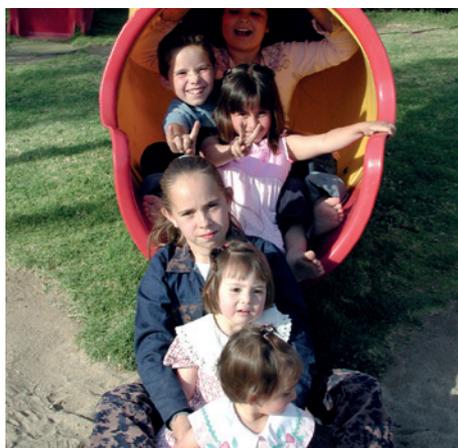


„AKTIVE EINMISCHUNG IST DER DREH- UND ANGELPUNKT“

Interview mit Monika Krings zur Partizipation von Kindern und ihren Familien im Rahmen des Marburger Gesundheitsnetzwerkes für Kinder „mittendrin“



Welche Rolle spielt die aktive Beteiligung von Kindern und deren Eltern im Rahmen des Marburger Gesundheitsnetzwerkes für Kinder „mittendrin“?

Beteiligung der Kinder und Eltern wird in Marburg großgeschrieben. Eine aktive Einmischung und Mitwirkung der Adressaten ist unserer Ansicht nach der Dreh- und Angelpunkt in der Gesundheitsförderung. Daher setzen wir uns zum Ziel, Kinder und Eltern früh in alle Planungen und die nachfolgenden Umsetzungen einzubeziehen. Das fängt damit an, den tatsächlichen Bedarf im Stadtteil zu erheben. Wir fragen die Familien nach den Strukturen im Sozialraum: was erleben sie positiv, was sind unterstützende und gesundheitsförderliche Strukturen, was braucht es an Veränderungen und Weiterentwicklung? Der Wunsch etwas zu verbessern, sollte ein gemeinsames Ziel werden, an dessen Umsetzung viele mitplanen und jeder nach seinen Möglichkeiten Verantwortung übernimmt.

IN DIESER AUSGABE

- „Aktive Einmischung“ – ein Interview mit Monika Krings
- „Gesundheit – Gemeinsam – Gestalten“ in Esslingen
- Stufenleiter der Partizipation
- Materialien zum Thema „Partizipation“

Wie leben Sie im Marburger Gesundheitsnetzwerk „mittendrin“ Partizipation?

Unsere Erfahrungen zeigen: Wenn Mädchen und Jungen bereits in die Planungen z.B. beim Aufbau eines Gemeinschaftsgartens oder der Gestaltung eines Spielplatzes einbezogen sind, hat dies erhebliche Auswirkungen auf die Akzeptanz, die Nutzung, das Spiel- und Bewegungsverhalten der Kinder und die Inanspruchnahme seitens der Eltern. Eine Untersuchung des Max Rubner-Institutes zu einem in einem Teilnahmeverfahren gebauten Spielplatz hat z.B. ergeben, dass insbesondere Väter, die an dem Spielplatzbau beteiligt waren, die Fläche später sehr viel häufiger mit ihren Kindern aufgesucht haben, als es vor dem Teilnahmeprojekt der Fall war. Weiterhin weiß man: Wenn man die zukünftigen Nutzer/innen fragt, welche Bedarfe und Vorstellungen sie haben, kann man diese in die Planung und Umsetzung einfließen lassen. Und dies betrifft auch bereits Kindergartenkinder! In die Planung von Spielflächen können Kinder ab drei oder vier Jahren einbezogen werden. Für eine vorangehende Sozialraumerkundung gibt es viele Beispiele, wie bereits kleine Kinder ihnen interessante und beängstigende Flächen, Ecken oder Gebiete beschreiben, einschätzen und dokumentieren können. Die tatsächliche Planung des Sozialraums, z.B. in Form eines Spielplatzes, kann man ebenfalls über unterschiedliche, altersangemessene Teilnahmeformen sicherstellen. Und der Bau selber: Da machen einfach alle mit. Bei unserem letzten Spielplatz waren insgesamt 100 Kinder auf der Fläche, haben gehämmert, geschraubt und gewerkelt. Für die Bauleiterin eine große Herausforderung. Aber, es hat geklappt und heraus kam ein Spielplatz mit individuellen Bewegungsgeräten und tollen Lösungen.

Da in unserem Netzwerk Gemeinwesenvereine, Kindertagesstätten, Grundschulen und externe Partner Hand in Hand arbeiten, erreichen wir viele Kinder des Stadtteils. Besonders wichtig ist es uns, die Kinder anzusprechen, für die Beteiligung und Selbstwirksamkeit keine Selbstverständlichkeit sind. Da die

Gemeinwesenvereine wichtige Partner im Bündnis sind, gelingt uns das sehr gut.

Welche Voraussetzungen sollten erfüllt sein, um Kinder und ihre Familien erfolgreich beteiligen zu können?

Wer Beteiligung fordert, muss auch mit den Konsequenzen leben können. Nun bestimmen die Pädagogen, Lehrer, Ärzte oder Ökologen Ziele, Methoden und Meilensteine nicht mehr im stillen Kämmerchen oder im Netzwerk unter ihresgleichen, sondern es gibt ein Aufeinander-zu-bewegen von Fachkräften und Nutzern der Angebote. Mit dem fruchtbaren Austausch können auch Auseinandersetzungen und Aushandlungen über Ziele, Inhalte und Umsetzungen einhergehen. Das ist sehr konstruktiv, muss aber gewollt sein, sonst bleibt das Versprechen der Beteiligung eine leere Floskel und richtet bei Eltern und Kindern mehr Schaden an, als es nutzt.

Der Kooperationsverbund „Gesundheitliche Chancengleichheit“ hat das Marburger Netzwerk „mittendrin“ als ein Beispiel guter Praxis (Good Practice) unter anderem im Kriterium „Partizipation“, ausgezeichnet: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice/mittendrin. Verantwortlicher Projektträger von „mittendrin“ ist der Verein zur Förderung bewegungs- und sportorientierter Jugendsozialarbeit (www.bsj.de).

Welche Bedeutung hat aus Ihrer Sicht die Partizipation von Kindern und ihren Familien im Rahmen einer integrierten kommunalen Strategie für ein gesundes Aufwachsen (wie z.B. die „Präventionskette“)?

Der Wissenschaftler Klaus Hurrelmann beschreibt in seinem Werk „Gesundheitssoziologie“ (2003, S. 149) die Notwendigkeit, in die Strategien der Gesundheitsförderung immer die Interessen und Bedürfnisse der in der Gemeinde lebenden Menschen einzubeziehen. Er betont, dass die daraus erwachsenden Aktivitäten eine „hohe Kraft entfalten“ können. Dies deckt sich mit den Erfahrungen aus unserer praktischen Arbeit. Die Projekte, die gemeinsam mit Bewohnern geplant und entwickelt wurden, wurden sehr gut angenommen, weiterentwickelt und konnten in der Regel im Quartier auch verstetigt werden.

Die Fragen stellte Katja Becker.



„GESUNDHEIT – GEMEINSAM – GESTALTEN“ IN ESSLINGEN

Die Zukunftswerkstatt als partizipatives Verfahren

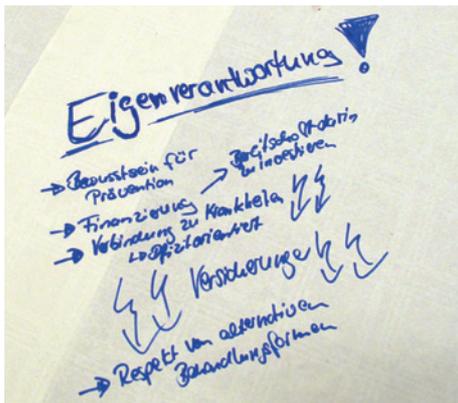
Im Rahmen des Projekts „gesund.ES“, das von der Stadt Esslingen, dem Klinikum, der Hochschule Esslingen sowie der Volkshochschule getragen wird, wurde am 26. Januar 2013 eine Zukunftswerkstatt durchgeführt.

Ziele von „gesund.ES“

Wesentliche Ziele von „gesund.ES“ sind die Erhaltung und Förderung der Gesundheit und somit von Lebensqualität sowie die Kompetenzförderung der Einwohner/innen. Dafür müssen die alltäglichen Lebensbedingungen und die individuellen Bedürfnisse der Bürger/innen bekannt sein und berücksichtigt werden. Mittlerweile hat sich ein Runder Tisch gebildet, an dem verschiedene Akteure der Stadtverwaltung sowie beispielsweise Vertreter/innen der Krankenkassen, des Gesundheitsamtes, des Stadtverbandes für Leibesübungen, der Sektion Baden-Württemberg der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. und des Geriatrischen Zentrums teilnehmen.

Bürgerbeteiligung bei der Gestaltung gesundheitsfördernder Lebenswelten

In der Stadt Esslingen bestehen gute Voraussetzungen, vorhandene gesundheitsförderliche Angebote zu vernetzen und an die Lebenswelten und Bedürfnisse aller Bevölkerungsgruppen anzupassen. Durch partizipative Ansätze mittels Bürgerbeteiligungsverfahren soll ein Bewusstsein in der Bevölkerung geschaffen werden, sich aktiv an der Gestaltung gesundheitsfördernder Lebensbedingungen zu beteiligen. Hierfür bedarf es einer umfassenden Netzwerkarbeit, um sowohl die Bürgerschaft als auch bürgerschaftliche Gruppierungen, Selbsthilfe- und Migrantengruppen, Vereine und weitere Akteure aus den Bereichen Bildung, Erziehung, Soziales sowie Wirtschaft für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren und zu aktiver Beteiligung zu motivieren.



Ein partizipatives Verfahren kam auch mit der Zukunftswerkstatt zum Einsatz. Sie wurde unter dem Motto „Gesundheit – Gemeinsam – Gestalten“ mit dem Schwerpunktthema des aktuellen Jahres „Was hält uns psychisch gesund?“ durchgeführt.

Ablauf der Zukunftswerkstatt

Die Einladung erfolgte durch persönliche Anschreiben und richtete sich gezielt an Institutionen und Multiplikator/innen, die sich hauptberuflich oder ehrenamtlich bereits mit dem Thema Gesundheit befassen. Es kamen neben hauptamtlichen Akteuren und Expert/innen aus der Stadt und Region Esslingen auch Vertreter/innen der Bürgerausschüsse, von bürgerschaftlichen Gruppen, Sportvereinen, Senioren- und Jugendbeirat und der Selbsthilfe sowie therapeutische Beratungsstellen und Bildungsträger. Die meisten der Teilnehmer/innen waren bereits bei der Auftaktveranstaltung von „gesund.ES“ im Oktober 2012 dabei gewesen und haben sich an der Konzeptionserstellung durch das Einbringen von Ideen, Vorschlägen und Maßnahmen beteiligt.

Folgende Fragestellungen wurden bei der Zukunftswerkstatt diskutiert:

- Wo stehen wir? Was läuft gut? Woran fehlt es?
- Was wollen wir erreichen? Was stellen wir uns vor?
- Wie kommen wir dort hin? Was kann von wem, wie, wann und wo getan werden?

Diese Fragen wurden in vier Arbeitsgruppen zu den Zielgruppen Kinder, Jugendliche/junge Erwachsene, Erwachsene und Ältere thematisiert. Pro Arbeitsgruppe fanden sich 8 bis 13 Teilnehmende zusammen. Mit einem kurzen Impulsreferat unter dem Titel „Gesundheit für alle“ wurden die Teilnehmer/innen auf das Thema eingestimmt.

Die Zukunftswerkstatt war in drei Arbeitsphasen gegliedert:

1. Diskussion der Fragen „Wo stehen wir?“, „Was läuft gut?“, „Woran fehlt es?“
2. In der anschließenden kreativen Phase begaben sich die Teilnehmer/innen auf eine Zeitreise. Wie würde Esslingen in zehn Jahren aussehen, wenn es die gesündeste Stadt in Deutschland wäre?
3. In der dritten Arbeitsphase ging es um die Umsetzung der gesammelten Ideen: „Was wollen wir nun tatsächlich (als erstes) tun?“, „Wie kommen wir dahin?“, „Wer macht was?“



In der dritten Arbeitsphase wurden ganz konkrete Projekte überlegt, wie z.B.:

- gesundheitsförderliche Angebote in das Ferienprogramm für Kinder aufzunehmen,
- Yoga als ein Schulungsangebot für Lehrer/innen durchzuführen,
- Sensibilisierung und der Einsatz einer verständlichen Sprache bei Informationsveranstaltungen und -broschüren sowie bei Schulungen und Fortbildungen, um Bürger/innen, insbesondere auch Migrant/innen, für die Themen Gesundheit und Prävention zu erreichen,
- Ausbau der Fitness-Treffs für Senior/innen in jedem Stadtteil.

Nächste Schritte

Die benannten zuständigen Personen werden sich nun um die weitere Planung und Umsetzung kümmern. Insgesamt haben die Teilnehmenden für ihre jeweilige Zielgruppe viele Einfälle für eine gesunde Stadt entwickelt. Es wurden Kontakte ausgetauscht, Ressourcen für die Umsetzung von Gesundheitsangeboten erschlossen und zum Handeln motiviert. Die Aufarbeitung der Ergebnisse wird vom Runden Tisch „gesund.ES“ vorgenommen und zur Grundlage für die Planung der nächsten Projektschritte gemacht. Weitere Veranstaltungen, insbesondere zum Schwerpunktthema der psychischen Gesundheit, sind bereits geplant.

Die Stadt Esslingen ist eine Partnerkommune der Landesinitiative „Gesund aufwachsen und leben in Baden-Württemberg“ und beteiligt sich gleichzeitig am Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“. Um Parallelstrukturen zu vermeiden, wird in Baden-Württemberg die Landesinitiative mit dem Partnerprozess verknüpft und vom Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg koordiniert.

Renate Schaumburg, Stadt Esslingen am Neckar, Amt für Sozialwesen, Stabsstelle Bürgerengagement und Senioren
Eva Weiser, Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg

BETEILIGUNG VON KINDERN UND JUGENDLICHEN – WAS IST MÖGLICH?

Die Stufenleiter der Partizipation

Partizipation in der Gesundheitsförderung

Partizipativ ausgerichtete Gesundheitsförderung versteht die Betroffenen als Expertinnen und Experten ihrer Lebenslage und Lebenswelt. Mit ihrem Wissen, ihren Erfahrungen und Kompetenzen können sie Problemlösungsansätze entwickeln und auch umsetzen. Den Professionellen der Gesundheitsförderung kommt die Rolle zu, diesen Prozess zu begleiten und zu unterstützen. Kinder und Jugendliche aktiv zu beteiligen, ist eine besondere Herausforderung, denn viele der für erfolgreiche Beteiligung notwendigen Kompetenzen und Einstellungen müssen erst eingeübt werden. Etwa, Bedürfnisse und Wünsche formulieren, sich offen und wertschätzend mit der Meinung Anderer auseinan-

der zu setzen und auch, gemeinsam Entscheidungen zu treffen. In diesem Zusammenhang spielen natürlich auch die Eltern eine große Rolle, die immer einbezogen werden sollten.

Die Partizipationsleiter: Wie viel Beteiligung ist möglich?

Um die Umsetzungsmöglichkeiten für Beteiligung besser einschätzen zu können, haben Michael Wright und seine Kolleg/innen eine Stufenleiter der Partizipation entwickelt und gemeinsam mit Praktiker/innen überprüft. Die Partizipationsleiter kann als ein Entwicklungspfad verstanden werden: Die höchsten Stufen sind so anspruchsvoll und voraussetzungsreich, dass sie nicht gleich im ersten

Anlauf, sondern nur als Ergebnis eines gemeinsamen Lern- und Entwicklungsprozesses zu erreichen sind.

In der folgenden Übersicht werden zu den einzelnen Partizipationsstufen Umsetzungsbeispiele benannt, die sich im Good Practice-Pool des Kooperationsverbundes „Gesundheitliche Chancengleichheit“ finden.

Die Stufen 1 bis 3 bleiben unbesetzt, da auf ihnen ausschließlich die Professionellen agieren. Für die höchsten Stufen 8 und 9 finden sich im Good Practice-Pool (noch) keine Beispiele.

Eine ausführliche Fassung dieses Beitrags von Holger Kilian und Michael Wright finden Sie auf den Seiten 76 bis 83 in der Publikation „Gesundes Aufwachsen für alle!“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), die Sie kostenlos herunterladen oder bestellen können:

www.bzga.de/infomaterialien/gesundheitsfoerderung-konkret/?idx=2017

Partizipationsstufe	Erläuterung	Good Practice-Beispiele
9	Selbstorganisation Die Maßnahme wird von den Kindern und Jugendlichen selbst initiiert und durchgeführt. Diese treffen Entscheidungen eigenständig und tragen die Verantwortung für die Maßnahme.	Geht über Partizipation hinaus
8	Entscheidungsmacht Kinder und Jugendliche bestimmen alle wesentlichen Aspekte einer Maßnahme selbst, die Professionellen spielen eine begleitende oder unterstützende Rolle.	(noch) kein Beispiel
7	Teilweise Entscheidungskompetenz Die Kinder und Jugendlichen sind verbindlich in Planung, Umsetzung und Bewertung des Angebotes eingebunden und haben festgelegte Entscheidungsbefugnisse. Die Verantwortung liegt bei den Professionellen.	Beteiligung an Steuerungsgruppe (→ „GesundLebenLernen“) Gestaltung des Tagesablaufs (→ „Waldameisen“) Auswahl unter verschiedenen Optionen (→ „Wir lassen uns nicht manipulieren“)
6	Mitbestimmung Die Entscheidungsträger halten Rücksprache mit den Kindern und Jugendlichen, um wesentliche Aspekte einer Maßnahme mit diesen abzustimmen. Die Kinder und Jugendlichen haben ein Mitspracherecht, jedoch keine Entscheidungsbefugnis.	Kinderversammlung (→ Kinderbauernhof „Waslala“ / → „Kiezdetektive“)
5	Einbeziehung Die Entscheidungsträger lassen sich durch die Kinder und Jugendlichen beraten. Die Beratungen haben keinen verbindlichen Einfluss auf den Entscheidungsprozess.	Gesundheitszirkel in Schulen (→ „GesundLebenLernen“) Sozialraumerkundung (→ Marburger Gesundheitsnetzwerk „mittendrin“) Ideenbörse (→ „Wir lassen uns nicht manipulieren“) Schülerparlament (→ Schulprogramm der Fridtjof-Nansen-Schule)
4	Anhörung Die Entscheidungsträger interessieren sich für die Sichtweise der Kinder und Jugendlichen und beziehen die Ergebnisse ggf. in ihre Entscheidungen ein.	Fragebogen-Befragung (→ Kinderbauernhof „Waslala“) Befragung zur Zufriedenheit (→ „Vorbeugen ist besser als heilen“)
3	Information Die Professionellen teilen den Kindern und Jugendlichen mit und begründen, welche Probleme die Gruppe aus ihrer Sicht hat und welche Unterstützung sie benötigt.	Vorstufe der Partizipation
2	Anweisung Die Professionellen weisen die Kinder und Jugendlichen an, wie sie sich „gesundheitsgerecht“ zu verhalten haben.	Nicht-Partizipation
1	Instrumentalisierung Die Gestaltung eines Angebotes folgt allein der „professionellen Logik“, die Belange der Kinder und Jugendlichen spielen keine Rolle.	

MATERIALIEN ZUM THEMA PARTIZIPATION

Die ausführliche, kommentierte Fassung dieser Materialsammlung finden Sie unter:

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/materialien-zur-partizipation.

Gute Praxis konkret – Partizipation von Kindern und Jugendlichen

Herausgeber: Kooperationsverbund „Gesundheitliche Chancengleichheit“ (2011)

Format: Artikel

Zielgruppe: Fachkräfte

Link: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-bei-kindern-und-jugendlichen/gute-praxis/partizipation

Handbuch zur Partizipation

Herausgeber: Senatsverwaltung für Stadtentwicklung Berlin (2012)

Format: Handbuch

Zielgruppe: Verwaltungsangestellte, Politiker/innen, Praktiker/innen, Bürger/innen.

Link: www.stadtentwicklung.berlin.de/soziale_stadt/partizipation/download/Handbuch_Partizipation.pdf

Kinderreport 2012

Herausgeber: Deutsches Kinderhilfswerk (2012)

Format: Sammelband

Zielgruppe: Politiker/innen, Praktiker/innen, Bürger/innen

Quelle: Deutsches Kinderhilfswerk (Hrsg.) (2012). Kinderreport 2012. Freiburg: Verlag familymedia.

Partizipation – ein Kinderspiel? Beteiligungsmodelle in Kindertagesstätten, Schulen, Kommunen und Verbänden

Herausgeber: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2001)

Format: Praxisbroschüre

Zielgruppe: Fachkräfte in Kindergärten, Schulen, Kommunen und Jugendverbänden

Link: www.dji.de/bibs/4_Partizipation-Ein_Kinderspiel.pdf

Partizipation von Kindern und Jugendlichen – Zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Herausgeber: Bundesjugendkuratorium (2009)

Format: Expertise

Zielgruppe: Politiker/innen, Praktiker/innen, Bürger/innen

Link: www.bundesjugendkuratorium.de/pdf/2007-2009/bjk_2009_2_stellungnahme_partizipation.pdf

www.partizipation.at

Herausgeber: Österreichisches Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft

Format: Internetseite

Zielgruppe: Fachleute, Praktiker/innen, Verwaltungsmitarbeiter/innen, Bürger/innen

www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de

Herausgeber: Gesundheit Berlin-Brandenburg und Wissenschaftszentrum Berlin (WZB)

Format: Internetseite

Zielgruppe: Praktiker/innen der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung

Aktuelle Beiträge zur Partizipation in der kommunalen Praxis finden Sie auch im „PartnerWiki“ (Handlungsempfehlung 1 - Beteiligung) unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/partnerprozess. Registrieren Sie sich jetzt!



Kooperationsverbund
**GESUNDHEITLICHE
CHANGENGLEICHHEIT**
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

BZgA
Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

IMPRESSUM

Der Kooperationsverbund „Gesundheitliche Chancengleichheit“ wurde 2003 auf die Initiative der BZgA gegründet und wird maßgeblich durch die BZgA getragen. Ihm gehören über 50 Partnerorganisationen an.

Kooperationsverbund

„Gesundheitliche Chancengleichheit“

Geschäftsstelle: Gesundheit Berlin-Brandenburg
Friedrichstraße 231

10969 Berlin

Tel.: (030) 44 31 90-60

Fax: (030) 44 31 90-63

E-Mail: info@gesundheitliche-chancengleichheit.de

Internet: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Redaktion:

Stefan Pospiech (V.i.S.d.P.),

Marion Amler, Katja Becker, Stefan Bräunling,

Marlen Katerbaum, Holger Kilian

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung der Autorinnen und Autoren wieder, nicht unbedingt die der Redaktion.

Bildnachweis:

S.1 Ariel Ruiz, StockXchang

S. 2: Sammet/Weiser, Landesgesundheitsamt

Esslingen

S. 4: hortongrou, StockXchang

Sollten Sie den Printnewsletter **abbestellen** oder eine Adressänderung angeben wollen, senden Sie bitte eine Email an sekretariat@gesundheitsb.de.