

IMMANUEL
ALBERTINEN
DIAKONIE



IMMANUEL
KLINIK
RÜDERSDORF



MEDIZINISCHE
HOCHSCHULE
BRANDENBURG

Kollaborative Wissensproduktion für eine Recovery-orientierte Versorgung

Sebastian von Peter, Jenny Ziegenhagen

Berlin 12.09.2023

Aufbau des Vortrags

Teil 1:

Möglichkeiten des Einsatzes von Erfahrungswissen in der Praxis

Teil 2:

Kollaborative und Wissensproduktion – Nutzen und Herausforderungen

Teil 1: Möglichkeiten des Einsatzes von Erfahrungswissen in der Praxis

Möglichkeiten des Einsatzes von Erfahrungswissen in der Praxis (1)

Erfahrungswissen von Menschen mit psychischen Krisenerfahrungen:

Wissen, welches Menschen auf Grund ihrer Krisen- und Genesungserfahrungen erworben haben.

Existentielle Erschütterungen auf Grund von Lebensereignissen, wegen des eigenen Krisenerlebens, aber auch durch Aktivitäten und Reaktionen von Personen, Institutionen, staatlicher Organe verbinden Menschen mit Erfahrungswissen.

Möglichkeiten des Einsatzes von Erfahrungswissen in der Praxis (2)

Folgende Erfahrungen können Teil des Erfahrungswissens sein:

- ungewöhnliches Erleben
 - Symptome
 - Behandlung, Betreuung und Begleitung
 - Selbsthilfe
 - Zwang
 - Exklusion
 - Diskriminierung
 - Stigmatisierung
-
- Bewältigung von Krisensituationen
 - Recoveryprozesse
 - Wiedererlangen von Empowerment

Möglichkeiten des Einsatzes von Erfahrungswissen in der Praxis (3)

Die Erfahrung von Bewältigungs- und Genesungsprozessen spielt eine tragende Rolle, wenn Menschen ihr Erfahrungswissen beruflich einsetzen möchten.

Erfahrungswissen kann genutzt werden in folgenden Kontexten:

- Psychiatrische Akutversorgung (stationär, ambulant)
- Eingliederungshilfe
- EUTB
- Beratungsstellen
- Beschwerdestellen
- Prävention (z.B. betrieblich, schulisch)
- Aus- und Weiterbildung (z.B. med. Fachkräfte, Polizei)

- **Rehabilitation**

Möglichkeiten des Einsatzes von Erfahrungswissen in der Praxis (4)

Möglichkeiten Erfahrungsexpert*innen in der Rehabilitation:

- in Reha Einrichtungen oder im Rahmen von Trainings
- als Berater*innen oder Begleiter*innen von Genesungsprozessen
- Als Dozent*innen in **Recovery-Colleges**, in denen sowohl krisenerfahrene Menschen als auch Angehörige oder Fachkräfte im Hinblick
- auf den Umgang mit allem, was mit psychischen Krisen im Zusammenhang
- steht geschult werden können.

Möglichkeiten des Einsatzes von Erfahrungswissen in der Praxis (5)

Mögliche Ziele von Recovery-Angeboten für Rehabilitant*innen:

- eigenes Krisenverständnis entwickeln
- das Erlebte biografisch integrieren
- Methoden der Selbstregulation kennen lernen
- Möglichkeiten der Bewältigung von Krisen und deren Folgen kennen lernen
- Selbstmanagementfähigkeiten, Selbstverantwortung stärken
- Recovery und Empowerment fördern
- Möglichkeiten der Prävention durch Verhalten kennen lernen

Teil 2: Kollaborative Wissensproduktion – Nutzen und Herausforderungen

Co-Lab seelische Gesundheits*

Medizinische Hochschule Brandenburg/ Neuruppin
AG seelische Gesundheits* - Co-Lab/ Rüdersdorf

- Gesundheits*: Vielfalt Wohlbefinden & Beeinträchtigungen, versus Binarität krank/gesund
- theoriebildende, methodenreflexive, angewandte Forschung
- diverse persönliche, disziplinäre und berufliche Wissens- und Erfahrungshintergründe
- Erfahrungen mit psychischen Krisen, Beeinträchtigungen, Erkrankungen, Norm-Abweichungen

Arbeitsweisen

Partizipation



Forschungsfeld



Forschungsteam



Kollaboration



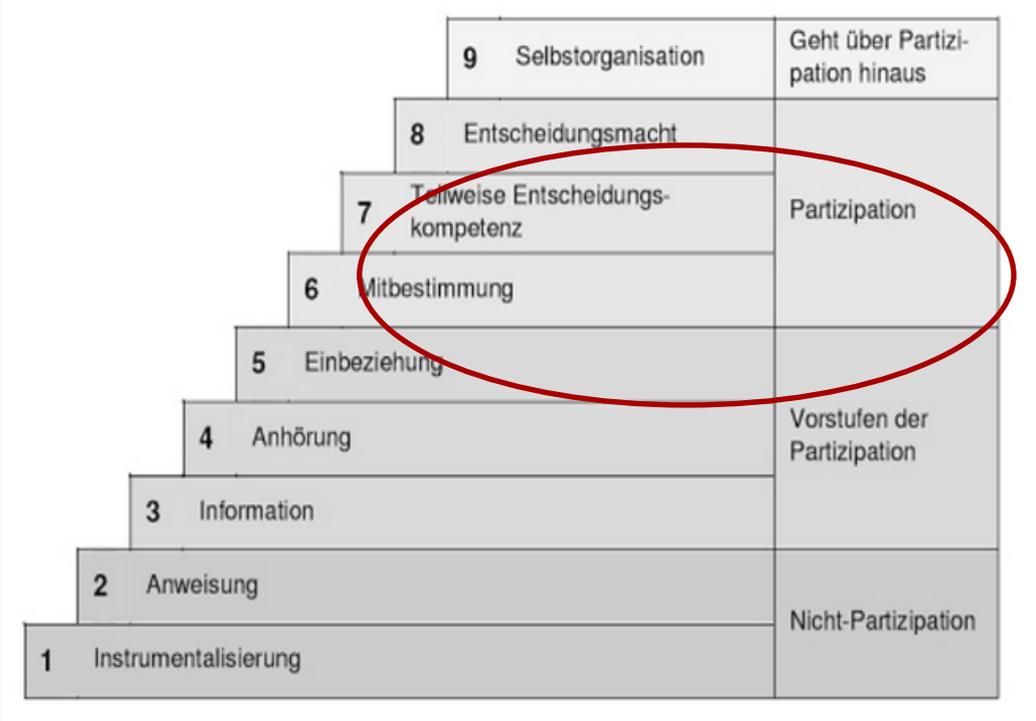
Team und Feld



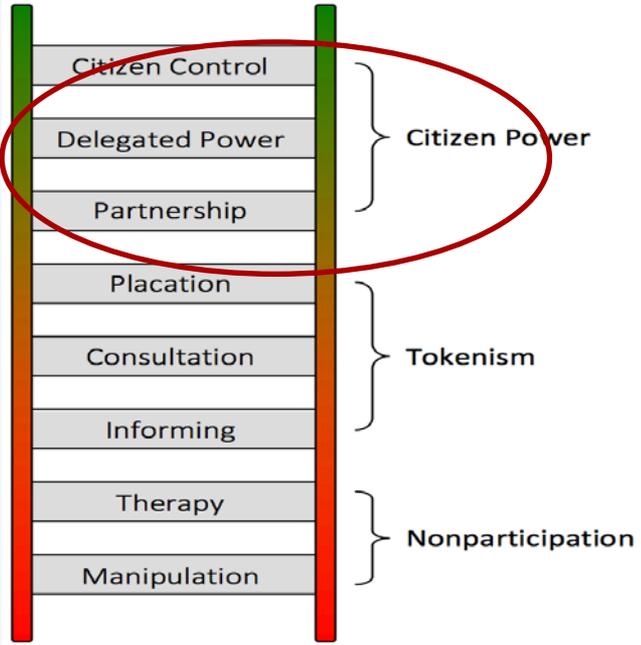
Betroffenenkontrolle

Legende: Beteiligte mit  und  ohne Erfahrungsexpertise

Partizipationsbegriff



Wright 2013



Arnstein 1969

Impact in der partizipativen Gesundheitsforschung (1)

Zentrale Frage (der Politik, Förderung, Wissenschaft, etc.):
Was ist der Mehrwert?



Epistemisch (= Darstellung des Mehrwerts) versus ethische Legitimation (= politische Debatte)

Wie „misst“ man Nutzen (= Impact) [im Kontext partizipativer (Versorgungs-)forschung]?

Impact is recognised as the many forms of change that occur with, within and for those who are engaging in the research as well as those changes that occur across the wider complex socio-ecological system or set of systems in which Participatory Health Research (PHR) is taking place. It occurs throughout the research process and continues after it is completed.

Impact in der partizipativen Gesundheitsforschung (3)

[Biomed Res Int](#). 2018; 2018: 3907127.

PMCID: PMC6215585

Published online 2018 Oct 21. doi: [10.1155/2018/3907127](https://doi.org/10.1155/2018/3907127)

PMID: [30420961](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30420961/)

Impact in Participatory Health Research

[Michael T. Wright](#),¹ [Jon Salsberg](#),² and [Susanne Hartung](#)³

► [Author information](#) ► [Article notes](#) ► [Copyright and License information](#) [Disclaimer](#)

The idea for this special issue arose from the first *International Scientific Meeting on the Impact of Participatory Health Research* organized by the International Collaboration for Participatory Health

Zirkuläre Prozesse des gemeinsamen Handelns und Denkens führen dazu, dass Veränderungen

- Nicht nur „am Ende“ sichtbar werden/ stattfinden, sondern fortwährend
- Nicht isoliert voneinander auftreten, sondern sich oft gegenseitig bedingen
- Und diverse Domänen betreffen (Prozesse/ Zusammenarbeit, Einstellungen/ Haltungen, akademischer und Praxiskontext, politische/ wissenschaftliche Outcomes)

Diese Diversität an Veränderungsmöglichkeiten erfordert eine Vielfalt an Messinstrumenten und –zeitpunkten.

Projektbeispiel 1

Aktuelle Studien und Projekte

 PsychCare	Aktiv	ImpPeer-Psy5	PazAng
Beteiligungsprozesse in gesundheitspolitischen Gremien	SiSi	Hope'nDialogue	CHIMPS
EKBM	Reduktion und Absetzen von Psychopharmaka	Psychiatisierung der Gesellschaft	Mind the City!
Psychiatrische Versorgung und Eingliederungshilfe			

Kollaborativ

Partizipativ

betroffenenkontrolliert

[e/iag-psychische-gesundheiten.html](https://www.iag-psychische-gesundheiten.html)

Hintergrund

Modellversorgung nach §64b SGB V

- 21 Krankenhausabteilungen in Deutschland (Januar 2023)
- Vielfalt an flexiblen, kontinuierlichen, ambulanten, bedürfnisadaptierten Versorgungsformen



EvaMod64b (2016-2017)

Standardisierte Befragung, Fokusgruppen, Interviews
Forscher* ohne Psychiatrieerfahrungen =
„Konventionelle“ Forscher* (KF)

➔
Re-Analyse von 15 Schlüsseltranskripten

PsychCare (2017-2020)

Mixed Methods, partizipative Prozessevaluation
4 Forscher* ohne Psychiatrieerfahrungen= (KF)
1 User + 2 Peer Forscher* = **Erfahrungsexpert*** (EE)

Impact Outcomes

Wie erleben Nutzer*innen die Versorgung? Vom Mehrwert partizipativ-kollaborativer Forschung

How do Users Experience Psychiatric Care? The Value of Participatory-Collaborative Research

Autoren

Sebastian von Peter, Rosa Glück, Lena Göppert, Jenny Ziegenhagen, Helene Krispin, Patrick Jänchen, Timo Becker

Nicht-partizipatives Projekt

Kollaborative Zusammenarbeit

Definition	Operationalisierung		Definition	Operationalisierung
Flexibilität im Settingwechsel	unproblematischer Wechsel Behandlungssetting (zeitnah, bürokratiearm)	1	Flexibilität	Ich habe verschiedene Möglichkeiten – eine Person kann den Behandlungsrahmen frei wählen und entsprechend seiner/ihrer Bedürfnisse nutzen.
Behandlerkontinuität	Implementierung einer team- und personbezogenen Kontinuität	2	Kontinuität	Ich muss nicht immer von vorne anfangen – eine Person erlebt Kontinuität von Personen, Orten und Abläufen.
freie Steuerung therapeutischer Maßnahmen	keine/weniger bürokratische Kontingenzen therapeutischer Entscheidungen	3	Autonomie	Ich bestimme selbst und werde darin unterstützt – eine Person erlebt sich selbstbestimmt und wird unterstützt, auch wenn die Mitarbeitenden nicht immer zustimmen.
berufsgruppen-übergreifende Kooperation	Intensität der Kooperation zwischen den Berufsgruppen	4	Sicherheit	Ich bin nicht allein – eine Person erfährt während der Behandlung verlässliche Verfügbarkeit von Unterstützung und erlebt dadurch Halt und Sicherheit.

...Institution:
Prozess- und Strukturmerkmale

**Repräsentation von Anliegen,
Wissen + Perspektiven der...**

...Nutzer*innen:
Erlebensmerkmale

Methodologischer Impact

Klassische Evaluationsmodelle der Versorgungsforschung (Donabedian 1980)



Zeitgenössischen Evaluationsmodelle der Versorgungsforschung (MRC Guidelines 2008)

Vorstudien

- Explorativer, vorläufiger Charakter
- Zählt nur bedingt in Meta-Analysen hinein

Prozessevaluation

- „Sammeltopf“ (Evaluation von Kontextbedingungen, subjektiven Erleben, Struktur- und Routinedaten etc.)



Keine „power“! „Vorprodukt“ von „Evidenz“! Irrelevant für Messung „Effektivität“!

**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit!**