



Partizipative Studie ‚Sichtbar‘ zur Lebenslage von Menschen mit seelischen Behinderungen in München – Zwischenstand

BVÖGD Kongress Magdeburg

12.05. - 14.05.2022

Doris Wohlrab

Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsreferat LH München

doris.wohlab@muenchen.de





Aufbau des Vortrags

1. Grundlagen der Studie Sichtbar
2. Zwischenergebnisse der Studie
3. Partizipativer Forschungsprozess -
Chancen und Herausforderungen für die kommunale GBE



1. Grundlagen und Ziele der Studie Sichtbar



- Grundlagen

- Maßnahme im 2. Aktionsplan UN-BRK der LH München
- Auftrag an SIM Sozialplanung und Quartiersentwicklung
- enge Kooperation der Gesundheitsberichterstattung (GBE) mit der Fachabteilung Angebote für sucht- und seelisch erkrankte Menschen

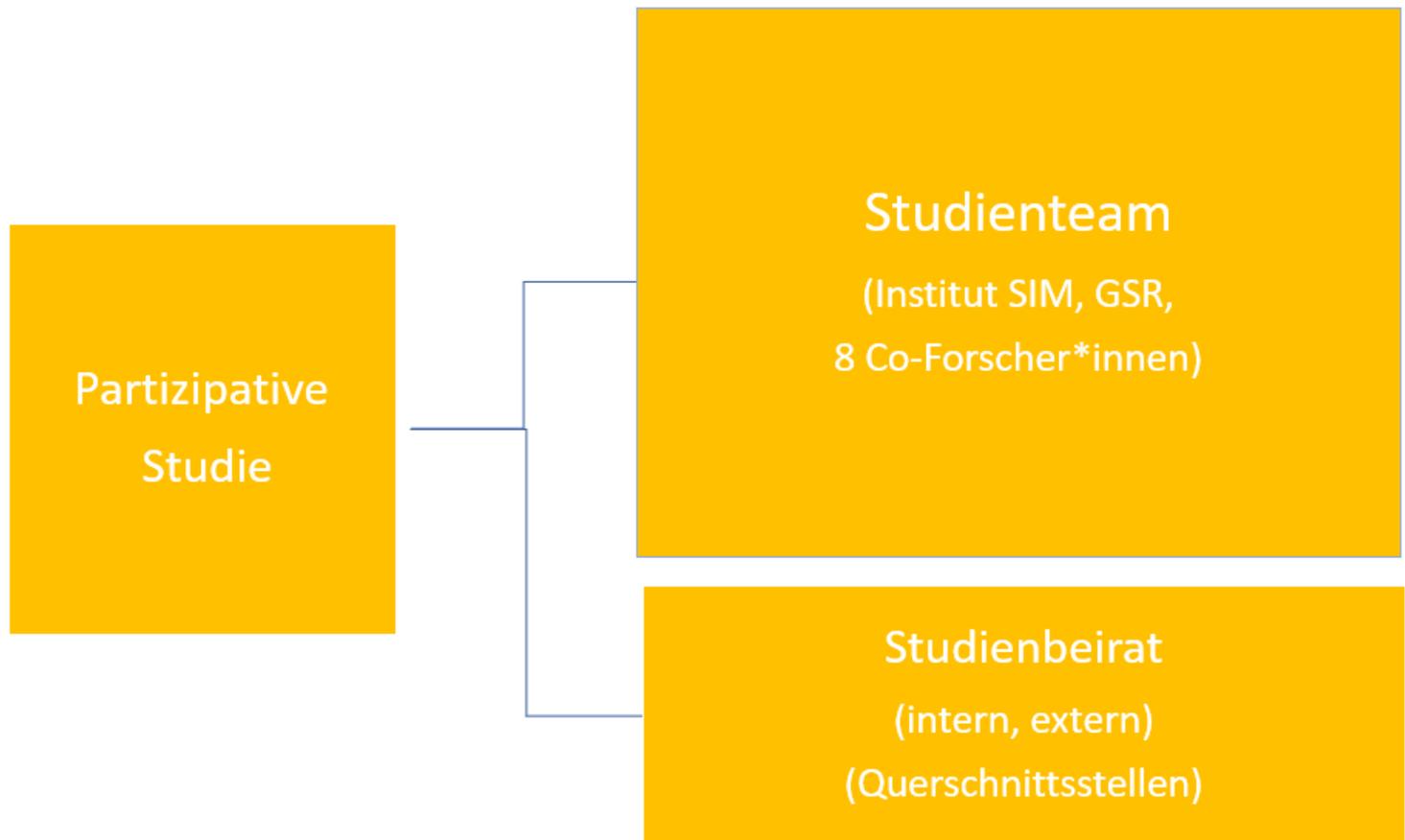
- Ziele der Studie

- Lebenslagen und spezifische Barrieren von Menschen mit seelischen Behinderungen/Beeinträchtigungen ‚sichtbar‘ machen
- Stadtrat, Bevölkerung u.a. für die Lebenslagen zu sensibilisieren
- Handlungsempfehlungen entwickeln
- Querschnittsthemen (Migration, Geschlecht, Behinderung, LGBTIQ*)
- Partizipation sicherstellen im Gesamtprozess





1. Struktur der Studie Sichtbar





1. Bausteine der Studie Sichtbar

Sekundärdaten

- amtliche Statistiken, Rentenversicherung, Krankenversicherung
- Kooperation mit KVB (ambulante F-Diagnosen für die LHM)

Quantitative Befragungen

- Befragung über das ZBFS Zentrum Bayern Familie und Soziales (Dezember 2021)
- offene Onlinebefragung angedacht

LEBEN IN MÜNCHEN					
1. Sagen Sie uns bitte, inwieweit Sie der Aussage „München ist eine Stadt, in der Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen gut leben können“ zustimmen können.					
stimme voll zu	stimme eher zu	teils, teils	stimme eher nicht zu	stimme überhaupt nicht zu	kann ich nicht sagen
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

GESUNDHEIT UND PSYCHE							
2. Wie ist ...							
			sehr gut	gut	mittel-mäßig	schlecht	sehr schlecht
... Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen?			<input type="radio"/>				
... Ihre körperliche Gesundheit?			<input type="radio"/>				
... Ihre psychische Gesundheit?			<input type="radio"/>				
... Ihre Zufriedenheit mit dem Leben im Allgemeinen?			<input type="radio"/>				

3. Hat sich Ihr psychisches Wohlbefinden durch die Corona-Pandemie insgesamt verändert?					
deutlich verbessert	eher verbessert	hat sich nicht verändert	eher verschlechtert	deutlich verschlechtert	kann ich nicht sagen
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





1. Bausteine der Studie Sichtbar

Qualitative Methoden

- Interviews im Tandem oder nur Co-Forscher*innen (Expert*innen, Betroffene, Angehörige)
- Fokusgruppen (spezifische Themen, Handlungsempfehlungen)
- weitere Methoden noch offen, z.B. Sozialraumbegehungen

Endbericht

- Darstellung der Lebenslagen und Barrieren
- Handlungsempfehlungen
- eigene Beiträge der Co-Forscher*innen zur ‚Sichtbar-Machung‘ und Erlebbbarkeit der Barrieren





1. bisherige Aktivitäten im Studienteam

- Kennenlernen und Rollenklärung
- Austausch über Begrifflichkeiten, insbesondere den ‚Behinderungsbegriff‘
 - Arbeitsbegriff LPB = Langfristig Psychisch Beeinträchtigte
- Priorisierung der Themenfelder für die Befragung
- Entwicklung des Fragebogens und Pretest mit weiteren Betroffenen
- Auswahl der Interviewpartner*innen
- Laufende Reflexion des Prozesses
- Vorbereitung Werkstatt Partizipative Sozialforschung (KHSB Berlin)
- Vorstellung der Studie in Arbeitskreisen UN-BRK der LHM
- in Zukunft: Diskussion der Auswertungen, Interviewführung, Berichterstellung



2. Zwischenergebnisse

- noch keine Ergebnisse aus Tandem-Interviews (coronabedingte Verschiebungen)
- schriftliche Befragung
 - Stichprobenziehung komplex wegen Kategorisierung der Hauptbehinderungsformen und Zusammensetzung des GdB aufgrund mehrerer Beeinträchtigungen beim ZBFS
 - Nettorücklauf bei etwa 15%
 - diverse Antwortverweigerungen bei persönlichen Angaben, z.B. 14% keine Altersangabe
- Vorläufige Ergebnisse



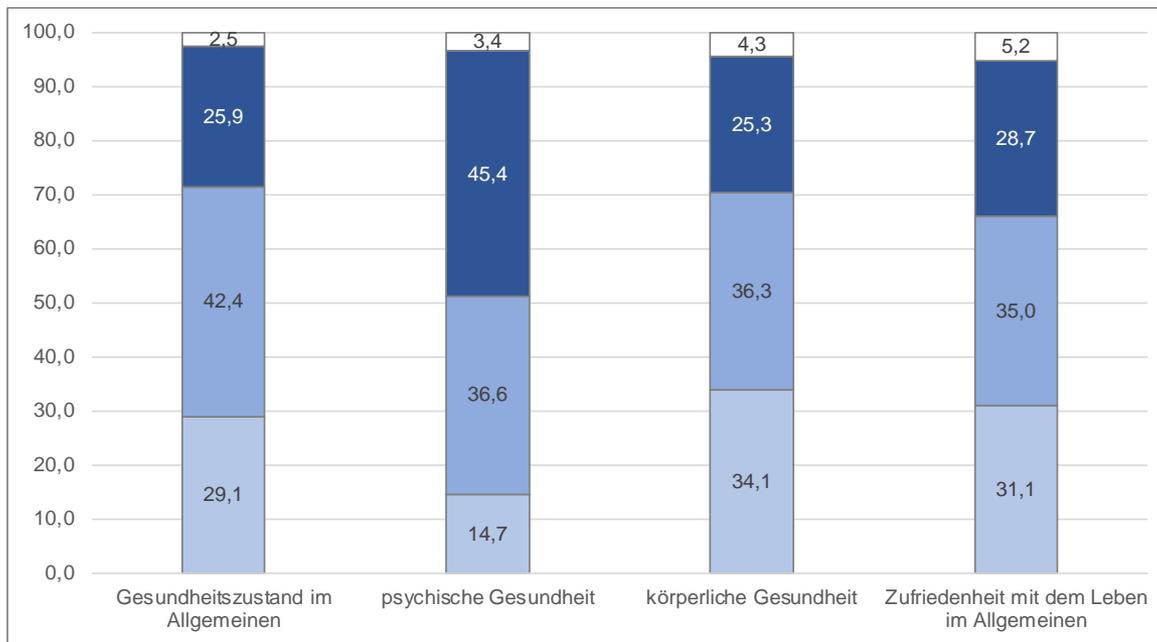


2. Selbstangaben zu Diagnosen Mehrfachangaben - vorläufig

- 76% Depression
- 47% Angststörung
- 29% Traumafolgestörung
- 27% chronische Schmerzstörung
- 22% Burnout
- 19% Essstörung
- 15% Psychose
- 13% Persönlichkeitsstörung
- 11% Zwangsstörung
- 10% manisch-depressive Störung
- 9% Suchterkrankung
- 8% ADHS



2. Gesundheitszustand und Corona-Pandemie - vorläufig



- psychische Gesundheit am schlechtesten beurteilt
 - dunkelblau: sehr schlecht / schlecht
- 1/3 der Befragten geben an, das psychische Wohlbefinden habe sich durch die Pandemie verschlechtert
 - etwas über 1/4 deutlich verschlechtert





2. Selbsthilfe - vorläufig

- 1/3 hat schon einmal an einer Selbsthilfegruppe teilgenommen
- 14% geben schlechte Erfahrungen mit SHG an
- 41% sagen, SHG sei grundsätzlich nichts für sie
- 22% wissen nicht, wie sie eine gute SHG finden sollen



3. Erfahrungen im Forschungsprozess aus Sicht einer Co-Forscherin

- ‚Wording‘/Sprachgebrauch als rekurreres Thema
- Co-Forscher*innen als Ex-Betroffene vs. Zielgruppe
- Einbindung und Inffluss im Prozess ambivalent
 - teils mehr Struktur und Vorgaben hilfreich
 - neue Aspekte durch Diversität
- Augenhöhe des Studienteams
 - Einbringen von Expertise
 - keine ‚Machtspielchen‘
- hohes reflektorisches Niveau und Umgang mit der ersten ‚Krise‘/Irritation
- Ressourcenmangel für graphische Darstellung/Design
 - Fragebogen und Endbericht





3. Mehrwert für die kommunale GBE ? Reflexionen des bisherigen Prozesses

Herausforderungen

- keine komplett gleichberechtigte Beteiligung möglich und im Rahmen dieser Studie auch nicht das Ziel
 - Partizipation soweit es die Rahmenbedingungen zulassen
 - beschränkte Einbindung der Co-Forscher*innen in den Prozess / Organisation
- Vorgaben durch Stadtrat und Vergaberecht
- finanzielle Mittel für Praxisforschung jenseits universitärer Forschung sind beschränkt (z.B. Treffen etwa alle 4-6 Wochen), finanzielle Mittel für Bezahlung CoFo sind begrenzt
- neue Rolle der Verwaltung
- Bereitschaft zur eigenen Dauerreflexion beim zuständigen Personal (Gruppenprozess, Rollen)
- Studententeamzusammensetzung bewusst gewählt – selektive Auswahl
- Coronabedingungen und Online-Treffen nicht so günstig für den Gruppenprozess

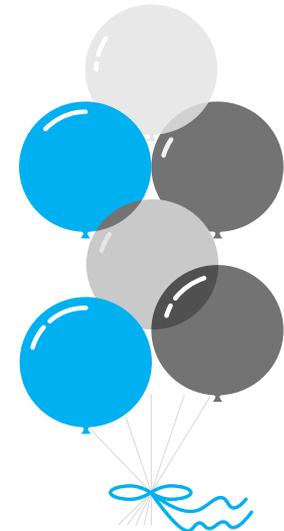


3. Mehrwert für die kommunale GBE ? Reflexionen des bisherigen Prozesses

Mehrwert

- Expert*innenwissen verbessert den Forschungsprozess
- Fragebogen deutlich fokussierter durch CoFo-Expertise
- hohe Reflexionsfähigkeit der Gruppe (Ex-In) - sehr guter Gruppenprozess
- Teilnahme der kommunalen Mitarbeiterin wird geschätzt (,lieber gleich wissen, was nicht geht')
- Ziel der Studie: Barrieren erforschen, nicht 100% Partizipation – dieses konsentiertere Ziel erleichtert Entscheidungsprozesse
- Handlungsempfehlungen stehen noch aus – hoher Mehrwert durch CoFo ist zu erwarten

Partizipatives Arbeiten macht
SEHR VIEL FREUDE





Vielen Dank für die Aufmerksamkeit !

Es bestehen keine Interessenskonflikte.

Doris Wohlrab
Gesundheitsreferat LH München
Gesundheitsberichterstattung
Bayerstr. 28a
80335 München
089 233 47370
doris.wohlab@muenchen.de
<https://stadt.muenchen.de/infos/gesundheitsberichterstattung.html>

