

## Dokumentation

### 10. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung „Wachsende Partizipation in der Gesundheits- und Sozialforschung?“

06. März 2026



Die 9. Berliner Werkstatt für Partizipative Forschung wurde unterstützt vom Programm Innovative Hochschule des BMFRT und dem Land Berlin

## Einleitung (Imada Spiewok)

Am 6. März 2026 fand an der Alice-Salomon-Hochschule Berlin die 10. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung (BWPF) mit dem Titel „Wachsende Partizipation in der Gesundheits- und Sozialforschung?“ statt. Die Veranstaltung brachte rund 120 Forschende, Praxisakteur:innen und Erfahrungsexpert:innen zusammen, um aktuelle Projekte, Methoden und Herausforderungen partizipativer Forschung im Gesundheits- und Sozialbereich zu diskutieren. In Vorträgen, Projektvorstellungen und Austauschformaten bot die Werkstatt Raum für Einblicke in laufende Projekte, gemeinsames Lernen und Vernetzung.

Die beiden Keynotes eröffneten zentrale Perspektiven auf die Entwicklung und Herausforderungen partizipativer Forschung. Dabei wurden sowohl die Potenziale partizipativer Ansätze für eine sozial und gesundheitlich relevante Forschung hervorgehoben als auch bestehende Spannungsfelder thematisiert, etwa zwischen wissenschaftlichen Anforderungen, institutionellen Rahmenbedingungen und den Perspektiven von Betroffenen und Erfahrungsexpert:innen. Die Beiträge regten dazu an, Beteiligung nicht nur als Methode, sondern als kontinuierlichen Aushandlungsprozess über Wissen, Rollen und Verantwortung zu verstehen.

In den Sessions wurden unterschiedliche Aspekte partizipativer Forschung beleuchtet. Dazu gehörten unter anderem Fragen der Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Erfahrungsexpert:innen, methodische Ansätze partizipativer Forschung sowie Erfahrungen aus konkreten Projekten in Gesundheits- und Sozialkontexten. Mehrere Beiträge beschäftigten sich damit, wie Beteiligung nicht nur formal organisiert, sondern auch wirksam gestaltet werden kann – etwa durch gemeinsame Entscheidungsstrukturen, transparente Kommunikation und eine bewusste Auseinandersetzung mit bestehenden Wissenshierarchien.

Den Abschluss bildete ein interaktives Format unter dem Titel „**Baum der vielfältigen Perspektiven – Partizipation in der Gesundheits- und Sozialforschung**“. Verschiedene Eindrücke des Tages wurden auf Post-its gesammelt. Es wurden aus verschiedenen Perspektiven Eindrücke geteilt (Praxis-, Erfahrungs-, Awareness- und Wissenschaftsperspektive) und anschließend konnten die Teilnehmenden ihre Post-its ergänzen). So entstand ein vielstimmiges Bild von Erfahrungen, Lernerkenntnissen und Wünschen für zukünftige Werkstätten.

Viele Teilnehmende hoben besonders die Möglichkeit zum Austausch hervor: Neue Kontakte entstanden, bestehende Netzwerke konnten vertieft werden und bekannte Kolleg:innen trafen sich wieder. Damit erfüllte die Werkstatt eine Funktion als Begegnungs- und Vernetzungsort für die Community partizipativer Forschung.

Gleichzeitig wurden auch kritische Punkte angesprochen. Einige Rückmeldungen betonten, dass gesellschaftliche Machtverhältnisse und strukturelle Ungleichheiten – etwa Rassismus, Sexismus, epistemische Ungerechtigkeit oder extraktivistische Forschungspraxen – stärker mitgedacht werden könnten. Auch der bewusste Umgang mit Sprache wurde thematisiert, beispielsweise im Hinblick auf diskriminierungskritische Formulierungen und häufig genutzte Begriffe wie „Zielgruppe“, die eine eher nicht-partizipative Haltung transportieren können. Zudem wurde der Wunsch nach mehr dialogischen Formaten geäußert.

Das Awareness-Team, welches dieses Jahr erstmals das Awarenesskonzept vor Ort umsetzte, brachte zwei Reflexionsfragen ein, die bei der Gestaltung der Veranstaltung mitgedacht werden sollten: *Für wen ist die Veranstaltung gestaltet?* und *Welche Perspektiven werden zentriert?* In den Rückmeldungen wurde angemerkt, dass Teile des Programms stark auf wissenschaftliche Zielgruppen ausgerichtet waren – etwa durch Vortragsformate, Fachsprache und weniger Werkstattcharakter. Auch konstruktives Feedback im Sinne der Barrierefreiheit wurde genannt.

## Programm -

# 10. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung

### „Wachsende Partizipation in der Gesundheits- und Sozialforschung?“

**Freitag, den 06.03.2026 von 8:30-16:45 Uhr**

**Veranstaltungsort: Alice Salomon Hochschule Berlin** (Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin)

8:30-9:00 Foyer	ANKOMMEN & EINCHECKEN
9:00-9:15 Audimax	BEGRÜßUNG & PROGRAMMVORSTELLUNG ( <i>Gesine Bär (Alice Salomon Hochschule Berlin) und Ina Schaefer (PartNet)</i> )
9:15-10:15 Audimax	KEYNOTE 1
	"Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit" ( <i>Judith Rieger, Katholische Hochschule Berlin</i> )
	KEYNOTE 2
	„Mitgestaltung ermöglichen: Partizipation in der logopädischen und sprachtherapeutischen Forschung - „Eine Einladung zu gemeinsamer Erkenntnisbildung und geteilter Expertise“ ( <i>Verwalt.-Prof. Dr. Bianka Wachtlin, Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim</i> )
10:15-10:30	PAUSE
10:30-11:45	PROJEKTWERKSTÄTTEN (4 parallele Räume)
Raum 124	W01/02   Moderation: Maja Kuchler
	W1 Partizipative Auswertung in der Ko-Forschung: Wie kann Perspektivenvielfalt in dieser Phase gestärkt werden? ( <i>Anna Wahl/ Sigrid Moick/ Karolina Seidl/ Ursula Griebler</i> )  W2 Mitreden. Mitgestalten. Mitforschen. Partizipation von Kindern und Jugendlichen in der Gesundheitsforschung ( <i>Linn Radtke/ Celia Bähr</i> )
Raum 126	W03/04   Moderation: Bianka Wachtlin
	W3 Zwischen Prekarität und Teilhabe – begleitete Kinder und Jugendliche mit Fluchterfahrungen in Gemeinschaftsunterkünften und deren Zugang zu Rechten und Teilhabe ( <i>Neele Minuth/ Silvie Bovarnick</i> )  W4 Zwischen Kooperation und Autonomie: Herausforderungen partizipativer Forschung in europäischen Forschungsverbänden ( <i>Viktorija Liv Pollok/ Selina Englmeier/ Maike Schnoor/ Alexander Katalinic</i> )
Raum 127	W05/06   Moderation: Gesine Bär
	W5 Echte Teilhabe an Entscheidungsprozessen durch inklusive Gesundheitsteams? ( <i>Nikola Schwersensky/ Theresa Allweiss/ Ingrid Olson / Praxispartner:innen</i> )  W6 Von Beteiligung zu Mitgestaltung: Partizipative Gesundheitsförderung im Stadtteil – Projekt GROW HAPPY NBG ( <i>Melanie Schmich/ Maria Forkel</i> )

Raum 121b	<p>W07/8   Moderation: Sebastian von Peter</p> <p>W7 Gelingensmöglichkeiten von Partizipation in der Technikentwicklung (<i>Barbara Neukirchinger/ Bertold Scharf</i>)</p> <p>W8 Von der Befragung zur Mitgestaltung: Partizipative Forschung mit einer heterogenen, oft unterrepräsentierten Zielgruppe (<i>Stefan Sandner/ Matthias Tobies</i>)</p>
11:50-12:50	THEMENWORKSHOPS I (4 parallele Räume)
Raum 124	<p>T01</p> <p>T1 Partizipative Forschung mit Jugendlichen via Photovoice diskutieren (<i>Janna Landwehr/ Liv/ Neo/ Lara/ Mia/ Sophie</i>)</p> <p>Wir möchten alle Teilnehmenden ermutigen 1-2 Fotos/Bilder zu folgendem Thema zu machen: „In Bezug auf PGF mit Jugendlichen beschäftigt mich derzeit...“ Senden Sie die Fotos im Vorfeld kommentarlos per E-Mail an: <a href="mailto:Janna.Landwehr@uni-bielefeld">Janna.Landwehr@uni-bielefeld</a> (Betreff: BWPF_Fotos Themenworkshop; Datenschutz beachten).</p>
Raum 126	<p>T02</p> <p>Partizipativ forschen in den SAGE-Wissenschaften – Bandbreite und empirische Anwendungsfelder (<i>Gesine Bär/ Timo Ackermann/ Ina Schaefer/ Robel Abay</i>)</p>
Raum 127	<p>T03</p> <p>Bottom-Up-Prozesse in der Klimagesundheitsförderung: Spannungsfelder, Potenziale und Limitationen von Partizipation (<i>Maria Ihm/ Tuan Anh Rieck/ Raimund Geene</i>)</p>
Raum 121b	<p>T04</p> <p>Wachsende Beteiligung in der Krebsprävention: Aufbau eines lebensweltorientierten Bürgerbeirats (<i>Delia Braun/ Aline Weis/ Ramona Brunswieck</i>)</p>
12:50-13:45	MITTAGSPAUSE
13:45-14:45	<p>POSTER PRÄSENTATIONEN UND PARTNET ARBEITSGRUPPEN</p> <p>PARTNET ARBEITSGRUPPEN</p>
Raum 124	PA1 Partizipative Gesundheitsforschung – Einheit und Verschiedenheit ( <i>PartNet-AG „Definition Partizipative Gesundheitsforschung“</i> )
Raum 126	PA2 Wie wird aus einem partizipativen Forschungsprojekt eine partizipative Qualifikationsarbeit? ( <i>PartNet-AG „PartGroup“</i> )
Raum 127	<p>PA3 Aktueller Arbeitsstand (<i>PartNet-AG Partizipative Forschung mit Kindern und Jugendlichen</i>)</p> <p>PA4 Aktueller Arbeitsstand (<i>PartNet-AG Qualität und Impact von Beteiligungsprozessen in der Gesundheitsforschung</i>)</p> <p>PA5 Aktueller Arbeitsstand (<i>AG PGF entwickeln: Partizipation ermöglichen und Dilemmata auflösen</i>)</p>

Foyer  
Erdgeschoss

POSTER PRÄSENTATION 1 | Moderation: Andreas Bethmann

P1 Zivilgesellschaftliches Engagement sichtbar machen – gemeinsame Forschung mit Freiwilligen mit intellektuellen Beeinträchtigungen (*Tamara Glas*)

P2 TeMA – Projekt zur Stärkung der Teilhabe von Menschen im Autismusspektrum durch eine partizipative Angebots- und Qualitätsentwicklung (*Amelie Nikstat/ Anna Bexten/ Moritz Bock/ Christian Huppert/ Michael Boecker*)

P3 Die Vielfalt der (Versorgungs-)Bedarfe und Ressourcen kontinuierlich einbeziehen - Entwicklung einer Reflexionscheckliste für partizipativ gestaltete Forschungs- und Entwicklungsprojekte (FuE) mittels Peer Review (*Jenny-Victoria Steindorff/ Marielle Schirmer/ Ivonne Kalter/ Katharina Dalko/Sabrina Otto/ et al.*)

P4 Klimagesundheit in Lebenswelten – Entwicklung von Strategien und Handlungsansätzen zur Förderung von Resilienz durch Bottom-Up-Ansätze (KliBU) (*Maria Ihm/ Tuan Anh Rieck*)

P5 Partizipative Forschung in Qualifikationsarbeiten - Ethische und methodische Reflexionen anhand eines Promotionsprojektes (*Veronika Ernst*)

P6 Partizipative Publikationen in der partizipativen Gesundheitsforschung – Wie kann das funktionieren? (*Evelin Fischer/ Victoria Lang/ Katharina Weber*)

P7 Partizipative Entwicklung einer KI-gestützten App mit und für Menschen mit Lernschwierigkeiten: Das Projekt KARLA (*Lukas Baumann/ Marie-Christin Lueg*)

P8 Der Praxis-Knigge – gemeinsam gestaltet vom allgemeinmedizinischen Beirat des IfA Leipzig (*Annett Bräsigg/ Emilia Oelschlägel/ Marie Speerhake/ Markus Bleckwenn/ Anne Schrimpf*)

P9 Partizipative Indikatorenentwicklung zur Gesundheitsförderung im Lausitzer Strukturwandel – Ein Einblick in den Start der Beteiligungsstudie zur Gesundheit und Gesundheitsversorgung in der Lausitz (BeSt-Lausitz) (*Henriette Hecht/ J. Meyer/ Stephanie Hoffmann/ Susanne Hartung/ Jakob Spallek*)

P10 What We Carry: A Photovoice Study of Nursing Workload and Imagined Robotic Support (*Isabella Salvamoser/ Julia Kämmer/ Daniel Flemming/ Ruth Müller*)

Foyer  
Erdgeschoss

POSTER PRÄSENTATION 2 | Moderation: Sebastian von Peter

P11 Partizipative Wirkungsevaluationen in der kommunalen Gesundheitsförderung – Anspruch und Herausforderung (*Dennis John/ Sebastian Ottmann/ Till Beiwinkel/ Christina Hackl/ Gunnar Geuter/ Susanne Hartung*)

P13 Kinder als Expert\*innen – Analyse ihrer Erfahrungen und Handlungsfähigkeit in der Therapie bei CP (*Mareike Jansen*)

P14 Inklusion sozialräumlich gedacht: Projektpräsentation „Inklusion vor Ort“ (*Ken Mertens/ Matthias Müller*)

P15 Dialogische Beteiligung zur Einführung eines Maßregelvollzugs in Bad Cannstadt – wie gelingen Beteiligungsprozesse zu komplexen Standortentscheidungen in der Gesundheitspolitik bei engen Partizipationsräumen? (*Tzvetina Arsova Netzelmann/ Nicolas Bach/ Eike Biermann/ Christiane Diemel*)

P16 KOMMIT-Kids – Kinder und Jugendliche gestalten Forschung (*Linn Radtke/ Celia Bähr*)

P17 Spielend beteiligen! – Wie Kinder am NAP Kinderchancen mitwirken (*Jessica Knauer*)

P18 Zwischen Betroffenheit und Professionalität – eine erweiterte partizipative Forschungswerkstatt zum Umgang mit Gewalterfahrungen im sozialpsychiatrischen

Hilfesystem (*Melanie Pouwels/ Jana Karp/ Ingrid E. Johnson/ Susann Gorek/ Andrea Wieneke/ Nicolai Hojka*)

P20 Vom Zugang zur Mitgestaltung: Personen mit Migrationsgeschichte als Co-Forscher:innen (*Adis Šerifović*)

P 21 Mehrsprachige Gesundheitsinformationen für Menschen mit Migrationshintergrund – Erfahrungen und Zukunftsperspektiven der Partizipation (*Lydia Fenz/ Sandra Ecker-Shibamori/ Anna Wahl/ Marion Weigl*)

P22 Wachsende Partizipation in der Prävalenzforschung und sensiblen Forschungsfeldern: Beteiligungsstrukturen am Beispiel des ZEFSG (*Jasmin Müller/ Lucia Killius*)

14:50-15:50

**THEMENWORKSHOPS II (4 parallele Räume)**

Raum 124

**T05**

Zwischen Anspruch und Realität: Stolpersteine partizipativer Gesundheitsforschung im Arbeitsalltag (*Ivonne Kalter/ Marielle Schirmer*)

Raum 126

**T06**

Demokratisierung von partizipativen Forschungsprozessen: Wer macht Methoden? (*Rosa Kato Glück/ Sebastian von Peter/ Julia Heusner/ Saskia Schuppener*)

Raum 127

**T07**

Partizipation von Menschen mit Demenz, An-/zugehörigen und Professionellen des Gesundheitssystems in der Versorgungsforschung nachhaltig gestalten. Potenziale und Herausforderungen (*Anna Louisa Hoffmann-Hoffrichter/ Simone Anna Felding/ Kübra Altinok/ Mike Rommerskirch-Manietta/ Kimberly Kremb/ Martina Roes sowie Imke Ulrike de Vries aus dem Team der DementiaLeaders*)

Raum 121b

**T08**

Überhitzt, übersehen, überfällig: Co-kreativ entwickelte und partizipativ evaluierte Hitzeschutzstrategien für ältere Zielgruppen (*Stefanie Braig/Ramona Hiltensperger/Annabel Müller-Stierlin/Gudrun Weinmayr*)

15:50-16:00

**PAUSE**

16:00-16:45  
Audimax

**INTERAKTIVER ABSCHLUSS**

Baum der vielfältigen Perspektiven - Partizipation in der Gesundheits- und Sozialforschung (*Susanne Hartung und Beobachter:innen*)

Die Einreichungen für die 10. Berliner Werkstatt wurden in anonymisierter Form von jeweils zwei Personen evaluiert und die Auswahl der Beiträge gemeinschaftlich diskutiert. Wir danken allen Gutachter:innen sehr herzlich für das Engagement: Frank M. Amort, Andreas Bethmann, Tabea Böttger, Evelin Fischer, Susanne Giel und Maja Kuchler.

## Keynotes



## Keynotes

### **KEYNOTE 1 "Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit" (Judith Rieger, Katholische Hochschule Berlin)**

Die Berliner Werkstatt Partizipative Forschung ist eine Plattform für den Austausch und die Vernetzung partizipativ Forschender. Die Forschungsgemeinschaft verbindet zum einen das Interesse an der Entwicklung von Forschungsformaten, die auf ko-konstruktive Erkenntnisprozesse zwischen Expert\*innen aus Erfahrung und Wissenschaftler\*innen aus den verschiedenen Disziplinen des Gesundheits- und Sozialsektors basieren. Zum anderen verfolgt sie den Anspruch auf Demokratisierung bei der Entstehung bzw. Verbreitung von Forschungswissen.

In den Disziplinen, die Gesundheits- und Sozialforschung betreiben, wird partizipative Forschung aber auf unterschiedliche Weise praktiziert. Es ist wichtig, sich mit den disziplinären Unterschieden und Gemeinsamkeiten auseinanderzusetzen, um daraus resultierende Chancen proaktiv nutzen zu können, sowie Risiken zu erkennen und darauf reagieren zu können. Eine große Chance der disziplinären Vielfalt liegt darin, voneinander zu lernen und sich gegenseitig zu inspirieren. Ein Risiko hingegen ist, dass der Austausch auf einer plakativen oder oberflächlichen Ebene verbleiben könnte, sofern wir zu wenig über die Alleinstellungsmerkmale und Forschungsbedingungen der anderen Disziplinen wissen. Um einer Verwässerung des partizipativen Anspruchs entgegenzuwirken, wird in der Keynote 1 die Bedeutung von Partizipation für die Handlungspraxis der Sozialen Arbeit konturiert.

Partizipation ist in der Sozialen Arbeit ein Leitprinzip, das auf die Überwindung von Objektifizierung, die Wahrung des Rechts auf Selbstbestimmung und die Umverteilung von Macht abzielt. Der Beitrag geht auf den Stellenwert von Partizipation in seiner berufshistorischen Entwicklung in der Sozialen Arbeit ein, bietet ein machtsensibles Begriffsverständnis an und skizziert, welche Ziele in der Sozialen Arbeit mit der Umsetzung von Partizipation verfolgt werden. Es wird dargestellt, welche Handlungsfelder eine intensive Beteiligungspraxis für sich in Anspruch nehmen und mit welchen Aufgabenbereichen die Soziale Arbeit beauftragt ist, die partizipativ gestaltet werden könnten. Am Beispiel von Partizipation im Aufgabenbereich der Forschung in der Sozialen Arbeit werden zentrale Herausforderungen der Umsetzung von Partizipation aufgezeigt.

Auf der Basis der gemeinsamen Gesprächsgrundlage, die mit den Keynotes geschaffen wird, laden wir in der anschließenden Diskussion zum interdisziplinären Austausch über eine Standortbestimmung in der partizipativen Forschung ein.

## „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

Judith Rieger  
Vortrag 2 im Rahmen der 28. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung  
„Beteiligende Partizipation in der Gemeinschafts- und Sozialforschung“  
April 03, 2024  
Alice Salomon Hochschule Berlin (ASH)

### Themenübersicht

- 1 Stellenwert von Partizipation in der Sozialen Arbeit
- 2 Zielstellungen bei der Umsetzung von Partizipation
- 3 Machtsensibles Begriffsverständnis
- 4 Handlungsfelder & Aufgabenbereiche
- 5 Entwicklungstendenzen
- 6 Anspruch & Herausforderung partizipativer Praxis  
am Beispiel partizipativer Forschung

Judith Rieger „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

## 1 Stellenwert von Partizipation in der Sozialen Arbeit

Judith Rieger „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

### Stellenwert von Partizipation

- Anspruch demokratischer Gesellschaften
  - Mitsprache, Beteiligung und Teilhabe an Entscheidungsmacht für die strukturell unterlegene Seite der Mindermächtigen zu sichern
  - Legitimation demokratischer Verfahren und Beschlüsse
- Partizipation gilt in der Sozialen Arbeit als handlungsfeldübergreifender Leitbegriff (vgl. Rieger 2026)
  - Überwindung der Objektifizierung von Adressat:innen
  - Wahrung des Rechts auf Selbstbestimmung
  - Umverteilung von Macht

Judith Rieger „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

### Berufshistorischer Rückblick

- Ende der 1960er-Jahre:  
Arbeitsprinzip zur Überwindung von Machtmissbrauch und institutioneller Gewalt im Kontext der Heimerziehung in Westdeutschland
- Heimkampagne im Sommer 1969
- Proteste gegen die paternalistische und repressive Tradition der Jugendfürsorge
- berufliches Selbstverständnis einer politisierten Sozialen Arbeit

Ulrich Wagner: „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

### Ungeschützter Leitbegriff

- ungeschützter Begriff (vgl. Oik, Roth 2007: S. 19)
- Omnipräsenz des Begriffs Partizipation bei gleichzeitiger Mehrdeutigkeit bzw. Unschärfe über den Begriffsgehalt
- Risiken der unklaren Verwendungspraxis:
  - Verlust an Aussagekraft, entkernte Worthölse
  - Nutzung als programmatische bzw. strategische Formel einer symbolischen Beteiligungsrhetorik

Ulrich Wagner: „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

### NICHT per se ermächtigend!

- Einerseits gilt Partizipation als konstitutives Element der Demokratie, andererseits zeigen Studien, dass mehr Partizipation nicht zwangsläufig auch zu mehr Demokratie führen muss (vgl. van Deth 2014: S. 11)
- Partizipation kann sowohl emanzipatorisch, als auch herrschaftssichernd angelegt sein (vgl. Wagner 2023: S. 465)
- Arbeitsprinzip, das sowohl zur Ermächtigung benachteiligter Gesellschaftsgruppen als auch zur Beschwichtigung Benachteiligter und zur Durchsetzung von Regierungsinteressen eingesetzt werden kann

Ulrich Wagner: „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

## 2 Zielstellungen bei der Umsetzung von Partizipation

Ulrich Wagner: „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

### Unterschiedliche Zielstellungen bei der Umsetzung

- **Einflussnahme benachteiligter Gesellschaftsgruppen**
- **Moderne Managementtechnik**  
(Qualitätssteigerung durch Identifikation, Passgenauigkeit, Nachhaltigkeit)
- **Steuerungsinstrument zur Manipulation**  
(Reputation, Legitimation und Konfliktbefriedigung)
  - Legitimation, basierend auf weitgehend abgeschlossener Vorplanung
  - Scheinpartizipation durch Information und irrelevante Mitsprachegelegenheiten

Judith Rieger „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

### Unterschiedliche Zielstellungen bei der Umsetzung

- **Einflussnahme benachteiligter Gesellschaftsgruppen**
- **Moderne Managementtechnik**
- **Steuerungsinstrument zur Manipulation**
- **Ökonomische Effizienz durch aktivierenden Sozialstaat**
  - Risikoverschiebung und individualisierende Responsibilisierung (vgl. Lutz 2012)
  - Beteiligung als sanktionierbare Verpflichtung (vgl. Wagner 2023: S. 465)

Judith Rieger „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

### Machtsensible Leitvorstellungen

- Adressatin bzw. Adressat als selbstbestimmtes, eigenverantwortliches und gemeinschaftsfähiges Subjekt (§ 1 SGB VIII) (vgl. Gintzel 2005: S. 626)
- Fokus auf eine „Unterstützungstätigkeit zur Selbstverwirklichung nach eigenen Vorstellungen“ (Münder, Tammen 2002: S. 17)
- Die Feststellung von Hilfsbedürftigkeit ist keine legitime Begründung, um die Achtung der sozialen Freiheit und Individualität des Menschen als fachliche Leitlinien außer Kraft zu setzen
- Partizipation zielt auf eine Mehrung von sozialer Gerechtigkeit innerhalb von Interaktionen in Machtgefällen (vgl. Betz u.a. 2010: S. 12)

Judith Rieger „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

### Machtsensible Leitvorstellungen

- „Gerade die als Lärm unvernommenen politischen Artikulationen als solche anzuerkennen und einzubeziehen, ist die Herausforderung.“ (Schwerthelm 2022: S. 477)
- Anerkennung eigensinniger oder unbequemer Partizipationsversuche als Akt der Einflussnahme
- Bereitstellung öffentlicher (auch unkonventioneller) Räume zur gemeinsamen Aushandlung
- Auf was wollen die Adressat:innen Einfluss nehmen? Was halten sie für relevant?

Judith Rieger „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

## 3 Machtsensible Begriffsdefinition

Julith Rieger „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

13

### Machtsensible Definition von Partizipation

- Partizipation als Reaktion auf strukturelle Machtgefälle in Hilfesettings
- **Partizipation ist ein Handlungsprinzip zur Übertragung von Macht (Rieger 2025)**
- Adressat:innen werden dabei in die Lage versetzt, Entscheidungen zu beeinflussen, die üblicherweise von professionellen und institutionellen Vorgaben dominiert werden
- Korrektiv zur Selbstbezogenheit aller Akteur:innen, die soziale Hilfe und Kontrolle verantworten



Julith Rieger „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

14

### Reichweite von Partizipation

- Einzelfallhilfe, Gruppen- und Gemeinwesenarbeit
- sämtliche Phasen des Hilfeprozesses, einschließlich Bedarfsermittlung, Planung, Durchführung und Evaluation
- top-down: durch Regierungsprogramme und Institutionen der Sozialen Arbeit
- bottom-up: durch Initiativen und Selbstvertretungsorganisationen

Julith Rieger „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

15

### Professionelle und lebensweltliche Akteur:innen

- Das Modell der Partizipationspyramide nach Straßburger und Rieger nimmt Partizipation aus
  - institutionell-professioneller &
  - betroffener Perspektive in den Blick (vgl. Straßburger, Rieger 2019: S. 22)
- Kostenloser Download des Modells unter:  
[www.partizipationspyramide.de](http://www.partizipationspyramide.de)



Julith Rieger „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

16

## 4 Handlungsfelder & Aufgabenbereiche

Julith Reiger „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

17

## Handlungsfelder partizipativer Praxis

- **Jugendarbeit und Jugendverbandsarbeit**
- Kindertagesstätten
- Soziale Arbeit in Schulen
- Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung
- Jugendhilfeplanung
- **Stadtentwicklung & Arbeit im Gemeinwesen**
- Prävention und Gesundheitsförderung
- Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund
- Arbeit mit alten Menschen
- Arbeit mit Menschen mit Behinderung

Julith Reiger „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

18

## Möglichkeitsspektrum für Partizipation in der Sozialen Arbeit

- Beitrag zur gesellschaftlichen Problemwahrnehmung
- Sozialplanung
- Prävention
- Diagnostik
- Intervention (Bildung, Hilfe & Kontrolle)
- Evaluation
- Praxisentwicklung
- Forschung
- Lehre
- Sozialarbeitspolitik

Julith Reiger „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

19

## 5 Entwicklungstendenzen

Julith Reiger „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

20

## Beteiligungseinschränkungen auf globaler Ebene

- kriegerische, imperiale Bestrebungen sowie antidemokratische und antifeministische Entwicklungen in vielen Teilen der Welt
- Klima, wachsender Risiken
  - der Objektifizierung und Diskriminierung marginalisierter Bevölkerungsgruppen
  - der Absprache und Verwehrung menschlicher Grundbedürfnisse und Grundrechte

Julith Rieger: „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

23

## Beteiligungszentrierte Entwicklungstendenzen

- rechtliche Ausweitung von Partizipationsansprüchen, z.B. im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJStG) (z.B. §§ 8, 36, 37b, 42 SGB VIII)
- Stellenwert von Selbstvertretungsorganisationen
  - Erweiterung des Fachwissens durch Erfahrungswissen und institutionelles Insiderwissen
  - Anhörungen in Gesetzgebungsverfahren
- Peer-to-Peer-Ansätze (vgl. Chiapparini u.a. 2026)

Julith Rieger: „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

24

## 6 Anspruch & Herausforderung partizipativer Praxis am Beispiel partizipativer Forschung

Julith Rieger: „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

25

## Partizipation am Beispiel des Aufgabenbereichs der Forschung

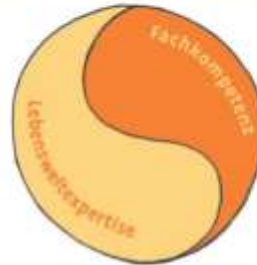
- Beitrag zur gesellschaftlichen Problemwahrnehmung
- Sozialplanung
- Prävention
- Diagnostik
- Intervention (Bildung, Hilfe & Kontrolle)
- Evaluation
- Praxisentwicklung
- **Forschung**
- Lehre
- Sozialarbeitspolitik

Julith Rieger: „Beteiligung und Partizipation in der Handlungspraxis der Sozialen Arbeit“

26

### Partizipativer Anspruch in der Forschung

- Demokratisierung der Wissensproduktion (vgl. Eßer u.a. 2020: S. 3)
- Gemeinsamer Erkenntnisprozess
  - Anerkennung der lebensweltlichen Mitkonstruktion von Wissensbeständen
  - Erkenntnisgewinn durch Differenzen in den Perspektiven (vgl. Bergold, Thomas 2012)

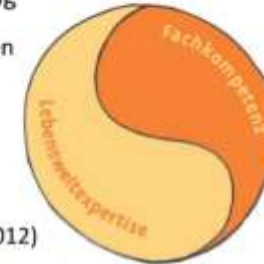


Julith Rieger: „Beteiligung und Partizipation in der Herangehensweise der Sozialen Arbeit“

25

### Partizipativer Anspruch in der Forschung

- Überwindung der Unterscheidung zwischen Beforschten und Forschenden
- Rollenwechsel:  
Beforschte werden als Forschungssubjekte adressiert (vgl. Ackermann 2020; Bergold, Thomas 2012)



Julith Rieger: „Beteiligung und Partizipation in der Herangehensweise der Sozialen Arbeit“

26

### Nicht über oder für, sondern *miteinander* Erkenntnisse generieren

- Mitwirkung an Entscheidungen im gesamten Forschungsprozess (vgl. Ozer u.a. 2020; Mahr-Slotowa u.a. 2024)
- Perspektivwechsel durch lebensweltliches Erfahrungswissen und betroffenenbasierte Betrachtung von Forschungsentscheidungen
- Innovation durch Emergenz: Ergänzung der traditionellen Zielsetzungen, Erhebungsmethoden und Ergebnisinterpretation (vgl. Straßburger, Rieger 2023: S. 10)



Julith Rieger: „Beteiligung und Partizipation in der Herangehensweise der Sozialen Arbeit“

27

### Herausforderung: Umgang mit Machtasymmetrien

- Fachkräfte verfügen über weitreichendere Machtmittel, wie fachliches Wissen, Rollensicherheit, Kontrolle über Ressourcen (vgl. Urban-Stahl 2012: S. 6)
- Privilegierter Status durch Institutions- und Professionsmacht (Einkommen, Wissensvorsprung, Wissenschaftssprache, Wissenschaftsroutinen, etc.)
- Mehrwissen der Fachkräfte und Verschweigen des Mehrwissens (vgl. Schütze 2000: S. 78)

Julith Rieger: „Beteiligung und Partizipation in der Herangehensweise der Sozialen Arbeit“

28

### Herausforderung: Umgang mit Machtasymmetrien

- Sicherheit in Berufsrolle vs. Vulnerabilität aufgrund der Vorgeschichte bei Ko-Forschenden (vgl. Aldrige 2016; von Köppen u.a. 2020)
- Professionsmacht: Deutungs-, Verfahrens- und Entscheidungshoheit

**Machtverhältnisse nicht verschleiern,  
sondern Forschungsformate entwickeln,  
die bestehende Machtasymmetrien  
thematisieren und reflektieren**  
(vgl. Crenshaw 1991)

Julith Rieger „Beteiligung und Partizipation in der Forschungspraxis der Sozialen Arbeit“

### Einladung zum Austausch nach der 2. Keynote von Verwalt.-Prof. Dr. Bianka Wachtlin zu Partizipation in der Logopädie und Sprachtherapie



Julith Rieger „Beteiligung und Partizipation in der Forschungspraxis der Sozialen Arbeit“

### Literatur

- Adkermann, Timo (2020): Nutzer\*innen als Co-Forschende? Prozess, Herausforderungen und Strategien partizipativer Forschungsansätze. In: van Rieën, Anne/ Jepkens, Katja (Hg.): Nutzen, Nicht-Nutzen und Nutzung Sozialer Arbeit. Wiesbaden, S. 89–103
- Aldridge, Jo (2015): Participatory research: Working with vulnerable groups in research and practice. Policy Press
- Betz, Tanja/ Gaiser, Wolfgang/ Pluto, Liane (Hg.) (2010): Partizipation von Kindern und Jugendlichen. Forschungsergebnisse, Bewertungen, Handlungsmöglichkeiten. Schwalbach am Taunus
- Bergold, Jarg/ Thomas, Stefan (2012): Partizipative Forschungsmethoden: Ein methodischer Ansatz in Bewegung. In: Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 13(1), Art. 30  
<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:fls01-1201302>

### Literatur

- Chiapparini, Emanuela/ Moser, Patrizia/ Turuani, Debora/ Bitsch, Kevin (2026): Peer-to-Peer Arbeit für armutsbetroffene Personen. Eine literaturbasierte und partizipative Erarbeitung von Grundelementen mit der Beteiligung von armutsbetroffenen Personen und Fachpersonen. Soz Passagen: Journal für Empirie und Theorie Sozialer Arbeit (noch nicht veröffentlicht)
- Crenshaw, Kimberlé Williams (1991): Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color. In: Stanford Law Review 43, H. 6, S. 241–299
- Deth, Jan van (2014): Das schwierige Verhältnis zwischen Partizipation und Demokratie. In Pohl Kerstin/ Massing, Peter (Hg.): Mehr Partizipation – mehr Demokratie? Schwalbach am Taunus, S. 11–26

## Literatur

- Eßer, Florian/ Schär, Clarissa/ Schnurr, Stefan/ Schrüfer, Wolfgang (2020): Partizipative Forschung in der Sozialen Arbeit: Teilhabe an der Wissensproduktion unter Bedingungen sozialer Ungleichheit. In: *Neue Praxis. Sonderheft 16*, S. 3–23
- Gintzel, Ullrich (2005): Partizipation. In: Krefl, Dieter/ Mielenz, Ingrid (Hg.): *Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik*. 5. Auflage, Weinheim und München, S. 626 – 631
- KJSG-Gesetzesentwurf der Bundesregierung (2021). BT-Drs. 19/26107
- Köppen, Marilena von/ Schmidt, Kristina/ Tiefenthaler, Sabine (2020): Mit vulnerablen Gruppen forschen – ein Forschungsprozessmodell als Reflexionshilfe für partizipative Projekte. In: Hartung, Susanne/ Wihofsky, Petra/ Wright, Michael T. (Hg.): *Partizipative Forschung*. Springer VS, S. 21–62

## Literatur

- Lutz, Tilmann (2012): *Verordnete Beteiligung im aktivierenden Staat - Bearbeitungsweisen und Deutungen von Professionellen*. In: *Widersprüche 32* (123), S. 41–54
- Mahr-Slotawa, Johanna/ Landwehr, Janna/ Wachtlin, Bianka/ Ackermann, Timo (2024): Reflexionsaspekte für die Partizipative Forschung mit Kindern: Ein Vorschlag zur praktischen Anwendung. In: *PartNet Perspektiven. Beiträge zur partizipativen Forschung 1*, H. 24, S. 1–32
- Münder, Johannes/ Tammen, Britta (2002): *Einführung in das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG)*. Münster
- Oik, Thomas/ Roth, Roland (2007): *Mehr Partizipation wagen. Argumente für eine verstärkte Beteiligung von Kindern und Jugendlichen*. Bertelsmann Stiftung (Hg.), Gütersloh

## Literatur

- Ozer, Emily J./ Langhout, Regina Day/ Weinstein, Rhona S. (2021): Promoting institutional change to support public psychology: Innovations and challenges at the University of California. In: *American Psychologist 76*, H. 8, S. 1293–1306
- Rieger, Judith (2026): Partizipation. In: Noack, Michael/ Nuss, Felix Manuel (Hg.): *Handwörterbuch Sozialraumorientierte Soziale Arbeit*. 1. Auflage, Weinheim, S. 187–191  
Open Access:  
[https://www.beltz.de/fachmedien/sozialpaedagogik\\_soziale\\_arbeit/produkte/details/5599?handwörterbuch-sozialraumorientierte-soziale-arbeit.html](https://www.beltz.de/fachmedien/sozialpaedagogik_soziale_arbeit/produkte/details/5599?handwörterbuch-sozialraumorientierte-soziale-arbeit.html)
- Rieger, Judith (2025): Partizipation [online]. In: *socialnet Lexikon*. Bonn: socialnet, 30.04.2025  
<https://www.socialnet.de/lexikon/Partizipation>

## Literatur

- Schütze, Fritz (2000): Schwierigkeiten bei der Arbeit und Paradoxien des professionellen Handelns: ein grundlagentheoretischer Aufriß. In: *Zeitschrift für qualitative Bildungs-, Beratungs- und Sozialforschung*, Heft 1/2000, S. 49–96
- Schwerhelm, Moritz (2022): *Partizipation*. In: Kessl, Fabian/ Reutlinger, Christian (Hg.): *Sozialraum – eine elementare Einführung*. Wiesbaden, S. 437–484
- Straßburger, Gaby/ Rieger, Judith (2023): *Partizipation in den Frühen Hilfen*. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln  
<https://doi.org/10.17523/NZFH.HF-PdFH>

## Literatur

- Straßburger, Gaby/ Rieger, Judith (Hg.) (2019): Partizipation kompakt – Für Studium, Lehre und Praxis sozialer Berufe. 2. Auflage Weinheim und Basel  
[www.partizipationspyramide.de](http://www.partizipationspyramide.de)
- Urban-Stahl, Ulrike (2012): Partizipation, Beschwerde und Ombudschaft: Neue Herausforderungen an die Transparenz fachlichen Handelns. In: Jugendhilfe, Jahrgang 50, Heft 1, S. 12-15
- Wagner, Thomas (2023): Zwischen Emanzipationsversprechen und Herrschaftstechnik. Demokratie- und machttheoretische Blicke auf Widersprüche und Voraussetzungen von Partizipation im Kontext Sozialer Arbeit. In: Neue Praxis, Nr. 6, Heft 23, S. 459-473

**KEYNOTE 2 „Mitgestaltung ermöglichen: Partizipation in der logopädischen und sprachtherapeutischen Forschung - „Eine Einladung zu gemeinsamer Erkenntnisbildung und geteilter Expertise“ (Verwalt.-Prof. Dr. Bianka Wachtlin, Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim)**

Partizipation ist mehr als ein methodisches Addendum: Sie ist ein epistemologisches Prinzip, das Forschung und Praxis in der Logopädie und Sprachtherapie auf eine gemeinsame Grundlage stellt. In diesem Abstract wird Partizipation als aktiver, dialogischer Prozess verstanden, der Betroffene, Angehörige und Fachpersonen in zentrale Forschungsschritte – von der Fragestellung bis zur Dissemination – einbezieht. Ziel ist es, unterschiedliche Wissensformen zusammenzuführen, um Forschung nicht über, sondern mit den Beteiligten zu gestalten und damit die Relevanz, Transparenz sowie Praktikabilität der Ergebnisse zu erhöhen. Die Notwendigkeit partizipativer Ansätze ergibt sich insbesondere aus der Heterogenität kommunikativer Lebenswelten und der Vielfalt therapeutischer Praxis- und Forschungsfelder in der Logopädie/ Sprachtherapie. Indem Praxisakteur:innen und Adressat:innen als Ko-Produzent:innen von Wissen anerkannt werden, entsteht ein reflexiver Forschungsraum, in dem kontextgebundene Fragestellungen und lebensweltliche Bedürfnisse systematisch aufgenommen werden. Dies fördert nicht nur die ökologische Validität empirischer Befunde, sondern stärkt auch die Verschränkung von Theorie und Praxis. Methodisch umfasst Partizipation eine Bandbreite qualitativer, quantitativer und hybrid-methodischer Zugänge, die partizipatives Denken in jeder Phase – von Co-Design-Workshops über kollaborative Auswertungsprozesse bis zur gemeinsamen Reflexion und Implementierung von Ergebnissen – operationalisieren. Partizipative Forschung in der Logopädie/ Sprachtherapie fordert dabei eine kritische Auseinandersetzung mit Rollen, Machtverhältnissen und ethischen Implikationen, um Forschung als wechselseitigen Erkenntnisprozess zu verstehen. Dieser Vortrag lädt dazu ein, Partizipation nicht nur als Ziel, sondern als forschungspraktische Haltung zu begreifen: als Einladung zu geteilter Expertise und gemeinsam getragener Erkenntnisbildung, die logopädische und sprachtherapeutische Forschung nachhaltig prägt.

**HAWK** Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit Hildesheim

Mitgestaltung ermöglichen.  
Partizipation in der logopädischen und sprachtherapeutischen Forschung im Kontext aktueller Entwicklungen der Gesundheits- und Sozialforschung

Dr. Bianka Wachtlin, Verwalt.-Prof.

**HAWK** Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit Hildesheim

**Gemeinsam Haltung zeigen!**

**Paradigmenwechsel**

1500 n. Chr. Die Welt ist eine Scheibe  
1500-1950 n. Chr. Die Welt ist eine Kugel  
2021 n. Chr. Die Welt ist ein Quadrat

**OPPORTUNITY**

HAWK HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFT UND KUNST  
Hildesheim/Verden/Grünberg  
University of Applied Sciences and Arts  
[www.hawk.de/](http://www.hawk.de/)

**HAWK** Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit Hildesheim

Mitgestaltung ermöglichen.  
Partizipation in der logopädischen und sprachtherapeutischen Forschung im Kontext aktueller Entwicklungen der Gesundheits- und Sozialforschung

**Partizipation**  
**Stakeholder**  
**Forschung**  
**Beteiligung**  
Gesundheit

2. Erfahrung + Wissen = Erfahrungswissen

HAWK HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFT UND KUNST  
Hildesheim/Verden/Grünberg  
University of Applied Sciences and Arts  
[www.hawk.de/](http://www.hawk.de/)

**HAWK** Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit Hildesheim

**ICF** **ICF-CY**

**Grundhaltungen**  
Gemeinschaftlichkeit  
Gleichberechtigung  
Inklusion

**Quelle:** (Nach WHO 2005) – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit  
[https://link.springer.com/10.1007/978-3-642-61126-5\\_3](https://link.springer.com/10.1007/978-3-642-61126-5_3)

HAWK HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFT UND KUNST  
Hildesheim/Verden/Grünberg  
University of Applied Sciences and Arts  
[www.hawk.de/](http://www.hawk.de/)

**HAWK** Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit Hildesheim

Mitgestaltung ermöglichen.  
Partizipation in der logopädischen und sprachtherapeutischen Forschung im Kontext aktueller Entwicklungen der Gesundheits- und Sozialforschung

Dr. Bianka Wachtlin, Verwalt.-Prof.

**HAWK** Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit Hildesheim

HAWK HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFT UND KUNST  
Hildesheim/Verden/Grünberg  
University of Applied Sciences and Arts  
[www.hawk.de](http://www.hawk.de)

**HAWK** Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit Hildesheim

Mitgestaltung ermöglichen.  
*Partizipation in der logopädischen und sprachtherapeutischen* Forschung im Kontext aktueller Entwicklungen der Gesundheits- und Sozialforschung

2. Erfahrung + Wissen = Erfahrungswissen

HAWK HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFT UND KUNST  
Hildesheim/Verden/Grünberg  
University of Applied Sciences and Arts  
[www.hawk.de](http://www.hawk.de)

**HAWK** Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit Hildesheim

(Quelle: (Nach WHO 2005) – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)  
[https://link.springer.com/10.1007/978-3-642-61126-5\\_3](https://link.springer.com/10.1007/978-3-642-61126-5_3)

HAWK HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFT UND KUNST  
Hildesheim/Verden/Grünberg  
University of Applied Sciences and Arts  
[www.hawk.de](http://www.hawk.de)



HAW HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFT UND KUNST  
Wissenschaften / Naturwissenschaften / Göttingen  
University of Applied Sciences and Arts

[www.haww.de](http://www.haww.de)



HAW HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFT UND KUNST  
Wissenschaften / Naturwissenschaften / Göttingen  
University of Applied Sciences and Arts

[www.haww.de](http://www.haww.de)



HAW HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFT UND KUNST  
Wissenschaften / Naturwissenschaften / Göttingen  
University of Applied Sciences and Arts

[www.haww.de](http://www.haww.de)



HAW HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFT UND KUNST  
Wissenschaften / Naturwissenschaften / Göttingen  
University of Applied Sciences and Arts

[www.haww.de](http://www.haww.de)

**HAWK** Partizipative  
Forschung  
Wissenschaft



Quelle: (Hog) Understanding an Forschung (partizipative) in der Gesundheitswissenschaft



**GEMEINSAM WISSEN WIR MEHR!**

HAWK HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFT UND KUNST  
Bildende Künste, Medienkunst, Gestaltung  
University of Applied Sciences and Arts

[www.hawk.de/](http://www.hawk.de/)

**HAWK** Partizipative  
Forschung  
Wissenschaft

Beteiligung an Forschung



Quelle: Formen der Beteiligung (an Forschung). Eigene Darstellung  
©Dr. Caron Kreyer



Dr. Caron Kreyer ist akademische  
Mitin am Lehrstuhl Pädagogik  
und Rehabilitation bei Menschen  
mit geistiger und komplexer  
Behinderung der Universität zu  
Köln, |Gipfel



Quelle: <https://www.dfg.de/foerderung/foerderungsmassnahmen/foerderungsmassnahmen-im-wissenschaftssystem/foerderung>

[www.hawk.de/](http://www.hawk.de/)

**HAWK** Partizipative  
Forschung  
Wissenschaft

Gemeinsam  
Haltung zeigen!



Gemeinsam  
Haltung zeigen!



HAWK HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFT UND KUNST  
Bildende Künste, Medienkunst, Gestaltung  
University of Applied Sciences and Arts

[www.hawk.de/](http://www.hawk.de/)

**HAWK** Partizipative  
Forschung  
Wissenschaft

Geteiltes Wissen



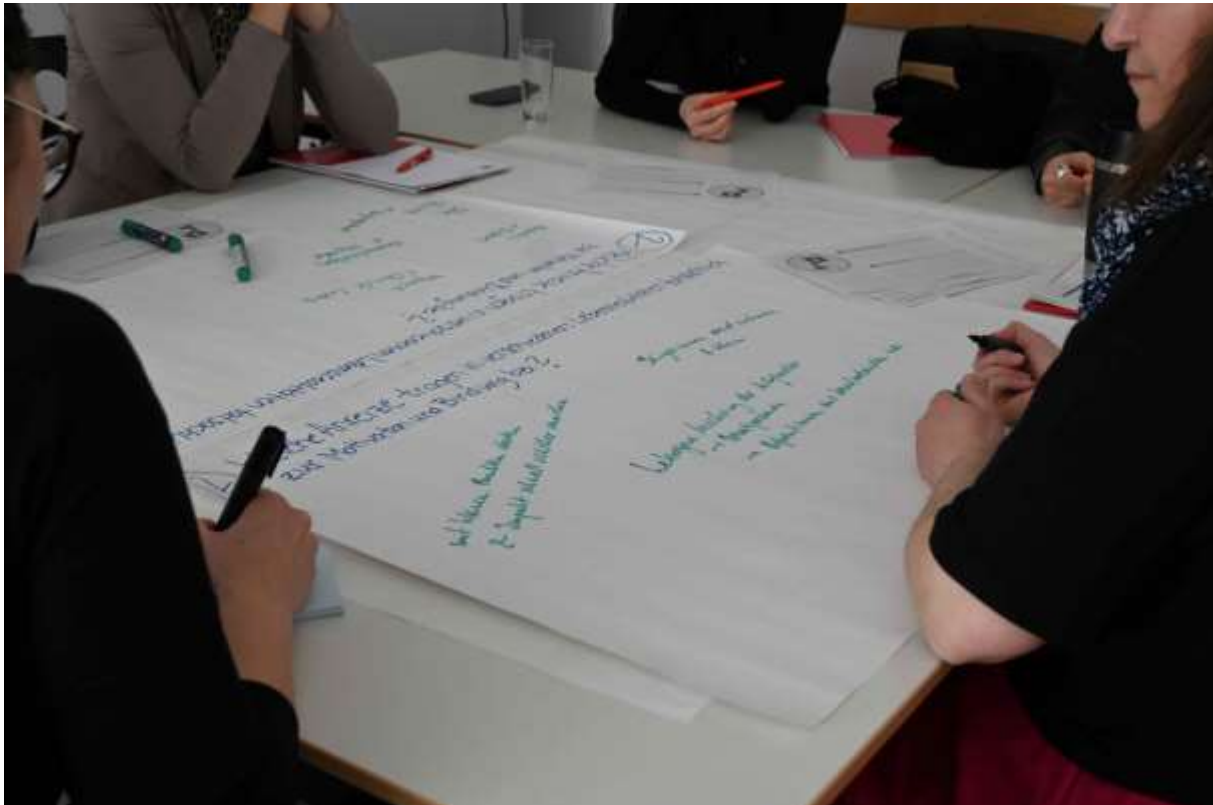
Herausforderungen

HAWK HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFT UND KUNST  
Bildende Künste, Medienkunst, Gestaltung  
University of Applied Sciences and Arts

[www.hawk.de/](http://www.hawk.de/)



## Projektwerkstätten



## Projektwerkstätten

### W1 Partizipative Auswertung in der Ko-Forschung: Wie kann Perspektivenvielfalt in dieser Phase gestärkt werden? (*Anna Wahl/Sigrid Moick/Karolina Seidl/Ursula Griebler*)

**Hintergrund:** KoKo-Health ist ein Ko-Forschungsprojekt zu Gesundheitskompetenz mit Jugendlichen (n=54). Ziel ist es, ein Gesundheitskompetenzmodell aus Sicht der Jugendlichen zu entwickeln. Jugendliche sind in mehreren Forschungsphasen (mit)entscheidend als Ko-Forschende beteiligt. Jugendliche und erwachsene Ko-Forschende arbeiten partnerschaftlich zusammen. Dieser Anspruch wurde auch in der Auswertungsphase verfolgt. Ziel der Projektwerkstatt ist es, mit den Teilnehmenden Faktoren zu identifizieren, die Perspektivenvielfalt in der Auswertungsphase stärkt.

**Methodik:** Für die Auswertung wurde die Grounded-Theory-Methode herangezogen. Die Auswertung erfolgte in mehreren Schritten: Initiales Kodieren durch erwachsene Ko-Forschende; drei Treffen für axiales Kodieren mit zwei jugendlichen Ko-Forschenden; zwei finale Auswertungswerkstätten mit jugendlichen Ko-Forschenden (n=17). In den Auswertungswerkstätten entwickelten die Jugendlichen anhand von Code-Kärtchen Gesundheitskompetenzmodelle.

**Ergebnisse:** Punktuelle Auswertungsmethoden wurden durchgeführt, um den unterschiedlichen zeitlichen Ressourcen gerecht zu werden. Da die Datenmenge sehr groß war, erforderte es eine umfassende Vorbereitung durch erwachsene Ko-Forschende. Das führte zu einem stärkeren Einfluss durch erwachsene Ko-Forschende in dieser Phase und zu einer Beteiligung von einigen wenigen Jugendlichen. Das schränkte die Perspektivenvielfalt ein. Der Prozess verdeutlichte die Bedeutung, dass erwachsene Ko-Forschende während der Treffen Macht bei der Formulierung und Kategorisierung von Codes abgeben und Jugendliche darin bestärken, dass ihre Stimme im Zentrum steht. Auf einer inhaltlichen Ebene zeigte sich durch die partizipative Auswertung, dass Gesundheitskompetenz sehr unterschiedlich betrachtet werden kann und es keine universelle Darstellung von Gesundheitskompetenz gibt. Einflussfaktoren auf Gesundheitskompetenz variieren in ihrer Bedeutung individuell. Das entwickelte Modell ist als dynamischer Rahmen zu verstehen, der aus unterschiedlichen Bausteinen (=Einflussfaktoren auf Gesundheitskompetenz) besteht und weiterentwickelt werden kann.

**Diskussion und Interaktion:** Partizipative Auswertungen stellen sicher, dass die Perspektiven aller Beteiligten in den Ergebnissen vertreten sind und diese dadurch wirkungsvoll sind. Basierend auf den Erfahrungen von KoKo-Health soll mit den Teilnehmenden folgende Leitfrage diskutiert werden: Wie kann ein partizipativer Auswertungsprozess gestaltet werden (Prinzipien, Methoden, Setting, Ansprache der Beteiligten), damit er möglichst vielfältige Perspektiven einbezieht?

## Partizipative Auswertung in der Ko-Forschung: Wie kann Perspektivenvielfalt in dieser Phase gestärkt werden?

Projektwerkstatt: 10. Berliner Werkstatt am 6. März 2025 inkl. Dokumentation der Murrelgruppen-Diskussion  
 Anna Wahl, Sigrid Mauck, Karolina Seidl, Ursula Griebler  
 DANKE an alle Mitwirkenden!

## Ziele von KoKo-Health

- Jugendzentriertes Gesundheitskompetenzmodell partizipativ entwickeln.
- Ko-Forschungsmethoden zu Gesundheitskompetenz erproben und weiterentwickeln.
- Jugendliche als Ko-Forscher:innen empowern.
- Gelingungsfaktoren und Stolpersteine für die Ko-Forschung mit Jugendlichen identifizieren.

KoKo-Health

## Ko-Forschung – Definition

- Jugendliche [Erfahrungsexpert:innen] und Erwachsene [Wissenschaftler:innen] sind **beide Ko-Forschende** <sup>(1)</sup>
- Forschung mit Jugendlichen, nicht über sie: Jugendliche sind aktiv involviert <sup>(2)</sup>, in mehreren Phasen der Forschung<sup>(3)</sup>
- Hohes "Partizipationslevel" wird angestrebt.

## Ko-Forschende

- Convenience-Sampling
- Selbstselektions-Sampling
- Schneeballverfahren

- N=57; n Alter: 17 (min: 14; max: 22)
- 75% identifizieren sich als weiblich, 25% als männlich, keine genderdiversen Personen erreicht
- Mehrheitlich urbaner Wohnort
- Sprachliche Vielfalt

KoKo-Health

<sup>(1)</sup> Epstein R. Participatory co-research: The value and benefits of qualitative research methods. 2008;3:589-601.  
<sup>(2)</sup> Na S, Latham M. The ethics of conducting a co-operative inquiry with vulnerable people. Journal of Advanced Nursing. 2014;47(1):135-45.  
<sup>(3)</sup> Sangra M, Gilman L. Ethical complexities in OAC co-research. Res Ethics. 2024;17(2):1-16.





## Transferprodukte aus der Ko-Forschung mit Jugendlichen

**Didaktische Materialien:**

- Methodenkoffer zu Ko-Forschung mit Kindern und Jugendlichen
- Schulungsunterlagen zu Ko-Forschung im Kontext Gesundheitskompetenz
- Arbeitsblätter zu Gesundheitskompetenz – Tool für eine Selbstreflexion der Gesundheitskompetenz (Person)
- Rollenspiele zu Gesundheitskompetenz
- Quiz zu Gesundheitskompetenz
- **Workshopkonzepte** – gemeinsam mit jugendlichen Ko-Forschenden & Fachkräften entwickelt

**Informationsblätter:**

- Handout zu Arztbesuchen im Gesundheitssystem (in Wien)

**Wissenschaftliche Beiträge:**

- Review 1 und Review 2
- Konferenz Beiträge

**Öffentlichkeitsarbeit:**

- Forschungsfeste und Lange Nacht der Forschung – Stationenbetrieb gemeinsam mit Jugendlichen
- Vorträge im Rahmen von Vorlesungen

Foto: Ina Hoff

## Wie kann Perspektivenvielfalt in der Auswertungsphase gestärkt werden?

- WIE kann ein partizipativer Auswertungsprozess gestaltet werden, damit möglichst vielfältige Perspektiven einbezogen werden?
  - Förderliche Rahmenbedingungen
  - Prinzipien/Haltungen für Perspektivenvielfalt
  - Methoden und Prozesse (Vor- und Nachbereitungen)
  - Sonstige Gedanken zu Perspektivenvielfalt in der partizipativen Auswertung
- Was würde ich als Erfahrungsexpert:in brauchen, damit ich mich in der Auswertungsphase gut beteiligen kann?



**Ergebnisse aus den Murrel-Gruppen: Methoden & Prozesse**

**Methoden & Prozesse**

„Werde aktiv“  
Gemeinsam mit Jugendlichen  
systematisch arbeiten

mit 2 Gruppen und  
Klienten

schrittweise  
ausarbeiten &  
Diskussion →  
eine Zusammenfassung

Erklärung der  
Methoden

Erklärung &  
Auswertung  
mündlich anbieten?

Methodenwahl  
mit Jugendlichen

aktive Methode  
Spaß

zu zweit

Foto: Ina Hoff

**Ergebnisse aus den Murrel-Gruppen: Haltung/Prinzipien**

**Haltungen / Prinzipien**

partizipativ & macht  
den Jugendlichen  
möglich, selber  
eine Entscheidung

partizipative  
Rangfolge  
(Jugendliche / Eltern etc.)

Klares Ziel

Wichtig in Bezug  
• Struktur  
• Sicherheit  
• Raum & Zeit

Bildung  
- nicht nur  
sondern auch  
Zeit

Foto: Ina Hoff

Ergebnisse aus den Murrel-Gruppen: Rahmenbedingungen und ORGA

## Rahmenbedingungen & ORGA

*Handwritten notes on sticky paper:*

... Rahmenbedingungen ...

*Handwritten notes on sticky paper:*

... Austausch ...

*Handwritten notes on sticky paper:*

... Erhebung & Auswertung ...

## Danke!

Über Austausch, Fragen und Vernetzung freuen wir uns. ☺

**Kontakt**  
Anna Wahl, [anna.wahl@cooec.at](mailto:anna.wahl@cooec.at)  
(Gesundheit Österreich GmbH)

[koko-health@donau-uni.ac.at](mailto:koko-health@donau-uni.ac.at)  
[www.donau-uni.ac.at/koko-health](http://www.donau-uni.ac.at/koko-health)



**KoKo-Health**



## Literatur

- [1] Boylorn R. Participants as co-researchers. The SAGE encyclopedia of qualitative research methods. 2008:2-599-601.
- [2] Tee SR, Lathlean JA. The ethics of conducting a co-operative inquiry with vulnerable people. Journal of Advanced Nursing. 2004;47(5):536-43.
- [3] Spriggs M, Gilam L. Ethical complexities in child co-research. Res Ethics. 2019;15(1):1-16.
- [4] Schaefer, I. & Bär, G. (2019) Die Auswertung qualitativer Daten mit Peerforschenden: Ein Anwendungsbeispiel aus der partizipativen Gesundheitsforschung. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 20(3). doi: 10.17169/fqs-20.3.3350.
- [5] Charmaz, K., & Thornberg, R. (2021). The pursuit of quality in grounded theory. Qualitative Research in Psychology, 18(3), 305-327. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1780357>
- [6] Seidl, K., Stauch, L., Affengruber, L. et al. Conceptualization of health literacy from the perspective of children and adolescents – a meta-ethnography. Sci Rep 15, 5697 (2025). <https://doi.org/10.1038/s41598-025-89071-9>
- [7] Seidl, K., Wahl, A., Rojatz, D., Affengruber, L., Sommer, I., Kierings, I., Gugglberger, L., Nash, R., Mahr-Slotawa, J., & Griebler, U. (2025). How Best to Perform Co-Research With Children and Adolescents: A Rapid Qualitative Evidence Synthesis. International Journal of Qualitative Methods, 24. <https://doi.org/10.1177/16094069251348679>



## Projektwerkstätten

### **W2 Mitreden. Mitgestalten. Mitforschen. Partizipation von Kindern und Jugendlichen in der Gesundheitsforschung (Linn Radtke/Celia Bähr)**

KOMMIT-Kids ist ein vom Triologischen Zentrumsrat des Deutschen Zentrums für Psychische Gesundheit (DZPG) initiiertes Projekt, das den dringenden Bedarf nach lebensweltnaher Forschung im Kindes- und Jugendalter aufgreift. Ziel ist es, Kinder und Jugendliche (6–17 Jahre) als Expert:innen ihrer eigenen mentalen Gesundheit systematisch in die Prioritätensetzung von Forschungsthemen einzubeziehen. In Anlehnung an die bestehende KOMMIT-Plattform und internationale Vorbilder werden in mehreren partizipativen Dialogformaten Forschungsfragen von jungen Menschen gesammelt, diskutiert und priorisiert. Im Zentrum der Projektwerkstatt steht die Entwicklung und Begleitung der zwei Ko-Forschenden Gruppen (6–11 und 12–17 Jahre). Beide Gruppen sollen kontinuierlich und mit realen Entscheidungsbefugnissen in die Konzeption, Planung und Reflexion des Projekts durch Methoden, die ihren jeweiligen Entwicklungsbedürfnissen, Erfahrungen und Ressourcen entsprechen eingebunden werden.

Unser Partizipationsverständnis orientiert sich an hohen Stufen des Wright-Modells (6–8) und versteht diese nicht als Hierarchie, sondern als Qualitätsmerkmale: geteilte Verantwortung, echte Mitentscheidung und selbstbestimmte Beteiligung. Ein dezidierter DEI-Ansatz stellt zudem sicher, dass besonders junge Menschen einbezogen werden, die aufgrund struktureller Diskriminierung bislang selten partizipieren konnten. In der Werkstatt wollen wir unser bisheriges Vorgehen vorstellen, Herausforderungen offenlegen und Gelegenheit für praxisnahe Impulse, kollegiale Beratung und methodische Inspiration zur Weiterentwicklung der Ko-Forschenden Gruppen schaffen.

**Herausforderungen:** Wie gestalten wir altersgerechte, sichere und empowernde Ko-Forschungsräume, die sowohl Kontinuität als auch Flexibilität ermöglichen, die Entscheidungsmacht vermitteln und gleichzeitig unterschiedliche Lebenslagen, Belastungen und Ressourcen berücksichtigen?

Konkrete Fragen, die wir mit den Teilnehmenden diskutieren möchten:

- Wie lassen sich Entscheidungsräume für jüngere Kinder (6–11 Jahre) so gestalten, dass sie weder überfordern noch symbolisch bleiben?
- Welche Methoden eignen sich, um in heterogenen Jugendgruppen (12–17 Jahre) kontinuierliche Beteiligung zu ermöglichen, trotz unterschiedlicher Belastungen, Interessen und zeitlicher Ressourcen?
- Wie kann Diversität und Inklusion realisiert werden, ohne die Kinder und Jugendlichen über ihre potenziellen Diskriminierungserfahrungen zu definieren?
- Welche strukturellen Rahmenbedingungen braucht eine Ko-Forschendengruppe, um langfristig stabil, vertrauensvoll und partizipativ arbeiten zu können?



## Projektwerkstätten

### **W3 Zwischen Prekarität und Teilhabe – begleitete Kinder und Jugendliche mit Fluchterfahrungen in Gemeinschaftsunterkünften und deren Zugang zu Rechten und Teilhabe (*Neele Minuth/Silvie Bovarnick*)**

Die Situation begleiteter junger Menschen mit Fluchterfahrungen in Gemeinschaftsunterkünften ist weitgehend unerforscht. Ethische Herausforderungen und der erschwerte Zugang zur Zielgruppe tragen dazu bei, dass in diesem Bereich selten partizipative Sozialforschung stattfindet.

Wir wollen gemeinsam mit jungen Menschen erforschen, wie sie ihren Zugang zu Rechten im Sinne der UN-KRK und ihre gesellschaftliche Teilhabe erleben sowie welche sozialpolitischen Maßnahmen ihre Lebenssituation verbessern könnten. Die UN-KRK bildet dabei den theoretischen Rahmen, dessen Verwirklichung Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe ist. Der Fokus liegt nicht auf den strukturellen Rahmenbedingungen der Unterkünfte, sondern auf der sozialen Einbindung im Sozialraum.

Ziel ist es, zu erfassen, wie die jungen Menschen Freizeit verstehen, in welchem Umfang sie Angebote der offenen Kinder- und Jugendarbeit nutzen und welche Bedeutung diese für Zugehörigkeit und Teilhabe haben.

In der Projektwerkstatt wollen wir unser Vorhaben vorstellen, ethische Spannungsfelder diskutieren und den Erfahrungsaustausch nutzen, um die Herausforderungen und Chancen partizipativer Forschung mit jungen Menschen mit Fluchterfahrungen zu reflektieren.

#### **Diskussionsfrage:**

- Welche ethische Verantwortung tragen Forschende im Umgang mit Vertrauensvorschüssen innerhalb hierarchischer Triaden (Forschung – Fachkraft – junge Menschen), und wo liegen die Grenzen dieses Vertrauens?

Unser Partizipationsverständnis orientiert sich an dem Kinderpartizipationsmodell von Lansdown & O’Kane (2014). Junge Menschen in Gemeinschaftsunterkünften sollen sinnvoll, zielführend und ethisch in den Forschungsprozess einbezogen werden; das Forschungsdesiderat, auf Basis eines literaturbasierten Scopings, gemeinsam mit jungen Menschen und Fachkräften weiterentwickelt werden. Kreative Forschungsmethoden sollen den jungen Kooperationspartner\*innen Mitbestimmung über Prozess und Ergebnisse ermöglichen.

#### **Literatur**

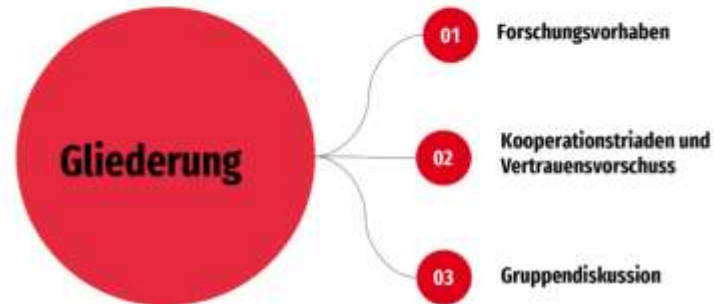
1. Das Partizipationsmodell von Gerison Lansdown und Claire O’Kane, entwickelt 2014, bietet ein praxisorientiertes Rahmenwerk zur Evaluation der Beteiligung von Kindern. Es unterscheidet zwischen drei Formen der Partizipation – Konsultation; Kooperation; und kindgeleitete Initiativen.

## Zwischen Prekarität und Teilhabe

*Begleitete Kinder und Jugendliche mit Fluchterfahrungen in  
Gemeinschaftsunterkünften und deren Zugang zu Recht und Teilhabe*

10. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung  
„Wachsende Partizipation in der Gesundheits- und Sozialforschung?“  
06. März 2026

Nele Mhuth, Johanna Kasperstein & Prof. Dr. Silvie Bovanick  
FIS-Cluster „Rechtssysteme Sozialespraktik: Kindheit und Jugend“



## Forschungsvorhaben

01 Literaturanalyse

02 Fokusgruppen  
& Einzelinterviews

03 Partizipative  
Forschung

Aus der Perspektive von Fachkräften aus dem Migrationsbereich und begleiteten Kindern und Jugendlichen soll herausgearbeitet werden, inwieweit Teilhabe und die Wahrnehmung von Rechten trotz prekärer Lebensverhältnisse möglich sind.



## Kooperationstriade



## Problembeschreibung



- Ungerechte Verteilung von Nutzen und Risiken (Weber et al. 2021; Bradbury-Jones 2020)
- "Helicopter Forschung" (*grab and go research*)
- Forschung läuft Gefahr, Ausbeutung und Missbrauch zu reproduzieren



Universität Hildesheim

## Wie können Kooperationen partnerschaftlich(er) gestaltet werden?



- Machtgefälle
- Erwartungen einzelner Kooperationspartner\*innen
- Vertrauensvorschüsse



Universität Hildesheim

## Unsere These:



In Kooperationstriaden bestehen **Machtverhältnisse** als auch **Vertrauensvorschüsse**. Diese generieren **Erwartungshaltungen** und möglicherweise (antizipierte) **Zwänge**.

## Unsere Frage:

*Wie ist der Vertrauensvorschuss durch Praxiskooperationen ethisch verantwortungsvoll zu nutzen?*

Universität Hildesheim

## Konkrete ethische Herausforderungen



1. Wie gehe ich als Wissenschaftler\*in mit Vertrauensvorschüssen (z. B. durch Fachkräfte) um?
2. Wie bedingen bestehende Machtverhältnisse und Beziehungen „Voice“, „Choice“ und „Exit“?

Universität Hildesheim

## Gruppendiskussion

Welche ethische Verantwortung tragen Forschende im Umgang mit Vertrauensvorschüssen innerhalb hierarchischer Triaden und wo liegen die Grenzen dieses Vertrauens?



## Gruppendiskussion - Rollenbeschreibungen

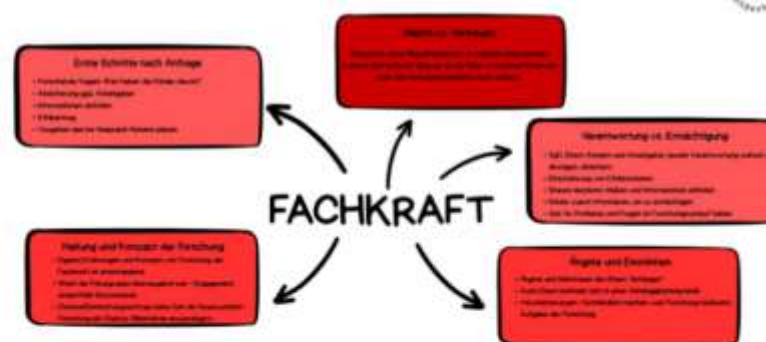
Versetzen Sie sich in die jeweilige Position. Diskutieren sie ihre Gedanken, Erwartungen, ggf. Sorgen.

- **Wissenschaft:** Sie sind Wissenschaftler\*in und planen ein partizipatives Forschungsprojekt mit begleiteten Kindern und Jugendlichen mit Fluchterfahrungen. Über eine explorative Untersuchung mit Fachkräften aus dem Migrationsbereich erhalten Sie Zugang zu den jungen Menschen. Das Einverständnis der jungen Menschen und ihrer Eltern zur Teilnahme an der partizipativen Forschung wurde erfolgreich eingeholt. Wie gehen Sie verantwortungsvoll mit dem durch die Fachkräfte vermittelten Vertrauensvorschuss um? Wie treten Sie mit den jungen Menschen in Kontakt?
- **Fachkraft:** Sie sind als Sozialarbeiter\*in im Migrationsbereich tätig und haben an einer Fokusgruppendifkussion teilgenommen. Im Anschluss bitten Sie Forscher\*innen darum, einen Zugang zu einigen Kindern und Jugendlichen herzustellen, um mit ihnen ein partizipatives Forschungsprojekt umzusetzen. Wie gehen Sie mit dieser Anfrage um?
- **Junge Menschen:** Stellen Sie sich vor, Sie sind ein junger Mensch, der die mit seinen, ihren Sorgeberechtigten in einer Gemeinschaftsunterkunft lebt. Gemeinsam besuchen Sie regelmäßig einen Verein, der Sie berät und verschiedene Workshops sowie Angebote für Kinder und Jugendliche durchführt. Eine Fachkraft, der sie vertrauen, spricht Sie an und erzählt von einer Studie einer Universität, an der junge Menschen teilnehmen sollen, fragt ob Sie teilnehmen möchten. Wie reagieren Sie auf die Anfrage? Welche Gedanken und Gefühle beschäftigen Sie?

## Gruppendiskussion - Ergebnisse



## Gruppendiskussion - Ergebnisse





**Gruppendiskussion - Ergebnisse**



Universität Hildesheim



Universität Hildesheim

**Danke für Ihre Aufmerksamkeit und Mitarbeit!**

Neste Mizuth, Johanna Karpstein & Prof. Dr. Silve Boverick

**Quellenverzeichnis**

- Boverick, S. with Mizuth, M. (2023) How effective research-practice partnerships can support children and young people's safe involvement in child sexual abuse research. Available at: <https://www.berlin.de/en/ash/berlin/ash-research-programmes-and-projects/learning-together/tilgs-and-casw-studies/effective-research-practice-partnerships/>
- Bradbury-Jones, C., Craig, S., Karim, W., Kubicek, M. K., Robinson-Edwards, N., Thomas, S. & Weber, S. (2022) *Engage Me 'Oral And Gut' Experiences Research (ENGAGE): Best Practice Guidelines in Relation to Gender-Based Violence Research in Low- and Middle-Income Countries*. University of Birmingham. <https://www.birmingham.ac.uk/documents/college-edps/engage-principles.pdf>
- Brandt, H. & Kowatz, L. (2022) Herausforderungen für unregulierte minderjährige Geflüchtete in Niedersachsen. Empfehlungen für Politik und Praxis. Flüchtlingsrat Niedersachsen e.V. (Hrsg.). Hannover.
- Grottel, L. & Karpstein, J. (2022) Die Situation geflüchteter junger Menschen in Deutschland. Bundesfachverband Minderjährigkeit und Flucht e.V. (Hrsg.). Berlin.
- von Görnein, H., Paulus, C., Seeburg, J. (2021) „Sich nicht auf, irgendwann erreichst du deine Ziele“ – Übergänge begleiten, junge Geflüchtete stärken. Zeitsung: Soziale Arbeit und Gesundheit im Gespräch, Nr. 20/2021.
- Jasper, J., Suckow, W. & Weber, D. (2018) Zukunft: Von Ankunft an: Die Umsetzung von Kinderrechten in Unterkünften für Geflüchtete Menschen in Deutschland: Save the Children (Hrsg.). Berlin.
- Lansdown, G. & O'Kane, C. (2014). A Toolkit for Monitoring and Evaluating Children's Participation - Introduction (No. 1). A Toolkit for Monitoring and Evaluating Children's Participation. Save the Children. Available at <https://www.education.org/childrens-participation>
- Meynen, T. & Schneider, L. (2019). Expertise: Schutz Begleitete Geflüchteter Kinder und Jugendlicher. Sozial- und humanwissenschaftlicher Forschungsstand und die Rahmenbedingungen in Deutschland. Online in: [https://www.gla.ac.uk/news/versteht/05\\_Ueber\\_uns/Presse/Pressefrage/000123\\_Schutz\\_begleitete\\_gefluechtete\\_Kinder\\_Expertise.pdf](https://www.gla.ac.uk/news/versteht/05_Ueber_uns/Presse/Pressefrage/000123_Schutz_begleitete_gefluechtete_Kinder_Expertise.pdf), 08.08.2019.
- Weber, S., Hardman, M., Karja, W., Thomas, S., Robinson-Edwards, N. & Bradbury-Jones, C. (2022). Towards Ethical International Research Partnerships in Gender-Based Violence Research: Insights From Research Partners in Kenya. *Violence Against Women* 28(1), pp. 2908-2931. [doi.org/10.1177/1078812219337961](https://doi.org/10.1177/1078812219337961)
- Witzel, A. (2019) Das Forschungsprojekt und sein Design. In: Witzel, A. (Hrsg.) (2019): *Zwischen Qualitäten und Abscheu. Zum Alltag junger Kinder in Unterkünften für Geflüchtete*. Verlag Barbara Budrich, Opladen, Berlin, Toronto, S. 23-44.



Universität Hildesheim

## Projektwerkstätten

### W4 Zwischen Kooperation und Autonomie: Herausforderungen partizipativer Forschung in europäischen Forschungsverbänden (Viktoria Liv Pollok, Selina Englmeier, Maike Schnoor, Alexander Katalinic)

**Einleitung:** Im europäischen Projekt SmILE (Smart Implants for Life Enrichment) entwickeln 26 Institutionen aus 11 Ländern sogenannte intelligente Implantate zur Behandlung muskuloskelettaler Erkrankungen. Die Implantate erfassen über integrierte Sensoren kontinuierlich physiologische Daten, die durch eine KI-gestützte Plattform analysiert und in personalisierte Therapie- und Bewegungsempfehlungen überführt werden. Entsprechend dem zunehmenden Stellenwert partizipativer Ansätze in EU-Förderprogrammen für Gesundheitsforschung werden in Deutschland, Portugal und Luxemburg Patient\*innenbeiräte eingerichtet, die den Forschungsprozess aktiv begleiten.

Partizipation wird als strukturierte Einbindung von Betroffenen in Entscheidungs- und Gestaltungsprozesse verstanden. Die Beiratsmitglieder übernehmen dabei sowohl inhaltliche als auch prozessuale Aufgaben und beeinflussen somit Gestaltung und Ausrichtung der Zusammenarbeit. Angestrebt wird eine möglichst umfassende Mitbestimmung; sofern diese nicht realisierbar ist, kommen konsultative Beteiligungsformate zum Einsatz.

**Herausforderungen:** Das Gesamtprojekt SmILE ist in acht Arbeitspakete unterteilt, die jeweils eigenständige Aufgaben wahrnehmen und spezifische Verantwortlichkeiten im Entwicklungsprozess innehaben. Herausforderungen bestehen insbesondere in den unterschiedlichen Verständnissen von Partizipation sowie einem teils begrenzten Bewusstsein für den Nutzen partizipativer Forschung insbesondere auf Seiten der Forschenden. Die starke technologische Ausrichtung in einzelnen Arbeitspaketen und der damit verbundene Bedarf an Expertenwissen erschweren zudem die Einbindung von Laien. Die Etablierung von Beiräten in drei europäischen Ländern stellt eine weitere komplexe Herausforderung dar, da sowohl die Koordination zwischen den Beiräten als auch mit den Forschenden erforderlich ist.

**Diskussion:** Aus den Herausforderungen ergeben sich folgende Fragen: Wie kann die Zusammenarbeit der drei Beiräte so gestaltet werden, dass Autonomie und Kooperation ausbalanciert sind? Wie kann die Motivation seitens der Forschenden aufgebaut werden, sodass eine Zusammenarbeit im Sinne partizipativer Gesundheitsforschung gelingt? Wie können Beteiligte bei stark technologisierten Projekttaspekten eingebunden werden?

**Interaktionsmethode:** Die Teilnehmenden der Projektwerkstatt werden in einen interaktiven Prozess eingebunden, der aus gemeinschaftlichem Brainstorming, einer visuellen Priorisierung sowie einer abschließenden Diskussion zur Klärung von Konsens- und Konfliktpunkten besteht.



## Smart Implants for Life Enrichment

Alexander Katalinic, Maïke Schnoor, Selina Englmeier, Viktoria Pollok

06. März 2026

Project funded by



The H2020 project has received funding from the European Union's Horizon Europe research and innovation programme under grant agreement No 101019724.

horizon-smile.eu

### Eckdaten

- Europäisches Forschungsprojekt
- Förderer: Europäischen Union- Horizon Europe
  - Budget: 20,7 Mio. Euro
- Laufzeit: 5 Jahre (Jan. 2025 – Dez. 2029)
- 26 Institutionen aus 11 europäischen Ländern
- Ziel:



→ Entwicklung intelligenter Implantate zur Behandlung von muskuloskelettalen Erkrankungen in der älteren Bevölkerung

horizon-smile.eu



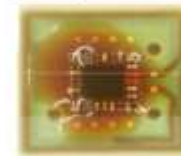
### Implantate/Use cases



➔ „Normale Medizinprodukte“ werden zu Datenquellen

horizon-smile.eu

### Chipplattform/Sensoren



Gyroskop



Temperatursensor



pH-Sensor



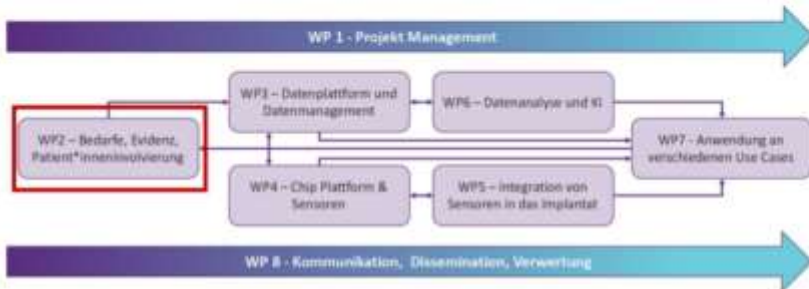
Akustiksensoren



horizon-smile.eu



## Einordnung in das Gesamtprojekt



horizon-smile.eu



## Die Patient\*innenbeiräte

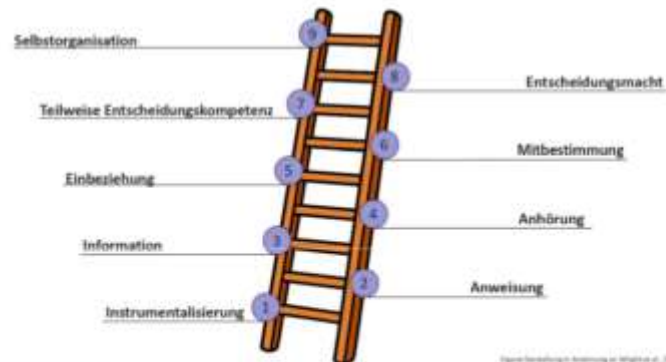


Aufgabe der Beiräte ist es, die Perspektiven und Erfahrungen von Patient\*innen mit MSK-Erkrankungen in die Entwicklung neuer Technologien einzubringen.

horizon-smile.eu



## How to Beirat? – Die Partizipationsleiter

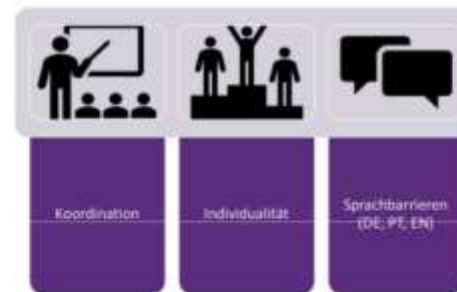


horizon-smile.eu

Figure: Partizipationsleiter, Anordnung an: Witzel et al., 2010



## Herausforderungen



Wie kann die Zusammenarbeit der drei europäischen Beiräte so gestaltet werden, dass Koordination und Individualität ausbalanciert sind?

Wie können wir dabei mit Sprachbarrieren gut umgehen?

horizon-smile.eu





## Projektwerkstätten

### **W5 Echte Teilhabe an Entscheidungsprozessen durch inklusive Gesundheitsteams? (Nikola Schwersensky/Theresa Allweiss/Ingrid Olson /Praxispartner:innen)**

Im Projekt „Gesundheit einfach machen 2.0“ (Laufzeit Juli 2024 bis Dezember 2026) durchlaufen 5 Werkstätten für Menschen mit Behinderungen und 6 Träger für betreute Wohnformen aus fünf Bundesländern einen Gesundheitsförderungsprozess gemäß Kapitel 4, Leitfaden Prävention GKV-Spitzenverband Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V. Partizipation wird hier mit dem Satz „Es sollen Prozesse initiiert werden, die unter aktiver Mitwirkung aller Beteiligten zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Situation führen.“ eingefordert. Wie kann das nun in der Praxis umgesetzt werden?

Das zentrale Element zu Beginn des Gesundheitsförderungsprozesses ist die Gründung inklusiver Gesundheitsteams, die aus Fachkräften sowie Menschen mit Beeinträchtigung bestehen. Diese Teams begleiten den gesamten Prozess – von der Bedarfsanalyse über die Planung bis hin zur Umsetzung und Evaluation von gesundheitsfördernden Maßnahmen. Eine Person aus der Organisation koordiniert und leitet die Aktivitäten der Teams vor Ort. Unterstützt wird sie methodisch und fachlich von einer qualifizierten Fachberaterin. In der Werkstatt laden wir dazu ein, gemeinsam mit Koordinatorinnen aus der Praxis über die Herausforderungen zu diskutieren, die sich bei der Umsetzung ergeben haben, etwa in Bezug auf Ressourcen, Kommunikation oder strukturelle Barrieren. Die Werkstatt bietet ebenso Raum für den Austausch über die erreichten Erfolge und nachhaltigen Veränderungen in den Organisationen.

#### **Diskussionsfragen:**

- Wie gelingt es in der Praxis eine echte Teilhabe an Entscheidungsprozessen zu gewährleisten und unter welchen Bedingungen?
- Wie könnte eine aussagekräftige Reflexion mit Hilfe des Stufenmodells der Partizipation methodisch mit den Gesundheitsteams umgesetzt werden?

## Projektwerkstätten

### **W7 Gelingensmöglichkeiten von Partizipation in der Technikentwicklung (*Barbara Neukirchinger/ Bertold Scharf*)**

Das Projekt INPART (Inklusive Partizipation durch Integrierte Forschung) an der Hochschule Bremen untersucht die Frage, wie partizipative Forschung von behinderten Menschen in der Technikentwicklung gelingen kann. Die Beteiligung von behinderten Menschen in der Technikentwicklung ist bisher noch nicht etabliert. Als gleichberechtigte Co-Forschende oder gar Forschende sind sie immer noch unterrepräsentiert, was eine Folge mangelnder Barrierefreiheit und Inklusion im Wissenschaftsbetrieb ist. Oft werden behinderten Menschen auch erst gegen Ende eines Projekts hinzugezogen, wenn ein Produkt bereits fertig entwickelt wurde und kaum noch signifikant verändert werden kann. Während für die partizipative Gesundheitsforschung bereits zahlreiche Arbeiten vorliegen und auch Projekte mit behinderten Menschen keine Seltenheit sind, gilt dies für die partizipative Technikentwicklung so nicht. Auch die Forschungsergebnisse der Disability Studies werden bisher kaum rezipiert.

INPART will darum Empfehlungen für das Gelingen von Partizipation von behinderten Menschen in der Technikentwicklung ausarbeiten. Unser Verständnis von Partizipation orientiert sich dabei an Erkenntnissen der Disability Studies, ist aber grundsätzlich offen. Anhand von Case Studies von Projekten aus der partizipativen Technikentwicklung will das Projektteam die Bedingungen für erfolgreiche Partizipation herausarbeiten. Da die Case Studies bewusst aus unterschiedlichen Disziplinen und Feldern kommen, ist dabei Grad und Verständnis von Partizipation sehr unterschiedlich. Das Team führt(e) Dokumentenanalysen und Interviews mit unterschiedlichen Projektbeteiligten wie Forschenden und Co-Forschenden durch. Auswertungsgrundlage sind ein aus der Nachhaltigkeitsforschung adaptierter Kriterienkatalog sowie Ergebnisse aus Co-Creation- Workshops des Projekts.

In der Projektwerkstatt wird das Team voraussichtlich erste Ergebnisse vorstellen und die Kriterien unserer Untersuchung kurz erläutern. Anhand von Beispielen wollen wir mit den Teilnehmenden diskutieren, wie praktikabel die Empfehlungen in der Praxis sind, und ob sie tatsächlich geeignete Bedingungen für Barrierefreiheit und Inklusion in der Forschung herstellen können.

Hochschule Bremen  
City University of Applied Sciences  
Institut für Digitale Teilhabe

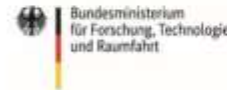
 **HSB**

Empfehlungen für partizipative Projekte in der Technikentwicklung mit Menschen mit Behinderungen: Projekt INPART stellt sich vor

Dr. Bertold Scharf, Dr. Barbara Neukirchinger


## INPART – Inklusive Partizipation durch integrierte Forschung

Gefördert durch:



- BMFTR-gefördertes Projekt im Cluster „Integrierte Forschung“
- Laufzeit: November 2023 – Oktober 2026 (36 Monate)
- Projektteam: Dr. Barbara Neukirchinger, Dr. Bertold Scharf, Dr. Irmhild Rogalla, Prof. Dr. Benjamin Tannert


2

 HSB

### INPART – Die Herausforderung

- Barrierefreiheit wird in gängigen Partizipationsformaten und -methoden meist nicht berücksichtigt
- Die Beteiligung von Menschen mit Behinderung wird, wenn überhaupt, nur bei behinderungsspezifischen Fragen berücksichtigt, und dann meist nicht zu Beginn oder während des Forschungsprozesses, sondern gegen Ende eines Projekts.
- Menschen mit Behinderung werden oft nur über Angehörige/Vertreter\*innen einbezogen.
- Menschen mit Behinderungen sind in partizipativen Projekten oft nur Co-Forschende, aber keine Wissenschaftler\*innen.

3

 HSB

### INPART – Ziele und Aufgaben

INPART untersucht offene partizipative Prozesse in der Forschung und Entwicklung digitaler Technologien.

- Wie können die Perspektiven von Menschen mit Behinderungen während des gesamten Forschungsprozesses - und bei allen Themen berücksichtigt werden?
- Entwicklung von Empfehlungen für eine inklusive Beteiligung an integrierter Forschung

4

## INPART – Methodologie und Methoden

### METHODOLOGIE:

- explorative, vergleichende Bewertung von Technologieentwicklungsprojekten unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen: best and worst practice

### METHODEN:

- Literaturüberblick
- 2 Co-Creation-Workshops
- Recherche und Auswertung von Forschungs- und Technologieentwicklungsprojekten, die sich mit Fragen der sozialen Teilhabe im Kontext digitaler Technologieentwicklung befassen

- Auswahl von 3-5 Fallstudien, die genauer untersucht werden sollen
- Entwicklung eines Katalogs von Inklusions- und Partizipationskriterien\*, um die Offenheit, Barrierefreiheit und Partizipationsmöglichkeiten der Forschungsprozesse, Projekte und durchführenden Institutionen sowie der entwickelten Produkte und Technologien zu erfassen.

\*basierend auf dem Anhang von Williams, S., & Robinson, J. (2020). Measuring sustainability: An evaluation framework for sustainability transition experiments. *Environmental Science & Policy*, 103, 58–66. doi:10.1016/j.envsci.2019.10.012, (Übersetzung mit Hilfe von DeepL). Ergänzungen, Kürzungen und Änderungen bearbeitet in Co-Entwicklung von Bertold Scharf, Barbara Neukirchinger und Nadine Falß.

## Partizipationsverständnis

In unserem Projekt sind Erfahrungen aus den Disability Studies und aus STS eingeflossen.

- Für die Auswahl der Case Studies haben wir bewusst kein bestimmtes Partizipationsverständnis vorausgesetzt, die Beteiligten sollten aber mehr als nur an einer Befragung teilnehmen oder informiert werden
- Im Projekt selbst sollte die Partizipation zum einen durch die Beteiligung behinderter Wissenschaftler\*innen und durch zwei Co-Creation-WS hergestellt werden
- Emanzipatorische Forschung als Ziel, die den MmB auch tatsächlich etwas bringt

## INPART – Erster Co-Creation-Workshop

→Ziel: Entwicklung von Inklusions- und Partizipationskriterien gemeinsam mit Co-Forschenden und Forschenden

### ERGEBNISSE:

- Co-Forschende sollten von Anfang an in Projekte und Unternehmen eingebunden werden
- Großzügige Zeitplanung ist entscheidend für gute Beteiligung
- Behinderte Co-Forschende sollen in der Lage sein, ohne Stellvertreter\*innen für sich selbst zu sprechen
- Co-Forschende und Expert\*innen für Barrierefreiheit und Technologie sollen angemessen bezahlt werden

- Partizipation soll zu einem wirklichen Einfluss auf Projekte und Entscheidungen führen
- Forschungsprozesse müssen barrierefrei sein, die Sprache leicht verständlich und inklusiv
- Lang-/kurzfristige, individuelle/globale Kriterien zur Messung der Projekteffektivität
- Ergebnisse von Forschungsprojekten sollen nachhaltig sein und Nachverfolgung ermöglichen
- Entwickelte Produkte sollen erschwinglich und barrierefrei sein
- Der Erfolg eines Produkts lässt sich nur langfristig bestimmen und kann nicht allein am Markterfolg gemessen werden

## INPART – Fallstudien und Codebook

### FALLSTUDIEN:

- 4 Fallstudien ausgewählt, die durch Interviews mit Forschenden, Co-Forschenden und Nutzenden ausgewertet werden sollen

### CODEBOOK:

- Codes für qualitative Analyse der Interviews entwickelt
- Aktueller Entwurf basiert auf Kriterienkatalog
- Codierung mit MAXQDA und laufende Anpassung des Codebooks anhand der Interviews

## INPART – erste Ergebnisse aus zwei Fallstudien

### Grad der Partizipation

- Sehr unterschiedliche Formen der Partizipation. In einem Projekt war die Projektleiterin selbst betroffen und die Co-Forschenden sollten selbst mit auswerten, in dem anderen waren sie eher Feedbackgeber\*innen für die Technikentwicklung und hatten keine Entscheidungsmacht

### Weitere Ergebnisse

- In beiden Projekten gab es eine Person, die eine Scharnierfunktion innehatte und das Vertrauen der Co-Forschenden genoss
- In beiden Projekten gab es ein Team aus Beteiligten, das sich regelmäßig traf
- In dem Projekt mit dem geringen Partizipationsgrad waren sehr starke emanzipatorische Bestrebungen bemerkbar

## INPART – Fragen zur Diskussion

1. Wie soll der zweite Co-Creation-Workshop gestaltet werden?
2. Wie sollen die Codes im Codebook aussehen, dass sie z.B. zielgerichtet, aber nicht überladen sind?



**Kontakt:**

[Barbara-Anna.Neukirchinger@hs-bremen.de](mailto:Barbara-Anna.Neukirchinger@hs-bremen.de)

[Bertold-Peter.Scharf@hs-bremen.de](mailto:Bertold-Peter.Scharf@hs-bremen.de)



## Projektwerkstätten

### W8 Von der Befragung zur Mitgestaltung: Partizipative Forschung mit einer heterogenen, oft unterrepräsentierten Zielgruppe (Stefan Sandner/Matthias Tobies)

**Hintergrund und Zielsetzung:** Menschen mit Beeinträchtigung sind eine äußerst heterogene Bevölkerungsgruppe, die in der standardisierten Umfrageforschung systematisch unterrepräsentiert ist. Einheitslösungen scheitern oft an den unterschiedlichen Bedürfnissen, die sich aus den jeweiligen Beeinträchtigungen ergeben. Unter dem Leitprinzip "Nichts über uns ohne uns" wurde daher mit der "Teilhabe-Community" Deutschlands einzigartiges Online-Panel mit derzeit rund 2.100 Menschen mit selbst eingeschätzter Beeinträchtigung aufgebaut. Ziel ist es, eine Infrastruktur bereitzustellen, die dieser methodischen Herausforderung durch einen konsequent partizipativen Ansatz begegnet.

**Partizipative Elemente als methodische Notwendigkeit:** Um die Vielfalt der Lebensrealitäten adäquat abzubilden, werden die "Experten in eigener Sache" in den gesamten Forschungsprozess integriert:

- ✓ Co-Design von Inhalten und Instrumenten: In qualitativen Vorstudien werden Fragestellungen und -formulierungen gemeinsam mit Mitgliedern mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen entwickelt. Dies sichert die Forschung entlang von Bedarfen und die inhaltliche und technische Zugänglichkeit für alle.
- ✓ Kontinuierlicher Austausch: Die Plattform ermöglicht den moderierten Austausch der Mitglieder untereinander. Dies schafft einen geschützten Raum, in dem Perspektiven geteilt werden, die in einer klassischen Forscher-Teilnehmer-Interaktion oft verborgen bleiben.
- ✓ Gemeinsame Interpretation: In qualitativen Formaten (Workshops, Interviews) werden quantitative Ergebnisse mit den Mitgliedern diskutiert. Erst durch die kontextualisierende Einordnung aus der gelebten Erfahrung werden die Daten aussagekräftig und Fehldeutungen vermieden.

### Herausforderungen und Diskussionsfragen für die Werkstatt

Aus der Praxis ergeben sich konkrete Herausforderungen, die wir im Rahmen der Projektwerkstatt diskutieren möchten:

1. Skalierung vs. Tiefe: Wie können tiefgehende partizipative Methoden, die in kleinen Gruppen gut funktionieren, auf ein großes Online-Panel übertragen werden, ohne oberflächlich zu werden?
2. Standardisierung vs. Mitgestaltung: Wie lässt sich der methodische Anspruch an standardisierte, vergleichbare Daten mit dem Wunsch nach maximaler individueller Mitgestaltung im Forschungsprozess vereinbaren?
3. Umfassende Inklusion: Welche innovativen Ansätze gibt es, um auch Menschen mit komplexen kognitiven oder kommunikativen Bedarfen noch wirksamer in digitale Partizipationsprozesse einzubinden?

Wir freuen uns auf einen kritischen Austausch, um die Teilhabe in der Forschung praxistauglich und wirkungsvoll weiterzuentwickeln.

## DIE TEILHABE-COMMUNITY

Forschung mit Menschen mit Beeinträchtigung

Stefan Sandner  
Aktion Mensch

Matthias Tobies  
Ipsos Public Affairs

06. März 2026



# 13 Millionen

Menschen in Deutschland haben eine **BEEINTRÄCHTIGUNG** und repräsentieren einen signifikanten Bevölkerungsanteil (15,7%)

Quelle: BMFSFJ-Teilhabebericht 2021



## Teilhabe-Community



- Ipsos und Aktion Mensch haben gemeinsam eine **Teilhabe-Community** entwickelt.
- Dieses Panel kann von **allen Forschungseinrichtungen** für Befragungen gebucht werden.
- **Partizipative Forschung** als Grundlage valider Forschungsdaten. Menschen mit Beeinträchtigung können aktiv in alle **Schritte einer Studie** einbezogen werden.

## Wer kann die Teilhabe-Community nutzen?

- Die Teilhabe-Community wurde 2021 von Ipsos und der Aktion Mensch ins Leben gerufen - Ihre **Erkenntnisse** sind jedoch **nicht exklusiv**.
- Die Aktion Mensch ist sowohl **Auftraggeber** mit eigenen Studieninteressen als auch **Berater** für externe Auftraggeber, die an inklusiver Forschung interessiert sind.
- **Externe Auftraggeber** können sich entweder an die Aktion Mensch oder direkt an Ipsos wenden.



Menschen mit Beeinträchtigung treten der Teilhabe-Community über unterschiedliche Wege online und offline bei:



Das Panel hat über **2.100 MITGLIEDER** mit **BEEINTRÄCHTIGUNG**. Sie sind mindestens 16 Jahre alt und leben über ganz Deutschland verteilt.

### Wie ist das Panel strukturiert?

Barrierefreie Plattform für alle Mitglieder.  
Alle Umfragen verwenden Einfache Sprache.  
Angaben zur Beeinträchtigung basieren auf der Selbsteinschätzung der Mitglieder.

Panel-Mitglieder haben eine (oder mehrere) **mindestens sechs Monate andauernde Beeinträchtigung** aus den Bereichen...

- Sehen
- Hören
- Sprechen
- Bewegen
- Lernen, Denken, Erinnern oder Orientieren
- Schwere psychische Erkrankung
- Chronische Erkrankung
- Suchterkrankung
- Schmerzkrankung
- Andere Beeinträchtigung oder Behinderung



### Verschiedene Modi und Forschungsmöglichkeiten



**Quantitative Studien**  
Unsere Teilnehmer nehmen regelmäßig an standardisierten quantitativen Umfragen teil.



**Diskussionsforen**  
Darüber hinaus bietet die Online-Community einen offenen Austausch zwischen den Teilnehmern über Online-Diskussionsforen zu verschiedenen Themen.



**Qualitative Tiefeninterviews**  
In qualitativen Tiefeninterviews, die auf quantitative Umfragen folgen, können bestimmte Themen detailliert untersucht werden.



**Partizipative Forschung**  
Darüber hinaus legen wir großen Wert auf inklusive Forschung und bieten regelmäßig verschiedene Formen der partizipativen Forschung an.

... und viele weitere Möglichkeiten

### Persönliches Feedback von Mitgliedern der Teilhabe-Community



Ich sehe die „Teilhabe-Community“ für mich sehr positiv. Die **Themenvielfalt** bietet viele Einblicke in andere Lebenswirklichkeiten und -umstände, und so schaue ich **aufmerksamer und offener** auf das Thema Inklusion im echten Leben.  
**Frau, 53 Jahre, Bayern**



Die Themen sind sehr vielfältig. Zusätzlich zu den Umfragen würde ich gerne mehr **Online-Sitzungen zu bestimmten Themen** machen. Der gegenseitige Erfahrungsaustausch über Alltagssituationen ist sehr wichtig.  
**Mann, 35 Jahre, Nordrhein-Westfalen**



Was das Thema Inklusion angeht, wünsche ich mir, dass mehr Rücksicht auf **Menschen mit nicht sichtbaren Behinderungen** genommen würde. Jeder, der mich sieht, würde annehmen, dass ich gesund bin, aber das bin ich leider nicht...  
**Frau, 48 Jahre, Mecklenburg-Vorpommern**



### Herausforderungen und Diskussionsfragen

- Skalierung vs. Tiefe:** Wie können tiefgehende partizipative Methoden, die in kleinen Gruppen gut funktionieren, auf ein großes Online-Panel übertragen werden, ohne oberflächlich zu werden?
    - Welche barrierefreien Methoden können genutzt werden, um persönliche Erfahrungen in großen Datenmengen präzise darzustellen?
  - Standardisierung vs. Mitgestaltung:** Wie lässt sich der methodische Anspruch an standardisierte, vergleichbare Daten mit dem Wunsch nach maximaler individueller Mitgestaltung im Forschungsprozess vereinbaren?
    - Inwieweit können flexible Standardmethoden den individuellen Bedürfnissen von Menschen mit Beeinträchtigungen Rechnung tragen?
  - Umfassende Inklusion:** Welche innovativen Ansätze gibt es, um auch Menschen mit komplexen kognitiven oder kommunikativen Bedarfen noch wirksamer in digitale Partizipationsprozesse einzubinden?
    - Wie kann die digitale Teilhabe für Menschen mit Mehrfachbeeinträchtigungen verbessert werden?
- Der Teilhabe-Community



## Themenworkshops



## Themenworkshops

### T1 Partizipative Forschung mit Jugendlichen via Photovoice diskutieren (Janna Landwehr, Liv, Neo, Lara, Mia, Sophie<sup>1</sup>)

**Hintergrund:** Partizipation gewinnt zunehmend an Bedeutung - nicht nur in der Gesundheitsforschung/-förderung (PGF/F). Im Call der diesjährigen BWPF wird dies erfreut aufgezeigt und gleichzeitig zu bedenken gegeben, dass die damit verbundene Ausweitung der Perspektiven auf PGF zu Unterschieden im Grundverständnis und der Umsetzung führen könnten. Dies gilt gleichermaßen für PGF/F mit Jugendlichen. Trotz zunehmenden partizipativen Forschungsprojekten sowie Reflexionen, erfolgen Diskurse zur Umsetzung von PGF meist unter Einbezug von Perspektiven und Reflexionen verschiedener Wissenschaftsdisziplinen. Die Perspektiven der Jugendlichen selbst verbleiben jedoch weitgehend unberücksichtigt.

Wir – die Autor\*innen – führen derzeit eine PGF mit Photovoice zum Thema gesunder Schlaf durch. Wir analysieren Einflussfaktoren auf Schlaf von 6-8. Klässler\*innen und möchten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung ableiten. Hierzu arbeiten wir gemeinsam mit anderen rekrutierten Jugendlichen. Zudem erfolgen fortlaufende gemeinsame Reflexionen (inkl. punktueller Hinzuziehung von Wissenschaftler\*innen verschiedener Disziplinen), um Erkenntnisse zum Vorgehen mit Photovoice (als partizipativer Ansatz) zu gewinnen.

**Ziel:** Auf der BWPF möchten wir bisherigen Erfahrungen teilen. Darüber hinaus möchten wir die vielfältigen Perspektiven der Teilnehmenden der BWPF mit der Perspektive von Jugendlichen (13-Jährige) auf PGF zusammenführen. Erkenntnisse können in Folge mit Blick auf das methodische Vorgehen in eigene Forschungsprojekt einfließen.

**Methodik:** Zu Beginn stellt die Forschungsgruppe kurz ihr aktuelles Projekt vor. Anschließend werden wir gemeinsam, in Anlehnung an Photovoice, in einen Austausch über Herausforderungen in der PGF mit Jugendlichen gehen und mögliche Handlungsempfehlungen ableiten.

Dazu möchten wir alle Teilnehmenden ermutigen 1-2 Fotos/Bilder zu folgendem Thema zu machen:

„In Bezug auf PGF mit Jugendlichen beschäftigt mich derzeit...“

Senden Sie die Fotos im Vorfeld kommentarlos per E-Mail an: Janna.Landwehr@uni-bielefeld (Betreff: BWPF\_FotosThemenworkshop; Datenschutz beachten).

Auch wir werden Fotos mitbringen. In Kleingruppen werden wir über die Fotos sprechen und auf diese Weise Themen sammeln und Lösungsvorschläge diskutieren. Die Ergebnisse der Kleingruppen werden schließlich im Plenum vorgestellt. Wir streben an, dass jede Kleingruppe unter Mitarbeit von und Moderation durch Jugendliche arbeitet

---

<sup>1</sup> Aus Datenschutzgründen werden die Jugendlichen unter der Nutzung selbstgewählter Pseudonyme geführt.

**UNIVERSITÄT BIELEFELD**

# Partizipative Gesundheitsforschung mit Jugendlichen

## Thema: gesunder Schlaf

**Partizipativ Forschende:**  
Sophie, Liv, Mia, Lara, Neo (Pseudonyme)  
Janna Landwehr  
Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswiss  
AG4 „Prävention & Gesundheitsförderung“

**UNIVERSITÄT BIELEFELD**

# PGF mit Jugendlichen mit Photovoice

<b>Phase 0</b>	<b>Phase 1</b> WS 1-1 WS 1-2	<b>Phase 2 &amp; 3</b> WS 2-1 WS 2-2 WS 2-3 WS 2-4	<b>Phase 4</b> WS 4-1 WS 4-2	<b>Phase 5</b> Abschlussveranstaltung Kongress
----------------	------------------------------------	--	------------------------------------	--

©WPF 2020. Partizipative Gesundheitsforschung mit Jugendlichen via Photovoice-Bildbank

**UNIVERSITÄT BIELEFELD**

# Phase 0: Vorbereitung

(Beteiligte: PFE)

- Antrag Projektförderung (DGSM)
- Aufbereitung von Ergebnissen vorheriger Pilotstudie
- Ethikantrag
- Erarbeitung der schriftl. Befragung
- Kontaktaufnahme zu PfJ
- Entwicklung eines Forschungsbeirats

Ergebnisermittlung aus Pilotstudie (Foto: J.L. 2020)

Partizipativ Forschende  
Drittklässler aus Pilotstudie  
(Foto: J. 2020)

©WPF 2020. Partizipative Gesundheitsforschung mit Jugendlichen via Photovoice-Bildbank

**UNIVERSITÄT BIELEFELD**

# Phase 1: Schulung

**WS 1-1** (Beteiligte: PfJ, PFE)

- Ziel konkretisieren, Forschungsfrage entwickeln
- Besprechung von:
  - gesunder Schlaf
  - Transkripte, Fotos, Ergebnisse der Pilotstudie
  - sozial-ökologisches Modell
  - Ethik, Datenschutz

**WS 1-2** (Beteiligte: PfJ, PFE)

- Einführung
  - Photovoice
  - Qualitative Forschung
  - Interviewleitfaden und -führung
- Vorbereitung Rekrutierung

©WPF 2020. Partizipative Gesundheitsforschung mit Jugendlichen via Photovoice-Bildbank

## Phase 2 & 3: Feldphase/ Diskussion

### WS 2/3-1 (Beteiligte: PJ, PFE)

- Informationsveranstaltung
- Foto-Auftrag: Einflussfaktoren gesunder Schlaf

### WS 2/3-2 (Beteiligte: PJ, RJ, PFE)

- Kleingruppengespräche & Ergebnissammlung

### WS 2/3-3 (Beteiligte: PJ, PFE)

- Arbeit mit Transkripten
- Zusammenfassung der Ergebnisse
- Foto-Auftrag: Förderung gesunder Schlaf

### WS 2/3-4 (Beteiligte: PJ, RJ, PFE)

- Vorstellung der Erarbeitung
- Kleingruppengespräche & Ergebnissammlung

©WPF 2020. Partizipative Gesundheitsforschung mit Jugendlichen in Primärschulräumen

## Phase 4: Handlungsempfehlungen

### WS 4-1 (Beteiligte: PJ, PFE)

- Arbeit mit Transkripten
- Zusammenfassung der Ergebnisse
- Prüfung von Ideen zur Förderung gesunden Schlafs

### WS 4-2 (Beteiligte: PJ, PFE)

- Einladung von Expert\*innen
- Vorbereitung einer Abschlussveranstaltung
- Planung weiterer Verbreitungsmaßnahmen
- Überlegungen weiterer Forschung

©WPF 2020. Partizipative Gesundheitsforschung mit Jugendlichen in Primärschulräumen

## Phase 5: Verbreitungsmaßnahmen

- **Abschlussveranstaltung** (Beteiligte: PJ, PFE)
  - Als relevant identifizierte Personen (z.B. Freunde, Wissenschaftler\*innen, Kinderärzt\*innen, Lehrer\*innen)
  - RJ
  - Eltern
- **Kongressteilnahme** (Beteiligte: PJ, PFE)
  - Berliner Werkstatt Partizipative Forschung
  - Jahrestagung Deutsche Schlafgesellschaft
- **Publikationen** (Beteiligte: PFE)

©WPF 2020. Partizipative Gesundheitsforschung mit Jugendlichen in Primärschulräumen

## Photovoice

*„In Bezug auf PGF mit Jugendlichen beschäftigt mich derzeit...“*



©WPF 2020. Partizipative Gesundheitsforschung mit Jugendlichen in Primärschulräumen



## Wunsch nach weiterem Austausch?

### AG: PF mit Kindern und Jugendlichen

Link: <https://partnet-gesundheit.de/arbeitsgruppen/>

### Kontakt

Janna Landwehr  
M.Sc. Public Health  
Universität Bielefeld  
AG4 Prävention und Gesundheitsförderung  
E-Mail: [Janna.Landwehr@uni-bielefeld.de](mailto:Janna.Landwehr@uni-bielefeld.de)

## Themenworkshops

### **T2 Partizipativ forschen in den SAGE-Wissenschaften – Bandbreite und empirische Anwendungsfelder (Gesine Bär, Timo Ackermann, Ina Schaefer, Robel Abay)**

**Hintergrund** Die Schärfung des bisher nur lose geknüpften Diskurses partizipativer Ansätze in den SAGE Disziplinen, d.h. in der Sozialen Arbeit, der Kindheitspädagogik und den Gesundheitswissenschaften, war Ausgangspunkt einer zweisemestrigen Vorlesungsreihe an der Alice-Salomon-Hochschule Berlin. Ergänzt um weitere Artikel werden diese Beiträge derzeit in einem Sammelband zusammengeführt, der 2026 erscheint. Die Vielfalt der partizipativen Ansätze, beispielsweise in Bezug auf Entstehungszusammenhänge, Adressat:innengruppen und Formate, spiegelt sich in diesen Beiträgen eindrücklich. Gemeinsamkeiten und Unterschiede werden herausgearbeitet.

Neben einem auf den Beiträgen des Sammelbandes basierenden Überblick zur Bandbreite, Anwendungsfeldern und Unterschieden werden in dem Themenworkshop ausgewählte Herausforderungen näher beleuchtet. Die Darstellung erfolgt anhand von eingeführten Differenzierungskategorien wie z.B. angefragte/geforderte Partizipation, emanzipatorisches Potenzial, Adressat:innen. Wo gibt es Überlappungen, wo gibt es Lücken? Ein Beispiel für eine Lücke ist, dass im deutschsprachigen Bereich offenbar häufiger Adressat:innengruppen zur Partizipation eingeladen sind als dass sie von Communities eingefordert wird. Gleichzeitig wird wenig über machtreflektierende Methoden in diesen Projekten berichtet. Damit geht potenziell die Gefahr einher, paternalistisch zu sein oder Communitywissen zu instrumentalisieren.

**Ziel** ist es dabei, Orientierungswissen über das sehr heterogene Feld partizipativer Ansätze zu geben, den Partizipationsbegriff zu schärfen und über die identifizierten Herausforderungen und Forschungslücken zu diskutieren.

**Methode** Nach einer interaktiven Vorstellung der Teilnehmenden und dem thematischen Input wird zunächst in Kleingruppenarbeit, dann gemeinsam mit allen Teilnehmenden reflektiert, was wir beitragen können, die aufgezeigten Lücken zu schließen bzw. wie wir den dargestellten Herausforderungen begegnen können. Ziel des Themenworkshops ist es, Perspektiven für die Weiterentwicklung aufzuzeigen, die auch das Potenzial des interdisziplinären Diskurses unterstreichen.

## Partizipativ forschen in den SAGE-Wissenschaften Bandbreite und empirische Anwendungsfelder



Quelle: [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Manufactured\\_Rag\\_Rugs\\_-\\_2013-08-01\\_01-17.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Manufactured_Rag_Rugs_-_2013-08-01_01-17.jpg)

Gesine Bär, Timo Ackermann, Ina Schaefer, Robel Abay

Themenworkshop Berliner Werkstatt Partizipative Forschung 2026



*Handwritten signature*

### Begrüßung und Vorstellungsrunde Persönliche Verortung im Feld partizipativer Ansätze



(Quelle: Bergold / Thomas 2020, S. 117)



*Handwritten signature*



*Handwritten signature*

### Partizipative Forschung – ein Forschungsstil, verschiedene Ansätze

„Unter partizipativer Methodik verstehen wir einen Forschungsstil, (...). Partizipative Forschung lässt sich (...) als eine Methodologie ansehen, die für die Möglichkeit, Bedeutsamkeit und Nützlichkeit des Einbezugs der Ko-Forscher/innen in den Erkenntnisprozess argumentiert.“



Quelle: ASH 2018  
[www.ash-berlin.eu/partnet-learnvideos](http://www.ash-berlin.eu/partnet-learnvideos)

(Quelle: Bergold / Thomas 2012, vgl. auch Wright 2021, Hartung et al. 2020)



*Handwritten signature*



## Ausgangspunkt: Formulierte Weiterentwicklungsbedarfe Babylonische Verwirrung oder kollektives Mosaik?

- Vielgestaltige Aktivitäten unterschiedlichster Epistemologien und Methodologien
- Allerdings auch inflationärer Gebrauch von "Partizipation", so dass Bedeutungslosigkeit droht
- Reviews und Systematisierungen entstehen, aber fügen sie sich zu einem (konzeptionellen) Mosaik zusammen?
- Gelegenheiten schaffen, die Entwicklungen zusammenzufügen

→ Wie ist unsere Bilanz aus der Arbeit mit dem Sammelband?

## Partizipativ Forschen – Potenziale, Grenzen und Herausforderungen - Reflexionen aus den SAGE Wissenschaften

- doppelte Orientierung an Erkenntnis und Veränderungsinteressen
- ausgeprägtes Interesse an der Sichtbarmachung marginalisierten Wissens (Diskussion um den Begriff der Marginalisierung), Ermöglichung von Selbstbestimmung und Teilhabe
- unterschiedliche Verstehensweisen von Partizipation zwischen Interaktionen, feildbezogener oder gesamtgesellschaftlicher Orientierung am Sozialen
- starke ethische und machtkritische Reflexivität, gleichzeitig Machtasymmetrien bleiben herausfordernd
- Involvierung in machtvoll, administrative und institutionelle Strukturen
- Irritationen, Scheitern und Schwierigkeiten
- Erzielte Wirkungen (im Sinne realisierter Veränderungsinteressen) eher lokal und auf der Basis von Erfahrungen der Projektbeteiligten, als vorläufig beschrieben
- Infrastrukturen partizipativen Forschens bzw. strukturell wichtige Rahmenbedingungen werden erprobt und weiterentwickelt - aber auch als notwendige Veränderungen, z.B. Förderinstrumente, Beiräte, Lehrforschung aber auch Karriereoptionen in den Wiss.

## Thesen aus der Arbeit mit dem Sammelband



## Partizipativ Forschen in den SAGE-Wissenschaften – mögliche Entwicklungsbedarfe

- Die Traditionslinien partizipativer Forschung bilden sich nicht alle in den SAGE-Wissenschaften ab.
  - Vertreten: Partizipative Gesundheitsforschung, Community-based Participatory Research / Community-Research, Action Research / Youth Participatory Action Research, Citizen Social Science, Peer-Forschung, epistemische Ungerechtigkeitsansätze, subjektwissenschaftliche Forschung
  - Nicht-Vertreten: Transdisziplinäre Forschung, Open Science & Transformation bzw. Public Engagement
- Zuordnungen zu den einzelnen Ansätzen häufig nur schwach ausformuliert (allgemeiner Bezug „partizipative Forschung“)
- Nähe zur qualitativen Forschung wird deutlich
  - Klärung, wo Partizipation in der qualitativen Forschung „Anhörnung“ übersteigt und in allen Phasen des Forschungsprozesses Anwendung findet.
- Es war nicht einfach Beiträge aus der Kindheitspädagogik zu bekommen,
  - allerdings ist partizipative Forschung mit Kindern und Jugendlichen in der Sozialen Arbeit verbreitet und Forschen mit Familien in gesundheitsbezogenen Beiträgen

### Flickenteppeich von Ansätzen mit Typologisierung begegnen



Abb. 1: Überblick zu den gewählten Unterscheidungsdimensionen und der entsprechenden Typenbildung bestehender Strukturierungen für Partizipation in der Forschung

Quelle: Bruckermann, T., Herke, J., Schrägel, P., Storm, U. (2020): Die Vielfalt der Partizipation in der Forschung: Begriffe, Methoden und Perspektiven. In: S. Vögtl-Hauske, M. Deisterhild, A. Matzauk, P. Schrägel (Hg.): Praxishandbuch Partizipation in der Wissenschaft – Methode, Medien oder Mischbeut. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

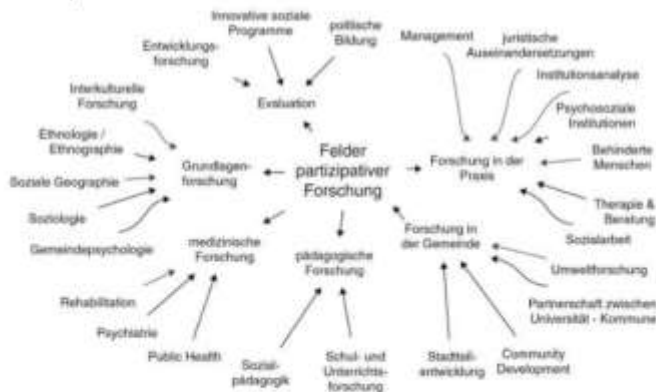
### Partizipativ Forschen in den SAGE-Wissenschaften – Herausforderungen und Lücken

Kontinuierliche Machtreflexion und Herstellen von Forschungspartnerschaften

- Im deutschsprachigen Bereich offenbar häufiger „einladende Partizipation“, d.h. Adressat:innengruppen werden zur Forschung eingeladen (im Gegensatz zu Forschungen, die von Communities eingefordert werden)
  - Gleichzeitig wird wenig über machtreflektierende Methoden sowie weiteren Methoden für die Prozessgestaltung in den Projekten berichtet.
- Gefahr, paternalistisch zu sein oder Communitywissen zu instrumentalisieren

### Austausch

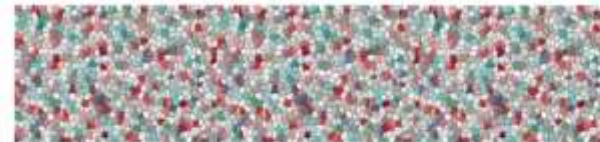
Aus welchem Feld kommen Sie und unter welchem konzeptionellen Ansatz verorten Sie sich?



(Quelle: Bergold / Thomas 2020, S. 117)

### Abschluss-Impuls

- Mosaik oder Chaos, wie sehen Sie die Landschaft - braucht es eine Vereinheitlichung oder eine Systematisierung oder...?



## Themenworkshops

### T3 Bottom-Up-Prozesse in der Klimagesundheitsförderung: Spannungsfelder, Potenziale und Limitationen von Partizipation (*Maria Ihm/ Tuan Anh Rieck/ Raimung Geene*)

Partizipation ist ein zentraler Gegenstand in der Gesundheits- und Sozialforschung und gewinnt im Kontext der Klimagesundheitsförderung (2, 3), insbesondere mit Blick auf soziale Kohäsion, zunehmend an Bedeutung. Das BMFTR-Verbundprojekt KliBU<sub>p</sub> knüpft daran an und untersucht Partizipationsprozesse, die in Kindertageseinrichtungen, Pflegeeinrichtungen und Kommunen im Rahmen klimagesundheitsbezogener Organisationsentwicklung entstehen. Damit forscht KliBU<sub>p</sub> nicht partizipativ, sondern beforscht Partizipation selbst – mit dem Ziel, ihre Bedingungen, Dynamiken, Potenziale und Limitationen zu erfassen.

Partizipation meint für KliBU<sub>p</sub> eine frühzeitige und umfassende Beteiligung der Setting-Akteur\*innen an der Planung und Umsetzung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung, womit ihnen – je nach Kontext – ein größtmögliches Maß an Mitbestimmung und Entscheidungskompetenz zuteil wird. Idealerweise entstehen Veränderungen bottom-up, also durch die Initiative der im Setting lebenden und arbeitenden Menschen (4,5,6).

Unsere bisherigen Beobachtungen zeigen zwei wiederkehrende Spannungsfelder:

1. Externe Anforderungen vs. Setting-Realitäten: Kernaufgaben, Externe Vorgaben und Ansprüche erzeugen einen deutlichen Handlungsdruck, „mehr für Klima und Gesundheit“ zu tun. In den Settings treffen diese Anforderungen jedoch auf einen Arbeitsalltag, der von Personalknappheit Dokumentationspflichten, akuten Bestandsaufnahmen und Problemen formal geprägt ist. Nachweise klimagesundheitsförderlicher Aktivitäten binden Ressourcen. Dadurch bleibt für alltagsnahe und wirkungsorientierte Maßnahmen zur Klimagesundheitsförderung kaum Raum.
2. Bottom-Up-Anspruch vs. Bedarf an Top-Down-Führung: Sowohl externe Akteur\*innen als auch die Menschen im Setting wollen Veränderungen bottom-up gestalten. In der Praxis fehlt jedoch häufig Zeit und thematische Orientierung, um solche Prozesse eigenständig umzusetzen. Daher brauchen die Akteur\*innen z. T. trotz ihres Partizipationsanspruchs eine klare Rahmung und moderierende Führung. Bottom-Up und Top Down ergänzen sich dabei wechselseitig: Partizipation wird teilweise erst durch strukturierende Top-Down-Unterstützung wirksam.

Im Workshop möchten wir die Spannungsfelder zunächst anhand ausgewählter Fallbeispiele aus unserer Begleitung offenlegen. Anschließend öffnen wir die Diskussion und laden die Teilnehmenden ein, eigene Erfahrungen einzubringen: Haben sie ähnliche Erfahrungen gemacht und beobachten diese Spannungsfelder ebenfalls? Welche Faktoren stärken oder schwächen Partizipationsprozesse, und was fehlt in unserer bisherigen Analyse?

#### Literatur:

1. „Klimagesundheit in Lebenswelten – Entwicklung von Strategien und Handlungsansätzen zur Förderung von Resilienz durch Bottom-Up-Ansätze (KliBU<sub>p</sub>)“ ([www.klibup.de](http://www.klibup.de))
2. „Klimagesundheitsförderung in Settings ist ein Prozess, der – entsprechend der Grundlage der Ottawa-Charta – Menschen mit und in ihren Lebenswelten ein größtmögliches Maß an Selbstbestimmung über Klimaneutralität (Mitigation), Klimaanpassung (Adaptation) und deren Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden ermöglicht. Durch eine umfassende Beteiligung und aktive Mitwirkung aller im Setting Beteiligten werden die Interessen, Bedarfe und Bedürfnisse individuell wie kollektiv so zusammengeführt, dass sie Gegensätze, Spannungen und Grundsatzkonflikte verringern und durch einen konstruktiven Prozess aller Beteiligten zur sozialen Kohäsion/zum sozialen Frieden und kollektivem Wohlbefinden im jeweiligen Setting beitragen.“ (vgl. Krase et al., 2024, S. 3)
3. Krase, E., Geene, R., Arndt, N., Hartung, E., Ihm, M. & Lehmann, F. (2024). Klimagesundheitsförderung. In Hartung, S. & Wihofszky, P. (Hrsg.). *Gesundheit und Nachhaltigkeit, Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit*. Springer-Verlag. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-64954-1\\_46-1](https://doi.org/10.1007/978-3-662-64954-1_46-1)

4. Altgeld, T. & Kickbusch, I. (2012). Gesundheitsförderung und Prävention. In Schwartz, F. W., Walter, U., Siegrist, J., Kolip, P., Leidl, R., Dierks, M. L., Busse, R. & Schneider, U. (Hrsg.). *Public Health: Gesundheit und Gesundheitswesen* (4. Aufl., S. 323-335). Urban & Fischer.
5. Wright, M. T., Block, M., von Unger, H. (2010) Partizipation in der Zusammenarbeit zwischen Zielgruppe, Projekt und Geldgeber/in. In: Wright, M. T. (Hrsg.) *Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention*. Hans-Huber, S. 75-92
6. Hartung, S. (2020). Partizipation von Zielgruppen in der Prävention und Gesundheitsförderung. In Razum, O. & Kolip, P. (Hrsg.) *Handbuch Gesundheitswissenschaften* (7. Aufl., S. 736-746). Beltz Juventa.

## Bottom-Up-Prozesse in der Klimagesundheitsförderung: Spannungsfelder, Potenziale und Limitationen

Themenworkshop auf der 10. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung:  
„Wachsende Partizipation in der Gesundheits- und Sozialforschung“  
am 06. März 2026 an der Alice Salomon Hochschule Berlin

Referierende: Maria Ihm · Tuan Anh Bieck · Raimund Geene | Alice Salomon Hochschule Berlin, Berlin School of Public Health



### Überblick

- Einführung
- Verbundprojekt KliBU
- Beispielprojekt PartKI
- Zusammenfassung und Diskussion

### Einführung

- **Ziel des Workshops:** Befassen mit der Beforschung von Partizipationsprozessen im Rahmen des Verbundprojekts „Klimagesundheit in Lebenswelten (KliBU)“
- **Zwei herausgearbeitete Spannungsfelder**
  - Partizipative (Bottom-Up-)Projekte vs. Setting-Realitäten und Anforderungen
  - Bottom-Up vs. Top-Down
- **Gemeinsame Diskussion**
  - Raum für Rückfragen, Rückmeldungen und Ergänzungen
  - Teilen von eigenen Erfahrungen mit Blick auf die Spannungsfelder und/oder die Moderation von partizipativ ausgerichteten Prozessen
  - Teilen von Inspirationen / Lösungen zum Umgang mit Spannungsfeldern

### Einführung: Zugrundeliegende Forschungskonzepte

#### Klimagesundheit

- Fokussiert auf Auswirkungen des Klimawandels
  - auf physische, psychische und soziale Gesundheit
  - auf Individuen und Bevölkerungsgruppen
- umfasst sowohl direkte Risiken (z. B. Hitzebelastung, Luftqualität, Extremwetterereignisse)
- als auch indirekte Folgen (z. B. psychische Belastungen, Ernährungs(un)sicherheit, sozial bedingte Ungleichheit)
- Bestimmte Bevölkerungsgruppen sind gegenüber gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels besonders sensibel (z. B. Kinder, Schwangere, chronisch kranke oder pflegebedürftige Menschen, Menschen über 65 Jahre)

(z. B. Krause et al., 2024; Arndt et al., 2026; Lehmkühf, 2019; Wettach et al., 2023; Lorenz et al., 2023; Kerth & Lorenz, 2025; Lob-Corzilius et al., 2020; Herrmann, 2018; Augustin et al., 2023)

## Einführung: Zugrundeliegende Forschungskonzepte

### Klimagesundheitsförderung

- Public-Health-Ansatz zur Verbindung von Gesundheitsförderung, Klimaschutz und Klimaanpassung
- Blick insbesondere auf Co-Benefits: Effekte, die Gesundheit und Klima zugleich stärken
- Ziele:
  - Empowerment sowie Stärkung der individuellen und kollektiven Selbstwirksamkeit von Menschen
  - Fördern des sozialen Zusammenhalts

(Krause et al., 2024; Arndt et al. 2024)

## Einführung: Zugrundeliegende Forschungskonzepte

### Setting-Ansatz der (Klima-)Gesundheitsförderung und Partizipation

Im Sinne des Setting Ansatzes beforscht KliBUp Prozesse der klimagesunden Organisationsentwicklung dort, wo Menschen leben, lernen und arbeiten (WHO, 1986) – in Kitas, Pflegeeinrichtungen und Kommunen. Bestehende Strukturen werden durch partizipative Ansätze weiterentwickelt, um Veränderungen nachhaltig im Setting zu verankern.

(z. B. Hartung & Rosenstock, 2022; Geene, 2017; Kelle, 2020)

### Community Resilience-Ansatz und Partizipation

Im Anschluss an den Community Resilience-Ansatz und mit Blick auf die gemeinsame Bewältigung zukünftiger Notfälle, Krisen und Katastrophen steht mit KliBUp die Frage im Fokus, unter welchen Bedingungen wirksame gesamtgesellschaftliche Ansätze zur Stärkung individueller und gemeinschaftlicher Resilienz entwickelt werden können. Die Partizipation der beteiligten Akteur\*innen spielt dabei eine zentrale Rolle.

(z. B. Worm et al., 2008; Chandra et al., 2011; Beerlage 2020, 2023)

### Partizipationsprozesse

KliBUp untersucht partizipativ ausgerichtete und/oder Bottom-Up-Prozesse als Schlüssel für wirksame Klimagesundheitsförderung. Ziel ist es, Empowerment, kollektive Resilienz und soziale Kohäsion in den Lebenswelten zu stärken – durch Beteiligung an Planung, Umsetzung und Weiterentwicklung vor Ort.

(z. B. Aitgold & Klocksch, 2022; Hartung et al., 2020; Zimmermann, 2020)

# KliBUp

## Klimagesundheit in Lebenswelten

– Entwicklung von Strategien und Handlungsansätzen zur Förderung von Resilienz durch Bottom-Up-Ansätze

## Wer gestaltet KliBUp?

### Projektdaten und interdisziplinäres Netzwerk

**Laufzeit:** 01.02.2025 – 31.01.2028

**Finanzierung:** Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt

### Verbundpartner\*innen:

- Alice Salomon Hochschule Berlin, Berlin School of Public Health
- Hochschule Magdeburg Stendal
- Hochschule Esslingen
- Charité – Universitätsmedizin Berlin
- Universitätsklinikum Essen, Institut für Urban Public Health
- Humboldt-Universität zu Berlin

### Der KliBUP-Verbund



Geleitet durch:  
  
 Bundesministerium für Forschung, Technologie und Innovation

### Wie analysiert KliBUP Partizipation? Unser konzeptioneller Rahmen auf drei Ebenen

#### 1. Individuelle Ebene (Mikro)    2. Setting-Ebene (Meso)    3. Kollektive Ebene (Makro)

##### Theoretische Linse: Empowerment

(I. R. Atgiles & Klotzbach, 2012; Hartung et al., 2020; Ziemermann, 2020)

##### Wir untersuchen:

Stärkungsprozesse der individuellen Resilienz und Selbstwirksamkeit im Angesicht des Klimawandels

**Ziel:** Fördernde/Hemmende Faktoren für individuelle Partizipation identifizieren

##### Theoretische Linse: Organisationsentwicklung

(J. R. Hartung & Rosenbruch, 2022; Geene, 2017; Kold, 2020)

##### Wir untersuchen:

Klimagesunde Entwicklung dort, wo Menschen leben (Kita, Pflege, Kommune)

**Ziel:** Nachhaltige Verankerung von klimagesundheitsförderlichen Ansätzen in den Lebenswelten

##### Theoretische Linse: Community Resilience

(J. R. Norris et al., 2008; Chandri et al., 2013; Beveridge 2020, 2023)

##### Wir untersuchen:

Bedingungen für soziale Kohäsion und gemeinschaftliche Krisenbewältigung

**Ziel:** Stärkung der gesamtgesellschaftlichen Resilienz

10

### Was ist das Ziel von KliBUp? Von der Analyse zur integrierten Klimagesundheitspolitik

#### Der Forschungsfokus

- **Maßnahmen:** Untersuchung konkreter Interventionen in Kita, Pflege und Kommune
  - **Prozesse:** Analyse von Potenzialen und Limitationen der Bottom-Up-Ansätze
  - **Faktoren:** Identifikation fördernder und hemmender Bedingungen für Partizipation

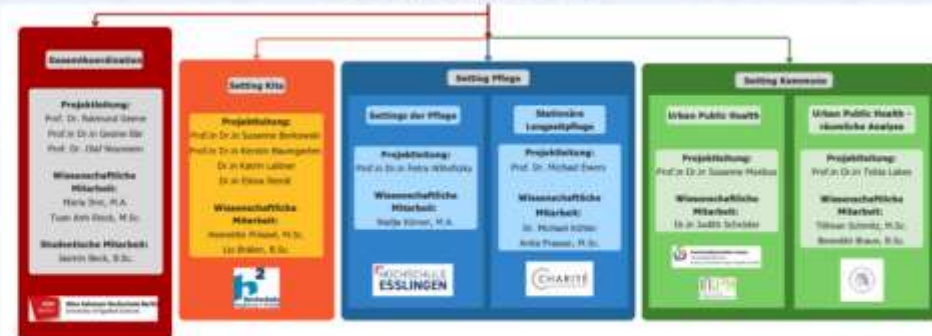
#### Der strategische Impact

- „**Health in and for All Policies**“: Klimagesundheit als sektorübergreifende Querschnittsaufgabe (Kommune, Bildung, Pflege etc.)
  - Sichtbarmachen von Mehrwerten für eine integrierte Politikgestaltung
  - Strukturelle Verankerung: Stärkung nachhaltiger Strukturen über die Projektlaufzeit hinaus

→ Ziel ist es, Klimaschutz/-anpassung und Gesundheitsförderung nicht als getrennte Aufgaben, sondern als **integrierte Chance** für **resiliente Lebenswelten** zu begreifen.

11

### Der KliBUP-Verbund



Geleitet durch:  
  
 Bundesministerium für Forschung, Technologie und Innovation

## Teilprojekt: Klimagesundheit in Kitas Hochschule Magdeburg-Stendal



### Forschungsziele:

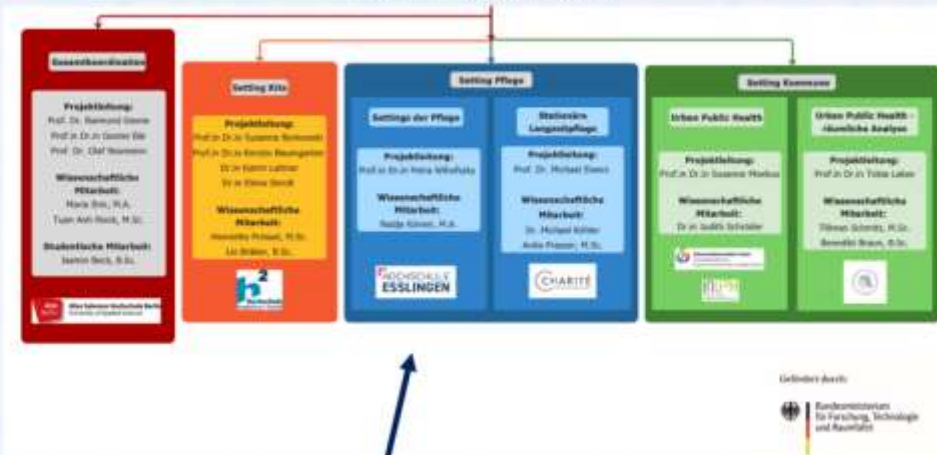
- Erfassen der Perspektiven von pädagogischen Fachkräften, Eltern und Kita-Trägervertreter\*innen zu Klimagesundheit in Kitas
- Partizipative Entwicklung und wissenschaftliche Begleitung sowie Reflektion von Maßnahmen der Klimagesundheitsförderung in Kitas

### Forschungsdesign:

- Partizipativ ausgerichtete Gesundheitsforschung (Hartung et al., 2020) in drei Kitas in Sachsen-Anhalt
- Gruppeninterviews mit o.g. Akteur\*innen und gemeinsame Reflexion der Ergebnisse
- Umsetzung von Klimazirkeln (Qualitätszirkeln) (Böckx, 2002)

11

## Der KliBU-Verbund



## Teilprojekt: Settings der Pflege Hochschule Esslingen



### Forschungsziele:

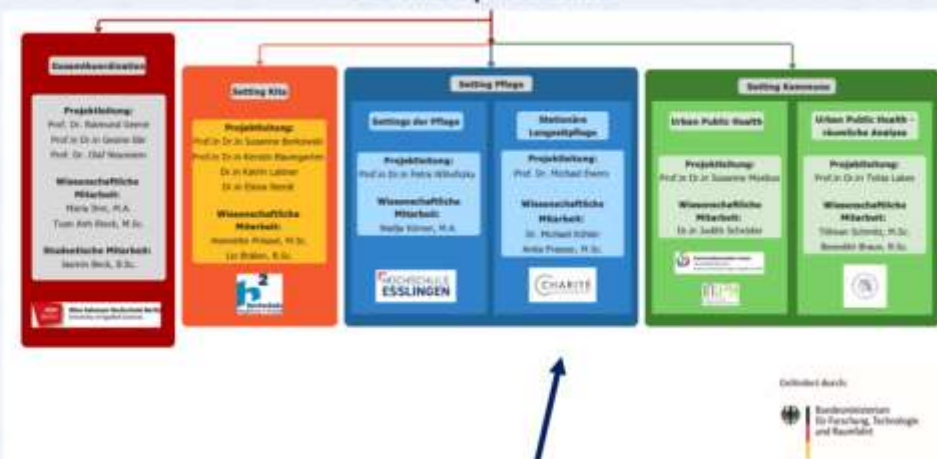
- Begleitung und Evaluation der Entwicklung und Umsetzung von Ideen zu Nachhaltigkeit, Klimagesundheitsförderung und Planetary Health von Pflegefachpersonen im Setting Krankenhaus

### Forschungsdesign:

- Qualitatives Fallstudien-Design mit Elementen Partizipativer Gesundheitsforschung (Hartung et al. 2020)
- In zwei Stuttgarter Krankenhäusern
- Dokumentenanalysen,
- Fachgespräche und Expert\*inneninterviews mit Akteur\*innen verschiedener Hierarchieebenen
- Feedbackschleifen
- Gruppendelphi-Verfahren (Haidtberger & Bohn, 2019, 2018)

12

## Der KliBU-Verbund



**Teilprojekt: Stationäre Langzeitpflege**  
Charité – Universitätsmedizin Berlin



**Forschungsziele:**

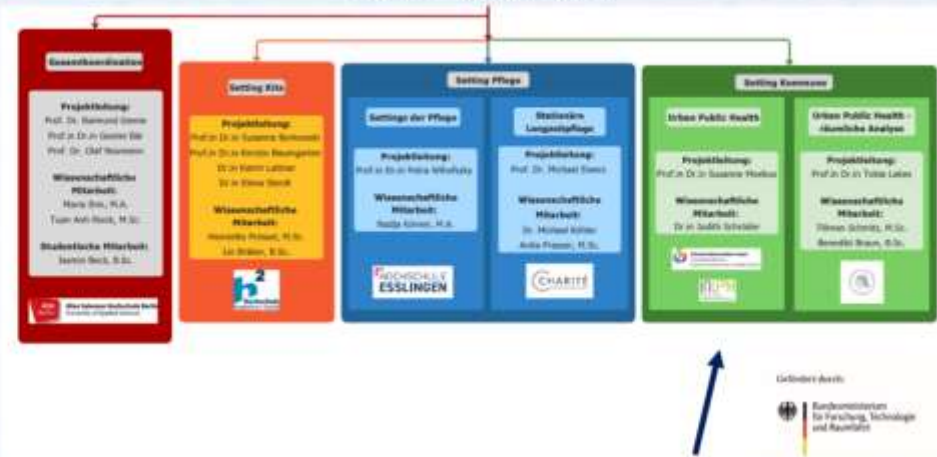
- Identifikation hemmender und fördernder Faktoren für die Entwicklung organisatorischer Resilienz sowie Analyse von Wirksamkeitserfahrungen, Kooperationsstrategien, Beteiligungsstrukturen und deren beobachtbaren oder antizipierten Effekte

**Forschungsdesign:**

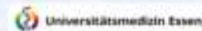
- Qualitatives Studiendesign (Fallstudien)
- Orientiert an Partizipativer Gesundheits- und Pflegeforschung (Wörz 2013; Hartung et al. 2020)
- Zwei Träger (5-7 Einrichtungen) der stationären Langzeitpflege in Berlin und Brandenburg
- Dokumentenanalysen
- (Nicht-)teilnehmende Beobachtungen (Haller & Ederwicht, 2018)
- Gruppendiskussionen und Interviews
- Diskursive Validierung

17

**Der KliBU-Verbund**



**Teilprojekt: Urban Public Health**  
Universitätsklinikum Essen



**Forschungsziele:**

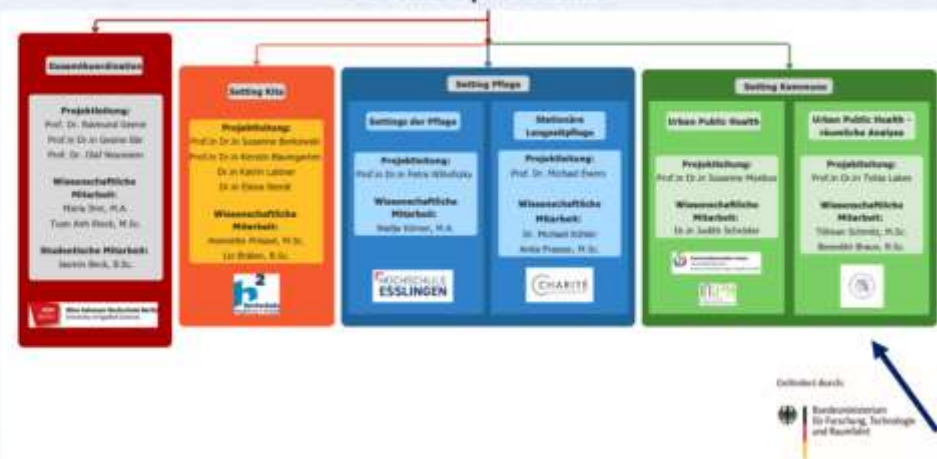
- Erfassung von spezifischen Strukturen und Maßnahmen der Klimagesundheitsförderung in Kommunen
- Analyse der diskursiven Gestaltung von (Klima-)Gesundheit im Setting Kommune
- Identifikation von fördernden und hemmenden Faktoren für sozial-ökologische Transformation und die Gestaltung gesundheitsförderlicher urbaner Umwelten

**Forschungsdesign:**

- Qualitatives Studiendesign in Form theoriegeleiteter Inhalts- und Diskursanalysen mit Fokus auf Vernetzungs- und Partizipationsstrukturen
- Teilnehmende Beobachtungen (Haller & Ederwicht, 2018)
- Interviews

18

**Der KliBU-Verbund**



## Teilprojekt: Urban Public Health – räumliche Analyse Humboldt-Universität zu Berlin



### Forschungsziele:

- Analyse lokal räumlicher Bedingungen in Kommunen in Bezug auf Risiko, Vulnerabilität, Community Resilience und Klimagesundheitsförderung
- Analyse von Zielkonflikten und Synergieeffekten (klima-)gesundheitsfördernder Maßnahmen und ökologischer Nachhaltigkeit

### Forschungsdesign:

- Fallstudien-Design
- Anwendung von Methoden der Geoinformationsverarbeitung
- Raum-zeitliche Analyse von zwei Berliner Bezirken mit Fokus auf Klimagesundheitsförderung
- Indikatorengestützte Analyse von Maßnahmen der Klimagesundheitsförderung in Kommunen

21



## Partizipationsprozesse in Kitas im Kontext von Organisationsentwicklungsmaßnahmen mit Fokus Klimagesundheitsförderung (PartKi)

Maria Ihm • Alice Salomon Hochschule Berlin, Berlin School of Public Health



## Übersicht

- || Kurzvorstellung PartKi
- || Zentrale Ergebnisse

22

## || Kurzvorstellung PartKi

- || Schwerpunktforschung im Rahmen von KliBUp Modul 1 (Gesamtkoordination) → theoretischer Anschluss an KliBUp Gesamtkonzeption
- || Forschungsfokus PartKi: Partizipative Prozesse im Rahmen von Organisationsentwicklungsmaßnahmen mit dem Ziel Klimagesundheitsförderung in Kitas

24

## || Kurzvorstellung PartKi

### Beforschte Intervention: Praxisprojekt „Klimagesunde Settings (KliGeS)“

- || **Idee:** u.a. Begleitung von vier Kitas bei Bottom-Up- bzw. partizipativ ausgerichteten Organisationsentwicklungsprozessen im Sinne des Setting-Ansatzes mit dem Ziel klimagesundheitsfördernde Einrichtung
- || Externe Prozessbegleitung: hoher Bottom-Up-Anspruch
- || Gestaltung von Workshops: Arbeit mit Methoden und Materialien systemischer Organisationsentwicklung
- || Benennung von Kita-Steuerungsteams in Einrichtungen
- || Initiierung von Vernetzungsmöglichkeiten für teilnehmende Einrichtungen
- || **Laufzeit:** 04/2023 bis 03/2026
- || **Mittelgeber:** Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.
- || **Umsetzung:** Berliner Institut für Gesundheits- und Sozialwissenschaften (BIGSo); Projektleitung: Prof. Dr. Raimund Geene, Dr. Frank Lehmann
- || **Webseite:** www.kliges.de

25

## || Kurzvorstellung PartKi

### Akteur\*innen im Praxisprojekt „Klimagesunde Settings (KliGeS)“



26

## || Kurzvorstellung PartKi

### Forschungsfragen

- || Beschreibung und Analyse von partizipativ ausgerichteten Bottom-Up Organisationsentwicklungsprozessen mit dem Ziel Klimagesundheitsförderung in Kitas
- || Wie können Bottom-Up-Prozesse funktionieren (fördernde und hemmende Faktoren)?
- || Wie gestaltet sich das Zusammenspiel von Bottom-Up und Top-Down aus Perspektive der beteiligten Akteur\*innen?
- || Welche Effekte gehen von partizipativ ausgerichteten Prozessen in Lebenswelten mit Blick auf den sozialen Zusammenhalt aus?

27

## || Kurzvorstellung PartKi

### Forschungsdesign

- || **Forschungsgegenstand:** Erfahrungswissen von Akteur\*innen, die in Organisationsentwicklungsprozesse mit dem Ziel der Förderung von Klimagesundheit in Kitas eingebunden sind/waren
- || **Feldzugang:** Praxisprojekt „Klimagesunde Settings (KliGeS)“
- || **Dokumentenanalyse:** systematische, retrospektive Prozessbeschreibung / -analyse
- || **Datenerhebung:**
  - || Expert\*innen-Interview mit KliGeS-Projektmitarbeiter\*innen (Bogner et al., 2014; Meuser & Nagel, 2009)
  - || (Gruppen-)Interviews mit Kita-Teams → Anregung zu Narrationen (Hentwig-Gesemann, 2010)
- || **Datenauswertung:** Qualitative Inhaltsanalyse (Ruckartz, 2012)

28

## || Zentrale Ergebnisse: Klimawandel, Klimaschutz und Klimaanpassung in Kitas

- || Klimawandel, Umweltschutz, Klimaschutz und Klimaanpassung sind Themen in Einrichtungen
- || Einige Einrichtungen sind stark von Auswirkungen des Klimawandels betroffen (v. a. Hitze, erhöhte UV-Strahlung; teilweise sehr stark betroffen z. B. durch Flutkatastrophe im Ahrtal)
- || (Klimaschutz- und -anpassungs)Maßnahmen im Rahmen des Möglichen werden ergriffen (z. B. Wasser, Papier & Energie sparen, Mülltrennung, Spielzeugrecycling, Reduktion von Fleischkonsum, Erhöhung Obst- & Gemüseangebot, Sonnensegel, Solaranlagen auf Dächern, Wasser- & Sonnencremespender, Anlage von Hochbeeten)

(Dokumentanalyse: 22 Fallvignetten Rekrutierungsphase Projekt KiGeS)

29

## || Zentrale Ergebnisse: Potentiale für Förderung von Klimagesundheit in Kitas

- || Hohe Motivation und Engagement v.a. bei jungen pädagogischen Fachkräften
- || Projekte und Aktionen (z. B. Kochen, Einbezug von Eltern, Vernetzungsaktionen wie Feste und Elterncafés zur Förderung des gesellschaftlichen Zusammenhalts)
- || Aufbau von Vernetzungsstrukturen
- || Veranstaltungen und Fortbildungen
- || Zertifizierungsmöglichkeiten hinsichtlich Nachhaltigkeit für Einrichtungen

(Dokumentanalyse: 22 Fallvignetten Rekrutierungsphase Projekt KiGeS)

30

## || Zentrale Ergebnisse: Bottom-Up- und Top-Down-Ausrichtung

- || Bottom-Up und Top-Down bedingen sich wechselseitig (Wihofsky, 2013)
- || Gewisses Maß an Top-Down-Steuerung bzw. -Führung wurde zu Beginn des Projekts von Akteur\*innen in Kitas eingefordert
  - || Entwicklung Projektflyer
  - || Konzeption von Workshops
  - || Organisationsentwicklungsprozess braucht(e) Führung
  - || Externes Coaching des Projektteams hinsichtlich Moderation von Organisationsentwicklungsprozessen

(Dokumentanalyse: Verlaufsdocumentationen KiGeS)

31

## || Zentrale Ergebnisse: Bottom-Up- und Top-Down-Ausrichtung

- || Mit Blick auf Bottom-Up-Ausrichtung
  - || Sensibler Umgang mit Selbstentwurf der Wissenschaftler\*innen → implizite (Nicht-)Eröffnung von Handlungsspielräumen und (Nicht-)Festlegung Zuständigkeiten
  - || Implizite thematische Setzungen reflektieren → (Nicht-)Eingeführung von Erwartungshorizonten hinsichtlich Projektverlauf und -ergebnissen
  - || Eingesetzte Methoden und Materialien mit Blick auf implizite Setzungen reflektieren
- || Spannungsfeld: Orientierung auf nachweisbare Produkte (Berichtspflicht gegenüber Mittelgeber) vs. Ergebnisoffenheit und individuelle Prozessgestaltung

(Dokumentanalyse: Verlaufsdocumentationen KiGeS)

32

## || Zentrale Ergebnisse: Fallvergleich

### Fall 1

- Wenig Vorgaben zu Prozessbeginn seitens des KliGeS-Teams
- Teilweise schwierig KliGeS in Kitaalltag zu integrieren – tendenziell weniger anschlussfähig an konzeptionelle Schwerpunkte der Kita
- Z. T. fehlende Akzeptanz für KliGeS-Projekt im Kita-Team (v. a. Kitaleitung)
- Personelle und strukturelle Veränderungen während Projektlaufzeit

- Anfängliche Schwierigkeiten mit Bottom-Up-Prozessgestaltung – zu viel Offenheit
- Anpassungen des KliGeS-Teams notwendig
- Beteiligung des Kita-Teams während des Prozesses rückläufig
- Brückenfunktion des Kita-Steuerungsteams schwierig – Alleinstellung

### Fall 2

- Stärkere Strukturierung des Prozesses zu Projektbeginn seitens des KliGeS-Teams
- Anschlussfähigkeit des Projekts an konzeptionelle Schwerpunkte der Kita
- Motivation und Begeisterung im gesamten Kita-Team (v. a. Kita-Steuerungsteam, inkl. Kitaleitung)
- Personelle und strukturelle Veränderungen während Projektlaufzeit

- Kita-Team in Prozess über Projektlaufzeit eingebunden
- Wahrnehmung, dass Maßnahmen Bottom-Up ausgewählt und umgesetzt wurden – Passung zu Wirklichkeit der Einrichtung
- Kita-Steuerungsteam konnte Brückenfunktion gut umsetzen

(Interviews mit KliGeS-Kita-Akteur\*innen)

## || Zentrale Ergebnisse: Ressourcen für Umsetzung von KliGeS

- || Motivation des Kitapersonals und Begeisterung für Projektidee
- || Frühzeitige Unterstützung bei Prozessgestaltung /-strukturierung durch KliGeS-Mitarbeiter\*innen
- || Anregungen bei Ideenfindung durch KliGeS-Mitarbeiter\*innen, aber freie Auswahl von individuellen Aktivitäten → Passung mit Wirklichkeit der Einrichtung
- || Anschlussfähigkeit von KliGeS an konzeptionelle Schwerpunkte der Kita und bereits stattfindende Projekte

(Interviews mit KliGeS-Kita-Akteur\*innen)

## || Zentrale Ergebnisse: Ressourcen für Umsetzung von KliGeS

- || Bewusstwerdung durch KliGeS, dass bereits Maßnahmen zu Klimagesundheitsförderung umgesetzt werden
- || Unterstützung des Organisationsentwicklungsprozesses im erweiterten Sinn (v.a. Wissensvermittlung zur Umsetzung von OE-Prozessen)
- || Unterstützung beim Einwerben von finanziellen Mitteln
- || Zertifizierung der Projektteilnahme als „Aushängeschild“ → z. B. Anwerben von neuen Familien

(Interviews mit KliGeS-Kita-Akteur\*innen)

## || Zentrale Ergebnisse: Hemmfaktoren für Umsetzung von KliGeS

- || Viele akutere Problemstellungen im Kitaalltag → Akzeptanz für KliGeS-Umsetzung bzw. Förderung von Klimagesundheit teilweise eingeschränkt
  - || Fehlende finanzielle Mittel
  - || Fehlende personelle bzw. zeitliche Ressourcen
  - || Personalwechsel und organisationale Umstrukturierungen
- || Personalwechsel im KliGeS-Team
- || Steuerungsteams in Kitas teilweise in relativer Alleinstellung → Brückenfunktion bzw. Beteiligung des restlichen Kita-Teams schwierig
- || Fehlende Akzeptanz der Dringlichkeit des Themas Klimagesundheitsförderung im Kita-Team → keine „gemeinsame Geschichte“

(Interviews mit KliGeS-Kita-Akteur\*innen)

*Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!*

Maria Ihm: [ihm@ash-berlin.eu](mailto:ihm@ash-berlin.eu)



## Zusammenfassung

### Forschungskonzepte

- Klimagesundheit und Klimagesundheitsförderung (KGF)
- Setting-Ansatz und Community Resilience-Ansatz
- Partizipation als zentraler Handlungsansatz



### Verbundprojekt KliBUp

- 6 Universitäten und Hochschulen mit je eigenen Teilprojekten in Settings Kita, Pflege und Kommune
- Forschungsfokus: Partizipative Prozesse im Rahmen von Maßnahmen der KGF

### Beispielprojekt PartKi

- Analyse partizipativer Prozesse in Kitas im Rahmen von OE-Maßnahmen mit Ziel KGF
- Fokus: Bottom-Up- und Top-Down-Prozesse (Fördernde und hemmende Faktoren)

## Zusammenfassung

### Spannungsfelder

#### Partizipative (Bottom-Up-)Projekte vs. Setting-Realitäten

- Herausforderung: Integration von partizipativ ausgerichteten Projekten in Setting-Realitäten → viele akutere Problemstellungen

#### Bottom-Up-Anspruch vs. Bedarf an Top-Down-Führung

- Bottom-Up-Prozesse brauchen ein gewisses Maß an Top-Down-Rahmung
- Partizipation wird teilweise erst durch strukturierende Top-Down-Unterstützung wirksam
- Bottom-Up und Top-Down bedingen sich wechselseitig und stehen wechselnd in verschiedenen Phasen der Projektumsetzung im Vordergrund



## Diskussion



Haben sie ähnliche Erfahrungen gemacht?

Beobachten Sie diese Spannungsfelder ebenfalls?

Welche Faktoren stärken oder schwächen Partizipationsprozesse und was fehlt in unserer bisherigen Analyse?

Wie kann man das Zusammenspiel von Top-Down und Bottom-Up sinnvoll moderieren?

Was lässt sich aus den Erkenntnissen ableiten?



## Themenworkshops

### **T4 Wachsende Beteiligung in der Krebsprävention: Aufbau eines lebensweltorientierten Bürgerbeirats** (*Delia Braun, Aline Weis, Ramona Brunswieck*)

Im Nationalen Krebspräventionszentrum (NCPC) entsteht erstmalig ein Bürgerbeirat, über den gesellschaftliche Perspektiven systematisch in die Präventionsforschung einfließen sollen. Das NCPC ist eine langfristig angelegte strategische Partnerschaft zwischen dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) und der Deutschen Krebshilfe, die alle wesentlichen Elemente der Krebsprävention bündelt. Im Mittelpunkt des Bürgerbeirats steht die Vielfalt von Lebenswelten und Alltagsbedingungen, die präventive Verhaltensweisen beeinflussen. Ziel ist es, unterschiedliche Bedürfnisse und Zugänge sichtbar zu machen, damit Präventions- und Früherkennungsmaßnahmen anschlussfähig und wirksam sind. Wir orientieren uns an einem transformationsorientierten Partizipationsverständnis, das Beratung, Rückkopplung und Mitgestaltung ermöglicht. Ziel ist es eine strukturell verankerte Beteiligung zu schaffen, damit die Perspektiven unterschiedlicher Lebenswelten systematisch in strategische Entscheidungen und Programmentwicklungen des NCPC einfließen können.

Die zentrale Herausforderung liegt in der Heterogenität der Lebenswelten, die relevant sind. Diese umfassen unterschiedliche soziale Herkunft, familiäre Rollen, kulturelle Bezüge, digitale und gesundheitliche Kompetenzen, Zeitbudgets, Barrieren und Motivlagen. Diese Vielfalt ist fachlich gewollt, stellt aber hohe Anforderungen an das Sitzungsdesign und Motivierung der Beteiligten. Beteiligung gelingt nur, wenn Engagement in sehr verschiedenen Alltagskontexten realistisch und lohnend ist. Dafür braucht es klare Wirkung, sichtbare Anerkennung, faire Aufwandsentschädigung, barrierefreie Zugänge und Formate, die bei sehr knappen Zeitressourcen funktionieren.

Wir wollen den Workshop nutzen um Gestaltungsfragen im Aufbau des Bürgerbeirats zu reflektieren und methodischen Input zu erhalten. Nach einem kurzen Impuls zum bisherigen Prozess arbeiten wir mit den Teilnehmenden in einer strukturierten Gruppenphase entlang ausgewählter Personas und Leitfragen. Eine Rotation durch thematische Stationen ermöglicht die Erarbeitung von konkreten Vorschlägen für Sitzungsdesigns und Anreize.

- 1 Wie strukturieren wir Sitzungen, damit Beteiligung bei hoher Lebensweltenvielfalt gelingt (Sprache, Moderation, Dynamik, Barrieren)?
- 2 Welche Anreize tragen in verschiedenen Lebensrealitäten tatsächlich zur Motivation und Bindung bei?
- 3 Wie können wir unterschiedliche Lebenswelten adressieren, ohne den Bürgerbeirat aufzuspalten?

Der Workshop soll einen praxisnahen Austausch ermöglichen, aus dem wir Hinweise zu tragfähigen Strukturen und methodischen Gestaltungselementen gewinnen.

## Themenworkshops

### **T5 Zwischen Anspruch und Realität: Stolpersteine partizipativer Gesundheitsforschung im Arbeitsalltag (Ivonne Kalter, Marielle Schirmer)**

Partizipative Forschung gilt in vielen Gesundheitsprojekten als Anspruch und Qualitätsmerkmal. In der alltäglichen Projektpraxis zeigt sich jedoch ein deutliches Gefälle zwischen dem Ideal echter Mitbestimmung einerseits, sowie den strukturellen, organisationalen und kulturellen Rahmenbedingungen wissenschaftlicher Arbeit auf der anderen Seite. Auf Grundlage eigener Forschungs- und Entwicklungsprojekte im Bereich der digitalen Gesundheitsversorgung möchten wir diese Spannungen sichtbar machen und gemeinsam mit den Teilnehmenden produktiv wenden.

Im Zentrum des Workshops steht eine „Wall of Shame“, an der wir unsensible Aussagen und irritierende Anfragen innerhalb unserer wissenschaftlichen Arbeitsgruppe zusammentragen. Diese Beispiele dienen als Ausgangspunkt für den gemeinsamen Austausch: Die Teilnehmenden sind eingeladen, eigene Erfahrungen zu ergänzen, sodass ein gemeinsames Bild alltäglicher Herausforderungen entsteht.

Im Zweiten Teil widmen wir uns der gemeinsamen Analyse der dahinterliegenden Beweggründe: Welche Rollenverständnisse, Normen oder Unsicherheiten prägen solche Aussagen? Ziel ist ein geschützter Reflexionsraum, der die komplexen Ursachen unsensibler Kommunikation sichtbar macht und Ansatzpunkte für eine sensible Zusammenarbeit eröffnet.

#### **Ablauf:**

1. Begrüßung & Kennenlernen (05-10 Min.)
2. Projektvorstellung & Wall-of-Shame (10-15 Min.)
3. Ergänzung & Gemeinsame Reflexion (25-30 Min.)
4. Abschlussrunde (05-10 Min.)

Wir verstehen Partizipation als idealtypischen Forschungsprozess, in dem alle Beteiligten möglichst gleichberechtigt in Zielsetzung, Datenerhebung, Auswertung und Verwertung eingebunden sind. Partizipative Forschung ist ein dynamischer, kontextsensibler Aushandlungsprozess, der partnerschaftliche Zusammenarbeit, Transparenz und kontinuierliche Reflexion erfordert und stets neu bewertet, in welchem Ausmaß Partizipation sinnvoll und realisierbar ist.

TPG /

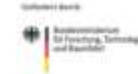
**Zwischen Anspruch und Realität:  
Stolpersteine partizipativer  
Gesundheitsforschung im Arbeitsalltag**

*Ivonne Kaiter und Marielle Schirmer*



TPG / Workshop Agenda

1. Begrüßung & Kennenlernen
2. Projektvorstellung
3. Wall-of-Shame
4. Ergänzung & gemeinsame Reflexion
5. Abschlussrunde



TPG / Begrüßung & Kennenlernen

**Kurzvorstellung**

**Was sind Ihre Erwartungen an den heutigen  
Workshop?**



TPG / Projektvorstellung

*Hintergrund & aktuelle Lage*

- Alternde Gesellschaft
- Steigende Pflegebedürftigkeit
- Zunehmender Fachkräftemangel

**...die TPG\* Region ist besonders betroffen!**

➤ Herausforderungen für die digitale Transformation von Pflege und Gesundheit



TPG / Projektvorstellung



*Gemeinsam Lösungen entwickeln, für die Region*

- Entwickler
- Wissenschaft
- Wirtschaft
- Zielgruppen
  - Senior:innen
  - Pflegende Angehörige
  - Pflegefachpersonal



Bildnachweis: Erstellte Modelle von ChangeIT

TPG / Projektvorstellung



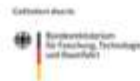
*5 Standorte in unseren TPG-Regionen*

- **Zentrale:** Halle (Saale)
- **Saalekreis:** Merseburg
- **Burgenlandkreis:** Zeitz
- **Anhalt-Bitterfeld:** Köthen
- **Mansfeld-Südharz:** Sangerhausen

...mit unterschiedlichen Schwerpunkten



TPG / Projektvorstellung

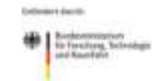


*Zusammenarbeit mit der Zielgruppe*



Bildnachweis: Carole Löwa

TPG / Wall-of-Shame



„Hast du mal ein paar Senioren für nächste Woche?“

„Wir brauchen Gruppen für die folgenden Termine...“

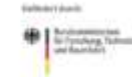
TPG / Wall-of-Shame

- **Kontaktaufnahme:** Ich brauche mal die Nummer von...
- **Absprachen:** Der ist immer so unzuverlässig und antwortet nicht auf Mails...
- **Feedback:** Das hat doch nur einer aus der Gruppe gesagt...
- **Veranstaltungen:** Es sind noch nicht genug Senior:innen angemeldet...



TPG / Wall-of-Shame

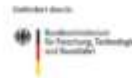
„Muss du mir mal die Nummer von... geben?“	„Der ist immer so unzuverlässig und antwortet nicht auf E-Mails.“	„Du hast immer so tolle Ideen...“	„Die Aktion der Tante geht schief.“
„Muss du mir mal die Nummer von... geben?“	„Der ist ja immer so...“	„Muss ich heute noch den neuen Kalender?“	„Ich habe immer noch keine Idee, was ich an dem Tag und wo machen.“
„Die meisten Gruppen für die folgenden Termine.“	„Das finde ich schön, dass alle mitmachen.“	„Die Aktion ist doch immer noch nicht fertig.“	„Muss ich dir ja nur noch mit der Gruppe sagen.“



TPG / Ergänzungen & Reflexion

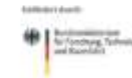
**Was steckt dahinter? (Rollenverständnis, strukturelle Bedingungen, Unsicherheiten & Wünsche)**

**Wer sagt was, wann & warum?**



TPG / Ergänzung & Reflexion

Vorstellung der Ergebnisse



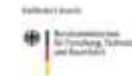
TPG / Ergänzung & Reflexion

Zusätzliche zu einem oder mehreren		Zusätzlich über den Rest
„Das ist ein...“ Beschreibung, Interpretation und ein Beispiel z.B. „...“	„Was ist...?“ - Klare Aufgaben - Klare Rollen - Klare Verantwortlichkeiten	„...“
„...“ Beschreibung z.B. „...“	„...“ Beschreibung z.B. „...“	„...“
„...“	„...“	„...“
„...“	„...“	„...“



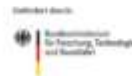
TPG / Ergänzung & Reflexion

„...“ Beschreibung z.B. „...“		„...“ Beschreibung z.B. „...“
„...“	„...“	„...“
„...“	„...“	„...“
„...“	„...“	„...“



TPG / Ergänzung & Reflexion

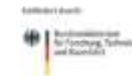
„...“ Beschreibung z.B. „...“		„...“ Beschreibung z.B. „...“	
„...“	„...“	„...“	„...“
„...“	„...“	„...“	„...“
„...“	„...“	„...“	„...“



TPG / Abschluss

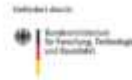
**Wie gehen wir mit solchen Anfragen um?**

- Regelmäßige Termine bespielen / Projektunabhängig
- Unterstützung vor Ort (Infoveranstaltungen, Events)
- Wissensaustausch (z.B. beim Lab Besuch)
- Unterstützung bei anderen Fördermittelanträgen
- Infos nach Bedarf: KI / ePa / Demenz / Einsamkeit / PC / ...



TPG / Quellen

- Berger, R. (2017): ePfleger. Informations- und Kommunikationstechnologien für die Pflege. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.
- Statista (2018): Prognostizierter Bedarf an stationären und ambulanten Pflegekräften\* in Deutschland bis zum Jahr 2035.
- BMWi (2021): Pflegewirtschaft, URL: <https://www.bundeswirtschaftsministerium.de/Redaktion/DE/Wörter/Branchenfokus/Wirtschaft/branchenfokus-pflegewirtschaft.html> (Stand: 23.03.2026).
- CONOMIC (2018): Summary der Markt- und Potenzialstudien für das WIRI-Bündnis „Translationsregion für digitalisierte Gesundheitsversorgung“. Halle (Saale).



@KONTAKT  
[Ivonne.kalter@uk-halle.de](mailto:Ivonne.kalter@uk-halle.de)  
[mariele.schirmer@uk-halle.de](mailto:mariele.schirmer@uk-halle.de)



**T6 Demokratisierung von partizipativen Forschungsprozessen: Wer macht Methoden? (Rosa Kato Glück/Sebastian von Peter/Julia Heusner/Saskia Schuppener)**

Wenn Partizipation nicht nur Leitmotiv von Forschung sein soll, sondern als Gütekriterium die Qualität eines Projektes (mit-)bestimmen, dann braucht es ernsthafte Bestrebungen zur Erhöhung von Zugänglichkeit und Umverteilung von Handlungsmacht (Ziegenhagen 2025). Anstatt nur auf den (politischen) Anspruch einer Forschung für Partizipation durch Partizipation zu verweisen (Schuppener 2024), müssen forschungspraktische Umsetzungsmöglichkeiten im Sinne einer Demokratisierung von Forschungsprozessen ausbuchstabiert werden.

Im Workshop laden wir dazu ein, Umsetzungsbeispiele zur wirksamen Beteiligung mit dem Fokus der Methodenzugänglichkeit zu reflektieren. Dabei werden die folgenden Fragen bearbeitet:

- Auf welchem Methodenwissen baut partizipative Forschung auf und wie müssen wir dieses Wissen in Forschungsprozessen immer wieder neu passend machen und weiterentwickeln?
- Wer hat welche Verantwortung im Forschungsprozess für das Einbringen und die Ausgestaltung von Methodenwissen und welche Rolle spielt der Anspruch eines beidseitigen Lernens (Aghamiri 2022) von und zwischen allen Beteiligten?
- Welche Demokratisierungsverständnisse können für eine Gleich- und Umverteilung von Methodenwissen hilfreich sein, bzw. diese befördern?

Zum Einstieg werden Projekterfahrungen aus zwei partizipativen Forschungsgruppen eingebracht, 1) dem Co-Lab psychische Gesundheit\*/ Medizinische Hochschule Brandenburg, in dem Forschende mit und ohne Psychiatrieerfahrungen zusammenarbeiten und 2) dem Freiraum für Inklusive Lehre, Forschung und Transfer/ Universität Leipzig, in dem akademisch Forschende mit Menschen mit Lernschwierigkeiten zusammenarbeiten. Diese Erfahrungen werden entlang der Fragen kritisch mit den Workshop-Teilnehmenden reflektiert.

**Literatur:**

- Aghamiri K (2022). „Ist das jetzt partizipative Forschung oder gute Soziale Arbeit?“ Erfahrungen und Überlegungen zu einem möglichen Zusammenhang. In: Widersprüche 42 (4), 13-24.
- Schuppener S ... Hauser M (2024). Kritische Auseinandersetzung mit (Pseudo)Partizipation im Kontext Partizipativer Forschung. In: Gemeinsam Leben 32 (3), 148-155.
- Ziegenhagen J ... von Peter S (2025). Difference and subordination – the epistemic struggles of collaborative knowledge production in the field of mental health, Res Involvement Engagement, 13;11:46.

## Themenworkshops

### **T7 Partizipation von Menschen mit Demenz, An-/zugehörigen und Professionellen des Gesundheitssystems in der Versorgungsforschung nachhaltig gestalten. Potenziale und Herausforderungen (Anna Louisa Hoffmann-Hoffrichter/ Simone Anna Felding/Kübra Altinok/ Mike Rommerskirch-Manietta/Kimberly Kremb/Martina Roes sowie Imke Ulrike de Vries aus dem Team der DementiaLeaders)**

**Hintergrund:** National steigt die Zahl der Menschen mit Demenz, deren Aktivismus Gesellschaft, Politik und Forschung beeinflusst. Diese Entwicklungen prägen auch die Forschungspraktiken des DZNE, Standort Witten, das eng mit Menschen mit Demenz, An-/Zugehörigen sowie professionellen Stakeholdern zusammenarbeitet. Das Projekt DementiaLeaders (Förderung: DZNE Stiftung Deutsche Demenzhilfe) stellt die aktive Beteiligung von Menschen mit Demenz und An-/Zugehörigen in der Versorgungsforschung in den Mittelpunkt. Ziel ist es, gemeinsam mit Menschen mit Demenz, An-/Zugehörigen sowie Vertreter:innen verschiedener Professionen im Gesundheitssystem Lerneinheiten zu entwickeln, um potentiell Mitforschenden ein Grundverständnis von Forschung zu vermitteln.

**Methoden:** DementiaLeaders baut auf einem Framework „Gemeinsames Forschen“ auf (Hoffmann Hoffrichter et al., 2025). Dieses Framework wurde am DZNE Standort Witten gemeinsam mit Menschen mit Demenz, An-/Zugehörigen und Professionellen des Gesundheitssystems entwickelt und weiterentwickelt (Rommerskirch-Manietta et al., 2023). Im Projekt DementiaLeaders werden auf dieser Basis gemeinsam Inhalte für Lerneinheiten erarbeitet und erprobt. In Kleingruppen werden Inhalte zu Schritten des Forschungsprozesses aufbereitet und der Großgruppe in Webinaren präsentiert. Kriterien wurden festgelegt (Aner & Arbeitskreis Kritische Gerontologie der DGGG, 2016), um die Partizipation in DementiaLeaders zu reflektieren und zu bewerten. Menschen mit Demenz sowie An-/Zugehörige erhalten eine Aufwandsentschädigung. Zudem findet eine Prozessevaluation statt, in der Teilnehmende das Vorgehen bewerten.

**Ausblick:** Die Ergebnisse können Forschungsinteressierte für eine Ausbildung zu Mitforschenden begeistern und damit langfristiges Engagement in der Versorgungsforschung fördern. DementiaLeaders bietet außerdem eine Plattform, über die alle gemeinsam und voneinander lernen.

**Workshop:** Das Ziel ist, gemeinsam mit DementiaLeaders-Mitforschenden über Erfahrungen zu berichten, insbesondere mit Fokus auf eine aktive Einbindung von Menschen mit Demenz und An /Zugehörigen als Mitforschende. Mit den Workshopteilnehmenden möchten wir methodische Fragen der partizipativen Versorgungsforschung sowie Möglichkeiten und Grenzen besprechen. Hierzu planen wir eine Vorstellung unseres Projekts. Darauf aufbauend möchten wir mit Workshopteilnehmenden aus anderen Disziplinen darüber diskutieren, wie eine partizipative Versorgungsforschung von Menschen mit Demenz inklusiv und nachhaltig gestaltet werden kann.

#### **Literatur:**

- Aner, K., & Arbeitskreis Kritische Gerontologie der DGGG. (2016). Diskussionspapier Partizipation und partizipative Methoden in der Gerontologie. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 49(2), 143–148. <https://doi.org/10.1007/s00391-015-1016-7>
- Hoffmann-Hoffrichter, A. L., Manietta, C., Rommerskirch-Manietta, M., & Roes, M. (2025). Partizipation in der Versorgungsforschung. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie. <https://doi.org/10.1007/s00391-025-02494-6>
- Rommerskirch-Manietta, M., Manietta, C., Hoffmann, A. L., Rohra, H., Gove, D., Alpers, B., Hung, L., Geary, C. R., Abbott, K. M., Ren, L. H., Oberfeld, S., Diaz, A., & Roes, M. (2023). Participatory development of a framework to actively involve people living with dementia and those from their social network, and healthcare professionals in conducting a systematic review: the DECIDE-SR protocol. Research Involvement and Engagement, 9(1), 52. <https://doi.org/10.1186/s40900-023-00461-2>



**Berliner Werkstatt**



**Das Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen**

**PARTIZIPATION VON MENSCHEN MIT DEMENZ, AN-IZUGEHÖRIGEN UND PROFESSIONELLEN DES GESUNDHEITSSYSTEMS IN DER VERSORGUNGSFORSCHUNG NACHHALTIG GESTALTEN. POTENZIALE UND HERAUSFORDERUNGEN**

Freitag, den 6. März 2026  
Anna Hoffmann-Hoffrichter, Inke de Vries, Marika Ross



Wer wir sind



Inke de Vries



Anna-Louise Hoffmann-Hoffrichter



Marika Ross

6. März 2026

Berliner Werkstatt



Agenda

- 1 Mentimeter
- 2 Thematischer Input
- 3 Interaktive Arbeitsphase
- 4 Auswertung
- 5 Abschluss

26.03.2026

Vertragsgitar



Mentimeter



6. März 2026

Berliner Werkstatt



Mentimeter



6. März 2026 Berliner Werkstatt

Welche Herausforderungen haben Sie in Ihrer partizipativen Forschung erfahren?



**DZNE**

Das Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen

DEMENTIA LEADERS

Hintergrund



6. März 2026 Berliner Werkstatt



Dementia Leaders: Ziel



6. März 2026 Berliner Werkstatt



### Dementia Leaders: Das Programm im Detail



### Dementia Leaders: Methodische Vorgehensweise



### Dementia Leaders: Methodische Vorgehensweise



### Dementia Leaders: Methodische Vorgehensweise



### Dementia Leaders: parallellaufende Prozessevaluation



6. März 2025 Berliner Werkstatt



### Dementia Leaders: Ausblick



6. März 2025 Berliner Werkstatt



### Aufgabe (30 Minuten)

Bitte ordnen Sie sich einer der beiden Gruppen zu und überlegen Sie gemeinsam:

**Martina Roes:**  
Potentiale und Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit Menschen mit Demenz als Mitforschende aus der Perspektive der Researcher & Professionals

**Imke de Vries & Anna Louisa Hoffmann-Hoffrichter:**  
Potentiale und Herausforderungen als Mitforschende aus der Perspektive der Menschen mit Demenz und Angehörigen

6. März 2025 Berliner Werkstatt



### Aufgabe (30 Minuten)

Bitte beschäftigen Sie sich in Ihrer Gruppe neben Ihrer Diskussion mit folgenden Fragen:

Was sind und wo sehen Sie Gemeinsamkeiten mit Potentialen und Herausforderungen in der partizipativen Forschung allgemein (Bezug zu Mentimeter Fragen)

Was ist aus Ihrer Perspektive einzigartig in der Zusammenarbeit mit Menschen mit Demenz als Mitforschende?

6. März 2025 Berliner Werkstatt



**Vorstellung & Auswertung der Gruppenarbeit**  
(5 Minuten pro Gruppe)

Was sind zentrale Erkenntnisse aus ihrer Gruppe?

6. März 2025 Berliner Werkstatt



6. März 2025 Berliner Werkstatt



**Blitzlicht**



Vielen Dank!



**Das DZNE-Team**  
Prof. Martina Roes (Projektleitung)  
Anna Hoffmann-Hoffrichter (wiss. Mitarbeiterin)  
Kübra Altınok (wiss. Mitarbeiterin)  
Dr. Mike Römmerskirch-Manietta (PostDoc)  
Kimberly Kremb (wiss. Hilfskraft)

**Das Team**  
DementiaLeaders und Mitforschende

**Kontakt:**  
mitforschen@dzne.de

6. März 2025 Berliner Werkstatt



**Referenzen**

Felding, S. A., Altınok, K., Römmerskirch-Manietta, M., Hoffmann-Hoffrichter, A. L., Manietta, C., & Roes, M. (2026). Becoming a co-researcher in dementia research - A study protocol for a mixed-methods evaluation of the Dementia Leaders programme. *BMJ Open*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-110093>

Hoffmann-Hoffrichter, A. L., Manietta, C., Römmerskirch-Manietta, M., & Roes, M. (2025). Partizipation in der Versorgungsforschung. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*. <https://doi.org/10.1007/s00391-025-02494-6>

6. März 2025 Berliner Werkstatt



## Themenworkshops

### T8 Überhitzt, übersehen, überfällig: Co-kreativ entwickelte und partizipativ evaluierte Hitzeschutzstrategien für ältere Zielgruppen (Stefanie Braig/Ramona Hiltensperger/Annabel Müller-Stierlin/Gudrun Weinmayr)

#### Überhitzt, übersehen, überfällig!

Co-kreativ entwickelte und partizipativ evaluierte Hitzeschutzstrategien für ältere Zielgruppen

10. Berliner Werkstatt für Partizipative Forschung - 06.03.2026

Stefanie Braig, Gudrun Weinmayr und Ramona Hiltensperger -  
Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie, Universität  
Ulm



#### Projekthintergrund

Das Projekt soll die wachsende Gefährdung älterer Menschen durch Hitzeereignisse adressieren, insbesondere bei eingeschränkter Mobilität, fehlenden sozialen Netzen oder knappen Ressourcen. Ziel ist die co-kreative Entwicklung von Hitzeschutzmaßnahmen auf individueller, nachbarschaftlicher und kommunaler Ebene, bei der ältere Menschen als Expert:innen ihrer Lebenswelt in alle Projektphasen einbezogen werden. Das Vorhaben befindet sich in der Planungsphase und verfolgt den Ansatz „Wachsende Partizipation“: von der gemeinsamen Bedarfserhebung über die ko-kreative Maßnahmenentwicklung bis zur partizipativ gestalteten Wirksamkeitsstudie.

#### Format und Durchführung

Die Projektwerkstatt fand bewusst ohne Präsentation oder Folien statt, um Raum für kollektives Erarbeiten zu schaffen. Als Format wurde das World-Café gewählt: In drei Rotationsrunden besuchten alle Teilnehmenden nacheinander drei Thementische. An jedem Tisch wurden die Ergebnisse der vorherigen Gruppe aufgegriffen und weiterentwickelt. Abschließend wurden alle Ideen im Plenum zusammengeführt. Die drei Tische widmeten sich den zentralen Herausforderungen des Projekts:

- **Tisch 1:** Zugang zur Zielgruppe
- **Tisch 2:** Niedrigschwellige Beteiligungsformate
- **Tisch 3:** Kommunale Verankerung

#### Ergebnisse

##### Tisch 1: Zugang zur Zielgruppe

Als wichtige Zugänge zu vulnerablen älteren Menschen wurden vor allem informelle und niedrigschwellige Kanäle identifiziert: Wohnungsbaugesellschaften, Nachbarschaftshilfen, Kirchen- und Moscheengemeinden, Selbsthilfegruppen sowie das Stadtteilmanagement (QM). Besonders betont wurde der Peer-to-peer-Ansatz – die Einbindung und Schulung von „rüstigen Rentner:innen“ als Multiplikator:innen für die Haustürrekrutierung. Grundprinzip: dort andocken, wo ältere Menschen bereits sind, und das eigene Thema einbringen, z.B. Klimaerlebnisse im Erzählcafé oder Hitzeschutz beim Seniorensport.

##### Tisch 2: Niedrigschwellige Beteiligungsformate

Für die Beteiligung älterer Menschen trotz Mobilitäts- oder Technischeinschränkungen wurden verschiedene Ansätze diskutiert: Ideenwerkstätten, Stadtteilspaziergänge und Fokusgruppen-Interviews. Wichtig war der Grundsatz, die Erfahrungswelt der Älteren als Ausgangspunkt zu nehmen, anstatt abstrakte Hitzeschutzkonzepte zu vermitteln. Auch informelle Gruppen (z. B. Kartennunden) und Alltagsorte (Bäcker, Friseur, Fußpflege) wurden als Beteiligungskanäle benannt. Für die Finanzierung wurden die ARGE (GKV-Stelle Lebensräume Stadt) und die Ersatzkassen (Vdek) als mögliche Förderwege identifiziert; Erfahrungen aus dem Age4Health-Projekt wurden als übertragbar eingeschätzt.

### Tisch 3: Kommunale Verankerung

Für eine nachhaltige kommunale Einbettung wurde das Konzept der Kooperativen Planung als zentraler Rahmen diskutiert. Empfohlen wurde, frühzeitig eine Schlüsselperson in der Verwaltung (Buy-in) zu gewinnen und bestehende Netzwerke wie die Gesundheitsregion Plus oder den Seniorenbeirat zu nutzen – ohne zu viele Akteure gleichzeitig einzubinden. Als Kommunikationskanäle für die Öffentlichkeit eignen sich Gemeindeblatt, Amtsblatt und Regionalzeitung. Politisch wurde hervorgehoben, dass ältere Menschen eine wichtige Wähler:innengruppe darstellen; Hitzeschutz als sichtbares Engagement kann politisch attraktiv sein. Externe Beratungsagenturen (z.B. ENO, Görnitz) und die Transfer-Raum-Initiative HKS (Sachsen) wurden als mögliche Unterstützungsstrukturen genannt.



World-Café-Tisch 3: „Kommunale Verankerung“

### Weiterführende Literatur

- Frahsa, A. et al. (2012). Enabling the powerful? Participatory action research with local policymakers and professionals for physical activity promotion. *Health Promotion International*, 29(1), 171–184.
- Gelius, P. et al. (2021). Kooperative Planung von Maßnahmen zur Bewegungsförderung. *Bundesgesundheitsbl* 64, 187–198.
- Helsper, N. et al. (2020). KOMBINE – Kommunale Bewegungsförderung zur Implementierung der Nationalen Empfehlungen. *B&G Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 36(06), 264–265.
- Rütten, A., Semrau, J. & Wolff, A.R. (2024). Entwicklung gesundheitsförderlicher Strukturen durch kooperative Planung. *Präv Gesundheitsf* 19, 233–242.

## PartNet-Arbeitsgruppen



## PartNet-Arbeitsgruppen

### **PA1 Partizipative Gesundheitsforschung – Einheit und Verschiedenheit (PartNet-AG „Definition Partizipative Gesundheitsforschung, Tzvetina Arsova Netzelmann/ Janna Landwehr/ Susanne Hartung/ Ina Schaefer)**

#### *Workshop der PartNet-AG „Definition Partizipative Gesundheitsforschung“*

Auf der Berliner Werkstatt Partizipative Forschung lud die AG PGF-Definition zu einem 60- minütigen Workshop "Partizipative Gesundheitsforschung – Einheit und Verschiedenheit" zum Austausch ein. Ziel des Workshops war es, eine Concept Map zu den relevanten Begriffen und Deutungen der PGF-Definition zu entwickeln. Die Vielfältigkeit des Teilnehmendenfeldes der Berliner Werkstatt bot eine gute Gelegenheit, um diesen Diskursraum für Reflexion und Annäherung bzw. Kontrastierung verschiedener Perspektiven auf die PGF-Definition zu öffnen. Die Teilnehmenden aus den Disziplinen Versorgungsforschung, Bildung/Selbstvertretung und Gesundheitswissenschaften/partizipative Gesundheitsforschung diskutierten dafür in Gruppen die Abschnitte der PGF-Definition und brachten ihre Erfahrungen und Deutungen zu den enthaltenen Begriffen ein.

## Poster Präsentationen



## Poster Präsentation 1

**P1 Zivilgesellschaftliches Engagement sichtbar machen – gemeinsame Forschung mit Freiwilligen mit intellektuellen Beeinträchtigungen\* (Tamara Glasl)**

Zivilgesellschaftliches Engagement ermöglicht Bürger\*innen, aktiv an ihren Lebensverhältnissen mitzuwirken. Ob und wie Menschen sich engagieren können, hängt jedoch von verschiedenen sozioökonomischen und gesundheitlichen Bedingungen ab. Menschen mit Beeinträchtigungen engagieren sich im Durchschnitt um 10 Prozentpunkte seltener als Menschen ohne Beeinträchtigungen (BMAS 2021, S. 736-742). Obwohl sich in Intensität und Qualität des Engagements keine Unterschiede zeigen, werden Menschen mit Beeinträchtigungen seltener aktiv angesprochen und angeworben (Shandra 2017, S. 207). Trotz einzelner Forschungsarbeiten ist über das Engagement von Menschen mit Beeinträchtigungen bislang wenig bekannt (Röh & Meins 2021, S. 175). Bisherige Studien fokussieren vor allem Barrieren sowie Anforderungen an Organisationen, um günstige Bedingungen zu schaffen. Die Forschung basiert damit insbesondere auf der Perspektive des Freiwilligensektors, weniger auf der Sichtweise der freiwillig Engagierten. Dieses Promotionsprojekt will gemeinsam mit Engagierten mit intellektueller Beeinträchtigung aufzeigen, wie sie diese vorhandenen Bedingungen in ihrem Engagement erleben, wie ihr Handeln dadurch geprägt wird und wie sie durch ihr Engagement aktiv Einfluss auf ihre Lebensverhältnisse und auf den öffentlichen Raum nehmen. Der öffentliche Raum spielt dabei eine zentrale Rolle für Teilhabe und Engagement. Entsprechend benötigt die Datenerhebungsmethode einen sozialräumlichen Zugang und muss zugleich Teilhabe der Zielgruppe fördern. Daher wird Photovoice als partizipative und raumbezogene Methode der Datenerhebung eingesetzt (Unger 2014, S. 69; Köckler et al. 2024, S. 41-42). Sie ermöglicht es Teilnehmenden, ihre Perspektiven durch Fotos sichtbar zu machen und diese gemeinsam zu reflektieren. Der Ablauf orientiert sich an Wihofszky et al. (2020) und Unger (2014). Ziel ist es, das zivilgesellschaftliche Engagement von Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen und dessen Bedeutung für die Gesellschaft sichtbar zu machen. Das Poster visualisiert das Forschungsdesign und lädt zum Austausch über Engagement von Menschen mit Beeinträchtigungen ein.

\*Der Begriff Beeinträchtigungen bezieht sich auf die eigentliche Funktionsbeeinträchtigung oder individuelle Einschränkung (Röh, 2018, S. 10–11). Angelehnt an Degener und Miquel (2019, S. 9) basieren die folgenden Ausführungen auf einem Behinderungsverständnis der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) und den erfochtenen Rechten der UN-BRK mit den Prinzipien einer inklusiven Gleichheit, Selbstbestimmung sowie Partizipation.

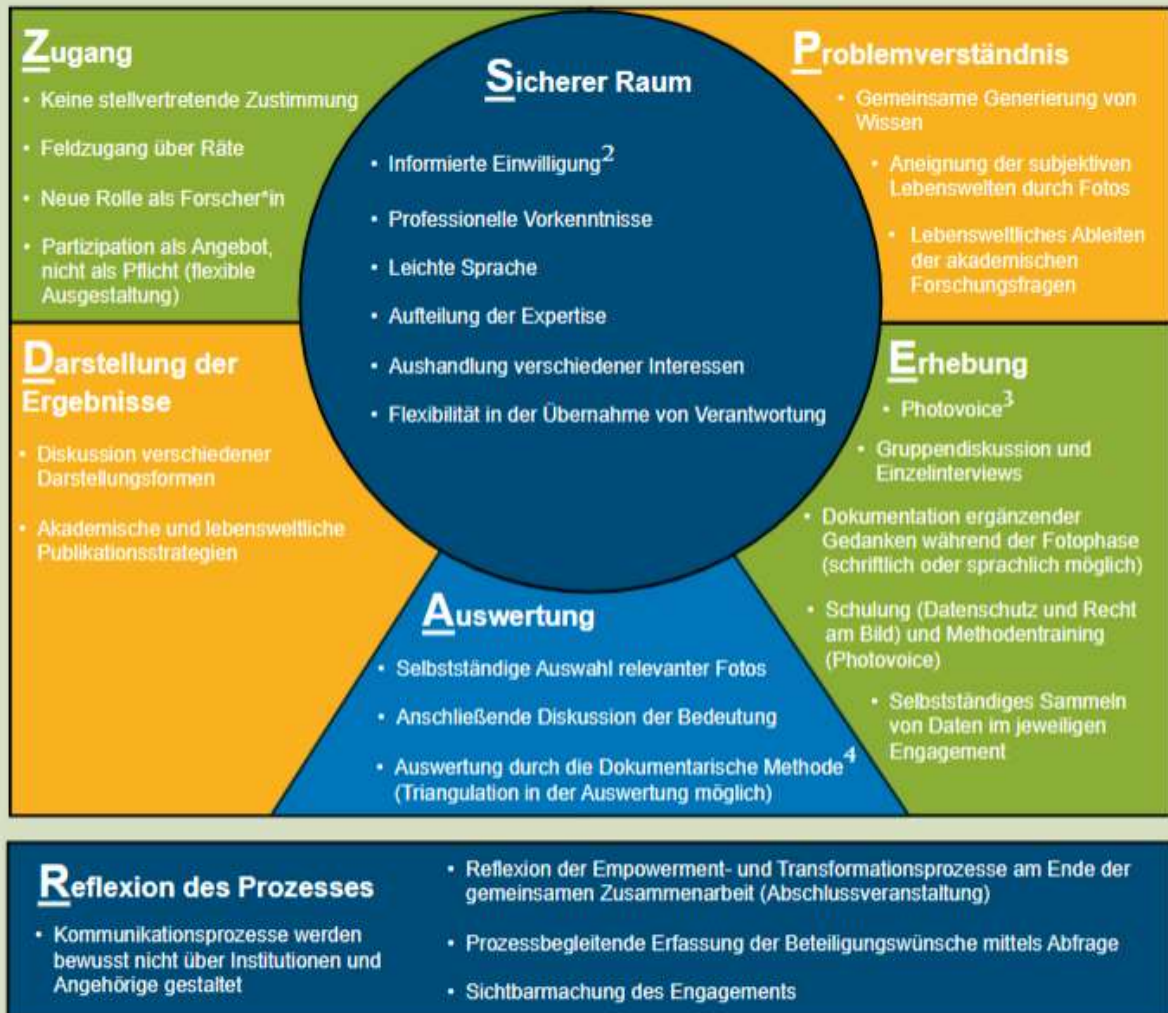
**Literatur**

- Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (2021). Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen: Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung.
- Degener, T. & Miquel, M. (2019). Aufbrüche und Barrieren in den Disability Studies, Recht und Politik: Eine Einführung. In T. Degener & M. Miquel (Hrsg.), *Disability Studies. Körper - Macht - Differenz*: v.13. Aufbrüche und Barrieren: Behindertenpolitik und Behindertenrecht in Deutschland und Europa seit den 1970er-Jahren (1st ed., S. 7–14). Transcript Verlag.
- Köckler, H., Brüggemann, J. & Walter-Klose, C. (2024). Stadtentwicklung unter den Prämissen von Gesundheit und Vielfalt. *Public Health Forum*, 32(1), 40–42. <https://doi.org/10.1515/pubhef-2023-0143>
- Röh, D. (2018). *Soziale Arbeit in der Behindertenhilfe: Mit 6 Abbildungen und 10 Tabellen* (2., völlig überarbeitete Auflage). Ernst Reinhardt Verlag.
- Röh, D. & Meins, A. (2021). *Sozialraumorientierung in der Eingliederungshilfe*. Ernst Reinhardt Verlag.
- Shandra, C. L. (2017). Disability and social participation: The case of formal and informal volunteering. *Social science research*, 68, 195–213. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2017.02.006>
- Unger, H. von. (2014). *Partizipative Forschung: Einführung in die Forschungspraxis*. SpringerLink Bücher. Springer Fachmedien Wiesbaden; Imprint; Springer VS.
- Wihofszky, P., Hartung, S., Allweiss, T., Bradna, M., Brandes, S., Gebhardt, B. & Layh, S. (2020). Photovoice als partizipative Methode: Wirkungen auf individueller, gemeinschaftlicher und gesellschaftlicher Ebene. In S. Hartung, P. Wihofszky & M. T. Wright (Hrsg.), *Partizipative Forschung: Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden* (S. 85–141). Springer Fachmedien Wiesbaden.

## Zivilgesellschaftliches Engagement sichtbar machen – gemeinsame Forschung mit Freiwilligen mit intellektuellen Beeinträchtigungen



### Der Forschungsprozess<sup>1</sup>:



### Literatur

- [1] Köppen, M. von, Schmidt, K., & Tiefenthaler, S. (2020). Mit vulnerablen Gruppen forschen – ein Forschungsprozessmodell als Reflexionshilfe für partizipative Projekte. In S. Hartung, P. Wihofszky & M. T. Wright (Hrsg.), Partizipative Forschung: Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden (S. 21–62). Springer VS Wiesbaden.
- [2] Schäper, S. (2018). Einwilligung als Befähigungsprozess: Kritische Hinweise zur Praxis der Beteiligung von Probandinnen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Forschungsprojekten. In Behindertenpädagogik. Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG.
- [3] Wihofszky, P., Hartung, S., Allweiss, T., Bradna, M., Brandes, S., Gebhardt, B. & Layh, S. (2020). Photovoice als partizipative Methode: Wirkungen auf individueller, gemeinschaftlicher und gesellschaftlicher Ebene. In S. Hartung, P. Wihofszky & M. T. Wright (Hrsg.), Partizipative Forschung: Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden (S. 85–141). Springer VS Wiesbaden.
- [4] Bohnsack, R., Geimer, A. & Meuser, M. (2018). Hauptbegriffe qualitativer Sozialforschung (4. vollst. überarbeitete und erweiterte Auflage). Verlag Barbara Budrich.



### Kontaktdata

**Tamara Glasi**  
Soziale Arbeit M.A.



**P2 TeMA – Projekt zur Stärkung der Teilhabe von Menschen im Autismusspektrum durch eine partizipative Angebots- und Qualitätsentwicklung (Amelie Nikstat/Anna Bexten/Moritz Bock/Christian Huppert/Michael Boecker)**

**Hintergrund:** Bestehende Instrumente zur Bedarfsermittlung – wie das BEI\_NRW – unterstützen zwar eine personenzentrierte Teilhabeplanung, erfassen jedoch in der Praxis oft die tatsächlichen Wünsche und Bedarfe von Menschen im Autismusspektrum nicht ausreichend. Das seit Juni 2024 laufende Projekt TeMA setzt hier an. Ziel ist es, die Passung existierender Unterstützungsinstrumente für die Zielgruppe systematisch zu überprüfen, Barrieren in realen Teilhabeprozessen zu identifizieren und auf dieser Grundlage praxistaugliche Weiterentwicklungen und Strategien zu erarbeiten.

**Methodik:** TeMA ist ein partizipativ angelegtes Projekt des Autismus Landesverbandes NRW e. V. in Kooperation mit der Hochschule Bielefeld und der Fachhochschule Dortmund. Es wird gefördert von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW. Menschen im Autismusspektrum sind in allen Gremien vertreten und gestalten zentrale Prozesse der Angebots- und Qualitätsentwicklung aktiv mit. Herzstück bilden die Praxisgruppen, in denen autistische Menschen, Unterstützungspersonen und Fachkräfte gemeinsam bestehende Instrumente zur Teilhabepaltung prüfen und bewerten. Ergänzend begleiten ein Beirat und eine Steuerungsgruppe die strategische und fachliche Ausrichtung. Eine Evaluationsgruppe mit autistischen Personen unterstützt zudem die wissenschaftliche Reflexion. Für autistische Menschen mit komplexer Behinderung werden zusätzlich sog. Fallwerkstätten eingesetzt, in denen ausgewählte Instrumente gemeinsam praktisch erprobt werden. Das Vorgehen folgt einem phasenweisen Zyklus aus Strukturaufbau, Instrumentenerprobung, Anpassung, erneuter Erprobung und der Ableitung einer Gesamtstrategie zur Umsetzung der Projektergebnisse in den Mitgliedsorganisationen des Autismus Landesverbandes NRW.

**Ergebnis:** Erwartet werden drei zentrale Resultate: (1) die erfolgreiche Überprüfung und Weiterentwicklung vorhandener Instrumente zur Unterstützung der Teilhabepaltung, um autismusspezifischen Bedürfnissen gerecht zu werden, (2) die Entwicklung einer Gesamtstrategie für deren nachhaltige Anwendung in der Praxis und (3) der Aufbau eines dauerhaften Systems partizipativer Qualitätsentwicklung in den Mitgliedsorganisationen des Autismus Landesverbandes NRW.

**Schlussfolgerung:** Bereits jetzt zeigen sich wertvolle Erkenntnisse zu Instrumenten der Teilhabepaltung und zur gelingenden partizipativen Zusammenarbeit. TeMA hat damit das Potenzial, langfristig einen substantiellen Beitrag zur Verbesserung teilhabeorientierter Unterstützungsprozesse im Autismusbereich zu leisten.

# TeMA

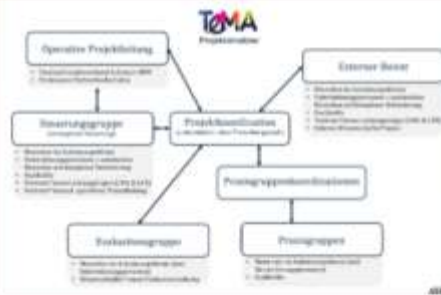
## Projekt zur Stärkung der Teilhabe von Menschen im Autismusspektrum durch eine partizipative Angebots- und Qualitätsentwicklung

Amelie Nikstat<sup>1</sup>, Anna Bexten<sup>2</sup>, Moritz Bock<sup>3</sup>, Christian Huppert<sup>1</sup>, Michael Boecker<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Hochschule Bielefeld <sup>2</sup> Autismus Landesverband NRW e. V. <sup>3</sup> Fachhochschule Dortmund

### Hintergrund & Zielsetzung

Bestehende Instrumente zur Bedarfsermittlung – wie z. B. das BEI\_NRW – unterstützen zwar eine personenzentrierte Teilhabepanung, erfassen jedoch in der Praxis oft die tatsächlichen Wünsche und Bedarfe von Menschen im Autismusspektrum nicht ausreichend.<sup>1,2</sup> Das seit Juni 2024 laufende partizipative Projekt TeMA setzt hier an. Ziel ist es, die Passung existierender Unterstützungsinstrumente für die Zielgruppe systematisch zu überprüfen, Barrieren in realen Teilhabeprozessen zu identifizieren und auf dieser Grundlage praxistaugliche Weiterentwicklungen und Strategien zu erarbeiten.



### Leichter erklärt

Wir wollen die Teilhabe von Menschen mit Autismus verbessern. Dafür wollen wir anschauen, wie Teilhabe geplant wird. Was klappt dabei gut? Was klappt nicht gut? Was können wir verbessern?

#### Bei uns machen alle mit:

- Menschen mit Autismus
- Menschen die Assistenz\*innen unterstützen
- Wissenschaftler\*innen

#### Diese Gruppen gibt es im Projekt:

- **Praxistagegruppen:** testen Methoden zur Teilhabepanung.
- **Beirat und Steuerungsgruppe:** helfen bei Entscheidungen.
- **Evaluationsgruppe:** schaut wissenschaftlich auf das Projekt.

Außerdem gibt es Fallwerkstätten für Menschen mit Autismus, die viel Unterstützung brauchen. Dort wird zusammen ausprobiert, wie Teilhabe gelingt.

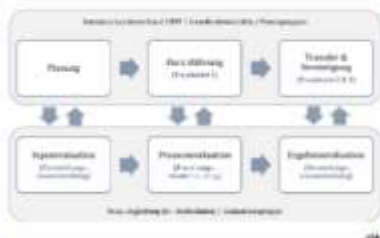
#### Wir haben schon herausgefunden:

- Mitmachen braucht viel Zeit. Es gibt aber wenig Zeit und Personal. Wir müssen das Projekt anpassen.
- Fachkräfte und autistische Menschen haben unterschiedl. was in der Teilhabepanung besser werden kann.
- Manche Menschen mit Autismus brauchen viel Hilfe, damit sie mitmachen können.
- Die Gruppen geben sich viel Mühe und allen ist die Arbeit wichtig.

#### Wir wollen noch mehr herausfinden.

Am Ende vom Projekt sagen wir, wie man die Teilhabepanung verbessern kann.

### Schematischer Ablauf



### Projektbeschreibung

- Modellprojekt des Autismus Landesverbandes NRW, drei Jahre Laufzeit bis Juni 2027
- Wissenschaftlich begleitet von der Hochschule Bielefeld und der Fachhochschule Dortmund
- **Drei zentrale Aufgaben:**
  - (1) die Überprüfung und Weiterentwicklung vorhandener Instrumente und Methoden zur Unterstützung der Teilhabepanung, um autismusspezifischen Bedürfnissen gerecht zu werden.
  - (2) die Entwicklung einer Strategie für deren nachhaltige Anwendung in der Praxis und
  - (3) die Konzeptionierung eines dauerhaften Systems partizipativer Qualitätsentwicklung in den Mitgliedsorganisationen des Autismus Landesverbandes NRW.

### Methodik

TeMA ist ein partizipativ angelegtes Projekt: Menschen im Autismusspektrum sind in allen Gremien vertreten und gestalten zentrale Prozesse der Angebots- und Qualitätsentwicklung aktiv mit (s. Abb. 1). Herzstück bilden die **Praxistagegruppen**, in denen autistische Menschen, Unterstützungspersonen und Fachkräfte gemeinsam bestehende Instrumente zur Teilhabepanung prüfen und bewerten. Ergänzend begleiten **Beirat und Steuerungsgruppe** die strategische und fachliche Ausrichtung. Die **Evaluationsgruppe** unterstützt zudem die wissenschaftliche Reflexion. Für autistische Menschen mit komplexer Behinderung werden zusätzlich sog. **Fallwerkstätten** eingesetzt, in denen ausgewählte Instrumente gemeinsam praktisch erprobt werden. Das **Vorgehen** lässt sich grob in drei Phasen einteilen (s. Abb. 2), und folgt einem Zyklus aus Strukturaufbau, Instrumentenerprobung, Anpassung, erneuter Erprobung und der Ableitung einer Gesamtstrategie zur Umsetzung der Projektergebnisse in den Mitgliedsorganisationen des Autismus Landesverbandes NRW. Der gesamte Prozess wird von der wiss. Begleitung evaluiert.<sup>3</sup>

### Erste Ergebnisse

- Inputevaluation**
- Die Etablierung der partizipativen **Projektstrukturen** erwies sich als herausfordernd.
  - Befragung zur **Teilhabepanung in den Mitgliedsorganisationen:** Verbesserungen in der Teilhabepanung werden sowohl von den Fachkräften der Mitgliedsorganisationen<sup>4</sup>, als auch von den am Projekt beteiligten Menschen im Autismusspektrum<sup>5</sup> gewünscht. Beide Gruppen benennen ähnliche Kritikpunkte.
  - Für eine gute partizipative Umsetzung der Projektziele sind die zeitlichen und personellen **Ressourcen knapp bemessen**, die hohen Ansprüche des Projekts mussten angepasst werden.
- Prozessevaluation**
- Es liegt noch keine abgeschlossene Auswertung der Prozessevaluation vor.
  - Alle sechs **Praxistagegruppen** sind jedoch mit großem Engagement dabei, Instrumente und Methoden zur Teilhabepanung zu testen und weiterzuentwickeln, der partizipative Prozess benötigt allerdings viel Zeit.
  - Die Einbindung von **autistischen Menschen mit komplexer Behinderung** ist besonders zeitintensiv und erfordert besondere Sensibilität und Vorbereitung.
- Die **Ergebnisevaluation** steht noch aus. Alle bisherigen Arbeitsergebnisse sind auf OSF zu finden.

### Diskussion & Ausblick

Bereits jetzt zeigen sich wertvolle Erkenntnisse zu Instrumenten der Teilhabepanung und zur gelingenden partizipativen Zusammenarbeit. TeMA hat damit das Potenzial, langfristig einen substantiellen Beitrag zur Verbesserung teilhaberorientierter Unterstützungprozesse im Autismusbereich zu leisten.

**Mehr erfahren**

Besuchen Sie unsere Website oder melden Sie sich per E-Mail für unseren Newsletter an!

teama@autismus-nrw.de

### Kontakt & Förderhinweise

Amelie Nikstat  
Vizepräsidentin Begleitung TeMA  
Hochschule Bielefeld  
E-Mail: amelie.nikstat@uni-bielefeld.de

Anna Bexten  
Präsidentin/Leitung TeMA  
Autismus Landesverband NRW e. V.  
E-Mail: anna.bexten@autismus-nrw.de



© Nikstat, Bexten, Bock, Huppert, Boecker 2024. Alle Rechte vorbehalten. Dieses Dokument ist ein Dokument der TeMA-Website. Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Die TeMA-Website ist ein Dokument der TeMA-Website. Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Die TeMA-Website ist ein Dokument der TeMA-Website. Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt.

**P3 Die Vielfalt der (Versorgungs-)Bedarfe und Ressourcen kontinuierlich einbeziehen - Entwicklung einer Reflexionscheckliste für partizipativ gestaltete Forschungs- und Entwicklungsprojekte (FuE) mittels Peer Review (Jenny-Victoria Steindorff/Marielle Schirmer/Ivonne Kalter/Katharina Dalko/Sabrina Otto/ et al.)**

Partizipation gewinnt sowohl in der Gesundheitsversorgung als auch in Forschungs- und Entwicklungsprojekten (FuE) zu digital assistiven Technologien zunehmend an Relevanz. Obwohl sie als zentrales Gestaltungsprinzip anerkannt ist, fehlen weiterhin praxisnahe, theoriegestützte Instrumente, die eine systematische Einbindung unterschiedlicher Interessengruppen über sämtliche Projektphasen hinweg unterstützen. Um dieser Lücke zu begegnen, wurde im Rahmen mehrerer BMFTR-geförderter Versorgungsprojekte eine Reflexionscheckliste zur strukturierten Planung, Gestaltung und Evaluation partizipativer FuE-Vorhaben entwickelt.

Das Poster rückt den mehrstufigen und iterativen Entwicklungsprozess dieses praxisorientierten Instruments in den Fokus:

Zwischen 2022 und 2025 arbeitete eine interdisziplinär zusammengesetzte Arbeitsgruppe „Partizipation“ daran, theoretische Grundlagen für den Kontext der Gesundheitsversorgung zu identifizieren, um diese systematisch mit den komplexen Anforderungen realer Entwicklungs- und Versorgungsprojekte abzugleichen. Die theoretische Grundlage dafür bildeten das PGF-Modell von Schaefer et al. (2022) sowie die Evaluationskriterien von Alpiger und Vatter (2015), welche im Rahmen einer Theoriesynthese (Jaakkola 2020) sowie eines Peer Review Verfahrens (Chop et al. 2012, Neidhardt 2010) durch empirisch gewonnene Projekterfahrungen reflektiert, konkretisiert und angepasst wurden.

Die resultierende Checkliste umfasst sechs zentrale Dimensionen: Transparenz, Einbindung, Respekt & Dialog, Triebkräfte, Rahmenbedingungen sowie Information & Kompetenz. Zu allen Bereichen stellt sie strukturierende Leitfragen, praxisorientierte Hinweise und ein Bewertungssystem bereit, das Projektteams dabei unterstützt, partizipative Vorgehensweisen vorausschauend zu planen, fortlaufend weiterzuentwickeln und an die spezifischen Anforderungen anzupassen sowie systematisch zu reflektieren.

Die gesamtgesellschaftlichen Herausforderungen spiegeln sich in der „Wachsende(n) Partizipation in der Gesundheits- und Sozialforschung“ wider, sodass das vorgestellte, theoriegeleitete Instrument inter- und transdisziplinäre Projektverbünde darin unterstützen kann, partizipative Ansätze methodisch und wertschöpfend zu verankern, um Entwicklungsprozesse bedarfs- und teilhabeorientiert zu operationalisieren und für den Projektalltag handhabbar zu machen.

## **Die Vielfalt der (Versorgungs-)Bedarfe und Ressourcen kontinuierlich einbeziehen – Entwicklung einer Reflexionscheckliste für partizipativ gestaltete Forschungs- und Entwicklungsprojekte (FuE) mittels Peer Review**

**Autor:innen:**

Jenny-Victoria Steindorff<sup>1,2</sup>, Marielle Schirmer<sup>1,2</sup>, Ivonne Katter<sup>1,2</sup>, Katharina Dalko<sup>1</sup>, Madeleine Ritter-Herschbach<sup>1</sup>, Laura Rothmann<sup>1</sup>, Anne Lehmann<sup>1</sup>, Bianca Hummel<sup>1,3</sup>, Pascal Müller<sup>1,2</sup>, Mandy Claus<sup>1</sup>, Stefanie Jacobs<sup>1</sup>, Sabrina Otto<sup>1</sup>, Jerry Gabriel Vincente Olear<sup>1,3</sup>, Celine Schreiber<sup>1,2</sup>, Patrick Jahn<sup>1,2,3</sup>, Franziska Fink<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> AG Versorgungsforschung, Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Magdeburger Straße 12, 06112 Halle (Saale)

<sup>2</sup> Innovationsregion für die digitale Transformation von Pflege- und Gesundheitsversorgung (TPG), Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Große Nikolaistraße 7, 06108 Halle (Saale)

<sup>3</sup> Kompetenzkolleg für Partizipationsforschung und Transformation in der Gesundheitsversorgung (KPTG), Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Magdeburger Straße 12, 06112 Halle (Saale)

### **Hintergrund und Zielsetzung**

#### **Arbeitsdefinition Partizipation:**

- Erforschung und Gestaltung sozialer Wirklichkeit mit direkter Beteiligung
- partnerschaftlicher, sich stetig entwickelnder und verändernder Prozess
- Aufbau und Abwägungen gemäß dem Projektverlauf

#### **Hintergrund:**

- Partizipation als Schlüsselprinzip für Demokratisierung in FuE-Projekten
- besondere Relevanz für die Entwicklung nutzendenzentrierter Technologien
- in der Praxis bestehen große Unterschiede in Definition, Tiefe und Umsetzung
- Partizipation wird häufig additiv statt konstitutiv verstanden
- es fehlen praxisnahe, strukturierende Instrumente



*Ziel war die Entwicklung eines **bedarfsgerechten, praxisorientierten und prozessbegleitenden Instruments**, das Projektteams bei der **Planung, Reflexion und Evaluation** partizipativer FuE-Vorhaben unterstützt.*

**Methodik**

**Entwicklungsprozess 2022-2025**

**Theoretische Fundierung**

- ✓ PGF-Modell (Schaefer et al. 2022)
- ✓ Evaluationskriterien (Alpiger & Vatter 2015)
- ✓ Theoriesynthese (Jaakkola 2020)

**Peer Review**

- ✓ Selbstbewertung
- ✓ Fremdbewertung
- ✓ kollegialer Dialog (Chop et al. 2012; Neldhardt 2010)

**Konsolidierung**

- ✓ Reduktion & Anpassung
- ✓ finale Struktur & Visualisierung der Checkliste

**Ergebnisse**

Die Checkliste umfasst sechs Dimensionen:

-  **Transparenz**
-  **Einbindung**
-  **Respekt und Dialog**
-  **Triebkräfte**
-  **Rahmenbedingungen**
-  **Information und Kompetenz**

Zu jeder Dimension werden **Leitfragen, Hinweise und ein Bewertungssystem** bereitgestellt.

**Output**

- strukturierte Planung partizipativer Prozesse
- kontinuierliche Reflexion und Weiterentwicklung
- Unterstützung inter- und transdisziplinärer Verbünde
- über alle Projektphasen hinweg einsetzbar
- ergänzender Fragebogen als Messinstrument für Partizipationswahrnehmung

**Limitationen**

- kein Anspruch auf Allgemeingültigkeit:
  - Fokus auf nationalen Versorgungskontext
  - primär wissenschaftliche Perspektive
- strukturelle und kommunikative Herausforderungen während des Erarbeitungsprozesses

### **Ausblick**

- Anwendung und Evaluation in neuen FuE-Projekten der Innovationsregion für digitale Transformation der Pflege und Gesundheitsversorgung (TPG)
- weitere Bearbeitungsschritte:
  - Evaluation und Validierung
  - Digitalisierung
  - Leichte Sprache
- Weiterentwicklung durch interdisziplinären Austausch



#### **P4 Klimagesundheit in Lebenswelten – Entwicklung von Strategien und Handlungsansätzen zur Förderung von Resilienz durch Bottom-Up-Ansätze (KliBUUp) (Maria Ihm/Tuan Anh Rieck)**

KliBUUp ist ein Forschungsverbund der BMFTR Förderlinie „Interventionsstudien für gesunde und nachhaltige Lebensbedingungen und Lebensweisen“. Der Verbund beforscht Praxisinterventionen, die partizipativ ausgerichtete Maßnahmen der Organisationsentwicklung zur Förderung von Klimagesundheit in den Settings Kita, Pflege und Kommune umsetzen. Dabei liegt der Forschungsfokus auf den Potentialen und Limitationen partizipativer Prozesse. Dies mit dem Ziel fördernde und hemmende Faktoren für individuelle und kollektive Partizipation, Selbstwirksamkeitserfahrungen und Empowerment in o.g. Organisationsentwicklungsprozessen zu identifizieren. Gleichzeitig arbeitet KliBUUp auf die Bildung eines partizipativ arbeitenden Netzwerks Klimagesundheitsförderung hin.

Dem KliBUUp Verbund gehören sechs Hochschulen und Universitäten an, die jeweils eigene Teilprojekte durchführen. Diese sind in ein übergreifendes Verbundkonzept eingebettet, setzen jedoch je eigene inhaltliche Schwerpunkte in den Settings Kita, Pflege oder Kommune. Beteiligt sind die Alice Salomon Hochschule Berlin (Verbundkoordination), die Hochschule Magdeburg Stendal, das Universitätsklinikum Essen, die Humboldt Universität zu Berlin, die Charité Universitätsmedizin Berlin und die Hochschule Esslingen.

Mit dem Poster möchten wir einen kurzen und kompakten Überblick über das vom BMFTR geförderte Verbundforschungsprojekt KliBUUp geben (Laufzeit: 02/025 bis 01/2028). Neben theoretischen Hintergrundinformationen skizzieren wir dabei jeweils die Forschungsziele sowie das Forschungsdesign der sechs Teilprojekte, die zu den jeweiligen Settings zugeordnet sind und stellen die übergeordneten Verbundziele heraus.

Auf dieser Grundlage möchten wir mit den Veranstaltungsteilnehmenden in Austausch darüber kommen, wie Partizipationsprozesse in der Praxis gestaltet werden sollten, damit sie erfolgreich zu Empowerment und sozialem Zusammenhalt der Praxisakteur\*innen beitragen. Weiterhin stellt sich die Frage danach, wie ein Ineinandergreifen von Bottom-Up und Top-Down sinnvoll umgesetzt werden kann. Partizipation meint für KliBUUp eine frühzeitige und umfassende Beteiligung der Setting Akteur\*innen an der Planung und Umsetzung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung, womit ihnen – je nach Kontext – ein größtmögliches Maß an Mitbestimmung und Entscheidungskompetenz zuteil wird. Idealerweise entstehen Veränderungen bottom-up, also selbstorganisiert durch die Initiative der im Setting lebenden und arbeitenden Menschen<sup>1, 2, 3</sup>.

#### **Literatur**

1. Altgeld, T. & Kickbusch, I. (2012). Gesundheitsförderung und Prävention. In Schwartz, F. W., Walter, U., Siegrist, J., Kolip, P., Leidl, R., Dierks, M. L., Busse, R. & Schneider, U. (Hrsg.). *Public Health: Gesundheit und Gesundheitswesen* (4. Aufl., S. 323-335). Urban & Fischer.
2. Wright, M. T., Block, M., von Unger, H. (2010) Partizipation in der Zusammenarbeit zwischen Zielgruppe, Projekt und Geldgeber/in. In: Wright, M. T. (Hrsg.) *Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention*. Hans-Huber, S. 75-92
3. Hartung, S. (2020). Partizipation von Zielgruppen in der Prävention und Gesundheitsförderung. In Razum, O. & Kolip, P. (Hrsg.) *Handbuch Gesundheitswissenschaften* (7. Aufl., S. 736-746). Beltz Juventa.

# - Klimagesundheit in Lebenswelten - Entwicklung von Strategien und Handlungsansätzen zur Förderung von Resilienz durch Bottom-Up-Ansätze (KliBUup)

Geene, R.<sup>1</sup>, Bär, G.<sup>1</sup>, Neumann, D.<sup>1</sup>, Ihm, M.<sup>1</sup>, Rieck, T. A.<sup>1</sup>, Kleinmann, K.<sup>1</sup>, Walz, C.<sup>1</sup>, Borkowski, S.<sup>2</sup>, Baumgarten, K.<sup>2</sup>, Lattner, K.<sup>2</sup>, Sterdt, E.<sup>2</sup>, Prüssel, H.<sup>2</sup>, Bräker, L.<sup>2</sup>, Wihofsky, P.<sup>2</sup>, Körner, N.<sup>2</sup>, Ewers, M.<sup>4</sup>, Köhler, M.<sup>4</sup>, Prasser, A.<sup>4</sup>, Moebus, S.<sup>5</sup>, Schröder, J.<sup>5</sup>, Schmitz, T.<sup>5</sup>, Braun, B.<sup>6</sup> & Lakes, T.<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Alice Salomon Hochschule Berlin - Berlin School of Public Health | <sup>2</sup> Hochschule Magdeburg-Stendal | <sup>3</sup> Hochschule Esslingen |  
<sup>4</sup> Charité-Universitätsmedizin Berlin | <sup>5</sup> Universitätsklinikum Essen | <sup>6</sup> Humboldt-Universität zu Berlin

## Hintergrund

Der Klimawandel ist eine der größten sozio-ökonomischen sowie Public-Health-Herausforderungen des 21. Jahrhunderts (WHO, 2025). Er gilt sowohl als akute (z. B. im Falle von gläublichen Starkregenereignissen) als auch als schleichende Krise (z. B. im Falle von langanhaltenden Hitzewellen) mit erheblichen negativen Auswirkungen auf die Lebens- und Gesundheitsbedingungen von Menschen und damit als entscheidende Gesundheitsdeterminants, deren Bedeutung in Zukunft weiter zunehmen wird (Niemann & Böhning, 2022).

Als besonders sozial gegenüber klimatischen Veränderungen gelten Menschen mit chronischen Erkrankungen, ältere Menschen, Säuglinge und Kinder sowie schwangere Frauen (WBGU, 2023; Schuster et al., 2017). Daher sind die Lebenswelten von Menschen in frühen Lebensphasen (z. B. Kita) und am Lebensende (z. B. stationäre Langzeitpflege) unter der Perspektive von Klimagesundheitsförderung (Kwas et al., 2023) von besonderer Bedeutung; ferner die Kommune als Dachstadt mit der unmittelbaren Aufgabe der Gesundheitsvorsorge sowie des sozialen Ausgleichs. Zudem bietet das Präventionsthema Klimagesundheit die Chance, aus den Erfahrungen der Bewältigung der Corona-Pandemie zu lernen und künftige Strategien stärker entlang der Leitgedanken von partizipativer Gesundheitsförderung zu gestalten. Ein Erkenntnisbedarf besteht dahingehend, unter welchen Bedingungen partizipativ ausgerichtete (Bottom-Up) Maßnahmen des Klimaschutzs (Mitigation) und der Klimagesundung (Adaptation) als Strategien zur Bewältigung der Klimakrise wirksam werden und dabei gleichzeitig die soziale Schichten fördern sowie die beteiligten Akteur\*innen empowern können.

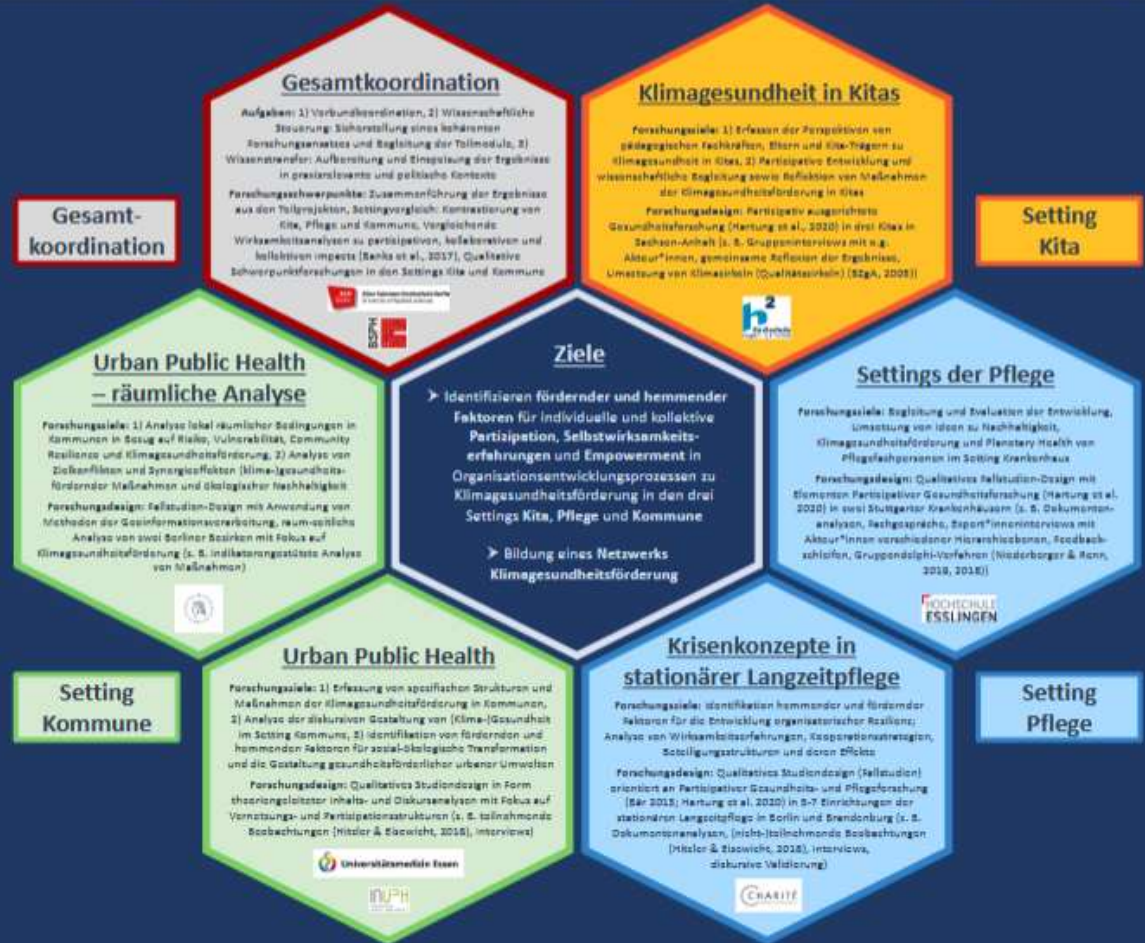
Die KliBUup-Ergebnisse können dazu beitragen, wirksame Ansätze zur Bewältigung von Notfällen, Krisen und Katastrophen zu entwickeln – sowohl auf individueller als auch auf kollektiver und gesellschaftlicher Ebene. Dabei steht die Stärkung von Resilienz im Fokus, insbesondere in Form gemeinschaftlicher Resilienz (Community Resilience) (Neria et al., 2008; Chandra et al., 2011; Borjesson, 2020, 2023).

## Forschungsgegenstand

Mit KliBUup werden Präventionsinterventionen beforcht, die partizipativ ausgerichtete Maßnahmen der Organisationsentwicklung zur Förderung von Klimagesundheit in den Settings Kita, Pflege und Kommune umsetzen. Dabei liegt der Fokus insbesondere auf den Potentialen und Limitationen partizipativer Prozesse.

## Forschungsverband

KliBUup ist ein Forschungsverbund der BMBWF-Förderlinie „Interventionsstudien für gesunde und nachhaltige Lebensbedingungen und Lebenswelten“. Dem KliBUup-Verbund gehören sechs Hochschulen und Universitäten an, die in koordinierter Zusammenarbeit Maßnahmen der Umsetzung partizipativer Klimagesundheitsförderung in den Settings Kita, Pflege oder Kommune beforcht. Die KliBUup-Projekte sind in ein übergreifendes Verbundkonzept eingebettet, stehen jedoch je eigene inhaltliche Schwerpunkte. Beteiligt sind die Alice Salomon Hochschule Berlin (Verbundkoordinatorin), die Hochschule Magdeburg-Stendal, das Universitätsklinikum Essen, die Humboldt-Universität zu Berlin, die Charité – Universitätsmedizin Berlin und die Hochschule Esslingen.



**Verbundkoordination:**  
Alice Salomon Hochschule Berlin - Berlin School of Public Health - Berliner Institut für Gesundheits- und Sozialwissenschaften - Wilhelm-Kabus-Str. 59 - 10825 Berlin

**Projektleitung:**  
Prof. Dr. Raimund Geene - Prof. Dr. Gerdine Bär - Prof. Dr. Olaf Neumann

**Laufzeit:** 02/2025 – 01/2028 **Poster veröffentlicht:** 18. September 2025



www.kliBUup.de



Umwelt



## P5 Partizipative Forschung in Qualifikationsarbeiten - Ethische und methodische Reflexionen anhand eines Promotionsprojektes (Veronika Ernst)

Der normative Anspruch partizipativer Forschung auf größtmögliche Teilhabemöglichkeiten von Betroffenen<sup>1,2,6</sup> und deren gelingende oder nicht gelingende Einhaltung, ist nicht nur in Projektformaten, sondern auch in Promotionsprojekten fortwährend kritisch zu reflektieren, um Scheinpartizipation zu vermeiden<sup>4,5,7</sup>. Im Poster möchte ich beleuchten, welche Herausforderungen die Koppelung einer Qualifikationsarbeit mit partizipativen Anteilen birgt.

Die Verbindung einer qualifizierenden Arbeit, wie der Promotion, mit partizipativer Forschung macht besondere ethische und methodische Reflexion nötig, denn am Ende steht neben dem wissenschaftlichen Beitrag außerdem die formale Verteidigung, die wichtige wissenschaftliche Karrierewege ermöglichen oder verschließen kann. Somit stellt sich die grundlegende Frage, welches Risiko die Entscheidung, besonders in Qualifikationsphasen partizipativ zu forschen, mit sich bringt. Dieser soll im Poster anhand ethischer und methodischer Reflexion des eigenen Promotionsprojektes nachgegangen werden<sup>1,3,4,5</sup>. Diese Überlegungen sind als Einblicke in einen fortwährenden Reflexionsprozess während der gesamten Promotion zu verstehen und weniger als statische Ergebnisse.

Dabei sind z.B. folgende Fragen leitend: Was ist das eigene Verständnis von partizipativer Forschung? Wie kann dieses reflektiert und transparent in den Forschungsprozess eingebaut werden? Welche besonderen Fragen und Dilemmata tauchen in der methodischen Konzeption des Forschungsdesigns auf, das am Ende verteidigt werden muss? Und nicht zuletzt, wie gehe ich persönlich damit um, dass die Studie für mich als Promovendin den direkten Mehrwert der Qualifikation hat, während Co Forschende (im besten Falle) lediglich eine Aufwandsentschädigung erhalten?

Diese Fragen werden anhand des Promotionsprojektes „Vergeschlechtlichung chronischer Erkrankungen – Eine Sozialwissenschaftliche Analyse des Fallbeispiels Endometriose“ (Arbeitstitel) an der Hochschule München (im Rahmen des Promotionszentrums für Sozial- und gesundheitswissenschaftliche Gestaltung von Transformationsprozessen) beleuchtet. Es wird dargestellt, wie diese Herausforderungen das Promotionsprojekt beeinflusst haben, wo Partizipation bisher bewusst eingewebt wurde und an welchen Stellen auf Partizipation verzichtet wurde. Das Promotionsprojekt befindet sich noch in einem frühen Stadium. Es beinhaltet eine abgeschlossene partizipative Vorstudie, die Hauptdatenerhebung startet 2026, die Auftaktveranstaltung zur Planung eines Advisory Boards fand im Januar 2026 statt.

### Literatur:

1 Hartung, Susanne; Wihofszky, Petra; Wright, Michael T. (Hrsg.) (2020). Partizipative Forschung - Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden. Open Access: <https://doi.org/10.1007/978-3-658-30361-7>. S. 1-20

2 Hempel, Sebastian; Otten, Matthias (2021). Partizipation als Element rekonstruktiver Sozialforschung. In: Engel, Juliane; Epp, André; Lipkina, Julia; Schinkel, Sebastian; Terhart, Henrike; Wischmann, Anke (Hrsg.). Bildung im gesellschaftlichen Wandel. Qualitative Forschungszugänge und Methodenkritik. Budrich. S. 211-228

3 Schaefer, Ina; Allweiss, Theresa; Dresen, Antje; Amort, Frank M.; Wright, Michael T., Krieger, Theresa (2022). PartNet-Methodenpapier: Modelle für Partizipative Gesundheitsforschung (PGF Modell). In: PartNet Perspektiven. Beiträge zur partizipativen Forschung 02/22, aliceOpen – der Publikationsserver der Alice-Salomon-Hochschule Berlin

4 von Unger, Hella (2012). Partizipative Gesundheitsforschung: Wer partizipiert woran? In: Forum Qualitative Sozialforschung 13(1), Art. 7, Zu beziehen über: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs120176>; Zuletzt geprüft am: 22.01.2025

5 von Unger, Hella (2014). Partizipative Forschung. Einführung in die Forschungspraxis. Springer VS, Wiesbaden

6 Wahl, Anna; Kasberg, Azize; Netzelmann, Tzvetina A.; Krämer, Ute (2021). Part-Net Diskussionspaper- Beteiligte an partizipativer Gesundheitsforschung. In: PartNet Perspektiven. Beiträge zur partizipativen Forschung. 01/21. Zu beziehen über: <https://d-nb.info/125123559X/34>; zuletzt geprüft am: 18.08.2025

7 Wright, Michael T. (2021). Partizipative Gesundheitsforschung: Ursprünge und heutiger Stand. In: Gesundheitsblatt 2021, Band 64, Ausgabe Februar 2021. S. 140-145



# Partizipative Forschung in Qualifikationsarbeiten

## Ethische und methodische Reflexionen anhand eines Promotionsprojektes

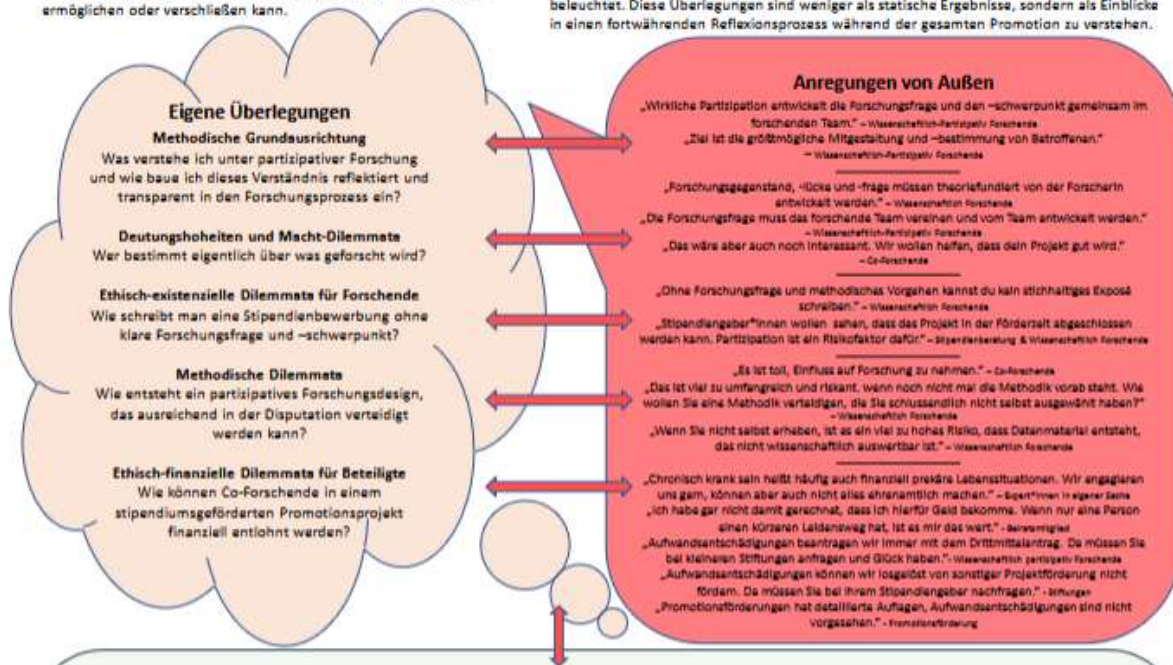
### Ausgangslage

Der normative Anspruch partizipativer Forschung auf größtmögliche Teilhabemöglichkeiten von Betroffenen<sup>1,2,3,4</sup> und deren gelingende oder nicht gelingende Einhaltung, ist nicht nur in Projektformaten, sondern auch in Promotionsprojekten fortwährend kritisch zu reflektieren, um Scheinpartizipation zu vermeiden<sup>5,6,7</sup>. Die Verbindung einer qualifizierenden Arbeit, wie der Promotion, mit partizipativer Forschung macht besondere ethische und methodische Reflexion nötig, denn am Ende steht neben dem wissenschaftlichen Beitrag außerdem die formale Verteidigung, die wichtige wissenschaftliche Karrierewege ermöglichen oder verschließen kann.

### Hauptfrage

Welche Herausforderungen bieten die Verbindung von partizipativer Forschung mit einer Qualifikationsarbeit? - Spannungsfelder, wiederkehrende Fragen und eine stetige Suche nach Antworten

Somit stellt sich die grundlegende Frage, welches Risiko die Entscheidung besonders in Qualifikationsphasen partizipativ zu forschen mit sich bringt. Anhand des Promotionsprojektes „Vergeschlechtlichung chronischer Erkrankungen“ – Eine sozialwissenschaftliche Analyse des Fallbeispiels Endometriose\* (Arbeitsstil) werden Dilemmata zu den Themen Machtteilung, Methodik, Ethik und Finanzierung näher beleuchtet. Diese Überlegungen sind weniger als statische Ergebnisse, sondern als Einblicke in einen fortwährenden Reflexionsprozess während der gesamten Promotion zu verstehen.



### Bisheriger Umgang im Promotionsprojekt

An welchen Stellen entscheide ich mich für einen höheren partizipativen Anspruch, an welchen Stellen reflektiert dagegen?

Grundthemen	Eigene Positionierung im Promotionsprojekt
Methodische Überlegungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entscheidung für eine qualitative Studie mit flankierenden partizipativen Elementen (partizipative Vorstudie, kritische Freundinnen, Beirat)</li> <li>fortwährende Kommunikation über verschiedene Möglichkeiten der Partizipation in unterschiedlichen Prozessphasen, um Scheinpartizipation zu vermeiden</li> </ul>
Deutungshoheit und Machtdilemmata	<ul style="list-style-type: none"> <li>Forschungsschwerpunkt wurde anhand einer partizipativen Themensammlung und Stakeholder*Innen-Sammlung im Rahmen der Vorstudie von Promovendin nachjustiert und festgelegt</li> </ul>
Ethisch-existenzielle Dilemmata für Forschende	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stipendiums Bewerbung wurde mit dem Kompromiss keine vollumfängliche partizipative Forschung zu designen inklusive von Promovendin erarbeiteten Forschungsfragen geschrieben</li> </ul>
Methodische Dilemmata	<ul style="list-style-type: none"> <li>Methoden reduziert &amp; ausschließlich Methoden vorgeschlagen, die einer Disputation standhalten würden</li> <li>Gemeinsame Methodentestung und Evaluation im Rahmen einer partizipativen Vorstudie</li> <li>Entscheidung die Datenerhebung ohne Partizipation, sondern durch Forschende durchzuführen</li> <li>Analyse wird v.a. von Promovendin durchgeführt mit ergänzendem und flankierendem Beirat</li> <li>Dissemination der Ergebnisse erfolgt neben der Promotion möglichst auch in anderen Formaten, die mit dem Beirat erarbeitet werden</li> </ul>
Ethisch-finanzielle Dilemmata für Beteiligte	<ul style="list-style-type: none"> <li>Finanzierung für Co-Forschenden, Beiratsmitglieder und Teilnehmende ist bis heute ungeklärt</li> </ul>

Besonderer Dank gilt den Co-Forschenden der Vorstudie, den Beiratsmitgliedern und den kritischen Freundinnen für die gute Zusammenarbeit & ihr großes Engagement.

1. Hering, Susanna; Witzky, Felix; Ulrich, Michael T. (Hrsg.) (2022). Partizipative Forschung: Ein Forschungsansatz für Gesundheits- und soziale Wissenschaften. Open Access. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-10288221/v1>  
 2. Hering, Susanna; Witzky, Felix; Ulrich, Michael T. (Hrsg.) (2022). Partizipative Forschung: Ein Forschungsansatz für Gesundheits- und soziale Wissenschaften. Open Access. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-10288221/v1>  
 3. Bielefeld, Ingrid; Thoma, Thomas; Dorn, Ingrid; Jäger, Frank M.; Ulrich, Michael T.; Ulrich, Thomas (2022). Partizipative Forschung: Ein Forschungsansatz für Gesundheits- und soziale Wissenschaften. Open Access. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-10288221/v1>  
 4. van den Berg, Inge (2022). Partizipative Gesundheitsforschung: Wie partizipativ muss es sein? In: *Neu: Qualitative Sozialforschung* 23(2), S. 7-20. <https://www.qualitative-sozialforschung.de/issue/view/10288221>  
 5. van den Berg, Inge (2022). Partizipative Forschung: Ein Forschungsansatz für Gesundheits- und soziale Wissenschaften. Open Access. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-10288221/v1>  
 6. van den Berg, Inge (2022). Partizipative Forschung: Ein Forschungsansatz für Gesundheits- und soziale Wissenschaften. Open Access. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-10288221/v1>  
 7. van den Berg, Inge (2022). Partizipative Forschung: Ein Forschungsansatz für Gesundheits- und soziale Wissenschaften. Open Access. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-10288221/v1>  
 8. van den Berg, Inge (2022). Partizipative Forschung: Ein Forschungsansatz für Gesundheits- und soziale Wissenschaften. Open Access. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-10288221/v1>

## P6 Partizipative Publikationen in der partizipativen Gesundheitsforschung – Wie kann das funktionieren? (Evelin Fischer/Victoria Lang/Katharina Weber)

**Hintergrund:** Im Rahmen eines Promotionsprojekts zur Versorgungszufriedenheit von Eltern mit einem Vorschulkind im Autismus-Spektrum wurden partizipative Forschungswerkstätten mit Eltern und Fachkräften durchgeführt (1), um gemeinsam die inhaltliche Ausrichtung und Konzeption der Datenerhebung auszuarbeiten. Nachdem die Autismus-Forschung lange auf Grundlagenforschung fokussierte, wird in den letzten Jahren vermehrt partizipative Forschung gefordert, die die lebensweltliche Sicht beleuchtet (2).

**Zielsetzung:** Die partizipative Konzeption des Promotionsprojekts hat zum Ziel, lebensweltliche Perspektiven von Anfang an zu berücksichtigen und dabei möglichst hohe Partizipationsgrade (3) bei geringer zeitlicher Belastung zu erreichen, um die knappen Ressourcen von Eltern mit einem Kind im Autismus-Spektrum (4,5) zu berücksichtigen. Im Rahmen der Promotion sollte das partizipative Vorgehen in den Forschungswerkstätten zudem gemeinsam kritisch reflektiert und die Erkenntnisse durch eine partizipativ erarbeitete Publikation der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

**Methode:** Nach Abschluss der Forschungswerkstätten erfolgte eine Literaturrecherche zu möglichen Vorgehensweisen bei partizipativen Veröffentlichungen. Alle Beteiligten wurden über eine Online-Befragung dazu eingeladen, die subjektiv erlebte Mitbestimmung und das partizipative Vorgehen zu reflektieren und sich an einer gemeinsamen Publikation zum partizipativen Vorgehen in den Forschungswerkstätten zu beteiligen.

**Schritte auf dem Weg zur Publikation:** In Zusammenarbeit von je einer Co-Forschenden aus der Lebenswelt und der Praxis mit der Promovierenden wurde eine vertiefende kritische Reflexion durchgeführt und eine Publikation in Co-Autorenschaft vorbereitet. Gemeinsam wurden in Anlehnung an das Forschungsprozessmodell nach von Köppen, Schmidt & Tiefenthaler (6) die Aspekte sicherer Raum, gemeinsames Problemverständnis, Reflexion im Prozess und Zugang kritisch diskutiert und für eine Publikation aufbereitet, welche das Vorgehen aus Sichtweise der Lebenswelt, Praxis und Wissenschaft diskutiert. Das Poster skizziert die gemeinsam unternommenen Schritte und reflektiert das Vorgehen kritisch aus der triadischen Perspektive.

**Diskussion:** Gemeinsames Publizieren mit Co-Forschenden kann dazu beitragen, partizipative Prozesse aus Sicht verschiedener Stakeholder zu beleuchten. Konkrete methodische Ansätze für ein Vorgehen bei partizipativen Veröffentlichungen sind in der Literatur bisher wenig abgebildet, könnten jedoch dazu beitragen, Wege für vermehrte partizipative Publikationen zu eröffnen.

### Literatur

- 1 Gspurning, W., Mayr, A., & Heimgartner, A. (2021). Machtverhältnisse in partizipativen Forschungswerkstätten. Österreichisches Jahrbuch für Soziale Arbeit (ÖJS) 2021.
- 2 Pellicano, E., & den Houg, J. (2022). Annual research review: Shining from 'normal science' to neurodiversity in autism science. *Journal of child psychology and psychiatry*, 63(4), 381-396.
- 3 Krieger, T., & Nellessen-Martens, G. (2023). Partizipation von Stakeholdern in der Versorgungsforschung: politische Erwartungen, Nutzen und praktische Impulse. *Monitor Versorgungsforschung*, 16(01), 74-78.
- 4 Tröster, H. & Lange, S. (2019). Eltern von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störungen. Anforderungen, Belastungen und Ressourcen. Springer Fachmedien.
- 5 Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(3), 629-642.
- 6 von Köppen, M., Schmidt, K., & Tiefenthaler, S. (2020). Mit vulnerablen Gruppen forschen – ein Forschungsprozessmodell als Reflexionshilfe für partizipative Projekte. In *Partizipative Forschung: Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden* (S. 21-62). Wiesbaden: Springer Fachmedien.

# Partizipativ Publizieren – wie kann das funktionieren?

Katharina Weber (Expertin aus Erfahrung)  
Wiktoria Lang (Autorin der Publikation 'Diversität in der Projektarbeit')  
Beate Fischer (Dokumentation der Arbeit im Projekt 'Partizipative Forschung')  
Kontakt: beate.fischer@ash-berlin.de

Berliner Werkstatt Partizipative Forschung, 06.03.2025

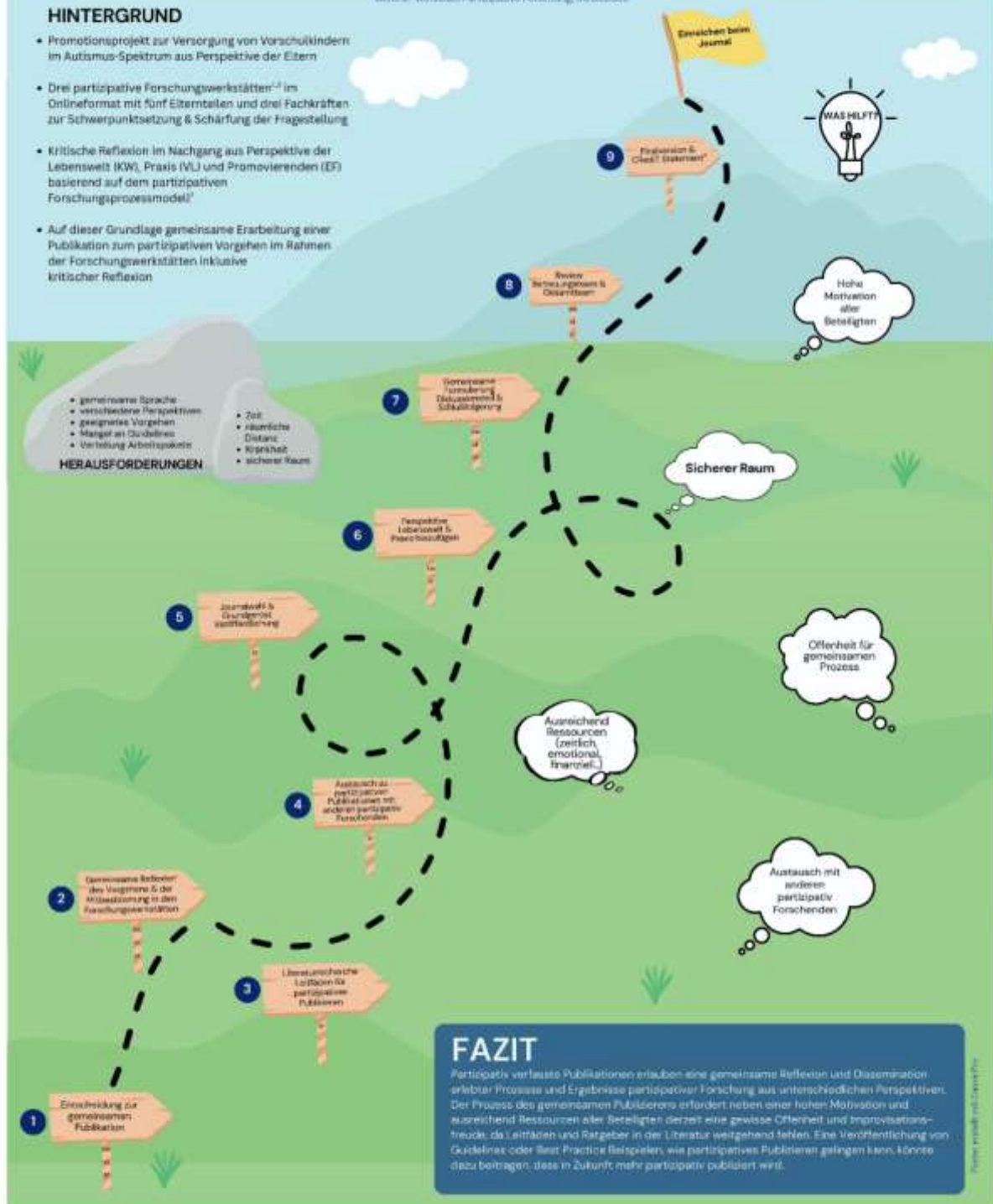
## HINTERGRUND

- Promotionsprojekt zur Versorgung von Vorschulkindern im Autismus-Spektrum aus Perspektive der Eltern
- Drei partizipative Forschungswerkstätten<sup>1,2</sup> im Onlineformat mit fünf Elternteilen und drei Fachkräften zur Schwerpunktsetzung & Schärfung der Fragestellung
- Kritische Reflexion im Nachgang aus Perspektive der Lebenswelt (KW), Praxis (VL) und Promovierenden (EF) basierend auf dem partizipativen Forschungsprozessmodell<sup>3</sup>
- Auf dieser Grundlage gemeinsame Erarbeitung einer Publikation zum partizipativen Vorgehen im Rahmen der Forschungswerkstätten inklusive kritischer Reflexion

### HERAUSFORDERUNGEN

- gemeinsame Sprache
- verschiedene Perspektiven
- geringes Vorgehen
- Mangel an Durchlesen
- Verteilung Arbeitspakete

- Zeit
- räumliche Distanz
- Körperzeit
- sicherer Raum



## FAZIT

Partizipativ verfasste Publikationen erlauben eine gemeinsame Reflexion und Dissemination erlebter Prozesse und Ergebnisse partizipativer Forschung aus unterschiedlichen Perspektiven. Der Prozess des gemeinsamen Publizierens erfordert neben einer hohen Motivation und ausreichend Ressourcen aller Beteiligten derzeit eine gewisse Offenheit und Improvisationsfreude, da Leitfäden und Ratgeber in der Literatur weitgehend fehlen. Eine Veröffentlichung von Guidelines oder Best-Practice-Bespielen, wie partizipatives Publizieren gelingen kann, könnte dazu beitragen, dass in Zukunft mehr partizipativ publiziert wird.

Foto: pixabay.com/DeerPie

## **P7 Partizipative Entwicklung einer KI-gestützten App mit und für Menschen mit Lernschwierigkeiten: Das Projekt KARLA (Lukas Baumann/Marie-Christin Lueg)**

*Leon B. (26) erhält ein Behördenschreiben, das ihn über seinen Anspruch auf eine Energiepauschale informiert. Für Leon sind Schreiben und Formblatt schwer verständlich. Er versteht, dass er Geld bekommt, nicht aber, wie er es erhält und wie "richtig" auf das Schreiben zu antworten ist. Den Anspruch kann er daher nicht geltend machen. Vorhandene Optionen zur Übersetzung schwer verständlicher Dokumente in Einfache Sprache sind für viele Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht voraussetzungslos anwendbar – insbesondere im Rahmen behördlicher Kommunikation. Adressat\*innen wichtiger Informationen oder sensibler Daten sind häufig auf Assistenz angewiesen.*

In dem durch die Stiftung Deutsche Fernsehlotterie geförderten partizipativen Projekt KARLA (Kommunikationsassistenz in relevanten Lebensbereichen für Alle; 2024–2026) ist es deshalb das Ziel, gemeinsam mit und für Menschen mit Lernschwierigkeiten eine KI-gestützte App zu entwickeln, die als Hilfestellung dient, um Texte von z. B. Behörden besser zu verstehen. Das Projekt zeichnet sich durch die Kombination von technischen Möglichkeiten durch neuartige KI-Tools und den Grundsätzen der partizipativen Aktionsforschung aus.

Unter der Leitung des Referats Inklusion und Teilhabe des Diakonischen Werks im Kirchenkreis Recklinghausen arbeiten Peer-Forscher\*innen, Wissenschaftler\*innen und Techniker\*innen in einem interdisziplinären Team zusammen. Die Peer-Forscher\*innen (Menschen mit Lernschwierigkeiten) verfügen nach dem Stufenmodell der Partizipation von Wright, Block und Unger über Entscheidungsmacht.

Das Poster wird gemeinsam mit den Peer-Forscher\*innen entwickelt und umgesetzt. Ziel ist es, das Projekt vorzustellen, den bisherigen Projektverlauf inklusive verwendeter Methoden und Ergebnissen zu skizzieren und dabei die Besonderheiten partizipativer Forschung im Kontext neuartiger Technologien zu beleuchten. Das Poster dient somit im Kontext der 10. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung als Diskussionsplattform für Transdisziplinarität im Kontext partizipativer Forschung und Entwicklung.



## Partizipative Entwicklung einer KI-gestützten App mit und für Menschen mit Lernschwierigkeiten: Das Projekt KARLA

Sina Kulik, Jörg Hesse & Tanja Riedel (Diakonisches Werk im Kirchenkreis Recklinghausen)  
Lukas Baumann & Marie-Christin Lueg (TU Dortmund)



Sina Kulik Jörg Hesse Tanja Riedel  
erklären das KARLA-Projekt!

- Im Projekt KARLA entwickeln wir eine App.
- Die App hilft dabei, Texte besser zu verstehen.
- Sina, Jörg und Tanja arbeiten in einer Werkstatt.
- Sie arbeiten auch als Peer-Forscher\*innen im Projekt KARLA.
- Insgesamt arbeiten 9 Peer-Forscher\*innen im Projekt KARLA.
- Wir arbeiten *partizipativ*. Das heißt, dass alle gemeinsam entscheiden.

### Frage 1: Was ist das KARLA-Projekt?

„Wenn man einen schweren Brief kriegt, da soll die KARLA-App uns in Leichte Sprache erzählen, dass man da weiß, was es bedeutet.“ (Jörg)



→ Das ist das Logo der KARLA-App.



↑  
So kann die KARLA-App später aussehen.

### Frage 2: Was hat euch bisher im Projekt am besten gefallen?

„dass wir uns in der Gruppe zusammengesetzt und verschiedene Aufgaben beantwortet haben. Und Ideen gesammelt haben.“ (Sina)



Sina erklärt den anderen Peer-Forscher\*innen ihre Ideen.

„weil wir dann viel mit dem Tablet arbeiten können, das wir schon viel ausprobiert haben und hoffentlich machen wir dann noch viel mit der KARLA App.“ (Jörg)



Tanja und Jörg probieren die KARLA-App aus.

### Frage 3: Was sollen andere Menschen noch wissen?

„Ich würde sagen, dass das Projekt gut wird und die Menschen damit dann auch etwas anfangen können, dass sie sich dafür auch interessieren.“ (Tanja)

Wir erzählen vielen anderen Menschen von KARLA. Zum Beispiel Menschen in der Werkstatt und Fachkräften.

### Wie wurde dieses Poster erstellt?

#### 1. Erklären

In Videos erklären Lukas und Marie:

- Was ein Poster und was eine Konferenz sind.
- Welche Fragen für das Poster beantwortet werden können.



Erklär-Videos von Marie und Lukas

#### 2. Sammeln

- Über WhatsApp schicken Sina, Jörg und Tanja ihre Antworten.
- Aus den Antworten macht Marie einen Vorschlag für ein Poster.



#### 3. Verändern

- Lukas und Marie treffen sich mit Sina, Jörg und Tanja.
- Gemeinsam besprechen sie, was auf dem Poster noch verändert werden soll.



Kontakt  
M.A. Lukas Baumann  
Rehabilitationstechnologie  
lukas.baumann@tu-dortmund.de

## **P8 Der Praxis-Knigge – gemeinsam gestaltet vom allgemeinmedizinischen Beirat des IfA Leipzig (Annett Bräsigg/Emilia Oelschlägel/Marie Speerhake/Markus Bleckwenn/Anne Schrimpf)**

**Hintergrund:** Der „Praxis-Knigge“ ist ein partizipatives Projekt des Patient:innen- und Praxisbeirates des Instituts für Allgemeinmedizin (IfA) in Leipzig. Ausgangspunkt waren wiederkehrende Herausforderungen in hausärztlichen Versorgungssituationen, die in beiden Beiräten identifiziert und diskutiert wurden.

**Ziel:** Ziel ist es, eine praxisnahe Handlungsempfehlung zu erarbeiten, die Perspektiven von Patient:innen, medizinischen Fachangestellten (MFA) und Hausärzt:innen gleichberechtigt einbindet und in der täglichen allgemeinmedizinischen Versorgung genutzt und gelebt werden kann.

**Methode:** In zwei moderierten Diskussionsrunden (11/2023 und 04/2024) des Patient:innenbeirates wurden drei Themenfelder herausgearbeitet, die tägliche Abläufe in der Hausarztpraxis adressierten: (1) Organisationsabläufe in der Hausarztpraxis, (2) Kommunikation im Sprechzimmer und (3) Allgemeine Umgangsformen. Diese Themen wurden in Kleingruppen (06/2024 bis 02/2025) vertiefend bearbeitet und Wünsche sowie Bedarfe von den Mitgliedern des Patient:innen- und Praxisbeirates gesammelt.

Anschließend fanden zwei Konsensgruppen statt. Ergänzend wurde eine Photovoice-Studie durchgeführt: Patient:innen fotografierten im Sommer 2025 ihren positiven Moment in der Hausarztpraxis. Neun entstandene Bilder wurden in einer Fokusgruppe mit Patient:innen diskutiert und dienten als visuelle Ergänzung des Praxis-Knigge. In Kooperation mit einer Grundschulklasse wurden die Fotos künstlerisch nachgezeichnet; beide Bildversionen werden über ein QR-Code-basiertes Memory-Spiel integriert und im Praxis-Knigge hinterlegt.

**Ergebnisteil:** Die entstandene Broschüre „Der Praxis-Knigge“ ist ein niedrigschwelliges Informations- und Reflexionsmaterial für die hausärztliche Versorgung. Das Projekt zeigt, dass partizipative Forschung sowohl die Ergebnis- als auch die Prozessqualität verbessern kann. Durch die enge Einbindung aller Praxisakteur:innen wurde die Verständigung gefördert und eine gemeinsame Entwicklung praxisnaher Lösungen ermöglicht.

**Diskussion:** Der „Praxis-Knigge“ kann als niedrigschwelliges Angebot im Wartebereich von Hausarztpraxen ausgelegt werden und soll in einem Folgeprojekt von Patient:innen sowie Praxis-Teams evaluiert werden. Durch die Kombination textlicher Empfehlungen mit partizipativ erstelltem Bildmaterial wird die Identifikation mit den Inhalten gestärkt und die Zugänglichkeit für die Zielgruppen – Patient:innen, Medizinische Fachangestellte und Hausärzt:innen – verbessert.



# Der Praxis-Knigge – gemeinsam gestaltet vom allgemeinmedizinischen Beirat des IfA Leipzig

Annett Bräsigk<sup>1</sup>, Emilia Oelschlägel<sup>1</sup>, Marie Sperrhake<sup>1</sup>, Markus Bleckwenn<sup>1</sup>, Anne Schrimpf<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universität Leipzig, Institut für Allgemeinmedizin, Leipzig, Deutschland

## 1 Hintergrund

Der „Praxis-Knigge“ ist ein partizipatives Projekt des Patient:innen- und Praxisbeirates des Instituts für Allgemeinmedizin (IfA) in Leipzig. Ausgangspunkt waren wiederkehrende Herausforderungen bei der täglichen Versorgungsroutine in der hausärztlichen Praxis, die in beiden Beiräten identifiziert und diskutiert wurden.

## 2 Ziel

Das Ziel dieses Projektes war es, eine praxisnahe Handlungsempfehlungen zu erarbeiten, die Perspektiven von Patient:innen (PA), medizinischen Fachangestellten (MFA) und Hausärzt:innen (HÄ) gleichberechtigt einbindet und in der täglichen allgemeinmedizinischen Versorgung genutzt und gelebt werden kann.

## 3 Methode

In zwei moderierten Diskussionsrunden (11/2023 und 08/2024) des Patient:innenbeirates wurden drei Themenfelder herausgearbeitet, die die täglichen Abläufe in der Hausarztpraxis adressieren: (1) **Organisationsabläufe**, (2) **Kommunikation** und (3) **Umgangsformen**. Diese Themen wurden in Kleingruppen (11/2024 bis 08/2025) vertiefend bearbeitet und Wünsche sowie Bedarfe von den Mitgliedern des Patient:innen- und Praxisbeirates gesammelt. Anschließend fanden zwei Konsensgruppen statt. Ergänzend wurde eine Photovoice-Studie durchgeführt: PA fotografierten im Sommer 2025 ihren „positiven Moment“ in der Hausarztpraxis. Neun entstandene Bilder wurden in einer Fokusgruppe mit PA diskutiert und dienten als visuelle Ergänzung des Praxis-Knigge. Diese Motive wurden von Grundschüler:innen einer 3. Klasse künstlerisch nachgestaltet und schaffen so eine generationenübergreifende Verbindung sowie eine visuelle Metapher für gegenseitiges Verständnis. Beides ist über einen QR-Code in der Broschüre abrufbar und als Memory-Spiel aufbereitet – eine spielerische, zugängliche Form des Dialogs. (siehe QR-Codes).



## 4 Ergebnisse

Im Folgenden präsentieren wir die zentralen Ergebnisse der gemeinsamen Arbeit von PA, HÄ, MFA, die im Rahmen des Patient:innen- und Praxisbeirates entstanden sind. Auszüge aus den moderierten Diskussionsrunden finden Sie im Abschnitt 4.1 „Praxis-Knigge – Zusammenfassung der Inhalte“. Die vollständige Broschüre ist über den angegebenen QR-Code abrufbar. Zudem zeigen wir in Abbildung 2 die Ergebnisse der Photovoice-Studie der PA zum Thema „Positives Moment in der Hausarztpraxis“ sowie die kreativen Nachgestaltungen dieser Bilder durch Grundschüler:innen. Diese visuellen Beiträge bildeten die Grundlage für ein interaktives Memory-Spiel, das als spielerischer und zugleich reflektierender Abschnitt in der Broschüre „Praxis-Knigge – Teil 1“ integriert wurde. Auch das Spiel ist über den unten stehenden QR-Code direkt zugänglich.

## 4.2. Photovoice

Die in Abbildung 2 dargestellten Bilder zeigen die Fotos der PA zum „Positiven Moment in der Hausarztpraxis“ und die Nachgestaltung der Bilder durch Grundschüler:innen. Beim Betrachten der Bilder fallen die unterschiedlichen Blickwinkel auf. Lassen auch Sie die verschiedenen Versionen der Bilder auf sich wirken.



### 4.1. Praxis-Knigge – Zusammenfassung der Inhalte

Organisationsabläufe	Kommunikation	Umgangsformen
<p>Vor dem Termin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Erinnerung vor Termin, bei einzelnstehenden Unterlagen oder zu Kontrolluntersuchungen.</li> <li>Vorbereitung durch die HÄ, HÄrinnen von Beschwerden, offenen Fragen.</li> </ul> <p>An der Rezeption/Wartebereich</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gewisse Warteschlange (inklusive und nichtinklusive PA).</li> <li>Markierte Laufwege am Boden oder durch Schilder schaffen eine übersichtliche Anordnungsstruktur.</li> <li>Digitale Warteschlangen können helfen um potentielle Warteschlangen anzugeben und diese so zu minimieren.</li> </ul> <p>Nach dem Arztbesuch</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rezept- und Medikamentenmanagement</li> <li>Möglichkeit für Feedback.</li> </ul>	<p>Aufmerksamkeit/geschützten Raum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Keine Unterbrechung durch Telefonate oder andere Gespräche, außer im Notfall.</li> <li>Bietet empathischen und direkten Umgang, besonders bei sensiblen Themen.</li> </ul> <p>Erst gemeinsam werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Beschwerden und Symptome werden respektvoll aufgenommen und ernst behandelte Austausch auf Augenhöhe.</li> </ul> <p>Gehört am Ende des Gesprächs</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Zusammenfassung der wichtigsten Punkte Ziel für Rückfragen und seine Aufforderung diese zu stellen.</li> </ul>	<p>Wahrnehmung/Angebot</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Keine Privatsphäre am Empfang.</li> <li>Sie können Ihr Anliegen am Tresen aufschreiben oder darauf zeigen, sobald es laut zu nennen.</li> </ul> <p>Kameraleinen des Praxis-Teams</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Arzt:innen, Anale und Assistenten stellen sich immer persönlich vor.</li> </ul> <p>Freie Entscheidung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sie bestimmen, ob zusätzliche Angebote oder Angebote in Zimmern bleiben oder nicht.</li> </ul> <p>Die Meinung zählt – Kommunikation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Im Wartezimmer und am Tresen finden Sie unseren Kommunikation.</li> </ul>

## 5 Diskussion

Der „Praxis-Knigge“ kann als niedrigschwelliges Angebot im Wartebereich von Hausarztpraxen ausgelegt werden und soll in einem Folgeprojekt von PA sowie Praxis-Teams evaluiert werden. Durch die Kombination textlicher Empfehlungen mit partizipativ erstelltem Bildmaterial wird die Identifikation mit den Inhalten gestärkt und die Zugänglichkeit für die Zielgruppen – PA, MFA und HÄ – verbessert.

## 6 Broschüre/Spiel

Scannen Sie den QR-Code und schauen Sie sich die **Broschüre** an.

Scannen Sie den QR-Code für das **Memory-Spiel**.

Kontakt: Dr. rer. nat. Annett Bräsigk  
Institut für Allgemeinmedizin der Universität Leipzig  
E-Mail: Annett.Braesigk@medizin.uni-leipzig.de

Referenz:  
1) Oelge, Thorsten & Helge/Jan-Harrem, Gisela: Partizipation von Stakeholdern in der Versorgungsforschung: gelitete Brunnentagen, Nutzen und praktische Implikation. *WVZ - Zeitschrift für Versorgungsforschung*; 16(2024) 2: 24-32. DOI: 10.2495/WVZ.24.02.1949-2224.2474

### **P9 Partizipative Indikatorenentwicklung zur Gesundheitsförderung im Lausitzer Strukturwandel – Ein Einblick in den Start der Beteiligungsstudie zur Gesundheit und Gesundheitsversorgung in der Lausitz (BeSt-Lausitz) (Henriette Hecht/Meyer, J./Stephanie Hoffmann/Susanne Hartung/Jakob Spallek)**

Der Strukturwandel in der Lausitz stellt eine zentrale Herausforderung für eine chancengerechte gesundheitliche Versorgung dar. Digitale Versorgungsstrukturen und Interventionen können dabei eine Alternative darstellen, bieten jedoch keine Universallösung und gewährleisten nicht zwangsläufig einen besseren oder gerechteren Zugang zur Gesundheitsversorgung.

Die Beteiligungsstudie zur Gesundheit und Gesundheitsversorgung in der Lausitz (BeSt Lausitz) des Lausitzer Zentrums für Digital Public Health (LauZeDiPH) fokussiert die lebensweltlichen Erfahrungen der Lausitzer Bevölkerung mit dem Ziel, bedarfs- und präferenzorientierte Indikatoren zu entwickeln, die ein differenziertes Verständnis für eine gerechte und nachhaltige Gesundheitsförderung ermöglichen, um das Design von angemessenen Interventionen zu fördern. Die BeSt-Lausitz setzt damit einen partizipativen Schwerpunkt innerhalb eines traditionell epidemiologischen Forschungsprojekts, in dem datengeleitete methodologische Ansätze und Big-Data-analytische Verfahren mit partizipativen Prozessen kombiniert werden. Das Poster präsentiert die ersten Schritte dieses Forschungsprozesses, die bisherige Zusammenarbeit zwischen Forschenden und regionalen Akteuren sowie die geplante weitere Vorgehensweise.

Im Zentrum dieser Zusammenarbeit stehen zwei Expertengremien, in denen Bürger:innen gemeinsam mit den Wissenschaftler:innen des LauZeDiPH praxisnahe Themen zur Abbildung der Lausitzer Lebensrealitäten bearbeiten. Expertengremium 1 umfasst Vertreter:innen der Gesundheitsversorgung, der kommunalen Verwaltung, des Ehrenamts, der Sozialarbeit und der Integrationsarbeit und beleuchtet Barrieren sowie potenziell lausitzspezifische Indikatoren aus systemischer Perspektive. Die Rekrutierung des Expertengremiums 2 erfolgt über die Multiplikator:innen-Funktion und nach Ermessen des Expertengremiums 1, um gezielt seltener gehörte und marginalisierte Personen einzubeziehen. Ihre alltagsweltlichen Erfahrungen bilden die Basis zur Identifikation kontextspezifischer Gegebenheiten, die die Gesundheit und die Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten in der Lausitz prägen.

Über diese ersten Schritte zur Entwicklung regionaler Gesundheitsindikatoren hinaus zeigt das Poster Herausforderungen partizipativer Epidemiologie auf, etwa im Umgang mit methodologischen Spannungsfeldern oder bei der Übersetzung zwischen wissenschaftlichen und lebensweltlichen Perspektiven.

---

### **P10 What We Carry: A Photovoice Study of Nursing Workload and Imagined Robotic Support (Isabella Salvamoser, Julia Kämmer, Daniel Flemming, Ruth Müller)**

**Introduction** As part of the overarching Geriatrics initiative, the project SMILE2gether GaPa investigates the potential use of a robotic system in institutional long-term care. Central to this development approach is the integration of nursing professionals' needs and expertise through participatory methods that enable them to actively shape emerging technological solutions. Understanding which tasks nurses perceive as burdensome is a crucial starting point for defining meaningful application scenarios for robotic assistance.

**Method** This study explores which nursing tasks are perceived by nurses (Pflegefachkräfte and Pflegefachhelfer:innen, n = 8) as particularly time-consuming, mentally taxing, or physically demanding, and examines how they envision potential robotic support in these areas. A Photovoice methodology was employed to elicit practitioners' situated experiences and perspectives. Participants first attended a short training session outlining the study's purpose, ethical considerations, and the central research question regarding burdensome aspects of nursing work. During the photography phase, participants documented moments, tasks, and environments they considered demanding throughout one shift. In the subsequent individual semi-structured interviews, each photograph was discussed in detail: participants described what the image depicted, why they had taken it, what meaning it held, and how it related to the research question. The connection to potential robotic support was introduced only after the initial discussion of the images to ensure that participants first reflected openly on all demanding aspects of their work.

**Results** The Photovoice approach enabled nurses to articulate their workload experiences in a concrete, visual, and context-rich manner, highlighting both the situational nature of care work and the individual ways in which nurses understand and navigate their daily tasks. The photographs, together with the accompanying explanations, provided roboticists and engineers with a deep and nuanced insight into the realities of nursing practice. They made visible a range of burdensome aspects of care work and offered concrete examples through which the potential for robotic support could be meaningfully discussed. Overall, the study demonstrates that Photovoice is a valuable participatory method for capturing the complexity of care work and identifying context-sensitive use-case scenarios in environments where work is highly situational and difficult to abstract through conventional design methods.

## Poster Präsentation 2

### **P11 Partizipative Wirkungsevaluationen in der kommunalen Gesundheitsförderung – Anspruch und Herausforderung (Dennis John/ Sebastian Ottmann/ Till Beiwinkel/ Christina Hackl/ Gunnar Geuter/ Susanne Hartung)**

Ein Ziel von Wirkungsforschung ist es, gegenüber verschiedenen Stakeholdergruppen die Wirkungen von Angeboten und Maßnahmen zu belegen und damit die gesellschaftlichen Impacts von Gesundheitsförderung und gesundheitlicher Chancengleichheit sichtbar zu machen, aber auch um praxisbasierte Evidenz zu systematisieren. Trotz des hohen Engagements bleibt die Umsetzung von Wirkungsevaluationen in der kommunalen Gesundheitsförderung immer noch die Ausnahme, u.a. da die partizipative Einbindung in Forschungsprozesse in der Praxis herausfordernd ist. Partizipatives Einbinden von Fachkräften und Zielgruppen von Maßnahmen ist unstrittig ein zentraler Gelingensfaktor in der kommunalen Gesundheitsförderung. Wie die Einbindung dieser Gruppen vor dem Hintergrund des Verständnisses von Partizipation in der Gesundheitsförderung in Wirkungsevaluationen konkret gelingen kann, ist allerdings näher zu betrachten.

Das Poster stellt zum einen Herausforderungen partizipativer Wirkungsevaluation in der Praxis aus Sicht der Fachlichen Leitstelle GesundheitsregionenPlus in Bayern dar. Kommunale Gesundheitskonferenzen wie die bayerischen GesundheitsregionenPlus sind Netzwerke für Kooperation und Koordination der Akteure im Gesundheitswesen, in denen u.a. bedarfsorientierte Maßnahmen entwickelt und evaluiert werden. Zum anderen zeigt das Poster die partizipative Gestaltung von Wirkmodellen und beschreibt mit dem Format eines Wirkungsworkshops ein zentrales Beteiligungsformat für Fachkräfte und Vertreter:innen von Zielgruppen in der kommunalen Gesundheitsförderung.

#### **Literatur**

Hartung, S.; Houwaart, S.; von Rügen, U.; Schaefer, Ina (2025). Wirkungen der Beteiligung und Partizipation von Bürger:innen in Erkenntnisprozessen der integrierten kommunalen Gesundheitsförderung. Ein systematischer Scoping-Review. Bundesgesundheitsbl (2025). <https://doi.org/10.1007/s00103-025-04013-9>

John, D.; Tyrach, M.; Ottmann, S. (2025): Evaluation in der kommunalen Prävention und Gesundheitsförderung: Der Wirkungsradar als partizipatives Praxistool zur Wirkungsforschung. Prävention und Gesundheitsförderung. <https://doi.org/10.1007/s11553-025-01272-x>

### **P13 Kinder als Expert\*innen – Analyse ihrer Erfahrungen und Handlungsfähigkeit in der Therapie bei CP (Mareike Jansen)**

Das interdisziplinäre Dissertationsprojekt ist inspiriert durch Perspektiven aus den Childhood Studies sowie den Disability Studies. Die Erfahrungen von Kindern mit Behinderung sind bislang selten Teil empirischer Forschung (Tervooren, 2022). Vor dem Hintergrund des bio-psycho-sozialen Modells (WHO, 2001) wird der Frage nachgegangen, welche personenbezogenen Faktoren für Kinder im Kontext der Ergo- und Physiotherapie relevant sind. Durch den Fokus auf partizipationsorientierten Therapieansätzen im Forschungssetting ist dabei Partizipation nicht nur auf methodischer, sondern auch auf inhaltlicher Ebene relevant. Grundlegend ist ein Verständnis von Kindern als Expert\*innen ihrer eigenen Lebenswelt (Nentwig-Gesemann & Thole, 2023) sowie ein intersektionales Verständnis von Diversität (Walgenbach, 2019).

Während mehrerer Feldaufenthalte wurden Kinder mit Zerebralparese im Alter von fünf bis acht Jahren in ihrem stationären Alltag in der Kinderneurologie begleitet, wo ihnen im Sinne des Mosaic Approach (Clark & Moss, 2017) verschiedene Methoden zur Datenerhebung zur Auswahl gestellt wurden, u.a. Photovoice, Malinterview, Beobachtung. Zur Visualisierung methodischer und ethischer Aspekte wurden Bildkarten genutzt. Die Daten wurden mithilfe der Grounded Theory (Strauss & Cobin, 1996) in Kombination mit der Intersektionalen Mehrebenenanalyse (Ganz & Hausotter, 2020) ausgewertet; eine Validierung durch die teilnehmenden Kinder fand statt. Die entstandenen Subjektkonstruktionen ermöglichen ein vertieftes Verständnis ihrer individuellen Therapieerfahrungen sowie ihrer Handlungsfähigkeit unter Berücksichtigung von Mechanismen sozialer Ungleichheit (z. B. Ableismus, Adultismus).

Abschließend kann festgehalten werden, dass die Anwendung partizipativer Methoden aus der Kindheitsforschung Einblicke in die Perspektive von Kindern im Therapiekontext ermöglicht. In partizipationsorientierten Ansätzen erhalten Kinder mit Zerebralparese Möglichkeiten zur Selbstbestimmung und begegnen Herausforderungen, wodurch ihre Selbstwirksamkeit und Handlungsfähigkeit erweitert werden.

# Kinder als Expert\*innen – Analyse ihrer Erfahrungen und Handlungsfähigkeit in der Therapie bei CP

Dissertationsprojekt von Mareike Jansen

## Sensibilisierende Konzepte

1. **Behinderung** als Ergebnis der Interaktion verschiedener Komponenten im Sinne des bio-psycho-sozialen Modells<sup>1</sup>
2. **Kinder** als „auskunftsfähige Akteur\_innen“ [...], Konstrukteur\_innen ihres eigenen Lebens [...] und Mitgestalter\_innen [...] organisationaler Arrangements<sup>2</sup>
3. **Intersektionalität** als Analyseperspektive von sozialen Macht- und Ungleichheitsverhältnissen<sup>3</sup>

## Forschungsfrage

Welche Erfahrungen machen Kinder in partizipationsorientierten Therapieprozessen unter besonderer Berücksichtigung ihrer Handlungsfähigkeit?

## Erhebungsmethoden

- Feldaufenthalte mit einem multimethodischen Ansatz i.S. des **Mosaic Approach**<sup>4</sup> (inkl. Validierungsgespräche)
- Teilnehmende Beobachtung in der Therapie
  - Fotofundgänge unter Führung der Kinder
  - Zeichnungen der Kinder
  - Interviews mit Kindern
  - Interviews mit Eltern
  - Fokusgruppen mit Fachkräften



Abb. 1. Symbolische und erweiterte Bilder der Mosaic Approach (Quelle: eigene Zeichnung)

## Forschungsdesign

- **Sample:** 5 Kinder im Alter von 5 bis 8 Jahren mit unilateraler spastischer Zerebralparese mit jeweils einem begleitenden Elternteil sowie 7 Therapeut\*innen (Ergotherapie, Physiotherapie, Motopädie) und 4 Ärzt\*innen
- **Setting:** Stationärer Aufenthalt in der Neuropädiatrie zur Intensivtherapie mit einem partizipationsorientierten Ansatz
- **Therapieziele:** Öffnen einer Gummibärchentüte, Schnürsenkel binden beim Fußballtraining, Klettern auf dem Spielplatz der Schule, ohne Hilfe An- und Ausziehen etc.

„Meine Hände wird schwindelig [...] dann wird meine Hände kalt [...] Rechte Hand nur, und die rechte Fuß kitzelt mich.“ (Mimi)

„Ich will die [Therapieziele] irgendwann im Alltag alleine machen!“ (Kurt)

## Auswertungsmethoden

**Intersektionale Mehrebenenanalyse**<sup>5</sup> in Kombination mit **Grounded Theory**<sup>6</sup>

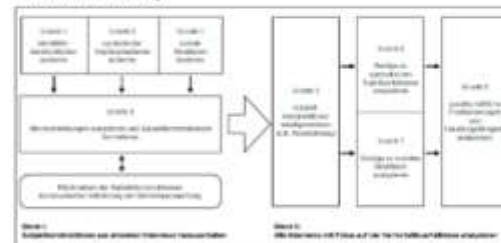


Abb. 2. Konzept der intersektionalen Mehrebenenanalyse

## Ergebnisse

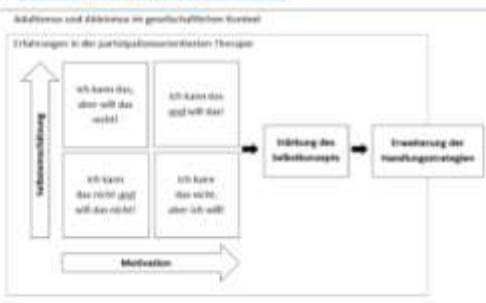


Abb. 3. Zyklus aus Selbstkonzept und Kindern mit Zerebralparese in partizipationsorientierter Therapie (eigene Zeichnung)

- DiniDino (fast 6 Jahre) beschreibt sich als „endloser Entknoter“, der anderen verbietet zu sprechen.
- Ham (5 Jahre) gibt an „wie ein Steinbock“ klettern zu können und findet manche Sachen in der Therapie „pupsischeiß“.
- Kurt (8 Jahre) beschreibt sich als „sportlich guter [Fußball] Spieler“ und findet „man braucht auch mal eine Pause“.
- Mimi (fast 7 Jahre) beschreibt sich als „großes Mädchen“, was sich wünscht, dass ihre Hand und ihr Fuß „besser wird“.
- Shaun (7 Jahre) meint, er könnte mit den Schlittschuhen bis zum Nordpol fahren und stellt viele Fragen in der Therapie.

Abb. 4. Zitatbeispiele aus Forschungs- oder Therapiekontext

## Schlussfolgerungen

1. In **partizipationsorientierten Therapieansätzen** wird das Selbstkonzept von Kindern mit Zerebralparese gestärkt und infolgedessen ihr Repertoire an Handlungsstrategien erweitert.
2. Die **Anwendung von Methoden aus der Kindheitsforschung** ermöglicht Einblicke in die Perspektive von Kindern im Therapiekontext.
3. Die **machtkritische Analyse** dieser Erfahrungen zeigt Adultismus und Ableismus als zentrale Herrschaftsverhältnisse auf.

## Literatur

- <sup>1</sup> WHO (2009): ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Köln: BMFSFJ  
<sup>2</sup> Hartwig-Gesemann, I. & Thoma, W. (2023): Kinder als Akteure der Kindheitsforschung. Frühe Bildung, 12 (2), 9, 119 - 127  
<sup>3</sup> Waggelbach, K. (2019): Erziehungswissenschaftliche Perspektiven auf Vielfalt, heterogenität, Diversität/Diversity, Intersektionalität. In: Haddad, J., Reppin, J., Buisson, D. (Hrsg.): Perspektiven auf Vielfalt in der frühen Kindheit. Mit Kindern Diversität erforschen. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt, S. 41 - 59  
<sup>4</sup> Cox, A. & Moss, P. (2017): Listening to young children. A guide to understanding and using the mosaic approach. London: Jessica Kingsley Publishers  
<sup>5</sup> Gatz, K. & Haugstetter, J. (2020): Intersektionale Sozialforschung. Beckett: Transcript

## Kontakt

Mareike Jansen (M.Sc.)  
Fachhochschule Südwestfalen  
Lübecker Ring 2  
59494 Sosa  
E-Mail: jansen.mareike@fh-swf.de

## **P14 Inklusion sozialräumlich gedacht: Projektpräsentation „Inklusion vor Ort“ (Ken Mertens, Matthias Müller)**

Inklusion wird nicht nur in der Sozialen Arbeit vielfältig und mit unterschiedlichen Verständnissen und Aufträgen diskutiert: So z.B. die Bekämpfung von Diskriminierung und die Ermöglichung von Beteiligung und Selbstentfaltung (Köttig, 2017; Spatscheck & Thiessen, 2017). Beteiligung und Selbstentfaltung beginnen dabei direkt im eigenen Umfeld, im Stadtteil, an den Plätzen und Orten, die uns und unseren Alltag prägen. Dieser Feststellung entsprechend, zielt das von der Aktion Mensch und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt finanzierte Projekt „Inklusion vor Ort“ auf die Stärkung von alltagsnahen inklusiven Strukturen in Dresden: Unter anderem im Engagement, in den Stadtteilen und im Wohnen. Das ZFWB begleitet dieses Projekt wissenschaftlich in einem Handlungsfeld (Stärkung inklusiver Stadtteilnetzwerke) und arbeitet dafür mit Engagierten und Selbstvertreter\*innen zusammen, die sich bereits seit vielen Jahren ehrenamtlich für Inklusion in der Dresdner Neustadt einsetzen. Als Co-Forscher\*innen entscheiden wir gemeinsam die Wahl der Methoden, die Angemessenheit von Settings und versuchen Formate und Wege zu finden, um ein gemeinsames Wachsen und gemeinsame Erkenntnisse zu ermöglichen. Mit dem geplanten Poster sollen unser Projekt, der aktuelle Stand sowie die spezifischen Potenziale und Herausforderungen von partizipativer Forschung im Kontext inklusiver Sozialraumentwicklung vorgestellt werden.

Mehr zum Projekt: <https://ehs-dresden.de/inklusion-vor-ort>

### **Literatur**

Köttig, M. (2017). Inklusion?! – Aufgabe und Herausforderung für Soziale Arbeit. In C. Spatscheck & B. Thiessen (Hrsg.), *Inklusion und Soziale Arbeit: Teilhabe und Vielfalt als gesellschaftliche Gestaltungsfelder* (S. 31-42). Verlag Barbara Budrich.

Spatscheck, C. & Thiessen, B. (2017). „Inklusion ist ...“ – Ein Überblick über die Perspektiven und Positionen der Sozialen Arbeit zur Inklusionsdebatte. In C. Spatscheck & B. Thiessen (Hrsg.), *Inklusion und Soziale Arbeit: Teilhabe und Vielfalt als gesellschaftliche Gestaltungsfelder* (S. 11-18). Verlag Barbara Budrich.

# Inklusion sozialräumlich gedacht: Projektpräsentation „Inklusion vor Ort“

ehs  
**zentrum**  
Forschung | Weiterbildung | Beratung

Ken Mertens, Matthias Müller  
ZFWB an der ehs Dresden gGmbH, Evangelische Hochschule Dresden

<p><b>Kontext</b></p> <p>Inklusion vor Ort Dresden ist ein von der Aktion Mensch und dem Sächsischen Sozialministerium gefördertes Projekt, das auf die <b>Stärkung inklusiver Strukturen</b> abzielt. Die wissenschaftliche Begleitung durch das ZFWB konzentriert sich auf die Etablierung neuer und <b>Stärkung bestehender inklusiver Stadtteilnetzwerke</b>.</p>	<p><b>Methodik</b></p>
<p><b>Forschungsfragen</b></p> <p>Im Vordergrund der Begleitung stehen <b>zwei zentrale Fragen</b>: Was kann von der bestehenden Best-Practice-Initiative gelernt werden? Wie kann dieses Wissen auf andere Stadtteile übertragen werden?</p>	<p><b>Einblicke</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Es zeigen sich <b>konkrete Erwartungen</b> an die Begleitforschung, z.B. „Daten und Fakten für die politische Auseinandersetzung“ und „Empfehlungen für einen Stadtteil-Anti-Barriere-TÜV“.</li> <li>2) Ein zentrales Thema ist <b>„die fehlende Barrierefreiheit“</b> (B1, Abs. 2, GD 12.06.25) vor Ort, „aber eben nicht nur, sond-e-r-ns betrifft sozusagen / viele [...] Stadtteilthemen“ (B1, Abs. 14, GD 12.06.25).</li> <li>3) Die Initiative bewegt sich zwischen <b>aktivistischem Bündnis</b> mit politischem Anspruch, <b>nachbarschaftlichem Zusammenschluss</b> und Selbsthilfe. Die Initiator*innen betonen an verschiedenen Stellen, „dass es jetzt nicht so monothematisch ist und / dass man vielleicht ocht Stück wegkommt von diesem Image irgendwie, dass das irgendson Behinderten-Ding ist“ (B1, Abs. 20, GD 12.06.25).</li> </ol>
<p><b>Theorie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inklusion als vielfältiger Begriff in einem <b>spannungsreichen Feld</b> divergierender Interessen und machtvoller Akteur*innen</li> <li>• Inklusion als „Teilhabe für alle Menschen in sozialen Verhältnissen der Differenz“, die <b>Selbstbestimmung in den Fokus</b> rückt (Spatscheck &amp; Thiessen, 2017, S. 11-12)</li> <li>• Inklusionsbestrebungen <b>unterschiedlich verfasst</b>: Empowerment, Normalisierung, Dekonstruktion (Boger &amp; Kornthauer, 2024)</li> <li>• Fokus auch auf „Herstellungsprozesse von Raum“ (Bleck, van Rieën &amp; Deinet, 2017, S. 90) und damit verbundene <b>Strategien des Ein- und Ausschlusses</b> von Menschen</li> <li>• Perspektivierung verschiedener Ebenen nach dem <b>SONI-Modell</b> in Anlehnung an Früchtel, Budde &amp; Cyprian (2013)</li> </ul>	<p><b>Potenziale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>partnerschaftliche Transformation</b> von Sozialräumen hin zu mehr Barrierefreiheit für alle Einwohner*innen</li> <li>• <b>Ausbau von Netzwerken</b> und Austauschmöglichkeiten</li> <li>• Impulse für ein <b>Verständnis von Wissenschaft</b> als solidarische Praxis auf Augenhöhe mit dem Ehrenamt</li> <li>• <b>Sozialraumbezug als Gegenpol</b> zu Individualisierung</li> </ul>
<p><b>Spannungsfelder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Unschärfe</b> des Inklusionsbegriffes bedingt <b>differente Verständnisse</b>, die zu Irritationen führen können</li> <li>• notwendige <b>Reflexion der eigenen Rolle</b> im Feld zwischen analytischer Rekonstruktion und partizipativer, solidarischer Praxis (Sitter, 2021)</li> <li>• unterschiedliche <b>Erwartungen</b> an Forschung</li> </ul>	

Schäfer, B. (2013). Inklusion und Sozialraumforschung. Theoretische Zugänge und empirische Bezüge sozialräumlicher Strukturen. In C. Spatscheck & B. Thiessen (Hrsg.), Dresden und soziale Arbeit: Teilhabe und Vielfalt als gemeinschaftliche Gestaltungsfelder (S. 17-37). Verlag Barbara Buehler. | Boger, H.-G., Kornthauer, A. (2024). Inklusion in der Umsetzung und Analyse partizipativer Forschung. In C. Leumann, K. Hark, H. Sigel & S. Wenz (Hrsg.), Soziale Arbeit zwischen Inklusion und Exklusion: Perspektiven aus Forschung und Praxis (S. 12-50). Barbara Buehler. | Bohnsack, R., Proykowski, A. & Schäfer, B. (2009). Bestimmung: Doppelkategorien als Methode sozialräumlicher Sozialforschung. In R. Bohnsack, A. Proykowski & B. Schäfer (Hrsg.), Das Sozialraumbestimmungsverfahren in der Sozialraumforschung (2. Auflage, S. 1-22). Barbara Buehler. | Proykowski, F., Budde, M. & Cornes, B. (Hrsg.) (2022). Soziale Raum und soziale Arbeit: Methoden, Methoden und Methoden (2. Auflage). Springer vs. | Schäfer, B. (1983). Abgrenzungsforschung und sozialräumliche Strukturen. Neue soziale, 13(3), 281-293. | Sitter, H. (2021). Partizipative Ansätze: Möglichkeiten und Grenzen der Partizipation als soziale Praxis. In H. Hill & C. Schmidt (Hrsg.), Soziale Arbeit in Bewegung: Neue Räume für die Soziale Arbeit (S. 260-275). Springer Verlag Heidelberg. | Spatscheck, C. & Thiessen, B. (2017). Inklusion 2.0 – Ein Überblick über die Perspektiven und Kontexte der Sozialen Arbeit zur Inklusionsdebatte. In C. Spatscheck & B. Thiessen (Hrsg.), Inklusion und Soziale Arbeit: Teilhabe und Vielfalt als gesellschaftliche Gestaltungsfelder (S. 11-38). Verlag Barbara Buehler. | Spatscheck, C. & Wolf-Ostermann, K. (2022). Sozialraumtheorien: Ein Anstoß für soziale, gemeinwohlorientierte und sozialpolitische Debatte (2. Auflage). Verlag Barbara Buehler. | Unger, H.-G. (2014). Partizipative Forschung: Einführung in die Forschungsmethoden. Springer vs.

Kontakt: ken.mertens@ehs-dresden.de | matthias.mueller@ehs-dresden.de

gefördert durch  
die Landeshauptstadt  
Dresden

Dresden  
Dresden

Zentrum für Forschung, Weiterbildung und Beratung an der ehs Dresden gGmbH

**P15 Dialogische Beteiligung zur Einführung eines Maßregelvollzugs in Bad Cannstadt – wie gelingen Beteiligungsprozesse zu komplexen Standortentscheidungen in der Gesundheitspolitik bei engen Partizipationsräumen? (Tzvetina Arsova Netzelmann/ Nicolas Bach/ Eike Biermann/ Christiane Diemel)**

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration des Landes Baden-Württemberg plant die Einrichtung einer forensisch psychiatrischen Klinik (Maßregelvollzug) am Standort des ehemaligen Rot Kreuz Krankenhauses im Stuttgarter Stadtteil Bad Cannstadt. Maßregelvollzugseinrichtungen sollen psychisch und suchtkranken Straftäter:innen durch Therapie helfen, sich auf ein straffreies Leben vorzubereiten und eine Resozialisierung zu ermöglichen. In Bad Cannstadt sollen Patient:innen untergebracht werden, deren Behandlung schon weit fortgeschritten und deren Wiedereingliederung in Sicht ist. Trotz dieses gesamtgesellschaftlichen und sozialen Auftrags stehen solche Einrichtungen im Zentrum kritischer Debatten und stoßen auf Sorgen und Sicherheitsbedenken seitens der Anwohnenden. Im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration und der Servicestelle Dialogische Bürgerbeteiligung konzipierte und führte nexus im Frühjahr 2025 den Beteiligungsprozess durch.

Der Beitrag zeigt, wie ein partizipativer Ansatz mit gezielter Einbindung der Anwohnenden und transparenter Kommunikation dabei helfen kann, das Gemeinwohl in den Vordergrund zu stellen und zugleich die Bedenken und Belastungen der Bevölkerung ernsthaft zu adressieren.

Dialogische Beteiligungen zu Stadt- und Sozialplanungsfragestellungen, die konfliktbehaftet sind und nur wenig Mitentscheidungsmöglichkeiten zur Frage des „Ob“ vorsehen, können dennoch durch einen von Beginn an ehrlichen, respektvollen und offenen Prozess Handlungsspielräume („Wie“) aufzeigen und Räume für Partizipation bieten. Im vorliegenden Beteiligungsprozess wurden Formate mit unterschiedlichen Partizipationsgraden umgesetzt (von Anhörung bis Mitbestimmung nach dem Stufenmodell der Partizipation)<sup>1</sup>. Dies umfasste ein Beteiligungsscoping zur partizipativen Erarbeitung von Themen und Stakeholder-Analyse, eine Informationsveranstaltung mit und für Bürger:innen und eine Planungswerkstatt, inkl. geführter Begehung des geplanten neuen Standortes des Maßregelvollzugs und Stadteinführung geleitet durch die Bürger:innen-Initiative. In einer interaktiven Abschlussphase erarbeiteten Stakeholder und Anwohnende gemeinsam Lösungsansätze und Empfehlungen zu folgenden Themen: Bauliche Maßnahmen und Sicherheit, denkbare (Ausgleichs-)Maßnahmen für den Stadtteil, Kommunikation und Kooperation für eine zukünftig verbesserte Beteiligung der Bad Cannstadter Bevölkerung.

**Literatur**

Wright, M. T. (2021). Partizipative Gesundheitsforschung: Ursprünge und heutiger Stand. Bundesgesundheitsblatt, 64, 140–145. <https://doi.org/10.1007/s00103-020-03264-y> ; abgerufen 11/2025.



## **P16 KOMMIT-Kids – Kinder und Jugendliche gestalten Forschung (Linn Radtke/Celia Bähr)**

Das Projekt KOMMIT-Kids wurde vom Trialogischen Zentrumsrat des Deutschen Zentrums für Psychische Gesundheit (DZPG) initiiert und möchte Kinder und Jugendliche als Expert:innen ihrer eigenen psychischen Gesundheit sichtbar machen. Aufbauend auf der bestehenden KOMMIT-Plattform und in Anlehnung an internationale Vorbilder entwickelt KOMMIT-Kids Formate, in denen junge Menschen (6–17 Jahre) ihre Perspektiven, Themen und Forschungsfragen zur psychischen Gesundheit selbst formulieren und priorisieren können.

Im Mittelpunkt steht die Frage: Was möchten Kinder und Jugendliche über psychische Gesundheit erforschen und wie möchten sie selbst daran beteiligt sein? In mehreren partizipativen Dialogrunden, online und vor Ort, werden Forschungsanliegen gesammelt, diskutiert und gemeinsam ausgewertet. Die Ergebnisse fließen in einen Forschungskompass-Kids ein, der zentrale Forschungsprioritäten aus Sicht junger Menschen sichtbar macht.

Partizipation bedeutet im Projekt, dass Kinder und Jugendliche nicht lediglich befragt werden, sondern als Ko-Forschende mit echter Entscheidungsmacht ab der Konzeptionsphase beteiligt sind. KOMMIT Kids orientiert sich am PPI-Ansatz und arbeitet in zwei altersdifferenzierten Ko-Forschungsgruppen (6–11 und 12–17 Jahre), die eigene Methoden und Entscheidungsräume entwickeln. Die Beteiligung folgt den hohen Partizipationsstufen nach Wright (Stufen 6–8), verstanden nicht als Hierarchie, sondern als Qualitätskriterien: geteilte Verantwortung, reale Mitentscheidung und selbstbestimmte Formen der Beteiligung. Dabei wird ein DEI-Ansatz verfolgt, der insbesondere Kinder und Jugendliche einbezieht, die aufgrund struktureller Diskriminierung bisher kaum erreicht wurden.

KOMMIT-Kids steht exemplarisch für „Wachsende Partizipation in der Gesundheits- und Sozialforschung“, indem es Forschung gemeinsam mit denjenigen gestaltet, die sie unmittelbar betrifft. Das Poster stellt die Idee, Ziele und Methodik des Projekts vor und lädt zugleich zur Vernetzung sowie zu methodischen Impulsen und Kooperationen ein.

## KOMMIT-Kids

### Kinder und Jugendliche gestalten Forschung!

Linn Radtke<sup>1</sup>, Celia Bähr<sup>2</sup>, Nima Heimbach<sup>3</sup>, Katharina Müller<sup>2</sup>, Hanna Christiansen<sup>2</sup>,  
Maxi Casper<sup>2</sup>, Julia Asbrand<sup>3</sup>, Myriam Bea<sup>3</sup>, Silke Lipinski<sup>4,5</sup>, Claudia Calvano<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Freie Universität Berlin, <sup>2</sup>Philipps-Universität Marburg, <sup>3</sup>Friedrich Schiller University Jena,

<sup>4</sup>Humboldt-Universität zu Berlin, <sup>5</sup>Triologischer Zentrumsrat



Deutsches Zentrum für  
Psychische Gesundheit

#### Hintergrund

**KOMMIT-Kids** ist ein vom Triologischen Zentrumsrat des DZPG initiiertes Projekt, was den dringenden Ruf nach lebensweitausender Forschung im Kinder- und Jugendalter nachkommt. In Anlehnung an KOMMIT und weitere internationale Vorbilder können Forschungsprioritäten im Bereich (psychischer) Gesundheit direkt von Kindern und Jugendlichen (KJü) als Expertinnen ihrer eigenen Gesundheit und Lebenswelten (z.B. Schule) geäußert werden. Aufbauend auf einer partizipativen, standortübergreifenden Verbundstruktur ist das Ziel, die Forschungsprioritäten von KJü in einem Forschungscompass-Kids abzubilden. In zwei Stufen werden (Online-)Dialoge durchgeführt und mittels quantitativer und qualitativer Analyse ausgewertet.

#### Kontakt

Institution: Freie Universität Berlin

Linn Radtke

E-Mail: [linn.radtke@fu-berlin.de](mailto:linn.radtke@fu-berlin.de)

Info: [kommitt-kids@dzpg.org](mailto:kommitt-kids@dzpg.org)

Telefon: +49 30 838 69700

#### Ziele

##### Entwicklung des Forschungscompass-Kids

Bündelung der wichtigsten Forschungsfragen aus Sicht von KJü als wegweisende Grundlage für zukünftige Forschung.

##### Erprobung wirksamer Beteiligungsformate

Testen und Weiterentwickeln von Methoden, um KJü sinnvoll und kontinuierlich in Forschungsprozesse einzubeziehen und ihre Teilhabe stärken.

##### Stärkung der Relevanz und Lebensnähe von Forschung

Sichtbar machen der Themen, die für junge Menschen wirklich zählen, um Forschung praxisnäher, alltagsrelevanter und zielgruppenorientierter auszurichten.

##### Förderung von Inklusion in Forschungsprozessen

Gestaltung von Forschungsstrukturen, die die verschiedenen Perspektiven von KJü berücksichtigen und aktiv an Entscheidungsprozessen teilhaben lassen.

#### Methodik

##### KONZEPTION

Partizipative Erarbeitung von Zielen, Fragestellungen, Methoden und Zugängen mit KJü aus ganz Deutschland (online & in Präsenz) durch zwei Ko-forschenden Gruppen

##### TECHNISCHE UMSETZUNG

Anpassung der KOMMIT-Kids Plattform

##### DIALOGFORMATE

**Dialog 1:** Auseinandersetzung von KJü mit Forschungsthemen (Wohlbefinden, Gesellschaft, Familie etc.) über eine Online-Plattform, Social Media & Face-to-Face Workshops

##### Dialog 2:

Priorisierung der in Dialogphase 1 gesammelten Themen durch Online-Votings & Beteiligung an DZPG-Standorten/KJü-Grammen

##### DISSEMINATION

Partizipative Entwicklung und Umsetzung einer (Social-)Media Strategie, Kommunikation ggü. sozialen und politischen Akteur:innen, Publikationen (nicht-)akademisch

#### Ko-Forschende

**KOMMIT-Kids** bindet Kinder und Jugendliche von 6 bis 17 Jahren als Ko-Forschende in alle Projektphasen ein. Um den altersbezogenen Bedürfnissen gerecht zu werden, arbeiten zwei getrennte Gruppen (6-11 und 12-17 Jahre), die eigene Beteiligungswege und Entscheidungsräume entwickeln. Darüber hinaus entstehen gemeinsam mit den Ko-Forschenden weitere punktuelle Mitwirkungsformate, die eine aktive Beteiligung in verschiedenen Projektphasen ermöglichen.

Ein: Bestehende Partizipative Grenzen.  
Zwei: Neue Partizipative Grenzen.



Gemeinsame Entscheidung mit Kindern und Jugendlichen (Prioritäten, Leitfragen, Methoden, Zugänge, Regeln der Themenwahl, etc.)

#### Projektplan



Abbildung 1: Ablauf des partizipativen Forschungsprozesses.

#### Mach mit: Netzwerke

##### Kooperationen sichtbar machen:

Das KOMMIT-Kids-Projekt will deutschlandweit möglichst viele KJü befragen.

- Mit welchen lokalen oder überregionalen Partner:innen könnten wir die Reichweite und Wirkung von KOMMIT-Kids erhöhen?
- Welche bestehenden Kooperationen und Netzwerke könnten hilfreich sein?
- Welche Partner:innen, Institutionen oder Einrichtungen könnten künftig an KOMMIT-Kids beteiligt werden?

#### Mach mit: Ideen!

Wir wollen mutig Neues probieren. Alle Ideen sind daher willkommen.

- Welche Methoden eignen sich Ihrer/Eurer Meinung nach besonders, um KJü in Forschung einzubeziehen?
- Welche Formate (z. B. Social Media, Workshops, Schulprojekte) würden Sie/würdet ihr uns für die Kommunikation der Ergebnisse empfehlen?
- Welche Wege der Information, Beteiligung oder Zusammenarbeit erscheinen Ihnen/I Euch besonders wirksam?

#### Referenzen:

- Totlack, C., van der Aalst, J. S., Christiansen, H., Durack, F., U Sanchez, K., & Schneider, S. (2020). Systematic Review: Patients and Public Involvement of Children and Young People in Mental Health Research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 27(1), 207-274.

Webseite



LinkedIn



DZPG.org

### **P17 Spielend beteiligen! – Wie Kinder am NAP Kinderchancen mitwirken (Jessica Knauer)**

Mein Posterbeitrag möchte ein partizipatives (Bildungs-)Projekt vorstellen, das im Rahmen der konsultativen Beteiligung zur Umsetzung des Nationalen Aktionsplans „Neue Chancen für Kinder in Deutschland“ (NAP Kinderchancen) durch die Service- und Monitoringstelle (ServiKiD) am Deutschen Jugendinstitut (DJI) entwickelt wurde. Das Vorhaben zielt darauf ab, Kinder im Alter von 6 bis 12 Jahren als Expert\*innen ihrer eigenen Lebenswelt aktiv in die inhaltliche Auseinandersetzung mit zentralen Themen des NAP Kinderchancen – soziale Teilhabe, Bildung, Wohnen, Ernährung und Gesundheit – einzubeziehen.

Im Mittelpunkt steht ein kindgerecht gestalteter Faltposter (Leporello) mit integriertem Spielfeld und einer Mitmachkarte, über die Kinder ihre Wünsche und Ideen auf einer Postkarte zeichnend beitragen und an das DJI senden können. Auf diese Weise werden die Perspektiven von Kindern an Wissenschaft und Forschung sowie in politischen Diskursen (auf Bundesebene) sichtbar gemacht. Dies geschieht ganz im Sinne von Artikel 12 der UN-Kinderrechtskonvention, der Kindern das Recht zusichert, in allen sie betreffenden Angelegenheiten ihre Meinung frei zu äußern und gehört zu werden.

Gestaltung und Umsetzung des Flyers orientieren sich an Prinzipien partizipativer und diversitätssensibler Vermittlungsansätzen sowie niedrigschwelliger Wissensvermittlung. Illustrationen und spielerische Elemente schaffen erfahrbare und kindgerechte Zugänge zu komplexen Themen. So verdeutlicht das partizipative (Bildungs-)Projekt exemplarisch, wie durch die konsultative Beteiligung von Kindern ein Mitgestaltungsspielraum am NAP Kinderchancen eröffnet wird und wie ihre Stimmen für ein chancengerechtes Aufwachsen und mehr Teilhabe bei dessen Umsetzung berücksichtigt werden können.

Bei der Präsentation richte ich den Fokus auf die Teilnahme und Teilhabe im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention von Kindern: Partizipativ und spielerisch werden Kinder unter anderem über ihr Recht auf kostenfreie medizinische Behandlung sowie den Einfluss gesunder Ernährung und Bewegung auf ihr Wohlbefinden informiert. Zudem erhalten sie die Möglichkeit, eigene Bedürfnisse zu äußern, die sie sich in Bezug auf ein gesundes Aufwachsen wünschen.

**SPIELEND BETEILIGEN!**

Wie Kinder im Alter von 6–12 Jahren am Nationalen Aktionsplan „Kinderchancen“ mitwirken.

Nationaler Aktionsplan (NAP)  
Kinderchancen



„Neue Chancen für Kinder in Deutschland“

Konsultative Beteiligung von Kindern  
am NAP Kinderchancen



Informieren und spielerisch beteiligen!



**Ziele des NAP Kinderchancen bis 2030:**

Chancengerechtes Aufwachsen und Teilhabechancen für alle Kinder und Jugendlichen durch verbesserte Zugänge in folgenden Bereichen:



**Mitmach-Aktion für Kinder:**

**GESUNDHEIT**  
Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport?  
Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport?

**ZUHAUSE**  
Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport?  
Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport?

**ESSEN**  
Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport?  
Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport?

**SPIELEN UND LERNEN**  
Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport?  
Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport? Wie oft machst du Sport?

**Partizipieren** (left side of the circular diagram)  
**Informieren** (right side of the circular diagram)

**Beteiligungskonzept:**

- **Pädagogische Umsetzung:** Interaktive, armuts- und diversitäts-sensible Gestaltung eines Faltfligers durch spielerische Elemente.
- **Spiellogik:** Nutzung von Storyline-Ansätzen, die an erzähltheoretische Modelle wie die Heldenreise anknüpfen und Solidarität als leitendes Prinzip integrieren.
- **Zielgruppenorientierung:** Spielerische Wissensvermittlung durch kindgerechte Illustrationen und Grafiken. Figuren verkörpern komplexe Inhalte und Handlungsfelder des NAP Kinderchancen.
- **Rolle der Kinder:** Teilnehmende Kinder agieren als Ideenheld:innen, wodurch sie zu aktiven Mitgestalter:innen und Expert:innen werden.
- **Partizipation:** Gestaltung einer Mitmach-Karte!



**Beteiligungsziele:**

- **Informieren:** Kindgerechte Aufklärung zu einem chancengerechten Aufwachsen aller Kinder in Deutschland und den Handlungsfeldern des NAP Kinderchancen.
- **Beteiligen:** Ideen der Kinder dienen als Impulse für die weitere Umsetzung des NAP Kinderchancen.
- **Sichtbarkeit schaffen:** Mitmach-Karten werden auf der Website des Deutschen Jugendinstituts veröffentlicht.



**P18 Zwischen Betroffenheit und Professionalität – eine erweiterte partizipative Forschungswerkstatt zum Umgang mit Gewalterfahrungen im sozialpsychiatrischen Hilfesystem (Melanie Pouwels/ Jana Karp/ Ingrid E. Johnson/ Susann Gorek/ Andrea Wieneke/ Nicolai Hojka)**

Im Rahmen der Partizipation für die Studie EVIO - einem im Feld der sozialpsychiatrischen Forschung angesiedelten Kooperationsprojekt der Universitätskliniken Ulm und Leipzig – wird ein spezifisches partizipatives Format in Form einer erweiterten partizipativen Forschungswerkstatt umgesetzt. Dieses Format verfolgt das Ziel, ausgewählte Forschungserkenntnisse der Studie aufzugreifen, sie partizipativ weiterzubearbeiten und zu vertiefen. Auf dem Poster soll es entlang seiner zentralen Elemente vorgestellt werden.

**Forschungsinteresse und -fragen:** Während die Studie sich für die Gewalterfahrungen von Menschen mit psychischen Krisenerfahrungen sowie den Umgang psychiatrischer Fachkräfte mit den Gewalterfahrungen ihrer Patient:innen interessiert, fokussiert die Forschungswerkstatt einen spezifischen Ausschnitt der Fachkräfte Patient:innen-Interaktion. Sie geht der Frage nach, wann, wie und ob Fachkräfte mit Patient:innen über deren Gewalterfahrungen sprechen (sollten) und welche Aspekte das (Nicht-) Thematisieren von Gewalterfahrungen im psychiatrischen Setting beeinflussen.

**Die Beteiligten:** Dem Forschungsinteresse entsprechend wird sichergestellt, dass alle am Arbeitsprozess Beteiligten eine Doppelrolle einnehmen können: als professionell im psychosozialen Hilfesystem Tätige und als von eigenen psychischen Krisen- und/oder Gewalterfahrungen Betroffene. Diese Verbindung aus persönlichen und professionellen Perspektiven macht es möglich, dass die Reflexion der eigenen Positionen und Erfahrungen zu einem integralen Bestandteil der Forschung wird.

**Der partizipative Arbeitsprozess:** Die Zielsetzung besteht darin, Methoden der qualitativen Sozialforschung mit dem Forschungszugang der Community-Based Action Research zu vereinen. So wird der gesamte Arbeitsprozess partizipativ und auf Grundlage von Konsensentscheidungen umgesetzt. Den Ausgangspunkt der gemeinsamen Forschung markierte eine Fokusgruppendifkussion von Impulsen, die über die EVIO-Studie erhobene Sichtweisen psychiatrischer Fachkräfte zu der Offenlegung von Gewalterfahrungen repräsentieren. Hierzu gehört etwa die Befürchtung, Patient:innen könnten durch das Thematisieren ihrer Gewalterfahrungen destabilisiert und/oder retraumatisiert werden. In der gemeinsamen Analyse der Fokusgruppe setzen wir ein kollaboratives Kodierverfahren ein, auf das alle durch eine qualitative Methodenschulung vorbereitet wurden.

Zusammengefasst soll das Poster veranschaulichen, wie durch das systematische Einbinden der unterschiedlichen biografischen und professionsbezogenen Perspektiven ein Beitrag zur Weiterentwicklung partizipativer, reflexiver Forschungsansätze geleistet wird.

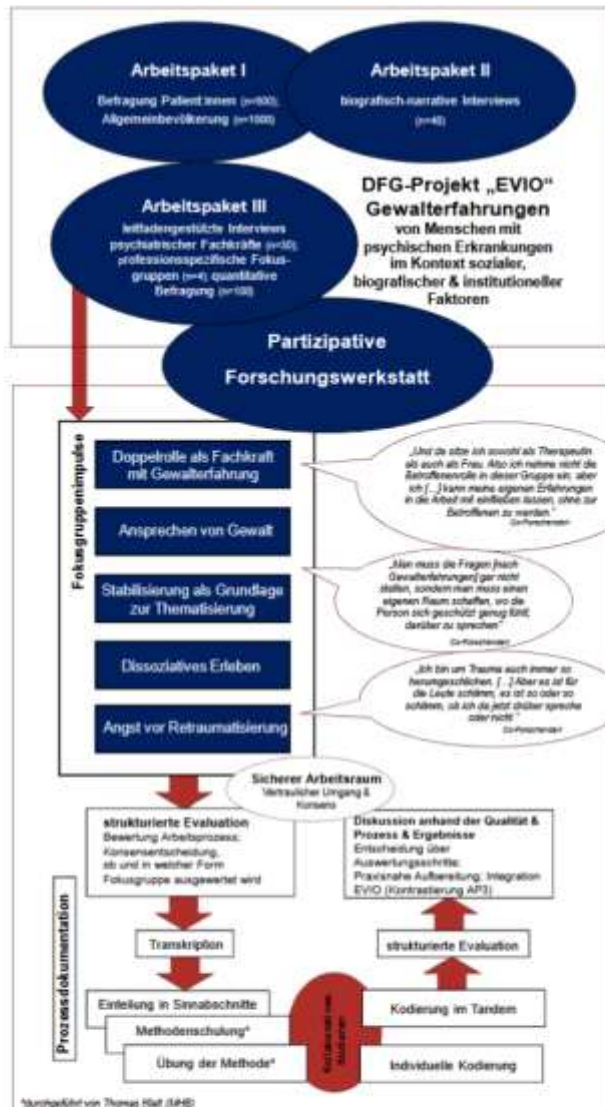


## Zwischen Betroffenheit und Professionalität

### Partizipative Forschungswerkstatt zum Umgang mit Gewalterfahrungen im sozialpsychiatrischen Hilfesystem

Melanie Pouwels<sup>1</sup>; Jana Karp<sup>2</sup>; Ingrid E. Johnson<sup>4</sup>; Susann Gorek<sup>3</sup>; Andrea Wienecke<sup>3</sup>; Nicolai A. Hojka<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Stark für Psychiatrie und Psychotherapie II der Universität Ulm; <sup>2</sup>Vorurteilsfrei e.V., Leipzig; <sup>3</sup>Systemische Therapie (DOSP) & Traumatherapiein I.A.; <sup>4</sup>RECASAS gGmbH



\*Nutzungslizenz von Thomas Häf (IHK)

Übersichtsseite RECASAS



Unterstützungangebote bei  
Gewalterfahrungen

Forschungsprojekt EVIO



Weitere Infos & Abschlusskonferenz

### Co-Forschende mit Perspektivenvielfalt

- Verknüpfung persönlicher und professioneller Perspektiven
- Reflexion eigener Positionen und Erfahrungen als integraler Bestandteil und Ressource im Forschungsprozess
- Perspektiven aus Sozialer Arbeit, Therapeutischer Arbeit, Genesungsbegleitung, Täter:innenarbeit, familiären und freundschaftlichen Kontexten, Erfahrungsexpertise durch Krisen- und Gewalterlebnisse und Wissenschaft

### Partizipativer Forschungsprozess

- **Forschungsinhalt**  
Vertiefung ausgewählter Erkenntnisse aus AP III zum Umgang psychiatrischer Fachkräfte mit Gewalterfahrungen als Impulse zur Fokusgruppe
- **Forschungszugang & Methodik**  
Community-Based Action Research  
Methoden der qualitativen Sozialforschung
- **Kleinschrittige Umsetzung**  
Feedbackschleifen zum aktuellen Arbeitsprozess  
Konsensentscheid für die folgenden Forschungsphasen:  
Fokus auf gezielte, trauma-sensible Belastungssteuerung
- **Niederschwellige & transparente Arbeitsweise**  
Digitale Arbeitsformate; Nutzung freier Software  
Methodenschulung + Übungssitzung  
Transparente Projektplanung (CryptPad)
- **Beteiligung mit Entscheidungskompetenz**  
Konsensuelle Umsetzung in allen Forschungsphasen  
Gleichberechtigte Entscheidungsmacht aller Co-Forschenden
- **Vergütete Beteiligung**  
Honorarvergütung (35€/h) über Partizipationsbudget des EVIO-Projekts (Universitätsklinikum Leipzig)  
Arbeitsstunden im Rahmen des Anstellungsverhältnisses als wissenschaftliche Mitarbeiter:in
- **Gemeinsame Publikation**  
Buchkapitel mit Fokus auf Weiterentwicklung partizipativen, reflexiven Umgangs mit Vulnerabilität im Forschungsprozess



## **P20 Vom Zugang zur Mitgestaltung: Personen mit Migrationsgeschichte als Co-Forscher:innen (Adis Šerifović)**

Das Poster behandelt einen praxisorientierten How-to-Guide für die nachhaltige Einbindung von Personen mit Migrationsgeschichte in gesundheitswissenschaftliche Forschungsprojekte. Ausgangspunkt ist ein konsequent partizipatives Involvement-Verständnis: Betroffene gestalten Forschung nicht nur mit, sondern sind Co-Forscher:innen, die aktiv an der Entwicklung von Forschungsfragen, Methoden und Interpretationen beteiligt sind.

Das Poster setzt sich kritisch mit den Bedingungen auseinander, die diese Einbindung bislang erschweren. Dazu zählen strukturelle Barrieren wie Rassismus, Diskriminierung, institutionelle Ausschlüsse und koloniale Denkmuster, die bestimmen, wessen Wissen als relevant gilt und wer Zugang zu Forschung erhält. Gemeinsam diskutieren wir, wie Forschungsteams diesen Ungleichheiten aktiv begegnen können, etwa durch rassismuskritische Selbstreflexion, transparente Machtverteilungen und kooperative Arbeitsformen.

Im Mittelpunkt stehen jedoch nicht abstrakte Probleme, sondern konkrete, praxisnahe Strategien: Wie erreicht man Personen mit Migrationsgeschichte überhaupt? Welche Wege fördern Vertrauen? Welche Rollen spielen Community-Netzwerke, Gesundheitsfachkräfte, Sozialarbeiter:innen oder Bildungseinrichtungen als Brücken? Und vor allem: Wie gelingt die langfristige Bindung und Mitgestaltung, sodass Beteiligung nicht punktuell, sondern nachhaltig wirksam wird?

---

## **P 21 Mehrsprachige Gesundheitsinformationen für Menschen mit Migrationshintergrund –Erfahrungen und Zukunftsperspektiven der Partizipation (Lydia Fenz/ Sandra Ecker-Shibamori/ Anna Wahl/ Marion Weigl)**

Hintergrund: Der Zugang zu guten Gesundheitsinformationen ist eine zentrale Voraussetzung für gesundheitliche Chancengerechtigkeit und die Stärkung der Gesundheitskompetenz. Zudem trägt Beteiligung dazu bei, die Qualität, Nützlichkeit, Verständlichkeit und Akzeptanz der Gesundheitsinformationen zu sichern.<sup>1</sup>

Um bedarfs- und bedürfnisgerechte Gesundheitsinformationen zu erstellen und einen nachhaltigen Transfer in die Communities zu schaffen, wird im Projekt „Gute Gesundheitsinformationen für Menschen mit Migrationshintergrund“ ein partizipativer Ansatz verfolgt: Zu Projektbeginn ermittelten Co-Forschende aus unterschiedlichen Herkunftsländern in qualitativen Interviews die Bedarfe ihrer Communities in der jeweiligen Erstsprache. Auf Basis dieser Ergebnisse wurden bisher unterschiedliche mehrsprachige Gesundheitsinformationsprodukte<sup>2,3</sup> gemeinsam mit Mitwirkenden entwickelt und auf dem Österreichischen Gesundheitsportal veröffentlicht.

Der Lessons Learned Bericht (2023)<sup>4</sup> betont die Bedeutung bestehender Vertrauensstrukturen, zeigt aber auch begrenzte Reichweiten der Materialien sowie Herausforderungen in zeitlichen Ressourcen und Entscheidungstransparenz. Vor diesem Hintergrund wird 2026 eine Evaluation durchgeführt, um Prozess- und Produktqualität sowie die Dissemination weiterzuentwickeln und damit unter anderem neue relevante Themen für zukünftige mehrsprachige Gesundheitsinformationsprodukte zu identifizieren, aber auch die partizipative Erstellung mit Menschen mit Migrationshintergrund qualitativ voll weiterzuentwickeln. Die Evaluation folgt einem partizipativen Ansatz, in dem Erfahrungsexpert:innen und Fachexpert:innen als Ko-Evaluator:innen eingebunden sind. Vorab-Analysen umfassen die Erhebung der Nutzungsdaten (Gesundheitsportal und Youtube) und eine Recherche internationaler Good-Practice-Beispiele partizipativ entwickelter Gesundheitsinformationen mit Menschen mit Migrationshintergrund.

Der Austausch im Rahmen der Projektpräsentation soll partizipativ gestaltet Raum für folgende Fragestellungen ermöglichen:

- Welche Methoden fördern die aktive, inklusive und vor allem nachhaltige Partizipation und das „Ownership“ der Erfahrungsexpert:innen?
- Welche Erfahrungen gibt es hinsichtlich der nachhaltigen Vernetzung und Vertrauensbildung in migrantischen Communities?

## Literatur

1 Wahl, Anna; Flaschberger, Edith; Teutsch, Friedrich; Rojatz, Daniela, Schmotzer, Christoph und die Mitglieder der AG GGI (2021): Zielgruppenbeteiligung in der Erstellung Guter Gesundheitsinformation. Kurzinformation. Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz, Gesundheit Österreich, Wien

2 Mehrsprachige Erklärvideos: <https://www.gesundheit.gv.at/service/videos.html#gesundheitsssystem> [Zugriff am: 27.11.2025]

3 Let's talk Period: Menstruationsprodukte im Überblick:  
<https://www.gesundheit.gv.at/leben/frauengesundheit/menstruationsprodukte.html> [Zugriff am: 27.11.2025]

4 Vgl. [Partizipative Erstellung von mehrsprachigen kultursensiblen Erklärvideos – Lessons Learned - Jasmin - Journals, Articles, Symposiums, Monographs Information Network](#)

## Informationen zum Projekt:

- Gute Gesundheitsinformation für Menschen mit Migrationshintergrund: [https://goeg.at/GGI\\_Menschen\\_mit\\_Migrationserfahrung](https://goeg.at/GGI_Menschen_mit_Migrationserfahrung) [Zugriff am: 27.11.2025]
- Bericht zur partizipativen, qualitativen Bedarfserhebung 2021: Weigl, Marion; Ecker, Sandra; Gaiswinkler, Sylvia (2021): Gute Gesundheitsinformation für Menschen mit Migrationshintergrund. Gesundheit Österreich, Wien, <https://jasmin.goeg.at/1892/>
- Ecker, Sandra; Fenz, Lydia; Weigl, Marion (2023): Partizipative Erstellung von mehrsprachigen kultursensiblen Erklärvideos – Lessons Learned. Gesundheit Österreich, Wien., [https://jasmin.goeg.at/id/eprint/3431/2/GesundheitsinfomationMig2023\\_BF.pdf](https://jasmin.goeg.at/id/eprint/3431/2/GesundheitsinfomationMig2023_BF.pdf)

# Mehrsprachige Gesundheitsinformationen für Menschen mit Migrationshintergrund – Erfahrungen und Zukunftsperspektiven der Partizipation

Lydia Fenz, Sandra Ecker-Shibamori, Lisa Mayer, Anna Wahl, Marion Weigl  
Gesundheit Österreich GmbH



## Hintergrund

- Es besteht großer Bedarf an mehrsprachigen, kultursensiblen Gesundheitsinformationen (Weigl et. al 2021). Partizipation bei der Erstellung trägt wesentlich dazu bei, dass die Inhalte und Visualisierungen kultursensibel sind, für die Zielgruppe wichtige Themen aufgreifen und in den unterschiedlichen migrantischen Communities ankommen (OPGK 2021).
- **Partizipation im Projekt:** Erfahrungsexpertinnen und Fachexpert:innen aus den verschiedensten Bereichen – mit und ohne Migrationserfahrung – werden in mehreren Phasen der Erstellung und Dissemination Guter Gesundheitsinformation (GGI) auf den Partizipationsstufen (Wright 2013) „Einbeziehung bis Mitbestimmung“ beteiligt.
- 2021-2025: **Partizipative Erstellung von Gesundheitsinformationsprodukten** (5 Erklärvideos und 1 Infosheet-Reihe) in 12 Sprachen
- 2026: Ziel in der aktuellen Projektphase: **Partizipative Evaluation** des Prozesses (partizipative Methodik), der Produkte und der Zielgruppenerreichung bzw. Dissemination.



## Partizipative Methodik und bisherige Lernerfahrungen

- Die Abb. zeigt den bisher angewandten Prozess zur Erstellung der GGI inkl. Methodik. Ein **Reflexionsworkshop** mit den **Mitwirkenden** über die gemeinsamen Lernerfahrungen (2023) eröffnete erste Lernerfahrungen:
- Balanceakt zwischen angemessener Repräsentation der Zielgruppe, effizienter Umsetzung und fachlichem Anspruch.
- Mehr Zeit für Feedbackschleifen notwendig, um noch weitere Peers einzubeziehen.
- Mehr Zeit für (interkulturellen) Austausch und Zusammenarbeit unter den Mitwirkenden wäre wichtig.
- Stärkere Beteiligung von Jugendlichen notwendig, da sie oft Angehörige begleiten oder Dolmetsch im Gesundheitssystem; bisher lag der Fokus auf Erwachsenen.



## Zukunftsperspektiven für Partizipation in der Erstellung von GGI

- Im Erstellungsprozess der Produkte stand die Perspektive der Erfahrungs- und Fachexpert:innen im Mittelpunkt. In einer umfassenderen **partizipativen Evaluation (2026)** werden sie zu Co-Evaluator:innen, wodurch der Fokus auf eine noch breitere Perspektive ausgeweitet wird. Die Co-Evaluator:innen führen selbst **leitfadengestützte Interviews** in deren Erstsprache in ihren Communities durch. Die Fachexpert:innen arbeiten insb. in Vereinen mit Menschen mit Migrationsbiografie. Diese führen **Fokusgruppen** mit Klient:innen durch.
- Ziele sind Ideen für weitere Partizipationsmethoden in der Erstellung von GGI zu erheben und die zielgruppengerechte Methodik für Gruppensettings zu verbessern. Essenziell ist bei all dem, die Mitwirkenden in ihrer Rolle zu **empowern**. Neben der **Evaluation des partizipativen Prozesses** werden bisherige Nutzung und Relevanz der Produkte und die erfolgten Disseminationsstrategien evaluiert. Am Ende des Prozesses findet ein **Austausch- und Reflexionstreffen** mit Co-Evaluator:innen statt.
- Das Projekt möchte einen wesentlichen Beitrag leisten, **kultursensible Partizipation von Menschen mit Migrationsbiografien zu stärken** und sich mit Projekten und Personen, die in diesem Feld tätig sind, vernetzen.

• Welche Methoden fördern die aktive, inklusive und nachhaltige Partizipation sowie das „Ownership“ der Beteiligten?  
• Welche Erfahrungen gibt es hinsichtlich der nachhaltigen Vernetzung und Vertrauensbildung in migrantischen Communities?

**Folgende Fragen werden dahingehend übergreifend im Evaluationsprozess beleuchtet:**

Kontakt: Lydia Fenz, E-Mail: lydia.fenz@gog.at  
Gesundheit Österreich GmbH, Stubenring 6, 1010 Wien www.gog.at

## **P22 Wachsende Partizipation in der Prävalenzforschung und sensiblen Forschungsfeldern: Beteiligungsstrukturen am Beispiel des ZEFSG (Jasmin Müller/ Lucia Killius)**

Partizipation hat in qualitativen und praxisnahen Forschungsansätzen eine lange Tradition, ist jedoch in der quantitativen Prävalenzforschung bislang wenig verankert. Gerade in sensiblen Themenfeldern wie sexualisierter Gewalt stellt sich die Frage, wie Forschung lebensweltlich relevant, sicher und ethisch verantwortungsvoll gestaltet werden kann. Der Workshop nimmt daher „wachsende Partizipation“ in der Prävalenzforschung als Ausgangspunkt, diskutiert Herausforderungen und Potenziale dieses Ansatzes und lädt dazu ein, Erfahrungen aus unterschiedlichen Kontexten zusammenzuführen.

Als Ausgangsbeispiel wird das 2024 gegründete „Zentrum für Forschung zu sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen“ (ZEFSG) vorgestellt, welches im Auftrag der Unabhängigen Bundesbeauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) eine bundesweite Forschungsinfrastruktur aufbaut. Zentrales Vorhaben ist „Safe!“, die erste bundesweite Dunkelfeldstudie, die Schüler\*innen der neunten Klassen repräsentativ zu Gewalterfahrungen befragt.

Beim Aufbau des ZEFSG werden systematisch Beteiligungsstrukturen in der quantitativen Prävalenzforschung implementiert. Dazu gehören drei institutionell verankerte Beteiligungsgremien: ein wissenschaftlich-praktischer Fachbeirat, ein Jugendbeirat (16–27 Jahre) und ein Betroffenenengremium mit eigener Erfahrungsexpertise. Sie bringen unterschiedliche Wissensbestände in die Entwicklung der Instrumente, Schutzkonzepte und Ergebnisinterpretationen ein. Das Partizipationsverständnis orientiert sich am Stufenkonzept nach Wright (2021) und an den modularen Bausteinen von Urban et al. (2024) und versteht Partizipation als dynamischen, wachsenden Prozess.

# Wachsende Partizipation in der Prävalenzforschung in sensiblen Forschungsfeldern

Beteiligungsstrukturen am Beispiel des ZEFSG



## Aufgaben des ZEFSG

- **Repräsentative** Erhebung **aktueller** Daten zur Verbreitung sexueller Gewalt und anderer Gewaltformen an **Kindern und Jugendlichen**
- als Grundlage für eine **Berichterstattung** der UBSKM an den Bundestag, Bundesrat und Bundesregierung
- unter **Beteiligung** von Jugendlichen, Betroffenen von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend, Praxis und Wissenschaft

## Was ist neu?

Anerkennung und Konzeptionalisierung, dass akademisches Wissen, Praxiserfahrung und Erfahrungswissen **gleichberechtigte** Formen von Expertise sind

Einbindung von Wissenschaftler:innen und Nicht-Wissenschaftler:innen auf **struktureller** und **forschungsbezogener** Ebene in ein **quantitativ** ausgerichtetes Zentrum für Forschung



**ZEFSG**

Zentrum für Forschung zu sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen

## JUGENDBEIRAT

6 Personen zwischen 16 - 27 Jahre  
aus der Selbstvertretung und Peer-Beratung

## BETROFFENENGREMIUM

6 Erwachsene, die in Kindheit/ Jugend von sexueller Gewalt betroffen waren  
aus der Selbstvertretung

## FACHBEIRAT

12 Personen  
aus Wissenschaft, Fachpraxis und dem Bildungsbereich

Beteiligung aller Gremien an allen Arbeitsschritten und Aufgaben des ZEFSG, z.B.:

- Safe!-Studie
- Vorstudien zur Befragung von Jugendlichen mit Behinderungen
- Identifikation von Forschungslücken
- Adressat:innengerechte Ergebnisdisseminatio



Alle Elemente der Beteiligung werden zwischen den Stufen „Information“ und Stufe „teilweise Entscheidungs-kompetenz“ angelegt, reflektiert und konzeptionalisiert

## Safe!-Studie

- quantitative Dunkelfeldstudie mit Jugendlichen zu Gewalterfahrungen und deren Folgen
- angestrebtes n = 10.000
- bundesweite Befragung in den 9. Klassen an allgemeinbildenden Schulen
- Mitarbeit von betroffenen Co-Forschenden
- Gemeinsam überarbeitete Instrumente zu Gewalterfahrungen sowie zum Disclosure- und Hilfeverhalten
- Standardisierte psychometrische Instrumente zu Wohlbefinden, emotionalen und Verhaltensproblemen, Traumafolgesymptomen

## Ausgangslage

Ein aktueller für ganz Deutschland repräsentativer Vorfrage im Erwachsenenalter (Jöreskog et al., 2012) zeigt das Ausmaß:



Jöreskog, U., Larsson, S., Nilsson, A., Vik, A., Gidycz, M., & Ohlsson, H. (2012). Prevalence of self-reported sexual violence in the German GADP in a representative national household survey. *Child Abuse & Neglect, 37*(10), 1024-1032.

## Potenziale

- Abbilden verschiedener Perspektiven auf die Forschung
- „Empowerment/Teilhabe, gerechtere Entscheidungsstruktur (...)“, *Gremienmitglied*
- Höhere Relevanz für die Praxis
- Reduktion von Machtasymmetrien
- „zu erproben und erleben wie Partizipation ausgestaltet werden kann (...)“, *Gremienmitglied*
- Stärkung von Kompetenzen und Wissen für alle Beteiligten
- Expertise, die sich unterschiedlich äußert und gemeinsam ein Bild ergibt
- „Wissenschaft wird sichtbar, weil sie näher an den Menschen agiert (...)“, *Gremienmitglied*

## Herausforderungen

- verlangsamte Kommunikation und Entscheidungsfindung
- Befähigung von Nicht-Wissenschaftler:innen zur Mitarbeit und zur Teilnahme am Diskurs
- „Wann und wie sehr die Forschenden beansprucht werden dürfen (...), umgekehrt ab wann die Betroffenen überfordert sind“, *Gremienmitglied*
- Machtungleichgewichte
- ressourcenintensiv
- „(...) sich auf Kompromisse zu einigen, da viele verschiedene Perspektiven beachtet werden müssen.“ *Gremienmitglied*
- Gruppen sind heterogen: Konfliktpotenziale

## Learnings

- Transparente, ehrliche Kommunikation über Möglichkeiten und Grenzen der Beteiligung erleichtern das Finden von Lösungen
- „Die Stimme der Jugend wird ernst genommen und es werden Schritte begründet, wenn diese anders als besprochen durchgeführt werden müssen.“ *Gremienmitglied*
- Nachfragen und Rückversicherungen verringern Missverständnisse und Unmut
- „wie verschiedene Ansichten und Lebensgeschichten prägen dürfen, was in Zukunft relevant wird (...)“, *Gremienmitglied*