



Berner Fachhochschule
Haute école spécialisée bernoise
Bern University of Applied Sciences



Partizipation – ein Schritt zu mehr Interprofessionalität und Personenorientierung

Chantal Britt, Institut für Kollaborative Gesundheitsversorgung und Leadership, BFH

► 16. September 2025, docSH

Chantal Britt: von top zu flopp

- ✓ 52 Jahre topfit, gesund, leistungsstark;
- ✓ 10 Marathons, nie krank, selten Medikamente
- ✓ voll gearbeitet, 15 Jahre in Nachrichtenagentur, 10 Jahre in Wissenschaftskommunikation

- ✓ Tod, Krankheit im Umfeld seit 2017
- ✓ selbst seit 2020 mit chronischen Beschwerden
- ✓ Nicht objektivierbar, keine Biomarker, Beweise
- ✓ Wenig erforscht, fehlende Evidenz, Kompetenz
- ✓ Frau (hysterisch, neurotisch: lazy or crazy)
- ✓ erfülle Kriterien für somatoforme Störung, F45



Warum soll man Nutzer:innen aktiv miteinbeziehen?

- ▶ Verbesserung der **Qualität und Sicherheit** in Versorgung
- ▶ Steigerung der **Relevanz und Wirkung** der Leistungen
- ▶ Besserer **Zugang** zu Informationen, Dienstleistungen
- ▶ Verbesserung **Transparenz, Rechenschaft, Gerechtigkeit**
- ▶ **Geteilte Entscheidungsfindung**, -Verantwortung, Vertrauen
- ▶ Erleichterte **Umsetzung** von Massnahmen **in die Praxis**
- ▶ **Empowerment** von Patient:innen fördert **Selbstwirksamkeit, Gesundheitskompetenz, Selbst-Management**

„Der Zweck jeder Beteiligungsmassnahme sollte darin bestehen, die Gesundheit und die Erfahrungen von Patient:innen, ihren Angehörigen, Pflegekräften und Nutzern von Gesundheits- und Sozialdienstleistungen sowie der breiten Öffentlichkeit zu verbessern.“
(Ocloo & Matthews 2016: 627).



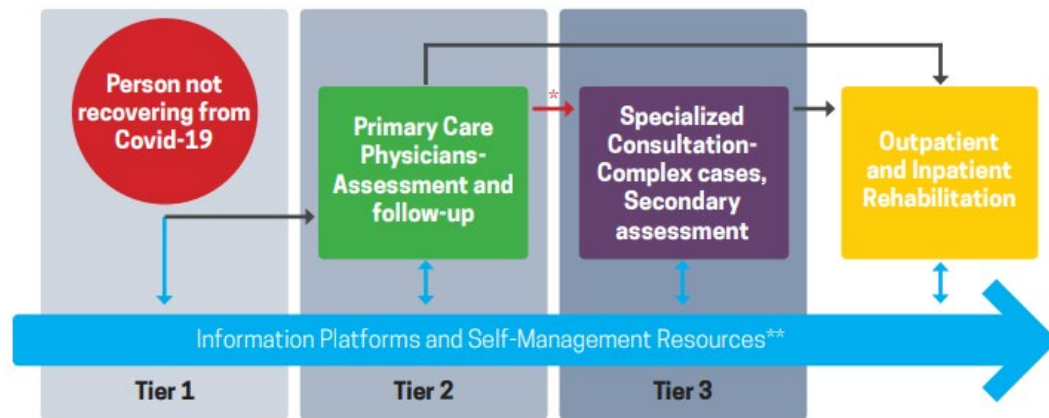
UNO-Ziel Nr.
17 für
nachhaltige
Entwicklung

Art 25
UN-BRK
(Gesundheit)

Warum braucht es Partizipation, Mitwirkung?

PATHWAY

Patient Pathway : Post-Covid condition

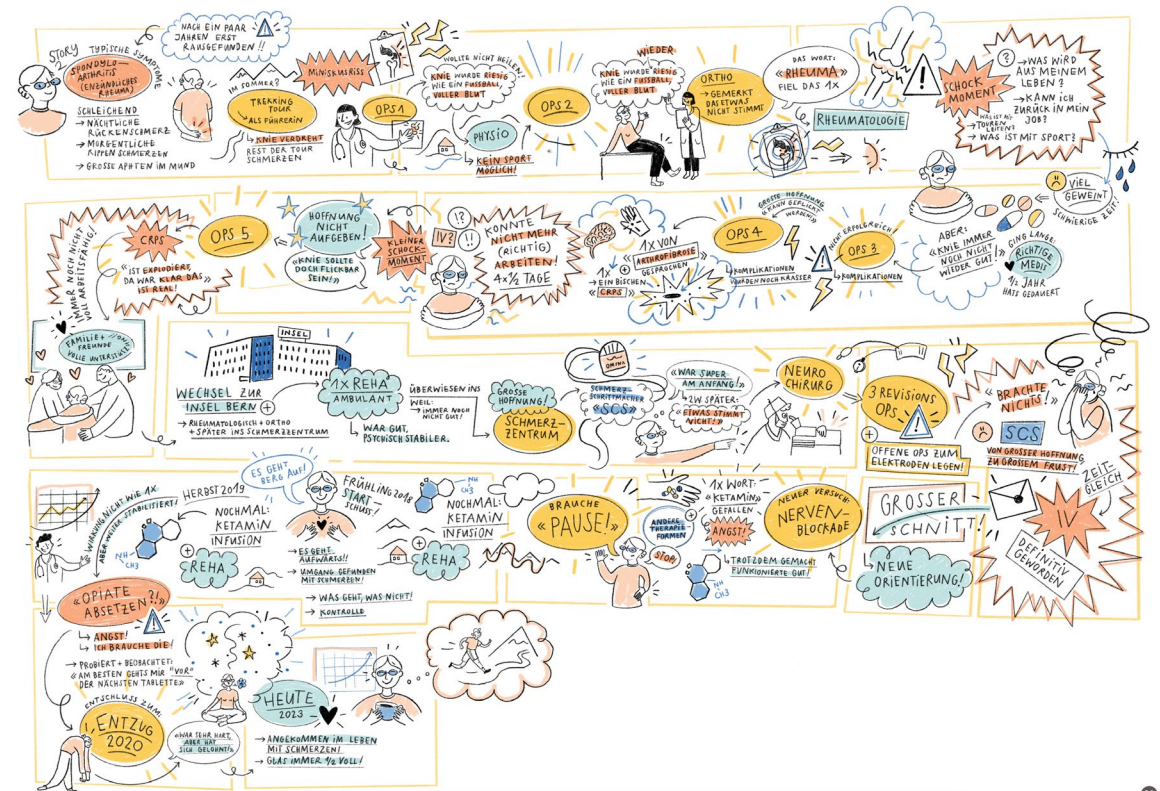


*Refer to specialized consultations if

- Complex cases (psychosocial or other) requiring interdisciplinary approach
- Functional impairment persisting for more than 3 months
- No improvement 3-6 months after measures put in place by primary care physician

**Online platforms and self-management resources include

- RAFAEL platform <https://www.rafael-postcovid.ch/>
- ALTEA platform <https://altea-network.com/>
- Patient platform and Long Covid association: <https://long-covid-info.ch/fr/>




Patientenpfad für chronische Erkrankung

Patient journey zu chronischer Erkrankung

Begriffe, Definitionen, Konzepte, Gewichtung

- ▶ **User Involvement, Einbezug, Mitwirkung, Co-Creation**
 - ▶ **Patient and Public Involvement PPI (PPI)** (and Engagement, PPIE): Methode und Konzept, Projekte *mit* Patient:innen und Bürger:innen durchzuführen.
 - ▶ **Public Engagement** (*öffentliche Teilhabe*): Konzept und Praxis der Einbeziehung von Mitgliedern der Öffentlichkeit in Aktivitäten politischer Organisationen.
 - ▶ **Partizipation**: Methode und Konzept, wo Fachpersonen mit Bürger:innen auf Augenhöhe zusammenarbeiten, deren Beiträge anerkennen und integrieren.
 - ▶ **Citizen Science** (*Bürgerwissenschaft, Bürgerforschung*): Methode und Fachgebiet, wo Forschende mit interessierten Laien gemeinsam forschen.

 - ▶ User:in, Patientenvertreter:in, PPI-Expert:in, Expert:in durch Erfahrung, Patientenpartner:in, PPI-Vertreter:in, Citizen Scientist, Bürgerwissenschaftler:in
-  **Begriffe drücken eine Haltung aus.**

Patient and Public Involvement im Aufschwung



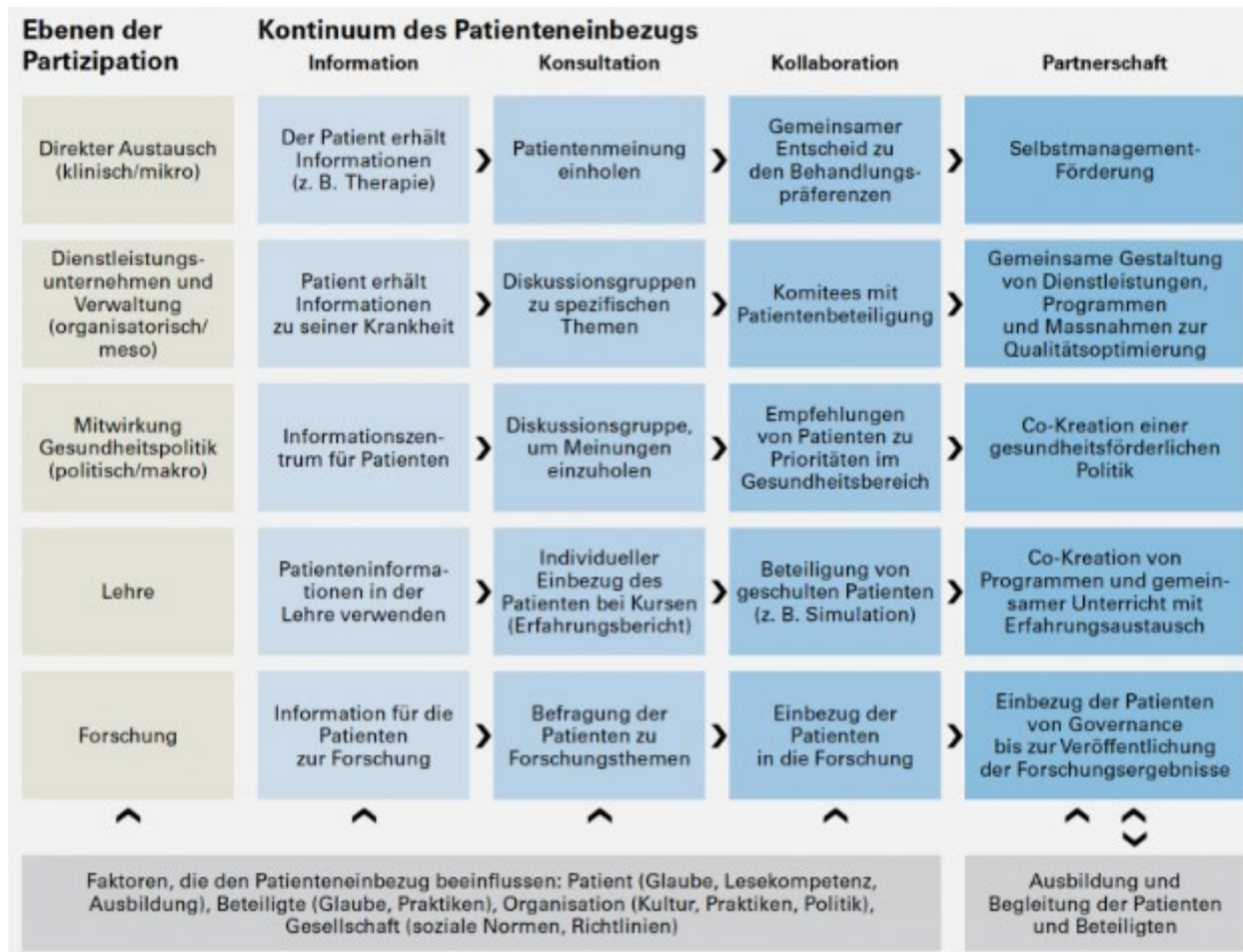
- ▶ **BAG fördert Mitwirkung** von Bürger:innen und Nutzer:innen des Gesundheitswesens (Strategie Gesundheit 2019, Artikel Spectra)
- ▶ **Ausbildung von Patienten-Expert:innen** (EUPATI, Spitäler, Forschungseinheiten)
- ▶ **EQK-Projekte zur Förderung von PPI** (Empfehlungen, Plattform, Umsetzung)
- ▶ **Projekte an Spitälern** (Patientenräte, PPI-Programme, Guidelines, Qualität)
- ▶ Bürger:innen, Patient:innen, Angehörige vermehrt **in Gremien und Projekten** von Organisationen wie Swissmedic, BAG, Hochschulen, Ethikkommissionen
- ▶ Gründung **Swiss PPIE Network**, bottom-up Initiative



Entwicklung weg von paternalistischem System passiven Einbezug zu aktiverer Mitwirkung, partnerschaftliche Zusammenarbeit und Empowerment der Betroffenen

Zusammenarbeit mit Bürger:innen, Patient:innen, Angehörige

Montreal-Modell über Patienteneinbezug



- ▶ Kontinuum teilt ein nach Stärke des Einbezugs von *Information* über *Konsultation*, *Kollaboration* bis *Partnerschaft*
- ▶ Bereiche des Einbezugs
 - ▶ individuelle Micro-Ebene, Patient:in und Fachperson
 - ▶ Meso-Ebene bei Versorgern
 - ▶ Macro-Ebene in der Politik
 - ▶ **Lehre & Forschung**

Spectra (BAG), 2019

Klinische Forschung mit Vorreiterrolle bei PPI

- ▶ Programme wie IICT-Call des Schweizerischen Nationalfonds und Swiss Personalized Health Networks SPHN **erfordern Mitwirkung** von Patient:innen als Forschungspartner:innen
- ▶ SCTO definiert PPI in der klinischen Forschung als Forschung, *mit* Patient:innen statt *für* Patient:innen.
- ▶ Patient:innen mit eigener Erfahrung und PPI-Expert:innen:
 - ▶ werden konsultiert (beratend)
 - ▶ werden geschult und befähigt für aktive Rolle als Forschungspartner:in, Mitglieder von Steuerungsgremien
 - ▶ arbeiten mit Forschungsförderungsorganisationen, um vorgeschlagene Forschungsprojekte zu evaluieren



Empowerment aller Beteiligten im Gesundheitswesen

Gesundheits-
system

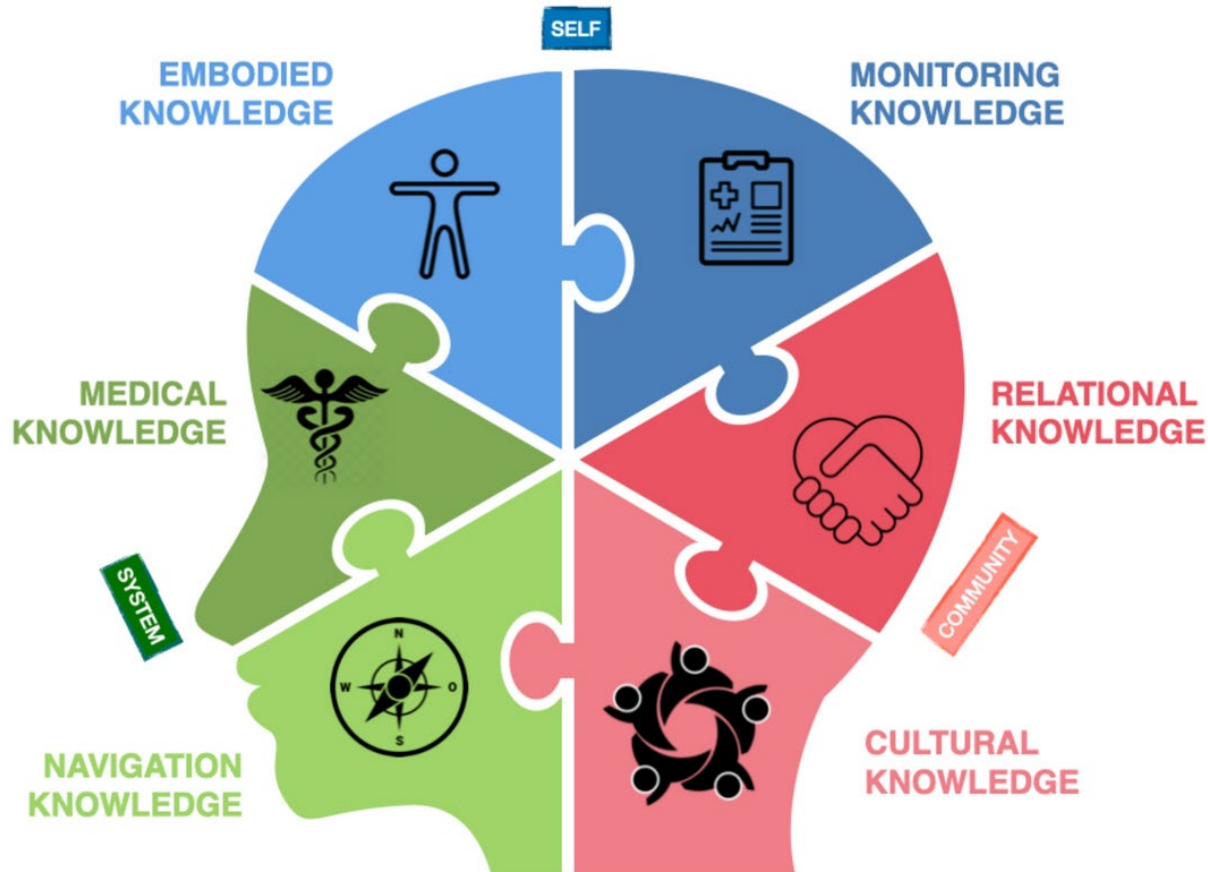
Gesundheits-
fachpersonen
befähigen

Patient:innen und
Angehörige
befähigen



Wirkungsvolle Zusammenarbeit von
Fachpersonen mit Patient:innen,
Angehörigen Personenzentrierte
Gesundheitsversorgung

Klassifizierung von Erfahrungswissen von Patient:innen (2024)



6 Arten von Wissen:

- ▶ Verkörpertes Wissen
- ▶ Überwachungswissen
- ▶ Navigationswissen
- ▶ Medizinisches Wissen
- ▶ Beziehungswissen
- ▶ Kulturelles Wissen

3 Quellen des Lernens:

Selbst, System, Gemeinschaft

Dumez, V., L'Espérance, (2024)

Erfahrungswissen (von Nutzer:innen des Gesundheitssystems)

- ▶ **Wer: Nutzer:innen des Gesundheitssystems** (nicht nur Patient:innen, Angehörige im engeren Sinne, sondern (werdende) Mütter, gesunde Menschen, die ihre Gesundheit verbessern oder schützen möchten)
- ▶ **Was: Erfahrungen und Wissen**, welche Menschen auf ihrem Weg durch das Gesundheitssystem erwerben, entwickeln und mobilisieren. Wird zunehmend als **wertvoll und ergänzend** zum Wissen von Fachpersonen im Gesundheitswesen anerkannt.
- ▶ **Warum: relevante Angebote, Verbesserung der Versorgungsqualität, Patientensicherheit**, personalisierte Dienstleistungen, Effizienz, Kosten

Tokenism – Unterscheidung: Methode vs Paradigma

Methode – Partizipation

- ▶ Die Beteiligung ist auf bestimmte Phasen oder Aktivitäten beschränkt.
- ▶ Ziel: Verbesserung der Qualität durch Nutzerorientierung (PROMs, PREMs)
- ▶ Von Fachleuten initiiert und/oder geleitet
- ▶ Beteiligung wird von Wissenschaftlern kontrolliert
- ▶ **Nutzerorientierte Produktion**

Utilitaristische Logik

Bergold & Thomas (2012); ICPHR (2013)

Paradigma – Partizipation

- ▶ Beteiligung als Leitprinzip während des gesamten Projektlebenszyklus
- ▶ Ziel: Verbesserung der Qualität durch Einbezug und Befähigung
- ▶ Partnerschaft, gemeinsame Verantwortung:
- ▶ Beteiligung und Aktivitäten werden vom Team oder Patientenpartnern gesteuert
- ▶ **Partnerschaftliche Koproduktion**

Demokratische Logik

Mitwirkung – Chance für Betroffene



- ▶ **Visibilität: Anerkennung** Erkrankung, Problem;
Sensibilisierung Gesellschaft, Gesundheits- und
Versicherungswesen (Webseite für Projekt, Artikel
in Zeitung, Medienmitteilung, -konferenz)
- ▶ **Versorgung** massgeblich verbessern **durch**
Prioritätensetzung, Relevanz (medical need)
- ▶ **Forschung** fördern (patientenzentrierte
Forschungsprogramme für relevante Themen)
- ▶ **Aus- und Weiterbildung**
Gesundheitsfachpersonen verbessern
- ▶ **Vergütung, Anerkennung** der Beiträge (Zertifikat)

Take-Home Messages – what matters to you?



- ▶ **Offener Dialog mit Patient:innen** (nicht nur Befragung)
- ▶ gezielte Einbezug, wo **Impact, Output** möglich ist
- ▶ **Tokenism vermeiden**
- ▶ Früh einbeziehen und gut **kommunizieren**
- ▶ **Respekt, Wertschätzung Kompetenzen, Empowerment,**
- ▶ **Flexibilität/Anpassungen & Möglichkeiten** schaffen für **Teilnahme** schwer erreichbarer, schutzbedürftiger oder eingeschränkter Personen
- ▶ Herausforderungen und Quelle möglicher Unstimmigkeiten identifizieren und **kreative Lösungen** finden

Partizipation ist...

1. **gehört werden** (gesehen, verstanden)
2. **Kräfte bündeln** (Communities bilden)
3. **Mitbestimmen** (gemeinsame Entscheidung, Verantwortung)
4. **Gemeinsames Wirken** (Co-Kreation, Impact erzielen)
5. **Gemeinsam neue Erkenntnisse gewinnen** (epistemische Gerechtigkeit)
6. **Wenn Machtverhältnisse in Bewegung geraten** (Paradigmenwechsel, Haltung)



Das Wichtigste zum Schluss

Partizipation bedeutet, Fachkräfte und Forschende im Gesundheitswesen

- ▶ *mit Patient:innen auf Augenhöhe **arbeiten** nicht **für** Patient:innen*
- ▶ *Wissen und gelebte Erfahrung **anerkennen** und **integrieren***
- ▶ *Patient:innen **befähigen**, teilzunehmen und fundierte Entscheidungen zu treffen*
- ▶ *Patient:innen erzielen **Wirkung***
- ▶ *nicht patientenzentriert, sondern **personenzentriert***





Berner Fachhochschule
Haute école spécialisée bernoise
Bern University of Applied Sciences

Vielen Dank

Chantal Britt

chantal.britt@bfh.ch

chantal.britt@long-covid-info.ch



Berner Fachhochschule
Haute école spécialisée bernoise
Bern University of Applied Sciences



Partizipation – ein Schritt zu mehr Interprofessionalität und Personenorientierung

Chantal Britt, Institut für Kollaborative Gesundheitsversorgung und Leadership, BFH

► 16. September 2025, docSH

Chantal Britt: von top zu flopp

- ✓ 52 Jahre topfit, gesund, leistungsstark;
- ✓ 10 Marathons, nie krank, selten Medikamente
- ✓ voll gearbeitet, 15 Jahre in Nachrichtenagentur, 10 Jahre in Wissenschaftskommunikation

- ✓ Tod, Krankheit im Umfeld seit 2017
- ✓ selbst seit 2020 mit chronischen Beschwerden
- ✓ Nicht objektivierbar, keine Biomarker, Beweise
- ✓ Wenig erforscht, fehlende Evidenz, Kompetenz
- ✓ Frau (hysterisch, neurotisch: lazy or crazy)
- ✓ erfülle Kriterien für somatoforme Störung, F45



Warum soll man Nutzer:innen aktiv miteinbeziehen?

- ▶ Verbesserung der **Qualität und Sicherheit** in Versorgung
- ▶ Steigerung der **Relevanz und Wirkung** der Leistungen
- ▶ Besserer **Zugang** zu Informationen, Dienstleistungen
- ▶ Verbesserung **Transparenz, Rechenschaft, Gerechtigkeit**
- ▶ **Geteilte Entscheidungsfindung**, -Verantwortung, Vertrauen
- ▶ Erleichterte **Umsetzung** von Massnahmen **in die Praxis**
- ▶ **Empowerment** von Patient:innen fördert **Selbstwirksamkeit, Gesundheitskompetenz, Selbst-Management**

„Der Zweck jeder Beteiligungsmassnahme sollte darin bestehen, die Gesundheit und die Erfahrungen von Patient:innen, ihren Angehörigen, Pflegekräften und Nutzern von Gesundheits- und Sozialdienstleistungen sowie der breiten Öffentlichkeit zu verbessern.“
(Ocloo & Matthews 2016: 627).



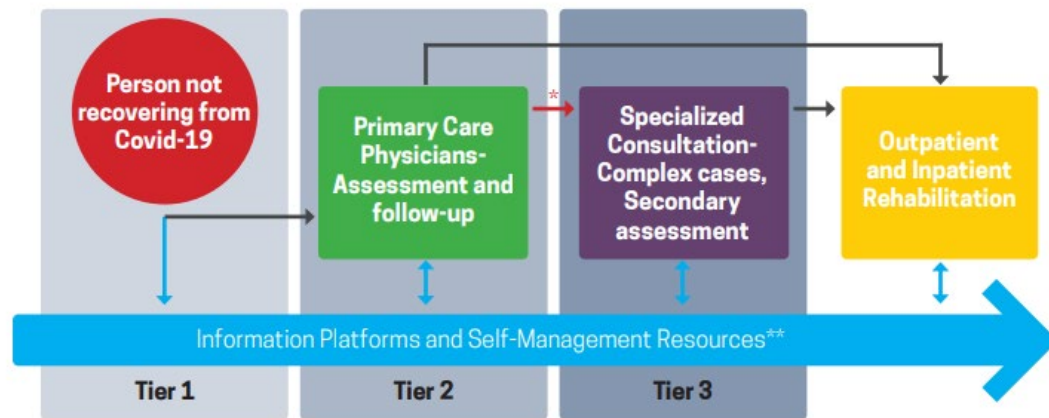
UNO-Ziel Nr.
17 für
nachhaltige
Entwicklung

Art 25
UN-BRK
(Gesundheit)

Warum braucht es Partizipation, Mitwirkung?

PATHWAY

Patient Pathway : Post-Covid condition

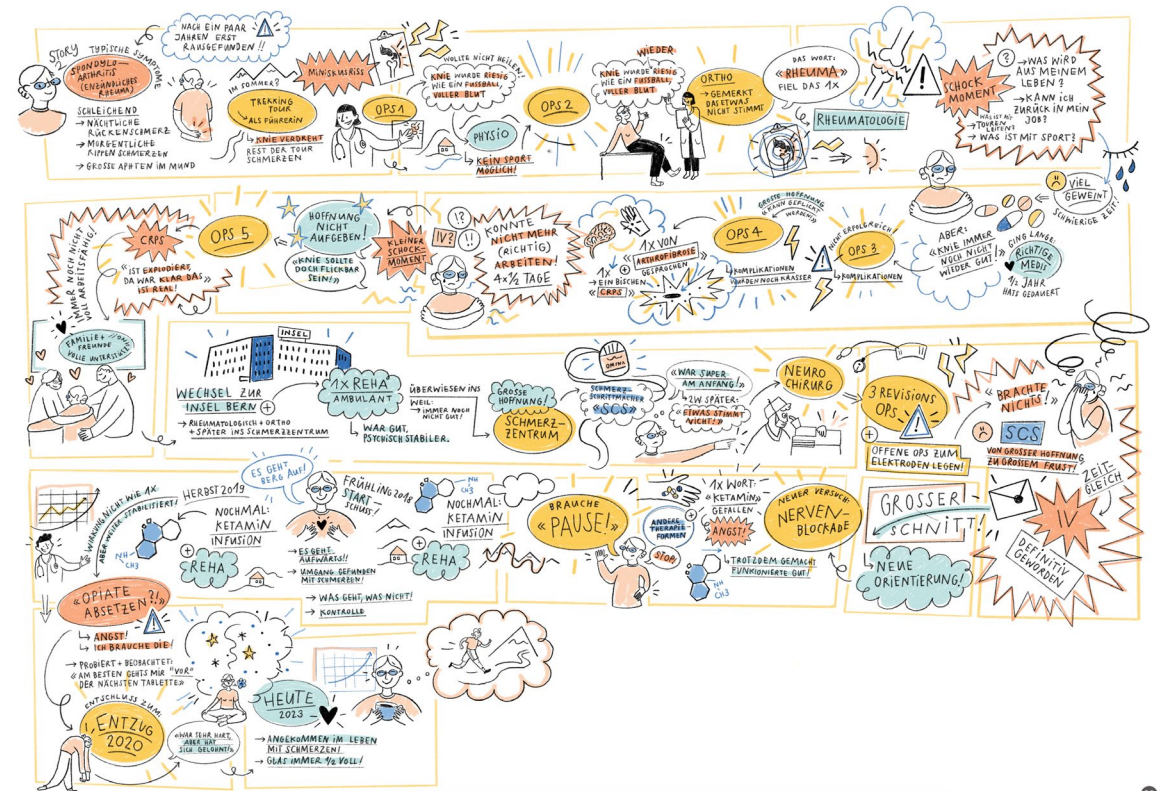


*Refer to specialized consultations if

- Complex cases (psychosocial or other) requiring interdisciplinary approach
- Functional impairment persisting for more than 3 months
- No improvement 3-6 months after measures put in place by primary care physician

**Online platforms and self-management resources include

- RAFAEL platform <https://www.rafael-postcovid.ch/>
- ALTEA platform <https://altea-network.com/>
- Patient platform and Long Covid association: <https://long-covid-info.ch/fr/>




Patientenpfad für chronische Erkrankung

Patient journey zu chronischer Erkrankung

Begriffe, Definitionen, Konzepte, Gewichtung

- ▶ **User Involvement, Einbezug, Mitwirkung, Co-Creation**
 - ▶ **Patient and Public Involvement PPI (PPI)** (and Engagement, PPIE): Methode und Konzept, Projekte *mit* Patient:innen und Bürger:innen durchzuführen.
 - ▶ **Public Engagement** (*öffentliche Teilhabe*): Konzept und Praxis der Einbeziehung von Mitgliedern der Öffentlichkeit in Aktivitäten politischer Organisationen.
 - ▶ **Partizipation**: Methode und Konzept, wo Fachpersonen mit Bürger:innen auf Augenhöhe zusammenarbeiten, deren Beiträge anerkennen und integrieren.
 - ▶ **Citizen Science** (*Bürgerwissenschaft, Bürgerforschung*): Methode und Fachgebiet, wo Forschende mit interessierten Laien gemeinsam forschen.

 - ▶ User:in, Patientenvertreter:in, PPI-Expert:in, Expert:in durch Erfahrung, Patientenpartner:in, PPI-Vertreter:in, Citizen Scientist, Bürgerwissenschaftler:in
-  **Begriffe drücken eine Haltung aus.**

Patient and Public Involvement im Aufschwung



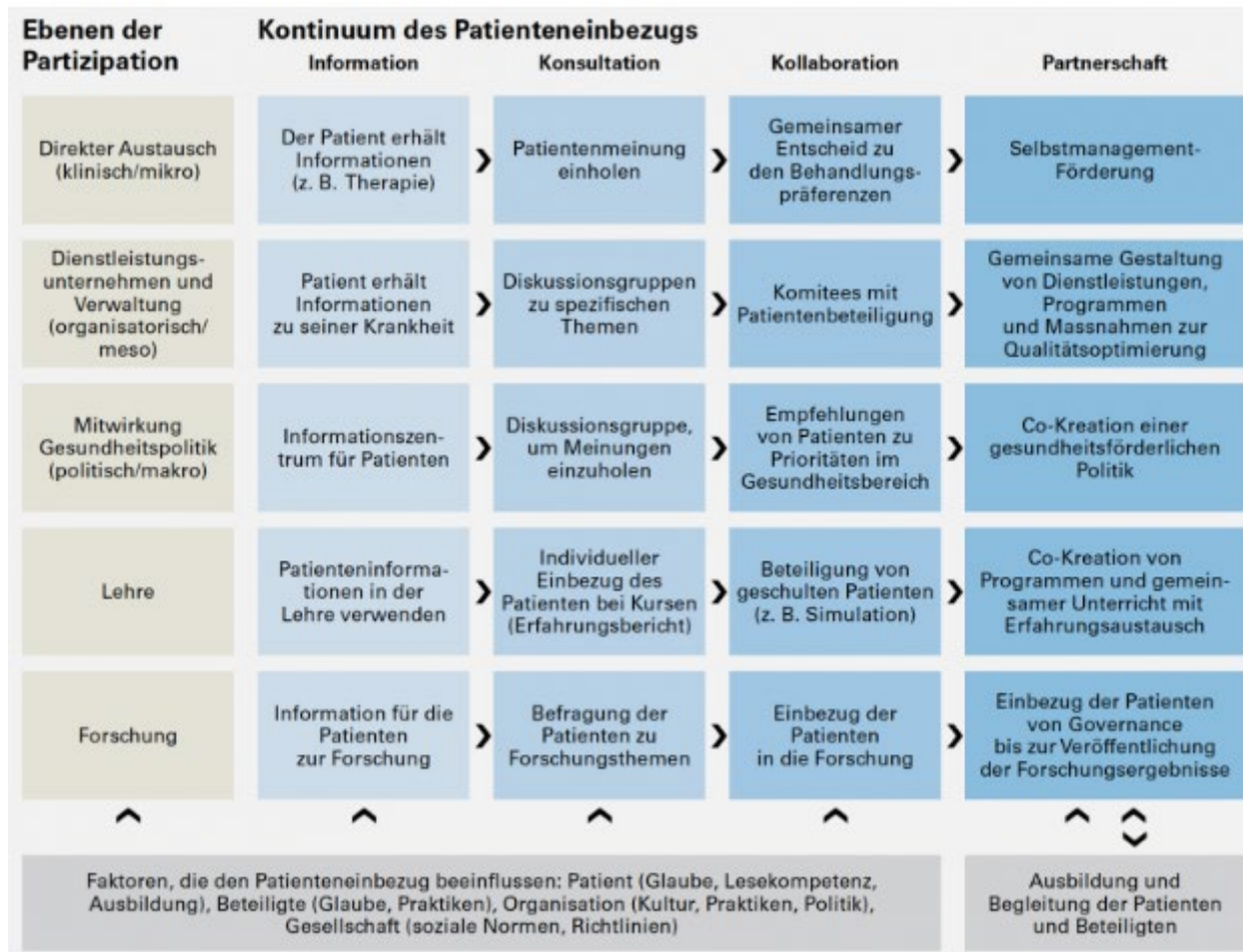
- ▶ **BAG fördert Mitwirkung** von Bürger:innen und Nutzer:innen des Gesundheitswesens (Strategie Gesundheit 2019, Artikel Spectra)
- ▶ **Ausbildung von Patienten-Expert:innen** (EUPATI, Spitäler, Forschungseinheiten)
- ▶ **EQK-Projekte zur Förderung von PPI** (Empfehlungen, Plattform, Umsetzung)
- ▶ **Projekte an Spitälern** (Patientenräte, PPI-Programme, Guidelines, Qualität)
- ▶ Bürger:innen, Patient:innen, Angehörige vermehrt **in Gremien und Projekten** von Organisationen wie Swissmedic, BAG, Hochschulen, Ethikkommissionen
- ▶ Gründung **Swiss PPIE Network**, bottom-up Initiative



Entwicklung weg von paternalistischem System passiven Einbezug zu aktiverer Mitwirkung, partnerschaftliche Zusammenarbeit und Empowerment der Betroffenen

Zusammenarbeit mit Bürger:innen, Patient:innen, Angehörige

Montreal-Modell über Patienteneinbezug



- ▶ Kontinuum teilt ein nach Stärke des Einbezugs von *Information* über *Konsultation*, *Kollaboration* bis *Partnerschaft*
- ▶ Bereiche des Einbezugs
 - ▶ individuelle Micro-Ebene, Patient:in und Fachperson
 - ▶ Meso-Ebene bei Versorgern
 - ▶ Macro-Ebene in der Politik
 - ▶ **Lehre & Forschung**

Spectra (BAG), 2019

Klinische Forschung mit Vorreiterrolle bei PPI

- ▶ Programme wie IICT-Call des Schweizerischen Nationalfonds und Swiss Personalized Health Networks SPHN **erfordern Mitwirkung** von Patient:innen als Forschungspartner:innen
- ▶ SCTO definiert PPI in der klinischen Forschung als Forschung, *mit* Patient:innen statt *für* Patient:innen.
- ▶ Patient:innen mit eigener Erfahrung und PPI-Expert:innen:
 - ▶ werden konsultiert (beratend)
 - ▶ werden geschult und befähigt für aktive Rolle als Forschungspartner:in, Mitglieder von Steuerungsgremien
 - ▶ arbeiten mit Forschungsförderungsorganisationen, um vorgeschlagene Forschungsprojekte zu evaluieren



Empowerment aller Beteiligten im Gesundheitswesen

Gesundheits-
system

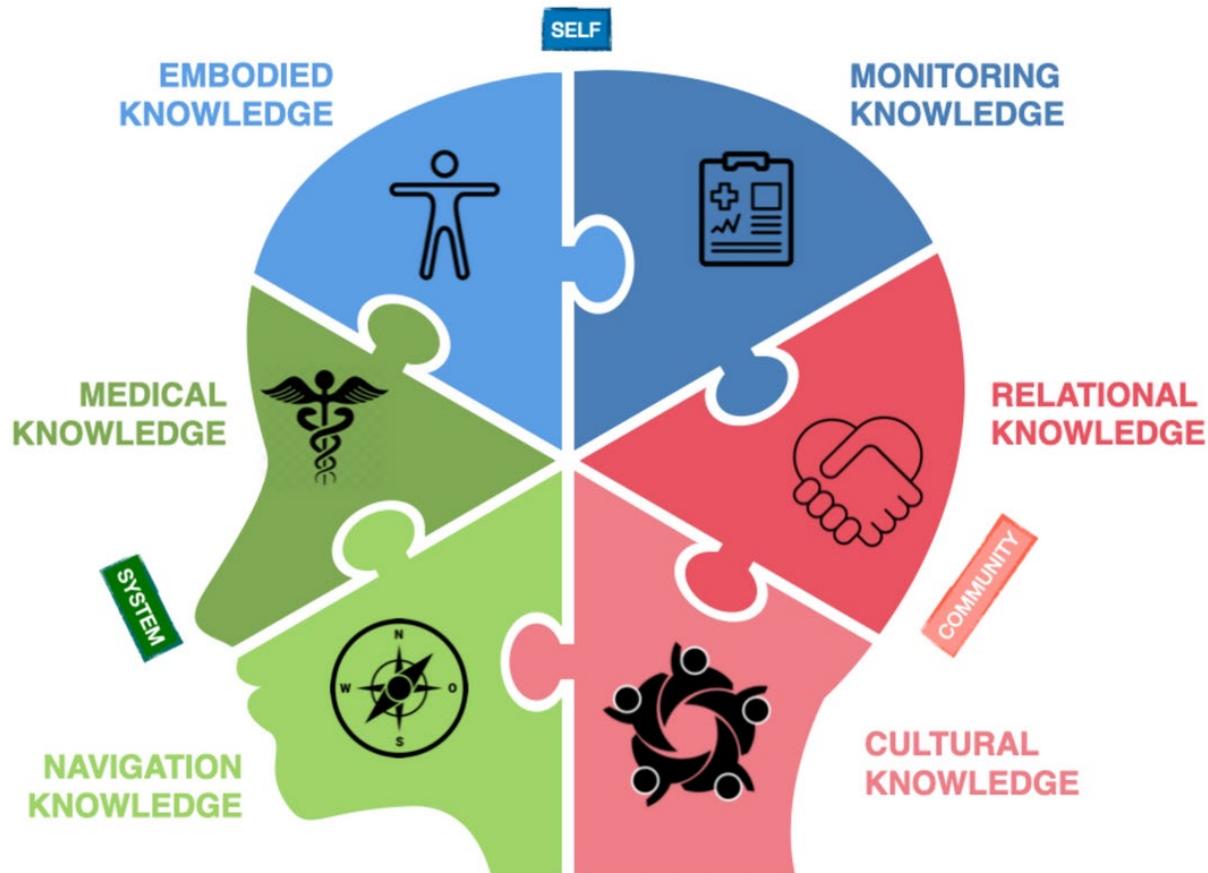
Gesundheits-
fachpersonen
befähigen

Patient:innen und
Angehörige
befähigen



Wirkungsvolle Zusammenarbeit von
Fachpersonen mit Patient:innen,
Angehörigen Personenzentrierte
Gesundheitsversorgung

Klassifizierung von Erfahrungswissen von Patient:innen (2024)



6 Arten von Wissen:

- ▶ Verkörpertes Wissen
- ▶ Überwachungswissen
- ▶ Navigationswissen
- ▶ Medizinisches Wissen
- ▶ Beziehungswissen
- ▶ Kulturelles Wissen

3 Quellen des Lernens:

Selbst, System, Gemeinschaft

Dumez, V., L'Espérance, (2024)

Erfahrungswissen (von Nutzer:innen des Gesundheitssystems)

- ▶ **Wer: Nutzer:innen des Gesundheitssystems** (nicht nur Patient:innen, Angehörige im engeren Sinne, sondern (werdende) Mütter, gesunde Menschen, die ihre Gesundheit verbessern oder schützen möchten)
- ▶ **Was: Erfahrungen und Wissen**, welche Menschen auf ihrem Weg durch das Gesundheitssystem erwerben, entwickeln und mobilisieren. Wird zunehmend als **wertvoll und ergänzend** zum Wissen von Fachpersonen im Gesundheitswesen anerkannt.
- ▶ **Warum: relevante Angebote, Verbesserung der Versorgungsqualität, Patientensicherheit**, personalisierte Dienstleistungen, Effizienz, Kosten

Tokenism – Unterscheidung: Methode vs Paradigma

Methode – Partizipation

- ▶ Die Beteiligung ist auf bestimmte Phasen oder Aktivitäten beschränkt.
- ▶ Ziel: Verbesserung der Qualität durch Nutzerorientierung (PROMs, PREMs)
- ▶ Von Fachleuten initiiert und/oder geleitet
- ▶ Beteiligung wird von Wissenschaftlern kontrolliert
- ▶ **Nutzerorientierte Produktion**

Utilitaristische Logik

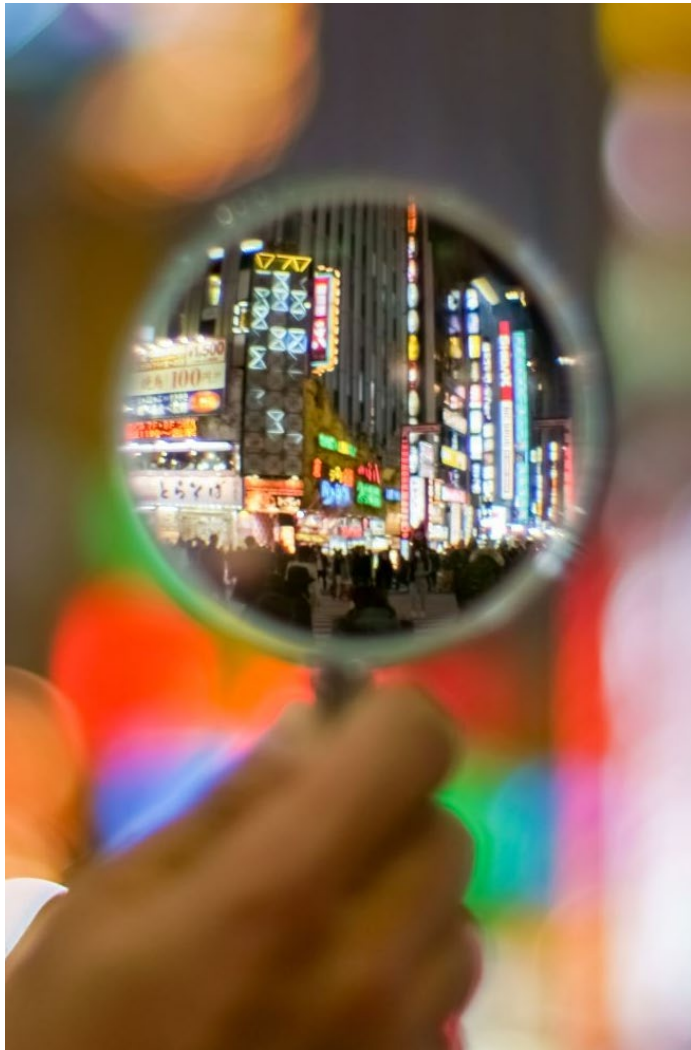
Bergold & Thomas (2012); ICPHR (2013)

Paradigma – Partizipation

- ▶ Beteiligung als Leitprinzip während des gesamten Projektlebenszyklus
- ▶ Ziel: Verbesserung der Qualität durch Einbezug und Befähigung
- ▶ Partnerschaft, gemeinsame Verantwortung:
- ▶ Beteiligung und Aktivitäten werden vom Team oder Patientenpartnern gesteuert
- ▶ **Partnerschaftliche Koproduktion**

Demokratische Logik

Mitwirkung – Chance für Betroffene



- ▶ **Visibilität: Anerkennung** Erkrankung, Problem;
Sensibilisierung Gesellschaft, Gesundheits- und Versicherungswesen (Webseite für Projekt, Artikel in Zeitung, Medienmitteilung, -konferenz)
- ▶ **Versorgung** massgeblich verbessern **durch** **Prioritätensetzung, Relevanz (medical need)**
- ▶ **Forschung** fördern (patientenzentrierte Forschungsprogramme für relevante Themen)
- ▶ **Aus- und Weiterbildung** **Gesundheitsfachpersonen** verbessern
- ▶ **Vergütung, Anerkennung** der Beiträge (Zertifikat)

Take-Home Messages – what matters to you?



- ▶ **Offener Dialog mit Patient:innen** (nicht nur Befragung)
- ▶ gezielte Einbezug, wo **Impact, Output** möglich ist
- ▶ **Tokenism vermeiden**
- ▶ Früh einbeziehen und gut **kommunizieren**
- ▶ **Respekt, Wertschätzung Kompetenzen, Empowerment,**
- ▶ **Flexibilität/Anpassungen & Möglichkeiten** schaffen für **Teilnahme** schwer erreichbarer, schutzbedürftiger oder eingeschränkter Personen
- ▶ Herausforderungen und Quelle möglicher Unstimmigkeiten identifizieren und **kreative Lösungen** finden

Das Wichtigste zum Schluss

Partizipation bedeutet, Fachkräfte und Forschende im Gesundheitswesen

- ▶ *mit Patient:innen auf Augenhöhe **arbeiten** nicht **für** Patient:innen*
- ▶ *Wissen und gelebte Erfahrung **anerkennen** und **integrieren***
- ▶ *Patient:innen **befähigen**, teilzunehmen und fundierte Entscheidungen zu treffen*
- ▶ *Patient:innen erzielen **Wirkung***
- ▶ *nicht patientenzentriert, sondern **personenzentriert***





Berner Fachhochschule
Haute école spécialisée bernoise
Bern University of Applied Sciences

Vielen Dank

Chantal Britt

chantal.britt@bfh.ch

chantal.britt@long-covid-info.ch