

Carola Jantzen

Gesundheitsziele der Stadt Kassel mit Beteiligung der KISS

Gesundheitsförderung als kommunaler Steuerungsprozess – ein Beispiel für die Mitwirkung einer Selbsthilfekontaktstelle

Dieser Beitrag soll einen Einblick in die Abläufe der gezielten Planung von Gesundheitsförderung in einer Kommune ermöglichen. Wer sich als Vertreter einer Selbsthilfekontaktstelle an Struktur- und Planungsprozessen beteiligen möchte oder der Kompetenz von Betroffenen Geltung verschaffen will, muss zur Zeit wohl meist selbst aktiv werden und seine Chancen suchen. Noch ist die Einbeziehung Betroffener nicht alltäglich und selbstverständlich, auch wenn an der einen oder anderen Stelle die Beteiligung bereits gewünscht oder vorgeschrieben wird.

Mit der Beschreibung der Abläufe, wie in unserer Kommune strategische Gesundheitsziele und daraus resultierende Maßnahmen entwickelt wurden (aus meiner beschränkten Sicht der Selbsthilfekontaktstellenleiterin, die zu einem Gesundheitsamt gehört), möchte ich darauf aufmerksam machen, welchen Rahmenbedingungen ein solcher Prozess unterliegt. Außerdem sollen im Bericht Möglichkeiten deutlich werden, an denen Selbsthilfekontaktstellen oder andere Selbsthilfeakteure sich eventuell „einklinken“ können.

In Kassel gehört die KISS zum Gesundheitsamt. Dieser Satz umschreibt ein besonderes Verhältnis. Seit ihrer Entstehung vor 25 Jahren ist die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen KISS ein Teil des Gesundheitsamtes. Kein zentraler Teil, sondern eher eine Randerscheinung; nicht lose angebunden oder eigenständig, sondern eingegliedert in die Ämterhierarchie einer Stadtverwaltung. Nicht mehr exotisch oder rebellisch, sondern geschätzter Partner, besonders wenn es um positive Wirkungen in der Öffentlichkeit geht. Nicht mehr belächelt und bagatellisiert, sondern befragt und gehört, wenn es um die Vermittlung der Sichtweise von Betroffenen geht. Ein Wandel, wie ihn die Selbsthilfe in den letzten 25 Jahren insgesamt durchgemacht hat.

Kassel ist die drittgrößte Stadt in Hessen (194.000 Einwohner), sie ist wie so viele Kommunen in Deutschland hoch verschuldet, vergibt aber noch jährlich finanzielle Mittel als so genannte freiwillige Leistungen (d.h. ohne dazu gesetzlich verpflichtet zu sein) unter anderem auch an die Selbsthilfekontaktstelle. Kassel liegt in Nordhessen, einer Wirtschaftsregion, in der sich innerhalb von sechs Jahren die Arbeitslosenquote von 20 Prozent auf 10 Prozent halbiert hat und in der überdurchschnittlich viele Gesundheitsdienstleister als Jobmotor fungieren (sofern sie demnächst noch Facharbeitskräfte finden werden). In Kassel hat man die Gesundheitsförderung nicht nur als Daseins-

fürsorge für die Bürgerinnen und Bürger, sondern auch als Standortfaktor der wirtschaftlichen Entwicklung gezielt zum kommunalpolitischen Thema gemacht. Im Zukunftsprogramm der Stadt Kassel wird daher die Planung eines Bündnisses als Ziel beschrieben, das Gesundheit zum Markenzeichen der Stadt Kassel erhebt. Das Ziel ist: „Kassel als gesunde Stadt im Bewusstsein von Politik und Gesellschaft verankern“. Im Kommunalparlament, der Stadtverordnetenversammlung, wurde die Gründung eines „Pakts für Gesundheit“ beschlossen. Mit der Umsetzung beauftragt wurde federführend das Gesundheitsamt.

Gesundheitsamt Region Kassel – Organisationsstruktur

Amtsleitung

– **Selbsthilfekontaktstelle KISS (Stabsstelle)**

Abteilungen:

- Verwaltung
- Amtsärztlicher Dienst
- Hygienische Dienste
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Kinder- und Jugendgesundheit / Allgemeine Prävention

In den praktischen Abläufen wird die KISS wie eine Abteilung behandelt. Die Leiterin nimmt regelmäßig an den Abteilungsbesprechungen des Amtes teil, in der ein Austausch untereinander und mit der Amtsleitung stattfindet.

Gesundheitsförderung ist Pflichtaufgabe der Gesundheitsämter

Gesundheitsförderung gehört zu den Pflichtaufgaben eines jeden Gesundheitsamtes. Die Ausgestaltung dieser Aufgabe ist jedoch von Bundesland zu Bundesland verschieden geregelt. Landesgesetze bieten einen Rahmen, die Ausgestaltung im Einzelnen lässt aber einigen Spielraum und ist von Personen und Traditionen geprägt, so dass kein Gesundheitsamt dem anderen gleicht.

In Hessen gilt seit 2007 das „Hessische Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD)“. In ihm sind die Aufgaben der hessischen Gesundheitsämter festgelegt. Das Amt in Kassel ist mit über 100 Beschäftigten hinter Frankfurt das zweitgrößte Gesundheitsamt in Hessen, da es seit einer Fusion 2008 nicht nur für die Stadt, sondern auch für den Landkreis Kassel zuständig ist (Einzugsgebiet mit rund 400.000 Einwohnern).

Gesundheitsförderung als Aufgabe des Gesundheitsamtes und damit der Kommune ist im Gesetz beschrieben (siehe Kasten).

Die Gesundheitsberichterstattung, also das gezielte Sammeln und Bewerten von Daten, die Auskunft über den Gesundheitszustand der Bürgerinnen und

Bürger geben, ist die eigentliche Grundlage, um gezielt und geplant Gesundheitsförderung zu betreiben.

In Ländern, wie zum Beispiel Nordrhein-Westfalen, ist die Gesundheitsberichterstattung und sind darauf aufbauende „Gesundheitskonferenzen“ mit Beteiligung „aller relevanter Akteure“ bereits seit Jahren gesetzlich verpflichtend festgelegt.

Auch in Hessen haben Gesundheitsämter laut Gesetz „die gesundheitliche Situation der Bevölkerung in ihrem Bezirk zu beobachten, zu bewerten und zu beschreiben“, in welcher Tiefe bleibt dahingestellt. Eine umfassende, systematisch Gesundheitsberichterstattung soll in Kassel erst im Rahmen einer späteren Stufe des „Pakts für Gesundheit“ aufgebaut werden.

Hessisches Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst

§ 7 Prävention und Gesundheitsförderung

(1) Die Gesundheitsämter klären die Bevölkerung über gesunde Lebensweise, Gesundheitsgefährdungen und die Verhütung von Krankheiten auf.

Sie informieren und beraten, wie Gesundheit gefördert, Gefährdungen vermieden und Krankheiten verhütet werden können.

Dies gilt insbesondere für sozial benachteiligte oder besonders schutzbedürftige Personen ...

(4) Die Gesundheitsämter beraten und unterstützen andere Stellen, insbesondere freie Träger, Selbsthilfegruppen und Selbsthilfekontaktstellen, die mit Prävention und Gesundheitsförderung ... befasst sind.

Die Gesundheitsämter koordinieren die Angebote und Maßnahmen und wirken darauf hin, dass andere Stellen erforderliche Angebote bereitstellen und übernehmen.

Beispiele für Gesundheitsförderung im Gesundheitsamt Region Kassel

In der Praxis gibt es viele Beispiele im Kasseler Gesundheitsamt, wie man Gesundheitsförderung betreiben kann. In einer internen Liste, die für die Kosten-Leistungsrechnung des Amtes erstellt wird, sind über 80 Einzelmaßnahmen im Jahr aufgeführt. Da gibt es zum Beispiel eine Verleihung des „Kasseler Gesundheitspreises“, bei dem besonders nachahmenswerte Beispiele der Gesundheitsförderung lobend hervorgehoben werden. Hierzu zählt die Impfberatung bei der Schuleingangsuntersuchung, ein Patenschaftssystem von Zahnärzten, Kindergärten und Schulen zur Kariesprophylaxe, die Unterstützung von Veranstaltungen der Deutschen Herzstiftung, die Gründung eines MRE*-Netzwerkes, und die Beteiligung oder Federführung an vielen Arbeitskreisen.

Viele dieser Themen streifen Bereiche, in denen auch Selbsthilfegruppen aktiv sind. Je nach Ziel und Kapazität der Selbsthilfekontaktstelle besteht hier die Möglichkeit, mitzuwirken oder die Betroffenenperspektive direkt einzu-

bringen und Vertreter aus Selbsthilfegruppen zur Mitwirkung einzuladen. In Kassel ist das bisher noch nicht geschehen, mit Ausnahme des Gesundheitspreises, bei dem die Kontaktstellenleiterin in der Jury vertreten ist.

Beispiele für Gesundheitsförderung in kommunalen Arbeitskreisen (2011):

- Frühförderung
 - Frühe Hilfen
 - Gefährdete Kinder
 - Gesundheit und Bewegung
 - Suchtprävention
 - Sucht- u. psychisch kranke Eltern
 - Kommunale Psychiatrie
 - Rechtliche Betreuung
 - Häusliche Gewalt
- und vieles mehr.

Aktivitäten der KISS im Bereich Gesundheitsförderung

Das soll aber nicht heißen, dass die Selbsthilfekontaktstelle keine Gesundheitsförderung betreibt. Im Gegenteil: In Zusammenhang mit der erwähnten Kosten-Leistungs-Rechnungsliste hat man sich verständigt, dass alles, was die KISS anbietet, als Gesundheitsförderung zu verstehen ist. Sei es die Organisation von öffentlichen Veranstaltungen mit Selbsthilfegruppen, die Unterstützung förderlicher Prozesse in Selbsthilfegruppen, die Beratung von Selbsthilfeinteressent/innen – letztlich ist das Ziel immer die Verbesserung der Gesundheit (im weiteren Sinne) der Bürgerinnen und Bürger.

Der Pakt für Gesundheit in Kassel

Auch der Kasseler „Pakt für Gesundheit“ ist eine groß angelegte Maßnahme zur Gesundheitsförderung.

Die Umsetzung muss man sich so vorstellen:

In einem ersten Schritt wurde eine Arbeitsgruppe innerhalb der Verwaltung installiert, die konkrete Gesundheitsziele definiert, die durch die Verwaltung erreicht werden können. Die Chance, diese Ziele zu erreichen, sind ungleich höher, als bei einem Prozess, in dem alle in der Kommune tätigen Akteure einbezogen sind. Deshalb sollte so begonnen werden. In einem zweiten Schritt soll dann der eigentlich „Pakt für Gesundheit“ mit möglichst vielen Akteuren in der Kommune geschlossen werden. Dies soll von der Verwaltung vorbereitet, in Gang gesetzt und nachhaltig installiert werden.

Aktueller Stand: Im Frühjahr 2012 hat die verwaltungsinterne Arbeitsgruppe die Definition der verwaltungsinternen Gesundheitsziele abgeschlossen. Das weitere Vorgehen zur Öffnung des Pakts nach außen ist geplant. Die politisch Verantwortlichen in der Kommune haben den Plänen zugestimmt. Dass dieses Vorhaben einen kommunalpolitischen Auftrag hat, verleiht den Aktivitäten Gewicht und Bedeutung. Es besteht die Hoffnung, dass sich dadurch mehr Akteure beteiligen und dass über die Umsetzung der Ziele in der Öffentlichkeit

vermehrt Rechenschaft abgelegt werden muss, so dass konkrete Ergebnisse erarbeitet werden müssen.

Einbeziehung der KISS in die AG Gesundheitsziele

Obwohl die Selbsthilfekontaktstelle zum Gesundheitsamt gehört, war es nicht von Anfang an selbstverständlich, die Mitarbeiterin zur verwaltungsinternen Arbeitsgruppe „Gesundheitsziele“ einzuladen. Am Rande eines Gesprächs mit der Gesundheitsamtsleiterin, die den Wunsch äußerte, in einer gemeinsamen Informationsveranstaltung die Prävention mehr in den Vordergrund zu stellen, erfuhr ich von den bereits begonnenen Aktivitäten. Mein Wunsch, an der Arbeitsgruppe teilnehmen zu dürfen, wurde positiv aufgenommen und ausdrücklich begrüßt. Dieser Ablauf ist nach meiner Erfahrung ein typisches Beispiel, wie Selbsthilfe- und Betroffenenkompetenz nicht nur in unserer Kommune in Struktur- und Planungsprozesse einbezogen werden. Immerhin, auch so kann es gelingen.

Eingebunden in Netzwerke und Programme

Die verwaltungsinterne Arbeitsgruppe setzte sich aus Vertreter/innen des Jugendamts, Gesundheitsamts, Schulverwaltungsamts, der Volkshochschule und der Frauenbeauftragten zusammen. Diese Ämter gehören alle zum Dezernat Jugend, Gesundheit, Frauen und Schule, deren Spitze und politisch Verantwortliche ein- und dieselbe Stadträtin ist. Leider waren so das Sportamt und das Sozialamt (Seniorenreferat) nicht beteiligt, denen ein anderer Stadtrat vorsteht. Politische Strukturen spielen bei solchen Prozessen eine nicht geringe Rolle.

In den ersten Sitzungen wurde deutlich, dass Gesundheitsziele in Kassel nicht definiert werden können, ohne bereits bestehende Programme und Ziele zu beachten. Es gibt bereits das anfangs erwähnte „Zukunftsprogramm“ mit dem Ziel ein Bewusstsein für Gesundheit in der Stadt zu schaffen, sowie das „Integrationskonzept“ mit einem Handlungsfeld „Sport und Gesundheit“, mit dem Ziel Akteure im Gesundheitswesen zugunsten einer kultursensiblen Ansprache von Menschen mit Migrationshintergrund zu vernetzen. Beide Strategiepapiere wurden bereits von der Stadtverordnetenversammlung beschlossen. An die dortigen Formulierungen konnte man anknüpfen. Auch die nationalen Gesundheitsziele wurden gesichtet und bewertet (www.gesundheitsziele.de) und flossen in die Gedankengänge mit ein.

Wichtiger aber war noch, dass die Stadt Kassel seit vielen Jahren Mitglied im „Gesunde-Städte-Netzwerk“ ist und sich dem 9-Punkte-Programm dieses Netzwerks verpflichtet fühlt. Außerdem ist Kassel im November 2011 zur Partnerkommune des von der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZgA) initiierten Kooperationsverbundes „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ geworden und hat zugesagt, sich im Rahmen des Mottos „Gesund aufwachsen für alle“ an den Handlungsempfehlungen mit dem Titel „Gesundheitschancen von sozial Benachteiligten Kindern und Jugendlichen

nachhaltig verbessern!“ zu orientieren. Auch das musste berücksichtigt werden.

Auszug aus dem 9-Punkte-Programm des „Gesunde-Städte-Netzwerks“ (sinngemäß):

- Transparente öffentliche Planung / intersektorale Kooperation fördern.
- Förderliche Rahmenbedingungen für Gesundheit schaffen.
- Eigenverantwortung in der Lebensführung fördern.

Die Balanced Score Card

Mit der Erarbeitung von Programmen, Plänen und Zielen haben die verantwortlichen Mitarbeiter der Ämter in der Stadtverwaltung Kassel inzwischen bereits einige Erfahrung gesammelt. Als Neue in der Arbeitsgruppe lernte ich eine sehr effektive Methode kennen, die ein strukturiertes Vorgehen unterstützt und mich tatsächlich hoffen lässt, dass der gesamte Prozess weder in der Schublade noch im Sand endet (obwohl manche Erfahrung aus früheren Zeiten diese Befürchtung aufkommen lassen könnte). Die Methode, um die es geht, nennt sich „Balanced Score Card“, abgekürzt BSC. Sie ist ein Konzept zur Messung, Dokumentation und Steuerung der Aktivitäten eines Unternehmens beziehungsweise einer Organisation im Hinblick auf seine Vision und Strategie.

Eine Tabelle mit vorgegebenen Spaltentiteln zwingt zu zielgerichtetem Vorgehen mit der Benennung von konkreten Inhalten. Neben einigen wenigen strategischen Oberzielen müssen operative Ziele zu deren Umsetzung benannt werden. Die Auswahl der Ziele ist dem „Smart-Prinzip“ unterworfen. Smart steht für „spezifisch, messbar, angemessen oder attraktiv und realistisch terminiert“. In einer weiteren Spalte muss eine Messgröße benannt werden, ab wann das Ziel als erreicht gilt. Dies kann sowohl mit ja / nein beschrieben werden (wurde umgesetzt oder nicht), wenn möglich aber sollte die Beschreibung mit konkreten Zahlen erfolgen, wie zum Beispiel Anzahl der erreichten Personen oder Prozentzahl der Betroffenen. Im Weiteren werden die Aktivitäten zur Erreichung des operativen Ziels kurz benannt. Eine Zeitspalte zwingt zur Festlegung, wann mit den Aktivitäten begonnen und bis wann das Ziel erreicht sein soll; eine Spalte erfordert die Benennung der Kosten, die entstehen und die letzte Spalte legt die verantwortlichen Akteure zur Umsetzung des Ziels fest.

Kategorien der Balanced Score Card

- Strategisches Ziel
- Operatives Ziel
- Messgröße
- Aktivität
- Zeithorizont
- Kosten
- Verantwortlich

Ergebnisse der Arbeitsgruppe

Die strategischen Ziele wurden mit Hilfe der bereits existierenden Programme, denen sich die Stadt Kassel verpflichtet hat, relativ schnell gefunden und formuliert. Der schwierigste Part für die Arbeitsgruppe war die Festlegung der operativen Ziele. Hierfür hatte man sich vorgenommen, die bereits existierenden Projekte zur Gesundheitsförderung, die im Einflussbereich der verschiedenen Ämter durchgeführt werden, und die aktuell aktiven Arbeitskreise in diesem Bereich zu sammeln und zu sichten. Es entstand eine Liste mit über einhundert Nennungen. Besonders auffällig war die Fülle von Projekten in Kindergärten und Schulen zum Thema Bewegung und Ernährung. Determiniert durch die Finanzierungsstruktur der projektgebundenen, befristeten Förderung entstehen immer neue Projekte, die Einzelaspekte aufgreifen. Eine Bewertung im Hinblick auf Nachhaltigkeit, eine Auswahl von Projekten, die verstetigt werden sollen, und ein übergreifender Wissenstransfer unter den Beteiligten wären wünschenswert.

Gesundheitsziele der Stadt Kassel

Das gemeinsame Gesundheitsziel für die Ämter im Bereich der Stadträtin für Jugend, Schule, Gesundheit und Frauen der Stadt Kassel wurde in der Arbeitsgruppe wie folgt beschrieben:

„Kassel als ‚Gesunde Stadt‘ in Politik und Stadtgesellschaft verankern, gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse weiterentwickeln und eine gesundheitsbewusste Lebensführung unterstützen“.

Dazu wurden drei strategische Ziele entwickelt, die ausschließlich mit Mitteln der Stadtverwaltung umgesetzt werden können. Zu deren Verwirklichung wurden zahlreiche operative Ziele und Aktivitäten geplant.

1. „Kommunale Präventionspotenziale sind durch sektorübergreifende Zusammenarbeit im Kasseler ‚Pakt für Gesundheit‘ mobilisiert.“

Hier wird in einzelnen Schritten inhaltlich festgelegt, wie der Kasseler „Pakt für Gesundheit“ für alle Akteure im Bereich Gesundheit in der Stadtgesellschaft geöffnet, vorbereitet und durchgeführt werden soll. Zum Beispiel werden Datenaufbereitung, Auftaktveranstaltung, Mitwirkungsverpflichtung, Transparenz der Ergebnisse als operative Ziele definiert.

2. „Gesundheit wird in allen Lebensphasen und Lebenslagen gefördert, verstärkt und verbessert.“

Entlang des Lebensalters werden Ziele beschrieben wie zum Beispiel „Gesundheitsinformation und -förderung beginnt mit der Schwangerschaft“, zu dessen Umsetzung das Projekt „Willkommen von Anfang an“ mit dem Angebot von Hausbesuchen von Hebammen bei allen Familien mit Erstgeborenen gehört. Es folgen Ziele wie die Einführung von Qualitätsstandards zur Gesundheitsförderung im Kindergarten, die Implementierung von Angeboten zu Bewegung und Ernährung in der Jugendförderung, Suchtprävention, betriebli-

che Gesundheitsförderung, Schutz und Hilfen bei Gewalt, Aktivierungstraining zum Erhalt der Selbständigkeit für Senioren und einige mehr.

3. „Die Gesundheitschancen von sozial Benachteiligten werden nachhaltig verbessert.“

Dieses strategische Ziel ist ausgerichtet auf Menschen mit Migrationshintergrund und soll dazu führen, dass diese Zielgruppe durch Angebote der Gesundheitsförderung erreicht wird. Ein Beispiel eines operativen Unterziels: „Einrichtungen des Gesundheitswesens haben im institutionen- und sektorübergreifenden Austausch Wege dafür erarbeitet, wie sprachliche und kulturelle Besonderheiten ihrer Nutzer/innen und Patient/innen Berücksichtigung finden können.“

Beitrag der KISS

Auf diesem Abstraktionsniveau die Sichtweisen der Selbsthilfekontaktstelle einzubringen, war nicht einfach. Ich gehörte in der Zusammensetzung dieser Arbeitsgruppe zu einer Minderheit, die die gesundheitliche Situation von Erwachsenen im Blick hatte. Ich entschied mich schließlich dafür, Themenfelder auszuwählen, bei denen im Rahmen unserer Beratungstätigkeit von Selbsthilfeinteressenten in der Kontaktstelle Versorgungsdefizite deutlich geworden waren. Als operative Ziele wurden zum Beispiel formuliert:

„Spezielle Unterstützungsangebote für Alleinerziehende sind aufgebaut und vernetzt.“

„Entlastungsangebote für pflegende Angehörige sind ausgebaut und in der Zielgruppe bekannt.“

„Die Bürger/innen sind über Anlaufstellen zur psychischen Bewältigung von chronischen / lebensbedrohlichen Erkrankungen informiert“.

In Anlehnung an das nationale Gesundheitsziel „Gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Patientensouveränität stärken“ habe ich auch folgende Ziele eingebracht:

– „Die Bürger/innen sind über Anlaufstellen zu unabhängiger Gesundheitsberatung informiert.“

– „Informationen über medizinische Leistungen für Menschen mit wenig Geld sind zugänglich.“

– „Die Möglichkeiten, dem Armutsrisiko ‚Chronische Erkrankung und Pflege‘ vorzubeugen, sind bekannt.“

Geplant ist jeweils die gezielte Veröffentlichung von Informationen im Internet und auf Broschüren. Die beiden letzteren Themen wurden reserviert, um sie im geöffneten „Pakt für Gesundheit“ mit allen Akteuren zu bearbeiten.

Bewertung und Ausblick

Die Fülle der operativen Ziele und geplanten Maßnahmen, die in diesem Prozess gehandelt werden, lässt sich anhand folgender Zahlen erkennen: Insgesamt wurden 43 operative Ziele beschrieben, zu denen im Durchschnitt zwischen einer und drei Maßnahmen gehören. Die wenigsten Maßnahmen sind

neu, etliche wurden weiterentwickelt, gebündelt, miteinander in Beziehung gesetzt und mit den strategischen Zielen verbunden. Dank der Balanced-Score-Card-Methode wird ihre Umsetzung nach zwei Jahren systematisch überprüft und weiterentwickelt werden. Gesundheitsförderung in der Kommune soll nicht mehr mit zufällig nebeneinander installierten Projekten betrieben werden, sondern durch die Ausrichtung an Zielen umfassend und nachhaltig an Qualität gewinnen.

Die Beteiligung der Selbsthilfekontaktstelle hat den einen oder anderen Aspekt in die Planungen einbringen können, der sonst nicht in der Form berücksichtigt worden wäre. Ebenso wichtig ist jedoch, von den Akteuren als gleichberechtigter Prozesspartner gesehen zu werden, sowohl innerhalb der Stadtverwaltung als auch später im geöffneten „Pakt für Gesundheit“. In dieser Stufe ist auch die Einbeziehung von Selbsthilfegruppenvertreter/innen geplant.

Ich bin zuversichtlich: Der Prozess der kommunalen Gesundheitsförderung und der Anerkennung der Betroffenenkompetenz wird sich positiv fortsetzen.

Anmerkung

* MRE = Multiresistente Erreger

Carola Jantzen ist Diplom-Psychologin. Sie ist Leiterin der KISS – Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen im Gesundheitsamt Kassel. Der Beitrag basiert auf einem Vortrag, den sie in der Arbeitsgruppe „Gesund leben – Wie korrespondieren Gesundheitsförderung und Selbsthilfe?“ im Rahmen der Jahrestagung 2012 der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. gehalten hat. Die Jahrestagung hatte den Titel „Vielfalt gehört dazu. Demografische Entwicklung, Inklusion und Diversität: Herausforderungen für die Selbsthilfe“ und fand vom 23. bis 25. Mai 2012 in Goslar statt.

selbsthilfegruppenjahrbuch 2013

Herausgeber:

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

Redaktion:

Dörte von Kittlitz, Selbsthilfe-Büro Niedersachsen,
Gartenstr. 18, 30161 Hannover, Tel.: 0511/391928
Jürgen Matzat, Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen,
Friedrichstr. 33, 35392 Gießen, Tel.: 0641 / 985 45612
Wolfgang Thiel, Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur
Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS),
Otto-Suhr-Allee 115, 10585 Berlin, Tel.: 030/31018960

Umschlag:

Lutz Köbele-Lipp, Entwurf und Gestaltung, Berlin

Satz und Layout:

Kramer Werbung, Gießen

Druck:

Majuskel, Wetzlar
ISSN 1616-0665

Namentlich gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Nachdruck einzelner Artikel nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Redaktion und der Autoren.

Herstellung und Versand dieser Ausgabe des ›selbsthilfegruppenjahrbuchs‹ wurden gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit und von folgenden Krankenkassen:

BARMER GEK,
DAK – Gesundheit,
HEK – Hanseatische Krankenkasse,
Techniker Krankenkasse.

Wir bedanken uns bei allen Förderern ganz herzlich!

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

*Zur Unterstützung unserer Vereinsarbeit bitten wir Sie herzlich um eine
Spende (steuerlich abzugsfähig) auf unser Konto Nr. 6.3030.05 bei der
Volksbank Gießen (BLZ 513.900.00).*