

Partizipation – der Blick der Verwaltung

Partizipation – selbstverständlich, aber defizitär

Partizipation gilt für die Verwaltung einerseits als selbstverständlicher und integraler Bestandteil kommunaler Gesundheitsförderung. Andererseits werden auf der Umsetzungsebene Defizite ausgemacht.

„Partizipation wird schneller gesagt, als gelebt.“

Top-down angelegter Prozess

Nach dem Beteiligungsverständnis der Verwaltungsakteure wird Beteiligung von der Verwaltung initiiert und gestaltet: Verwaltung lädt zu Partizipation ein und setzt für partizipative Prozesse den Rahmen.

„Das hat natürlich auch Grenzen, wenn eben irgendwelche „Wolkenkuckucksheime“ entstehen, das gibt es auch, dass da viele Hoffnungen geweckt werden, die man nicht erfüllen kann und da muss man rechtzeitig etwas gegensteuern oder einfach sagen, das ist hier kein „Wünsch-Dir-Was“, sondern das muss auch umsetzbar sein.“

„Innerhalb eines austarierten, geregelten Systems hat die Partizipation einen äußerst großen Stellenwert.“



Steuerung nicht einfach

Partizipative Prozesse lassen sich nicht „einfach“ steuern. Die konkrete Rolle der Verwaltung hierbei und die angemessene Form der Prozess-Koordination müssen noch gefunden werden.

„Das können Sie ja auch kommunal gar nicht so steuern. Das geht ja überhaupt nicht. Wie soll das einer machen, den ganzen Wildwuchs!?“

„Also, das heißt auch Loslassen und nicht alles kontrollieren wollen.“

Problem: Soziale Selektivität

Als Grundproblem der Partizipation, auch im Bereich Gesundheitsförderung, wird die soziale Selektivität der Beteiligung wahrgenommen.

Eine wichtige Aufgabe der Verwaltung im Rahmen von partizipativen Prozessen zur Entwicklung von integrierten Strategien kommunaler Gesundheitsförderung ist daher die Moderation und Stärkung von „stillen“ Gruppen. Das notwendige Erfahrungswissen und die hierfür erforderlichen Kompetenzen liegen aber bislang nur in wenigen Kommunen vor.

„Die Kommunalverwaltung muss mit dafür Sorge tragen, dass die Zielgruppen, um die es geht, auch wirklich erreicht und mitgenommen werden.“

„Ich finde, es gehört auch eine Parteilichkeit den Betroffenen gegenüber dazu, denn die Profis können sich artikulieren. Die sind es gewohnt, in solchen Runden zu arbeiten. Meine Rolle ist dabei immer auch, die Betroffenen zu stärken, sie aufzufordern, was zu sagen, und die Profis zu bremsen, wenn die zu tief bohren.“

Quartiersebene als Zugang

Für die Ansprache und Beteiligung der Zielgruppen hat die Quartiersebene einen hohen Wert. Vor allem Soziale-Stadt-Aktivitäten werden hervorgehoben.

„Es gibt die Möglichkeit, auch bottom-up was zu machen. Dazu ist aber wichtig, dass man das Thema Partizipation ernst nimmt. Da helfen uns die Managementprozesse, die über Soziale Stadt laufen.“

Wertschätzung von BürgerInnen als ExpertInnen

Bürgerinnen und Bürger werden nicht allein oder primär als Adressaten von kommunaler Gesundheitsförderung wahrgenommen, sondern als Expertinnen und Experten wertgeschätzt: Sie kennen die Verhältnisse vor Ort und können daraus konkrete Bedarfe ableiten. Zudem speisen sie kreative und neue Ideen in die Prozesse ein.

„Wir sehen das als Nebefeldexpertise an, einen Blick, den Professionelle einfach nicht haben können, weil wir einfach nicht diese Lebenslage haben.“

„Die haben ja häufig viel bessere Ideen als wir.“

Kontakt:

Christa Böhme, Deutsches Institut für Urbanistik, Forschungsbereich Stadtentwicklung, Recht und Soziales, Zimmerstraße 13-15, 10969 Berlin, E-Mail: boehme@difu.de, Tel.: 030/39001-291
Dr. Bettina Reimann, Deutsches Institut für Urbanistik, Forschungsbereich Stadtentwicklung, Recht und Soziales, Zimmerstraße 13-15, 10969 Berlin, E-Mail: reimann@difu.de, Tel.: 030/39001-191