

Mann  
die Gesell-  
schaft  
weiterbringt

knowledge  
is  
Co-created

share knowledge to build

man  
gemeinsam  
Probleme  
identifiziert  
und löst.

for

## Input: Partizipation im Gesundheitswesen

Webinar **Partizipation von Selbsthilfegruppen in Spitälern ermöglichen**

12. November 2024, Prof. Dr. Karin van Holten

► PART – Kompetenzzentrum Partizipative Gesundheitsversorgung

The background of the slide features a repeating pattern of stylized human figures in various colors (blue, purple, orange, pink) holding hands, symbolizing community and participation.

**“User Involvement, participation, call it what you want,  
is a way that all of us can play an active part in  
getting change and making a difference.**

**Getting involved –  
in our society and community, in services and organizations,  
can improve our lives and give us more control.”**

(Peter Beresford (2013): From ‘other’ to involved: user involvement in research: an emerging paradigm, Nordic Social Work Research, 3:2, 139-148, DOI:  
10.1080/2156857X.2013.835138, Zitat auf S. 7)

# Hintergrund und Kontext

- ▶ Partizipative Ansätze seit rund 50 Jahren
  - Ottawa Charta 1986
    - Selbstbestimmung als Kern der Gesundheitsförderung
  - Politische Forderung CH
    - Nationales Strategiepapier „Gesundheit 2020“



Eidgenössisches Departement des Innern EDI. Gesundheit 2020. Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates. Bern: Bundesamt für Gesundheit; 2013  
Ischer, P. & Saas, C. (2019). Partizipation in der Gesundheitsförderung. Arbeitspapier 48. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz

# Vielfalt partizipativer Ansätze

- ▶ User Involvement
- ▶ Patient and Public Involvement (PPI) and Engagement (PPIE)
- ▶ Co-Creation, Co-Production
- ▶ Citizen Science
- ▶ ...



# Partizipation – kein eindeutiger Begriff I

## Ein Fremdwort

- ▶ Beteiligung, Teilhabe, Teilnahme, Mitwirkung, Mitbestimmung, Mitsprache, Einbeziehung, ...
- ▶ *Lateinisch: participatio, „Teilhaftigmachung, Mitteilung“ aus pars, „Teil“, und capere, „fangen, ergreifen, sich aneignen, nehmen*

## Im Alltag

- ▶ dabei sein, zugehörig sein, mitreden, mitbestimmen, mitwirken, mitarbeiten, ...
- ▶ Rollen: von beobachtend bis bestimmend



# Partizipation – kein eindeutiger Begriff II

## In der Forschung

- ▶ Nicht-Wissenschaftler:innen sind an der Gewinnung neuer Erkenntnisse beteiligt
- ▶ Bürger:innen, Fachpersonen, Expert:innen aus Erfahrung, ...

## In der Gesundheitsversorgung

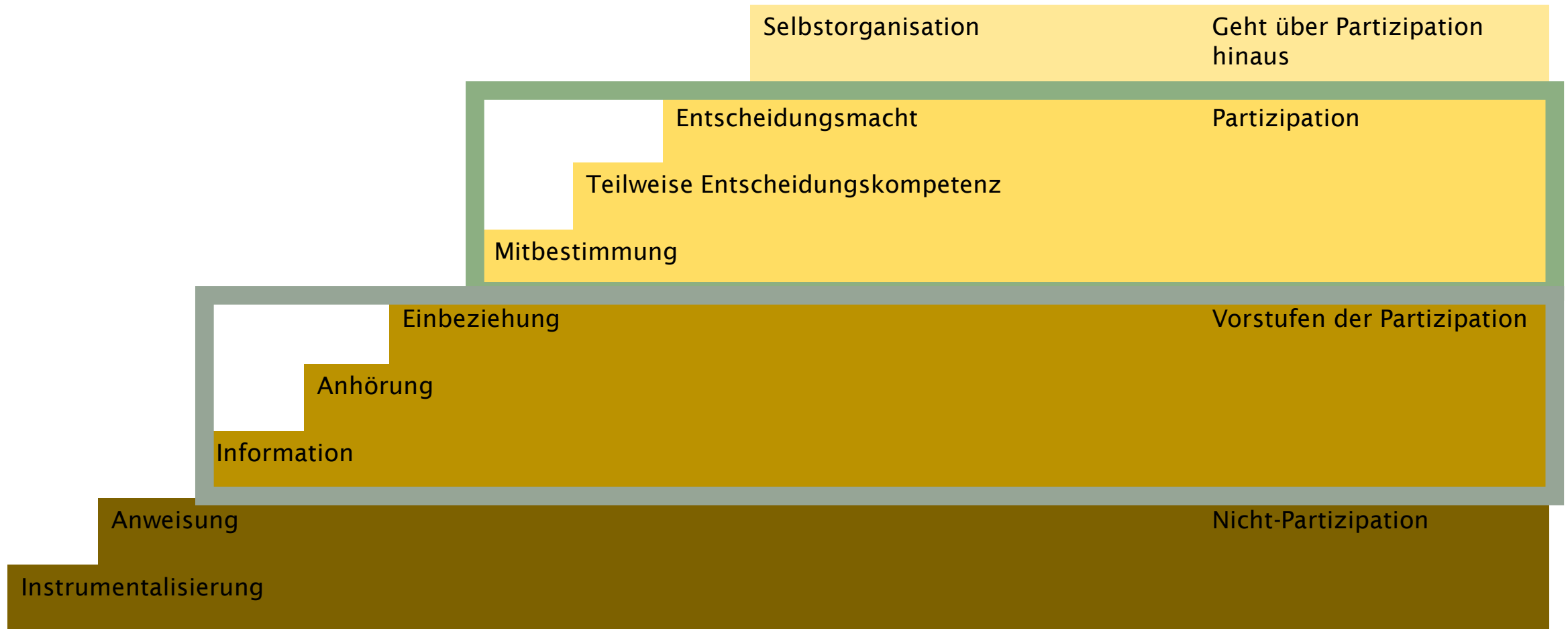
- ▶ Patient:innen/Betroffene und Angehörige sind beteiligt an der Entwicklung von Angeboten, Prozessen, Anlässen, Massnahmen und/oder setzen diese selber sowie in Zusammenarbeit mit Fachpersonen um





► Dimensionen von Partizipation

# Stufen von Partizipation



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



# Wo findet Partizipation im Gesundheitswesen statt?

- ▶ Forschung
- ▶ **Gesundheitsversorgung**
- ▶ (Aus-)Bildung von Fachpersonen

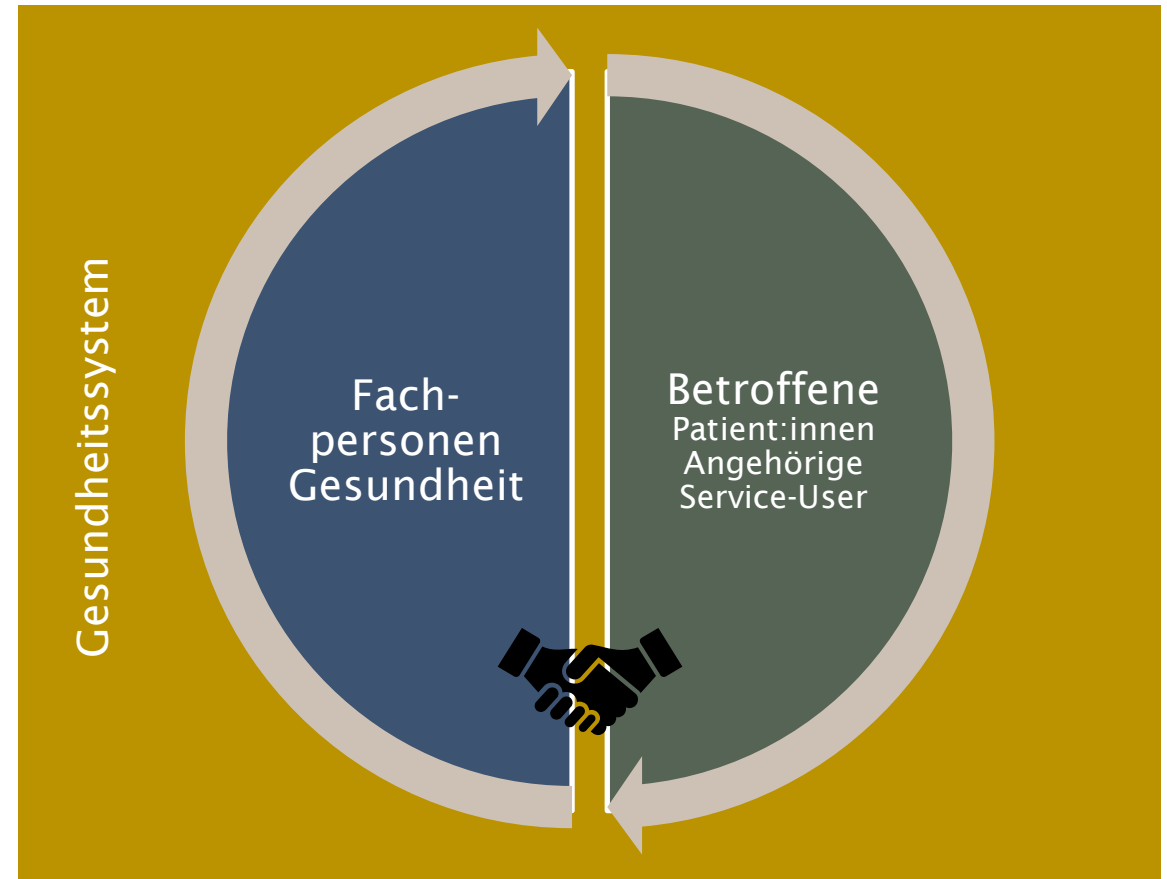


# Voraussetzungen für Partizipation

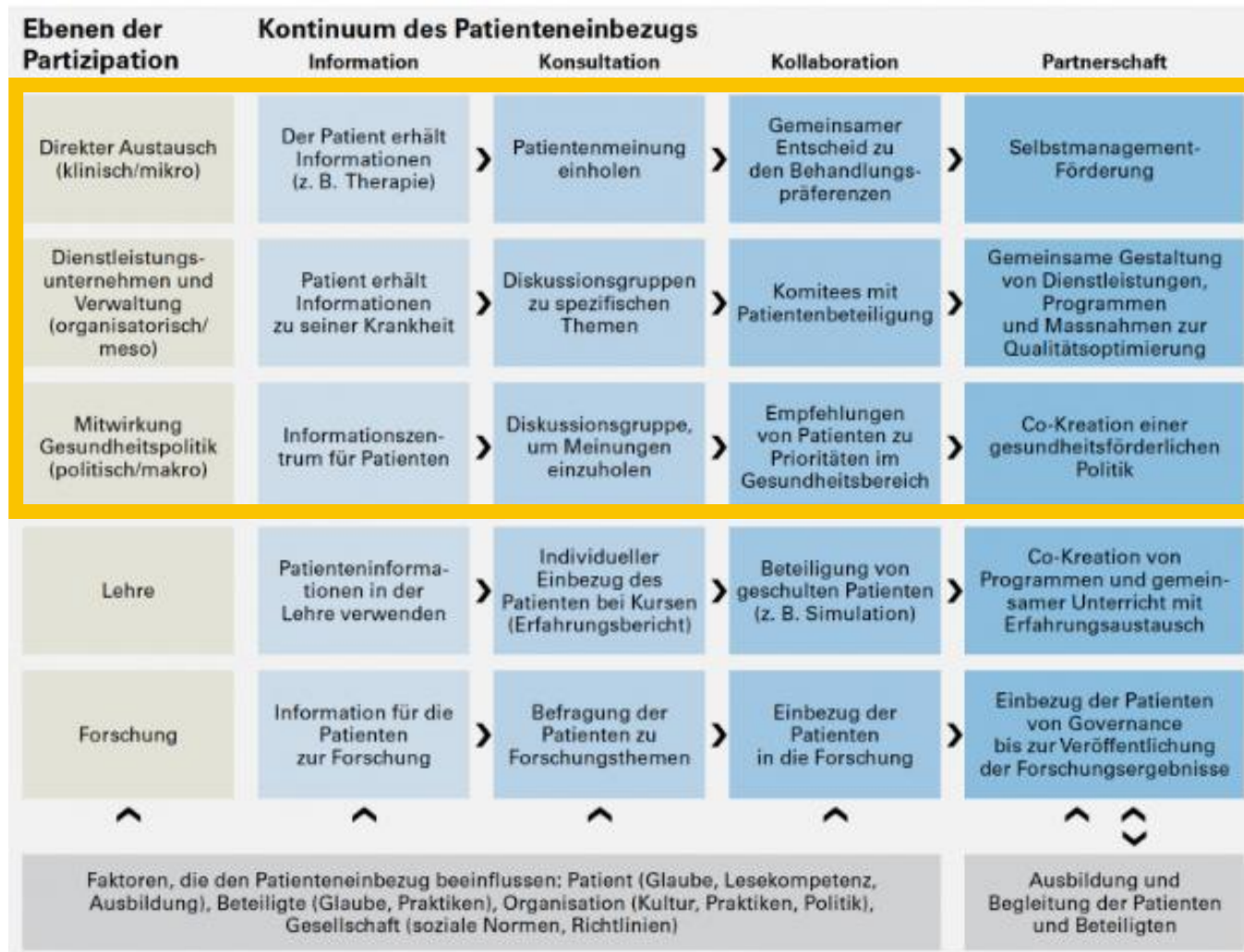
Partizipation ist anspruchsvoll und anforderungsreich.

Damit sie gelingen kann, müssen 3 Komponenten zusammenspielen:

- ▶ Betroffene
- ▶ Fachpersonen
- ▶ Gesundheitssystem



# Das Montreal-Modell in der Version vom BAG



- **Direkte Versorgung:** (mikro)  
z.B. Einbezug in Behandlungsentscheide
- **Organisation:** (meso)  
Mitglied von Kommissionen, Beirat zur Qualitätssicherung etc.
- **Systemebene:** (makro)  
Politische Einflussnahme in Gremien etc.

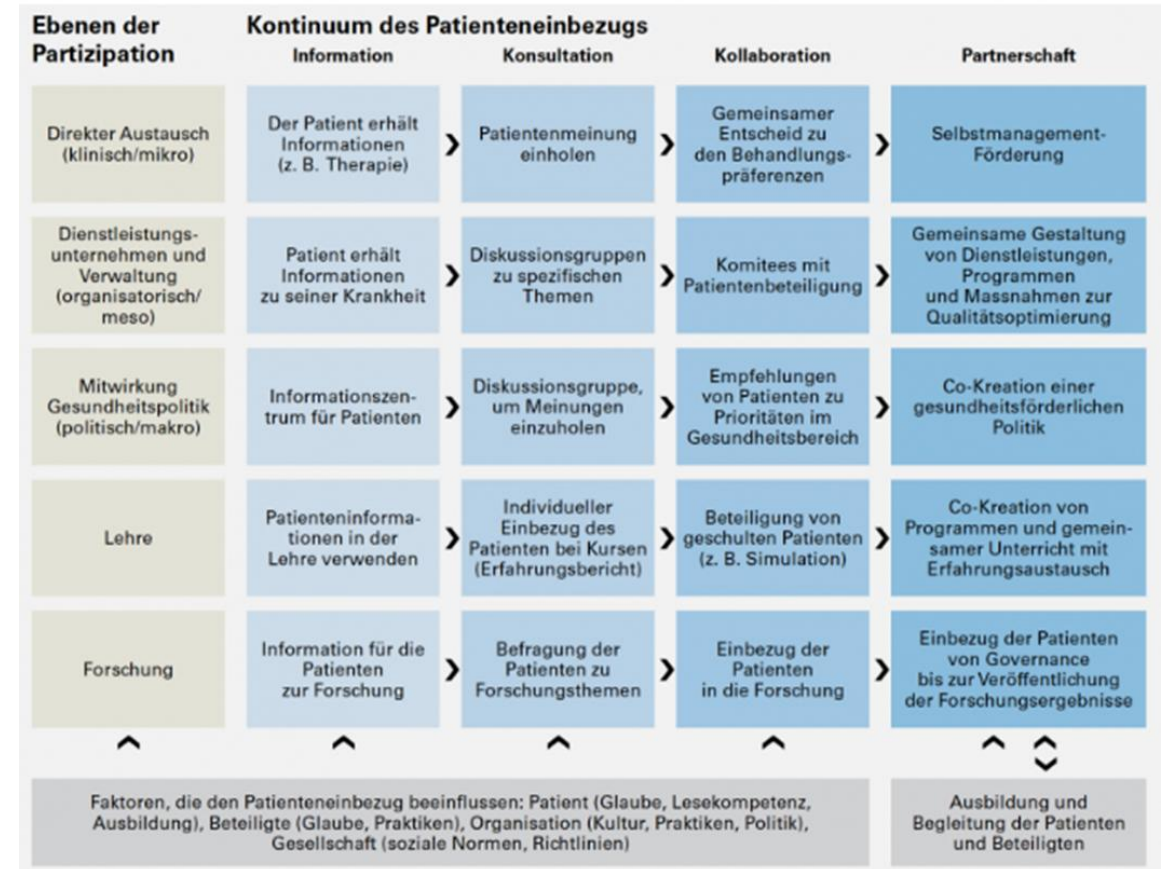
Spectra online, Edition No 125, Nov. 2019, <https://www.spectra-online.ch/de/spectra/news/Engaging%20with%20patients%20at%20all%20levels-799-29.html>

# Diskussion und Austausch



## Partizipation von Selbsthilfegruppen in Spitälern ermöglichen

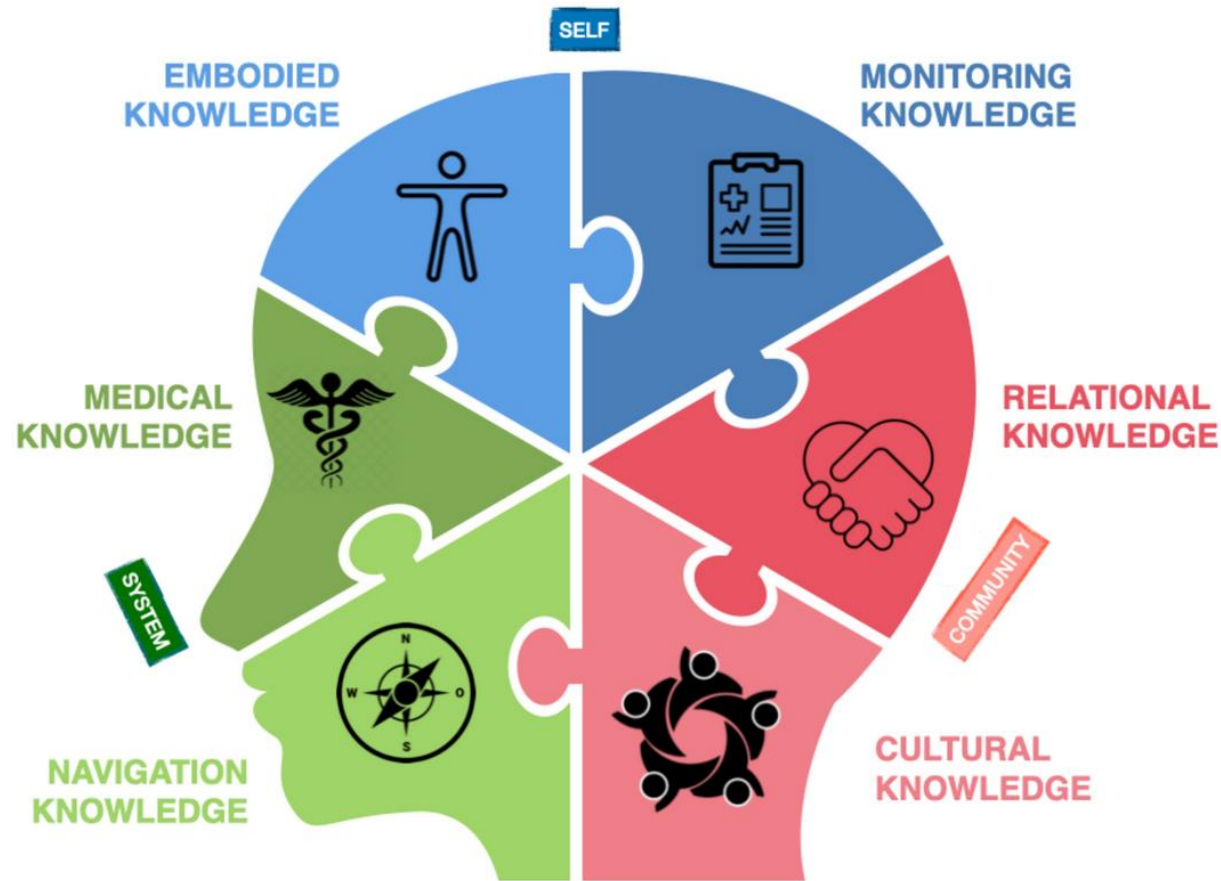
- ▶ Beispiele aus Ihrer Arbeit?
- ▶ Wie sieht das aktuell aus?
  
- ▶ Wer ist involviert? ... in welcher Funktion? Mit welcher Rolle?
- ▶ Welche Ebenen spielen eine Rolle?
- ▶ Wo sind wichtige Schnittstellen?
  
- ▶ Ist das überall gleich – gibt es Unterschiede?





► Was Patient:innen wissen

# Klassifizierung von Patientenwissen nach Dumez & L'Espérance (2024)



## 6 Arten von Wissen:

verkörperte Kenntnisse,  
Monitoring, Navigation,  
medizinisches,  
relationales, kulturelles  
Wissen.

## 3 Quellen des Lernens:

Selbst, System und  
Gemeinschaft

# Klassifizierung von Patientenwissen nach Dumez & L'Espérance (2024)

**Ziele/Motivation der Autor:innen ist es, das Patientenwissens expliziter und greifbarer zu machen UND um**

- ▶ (1) vorherrschendes Wissensmodell in Medizin und Gesundheitswesen in Frage zu stellen
- ▶ (2) Durch Klassifikation ein besseres Verständnis zu schaffen, was Erfahrungswissen ist, welches Patient:innen erwerben, entwickeln, anwenden.

**Mit der Publikation möchten die Autor:innen eine Wirkung erzielen, und damit Paradigmen verändern.**

Dumez, V., L'Espérance, A. Beyond experiential knowledge: a classification of patient knowledge. *Soc Theory Health* 22, 173–186 (2024).  
<https://doi.org/10.1057/s41285-024-00208-3>  
[Beyond experiential knowledge: a classification of patient knowledge | Social Theory & Health \(springer.com\)](#)

# Diskussion und Austausch II



## Das Wissen der Patient:innen

- ▶ Welches Wissen ist relevant?
- ▶ Welches Wissen wird integriert – welches nicht?
- ▶ Wie fließt dieses Wissen ein?
- ▶ Wann (nicht)?
- ▶ Wo (nicht)?

## Das Wissen der Fachpersonen

- ▶ Wie wird es ergänzt?
- ▶ Womit wird es ergänzt?
- ▶ Welchen Austausch wünschen Sie sich (nicht)?
- ▶ Welches Wissen möchten Sie vermitteln?

Wo sehen Sie konkrete Möglichkeiten, um die verschiedenen Wissensformen zusammenzubringen?



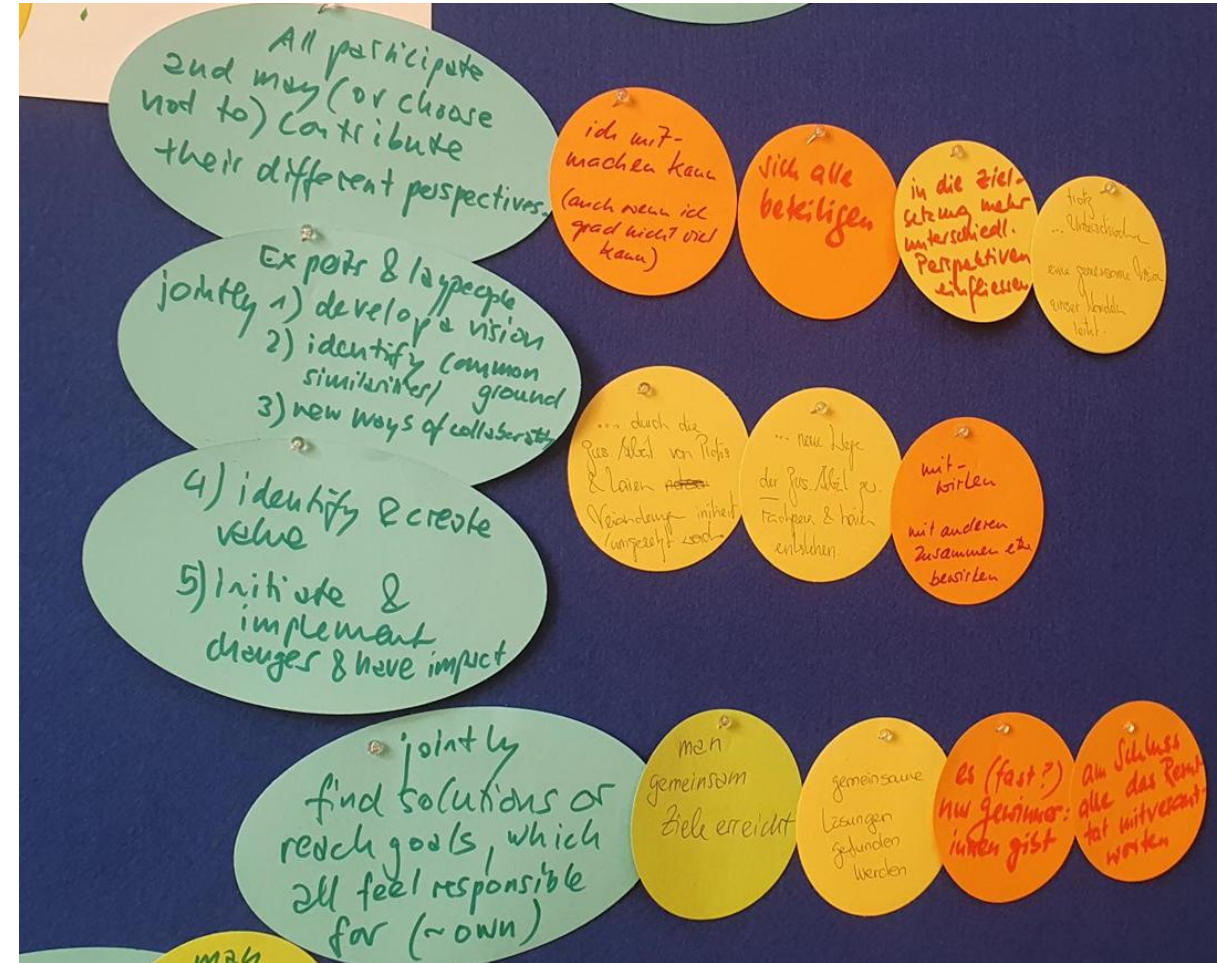


► Ein paar hilfreiche Fragen als Zutaten für erfolgreiche Partizipation

# Merkmale von Partizipation I

## Aufmerksamkeit für Partizipations-Bedingungen

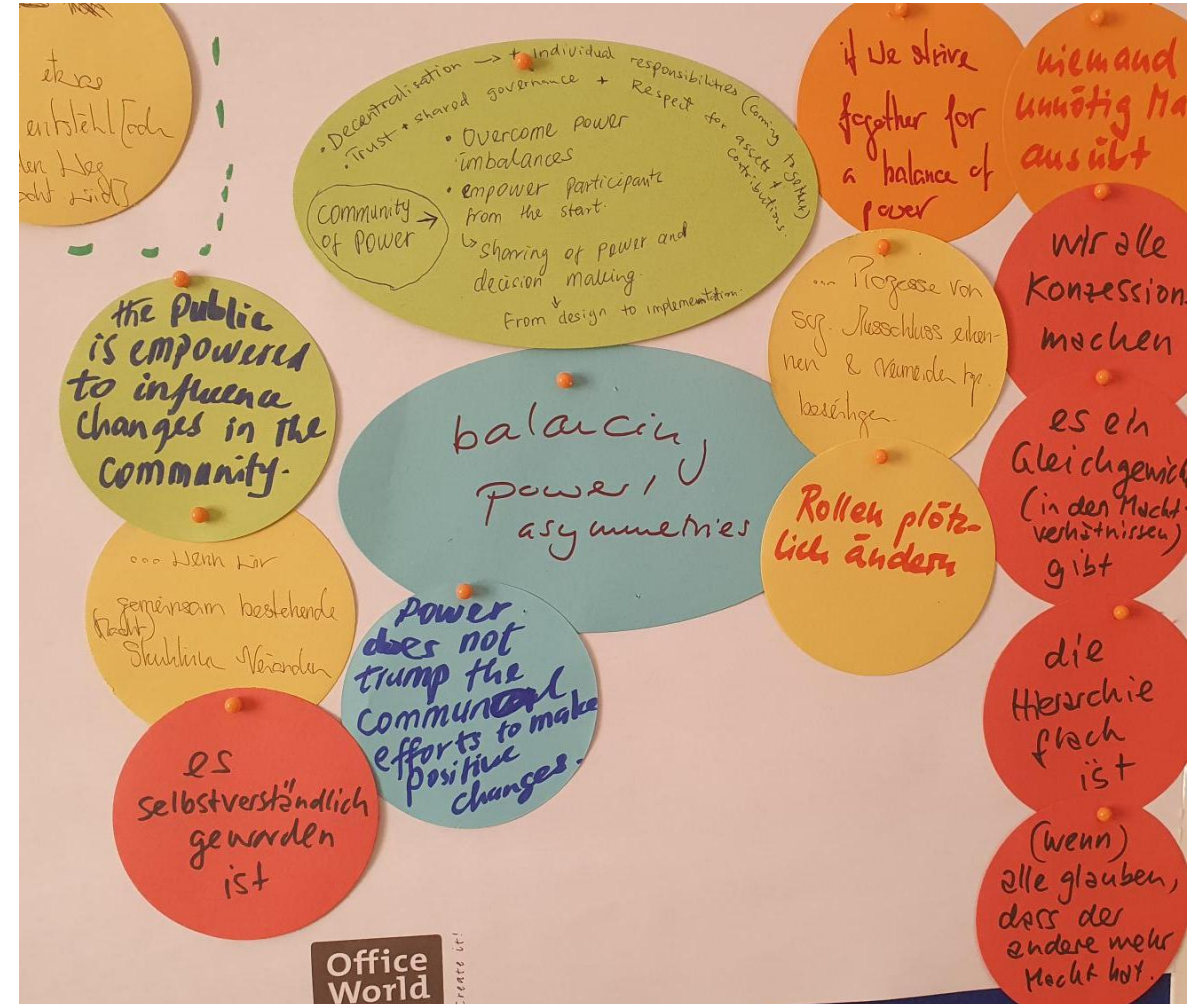
- ▶ Wer ist beteiligt und bekommt eine Stimme, wer nicht?
- ▶ Welche Rollen nehmen die Beteiligten ein?
- ▶ Wie stehen sie zueinander? (Positionalitäten)
- ▶ Welche Machtverhältnisse existieren?



# Merkmale von Partizipation II

## Aufmerksamkeit für partizipative Strukturmerkmale

- ▶ Wer entwickelt die Idee, das Konzept?
- ▶ Wer plant wichtige Aktivitäten?
- ▶ Wer verantwortet Budget und Zeitplan?
- ▶ Genug Zeit für partizipative Prozesse?
- ▶ Wer entscheidet wann über was?
- ▶ Formale Rahmenbedingungen

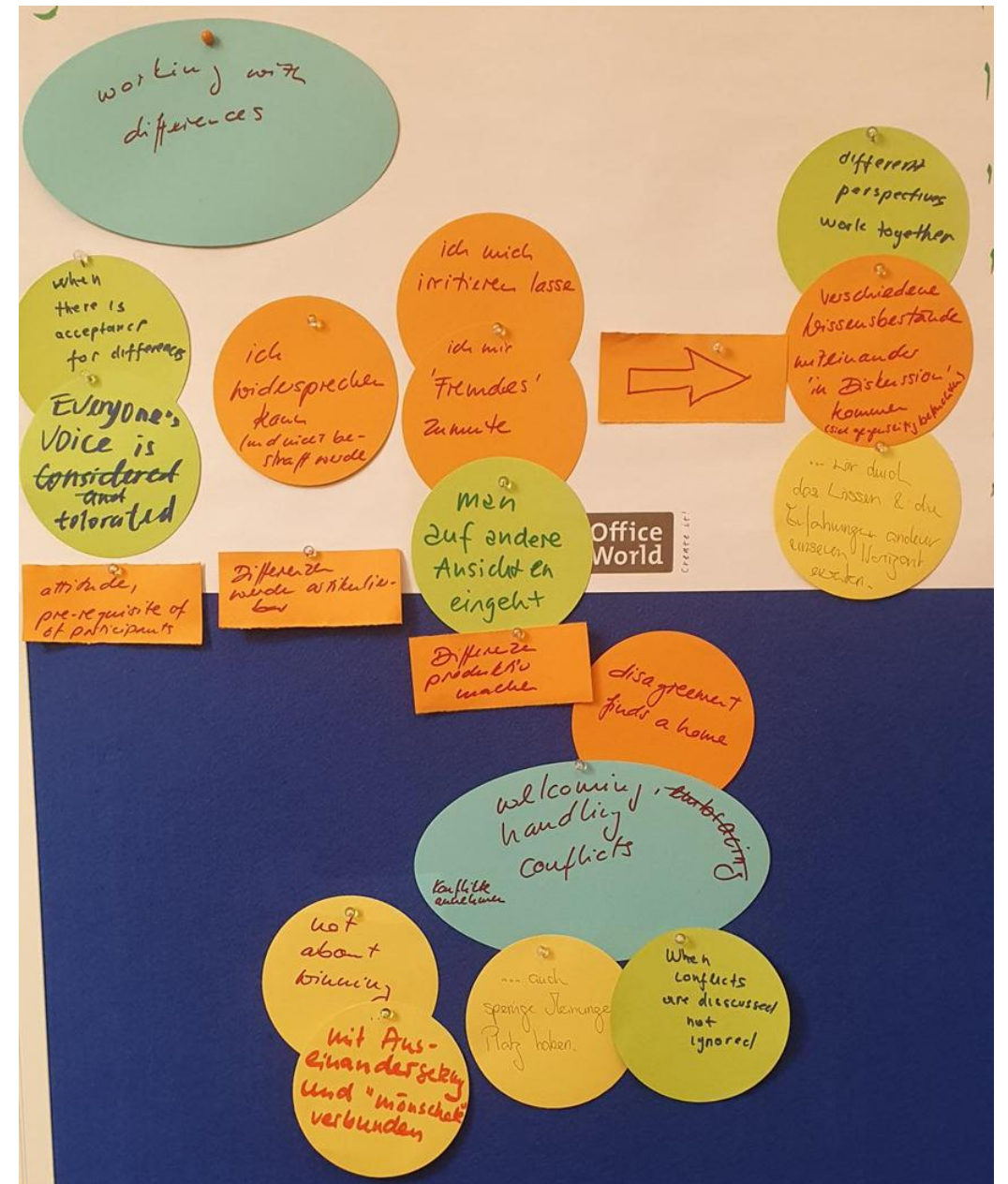




# Merkmale von Partizipation IV

## Verschiedenheit als Ressource

- ▶ vielfältige Erfahrungsexpertise integriert?
- ▶ kann sich Meinungsvielfalt entfalten?
- ▶ wird Diversität konstruktiv genutzt?
- ▶ bestehen Reflexionsräume für die Zusammenarbeit?
- ▶ gleichwertige Entscheidungsmacht gesichert?



# Diskussion und Austausch III



## Strukturmerkmale

- ▶ Was sind relevante strukturelle Merkmale der Partizipation von Selbsthilfegruppen in Spitälern?
- ▶ Was hindert, was fördert Partizipation?
- ▶ Wo liegen Herausforderungen?

## Prozesse

- ▶ Wie erfolgt die Zusammenarbeit?
- ▶ Welche Prozesse sind wichtig?
- ▶ Was funktioniert gut – was eher nicht so?
- ▶ Inwiefern sind die Prozesse partizipativ?
- ▶ Wo sehen Sie Entwicklungspotential?

## Verschiedenheit

- ▶ Wie fließt das Wissen von Patient:innen ein?
- ▶ Inwiefern besteht Meinungsvielfalt?
- ▶ Welche Strategien im Umgang mit Meinungsunterschieden nutzen Sie?
- ▶ Wie sind Entscheidungsprozesse gestaltet?

# Wie kann Partizipation gelingen?

## Do's - partizipationsfördernd

- ▶ **Seien Sie ehrgeizig – aber reflektiert**  
in Bezug auf den Grad der Beteiligung, den Sie erreichen wollen und können
- ▶ **Seien Sie realistisch und vorsichtig**  
bei den Erwartungen, die Sie wecken
- ▶ **Informieren Sie umfassend**  
über den Zweck und die Art der Beteiligung
- ▶ **Kennen Sie Erwartungen und Ressourcen**  
der beteiligten Personen und Ihre eigenen
- ▶ **Schaffen Sie vielfältige Möglichkeiten der Beteiligung**
- ▶ **Würdigen Sie unterschiedliche Expertisen**
- ▶ **Bauen Sie Vertrauen und Kompetenz auf**  
"Wir müssen uns sicher fühlen"

## Don'ts – partizipationshindernd

- ▶ **Alibi-Partizipation**  
Menschen nur zum eigenen Vorteil zu benutzen; "Rent-a-Patient"-Systeme
- ▶ **Menschen ab- oder bewerten**  
nicht zuhören, Expertise in Frage stellen
- ▶ **Othering**  
Andere be-sondern
- ▶ **Geld oder Zeit sparen (wollen)**

Andersson (2018); Duffy & Beresford 2021; Ocloo & Matthews (2016)

# Werbung: erstes Swiss PPIE Symposium am 16. November 24 in Bern



**Swiss PPIE Network**

Zusammen Arbeiten, Lernen und Verändern  
Collaborer, apprendre et changer ensemble  
Collaborare, imparare e cambiare insieme  
Collaborate, learn and change together



 LinkedIn

[Start](#) [Über](#) [Neuigkeiten](#) [Events](#) [Kontakt](#)

16. November 2024 | Wankdorf, Bern

**Erstes Schweizer Symposium zu  
Patienten- und Öffentlichkeitsbeteiligung / -engagement  
(PPIE) im Gesundheitswesen**

[Programm](#)

[Registrieren](#)



[www.ppienet.ch](http://www.ppienet.ch)



# Herzlichen Dank!



## Kontakt

- ▶ Prof. Dr. Karin van Holten
- ▶ Co-Leiterin Kompetenzzentrum Partizipative Gesundheitsversorgung
- ▶ Mail: [karin.vanholten@bfh.ch](mailto:karin.vanholten@bfh.ch)
- ▶ Link: <https://www.bfh.ch/gesundheit/de/forschung/forschungsbereiche/kompetenzzentrum-partizipative-gesundheitsversorgung/>