innen und in der Familie, auf die Arbeitswelt und das Leben in der Gemeinde. Sie richten sich sowohl an außenstehende Gleichbetroffene als auch an professionelle Versorgungseinrichtungen, Politik und Verwaltung, an weitere zivilgesellschaftliche Akteure und die gesamte Öffentlichkeit. Sie wollen ihre Anliegen und Angebote verdeutlichen und Mitstreiter/innen und Partner/innen gewinnen. Sie versuchen, durch ihre Arbeit bestehende Verantwortungsteilungen der gegliederten Systeme und Zuständigkeiten in der Kommune und der professionellen Versorgung zu überwinden. Selbsthilfegruppen bieten Halt, entwickeln gemeinschaftliche Problemlösungen, bilden problemübergreifende Hilfenetze und bauen Brücken im Gemeinwesen. Dadurch leisten sie einen erheblichen Beitrag zur Bewältigung persönlicher Probleme, zu sozialer Integration, zu gesellschaftlicher Artikulation und Teilhabe.

Den Selbsthilfekontaktstellen als wesentliche Akteure der Unterstützung von Selbsthilfegruppen auf örtlicher Ebene kommt dabei zum einen die Aufgabe zu, über die Selbsthilfe und Selbsthilfeanliegen aufzuklären, Zugangswege zu schaffen, bei der Gruppengründung zu helfen und mit ihren Beratungs- und Dienstleistungsangeboten für eine gelingende Selbsthilfegruppenarbeit und -organisation zu sorgen. Für professionelle Institutionen, Versorgungs- und Beratungseinrichtungen, kommunale Dienste und Verwaltungen wie für zivilgesellschaftliche Organisationen (Verbände, Vereine, Projekte) stellen sie

zum anderen eine Drehscheibe der Kooperation dar. Selbsthilfekontaktstellen sind fachbezogen und fachübergreifend Partner/innen, um vor Ort kontinuierlich die Zusammenarbeit der Selbsthilfe zu fördern, Beteiligungsmöglichkeiten zu schaffen und nachhaltige, erfolgreiche Kooperationen mit anderen Akteuren in der Gemeinde zu ermöglichen.

Unsere Befragung der Selbsthilfekontaktstellen hat eindrucksvoll gezeigt, dass die „Selbsthilfeszene“ in nahezu allen Bereichen der Kommune als anerkannt und aktiv eingebunden ist. Deutlich geworden ist aber auch, dass es bei vielen Mitarbeiter/innen der Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen Bedürfnisse nach Stabilisierung, Verstetigung und Nachhaltigkeit der Kooperations- und Netzwerkaktivitäten gibt.

Perspektiven der Kooperations- und Netzwerkaktivitäten von Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen

Bei der vorgestellten Untersuchung handelt es sich zum einen um eine Bestandaufnahme von Kooperations- und Netzwerkaktivitäten. Zum zweiten ging es uns aber auch um die Frage, wie die Mitarbeiter/innen von Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen durch geeignete Maßnahmen (Fachinformationen, Arbeitshilfen) unterstützt und befähigt werden können, um ihre Rolle als kooperationsfördernde Akteure weiter zu festigen und zu entwickeln. In der Befragung wurde den Mitarbeiter/innen deswegen auch die Möglichkeit gegeben Unterstützungsbedarfe zu benennen, um ihre Rolle als Netzwerkakteure zu festigen und weiterzuentwickeln.

1. Konzept- und Ressourcenkonkurrenzen überwinden – Selbsthilfe ist ganzheitlich

Selbsthilfekontaktstellen arbeiten fach-, themen- und trägerübergreifend. Selbsthilfe handelt nicht isoliert. Sie kooperiert mit allen relevanten Akteuren in der Gemeinde, um Schnittstellen zu nutzen und Bruchstellen zu beseitigen. Selbsthilfe ist in der Lage, Einrichtungen und Verfahren untereinander zu vernetzen, Kompetenzen zu bündeln und auf Veränderungen und Bedarfe von Bürger/innen zeitnah aufmerksam zu machen. Hier liegt eine besondere Stärke der Selbsthilfeunterstützung, und diese gilt es in Zukunft in der öffentlichen Wahrnehmung transparenter zu machen. Denn Problemlagen, die zu spät erkannt werden, rücken oftmals erst ins Bewusstsein, wenn sie sich bereits zu manifesten gesundheitlichen, psychosozialen und sozialen Problemen ausgewachsen haben (z.B. nachgewiesener Zusammenhang zwischen hoher Belastung von Alleinerziehenden und Morbidität, zwischen fehlender sozialer Integration von Arbeitslosen und Morbidität, zwischen hoher physischer und psychischer Belastung und sozialer Isolation von pflegenden Angehörigen und Morbiditätsrisiko).

2. Besonderheiten beachten – Warnung vor dem Königsweg

Kooperationen, die Mitwirkung in Netzwerken und Beteiligungsgremien sind nicht Selbstzweck, sondern hinter der Idee steht, bisher ungenutzte Potenzi-

ale zu erschließen und dadurch konkrete Probleme vor Ort gemeinsam zu lösen. Dabei bedürfen die kommunalen und thematischen Besonderheiten einer speziellen Betrachtung, z.B. ländliches versus städtisches Umfeld, Körperbehinderung versus psychische Erkrankung.² Vor einem Königsweg ist also zu warnen.

3. Vernetzen, ohne den Faden zu verlieren – Praxishilfen

In den Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen an den rund 320 Orten in Deutschland wird tagtäglich kooperiert, vernetzt und mitgestaltet. Hier muss nicht jede/r das Rad neu erfinden. Konkrete Praxishilfen, wie bspw. Vortrag / Präsentation für eine Kooperation, Kooperationsverträge, Checklisten, Organisationshilfen etc. sind Unterstützungsbedarfe, die die Selbsthilfekontaktstellen anmelden. Der von der NAKOS zur Zeit erarbeitete „Netzwerkkooffer“ wird als praktischer Leitfaden im Internet fachliche Informationen zu Kooperationen, Netzwerkaktivitäten und Gremienbeteiligungen als Arbeitshilfe zur Verfügung stellen.

4. Entwicklungsfelder – Tue Gutes und rede darüber

Deutlich hat die Untersuchung gezeigt, dass die Selbsthilfe – anders als vielfach in der Öffentlichkeit wahrgenommen – nicht ausschließlich gesundheitliche Selbsthilfe ist. Die Selbsthilfe im Gesundheitswesen konnte sich in der öffentlichen Wahrnehmung etablieren. Dass sie in vielen relevanten sozialen, psychosozialen und bürgerschaftlichen Kontexten auf kommunaler Ebene mitwirkt, wird häufig übersehen. Exemplarische Entwicklungsfelder, die hierbei nicht nur verstärkt inhaltlich sondern auch außenwirksam vorangebracht werden sollten, sind aus unserer Sicht insbesondere der Pflegebereich (nicht zuletzt durch das Pflegeweiterentwicklungsgesetz), die Familienselbsthilfe, die Selbsthilfe bei psychischen Erkrankungen und das weite Feld der Angehörigenselbsthilfe.

5. Selbsthilfekräfte stärken durch Empowerment – Man muss nicht alles selbst tun

Selbsthilfeunterstützungsarbeit ist *das* Beispiel für empowermentorientiertes professionelles Handeln: Die Profis aus den Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen müssen nichts selbst tun, aber alles tun, damit es selbst getan werden kann. Das Vertrauen der Ratsuchenden zum eigenständigen Handeln wird in den Selbsthilfegruppen entfaltet. Selbsthilfekontaktstellen fördern die Kompetenz der Engagierten und vermitteln und vernetzen auf der strukturellen Ebene. Von besonderer Bedeutung ist es hier, *mit* den Betroffenen und nicht *für* sie zu arbeiten, die Betroffenen miteinander in Kontakt zu bringen und Vernetzungen und Kooperationen aufzubauen und erfolgreich zu gestalten.

6. Kompetenzen und Ressourcen bündeln – Austauschforen schaffen

Auch der von der NAKOS entwickelte Netzwerkkooffer soll mit einem interaktiven Austauschforum einen Beitrag dazu leisten gemeinsam Kompetenzen und

Ressourcen zu bündeln, Entwicklungsfelder anzugehen und Kooperations- und Netzwerkaktivitäten weiter auszubauen.

Anmerkungen

1 Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die viel Mühe und Geduld aufgebracht haben, um uns ihre umfangreichen Kooperations- und Vernetzungsaktivitäten akribisch aufzulisten, sei an dieser Stelle noch einmal ausdrücklich gedankt.

Den Selbsthilfekontaktstellen und -unterstützungseinrichtungen wurden drei Listen mit möglichen Kooperationspartner/innen (1), Netzwerken / Arbeitsgemeinschaften (2) und Beteiligungsgremien (3) als Orientierungshilfe zum Ausfüllen angeboten.

2 Weitere Erkenntnisse über kommunale und thematische Besonderheiten erwarten wir uns von der Auswertung der 19 exemplarischen Telefoninterviews, die wir im Rahmen des Projektes „Kooperationen festigen, Netzwerke entwickeln: Die Zusammenarbeit von Selbsthilfegruppen, Selbsthilfekontaktstellen und Versorgungs- und Beratungseinrichtungen auf örtlicher Ebene fördern“ mit verschiedenen Akteuren von Beratungs- und Versorgungseinrichtungen in unterschiedlichen Regionen zu Kooperationserfahrungen mit und Kooperationserwartungen an Selbsthilfegruppen und Selbsthilfekontaktstellen geführt haben.

Literatur

Bennewitz, Heiko / Sänger, Ralf: Von der Last zur Lust an der Zusammenarbeit – Handlungsempfehlungen zum Aufbau von Netzwerken gegen Jugendarbeitslosigkeit. In: INBAS (Hrsg.): Projekt INKA II – Kooperation, lokale und regionale Netzwerke zur sozialen und beruflichen Integration Jugendlicher. Aktuelle Beiträge aus Beruf und Praxis. Offenbach 2001

Findeiß, Petra / Schachl, Tonia / Stark, Wolfgang: Zusammenarbeit – fünfmal anders ... Von der Selbsthilfe- zur Kooperationsförderung? In: DAG SHG (Hrsg.): Selbsthilfgruppenjahrbuch 2000. Gießen 2000, S. 58-65

DAG SHG (Hrsg.): Selbsthilfekontaktstellen – Empfehlungen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfgruppen e.V. zu Ausstattung, Aufgabenbereichen und Arbeitsinstrumenten. Gießen 2001

Dierks, Marie-Luise / Seidel, Gabriele: Gesundheitsbezogene Selbsthilfe und ihre Kooperationen mit den Akteuren der gesundheitlichen Versorgung. Ergebnisse einer Telefonbefragung. In: DAG SHG (Hrsg.): Selbsthilfgruppenjahrbuch 2005. Gießen 2005, S. 137-149

NAKOS (Hrsg.); Bobzien, Monika / Hundertmark-Mayser, Jutta / Thiel, Wolfgang: Selbsthilfe unterstützen. Fachliche Grundlagen für die Arbeit in Selbsthilfekontaktstellen und anderen Unterstützungseinrichtungen. Ein Leitfaden. Reihe NAKOS Konzepte und Praxis, Band 1. Berlin 2006, 147 S.

NAKOS (Hrsg.); Hundertmark-Mayser, Jutta: NAKOS Studien. Selbsthilfe im Überblick 1. Zahlen und Fakten 2007. Berlin 2008

Thiel, Wolfgang / Möller, Bettina / Krawielitzki, Gabriele: Selbsthilfegruppen und Familienbezug: Zur Stärkung der Familienorientierung auf der lokalen Ebene. Situationsanalyse auf der Basis einer telefonischen Befragung von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfekontaktstellen. In: DAG SHG (Hrsg.): Selbsthilfgruppenjahrbuch 2005. Gießen 2005, S. 179-192

Dr. phil. Bettina Möller-Bock und Wolfgang Thiel sind Soziologen und wissenschaftliche Mitarbeiterin / wissenschaftlicher Mitarbeiter bei der Nationalen Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) in Berlin. Sie haben im Rahmen des Projekts „Kooperationen festigen, Netzwerke entwickeln: Die Zusammenarbeit von Selbsthilfegruppen, Selbsthilfekontaktstellen und Versorgungs- und Beratungseinrichtungen auf örtlicher Ebene fördern“ die hier vorgestellte Untersuchung durchgeführt. Das Projekt wird vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert.