

„Leben mit Demenz in Hamburg (LeDeHa)“ – ausgewählte Ergebnisse einer Quartiersentwicklung

Prof. Dr. Susanne Busch, Ralf Schattschneider

Projektteam:

Prof. Dr. Susanne Busch (Projektleitung),
Prof. em. Mary Schmoecker (gemeinsame Projektleitung bis 4/2014),
Annette Beyer, Aisha Boettcher, Ralf Schattschneider,
Ralph Szymies, Kristina Woock, Linda Völtzer

Agenda

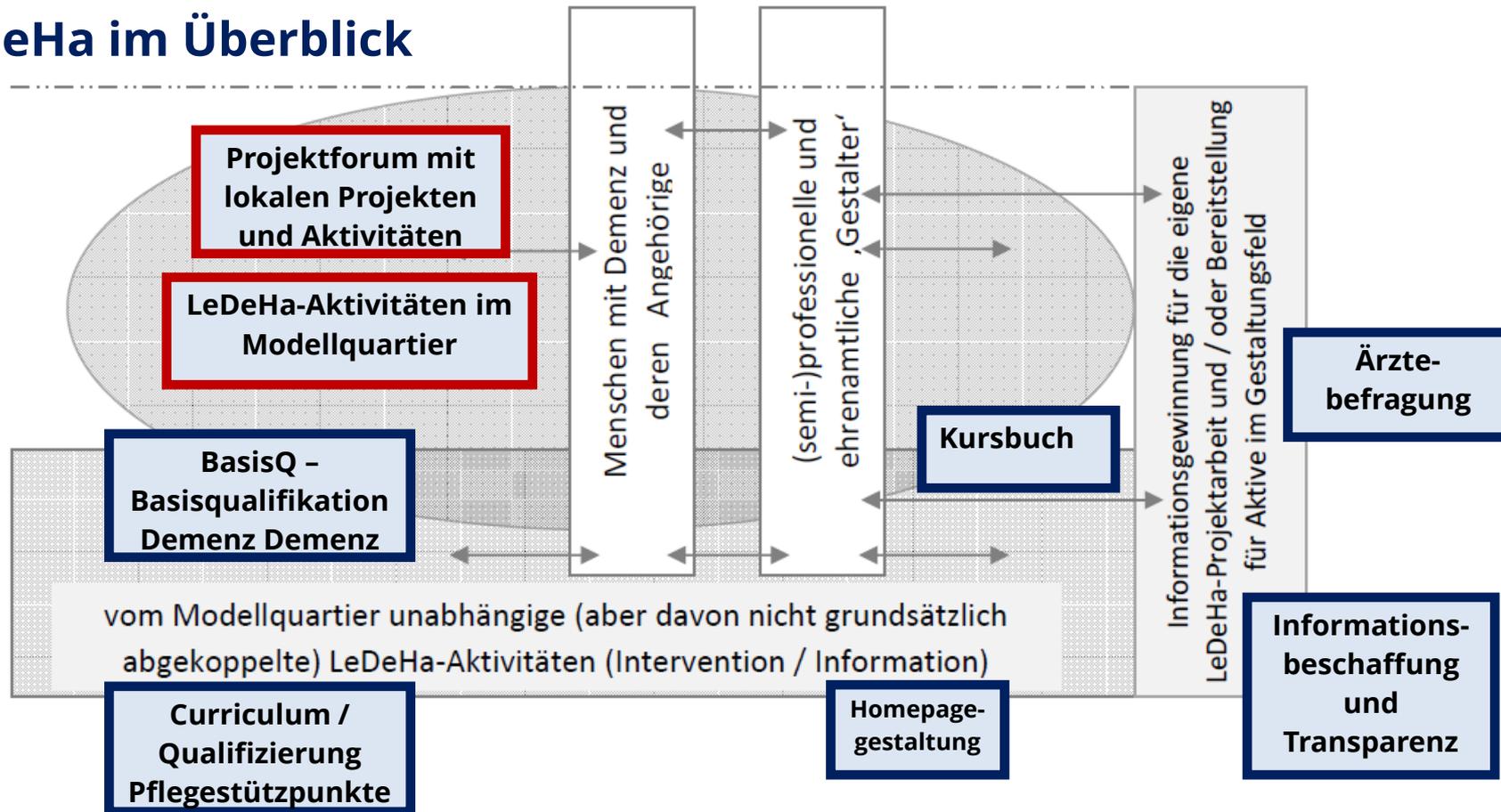
1. Einführung
2. Quartiersentwicklung (Kuratorium Deutsche Altershilfe - KDA)
3. Modellquartier Lohbrügge - Konzeption
4. Netzwerkevaluation
5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte
 - 5.1 Lernwerkstatt – Beispiel Achtsamkeitstraining
 - 5.2 Aktion – Beispiel Plakataktion
 - 5.3. Projekt – Beispiel KONFETTI-Cafe
6. Fazit und offene Fragen

1. Einführung

- Start der Landesinitiative “Leben mit Demenz in Hamburg”
9/2012
- Vielzahl an Akteuren aus dem medizinischen & pflegerischen Bereich
- Übergeordnetes Ziel: Verbesserung der Lebensbedingungen für Menschen mit Demenz und deren Angehörige in der Hansestadt
- 1/2103 bis 10/2015 Modellvorhaben (§45c SGB XI) „Leben mit (beginnender) Demenz in Hamburg“ (LeDeHa)

1. Einführung

LeDeHa im Überblick



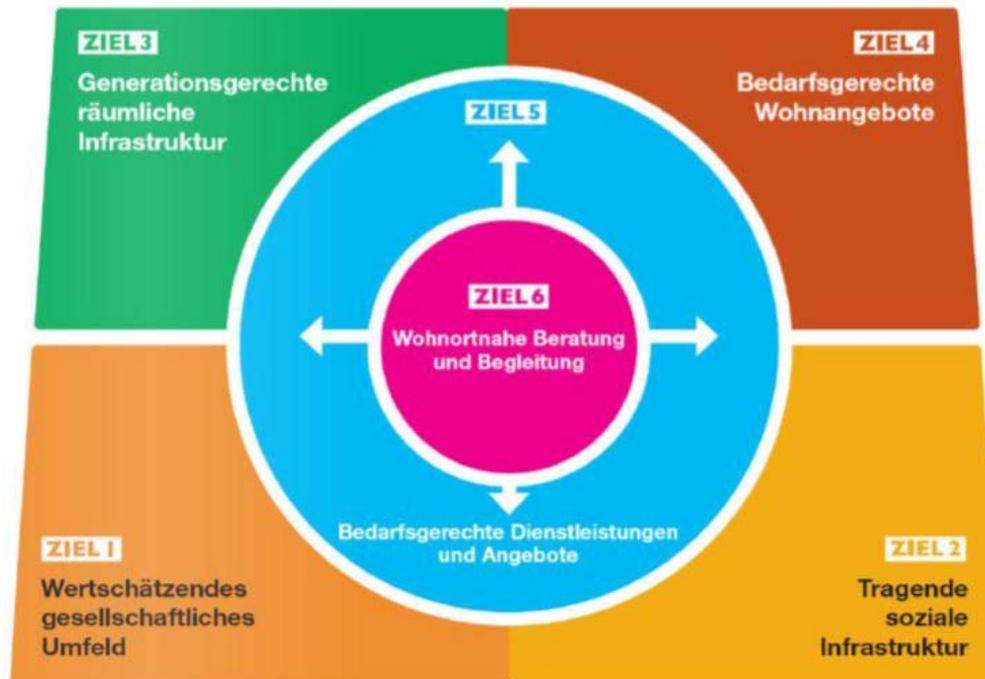
2. Quartiersentwicklung

- Ein Quartier lässt sich (fast) nur **bottom-up** gestalten, d.h. die im Quartier lebenden Menschen nicht nur mitnehmen, sondern sie selbst zu Akteurinnen und Akteure werden lassen (bzw. sie dazu zu befähigen) (Michell-Auli & Kremer-Preiß 2013: 60 f.).
- **Quartiersentwicklung bedeutet**, das „Lebensumfeld oder die Quartiere von Menschen so zu gestalten, dass sie mehr Orientierung bieten und Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf länger zu Hause wohnen und leben können.“ (ebd.: 9)
- Quartiersentwicklung führt zu **fiskalischen Einspareffekten** durch Verringerung der stationären Unterbringung (ebd. :10)

Quelle: KDA: Förderung einer Quartiersentwicklung durch das DHW,
http://www.fernsehlotterie.de/Portals/0/Quartiersentwicklung_Ausgestaltung%20F%20F6rderkriterien_1.pdf

2. Quartiersentwicklung

KDA: Ziele einer Quartiersentwicklung



(Michell-Auli & Kremer-Preiß 2013: 15)

3. Modellquartier Lohbrügge

Auswahl des Modellquartiers

	Lohbrügge	Hamburg
65-Jährige und Ältere 2011 <small>(Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 2012a)</small>	9.450	332.212
65-Jährige und Ältere in % der Bevölkerung 2011 <small>(Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 2012a)</small>	24,3	18,9
Anteil Einpersonenhaushalte 65+ an Einpersonenhaushalten in % (2012) <small>(Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 2012a)</small>	34,3	24,0
Menschen mit diagnostizierter Demenz in Behandlung - Anteil an allen Patient/innen 2011 <small>(Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg 2013)</small>	1,73% ca. 670	1,59% ca. 22.000

3. Modellquartier Lohbrügge

Zielsetzungen



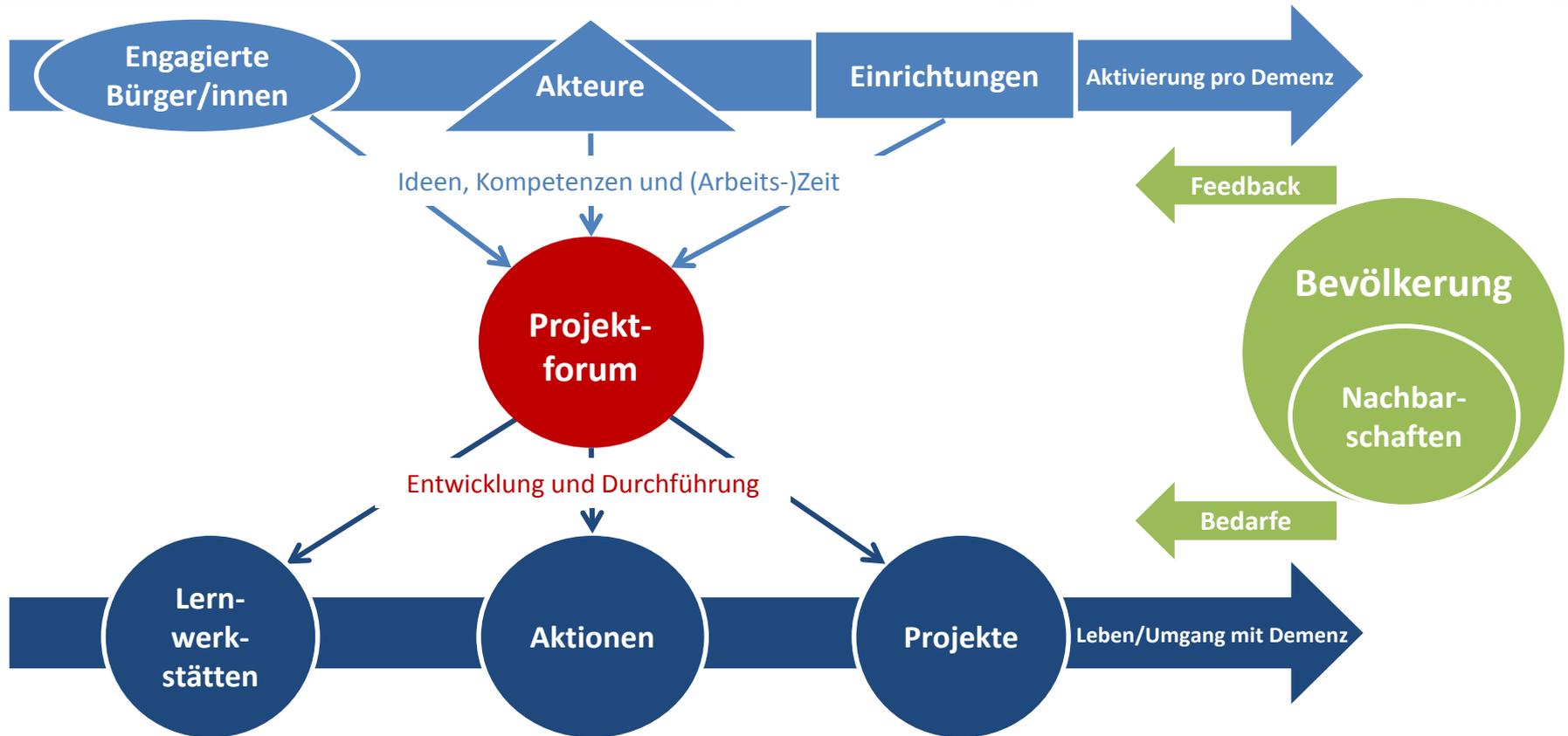
3. Modellquartier Lohbrügge

Netzwerkarbeit als Basis des Quartiersprojektes

- Herstellen von **Einzel- und Gruppenkontakten**
 - Erreichen der Akteure im Feld mit der Thematik Demenz bzw. Demenzsensibilität
- Schaffen von **Begegnungs- und Austauschmöglichkeiten**
 - Initiierung koproduktionsförderlicher Strukturen und Herstellen größtmöglicher Transparenz
- **Verstetigung** von Aktivitäten/Projekten befördern

Projektforum

3. Modellquartier Lohbrügge



3. Modellquartier Lohbrügge

Einzelbausteine

Aktion

Einmalige Aktivitäten, z.B. Tag der offenen Tür zum Thema Demenz, Besuch kultureller Veranstaltungen, Stadtteilspaziergang, Plakatkampagne ...

Projekt

Regelmäßige Angebote, z.B. Angehörigenbörse, Kulturcafé, Alltagsbetreuung, Selbsthilfegruppe...

Lern-Werkstatt

Relevante Themen zum Bereich Gedächtnisprobleme/Demenz durch Fachbeiträge von Expert/innen aufgreifen, vertiefen und diskutieren sowie ggf. Umsetzungsstrategien entwickeln, z.B. good practice-Beispiele, Möglichkeiten der Finanzierung, Achtsamkeitstraining, Migration und Demenz, „Wie erreichen wir beherzt unseren Nächsten“,...

4. Netzwerkevaluation

Fragestellung

Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit im themenzentrierten Demenznetzwerk „Projektforum Lohbrügge“ hinsichtlich Zentralität, Beziehungsdichte, -Qualität und -Nachhaltigkeit?

4. Netzwerkevaluation

Stichprobe

- Überlegung zur Befragungsebene
 - Funktion
 - Institution
 - Person
- Gruppengröße zur Eröffnungsveranstaltung → N = 40
- Dauerhaft ca. 15-20 Personen
- Teilnahme an Projektforum > 3
 - Stichprobe N = 16
- Bereitschaft zum Interview n = 11

4. Netzwerkevaluation

Stichprobe

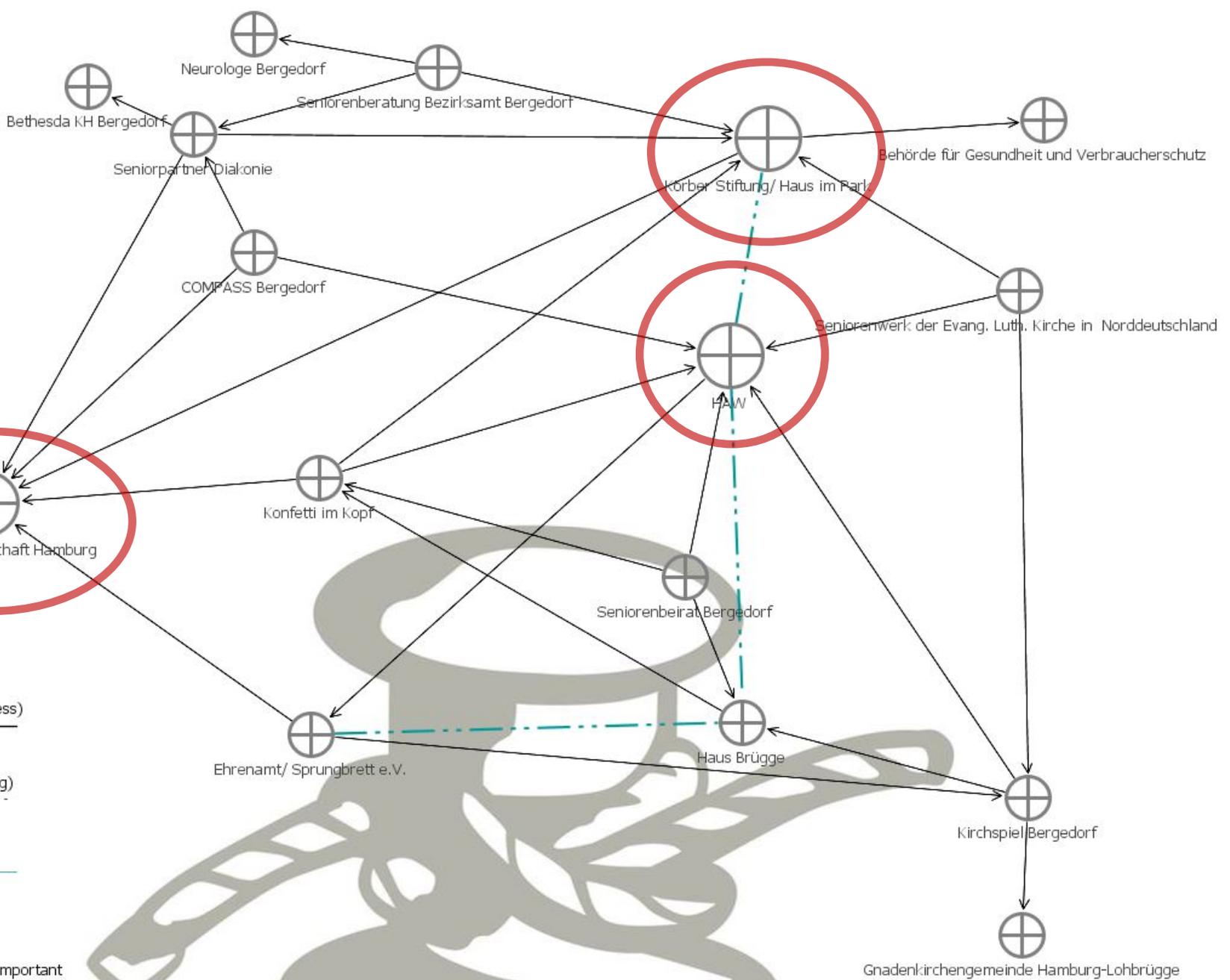
- Exploratives Querschnittsdesign
- T1 & Annäherung T0
- Strukturierte Interviews
- Priorisierung der 3 relevantesten Netzwerkpartner
- Quantitative Nachbefragung – Dichte-Bestimmung $n = 16$
- Deskriptive & vergleichende Analyse
 - SPSS
 - VennMaker
 - Qualitative, induktive Kategorienbildung

4. Netzwerkevaluation

Ergebnisse - Zentralität

- ▶ 3 zentrale Player
- ▶ Alzheimer Gesellschaft, Haus im Park & HAW
- ▶ Netzwerkzentralität (vgl. Strobl & Lobermeier 2012)
- ▶ HAW mit Sonderstatus
- ▶ Governance (vgl. Schäfer-Walkmann et al. 2015)

Network map



relational attributes

Gegenseitig (thickness) all

Relation (thickness) all

Gegenseitig (dashing) all

Relation (dashing) all

Gegenseitig (color) all

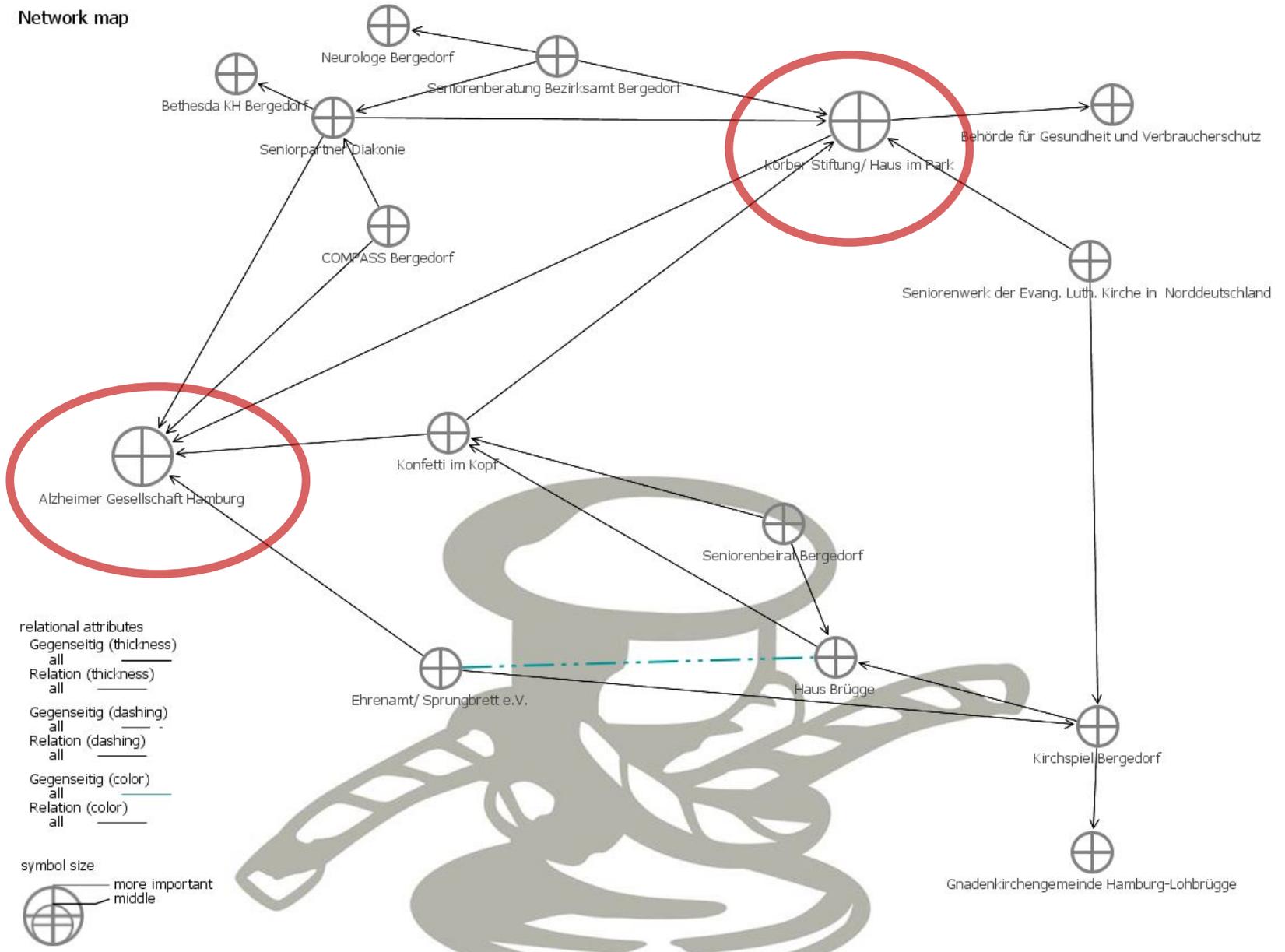
Relation (color) all

symbol size

more important
middle



Network map

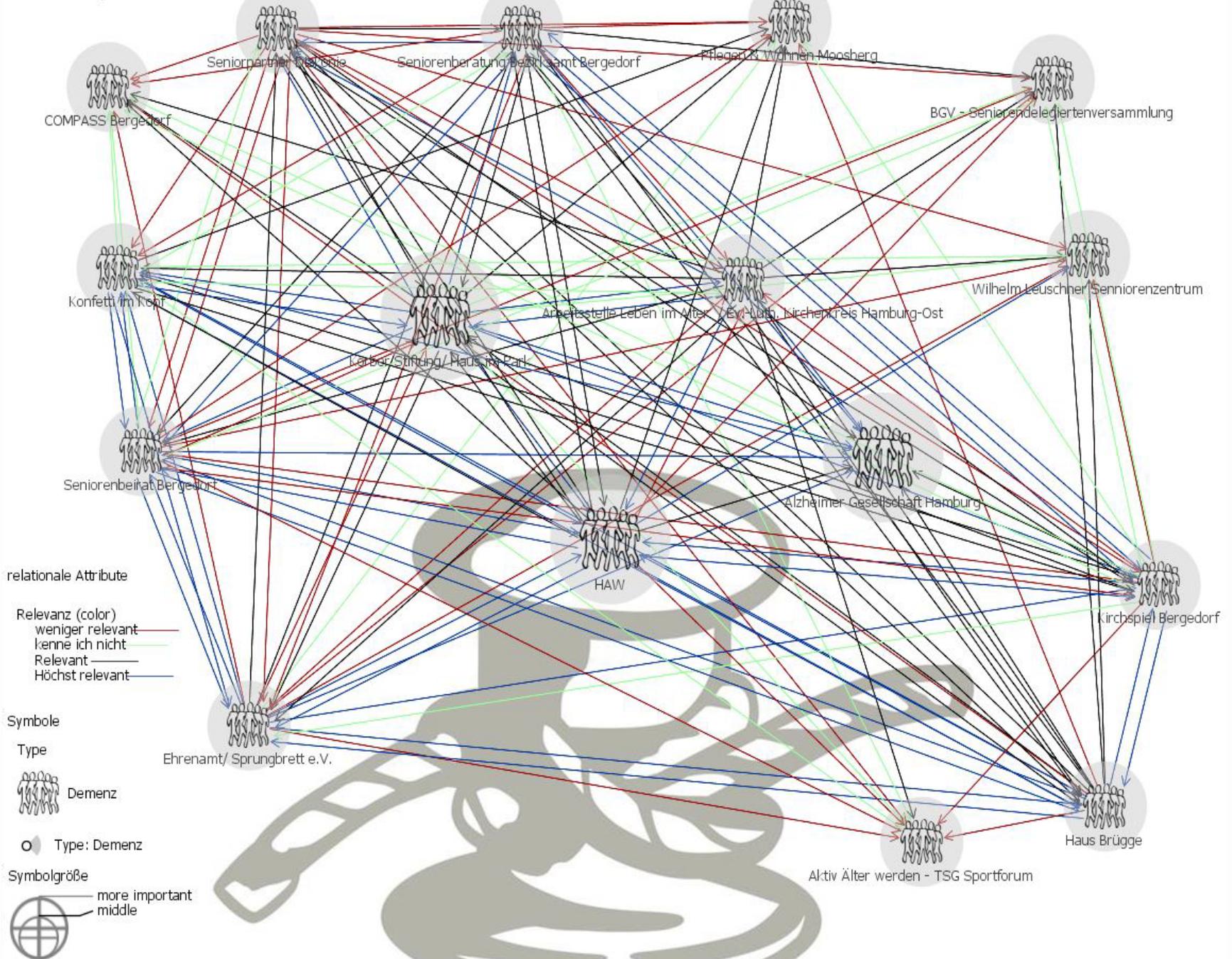


4. Netzwerkevaluation

Ergebnisse - Beziehungsdichte

- ▶ Beziehungsdichte (Strobl & Lobermeier 2012)
 - 0,2 – 0,5 realistisch & funktional
- ▶ Nachbefragung zur Annäherung n = 16
- ▶ Wie relevant sind die untenstehenden Personen für den Austausch und die Zusammenarbeit zum Thema Alter und/oder Demenz?
 - höchst relevant, relevant, weniger relevant, kenne ich nicht
- ▶ Alle Antwortmöglichkeiten – Dichte 1

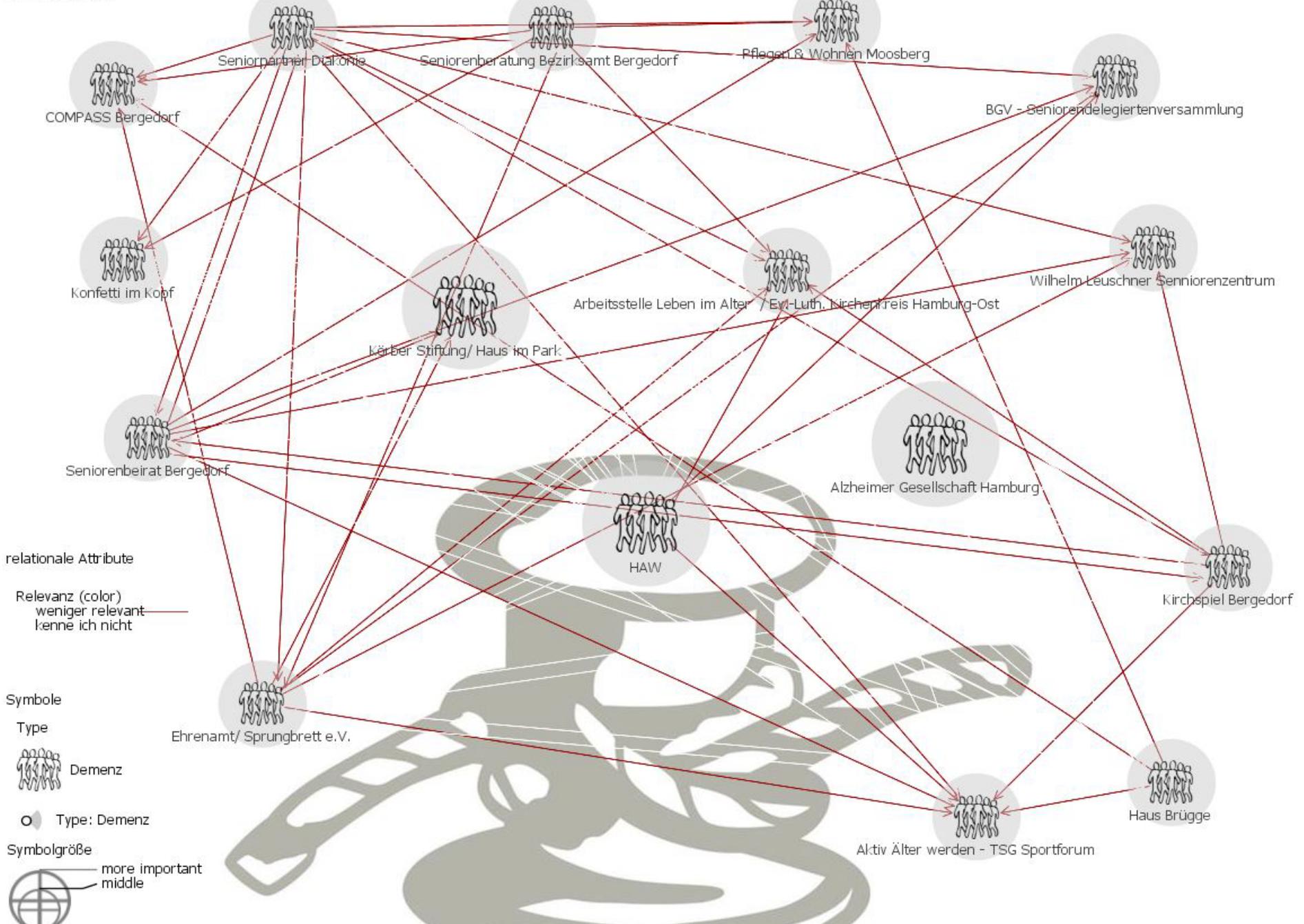
Network map



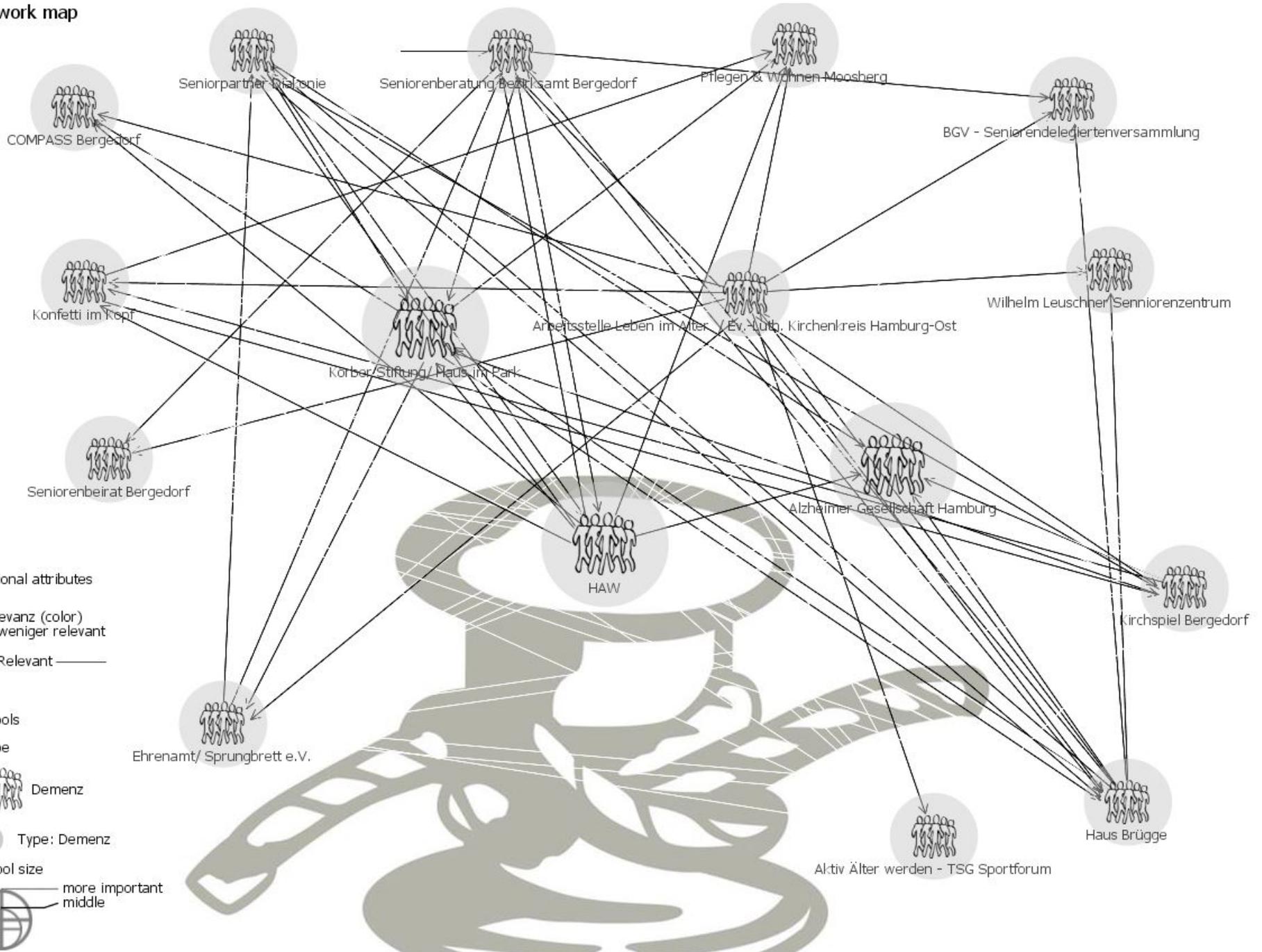
Network map



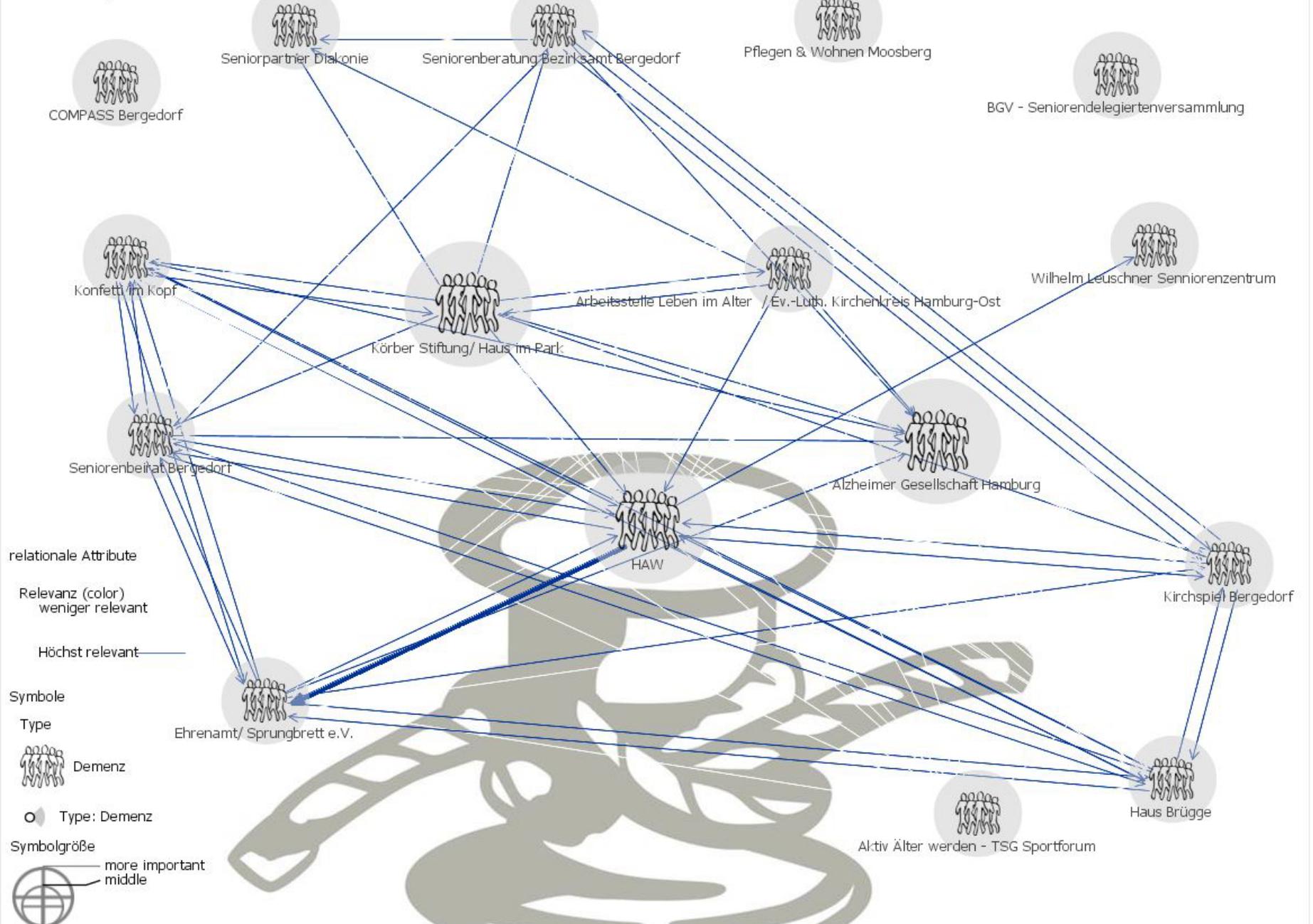
Network map



Network map



Network map



4. Netzwerkevaluation

Ergebnisse - Beziehungsdichte

- ▶ Beziehungsdichte nach (Strobl & Lobermeier 2012)
 - 0,2 – 0,5 realistisch & funktional
- ▶ Nachbefragung zur Annäherung n = 11
- ▶ Alle Antwortmöglichkeiten – Dichte 1
- ▶ Relevante und höchst relevante Player 0,43
 - ▶ Ohne HAW als Steuerung 0,39
- ▶ Alle außer Unbekannt 0,59
 - ▶ Ohne HAW als Steuerung 0,56

4. Netzwerkevaluation

Ergebnisse - Beziehungsqualität

- ▶ Beziehungsqualität
 - ▶ 73 % verstärkter Austausch
 - ▶ 64 % verstärkte Kooperation
 - ▶ 97 % verbesserte Situation für MmD
- ▶ Zitat

„Weil Sie fachlich hohen Input für mich bietet, also auch für das Projekt. Eine gute Ansprechperson für die Zielgruppe ist und die Lebenslage der Zielgruppe sehr gut einbringen kann.“

4. Netzwerkevaluation

Ergebnisse - Beziehungsnachhaltigkeit

- ▶ Nachhaltigkeit
 - ▶ Neu geknüpfte Beziehungen 39 %
 - ▶ Subjektive Nachhaltigkeit 88 %
 - ▶ Steuerungselement HAW

▶ Zitat

„Um den Kontakt zu pflegen und was ich auch immer ganz wichtig finde um einfach einen Informationsaustausch zu haben. Um immer zu wissen was es gibt und was ist geplant.“

4. Netzwerkevaluation

Limitationen und Diskussion

- ▶ Ressourcen-Frage
- ▶ Festlegung der Stichprobe bei dynamischen NW
- ▶ Priorisierung
- ▶ Institution/Person/Funktion
 - ▶ Personenebene – Ethik und Generalisierbarkeit
- ▶ HAW als Steuerungselement/ Netzwerkzentrum
- ▶ Annäherung T0
- ▶ Subjektive Fragestellungen

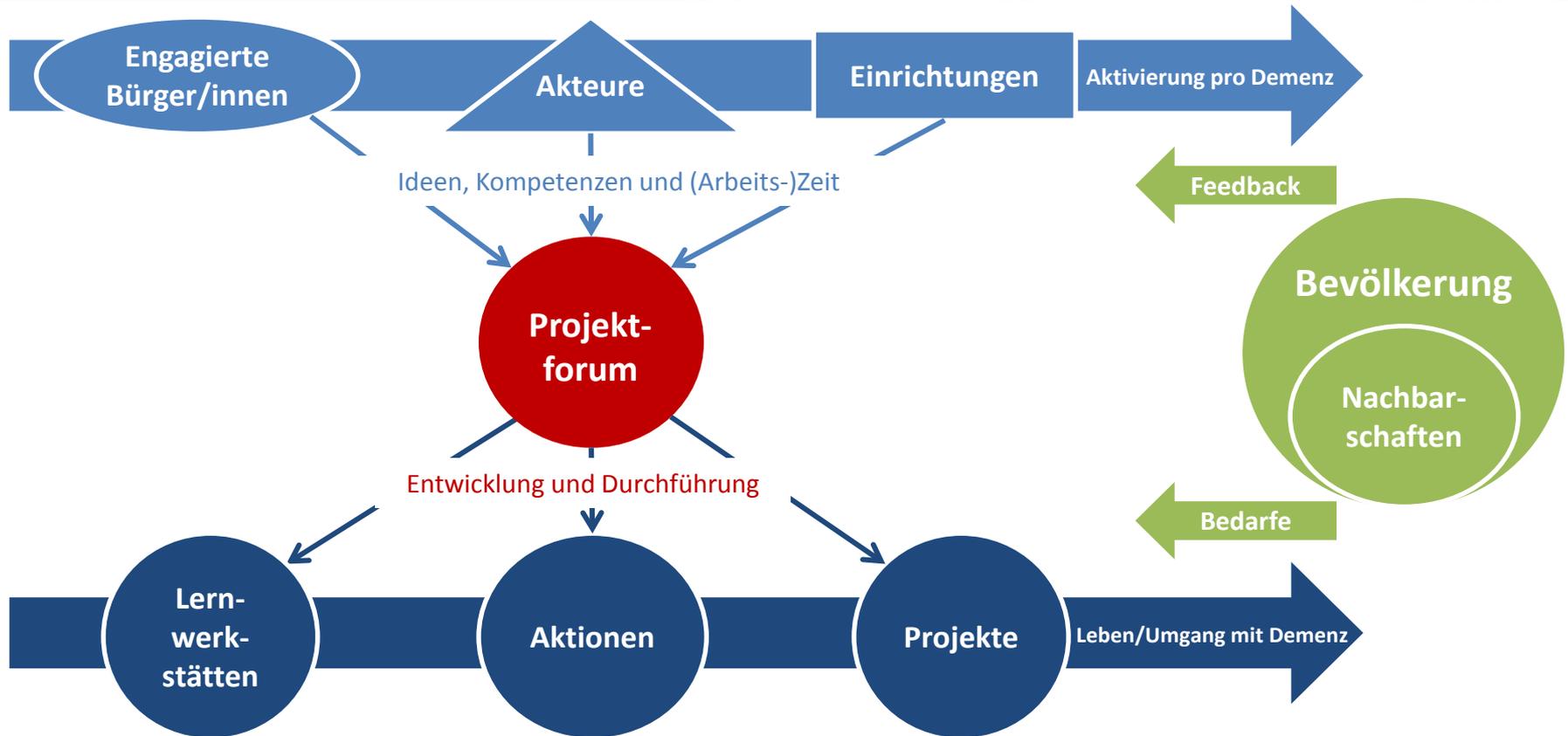
4. Netzwerkevaluation

Fazit

- Ressourcen-Frage
- Personen, Funktionen und Institutionen nicht trennscharf
- Ergebnisse nicht generalisierbar

- Metaanalysen erforderlich

4. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte



5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.1 Beispiel Achtsamkeitstraining für Angehörige von Menschen mit Demenz

Der Pflegestützpunkt Bergedorf lädt ein:

Achtsamer Umgang mit sich selbst bei der Pflege von Menschen mit Demenz

**Und jetzt bin ich dran –
Hilfe für helfende Hände**

Wann : Dienstag, 27.05.2014 um 17.00 Uhr

Wo: Haus brücke, Leuschnerstr. 86, 21031 Hamburg

**Einführender Vortrag für ein Kursangebot zu dem
o.g. Thema, das im Juni in Lohbrügge angeboten wird.**

Die Pflege eines Menschen mit Demenz bringt häufig eine starke Erschöpfung mit sich. Diese Erschöpfung führt bei den Angehörigen zu einer massiven psychische Belastung.

Ziel des Achtsamkeitstrainings ist das psychische Wohlbefinden zu stärken durch einen achtsamen Umgang mit sich selbst.

Der Vortrag stellt das Training vor und führt in das Anwendungsprogramm ein.



**LEBEN MIT
DEMENTZ IN
HAMBURG**

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Hamburg University of Applied Sciences



Pflegestützpunkt Bergedorf

Hamburg

In Kooperation mit dem Modellvorhaben „Leben mit Demenz in Hamburg“ und mit dem Haus brücke.

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel Plakataktion

- ▶ Thema in die Öffentlichkeit tragen
- ▶ Abbau von Stigmatisierung
- ▶ Menschen im Quartier für die Thematik Demenz sensibilisieren
- ▶ Abbau von Vorurteilen, die der Erkrankung anhaften
- ▶ Evaluation durch Befragung, Marketingkonzept in Entwicklung (Lehrforschungsprojekt / Christin Witte , Kristina Woock)

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel Plakataktion

- ▶ 10 Motive fotografiert von Michael Hagedorn
- ▶ Text- und Bildvorschläge durch die Mitglieder der AG
Öffentlichkeitskampagne
- ▶ Federführend geplant und umgesetzt durch „Bergedorfer Netzwerk Demenz“ und „LeDeHa“
- ▶ Plakatgröße A2 und A3
- ▶ Aushang an öffentlichen Orten (freiwillige Teilnahme) wie
Behörden, Geschäften, Arztpraxen

Übermut tut einfach gut – Dir auch?



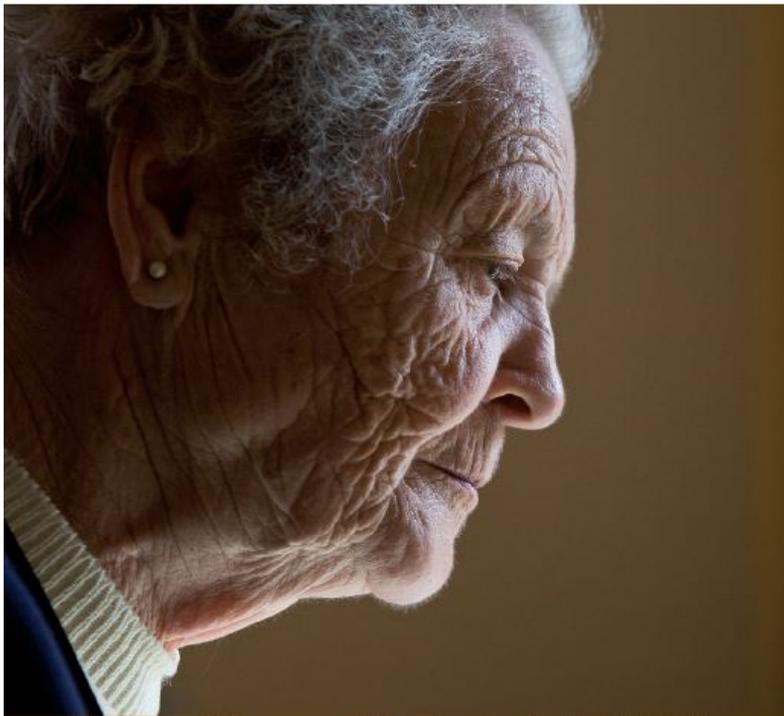
Menschen mit Demenz – mittendrin, im Stadtteil, im Leben.

Mit allen Sinnen dabei sein – genieß es!



Menschen mit Demenz – mittendrin, im Stadtteil, im Leben.

Spazieren gehen in Erinnerungen – kommst Du mit?



Menschen mit Demenz – mittendrin, im Stadtteil, im Leben.

Das Herz wird nicht dement – das weißt Du, oder?



Menschen mit Demenz – mittendrin, im Stadtteil, im Leben.

In der Nähe liegt das Glück – greif zu!



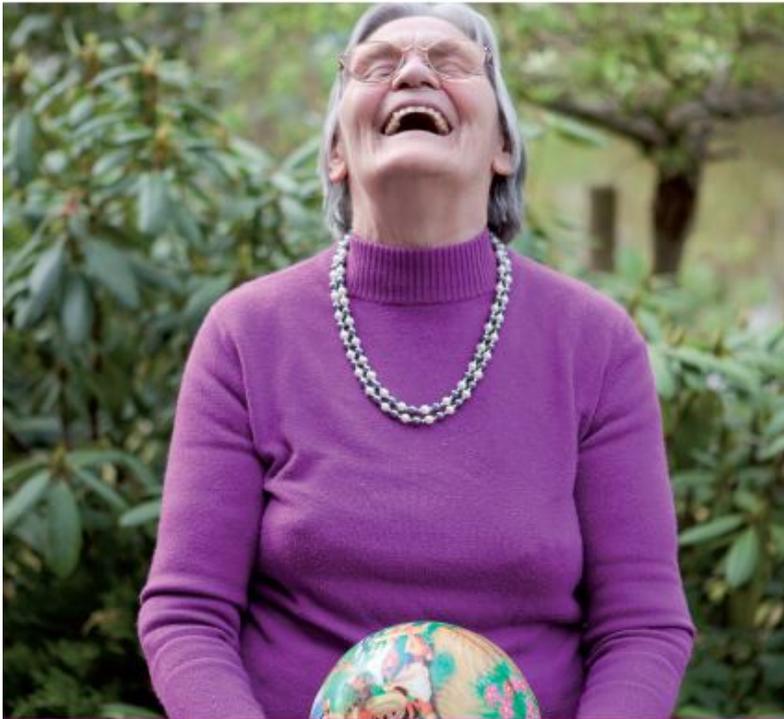
Menschen mit Demenz – mittendrin, im Stadtteil, im Leben.

Der Tag ist voller Wunder – schon eins entdeckt?



Menschen mit Demenz – mittendrin, im Stadtteil, im Leben.

Das Herz hüpfet vor Freude – kennst Du das?



Menschen mit Demenz – mittendrin, im Stadtteil, im Leben.

Liebe lässt uns aufblühen – Dich auch?



Menschen mit Demenz – mittendrin, im Stadtteil, im Leben.

Hier ist Freude im Spiel – sei dabei!



Menschen mit Demenz – mittendrin, im Stadtteil, im Leben.

Gemeinsam Zeichen setzen – machst Du mit?



Menschen mit Demenz – mittendrin, im Stadtteil, im Leben.

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel Plakataktion - Evaluation

Fragebogen

- 7 Items
- Rationale und emotionale Wirkung
- Mix aus geschlossenen, halboffenen und offenen Fragen
- Soziodemografische Daten

- Verteilung der Plakate Aug./Sept. 2014
- 23.09. Projektauftrag
- 22.10. Pretest
- 29.10. und 2.11. Befragungen
- Kontrollgruppenbefragung und Bewertung der Bilder bis Mitte Januar 2015

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel Plakataktion - Evaluation

Interventionsgruppe

- N=35
- 66% Frauen, 34% Männer
- Durchschnittsalter 60,77 Jahre
- Medianwert 65 Jahre
- 57% kennen bzw. kannten MmD in ihrem persönlichen Umfeld

Kontrollgruppe

- N=37
- 36 Fragebögen waren auswertbar
- 72% Frauen, 28% Männer
- Durchschnittsalter 45,7 Jahre
- Medianwert 45 Jahre
- 53% kennen bzw. kannten MmD in ihrem persönlichen Umfeld

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel Plakataktion - Evaluation

Zentrale Ergebnisse

Aufmerksamkeit für Menschen mit Demenz sollte erhöht werden

→ Dieses Ziel wurde nicht erreicht

Plakate wurden häufig mit „Alter“ assoziiert, nicht mit „Demenz“

→ Inhalte der Aktion konnten nicht so transportiert werden, dass sie von zufälligen Betrachtern erkannt und wahrgenommen wurden.

Knapp 50% der Befragten gaben an, die Bilder würden bei ihnen Freude auslösen

→ Bilder werden positiv aufgenommen, sind geeignet, um Emotionen auszulösen

Sowohl Interventionsgruppe wie auch Kontrollgruppe glauben mehrheitlich, dass Menschen mit Demenz ebenso Lebensfreude empfinden können wie Menschen ohne Demenz

→ Männer etwas skeptischer

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel Plakataktion - Evaluation

Empfehlungen

- Bilder noch einmal nach ihrer Beliebtheit bei unterschiedlichen Zielgruppen bewerten
- Den Slogan „Menschen mit Demenz – mittendrin...“ mehr in das Zentrum der Plakate rücken
- Plakataktion mit großer Reichweite starten
- Nachfolgend mit vielen kleineren Aktionen das Thema immer wieder neu aufgreifen, dadurch Wiedererkennungswert steigern (Flyer, Einladungen zu Veranstaltungen, Zeitungsartikel, Postkarten, z.B. City-cards...)

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel KONFETTI-Cafe

Das KONFETT-Cafe ...

- ...entstand auf Initiative des Vereins Konfetti im Kopf e.V. unter Mitwirkung des Modellvorhabens „Leben mit Demenz in Hamburg - LeDeHa“ und dem Mehrgenerationenhaus brügge
- ...ist ein Kunst- und Kultur-Café für die Begegnung von Menschen mit und ohne Demenz mit Angeboten von Musik- und Kunsttherapeut/innen
- ...zielt darauf ab, auf die facettenreiche und ‚bunte‘ Lebensweise von Menschen mit Demenz als Teil gesellschaftlicher Normalität hinzuweisen

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte



KONFETTI IM KOPF
Demenz berührt mit vielen Gesichtern

... wurde partizipativ
evaluiert (05/14 – 04/15).

30.05.2018

CCG-Ringvorlesung „Stadt und Gesundheit“

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel KONFETTI-Cafe

Merkmale partizipativer Gesundheitsforschung (vgl. Wright 2013):

- › nicht Forschung *an*, sondern *mit* den Menschen, deren Lebensbereiche im Zentrum der Forschung steht ein
→ **Kollektiver Forschungsprozess**
- › Voraussetzung: gegenseitiger Respekt
→ **Vertrauen**
- › Schwerpunkt: lokale Theorien / Produktion von lokal relevantem Wissen
→ **lokal situiert**

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

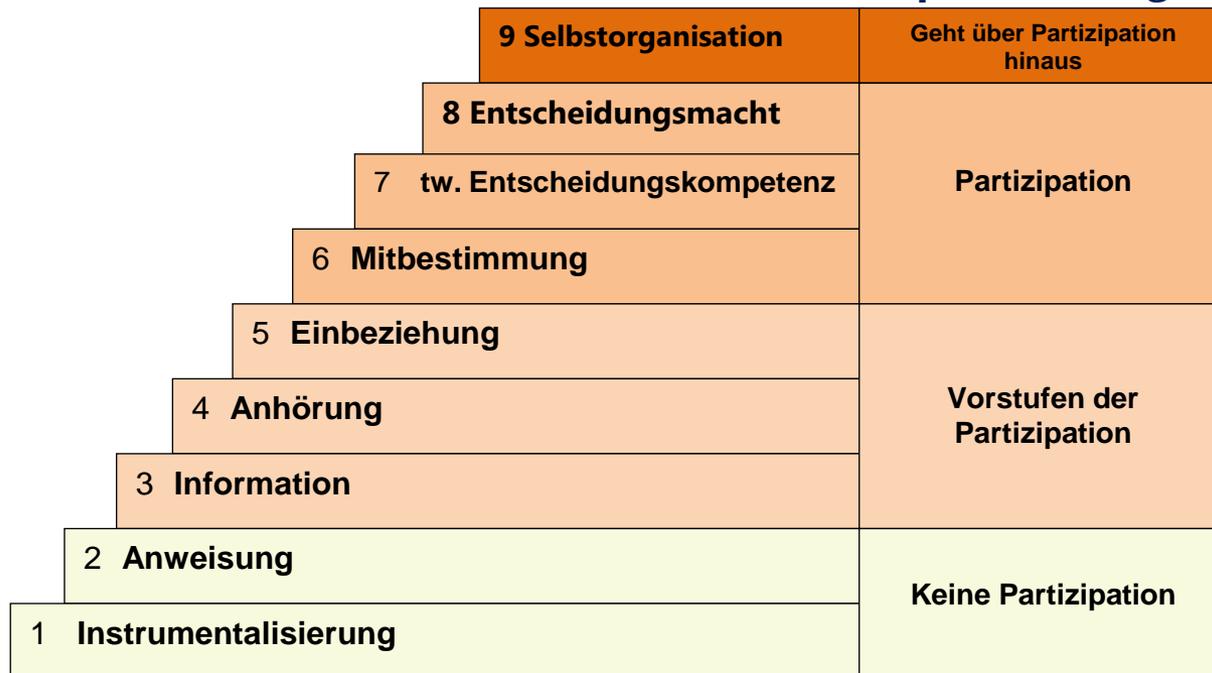
5.2 Beispiel KONFETTI-Cafe

- › Praxisveränderung ist Forschung und Forschung ist Praxisveränderung
 - **Förderung zivilgesellschaftlichen Engagements**
 - **zielt auf eine Breitenwirkung ab**
 - **dialektischer Prozess, „kreatives Chaos“**
- › Stufen der Partizipation – nicht Instrumentalisierung, sondern im Idealfall Relevanz der Entscheidungen aller Beteiligten (vgl. Wright et al. 2010: 42) →
Förderung kritischer Reflexivität
- › Maximum an Partizipation für die Menschen, deren Lebensbereiche beforscht werden
 - **partizipativ & Eigentum aller**

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel KONFETTI-Cafe

Stufenmodell der Partizipation (Wright et al. 2010: 42)



5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel KONFETTI-Cafe

Warum partizipativ?

- › Forderung aktueller Interventionsansätze: hohes Maß an Selbststeuerung
 - mit dem Ziel, Wirksamkeit bei den ‚Menschen vor Ort‘ zu entfalten – bspw. Quartiersansatz, Settingansatz usw. (vgl. Bingel 2011: 229 f.)
- › Umsetzung setzt weitreichende Beteiligungen voraus
 - Oberbegriff Partizipation
- › Paradox in Form des Imperativs „Kümmert euch nach unseren Vorstellungen selbstverantwortlich um eure Belange!“
- › KONFETTI-Café = Teil einer partizipativen Quartiersentwicklung
 - partizipative Evaluation, um das Paradox nicht an sich zu reproduzieren

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel KONFETTI-Cafe

(partizipatives) Evaluationsteam

- › Initiator des Cafés
- › Ehrenamtliche Mitarbeiterin
- › Angehörige eines Menschen mit Demenz
- › Künstlerin
- › Leiterin des Veranstaltungsortes
- › Wissenschaftliche Mitarbeiter/innen

Erhebungsinstrumente

- › Fotos (Ermittlung der Zielgruppenerreichung)
- › Gästebuch (wenig ‚fruchtbar‘)
- › qualitative Befragung

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel KONFETTI-Cafe

Zielebenen und exemplarische Ergebnisse

› Zielgruppenerreichung

- Fotodokumentation von 13 Veranstaltungen mit insgesamt 210 Personen
- durchschnittlich 16 Personen anwesend (Spannweite 5 bis 24 Personen)
- durchschnittlich 1,5 Personen mit einer vermuteten Demenz anwesend (Spannweite 0 bis und 4 Personen)

Prinzipielle Offenheit, die von den Besucher/innen auch als solche wahrgenommen wird: *„Dass jeder hierher kann, ob sie einen an der Waffel haben, ob sie Kind sind ob sie normal sind und das finde ich schön.“*

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel KONFETTI-Cafe

Zielebenen und exemplarische Ergebnisse

› Gründe und Bedingungen für den Besuch des Konfetti-Cafés

- Begrüßung und persönliche Ansprache durch die Aktiven: *„Herr S. begrüßt sie sofort und geht zu ihr hin und das gefällt ihr dann auch.“*
- Entlastung für An-/Zugehörige: *„Hier kann ich ihn lassen und dann könnte ich sagen, dass ich in einer halben Stunde wieder da bin. Das hab ich schon mal gemacht und das klappte hervorragend.“*
- Kontakt zu anderen Menschen: *„Ich finde, es sind nette Menschen, man kann sich mit denen unterhalten und es ergibt sich immer irgendwas.“*

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel KONFETTI-Cafe

Zielebenen und exemplarische Ergebnisse

› qualitative ‚Wirkung‘ auf die Besucher/innen

- Anregende Wirkung auf Menschen mit Demenz: *„Wenn ich sage, wollen wir ins Café Konfetti zum Tanzen? Dann geht da ein Feuerwerk hoch“*
- (emotional) entlastende Wirkung auf An-/Zugehörige: *„Er strahlt auf einmal und dann hab ich auch was davon.“*

› Hinweise auf Organisation und Angebot

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel KONFETTI-Cafe

Partizipative Evaluation – „Vogelperspektive“

- › Binnendifferenzierte Wissenschaft scheint nicht mehr adäquat auf gesellschaftlich relevante Großprobleme (Armut, Umweltverschmutzung usw.) reagieren zu können: *„Weil die einzelnen Subdisziplinen die Welt nur mit eigenen Augen sehen können, das heißt auf Basis vorgängiger Theorieentscheidungen, ist es nicht ausgemacht, dass das, was sie erkennen, auch für Akteure außerhalb der Wissenschaft von Belang ist.“*(Bogner 2012: 381)
- › Um dem Problem zu begegnen, werden (u.a.) zunehmend nicht-wissenschaftliche Akteure an Forschung beteiligt: *„Mit der Laienbeteiligung verbinden sich Hoffnungen auf Rationalitätsgewinne: Die aufgrund disziplinärer Spezialisierung verengte Expertenrationalität soll durch praktisches oder lokales Wissen bzw. durch lebensweltliche Erfahrungen ergänzt oder korrigiert werden.“*(ebd.: 382)
- › Insbesondere partizipative Evaluationen im oben beschriebenen Sinne lassen sich hier einordnen.

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel KONFETTI-Cafe

Partizipative Evaluation - Schwierigkeiten und Grenzen I

- › Interesse von ‚Beteiligten‘, sich aktiv an Veränderungs- und gleichzeitig Forschungsprozessen zu beteiligen, ist nicht immer gegeben – partEval muss ‚gewollt‘ sein. (dies zeigt sich insbesondere bei Evaluationen, da nicht die Beteiligung an der als ‚nützlich‘ erachteten Veränderung, sondern die *Bewertung der Veränderung* im Fokus der Partizipation steht)
- › Mitbestimmung und Mitarbeit sind nicht zwangsläufig deckungsgleich (Verantwortlichkeit, Zuständigkeit und Verbindlichkeit für die notwendigen Arbeiten)
- › Wissenschaftliches Arbeiten ist voraussetzungsvoll und nicht ohne weiteres (schnell) zu erlernen - da es sich aber um ein Forschungsteam handelt, müssen nicht alle Beteiligten die gleichen Kompetenzen besitzen

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel KONFETTI-Cafe

Partizipative Evaluation - Schwierigkeiten und Grenzen II

- › Eher Einbindung von bereits individuell oder gesellschaftlich engagierten Personen
 - Ziel, marginalisierte Gruppen zu erreichen, wird oft nicht erreicht
 - führt zu einem Beteiligungsdilemma: *„Die Notwendigkeit zu handeln ist besonders groß, die Voraussetzung für Partizipation aber denkbar schlecht“* (von Unger 2012: 22)
- › Für die weitgehende Einbindung von Betroffenen wie bspw. Menschen mit Demenz erhöht sich der Kommunikationsaufwand (Ressourcenfrage)
- › Partizipative Prozesse können scheitern – kein Rückgriff auf Weisungsbefugnis möglich
- › Personelle Reichweite von Partizipation hat seine Grenzen, da es sich um ein ‚Vertreterprinzip‘ handelt bzw. handeln muss

5. Lernwerkstätten, Aktionen und Projekte

5.2 Beispiel KONFETTI-Cafe

Partizipative Evaluation - Potentiale und Nutzen

- › Evaluationen haben oft das Problem, dass die Legitimations- und/oder Kontrollfunktion dominant sind (u.a. Rolfes & Wilhelm 2014: 24)
 - Partizipative Evaluationen betonen dagegen (ggf. zusätzlich) die Lern- und Erkenntnisfunktion, da die Veränderung mit den dafür nützlichen Erkenntnissen im Vordergrund steht
- › Gleichberechtigte Interessenvertretung innerhalb des Evaluationsteams führt zu weniger asymmetrischen Machtverhältnissen – dadurch u.a. keine normative Einflussnahme eines Auftraggebers
- › Förderung und Unterstützung lokaler Initiativen und Interessenvertretungen
- › Praxisrelevanz der Forschungsergebnisse

5. Fazit und offene Fragen

- Beiträge zur Verbesserung der Lebensbedingungen für Menschen mit Demenz und deren Angehörigen ist vielfältig – Reichweite aber nicht gänzlich geklärt
- Verstetigung nur in wenigen Bereichen (als Projektaufgabe äußerst voraussetzungsvoll) bspw. kann Netzwerkarbeit nur durch Kontinuität erfolgreich sein, Projekte sind aber begrenzt ...
- Wie ‚finden‘ Menschen mit Demenz und deren Angehörige besser zum Angebot und umgekehrt (Bereich der Ausgestaltung und zugleich Öffentlichkeitsarbeit)?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Kontakt:

Prof. Dr. Susanne Busch / susanne.busch@haw-hamburg.de

Ralf Schattschneider / ralf.schattschneider@haw-hamburg.de / 040 42875-7211

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Competence Center Gesundheit (CCG)
Alexanderstraße 1, 20099 Hamburg

Literatur

Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg (2013): Morbiditätsatlas Hamburg. Gutachten zum kleinräumigen Versorgungsbedarf in Hamburg.

Bingel, G. (2011): Sozialraumorientierung revisited. Geschichte, Funktion und Theorie sozialraumbezogener Sozialer Arbeit. Wiesbaden: VS Verlag.

Bogner, A. (2012): Wissenschaft und Öffentlichkeit: Von Information zu Partizipation. In: Maasen, S et al. (Hrsg.), Handbuch Wissenschaftssoziologie. Wiesbaden: VS Verlag, 379-392.

Strobl, R.; Lobermeier, O. (2012): Aufbau und Evaluation von Netzwerken für eine demokratische Kultur. In: Strobl, R. et al. (Hrsg.). Evaluation von Programmen und Projekten für eine demokratische Kultur. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Michell-Auli, P.; Kremer-Preiß, U. (2013): Quartiersentwicklung. KDA-Ansatz und kommunale Praxis. Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe.

Rolfes, M.; Wilhelm, J. L. (2014): Evaluationspraxis und Evaluationsforschung im Kontext der Stadt- und Regionalentwicklung. In: Böttcher, W.; Kerlen, Ch.; Maats, P.; Schwab, O.; Sheikh, S. (DeGEval Vorstand) (Hrsg.), Evaluation in Deutschland und Österreich. Stand und Entwicklungsperspektiven in den Arbeitsfeldern der DeGEval – Gesellschaft für Evaluation. Waxmann Verlag.

Schäfer-Walkmann S, Traub F & Peitz A. Die hohe Kunst der Steuerung von Demenznetzwerken in Deutschland. Abstract zur Tagung der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychologie 2015.

http://www.dggpp.de/dggpp2015/Abstracts/abs_84.htm, letzter Zugriff 26.05.2015.

Literatur

Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2012a): Hamburger Stadtteil-Profile 2012. NORD.regional Band 13. Stand: 31.12.2011.

Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2012b): Struktur der Haushalte in den Hamburger Stadtteilen Ende Januar 2012. Statistik informiert Nr. II/2012 (Melderegister 28.01.2012 ergänzt um Schätzungen durch das Statistische Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein).

von Unger, H. (2012): Partizipative Gesundheitsforschung. Wer partizipiert woran? In: Forum Qualitative Sozialforschung, 13 (1), Art. 7, <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs>; URN: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs120176>, letzter Zugriff 15.09.2015.

Wright, M. T.; von Unger, H.; Block, M. (2010): Partizipation der Zielgruppe in der Gesundheitsförderung und Prävention. In Wright, M. T. (Hrsg.), Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Bern: Hans Huber Verlag, S.35-52.

Wright, MT (2013) Was ist Partizipative Gesundheitsforschung? Positionspapier der International Collaboration for Participatory Health Research. Prävention und Gesundheitsförderung, 8(3), S. 122-131.