

GUTE PRAXIS KONKRET

GOOD PRACTICE-KRITERIUM: PARTIZIPATION

Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung



SCHRITT

1

IN DIESEM ABSCHNITT LESEN SIE, WAS PARTIZIPATION IN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG ÄLTERER MENSCHEN BEDEUTET UND WARUM SIE WICHTIG IST.

WAS IST „PARTIZIPATION“?

Partizipation bedeutet, die Mitglieder der Zielgruppe möglichst in alle Phasen der Gesundheitsförderung – Bedarfserhebung, Planung, Umsetzung, Bewertung – einzubeziehen. Sie sollen befähigt werden, ihre eigenen Bedürfnisse, Ideen und Vorstellungen zu formulieren und über die Gestaltung von Aktivitäten mitzuentcheiden. Partizipation ist ein Entwicklungsprozess, in dem die Zielgruppe zunehmend Entscheidungskompetenz gewinnt.

BEDEUTUNG VON PARTIZIPATION FÜR ÄLTERE MENSCHEN

Beteiligungsmöglichkeiten bieten nicht nur den Menschen Vorzüge, an die sich die Maßnahmen der Gesundheitsförderung richten. Sie sind auch für die ein Gewinn, die solche Maßnahmen durchführen.

VORTEILE FÜR DIE BETEILIGTEN MENSCHEN

Zusammenhang zwischen Partizipation und wahrgenommener Lebensqualität

Gesundheit im Alter zeigt sich weniger in einer vollständigen Abwesenheit von Krankheit als vielmehr in der Aufrechterhaltung einer hohen Lebensqualität und selbstbestimmten Lebensführung. Studien haben gezeigt, dass es positive Zusammenhänge zwischen Partizipation und wahrgenommener Lebensqualität gibt. Partizipation in der Gesundheitsförderung kann daher durchaus eine positive Wirkung auf die subjektiv erlebte Lebensqualität haben.

Selbstwirksamkeit und Altersbilder

Durch Beteiligungsprozesse erleben Menschen, dass sie etwas bewirken können. Sie erleben sich als „selbstwirksam“. Das hat auch Auswirkungen auf die Wahrnehmung der eigenen Lebensphase. Die Partizipationserfahrung trägt so zu einem positiven Einfluss auf das Bild bei, das sich Menschen von ihren Möglichkeiten und Grenzen im Rahmen des Älterwerdens machen.

Gefühl der Anerkennung

Auch das Gefühl wertgeschätzt zu werden wird durch Partizipation gefördert. Viel zu oft stehen beim Thema Alter nur der Verlust von Fähigkeiten und Möglichkeiten im Fokus. Partizipation als aktiver Prozess ermöglicht einen anderen Blick.



▶ PARTIZIPATION

Das „Netzwerk Anders Altern“ in Berlin bietet Rat und Hilfe bei allen Problemen, die mit dem Alter insbesondere bei Homosexuellen einhergehen. Bei der Beschreibung ihrer Erfahrungen heben die Verantwortlichen die hohe Bedeutung von Beteiligungsprozessen hervor:



„Ich weiß, dass es für ältere Menschen wichtig ist, das Gefühl zu haben, beteiligt zu werden. Ältere Menschen haben oft das Gefühl, dass ihre Meinung nicht mehr gefragt ist und sie nicht mehr gesehen werden. Wenn man sie einbezieht, ist es besonders schön für sie, wenn sie die Erfahrung machen, dass sie eben doch gefragt sind und sich eben doch beteiligen können.“

(Herr Dr. Pulver & Herr Schmidt, Schwulenberatung Berlin gGmbH)

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/netzwerk-anders-altern-wohn-pflege-beratungs-freizeitangebote-fuer-schwule-senioren/>

VORTEILE FÜR PROJEKTDURCHFÜHRENDE

Zugang und Akzeptanz

Im Zuge von Beteiligungsprozessen kann deutlich werden, wie und wo die Zielgruppe angesprochen und eingebunden werden kann. Angebote, die gemeinsam entwickelt und vorbereitet wurden, werden besser angenommen und aktiver unterstützt als Angebote von außen.

Passgenauigkeit

Partizipation schafft die Voraussetzung für eine gute Angebotsqualität, denn sie fördert Passgenauigkeit. Die Angebote greifen konkrete, aktuelle Bedarfslagen auf und vermeiden in Konzeption und Umsetzung Fallstricke, die von Fachleuten in der Außensicht eventuell nicht erkennbar wären.



▶ DIE NADELMETHODE MIT ANSCHLIESSENDER STADTTEILBEGEHUNG

Mit Hilfe dieser Methode können ältere Menschen auf einem Stadtplan mit Stecknadeln oder Klebepunkten Orte markieren. Die Methode dient der Identifikation von Orten im Stadtteil, die mit Blick auf das jeweilige Themenfeld als problematisch oder auch vorbildlich eingeschätzt werden. Wenn es beispielsweise darum geht, das eigene Stadtviertel bezüglich seniorenfreundlicher Aufenthaltsorte zu untersuchen, markieren sie die Orte, die sie als gelungen empfinden.

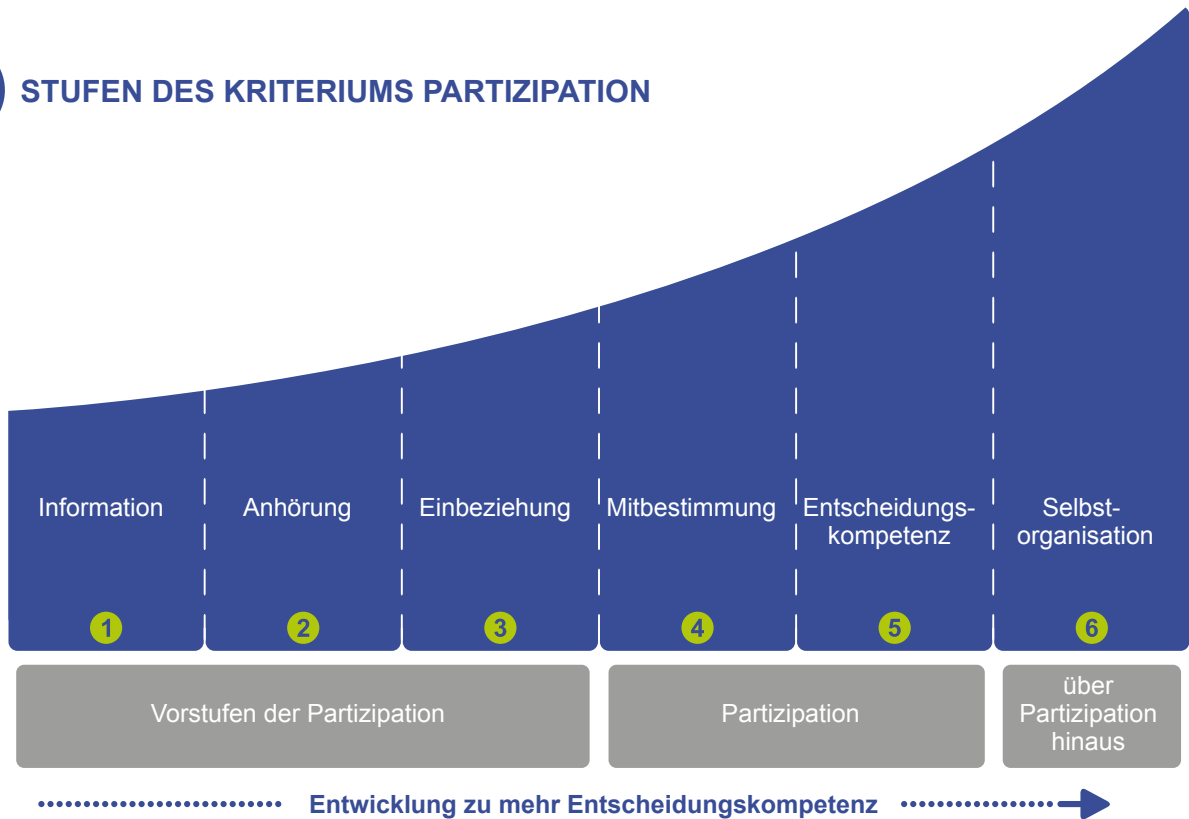
Kombinierbar mit der Nadelmethode ist eine Stadtteilbegehung. Anhand der Markierungen auf der Karte lassen sich Routen durch das Quartier planen. Anschließend machen sich kleine Gruppen älterer Menschen auf den Weg. Mit Diktiergerät und Fotoapparat ausgerüstet dokumentieren sie problematische und gelungene Aspekte, zum Beispiel eingeschränkte Möglichkeiten zur Überquerung stark befahrener Straßen oder einladende Aufenthaltsorte.

IN DIESEM ABSCHNITT KÖNNEN SIE IHR METHODISCHES WISSEN VERTIEFEN UND LERNEN, WELCHE FAKTOREN DAZU BEITRAGEN, DASS DIE BETEILIGUNG VON BETROFFENEN ERFOLGREICH UMGESETZT WERDEN KANN. AUSSERDEM ERFAHREN SIE MEHR ÜBER DIE VERSCHIEDENEN UMSETZUNGSSTUFEN VON PARTIZIPATION.

Die folgende Abbildung illustriert verschiedene Stufen von Partizipation. Zu jeder Umsetzungsstufe finden Sie eine Erläuterung und ein Beispiel.



STUFEN DES KRITERIUMS PARTIZIPATION



ERLÄUTERUNG DER STUFEN



STUFE 1 INFORMATION

Professionelle Akteurinnen und Akteure informieren die Zielgruppe, welche Probleme aus ihrer Sicht bestehen und zeigen Handlungsempfehlungen auf. Die Sichtweise der Betroffenen wird nach Möglichkeit berücksichtigt.

BEISPIEL STUFE 1

► ÜBERGEWICHT BEI ÄLTEREN MENSCHEN MIT MIGRATIONSGESCHICHTE



Eine Studie zeigt, dass überdurchschnittlich viele ältere Menschen mit Migrationsgeschichte in einem sozial schlechter gestellten Viertel übergewichtig sind. Um auf die Problematik aufmerksam zu machen, stellen die Fachleute diese Ergebnisse im Rahmen von Abendveranstaltungen in den betroffenen Vierteln vor. Ziel dieser Informationsveranstaltungen unter anderem, auf mögliche Folgeerkrankungen bei Übergewicht hinzuweisen (z. B. Diabetes).

WORAUF KÖNNEN WIR ACHTEN?

Adäquate Informationen für ältere Menschen

Auch wenn ältere Menschen bei dieser Vorstufe nicht direkt partizipieren, ist es wichtig, dass die Eigenheiten älterer Menschen und ihre Bedürfnisse bei der Informationsvermittlung berücksichtigt werden. Dazu können zählen: Verwendung einer einfachen Sprache bei Infoveranstaltungen oder Printmedien, Berücksichtigung von Spracheigenheiten, angemessene Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen mit einer Seheinschränkung. Wichtig ist auch der zeitliche und örtliche Rahmen (z. B. keine Informationsveranstaltungen am späten Abend oder an schwer zugänglichen Orten).

ERFAHRUNGEN STUFE 1

► PARTIZIPATION

Die Angebote und Aktivitäten der Alzheimergesellschaft Baden-Württemberg e. V. richten sich an ältere Menschen mit demenziellen Erkrankungen. Bei der Arbeit bedarf es besonderer Rücksichtnahme, um die Betroffenen angemessen zu informieren.



„Ich habe oft erlebt, dass es Veranstaltungen gab, bei denen sich Fachleute zusammengefunden haben. Hier wurde oft in einer Sprache und oder Sprachgeschwindigkeit gesprochen, der zum Beispiel Menschen mit Demenz nicht folgen können. Wenn man tatsächlich Betroffene einbinden möchte, bedarf es sehr viel Rücksicht. Und das kostet Kraft.“

(Frau Kern, Geschäftsführung Alzheimergesellschaft Baden-Württemberg e.V.)

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/alzheimer-gesellschaft-baden-wuerttemberg-e.v/>



STUFE 2 ANHÖRUNG

Professionelle Akteurinnen und Akteure befragen gezielt ältere Menschen. Die Befragten haben aber keinen Einfluss darauf, inwieweit ihre Sichtweise bei Planung und Umsetzung des Angebotes berücksichtigt wird.

BEISPIEL STUFE 2

► ÜBERGEWICHT BEI ÄLTEREN MENSCHEN MIT MIGRATIONSGESCHICHTE

Anstatt sich auf Informationen aus bereits vorhandenen Studien zu verlassen, werden die Menschen mit Migrationsgeschichte zu ihren allgemeinen Lebens-, Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten befragt. Dies geschieht beispielsweise durch Interviews auf dem Marktplatz des Viertels. Die Informationen fließen in die Gestaltung der Veranstaltungen ein.



WORAUF KÖNNEN WIR ACHTEN?

Die hohe Expertise älterer Menschen anerkennen

Wichtig ist die Erfahrung, dass eine Berücksichtigung der subjektiven Sichtweisen älterer Menschen zum Gelingen einer Maßnahme einen positiven Beitrag leistet. Aufgrund der Spezifik der Lebenswelten von Älteren ist reines Expertinnen- und Expertenwissen unzureichend für eine gute Bedarfsplanung. Außerdem verfügen ältere Menschen dank ihrer Lebenserfahrung über Alltagswissen, das sie einbringen können. Beispielsweise kennen sie die Entwick-

Fortsetzung auf Seite 05

lungen im Quartier oder Stadtteil. Ihr lokales Wissen bildet eine wichtige Ressource für die erfolgreiche Umsetzung von Maßnahmen im Quartier. Die Stufe der Anhörung reduziert das Risiko von Fehlplanungen.



STUFE 3 EINBEZIEHUNG

Anbieterinnen und Anbieter gesundheitsfördernder Maßnahmen lassen sich von ausgewählten Vertretungspersonen aus der Zielgruppe beraten. Die Beratungen haben jedoch keinen verbindlichen Einfluss auf den Entscheidungsprozess.

BEISPIEL STUFE 3

► ÜBERGEWICHT BEI ÄLTEREN MENSCHEN MIT MIGRATIONSGESCHICHTE



Ausgewählte Personen aus den verschiedenen Migrationsgruppen werden in die Entwicklung der Informationsveranstaltungen einbezogen. Sie werden beispielsweise befragt, ob die vermittelten Informationen und die Vermittlungsmethode zielführend sind. Sie können Verbesserungsvorschläge geben. Diese Hinweise werden berücksichtigt, sind aber nicht verbindlich für die Gestaltung des Informationsangebotes.

WORAUF KÖNNEN WIR ACHTEN?

Wertschätzende Haltung

Die Einbeziehung gelingt insbesondere mit einer vertrauensvollen Haltung der Fachleute. Sie begegnen den Personen aus der Zielgruppe wertschätzend und „auf Augenhöhe“.

ERFAHRUNGEN STUFE 3

► PARTIZIPATION



Die SeniorInnenvertretung Berlin-Mitte setzt sich für die Interessen von Menschen ab 60 ein. Frau Schilling weist darauf hin, dass eine wertschätzende Haltung sich auch darin zeigen kann, kleine Schritte anzuerkennen:



„Ich respektiere, dass sie das tun, was sie leisten können. Egal ob das viel oder wenig ist.“



STUFE 4 MITBESTIMMUNG

Die Fachleute beziehen die Ansprechpersonen der Zielgruppe in die Konzeptentwicklung und Umsetzung ein und stimmen wesentliche Aspekte mit ihnen ab. Die Betroffenen erhalten ein Mitspracherecht aber keine verbindliche Entscheidungsbefugnis.

BEISPIEL STUFE 4

► ÜBERGEWICHT BEI ÄLTEREN MENSCHEN MIT MIGRATIONSGESCHICHTE



Es wird eine Arbeitsgruppe eingerichtet, in der wichtige Kontaktleute für ältere Menschen mit Migrationshintergrund mitarbeiten. Sie erarbeiten Vorschläge, wie Maßnahmen zur Förderung gesunder Ernährung und Bewegung umgesetzt werden können. Über die anschließende Umsetzung dieser Maßnahmen entscheiden sie jedoch nicht.

WORAUF KÖNNEN WIR ACHTEN?

Ergebnisoffenheit

Die Bereitschaft, Mitspracherechte einzuräumen, geht Hand in Hand mit der Bereitschaft, sich auf einen Prozess mit einem offenen Ergebnis einzulassen. Eine wichtige Voraussetzung für gelingende Beteiligungsprozesse ist, dass tatsächliche Entscheidungsanteile bei den Betroffenen liegen.

► PARTIZIPATION



Das 2012 eröffnete, europaweit erste Wohnhaus für homosexuelle ältere Männer bietet ein bedarfsgerechtes Zuhause mit facettenreichen Angeboten. Die geschilderten Erfahrungen aus dem Wohnprojekt zeigen, dass mit der gebotenen Ergebnisoffenheit natürlich auch Unwägbarkeiten einhergehen können.



„Den Leuten Entscheidungsmöglichkeiten einzuräumen, dafür ist das Wohnprojekt ein gutes Beispiel. Das ganze Haus ist ohne Beteiligung nicht denkbar. Auch konzeptionell haben wir die Älteren miteinbezogen. Zumindest die, die Interesse hatten, dass es so ein Haus gibt. Um ein zentrales Ziel der gelebten Nachbarschaft nicht aus den Augen zu verlieren, sollte man unterstützend wirken, ohne den Beteiligten die Selbstständigkeit zu nehmen.“

(Herr Dr. Pulver & Herr Schmidt, Schwulenberatung Berlin gGmbH)

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/netzwerk-anders-altern-wohn-pflege-beratungs-freizeitangebote-fuer-schwule-senioren/>

Frau Piepenbrink-Harraschain ist zuständig für die interkulturelle Seniorenarbeit bei „infra e. V.“ in Frankfurt am Main und leitet einen offenen Treff für Migrantinnen ab 50 Jahren. Es gehört zum Selbstverständnis des Angebots, die Frauen bei der Gestaltung des Gruppenangebotes aktiv einzubinden.



„Ich versuche mittlerweile, alles mit allen transparent zu besprechen. Das geht fast so weit, dass ich dann sage: ‚Ich habe jetzt ein paar Gelder übrig. Was brauchen wir noch?‘ Das habe ich mir vorher auch nicht so vorgestellt, dass ich sie so in meine Arbeit einbinde. Es kann auch mal vorkommen, dass ich nicht dabei sein kann. Dann treffen sie sich alleine. Das geht mittlerweile sehr gut. Im Idealfall ist es erstrebenswert, dass ich mich überflüssig mache und streckenweise geht das.“

(Frau Piepenbrink-Harraschain, infra e. V.)

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/migrantinnen-aktiv-im-alter-und-alltag/>



STUFE 5 ENTSCHEIDUNGSKOMPETENZ

Die Betroffenen sind verbindlich in alle Entscheidungen bei der Planung, Umsetzung und Bewertung einer Maßnahme eingebunden. Sie besitzen Entscheidungsbefugnisse oder ein Vetorecht.

BEISPIEL STUFE 5

► ÜBERGEWICHT BEI ÄLTEREN MENSCHEN MIT MIGRATIONSGESCHICHTE



Alle relevanten Ansprechpersonen der älteren Menschen mit Migrationshintergrund sind in einem Beirat vertreten, der bei allen wichtigen Entscheidungen zur Planung und Umsetzung von Maßnahmen einbezogen wird. Dieser Beirat hat formelle Handlungsbefugnisse hinsichtlich der Verwendung der Mittel. Er erarbeitet also nicht nur Vorschläge, wie Maßnahmen zur Förderung gesunder Ernährung und von Bewegung umgesetzt werden können, er entscheidet auch über die letztendliche Umsetzung dieser Maßnahmen.

WORAUF KÖNNEN WIR ACHTEN?

Umsetzung und Sichtbarmachung der Ergebnisse

Wichtig ist hier insbesondere, dass die Ergebnisse der Beteiligungsprozesse auch tatsächlich umgesetzt werden. Je mehr Entscheidungskompetenzen übertragen werden, desto stärker können auch Erwartungen enttäuscht werden, wenn Entscheidungen nicht umgesetzt werden. Bei Scheinpartizipation droht Vertrauensverlust.

Übertragung von Entscheidungsbefugnissen und verändertes Rollenverständnis

Die Übertragung von Entscheidungsbefugnissen an Mitglieder der Zielgruppen erfordert ein verändertes Rollenverständnis von Fachkräften. Anstelle von Entscheidungsbefugnissen tritt ein Selbstverständnis, das auf eine ermöglichende Haltung zielt (unter anderem durch Information, Motivation und Unterstützung).

ERFAHRUNGEN STUFE 5

► PARTIZIPATION



Das „Kompetenz Zentrum Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe“ möchte ältere Migrantinnen und Migranten dazu befähigen, ihre Lebenswelt entsprechend ihren Bedarfen und Wünschen selbstbestimmt zu gestalten.



„Es ist wichtig, dass wir wegkommen davon, dass wir als Fachkräfte überlegen, was wir der Zielgruppe der älteren Menschen Gutes tun können. Dementsprechend versuchen wir gezielt, ältere Menschen, in unserem Fall insbesondere ältere Migrantinnen und Migranten, dabei zu unterstützen, sich selbst in Positionen zu begeben, in denen sie Strukturen partizipativ mitgestalten können. Wir müssen darüber informieren, welche Partizipationschancen bestehen und die älteren Menschen motivieren. Die Leute sind dankbar für Unterstützung, persönliche Kontakte und Netzwerkarbeit. Wie sie sich beteiligen, ist individuell. Wer eine politische Ader hat, für den ist die Seniorenvertretung interessant, und wer sich in Gruppen wohlfühlt, der findet sich in der Seniorenfreizeitstätte wieder. Wir müssen es nur als Aktionsraum ermöglichen.“

(Frau Strumpen, ehem. stellvertretende Leitung Kompetenz Zentrum Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe Berlin)

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/komzen-kompetenz-zentrum-interkulturelle-oeffnung-der-altenhilfe/>



STUFE 6 SELBSTORGANISATION

Die Mitglieder der Zielgruppe planen und führen eine Maßnahme selbst durch. Sie treffen alle Entscheidungen selbst.

BEISPIEL STUFE 6

► ÜBERGEWICHT BEI ÄLTEREN MENSCHEN MIT MIGRATIONSGESCHICHTE



In einem kommunalen Stadtteilhaus treffen sich seit Jahren ältere Menschen mit Migrationsgeschichte zu einer wöchentlichen Tanz- und Erzählrunde. Aufgrund persönlicher Erfahrungen (einige Teilnehmerinnen dieses Treffens sind kürzlich an Diabetes erkrankt) schließen sich mehrere dieser Personen zusammen, um sich über ihre Krankheit auszutauschen. Die Projektverantwortliche des kommunalen Stadtteilhauses unterstützt sie, indem sie die Räumlichkeiten zur Verfügung stellt und einen Diabetesberater als Impulsreferent für eine Informationsveranstaltung gewinnt. Nachdem der Gruppe der Zusammenhang zwischen Diabetes, Übergewicht und Ernährungsgewohnheiten stärker bewusst geworden ist, entscheidet sie sich dafür, sich als Selbsthilfegruppe regelmäßig zu treffen, um sich gegenseitig zu stärken und zu motivieren. Zu ihren Treffen laden sie Interessierte aus anderen Einrichtungen für ältere Menschen ein.

WORAUF KÖNNEN WIR ACHTEN?

Stärkung der Kompetenzen der Zielgruppe

Zwar werden auf dieser Stufe die Maßnahmen von der Zielgruppe selbst durchgeführt. Professionellen Akteurinnen und Akteure der Gesundheitsförderung kommen aber dennoch wichtige Aufgaben zu. Dazu zählt beispielsweise, die Kompetenzen der Zielgruppe zu stärken („Empowerment“) oder Anknüpfungsmöglichkeiten für Eigeninitiative zu schaffen. Oftmals sind Prozesse der Selbstorganisation erst möglich, wenn die Zielgruppen befähigt wurden, ihre eigenen Vorstellungen zu formulieren und einzubringen.

ERFAHRUNGEN STUFE 6

► PARTIZIPATION



Das „Nachbarschaftshaus Urbanstraße e. V.“ in Berlin besteht seit 1955 und setzt sich für Begegnung, Austausch und Engagement der Bewohnerinnen und Bewohner des Stadtviertels ein. Bei den Schilderungen seiner Aktivitäten unterstreicht der Leiter des Nachbarschaftshauses, dass Selbstorganisation nicht bei allen Gruppen gleichermaßen möglich und wünschenswert ist. Dementsprechend differenziert ist die Unterstützungsarbeit, die das Nachbarschaftshaus leistet.



„Weil wir es mit verschiedenen Lebenswelten und Sozialisationsgeschichten zu tun haben, sind auch die Herangehensweisen ganz unterschiedlich. Es gibt ein Projekt mit Teilnehmenden, die ganz genau wissen, was sie wollen und wie sie es wollen. Das einzige, was wir da bieten, sind unsere räumlichen Möglichkeiten. Wenn sie Unterstützung brauchen in bestimmten Sachen, sprechen sie uns an und sagen: ‚Wir würden gern dieses Projekt umsetzen aber wissen noch nicht genau wie.‘ Sie brauchen nur punktuell Begleitung oder einen Anstoß, mehr nicht. Dann haben wir eine Gruppe mit älteren Menschen mit Migrationshintergrund, die nicht gelernt haben, in dem soziokulturellen Kontext eingebunden zu sein. Dennoch verfügen sie über viele Ressourcen, haben aber nie gelernt, diese Potentiale wirklich mal zu entfalten

Fortsetzung auf Seite 09

oder Anerkennung dafür zu bekommen. Unser Ziel ist es hier, die Zielgruppen für Prozesse der Selbstorganisation zu befähigen.“

(Herr Runge, stellvertretender Geschäftsführer Nachbarschaftshaus Urbanstraße e. V. Berlin)

<https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/good-practice/netzwerk-fuer-mehr-teilhabe-aelterer-menschen-in-kreuzberg/>



► SELBSTREFLEXION

In den vorhergehenden Abschnitten haben Sie sechs Umsetzungsstufen für Partizipation kennengelernt. Reflektieren Sie anhand der Erläuterungen, inwieweit Ihr Angebot diesem Kriterium bereits entspricht.

DAZU KÖNNEN DIE FOLGENDEN FRAGEN HILFREICH SEIN:

- Inwieweit wurden oder werden die Aktivitäten Ihres Angebotes von Betroffenen selbst angeregt und geplant?
- Wurden die Zielgruppen oder Vertretungspersonen der Zielgruppen schon in der Planungsphase Ihres Projektes aktiv in die Gestaltung eingebunden?
- Welche Entscheidungsbefugnisse haben die Zielgruppen bei der Umsetzung des Angebotes?



IHRE NOTIZEN:

-
-
-
-
-
-
-

IN DIESEM ABSCHNITT ERHALTEN SIE WEITERE HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN SOWIE BEISPIELE GUTER PRAXIS ZUR UMSETZUNG VON BETEILIGUNGSPROZESSEN.

STÄRKEN SIE DAS VERTRAUEN!

Das Vertrauen seitens der Betroffenen in Beteiligungsprozesse kann gesteigert werden:

- ▶ Wenn insbesondere in der Startphase bekannte Personen einbezogen werden, die Vertrauen in der Zielgruppe genießen.
- ▶ Wenn die Zielgruppe kontinuierlich an Beteiligungsprozessen mitwirkt (z. B. in regelmäßigen Arbeitsgemeinschaften).
- ▶ Wenn Ergebnisse und Zwischenergebnisse der Beteiligungsprozesse sichtbar werden und dazu motivieren, weiter zu machen.



▶ PARTIZIPATION

Als Leiter des „Nachbarschaftshauses Urbanstraße e. V.“ in Berlin weiß Herr Runge von der großen Bedeutung gegenseitigen Vertrauens für die Partizipation älterer Menschen zu berichten:



„Ich glaube, es ist ganz wichtig, einfach offen zu sein. Vertrauen in die Person, die vor Ort ist, ist wichtig. Regelmäßigkeit ist wichtig. Das Wissen: Ich gehe hin und finde da jemanden. Ich gehe hin und kann meinen Tee trinken. Ich gehe hin und treffe meine Freunde und Freundinnen.“

(Herr Runge, stellvertretender Geschäftsführer Nachbarschaftshaus Urbanstraße e. V. Berlin)

<https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/good-practice/netzwerk-fuer-mehr-teilhabe-aelterer-menschen-in-kreuzberg/>

STÄRKEN SIE PARTIZIPATIONSMÖGLICHKEITEN!

Auch im Alter gilt: Der Zusammenhang zwischen sozialer Benachteiligung und Gesundheit ist hoch und Partizipationschancen sind ungleich verteilt. Die Gefahr besteht, dass die Partizipationsmöglichkeiten vor allem von jenen Personen genutzt werden, die zum Beispiel einen hohen Bildungsstand haben. „Das bringt doch nichts!“ oder „Wen interessiert schon meine Meinung?!“ sind oft Aussagen derjenigen, die in der Gesellschaft weniger Gehör finden.

Ein erster Schritt kann sein, Sensibilität für gleiche Teilhabechancen zu entwickeln. Dies gelingt umso besser, je genauer man die Zielgruppe und ihre Lebenslage vor Ort kennt. Dazu gehört auch die Kenntnis ihrer Erfahrungen bei Beteiligungsprozessen. Sind den Fachleuten die Partizipationshürden der Zielgruppe bekannt, können sie darauf hinwirken sie abzubauen.



▶ PARTIZIPATION

Der Zusammenhang zwischen sozialer Benachteiligung und Partizipationshemmnissen wird beispielsweise bei der Zielgruppe älterer Migrantinnen deutlich:



„Ältere Menschen mit Migrationsgeschichte verfügen oftmals über ein geringes Einkommen. Eine schwierige finanzielle Situation kann Partizipation hemmen. Schon der Gang zum Friseur kann eine finanzielle Belastung darstellen. Viele Menschen aus dieser Gruppe beantragen keine Sozialleistungen, weil sie befürchten, das Land verlassen zu müssen.“

Dennoch dürfe man auch nicht übersehen, dass viele sich bereits engagieren. Bisweilen fehle es vielmehr an der notwendigen Wahrnehmung und Anerkennung dieses Engagements.



„Viele ältere Menschen sind schon engagiert und partizipieren an ganz vielen gesellschaftlichen Stellen. Sie sind seit Jahren in ihren Communities, Nachbarschaften und Vereinen aktiv. Oft sind das nicht die Kanäle, die die deutsche Fachgesellschaft wahrnimmt. Hier besteht die Problematik, dass der Fachdiskurs oftmals nicht wahrnimmt, was ältere Migrantinnen und Migranten bereits tun.“

(Frau Strumpen, ehem. stellvertretende Leitung Kompetenz Zentrum Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe Berlin)

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/komzen-kompetenz-zentrum-interkulturelle-oeffnung-der-altenhilfe/>

BEISPIELE GUTER PRAXIS FÜR PARTIZIPATION

Weitere anschauliche Erfahrungen für die Partizipation älterer Menschen in der Gesundheitsförderung dokumentieren sich in den Projekten, die vom Kooperationsverbund „Gesundheitliche Chancengleichheit“ bereits als „Good Practice-Projekte“ ausgezeichnet wurden. Zwei von ihnen werden im Folgenden vorgestellt: „Gesund und fit 50+“ in Freiburg sowie das Projekt „NAIS – Neues Altern in der Stadt“.

Weitere Beispiele können über die Praxisdatenbank des Programms „Gesund & aktiv älter werden“ recherchiert und abgerufen werden (www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/recherche/).



GOODPRACTICE

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

► „GESUND UND FIT 50+“ IN FREIBURG

Das Projekt „Gesund und fit 50+“ wurde gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern eines nach der Sanierung wieder neu bezogenen Hochhauses entwickelt. Es zielt darauf ab, eine gelingende Nachbarschaft von Jung und Alt zu fördern. Die aktive Beteiligung an den Entscheidungen zur Planung und Umsetzung der Aktivitäten war fester Bestandteil der Entwicklungen im Quartier, so etwa bei der Entwicklung eines zentralen Bewegungsangebotes. Die Anregung für das Projekt „Aktivplatz“ stammte von den Betroffenen selbst. Sie waren auch Bestandteil einer Planungsgruppe und arbeiteten an der Fortgestaltung der Projektkonzeption mit.

Die Bürgerbeteiligung umfasst weitere Elemente, nämlich:

- Bürgerversammlungen. Ein- bis zweimal im Jahr finden Versammlungen zu aktuellen Themen statt (z. B. geplante Nachverdichtung des Stadtteils, Gesundheitsthemen).

- Sprecherrat. 12 Bewohnerinnen und Bewohner des Quartiers, gewählt von der Bewohnerschaft, haben Stimmrecht im Sanierungsbeirat.

Die Bürgerbeteiligung wird durch die Quartiersarbeit Weingarten-West des Vereins Forum Weingarten 2000 e. V. organisiert und unterstützt.

Weitere Informationen zu diesem Projekt unter: <http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/gesund-und-fit-50plus/>



GOODPRACTICE

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

► NAIS – NEUES ALTERN IN DER STADT

Das Bruchsaler Projekt „Neues Altern in der Stadt“ (NAIS) bietet insbesondere sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen Gesundheitsförderung und Prävention an. Das Projekt wurde in einem durchgängig partizipativem Prozess entwickelt. Bestandteile dieses Prozesses sind:

- eine Befragung der Bruchsaler Öffentlichkeit, bei der mit einem Rücklauf von 40 Prozent (rund 1200 Personen) eine hohe Beteiligung zu verbuchen war.
- die Durchführung einer Zukunftswerkstatt. Aus ihr entstand ein Bürgerinitiativkreis, der sich mit den benannten Themen weiter beschäftigte und Leitbilder für das Projekt und die Stadt entwickelte.
- die Etablierung einer Bürgerversammlung. Im Zuge der Leitbildfindung wurde eine Bürgerversammlung einberufen. Ziel war eine möglichst hoher Beteiligung der Menschen aus Bruchsal. Die auf der Bürgerversammlung ermittelten Wünsche und Visionen wurden anschließend im erweiterten Initiativkreis weiter konkretisiert.
- zur Bearbeitung der einzelnen Themen haben sich ehrenamtliche Arbeitsgruppen konstituiert.

Weitere Informationen unter: <http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/good-practice/nais/>

KONTAKT:

Geschäftsstelle Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.
Friedrichstraße 231, 10969 Berlin
projektdatenbank@gesundheitbb.de

www.gesund-aktiv-aelter-werden.de

Gestaltung: Britta Willim, www.willimdesign.de

Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.