

# Partizipation – von Prinzipien zu Praktiken



„Der fabelhafte Drache“ 2017 Berlin Hellersdorf Soziale Stadt/Wohnumfeldförderung Ost 2006/7

© Bär



Alice Salomon Hochschule Berlin  
University of Applied Sciences

Prof. Dr. Gesine Bär  
Alice Salomon Hochschule Berlin  
Gesunde Städte-Netzwerk Symposium  
05.09.2018

## Übersicht

### Ausgangspunkte

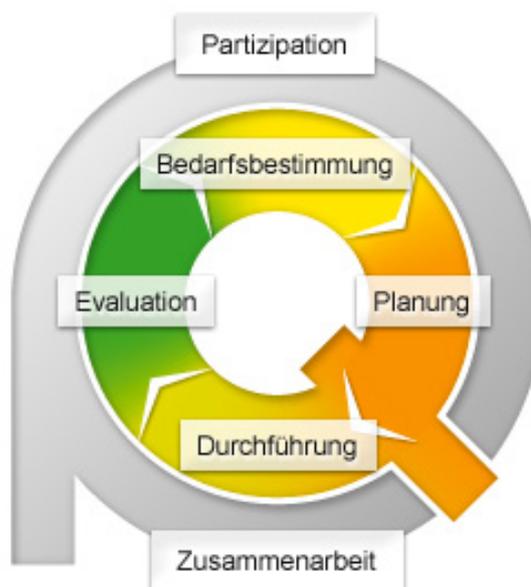
- Kommunales Potenzial für mehr Gesundheit
- Integrierte Strategien und Partizipation
- Integrierte Strategien in der kommunalen Breite

### Prinzipien und Definitionen

- Stufenleiter, Dimensionen von Partizipation
- Herausforderungen und Grenzen
- Nabelschau (Murmelgruppen)

### Praktiken

- Entwicklung Netzwerk Frühe Hilfen
- GSN Spezial: Initiativenbeteiligung Berlin
- PartNet, PartKommPlus & Partizipations-“How-to’s“



Quelle: [www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de](http://www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de)

### Fazit & Thesen für die Diskussion



# I. Ausgangspunkte



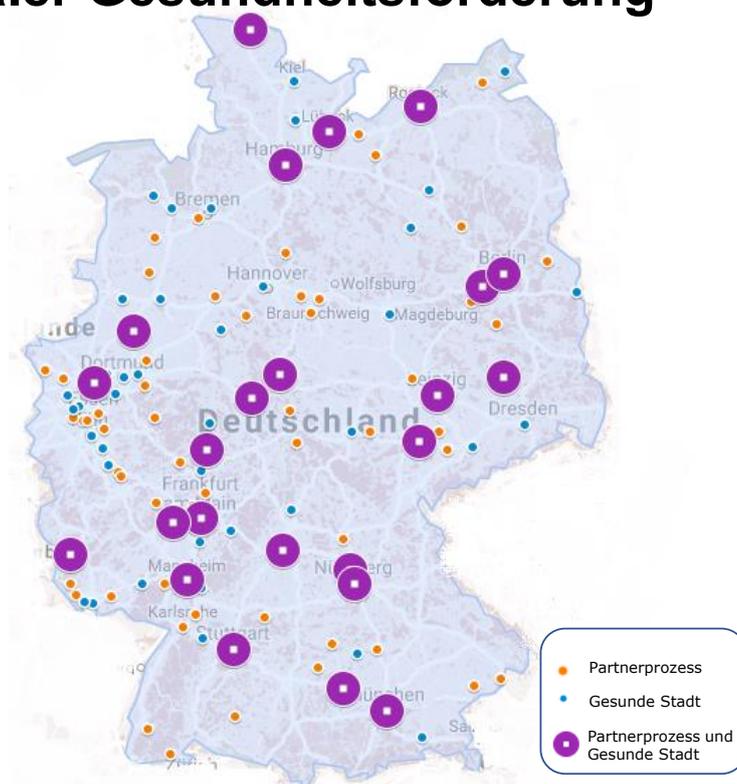
Quelle Grafik: Gesunde Städte Netzwerk 9/2017 [online unter: <http://www.gesunde-staedte-netzwerk.de>, abgerufen am 12.1.18]

*Alina Lomon*

## Potenziale kommunaler Gesundheitsförderung

Viele Hoffnungen werden mit der kommunalen Gesundheitsförderung verbunden...

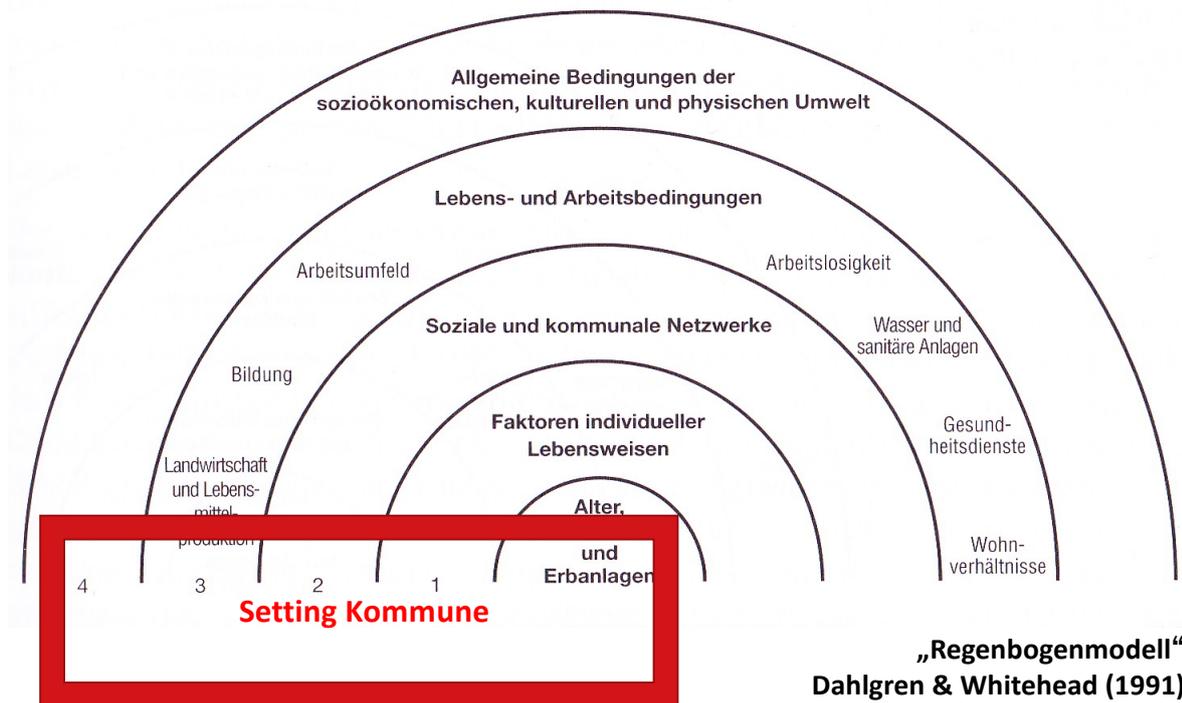
aber „Kommunale Gesundheitsförderung ist [...] in Deutschland noch **wenig standardisiert**. Sie erfolgt kaum systematisch und häufig im Sinne einer **traditionell präventiven Intervention**,...“



(Schlicht/Zinsmeister 2015, 111  
 Hervorh. Gb; Karte Wellenbrink 2017)

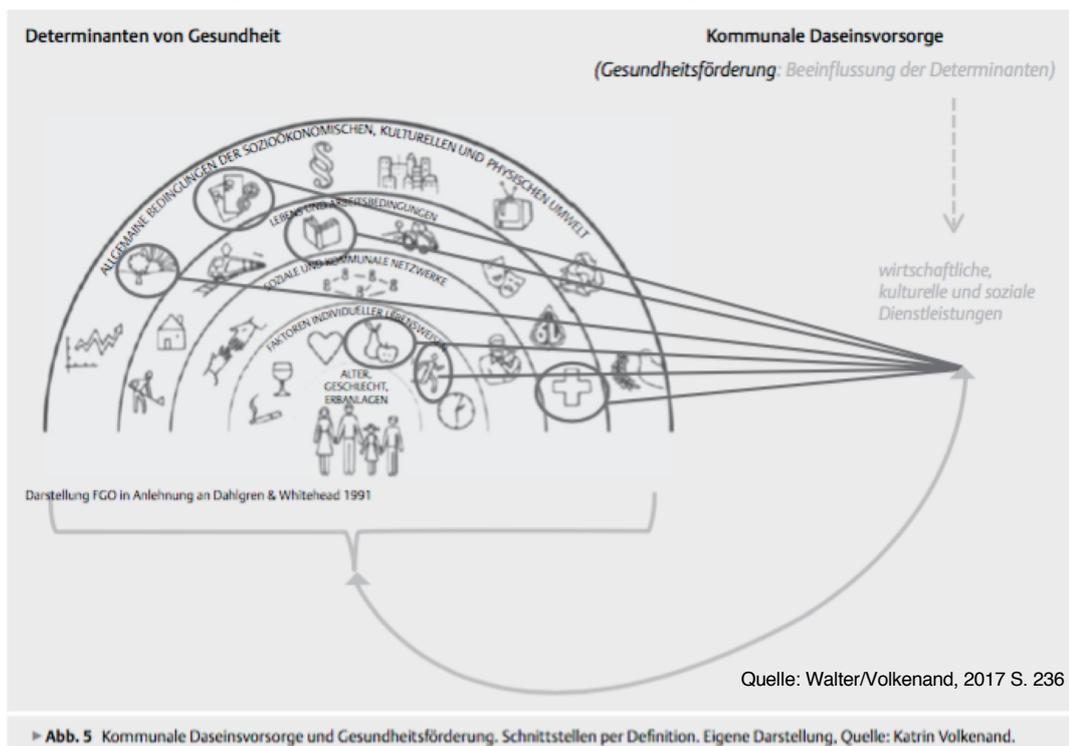
*Alina Lomon*

# Die meisten Einflussfaktoren von Gesundheit liegen außerhalb der Gesundheitsressorts



## Kommunale Einflussmöglichkeiten

Gesundheitsförderung als Teil der Daseinsfürsorge?!



# Gesundheitsförderung ohne Zeigefinger

- Ottawa-Charter of Health Promotion 1986

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein **höheres Maß an Selbstbestimmung** über ihre Gesundheit zu ermöglichen.“

Drei Handlungsstrategien:

- Advocate (Interessen vertreten)
- Enable (Befähigen und ermöglichen)
- Mediate (Vermitteln und vernetzen)

## Mehr als Kompetenztrainings Gesundheitsförderung ist...

ein „... Konzept mit dem Ziel der **Beeinflussung der Determinanten** für Gesundheit durch das Zusammenführen von zwei strategischen Ansätzen:

1. Stärkung der persönlichen u. sozialen **Gesundheitskompetenzen** u. Erweiterung von **Handlungsspielräumen** zur Gesundheitserhaltung u. Wohlbefinden
2. **politisch gesteuerte Verbesserung** der Gesundheitsdeterminanten sowie Abbau bestehender sozial bedingter gesundheitlicher Ungleichheiten.“

(Quelle: Pschyrembel Sozialmedizin. Berlin: de Gruyter, 2007, S.199)

# Modellstandorte, Programme, Strukturen

## Verbreitung kommunaler Strategien für Gesundheitsförderung und Prävention

- **143** kommunale Gesundheitskonferenzen  
(vgl. Plantz/Wilharm 2018 sowie Holleder 2015)
- Landesprogramme zur Koordinierung regionaler und kommunaler Gesundheitsförderung: **118** Standorte (BaWü, Bay, HH, Nds, NRW)  
(vgl. Plantz/Wilharm 2018)
- Programmmodul mit Jobcentern zur Zielgruppe „arbeitslose Menschen“: **108** Standorte  
(vgl. Plantz/Wilharm 2018 sowie Präventionsbericht 2017, S. 25)
- Das Projekt „Hart am Limit – HaLT“ zur Prävention von riskantem Alkoholkonsum bei Kindern und Jugendlichen in **158** Kommunen  
(vgl. Plantz/Wilharm 2018, sowie Kuttler, Lang/Villa Schöpflin 2010)

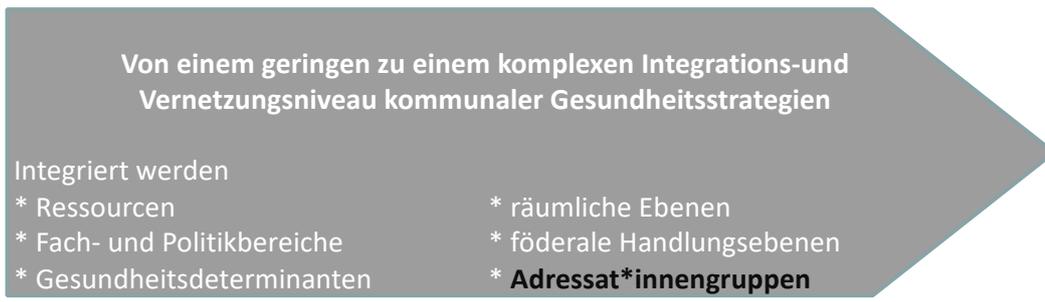


## Keine weißen Flecken auf der Landkarte: Verbreitung integrierter kommunaler Ansätze in Deutschland

- **267** Landkreise im europäischen LEADER-Programm  
(vgl. <https://www.netzwerk-laendlicher-raum.de>, abgerufen am 12.1.2018),
- Bund-Länder-Gemeinden-Programm SOZIALE STADT in **439** Programmgemeinden bundesweit (2016)  
(vgl. <https://www.soziale-stadt.de>, abgerufen am 12.1.2018)
- Netzwerke „Frühe Hilfen“ seit 2012 verbindlich in allen Kommunen aufgebaut (**927** in 2015)  
(vgl. <https://www.fruehehilfen.de>, abgerufen am 12.1.2018)
- Im Bereich der kommunalen Altenpolitik flächendeckend u.a. **540** „Mehrgenerationenhäuser“ seit 2006 eingerichtet  
(vgl. <http://mehrgenerationenhaeuser.de>, abgerufen am 20.1.2018)



# Gute Praxis-Operationalisierung: Integriertes Handlungskonzept / Vernetzung



(Quelle: Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit 2015)



*Stilblom*



## Merkmale einer Präventionskette

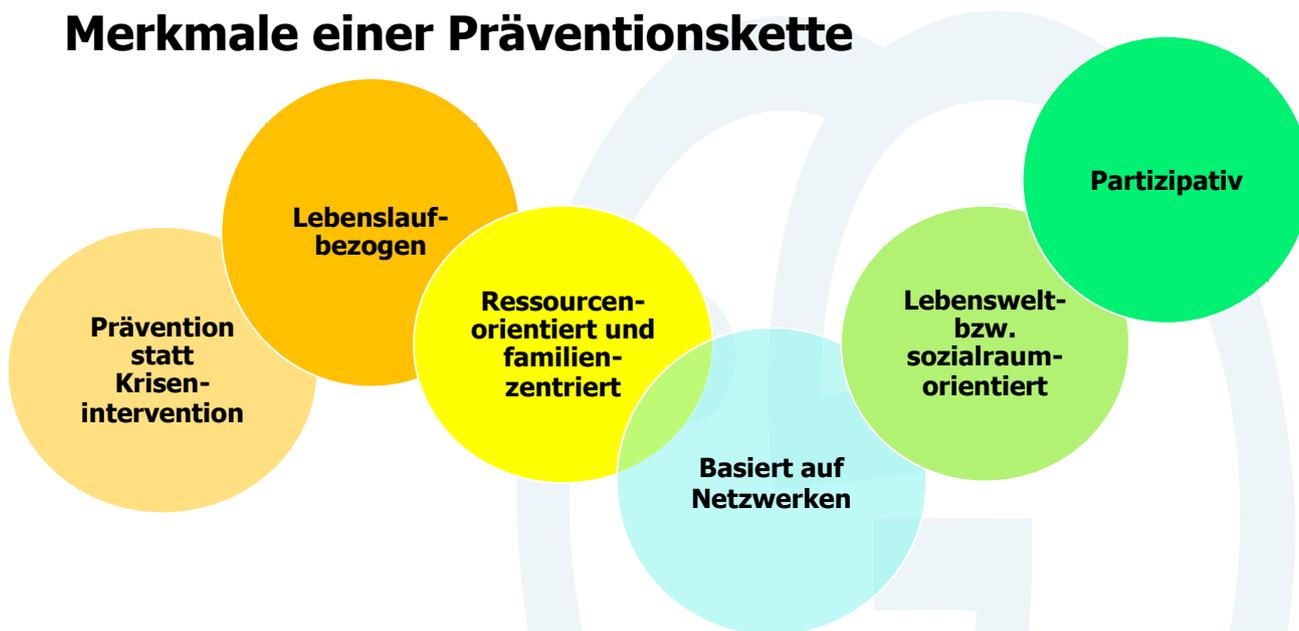


Abb.: Merkmale der Präventionskette (Darstellung Gesundheit Berlin-Brandenburg)



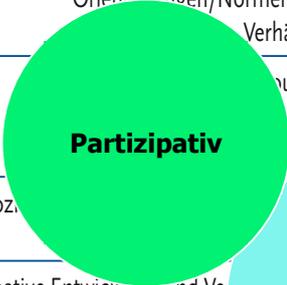
*Stilblom*



# Komplexe Interventionen - auch bei Partizipation und Vernetzung

Beispiel: Systematisierungsvorschlag für Interventionen im Setting Quartier

Interventionstyp	Adressaten/Zielgruppen	Interventionsziel(e)
Aktionen	Bevölkerung allgemein; »Endadressaten«	Orientierungen/Normen für Verhaltens- und Verhältnisziele verändern
Angebote	Bevölkerung; spezifische Zielgruppen; »Endadressaten«	Ressourcen für Verhaltensänderungen verbessern; soziales Empowerment
Kapazitätsentwicklung (im engeren Sinne)	Akteure, (operative Durchführungsebene)	Soz.
Programmentwicklung	Akteure (Steuerungsebene)	Partizipative Entwicklung und Ver. in Prozessen, Umsetzung und Evaluation steuern; ...
Kontextbeeinflussung	Akteure außerhalb des Settings und des Programms	Voraussetzungen und Rahmenbedingungen des Praxisraum außerhalb des Settings beeinflussen
Qualitätsentwicklung und Evaluation der Evaluation	Qualitätsverantwortliche und Evaluatoren innerhalb und außerhalb des Programms	Verbesserung von Qualitätsentwicklungs- und Evaluationspraxis; Wissenschaftsentwicklung; Evidenzbildung



Quelle: Trojan 2012, S. 31

*Alicia Lawson*

## II. Prinzipien

„Nicht für uns, ohne uns!“

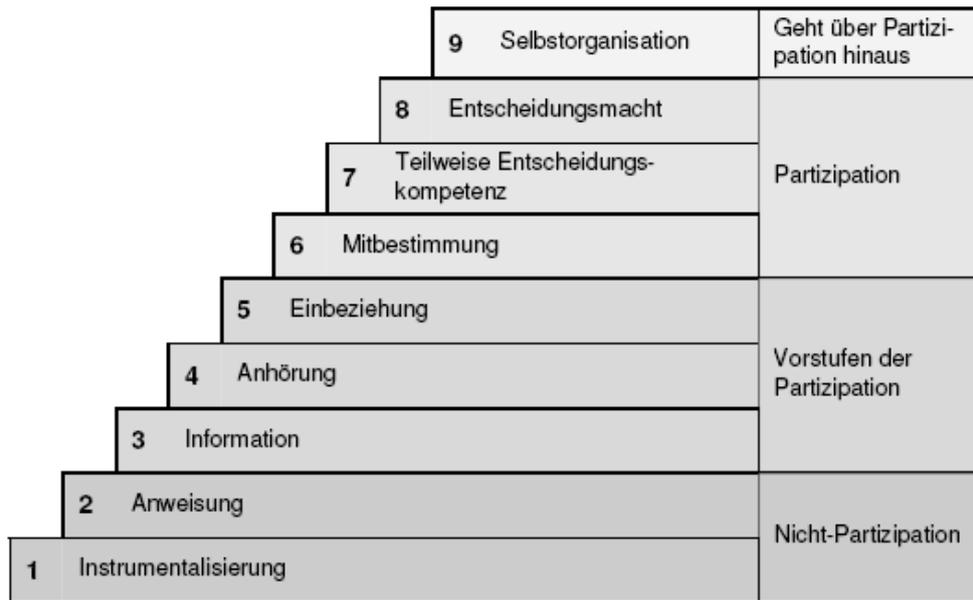


Grafik: Gesundheit Berlin-Brandenburg 2017, Willim

*Alicia Lawson*

# Dimensionen von Partizipation

z.B. Stufenleiter von Partizipation als Entscheidungsteilhabe



(Quelle: Wright/Block/von Unger 2010, S. 42)\*

\* Literaturliste bei der Autorin



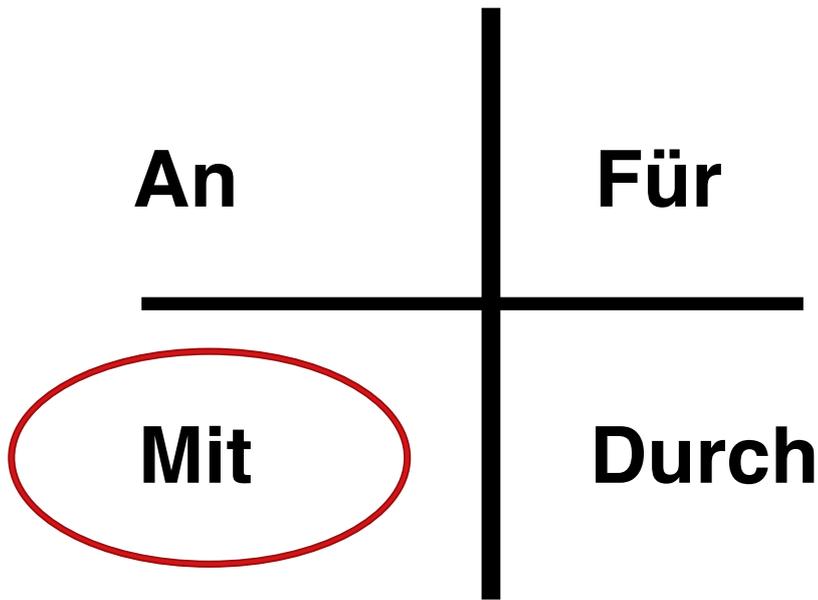
## Dimensionen von Partizipation: Teilhabe, Wissen, Zeit



(Quelle: Forster 2014, S.20)



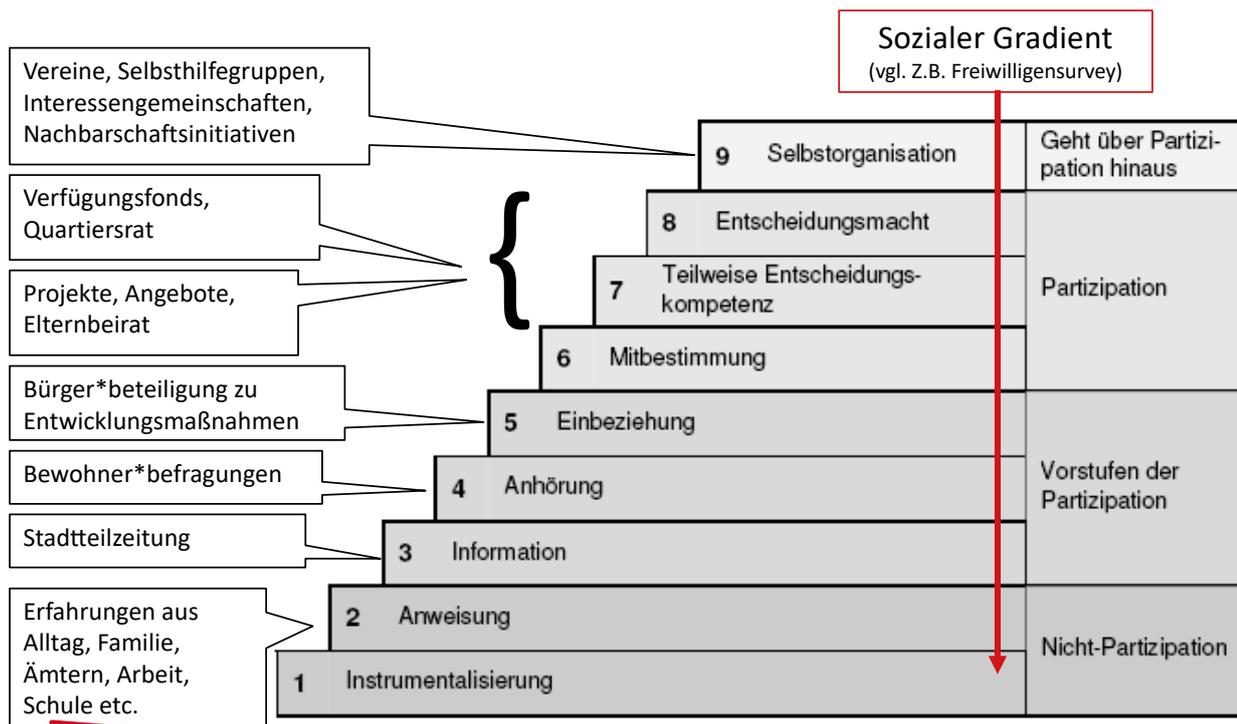
# Partizipative Gesundheitsförderung



## Herausforderung I: Spektrum der Akteure



## Herausforderung II: Spektrum der Partizipationserfahrungen



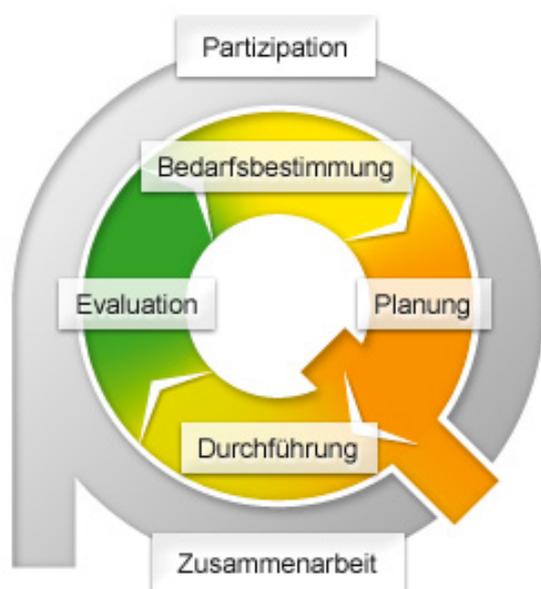
Quelle: eigene Erweiterung der Grafik Wright/Block/Unger 2010

ASH  
Berlin

19 Bär | GSN Symposium | 05.09.2018

19 *Sticht Sloman*

## Fachliche Grundprinzipien: Dialog und Partizipation - Herausforderungen



Hoher Anspruch, idealistische Ziele...

... Reibungspunkte aus der Arbeit:

- Ist DIE Elternperspektive der neue Goldstandard?
- Welche Rolle spielt Fachlichkeit?
- Welche Fachleute und welche Eltern verschaffen sich Gehör?
- Wen repräsentieren gewählte Vertreter\*innen?
- Welchen Stellenwert nehmen Eltern mit besonderen Herausforderungen ein?
- Wie ist die Verbindung zum parlamentarischen Prozess?

Quelle: [www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de](http://www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de)

Vgl auch Bär/Schaefer 2016

ASH  
Berlin

20 Bär | GSN Symposium | 05.09.2018

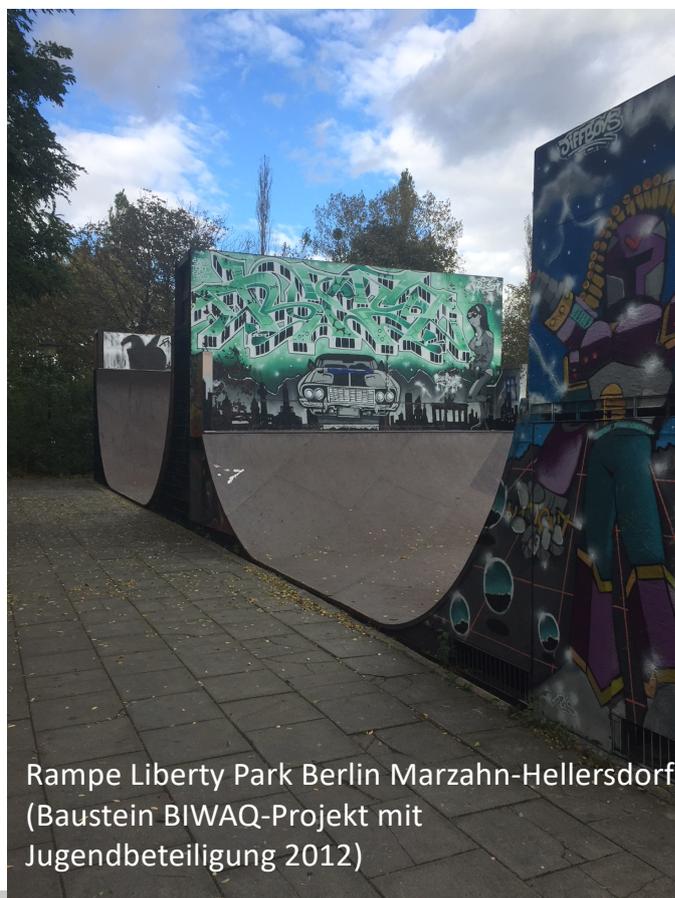
*Sticht Sloman*

## Murmeln Sie kurz mit Ihren NachbarInnen: Was ist Ihre Erfahrung?



- Welchen Platz hat Partizipation in meiner Arbeit?
- Durch welche Aussagen fühlte ich mich angeregt, herausgefordert?
- Was brauche ich, um die Partizipation in meiner Arbeit zu stärken?

### III. Praktiken



Rampe Liberty Park Berlin Marzahn-Hellersdorf  
(Baustein BIWAQ-Projekt mit  
Jugendbeteiligung 2012)

# Entwicklungsbedarfe in der Zusammenarbeit

## Beispiel Netzwerke „Frühe Hilfen“

Tabelle: Dokumente zur fallübergreifenden Zusammenarbeit

	2013	2015
Darstellung der Angebote und Maßnahmen	65,7	76,6
Konzept/Leitbild	46,5	62,3
Vereinbarungen zur verbindlichen Zusammenarbeit	42,3	60,0
Qualitätsstandards	23,2	36,8
Zielvereinbarung	21,5	34,7

Prozentwerte, Vergleich 2013 (N=452) und 2015 (N=432)

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der BIFH

(Quelle: Küster et al. 2017, Factsheet 3, S.3)

- „Es besteht weiterhin ein erheblicher Bedarf hinsichtlich der Profilbildung von Netzwerken und der Weiterentwicklung interprofessioneller und **familienbezogener Zusammenarbeit.**“ (Factsheet 3, S. 4, Hervorhebungen gb)



## Beispiel GSN-Berlin: Kommunale Initiativenbeteiligung

- Arbeitsteilung zwischen kommunalen Koordinatorinnen und Initiativenvertretungen
- Initiativen bringen Bürger\_innenperspektiven ihrer Arbeitsfelder ein (Selbsthilfe), darüber hinaus kein klarer Auftrag zur Bürgerbeteiligung
- Ressourcen für die Entwicklung von Beteiligungsformen zu knapp, Bedarf an methodischen Kenntnissen für partizipative Ansätze
- Ambivalenz zur Frage der Ausweitung der Netzwerke durch neue Partner

Quelle: Cyprian 2018



## Gelingensfaktoren für tragfähige Kooperationen auf kommunaler Ebene

### Aus der Partizipativen Gesundheitsforschung

- PGF ist voraussetzungsreich und **braucht spezifische Rahmenbedingungen**, die von den Initiatorinnen und Initiatoren geschaffen werden müssen.
- Partizipative Prozesse **brauchen Zeit und ein hohes Maß an Flexibilität** in der Planung und Umsetzung.
- PGF verlangt **einen intensiven Kontakt und eine hohe Kontaktzeit**.
- Diese erfordert von der Moderation ein **Verständnis von Gruppendynamischen Prozessen und Rollen**.
- Eine für alle Beteiligten **verständliche Kommunikation** ist unabdingbar.
- Der Aufbau von Vertrauen** ist eine notwendige Bedingung.

## Gelingensfaktoren für tragfähige Kooperationen auf kommunaler Ebene

### Aus der Partizipativen Gesundheitsforschung

- PGF ist für die Beteiligten erst dann interessant, wenn sie **unmittelbar Sinn und Bedeutung im Vorhaben sehen**.
- Ein geeignetes Format bzw. ein geeigneter Rahmen** für die Zusammenarbeit im Forschungsprozess muss gefunden werden.
- Es müssen nicht alle das Gleiche können oder tun wollen. **Rollen und Tätigkeiten sind verschieden**.
- PGF kann von **lokalen Informationen** zu folgenden Themen profitieren: kommunale Bestandsaufnahmen, Stakeholderanalysen und Kenntnisse über kommunale Beschlüsse.

*Nähere Erkenntnisse und Beispiele: ElFe, KEG, Age4Health, PEPBS, GESUND!*

## Der Blick der Verwaltung auf Beteiligung

- Die Umsetzung von **Partizipation fällt innerhalb der Verwaltung mitunter schwer**, vor allem mit Blick auf eine breite Beteiligung.
- Grundproblem: die **soziale Selektivität der Beteiligung** wahrgenommen.
- Wichtige Aufgabe der Verwaltung: **die Stärkung von schwächeren/benachteiligten Gruppen**.
- Lokal fehlen jedoch zum Teil **Methoden und Verfahren** der Beteiligung.
- Es existieren auch Wissenslücken in der **Ansprache** von bestimmten Bevölkerungsgruppen.
- Deshalb sollte die Verwaltung **für partizipative Arbeitsweisen qualifiziert werden**. Dazu kann die partizipative Gesundheitsforschung einen wesentlichen Beitrag leisten.

*Nähere Erkenntnisse und Beispiele: Difu*

## Partizipation ermöglichen

- Der erste Schritt: **Aufbau einer geeigneten Struktur (Steuerungsgruppe)**
- partizipative Prozesse als **integraler Bestandteil** der kommunalen Gesundheitsförderung ausdrücklich anerkennen
- Einbeziehung **adressatenspezifischer Akteure**, vor allem „**Brückenbauer**“
- sich anwaltschaftlich für weniger mächtige Gruppen** einsetzen, damit sie in der Steuerungsgruppe vertreten sind oder durch andere Formen der Partizipation einbezogen werden
- Netzwerke, Einrichtungen und Schlüsselpersonen** bei der Gewinnung von bestimmten Bevölkerungsgruppen einbeziehen
- „Klassische“ Beteiligungsverfahren** mit einer Komm-Struktur sind in der Regel unzureichend

## Partizipation ermöglichen

- ein lebensweltnahes und glaubwürdiges Projektanliegen, eine Perspektive für eine lokale Veränderungsmöglichkeit, eine allgemeinverständliche Sprache und niedrighschwellige Zugangsmöglichkeiten, Arbeitsweisen und Angebote.
- Um die „Augenhöhe“ zu gewährleisten: ggf. **Arbeitsphasen bzw. gesonderte Formate** für die Perspektiven der Bürger/innen
- Anreize bzw. Stabilisatoren für die Partizipation** der Beteiligten z. B. in Form von Freistellung (für Fachkräfte), Honorare, Bescheinigungen/Zertifikate etc. anbieten

## Partizipation ermöglichen

- Dialoge sorgfältig vorbereiten und **in einem geschützten Rahmen** durchführen
- Partizipation in der kommunalen Gesundheitsförderung als **Lern- und Entwicklungsprozess** verstehen (Qualifizierungsmaßnahmen)

*Nähere Erkenntnisse und Beispiele: ElfE, KEG, Age4Health, GESUND!*

# Welche Formen der Zusammenarbeit sind geeignet?

## ► DIE ZWEI EBENEN DES ELFE - FORSCHUNGSPROJEKTES

Ein dialogischer Prozess zwischen Peerforschung und kollaborativer Steuerungsgruppenarbeit.



Quelle: GBB/ASH 2018



31 Bär | GSN Symposium | 05.09.2018

*Alicia Lawson*

## Netzwerk Partizipative Gesundheitsforschung (PartNet)



- Gegründet 2007
- Mitglieder aus Wissenschaft und Praxis
- Förderung der Partizipativen Gesundheitsforschung im deutschsprachigen Raum
- Workshopreihe zu Methoden der Partizipativen Gesundheitsforschung
- Entwicklung von Definitionen, Gütekriterien, Leitlinien
- Regionaler Partner der ICPHR
- Arbeitsgruppe im Rahmen der DGSMF



Internetseite:

[www.partnet-gesundheit.de](http://www.partnet-gesundheit.de)

Forschungsverbund PartKommPlus

[www.partkommplus.de](http://www.partkommplus.de)

Pilotstudie PartNet Lernvideos

[www.ash-berlin.eu/partnet-lernvideos](http://www.ash-berlin.eu/partnet-lernvideos)

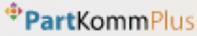


32 Bär | GSN Symposium | 05.09.2018

*Alicia Lawson*

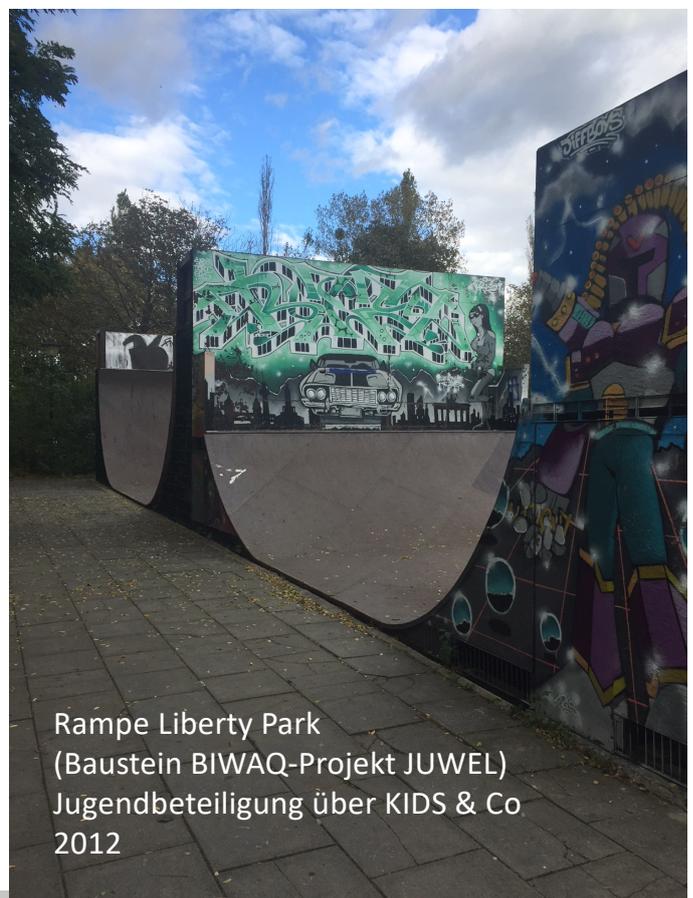
# Fachportal PartKommPlus auf inforo.online

WÄHLEN SIE IHR FACHMODUL

 <p><b>Partnerprozess „Gesundheit für alle“</b></p> <p>Für Fachkräfte, die Präventionsketten fördern. Gemeinsam für eine gute und gesunde Kommune – über alle Lebensphasen hinweg.</p> <p>Jetzt registrieren!</p>	 <p><b>Bundesstiftung Frühe Hilfen</b></p> <p>Für Fachkräfte der Frühen Hilfen, die Schwangere und Familien mit Kindern von 0-3 Jahren von Beginn an unterstützen.</p> <p>Jetzt registrieren!</p>	 <p><b>PrevNet - Fachportal für Suchtprävention</b></p> <p>Für Fachkräfte der Suchtprävention, die ein suchtfreies Leben von Anfang an fördern und suchtbelastete Menschen unterstützen.</p> <p>Jetzt registrieren!</p>	 <p><b>PartKommPlus - Forschungsverbund für gesunde Kommunen</b></p> <p>Für Fachkräfte und andere Interessierte, die Partizipation in der Gesundheitsförderung stärken wollen.</p> <p>Jetzt registrieren!</p>
--	--	---	--

## Fazit: Partizipation, klar – aber...

- Sind die **Rahmenbedingungen** passend?
  - Partizipationsformate entsprechend anpassen bzw. Rahmenbedingungen verbessern
- Woher kommt die **Initiative** und wie gelingt eine breitere **lokale Verankerung**?
  - „bottom up“, „top down“, sowohl als auch
- Welche **Personen, Gremien, Initiativen** unterstützen und können wiederum gestärkt werden?
  - Eltern, Senior\*innenbeiräte, Selbsthilfe,... Netzwerke, Gesundheitskonferenzen
- Sind **„Gewinne“** auch für die einzelnen Mitwirkenden vorhanden?



Rampe Liberty Park  
(Baustein BIWAQ-Projekt JUWEL)  
Jugendbeteiligung über KIDS & Co  
2012



## Kontakt

Prof. Dr. Gesine Bär

Alice Salomon Hochschule  
Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin  
Tel. 030 – 99 245-543  
E-Mail: [baer@ash-berlin.eu](mailto:baer@ash-berlin.eu)

ASH  
Berlin

Literatur bei der Autorin

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!

*Alice Salomon*