

Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

Projektnummer	2917
Projekttitel	GWB – Gesundheit zwischen Wertschätzung und Beschämung
Projektträger/in	Die Armutskonferenz
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	1.2.2018 – 31.12.2019 23 Monate
Schwerpunktzielgruppe/n	Menschen mit niedrigem Einkommen; Mitarbeiter*innen in der psychosozialen Versorgung
Erreichte Zielgruppengröße	ca. 650 Personen direkt; ca. 2.000 Personen indirekt
Zentrale Kooperationspartner/innen	Plattform Sichtbar Werden, Regionale Armutsnetzwerke
Autoren/Autorinnen	Eugen Bierling-Wagner, Dr. Alban Knecht, Dr. ⁱⁿ Michaela Moser, Robert Rybaczek-Schwarz, Martin Schenk
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	robert.rybaczek@armutskonferenz.at
Weblink/Homepage	www.armutskonferenz.at/tu-was-gegen-beschaemung
Datum	21.4.2020

1. Kurzzusammenfassung

Das Projekt „GWB – Gesundheitsförderung zwischen Wertschätzung und Beschämung“ wurde von 1.2.2018 bis 31.12.2019 von der Armutskonferenz in Kooperation mit der Betroffenen-Organisation *Plattform Sichtbar Werden* durchgeführt. Schwerpunktzielgruppe des Projekts waren Menschen mit geringem Einkommen; darüber hinaus Mitarbeiter*innen der psychosozialen Versorgung sowie des Gesundheitssystems.

Menschen, die von Armut betroffen sind, machen häufig Diskriminierungs- und Beschämungserfahrungen in Situationen ihres Alltagslebens wie auch im Kontakt mit Ämtern, sozialen Einrichtungen oder im Gesundheitssystem. Diese können sich direkt auf das psychische Wohlbefinden, die körperliche und soziale Gesundheit auswirken, oder indirekt die Gesundheit beeinflussen, z.B. über eine reduzierte Nutzung des Gesundheitswesens aufgrund von Stigmatisierungserfahrungen.

Zentrales Anliegen des Projektes war es in partizipativer Zusammenarbeit mit Betroffenen Strategien zu identifizieren und zu erproben, die helfen Beschämung als auch die gesundheitlichen Folgen zu vermeiden

- auf der persönlichen Ebene (Empowerment, Anti-Stigma-Management),
- auf Gruppenebene (gegenseitige Stärkung, Vernetzung, unterstützende Begleitung auf Ämter etc.) und
- auf gesellschaftlich-politischer Ebene bezüglich struktureller Diskriminierung (z.B. Gesundheitszugang, Anti-Stigma-Kampagnen, Institutionalisierung von Mitbestimmung in Einrichtungen etc.).

Die entwickelten Strategien wurden in zwei Leitfäden zusammengefasst: Der erste Leitfaden „Tu was gegen Beschämung“ richtet sich an Betroffene, der zweite Leitfaden „Auf Augenhöhe“ an Mitarbeiter*innen der Gesundheits- und Sozialberufe. Diese Strategien wurden u.a. mithilfe der Leitfäden und im Rahmen von Workshops verbreitet. Dabei wurde auch ein Peer-Ansatz verwendet, indem Betroffene befähigt und unterstützt wurden Informationen über Stigmatisierung und Gegenstrategien zu vermitteln und in andere Settings zu übertragen.

Das Projekt war auch erfolgreich in der Strategie durch Veranstaltungen, Öffentlichkeitsarbeit und Publikationen sozialpolitische Diskussionen rund um die gesundheitlichen Folgen von Abwertung und Beschämung im Zusammenhang mit Armut anzustoßen.

2. Projektkonzept

Konzept

Die zentrale Fragestellung für das Projekt war, wie gesundheitliche Folgen von Nicht-Anerkennung, Abwertung, Beschämung und Benachteiligungen im Kontext von Armut vermieden werden können. Basis dafür war eine Grundlagenarbeit / Ist-Analyse, in der das Vorkommen solcher Diskriminierungen und die Folgen exemplarisch untersucht und dargestellt wurden. Theoretischer Hintergrund ist das Konzept der "Bedrohung durch Vorurteile" (engl.: stereotype threat). Es zeigt auf, dass Menschen, die mit Vorurteilen konfrontiert werden, in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt werden und auch körperliche Reaktionen zeigen. Unter Stereotypen werden dabei vereinfachte Bilder und Vorstellungen von bestimmten Menschengruppen verstanden, unter Vorurteile abwertende Haltungen gegenüber solchen Gruppen.

Die Armutskonferenz beschäftigt sich bereits seit vielen Jahren mit dem Zusammenhang von Armut als sozioökonomischer Benachteiligung und Gesundheit und hatte auf mehreren großen Konferenzen das Thema auf der Agenda. Wichtige Grundlagen wurden vor allem im letzten FGÖ-geförderten Projekt der Armutskonferenz "Lücken und Barrieren im österreichischen Gesundheitssystem" (2015) erarbeitet. Diese Grundlagen waren auch eine wichtige Basis für die Entwicklung des hier beschriebenen Projekts. Weitere Grundlagen stellten andere durch das den FGÖ geförderten Projekte, wie z.B. das Projekt "Würde statt Stress" (2010), dar.

Unser Projektansatz ging über diese Projekte hinaus, weil er sich mit Vermeidung von Beschämung auf praktischer Ebene auseinandersetzt hat. Dieser Ansatz entspricht damit mehr der Ideen der "klassischen Gesundheitsförderung" (Gesundheitskompetenz) von sozial benachteiligten Personen. Es geht dabei bei weitem nicht nur um die individuelle Ebene, sondern ebenso um den Umgang mit bzw. die Vermeidung von Abwertung und Diskriminierung auf gesellschaftlicher Ebene.

Das Projekt schloss somit im besonderen an zwei Aspekten der österreichischen Rahmen-Gesundheitsziele – an: Ziel 2 „Für gesundheitliche Chancengerechtigkeit zwischen den Geschlechtern und

sozioökonomischen Gruppen, unabhängig von der Herkunft, für alle Altersgruppen sorgen“ und Ziel 5 „Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken“.

Zielgruppen

Hauptzielgruppe des Projekts waren Menschen mit Armutserfahrungen / armutsbetroffene Personen; die überwiegende Zahl dieser Gruppen haben auch Erfahrungen mit gesundheitlicher Benachteiligung). Die Einbindung der Zielgruppe geschah hauptsächlich über die Plattform Sichtbar Werden, ein Zusammenschluss von Interessens-Vertreter*innen aus sozialen Einrichtungen und Selbstorganisationen von Menschen mit Armutserfahrungen aus ganz Österreich, die die Armutskonferenz seit 2006 aufgebaut hat und im Projekt wichtigster Kooperationspartner war.

Weitere Zielgruppen waren Mitarbeiter*innen der psychosozialen Versorgung (etwa Sozialarbeiter*innen), sowie Ärzte und Ärztinnen bzw. Mitarbeiter*innen aus Gesundheitsberufen. Diese wurden über Veranstaltungen, Aussendungen und fachspezifische Öffentlichkeitsarbeit (z.B. durch den Leitfaden) erreicht.

Setting

Das Projekt war überwiegend in Form von Workshops und Veranstaltungen organisiert, wobei wir diese auch immer wieder bewusst in sozialen Einrichtungen abhielten, um nahe an der Zielgruppe zu sein. Die Workshops und Veranstaltungen fanden in mehreren Bundesländern statt.

Zielsetzungen

Im Projekt wurden einerseits Handlungsstrategien zur Vermeidung von Abwertung und Beschämung und deren gesundheitlichen Folge auf unterschiedlichen Ebenen erarbeitet. Diese Strategien wurden in zwei Leitfäden gesammelt und darüber – wie auch über Workshops mit Menschen mit Armutserfahrungen – verbreitet. Bei der Verbreitung der Strategien gegen Beschämung halfen weiters Peers, die im Rahmen des Projekts angeleitet wurden.

Andererseits wollten wir im Rahmen des Projekts mehr Bewusstsein schaffen über die Zusammenhänge zwischen Armut, Beschämung und Gesundheit und zur notwendigen Vermeidung von Beschämung, insbesondere in Gesundheitseinrichtungen, Ämtern und Behörden, sowie generell die interessierte Öffentlichkeit für dieses Thema sensibilisieren.

3. Projektdurchführung

Steuerungsgruppe

Die Steuerungsgruppe zum Projekt wurde – unter wesentlicher Einbindung von Betroffenen – bereits vor dem Projektstart gebildet und gemeinsam mit ihr das Projekt entwickelt und konzipiert. Seit Beginn des Projekts im Februar 2018 fanden regelmäßig (etwa alle zwei Monate) Treffen der Steuerungsgruppe statt.

Die Kerngruppe bestand zum einen aus acht bis neun Betroffenen-Vertreter*innen der Plattform Sichtbar Werden (die teilweise auch in anderen Organisationen als Selbstvertreter*innen, oder in Selbstorganisationen tätig sind); weiters war das Projektteam und weitere Expert*innen aus dem Koordinationsteam der Armutskonferenz darin involviert.

In der Steuerungsgruppe wurden zentrale Entscheidungen zur Projekt-Umsetzung abgestimmt und der Projektfortschritt regelmäßig reflektiert. Die Einbindung von Betroffenen brauchte viel Zeit, stellte aber zugleich sicher, dass das Projekt in allen Schritten auch den Bedürfnissen, Interessen und Fähigkeiten der Hauptzielgruppe entsprach.

Projekt-Kick-Off im Rahmen der 11. Österreichischen Armutskonferenz in Salzburg: Projektvorstellung und Erarbeitung von Fragestellungen im Rahmen der Betroffenen-Vor!-Konferenz. Vorstellung des Projekts im Plenum mit etwa 330 Teilnehmer*innen.

Erarbeitung eines **Zwischenberichts**: Zusammenstellung theoretischer Hintergründe und Ergebnisse qualitativer Interviews mit mehreren Betroffenen in einem Zwischenbericht: "Beschämung und Gesundheit – Forschungsstand und Erfahrungen von armutsbetroffenen Menschen"

Download:

http://www.armutskonferenz.at/files/zwischenbericht_projekt_gesundheit_beschaemung.pdf

Start-Workshop im August 2018 in Linz mit ca. 60 Teilnehmer*innen mit Armutserfahrungen: Gemeinsame Erarbeitung von Strategien und Ansätzen um gegen Beschämung vorzugehen im Rahmen von Workshops. Öffentliche Aktion: "Erste österreichische Krankenstraße" zu Lücken und Barrieren im Gesundheitssystem:

<http://www.armutskonferenz.at/news/news-2018/eroeffnung-der-ersten-oesterreichischen-kranken-strasse.html>

Regionalworkshop in Wien im Jänner 2019 unter dem Titel „Beschämung von Armutsbetroffenen. Gesundheitliche Belastungen und partizipative Gegenstrategien.“ Es wurden Beschämungserfahrungen reflektiert, die in und außerhalb von Einrichtungen gemacht werden und Gegenstrategien diskutiert. Eine zentrale Frage dabei war auch, inwiefern sich soziale Einrichtungen durch Partizipation so weiterentwickeln können, dass Beschämung bestmöglich vermieden werden kann.

Peer-Education-Training im März 2019 in Wien mit dem Ziel einige Strategien gegen Beschämung an die Peers zu vermitteln, diese Strategien zu üben und aktiv anzuwenden sowie möglichst auch Fertigkeiten zu vermitteln, um die Strategien an andere weiterzugeben. Im Fokus standen folgende Strategien: Individuelle Übungen zur besseren Vermeidung und Umgang mit Beschämung (z.B. Körpersprache); Lösungsorientiertes Kommunizieren; Einbringen von Beschwerden (Beschwerdemöglichkeiten, Beschwerdestellen); „Mitgehen“ - Begleitung auf Gesundheitseinrichtungen, Ämtern und Behörden; Förderung von Partizipation und Mitsprache in sozialen Einrichtungen.

Veröffentlichung des **Leitfadens "Tu was gegen Beschämung"** im Mai 2019 mit Strategien für mehr Anerkennung und bessere Gesundheit mit der primären Zielgruppe Menschen mit Armutserfahrungen. Die Inhalte des Leitfadens wurden partizipativ seit Beginn des Projekts erarbeitet: Zusammenhänge von Armut, Beschämung und Gesundheit; Beschämungserfahrungen (Zitate von Betroffenen, aus geführten Interviews); sowie zentral die entwickelten Gegenstrategien. Der Leitfaden erklärt, wie Demütigung und Beschämung funktionieren und welche Folgen Beschämung für Betroffene haben kann. Er soll helfen beschämende Situationen zu vermeiden oder besser damit umzugehen. Und auch Möglichkeiten aufzeigen, wie sich Betroffene gegenseitig unterstützen können.

Download: http://www.armutskonferenz.at/files/leitfaden_tu-was-gegen-beschaemung.pdf

Regional-Workshops in den Bundesländern im Mai 2019 mit dem Ziel die entwickelten Projektergebnisse gemeinsam mit Peers zu vermitteln und zu diskutieren und insbesondere die Gegenstrategien zu erproben und weiterzuentwickeln. Als Basis dafür diente der Leitfaden. Die Workshops fanden statt am 17. Mai 2019 in Bregenz, am 23. Mai 2019 in Graz und am 28. Mai 2019 in Linz.

Veröffentlichung des **Leitfadens für Professionist*innen** (Mitarbeiter*innen aus dem Gesundheitsbereich, von Ämtern und Behörden) im Oktober 2019 mit dem Titel: "**Auf Augenhöhe.** Wertschätzender Umgang im beruflichen Alltag der Gesundheits- und Sozialberufe. Beschämung verhindern - Gesundheit fördern." Er entstand erneut partizipativ mit der Steuerungsgruppe, wie auch unter Einbeziehung von einzelnen Vertreter*innen aus dem Gesundheitsbereich und Entscheidungsträger*innen aus der Verwaltung. Der Leitfaden soll helfen, beschämende Situationen zu vermeiden und motivieren für Rahmenbedingungen einzutreten, die Begegnungen auf Augenhöhe möglich machen.

Download: http://www.armutskonferenz.at/files/leitfaden_auf-augenhoehe.pdf

Abschluss-Veranstaltung des Projekts am 11. Oktober 2019 im Rahmen eines „Parlaments der Ausgegrenzten“ gemeinsam mit dem Österreichischen Parlament. Mit dem zentralen Element eines Weltcafés von Entscheidungsträger*innen (Nationalratsabgeordneten, Vertreter*innen aus Ministerien und von Behörden u.a.) mit Menschen mit Armutserfahrungen rund um das Thema „Gesundheit, Armut und Beschämung“ in ihren unterschiedlichen Dimensionen. Presseausendung und Web-Artikel zur Veranstaltung:

<http://www.armutskonferenz.at/aktivitaeten/sichtbar-werden/achtung-demuetigung-macht-krank.html>

Zahlreiche Aktivitäten in der Öffentlichkeitsarbeit zum Projekt und Publikationen

Z.B. Pressekonferenz im Vorfeld der 11. Armutskonferenz zum Thema des Projekts:

<http://www.armutskonferenz.at/news/news-2018/achtung-demuetigung-macht-krank-beschaemung-geht-unter-die-haut.html>

Mehrere Presseberichte und Interviews dazu, z.B. in der Wiener Zeitung:

https://www.wienerzeitung.at/nachrichten/oesterreich/politik/949750_Demuetigungen-machen-von-Armut-Betroffene-krank.html

Blogbeiträge auf der Website der Armutskonferenz und Verbreitung über Social Media:

<http://www.armutskonferenz.at/blog/blog-2019/und-ich-sitze-allein-da.html>

<http://www.armutskonferenz.at/blog/blog-2019/mich-sieht-der-arzt-erst-wenn-ich-den-kopf-unterm-arm-trag.html>

<http://www.armutskonferenz.at/blog/blog-2019/beschaemung-im-sozialsystem.html>

Beiträge in (Fach-)Zeitschriften (Auswahl):

Knecht, Alban (2019): Beschämung von Armutsbetroffenen – Erfahrungen und Gegenstrategien. In: Soziale Arbeit, 68. Jg., H. 9 (Sept.), S. 342–349. Online-Version:

www.albanknecht.de/publikationen/beschaemung_armutsbetroffene_gegenstrategien.pdf

Knecht, Alban (2019): Was haben Armut und Beschämung mit Gesundheit zu tun? Erschienen in Augustin, Nr. 479 vom 27.3., S. 8–9. Online-Version: <https://augustin.or.at/was-haben-armut-und-beschaemung-mit-gesundheit-zu-tun/>

Knecht, Alban / Obermair, Sebastian (2020): Gesundheitliche Belastung durch Beschämung und Abwertung vermeiden. In: Soziale Passagen, 12. Jg. Online-Version: <http://doi.org/10.1007/s12592-020-00337-2>

4. Evaluationskonzept

Das Projekt wurde im Rahmen einer Selbstevaluation reflektiert und bewertet. Das Konzept und der Prozess der Selbstevaluation wurden durch Dr.ⁱⁿ Michaela Moser (FH St. Pölten) unterstützt. Aufgrund der spezifischen Schwerpunktzielgruppe des Projekts (Menschen mit Armutserfahrungen) wurde die Evaluationsmethode der „Wertschätzenden Befragung“ (Appreciative Inquiry) eingesetzt.

Die Evaluationsmethode der Wertschätzenden Befragung stellte sich als sehr passend für die Zielgruppe von Menschen mit niedrigem Einkommen oder/ und Armutserfahrungen heraus. Als positiv erwies sich dabei vor allem der stark verbale und erzählerische Zugang anstelle schriftlicher Befragungen. Die dabei angewandte Kleingruppenmethode (Befragung in 3er Teams nach einem bestimmten Schema) sorgte dafür, dass alle in gleichem Ausmaß zu Wort kommen und gehört werden konnten. Die inhärenten, klaren Fragen und Regeln im Ablauf des Gesprächs haben sich als hilfreich im Sinne eines „am Thema Bleibens“ erwiesen.

Als positiv im Sinne von Empowerment und Stärkung von Selbstinterpretationskompetenzen erwies sich auch die Tatsache, dass die Beteiligten im Rahmen der angewandten qualitativen Methode zu Co-Forscher*innen werden und ihre eigenen Stimmen auch in die Auswertung bzw. Interpretation der Ergebnisse einbringen können.

Als Herausforderungen zeigte sich die „Neuheit“ der Methode, die von einigen Teilnehmer*innen als sehr komplex und über-strukturierend wahrgenommen wurde, was zum Teil gewisse Widerstände auslöste. In dem Zusammenhang konnte nicht durchgehend sichergestellt werden, dass tatsächlich von allen Kleingruppen die vorgegebenen Fragestellungen behandelt wurden. Die Wertschätzende Befragung wurde bei allen Workshops und Treffen als Reflexionsmethode verwendet, die Ergebnisse flossen direkt in die Adaptierung und Verbesserung der Abläufe und in die Projektentwicklung ein.

Für die Evaluation wurde zusätzlich mittels eines Fragebogens Feedback einiger Teilnehmer*innen eingeholt und das Projekt in einer Fokusgruppe mithilfe einer SWOT-Analyse abschließend bewertet.

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

Die jeweils am Ende jedes Workshops mittels Appreciative Inquiry erfolgten Kurz-Evaluationen in Kleingruppen dienten vor allem der Reflexion der Teilnehmer*innen, dem Wiederholen und Festigen der wichtigsten Learnings und dem unmittelbaren Feedback zur entsprechenden Einheit. Sie wurden im Sinne der partizipativen Weiterentwicklung des Projekts entsprechend in die weitere Planung von Folgetreffen einbezogen.

Im Rahmen der Abschluss-Veranstaltung wurde neben der Wertschätzenden Befragung ein **Feedback-Bogen zum Projekt** verteilt. Der Fragebogen richtete sich an Teilnehmer*innen aus der Schwerpunkt-Zielgruppe der Menschen mit Armutserfahrungen. Mit einer Rücklaufquote von fast 50% sind die Aussagen durchaus stichhaltig. Es haben sechs Personen aus der Steuerungsgruppe, teilgenommen, 12 Personen haben bei mehreren Treffen und Aktivitäten zum Projekt teilgenommen, sieben Personen waren zum ersten Mal dabei. Der überwiegende Teil der Fragen wurde in vier Kategorien beantwortet: 1. starke Zustimmung, 2. Zustimmung, 3. wenig Zustimmung, 4. keine Zustimmung. In den folgenden Prozentangaben sind jeweils die Kategorien starke Zustimmung und Zustimmung sowie wenig Zustimmung und keine Zustimmung summiert.

Die **zentralen Ergebnisse der Fragebogen-Auswertung** waren:

- Die Teilnehmer*innen hatten das Gefühl, sich gut mit Lebenserfahrung (88%) und Vorwissen (72%) ins Projekt einbringen zu können, weniger mit Projekterfahrung (41%).
- Zu den **Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem** wurden folgende Angaben gemacht: Nur etwa die Hälfte der Teilnehmer*innen (52%) meint, dass es ausreichend Beschwerdemöglichkeiten gibt. Gar 80% geben an, schlechte Erfahrungen bei Arztbesuchen gemacht zu haben; und immerhin die Hälfte gibt an, aufgrund dieser Erfahrungen weniger zum Arzt zu gehen.
- Auf die Frage nach dem **Nutzen des Projekts für die persönliche Ebene** standen vor allem der Austausch mit anderen Personen (für 92%), das Wissen, mit der Situation nicht alleine zu sein (88%), sowie Wissensgewinn zum Zusammenhang zwischen Gesundheit und Beschämung (84%), im Vordergrund. Nicht so stark wurde der Gewinn von praktischem Wissen (60%) und das Gefühl, durch das Projekt weniger ohnmächtig zu sein (nur 52% stimmten zu), bewertet.
- Die **Auseinandersetzung mit dem Thema Beschämung** bewirkte bei fast allen der Befragten eine Motivation sich zu engagieren (92%); viele stimmte das Thema hoffnungsfroh (64%) oder nachdenklich (64%). Negative Gefühle wurden etwas weniger ausgelöst: Als frustrierend empfanden das Thema 48%, traurig machend 36%.
- Die Frage nach den **Möglichkeiten am Projekt teilzuhaben**, sich einzubringen und zu partizipieren wurde überwiegend positiv beantwortet. 92% hatten das Gefühl mit ihren Anliegen ernst genommen zu werden und mitdiskutieren zu können. Immerhin 72% gaben an, auch über Themen und Inhalte im Projekt mitentscheiden zu können.
- Nur 4% der Befragten geben ihren **Gesundheitszustand** mit sehr gut an; 44% mit gut, 40% mit mäßig und 12% bewerten ihren Gesundheitszustand als schlecht. Drei Viertel der Teilnehmer*innen sehen einen Zusammenhang zwischen ihrer prekären Lebenssituation und ihrem Gesundheitszustand. Etwas mehr als die Hälfte sieht auch einen Zusammenhang zwischen Beschämungserfahrungen und Gesundheit.
- Bei der offenen Frage danach, was die Betroffenen bräuchten, um sich **besser um ihre Gesundheit kümmern zu können**, wurde unter anderem als Wunsch formuliert: bessere ärztliche Versorgung in ländl. Regionen, vermehrte kostenlose Therapieangebot, von der PVA durchgeführte Trainings, Kur-Möglichkeit, mehr Information bzw. Fachwissen, mehr Wertschätzung.

ZENTRALE ERGEBNISSE DER ABSCHLUSS-EVALUATION

Am 10.12.2020 wurde im Rahmen eines erweiterten Steuerungsgruppen-Treffens (unter Einbeziehung vor allem von Peers) das Projekt mithilfe einer SWOT-Analyse evaluiert. Folgende Ergebnisse lassen sich daraus zusammenfassend darstellen.

Generelle Stärken, Schwächen, Hindernisse und Chancen des Projekts

Als **Stärken** des Projekts wurden dessen gute Organisation und Zielorientierung, die wichtige Bewusstseinsarbeit, die inhaltliche Vertiefung ins Thema und die Zunahme an Selbstbewusstsein im Hinblick auf den Umgang mit Beschämung angeführt.

Als **Schwächen** wurden die Schwierigkeiten rund um die Mobilisierung weitere Teilnehmer*innen, gerade auch in anderen Regionen erkannt und die aus Sicht mancher Teilnehmer*innen als zu gering eingeschätzte, erzielte Medienaufmerksamkeit. Die vertiefende Reflexion wurde von einzelnen Teilnehmer*innen als hinderlich für eine rasche Umsetzung benannt.

Zu den **Chancen**, die als im Projekt liegend erkannt wurden zählen vor allem die Aussicht, dass Multiplikator*innen daran weiter arbeiten, sich das Thema immer mehr herum spricht und so doch eine gewisse Reichweite bekommt und auch verstärkt Entscheidungsträger*innen erreicht. Genannte wurde wir außerdem die Bedeutung von Nachfolgeprojekten.

Als **Hindernisse** wurden zum einen die politische Situation identifiziert, zum anderen die eingeschränkten finanziellen Mittel genannt. Mit Blick auf die politische Beteiligung wurde die schwierige zeitliche Situation (kurz nach der Wahl) als maßgebliche Ursache identifiziert. Als zusätzliche Ressource hätten sich einige Supervision gewünscht.

Inhaltliche Erkenntnisse

Hier wurden vor allem die Zusammenschau und Systematisierung von bereits vorhandenen Erfahrungen und Erkenntnissen positiv erwähnt. Aber auch die Reflexion eigener Betroffenheit und deren Auswirkungen auf die Beteiligung (Trigger). Als wichtigste strategische Erkenntnis wurden die Bedeutung von Information und offenem Austausch und die erweiterte Einsicht in die Systematik des Themas als Basis für Empowerment und Auftreten dagegen, genannt. So werden persönliche Schuld- und Schamgefühle minimiert und es wird möglich, selbstbewusster aufzutreten und anders mit Situationen von Beschämung umzugehen. Auch die Bedeutung von rechtlichen Mitteln als wichtige Strategie wurde erkannt und benannt und ein generell gestärktes Bewusstsein als Bürger*innen, die Behörden und andere Einrichtungen mit Steuergeldern auch mitfinanzieren.

Hinsichtlich der **Möglichkeiten und Grenzen beim Projekt mitzumachen**, gab es sowohl den von vorneherein uneingeschränkt positiven Zugang aufgrund schon längerer eigener Beschäftigung mit dem Thema, aber auch die Erfahrung, dass nach einer anfänglichen Verpflichtung eine große Identifikation mit dem Projekt wuchs und dessen Relevanz voll erkannt wurde, auch im Hinblick auf die eigenen Möglichkeiten und Fähigkeiten, sich einzubringen, wurde das Projekt als Entwicklungsprozess erlebt. Zum Teil wurden auch Gefühle der Überforderung und Überlastung angesprochen, sei es durch eine Vielzahl an Fremdwörtern, sei es durch den Zeitdruck, der immer wieder spürbar war. Als förderlich wurde der kollegiale Umgang im Projekt identifiziert und die gemeinsame Entwicklung als ermutigend benannt.

In einem **allgemeinen Resümee** wurde zusammenfassend festgestellt, dass es sich um ein bereicherndes, interessantes und stärkendes Projekt handelte, die Bedeutung der Leitfäden als konkrete Produkte unterstrichen, sowie der Wunsch nach Nachfolgeprojekten, vor allem zum Thema „Mitgehen“, wiederholt. Es gibt den Wunsch nach Versionen der Leitfäden in Leichter Sprache.

6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Als besonders förderlich erwiesen sich

- die partizipative Herangehensweise und in diesem Sinne auch die partizipative Zusammensetzung der Steuerungsgruppe. Förderliche Grundlage dafür war die bereits jahrelange intensive Zusammenarbeit mit der Zielgruppe, die bereits in die Projektentwicklung maßgeblich einbezogen war,
- das Instrument der Leitfäden (Broschüren) zur Verbreitung der Projektergebnisse und zur Information und Sensibilisierung der Zielgruppen,
- die gemeinsame Projektarbeit von Nutzer*innen / Betroffenen und „Fachkräften“, weil es wechselseitiges Verständnis fördert und Kritik bzw. Feedback erleichtert,
- eine intensive Öffentlichkeitsarbeit und Publikationstätigkeit (und entsprechende Erfahrungen im Team).

Hinderlich waren

- Scham von Armutsbetroffenen als Hindernis bei derartigen Aktivitäten mitzumachen,
- Sprachbarriere von Menschen mit Migrationshintergrund (wenige Personen einbezogen),
- Fehlende zeitliche und finanzielle Ressourcen um stärker auf Zielgruppen zugehen zu können (v.a. im Bereich der Ärzte/Ärztinnen, Gesundheitswesen),
- Schriftliche Leitfäden für manche Betroffenen-Zielgruppen zu hochschwierig,
- Den Peer-Ansatz konnten wir nur bedingt erfolgreich einsetzen. Für eine differenzierte und tiefgründige Peerarbeit braucht es entsprechende zeitliche und finanzielle Ressourcen; sie sind im Rahmen eines „kleinen“ Projekts nur schwer realisierbar.

Anhang

- Leitfaden „Tu was gegen Beschämung“
- Leitfaden „Auf Augenhöhe“