



PARTIZIPATIV, KOMPAKT, INNOVATIV ARBEITEN



EIN HANDLUNGSLEITFADEN

Basierend auf den Erfahrungen des partizipativen Forschungsprojektes ElfE²:
Vom Modellprojekt zum Transfer in die Fläche.

Auszug Infoblatt 2.1: Die Begleitgruppe aufbauen

INHALTSVERZEICHNIS

EINLEITUNG

UNGLEICHHEIT UND FEHLENDE TEILHABE GEMEINSAM ZUM THEMA MACHEN	2
--	---

HANDLUNGSLEITFADEN

01 GRUNDLAGEN UND GRUNDFRAGEN	6
02 IN STRUKTUREN EINBINDEN	18
03 MITSTREITER*INNEN GEWINNEN	32
04 EINE FORSCHUNGSGEMEINSCHAFT BILDEN	42
05 DIE GEMEINSAME ARBEIT GESTALTEN	54
06 DER GROSSE BOGEN: GEMEINSAM FORSCHEN	64
07 DIE GEMEINSAME REFLEXION DER ZUSAMMENARBEIT UND DES FORSCHUNGSPROZESSES	84
08 WIRKUNG ENTFALTEN: DIE ERGEBNISSE AUFBEREITEN UND VERBREITEN	98

IMPRESSUM.....	102
----------------	-----

INFOBLÄTTER

01 GRUNDLAGEN UND GRUNDFRAGEN

1.1 Was ist Partizipation?	10
1.2 Was ist Partizipative Gesundheitsforschung?	12
1.3 Entscheidungsmacht im partizipativen Prozess	14
1.4 Die kommunikative Gestaltung von Forschungswerkstätten	16

02 IN STRUKTUREN EINBINDEN

2.1 Die Begleitgruppe aufbauen	22
2.2 In der Begleitgruppe kooperativ zusammenarbeiten	24
2.3 Ressourcenbedarf für die Begleitgruppe	26
2.4 Die Veröffentlichung von Ergebnissen und Erfahrungen regeln	28
2.5 Die Verschränkung zwischen der Begleitgruppe und dem Forschungsteam	30

03 MITSTREITER*INNEN GEWINNEN

3.1 Gesundheitliche Chancengleichheit stärken: Begriffe, Ansätze und Herausforderungen	38
3.2 Entscheidungshilfe: „Passt das Projekt zu mir?“	40

04 EINE FORSCHUNGSGEMEINSCHAFT BILDEN

4.1 Eine Forschungsgemeinschaft bilden	46
4.2 Der Einsatz von Messenger-Diensten für die Kommunikation im Forschungsteam	50
4.3 Die Honorierung des zeitlichen Engagements	52

05 DIE GEMEINSAME ARBEIT GESTALTEN

5.1 Finanzieller Ressourcenbedarf für die Forschungswerkstätten	60
5.2 Vertraulichkeit, Datenschutz und Verbindlichkeit	62

06 DER GROSSE BOGEN: GEMEINSAM FORSCHEN

6.1 Der Forschungsprozess im Überblick	68
6.2 Die Überprüfung der Fragestellung	70
6.3 Dialogische Methoden für die Datenerhebung in der partizipativen Forschung	72
6.4 Visuelle und kartenbasierte Methoden für die Datenerhebung in der partizipativen Forschung	76
6.5 Gemeinschaftlich auswerten	80

07 DIE GEMEINSAME REFLEXION DER ZUSAMMENARBEIT UND DES FORSCHUNGSPROZESSES

7.1 Stufenleiterabfrage	88
7.2 Entscheidungsteilhabe mittels einer teilnehmenden Beobachtung reflektieren	90
7.3 Fragebogen zum Forschungsprozess und zur Forschungsgemeinschaft	92
7.4 Die Reflexion der partizipativen Gültigkeit	96



INFOBLATT
2.1

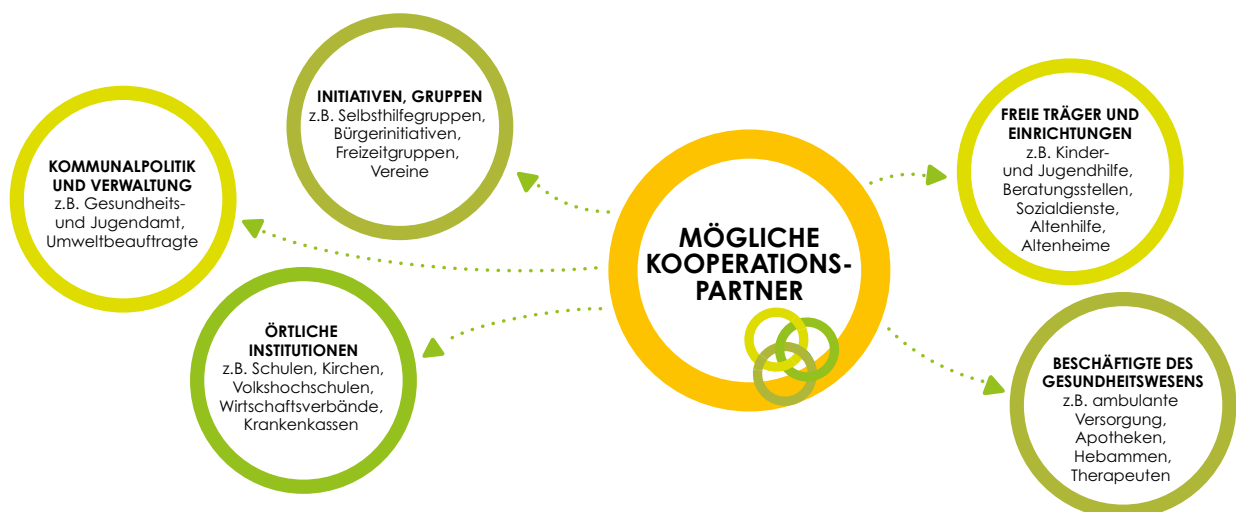
DIE BEGLEITGRUPPE AUFBAUEN

Die Zusammenarbeit in einem partizipativen Forschungsprojekt ist für viele Beteiligte zunächst ungewohnt. Neugier und die Bereitschaft, sich darauf einzulassen, sind daher gute Voraussetzungen. Die Zusammenarbeit profitiert, wenn die Beteiligten als Personen und nicht nur als Vertretung ihrer Institutionen für die partizipative Zusammenarbeit gewonnen werden können.

Am Anfang steht die Recherche nach denjenigen Akteurinnen und Akteuren, die das jeweilige Feld gestalten: Welche kommunalen Einrichtungen und Bereiche sind verantwortlich? Welche weiteren (direkten und indirekten) Personen arbeiten und engagieren sich in dem betrachteten Feld? Wer könnte die Interessen des (ggf. künftigen) Forschungsteams vertreten? An welche bereits bestehenden Netzwerke kann angeknüpft werden?

Diese Recherche kann dabei sehr unterschiedlich erfolgen, von einer kommunalen Bestandsaufnahme bis hin zur Nutzung persönlicher Netzwerke und Kontakte. Oft sind die direkt steuernden und handelnden Akteure schnell klar. Eine kommunale Bestandsaufnahme kann jedoch in jedem Fall hilfreich sein, weil Hinweise auf Ansprechpersonen gewonnen werden können, die später im Prozessverlauf nützlich sein können. **Entscheidend bei der Akquise ist jedoch weniger die Vollständigkeit als die Gewinnung von Partnern, die für Partizipation offen und neugierig sind** – schließlich steht eine Arbeit an, die eine gewisse Belastbarkeit erfordert. Daher kann auch die Nutzung bereits erprobter Kooperationen und Kontakte eine gute Strategie sein, da gegenseitiges Vertrauen eine sehr wichtige Grundlage für die Zusammenarbeit ist.

INSTITUTIONEN UND GRUPPEN, AN DIE FÜR DIE ZUSAMMENARBEIT GEDACHT WERDEN KANN



Eigene Abbildung in Anlehnung an Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (2008). Partnerschaft und Strukturen in der Gesundheitsförderung.

WAS UNTERSTÜTZT BEI DER ZUSAMMENSTELLUNG DER BEGLEITGRUPPE?

Die in der Begleitgruppe eingebundenen Partner aus den verschiedenen Bereichen tragen mit ihrer Expertise zu vielfältigen Perspektiven bei, steuern, gestalten und nehmen die Erkenntnisse in ihre Tätigkeitsfelder mit. Zur Zusammenarbeit gibt es eine Reihe guter Materialien, die auf Methoden wie die Stakeholder-Analyse oder einen Kontextcheck verweisen. Wir haben auf verschiedene Materialien bereits im Basiskapitel (Seite 18-21) hingewiesen.

6.3

Zur Unterstützung bei der Recherche und Akquise geeigneter Vertretender kommen verschiedene Methoden infrage, beispielsweise ein „Mapping“, wie es im **Infoblatt 6.3: „Visuelle und kartenbasierte Methoden für die Datenerhebung in der partizipativen Forschung“** beschrieben ist. Die Veranschaulichung der realen und gewünschten Partnerschaften und deren Grad der Partizipation ist auch möglich über die „Kreise der Entscheidung“ unter: <https://www.pqhiv.de/de/methode/kreise-entscheidung> [abgerufen: 28.08.2020].

Die Übersicht des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit zu dem Gute-Praxis-Kriterium „Integriertes Handeln“ führt sechs Dimensionen von integriertem Handeln auf. Diese können wie eine Checkliste für die eigene Arbeit genutzt werden und somit Hinweise auf das Entwicklungspotenzial der eigenen Strukturen geben (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit 2017).



SO HABEN WIR ES BEI ELF E GEMACHT:

In ElfE haben wir zu Beginn zum einen das Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf eingebunden: den Arbeitsbereich „Tagesbetreuung von Kindern“ im Jugendamt, den Bereich Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination (QPK) des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie die Netzwerkkoordination Frühe Hilfen. Zum anderen konnten Organisationen gewonnen werden, die Kontakt zu Eltern im Bezirk haben, z.B. ein Familien- und ein Migrationszentrum. Die Perspektive der Eltern wurde vom Bezirkselternausschuss Kita sowie von einer Familienhebamme vertreten. Wir haben also etablierte Strukturen im Bezirk genutzt, zu denen teilweise bereits ein Kontakt bestand, um eine Vertretung aller wichtigen Gruppen im Setting sicherzustellen. Neben der Alice Salomon Hochschule Berlin war Gesundheit Berlin Brandenburg e.V. als landespolitischer Akteur im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention in der ersten Förderphase ebenfalls als Projektleitung und -koordination beteiligt, in der zweiten Förderphase dann als Mitglied der Begleitgruppe.

Die Zusammensetzung wurde im Laufe der Zeit immer wieder angepasst. Nach Aufbau der Forschungsteams kamen die Eltern hinzu, außerdem eine Vertretung der Kita-Träger und das beteiligte Familienzentrum.

Mit weiteren wichtigen Akteuren, die aus Ressourcengründen nicht regelmäßig teilnehmen konnten, wurde eine „stille“ Mitarbeit verabredet. Sie waren in den Verteiler für die Einladungen und Materialien zur Steuerungsgruppe eingebunden.

LITERATUR UND WEITERFÜHRENDE HINWEISE

Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit (2017): Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit, 2. Auflage, [online] <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice/> [abgerufen: 27.08.2020].