

WER IST „SCHWER ERREICHBAR“?

Zugangswege statt Zuschreibungen: ein Leitfaden für diskriminierungskritische Forschungs- und Praxisvorhaben im Gesundheits- und Pflegewesen



INHALT

IMPRESSUM	1
Zitievorschlag	1
Autorinnen	1
Entstehung	1
Mitwirkende	2
WORUM GEHT ES IN DIESEM LEITFADEN?	3
HINTERGRUND	4
BEGRIFFE UND HALTUNG.....	6
Weg vom Begriff „schwer erreichbar“	6
Ungleichheiten identifizieren, mitdenken und sichtbar machen	7
GESTALTUNG VON ANGEBOTEN, ANSPRACHEN UND ZUGANGSWEGEN.....	8
Anforderungen an Sprache und Kommunikation	8
Den Mehrwert klar erkennbar machen	8
Heterogenität beachten	9
Durchhalten	9
GUTE ZUSAMMENARBEIT MIT DER PRAXIS: HINWEISE FÜR FORSCHENDE.....	10
Forschungsvorhaben an Prioritäten der Praxis orientieren	10
Ergebnisoffenheit im Forschungsfeld	11
Vor Kooperationsanfragen: Hausaufgaben machen	11
Entscheidungskriterien der Praxis für Kooperationen	12
Kooperation auf Augenhöhe	12
STRUKTURELLE BEDINGUNGEN IN FORSCHUNG UND PRAXIS	13
diskriminierungskritische Angebote strukturell verankern	13
Nachhaltigkeit in der Forschung	14
FAZIT UND AUSBLICK	15

IMPRESSUM

ZITIERVORSCHLAG

Bilgic, L., Tezcan-Güntekin, H., Bird, R. (2025) *Wer ist „schwer erreichbar“? Zugangswege statt Zuschreibungen: ein Leitfaden für diskriminierungskritische Forschungs- und Praxisvorhaben im Gesundheits- und Pflegewesen*. Verfügbar unter: <https://www.ash-berlin.eu/forschung/forschungsprojekte-a-z/diversity-on/>

AUTORINNEN

Leman Bilgic, Hürrem Tezcan-Güntekin, Rona Bird

ENTSTEHUNG

Dieser Leitfaden entstand während der Laufzeit des Forschungs- und Interventionsprojekts Diversity-On¹ und wurde zusätzlich zu den ursprünglich geplanten Arbeitspaketen erstellt. Aus dem partizipativ-qualitativen Forschungsprozess und der damit einhergehenden Zusammenarbeit mit Praxispartner:innen ergab sich ein Bedarf, die Erkenntnisse aus diesen Kooperationen zu dokumentieren. Dadurch sollte das gemeinsam Gelernte praxisfreundlich zusammengefasst und für interessierte Forscher:innen und Professionelle des Gesundheits-, Pflege- und Sozialwesens niedrigschwellig publiziert werden. Aus dem Diversity-On Projekt waren am Leitfaden folgende Organisationen beteiligt:

Alice Salomon Hochschule: Prof. Dr. Dr. Hürrem Tezcan-Güntekin (Leitung), Leman Bilgic (wissenschaftliche Mitarbeiterin), Rona Bird (wissenschaftliche Mitarbeiterin), Sharon Häußler (studentische Mitarbeiterin), Zeynep Gırgırlar (studentische Mitarbeiterin)

Demenz Support Stuttgart gGmbH: Dr. Anja Rutenkröger (Geschäftsführung, wissenschaftliche Leitung), Christina Kuhn (Geschäftsführung, wissenschaftliche Leitung), Sümeyra Öztürk (wissenschaftliche Mitarbeiterin)

¹ Diversity-On. Prävention und Gesundheitsförderung für pflegende Angehörige. Entwicklung und Evaluation eines diversitätssensiblen Online-Selbsthilfeangebots zur Stärkung des Selbstmanagements am Beispiel von Menschen mit türkischem Migrationshintergrund. Finanziert durch den Gemeinsamen Bundesausschuss.

MITWIRKENDE

Dieser Leitfaden wurde in Zusammenarbeit mit Praxispartner:innen im Projekt Diversity-On erstellt.

Er basiert insbesondere auf den Ergebnissen eines interdisziplinären Workshops mit dem Titel

„«Schwer erreichbare» Adressat:innen in Forschung und Praxis: Interdisziplinäre Reflexionen“, der am 29.10.2025 stattfand. Folgende Personen haben zu der Entwicklung des Leitfadens beigetragen:

Sümeyra Öztürk	Demenz Support Stuttgart gGmbH Zentrum für Informationstransfer Zeppelinstr. 41 73760 Ostfildern https://www.demenz-support.de/
Nazife Sari Ayten Tuğluca Lamis Ghaddar	Interkulturelle Brückenbauer:innen in der Pflege Wilhelmstraße 115 10963 Berlin https://www.diakonie-stadtmitte.de/arbeitsbereiche/beratung-in-der-pflege;brueckenbauerinnen-in-der-pflege
Derya Ince	Nachbarschaftsheim Schöneberg Holsteinische Straße 30 12161 Berlin https://www.nbhs.de/
Nimet Saran-Durmuş	ina – Interkulturelles Netz Altenhilfe Augsburg AWO Augsburg Wilhelm-Hauff-Straße 28 86161 Augsburg https://www.ina-sic.de/
Pervin Tosun	Selbsthilfe- und Stadtteilzentrum Neukölln Lipschitzallee 80 12353 Berlin https://selbsthilfe-und-stadtteilzentrum-neukoelln.berlin/
Ilknur Gümüş Ali Said Sonay	Interkulturelles Beratungs- und Begegnungs Centrum IBBC e.V. Werbellinstr. 42 12053 Berlin http://ibbc.berlin/
Hülya Karci	Freie Dramaturgin, Theaterpädagogin, Drehbuch- und Bühnenautorin und Regisseurin https://hulyakarci.com/
Co-Forschende des Projekts Diversity-On	
Melek Şahin	Geschäftsführender Vorstand Alevitische Gemeinde Deutschland K.d.ö.R. Seelsorgerin
Derya Karataş	Gründerin von Orançengold Verein für pflegende Angehörige und Menschen mit Behinderung in Berlin
Mehmet Burak Pehlivanoğlu	Pflegender Angehöriger der selbstorganisierten türkischsprachigen Pflege-Wohngemeinschaft Emin Eller für Demenzkranke Mitglied im Förderverein Emin Eller e.V. https://www.emin-eller.de/

WORUM GEHT ES IN DIESEM LEITFÄDEN?

Die Empfehlungen dieses Leitfadens richten sich an Personen, die Forschungsprojekte und Praxis-Angebote für Adressat:innen gestalten, die Diskriminierung erfahren. Ziel des Leitfadens ist es, diskriminierungskritisches Denken und Handeln in den Arbeitsalltag in Forschung und Praxis zu verankern. Der Leitfaden gliedert sich zu diesem Zweck in folgende Ebenen:

1. Begriffe und Haltung
2. Gestaltung von Angeboten, Ansprachen und Zugangswegen
3. Gute Zusammenarbeit mit der Praxis: Hinweise für Forschende
4. Strukturelle Bedingungen in Forschung und Praxis

Der Leitfaden ist im Rahmen des Projekts Diversity-On entstanden, welches pflegende Angehörige demenzerkrankter Personen mit türkischer Migrationsgeschichte adressierte. Die Einblicke, die im Rahmen des Projekts gewonnen worden, betreffen daher insbesondere das Machtssystem **Rassismus** und die Adressat:innengruppe pflegender Angehöriger. Trotzdem sollte ein Transfer der Handlungsempfehlungen auf andere Forschungs- und Praxisbereiche möglich sein.

EIN RASSISMUSBEGRIFF

Folgende Dimensionen sollten nach Aikins² im Verständnis des Rassismusbegriffs berücksichtigt werden, um eine effektive Auseinandersetzung in Forschung und Praxis zu ermöglichen:

- Fokussierung auf Prozesse, Struktur und Institutionen
- Bedeutung von Macht und Privilegien
- Reale Auswirkungen von Rassismus
- Anerkennung und Einbeziehung von Community-Expertisen

² Aikins, M. A., *Definition eines Rassismusbegriffs. Expertise zum Neunten Altersbericht der Bundesregierung 2025*, S. 5.

HINTERGRUND

Insbesondere wenn Gesundheits- und Pflegeforschung im **Migrationskontext** durchgeführt wird, ist eine kritische Auseinandersetzung mit Macht- und Herrschaftsverhältnissen essenziell, um rassistische Strukturen und Normen infrage zu stellen. Erste größere Studien wie der Afrozensus⁴ und der

WAS BEDEUTET „MIGRATIONSKONTEXT“?

„Als „Migrationskontext“ definieren wir einen Erfahrungsräum, der sich aus lebensgeschichtlichen Prägungen des Herkunftskontextes, einer grenzüberschreitenden Lebensmittel-punktverlagerung (dem Migrationereignis), den jeweils spezifischen Erfahrungen im Zuwanderungskontext sowie aus transnationalen Erfahrungen konstituiert (Schenk & Peppler 2020). [...] Ein „Migrationskontext“ charakterisiert also die zugewanderte Bevölkerung und zu Teilen ihre Nachfahren, wenngleich in verschiedener Art und Weise. Zuwanderungsgruppen unterscheiden sich unter anderem hinsichtlich ihrer Herkunftsländer, ihres Migrationszeitraumes, ihrer sozi-ökonomischen Platzierung und des ihnen zugewiesenen Aufenthaltsstatus.“³

Bericht Rassismus und seine Symptome des Nationalen Diskriminierungs- und Rassismus-monitors⁵ machen deutlich, dass rassistische Diskriminierung im Gesundheitswesen weit verbreitet ist und sich je nach sozialen Kontexten sowie gruppenspezifischen Diskriminierungsmerkmalen in Art und Häufigkeit unterscheidet. Gleichzeitig weisen sie darauf hin, dass trotz dieser Erkenntnisse weiterhin erhebliche Forschungslücken bestehen, insbesondere im Hinblick auf betroffene Gruppen und spezifische

Versorgungssituationen. Die dargestellte Problemlage unterstreicht die Notwendigkeit adressat:innengerechter Angebote und rassismuskritischer Forschung.

Forschungs- und Interventionsprojekte können Organisationsstrukturen aufbauen, die bestehende Machtverhältnisse und damit einhergehende Deutungsmuster und Wissensbestände in Frage stellen.⁶ Für ein Projekt wie das Online-Selbsthilfeangebot für pflegende Angehörige mit türkischer Migrationsgeschichte bedeutet dies, nicht nur Individuen, sondern auch die Organisation selbst als

³ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, *Neunter Altersbericht. Alt werden in Deutschland - Vielfalt der Potenziale und Ungleichheit der Teilhabechancen 2025*, S. 176.

⁴ Aikins, M. A./T. Bremberger/J. K. Aikins/D. Gyamerah/D. Yildirim-Caliman, *Afrozensus 2020: Perspektiven, Anti-Schwarze Rassismuserfahrungen und Engagement Schwarzer, afrikanischer und afroasiatischer Menschen in Deutschland*. 2021.

⁵ Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung (DeZIM), *Rassismus und seine Symptome. Bericht des Nationalen Diskriminierungs- und Rassismusmonitors 2023*.

⁶ hooks, b., *Teaching to transgress* 2014.

⁷ Freire, P., »The adult literacy process as cultural action for freedom.«, *Harvard Educational Review*, Jg. 40, H. 2 (1970), S. 205–225.

⁸ Tuhiwai Smith, L., *Decolonizing methodologies: Research and indigenous peoples*. 2012.

lern- und veränderungsfähig zu begreifen und ihre Strukturen, Prozesse und Routinen so weiterzu entwickeln, dass rassismuskritische Reflexion sowie eine Beteiligung ermöglicht wird, bei der Machtungleichheiten bewusst berücksichtigt und abgebaut werden.⁹

Der Fokus dieses Leitfadens liegt dabei auf der Gewinnung von Teilnehmenden für Forschungs- und Interventionsprojekte im Gesundheits- und Pflegewesen. In Forschungs- und Interventionsprojekten wird Nicht-Teilnahme oft problematisiert, um Studien möglichst repräsentativ zu gestalten. Diese Betrachtungsweise führt jedoch schnell zu negativ-besetzten Zuschreibungen wie „schwer erreichbar“. Der Begriff „schwer erreichbar“ richtet den Blick vor allem auf die Forschungsperspektive und verknüpft Nicht-Teilnahme häufig mit Gruppenmerkmalen wie Migrationsgeschichte, Rassismuserfahrungen, LSBTIQ*-Identitäten oder niedrigem sozioökonomischem Status. Dadurch entsteht der Eindruck, dass das Problem der Nicht-Teilnahme bei den Adressat:innen selbst liege. Dies kann diskriminierende Narrative verstärken, die bestimmte Personen als weniger engagiert oder weniger mündig darstellen¹⁰¹¹. Vor diesem Hintergrund plädieren wir dafür, dass Forschende und Professionelle die Perspektiven ihrer Adressat:innen einnehmen und anerkennen, dass die potenziellen Teilnehmenden nicht „schwer erreichbar“ sind, sondern dass Projekte und Angebote häufig unzureichende Zugangswege bereitstellen.

Ein weiteres Anliegen ist die Gestaltung der Zusammenarbeit mit Praxispartner:innen und „Schlüsselpersonen“¹² seitens Forschenden. Forschungs- und Interventionsprojekte, die strukturell benachteiligte Gruppen adressieren, wenden sich häufig an Personen, die professionell, ehrenamtlich oder privat Zugang zu potenziellen Adressat:innen haben. Dabei gilt es, das forschungsethische Prinzip der Nicht-Schädigung einzuhalten¹³. Community-Expert:innen, die Kontakt zur Adressat:innengruppe haben und bei der Gewinnung von Teilnehmenden unterstützen sollen, sind nicht nur austauschbares Mittel zum Zweck¹⁴. Die Zusammenarbeit muss auf Augenhöhe stattfinden und auf Gegenseitigkeit beruhen.

⁹ Senge, P. M., »Denkende Systeme und Lernende Organisationen«, in: C. Kennedy (Hg.), *Management Gurus: 40 Vordenker und ihre Ideen*, Wiesbaden 1998, S. 198–202.

¹⁰ Lightbody, R./O. Escobar/S. Morton/K. Seditas, 'Hard to reach' or 'easy to ignore'? Promoting equality in community engagement 2017.

¹¹ Wöhler, V./T. Buchner/N. Kerschhofer-Puhalo/B. Kieslinger/K. Mayer/S. Schürz/B. Streicher/S. Truckenbrodt, »'Hard to reach' or 'easy to ignore'. Strategies and reflections on including co-researchers«, *Proceedings of Science* (2020).

¹² Andoh-Arthur, J., »Gatekeepers in Qualitative Research«, in: *SAGE Research Methods Foundations*, 1 Oliver's Yard, 55 City Road, London EC1Y 1SP United Kingdom 2020.

¹³ Beauchamp, T./J. Childress, *Principles of Biomedical Ethics.*, 6. Aufl. 2008.

¹⁴ Kiegelmann, M., »Ethik«, in: G. Mey/K. Mruck (Hg.), *Handbuch qualitative Forschung in der Psychologie*, Wiesbaden 2010, S. 382–394.

In diesem Zusammenhang orientieren sich die Empfehlungen dieses Leitfadens an Grundsätzen der partizipativen Forschung. Die partizipative Forschung wird in Zusammenarbeit mit Personen durchgeführt, die gelebte Erfahrungen bezüglich des Forschungsthemas haben. Sie sind Expert:innen ihrer eigenen Lebensrealitäten und haben das Recht zu entscheiden, wie sie dargestellt werden. Diese Herangehensweise braucht eine machtkritische Haltung. Es geht nicht nur darum, Betroffene einzubinden, sondern darum, Macht- und Herrschaftsverhältnisse kritisch zu beleuchten¹⁵. Das bedeutet, Forschende sollten sich durchgehend fragen: Setze ich gesellschaftlich verbreitete Unterdrückungsmuster fort? Bin ich bereit, die Deutungshoheit mit Community-Expert:innen zu teilen? Wie kann ich Community-Expert:innen einbinden, ohne sie zu belasten? Diese machtkritische und reflexionsintensive Haltung kann auch außerhalb von explizit partizipativ konzipierten Projekten Anwendung finden – genau dafür bietet der vorliegende Leitfaden eine Auswahl an Anhaltspunkten.

BEGRIFFE UND HALTUNG

WEG VOM BEGRIFF „SCHWER ERREICHBAR“

Der Ausdruck „schwer erreichbar“ schreibt Adressat:innen eine problematische Eigenschaft zu. Die Entscheidung, nicht an Angeboten oder Forschungsprojekten teilzunehmen kann vielfältige Gründe haben. In Lebenslagen, die mit akuter Belastung einhergehen, kann die Entscheidung zur nicht-teilnahme vor Stress und Überforderung schützen. Pflegende Angehörige müssen häufig viele Vorbereitungen und Vorkehrungen treffen, ehe sie Termine außer der Reihe wahrnehmen können. Insbesondere in akuten Phasen kann jeder zusätzlicher Termin als Belastung wahrgenommen werden, sodass die Nicht-Teilnahme ressourcenschonend wirken kann. Hier ist die Übernahme der Adressat:innenperspektive zentral. Anstatt potenziellen Teilnehmenden schwere Erreichbarkeit zuzuschreiben sollte der Fokus darauf liegen, wie Professionelle den Zugang erleichtern können.

Dabei geht es um die **Vielfalt der Zugangswege** und darum, Angebote so zu gestalten, dass Menschen sich **angenommen, sicher und willkommen** fühlen. Anstatt zu fragen „*Warum erreichen wir diese Menschen nicht?*“, sollte gefragt werden: „**Wie können wir dafür sorgen, dass Menschen gut bei uns ankommen?**“. Die Bedürfnisse und das Wohlbefinden potenzieller Teilnehmender stehen im Vordergrund.

¹⁵ Gangarova, Tanja, »Embracing Diversity of Knowledges through Community-Based Participatory Health Research: Ongoing Challenges and Emerging Possibilities.«, in: Yudit Namer/Anne Stöcker/Amani Ashour u.a. (Hg.), *Intersectional Challenges to Cohesion?: On Marginalization in an Inclusive Society*, Frankfurt am Main 2024.

UNGLEICHHEITEN IDENTIFIZIEREN, MITDENKEN UND SICHTBAR MACHEN

Defizit-Zuschreibungen sollten vermieden und Ressourcen der Adressat:innen berücksichtig werden. Gleichzeitig erfordert eine diskriminierungskritische Haltung eine Auseinandersetzung mit strukturellen Barrieren, die den Zugang zu Angeboten und Teilhabemöglichkeiten einschränken. In Bezug auf die Adressat:innengruppe des Projekts Diversity-On ist eine rassismuskritische Haltung wesentlich. Dabei sind strukturelle und institutionelle Prozesse, Erfahrungen mit Macht und Privilegien, die realen Auswirkungen von Rassismus und der konsequente Einbezug von Community-Expert:innen zu Berücksichtigen¹⁶. Gemeinsam mit den Praxispartner:innen des Projekts Diversity On wurden folgende Eckpunkte einer rassismuskritischen Haltung erarbeitet:

- Strukturelle Ausschlüsse intersektional reflektieren, z.B. aufenthaltsrechtliche Fragen, finanzielle Absicherung im Kontext von Pendelmigration, Zugang zu Leistungen des Gesundheitssystems, sozioökonomische und finanzielle Situation
- Fremdzuschreibungen vermeiden und Ansprache reflektieren
- Sensibler Umgang mit Unterschiedlichen Sprachständen und -vorlieben
- **Diskriminierungserfahrungen** und Notwendigkeit der machtsensiblen Beziehungsarbeit berücksichtigen

ERFAHRUNGSWISSEN DER PRAXISPARTNER:INNEN: DISKRIMINIERUNG

Adressat:innen erfahren häufig (sprachbezogenen) Rassismus im Gesundheitswesen. Dieser äußert sich unter anderem in realitätsfernen Anforderungen an ekrankte Senior:innen mit Migrationsgeschichte. Zum Beispiel machen Professionelle rassistische Vorwürfe, dass die gesprochene Sprache der demenziell Erkrankten Person nicht ausreiche, wobei demenzbedingter Sprachverlust und strukturelle Ausschlüsse (z.B. flächendeckendes Deutschkursangebot erst seit 2005¹⁷) verleugnet werden.

¹⁶ Aikin, 2025

¹⁷ Pfündel, K./A. Stich/K. Tanis, *Muslimisches Leben in Deutschland 2020 2021*, S. 130.

ANFORDERUNGEN AN SPRACHE UND KOMMUNIKATION

Sprache entscheidet darüber, ob Menschen sich angesprochen fühlen. In Bezug auf die Adressat:innen des Forschungsprojekts Diversity-On wurden gemeinsam mit den Praxispartner:innen des Projekts Richtlinien für Einladungen und Forschungsanfragen erarbeitet. Die Kommunikation sollte:

- **kurz, klar, leicht verständlich und mehrsprachig** sein
- **auf akademische Fachsprache verzichten**
- **zielgruppenspezifisch und qualitativ hochwertig übersetzt** sein
(nicht nur „Google-Übersetzung“).

DISKRIMINIERUNGSSENSIBLE SPRACHE IN DER FORSCHUNG¹⁸

1. Generalisierungen und Verallgemeinerungen vermeiden
2. Diskriminierungssensibel formulieren
3. Selbst und Fremdbezeichnungen berücksichtigen
4. Begriffe unterliegen einem ständigen Wandel
5. Eigene Unsicherheiten offen kommunizieren.

DEN MEHRWERT KLAR ERKENNBAR MACHEN

Die Nicht-Teilnahme an Forschungsprojekten und Angeboten kann auf mangelnden subjektiven Nutzen zurückgeführt werden. Es sind nicht immer mangelnde Gesundheitskompetenz oder Zugangsschwierigkeiten, die Adressat:innen von der Teilnahme abhalten. Insbesondere zeitlich eingeschränkte Zielgruppen wie pflegende Angehörige stellen sich die Frage, welchen Nutzen die Teilnahme für sie hat und häufig schneiden Angebote und Forschungsanfragen in persönlichen Kosten-Nutzen-Abwägungen nicht gut ab. Folgende Aspekte wurden von Teilnehmenden der Diversity-On Selbsthilfegruppen und von den Praxispartner:innen des Projekts als gewinnbringend bezeichnet:

- Austausch mit anderen pflegenden Angehörigen
- Emotionale Entlastung und Unterstützung

¹⁸ Bilgic, Leman/Navina Sarma/Anne-Kathrin M. Loer/Carmen Koschollek/Kayvan Bozorgmehr/Oliver Razum/Claudia Hövener/Katja Kajikhina, »Diskriminierungssensible Sprache in der Forschung zu Migration und Gesundheit – eine Handreichung«, *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, Jg. 65, H. 12 (2022), S. 1316–1323, hier: S. 1318.

- relevantes Wissen, z.B. zum Umgang mit bestimmten Demenzphasen oder zum Umgang mit dem Pflegesystem

Ehe Adressat:innen als „schwer erreichbar“ bezeichnet werden, sollte geprüft werden, ob die Teilnahme an Angeboten oder Forschungsprojekten für die Gruppen in ihrer konkreten Lebensrealität tatsächlich einen Nutzen hat oder ob sie vor allem zusätzliche Belastungen, Zeitaufwand oder Energieverlust bedeutet. Forschende sind daher aufgefordert, bereits im Vorfeld kritisch zu reflektieren, ob ihre Projekte für die beteiligten Personen wirklich relevant und unterstützend sind – oder ob sie unbeabsichtigt Anforderungen stellen, die an den Bedürfnissen, Ressourcen und Alltagssituationen der Zielgruppen vorbeigehen¹⁹.

HETEROGENITÄT BEACHTEN

Jede Adressat:innengruppe ist heterogen. Daher sind immer auch unterschiedliche Zugangswege notwendig. Angebote und Forschungsvorhaben, die sich an pflegende Angehörige mit Migrationsgeschichten richten, sollten unter anderem folgende Unterschiede berücksichtigen:

- unterschiedliche Sprachniveaus
- verschiedene Migrationserfahrungen
- verschiedene Rassismuserfahrungen und ihre Verschränkung mit anderen Diskriminierungs erfahrungen

Wenn möglich, sollten Angebote Raum für Vielfalt bereitstellen und dies in der Einladung oder in Ansprachen zur Teilnahme direkt benennen. Das kann dadurch erfolgen, dass zum Beispiel erwähnt wird, dass verschiedene Altersgruppen willkommen sind oder dass Mehrsprachigkeit explizit erwünscht ist.

DURCHHALTEN

Teilnehmendenzahlen schwanken. Absagen und Terminverschiebungen kommen häufig vor. Insbesondere für pflegende Angehörige, die zeitlich stark eingebunden sind, können kurzfristig unvorhergesehene Ereignisse auftreten, die sofortige Aufmerksamkeit erfordern. Für Forschende und Professionelle bedeutet das: **Geduld** und **kontinuierliche Verfügbarkeit**.

¹⁹ Bird, Rona/Leman Bilgic/Sharon Häußler/Zeynep Gırkırlar/Sümeyra Öztürk/Mualla Basyigit/Ela Rana Örs/Samuel Friedrich Hege/Sezen Çakmak/Anja Rutenkröger/Christina Kuhn/Kübra Annac/Patrick Brzoska/Yüce Yilmaz-Aslan/Hürrem Tezcan-Güntekin, »Costs and Benefits of Online Self-Help Group Participation: Findings from Qualitative Research with Family Dementia-Caregivers of Turkish Descent in Germany«, *Im Erscheinen* (2026).

Auch wenn Angebote zeitweise nicht besucht werden oder Interviewtermine nicht eingehalten werden, ist es wichtig, **verlässlich da zu sein**. Angebote werden geschätzt. Auch die Teilnahme an qualitativen Interviews kann als entlastend erlebt werden und das Gefühl vermitteln, einen positiven gesellschaftlichen Beitrag zu leisten. Insgesamt sind Durchhaltevermögen und langfristige Beziehungsarbeit essenziell.

GUTE ZUSAMMENARBEIT MIT DER PRAXIS: HINWEISE FÜR FORSCHENDE

FORSCHUNGSVORHABEN AN PRIORITYÄTEN DER PRAXIS ORIENTIEREN

Idealerweise entwickeln sich Forschungsprozesse so, dass sowohl die beteiligten Personen als auch das partizipative Projekt einen spürbaren Mehrwert erfahren. Forschung ist nur dann sinnvoll und wirksam, wenn sie nicht allein Publikationen hervorbringt, sondern die Lebensrealitäten und Bedürfnisse der adressierten Gruppen stärkt und zu Veränderungen beiträgt, statt zusätzliche Belastungen zu erzeugen.

Community-Expert:innen und Schlüsselpersonen, die Teil von diskriminierten Personengruppen sind oder professionell und ehrenamtlich mit ihnen zusammenarbeiten, haben Expert:innenwissen das in der Konzipierung von Forschungsvorhaben berücksichtigt werden sollte. Häufig können sie auf Datenlücken und Fragen hinweisen, deren Beantwortung für sie und ihre Arbeit gewinnbringend wäre. Zum Beispiel formulierten die Praxispartner:innen des Projekts Diversity-On auf Grundlage langjähriger Erfahrungen und der Auseinandersetzung mit der bestehenden Datenlage folgende Prioritäten für die Forschung zu Hilfsangeboten für pflegende Angehörige mit türkischer Migrationsgeschichte:

- Welche Angebote wünschen sich die Adressat:innen? In welchen Formaten (online/Präsenz, Sprache, Häufigkeit)?
- Wie diversitäts- und sprachsensibel sind bestehende Regelangebote?
- Wie gestaltet sich die Versorgungslage regional und national?
- Wie unterscheiden sich Adressat:innen in Bezug auf Lebenslagen, Belastungen und Ressourcen?

Zum Teil konnten entsprechende Fragen in Leitfäden für Evaluationsinterviews mit Selbsthilfegruppen-Teilnehmenden und Interviews mit Nicht-Teilnehmenden aufgenommen werden. Empfehlenswert ist eine frühzeitige Zusammenarbeit mit Community-Expert:innen, um Projekte von Anfang an gewinnbringend für Adressat:innen und für die Praxis zu gestalten.

ERGEBNISOFFENHEIT IM FORSCHUNGSFELD

Während des interdisziplinären Workshops, der zur Erstellung dieses Leitfadens führte, wurde seitens der Praxispartner:innen ein Wunsch nach größerer Ergebnisoffenheit durch Forschende geäußert. Nicht selten käme es dazu, dass publizierte Ergebnisse, z.B. auf Grundlage von Expert:inneninterviews, nur dazu genutzt würden, um Vorannahmen zu bestätigen. Die Anliegen, die den Praxispartner:innen wichtig seien, würden häufig ausgeblendet.

Somit lautet hier die Empfehlung, Ergebnisoffen das Forschungsfeld zu betreten. Konkret bedeutet das, die Deutungshoheit abzugeben. Die Prioritätensetzung der Adressat:innen und Community-Expert:innen sollte konsequent berücksichtigt werden.

Insbesondere für qualitativ Forschende ist es wichtig, eine flexible, sich im Prozess anpassende Gestaltung der Forschung zulassen. Hier wäre eine Möglichkeit, schon zum Zeitpunkt der Antragsstellung mit Community-Expert:innen bzw. Schlüsselpersonen zusammenzuarbeiten, um das Erkenntnisinteresse und Fragestellungen möglichst adressat:innenrelevant zu gestalten. Alternativ dazu wäre der Einsatz möglichst ergebnisoffener Methoden zu empfehlen, wie zum Beispiel die Grounded Theory und theoriegeleitetes Sampling, die eine Anpassung des Forschungsschwerpunkts im Verlauf ermöglichen.

VOR KOOPERATIONSANFRAGEN: HAUSAUFGABEN MACHEN

Community-Expert:innen werden als potenzielle Praxis- und Kooperationspartner:innen häufig angefragt, um bei der Akquise von Teilnehmenden zu unterstützen. Häufig lautet die Anfrage: „*Wir erreichen niemanden – können Sie helfen?*“ Forschende erhoffen sich dabei Zugriff auf die Netzwerke der Community-Expert:innen. Akteur:innen aus der Praxis erwarten allerdings, dass Forschende auch selbst im Akquiseprozess aktiv sind und sich flexibel an die Bedarfe von Adressat:innen und der Praxis anpassen können. Bevor Praxisstellen angefragt werden, sollte folgendes reflektiert worden sein:

- Was wurde bereits versucht?
- Welche Barrieren wurden identifiziert?
- Welche Ressourcen stellt das Forschungsprojekt für Adressat:innen und Praxis bereit?
- Welcher Nutzen entsteht für die Zielgruppe?

ENTSCHEIDUNGSKRITERIEN DER PRAXIS FÜR KOOPERATIONEN

Die Praxispartner:innen des Projekts Diversity-On nannten konkrete Kriterien für die Zusammenarbeit mit Forschenden:

- **Kosten:** Wie viel Zeit, Arbeit und Einsatz der Community-Netzwerke erwarten Forschende?
- **Nutzen:** Was bringt das Projekt der Community?
- **Wirksamkeit:** Ist das Vorhaben realistisch und sinnvoll?
- **Nachhaltigkeit:** Was bleibt nach Projektende?
- **Darstellung der Lebensrealitäten:** Werden Zielgruppen differenziert, respektvoll und realitätsnah dargestellt?

Forschende sollten ihre Vorhaben anhand dieser Kriterien reflektieren, ehe Kooperationsanfragen gestellt werden. Dabei können **Reflexionsfragen** helfen.

REFLEXIONSFRAGEN FÜR FORSCHENDE VOR KOOPERATIONANFRAGEN

1. Welchen konkreten Nutzen hat das Projekt für die Adressat:innen?
2. Welche Ressourcen (Zeit, Netzwerke, Kommunikation) erwarten wir von Praxispartner:innen?
3. Welche Gegenleistung können wir anbieten?
4. Erhalten Praxispartner:innen oder Adressat:innen eine Aufwandsentschädigung / Honorierung?
5. Wie stellen Sie sicher, dass die Expertise der Praxispartner:innen in Auswertungen und Ergebnisdarstellungen einfließt?
6. Wie nachhaltig sind die Beziehungen zu Praxispartner:innen und Community-Netzwerken? Was passiert nach Projektende?
7. Wie werden Barrieren (Sprache, Zugänge, Diskriminierung) aktiv mitgedacht?
8. Wie werden Ergebnisse veröffentlicht, und wie werden Praxispartner:innen sichtbar gemacht?

KOOPERATION AUF AUGENHÖHE

Praxispartner:innen aus zivilgesellschaftlichen Vereinen und Community Organisationen werden häufig von Gesundheits- und Pflegewissenschaftler:innen gebeten, Zugang und Kontakt zu potentiellen Teilnehmenden herzustellen. Forscher:innen erhoffen sich Zugriff auf Community-Netzwerke, deren Aufbau und Aufrechterhaltung zeit- und arbeitsintensiv ist und soziales Geschick sowie **Community-spezifisches Wissen** erfordert. Trotz ihrer zentralen Bedeutung werden Praxispartner:innen

BEISPIEL AUS DER PRAXIS: ÜBERSETZUNGSARBEIT FÜR DIE AKQUISE

Auch wenn Aufrufe zur Forschungsteilnahme mehrsprachig sind, werden häufig Begriffe und Formulierungen von Forschenden genutzt, die für Adressat:innen nicht zugänglich sind oder die die Teilnahme nicht attraktiv wirken lassen. Praxispartner:innen übernehmen dann zum Teil zeit- und arbeitsintensive Übersetzungsarbeit im Rahmen der Teilnehmendenakquise.

häufig nur ehrenamtlich eingebunden, während finanzielle Mittel überwiegend an akademische Institutionen fließen. Dieses Ungleichgewicht sollte zukünftig dringend korrigiert werden.

Für zukünftige Forschungs- und Kooperationsprojekte ist es also notwendig, die Rolle von Praxispartner:innen aus zivilgesellschaftlichen Vereinen und Community-Organisationen neu zu bewerten.

Dahingehend lautet die Empfehlung, Praxis-

partner:innen als **gleichberechtigt** anzuerkennen und finanziell angemessen zu berücksichtigen.

Das bedeutet:

- Direkte finanzielle Förderung für die Mitarbeit und Expertise von Praxispartner:innen
- Honorare oder projektbezogene Mittel für den Beitrag von Vereinen und Community-Organisationen zur Umsetzung von Vorhaben
- Strukturelle Förderungen, die die langfristige Arbeit von Vereinen und Community-Organisationen unterstützen.

Eine faire Verteilung von Ressourcen stärkt nicht nur die Qualität der Forschung, sondern erhöht auch ihre Relevanz und Nachhaltigkeit in den Communities. Anträge auf Forschungsförderung sollten also **Mittel für die Honorierung von Praxispartner:innen** mit Angabe von geschätzten Zeitbudgets fest einplanen.

STRUKTURELLE BEDINGUNGEN IN FORSCHUNG UND PRAXIS

DISKRIMINIERUNGSKRITISCHE ANGEBOTE STRUKTURELL VERANKERN

Sowohl Forschungs- als auch Interventionsprojekte sind in der Regel nicht langfristig und nachhaltig angelegt, sondern existieren für einen begrenzten Förderzeitraum. Insbesondere in der Praxis führt das zu dem Problem, dass diversitätssensible und diskriminierungskritische Angebote, die ressourcenintensiv aufgebaut werden und Versorgungslücken schließen, oft nicht verstetigt werden. Daraufhin werden neue Interventionsprojekte finanziert, die mit dem Aufbau von Netzwerken und der Beziehungsarbeit mit Communities von neuem beginnen müssen. Daher die Aufforderung:

Sprachliche, kulturelle und soziale Vielfalt darf kein „Projekt“ bleiben, sondern muss strukturell verankert werden.

Die Verfestigung diskriminierungskritischer Strukturen in den Regelsystemen der Gesundheits-, Pflege- und Sozialversorgung beinhaltet unter anderem, institutionelle Verantwortlichkeiten klar zu definieren und verbindliche Qualitätsstandards zu entwickeln, die Diversität, Teilhabe und Antidiskriminierung als grundlegende Prinzipien festzschreiben. Nur wenn Organisationen langfristige Zuständigkeiten, transparente Prozesse und kontinuierliche Weiterbildung ihrer Mitarbeitenden sicherstellen, können gewonnene Erkenntnisse und aufgebautes Vertrauen zu Communities nachhaltig bestehen bleiben.

In Bezug auf die Adressat:innen von Diversity-On können Pflegestützpunkte, Beratungsstellen, Selbsthilfekontaktstellen und Demenznetzwerke einen strukturellen Rahmen bieten, um Angebote für pflegende Angehörige mit Migrationsgeschichte regelhaft zu etablieren. Dies Bedarf fester Finanzierung von entsprechenden Räumlichkeiten und Arbeitskräften, die die notwendige sprachliche und psychosoziale Kompetenz mitbringen.

Zudem braucht es strategische Kooperationen zwischen Kommunen, Wohlfahrtsverbänden, Migrant*innenselbstorganisationen und Fachstellen, um Angebote für pflegende Angehörige mit Migrationsgeschichte nicht nur aufzubauen, sondern dauerhaft weiterzuentwickeln. Ein besonderer Fokus sollte dabei auf zivilgesellschaftlichen Verbänden und Multiplikator:innen liegen, zum Beispiel Kultur- und Sportvereinen, Moscheegemeinden oder Kulturzentren. Dazu gehört auch, Kooperationen gezielt zu stärken und niedrigschwellige Zugänge zu schaffen, um diskriminierungsbedingte Barrieren abzubauen.

NACHHALTIGKEIT IN DER FORSCHUNG

Forschungsprojekte sind häufig nur auf kurze Zeiträume begrenzt, sodass Drittmittelprojekte teilweise enden, bevor Community-Netzwerke etabliert oder stabilisiert werden. Auch wenn Netzwerke aufgebaut werden, können sich Forschende häufig über das Ende von Drittmittelprojekten hinaus nicht mehr intensiv mit den Adressat:innen und Community-Netzwerken beschäftigen, die im Rahmen der Vorhaben aktiviert worden. Bedarfe und Erkenntnisinteressen der Betroffenen bleiben allerdings bestehen. Forschende sollten daher Nachhaltigkeitsstrategien entwickeln. Dazu gehört:

- Ergebnisse zugänglich und nachvollziehbar für Praxispartner:innen und Adressat:innen verfügbar machen

- Mit Organisationen zusammenarbeiten, die entwickelte/evaluierte Interventionen und Angebote regelhaft über längere Zeiträume anbieten können
- Systeme der Dokumentation (intern im Team/am Lehrstuhl) und Wissensweitergabe (an die Fachöffentlichkeit, an Studierende) bezüglich effektiver Netzwerkarbeit und Teilnehmenden-gewinnung aufbauen

Zum Beispiel wurde im Projekt Diversity-On gewährleistet, dass die Selbsthilfegruppen, die entwickelt und evaluiert wurden, über den Praxispartner Demenz Support Stuttgart über die Projektlaufzeit hinaus weiterhin angeboten werden können. Ein Übergangsplan bzw. Verstetigungskonzept erhöht das Vertrauen potentieller Teilnehmender und Praxispartner:innen und erhöht die Nachhaltigkeit von Forschungsvorhaben.

FAZIT UND AUSBLICK

Dieser Leitfaden stellt Anregungen für diskriminierungskritische Lernprozesse zur Verfügung, insbesondere im Hinblick auf Begriffe und Haltung, die Gestaltung von Vorhaben, die Zusammenarbeit zwischen Forschung und Praxis sowie strukturelle Bedingungen.

Unter anderem wird ein Umdenken des Begriffs „schwer erreichbar“ gefordert, um Defizitzuschreibungen zu vermeiden und den Fokus auf Zugangswege zu Forschungs- und Interventionsvorhaben zu legen. Die Bedürfnisse der Adressat:innen stehen im Vordergrund und Forschende und Professionelle tragen die Verantwortung dafür, Barrieren abzubauen.

Zugänge zu Forschungs- und Interventionsvorhaben können durch diskriminierungssensibles Vorgehen bei der Ansprache und Angebotsgestaltung verbessert werden. Außerdem sollten sich Vorhaben am Nutzen aus Sicht der Adressat:innen orientieren und die Heterogenität von Zielgruppen berücksichtigen, sodass entsprechend diverse Zugangswege entstehen können.

Insbesondere für Forscher:innen, die mit Professionellen aus der Praxis und Community-Expert:innen zusammenarbeiten, ist zu beachten, dass Kooperationen auf Augenhöhe und nicht instrumentell umgesetzt werden sollten. Bedeutsam ist dabei eine Auseinandersetzung mit eigenen Privilegien und Machtpositionen sowie eine Bereitschaft, die Deutungshoheit zu teilen und Ergebnisoffen ins Feld zu gehen. Zur Kooperation auf Augenhöhe gehört auch, dass die Arbeit von Co-Forschenden und Multiplikator:innen von Anfang an anerkannt und mitgedacht wird. Dazu gehört auch eine faire Honorierung geleisteter Arbeitstätigkeiten, die bereits bei der Beantragung von Fördergeldern mitgedacht werden sollte.

Außerdem plädiert der Leitfaden für strukturelle Veränderungen, insbesondere in Bezug auf die Verfestigung von erfolgreichen Praxisprojekten. Diskriminierungskritische Vorhaben sollten nicht von Förderperiode zu Förderperiode auf ihr fortbestehen hoffen müssen, sondern fest in Versorgungsstrukturen verankert werden. Auch Forscher:innen können dafür sorgen, dass ihre Erkenntnisse aus partizipativen Prozessen und ihre Ergebnisse Nachhaltig verwertet werden, trotz häufig kurzer Förderzeiträume.

Die hier präsentierten Handlungsempfehlungen haben allerdings auch Grenzen: Sie können politische Reformen nicht ersetzen, und strukturelle Faktoren wie Ökonomisierung, Zeitdruck und Fachkräftemangel erschweren eine konsequente Auseinandersetzung mit Diskriminierung. Da das Gesundheits- und Pflegewesen gesellschaftliche Machtverhältnisse widerspiegelt, muss Diskriminierung als übergreifendes Thema politisch und gesellschaftlich adressiert werden – über einzelne Projekte hinaus. Die Empfehlungen wirken daher nur innerhalb der bestehenden Strukturen. Eine nachhaltige Verringerung von Diskriminierungsformen, hier am Beispiel von Rassismen in Umgang mit demenziell erkrankten Personen mit türkischer Migrationsgeschichte und ihren Angehörigen, erfordert zusätzliche Forschung, strukturelle Veränderungen und kontinuierliche gemeinsame Lernprozesse.