

Auf Teilhabe ausgerichtete Forschung in der gesetzlichen Unfallversicherung

Orientierungshilfe und Checkliste

1 Ziele und Zielgruppen

Dieses Papier richtet sich an die Forschungsinstitute der gesetzlichen Unfallversicherung (in Bochum, Dresden und Sankt Augustin), an die BG-Kliniken, die UV-Träger, Forscherinnen und Forscher sowie Menschen mit Behinderungen. Die Orientierungshilfe soll dazu anregen, Forschungsanträge in der Rehabilitation und Prävention um Aspekte der Teilhabeorientierung zu erweitern und Forschungsanträge auf Teilhabeforschung auszurichten. Gleichzeitig will es zeigen, wie wichtig es ist, Versicherte und Menschen mit Behinderungen als Experten in eigener Sache an solchen Fragestellungen zu beteiligen.

Die Checkliste soll es Antragstellern von Forschungsvorhaben erleichtern, die relevanten Informationen zu beschreiben, und anschließend denen, die bei der gesetzlichen Unfallversicherung in den Bewilligungsprozess von Forschungsanträgen involviert sind, die Anträge unter geeigneten Kriterien zu bewerten.

Mit dem vorliegenden Papier wird eine Maßnahme aus dem Aktionsplan 2.0 der gesetzlichen Unfallversicherung (2015-2017) zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) realisiert. Diese Maßnahme legt nicht nur fest, dass ein Kriterienkatalog zur Beteiligung erstellt werden soll, sondern auch, dass während der Laufzeit des Aktionsplans 2.0 ein bestimmter Betrag der Gelder, die die gesetzliche Unfallversicherung für Forschungsprojekte vergibt, in Projekte zu Teilhabeleistungen fließen. Es wird also ein enger Zusammenhang zwischen der Partizipation und der inhaltlichen Ausrichtung hergestellt.

2 Inhaltliche Ausrichtung auf Teilhabe

Teilhabeforschung bzw. auf Teilhabe ausgerichtete Forschung ist ein relativ neues Feld. Erst im Juni 2015 hat sich das deutsche Aktionsbündnis Teilhabeforschung auf der normativen Grundlage die UN-BRK gegründet, um Forschung in diesem Bereich voranzubringen. Es orientiert sich am Konzept von Behinderung der UN-BRK. Danach wird Behinderung als Ergebnis von Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Umweltbedingungen und Beeinträchtigungen gesehen. (Aktionsbündnis Teilhabeforschung 2015).

Teilhabeforschung legt deshalb den Fokus auf eine Veränderung der Umweltbedingungen. Untersucht werden soll, welche Bedingungen und Aktivitäten die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen fördern oder erschweren. Dagegen fällt Forschung zur Verhaltensänderung von Menschen, wie beispielsweise ihre Compliance bei Therapien, nicht unter Teilhabeforschung. Die gesetzliche Unfallversicherung orientiert sich an der Konzeption des Aktionsbündnisses Teilhabeforschung für den Anteil der Forschungsförderung, der auf Teilhabeorientierung zielt.

Die wichtigsten Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung ist es, Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten, den durch einen Versicherungsfall verursachten Gesundheitsschaden zu beseitigen oder zu bessern und die Teilhabe der Versicherten am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft zu sichern oder soweit wie möglich wiederherzustellen.

Im folgenden werden Themen und Fragestellungen im Bereich Rehabilitation und Prävention aufgeführt, die auf der Grundlage der Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung unter Teilhabeforschung fallen bzw. der teilhabeorientierten Forschung zugerechnet werden können.

2.1 Teilhabe in der Rehabilitation stärken

Folgende Fragestellungen zeigen, was es im Bereich Rehabilitation bedeutet, einen teilhabeorientierten Ansatz zu verfolgen:

- Evaluation von teilhabeorientierten Leistungsangeboten und Rehabilitationsverfahren,
 - Ist eine teilhabe-/zielorientierte Rehabilitation wirksamer als eine rein funktionsorientierte? Konzeption und Erprobung neuer teilhabeorientierter Versorgungsprozesse
 - Wie lässt sich ein ganzheitliches, teilhabeorientiertes Phasenmodell (Akut-, Eingliederungs-, Nachsorgephase) realisieren?
 - Entwicklung von Instrumenten, die den Erfolg und die Nachhaltigkeit einer Leistung zur Teilhabe messen und belegen
- Entwicklung eines Teilhabe-Fortschritts-Index zur kontinuierlichen Messung der individuellen Teilhabeziele des Versicherten in der Rehabilitation
- Entwicklung von Instrumenten zur umfassenden Ermittlung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe
 - wie kann die Teilhabe von Versicherten nach einem Unfall oder mit einer Berufskrankheit am Arbeitsleben verbessert werden?
 - wie kann die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von Versicherten nach einem Unfall oder mit einer Berufskrankheit verbessert werden,

- Wie müssen geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Entwicklung und Anpassung von Teilhabeangeboten und Rehabilitationskonzepten berücksichtigt werden?
- Entwicklung von Instrumenten zur Erhebung von Prädiktoren und Kontextfaktoren im Sinne der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) und deren Berücksichtigung bei der Konzeption von Reha-Verfahren
- Welche psychosozialen teilhabeorientierten Beratungsangebote zur Bewältigung von personenbezogenen Problemlagen gibt es (z. B. Schulungs-, Beratungs- und Therapieangebote)?

2.2 Prävention um Teilhabeaspekte erweitern

Teilhabe in der Prävention bedeutet, beispielsweise in der Unfallforschung und Forschung zur Arbeitsorganisation zu berücksichtigen, dass es möglicherweise Unterschiede in den Anforderungen von Menschen mit und ohne Behinderungen gibt. Es soll nach Möglichkeiten gesucht werden, die verhindern, dass Menschen mit Behinderungen durch Regelungen an der Teilhabe am Arbeitsleben gehindert werden. Daraus ergeben sich insbesondere folgende Fragestellungen:

- Welche Regelungen der gesetzlichen Unfallversicherung können so verändert werden, dass das Schutzniveau erhalten bleibt bei gleichzeitiger Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben?
- Wie kann bei Projekten zu Fragen von Sicherheit in der Schule berücksichtigt werden, dass zunehmend Schülerinnen und Schüler mit und ohne Behinderungen am Unterricht teilnehmen?
- Wie kann erreicht werden, dass Arbeitsplätze für unterschiedliche Anforderungen ergonomisch sind?
- Sind bei der Mensch-Maschine-Schnittstelle die Kommunikationswege barrierefrei (d. h. wird das 2-Sinne-Prinzip beachtet?)

3 Beteiligung von Menschen mit Behinderungen

Die Beteiligung von Versicherten und Menschen mit Behinderungen hat verschiedene Vorteile. Sie verbessert die Relevanz und Praxistauglichkeit von Forschungsprojekten. Dies beginnt bereits bei der Fragestellung. Versicherte und Menschen mit Behinderungen haben Ideen für Forschungsfragen, auf die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler ohne sie nicht kommen würden. Aber auch die Verbreitung der Forschungsergebnisse kann durch eine Beteiligung zielgruppenspezifischer erfolgen.

Die Beteiligung ist nicht ohne Aufwand. Dies beginnt bei der Gewinnung von interessierten Versicherten und Menschen mit Behinderungen für Forschungsprojekte. Ge-

sprache über Disziplingrenzen hinweg bzw. über die Grenzen der Wissenschaft hinaus erfordern Kompetenz sowohl von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern als auch von Versicherten und Menschen mit Behinderungen. Der erhöhte Absprachebedarf kann sich auf die Länge des Forschungsprojekts auswirken.

Eine Beteiligung von Versicherten und Menschen mit Behinderungen ist in verschiedenen Phasen von Forschungsprojekten möglich. Dies beginnt bei der Bestimmung von Forschungsbedarf und geht über die Projektplanung und Antragsstellung, die Begutachtung und Förderentscheidung, die Projektdurchführung bis hin zur Publikation und Umsetzung (s. Anhang).

Die Art der Beteiligung kann unterschiedlich intensiv sein und reicht von keiner Beteiligung über die Beratung, Mitwirkung, Zusammenarbeit bis hin zur Steuerung. (Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) und Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW 2014; s. Matrix im Anhang). In welcher Phase eine Beteiligung stattfindet und wie intensiv die Beteiligung sein soll, hängt von verschiedenen Rahmenbedingungen ab, wie von der Forschungsfrage, den Forschungsmethoden und der Frage, ob Menschen mit Behinderungen bzw. Versicherte motiviert sind, sich an der Forschung zu beteiligen. Forschergruppen, die bereits Kontakt zu Menschen mit Behinderungen haben, werden es leichter haben als Forschergruppen, bei denen ein solcher Kontakt nicht besteht. Letzteres ist in Deutschland die Regel.

Für die Ausrichtung von Teilhabeforschung in der gesetzlichen Unfallversicherung wird die Beteiligung in einer oder mehreren Phasen des Forschungsprojekts als unabdingbar angesehen. Dies kann auf verschiedene Weise umgesetzt werden. Gibt es einen Projektbeirat, so können diesem Projektbeirat Versicherte und Menschen mit Behinderungen angehören. Zwischen- und Endergebnisse können mit Selbsthilfegruppen diskutiert und auch in ihren Strukturen kommuniziert werden. Aber auch intensivere Formen sind möglich, etwa wenn Selbsthilfeorganisationen aktiv schon frühzeitig eingebunden werden und ggf. bereits bei der Antragstellung Kooperationspartner in Forschungsprojekten sind.

4 Checkliste

Inhaltliche Ausrichtung

Ist das Forschungsvorhaben auf Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben oder in Bildungseinrichtungen ausgerichtet?

- Wenn ja, bitte kurz beschreiben.
- Wenn nein: Lässt sich eine Ausrichtung auf Teilhabe in dem Projekt noch sinnvoll ergänzen? Wenn ja, wie bzw. wo?

Mögliche Themenfelder, die für ergänzende oder schwerpunktmäßige Teilhabeforschung in Betracht kommen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit):

- Rehabilitation, Wiedereingliederung
- Ergonomie von Arbeitsplätzen
- Mensch-Maschine-Schnittstelle
- Unfallforschung
- Arbeitsorganisation
-

Beteiligung

- Werden Erhebungen bei Menschen mit Behinderung als Zielgruppe durchgeführt?
- Sind bzw. werden Menschen mit Behinderung in das Forschungsvorhaben eingebunden? Bitte orientieren Sie sich bei der Beschreibung der Phasen und der Form an der im Anhang aufgeführten Matrix.
- Wenn ja
 - in welcher Antrags- bzw. Projektphase
 - Bestimmung von Forschungsbedarf
 - Projektplanung
 - Antragstellung oder
 - Projektdurchführung (aufgeteilt nach Arbeitspaketen)
 - Publikation
 - und in welcher Form
 - Beratung
 - Mitwirkung
 - Zusammenarbeit
 - und Steuerung
 -
- Wer ist eingebunden: Institutionen, Vereine o. ä. für Menschen mit Behinderung, einzelne Versicherte?
- Wie wird die Barrierefreiheit hergestellt?

- Welche Kosten entstehen in Zusammenhang mit der Beteiligung (Barrierefreiheit, Fahrtkosten für Mitglieder von Selbsthilfegruppen zu Sitzungen des Projektbeirats oder zu Abstimmungen der Forschergruppe, die Beteiligung Aufbereitung der Forschungsergebnisse für ein nicht-wissenschaftliches Publikum, Workshops für Beteiligte, Aufwandsentschädigung für die Teilnahme an Sitzungen und Gespräche für Mitglieder von Selbsthilfegruppen und Versicherten)

Wenn nein: inwieweit ist es möglich, die Beteiligung von Menschen mit Behinderung /Versicherten zu ermöglichen?

5 Literatur

Aktionsbündnis Teilhabeforschung – für ein neues Forschungsprogramm zu Lebenslagen und Partizipation von Menschen mit Behinderungen
http://www.dvfr.de/fileadmin/download/Aktuelles/Aktionsb%C3%BCndnis_Teilhabeforschung_Gr%C3%BCndungserkl%C3%A4rung.pdf

Ausschuss „Reha-Forschung“ der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) und der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) – Partizipation an der Forschung – eine Matrix zur Orientierung
Stand: 8. September 2014
http://www.dgrw-online.de/files/matrix_ef_1.pdf

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung: Positionspapier für die Forschung der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung Prävention – Berufskrankheiten – Rehabilitation (September 2011)
http://www.dguv.de/medien/inhalt/forschung/leitl/documents/positionspapier_uvt_forschung.pdf

Matrix zur Beteiligung von Versicherten und Menschen mit Behinderungen¹ an Forschung

Art der Beteiligung → Forschungsprozess	keine Beteiligung	Beratung	Mitwirkung (mehr als nur beratend, aber noch nicht gleichberechtigt)	Zusammenarbeit (gleichberechtigt)	Steuerung (Initiative durch die Versicherten und Menschen mit Behinderungen)
Bestimmung von Forschungsbedarf	Forschungsbedarf wird formuliert, ohne Versicherte und Menschen mit Behinderungen einzubeziehen	Versicherte und Menschen mit Behinderungen nehmen beratend an einem Fachgespräch teil	Versicherte und Menschen mit Behinderungen nehmen als Fachleute an Fachgesprächen teil	Forschungsbedarf wird gleichberechtigt zwischen Versicherten und Menschen mit Behinderungen und Forschern/ Förderern abgestimmt	Versicherte und Menschen mit Behinderungen schreiben ein Forschungsprogramm aus
Projektplanung, Antragstellung	Versicherte und Menschen mit Behinderungen werden nicht über Projektantrag/-planung informiert	Versicherte und Menschen mit Behinderungen werden um Durchsicht und Kommentierung gebeten	Versicherte und Menschen mit Behinderungen wirken an der Erstellung der Unterlagen mit (ggf. nur an einzelnen Bestandteilen)	Versicherte und Menschen mit Behinderungen, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler planen die Forschung gemeinsam	Versicherte und Menschen mit Behinderungen planen das Projekt; Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler arbeiten zu
Begutachtung und Förderentscheidung	Förderer führt Begutachtung und Förderentscheidung durch, ohne Versicherte und Menschen mit Behinderungen einzubeziehen	Versicherte und Menschen mit Behinderungen nehmen beratend an Gutachtersitzungen teil	Versicherte und Menschen mit Behinderungen nehmen Stellung zum Antrag oder: Versicherte und Menschen mit Behinderungen nehmen mit Stimmrecht an Förderentscheidungen teil	Gutachterkreise sind paritätisch mit Versicherten und Menschen mit Behinderungen und Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern besetzt	Versicherte und Menschen mit Behinderungen entscheiden über die Förderung (ggf. beziehen sie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler mit ein)
Projektdurchführung	Versicherte und Menschen mit Behinderungen sind nicht Teil des Forschungsteams	Versicherte und Menschen mit Behinderungen wirken in einem Projektbeirat beratend mit	Versicherte und Menschen mit Behinderungen wirken bei bestimmten Projektaufgaben mit (z. B. bei der Interpretation von Aussagen von Versicherte und Menschen mit Behinderungen)	Versicherte und Menschen mit Behinderungen haben eine gleichberechtigte oder auch eigenständige Rolle bei einzelnen Projektaufgaben (z. B. Durchführung von Interviews, Interpretation von Aussagen)	Von Versicherten und Menschen mit Behinderungen beauftragte Personen (selbst Versicherte und Menschen mit Behinderungen, Wissenschaftler, externe Wissenschaftler, Versicherte und Menschen mit Behinderungen) führen das Projekt durch
Publikation und Umsetzung	Versicherte und Menschen mit Behinderungen können Publikationen zu den Forschungsergebnissen lesen, nachdem sie veröffentlicht wurden	Versicherte und Menschen mit Behinderungen erhalten einen Entwurf der Publikation von den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern zur Durchsicht und werden um Kommentierung gebeten	Versicherte und Menschen mit Behinderungen wirken an der Erstellung (von Teilen) der Publikation mit.	Wissenschaftlerinnen, Wissenschaftler und Versicherte und Menschen mit Behinderungen publizieren gemeinsam die Forschungsergebnisse	Versicherte und Menschen mit Behinderungen entscheiden über Inhalt, Zeitpunkt und Ort (Veröffentlichungsorgan und -medium) der Publikation ihrer Ergebnisse

¹ Diese Matrix entstammt dem Papier Partizipative Forschung. Der Begriff Betroffene wurde ersetzt durch „Versicherte und Menschen mit Behinderungen“.