

Kooperation einer psychosomatischen Reha-Klinik mit Selbsthilfegruppen

Das St. Franziska-Stift

Das St. Franziska-Stift ist eine von vier Reha-Fachkliniken im Trägerverbund der cusanus-trägersgesellschaft-trier (ctt) Reha-Fachkliniken GmbH und wird seit 1991 als eine psychosomatische Fachklinik der Rehabilitationsmedizin betrieben. Insgesamt werden 181 vollstationäre und 12 teilstationäre Patienten auf zwei Stationen nach tiefenpsychologischen und auf vier Stationen nach verhaltenstherapeutischen Konzepten rehabilitiert. Das medizinische Konzept orientiert sich am bio-psycho-sozialen Modell der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit). „Das Ziel der Rehabilitation besteht in der Beseitigung der Folgen der psychosomatischen Erkrankungen, diese zu mindern oder – wenn dies nicht möglich ist – den Patienten Kompensationsmöglichkeiten zu vermitteln und diese einzuüben, damit trotz bleibender Folgen ein aktives und selbstbestimmtes Leben geführt werden kann“ (Chefarzt Dr. med. Thomas Wilde).

Besondere Behandlungssettings sind auf einzelnen Stationen für folgende Patientengruppen vorgehalten:

- Schwerpunktstationen für Patienten mit depressiven Störungen
- Schwerpunktstationen für Patienten mit Angsterkrankungen
- Schwerpunktstation für Patienten mit Posttraumatischen Belastungsstörungen
- Schwerpunktstation für Patienten mit Adipositas
- Schwerpunktstation für Patienten mit Anorexia nervosa, Bulimie und Binge-Eating-Disorder
- Patienten mit chronischem Schmerzsyndrom oder ausgeprägter Somatisierungsstörung
- Patienten mit chronisch komplexem Tinnitus

Die Möglichkeit für Mütter bzw. Väter, ihre Kinder als gesunde Begleitpersonen zur Rehabilitation mitzubringen, ist ein Angebot der Klinik. Ebenfalls eine Besonderheit ist das Angebot von zwei Seelsorgern mit Einzelgesprächen, Gruppenveranstaltungen und Trauerbegleitung. In der psychosomatischen Rehabilitationsmedizin ist die Arbeit im multiprofessionellen Team selbstverständlicher und zentraler Ansatz in der Klinikstruktur. Teammitglieder sind der Stationsleiter*in – Oberarzt / Oberärztin oder Leitende*r Psycholog*in – Assistenzärzte, Bewegungs- und Sporttherapeuten, Ergotherapeuten, Ernährungsberater, Psychologische Psychotherapeuten, Psychologen in Ausbildung, Sozialtherapeuten sowie Stationspflegefachkraft.

Der Erfolg der stationären medizinischen Rehabilitation hängt zum großen Teil von der Qualität der Vorbereitung auf die Zeit nach der medizinischen Rehabilitation, also von der Nachsorge ab. Im Rahmen der Nachsorge ist die Abteilung Sozialtherapie mitverantwortlich für die Vermittlung weiterführender notwendiger Maßnahmen. Dazu zählt u. a. die Hilfestellung bei der Suche nach geeigneten Selbsthilfegruppen. Im St. Franziska-Stift werden zurzeit zwölf Psy-RENA-Nachsorgegruppen der Deutschen Rentenversicherung durchgeführt.

In den Gemeinsamen Empfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (Förderung der Selbsthilfe gemäß § 26 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX) wird die Bedeutung der Selbsthilfe im Kontext des Rehabilitationsprozesses verdeutlicht. „Selbsthilfeangebote sind in allen Phasen des Rehabilitationsprozesses von großer Bedeutung und wirken mit bei der dauerhaften Sicherung des Rehabilitationserfolgs.“ „Im Nationalen Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-BRK wird ausdrücklich die Bedeutung und Förderung der Selbsthilfe dargestellt“ (BAR 2020, S. 6).

Die Einbeziehung von Selbsthilfegruppen während der Rehabilitationsbehandlung ist im St. Franziska-Stift seit dem Beginn als Reha-Klinik 1992 etabliert und wurde mit dem Wunsch nach Auszeichnung unserer Klinik zur „Selbsthilfefreundlichen Reha-Klinik“ seit 2014 systematisch vorangetrieben. 2016 wurde das St. Franziska-Stift als erste „Selbsthilfefreundliche Rehabilitationsklinik“ in Rheinland-Pfalz ausgezeichnet. Aktuell bieten 14 Selbsthilfegruppen unterschiedlicher Indikationsbereiche in Räumen der Klinik wöchentliche Treffen an, die gut besucht werden. Es besteht eine enge Kooperation mit den Verantwortlichen der Selbsthilfegruppen und mit den Selbsthilfe-Kontaktstellen, so dass ein reger Austausch zwischen Selbsthilfegruppen und den klinisch Tätigen im Hause entstanden ist. Rehabilitanden können während ihrer Zeit in unserer Klinik das Selbsthilfgruppenangebot kennenlernen und erste Erfahrungen mit einer derartigen Form der Weiterbehandlung und Reha-Nachsorge machen. Damit können Selbsthilfekräfte beim Patienten gestärkt und psychosoziale Folgen von Krankheiten besser bewältigt werden. Die Selbsthilfe während einer medizinischen Rehabilitation zu fördern und die partnerschaftliche Zusammenarbeit zum Nutzen der Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen zu realisieren, ist möglich. Gemeinsam mit der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe (KISS) Mainz bietet das St. Franziska-Stift Selbsthilfegruppen im Kreis Bad Kreuznach seit über 20 Jahren eine gute Basis zur Kooperation an und fördert damit den Ausbau und die Entfaltung der Selbsthilfegruppen. Eine Kooperation auf Augenhöhe mit den Partnern: den Selbsthilfegruppen, der KISS Mainz und dem St. Franziska-Stift wird gelebt.

Die Umsetzung der Qualitätskriterien

Anhand der Qualitätskriterien zur „Selbsthilfefreundlichen Rehabilitationsklinik“ konnten wir von Anfang an im Steuerkreis und im Qualitätszirkel den Um-

setzungsstand überprüfen, neue Ideen einbringen und an der Umsetzung arbeiten.¹

Qualitätskriterium 1 „Selbstdarstellung wird ermöglicht“:

- Die Selbsthilfegruppen können am „weißen Brett“ an zentraler Stelle im Eingangsbereich der Klinik und in den Prospekthaltern ihre Informationen auslegen. In einem gemeinsamen Flyer aller Selbsthilfegruppen im St. Franziska-Stift kann sich jede Gruppe vorstellen. Der Flyer wird ausgelegt und auf der Homepage veröffentlicht. Aushänge und Aufsteller, welche auf besondere Treffen mit Referenten verweisen, werden ermöglicht.
- Bereits auf der Startseite der Homepage des St. Franziska-Stifts werden die Selbsthilfegruppen als eigener Unterpunkt benannt, und ansässige Selbsthilfegruppen werden mit ihren Kontaktdaten in einem Downloadbereich veröffentlicht.
- Die Selbsthilfegruppen können z. B. bei Tagungen und am Tag der Offenen Tür an Ständen die Veranstaltungsteilnehmer über ihre Arbeit informieren.

Qualitätskriterium 2 „Auf Teilnahmemöglichkeit wird hingewiesen“:

Während der Rehabilitationsmaßnahme wird der Patient regelhaft und persönlich auf die Möglichkeit zur Teilnahme an einer für ihn geeigneten Selbsthilfegruppe im Hause oder später am Heimatort informiert:

- Bei der Begrüßung der neuen Rehabilitanden wird vom Chefarzt regelhaft auf die Rolle von Selbsthilfegruppen im Rahmen der Reha-Nachsorge generell und auf die Selbsthilfegruppen im Hause mit Teilnahmemöglichkeit durch die Rehabilitanden hingewiesen.
- In der Zwischenbilanz zur „Halbzeit“ des stationären Aufenthalts wird das Thema Selbsthilfegruppen am Heimatort in allen Reha-Teams besprochen und die Information an die Rehabilitanden weitergegeben sowie im Zwischenbilanzbogen dokumentiert.
- In einem verpflichtenden Nachsorgevortrag etwa ein oder zwei Wochen vor Ende ihres Aufenthalts werden die Rehabilitanden über die Möglichkeit der Teilnahme an Selbsthilfegruppen am Heimatort im Sinne der Nachsorge informiert.
- In der Sozialberatung kann notwendige Hilfestellung bei der Suche nach der geeigneten Selbsthilfegruppe am Heimatort erfolgen.

Auch ambulante Patienten der Poliklinischen Institutsambulanz werden durch die behandelnden Therapeuten auf die Möglichkeit der Teilnahme an Selbsthilfegruppen hingewiesen.

Durch die vielfältigen Möglichkeiten, Patienten in unserer Klinik auf das Angebot von Selbsthilfegruppen aufmerksam zu machen, und durch die regelhafte Implementierung der Information zum Thema Selbsthilfegruppen in der Mitarbeiterschaft konnte laut Rückmeldung der Selbsthilfegruppen-Sprecher die Teilnehmerzahl in den Gruppen erhöht werden. Die Selbsthilfegruppen begrüßen dies ausdrücklich und konnten auch nach eigenen Angaben den einen

oder anderen Patienten dazu ermutigen, am Heimatort ebenfalls eine Selbsthilfegruppe aufzusuchen.

Im Bericht 2020 der DRV zur Rehabilitandenstruktur sind die Empfehlungen für nachfolgende Maßnahmen aufgeführt. Hierbei wird ein signifikanter Unterschied deutlich: In unserer Klinik wird die Empfehlung zu Selbsthilfegruppen bei 16 % der Rehabilitanden angegeben, während sie in der Vergleichsgruppe ähnlicher Kliniken bei lediglich 6 % lag. Wir interpretieren dies als deutliches Zeichen für den Bekanntheitsgrad und das Vertrauen in den Nutzen von Selbsthilfegruppen bei den hiesigen Therapeuten.

Qualitätskriterium 3 „Ein Ansprechpartner ist benannt“:

– Frau Anton, Diplom-Sozialarbeiterin und Sozialpädagogin, ist zur Selbsthilfegruppenbeauftragten der Klinik ernannt worden.

Um die kontinuierlich anfallenden Aufgaben zu bewältigen, die nicht „mal eben nebenbei“ erledigt werden können, ist die Umsetzung der vom Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen vorgesehenen und zu dokumentierenden Arbeitszeit eine wichtige Voraussetzung. Die Ansprechpartnerin koordiniert alle anfallenden Aufgaben mit Bezug zur Selbsthilfe intern und extern.

Qualitätskriterium 4 „Zum Thema Selbsthilfe wird qualifiziert“:

– Fortbildungsangebote zum Thema Selbsthilfegruppen werden fortlaufend und regelhaft organisiert.

– Jährlich finden mindestens zwei Fortbildungen mit Beteiligung der Vertreter aus den Selbsthilfegruppen und eine Fortbildung von der Selbsthilfgruppenbeauftragten und dem Steuerkreis statt.

– Das Thema Selbsthilfegruppen wurde in die Einführungsveranstaltung für neue Mitarbeiter aufgenommen.

– Das Thema Selbsthilfegruppen wird in den regelmäßig stattfindenden Konferenzen der Pflege angesprochen.

– Evaluation des Wissenstandes zum Thema Selbsthilfegruppen wird in allen therapeutischen Bereichen durchgeführt und auf dem bundesweiten Rehabilitationswissenschaftlichen Kongress vorgestellt.

Qualitätskriterium 5 „Kooperation ist verlässlich gestaltet“:

– Kooperationsvereinbarungen mit der Selbsthilfe-Kontaktstelle und den Selbsthilfegruppen wurden gemeinsam erarbeitet und geschlossen.

– Auf Wunsch der Selbsthilfegruppen können Mitarbeiter aus dem Hause als Referenten zu nachgefragten Themen an Selbsthilfegruppen teilnehmen und entsprechende Informationen geben.

– Teilnehmer der Selbsthilfegruppen besuchen Fachvorträge, z. B. Symposien und den Tag der Offenen Tür in der Klinik.

– Die Qualitätszirkel finden regelmäßig unter reger Beteiligung statt. Vertreter der örtlichen Selbsthilfegruppen im Qualitätszirkel sind: AA-Gruppe, „Lichtblicke“ (Depression), „hope for soul“ (Depression), EA-Gruppe, Tinnitus-

Gruppe, Mobil trotz Übergewicht (Adipositas), „Gemeinsam stark“ (Adipositas), CoDA-Gruppe, Lip-Lymphödem-Gruppe.

- Mitarbeiter der Klinik im Steuerkreis: Diplom-Sozialarbeiterinnen, Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin, Fachpfleger für Psychosomatik und Psychotherapie, Oberarzt, Selbsthilfe-Kontaktstelle Mainz / Bad Kreuznach.

Zur Bedeutsamkeit von Selbsthilfegruppen in der Psychosomatischen Fachklinik St. Franziska-Stift

Um die Kooperation einer psychosomatischen Reha-Klinik mit Selbsthilfegruppen und den Wissenstand zum Thema Selbsthilfegruppen zu evaluieren, wurde 2014 in allen therapeutischen Bereichen eine schriftliche Befragung der Rehabilitanden und der Mitarbeiter durchgeführt und die Ergebnisse auf dem Rehabilitationswissenschaftlichen Kongress vorgestellt. Die Befragung fand zu Beginn unseres Weges hin zur „Selbsthilfefreundlichen Rehabilitationsklinik“ statt. Ziel der Befragung war eine Erfassung der Ist-Situation über die Bedeutsamkeit von Selbsthilfegruppen in der Psychosomatischen Rehabilitation.

Die Rehabilitanden-Befragung:

Befragt wurden 195 Patienten, deren durchschnittliches Alter bei 44 Jahren lag. Der Anteil der Frauen betrug 55 %. Die erste Frage, die wir stellten, lautete: „Haben Sie vor dem Klinikaufenthalt von Selbsthilfegruppen gehört?“ 48,5 % der Rehabilitanden gaben an, von Selbsthilfegruppen gehört, sich aber nicht damit beschäftigt zu haben (31,6 % haben vorher nicht von Selbsthilfegruppen gehört und 20 % haben von Selbsthilfegruppen vor dem Aufenthalt gehört). Wir stellten die Frage, ob vor der stationären Rehabilitation bereits eine Selbsthilfegruppe besucht wurde. Dies beantworteten 91 % mit Nein und 9 % mit Ja. Wir stellten die Frage, welche Erwartungen Rehabilitanden in Bezug auf eine Selbsthilfegruppe haben. Von den 195 befragten Patienten gaben 143 Patienten Erwartungen an, dabei waren Mehrfachantworten möglich. Signifikant war mit 35 % die Antwort „Hilfe zur Selbsthilfe“ sowie mit 36 % „mit Gleichgesinnten über Probleme sprechen“.

Die Therapeuten-Befragung:

Zum ersten Zeitpunkt (T1) nahmen insgesamt 41 Mitarbeiter aus dem therapeutischen Bereich an der Umfrage teil, beim zweiten Zeitpunkt (T2) im September 2015 waren es 39 Mitarbeiter. Zu T1 kannten nur ca. 61 % der Mitarbeiter den Begriff der „Selbsthilfefreundlichen Klinik“, zu T2 hatte sich der Prozentsatz auf ca. 95 % erhöht (bei einem relativ hohen Anteil neuer Mitarbeiter). So erhöhte sich auch die Kenntnis über die im Hause stattfindenden Selbsthilfegruppen: zu T1 wurden im Mittel 4,1 richtige Antworten gegeben, zu T2 waren es im Durchschnitt 9,3 richtige Antworten. Eine Vorstellung der Selbsthilfegruppe in Fortbildungsveranstaltungen für Mitarbeiter durch ein aktives Mitglied zeigte sich als besonders wirksam: bei den drei vorgestellten

Selbsthilfegruppen wussten die Mitarbeiter zu 89 bis 100 % richtig, dass diese Gruppen in der Klinik stattfinden. Bei der Frage: „Wie oft schätzen Sie eine Sinnhaftigkeit von Selbsthilfegruppen für Patienten ein?“ erhöhte sich der Anteil der Mitarbeiter, die die Teilnahme der Patienten für sinnvoll hielten, von ca. 73 % auf 82 %. Dabei erhöhte sich die eingeschätzte Relevanz der Selbsthilfegruppen während des Aufenthaltes nicht; während jedoch zu T1 nur 34,2 % auf die mögliche Teilnahme an den Selbsthilfegruppen häufig oder meistens hingen, waren es zu T2 schon 46,2 %. Zu T1 ergab sich zwischen der eingeschätzten Relevanz während des Aufenthaltes und dem Kenntnissstand der Therapeuten über die Existenz der Selbsthilfegruppen in der Einrichtung eine Korrelation von -0.33; dieser Zusammenhang veränderte sich auf +0.27 zu T2.

Schlussfolgerung aus den Studienergebnissen

Die Selbsthilfe in einer medizinischen Rehabilitation zu fördern und die partnerschaftliche Zusammenarbeit zum Nutzen der Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen zu realisieren, ist möglich. Hierzu ist eine systematische und regelmäßige Fortbildung zur Selbsthilfearbeit unter Einbeziehung der Akteure in der Selbsthilfe unbedingt notwendig. Besonders wirksam ist dabei die persönliche Vorstellung von Selbsthilfegruppen-Mitgliedern in Fortbildungsveranstaltungen für die Mitarbeiter der Klinik.

Häufig gestellte Fragen zur Umsetzung einer „Selbsthilfe-freundlichen Reha-Klinik“

Gibt es so etwas wie eine „Indikation“ aus fachlicher Sicht?

Eine Empfehlung zum Besuch einer Selbsthilfegruppe in unserer Klinik oder am Heimatort wird häufig ausgesprochen bei

- chronischen Erkrankungen wie z. B. Suchterkrankungen, Adipositas, chronische Depression, Tinnitus u. a.
- seltenen Erkrankungen
- dem Wunsch nach mehr Wissen und Verstehen über die eigene Erkrankung
- selbstunsicheren Patienten, um Patientenrechte kennenzulernen, zu vertiefen und um Ärzten, Krankenkassenmitarbeitern und Therapeuten auf Augenhöhe begegnen zu können
- dem Bedarf, die Erkrankung besser bewältigen zu können und neue Wege im Umgang mit der Krankheit kennen zu lernen
- notwendiger Entlastung der Angehörigen
- sozialer Isolation

Die ausgesprochenen Empfehlungen lassen sich zum einen aus der Erfahrung der Therapeuten und der klinischen Praxis ableiten, zum anderen auch aus den Ergebnissen der SHILD-Studie. In dem Artikel „Wirkungen der Teilnahme an Selbsthilfegruppen auf den Wissenserwerb chronisch Kranker und ihrer Angehörigen“ von Nickel et al. im Selbsthilfegruppenjahrbuch 2019 werden insbesondere positive Tendenzen im Wissenserwerb zur Erkrankung, Behand-

lung, Patientenrechte und sozialrechtliches Wissen für Teilnehmer an Selbsthilfegruppen beschrieben.

Gibt es Rehabilitanden, denen sie keine Selbsthilfegruppe empfehlen würden?

Keine Empfehlung zum Besuch einer Selbsthilfegruppe auszusprechen, ist eine Entscheidung, die wir uns nicht leichtmachen und die im Einzelfall sehr genau geprüft werden muss. Es gibt jedoch einige Anhaltspunkte dazu

- bei Eigen- und oder Fremdgefährdung
- aufgrund von Persönlichkeitsauffälligkeiten, die eine Gruppenfähigkeit ohne Therapeuten einschränken
- Psychosen
- Rehabilitanden, die sich nicht abgrenzen können

Welche Patienten interessieren sich für eine Teilnahme und welche nicht?

Patienten reagierten häufig mit Interesse an dem Thema Selbsthilfegruppen. Das Angebot, eine Selbsthilfegruppe schon während der Rehabilitation in der Klinik aufzusuchen, erleben einige Rehabilitanden als sinnvolle Ergänzung zu ihrem Behandlungsplan und nehmen dies gerne an. Ihre Zahl ist jedoch trotz des großen Angebotes in unserer Klinik eher gering. Patienten mit einer starken akuten psychischen Belastung nehmen das Angebot nur selten an. Die Empfehlung, später an einer Selbsthilfegruppe am Heimatort teilzunehmen, erhalten sehr viele Patienten. Es gibt hierzu keine Statistik, jedoch gibt es vereinzelt Rückmeldungen dazu von den Vertretern der Selbsthilfegruppen in unserer Klinik, dass ehemalige Rehabilitanden sich bei ihnen gemeldet haben, um sich für die Information und Unterstützung der Selbsthilfegruppe in der Reha-Klinik zu bedanken.

Die Bedeutung der Selbsthilfefreundlichen Reha-Klinik

Die Qualitätskriterien für eine „Selbsthilfefreundliche Reha-Klinik“ sind außerordentlich hilfreich und garantieren eine Zusammenarbeit aller Beteiligten auf Augenhöhe. Die Grundlage hierzu wurde durch das Engagement des damaligen Chefarztes, Prof. Heinz Rüdell, zu Beginn der Selbsthilfegruppen in unserer Klinik gelegt und seitdem stetig und ohne Widerstände weiterentwickelt. Die Vermutung, dass Therapeuten sich mit Selbsthilfegruppen schwer tun, konnten wir in unserer Klinik nicht bestätigen. Die konstruktive Zusammenarbeit mit allen Beteiligten förderte über mittlerweile 25 Jahren ein gutes Miteinander ohne Bedenkenträger. Die positive Entwicklung der Zusammenarbeit auf Augenhöhe wird immer wieder in den Qualitätszirkeln von den Vertretern der Selbsthilfegruppen und den Mitarbeitern der Klinik sowie der Selbsthilfe-Kontaktstelle hervorgehoben. Sätze wie *„Patienten aus der Klinik kommen öfter zu uns“*, *„Wir werden wahrgenommen“*, *„Wir erhalten Unterstützung inhaltlich und organisatorisch“*, *„Wir freuen uns darüber, unser Wissen und den Erfahrungsschatz weitergeben zu können“*, *„Ich hätte nicht gedacht, dass das Interesse an Selbsthilfegruppen bei den Therapeuten so groß ist“* bringen die Zufriedenheit aller Beteiligten zum Ausdruck und spor-

nen uns an, den eingeschlagenen Weg als „Selbsthilfegruppenfreundliche Reha-Klinik“ weiter zu gehen.

Anmerkung

1 vgl. <https://www.nakos.de/data/Fachpublikationen/2018/SPiG-SHF-Rehaklinik.pdf> (Stand 03.03.2020)

Literatur

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e. V. (Hrsg.): Gemeinsame Empfehlung zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 26 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX. Frankfurt / Main (Juli) 2019

Deutsche Rentenversicherung (DRV): Reha-Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung. Rehabilitandenstruktur-Bericht 2020 (Bericht zur Reha-Qualitätssicherung, Rehabilitation 2018, Psychosomatische Fachklinik St. Franziska-Stift)

Nickel, Stefan / Haack, Marius / von dem Knesebeck, Olaf / Dierks, Marie-Luise / Seidel, Gabriele / Werner, Silke / Kofahl, Christopher: Wirkungen der Teilnahme an Selbsthilfegruppen auf den Wissenserwerb chronisch Kranker und ihrer Angehörigen. Ergebnisse aus der SHILD-Studie. In: Deutsche Arbeitsgemeinschaften Selbsthilfegruppen (Hrsg.), Selbsthilfegruppenjahrbuch 2019. Gießen 2019, S. 108-115

Eleonore Anton ist Diplom-Sozialarbeiterin und Diplom-Sozialpädagogin. Seit 2001 ist sie als Sozialarbeiterin, ab 2014 als Selbsthilfegruppen-Beauftragte, und ab 2016 als Qualitätsmanagement-Beauftragte in der Psychosomatischen Fachklinik St. Franziska-Stift Bad Kreuznach tätig. Von 2007 bis 2019 war sie Mitglied im Bundesvorstand der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V.

selbsthilfegruppenjahrbuch 2020

Herausgeber:

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
Friedrichstr. 28, 35392 Gießen
www.dag-shg.de

Gemeinschaftlich vertretungsbefugt:

Karl Deiritz, André Beermann, Angelika Vahnenbruck

Redaktion und verantwortlich i.S.d.P.

Dörte von Kittlitz, Selbsthilfe-Büro Niedersachsen,
Gartenstr. 18, 30161 Hannover, Tel.: 0511 / 39 19 28
Jürgen Matzat, Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen,
Friedrichstr. 33, 35392 Gießen, Tel.: 0641 / 985 456 12

Registergericht: Amtsgericht Gießen, Vereinsregister Gießen Nr. 1344
als gemeinnützig anerkannt FA Gießen St.-Nr. 20 250 64693 v. 23.08.2016

Umschlag: Lutz Köbele-Lipp, Entwurf und Gestaltung, Berlin

Satz und Layout: Egon Kramer, Gießen

Druck: Majuskel, Wetzlar

ISSN 1616-0665

Namentlich gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion, des Vereins oder der fördernden Krankenkassen wieder.

Nachdruck einzelner Artikel nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Redaktion und der Autoren bzw. Autorinnen.

Copyright: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.

Herstellung und Versand dieser Ausgabe des »selbsthilfegruppenjahrbuchs« wurden im Rahmen der Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V finanziell gefördert aus Mitteln der GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene:

Wir bedanken uns bei allen Förderern ganz herzlich!



Zur Unterstützung unserer Vereinsarbeit bitten wir Sie herzlich um eine
Spende (steuerlich abzugsfähig) auf unser Konto:
IBAN:DE1851390000006303005 BIC:VBMHDE5F