



Partizipation: Stufe für Stufe – Schritt für Schritt



Was ist Partizipation?

- Teilnahme und Teilhabe
- Entscheidungsmacht bei allen wesentlichen Fragen der Lebensgestaltung

→ **Je mehr Einfluss jemand auf einen Entscheidungsprozess einnimmt, umso größer ist ihre/seine Partizipation.**

Quelle: www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de





Warum Partizipation?

- **Zentrale Forderung der Ottawa-Charta:** Selbstbestimmung der Bürgerinnen und Bürger als Kern der Gesundheitsförderung
- **Erkenntnis aus der internationalen Stadtentwicklung:** aktive Beteiligung der Bevölkerung ist notwendig für nachhaltige Veränderungen
- **Erkenntnis aus den Gesundheitswissenschaften:** Mitgestaltung der Lebenswelt und -bedingungen wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus



Partizipation in der Gesundheitsförderung

*„Die Idee von Partizipation ist ein bisschen wie Spinat essen; niemand hat etwas dagegen, weil es im Prinzip gut für einen ist“
(Sherry Anstein, 1969).*

Doch:

**Partizipative Gesundheitsförderung bedeutet einen
Perspektivwechsel!**



Konventionelle vs. partizipative Arbeitsweise

Konventionelle Arbeitsweise	Partizipative Arbeitsweise
Hilfesuchender als Klient (Hilfeempfänger)	Hilfesuchender als Nutzer von Angeboten, als Partner (Mitgestalter)
Mitarbeiter als Experte, der Probleme definiert und löst	Mitarbeiter als Katalysator, der Problemdefinition und -lösungen anregt
Arbeit ist eine beratende, behandelnde, erzieherische Tätigkeit	Arbeit ist eine aktivierende, unterstützende, fordernde Tätigkeit
Hilfe wird in einer Kommstruktur angeboten	Hilfe wird in einer Gehstruktur (z. B. durch aufsuchende Arbeit) angeboten
Hilfeangebote sind normativ in Sprache und Zielsetzung	Hilfsangebote sind lebensweltorientiert in Sprache und Zielsetzung (Setting-Ansatz)
Ziel der Arbeit ist es, bestimmte Verhaltensweisen zu bewirken	Ziel der Arbeit ist es, ein selbst bestimmtes Handeln in der Problemsituation zu unterstützen (Empowerment)



Partizipation als Entwicklungsprozess

- Partizipation ist kein „Entweder/Oder“, sondern ein Entwicklungsprozess
- Kritische Selbstreflexion und eine erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen den Akteuren vor Ort fördern die Weiterentwicklung der Partizipation in Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention
- Partizipation ist je nach den Praxisbedingungen im Projekt und den Lebensbedingungen der Zielgruppe unterschiedlich realisierbar
- Die Aufgabe besteht darin, die den Bedingungen entsprechend passenden Stufen der Partizipation zu finden



Stufen der Partizipation



Quelle: Wright, 2011



Keine Partizipation (Einbeziehung der Sichtweise der Zielgruppe nicht vorhanden)

Stufe 1: Instrumentalisierung

- Die Belange der Zielgruppe spielen keine Rolle
- Entscheidungen werden außerhalb der Zielgruppe getroffen
- Die Interessen der Entscheidungsträger stehen im Mittelpunkt
- Zielgruppenmitglieder als „Dekoration“

Stufe 2: Anweisung

- Die Lage der Zielgruppe wird wahrgenommen
- Das Problem wird ausschließlich aus der Sicht der Entscheidungsträger (Fachkräfte) definiert
- Die Meinung der Zielgruppe wird nicht berücksichtigt
- Die Kommunikation ist direktiv



Vorstufen der Partizipation

(zunehmend starke Einbindung ohne direkten Einfluss auf den Entscheidungsprozess)

Stufe 3: Information

- Die Entscheidungsträger teilen der Zielgruppe mit, welche Probleme die Gruppe hat und welche Hilfe sie benötigt
- Verschiedene Handlungsmöglichkeiten werden empfohlen
- Das Vorgehen der Entscheidungsträger wird erklärt und begründet
- Die Sichtweise der Zielgruppe wird berücksichtigt, um die Akzeptanz der Botschaften zu erhöhen

Stufe 4: Anhörung

- Die Entscheidungsträger interessieren sich für die Sichtweise der Zielgruppe
- Die Mitglieder der Zielgruppe werden angehört

Stufe 5: Einbeziehung

- Die Entscheidungsträger lassen sich von (ausgewählten Personen aus) der Zielgruppe beraten



Partizipation (formale, verbindliche Rolle in der Entscheidungsfindung)

Stufe 6: Mitbestimmung

- Die Entscheidungsträger halten Rücksprache mit der Zielgruppe
- Verhandlungen zwischen der Zielgruppenvertretung und den Entscheidungsträgern
- Die Zielgruppenmitglieder haben ein Mitspracherecht

Stufe 7: Teilweise Übertragung von Entscheidungskompetenz

- Ein Beteiligungsrecht im Entscheidungsprozess
- Die Entscheidungskompetenz auf bestimmte Aspekte beschränkt

Stufe 8: Entscheidungsmacht

- Alle wesentlichen Aspekte werden von der Zielgruppe selbst bestimmt
- Partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen allen Beteiligten
- Begleitung bzw. Betreuung von anderen



Über Partizipation hinaus (alle Formen der Eigeninitiative)

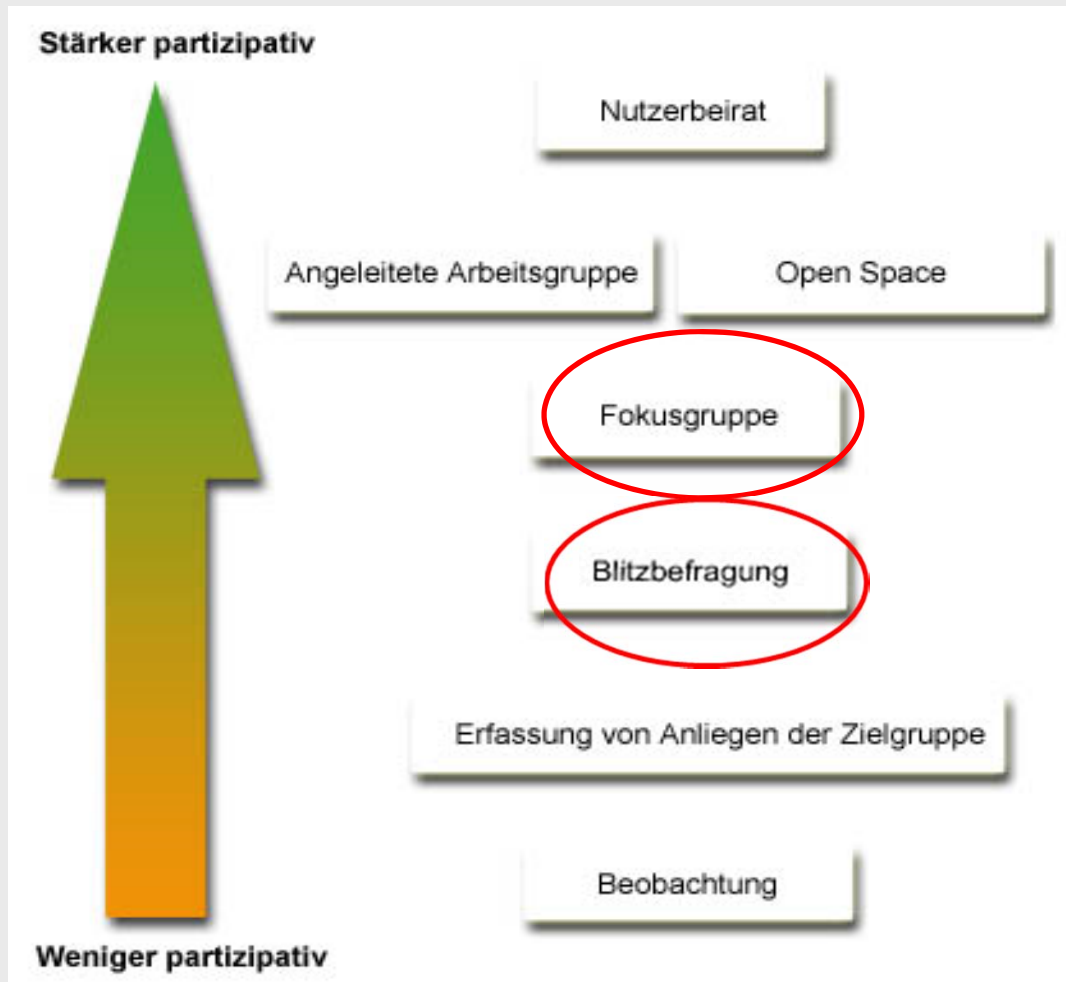
Stufe 9: Selbstorganisation

- Die Verantwortung für eine Maßnahme oder ein Projekt liegt komplett in den Händen der Zielgruppe

Überlegen Sie doch einmal kurz mit Ihrer Nachbarin/Ihrem Nachbarn:
Auf welchen Stufen der Partizipation bewegen Sie sich bei Ihrer Arbeit?



Methoden der Partizipativen Qualitätsentwicklung



Quelle: Wright, 2011



Fazit

- Partizipation ist ein Kernmerkmal der Gesundheitsförderung
- Partizipation ist kein Entweder/Oder, sondern ein Entwicklungsprozess
- Partizipation ist Fassbar und kann schrittweise in der Gesundheitsförderung realisiert werden



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Wiebke Sannemann

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen

Fachgruppe Prävention und Gesundheitsförderung

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit NRW

Tel.: +49 521 8007 3544

wiebke.sannemann@lzg.gc.nrw.de

www.lzg.gc.nrw.de