

Teil 1

Dokumentation

7. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung

03. März 2023



Inhalt

Programm 6

Keynote 8

Vortrag 1: Erfahrungswissen anerkennen und Mitbestimmung zulassen -- eine Frage der Haltung? 8

Vortrag 2: Von den kleinen Unterschieden - Partizipation in technisierten Gesundheitskontexten 14

Workshops und Projektwerkstätten I 30

1: Workshop: Menschen mit Fluchterfahrung in der partizipativen Suchtforschung: Chancen und Herausforderungen in der Praxis 30

2: Workshop: Kritisches Kartieren partizipativer Situationen im Bereich Gesundheit – implizite Bedingungen des Mitgestaltens Sichtbar-Machen 46

2: Workshop: Kritisches Kartieren partizipativer Situationen im Bereich Gesundheit – implizite Bedingungen des Mitgestaltens Sichtbar-Machen 47

3: Workshop: Partizipative Forschung mit Kindern 48

4: Projektwerkstatt im Gespräch 54

Moderierte Postervorstellung 62

Poster A Das Netzwerk Partizipative Gesundheitsforschung (PartNet) stellt sich vor 62

Poster B Neustrukturierung PartNet-Definition 62

5: Poster PAART-Studie: Bedarfs- und Gestaltungsanalyse eines Beratungsangebotes für von Multiple Sklerose-betroffene Paare – ein Mixed-Methods Studiendesign im Rahmen eines partizipativen Gesundheitsforschungsansatzes (PGF) 68

6: Poster Partizipative Forschungsgestaltung am Beispiel des Patient*innenbeirates im RESPoNsE-Forschungspraxennetz 70

7: Poster Krank und ohne Krankenversicherung? Partizipative Forschung für Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Betroffenen (MoveCitizenS) 72

8: Poster Make it matter: Partizipative Entwicklung des Forschungsdesigns zwischen wissenschaftlicher und eigengeschichtlicher Thematisierung 76

9: Poster Partizipative Forschung mit Menschen im Autismspektrum und Komplexer Behinderung 78

10: Poster „In PGF neu einsteigen? Arbeiten mit dem PGF-Modell als Navigationshilfe im Dschungel der Möglichkeiten und Einflussfaktoren“ 82

11: Poster Gemeinsame Entwicklung einer App zur Orientierung im Museum mit Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen 90

12: Poster Die AG Qualität und Impact von Beteiligungsprozessen stellt sich vor 92

13: Poster „Bürger*innenbeirat Allgemeinmedizin“: Erfahrungswerte der Bürger*innenpartizipation am Allgemeinmedizinischen Institut Erlangen 94

14: Poster Wie Entstigmatisierung die Wissenschaft verbessern kann 96

15: Poster Der Sachstandsbericht zu Klimawandel und Gesundheit - wie viel Partizipation ist sinnvoll und möglich? 98

16: Poster „Mehr für sich selber sprechen...“: Gemeinsam forschen mit Menschen mit Lern-schwierigkeiten – Gelingensfaktoren und Herausforderungen partizipativer Forschungsformat 100

Workshops und Projektwerkstätten II 102

18: Workshop Partizipative Forschung fördern? Erstellen eines „How to fund“ Guide 102

19: Workshop Ein Haus baut sich nur mit vereinten Kräften – Wie Betroffene als Co-Forschende und die Begleitung durch einen Critical Friend den Unterschied machen 120

20: Projektwerkstatt im Gespräch 128

Der Partizipationswürfel als Erweiterung etablierter Stufenmodelle: Einsatzmöglichkeiten und Potenziale zur Stärkung der Partizipation in Gesundheitsforschungs- und Beteiligungsprojekte 128

Photovoice-Forschung mit Jugendlichen zu gesundheitsrelevanten Lebenswelten	136
21: Projektwerkstatt im Gespräch	140
Beteiligung älterer Menschen an der Durchführung und Auswertung von Fokusgruppen	140
Partizipatives Forschen mit älteren Menschen in internationalen Teams: Zur Übertragbarkeit von methodischen Ansätzen in andere Projektkontexte	148
Projektwerkstätten III	156
22: Projektwerkstatt Wie gelingt eine partizipative Bedarfserhebung in der Praxis? – Schwerpunkt Fokusgruppen	156
23: Projektwerkstatt Das Dilemmata zwischen Wunsch und Umsetzbarkeit von Partizipativer Gesundheitsforschung im deutschen Gesundheitssystem besser verstehen	160
24: Projektwerkstatt Die Verbindung von Forschungs-AG und komplexer Evaluationsstudie: Herausforderungen im Alltag von Co-Forschenden und akademisch ausgebildeten Forschenden im Vorhaben, BESSER gesund leben	166
25: Projektwerkstatt Von der Idee zur erfolgreichen Umsetzung – Lessons Learned der Gründung eines Forschungsbeirats zur Beteiligung von Patient:innen, Bürger:innen und Patient:in-nenorganisationen an allgemeinmedizinischer Forschung	172

Programm



7. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung

Programm 03.03.2023 9.30 – 17.00 Uhr

- 09.00–09.30 Ankommen
- 09.30–09.40 Begrüßungen
- 09.40–10.35 Keynote
- 10.45–12.15 Workshops und Projektwerkstätten I
- 12.15–13.10 Mittagspause
- 13.10–14.00 moderierte Postervorstellung
- 14.00–15.30 Workshops und Projektwerkstätten II
- 15.30–16.00 Pause
- 16.00–16.45 Projektwerkstätten III
- 16.50–17.00 Abschluss
- 17.00 Ende der Veranstaltung

Keynote

Vortrag 1: Erfahrungswissen anerkennen und Mitbestimmung zulassen-- eine Frage der Haltung?

(Stefanie Houwaart, BRCA-Netzwerk e.V.)

Abstract: Partizipation ermöglichen heißt Einflussnahme zulassen und demzufolge Macht zu teilen. Diese Kausalitätskette kann auf individueller und institutioneller Ebene eine Abwehrhaltung hervorrufen. Woran liegt das? Wie kann dem konstruktiv begegnet werden? In dem Vortrag werden Erfahrungswissen und Strategien zur Implementierung von Beteiligungsprozessen geteilt.



„Participation matters? Make it matter! – Wie können wir durch Partizipation konkret den Unterschied machen?“

Erfahrungswissen anerkennen und Mitbestimmung zulassen – eine Frage der Haltung?

Stefanie Houwaart, BRCA-Netzwerk e.V.



Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB), Berlin, 03.03.2023

„Participation matters? Make it matter! – Wie können wir durch Partizipation konkret den Unterschied machen?“

- gemeinsam weiter an einer gewinnbringenden Lernkultur für die Partizipative Forschung arbeiten
- gemeinsam genau hinsehen, kritisch reflektieren
- Lösungsansätze entwickeln und so dazu beitragen, dass sich der partizipative Forschungsansatz weiter etablieren kann

Stefanie Houwaart

7. Berliner Werkstatt, Berlin, 03.03.2023

Erfahrungen aus Patient:innenperspektive

- Partizipation bedeutet Einflussnahme und Macht zu teilen
- Abwehrhaltung auf individueller und institutioneller Ebene:
 - „ ..., aber die Forschungsfreiheit muss gewährleistet werden.“
 - „Da mache ich nicht mit!“ [„Da“ = Patient:innenbeteiligung bei Begutachtungen]
 - „Es geht hier nicht um Macht.“
- Woran liegt das? Wie kann dem konstruktiv begegnet werden?

Stefanie Houwaart

7. Berliner Werkstatt, Berlin, 03.03.2023

„ ..., aber die Forschungsfreiheit muss gewährleistet werden.“

- Kontext: oft gehört, besonders nach Vorträgen zur Patient:innenbeteiligung
- Wer sagt das? Wissenschaftler:innen, Förderer
- Woran liegt das?
 - juristisch kein Argument, da die Forschungsfreiheit im Art. 5 GG ein Abwehrrecht gegen den Staat ist, aber historisch eine Sorge
 - Bedrohung, Gefahr und Druck, im Forschungsbetrieb weiteren Einschränkungen zu unterliegen
- Wie kann dem konstruktiv begegnet werden?
 - Raum geben, Befürchtungen und Sorgen zu teilen, empathisch zuhören
 - Chancen und Erfolge der Partizipation aufzeigen, ehrlich Spannungsfelder benennen
 - Transparenz und Fairness, gemeinsam gestalten, Rollen und Aufgaben klären

Stefanie Houwaart

7. Berliner Werkstatt, Berlin, 03.03.2023

„Da mache ich nicht mit!“ [„Da“ = Patient:innenbeteiligung bei Begutachtungen]

- Kontext: Förderorganisation
- Wer sagt das? Referent:in
- Woran liegt das?
 - Unkenntnis über Partizipation, die Rollen und Aufgaben der Beteiligten
 - Überrumpelung, Bedrohung, Kontrolle über die eigenen Arbeitsabläufe zu verlieren
- Wie kann dem konstruktiv begegnet werden?
 - Über Partizipation und die Chancen aufklären, Rollen und Aufgaben klären
 - Partizipatives Change Management: Mitarbeitende als Expert:innen ihrer Arbeitsprozesse und Instrumente an deren Weiterentwicklung beteiligen
 - Partizipation der einen Gruppe durch Partizipation einer anderen Gruppe ermöglichen (Patient:innenbeteiligung erfordert Mitarbeiter:innenbeteiligung)

Stefanie Houwaart

7. Berliner Werkstatt, Berlin, 03.03.2023

„Es geht hier nicht um Macht.“

- Kontext: Wissenschaft, Implementierung von Patient:innenbeteiligung
- Wer sagt das? Leitungs- und Führungspersonen
- Woran liegt das?
 - Das klare Bewusstsein, dass es um Macht geht
 - Bedrohung und Befürchtung, absehbar Macht teilen zu müssen
- Wie kann dem konstruktiv begegnet werden?
 - Wissenschaften (und Medizin) als stark von Macht geprägte Strukturen erkennen
 - Über Macht sprechen: Machtverhältnisse, Interessen und Abhängigkeiten benennen
 - Eigene Macht reflektieren, Einfluss ausüben, Allianzen bilden, Verantwortung teilen
 - Ultima Ratio: Tokenismus und Scheinbeteiligung benennen und nicht unterstützen

Stefanie Houwaart

7. Berliner Werkstatt, Berlin, 03.03.2023

Erfahrungswissen anerkennen und Mitbestimmung zulassen – eine Frage der Haltung?

- Duden: Haltung ist die „innere [Grund]einstellung, die jemandes Denken und Handeln prägt“
- Ja, Erfahrungswissen anerkennen und Mitbestimmung zulassen
 - ist eine Frage der Haltung, des Selbstbewusstseins, des Reflexionsvermögens, der Offenheit, aber auch
 - eine Frage der Kenntnisse und Kommunikation über Partizipation sowie
 - eine Frage des Kontextes und der Möglichkeiten, die eigene Arbeit und die eigenen Arbeitsbedingungen zu gestalten.

Stefanie Houwaart

7. Berliner Werkstatt, Berlin, 03.03.2023



„Participation matters? **Make it matter!** – Wie können wir durch Partizipation konkret den Unterschied machen?“

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Kontakt:

Dr. Stefanie Houwaart MPH

Stefanie.houwaart@brca-netzwerk.de

„Participation matters? **Make it matter!** – Strategien zur Implementierung von Beteiligungsprozessen

- Aufklärung und Kommunikation über Partizipation
 - Weiterbildungen und Schulungen für die unterschiedlichsten Akteure
 - Partizipative Gesundheitsforschung fest in der interdisziplinären Lehre verankern
 - Vorträge auf Kongressen, in Gremien der Forschung und Politik (überall)
- Empathie und Reflexion trainieren
 - Raum geben, um wertfrei Befürchtungen und Sorgen zu teilen, Differenzen in Dialogen nachgehen, zur Reflexion über eigene Rollen und verschiedene Kontexte anregen
 - Beziehungspflege zwischen den Akteuren ermöglichen
- Den Prozess der Partizipation partizipativ gestalten
 - Alle am Prozess Beteiligten respektieren, Ernst nehmen, einbeziehen, ermutigen und stärken
- Über Macht und Machtverhältnisse sprechen, konsequent sein

Stefanie Houwaart

7. Berliner Werkstatt, Berlin, 03.03.2023

Vortrag 2: Von den kleinen Unterschieden- Partizipation in technisierten Gesundheitskontexten

(Cordula Endter, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin)

Abstract: Von den kleinen Unterschieden - Partizipation in technisierten Gesundheitskontexten Partizipation spielt in der Entwicklung von Technologien für den Gesundheitssektor eine zunehmend wichtige Rolle. Das spiegelt sich auch in den Förderbekanntmachungen auf nationaler und europäischer Ebene wider. Wie aber sieht die Praxis der Partizipation in diesen Settings aus? Der Vortrag geht dieser Frage anhand empirischer Beispiele aus einem laufenden Forschungsprojekt zu hybriden Gesundheitstechnologien nach und reflektiert die Befunde vor dem Hintergrund eines systematischen Literatur-Reviews. Der Fokus liegt dabei auf der Analyse von Spannungsverhältnissen im Kontext von Innovation und Nutzer:innenorientierung.

Von den kleinen Unterschieden - Partizipation in technisierten Gesundheitskontexten

Prof. Dr. Cordula Endter

7. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung

03. März 2023, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin

Technik spielt in der heutigen Lebenswelt eine immer größere Rolle.

Und?

Zugang zu und Nutzung von

- Ungleichheitsfaktoren (Einkommen, Geschlecht, Bildung,...)
- Technikbiografien
- Migrationsgeschichten
- Wohnort bzw. -lagen



Care-O-Bot 3, Fraunhofer IPA

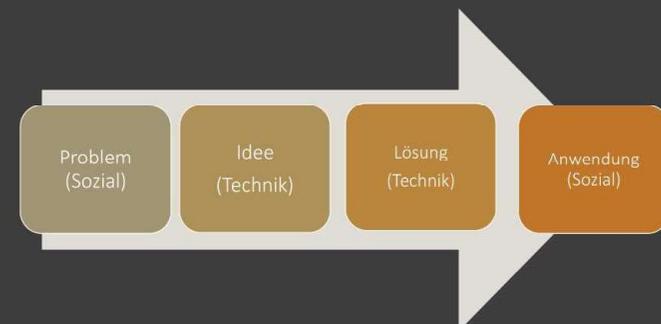
...der Gestaltung
von Technik

Zur Rolle von Partizipation in Technikentwicklung

1. Zur Rolle von Partizipation in
Technikentwicklung
2. Tipping Points partizipativer
Technikentwicklung
3. Sozialwissenschaftliche Positionierung
4. Fazit

Gliederung des
Vortrags

Klassische Technikentwicklung



Klassische Technikentwicklung



UND 1.1 - PARTIZIPATIVE TECHNIKEWICKLUNG

7

Wirklichkeit von Partizipation

- Wenig Erfahrung mit Partizipation *und* Nutzer:innen bei Entwickler:innen
- Beteiligung technikaffiner Menschen
- mangelnde Beteiligung vulnerabler Personengruppen
- Stereotype und defizitorientierte Vorstellungen über Nutzer:innen
- Limitierte Partizipationsmöglichkeiten (z.B. user-centered design)

ENDT. - PARTIZIPATIVE TECHNIKEWICKLUNG

8

Erwartungen an Partizipation

Höhere Akzeptanz durch...

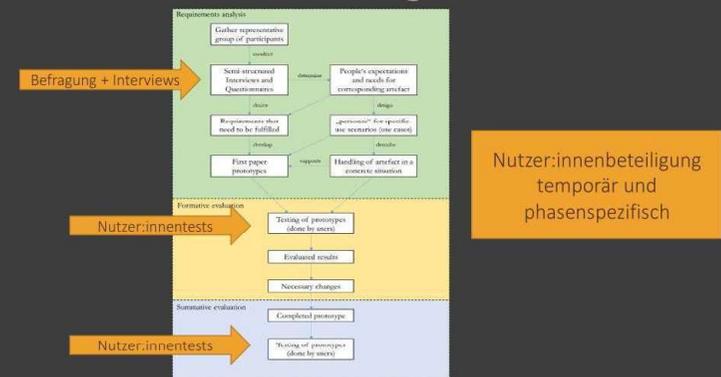
- Beteiligung von Endnutzer:innen und anderen Stakeholdern
- Berücksichtigung von Bedarfen
- Sensibilisierung von sozialen Kontexten (Sozialraumorientierung und Quartiersbezug)
- Abbau stereotyper Vorstellungen

➤ Verbesserung der marktwirtschaftlichen Erfolgsaussichten

ENDT. - PARTIZIPATIVE TECHNIKEWICKLUNG

8

Limitierte Partizipationsmöglichkeiten: User-Centered Design (Norman, 1986)



Wirklichkeit von Partizipation

- Wenig Erfahrung mit Partizipation *und* Nutzer:innen bei Entwickler:innen
- Beteiligung technikaffiner Menschen
- mangelnde Beteiligung vulnerabler Personengruppen
- Stereotype und defizitorientierte Vorstellungen über Nutzer:innen
- Limitierte Partizipationsmöglichkeiten in dominierenden Ansätzen
- Öffnung hin zu partizipativeren Formaten
 - Bekanntmachungen des BMBF zu Partizipation und Co-Creation (2019, 2020)

Partizipative Technikentwicklung im AAL-Forschungslabor in Görlitz



Partizipative Technikentwicklung

Beteiligung
in der
Kommune
Sorgende
Gemeinschaft
Belps, CH



Beteiligung
im Quartier
Digitale
Nachbarschaft,
Gelsenkirchen

Technik-
erprobung
AAL-Labor,
Kempten



Forschung
mit älteren
Menschen
Reallabor,
Bodensee

Dominanz
klassischer
Ansätze

Entwicklung
partizipativer
Formate

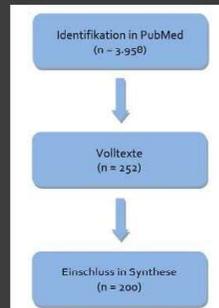
Literatur-Review zu Partizipation in der Entwicklung von Gesundheitstechnologien

(Fischer et al. 2022)

„Co-Creation und Partizipation älterer Menschen in der Entwicklung digitaler Technologien in Gesundheit und Pflege“, Begleitforschungsprojekt, BMBF-Förderlinie „Hybride Interaktionssysteme zur Aufrechterhaltung der Gesundheit auch in Ausnahmesituationen“, Laufzeit 2021-2025

Methodik

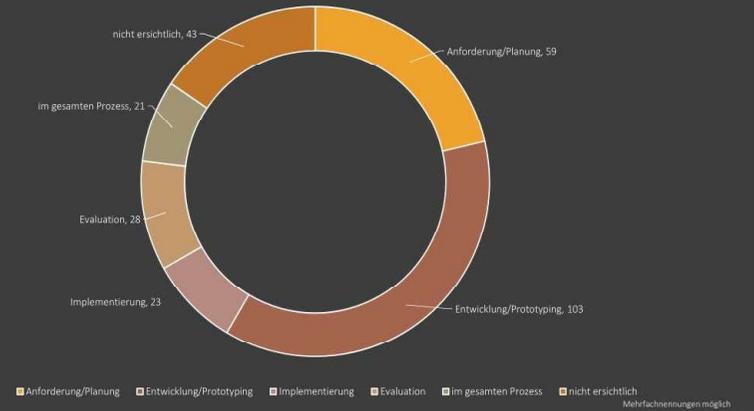
- Primärstudien im Bereich partizipativer Technikentwicklung mit Bezug zu Gesundheit oder Pflege
- Publikation zwischen 2010 und 2021 in deutscher oder englischer Sprache (wird aktuell erweitert)
- Ziel: Verständnis und Anwendung von Partizipation aus Perspektive der Autor:innen



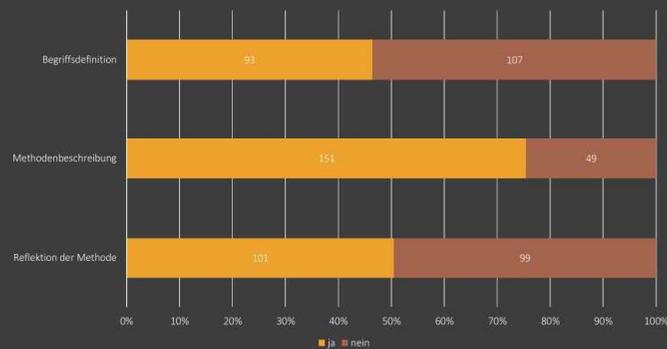
ENDTIER - PARTIZIPATIVE TECHNIKEWICKLUNG

16

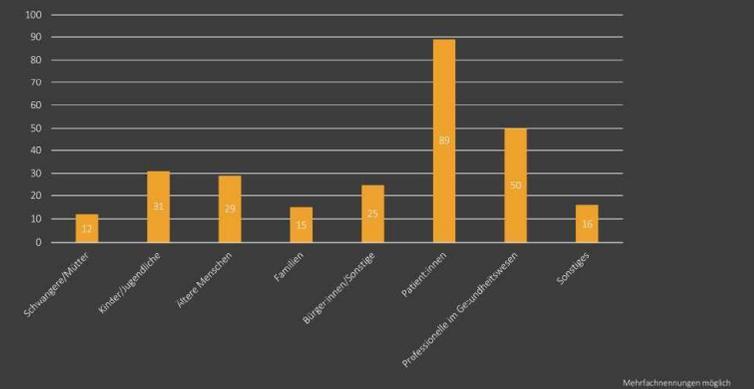
Einsatz von Partizipation in Phasen der Entwicklung



Anteil von Begriffsdefinition sowie Beschreibung und Reflektion der Methode



Einbezogene Zielgruppe



Zentrale Aussagen des Reviews

- + Häufige Verwendung der Begriffe „Partizipation“ oder „Co-Creation“
- + Vielfältige Anwendungsbereiche
- + Einbezug verschiedener Nutzer:innengruppen
- Geringe methodische und/oder konzeptionelle Ausarbeitung
- primär phasenspezifische Beteiligung
- Tiefe der Nutzer:innenbeteiligung nicht ersichtlich
- Reflexion des partizipativen Vorgehens fehlt häufig

Tipping Points partizipativer Technikentwicklung



Es gibt partizipative Ansätze, diese spielen aber noch eine untergeordnete Rolle.



Die partizipative Ansätze vertretenden Disziplinen spielen ebenfalls noch eine untergeordnete Rolle.

Tipping Points

- Technology Fix
 - Komplexitätsreduktion zugunsten sozioTECHNischer Lösungen
 - Diskrepanz zwischen partizipativer Logik und technischer Logik
- ungeklärte und häufig unsichtbare Machtverhältnisse
 - Welche Lösung wird aus wessen Perspektive für wen wie mit wem gewollt?
 - Interdisziplinarität: Finden einer gemeinsamen Sprache
- Arbeitsteilung in den Projekten befördert Dualismus
 - Partner, die für Technikentwicklung verantwortlich sind
 - Partner, die für Partizipation verantwortlich sind

Wie damit umgehen?

Ein Vorschlag für Wissenschaftler:innen, die partizipative Technikentwicklung anders gestalten wollen

Fragen partizipativer Technikentwicklung

(vgl. u.a. Spindler 2018; Gransche & Manzeschke 2020; Endter 2021b)



Macht + Interessen

- Wer entscheidet über den Einsatz?
- Wie wird mit Widerstand gegen die Technik umgegangen?
- Besteht die Option, dass die Technik missbraucht wird?

Gestaltung

- Wie werden die Anwender*innen angesprochen?
- Wie könnte die Technik anders gestaltet sein?
- Wie ließen sich die Ziele mit anderen Mitteln erreichen?

Sozialität

- Wie verändern sich Verantwortlichkeiten und Routinen?
- Wie verändert sich Fürsorge mit und durch Technik?
- Was verstehen wir unter einer guten Innovation?

Partizipation als *matter of care*

- Theoretischer Anschluss an Science and Technology Studies
 - Bruno Latour: Dinge, Technik, Materialität als *matter of concern* (Dinge von Belang)
 - Erweiterung von Agency auf nicht-menschliche Akteure
- Technik als *matter of care* (Dinge, die der Sorge bedürfen) (Puig de la Bellacasa, 2011)
 - Verknüpfung von Care-Ethik und feministischer Technikwissenschaft
 - Care als „a specific activity that includes everything that we do to maintain, continue, and repair our 'world' so that we can live in it as well as possible“ (Fisher & Tronto, 1990)
- Technikentwicklung als *matter of care* (Endter, 2021)
 - eine Form der Intervention in die Art und Weise wie ELS-Aspekte und Partizipation verstanden werden
 - *to think about how things would be different if they are generated with care*

Partizipation als *matter of care*

- Partizipation ist etwas, um das es gilt Sorge zu tragen, d.h.,
 - ethische Reflexion von Werten und Prinzipien digitaler Technologien
 - Schaffung von Diskurs- und Reflexionsräumen in der Technikentwicklung
 - Erweiterung der Bewertung um careethische Kriterien
- Hinterfragen von Standpunkten und Annahmen
 - Ist die Technik tatsächlich angemessen?
 - Passen Bedarfe und Lösungen zusammen?
 - Welche Vorstellungen von guter Pflege, gutem Altern, guter Technik sind hier wirkmächtig?
- Angebote des Experimentierens schaffen

Fazit



User Participation as a Matter of Care. The Configuration of Older Users in the Design of Assistive Technologies. In: *TECNOSCENZA: Italian Journal of Science & Technology Studies* 11 (2), 2021, S. 93-116. Online verfügbar unter: <http://www.tecnoscienza.net/index.php/tsj/article/view/448>

Vielen Dank!

Prof. Dr. Cordula Endter
Katholische Hochschule
für Sozialwesen Berlin
cordula.endter@KHSB-berlin.de

Partizipative Technikentwicklung bedarf...

- Zeit und Verstehen
- Methodischer Rahmung und Systematik
- Theoretischer Grundierung

Partizipative Technikentwicklung ist notwendig, um...

- Stereotype zu verhindern
- Kontext- und Bedarfsspezifität zu erhöhen
- soziotechnische Lösungen im Sinne der Nutzer:innen zu schaffen

Literatur

Cerna, K., Mulker, C., Randall, D., & Hunker, M. (2022). Situated Scaffolding for Sustainable Participatory Design: Learning Online with Older Adults. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, 6(GROUP), 12:1-12:25. <https://doi.org/10.1145/3492921>

Deutsche Bundesregierung. (2020). *Achterbericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Ältere Menschen und Digitalisierung und Stellungnahme der Bundesregierung*. Drucksache 19/21650 am 13.08.2020. Deutsche Bundesregierung.

Eberhardt, B. (2020). *Wohnungswirtschaft 4.0. Expertise zum Achten Altersbericht der Bundesregierung*. Deutsches Zentrum für Altersfragen.

Ehlers, A., Heß, M., Freyer-Graumann, S., Obermann, E., & Stelmke, P. (2020). *Digitale Teilhabe und (digitale) Exklusion im Alter. Expertise für den Achten Altersbericht* (C. Hagen, C. Endter, & F. Berner, Hrsg.). Deutsches Zentrum für Altersfragen.

Endter, C. (2016). *Skipping Age—The Negotiation of Age and Aging in Ambient Assisted Living*. In E. Dominguez-Ruë & L. Nierling (Hrsg.), *Ageing and technology: Perspectives from the social sciences* (S. 121-140). Transcript.

Endter, C. (2021a). *Assistiert Altern. Die Entwicklung digitaler Technologien für und mit älteren Menschen*. VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-34656-0>

Endter, C. (2021b). *Der Einsatz digitaler Technologien und Assistenzsysteme in der Pflege*. In *Deutscher Verein (Hrsg.), Digitalisierung in der Pflege: Mehr als Roboter und Rollen*. (Bd. 1, S. 4-16).

Fisher, B., & Tromb, J. (1990). *Toward a feminist theory of caregiving*. In: E. Abel, & M. Nelson (Eds.), *Circles of Care* (S. 35-54). SUNY Press.

Gransche, B., & Manzeschke, A. (Hrsg.). (2020). *Das geteilte Ganze: Horizonte integrierter Forschung für künftige Mensch-Technik-Verhältnisse*. VS Verl. für Sozialwiss.

Hülken-Giesler, M., & Remmers, H. (2017). *Autonome Assistenzsysteme in der Pflege: Potenziale und Grenzen aus pflegewissenschaftlicher Sicht | PflegeRobotik*. Gutachten für den Deutschen Bundestag – vorgelegt dem Büro für Technikfolgen-Abschätzung beim Deutschen Bundestag (TAB).

Hülken-Giesler, M., & Remmers, H. (2020). *Robotische Systeme für die Pflege: Potenziale und Grenzen autonomer Assistenzsysteme aus pflegewissenschaftlicher Sicht*. V&R unipress.

Jarke, J., Leon, G. M., Zakharova, J., Heuer, H., & Gerhardt, U. (2021). *Beyond Participation: A Review of Co-Creation in Computing*. *ZEMMI Working Paper*, 39, 21.

Künnemund, H. (2016). *Wozu führt die Nutzung technischer Assistenzsysteme? (Expertise zum Siebten Altersbericht der Bundesregierung)*. Deutsches Zentrum für Altersfragen. https://www.viebtz.altenbericht.de/fileadmin/altenbericht/pdf/Expertise_Kuennemund.pdf

Loh, J. (2019). *Roboterethik. Eine Einführung*. Suhrkamp.

Luthe, M., Glock, G., Strödel, J., & Rautsack, D. (2019). *Digitalisierung und Pflegebedürftigkeit – Nutzen und Potenziale von Assistenztechnologien* (Bd. 15).

Manzeschke, A. (2021). *Technische Assistenzsysteme*. In M. Fuchs (Hrsg.), *Handbuch Alter und Altern* (S. 414-422). J.B. Metzler. https://doi.org/10.1007/978-3-476-05352-7_45

McInney, A., & Kunze, C. (Hrsg.). (2021). *Neue Technologien in der Pflege: Wissen, Verstehen, Handeln* (1. Auflage). Verlag W. Kohlhammer.

Meier, S. (2019). *Technische Assistenzsysteme zu Hause – warum nicht? Vergleichende Evaluation von 14 aktuellen Forschungs- und Anwendungsprojekten*. In H. Künnemund & U. Fachinger (Hrsg.), *Alter und Technik: Sozialwissenschaftliche Befunde und Perspektiven* (S. 147-176). VS Verl. für Sozialwiss.

Norman, D. A., & Draper, S. W. (Hrsg.). (1986). *User centered system design: New perspectives on human computer interaction*. Erlbaum.

Ogonowski, C., Jacobi, T., Müller, C., & Hees, J. (2019). *PRAXIAS: A sustainable framework for user-centered ICT development: Cultivating research experiences from Living Labs in the home*. In V. Wulf, V. Piek, D. Randall, M. Rohde, K. Schmidt, & G. Stevens (Hrsg.), *Socio-informatics: A Practice-based Perspective on the Design and Use of IT Artifacts* (S. 319-360). Oxford University Press.

Remmers, H. (2016). *Ethische Implikationen der Nutzung altersgerechter technischer Assistenzsysteme: Expertise zum Siebten Altersbericht der Bundesregierung*. Deutsches Zentrum für Altersfragen.

Spindler, M. (2020). *Wie eignen sich Menschen mit demenziellen Erkrankungen neue Pflegetechnologien an? Selektive Lernaufgaben zwischen humanistischer Theorie und ökonomischer Praxis in der Demenzpflege*. In H.-P. Zimmermann (Hrsg.), *Kulturen der Sorge: Was unsere Gesellschaft ein Leben mit Demenz ermöglichen kann* (E. Auflage, S. 333-358). Campus Verlag.

Wanka, A., & Gallati, V. (2020). *Ältere Menschen und Digitalisierung aus Sicht der kritischen Gerontologie. Expertise zum Achten Altersbericht* (C. Hagen, C. Endter, & F. Berner, Hrsg.). Deutsches Zentrum für Altersfragen.

Workshops und Projektwerkstätten I

1: Workshop: Menschen mit Fluchterfahrung in der partizipativen Suchtforschung: Chancen und Herausforderungen in der Praxis

(Miriam Lorenz, Jonathan Uricher, Aref Fasihi & Tajudeen A. Sani)

Abstract: Geflüchtete Menschen stellen aufgrund ihrer Erlebnisse im Herkunftsland und auf ihrer Flucht sowie verschiedener sozialen, psychischen und soziokulturellen Stressoren im Ankunftsland eine potentiell vulnerable Gruppe für riskante und abhängige Formen des Substanzkonsums dar. Das durch das BMBF geförderte, an der Hochschule Esslingen angesiedelte Forschungs- und Entwicklungsprojekt PraeWi befasst sich mit der Prävention des riskanten Substanzkonsums bei geflüchteten Menschen in Gemeinschaftsunterkünften. Durch die, in den konzeptionellen Leitlinien festgeschriebene, Partizipation werden alle relevanten Akteur:innen des Settings über alle Projektphasen kontinuierlich und systematisch an Entscheidungen beteiligt.

FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSPROJEKT

PraeWi

Präventionsmaßnahmen und Wissenstransfer in der Sozialen Arbeit bezüglich riskanten Substanzkonsums für Menschen mit Fluchterfahrungen in Übergangwohnheimen

Menschen mit Fluchterfahrung in der partizipativen Suchtforschung: Chancen und Herausforderungen in der Praxis

7. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung
Aref Fasihi, Tajudeen A. Sani, Jonathan Uricher, Miriam Lorenz

HOCHSCHULE
ESSLINGEN

Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSPROJEKT

PraeWi

1. PraeWi: Konzept und Überblick
2. Adressat:innen: Zugang und Kontakt
3. Reaching the Unreachable?
4. Forschungs- und Erfahrungsbericht
5. Diskussion

HOCHSCHULE
ESSLINGEN

Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

PRAEWI: KONZEPT UND ÜBERBLICK

Projektsteckbrief

- I Durch das **Bundesministerium für Bildung und Forschung** gefördert
 - I Förderlinie „Lebensqualität durch soziale Innovationen (FH-Sozial)“
 - I Fördersumme: ca. 500.000 € (Förderquote 100%)
- I **Projektdauer:** 15.09.2019 – 31.03.2024
- I **Projektleitung:** Prof. Dr. Marion Laging & Prof. Dr. Thomas Heidenreich
- I **Forschungs- und Entwicklungsprojekt** → **Wissenschaftsbasierter und praxisorientierter Lösungsansatz** in der Sozialen Arbeit
- I **Kooperationspartner*innen**
 - I Sozialamt Stuttgart (WPK-Partner bei Antragsstellung)
 - I Vernetzung mit zahlreichen Trägern der Sucht- und Flüchtlingshilfe, insbesondere regional
 - I Steuerungskreis und Beirat

PRAEWI: KONZEPT UND ÜBERBLICK

Hintergrund / Bedarfslage: Wissenschaftliche Perspektive

- I **Hinweise auf verstärkte Gefährdungslage von geflüchteten Menschen** (Lai et al. 2015, S.164ff; Horyniak et al. 2016; Lorenz et al. 2021) durch verschiedene Risikofaktoren vor, während und nach der Flucht
- I **Kumuliertes Erleben von Belastungen** nach dem Ankommen im Zielland (Sluzki 2010)
- I Notwendigkeit an **Forschung und Entwicklung evidenzbasierter Angebote** für spezifische Zielgruppe und das Setting der Gemeinschaftsunterkünfte



PRAEWI: KONZEPT UND ÜBERBLICK

Hintergrund / Bedarfslage: Praktische Perspektive

- I **Entwicklung von Flucht / Zuwanderung nach Deutschland** (BAMF 2021)
- I **Risikofaktoren für geflüchtete Menschen**
 - I Präfluchtfaktoren
 - I Faktoren während der Flucht
 - I Faktoren in der Ankommenssituation
- I **Ungedeckte Bedarfe** an (Präventions-) Angeboten für geflüchtete Menschen



PRAEWI: KONZEPT UND ÜBERBLICK

Konzeptionelle Leitlinien

- I **Partizipation und Empowerment**
 - I Beteiligung **aller Stakeholder** in den relevanten Entwicklungs- und Entscheidungsprozessen: „**mit**“ statt „**für**“
 - I Unterstützung der Ausbildung von Kompetenzen, die ein informiertes, **selbstbestimmtes** und **verantwortungsvolles** Handeln ermöglichen
 - I **Empowerment** „[...] zielt darauf ab, Menschen zu befähigen, mittels Nutzung der eigenen personalen und sozialen Ressourcen, ihre soziale Lebenswelt und ihr Leben selbst zu gestalten.“ (BZgA)
 - I **Partizipative Gesundheitsforschung:** „[...] Einflussnahme der Menschen, deren Arbeits- oder Lebensverhältnisse Gegenstand der Forschung sind, auf den Forschungsprozess.“ (BZgA)

PRAEWI: KONZEPT UND ÜBERBLICK

Projekttablauf und aktueller Stand

Bedarfs- & Ressourcenanalyse	Qualitativ und literaturbasiert	Quantitativ
Konzeptentwicklung: Multi-Komponenten-Präventionskonzept		
Implementierung (Pilot)		
Akzeptanz- und Machbarkeitsstudie		
Konzeptadaptation & weitere 6 Implementierungen		
Evaluationsstudie		
Deutschlandweite Dissemination	Webseite	

30.03.2023 PraeWi: Präventionsmaßnahmen und Wissenstransfer zu Substanzkonsum bei geflüchteten Menschen in Gemeinschaftsunterkünften

7

ADRESSAT:INNEN: ZUGANG UND KONTAKT

Prävention und Gesundheitsförderung

Präventionsdilemma

Benachteiligte Personengruppen:
Höhere Morbidität
Erschwerter Zugang
...

Privilegierte Personengruppen:
Stärkere Inanspruchnahme von Gesundheitsförderungs- und Präventionsangeboten
...



Verstärkung gesundheitlicher & sozialer Ungleichheit

30.03.2023 PraeWi: Präventionsmaßnahmen und Wissenstransfer zu Substanzkonsum bei geflüchteten Menschen in Gemeinschaftsunterkünften

9

FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSPROJEKT

PraeWi

1. PraeWi: Konzept und Überblick
2. Adressat:innen: Zugang und Kontakt
3. Reaching the unreachable?
4. Forschungs- und Erfahrungsbericht
5. Diskussion



ADRESSAT:INNEN: ZUGANG UND KONTAKT

Prävention und Gesundheitsförderung

Mögliche Herangehensweisen

- I Konkretisierung der Adressat:innen
- I Struktur und **Risikoprofil**
- I Universell, selektiv, indiziert / primär, sekundär, tertiär



30.03.2023 PraeWi: Präventionsmaßnahmen und Wissenstransfer zu Substanzkonsum bei geflüchteten Menschen in Gemeinschaftsunterkünften

10

ADRESSAT:INNEN: ZUGANG UND KONTAKT

Prävention und Gesundheitsförderung

Mögliche Herangehensweisen

- | Kombination aus **Verhaltens-** und **Verhältnisprävention**
- | **Settingansatz:** Schaffung und Unterstützung von **gesundheitsförderlichen Lebenswelten** (WHO 1986; Rosenbrock 2015)
- | **Erweiterung** des Adressat:innekreises



30.03.2023 PraeWi: Präventionsmaßnahmen und Wissenstransfer zu Substanzkonsum bei geflüchteten Menschen in Gemeinschaftsunterkünften

ADRESSAT:INNEN: ZUGANG UND KONTAKT

Möglichkeiten der Umsetzung

Kontakt halten

- | „**Dreifaches Mandat**“: Aushandlung von Interessen
- | Motivierende Gesprächsführung
- | **Wertschätzung und Empathie:** Gratifikation!
- | (Professionelle) **Beziehungsgestaltung**
- | **Strukturelle Verankerung**
- | **Empowerment**



30.03.2023 PraeWi: Präventionsmaßnahmen und Wissenstransfer zu Substanzkonsum bei geflüchteten Menschen in Gemeinschaftsunterkünften

ADRESSAT:INNEN: ZUGANG UND KONTAKT

Möglichkeiten der Umsetzung

Zugang

- | **Rahmenbedingungen** des Settings
- | Ansprache als **Expert:innen** der eigenen Lebenswelt
- | „Kontakt auf **Augenhöhe**“
- | **Komm-** und **Geh-**Struktur
- | **Rollenverständnis** im Projekt
- | Ein- und Ausschlusskriterien (**Ressourcen**)
- | Vertreter:innen: **Betroffene vs. Organisation**
- | **Beziehungsaufbau** und ggf. **Qualifizierung**



30.03.2023 PraeWi: Präventionsmaßnahmen und Wissenstransfer zu Substanzkonsum bei geflüchteten Menschen in Gemeinschaftsunterkünften

ADRESSAT:INNEN: ZUGANG UND KONTAKT

Möglichkeiten der Umsetzung

Kontakt beenden

- | **Definiertes Ende** der Zusammenarbeit (einzelner Phasen)
- | Ritualisierter **Abschluss** (professionelle Beziehung)
- | **Wertschätzung und Auszeichnung** des Engagements
- | Gemeinsame Ergebnisdarstellung



30.03.2023 PraeWi: Präventionsmaßnahmen und Wissenstransfer zu Substanzkonsum bei geflüchteten Menschen in Gemeinschaftsunterkünften

FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSPROJEKT

HOCHSCHULE
ESSLINGEN

SAFARISTRASSE 10/11
BUNDESMINISTERIUM
FÜR BILDUNG
UND FORSCHUNG



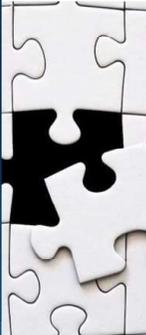
PraeWi

1. PraeWi: Konzept und Überblick
2. Adressat:innen: Zugang und Kontakt
3. Reaching the Unreachable?
4. Forschungs- und Erfahrungsbericht
5. Diskussion

FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSPROJEKT

HOCHSCHULE
ESSLINGEN

SAFARISTRASSE 10/11
BUNDESMINISTERIUM
FÜR BILDUNG
UND FORSCHUNG



PraeWi

1. PraeWi: Konzept und Überblick
2. Adressat:innen: Zugang und Kontakt
3. Reaching the Unreachable?
4. Forschungs- und Erfahrungsbericht
5. Diskussion

REACHING THE UNREACHABLE?

Workshop

Wie würden Sie vorgehen, wenn Sie in **einem partizipativ ausgerichteten Projekt** arbeiten würden?

- | Wie sehen die **Rahmenbedingungen** aus?
→ Adressat:innen im Setting
- | Wie finden Sie einen **Zugang zu den Adressat:innen**?
→ Kontakt aufbauen und halten
- | Welche **Chancen, Herausforderungen und Grenzen** sehen Sie dabei?
- | Wie würden Sie die partizipativen Prozesse **abschließen**?



FORSCHUNGS- UND ERFAHRUNGSBERICHT

Umsetzung im PraeWi Projekt

- | Zusammenarbeit von **Hochschule und Sozialamt**
- | Zugang zu Adressat:innen über **Schlüsselpersonen** („Schneeballprinzip“)
- | **Mehrsprachige Bewerbung** des Projekts: Heterogenität der Adressat:innen und des Settings
- | Kennenlernen und **Qualifizierungsworkshop**
- | Zusammenarbeit in themenspezifischen **Arbeitsgruppen**
- | **Strukturelle Verankerung** im Projekt



FORSCHUNGS- UND ERFAHRUNGSBERICHT

Steuerungskreis

Meriem Benyebka DRK	Sascha de Lima Beul EVA Stuttgart	Denis Bieler AGDW	Dr. Klaus Obert Caritas
Daniel Benneweg Sozialamt Stuttgart	Elif Polat Sozialamt Stuttgart	Tina Jongkind-Schweitzer Sozialamt Stuttgart	Marion Krause Sozialamt Stuttgart
Ebou Sarr AGDW	Rex Osa Refugees4Refugees	Geraldine Höbel Gesundheitsamt Stuttgart	Gast
Prof. Dr. Marion Laging Hochschule Esslingen	Prof. Dr. Thomas Heidenreich Hochschule Esslingen	Jonathan Uricher Hochschule Esslingen	Miriam Lorenz Hochschule Esslingen

30.03.2023 PraeWi: Präventionsmaßnahmen und Wissenstransfer zu Substanzkonsum bei geflüchteten Menschen in Gemeinschaftsunterkünften

FORSCHUNGS- UND ERFAHRUNGSBERICHT

Arbeitsgruppe „Podcast“



Online-Prävention

Klassenprojekt Podcast

1. Unterrichtseinheiten zum Thema Sucht
2. Konzeption
3. Aufnahme



30.03.2023 PraeWi: Präventionsmaßnahmen und Wissenstransfer zu Substanzkonsum bei geflüchteten Menschen in Gemeinschaftsunterkünften

FORSCHUNGS- UND ERFAHRUNGSBERICHT

Beirat

Elke Schroer Bundesministerium für Gesundheit	Marin Friedrich / Dr. Tobias Schwarz BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung	Christa Niemeier ISS-BW.de Initiative für Suchtfragen e.V.	Dr. Peter Raiser DHS Deutsches Institut für Suchtfragen e.V.
Dr. Jens Kalke ISD Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung	Prof. Dr. Ingo Schäfer ZIS Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS)	Prof. Dr. Anette Bühler Hochschule Kempten University of Applied Sciences	Prof. Dr. Johannes Michalak Universität Witten/Herdecke
Ebou Sarr AGDW	Volker Löffler / Ebou Sarr FLÜCHTLINGSRAT	Elif Polat STUFGART	Prof. Dr. Cordula von Denkowski Hochschule Esslingen
Miriam Lorenz HOCHSCHULE ESSLINGEN	Prof. Dr. Thomas Heidenreich HOCHSCHULE ESSLINGEN	Jonathan Uricher HOCHSCHULE ESSLINGEN	Prof. Dr. Marion Laging HOCHSCHULE ESSLINGEN

30.03.2023 PraeWi: Präventionsmaßnahmen und Wissenstransfer zu Substanzkonsum bei geflüchteten Menschen in Gemeinschaftsunterkünften

FORSCHUNGS- UND ERFAHRUNGSBERICHT

Arbeitsgruppe „Informationsvideos“



Gesundheitskommunikation durch Peers

Arbeitsgruppe Informationsvideos

1. Qualifizierungsworkshop
2. Storyboards
3. Videoproduktion



30.03.2023 PraeWi: Präventionsmaßnahmen und Wissenstransfer zu Substanzkonsum bei geflüchteten Menschen in Gemeinschaftsunterkünften

FORSCHUNGS- UND ERFAHRUNGSBERICHT

Zielgruppenspezifische Informations- und Kommunikationsstrategie

- | Service User Involvement
- | Lehre an der Hochschule Esslingen & DHBW Stuttgart

FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSPROJEKT



1. PraeWi: Konzept und Überblick
2. Adressat:innen: Zugang und Kontakt
3. Reaching the Unreachable?
4. Forschungs- und Erfahrungsbericht
5. Diskussion



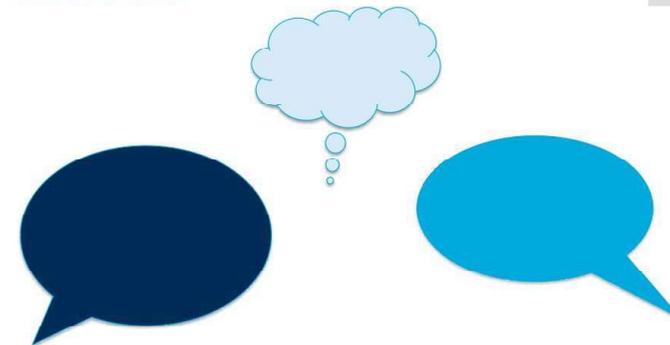
FORSCHUNGS- UND ERFAHRUNGSBERICHT

Chancen, Herausforderungen und Grenzen

- | **Diversität der Perspektiven** durch Einbezug verschiedener Akteur:innen des Settings
- | Forschungs- und Entwicklungsprojekt in der **Sozialen Arbeit** → **Beziehungsarbeit**
- | Gefahr der **Vulnerabilisierung** und **Instrumentalisierung**
- | Stetige Reflexion der **Machtasymmetrien**
- | **Heterogenität der Adressat:innen**
- | **Pandemiebedingte Hürden**
- | **Belastungslage** im Setting der Geflüchtetenhilfe seit 2015
- | **Zeit- und Kostenplanung** in befristeten Projekten
- | **Strukturelle Rahmenbedingungen** der Verwaltung einer Hochschule



FRAGEN & DISKUSSION



FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSPROJEKT



VIELEN DANK!

PraeWi-Crew:

Tajudeen A. Sani

Aref Fasihi

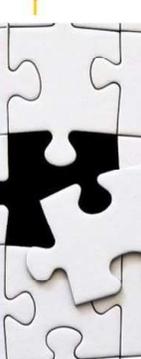
Jonathan Uricher (jonathan.uricher@hs-esslingen.de)

Miriam Lorenz (miriam.lorenz@hs-esslingen.de)

www.praewi.de

HOCHSCHULE
ESSLINGEN

SAISONBEREIT VOM



AUSGEWÄHLTE LITERATUR

Partizipation und Gesundheitsförderung

Bethmann, A.; Hilgenböcker, E.; Wright, M. (2021). Partizipative Qualitätsentwicklung in der Prävention und Gesundheitsförderung. In: Tiemann, M., Mohokum, M. (eds) Prävention und Gesundheitsförderung. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-62426-5_119

Hartung, S.; Wihofszky, P.; Wright, M. T. (2020). Partizipative Forschung. Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden. Wiesbaden: Springer VS.

von Unger, H. (2013). Partizipative Forschung. Einführung in die Forschungspraxis. Wiesbaden: Springer VS.

Wright, M. T.; Allweiss, T.; Schwersensky, N. (2021). Partizipative Gesundheitsforschung. In: Leitbegriffe der BZgA. <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/partizipative-gesundheitsforschung/>

Wright, M. T.; Kilian, H.; Brandes, S. (2013). Praxisbasierte Evidenz in der Prävention und Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Das Gesundheitswesen, 75, 380–385.

30.03.2023 PraeWi: Präventionsmaßnahmen und Wissenstransfer zu Substanzkonsum bei geflüchteten Menschen in Gemeinschaftsunterkünften

29

AUSGEWÄHLTE LITERATUR

Flucht und Substanzkonsum

Bundespsychotherapeutenkammer. (2015). BPTK-Standpunkt: Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen. Berlin.

Ellis, B. H., Miller, A. B., Baldwin, H. & Abdi, S. (2011). New Directions in Refugee Youth Mental Health Services: Overcoming Barriers to Engagement. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 4(1), 69–85. <https://doi.org/10.1080/19361521.2011.545047>

Horyniak, D., Melo, J. S., Farrell, R. M., Ojeda, V. D. & Strathdee, S. A. (2016). Epidemiology of Substance Use among Forced Migrants: A Global Systematic Review. *PLoS one*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159134>

Lai, L., Pachara Sura, N. D. & Curry, K. (2015). Substance Use, Conflict, and Displacement. In K. Allden, N. Murakami & M. L. Nancy (Hg.), *Trauma and recovery on war's border: A guide for global health workers* (S. 163–187). Dartmouth College Press.

Lemmens, P., Dupont, H. & Roosen, I. (2017). Migrants, asylum seekers and refugees: an overview of the literature relating to drug use and access to services. EMCDDA.

Lorenz M., Taggert, J., Laging M., Heidenreich T. (2021): Prävention des riskanten und abhängigen Substanzkonsums bei geflüchteten Menschen- Eine systematische Übersicht. In: SUCHT (2021), 67, pp. 255-271 <https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000732>

Rosenbrock, R. (2015). Prävention in Lebenswelten - der Setting-Ansatz.

Sluzki, C. E. (2010). Psychologische Phasen der Migration und ihre Auswirkungen. In T. Hegemann & R. Salman (Hrsg.), *Handbuch transkulturelle Psychiatrie* (108-123). Bonn: Psychiatrie Verlag.

Weibel, M., Matanov, A., Moskalewicz, J., Barros, H., Canavan, R., Gabor, E., Gaddini, A., Greacen, T., Kluge, U., Lorant, V., Esteban Peña, M., Schene, A. H., Soares, J. J. F., Straßmayr, C., Vondráčková, P. & Priebe, S. (2013). Addiction treatment in deprived urban areas in EU countries: Accessibility of care for people from socially marginalized groups. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 20(1), 74–83. <https://doi.org/10.3109/09687637.2012.706757>

30.03.2023 PraeWi: Präventionsmaßnahmen und Wissenstransfer zu Substanzkonsum bei geflüchteten Menschen in Gemeinschaftsunterkünften

28

HOCHSCHULE
ESSLINGEN

3: Workshop: Partizipative Forschung mit Kindern

Kindern als Forschungsteilnehmer*innen und Co-Forscher*innen *(krankheitsbedingt ausgefallen)*

(Rita Richter Nunes)

Abstract: Partizipative Forschung bringt besondere Herausforderungen mit sich, insbesondere in Bezug auf Machtdynamik und partnerschaftliche Zusammenarbeit. Dieser Beitrag wird einige der Herausforderungen skizzieren, die sich in partizipativer Forschungspraxis ergeben, und plädiert dafür, Kinder in die Forschung einzubeziehen, kollaborative Arbeitsbündnisse zu fördern und Reflexivität als Gegengewicht zu forschergeleiteten Prozessen zu betrachten.

Partizipative Forschung mit Kindern – Notwendigkeit von Reflexionsaspekten für den Forschungsprozess

(Janna Landwehr, Johanna Mahr-Slotawa, Timo Ackermann, Bianka Wachtlin)

Abstract: In einem kollaborativen Schreibprozess sind Aspekte zur Reflexion Partizipativer Forschungen mit Kindern erarbeitet worden. Wir werden einen Einblick in diesen Prozess geben und Ergebnisse vorstellen. Anschließend wird dazu angeregt, vorgestellte Reflexionsaspekte in Kleingruppen an Praxisbeispielen (z.B. von Frau Nunes vorgestellte Forschungsbeispiele) anzuwenden. Inhalte der abschließenden kritisch-konstruktiven Diskussion werden wir im weiteren Schreibprozess bedenken.

PartNet-AG: Partizipative
Forschung mit Kindern

Partizipative Forschung mit Kindern

Notwendigkeit von Reflexionsaspekten für den Forschungsprozess



Beteiligte:

Johanna Mahr-Slotawa,
Janna Landwehr,
Timo Ackermann,
Bianka Wachtlin

1

PartNet-AG: Partizipative
Forschung mit Kindern

Wer sind wir & was wollen wir?

- Akademisch Forschende unterschiedlicher beruflicher Sozialisation
 - Unterschiedliche Erfahrungen mit PFmK
 - Entstanden aus PartNet-AG „PF mit Kindern“
- Entwicklung eines „Leitfadens“ von RA für Personen, die PFmK durchführen (möchten)
- Anregung zur intensiven Reflexion im gesamten Forschungsprozess
 - begründete Entscheidungen ermöglichen
 - Praktische Anwendbarkeit (fachübergreifend)
- Anregung zur Weiterentwicklung



2



Kollaborativer Schreibprozess

Phase 0: Ideenentwicklung	Jan-Aug '21
<ul style="list-style-type: none"> Wiederkehrende Diskussionen über Projekte bei Treffen der PartNet-AG Kinder Intensive Auseinandersetzung mit verschiedenen wissenschaftlichen Texten 	
Phase 1: Multiperspektivisches Schreiben	Aug-Mai 21/22
<ul style="list-style-type: none"> Runde 1: „Die Rolle der Kinder in einer partizipativen Forschung mit ihnen“ Runde 2: „Was sind meine Reflexionsaspekte für die Partizipative Forschung (PF) mit Kindern?“ 	
Phase 2: Textanalyse	Mai-Nov '22
<ul style="list-style-type: none"> Arbeit mit allen vorhanden Texten (In-vivo-Codes, clustern, prüfen, subsumieren) Wiederkehrender Rückgriff auf die Texte 	
Phase 3: Verschriftlichung, Präsentation und kollegiale Diskussion	Nov-Mrz 22/23
<ul style="list-style-type: none"> gemeinsames Brainstorming (PartNet-Netzwerktreffen) & Diskussion vorl. Ergebnisse (PartNet-AG & BWPF) Verschriftlichung von Erläuterungen & Praxisbeispielen 	
Phase 4: „Finalisierung“ & Zukunftspläne	Mrz-∞ '23
<ul style="list-style-type: none"> Weiterentwicklung durch Veröffentlichung Partizipative Weiterentwicklung mit Kindern 	3

Reflexionsaspekte - Auszüge

Rahmung	Reflexionsaspekte	Beispielfragen zur Reflexion
Ziel/Wirkung („Outcomes“)	Jede PF hat eine doppelte Zielsetzung: soziale Veränderung & Erkenntnisproduktion. In PFMK werden Gewinne für alle partizipativ Forschenden und darüber hinausgehende Kontexte angestrebt.	<ul style="list-style-type: none"> Gehen Ziele der Forschung über eine Wissensgenerierung hinaus? Ist eine soziale Veränderung auch Ziel der Forschung? Welche eigenen Interessen haben die Kinder an den Zielen der Forschung? Welche persönlichen Gewinne haben Kinder durch die PF? Was motiviert sie zur Teilnahme? Welches eigene Interesse haben die Kinder an dem Gewinn? Oder entwickeln sie dies im Forschungsverlauf? Woran wird ihr Interesse deutlich? ...
Kooperation & Prozesse der Zusammenarbeit („Partnership Process“)	In PFMK werden ethische Aspekte besonders berücksichtigt.	<ul style="list-style-type: none"> Wie kann sichergestellt werden, dass Kinder (auch nach dem FP) keinen Schaden erfahren? Nehmen Kinder freiwillig an der Forschung teil? Können sie jederzeit aussteigen? Auf welche Weise werden Differenzen reduziert (z.B. generationale Differenzen, Macht)? ...

Inhaltliche Anknüpfungen an PartNet-Schriften



Einladung zum Mitdenken

Bearbeitung eines Tabellenabschnittes in
Kleingruppen anhand folgender Fragen:

- Hier sehen wir Stärken. Das hat uns gut gefallen. (**grün**):
- Das konnten wir nicht nachvollziehen. Hier sehen wir Entwicklungsräume: (**rosa**)
- Themenspeicher: Was wir sonst noch sagen/fragen/anregen wollten (z.B. Benefit der Reflexionsaspekte, Weiterentwicklung): (**gelb**)





Einladung zum Mitdenken

Bearbeitung eines Tabellenabschnittes in
Kleingruppen anhand folgender Fragen:

- Hier sehen wir Stärken. Das hat uns gut gefallen.
(grün):
- Das konnten wir nicht nachvollziehen. Hier sehen wir Entwicklungsräume: (rosa)
- Themenspeicher: Was wir sonst noch sagen/fragen/anregen wollten (z.B. Benefit der Reflexionsaspekte, Weiterentwicklung): (gelb)

Vorgehen:
Finden Sie sich in Kleingruppen zu je einem Rahmenaspekt zusammen. Tauschen Sie sich über diese Fragen aus.
Halten Sie Ihre Ergebnisse auf den jeweiligen Moderationskarten fest. Wir werden diese zwischendurch einsammeln und clustern.
Arbeitszeit: ca. 15 Minuten
Im Anschluss sammeln wir Gedanken aus den Arbeitsgruppen ein. Überlegen Sie, wer ggf. Diskussionspunkte erläutern würde
Ergebnissicherung: ca. 10 Minuten

8

Fragen!



...wir freuen uns auf Feedback und
weitere Anmerkungen.

Danke.

Kontakt:

- Johanna Mahr-Slotawa: johannamahr@gmail.com
Janna Landwehr: janna.landwehr@uni-bielefeld.de
Timo Ackermann: ackermann@ash-berlin.eu
Bianka Wachtlin: bianka.wachtlin@hawk.de



10

Ergebnisse des Workshops



Literatur

- Schaefer, I., Allweiss, T., Dresen, A., Amort, F. M., Wright, M. T. & Krieger, T. (2022). PartNet-Methodenpapier: Modell für Partizipative Gesundheitsforschung (PGF-Modell). Deutschsprachige Fassung des „Community-Based Participatory Research Model“ und Hinweise zur Anwendung (PartNet Perspektiven. Beiträge zur partizipativen Forschung 02/22). <https://doi.org/10.17883/2762>
- Ellis, C., Bochner, A. P., Rambo, C., Berry, K., Shakespeare, H., Gingrich-Philbrook, C. et al. (2018). Coming Unhinged: A Twice-Told Multivoiced Autoethnography. *Qualitative Inquiry*, 24(2), 1–15. <https://doi.org/10.1177/1077800416684874>

11

4: Projektwerkstatt im Gespräch

(Moderation: Susanne Giel)

Partizipative Aktionsforschung: Wenn eine Community Menschen der Zielgruppe ausschließt – Erarbeitung von Handlungsoptionen

(Shkumbin Gashi)

Abstract: In der Schweiz wurde ein partizipatives Aktionsforschungsprojekt namens „CareComLabs“ mit dem Ziel ins Leben gerufen, Forschung und Laienwissen zu kombinieren, um die Langzeitpflege zu Hause und in der Gemeinde zu verbessern. In einem Lab, kam es zu passiv-aggressivem Verhalten einiger Bürger-Forscher: innen gegenüber einer Person, die neu zur Projektgruppe stieß. In diesem Kongress beabsichtige ich, die Episode anhand einer Projektwerkstatt zu erklären und mit dem Teilnehmer/innen die Einflussfaktoren sowie mögliche Wege und Lösungen für diese und andere ähnliche Situationen zu diskutieren.

Partizipative quantitative Survey-Erhebungen am Beispiel des Community Health Survey Veddel

(Anna Köster-Eiserfunke)

Abstract: Mit dem Survey „Leben und Gesundheit auf der Veddel“ wird eine fragebogen-gestützte, quantitative Querschnittserhebung mit einem partizipativen Forschungsdesign verbunden. Die Konstruktion des Fragebogens und die Erhebung erfolgte durch ein Forschungsteam bestehend aus Mitarbeiter*innen des Stadtteilgesundheitszentrums "Poliklinik Veddel" gemeinsam mit einer Gruppe von Stadtteilmforscher*innen und wurde im Dezember 2022 abgeschlossen. Im Jahr 2023 findet nun in Kooperation mit der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg ein partizipativer Prozess der Auswertung und die Entwicklung von Angeboten, Forderungen und Interventionen statt, welcher in der Projektwerkstatt diskutiert werden soll.



Inhalt

- ▶ Gemeinschaft...ein zentrales Konzept
- ▶ Projekt CareComLabs: Überblick und Elemente
- ▶ Ein Lab unter der Lupe
- ▶ Eine neue Person " steigt in das Projekt ein"...
- ▶ Diskussion
- ▶ Quellen

Gemeinschaft...ein zentrales Konzept

- ▶ Geteilte Anliegen, Interessen und Werte
- ▶ Gemeinsame Handeln
- ▶ Zugehörigkeitsgefühl
- ▶ Sie sind multidimensional und vielstimmig - und damit hochkomplex und dynamisch

«Ein Gemeinschaft ist eine «soziale Einheit auf Basis einer lebensweltlich erfahrenen Identität» (Von Unger, 2014, 29).

Projekt CareComLabs: Elemente

Living Labs – Reallabore	CBPR – community based participatory research	Forschungsprozess
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 4 Pilotgemeinden in der Deutschschweiz 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Partizipation ▶ Verhältnisse verändern 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ erkunden/dokumentieren ▶ experimentieren/lernen ▶ beurteilen/verbessern

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

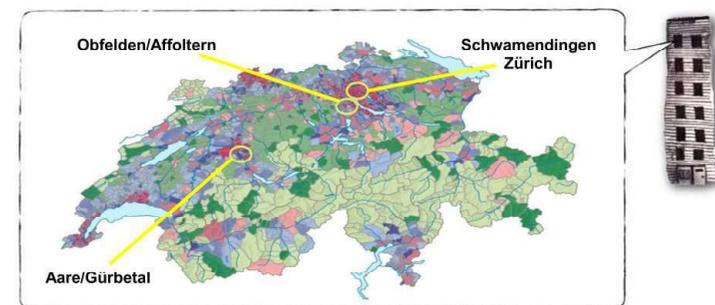
Projekt CareComLabs: Überblick

- ▶ Aufbau Sorgender Gemeinschaften in der häuslichen Langzeitversorgung
- ▶ 3 beteiligte Hochschulen mit Praxispartner: innen
- ▶ NFP 74 / März 2019 – August 2022

Sorge für andere geht alle etwas an – kümmern wir uns drum!



Drei Standorte – vier 'Labs'



Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

Ein Lab unter der Lupe...



Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

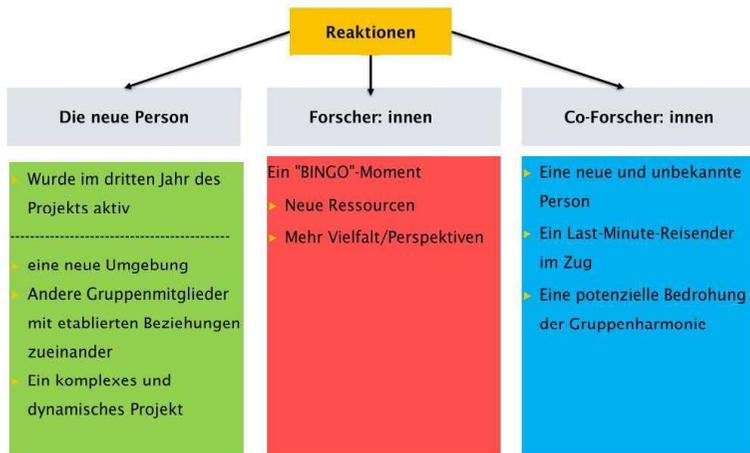
Diskussion

Strategien und Rahmenbedingungen für die Inklusion

- ▶ Wie, durch welche Rahmenbedingungen könnte es der Gruppe leichter fallen, Neue willkommen zu heissen?
- ▶ 15 min Gr. Diskussion
- ▶ + 10 min Präsentation (ein Vertreter: in aus jeder Gruppe)
- ▶ + 5 min Konklusionen

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

Eine neue Person "steigt in das Projekt ein"...



Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

Quellen

- ▶ von Unger, Hella (2014): Partizipative Forschung. Einführung in die Forschungspraxis. Wiesbaden: Springer VS Verlag. Rezension (M. Alisch): <https://www.socialnet.de/rezensionen/17155.php>.

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences



Berner Fachhochschule
Haute école spécialisée bernoise
Bern University of Applied Sciences

Vielen Dank!

Shkumbin Gashi (ORCID: 0000-0003-1502-3806)
Shkumbin.gashi@bfh.ch

Berner Fachhochschule, Kompetenzzentrum Partizipative
Gesundheitsversorgung (PART)

Partizipative Forschung fördern? Erstellen eines „How to fund“ Guide

Thomas Palfinger
Christiane Grill



Wer sind wir?



Christiane Grill
christiane.grill@lbg.ac.at
ppieexploration@lbg.ac.at

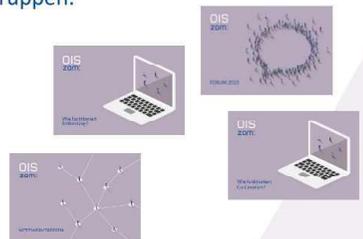


Thomas Palfinger
thomas.palfinger@lbg.ac.at
ppieexploration@lbg.ac.at



Das LBG OIS Center

Das LBG OIS Center unterstützt Wissenschaftler:innen und Organisationen bei der Planung, Umsetzung und Bewertung von offenen und kollaborativen Forschungspraktiken in Zusammenhang mit der Einbindung von Bürger:innen, Betroffenen und Interessensgruppen.



Bleiben Sie informiert: **OIS Center Newsletter**
(<https://ois.lbg.ac.at/newsletter/>)

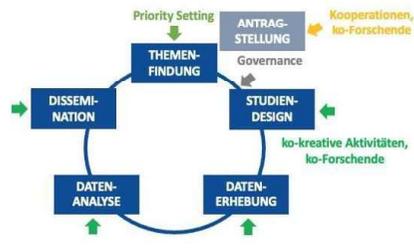


Das LBG OIS Center

- Das LBG OIS Center begleitet und fördert partizipative Forschungsprojekte und setzt dabei auch kleinere, experimentelle Förderprogramme in Österreich um.
- **„PIIE Exploration“:**
 - Einbindungsprojekte rund um Gesundheit und Wohlbefinden im engeren und weitesten Sinn
 - offene Einreichung bis 30.6.2023, first come first serve
 - Verpflichtendes Beratungsgespräch vor der Einreichung
 - Max. EUR 24.000 pro Projektvorhaben (enthält 20% Overhead)
 - Projektdauer: max. 6 Monate
 - Abdeckbare Kosten: u.a. Honorare, Personalkosten für Implementierungsmanager:in
 - Laufende Unterstützung während der Projektlaufzeit



Was heißt „Einbindung“ in die Forschung?



EINBINDUNG

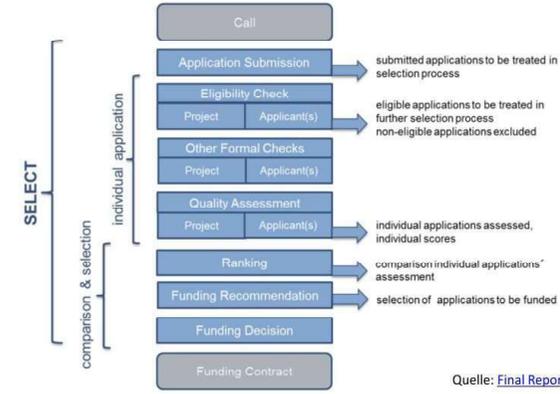
- Mitglieder von Beratungs- und Lenkungsgruppen
- gemeinsame Formulierung der Forschungs idee
- gemeinsame Identifikation der Forschungsfrage
- Mitgestaltung des Forschungsdesigns
- gemeinsame Entwicklung von Informationen, Materialien und Tools
- gemeinsame Datenerhebung, -analyse und -interpretation
- gemeinsame Dissemination
- Co-Antragsteller:innen

EINBINDUNG IST NICHT TEILNAHME

- Fragebögen ausfüllen, an Interviews oder Fokusgruppen teilnehmen, an klinischen Studien teilnehmen, Daten sammeln

"Public involvement in research is research carried out 'with' or 'by' members of the public rather than 'to', 'about' or 'for' them. It means that [...] people with relevant experience contribute to how research is designed, conducted and disseminated." [link](#)

Antrags-Journey



Quelle: [Final Report Task Force SELECT](#)

Fahrplan

1. Probleme entlang der Antrags-Journey identifizieren
2. Impact dieser Probleme auf die Einreichung festhalten
3. Lösungsansätze erarbeiten

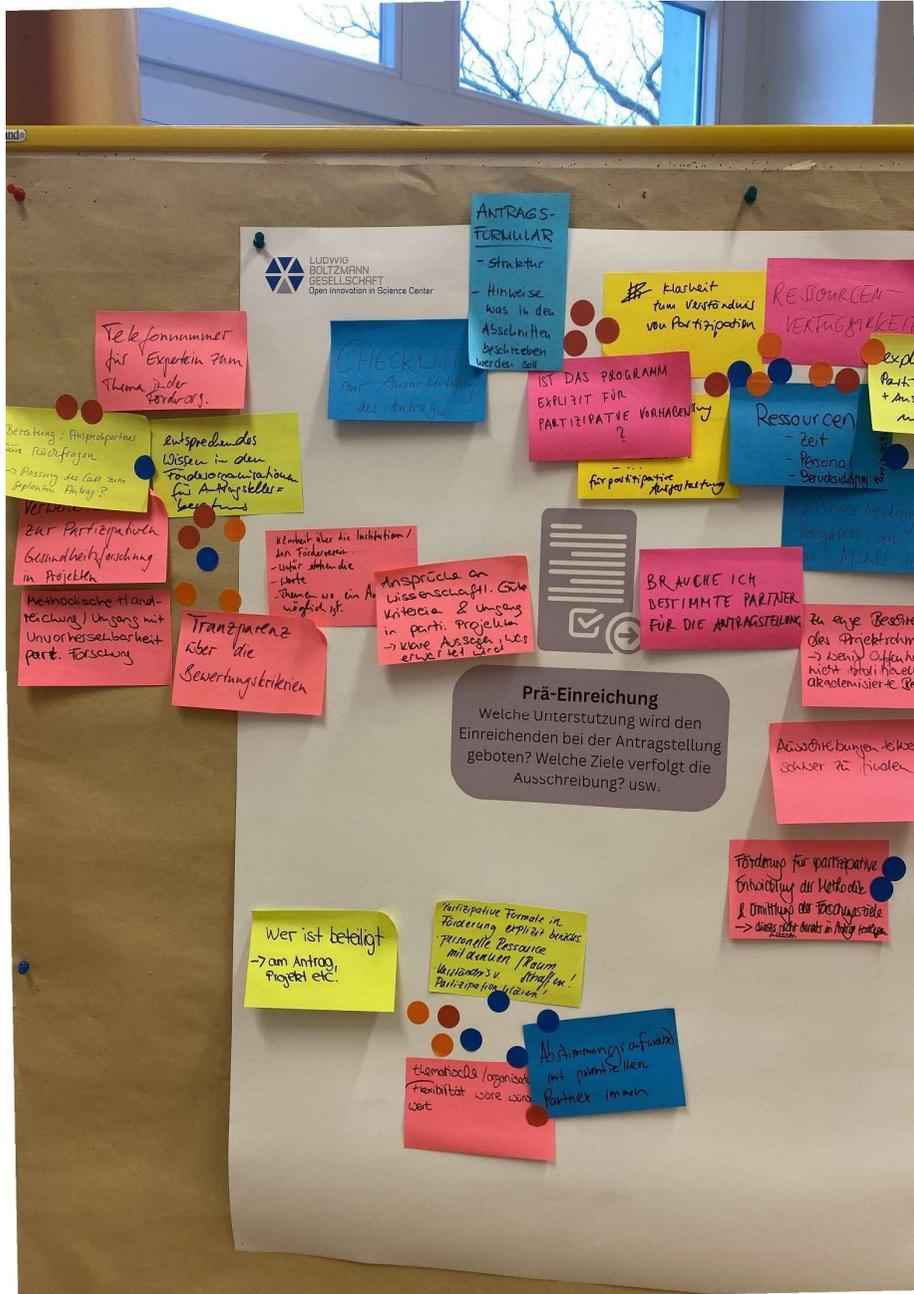
→ „How to Fund“ Guide



Veranstaltungen des OIS Centers

Four promotional cards for OIS zam events are shown. The first two cards feature a laptop icon and the text 'Wie funktioniert Einbindung?' and 'Wie funktioniert Co-Creation?'. The third card features a network diagram icon and the text 'NETZWERKTREFFEN'. The fourth card features a group of people icon and the text 'FORUM 2023'.

Blieben Sie informiert: [OIS Center Newsletter](#)



Titel Herausforderung: Gutachter*innen

Gruppe: 4

Lösungen

Wie können Lösungen für die Herausforderung aussehen?
Was braucht es für diese Lösungen?



Transparente Regelungen für
mögliche Befangenheiten

Aus jeder Perspektive sollte
dabei sein.

Hürden

Welche Hürden kann es bei der Umsetzung der Lösung geben?
Gibt es Ideen, wie man diese Hürden überwinden kann?



Strenge Regelungen schreiben
Personen aus

Anschubfinanzierung

1

Titel Herausforderung:

Gruppe: 1

Lösungen

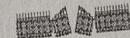
Wie können Lösungen für die Herausforderung aussehen?
Was braucht es für diese Lösungen?



- partizipative Konzeptentwicklungsphase
mindestens 6 Monate, besser 12 Monate
- niederschwellig, unbürokratisch, flexibel
hinichtlich Ressourceneinsatz
- möglichst kurze Bearbeitungszeiten d.
Antragsprüfung (z.B. 3 Monate)
- Finanzierung u. Übergangsphasen zw.
Konzeption & Umsetzung

Hürden

Welche Hürden kann es bei der Umsetzung der Lösung geben?
Gibt es Ideen, wie man diese Hürden überwinden kann?



Titel Herausforderung:

Gruppe: 3

Feedback

Lösungen

Wie können Lösungen für die Herausforderung aussehen?
Was braucht es für diese Lösungen?



transparente
Begründung der
Bewertung

Zwei-
bis mehr-
stufiger Prozess/
Feedback in
erster Stufe
Dialog

Hürden

Welche Hürden kann es bei der Umsetzung der Lösung geben?
Gibt es Ideen, wie man diese Hürden überwinden kann?



juristischer Rahmen /
Absicherung

Zeit

rechtl. Rahmen vs. Kryptischer Feedback

Titel Herausforderung:

Gruppe: 2

Feedback

Lösungen

Wie können Lösungen für die Herausforderung aussehen?
Was braucht es für diese Lösungen?



Nachbesserungsmöglichkeit
im Antragsverfahren

Ausdrucksform aus dem
Entscheidungsprozess

Hürden

Welche Hürden kann es bei der Umsetzung der Lösung geben?
Gibt es Ideen, wie man diese Hürden überwinden kann?



transparente Begründung für
Absage

Titel Herausforderung:

Ausbildung Finanzierung

Gruppe: 2

Lösungen

Wie können Lösungen für die Herausforderung aussehen?

Was braucht es für diese Lösungen?



Vor-Runde:
berahnte Konzepterstellung

Konzepterstellung in der Arbeitszeit
(WiMis)

Wertschätzung und Offenheit

Workshops zur Antragstellung

Hürden

Welche Hürden kann es bei der Umsetzung der Lösung geben?

Gibt es Ideen, wie man diese Hürden überwinden kann?



knappere zeitliche Ressourcen
+ finanzielle

19: Workshop Ein Haus baut sich nur mit vereinten Kräften – Wie Betroffene als Co-Forschende und die Begleitung durch einen Critical Friend den Unterschied machen

(Lisa Hentschel, Dirk Rohde, Sandra Salm)

Abstract: In unserem Themenworkshop möchten wir anhand eines Projektes, das im Rahmen der Weiterbildung „Partizipative Gesundheitsforschung“ durchgeführt wurde, die Rolle der Betroffenen als Co-Forschende sowie die des Critical Friend näher beleuchten. Wir laden Sie dazu ein, mit uns gemeinsam die Chancen und Herausforderungen dieser partizipativen Rollen zu diskutieren und Ihre eigenen Erfahrungen einzubringen und kritisch zu reflektieren.

Ein Haus baut sich nur mit vereinten Kräften

Wie Betroffene als Co-Forschende und die Begleitung durch
einen Critical Friend den Unterschied machen

LISA HENTSCHEL, DIRK ROHDE, SANDRA SALM

BERLINER WERKSTATT PARTIZIPATIVE FORSCHUNG 03.03.2023

Icons: flaticon.com

Ablauf dieses Workshops

- ❖ Unser „Hausbau“
- ❖ Ein Blick auf „Baustofflieferant:innen“ und „Statiker:innen“
- ❖ Zusammenführung & Erfahrungsaustausch



BERLINER WERKSTATT PARTIZIPATIVE FORSCHUNG 2023

Baugrund



BERLINER WERKSTATT PARTIZIPATIVE FORSCHUNG 2023

Bauplan



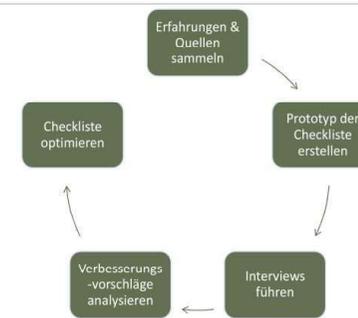
BERLINER WERKSTATT PARTIZIPATIVE FORSCHUNG 2023

Skizze & Baustoffe



BERLINER WERKSTATT PARTIZIPATIVE FORSCHUNG 2023

Bauphase



BERLINER WERKSTATT PARTIZIPATIVE FORSCHUNG 2023

Ein Wort zur Statik

Rolle: critical & friend

Aufgaben: Zusammenhänge, systematisches Vorgehen, Wachstum

Eigenschaften: vulnerabel / nahbar, wertschätzend, gesunde Skepsis, loyal zur Idee

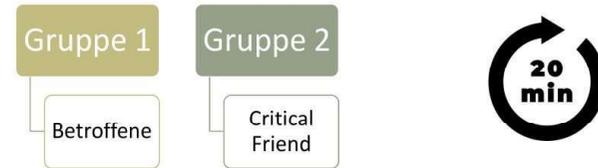
Achtung: Knirschpunkte



BERLINER WERKSTATT PARTIZIPATIVE FORSCHUNG 2023

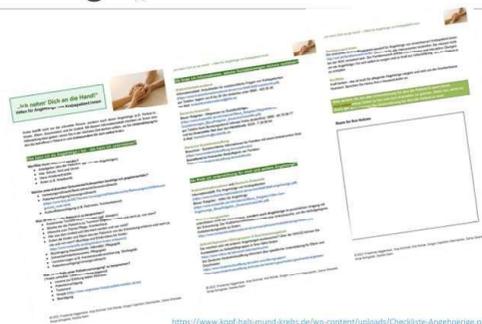
Jetzt sind Sie dran...

Was sind die Chancen und Herausforderungen der folgenden beiden Rollen?



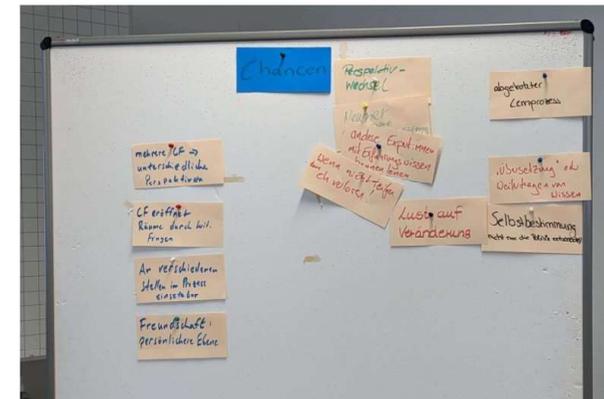
BERLINER WERKSTATT PARTIZIPATIVE FORSCHUNG 2023

Das fertige „Haus“



<https://www.kopf-halo-mund-krebs.de/wp-content/uploads/Checkliste-Angewandte.pdf>

BERLINER WERKSTATT PARTIZIPATIVE FORSCHUNG 2023



BERLINER WERKSTATT PARTIZIPATIVE FORSCHUNG 2023



BERLINER WERKSTATT PARTIZIPATIVE FORSCHUNG 2023

Für Ihren Werkzeugkoffer

Und vor allem...

Gemeinsam geht alles leichter!



BERLINER WERKSTATT PARTIZIPATIVE FORSCHUNG 2023

Für Ihren Werkzeugkoffer

Traut Euch!

als Betroffene ein Projekt zu initiieren

als Wissenschaftler:innen Verantwortung abzugeben

Critical Friend zu sein



BERLINER WERKSTATT PARTIZIPATIVE FORSCHUNG 2023

Vielen Dank für Ihr Interesse und Ihre Mitarbeit!

Kontakte

Lisa Hentschel

lisa.hentschel@uk-koeln.de

Dirk Rohde

don.rohde@t-online.de

Sandra Salm

salm@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de



BERLINER WERKSTATT PARTIZIPATIVE FORSCHUNG 2023

20: Projektwerkstatt im Gespräch

(Moderation: Thomas Wilke)

Der Partizipationswürfel als Erweiterung etablierter Stufenmodelle: Einsatzmöglichkeiten und Potenziale zur Stärkung der Partizipation in Gesundheitsforschungs- und Beteiligungsprojekte

(Barbara Wagner)

Abstract: Der Partizipationswürfel enthält alle wesentlichen Merkmale, die z.B. bei der Planung von Beteiligungsprojekten zu beachten sind und stellt sie ins Verhältnis, um die Wirksamkeit des Projektes sichtbar zu machen. Das Modell wird mit den zentralen Dimensionen (Reichweite, Autonomielevel, Grad der strukturellen Verankerung) vorgestellt und mithilfe von Impulsfragen werden seine Qualitätsmerkmale, Anwendungspotentiale und Grenzen diskutiert.

nexus

Der Partizipationswürfel als Erweiterung etablierter Stufenmodelle: Einsatzmöglichkeiten und Potenziale zur Stärkung der Partizipation in Gesundheitsforschungs- und Beteiligungsprojekten

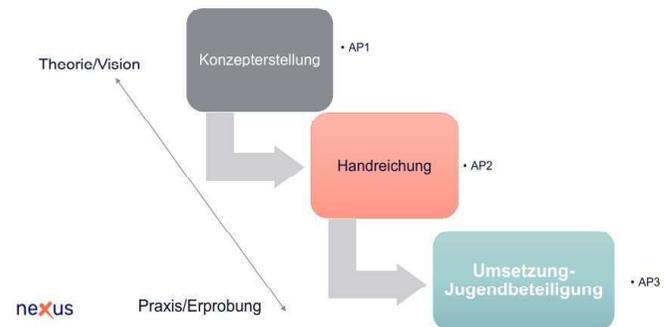
7. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung
3. März 2023

Dr. Barbara Wagner, Dr. Katja Aue, Tzvetina Arsova Netzelmann
nexus Institut für Kooperationsmanagement und interdisziplinäre Forschung

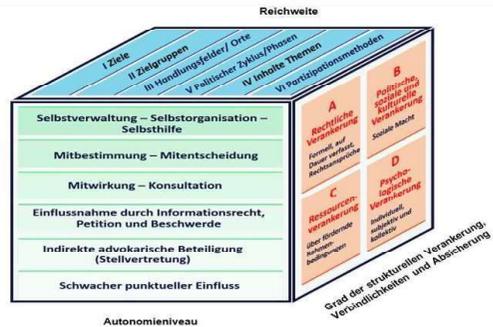
nexus

Ausgangssituation

Projekt: „Stärkung der Jugendbeteiligung in der Politikberatung des BMEL“
(8/2022 – 6/2023)



Was ist der Partizipationswürfel?



neXus

Quelle: Partizipationswürfel (nach Stange, 2022)

3

Besondere Merkmale

- ✗ Es werden nicht allein die „Beteiligungsstufen/Autonomieniveaus“ berücksichtigt
- ✗ Es ermöglicht die Vielfalt der Partizipationsvorhaben anhand dem Zusammenspiel der drei Dimensionen anschaulich darzulegen und zu reflektieren
- ✗ Es ermöglicht eine bessere Identifikation der Beteiligten mit der Prozesslogik in partizipativen (Forschungs-)Projekten von Beginn an und erhöht dadurch die Teilhabe.

neXus

5

Was ist der Partizipationswürfel?

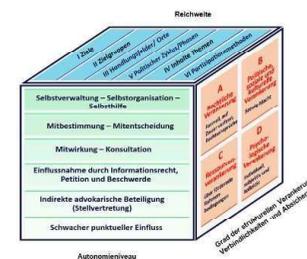
- Ein **Strukturierungsmodell** aus der Jugendpolitikberatung
- **Kein Messinstrument**, sondern ein **Analyse- und Dialoginstrument** => **Hilfe zur Reflexion**

Der Partizipationswürfel ist ein theoretisches Modell, welches auch zur Durchführung von Beteiligungsprozessen herangezogen werden kann.

neXus

4

Anwendung in Forschungs-/Beteiligungsprojekten



Quelle: Partizipationswürfel (nach Stange, 2022)

- In jeder der 3 Dimensionen muss mind. ein Merkmal für das betrachtete Partizipationsanliegen festgelegt werden und in der Kombination verbunden werden
- iterativer Prozess – Reflexion, Weiterentwicklung, Verbesserung

Weiterführende Informationen unter: <https://jugendpolitikberatung.de/>

neXus

6

Einsatz des Partizipationswürfels (aktuell) durch nexus ..

- ✗ Als wissenschaftliche Grundlage und Leitfaden für die Gliederung des Konzepts zur „Stärkung der Jugendbeteiligung“
- ✗ In Workshops zur partizipativen Konzepterstellung, um mit den Beteiligten die „Jugendpartizipation des BMEL“ zu erarbeiten
 - ✗ es ist leicht, ohne viel Input für Teilnehmende verständlich
 - ✗ es ist sinnvoll, es im Laufe des Partizipationsprozesses heranzuziehen, um zu „würfeln“ und damit das partizipative Vorhaben abzustimmen

nexus

7

Impulsfrage I

Worin sehen Sie eine Bereicherung dieses Strukturierungsmodell (aus der Jugendpolitikberatung) für die theoretische Rahmung, Planung und Umsetzung partizipativer Gesundheitsforschung?

nexus

9

Impulsfragen

- ✗ Worin sehen Sie eine Bereicherung dieses Strukturierungsmodell (aus der Jugendpolitikberatung) für die theoretische Rahmung, Planung und Umsetzung partizipativer Gesundheitsforschung (PGF)?
- ✗ Wenn Sie an Ihre Arbeit/eigene Forschungsprojekte denken, könnte hier der Partizipationswürfel zum Einsatz kommen?
- ✗ Wo sehen Sie Grenzen für den Einsatz des Partizipationswürfels?

nexus

8

Impulsfrage II

Wenn Sie an Ihre Arbeit/eigene Forschungsprojekte denken, könnte hier der Partizipationswürfel zum Einsatz kommen?

nexus

10

Impulsfrage III

Wo sehen Sie Grenzen für den Einsatz des Partizipationswürfels?

nexus

11

VIELEN DANK!

Kontakt

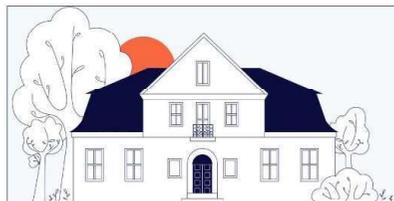
Dr. Barbara Wagner
wissenschaftliche Mitarbeiterin Bereich Gesundheit und Gesellschaft

nexus
Institut für Kooperationsmanagement
und interdisziplinäre Forschung

Willdenowstraße 38
12203 Berlin

barbara.wagner@nexusinstitut.de
Tel: +49 4522-7658877

www.nexusinstitut.de



nexus

12

Photovoice-Forschung mit Jugendlichen zu gesundheitsrelevanten Lebenswelten

(Gulshat Ouadine)

Abstract: In dieser Projektwerkstatt wird die geplante Umsetzung eines partizipativen Forschungs-projekts mit der Methode Photovoice zu gesundheitsrelevanten Aspekten in der Lebenswelt der Jugendlichen vorgestellt. Das Ziel des Vorhabens ist es, zusammen mit Jugendlichen als Mitforschenden der Frage nachzugehen, wie die Jugendlichen selbst ihr Gesundheitsverhalten definieren und was ihnen hilft, ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden positiv zu beeinflussen. Diskutiert werden soll, welche Stolpersteine bei der Umsetzung eines solchen Vorhabens auftreten können und welche Bedingungen erfüllt werden sollen, um eine echte Partizipation zu gewährleisten.

srh

Berliner Werkstatt
Partizipative Forschung

Photovoice-Forschung mit Jugendlichen zu gesundheitsrelevanten Lebenswelten

Prof. Dr. Gulshat Ouadine
SRH Hochschule in Nordrhein Westfalen

1

Ausgangslage

srh

- Lebenswelt**
 - Jugendalter ein „soziales“ und gesellschaftliches Phänomen
 - Phase der (krisenhaften) Identitäts- und Persönlichkeitsfindung
- Gesundheit**
 - soziale und gesundheitliche Ungleichheiten
 - soziale Unterschiede in der gesundheitlichen Entwicklung sowie im Gesundheitsverhalten und Gesundheitszustand
- Offene Kinder- & Jugendarbeit**
 - Partizipation ein grundlegendes Handlungsprinzip der OKJA
 - Wie bewerten die jugendlichen Nutzer*innen der OKJA selbst ihre Partizipationsmöglichkeiten in den Einrichtungen?

Berliner Werkstatt Partizipative Forschung 2023 – Prof. Dr. Gulshat Ouadine

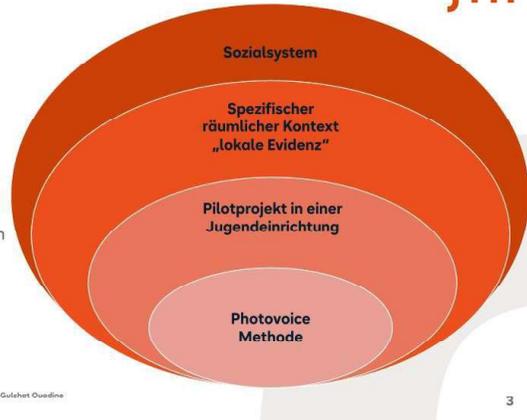
2

Was ist geplant?



Photovoice-Methode ist ...

- Forschungsinstrument für gesundheitsbezogene Forschungsprojekte.
- ermöglicht Partizipation und Empowerment sozial benachteiligter Gruppen.
- Jugendliche nehmen Fotos von eigenen Lebenswelten & Lebensräumen auf
- und diskutieren darüber um Veränderungen für sich & Community voranzubringen.



Berliner Werkstatt Partizipative Forschung 2023 – Prof. Dr. Gulshat Ouadine

3

Ideensammlung



00.00.2020 SRH Unternehmen – Max Mustermann

5

Wie wird das umgesetzt?



Kooperation mit einer Einrichtung der OKJA & Gründung einer Forschungsgemeinschaft

Wie komme ich an diese Menschen / Akteure / Institutionen?
 Welche Akquise-Strategien gibt es, die ich erfolgreich anwenden kann?
 Working Agreement – Was sind wichtige Aspekte? Welche Fragen soll ich als federführende Institution berücksichtigen?

Partizipative Entwicklung der Forschungsfrage(n)

Im Idealfall sind Jugendliche vom Anfang an mit dabei, wie bekomme ich es hin, dass unterschiedlichste Erfahrungen und Erwartungen gebündelt werden?
 Welche ethischen Aspekte müssen dabei berücksichtigt werden?
 Welche Stolpersteine könnten auftreten und wie gehe ich damit um?

Zeitplan und Finanzierung

Gibt es Erfahrungen mit vergleichbaren Projekten bezüglich der Dauer des Forschungsprojekts und der Finanzierung?
 Wie lange sollte eine Photovoice-Forschung mit Jugendlichen dauern?
 Was kostet so eine partizipative Forschung?

Berliner Werkstatt Partizipative Forschung 2023 – Prof. Dr. Gulshat Ouadine

4

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Prof. Dr. Gulshat Ouadine
 SRH Hochschule in Nordrhein Westfalen
 E-Mail: gulshat.ouadine@srh.de
 T +49 2381 9291 512



21: Projektwerkstatt im Gespräch

(Moderation: Bianka Wachtlin)

Beteiligung älterer Menschen an der Durchführung und Auswertung von Fokusgruppen

(Nadja Reeck, Anna Levke Brütt)

Abstract: Ein Teilprojekt der SeFalled Studie umfasst Fokusgruppen zu den Bedürfnissen und Präferenzen von älteren Menschen nach einem Sturz. Einzelne Mitglieder aus dem SeFalled Projektbeirat arbeiten als Co-Forschende bei der Durchführung sowie der Auswertung der Fokusgruppen mit. Der Prozess sowie die Outcomes des gemeinsamen Vorgehens sollen untersucht werden.

Carl von Ossietzky
Universität
Oldenburg

Beteiligung älterer Menschen an der Durchführung und Auswertung von Fokusgruppen

Nadja Reeck, PD Dr. Anna Levke Brütt

Projektteam: Anna Völkel, Dr. Tim Stuckenschneider, Laura Schmidt, Prof. Dr. med. Tania Zieschang

Projektbeirat: Georg Lehmann, Marlies Mammes, Margrit Pape, Bettina Reineking, Werner Schütte, Dagmar Urbahn-Schiefer

03.03.2023

SeFalled

gestützt vom
Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

KLINIKUM
OLDENBURG
Medizinischer Campus
Universität Oldenburg

FWARZELISCHES
KRANKENHAUS
OLDENBURG

Carl von Ossietzky
Universität
Oldenburg

Hintergrund

- Studie: Sentinel Fall presenting to the Emergency Department (**SeFalled**): Trajektorien und Bedürfnisse dieser Hochrisikogruppe als Grundlage für die Entwicklung maßgeschneiderter Interventionen
- Zielgruppe: Menschen ab 60 Jahren
 - Sturzerfahrung mit anschließender Notfallversorgung
- 4 Projektteile: beobachtende prospektive Studie, RCT, maschinelles Lernen, **Fokusgruppen**
- Partizipativer Ansatz: **Beteiligung von älteren Menschen**
 - Beratend im Projektbeirat
 - **Zusammenarbeit bei Fokusgruppen** (Bettina, Dagmar, Marlies)
(Stuckenschneider et al., 2022)

Beteiligung älterer Menschen an der Durchführung und Auswertung von Fokusgruppen
Nadja Reeck, PD Dr. Anna Levke Brütt

Carl von Ossietzky
Universität
Oldenburg

KLINIKUM
OLDENBURG
Medizinischer Campus
Universität Oldenburg

Gestürzt... und jetzt?

Teilnehmende für wissenschaftliche Studie gesucht

Ausmaß der Beteiligung



Beteiligung älterer Menschen an der Durchführung und Auswertung von Fokusgruppen
Nadja Rebeck, PD Dr. Anna Levke Brigg

(Charles, de Maio, 1993)

Methodisches Vorgehen



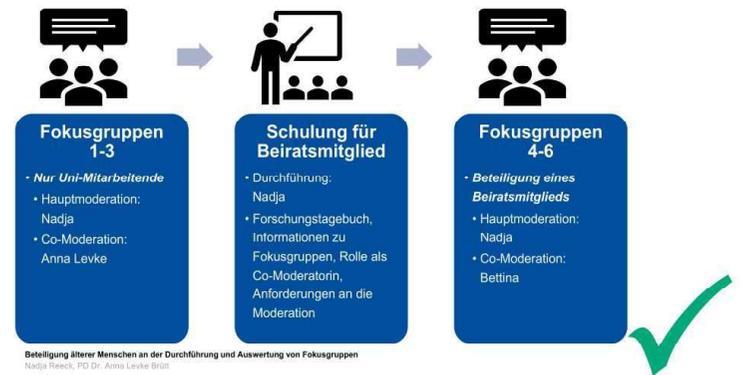
Beteiligung älterer Menschen an der Durchführung und Auswertung von Fokusgruppen
Nadja Rebeck, PD Dr. Anna Levke Brigg

Zielsetzungen der Fokusgruppen



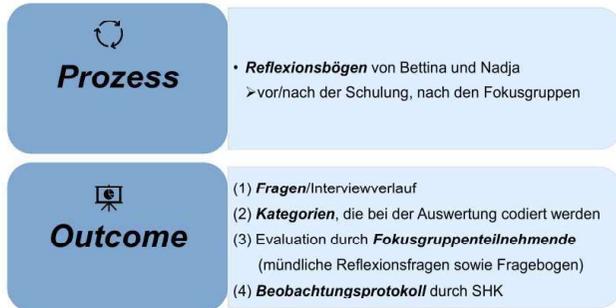
Beteiligung älterer Menschen an der Durchführung und Auswertung von Fokusgruppen
Nadja Rebeck, PD Dr. Anna Levke Brigg

Methodisches Vorgehen: Co-Moderation



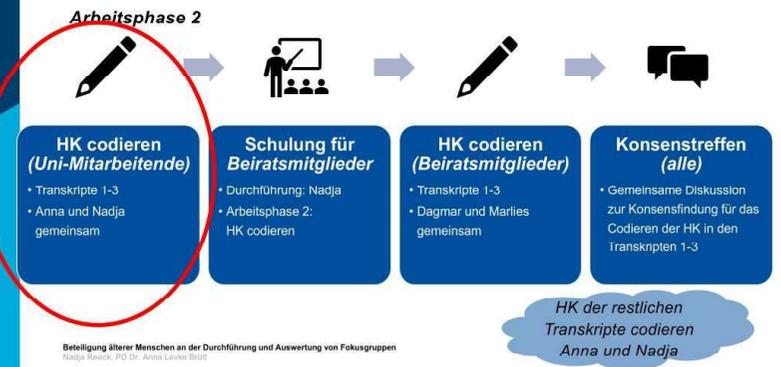
Beteiligung älterer Menschen an der Durchführung und Auswertung von Fokusgruppen
Nadja Rebeck, PD Dr. Anna Levke Brigg

Methodisches Vorgehen: Evaluation der Co-Moderation



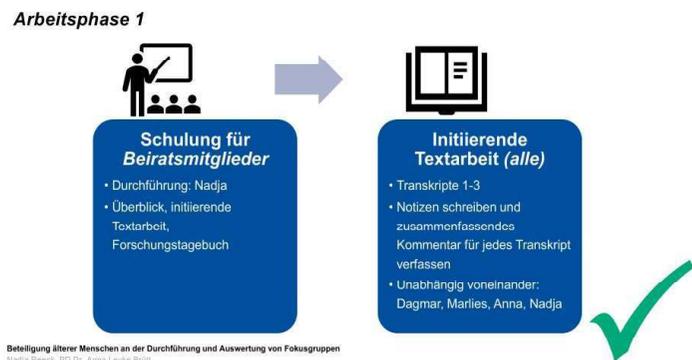
Beteiligung älterer Menschen an der Durchführung und Auswertung von Fokusgruppen
Nadja Reesck, PD Dr. Anna Lavke Brill

Methodische Vorgehen: Co-Auswertung



Beteiligung älterer Menschen an der Durchführung und Auswertung von Fokusgruppen
Nadja Reesck, PD Dr. Anna Lavke Brill

Methodische Vorgehen: Co-Auswertung



Beteiligung älterer Menschen an der Durchführung und Auswertung von Fokusgruppen
Nadja Reesck, PD Dr. Anna Lavke Brill

Methodische Vorgehen: Co-Auswertung



Beteiligung älterer Menschen an der Durchführung und Auswertung von Fokusgruppen
Nadja Reesck, PD Dr. Anna Lavke Brill

Methodisches Vorgehen: Evaluation der Co-Auswertung

Prozess

- **Reflexionsbögen**
von Beiratsmitgliedern und Uni-Mitarbeitenden
> vor/nach den Schulungen, während der Arbeitsphasen,
vor/nach den Konsenstreffen

Outcome

- (1) **Notizen** während der **initiiierenden Textarbeit** sowie **zusammenfassende Kommentare** zu den Fokusgruppen
- (2) Codierungen der deduktiven **HK** und Überarbeitungen des Hauptkategoriensystems
- (3) induktive Bildung und Zuordnung der **SK**

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Nadja Reeck (M. Sc.)
Carl von Ossietzky Universität Oldenburg
Abteilung Rehabforschung
nadja.reeck@uni-oldenburg.de

Literatur

- Charles, C., DeMaio, S. (1993). Lay participation in health care decision making: a conceptual framework. *Journal of health politics, policy and law* 18 (4), S. 881–904. DOI: 10.1215/03616878-18-4-881
- Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. 4. Auflage. - Weinheim; Basel: Beltz Juventa.
- Stuckenschneider, T., Koschate, J., Dunker, E., Reeck, N., Hackbarth, M., Hellmers, S., Kwiecien, R., Lau, S., Brütt, A. L., Hein, A. & Zieschang, T. (2022). Sentinel fall presenting to the emergency department (GeFallIED) – protocol of a complex study including long-term observation of functional trajectories after a fall, exploration of specific fall risk factors, and patients' views on falls prevention. *BMC Geriatr* 22 (594). <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03261-7>

Partizipatives Forschen mit älteren Menschen in internationalen Teams: Zur Übertragbarkeit von methodischen Ansätzen in andere Projektkontexte

(Miranda Leontowitsch, Rafaela Werny, Smilla Hen-ning, Frank Oswald)

Abstract: In der Projektwerkstatt soll diskutiert werden, wie mit verschiedenen Verständnissen und der Umsetzung von Partizipation in (europäischen) Teilprojekten und deren Auswirkung auf das empirische Material produktiv umgegangen werden kann. Ziel soll es sein, Erfahrungen auszutauschen und die generelle Frage nach der Übertragbarkeit von methodischen Ansätzen in andere (nationale) Projektkontexte nachzugehen.

Projektwerkstatt

Partizipatives Forschen mit älteren Menschen in internationalen Teams: Zur Übertragbarkeit von methodischen Ansätzen in andere Projektkontexte



Überblick

1. Kurzvorstellung des Projekts EQualCare
2. Tine Buffels Forschung als Orientierung
3. Unsere Umsetzung
4. Fragen zur Übertragbarkeit
5. Fragen zur Umsetzung von partizipativer Forschung in internationalen Projekten



EqualCare

Allein aber vernetzt? Digitale (Un)gleichheiten in Care- und generationalen Beziehungen bei alleinlebenden Menschen im Alter

EU-Projekt: Schweden, Finnland, Lettland und Deutschland (2021-2024)

Prämissen

- Es gibt immer mehr alte allein lebende Menschen
- Beziehungen in denen Care geleistet wird sind vielseitig und umfassen zahlreiche Bereiche des täglichen Lebens
- Aspekte von Care: versorgen, zuwenden, pflegen, sich kümmern...
- Digitalisierung spielt in Carebeziehungen zunehmend eine wichtige Rolle



3

Ziele von EqualCare:

- Carebeziehungen von älteren, alleinlebenden Menschen untersuchen
 - Zwischen Generationen/Altersgruppen
 - In Bezug auf Digitalisierung
- Bedarfe der Gruppe sichtbar machen und Veränderungen anstoßen
- Handlungsempfehlungen (lokal, regional, EU-Ebene) erarbeiten



4

Tine Buffel (2018) zu "age-friendly cities" in Manchester - Rollmodell

- **Sample:** 18 Ko-Forscher*innen aus diverser Population (Ethnizität, Armut, Alter)
- **Ziel:** Aktive Beteiligung von älteren Menschen in allen Projektphasen
- **Struktur:**
 - 2 Training Sessions (*How do we do this project together? What is the purpose of the research? How can we involve everyone and who could be involved? + Interviewtraining + Dokumentation*)
 - 4 Reflection Meetings (Zur Rolle der Ko-Forscher*innen; Erfahrungen und Themen aus den Interviews; gemeinsame Interpretation der Daten an Hand eines Kodierrahmens)
 - 3 Dissemination Workshops
- **Ergebnisse:** 68 Interviews, Handlungsempfehlungen abgeleitet



5

EqualCare Deutsche Teilstudie

- **Sample:** 2 Gruppen (urban und ländlich) von Ko-Forscher*innen á 6-8 Personen, divers im Hinblick auf Alter
- **Ziel:** Ko-Kreation von Handlungsempfehlungen; Empowerment; Zugang zu marginalisierten Personen(gruppen)
- **Struktur:** Regelmäßige Treffen seit Frühjahr 2022
 - Gruppenbildungsprozess
 - Input zu Schwerpunktthemen
 - Forschungsthema entwickelt
 - Interviewleitfaden erarbeitet
 - Training zu Interviewführung
 - Gemeinsame Analyse
 - Entwerfen von Handlungsempfehlungen (lokal, regional, national, EU)
- **Ergebnisse:** > 40 Interviews erhoben, Handlungsempfehlungen formulieren



6

4. Übertragbarkeit

Wagnis und kritische Reflektionsaufgabe:

- Wie ist es mit der Übertragbarkeit von methodischen Ansätzen in andere (nationale) Projektkontexte?
- Welche Aspekte aus dem Rollenmodell funktionieren in EQualCare, welche nicht?
- Welche sozialen und kulturellen Strukturen und Praktiken spielen dabei eine Rolle?

Diese Fragen werden in Diskussionspunkt I aufgegriffen



7

Erfahrungen zum Verständnis und der Umsetzung von Partizipation in EQualCare

- Faktor **Zeit** in Lettland: Ko-Forscher*innen treffen sich seltener, denn sie müssen ihre Gärten bewirtschaften
- Faktor **Geographie** in Finnland: Ko-Forscher*innen leben sechs Monate im Jahr woanders
- Faktor **Bildung** in Deutschland: Ko-Forscher*innen haben einen hohen Bildungsgrad, sind diskussionsfreudig und finden kaum Zugang zu marginalisierten Personen
- Faktor **Forscher*innen** in Schweden: Personalwechsel, verzögerter Prozess

Einfluss auf Daten, Handlungsempfehlungen, Vergleichbarkeit, ...



8

5. Umsetzung in internationalen Projekten

Diskussionspunkt II

- Unterschiedliches Verständnis von Partizipation und die unterschiedliche Umsetzung in den vier Teilprojekten
- Einfluss auf die Datenlage und das Material
- Produktiver Umgang mit unterschiedlichem Verständnis und Umsetzung von Partizipation und den Auswirkungen auf Material, Analyse und Handlungsempfehlungen

- reicht hier Transparenz?
- Produktiver Umgang mit Unterschieden
- Wie sind andere Projekte damit umgegangen?



9

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Kontakt: Miranda Leontowitsch
leontowitsch@em.uni-frankfurt.de

Mehr Infos: <https://tinygu.de/EQualCare>

Publikation: EQualCare Policy Review Germany
<https://publikationen.ub.uni-frankfurt.de/home>



10

Diskussion und Erfahrungsaustausch

Diskussionspunkt I

Übertragbarkeit von methodischen Ansätzen in andere (nationale) Projektkontexte

Diskussionspunkt II

Produktiver Umgang mit unterschiedlichem Verständnis und Umsetzung von Partizipation und den Auswirkungen auf Material, Analyse und Handlungsempfehlungen



11

Projektwerkstätten III

22: Projektwerkstatt Wie gelingt eine partizipative Bedarfserhebung in der Praxis? – Schwerpunkt Fokusgruppen

(Anna Streber, Zsuzsanna Majzik) (Moderation: Theresa Allweiss)

Abstract: Fokusgruppeninterviews sind eine etablierte Methode zur Bedarfserhebung bei vulnerablen Gruppen wie z.B. u.a. Menschen mit geistigen Behinderungen, Eltern von pflegebedürftigen Kindern, Alleinerziehende, Arbeitslose und Wohnungssuchende. Diese sind im Rahmen der Erstellung des Teilhabeberichts der Stadt Erlangen befragt worden und die Ergebnisse bzw. Handlungsempfehlungen in den Bericht eingeflossen. Unsere Projektwerkstatt fokussiert auf die Anpassungen an die Bedingungen der Praxis und an die Bedürfnisse der Betroffenen.

23: Projektwerkstatt Das Dilemmata zwischen Wunsch und Umsetzbarkeit von Partizipativer Gesundheitsforschung im deutschen Gesundheitssystem besser verstehen

(Krieger Theresia, Helen Strebel, Kerstin Dittmer, Steffy Houwaart) (Moderation: Theresia Krieger)

Abstract: Im deutschen Gesundheitssystem mangelt es den möglichen Beteiligten (z.B. Pflegekräfte, Patient:innenvertretende oder Gesundheitssystemerforschende) oft an Wissen oder Erfahrungen mit dem Ansatz der Partizipativen Gesundheitsforschung (PGF). Trotz der Forderung nach umfänglicher Schulung sowie Befähigung und obwohl Weiterbildungen für PGF verfügbar sind, werden diese Angebote unzureichend angenommen und folglich wird Zurückhaltung in der praktischen Anwendung beobachtet. In „World Café Atmosphäre“ wollen PGF-erfahrene Patient:innenvertretende, Versorgende, Forschende sowie Auszubildende im Gesundheitssystem (Facilitatorinnen) gemeinsam mit den Teilnehmenden ausleuchten, was das Dilemmata bei der Umsetzung von Partizipativer Forschung und der Inanspruchnahme von PGF-Weiterbildungen im Gesundheitssystem ist und erste Lösungsansätze entwickeln.

Übersicht Ergebnisse World-Café

Projektwerkstatt "Das Dilemmata zwischen Wunsch und Umsetzbarkeit von Partizipativer Gesundheitsforschung im deutschen Gesundheitssystem besser verstehen"

Berliner Werkstatt PGF
03.03.2023



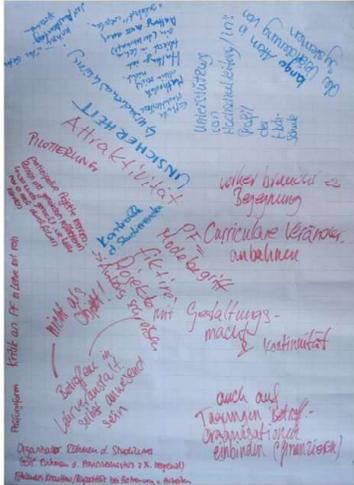
Herausforderungen & Ideen für PGF in der Praxis



Ergebnisse des World Cafés am 03.03.23 im Rahmen der Berliner Werkstatt Partizipative Forschung



Herausforderungen & Ideen für PGF in der Lehre



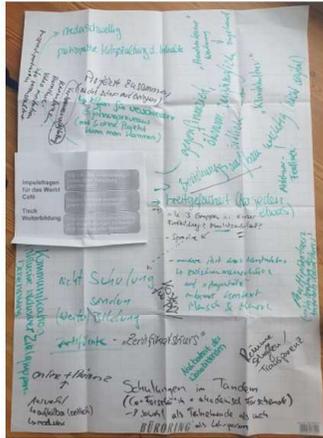
Herausforderungen & Ideen für PGF in der Lehre



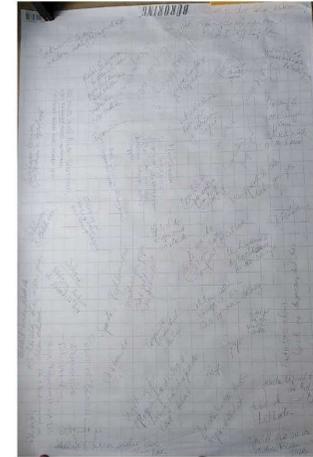
Herausforderungen & Ideen für PGF in der Weiterbildung

Umsetzung	Formate	Förderer & Hemmer
Ablehner-Feedback gegenfinanziert	breit gefächert (für jeden etwas) Alle 3 Gruppen in einer Fortbildung → Cave: macht- & sprachensibel?	Nahbarkeit der Weiterbildenden Kosten für Pat. vertretende? NICHT Schulung sondern Weiterbildung nennen
ökonomisch & örtlich zuträglich	Schulung im Tandem (Co-Forschende + akademisch Forschende sowohl als Teilnehmende als auch als Lehrperson)	Multiplikatorinnen = Verstärkung des Angebotes durch Peers
Partizipative Mitgestaltung d. Inhalte	Online & Präsenz = Auswahl aufteilbar (zeitlich) & machbar	Kommunikation (inklusive inklusiver Zielgruppenbenennung)
niedrigschwellig	Beziehungsaufbau ist wichtig = NICHT digital	Klinikkultur!
Projekte zusammen (nicht schon mitbringen)	offen für verschiedene Erfahrungsniveaus	handverlesene Werbung → zugehend
man kann auch ohne Projekt kommen		Kennenlernen via Video oder Infoveranstaltung
man kann auch ohne Projekt kommen		Fester Ansprechpartner
Vertrauen und Haltung!		andere Art des Kontraktes zw. menschlich auf „Augenhöhe“ anders als Kontext Mensch & Mensch
„Zertifikatskurs“ = Qualität		
Räume schaffen / Transparenz		

Herausforderungen für die Weiterbildung in PGF



Herausforderungen für die Co-Forschenden in PGF



Herausforderungen & Ideen für PGF aus Perspektive von Co-Forschenden



24: Projektwerkstatt Die Verbindung von Forschungs-AG und komplexer Evaluationsstudie: Herausforderungen im Alltag von Co-Forschenden und akademisch ausgebildeten Forschenden im Vorhaben, BESSER gesund leben

(Nina Lichtwald, Tessa Schulenkorf) (Moderation: Birgit Behrisch)

Abstract: Im Rahmen des Forschungsprojekts FaPP-MgB ist eine Forschungs-AG mit sechs Menschen mit Lernschwierigkeiten etabliert worden, mit dem Ziel die Perspektive der Angebotsnutzenden ein-zubinden. Hierfür werden die Mitglieder der Forschungs-AG mittels eines erprobten zielgruppenspezifischen Schulungskonzepts befähigt. Im Workshop werden die Herausforderungen der Verknüpfung von Tätigkeiten der Forschungs-AG mit der klinischen Evaluationsstudie vorgestellt und diskutiert (wie enge Zeitvorgaben).

BERLINER WERKSTATT PARTIZIPATIVE FORSCHUNG 2023



„PARTICIPATION MATTERS? MAKE IT MATTER! - WIE KÖNNEN WIR DURCH PARTIZIPATION KONKRET DEN UNTERSCHIED MACHEN?“

Die Verbindung von Forschungs-AG und komplexer Evaluationsstudie: Herausforderungen im Alltag von Co-Forschenden und akademisch ausgebildeten Forschenden im Vorhaben ‚BESSER gesund leben‘

Nina Lichtwald, M.Sc.
Tessa Schulenkorf, M.A.

Innovationsfondsprojekt **FaPP-MgB:**
Fallmanagement und Pflegeexpertise als Präventionsansatz für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung



DAS PROJEKT



- Zielgruppenadäquates Präventionsprogramm in Hamburg
- Hausbesuche von Advanced Practice Nurses (erweiterte Pflegeexpertise)
- Präventionsberatungen basierend auf individueller Anamnese zum Gesundheitsstatus und Sozialraumanalyse
- Stärkung der individuellen Gesundheitssituation und Lebensqualität
- wird wissenschaftlich begleitet / evaluiert



DIE INTERVENTION



- 1. Besuch (im ersten Monat):
Aufbau einer professionellen Beziehung, erste Einschätzung Ressourcen und (soziale) Rahmenbedingungen
- 2. Besuch (im ersten Monat):
Assessment der gesundheitlichen Situation mittels standardisierter Fragebögen (z. B. RAI ID)
- 3. Besuch (im zweiten Monat):
Besprechung von Präventionszielen und wie diese erreicht werden (Fallmanagement)



2

ÜBERSICHT GESAMTPROJEKT - STUDIENDESIGN



AKADEMISCHE FORSCHUNG



- Methodengenauigkeit
(vor Bedürfnissen Teilnehmende)



4

DIE INTERVENTION



- Nach dem 3. Hausbesuch wird Kontakt gehalten, alle zwei Monate wird der Präventionsplan überprüft und bei Bedarf aktualisiert, Pflegeexpertinnen fungieren als Vermittlerinnen und Fürsprechernde, um zu unterstützen, die benötigte Versorgung zu erhalten
- 4. Besuch (nach einem Jahr):
Besprechung der Verstetigung von Präventionszielen



3

ÜBERSICHT GESAMTPROJEKT - STUDIENDESIGN



AKADEMISCHE FORSCHUNG



INKLUSIVE FORSCHUNG



- Bedürfnisorientiert (partizipativ)
- Methoden der aktuellen S...



5

ÜBERSICHT GESAMTPROJEKT - STUDIENDESIGN

AKADEMISCHE FORSCHUNG



INKLUSIVE FORSCHUNG



6

ARBEITSGRUPPE / DISKUSSION

1. Co-Forschenden sollen eigenständig eine sie interessierende Fragestellung entwickeln. Wie kann sie ihr Erkenntnisinteresse gegenüber der akademischen Forschung behaupten?
2. Wie kann sicher gestellt werden, dass die Bewertung der Sozialraumanalyse trotz der Herausforderungen gut gelingt?
3. Wie ist es realisierbar, dass die Co-Forschenden den laufenden Prozess der Intervention bewerten?



8

HERAUSFORDERUNGEN

1. Interviews mit Peers

- Interessen der akademischen Forschung vs. Interessen der Co-Forschenden

2. Validierung der Ergebnisse

- Bewertung der Sozialraumanalyse der Pflegeexpert*innen durch die Co-Forschenden

3. Begleitung der Intervention

- Begleitung der Präventionsbesuche der Pflegeexpert*innen durch die Co-Forschenden

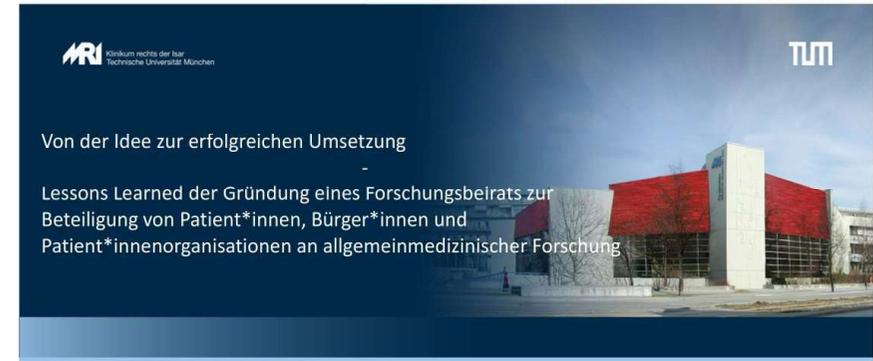


7

25: Projektwerkstatt Von der Idee zur erfolgreichen Umsetzung – Lessons Learned der Gründung eines Forschungsbeirats zur Beteiligung von Patient:innen, Bürger:innen und Patient:innenorganisationen an allgemeinmedizinischer Forschung

(Stefanie Eck, Clara Teusen, Florian Fischer, Jan Gehrmann) (Moderation: Simone Ries)

Abstract: Nach vereinzelt isolierten Formen der Beteiligung wurde am Institut für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung der Technischen Universität München ein Patient:innen- und Bürger:innenbeirat gegründet. Partizipation in der Allgemeinmedizin geht aufgrund des breiten Patient:innenkollektivs, der besonderen Rolle in der Gesundheitsversorgung sowie der Interdisziplinarität und der Implementierung von Forschung in die hausärztlichen Praxen mit spezifischen Anforderungen einher. Um diese Chancen und Herausforderungen adaptieren sowie partizipative Formate verbessern zu können, erscheint es essentiell, diese transparent darzustellen und kritisch zu diskutieren."



Clara Teusen, Jan Gehrmann, Florian Fischer, Stefanie Eck

Institut für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung der Technischen Universität München (TUM)

Berliner Werkstatt Partizipative Forschung 2023



Einführung

Besonderheiten des Patient and Public Involvement (PPI) in der allgemeinmedizinischen Forschung

- Breites Patient*innenkollektiv
 - Diversität von Erkrankungen
 - Verschiedene Alters- und soziale Gruppen
 - Diverse Versorgungsstrategien in Hausarztpraxen

Bisherige Erfahrungen mit dem Thema Partizipation am Institut

- Aktive Unterstützung von Patient*innen- und Vertreter*innen in Einzelprojekten des Instituts
- Vormittag der forschenden Allgemeinmedizin (VfA):

→ Ziel des VfAs: Diskussion über Möglichkeiten der Beteiligung an der Forschung am Institut mit

Hausärzt*innen (HÄ),

Forscher*innen,

und Patient*innen, Patient*innenvertreter*innen



→ Einheitliche Motivation & hohe Identifikation mit dem Vorhaben der Partizipation



→ Diffuse Motivlage & Identifikation mit dem Vorhaben

Ziel des Berichts

- Bisher: Beteiligung von Patient*innen nur in Rahmen von Einzelprojekten des Instituts
- UND**
- VfA zeigte, dass eine patientennahe Forschung und Versorgung von essentieller Bedeutung ist
- Entwicklung eines **Bürger*innenbeirats der TUM** zur nachhaltigen Beteiligung von Patient*innen, Bürger*innen, Patient*innenvertreter*innen an der Forschung

Ziel des Berichts:

Vorstellung der **Planung und Konzeption des Bürger*innenbeirats der TUM** sowie die damit **verbundenen Erfahrungen**



Wie wurde der Bürger*innenbeirat initiiert?

Teilnehmer*innen und Durchführung der Auftaktveranstaltung

Datum	12.10.2022
Format	Präsenzveranstaltung (im Hofbräu Keller Wiener Platz, München)
Teilnehmer*innen	11 Teilnehmende, 1 Pressevertreter, 4 Institutsvertreter*innen

Programm

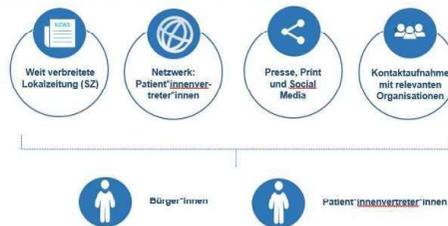


Wie wurde der Bürger*innenbeirat initiiert?

Planung

- Planung einer Auftaktveranstaltung „Forschung aktiv mitgestalten“
- Austausch mit Arbeitsgruppe am Allgemeinmedizinischen Institut Erlangen

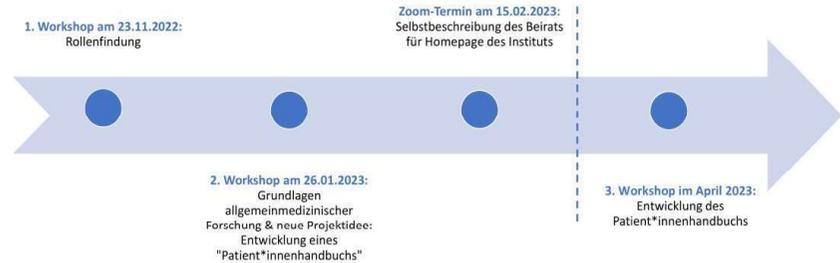
Rekrutierung von Teilnehmer*innen für die Auftaktveranstaltung



Was ist nach der Auftaktveranstaltung geschehen?

Gestaltung von Workshops nach individuellem Bedarf

Format	Präsenzveranstaltungen (Seminarraum, Klinikum rechts der Isar)
Teilnehmer*innen	Zwischen 6-8 Teilnehmende, 3 Institutsvertreter*innen



Ergebnisse der Auftaktveranstaltung

Möglichkeiten der Beteiligung

Zentrales Anliegen:
Verbesserung der Kommunikation zwischen Patient*innen, Bürger*innen, Fachärzt*innen, Forscher*innen



Einheitlicher Wunsch zur Einbringung von eigenen Perspektiven in Forschungsprojekte



Unterschiedliche Motive für die Beteiligung an der Forschung



Vielfältiges Interesse: Von der Beratung zu konkreten Themen bis hin zur Initiation eigener Forschungsprojekte



Unklares Rollenverständnis der Patient*innen & Bürger*innen zur Forschungsbeteiligung
→ Konkretisierung in zukünftigen Treffen erwünscht



Zentrales Ziel:

➔ Verbesserung der Forschung und Versorgung durch Einbringung der Perspektive von Patient*innen und Bürger*innen in den Forschungsprozess

Ergebnisse: Selbstbeschreibung des Bürger*innenbeirats

- Evaluation zeigte Unterschiede in der Selbstbeschreibung: die Teilnehmenden beschrieben sich als Patient*in, als Bürger*in oder als Patient*in und Bürger*in
- ➔ Indiz für die Besonderheit des allgemeinmedizinischen Settings
 - Große Bandbreite an Krankheitsbildern
 - Holistische und oftmals biographische Betreuung
 - Besondere Ärzt*innen-Patient*innen-Interaktion
 - Sowohl Patient*innen mit spezifischen Erkrankungen als auch die Allgemeinheit werden adressiert



Ergebnisse der Workshops

1. Workshop: Rollenfindung

Konkretisierung der Beteiligungsmöglichkeiten der Bürger*innen & Patient*innen an Forschungsaktivitäten



Strukturierung der Zusammenarbeit & finale **Namensgebung** der Initiative



Thematisierung der Wichtigkeit der **Kommunikation** in der Initiative & der beidseitigen **Anforderungen** an die Zusammenarbeit



2. Workshop: Grundlagen allgemeinmedizinischer Forschung

Vermittlung eines **Grundverständnisses** über allgemeinmedizinische Forschung & **Klärung gängiger Begrifflichkeiten**



Einheitliche Zustimmung: Entwicklung eines „Patient*innenhandbuchs“



Unklare Rolle der **Forscher*innen** im Bürger*innenbeirat



Bürger*innenbeirat - Patient*innen und allgemeinmedizinische Forschung Im Dialog

Zweck: Die Aufgabe des Beirats ist es, die Zusammenarbeit zwischen Patient*innen und Bürger*innen sowie den Wissenschaftler*innen zu verbessern, um die Versorgung der Patienten zu verbessern.

Aufgaben: Der Beirat soll die Zusammenarbeit zwischen Patient*innen und Bürger*innen sowie den Wissenschaftler*innen verbessern, um die Versorgung der Patienten zu verbessern.

Wir werden: Forschungsprozesse beraten – von der Ideenfindung über die Planung bis hin zur Durchführung und Interpretation, die Anwendung von Forschungsergebnissen unterstützen, die Kommunikation zwischen Hausärzt*innen, Patient*innen und Forschenden verbessern, Schulungen für medizinisches Personal aus der Patient*innenperspektive ergänzen, Forschungsergebnisse mit der Allgemeinbevölkerung allgemeinverständlich kommunizieren.

- „Mitglieder bringen ihre **Sichtweise, ihr Erfahrungswissen und lebensweltliche Expertise** ein. (...) Die Strukturierung und Bearbeitung der Schwerpunkte soll gemeinsam im Beirat diskutiert werden. Weiterhin soll dem Beirat die Möglichkeit gegeben werden, **unter Anleitung der Wissenschaftler*innen an eigenen Fragestellungen zu arbeiten.** (...) Die **Wissenschaftler*innen** fungieren somit als **Schnittstelle** zwischen dem Institut (...) und den Mitgliedern des Beirats.“
- „Die wichtigsten **Ziele** unseres Bürger*innenbeirats sind
 - die Verbesserung medizinischer Forschung, um
 - die medizinische Versorgung von Patient*innen zu verbessern.“
- „**Wir werden:**
 - Forschungsprozesse beraten – von der Ideenfindung über die Planung bis hin zur Durchführung und Interpretation,
 - die Anwendung von Forschungsergebnissen unterstützen,
 - die Kommunikation zwischen Hausärzt*innen, Patient*innen und Forschenden verbessern,
 - Schulungen für medizinisches Personal aus der Patient*innenperspektive ergänzen,
 - Forschungsergebnisse mit der Allgemeinbevölkerung allgemeinverständlich kommunizieren.“

„Unsere Motive dafür sind vielfältig. Aber uns eint das **Ziel**, Forschung und Versorgung zu verbessern. Wir befinden uns in der Gründungsphase und definieren unsere interne Arbeitsweise und unsere Strukturen selbst.“

Diskussion: Einordnung in den aktuellen Diskurs

Wunsch nach Mitbestimmung und Gestaltungsmöglichkeiten und gleichzeitig Erwartung einer moderierenden, strukturgebenden Funktion seitens der Forscher*innen
“create a supportive, organised environment with the overarching value of ‘keeping patients at the heart of everything we do’” (Jackson et al. 2020)

Zentral für eine gelingende Partizipation: Klares Rollenverständnis und klare Perspektive (Jackson et al. 2020, McEvoy et al. 2019, Dudley et al. 2015)

Erwartungsabgleich, offene Kommunikation und Wertschätzung
„the consistent and visible commitment from senior academics is key to building lasting relationships.“ (Links et al. 2016)

Bedarf an Qualifizierung der Teilnehmenden und Kompetenzvermittlung von Forschungsgrundlagen (Engler et al. 2022)

Diskussion: Take Home Message

- Eine Form des **Onboardings** und der **Qualifizierung** der Teilnehmenden ist notwendig, um eine nachhaltige Partizipation zu ermöglichen
- Die Teilnehmenden treten mit konkreten, wenn auch **heterogenen** Anforderungen an die Forscher*innen heran
- Neben dem Wunsch nach weitreichenden **Gestaltungs- und Mitwirkungsmöglichkeiten** erwarten sich die Teilnehmenden eine **moderierende, teilanleitende und strukturgebende Funktion von Seiten der Forscher*innen**
- Die **Evaluation** von und das **Reporting** von partizipativen Formaten ist von großer Wichtigkeit, um wertvolle Impulse für die Gestaltung, die Kommunikation und die Strukturierung von zukünftigen Vorhaben zu ermöglichen (wie bspw. die GRIPP2-Checkliste; Staniszewska et al. 2017)

Erfahrungsbericht eines Mitglieds des Bürger*innenbeirats der TUM

Persönliche Erfahrung mit dem Gesundheitssystem

- Als Mensch mit Depressionserfahrung habe ich beides erlebt:
 - In meiner langjährigen, sehr guten Hausarztpraxis nicht richtig diagnostiziert zu werden - diverse Überweisungen zu Fachärzt*innen blieben ohne Befund -> keine Therapie.
 - In einer anderen Hausarztpraxis schnell, effizient und menschlich unterstützt worden zu werden. -> Therapie in psychiatrischer Klinik und anschließend weitere wirksame Hilfe.
 - Fazit: Der Zufall hat eine entscheidende Rolle gespielt, dass ich mein Leben wieder in den Griff bekommen konnte.
- In der Klinik und darüber hinaus habe ich häufig erlebt, wie viel Angst Betroffene vor einem „Outing“ und vor Stigmatisierung haben – nicht nur am Arbeitsplatz, sondern bis hinein in die eigenen Familien – und das in der Großstadt München!
- Von anderen Betroffenen höre ich (z.B. in meiner Selbsthilfegruppe) immer wieder, dass sie von medizinischen/therapeutischen Expert*innen, die es besser wissen müssten, unsensibel bis verletzend angesprochen werden.

Erfahrungsbericht eines Mitglieds des Bürger*innenbeirats der TUM

Persönliche Motivation für das Engagement im Beirat

- Mein persönliches Fazit: Depression ist behandelbar – in einem der reichsten Länder der Welt erst recht. Ich möchte meine Erfahrung und meine erworbene Expertise einbringen, um unnötiges Leid zu vermeiden. Deshalb bin ich sehr dankbar für den Beirat. Hier kann ich aktiv einen Teil dazu beitragen
 - medizinische Forschung und die Versorgung von Patient*innen zu verbessern,
 - gesellschaftlicher Stigmatisierung von (psychischen) Erkrankungen entgegen zu treten.

Diskussionsrunde: Erfahrungsaustausch

Herausforderungen des Bürger*innenbeirats der TUM

- Heterogenität in den Motivlagen/Interessen der Teilnehmenden erkennbar
→ Wie kann eine Zusammenarbeit trotz der vielfältigen Interessen/Anforderungen gelingen?
- Divergierende Interessen/Anforderungen/Vorgehens- und Arbeitsweisen

Gestaltung der langfristigen Arbeit eines Bürger*innenbeirats

- Wie kann die Aufgabenteilung in der Initiative erfolgen (projektbezogene Kleingruppenarbeiten vs. Projekte, die die gesamte Initiative adressieren)?
- Wie kann über bestimmte Entscheidungen abgestimmt werden (reine Empfehlung des Beirats oder Veto möglich)?

Rolle der Forscher*innen in anderen Initiativen

- Welche konkrete Rolle nehmen Forscher*innen in anderen Beiräten ein (fester Bestandteil des Beirats vs. vom Beirat unabhängige Rolle)?

