

Wie wird Partizipation erreicht?

Erfahrungen aus der gemeinsamen Entwicklung
von Präventions- und Therapie-Projekten

Dr. Corina Salis Gross und Serhan Cangatin

Bern, 24.11.09

Was heisst Partizipation?

§ Gleichberechtigte Teilnahme

Strukturelle Einbindung, Erarbeiten der Inhalte, institutionalisierte Umsetzung (-> selten)

§ Partielle Beteiligung

Strukturelle Einbindung kaum gegeben, Information zu Gruppen und Inhalten, Mitgestaltung der Inhalte, (delegierte) Umsetzung (-> häufig)

§ Konsultative Inputs

Beratung bei der Entwicklung und Umsetzung, evtl. (delegierte) Übernahme von Umsetzungsteilen (-> häufig)

Wie wird Partizipation erreicht?

Bern, 24.11.2009

Partizipation stösst an Grenzen

- § **Vereine**
Delegiertes Arbeiten überfordert die Strukturen und Personen oft
- § **Fachpersonen**
Projektbezogene Anstellungen und institutionelle Ausschlussmechanismen schwächen die Position
- § **Schlüsselpersonen und MultiplikatorInnen**
Werden oft analog zu "Freiwilligen" wahrgenommen und nicht als qualifizierte MitarbeiterInnen, deren Potential die Informalität ist
- § **Migrationsbevölkerung/Zielgruppen**
Werden nur punktuell oder mit grossem Aufwand einbezogen

Reziprozität als Teil der Partizipation !

- **Vereine:** Abgeltung, strukturelle Unterstützung, inhaltliche Angebote
- **Fachpersonen:** Massnahmen zur gleichberechtigten Einbindung in die Strukturen
- **Schlüsselpersonen und MultiplikatorInnen:** Informalität sichern, strukturelle Unterstützung, Bildung
- **Migrationsbevölkerung:** systematischer Einbezug durch aufsuchende Arbeit, auch Gratisangebote bedenken

Beispiele eines reziproken approaches:

- **Tiryaki Kukla: Gratispaket Tabakprävention für Vereine/Gruppierungen, Medienkampagne**
- **Rauchstoppkurse: Gratiskurse für Gruppen („strong ties“) in ihrem *setting***

(www.tabakpraevention.ch; www.isgf.uzh.ch)

Wichtige Elemente, Erkenntnisse:

- Gemeinsame Entwicklung von Informationsmaterial und Therapiemanual
- Aufsuchende und beziehungsgeleitete Distribution (Kursleiter und Schlüsselpersonen in den Vereinen als Beziehungsträger der Information)
- Informelle und persönliche Kontaktaufnahme mit Schlüsselpersonen

Wichtige Elemente und Erkenntnisse:

- Schlüsselpersonen avancieren zu Repräsentanten der Therapie
- Nutzung der eigenen Medien für die Medienkampagne
- Information der Regelversorgung zeigte kaum Effekte
- Setting-Ansatz für die Infovermittlung und v.a. für die Therapie

Empfehlungen:

- **Zugang und Rekrutierung durch informelle, beziehungsgeleitete und aufsuchende Arbeit**
- **Verhaltensänderung koppeln mit Verhältnisprävention in den *communities***
- **Gruppentherapie statt Einzeltherapie**
- **„Starke Beziehungen“ als wesentlicher Erfolgsfaktor betreffend Wirkung**

Empfehlungen:

- **U.U. starke Anpassung von Materialien (Bsp. Therapiemanual) und von Verkehrsformen**
- **Selbstverantwortliches Lernen fördern (funktionelle *und* interaktive Health literacy!)**
- **Stärkung der health literacy ist zentral für Therapieerfolg**
- **Gratisangebote unterstützen u.U. die Stärkung der interaktiven health literacy**

Vielen Dank fuer Ihre Aufmerksamkeit!

pHS public health services
andreas biedermann md
güterstrasse 12, ch-3360 herzogenbuchsee
biedermann@public-health-services.ch
www.public-health-services.ch

Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF
Dr. Corina Salis Gross und Serhan Cangatin
Konradstrasse 32/Postfach
8031 Zürich
www.isgf.uzh.ch