

Projektleitung: Prof. Dr. Michael Opielka (Sozialwesen, EAH, Jena)
Forschungspartner: Prof. Dr. Ulrich Otto (Careum, Kalaidos FH, Zürich)

Projektmitarbeiterinnen: Theresa Hilse (Dipl. Soz.arb./Soz.päd. FH), Sarina Strumpfen (Dipl. Geront.), Doreen Huke (Soz.arb./Soz.päd. FH (B.A.)), Anja Müller (Dipl. Soz.arb./Soz.päd. FH)

Koproduktion im Welfare Mix der Altenarbeit und Familienhilfe Empfehlungen für ein Hilfesystem bei Demenz

Fragestellung

„Wenn'n Hilfebedarf erkannt wird, äh, gibt es keine Regeln (...), wie dieser Hilfebedarf gedeckt werden soll.“ (Fachkraft)

Ein ausdifferenziertes und fragmentiertes Hilfesystem bei Demenz führt zu einer Komplexität an Schnittstellen, die bei den beteiligten Akteuren zu Unzufriedenheit und Überforderung führt.

Fragestellung: Wie kann das Zusammenwirken der im Hilfesystem bei Demenz aktiven Akteure verbessert werden?

KoAlFa – Koproduktion als Ansatz

„Ja, meine Vision ist ein (...) Mix aus diesen ganz verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten“ (Fachkraft)

Entwicklung eines konzeptionellen Ansatzes: Das Hilfesystem bei Demenz wird als Koproduktionsdreieck im Wohlfahrtssystem verstanden, das sich auf das Zusammenwirken unterschiedlicher Akteure (Familien, Freiwillige, Fachkräfte) im gemeinschaftlichen Herstellungsprozess von Hilfe bezieht. Koproduktion ist ein „Mehr“ als Kooperation.

Forschungs- und Entwicklungsprojekt KoAlFa

Qualitativ empirische Studie: Fachkräfte, Familien und Freiwillige stellen zentrale Akteurssysteme mit je eigener Handlungslogik dar, die analytisch als gleichursprünglich gewichtet und gleichwertig in drei Teilstudien untersucht werden. Besondere Aufmerksamkeit liegt auf unterschiedlichen Interaktionsbeziehungen, Transferprozessen, Handlungsbedingungen und Grenzziehungen – kurzum auf Schnittstellen im Koproduktionsprozess der Akteure.

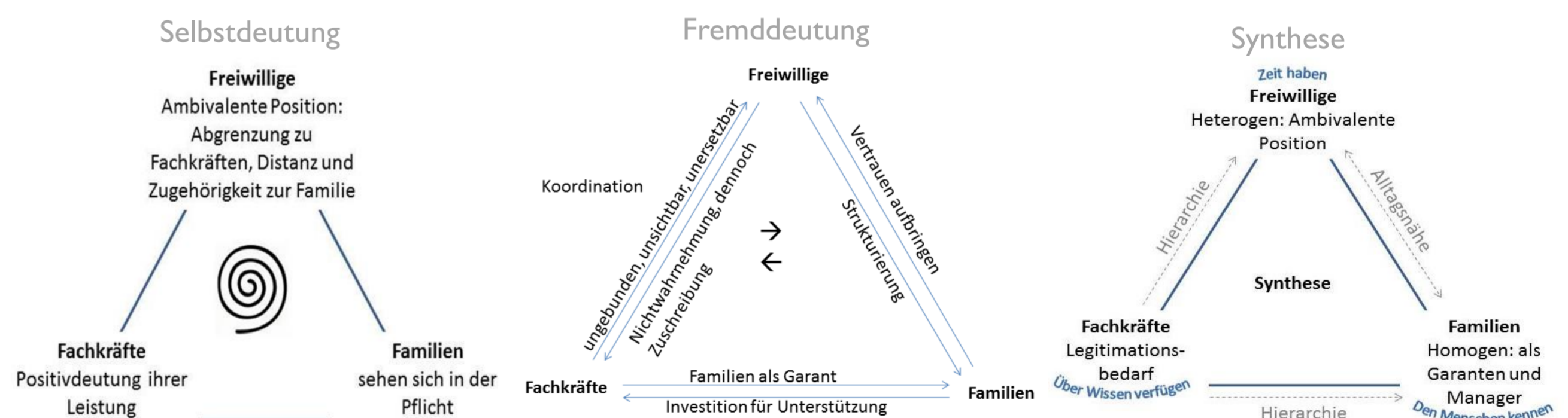
Ziel der Studie ist es nachzuvollziehen, wie sich die verschiedenen Akteurssysteme wahrnehmen, und was als Koproduktionsbarrieren im Sinne von Schnittstellenproblemen bezeichnet werden kann.

Phase	Teilstudie Fachkräfte Detailstudie Professionen	Teilstudie Familien	Teilstudie Freiwillige	Vergleichsstudie Schweiz
1	Gruppendiskussionen, Netzwerkkartenanalyse, Experteninterviews	Qualitative Interviews, Genogramm- und Netzwerkanalysen	Qualitative Interviews, vertiefende Fallstudien	Qualitative Interviews mit Fachkräften
2	Zusammenführung der Ergebnisse: Wie gestaltet sich Koproduktion im Hilfesystem bei Demenz aus? Was sind Barrieren?			
3	Transfer: Entwicklung von Empfehlungen. Reflexion und Diskussion der Anwendbarkeit in Workshops mit Familien, Freiwilligen und Fachkräften			

Auszug aus den Forschungsergebnissen

Im Fokus stehen die Selbst- und Fremddeutungen in den jeweiligen Akteurssystemen, die sich nicht reibungslos aneinander anschließen. Alle drei Akteursgruppen zeichnen sich durch eine spezifische Ressource aus, die sie sich selbst zuschreiben bzw. die ihnen auch von den anderen Akteuren zugeschrieben wird.

Koproduktion im so konzipierten Versorgungsdreieck kann nur dann gelingen, wenn die beteiligten Akteure sich wahrnehmen und die jeweiligen Versorgungsmöglichkeiten und -leistungen wertschätzen.



Ziel: Entwicklung von Empfehlungen auf unterschiedlichen Ebenen

- **Hilfesystem** - Wie kann das Hilfesystem bei Demenz als ein System wahrgenommen werden?
- **Akteurssystem** - Welche Empfehlungen lassen sich für Fachkräfte, Familien und Freiwillige formulieren?
- **Politik** - Welche politischen Rahmenbedingungen wirken koproduktionsförderlich?

Empfehlungen zur Förderung von Koproduktion im Hilfesystem bei Demenz

- **Ein koproduktives Hilfesystem bei Demenz entsteht nur durch ein „Coming Out“.** Hierdurch können koproduktionshemmende Bedingungen überwunden werden.
- **Ein Begleitermodell etablieren.** Im Hilfesystem wird bemängelt, dass eine Position fehlt, die den Transfer von Bedarf zu Angebotsstrukturierung begleitet. Ein Begleitermodell kann auch dazu genutzt werden Koproduktionsprozesse zwischen Fachkräften, Familien und Freiwilligen anzuregen.
- **Transdisziplinäre Impulse aufgreifen.** Zusätzlich soll die Soziale Arbeit stärker in das Hilfesystem bei Demenz integriert werden.
- **In Vertrauen als Basis von Koproduktion investieren.** Bisherige Strukturen im Hilfesystem bei Demenz sind nicht vertrauensfördernd angelegt.
- **Koproduktionsstrukturen reflektieren,** um die Angebote von Familien, Fachkräften und Freiwilligen besser abstimmen zu können.
- **Vom Kausal- zum Finalprinzip.** Strukturen im Hilfesystem bei Demenz sollen vorrangig von der Problemlösung her gedacht werden.
- **Kommunen als Ort für Koproduktion.** Kommunen sind Experten für regionale Infrastrukturen und damit zentrale Ansprechpartner für Koproduktionsprozesse.