

Kooperationsgemeinschaft Selbsthilfeförderung der GKV in Sachsen-Anhalt

Strukturerhebungsbogen für Selbsthilfekontaktstellen

Angaben zur Selbsthilfekontaktstelle

- (1) Name der Selbsthilfe-
kontaktstelle:
- (2) Anschrift der Selbsthilfe-
kontaktstelle:
- (3) Telefon: (4) Fax:
- (5) E-Mail:
- (6) Internet:
- (7) Ansprechpartner:
- (8) Gründungsjahr:
- (9) Öffnungs- oder
Sprechzeiten:
- (10) Für welchen Einzugsbereich ist
die Selbsthilfekontaktstelle
zuständig?
- (11) Anzahl der hauptamtlichen Planstellen: Vollzeitstellen ☐
 Teilzeitstellen ☐
- (12) Wie viele der eigenen Räume stellt die Selbsthilfekontaktstelle für
Gruppentreffen zur Verfügung?
- (13) Wie viele Gruppengründungen werden in etwa pro Jahr begleitet?
- (14) Gibt es einen thematischen Schwerpunkt? ☐ Ja, nämlich:
☐ Nein
- (15) Arbeitet die Selbsthilfekontaktstelle im Arbeitskreis
Selbsthilfekontaktstellen Sachsen-Anhalt mit? Ja ☐ Nein ☐
- (16) Beantragt die Selbsthilfekontaktstelle kommunale
Fördermittel? ☐ Ja, jährlich: Euro
☐ Nein

Angaben zur Selbsthilfekontaktstellenarbeit

- (17) Welche regelmäßigen Aktivitäten werden angeboten?

- (18) Welche darüber hinaus gehenden, weiterführenden Angebote sind geplant?

Angaben zum Träger

- (19) Träger der Selbsthilfekontaktstelle:

- (20) Anschrift des Trägers:

- (21) Telefon:

- (22) Fax:

- (23) E-Mail:

- (24) Internet:

- (25) Ansprechpartner für Rückfragen:

Angaben zu den betreuten Selbsthilfegruppen

- (26) Wie viele krankheitsbezogene Selbsthilfegruppen können durch den Träger der Selbsthilfekontaktstelle bestätigt werden?

Ort, Datum

Unterschrift
Antragsteller:

Unterschrift
des Trägers: