

Antrag auf Mitgliedschaft im Verein Selbsthilfekontaktstellen Bayern e.V.

	Einrichtung (Selbsthilfekontaktstelle)	Träger
Name:	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Adresse:	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Ansprechpartner*in:	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Tel.:	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Fax:	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
E-Mail:	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Regierungsbezirk:	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

Folgende Angaben sind in Bezug auf die Selbsthilfekontaktstelle auszufüllen:

1. Für welchen Einzugsbereich ist die Einrichtung offiziell zuständig?	
Stadt	<input type="checkbox"/>
Landkreis	<input type="checkbox"/>
Stadt und Landkreis	<input type="checkbox"/>
andere Aufteilung, und zwar:	<input style="width: 100%;" type="text"/>

2. Aus welchem Bereich kommen tatsächlich Anfragen zum Thema Selbsthilfe?	
deckt sich mit dem offiziellen Einzugsgebiet	<input type="checkbox"/>
Aus Gebieten bis einschließlich 15 km um den offiziellen Einzugsbereich	<input type="checkbox"/>
aus Gebieten über 15 bis einschließlich 30 km um den offiziellen Einzugsbereich	<input type="checkbox"/>
aus Gebieten über 30 bis einschließlich 50 km um den offiziellen Einzugsbereich	<input type="checkbox"/>
aus Gebieten über 50 km um den offiziellen Einzugsbereich	<input type="checkbox"/>

3. Seit wann unterstützt Ihre Einrichtung/Ihr Verein Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeaktivitäten (Jahreszahl)?	
Seit:	<input style="width: 80%;" type="text"/>

4. Ist Selbsthilfeunterstützung eine vom Träger definierte Arbeitsaufgabe in Ihrer Einrichtung?	
Ja	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>

Wie viele Stunden werden momentan pro Woche in etwa für Selbsthilfeunterstützung eingesetzt?

Ca. Std./Woche

5. Welche Ausbildung haben die momentan mit Selbsthilfeunterstützung beauftragten Mitarbeiter*innen?

6. Wie viele Stunden sind in Zukunft (nach Aufnahme in den Verein) geplant?

Std./Woche Fachberatung (Dipl. Sozialpädagog*in oder ähnliche Qualifikation)

Std./Woche Verwaltung

7. Werden die Mitarbeiter*innen für selbsthilferelevante Fortbildungen / Tagungen freigestellt?

Ja Nein

Wenn ja, wurde/n in den letzten Jahren eine/mehrere solcher Fortbildungen / Tagungen besucht?

Ja Nein

Wenn ja, bitte hier Titel und Veranstaltung der Fortbildung / Tagung nennen:

8. Ist Ihre Einrichtung Mitglied eines Verbandes?

Ja Nein

Wenn ja, in welchem Verband / welchen Verbänden?

Unterstützt Ihre Einrichtung Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen?

Ja, nur aus den o. g. Verbänden Ja, vorwiegend aus den o. g. Verbänden

Ja, alle Interessierten Nein

9. Welcher Abteilung ist Selbsthilfe in Ihrer Einrichtung zugeordnet? (Frage nur bei größeren Trägern ausfüllen)

10. Bieten Sie momentan regelmäßige Sprechzeiten zum Thema Selbsthilfe an?

Ja Nein

Wenn ja, wie viele Stunden pro Woche? Stunden, verteilt auf Werktag/e

Bieten Sie Nachmittags- und/oder Abendsprechstunden an?

Ja, am (Wochentag) von bis Uhr

und am (Wochentag) von bis Uhr

Nein

11. Welche Sprechzeiten sind nach Aufnahme im Verein geplant?

Wie viele Stunden pro Woche? Stunden, verteilt auf Werktag/e

Werden Nachmittags- und/oder Abendsprechstunden geplant?

Ja, am (Wochentag) von bis Uhr

und am (Wochentag) von bis Uhr

Nein

12. Steht Ihrer Stelle ein eigener Etat zur finanziellen Förderung von Selbsthilfegruppen zur Verfügung?

Ja, in Höhe von Euro pro Jahr Nein

13. Stehen Ihnen eigene Räume zur Selbsthilfeunterstützung zur Verfügung?

Ja Nein

Wenn ja, geben Sie die Anzahl der Ihnen zur Verfügung stehenden Räume an:

Büroräume Gruppenräume

Gruppenbüro gesonderte Beratungsräume

Küche sonstige Räume, und zwar:

14. Stehen Ihnen andere Räume zur Verfügung, die Sie an Selbsthilfegruppen weitervermitteln können (z. B. Arztpraxen oder Weiterbildungseinrichtungen)?

Ja Nein

15. Welche der folgenden Aufgaben nimmt Ihre Einrichtung im Bereich Information und Aufklärung zum Thema wahr? (Mehrfachnennungen möglich)

Information und Aufklärung über:

das örtliche Selbsthilfespektrum

Möglichkeiten und Grenzen der Selbsthilfe

Formen und Arbeitsweisen von Selbsthilfegruppen

Formen und Möglichkeiten der Förderung für Selbsthilfegruppen

Mitbestimmungs- und Mitwirkungsmöglichkeiten für Selbsthilfegruppen

das professionelle Versorgungssystem der Region

sonstiges, und zwar:

16. Welche der folgenden Aufgaben nimmt Ihre Einrichtung im Bereich Beratung und Vermittlung wahr? (Mehrfachnennungen möglich)

Hilfe bei der Entscheidung zur Selbsthilfe und/oder zur Nutzung von

- Versorgungsangeboten oder anderen unterstützenden Maßnahmen
- Vermittlung an die Selbsthilfegruppen vor Ort
- Vermittlung an andere Versorgungsangebote

sonstiges, und zwar:

17. Welche der folgenden Aufgaben nimmt Ihre Einrichtung im Bereich Weiterbildung, Vernetzung, Unterstützung mit bzw. für Professionelle/n im Bereich Selbsthilfe wahr?

a) Zusammenarbeit mit:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> professionellen Selbsthilfeunterstützer*innen | <input type="checkbox"/> anderen Beratungseinrichtungen |
| <input type="checkbox"/> örtlichen Weiterbildungsträgern | <input type="checkbox"/> Ärzt*innen |
| <input type="checkbox"/> Apotheker*innen | <input type="checkbox"/> Therapeut*innen |
| <input type="checkbox"/> Kliniken | <input type="checkbox"/> Politik / Verwaltung |
| <input type="checkbox"/> Presse / Medien | <input type="checkbox"/> Wirtschaft / Marketing |
| <input type="checkbox"/> Mitarbeiter*innen aus der Wissenschaft, z.B. Universitäten | |
| <input type="checkbox"/> sonstigen, und zwar: <input type="text"/> | |

b) Formen der Zusammenarbeit:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Vorträge im Selbsthilfespektrum von Profis | <input type="checkbox"/> Vorträge im Selbsthilfebereich von Profis |
| <input type="checkbox"/> Lobbyarbeit zum Thema Selbsthilfe | <input type="checkbox"/> Weiterbildung zum Thema Selbsthilfe für Profis |
| <input type="checkbox"/> Kooperation mit örtlichen Weiterbildungsträgern | <input type="checkbox"/> Anregung/Teilnahme an Gremien und Arbeitskreisen |
| <input type="checkbox"/> Vernetzung zwischen Selbsthilfegruppen und Profis | |
| <input type="checkbox"/> sonstigen, und zwar: <input type="text"/> | |

18. Welche der folgenden Aufgaben nimmt Ihre Einrichtung bei der Unterstützung der bestehenden Selbsthilfegruppen wahr?

a) organisatorisch

- Bereitstellung von Räumen
- Vermittlung von Räumen
- Bereitstellung, Vermittlung und Verleih von Geräten, z. B. Beamer, Moderatorenkoffer
- Bereitstellung neuer Medien, z. B. Internet
- Bibliothek zu Themen der Selbsthilfe
- Infomaterialien, z. B. Broschüren zur Gruppengründung
- praktische Hilfe bei der Erstellung von Infomaterialien über die Selbsthilfegruppen
- Bereitstellung von Auslage-/Aushangmöglichkeiten für Infomaterial von Selbsthilfegruppen

<input type="checkbox"/>	Vermittlung von Auslage-/Aushangmöglichkeiten für Infomaterial von Selbsthilfegruppen
<input type="checkbox"/>	Beratung der Gruppen bei ihrer eigenen Öffentlichkeitsarbeit
<input type="checkbox"/>	Beratung bei rechtlichen Fragen, z. B. Vereinsrecht, Haftpflicht
<input type="checkbox"/>	Beratung über die Nutzung von Förderungsmöglichkeiten, z. B. beim Erstellen von Anträgen
<input type="checkbox"/>	praktische Hilfe bei der Nutzung von Förderungsmöglichkeiten
<input type="checkbox"/>	Spenden- und Sponsoringberatung
<input type="checkbox"/>	Vermittlung von freiwilligen Helfern
<input type="checkbox"/>	Hilfe bei der Organisation und Durchführung von Veranstaltungen
<input type="checkbox"/>	sonstiges, und zwar: <input type="text"/>

b) inhaltlich	
<input type="checkbox"/>	Vernetzung zwischen den Selbsthilfegruppen, z. B. Gesamttreffen
<input type="checkbox"/>	Sammlung und Vermittlung der Adressen von Anprechpartner*innen, z. B. Kontaktliste von Moderator*innen, Referentenkartei
<input type="checkbox"/>	Weitergabe und Auswahl geeigneter Fortbildungsangebote
<input type="checkbox"/>	eigene Fortbildungen für Selbsthilfegruppen
<input type="checkbox"/>	Krisenintervention
<input type="checkbox"/>	angeleiteter Erfahrungsaustausch
<input type="checkbox"/>	Supervisionsangebote
<input type="checkbox"/>	sonstiges, und zwar: <input type="text"/>

19. Welche der folgenden Aufgaben nimmt Ihre Einrichtung im Bereich Verwaltung der Gruppen wahr?	
<input type="checkbox"/>	themenübergreifende Selbsthilfegruppenkartei
<input type="checkbox"/>	Datensammlung / Datenpflege durch Recherche von Presse und Medien
<input type="checkbox"/>	sonstiges, und zwar: <input type="text"/>
Wann geschah die letzte Aktualisierung der Datei? <input type="text"/>	

20. Welche der folgenden Aufgaben nimmt Ihre Einrichtung im Bereich Hilfe bei der Gruppengründung wahr?	
<input type="checkbox"/>	Sammlung von Themen zu seltenen Krankheiten/Problematiken, für die es bisher keine Selbsthilfegruppe gibt
<input type="checkbox"/>	Vernetzung Betroffener von seltenen Erkrankungen
<input type="checkbox"/>	Beratung und Information bei Gruppengründung
<input type="checkbox"/>	Gruppenbegleitung, Häufigkeit: ca. <input type="text"/> Sitzungen
<input type="checkbox"/>	sonstiges, und zwar: <input type="text"/>

21. Welche der folgenden Aufgaben nimmt Ihre Einrichtung im Bereich Öffentlichkeitsarbeit wahr?	
<input type="checkbox"/>	Selbsthilfezeitung
<input type="checkbox"/>	Selbsthilfewegweiser
<input type="checkbox"/>	Eigene Website für Selbsthilfeunterstützungsangebote
<input type="checkbox"/>	Website des Trägers mit Unterseite des Selbsthilfeunterstützungsangebotes
<input type="checkbox"/>	Forum oder Chat für regionale Selbsthilfegruppen
<input type="checkbox"/>	Publikationen
<input type="checkbox"/>	Erstellen und Verbreiten von Infomaterial, z. B. Infoblatt über die Kontaktstelle
<input type="checkbox"/>	Versand von Rundschreiben
<input type="checkbox"/>	Informieren der Öffentlichkeit über Gruppenneugründungen
<input type="checkbox"/>	Pressearbeit
<input type="checkbox"/>	Unterstützung der Selbsthilfegruppen bei Presse- und Medienarbeit
<input type="checkbox"/>	sonstiges, und zwar: <input type="text"/>

22. Welche der folgenden Aufgaben nimmt Ihre Einrichtung im Bereich öffentlichkeitswirksame Aktionen wahr?	
<input type="checkbox"/>	Aktionstage
<input type="checkbox"/>	Selbsthilfemarkt o. ä.
<input type="checkbox"/>	Mitwirkung an überregionalen Selbsthilfeveranstaltungen
<input type="checkbox"/>	Teilnahme an Messen
<input type="checkbox"/>	Ausstellungen
<input type="checkbox"/>	sonstiges, und zwar: <input type="text"/>

23. Welche und wie viele Selbsthilfegruppen unterstützen Sie in Ihrem Einzugsbereich?

Bitte beachten: Geben Sie alle Ihnen bekannten Gruppen an, d. h. bei mehreren Ortsgruppen des Kreuzbundes z. B. nicht eine Kreuzbund-Gruppe angeben, sondern alle vorhandenen Kreuzbund-Gruppen. Bitte geben Sie nur Selbsthilfegruppen an, die nicht angeleitet oder therapeutisch sind. Geben Sie auch keine professionalisierten Projekte mit fest angestelltem Personal an. Angehörigengruppen zählen Sie bitte bei der/dem jeweiligen Krankheit/Problem dazu. Hilfreich ist hier auch die Definition „Kriterien zur Zählweise“, die auf unserer Website zum Download zur Verfügung stehen (https://www.seko-bayern.de/media/kriterien_zaehlweise_shg_2015.pdf).

Chronische Erkrankungen und behinderte Menschen (z. B. Körperlich behinderte Menschen, Krebs, etc.)	ca. <input type="text"/>	Gruppen
Krankenhaus / häusliche Pflege (z. B. pflegende Angehörige)	ca. <input type="text"/>	Gruppen
Psychische Erkrankungen / seelische Gesundheit (z. B. Angst / Depression, etc.)	ca. <input type="text"/>	Gruppen
Sucht (z. B. Essstörung, Alkohol, etc.)	ca. <input type="text"/>	Gruppen

Alter / Senior*innen (aktiver Vorruhestand)	ca. <input type="text"/>	Gruppen
Nachbarschaft / Gemeinwesen (z. B. Tauschbörsen)	ca. <input type="text"/>	Gruppen
Frauen / Männer (z. B. Homosexualität, Transidentität)	ca. <input type="text"/>	Gruppen
Eltern / Kind / Familie (z. B. Alleinerziehende, etc.)	ca. <input type="text"/>	Gruppen
Migration / Ausländer*innen (z. B. thailändische Frauen)	ca. <input type="text"/>	Gruppen
Lebensprobleme / Lebenskrisen (z. B. Hospiz, Suizid)	ca. <input type="text"/>	Gruppen
Arbeitslosigkeit / Sozialhilfe / Ökonomie	ca. <input type="text"/>	Gruppen
sonstiges, und zwar: <input type="text"/>	ca. <input type="text"/>	Gruppen

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Erläuterungen zur Datenerhebung auf S. 8 gelesen zu haben sowie die Richtigkeit und Freiwilligkeit der gemachten Angaben

<input type="text"/> Ort, Datum	<hr style="border: none; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <input type="text"/> Name und Unterschrift Ansprechpartner*in Träger	Stempel Träger
------------------------------------	--	-----------------------

<input type="text"/> Ort, Datum	<hr style="border: none; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <input type="text"/> Name und Unterschrift Ansprechpartner*in Selbsthilfekontaktstelle	Stempel Selbsthilfekontaktstelle
------------------------------------	---	---

1. Datenschutzhinweise im Zusammenhang mit der Datenverarbeitung **personenbezogener Daten** von Ansprechpartner*innen im Rahmen der Mitgliedschaft im Verein **Selbsthilfekontaktstellen Bayern e.V.**
2. **Verantwortlich für die Datenerhebung:**
Selbsthilfekoordination Bayern (SeKo Bayern), Theresa Keidel (Geschäftsführerin), Theaterstraße 24, 97070 Würzburg, selbsthilfe@seko-bayern.de, Tel.: 0931 – 20781640
3. **Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten:**
Elisabeth Ifland (Datenschutzbeauftragte SeKo Bayern), Theaterstraße 24, 97070 Würzburg
datenschutz@seko-bayern.de, Tel.: 0931 – 20781643
4. **Zwecke der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten:**
 - Mitgliederverwaltung und -betreuung
 - Verfolgung der Vereinsziele. Diese sind in § 2 der Satzung „Selbsthilfekontaktstellen e.V. nach zu lesen. https://www.seko-bayern.de/images/download/satzung_nuernberg2018.pdf
 - Vernetzung, Informationsaustausch
 - Vermittlung an Hilfe- und Informationssuchende.
5. **Rechtsgrundlage der Verarbeitung Ihrer Daten:**
 - Ihre Daten werden auf Grundlage von Art. 6, Abs. 1b DS-GVO verarbeitet.
6. **Kategorien personenbezogener Daten:**
 - Die von Ihnen im Antragsformular angegebenen Daten, werden bei SeKo Bayern auf dem Server, in der Datenbank und in Papierform gespeichert.
7. **Empfänger personenbezogener Daten:**
 - Folgende Daten werden auf die **Homepage von SeKo Bayern** (seko-bayern.de) gestellt, per E-Mail oder Telefon an **Hilfe- und Informationssuchende** weiter gegeben, in der **Broschüre „Wegweiser Gemeinsam – Selbsthilfe in Bayern“** sowie in den **Jahresberichten** von SeKo Bayern abgedruckt. Die Broschüre und Jahresbericht erscheinen als Printmedium sowie als PDF zum Download auf der Homepage von SeKo Bayern:
 - Name der **Selbsthilfekontaktstelle**, Name, Vorname Ansprechpartner*in der Selbsthilfekontaktstelle, Einrichtung, Postadresse, Homepage der Einrichtung, dienstliche Telefonnummer, Faxnummer und E-Mail-Adresse sowie Themen und Anzahl der Selbsthilfegruppen in Ihrer Region.
 - **Ihre Daten werden zu keinem Zeitpunkt an kommerzielle Informationssuchende weiter gegeben.**
 - Softwareentwicklungsfirma Computy GmbH & Co. KG (Auftragsverarbeiter) (Die Datenbank von SeKo Bayern ist dort extern ausgelagert)
 - Büro zur visuellen Kommunikation – Alexander Deß (Auftragsverarbeiter) (Verwaltung und Programmierung der Homepage seko-bayern.de)
8. **Dauer der Speicherung Ihrer Daten:**
 - Solange die oben genannte Rechtsgrundlage besteht, Sie der Datenverarbeitung nicht widersprechen, verarbeitet SeKo Bayern Ihre Daten wie beschrieben.
9. **Ihre Rechte:**
 - Ihnen steht ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung Ihrer Daten zu.
 - Sie haben das Recht Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten personenbezogenen Daten zu erhalten sowie ein Recht auf Datenübertragbarkeit.
 - Sie können die Berichtigung, Löschung und Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten verlangen.
 - Sie haben das Recht beim Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA) in Ansbach Beschwerde einzulegen.