

Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung

Partizipation – partizipative Methoden praktisch erproben!

Was heißt Partizipation?

- Teilnahme und Teilhabe
 - Entscheidungsmacht bei allen wesentlichen Fragen der Lebensgestaltung
- *Je mehr Einfluss jemand auf einen Entscheidungsprozess nimmt, desto größer ist ihre/seine Partizipation.*

Entwicklung der Partizipation

1. Ottawa-Charta/Gesundheitswissenschaften
2. Stadtentwicklung
3. Entwicklungsarbeit

Partizipative Qualitätsentwicklung



Quelle: PQ-Zyklus, www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de

Herausforderungen der Partizipation

- Partizipation „ernst“ nehmen (**Haltung**)
- Macht abgeben, aber **Verantwortung** weiter übernehmen
- Entsprechende **Ressourcen** einplanen: personell, zeitlich und finanziell
- Partizipations**methoden** kennen und anwenden
- Konkrete Partizipationsmöglichkeiten (er)kennen und schaffen (**Strukturen**)
- „**Partizipationsdilemma**“: schwer erreichbare Gruppen erreichen
- Partizipative Gesundheitsförderung erfordert einen **Perspektivwechsel!**

Perspektivwechsel

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	Hilfeangebote 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)

Quelle: Partizipative Qualitätsentwicklung, 2008

Chancen der Partizipation

- Angebote werden am Bedarf der Zielgruppen ausgerichtet.
- Akzeptanz der Angebote erhöht sich, weil Menschen eher umsetzen, was sie mitgestalten können (Nachhaltigkeit).
- Potenziale und Ressourcen werden genutzt, die neue Perspektiven ermöglichen, eine Zusammenarbeit wird gestärkt und die Projektarbeit verbessert.
- Erlernen von partizipativen Methoden fördert die eigenen Kompetenzen und trägt zur Qualitätsentwicklung der eigenen Arbeit bei.

Warum sollten Sie partizipativ arbeiten?

Höhere Akzeptanz und
Nutzung!

Höhere Zufriedenheit und
Nachhaltigkeit



Sie erfahren die
wirklichen, konkreten
Bedarfe und Bedürfnisse
der Zielgruppe(n)

Die Zielgruppe(n) können
eigene Ideen/Vorstellungen
einbringen und noch in der
Planungsphase
Rückmeldung zu geplanten
Maßnahmen geben.

Die Zielgruppe(n) können als Multiplikator/innen wirken und
sich ggfs. aktiv an der Durchführung beteiligen
→ Ressourcen nutzen

Partizipation als Element der Qualitätsentwicklung

- Partizipation ist kein „Entweder/Oder“, sondern ein Entwicklungsprozess.
 - Partizipation ist je nach Praxisbedingungen im Projekt und Lebensbedingungen der Zielgruppe unterschiedlich realisierbar.
 - Die Aufgabe besteht darin, die den Bedingungen entsprechend passenden Stufen der Partizipation zu finden.
 - Partizipation ist ein Merkmal von Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung.
- Die Verankerung von Partizipation in allen Phasen des Public Health Action Cycles ist ***Partizipative Qualitätsentwicklung***.

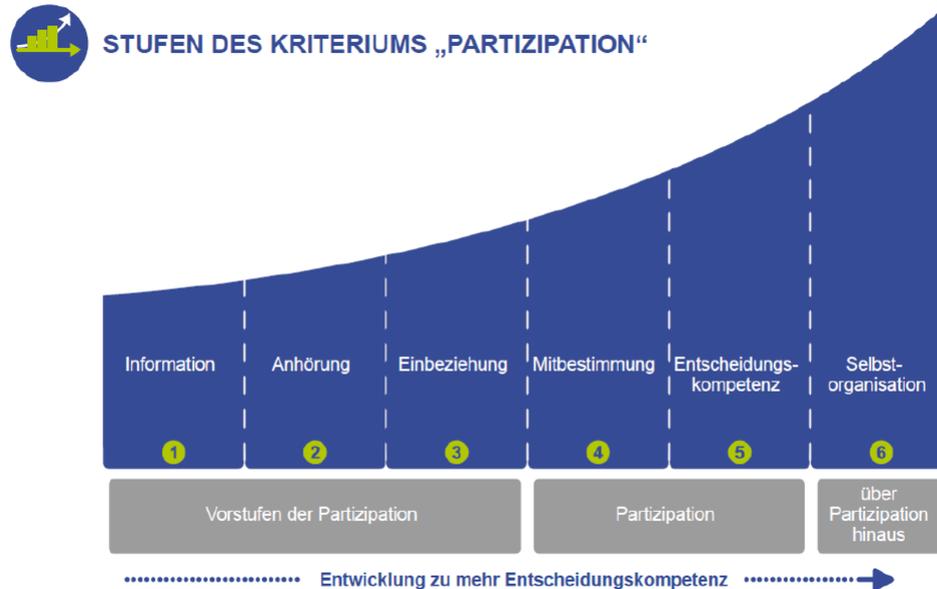
Das Good Practice-Kriterium „Partizipation“



Definition des Kriteriums „Partizipation“

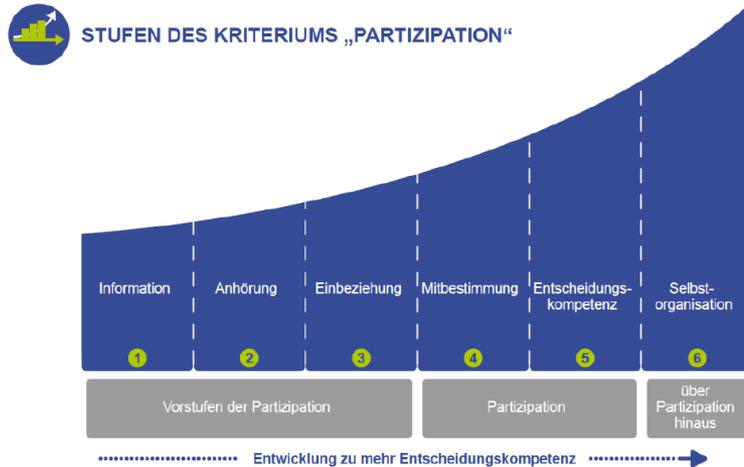
- Partizipation der **Zielgruppe** bedeutet, Beteiligungsmöglichkeiten in allen Phasen der Gesundheitsförderung zu schaffen
- die Beteiligungsprozesse sind entsprechend den Erfahrungen und Möglichkeiten der Zielgruppe gestaltet
- die Zielgruppen müssen ggf. befähigt werden eigene Bedürfnisse zu formulieren (**Empowerment**)
- Partizipation ist ein Entwicklungsprozess
- Partizipation muss in der **Konzeption** einer Maßnahme aktiv ermöglicht und gefördert werden

Stufen des Kriteriums „Partizipation“



(Quelle:
Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit,
2015)

Stufen der Partizipation



Quelle: Kooperationsverbund Gesundheitliche
Chancengleichheit, 2015

Quelle: Partizipative Qualitätsentwicklung, 2008

Murmelgruppe (5 Minuten)

Überlegen Sie doch einmal kurz mit Ihrer Nachbarin/Ihrem Nachbarn:

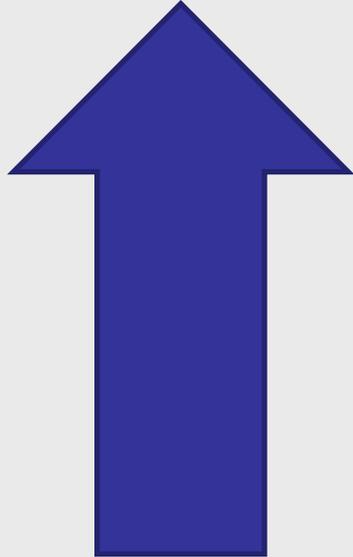
Auf welchen Stufen der Partizipation bewegen Sie sich bei Ihrer Arbeit?

Fragen zur Auswahl einer partizipativen Methode

- **Was?** Thema/Problem/Vorhaben, z.B. Bewegungsangebot für Senior/innen
- **Wozu?** Zweck/Ziel, z.B. Entwicklung von Angeboten und Qualitätsmerkmalen; Bewertung von Qualität
- **Wer?** Zielgruppe/Betroffene/Akteure, z.B. Eltern, Arbeitslose, Kinder
- **Wo?** Ort/Einrichtung/Kontext, z.B. Stadtteil, Seniorentreff
- **Wie?** Methode(n) der Beteiligung
- **Mit wie viel Einfluss?** Beteiligungsstufe, z.B. beratend, mitbestimmend
- **Wie viele?** Anzahl Beteiligte/Gruppengröße
- **Wann? Wie lange?** Zeitrahmen, z.B. kurzfristig, punktuell, projektbezogen, langfristig, begleitend, dauerhaft
- **Womit?** Ressourcen/Mittel, z.B. Personal, Material, Räume, Moderation

Methoden der Partizipativen Qualitätsentwicklung

stärker partizipativ



weniger partizipativ

Nutzerbeirat

Angeleitete Arbeitsgruppen

Open Space

Fokusgruppe

Blitzbefragung

Erfassung von Anliegen der Zielgruppe

Beobachtung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

