

**Eine konzeptionelle Arbeit zur Organisationsentwicklung in der  
gemeinschaftlichen Gesundheitsselbsthilfe in Deutschland**

**- Langfassung -**

Jasmin Hänel<sup>1</sup>, Roland Rischer<sup>2</sup>, Martin Danner<sup>2</sup>, Bernhard Borgetto<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit, HAWK Hochschule für angewandte Wissenschaften und Kunst, Hildesheim, Deutschland

<sup>2</sup> Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE), Düsseldorf, Deutschland

**Korrespondenz:**

Dr. Jasmin Hänel

HAWK – Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst

Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit

Goschentor 1

31134 Hildesheim

E-Mail: [jasmin.haenel@hawk.de](mailto:jasmin.haenel@hawk.de)

## **Zusammenfassung**

Die gemeinschaftliche Gesundheitsselbsthilfe (SH) als Initiative der gegenseitigen Unterstützung von Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen, professionalisiert sich in Deutschland zunehmend und differenziert sich in ihren Organisationsstrukturen weiter aus. Um ihrer Stellung und ihren Aufgaben gerecht zu werden, ist eine kontinuierliche und systematische Organisationsentwicklung (OE) in der SH relevant. Eine theoretische Konzeption von OE in der SH ist jedoch bisher nicht schriftlich ausgearbeitet. In dieser konzeptionellen Arbeit werden Strukturen, Anforderungen und Herausforderungen der SH beschrieben, ein Modell zur OE als Grundlage für Selbsthilfeszusammenschlüsse (SHZ) herausgearbeitet sowie die Themen der Kooperation und Konkurrenz als Einflussfaktoren auf die OE beleuchtet. Das herausgearbeitete Modell umfasst die Basis mit der Identität, Bedürfnissen, Motivation und Ressourcen sowie die Prozessschritte der Zielsetzung, Planung, Umsetzung und Evaluation. Da ein OE-Prozess für SHZ jeweils individuell auszugestalten ist, lässt das Modell konkrete Inhalte für die praktische Umsetzung offen. Ferner ist zu beachten, dass eine rein systematische OE in der SH zu kurz greift. Im systemtheoretischen Verständnis werden Impulse zur OE von autonomen Sozialsystemen, als welche SHZ anzusehen sind, auch weniger berechenbar über die Selbststeuerung eines Systems verarbeitet. Um SH anpassungs- und damit zukunftsfähig zu gestalten, sind in der OE ein systematisches Vorgehen sowie eine Stärkung der Selbststeuerungsfähigkeit zielführend.

**Schlüsselwörter:** Selbsthilfe, Selbsthilfegruppe, Selbsthilfeorganisation, Organisationsentwicklung, Selbsthilfeunterstützung

## 1 Einleitung

Die gemeinschaftliche Gesundheitsselbsthilfe (SH) ist ein integraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung von Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen. Im Vordergrund steht der Austausch von Erfahrungen im Leben mit einer Erkrankung und die gegenseitige Unterstützung Betroffener. Durch das Erfahrungswissen nimmt die SH einen nicht ersetzbaren Stellenwert in der Krankheitsbewältigung und Teilhabe der Betroffenen ein (Borgetto et al. 2022).

In Deutschland hat sich die SH zunehmend professionalisiert und in ihren Organisationsformen funktional ausdifferenziert (Borgetto et al. 2000). Heutige Herausforderungen der SH liegen v.a. im Spannungsfeld des wachsenden Aufgabenspektrums im Zuge der Professionalisierung und der überwiegenden Ehrenamtlichkeit der SH-Arbeit bei abnehmenden Mitgliederzahlen und abnehmendem ehrenamtlichem Engagement (Borgetto et al. 2000; Bröckelmann 2019; Freund 2020; Kofahl et al. 2016). Vor diesem Hintergrund ist es für die SH wichtig, sich systematisch mit ihren Organisationsstrukturen, Aufgaben und Angeboten sowie deren Entwicklung auseinanderzusetzen. Jedoch zeigte eine Befragung von Selbsthilfeorganisationen (SHO) in 2013/14 in der Studie "Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland" (SHILD), dass sich 51% der SHO kaum oder gar nicht mit Aufgaben und Maßnahmen der „Organisations- und Personalentwicklung“ beschäftigen (Kofahl et al. 2016). Möglicherweise ist den SHO die Notwendigkeit einer Organisationsentwicklung (OE) nicht bewusst oder es fehlen Wissen, Kompetenzen und Ressourcen. OE ist ein weites Feld, das sich durch Erkenntnisse aus praktischen, beratenden Tätigkeiten von Organisationen und aus diversen Forschungsdisziplinen entwickelt hat. Anwendungsbereiche betreffen Wirtschaftsunternehmen als auch Freiwilligenorganisationen (Balck 2005; Freund 2020; Grossmann et al. 2007; Merchel 2005; Schattenhofer 1992). In der Praxis existieren bereits Programme („Lernort Selbsthilfe“ (Kirchner 2020) und „Selbsthilfe BEWEGEN“ (Kirchner 2016)), die SHO beratend in der OE unterstützen. Bisher scheint es jedoch kein schriftlich ausgearbeitetes, theoriebasiertes Konzept von OE in der SH zu geben, das den Wesenskern und die Strukturen der SH und deren Entwicklung in Deutschland berücksichtigt.

Ziele dieser konzeptionellen Arbeit sind es daher a) die Organisation und Entwicklung von Strukturen der SH in Deutschland darzulegen, b) Anforderungen und Herausforderungen als Entwicklungsimpulse der SH zu beschreiben und c) Erkenntnisse aus der Literatur in einem Modell zur OE als Grundlage für Selbsthilfezusammenschlüsse (SHZ) zusammenzuführen. Darüber hinaus werden die Themen der Kooperation und Konkurrenz als Einflussfaktoren auf die OE in der SH beleuchtet.

## 2 Organisation und Entwicklung von Strukturen der Selbsthilfe

Überwiegend hat sich die SH in Deutschland entwickelt, in dem sich Betroffene einer chronischen Erkrankung oder Behinderung oder deren Angehörige zu regionalen *Selbsthilfegruppen (SHG)* zusammengeschlossen haben, um unter Gleichgesinnten in der Krankheitsbewältigung aktiv zu werden (Borgetto 2004; Borgetto et al. 2022). Die Hauptziele von SHG sind ihre Mitglieder zu befähigen mit ihrer Erkrankung bzw. ihrem Problem umzugehen und ihr Krankheits-/Problemwissen zu erhöhen (Kofahl et al. 2016). In diesem Sinne widmen sich SHG eher innenorientierten Aufgaben und Aktivitäten. Der Erfahrungsaustausch und Gespräche über den Umgang mit einer Erkrankung oder über Gefühle und Emotionen stehen an oberster Stelle (Kofahl et al. 2016). Als Rechtsform ist für SHG die Gesellschaft des bürgerlichen Rechts naheliegend, welche mit einer Gleichrangigkeit der Mitglieder, Formfreiheit, wenig Bürokratieaufwand und einer hohen Flexibilität einhergeht (Mitleger-Lehner 2015).

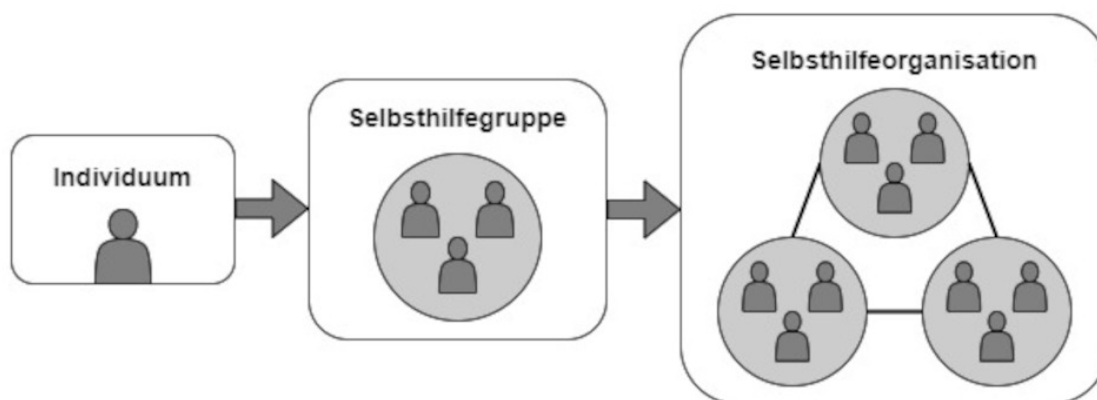
Aus dem Zusammenschluss von SHG in zumeist einem Krankheitsbereich können sich *Selbsthilfeorganisationen (SHO)* entwickeln, die landes- oder deutschlandweit die Interessen von Betroffenen vertreten (Borgetto 2004; Borgetto et al. 2022). SHO verfolgen in hohem Maß die bereits genannten innenorientierten Ziele und darüber hinaus außenorientierte Ziele wie z.B. die Kooperation mit Fachleuten (Kofahl et al. 2016). Das Aufgaben- und Angebotsspektrum ist entsprechend breit: von Beratungs-, Informations- und Schulungsangeboten für Betroffene bis hin zur Interessenvertretung und Netzwerkarbeit in Politik und Gesundheitswesen (Borgetto et al. 2022; Kofahl et al. 2016). Als Rechtsform ist der eingetragene Verein (e.V.) verbreitet, welcher feste Funktions- und Aufgabenbereiche und damit eher hierarchische Strukturen mit sich bringt. Eine Mitgliedschaft besteht formell durch einen Mitgliedsantrag und wird damit verbindlich (Mitleger-Lehner 2015).

SHG und SHO werden als *Selbsthilfezusammenschlüsse (SHZ)* bezeichnet (Borgetto 2004).

Abbildung 1 zeigt einen idealtypischen Entwicklungsverlauf von Strukturen der SH. In der Realität sind Entwicklungen und Strukturen deutlich heterogener. Bereits 1990 wurden Aktivitäten und Phasen in der Entwicklung von SHG zu SHO unterschieden (Trojan et al. 1990). OE wurde als eine Veränderung von Schwerpunktaktivitäten in der SH-Arbeit in fünf Entwicklungsphasen verstanden. Aktivitäten und einzelne Phasen gehen fließend ineinander über und sind in der Realität nicht klar differenzierbar (Trojan et al. 1990). Aus Erkenntnissen der SHILD-Studie wurden fünf idealtypische Organisationstypen in der SH herausgearbeitet (Seidel und Dierks 2016). Es wird deutlich, dass sich SHO im Grad der Professionalisierung, der Arbeits- und Organisationsstrukturierung sowie der internen und externen Vernetzung deutlich unterscheiden können. Auch hier wird herausgestellt, dass es in der Realität keine „Reinform“ der Typen

gibt (Seidel und Dierks 2016). Weiterhin gibt es Dachorganisationen, wie die BAG SELBSTHILFE, die SHO diverser Krankheitsbereiche vereinen.

Eine Sonderrolle nimmt die Online-SH ein, die Information und Austausch von Gleichbetroffenen über das Internet (z.B. Video-Chat, Online-Foren) umfasst. SH-Aktivitäten sind auch anonym sowie orts- und zeitungebunden möglich (Borgetto et al. 2022). Damit scheint diese Form der SH am wenigsten verbindlich und es ist noch unklar, ob und welche Rechtsformen für Online-SHG gelten könnten (Mitleger-Lehner 2015). In welcher Form sich Online-SH in der in der Selbsthilfelandchaft etablieren und inwiefern sie die Entwicklungen der SH insgesamt beeinflussen wird, wird sich zukünftig nach und nach herausstellen.



**Abbildung 1.** Idealtypische Strukturentwicklung in der Selbsthilfe

### 3 Anforderungen und Herausforderungen der Selbsthilfe

Interne und externe Anforderungen und Herausforderungen können die SH insgesamt oder nur bestimmte Bereiche (z.B. einen Krankheitsbereich) betreffen. Sie können als Impulse verstanden werden, die eine OE notwendig machen. Für die SH insgesamt sind rückläufige Mitgliederzahlen und ehrenamtliches Engagement, fortschreitende Professionalisierung sowie unterschiedliche Schwerpunkte in Zielen und Aufgaben von SHG und SHO zu nennen.

Die Gewinnung neuer Mitglieder und die Einbindung von Mitgliedern in die ehrenamtliche SH-Arbeit sind Hauptschwierigkeiten von SHZ (Kofahl et al. 2016). Grenzen des Ehrenamts werden v.a. in SHO deutlich, die sich durch die Professionalisierung mit einem wachsenden Aufgabenspektrum konfrontiert sehen (Danner 2014; Dierks 2019; Gomolzig et al. 2019; Seidel und Dierks 2016). In der SHILD-Studie stimmten 83% der SHO der Aussage „Die ehrenamtlich Tätigen kommen an die Grenzen ihrer Kräfte“ zu. Zu den vielfältigen Aufgaben und Kompetenzen, die ein Vorstandsamt in einer SHO umfassen bzw. erfordern, gehören Kommunikation (mit Betroffenen, Gesundheitsdienstleister\*innen, der Presse), Beratungskompetenzen sowie

administrative und organisatorische Kompetenzen (Volpers 2014). Ferner haben SH-Aktive mit ihren eigenen Erkrankungen und deren Folgen zu kämpfen (Gomolzig et al. 2019; Kirchner 2014). V.a. bei seltenen und schwerwiegenden Erkrankungen sind die Herausforderungen in der SH-Arbeit hoch (Faust 2018).

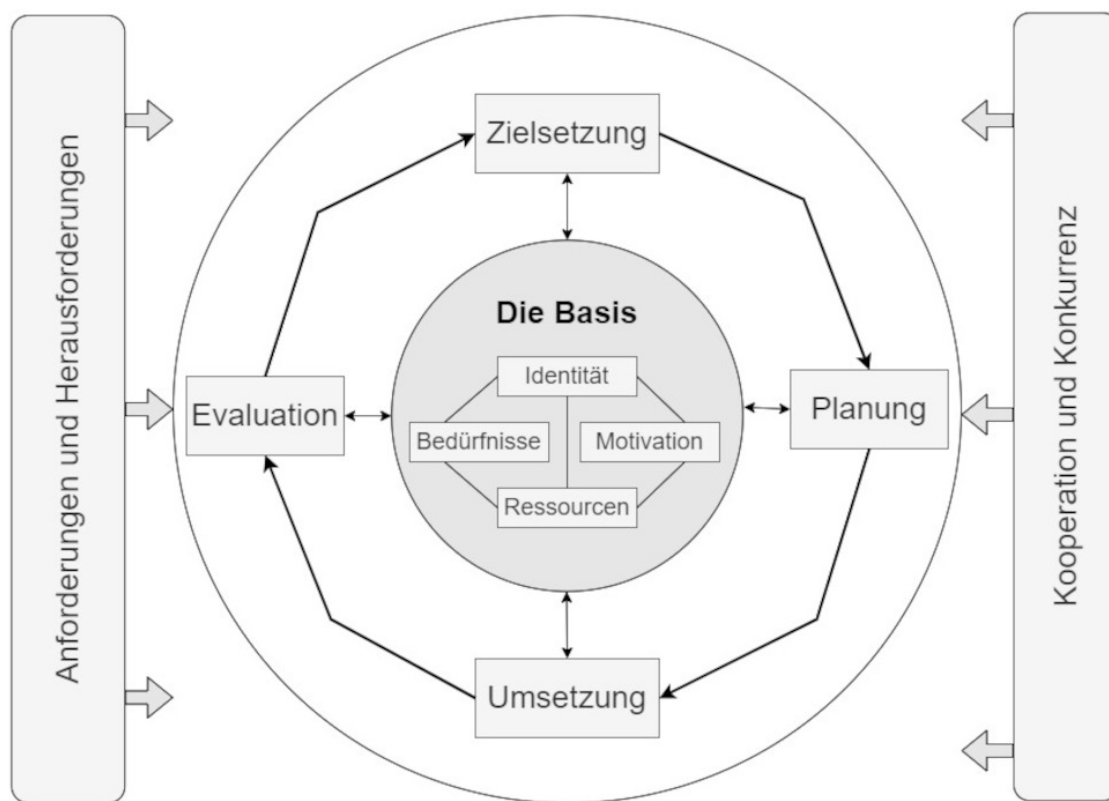
Wie beschrieben haben SHG und SHO schwerpunktmäßig unterschiedliche Ziele und Aufgabenbereiche. Im Zuge der Professionalisierung laufen SHO Gefahr sich vom Wesenskern der SH zu entfernen, indem Verwaltungsaufgaben in der Funktionsfähigkeit der SHO, Dienstleistungen im Gesundheitswesen sowie Aufgaben der außenorientierten Interessenvertretung in den Vordergrund rücken (Dierks 2019; Gomolzig et al. 2019; Kirchner 2014). SHZ sind durch die staatliche Finanzförderung zu effektivem und wirtschaftlichem Handeln aufgefordert, was dazu führen kann, dass sich SHZ anders entwickeln, als von den Gründer\*innen und Mitgliedern angedacht (Seidel und Dierks 2016).

#### **4 Organisationsentwicklung in Selbsthilfeszusammenschlüssen**

Das Verständnis von OE ist in der Literatur sehr heterogen, da OE von diversen Wissenschaftsdisziplinen betrachtet wird (Balck 2005; Merchel 2005). Es gibt kein allgemeingültiges Konzept, keine allgemeingültigen Methoden oder Erfolgsfaktoren (Merkel 2005). Grundsätzlich findet OE im weiteren Sinn „für eine alltägliche Fortentwicklung und Anpassung von Organisationsstrukturen und Organisationsabläufen an sich verändernde Anforderungen“ immer statt, da Organisationen „lebendige Systeme“ sind (Merkel 2005). Hiervon zu unterscheiden ist OE im engeren Sinn, welche die bewusste und zielgerichtete OE als Prozess beschreibt (Merkel 2005). Das Verständnis des Wandels als einzelnes, zeitlich begrenztes Phänomen, das planbar im Rahmen eines Projekts gesteuert wird, ist kritisch zu sehen (Merkel 2005). Fortschrittlicher ist das Konzept der „lernfähigen Organisation“, in dem ein kontinuierlicher Wandel Grundbestandteil im Dasein und der Entwicklung von Organisationen ist (Merkel 2005). Ein Lernprozess findet kontinuierlich auf individueller und kollektiver Ebene statt (Schattenhofer 1992).

Im Folgenden soll für SHZ primär ein Prozess der OE im engeren Sinn skizziert werden, um Herausforderungen systematisch zu adressieren. Da es keine standardisierte OE von Strukturen in der SH gibt, sollen keine Entwicklungsstadien wie in der Arbeit aus den 1990er Jahren (Trojan et al. 1990) dargelegt werden, sondern ein heuristisches Modell der OE als Grundlage für SHZ. Im Zentrum des Modells (Abb. 2) steht die Basis, welche die Gruppenidentität, Bedürfnisse und Motivation von Mitgliedern sowie Ressourcen umfasst. Ausgehend von der Ba-

sis sowie den Anforderungen und Herausforderungen wird ein Prozess aus Zielsetzung, Planung, Umsetzung und Evaluation initiiert. Dieser Prozess orientiert sich an Bestandteilen von OE-Prozessen aus der Literatur (Balck 2005; Merchel 2005). Darüber hinaus soll dem Verständnis der „lernfähigen Organisation“ durch fortwährende Wechselwirkungen zwischen OE-Phasen und Basis sowie durch die zyklische Darstellung der OE-Phasen Rechnung getragen werden. Der Prozess ist als sich wiederholend und kontinuierlich anzusehen, denn zukunftsfähige SHZ müssen anpassungsfähig an gesellschaftspolitische Veränderungen sowie an Entwicklungen der SH bleiben.



**Abbildung 2.** Modell zur Organisationsentwicklung als Grundlage für Selbsthilfefzusammenschlüsse

#### 4.1 Die Basis

Eine *Identität* entsteht in Abgrenzung einer Gruppe zur Umwelt. Die Identität stellt einen relativ festen Kern aus gruppenspezifischen Normen und Werten dar (Merschel 2005; Schattenhofer 1992), der v.a. für freiwillige und selbstorganisierte Gruppen hoch relevant ist (Freund 2020; Schattenhofer 1992). In der SH liegt ein universelles Identitätsmerkmal in der gegenseitigen Unterstützung von Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen (Kirchner 2014). Insbesondere die Erkrankung (Betroffenheit, Umgang, gesellschaftliche Akzeptanz) ist

für die Identität von SHZ prägend (Kirchner 2014). Zur Wahrung der Identität ist eine kontinuierliche Selbstreflexion von SHZ notwendig (Dierks 2019; Kirchner 2014). Durch bestimmte Identitätsmerkmale von Mitgliedern (z.B. Krankheitsausprägung, Alter, Geschlecht) können sich Subgruppen in SHO bilden.

Die *Bedürfnisse* von Gruppenmitgliedern und deren Befriedigung sind für die Bindung an eine Gruppe wesentlich. Probleme für eine Gruppe können entstehen, wenn Wünsche und Bedürfnisse Einzelner mit dieser nicht kompatibel sind (Schattenhofer 1992). Gemäß dem Wesenskern der SH liegt ein Bedürfnis der SH-Aktiven in der gemeinsamen Krankheitsbewältigung. Weiterhin können sich in Subgruppen eines SHZ spezielle Bedürfnisse ergeben. Bei der Mitgliedergewinnung und -bindung in SHZ ist daher eine zielgruppenspezifische Bedürfnisorientierung wichtig (Bröckelmann 2019).

*Ressourcen* sind vielfältig und können z.B. Personen/Mitglieder, Wissen, Kompetenzen, Zeit, Finanzen, Sachmittel und Kommunikationsstrukturen umfassen. Ressourcen und Anforderungen in SHZ sollten ausgeglichen sein (Dierks 2019).

Die *Motivation* von Mitgliedern ist unabdingbar, um formelle Anforderungen in SHZ zu bewältigen und SH-Aktivitäten lebendig zu gestalten. Insbesondere bei Personen in Leitungspositionen von SHZ zeigt sich eine hohe Motivation. Diese ist gekennzeichnet durch das Erleben von Sinnhaftigkeit, das Gefühl von Zufriedenheit, Selbstbestätigung, Anerkennung und Spaß durch die Tätigkeit (Kofahl et al. 2016; Volpers 2014). Motivation kann eine treibende Kraft in der OE sein.

#### **4.2 Zielsetzung**

Ziele im OE-Prozess ergeben sich aus einer Situations- und Problemanalyse (Merchel 2005). Die Zielsetzung sollte im doppelten Sinn erfolgen; d.h. zum einen die Organisation in ihrer Funktionalität und Leistungsfähigkeit in den Blick nehmen und zum anderen die Menschen, die der Organisation angehören (Freund 2020; Merchel 2005). Eine adäquate Zielsetzung ist maßgeblich, um die Gruppenmitglieder zur Umsetzung der OE-Ziele zu motivieren (Freund 2020; Merchel 2005). Es sollten ferner Erfolgskriterien zur Beurteilung der Zielerreichung festgelegt werden.

#### **4.3 Planung**

In dieser Phase werden Maßnahmen zur Zielerreichung geplant. Die Schritte, Strategien und Organisation im OE-Projekt werden festgelegt (Merchel 2005).

#### **4.4 Umsetzung**

Die geplanten Maßnahmen werden umgesetzt. Wichtig ist, dass der zuvor festgelegte Plan nicht als starre Richtlinie aufgefasst wird, sondern die Umsetzung für unvorhergesehene Ereignisse offen und anpassungsfähig bleibt (Merchel 2005).

#### **4.5 Evaluation**

Die Evaluation orientiert sich inhaltlich und methodisch an den Zielen und deren Erfolgskriterien. Darüber hinaus gilt es zu bewerten, ob durch die Veränderungen im OE-Prozess neue Probleme aufgetreten sind, wie nachhaltig die erzielten Veränderungen sind und welche Lernerfahrungen in dem OE-Prozess gemacht wurden (Merchel 2005). In der Evaluation können quantitative (z.B. Fragebogen) und/oder qualitative Methoden (z.B. Interviews) eingesetzt werden. Die Brauchbarkeit der Evaluationsergebnisse (Bedeutsamkeit und Nutzwert) sollte bei der Wahl der Methode berücksichtigt werden (Balck 2005). Eine Evaluation kann zu verschiedenen Zeitpunkten stattfinden: während des Prozesses zur Bewertung von Teilschritten, am Ende zur Bewertung des Gesamtprojektes und nach längerer Zeit, um die Nachhaltigkeit der OE zu beurteilen (Merchel 2005).

### **5 Kooperation und Konkurrenz**

Kooperation und Konkurrenz können als Impulse für die OE in SHZ verstanden werden. Kooperation kann durch die Vereinigung von Ressourcen als Bereicherung gesehen werden; sie stellt aber auch eine Arbeitsbelastung dar, da „Kooperationen und Netzwerke (...) bewusst gebildet, entwickelt, organisiert und gesteuert werden“ müssen (Grossmann et al. 2007). Bei Kooperationen ist sowohl die Betrachtung organisationsinterner als auch externer Netzwerke von Bedeutung (Grossmann et al. 2007; Schattenhofer 1992). In der SH sind übergeordnete Strukturen, wie SHO, in einem Netzwerk autonomer Einheiten, den SHG, eng verflochten. SHO sind „eines und vieles zugleich“; als interne Netzwerke müssen sie Kooperation auch intern gestalten (Kirchner 2021). Kooperationsgestaltung kann im Kontext der OE als Aushandlungsprozess unter mit den autonomen Einheiten in SHZ verstanden werden. Auch hier kann das dargelegte Modell (Abb. 2) eine Orientierung bieten. Erbel (Erbel 2023) berichtet aus der Praxiserfahrung einer SHO, wie ein internes Netzwerk erfolgreich gestaltet wurde. U.a. wurde ein Leitbild entwickelt, in dem die Identität der SHO als Netzwerkorganisation mit dessen Merkmalen deklariert wurde (Erbel 2023). Darüber hinaus können SHZ mit externen Partnern kooperieren (z.B. im Gesundheitswesen), was erst auf Grundlage einer adäquaten internen Zusammenarbeit gut gelingen kann (Grossmann et al. 2007). Der interne und externe

Vernetzungsgrad kann als ein Merkmal der Professionalisierung interpretiert werden. Professionell handelnde Organisationstypen der SH verfügen über sehr gute interne Kommunikations- und Netzwerkstrukturen sowie breite Kooperationsnetzwerke im Gesundheitswesen und in der Politik (Seidel und Dierks 2016).

Konkurrenz dagegen behindert die Funktions- und Entwicklungsfähigkeit von Organisationen eher. Ausgangspunkte von Kooperation und Konkurrenz sind Identität und Vertrauen. Die Identifikation Einzelner mit einer Gruppe ist maßgeblich für deren Existenz. Die Gruppenidentität stellt wiederum eine Positionierung dieser in der Umwelt dar, aus der Verbundenheit oder Abgrenzung zu anderen Gruppen entstehen kann (Schattenhofer 1992). Vertrauen ist die Basis von Kooperation. Besteht kein Vertrauen sondern Konkurrenz, so kann dieses zu einer Krise führen (Grossmann et al. 2007; Kirchner 2021). Als Vorstandsmitglied einer SHO berichtet Faust (Faust 2018) wie „heftige Auseinandersetzungen“ und „verfeindete Gruppen“ die Arbeit in einem neu zusammengesetzten Vorstand stark behindert haben. Der neue Vorstand setzte sich zum Ziel Harmonie und Transparenz zu schaffen. Durch das OE-Programm „Selbsthilfe BEWEGEN“ (Kirchner 2016) gelang es der SHO Aufgabenbereiche besser zu strukturieren sowie den internen Austausch und die Transparenz zu verbessern (Faust 2018).

## **6 Diskussion**

In dieser Arbeit wurde ein Modell zur OE als Grundlage für SHZ unter der Berücksichtigung des Wesenskerns, der Strukturen der SH und deren Entwicklung in Deutschland dargelegt. Es handelt sich um einen konzeptionellen Rahmen, welcher konkrete Inhalte für die praktische Umsetzung offenlässt. Da die Selbsthilfelandchaft sehr vielfältig ist, ist es angemessen, dass jeder SHZ die Inhalte und Prozesse eines OE-Prozesses selbst gestaltet.

In der Praxis gibt es Erfolgsbeispiele für systematische OE-Prozesse in SHZ (Erbel 2023; Faust 2018). Für einen systematischen OE-Prozess ist jedoch eine gewisse Expertise in der Umsetzung erforderlich. Es müssen Fähigkeiten zur Situationsanalyse sowie zum Prozessmanagement vorhanden sein (Merchel 2005). Insgesamt wird der Einbezug von externer Beratung oder Coaching als förderlich gesehen (Faust 2018; Grossmann et al. 2007; Kirchner 2014; Merchel 2005). Für SHZ gibt es diesbezüglich die Programme „Selbsthilfe BEWEGEN“ (Kirchner 2016) und „Lernort Selbsthilfe“ (Kirchner 2020). Auch Selbsthilfekontaktstellen (SHK), zu deren Hauptaufgabe die Unterstützung der SH gehört (Borgetto 2004; Borgetto et al. 2022), können eine Anlaufstelle sein.

Es sei drauf verwiesen, dass das primär dargelegte Verständnis von OE im engeren Sinn als „geplant, gelenkt und systematisch“ (Merchel 2005) im Verständnis von OE in SHZ zu kurz

greift. Für SHZ als autonome Sozialsysteme gilt es ferner ein systemtheoretisches Verständnis zu berücksichtigen, wonach nicht genau berechenbar ist, wie Impulse zur OE verarbeitet werden, sondern dieses der Selbststeuerung des Systems unterliegt (Merchel 2005). Selbststeuerung beschreibt „alle in der Gruppe getroffenen Normierungen, Differenzierungen, Regelungen etc., die die Gruppe in die Lage versetzen über sich (neue) Informationen zu erzeugen und sie steuernd für den eigenen Verlauf einzusetzen“ (Schattenhofer 1992). Die Art der Kommunikation und Entscheidungen sind kennzeichnend für die Art der Selbststeuerung eines Systems (Merchel 2005). OE im systemtheoretischen Sinn bedeutet „das Einbringen von Impulsen, ohne jedoch genau definierte Ziele erreichen zu wollen (...). Ziel ist lediglich die Erweiterung der Selbststeuerungsfähigkeit des Systems“ (Merchel 2005).

Schlussfolgernd kann konstatiert werden, dass Potenziale in der OE von SHZ ausgeschöpft werden können, wenn SHZ als lernfähige Organisationen zum einen eine systematische OE im engeren Sinn betreiben und zum anderen ihre Selbststeuerungsfähigkeit stärken. Beides erfolgt im Praxisvollzug komplementär, aufeinander bezogen und nicht klar differenzierbar.

## 7 Literaturverzeichnis

Balck, Friedrich (2005): Organisationsentwicklung - Konzepte, Methoden und Evaluation. In: *KONTEXT* 36 (4), S. 309–323.

Borgetto, Bernhard (2004): *Selbsthilfe und Gesundheit. Analysen, Forschungsergebnisse und Perspektiven in der Schweiz und in Deutschland*. 1. Aufl.: Huber (Buchreihe des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums).

Borgetto, Bernhard; Mühlenbacher, Axel; Hell, Bettina (2000): Evaluation und Qualitätsmanagement in der Selbsthilfe - am Beispiel der Rheuma-Liga Baden Württemberg e.V. In: *Sozialwissenschaften und Berufspraxis* 23 (3), S. 259–272.

Borgetto, Bernhard; Wünsche, Isabel; Wittmar, Silke (2022): Gemeinschaftliche Gesundheits-selbsthilfe. In: Robin Haring (Hg.): *Gesundheitswissenschaften*. Berlin, Heidelberg: Springer, S. 323–334.

Bröckelmann, Eva Mira (2019): Mitgliederwerbung von Selbsthilfeorganisationen. Erfahrungen aus dem Projekt „Aktive Mitglieder gesucht“ der BAG SELBSTHILFE. In: DAG SHG (Hg.): *Selbsthilfegruppenjahrbuch 2019*. Gießen, S. 55–63.

Danner, Martin (2014): Entwicklungsprozesse der organisierten Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen und ihrer Angehörigen. In: DAG SHG (Hg.): *Selbsthilfegruppenjahrbuch 2014*. Gießen, S. 43–45.

Dierks, Marie-Luise (2019): Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland – immer höher, immer weiter? In: DAG SHG (Hg.): Selbsthilfegruppenjahrbuch 2019. Gießen, S. 116–121.

Erbel, Christiane (2023): Über den Nutzen einen Landesverband als Netzwerkorganisation zu gestalten. Am Beispiel der Landeskampagne „fragEltern“-ARWED e.V. In: DAG SHG (Hg.): Selbsthilfegruppenjahrbuch 2022/23. Gießen, S. 30–37.

Faust, Gabi (2018): Mut zur Lücke – oder wie in der Krise ein funktionierender Vorstand entstand. In: DAG SHG (Hg.): Selbsthilfegruppenjahrbuch 2018. Gießen, S. 46–49.

Freund, Susanne (2020): Organisationsentwicklung in Freiwilligenorganisationen. Psychologische Modellbildung und Evaluation von Veränderungsbereitschaft und Engagement im Transformationsprozess. Wiesbaden: Springer.

Gomolzig, Peter; Hünefeld, Annette; Holtkamp, Ulrike (2019): Parallelwelten? In: DAG SHG (Hg.): Selbsthilfegruppenjahrbuch 2019. Gießen, S. 50–54.

Grossmann, Ralph; Lobnig, Hubert; Scala, Klaus (2007): Kooperationen im Public Management. Theorie und Praxis erfolgreicher Organisationsentwicklung in Leistungsverbänden, Netzwerken und Fusionen. Unter Mitarbeit von Michael Stadlober. Weinheim, München: Juventa Verlag.

Kirchner, Christine (2014): (Nicht) alle sind anders und die Zeiten ändern sich (oder doch nicht)? Rückblick auf ein Jahrzehnt Organisationsberatung im Selbsthilfebereich. In: DAG SHG (Hg.): Selbsthilfegruppenjahrbuch 2014. Gießen, S. 46–57.

Kirchner, Christine (2016): Selbsthilfe BEWEGEN. Ein Programm zur Verbandserneuerung. Neue Konzepte zur Organisationsentwicklung speziell für Selbsthilfeorganisationen. Hg. v. Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE). Düsseldorf. Online verfügbar unter [https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user\\_upload/\\_Informationen\\_fuer\\_SELBSTHILFE-AKTIVE/Projekte/Broschuere\\_Selbsthilfe\\_bewegen.pdf](https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/_Informationen_fuer_SELBSTHILFE-AKTIVE/Projekte/Broschuere_Selbsthilfe_bewegen.pdf), zuletzt geprüft am 08.02.2024.

Kirchner, Christine (2020): Lernort Selbsthilfe. Verantwortung teilen – Engagement ermöglichen – Menschen begeistern. Hg. v. Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE). Düsseldorf. Online verfügbar unter [https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user\\_upload/\\_Informationen\\_fuer\\_SELBSTHILFE-AKTIVE/Projekte/BAG\\_SELBSTHILFE\\_Lernort\\_Selbsthilfe\\_LOS\\_Broschuere\\_2020\\_web.pdf](https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/_Informationen_fuer_SELBSTHILFE-AKTIVE/Projekte/BAG_SELBSTHILFE_Lernort_Selbsthilfe_LOS_Broschuere_2020_web.pdf), zuletzt geprüft am 08.02.2024.

Kirchner, Christine (2021): Netzwerkevaluation in Selbsthilfeorganisationen. Unter Mitarbeit von Martin Danner, Ludwig Hammel, Winfried Klümpen und Martina Jäger. In: DAG SHG (Hg.): Selbsthilfegruppenjahrbuch 2021. Gießen, S. 79–88.

Kofahl, Christopfer; Seidel, Gabriele; Weber, Jan; Werner, Silke; Nickel, Stefan (2016): Strukturen und Prozesse bei Selbsthilfegruppen und -organisationen. In: Christopher Kofahl, Frank Schulz-Nieswandt und Marie-Luise Dierks (Hg.): Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Deutschland. Berlin, Münster: LIT (Medizinsoziologie, Band 24), S. 83–112.

Merchel, Joachim (2005): Organisationsgestaltung in der Sozialen Arbeit. Grundlagen und Konzepte zur Reflexion, Gestaltung und Veränderung von Organisationen. Weinheim, München: Juventa Verlag (Reihe Votum).

Mitliger-Lehner, Renate (2015): Rechtsformen der gemeinschaftlichen Selbsthilfe im Vergleich. In: DAG SHG (Hg.): Selbsthilfegruppenjahrbuch 2015. Gießen, S. 183–191.

Schattenhofer, Karl (1992): Selbstorganisation und Gruppe. Entwicklungs- und Steuerungsprozesse in Gruppen. Zugl.: München, Univ., Diss, 1991. Opladen: Westdt. Verl. (Beiträge zur psychologischen Forschung, 27).

Seidel, Gabriele; Dierks, Marie-Luise (2016): Organisationstypen in der Selbsthilfe. In: Christopher Kofahl, Frank Schulz-Nieswandt und Marie-Luise Dierks (Hg.): Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Deutschland. Berlin, Münster: LIT (Medizinsoziologie, Band 24), S. 191–223.

Trojan, Alf; Halves, Edith; Wetendorf, Hans-Wilhelm; Bauer, Rudolph (1990): Activity Areas and Developmental Stages in Self-Help Groups. In: *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly* 19 (3), S. 263–278. DOI: 10.1177/089976409001900307.

Volpers, Susanne (2014): Anforderungen und Aufgaben in Selbsthilfeorganisationen. Von der Selbsthilfegruppe vor Ort bis zum Vorstand eines Bundesverbandes. In: DAG SHG (Hg.): Selbsthilfegruppenjahrbuch 2014. Gießen, S. 30–35.