

# **Nur mit Partizipation lässt sich Qualität entwickeln!**

**Vortrag**  
**auf dem 2. Praxisworkshop zur Qualitätsentwicklung in**  
**Gesundheitsförderung und Prävention**  
**„Partizipative Qualitätsentwicklung –**  
**ein Ansatz in Gesundheitsförderung und Prävention“**  
**Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen**

**01.06.2016, Düsseldorf**

Dr. Birgit Böhm

nexus Institut für Kooperationsmanagement und interdisziplinäre Forschung

1. Partizipation, Qualität und Kooperation im Public-Health-Action-Cycle
2. Partizipation
  - Definition und Formen
  - Stufen und Paradox
  - Ansprüche und Bereiche
  - Akteure und Zielgruppen
  - Phasen, Aufgaben und Methoden
  - Qualitätsstandards
3. Partizipative Entwicklung und Sicherung von Qualität
  - Aktuelle Situation in Settings von Gesundheitsförderung
  - Partizipative Qualitätsentwicklung mit Zielgruppen und in Netzwerken
4. Eckpunkte zur Auswahl partizipativer Methoden und Beispiele (nachmittags)

# 1. Partizipation, Qualität und Kooperation im Public-Health-Action-Cycle

# Gesundheitsförderung und Prävention

brauchen, entsprechend Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung (1986) und nachfolgender nationaler und internationaler Vereinbarungen und Spezifizierungen (zuletzt Helsinki 2013) als gesamtgesellschaftlicher Ansatz

- Partizipation, Qualitätssicherung und Kooperation und
- bedarfsgerechte, nutzerorientierte, zielgerichtete und wirtschaftliche Umsetzung
- in Lebenswelten/Settings.

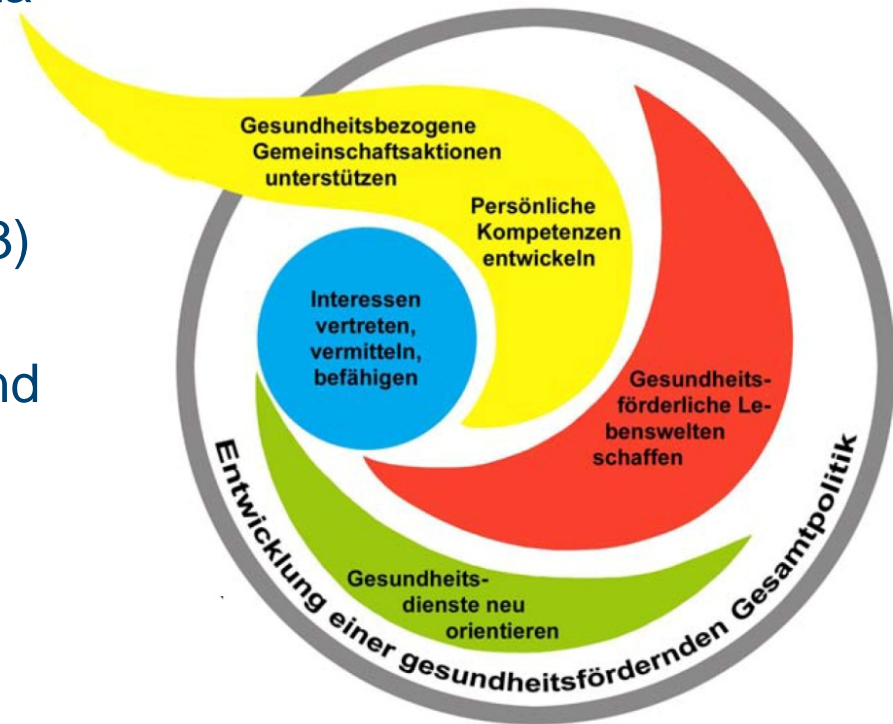


Abb.: <http://gesundheits.de/gesundheit/ottawa-charta>

Lit.: Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2000/2001;  
Institut für Sozial- und Präventivmedizin Zürich 2008.

# Partizipation und Gesundheit

## Gesundheit ist

- als fundamentales Menschenrecht in allen Politikbereichen
- mit Setting-Ansätzen, multisektoraler Verantwortung, Kooperation und Mobilisierung von Partnern gesundheitlicher Belange,
- durch Zugang der Bevölkerung zu Bildung und Information
- **mit Einbeziehen (Partizipation) der Bevölkerung in Entscheidungsprozesse zu fördern.**
- Sozialer Ungleichheit von Gesundheitschancen ist entgegenzutreten.



Abb.: pixabay, boy-1299084\_1280.png

- Partizipation, Qualitätssicherung und Kooperation in allen Phasen des Public-Health-Action-Cycle (gesundheitspolitischer Aktionszyklus) relevant
- zur Verbesserung gesundheitlicher Chancengleichheit sind vor allem sozial benachteiligte Zielgruppen zu erreichen
- Angebote und Strukturen müssen mit Partizipation qualitativ so gestaltet werden, dass sie den Bedarf dieser Zielgruppen erfüllen



Lit.: Rosenbrock, R., Hartung, S. (2015)

*GKV Spitzenverband (2014), Leitfaden Prävention, S. 25:*

Partizipation und Empowerment von Zielgruppen/Stakeholdern:  
„in den gesamten Gesundheitsförderungsprozess sind die Zielgruppen aktiv einbezogen.“

*Präventionsgesetz § 20a (Änderung vom 17. Juli 2015):*

Aufbau und Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen „unter Beteiligung der Versicherten und der für die Lebenswelt Verantwortlichen die gesundheitliche Situation einschließlich ihrer Risiken und Potenziale“ erheben und „Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten“ entwickeln und unterstützen.

Lit.: GKV Spitzenverband (2014); Bundesgesetzblatt Jahrgang 2015 Teil I Nr. 31, Bonn, 24.07.2015, S. 1369

## Wissen, Beispiele guter Praxis, Ressourcen

Partizipative Entwicklung und Sicherung von Qualität braucht:

- Wissen über Partizipation
- Beispiele guter Praxis
- Methoden, die den Zielgruppen, den Qualitätsstandards von Partizipation und den Bedingungen im beruflichen Alltag der Beschäftigten entsprechen.



Abb.: pixabay, check-mark-282736\_1280.png



## 2. Partizipation

## Partizipation

- Beteiligen und Einbeziehen von Bürger\*innen in Entscheidungsprozesse in unterschiedlichen Formen und mit verschiedenen Methoden
- setzt Entscheidungsspielraum und Offenheit voraus
- kann Qualität, Effizienz, Legitimität und Akzeptanz von Verwaltungshandeln erhöhen
- schafft Vertrauen und fördert Beteiligungskultur
- ist Antwort auf einen Werte- und Strukturwandel in der Gesellschaft
- ist wesentliches Element von Subsidiarität (Eigenleistung und Selbstbestimmung von Gemeinschaften/Kommunen) und Demokratie.



Abb.: pixabay family-76781\_1920.jpg  
Lit.: Führungsakademie Baden-Württemberg 2012, S. 9-15

## politische Partizipation

über gesetzlich geregelte Wahlen, Bürger- und Volksentscheide und Bauleitplanung hinaus mehr Beteiligung durch gesetzlich nicht geregelte Methoden schaffen

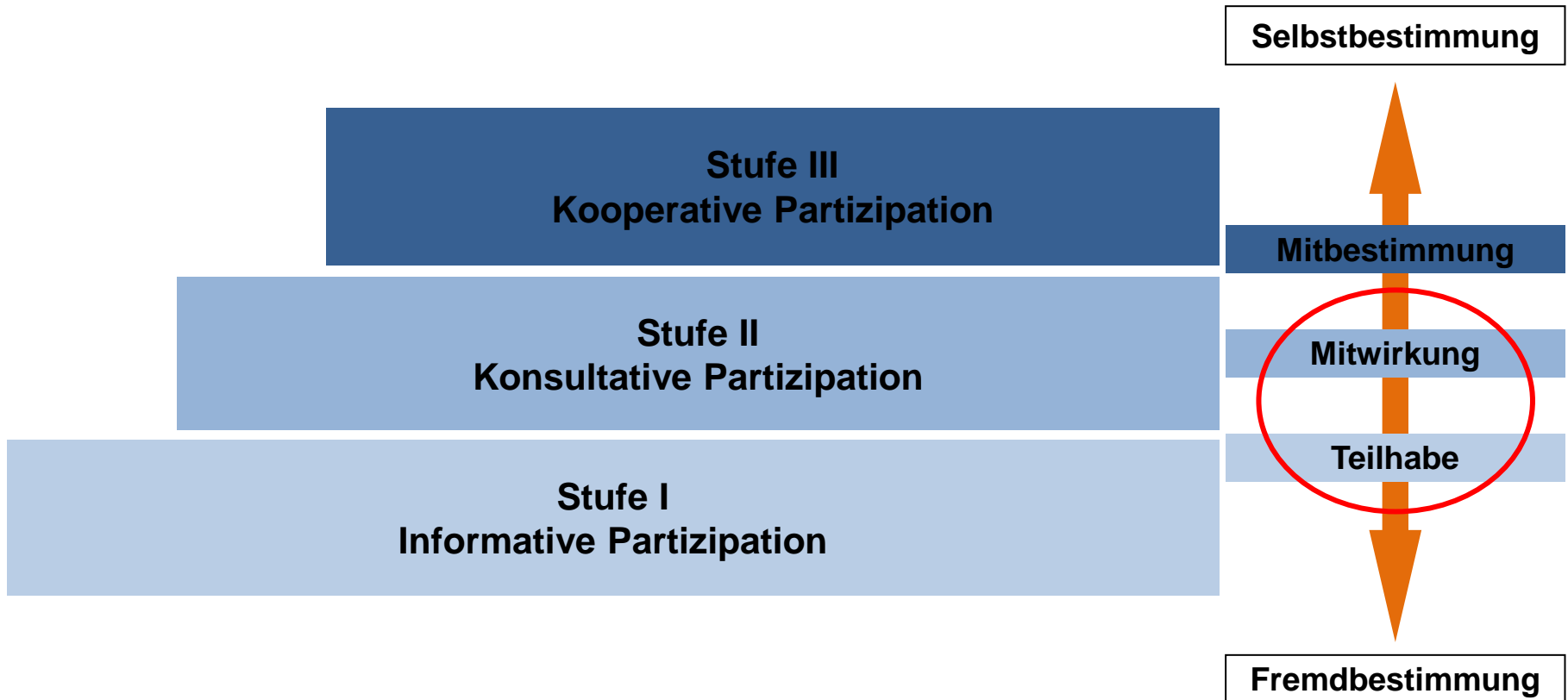
## verschiedene Methoden

- sich informieren, diskutieren, beraten, Empfehlungen abgeben, abstimmen
- meist Angebot von Politik, Verwaltung, Institution, Organisation
- auch kurzfristiger und häufiger als z.B. Wahlen möglich
- informell, gesetzlich nicht geregelt
- Ergebnis unverbindlich, d.h. keine Verpflichtung zur direkten Umsetzung der Empfehlungen

## sozial- alltagsweltliche Partizipation

gesetzliche Partizipationsvorgabe mit gesetzlich nicht geregelten Methoden umsetzen

## verschiedene Methoden



## Tatsächliche Einflussnahme ermöglichen

Partizipation im Sinne von „Teilhabe, Mitwirkung und *Mitbestimmung* bis hin zu *Selbstbestimmung* und *Selbstverwaltung* [soll] echte Chancen auf Einflussnahme beinhalten“.

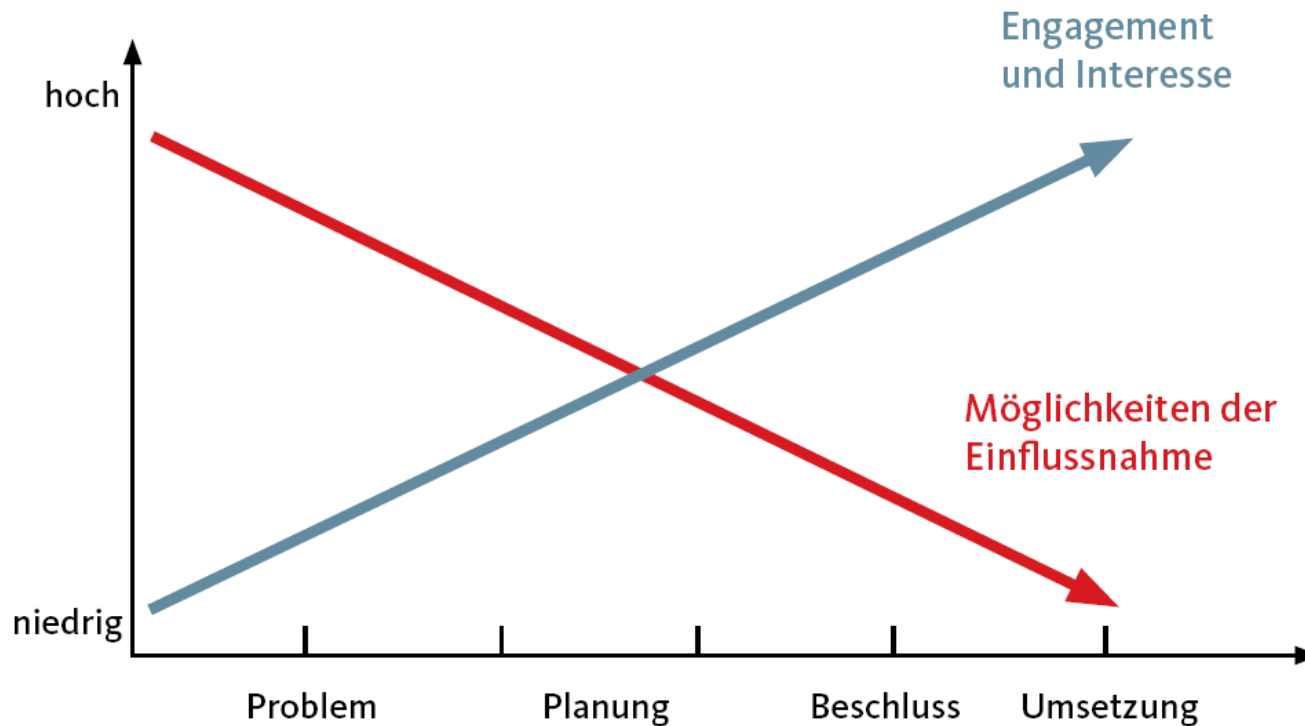
(Schröder 1995, S. 16 ff., zit. n. Bundesjugendkuratorium 2009, S. 1)



**CHANGE  
CHANGE**

„Es gibt einen entscheidenden Unterschied zwischen dem Durchlaufen eines leeren Rituals der Partizipation und dem Verfügen über die Macht, die man braucht, um die Ergebnisse des Prozesses zu beeinflussen.“

(Arnstein 1969 nach Wright, Block und von Unger 2007, S. 4)



Persönliche Aufmerksamkeit, Betroffenheit, Engagement und Interesse für eine Planung treten oft erst verspätet ein, wenn die Möglichkeiten zur Einflussnahme nur noch begrenzt sind.

Abb.: Reinart 2009, S. 38, nach Stadt Mannheim 2009, S. 20

# Ansprüche und Bereiche

- **Gesetzlicher Anspruch**, z.B. Bereich Kinder- und Jugendhilfegesetz, Bauleit- bzw. Stadtplanung
- **Anspruch sozialer, alltagsweltlicher Partizipation** mit informellen Methoden in vielfältigen Lebenswelten
- **Bildungsanspruch**, Beteiligung als Schlüssel für gelingende Aneignungsprozesse, als Ziel in Bildungsprogrammen und Kriterium zur Qualitätsbewertung z.B. in Kita, Schule
- **Anspruch zielgruppenangemessener Angebotsentwicklung**, Beteiligung als Kriterium für Neu- und Weiterentwicklung von Angeboten und Maßnahmen, z.B. im Gesundheits- und Präventionsbereich



Abb.: pixabay;

Lit.: Bundesjugendkuratorium 2009, S. 11, 22, 24; Tietze, Viernickel 2013, S. 33 f.; Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2014, S. 17f., 169-175; Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. 2013, S. 42

# Ansprüche und Bereiche

## Anspruch einer Partizipationskultur, das heißt:

- lebendige, im Alltag stattfindende Beteiligung in allen Entscheidungssituationen,
- echte Chance für die Beteiligten, etwas zu beeinflussen und in ihrem Sinne zu verändern,
- und Macht abzugeben ohne Verantwortung aufzugeben.



Abb.: nexus Institut;

Lit.: Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband 2012, S. 1

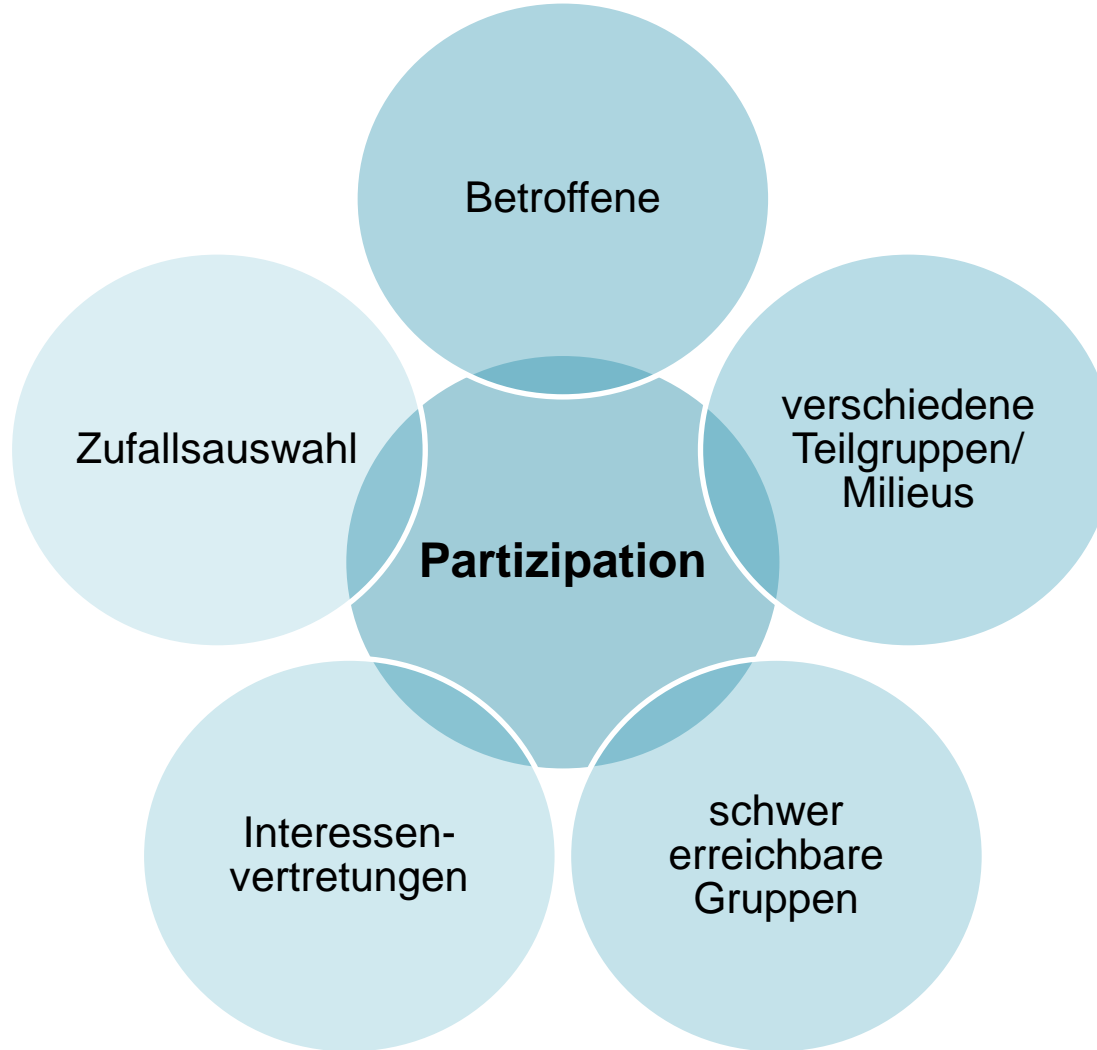


# Akteure und Zielgruppen



Partizipation ist mindestens ein Dialog zwischen Akteuren

- die ein Angebot erreichen soll und betrifft,
- die es professionell umsetzen sollen
- und die es ermöglichen und finanzieren sollen.



Zielgruppen von Partizipation sind mindestens die direkt Betroffenen, aber auch weitere Interessengruppen.

# Phasen und Aufgaben

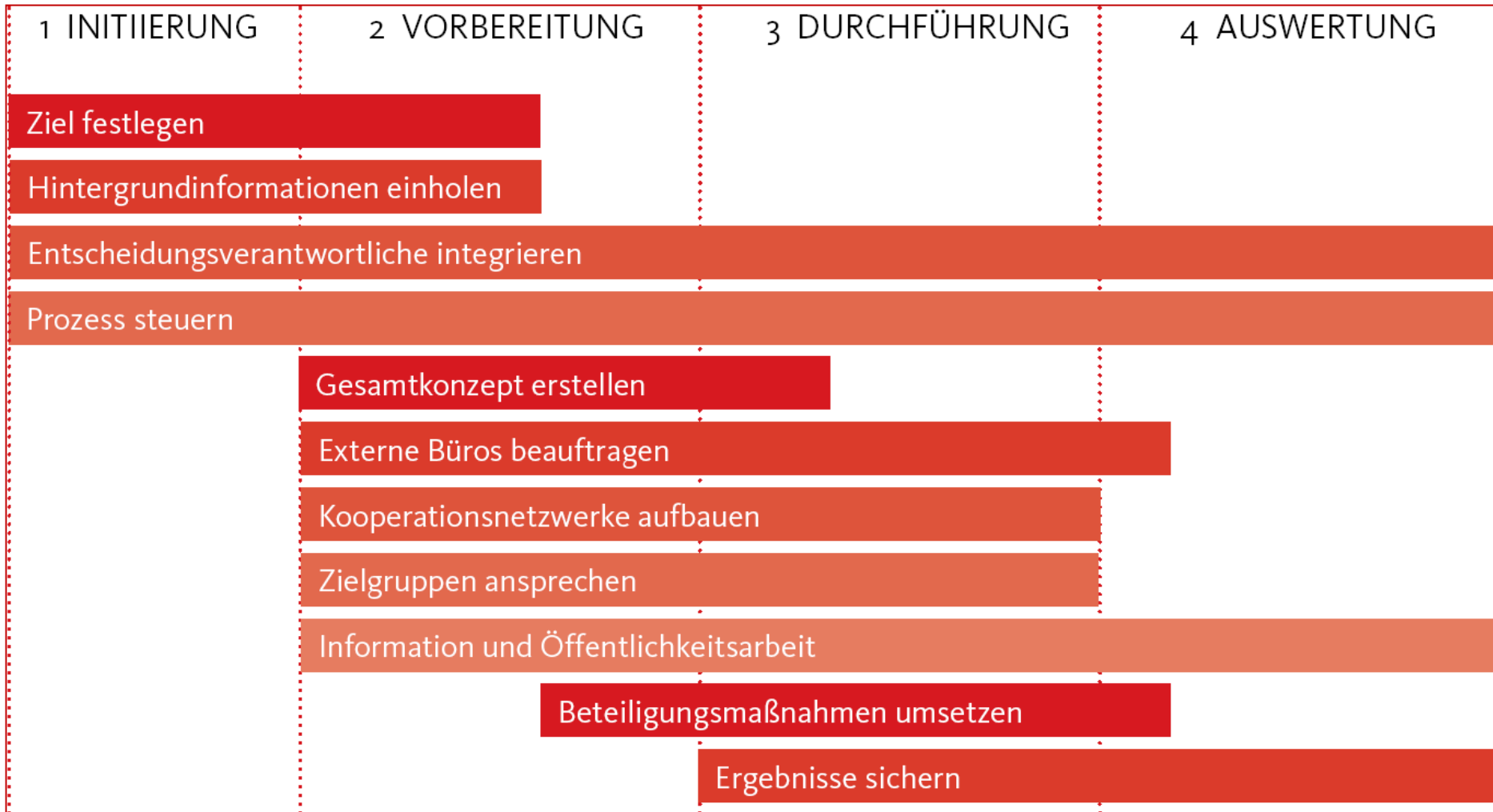


Abb.: Aufgaben in einem Partizipationsprozess, Senatsverwaltung für Stadtentwicklung Berlin 2011, S. 145, nach Stadt Mannheim 2012, S. 27

## Methodenvielfalt

- Vor-Ort- (Präsenz-, Face-to-Face-) und Online
- unterschiedliche Methoden für verschiedene Bereiche, Anliegen, Zielgruppen, Lebenswelten
- Methoden für kleine und große Gruppen, für kurz- und längerfristige Partizipationsprozesse
- Methoden in der Regel nicht gesetzlich geschützt, nicht standardisiert und meist nicht ausreichend evaluiert
- oft unterschiedliche Bezeichnungen für ähnliche Methoden
- häufig Kombinationen mehrerer Methoden in einem Partizipationsprozess
- Beispiele: Befragungen, Interviews, Fokusgruppen, Zukunftswerkstatt, Open Space, World Cafe, Ausstellungen, Foto-Voice, Quartiersspaziergang, Stadtplanmethode, Planning for Real mit Modellen, Abstimmungen, Voten



Abb.: pixabay, people-309093\_1280.png

## Informationen über Methoden und Praxisbeispiele, z.B. unter

- Beteiligungskompass (Bertelsmann Stiftung)  
<http://www.beteiligungskompass.org/article/index/method>
- Wegweiser Bürgergesellschaft (Stiftung Mitarbeit)  
<http://www.buergergesellschaft.de/mitentscheiden/methoden-verfahren/>
- Partizipation (Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft, Österreich) <http://www.partizipation.at/methoden.html>
- Kinder- und Jugendbeteiligung:  
<http://www.kinderpolitik.de/methoden;>  
<http://www.bpb.de/lernen/formate/methoden/227/methodenkoffer;>  
<http://www.jugendbeteiligung-bw.de/index.php?id=2>
- „Beteiligungshandbücher“ von Bundesländern oder Kommunen, z.B.  
[http://www.stadtentwicklung.berlin.de/soziale\\_stadt/partizipation/download/Handbuch\\_Partizipation.pdf](http://www.stadtentwicklung.berlin.de/soziale_stadt/partizipation/download/Handbuch_Partizipation.pdf)  
[https://www.mannheim.de/sites/default/files/page/2616/p\\_09\\_handreichung\\_burgerbeteiligung.pdf](https://www.mannheim.de/sites/default/files/page/2616/p_09_handreichung_burgerbeteiligung.pdf)

# Qualitätsstandards für Partizipation

1. Beteiligung ist gewollt und wird unterstützt – eine Partizipationskultur entsteht.
2. Beteiligung ist für alle möglich.
3. Die Ziele und Entscheidungen sind transparent – von Anfang an.
4. Es gibt Klarheit über Entscheidungsspielräume.
5. Die Informationen sind verständlich und die Kommunikation ist gleichberechtigt.
6. Zielgruppen wählen für sie relevante Themen aus.
7. Die Methoden sind attraktiv und zielgruppenorientiert.



Abb.: pixabay, ok-477504\_1280.png;  
Lit.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2015, S. 10-13;  
Netzwerk Bürgerbeteiligung 2013

## Qualitätsstandards für Bürgerbeteiligung

8. Es werden ausreichend Ressourcen zur Stärkung der Selbstorganisationsfähigkeit zur Verfügung gestellt.
9. Die Ergebnisse werden zeitnah umgesetzt.
10. Es werden Netzwerke für Beteiligung aufgebaut.
11. Die Beteiligten werden für Partizipation qualifiziert.
12. Partizipationsprozesse werden so gestaltet, dass sie persönlichen Zugewinn ermöglichen.
13. Das Engagement wird durch Anerkennung gestärkt.
14. Partizipation wird evaluiert und dokumentiert.



Abb.: pixabay, ok-477504\_1280.png;  
Lit.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2015, S. 10-13;  
Netzwerk Bürgerbeteiligung 2013

### **3. Partizipative Entwicklung und Sicherung von Qualität**



## Aktuelle Situation in Settings

Bedingungen für partizipative Entwicklung und Sicherung von Qualität in Settings sind unterschiedlich:

- z.B. in Kindertagesstätten oder Pflegeeinrichtungen Systeme für Dokumentation und Management von Qualität, aber Einsatz partizipativer Methoden bleibt hinter Anspruch (z.B. in Bildungsplänen) bisher oft zurück
- in Kommune, Stadtteil, Quartier mehr Erfahrungen mit partizipativen Methoden, aber oft nur kurzfristige Projektstrukturen ohne nachhaltige Qualitätssicherung

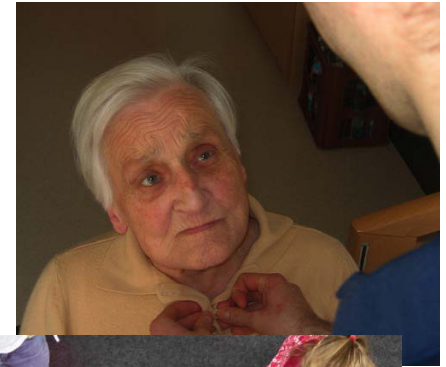


Abb.: pixabay, civilian-service-63616\_640.jpg; kindergarten-504672\_1920.jpg  
Lit.: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2015, Teilbericht 1, S. 23.ff.

	<b>top-down expertenorientiert</b>	<b>bottom-up partizipationsorientiert</b>
<b>Problem- bestimmung</b>	<b>Bedarfsbestimmung</b>	<b>Anliegen und Interessen</b>
<b>Strategie- formulierung</b>	<b>Morbiditätsorientierte Ziele</b>	<b>Ressourcenorientierte Ziele</b>
<b>Umsetzung</b>	<b>Steuerung durch Leitung</b>	<b>Teilhabe an der Steuerung</b>
<b>Auswertung</b>	<b>Externe Evaluation</b>	<b>Partizipative Evaluation</b>

Lit.: Laverack und Labonte Parallel tracking, nach Wihofski 2015, S. 06

## Anspruch an partizipativen Prozess für Qualität

ein partizipativer Prozess der Entwicklung und Sicherung von Qualität in Gesundheitsförderung und Prävention sollte:

1. die bedürftigsten Zielgruppen ermitteln und erreichen
2. sie aktiv in die Entwicklung von Angeboten und Strukturen einbeziehen, diese nicht nur für sie, sondern mit ihnen planen und umsetzen
3. Angebote und Strukturen gemeinsam mit den Zielgruppen (Nutzer\*innen/Klient\*innen/Patient\*innen) bewerten und bei Bedarf anpassen
4. die gesundheitliche Situation der Zielgruppen verbessern und eingesetzte Methoden und Mittel und ihre Wirkung dokumentieren und damit legitimieren



Abb.: pixabay ,seal-893786\_1280.png

<b>Phase im Public-Health-Action-Cycle</b>	<b>Methodenbeispiele:</b>
Problem bestimmen, Bedarf erheben	Teilnehmende Beobachtung, Befragung, Interviews, Fokusgruppen, Open Space, Photo-Voice, Ortsbegehung, Arbeitsgruppe, Nutzerbeirat
Strategie formulieren, Planen	Zukunftswerkstatt, World Café, Nutzer-Café, Bürger(Nutzer)gutachten, Entwicklung von Zielen und Wirkungswegen (ZiWi)
Umsetzen, Durchführen	Peer-to-Peer, Selbsthilfe, Mitentscheiden von Themen und Methoden,
Auswerten, Bewerten	Selbstevaluation, partizipative Evaluation

## Partizipative Evaluation

---

- systematische, datengestützte, nachvollziehbare Untersuchung einer Maßnahme/eines Angebots (Programm, Projekt etc.) in einem partnerschaftlichen Prozess zwischen Evaluierenden, umsetzenden Akteuren und Nutzer\*innen des Angebots
- Nutzen ermitteln und Entwicklungen und Lernprozesse anstoßen (vgl. auch collaborative e., empowerment e., inclusive e.)
- Beteiligung der primären Nutzer\*innen
- Quantitative und qualitative Methoden, Bevorzugung direkter Kommunikation
- Methoden, deren Ergebnisse sich möglichst direkt an die Beteiligten rückkoppeln lassen: soziometrische Verfahren, teilnehmende Beobachtung, Interview, Aktionsuntersuchung, Einschätzskalen, Audio- und Videoaufnahmen.

Lit.: Brandes, Schäfer 2013

## Zielgruppenspezifische Partizipation

Bedarf einer Zielgruppe feststellen und partizipative Methoden anpassen, z.B. an schwer erreichbare Zielgruppen wie

- Bildungsferne und sozial benachteiligte Menschen
- Menschen in sozial benachteiligten Quartieren („Problemvierteln“)
- Alleinerziehende
- Arbeitslose
- Menschen mit Behinderungen
- Ältere Menschen
- Migrant\*innen
- Obdachlose



Abb.: pixabay, people-850097\_1920.jpg

# Partizipative Qualitätsentwicklung in Netzwerken

## fördernd:

- Gesundheitsberichte zum Ausgangspunkt für Netzwerkziele machen
- Wissen in die Praxis bringen und aus der Praxis holen
- Partizipation von Zielgruppen als Wissens- und Evaluationsressource nutzen
- Wirkungsmodell der angestrebten Netzwerkmaßnahmen grob skizzieren
- Evidenznachweis breiter anlegen als bei randomisierten Kontrollstudien (RCT), d.h. für Settingansatz geeignete Kriterien und Effekte definieren
- Evaluation von Anfang an mit planen
- auch geringe Wirkungen als Ergebnis zur Anpassung von Zielen und Maßnahmen nutzen

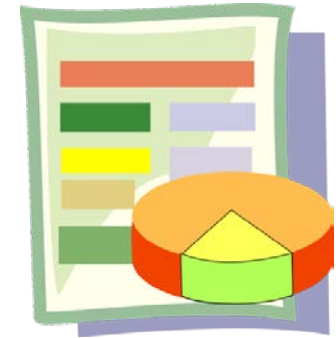


Abb.: pixabay spreadsheet-28205\_1280.png; arrows-1262403\_1920.png

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit bis hierher!





### **3. Eckpunkte zur Auswahl partizipativer Methoden und Beispiele**

## Eckpunkte zur Auswahl

- **Was?** Thema/Problem/Vorhaben, z.B. Angebot für pflegende Angehörige von Demenzkranken
- **Wer?** Zielgruppe/Betroffene/Akteure, *Perspektivenvielfalt*, z.B. pflegende Angehörige, Demenzkranke, weitere Angehörige, Beschäftigte, Ehrenamtliche, Träger, Kommune, Krankenkassen, Ärzt\*innen
- **Wie?** Methode(n) der Partizipation
- **Mit wie viel Einfluss?** Beteiligungsstufe, z.B. beratend, empfehlend, mitbestimmend, mitentscheidend



Abb.: pixabay, checklist-41335\_1280.png

## Eckpunkte zur Auswahl

- **Wie viele?** Anzahl Beteiligte/Gruppengröße, z.B. 20, 100, 1000
- **Wo?** Ort/Kontext/Organisation, z.B. Seniorenheim, Pflegestützpunkt, Kommune, Stadtteil, Wohnquartier
- **Wozu?** Zweck/Ziel, z.B. Interessen- und Meinungserkundung, Aktivierung, Entwicklung, Entscheidung, Umsetzung, Engagement
- **Wann? Wie lange?** Zeitrahmen, z.B. kurzfristig, langfristig, planungsbegleitend, dauerhaft
- **Womit?** Ressourcen/Mittel, z.B. Personal, Moderation, Material, Räume



Abb.: pixabay, checklist-41335\_1280.png

# Präventions- und Partizipationsdilemma

- Prävention erreicht die Gruppen am schwersten, die von ihr besonders profitieren könnten.
- Auch Partizipation erreicht die Gruppen am schwersten, die eine Vertretung ihrer Interessen am nötigsten hätten (gilt für Wahlbeteiligung, Präsenz- und Online-Beteiligung)
- Bei großer Ungleichheit und Fragmentierung (Aufspaltung) der Gesellschaft in immer mehr Gruppen und Milieus kommt es zu Vergleichgültigung und Schwinden von Solidarität.
- Die Zuversicht, durch Beteiligung etwas an der eigenen Lebenssituation verbessern zu können, wird eher geringer, partizipative Angebote werden nicht aufgegriffen.



Abb.: pixabay, people-850097\_1920.jpg;

Lit.: Jordan, von der Lippe 2012; Geißel 2012, S. 32-34; Bertelsmann Stiftung 2013; Petersen et al. 2013; Bertelsmann Stiftung 2014, S. 9, 13; Bude 2012

# Eckpunkte im Prozess erreichender Partizipation



## Gruppeninterviews und Stadtteilbegehung, Bremen, Vahr, seit 2009



- Lebensqualität im Stadtquartier
- Akteursgruppe aus Bildung, Sport, Migration, Pflege, Quartiersentwicklung, Ehrenamt entwickelt mit Älteren für Ältere „Stadtteilbegehungen“
- Förderung von Bewegung im Alltag im Freien, sozialer Kontakt und Nachbarschaft, aktive Mitgestaltung im Stadtteil, Kennenlernen unbekannter Orte und Einrichtungen, Auseinandersetzen und Identifizieren mit Stadtteil

Abb.: human-189282\_1920.jpg  
Lit.: Tempel 2013

## Methodenbeispiel: Zielgruppe ältere Menschen

*Planungszellen/Bürgergutachten, Artern, Thüringen, 2009*



- Beteiligung Älterer zur Gestaltung des öffentlichen Raumes
- 2-tägige Planungszellen mit Zufallsauswahl Älterer aus Bevölkerung
- Beteiligung, Aktivierung
- Bürgergutachten mit Empfehlungen

Abb.: nexus; <http://kurzplanungszellen.nexusinstitut.de>

## Methodenbeispiel: Zielgruppe Mütter

### *Partizipative Evaluation Krisenintervention bei Müttern mit Kindern von 0-3 Jahren, Flensburg, 2006 - 2007*



- Schutzengel e.V. Nord, begleitet durch Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Forschungsgruppe Public Health
- Erarbeitung von Wirksamkeitsnachweisen der Krisenintervention bei Müttern im sozialen Brennpunkt
- Partizipative Qualitätsentwicklung mit ZiWi-Methode (Entwicklung von lokalen Zielen und Wirkungswegen)

Abb.: pixabay, mother-1412008\_1920.jpg

Lit.: Wright et al. 2008, Partizipative Qualitätsentwicklung, Beispiel Schutzengel Flensburg



## Bürgerausstellung „Nachbarschaft und Prostitution“

**Nachbarschaft und Prostitution**



Die Potsdamer Straße stirbt alle Jahre und lebt doch weiter.

Fred Eichhorn (50) ist Gastwirt und betreibt Puscheis Pub

Foto: Gerhard Haug

Ich habe meine Kneipe seit 1988 in der Potsdamer Straße 112. An dieser Ecke war mal viel los. Da haben im Laden nebenan die Mädels im Schaufenster gestanden, ihren Kaffee oder Sekt getrunken, mit Freiern oder ohne. Ich kannte sie, man ging miteinander um, ohne Streit, ohne Aggression. Sie waren integriert. Irgendwann war diese Veranstaltung vorbei. Seitdem ist viel passiert in der 'Potse' und Umgebung. Die Meile war jahrelang von Dealern und Junkies dominiert und schließlich vom Drogenstrich in der Kurfürstenstraße.

Die Potsdamer Straße war für mich schon immer in der Schwebe. Als ich den Laden übernommen habe und die Mauer noch war, haben wir alle von der Westberliner Idylle profitiert. Dann fiel die Mauer und es entstand der Potsdamer Platz. Vieles war plötzlich weg und anders und man musste wieder neu anfangen. Hier ist ständig ein Wechsel, positiv wie negativ: Die Potsdamer Straße stirbt alle Jahre und lebt doch weiter. Filme wurden hier gedreht und Bücher über die Geschichte der Straße geschrieben.

Auch im Moment kann sich die Potsdamer Straße nicht so recht entscheiden, wohin es gehen soll. Einerseits mieten sich bekannte Galerien und sogar Exklusivgeschäfte ein, die man eher am Ku'damm vermuten würde. Es gibt kleine Ansätze in der Gas-

tronomie, daneben zwölf Bäcker und acht Friseure nebst Maniküre und Pediküre, ansonsten fast nur Billigläden und einige Einkaufsmöglichkeiten. Attraktivität sieht anders aus. Und dieses triste Bild wird noch wesentlich deutlicher, wenn man in die angrenzende Kurfürstenstraße einbiegt. Dort ist nichts außer dem Straßenstrich, den dazu gehörenden Cafés, ein paar kleinen Läden. Dorthin zieht es die Leute, wenn sie ihre 'Geschichten' anbahnen wollen.

Dies hat Auswirkungen auf den Publikumsverkehr in der angrenzenden Potsdamer Straße. Die Menschen steigen nicht mehr am U-Bahnhof-Kurfürstenstraße aus, auch weil sie fürchten, von den Prostituierten belästigt zu werden. Sie fahren lieber direkt zum Potsdamer Platz. Davon ist das Tagesgeschäft betroffen.

Deshalb sage ich: Am Tage sollte hier ganz normales Wohnen, Einkaufen, Bummeln möglich sein. Die Situation im Moment hindert Geschäftsleute eher, die hier investieren würden, sich zu öffnen, Initiative zu ergreifen. Einerseits gibt es viel Leerstand, Lücken, die gefüllt werden könnten, andererseits hindert sie der Straßenstrich. Deshalb bin ich für Sperrzeiten. Am Tage müsste die Prostitution von der Straße verschwinden. Sie müsste auf die Nachtzeit beschränkt werden: etwa von zehn Uhr abends bis sechs Uhr am Morgen.

- Fachveranstaltungen, Information und Diskussion, Meinungsbilder zur partizipativen Verbesserung der Lebensqualität in einem und Quartier mit hohem Prostitutionsaufkommen
- Howe, Haug und Hemmerich (2012): Reise durch ein Viertel. 30 Menschen erzählen. Nachbarschaft und Straßenprostitution – Wie geht das?

Abb.: Posterausschnitt, Ausstellung „Nachbarschaft und Prostitution“, Copyright Haug/Hemmerich 2012  
Lit.: Howe et al. 2012

## *World-Cafés im Dialog „Inklusionsforen“, Brandenburg, 2016*



- Dialogreihe des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie unter dem Motto „Inklusion in Brandenburg – Gemeinsam Teilhabe gestalten“
- 5 Veranstaltungen in verschiedenen Orten
- Ergebnisse sollen in Weiterentwicklung des behindertenpolitischen Maßnahmenpaketes einfließen

Abb.: Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie Brandenburg,  
<http://www.masgf.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.428612.de>

## Methodenbeispiel: Zielgruppe Migrant\*innen

*Stadtteilmütter, Berlin, seit 2004*



- Arbeitslose Migrantinnen mit Kindern werden qualifiziert und informiert und unterstützen bei Hausbesuchen in ihrer Muttersprache andere Familien
- Einsatz in Quartieren mit hohem Migrant\*innen-Anteil in verschiedenen Bezirken in Berlin
- Seit 2014 auch teilweise als „Integrationslots\*innen“ mit festen Stellen

Abb.: pixabay, family-696328\_1920.jpg





## Elternprogramm „ELTERN-AG“, bundesweit, seit 2004



- Familien werden aufsuchend eingeladen, die Elterngruppen durch qualifizierte Mentor\*innen begleitet
- Eltern bestimmen im Rahmen von „Mein aufregender Eltern-Alltag“, „Relax“ und „Schlaue Eltern“ selbst, welche Themen sie behandeln wollen
- Unterstützung, Lernen durch Tun, Wissensvermittlung, Empowerment

Abb.: BildmaterialELTERN-AG01-zip unter <http://www.eltern-ag.de/elternag/presse/pressematerial>

## *Runder Tisch, Präventionsprogramm „Lenzgesund“, Hamburg, seit 2003*



- Lenzsiedlung: viele Menschen mit Sozialleistungen, Migrationshintergrund, gesundheitlichen Problemen (z.B. schlechte Zahngesundheit)
- Runder Tisch durch Gesundheitsamt
- Vernetzung professioneller Akteure und Bewohnerschaft
- Vermittlung von Information, Aktivierung Bewohnerschaft, Verbesserung Gesundheit von Kindern und ihren Eltern

Abb.: Luftaufnahme Lenzsiedlung, <http://www.lenzsiedlung.de/?cat=3M>;  
Lit.: Süß, Trojan 2012

## *Partizipative Evaluation von „Frühe Information und Hilfen bei Demenz“ (FIDEM), Niedersachsen, seit 2009*



- Pilotphase 2009-2012, seit 2013 Trägerschaft Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.
- Verbesserung Versorgung Demenzkranker und ihrer pflegenden Angehörigen durch Zusammenarbeit von Hausarztpraxen mit bestehenden Beratungs- und Unterstützungsangeboten
- aktEURsgesteuerte, partizipative Evaluation der Pilotphase

Abb.: woman-453014\_1920.jpg

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!





- Arnstein, S. (1969): A Ladder of Citizen Participation. Journal of the American Institute of Planners, No. 4: 216-224.
- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2013). Prekäre Wahlen. Milieus und soziale Selektivität der Wahlbeteiligung bei der Bundestagswahl 2013. Schäfer, A.; Vehrkamp, R.; Gagné, J.F.  
<http://www.wahlbeteiligung2013.de/fileadmin/Inhalte/Studien/Wahlbeteiligung-2013-Studie.pdf> .
- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2014). Vielfältige Demokratie. Kernergebnisse der Studie „Partizipation im Wandel – Unsere Demokratie zwischen Wählen, Mitmachen und Entscheiden“. Von Robert Vehrkamp und Christina Tillmann. URL: <https://mitwirkung.bw21.de/Downloads/Demokratie%20im%20Wandel%20Bertelsmann.pdf>.
- Brandes, S.; Schaefer, I. (2013). Partizipative Evaluation in Projekten. Chancen und Herausforderungen. Prävention und Gesundheitsförderung 3, 2013, 8, S. 132-137. Berlin: Springer.
- Bude, H. (2012). Klassengesellschaft ohne Klassenspannung. Leben in der fragmentierten Gesellschaft. In: Frankfurter Hefte, Heft 3.
- Bundesjugendkuratorium (2009): Partizipation von Kindern und Jugendlichen – Anspruch und Wirklichkeit. URL: [http://www.bundesjugendkuratorium.de/pdf/2007-2009/bjk\\_2009\\_2\\_stellungnahme\\_partizipation.pdf](http://www.bundesjugendkuratorium.de/pdf/2007-2009/bjk_2009_2_stellungnahme_partizipation.pdf).
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2015): Für ein kindergerechtes Deutschland! Qualitätsstandards für Beteiligung von Kindern und Jugendlichen. Allgemeine Qualitätsstandards und Empfehlungen für die Praxisfelder Kindertageseinrichtungen, Schule, Kommune, Kinder- und Jugendarbeit und Erzieherische Hilfen. URL: [http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/kindergerechtes-deutschland-brosch\\_C3\\_BCre-qualit\\_C3\\_A4tsstandards,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf](http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/kindergerechtes-deutschland-brosch_C3_BCre-qualit_C3_A4tsstandards,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf).

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2015). Gesamtprojektbericht Kooperations- und Forschungsprojekt Gesundheitsförderung in Lebenswelten. Entwicklung und Sicherung von Qualität, Teilbericht 1 Settingsspezifische Bestandsaufnahmen von Qualitätsverfahren auf Landesebene ( S. 23.ff (LVG&AFS Nds. E.V., Altgeld, T., Brandes, S., Bregulla, I., Gebhardt, B.). <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/qualitaet-im-setting/>.
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Landesverband Sachsen e.V. (Hrsg.) (2012): Arbeitshilfe zur Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und Eltern in Diensten der Kinder- und Jugendhilfe. (Inhalt und Redaktion: Harmut Mann; Mitglieder der ad hoc AG „Beteiligung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und Diensten“ im PARITÄTISCHEN Sachsen). URL: [http://parisax.de/www/cms/upload/Service/Publikationen/12-11-19\\_Arbeitshilfe\\_JuHi/Arbeitshilfe\\_Beteiligung\\_PARITAET\\_2012.pdf](http://parisax.de/www/cms/upload/Service/Publikationen/12-11-19_Arbeitshilfe_JuHi/Arbeitshilfe_Beteiligung_PARITAET_2012.pdf) [Stand 15.01.2016].
- Führungsakademie Baden-Württemberg (2012). Leitfaden für Bürgerbeteiligung in der Landesverwaltung. <https://fueak.bw21.de/Downloadbereich/Downloadbereich/F%C3%BChrungslehrgang/Leitfaden%20B%C3%BCrgerbeteiligung%20in%20der%20Landesverwaltung.pdf>.
- Geißel, B. (2012). Politische (Un-)Gleichheit und die Versprechen der Demokratie. In: APuZ 38-39/2012, S. 32-37.
- GKV Spitzenverband (2014): Leitfaden Prävention. [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden\\_Praevention-2014\\_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention-2014_barrierefrei.pdf) .
- Howe, Christiane/Haug, Gerhard/Hemmerich, Rolf (2012): Reise durch ein Viertel. 30 Menschen erzählen. Nachbarschaft und Straßenprostitution – Wie geht das? Broschüre herausgegeben vom Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg von Berlin, Abt. Gesundheit, Soziales, Stadtentwicklung.
- Institut für Sozial- und Präventivmedizin (Hrsg.) (2008). Förderung der Qualität in Gesundheitsprojekten. Der Public Health Action Cycle als Arbeitsinstrument. Ruckstuhl , B., Somaini, B., Twisselmann, W. , Bundesamt für Gesundheit. [https://www.quint-essenz.ch/de/files/Foerderung\\_der\\_Qualitaet.pdf](https://www.quint-essenz.ch/de/files/Foerderung_der_Qualitaet.pdf).

- Jordan, S.; von der Lippe, E. (2012). Angebote der Prävention – Wer nimmt teil? Hrsg. Robert Koch-Institut Berlin, GBE kompakt 3(5).  
[http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsK/2012\\_5\\_Praevention.pdf?blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsK/2012_5_Praevention.pdf?blob=publicationFile).
- Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. (LVGAFS); Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2013): Werkbuch Präventionskette. Herausforderungen und Chancen beim Aufbau von Präventionsketten in Kommunen. (Konzept und Text: Dr. Antje Richter-Kornweitz; Kerstin Utermark). URL: [http://www.gesundheit-nds.de/CMS/images/stories/PDFs/Werkbuch-Praeventionskette\\_Doppelseite.pdf](http://www.gesundheit-nds.de/CMS/images/stories/PDFs/Werkbuch-Praeventionskette_Doppelseite.pdf).
- Netzwerk Bürgerbeteiligung (2013). Qualitätsstandards Bürgerbeteiligung. [http://www.netzwerk-buergerbeteiligung.de/fileadmin/Inhalte/PDF-Dokumente/Qualita%CC%88tskriterien/nwbb\\_qualitaetskriterien\\_stand\\_februar2013.pdf](http://www.netzwerk-buergerbeteiligung.de/fileadmin/Inhalte/PDF-Dokumente/Qualita%CC%88tskriterien/nwbb_qualitaetskriterien_stand_februar2013.pdf).
- Petersen, D., Hierlemann, D., Vehrkamp, R.B., Wratil, C. (2013). Gespaltene Demokratie. Politische Partizipation und Demokratiezufriedenheit vor der Bundestagswahl 2013.
- Reinart, A. (2009). Bürger(innen)beteiligung als Teil der lokalen Demokratie. In: Ley, Astrid / Weitz, Ludwig (Hrsg.): Praxis Bürgerbeteiligung. Ein Methodenhandbuch (3.Aufl.). Bonn: Stiftung Mitarbeit.
- Rosenbrock, R., Hartung, S. (2015). Public Health Action Cycle – Gesundheitspolitischer Aktionszyklus. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. [http://www.leitbegriffe.bzga.de/bot\\_angebote\\_idx-163.html](http://www.leitbegriffe.bzga.de/bot_angebote_idx-163.html).
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2000/2001). Band I, Kap. 1 Mehr Zielorientierung im Gesundheitswesen, Kap. 1.3 Gesundheitsziele und Partizipation. <http://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=259>.
- Schröder, R. (1995): Kinder reden mit! Beteiligung an Politik, Stadtplanung und -gestaltung. Weinheim: Beltz.

- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin (Hrsg.) (2014): Berliner Bildungsprogramm für Kitas und Kindertagespflege. Akt. Neuauflage. Weimar, Berlin: Verlag das netz. URL: [http://www.gew-berlin.de/public/media/berliner\\_bildungsprogramm\\_2014.pdf](http://www.gew-berlin.de/public/media/berliner_bildungsprogramm_2014.pdf) .
- Senatsverwaltung für Stadtentwicklung Berlin (2011). Handbuch zur Partizipation. [http://www.stadtentwicklung.berlin.de/soziale\\_stadt/partizipation/download/Handbuch\\_Partizipation.pdf](http://www.stadtentwicklung.berlin.de/soziale_stadt/partizipation/download/Handbuch_Partizipation.pdf).
- Stadt Mannheim (2012). Mannheim gemeinsam gestalten! Bürgerbeteiligung. [https://www.mannheim.de/sites/default/files/page/2616/p\\_09\\_handreichung\\_burgerbeteiligung.pdf](https://www.mannheim.de/sites/default/files/page/2616/p_09_handreichung_burgerbeteiligung.pdf).
- Süß, W.; Trojan, W. (2012). Qualitätskriterien und Qualitätsanforderungen für integrierte Handlungskonzepte am Beispiel des sozialräumlich angelegten Präventionsprogramms „Lenzgesund“ in einem benachteiligten Quartier in Hamburg-Elmsbüttel. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). Gesundheitsförderung konkret Band 17, Gesundes Aufwachsen für Alle! Anregungen und Handlungshinweise für die Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien.
- Tempel, N. (2013). Stadtteilbegehung in Bremen – „Den Stadtteil mit den Augen Älterer sehen.“ In: Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. (Hrsg.): Schritt für Schritt zu mehr Partizipation im Alter. [http://www.quartiersmanagement-berlin.de/fileadmin/content-media/Nachrichten/Schritt\\_fuer\\_Schritt.pdf](http://www.quartiersmanagement-berlin.de/fileadmin/content-media/Nachrichten/Schritt_fuer_Schritt.pdf).
- Tietze, W.; Viernickel, S. (Hrsg.). Pädagogische Qualität in Tageseinrichtungen für Kinder. Ein nationaler Kriterienkatalog. Berlin, Düsseldorf, Mannheim: Cornelsen Verlag Scriptor, 4. Aufl. 2013.
- Wihofski, P. (2015). Ein mittlerer Weg zwischen Top-down und Bottom-up in der Gesundheitsförderung. Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., Impulse für Gesundheitsförderung, 3. Quartal, Sept. 2015, S. 5-6.
- Wright, M.; Block, M.; von Unger, H. (2008). Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung. In: Gesundheit Berlin (Hrsg.): Dokumentation 13. bundesweiter Kongress Armut und Gesundheit, Berlin 2007. URL: [http://www.armut-und-gesundheit.de/uploads/tx\\_gbbkongressarchiv/Wright\\_M..pdf](http://www.armut-und-gesundheit.de/uploads/tx_gbbkongressarchiv/Wright_M..pdf).
- Wright, M.; Block, M.; von Unger, H. (2008). Praxisbeispiel: Schutzengel Flensburg. Partizipative Qualitätsentwicklung. <http://www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de/subnavi/praxisbeispiele/schutzengel-flensburg.html>.