

Partizipation in der Praxis am Beispiel des Projekts BIG – Bewegung als Investition in Gesundheit

Hauptquellen: Prof. Dr. Alfred Rütten und Andrea Wolff



Friedberg, den 23.09.2019, Zsuzsanna
Majzik



1. **Kurzvorstellung des praktischen BIG-Ansatzes**

2. **Vorgehen im Forschungsprojekt:**
 - Zugang zur Zielgruppe
 - Aktivierung von vorhandenen Potentialen

aller Stakeholder

 - Kooperative Planung als

Beteiligungs-
instrument

5. **Kurse und Maßnahmen**

6. **Wirkungen**

7. **Nachhaltigkeit**



Was ist BIG?

Bewegung als **I**nvestition in **G**esundheit**Ziele**

Bewegungsförderung und Empowerment

Zielgruppe

Frauen in schwierigen Lebenslagen

- Geringes Haushaltseinkommen
- Abhängigkeit von staatlichen Transferleistungen
- Niedriger Bildungsstatus
- Schwieriger Migrationshintergrund
- Allein erziehend
- Arbeitslos

Settings

- Wohnquartier/Stadtteil
- Betrieb
- Sportverein

Entwicklung des Modellprojekts

Im Rahmen der Präventionsforschung des Bundes (BMBF) von 2005–2007



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

big
projekt

Was ist BIG?

Bewegung als **I**nvestition in **G**esundheit

Hintergrund

Stadt Erlangen:

langjährige (vergebliche)
Bemühungen „Nicht-
Beweger/innen“ zum Sport zu
bringen

**Institut für Sportwissenschaften
und Sport:**

Ergebnisse aus dem
Bundesgesundheitsbericht: 65%
der Frauen der Unterschicht
zwischen 30 und 60 Jahren treiben
keinen Sport

Frauen mit Mehrfachbelastungen sollen
motiviert werden, sich mehr zu bewegen, um
dadurch ihre Gesundheitschancen zu
verbessern

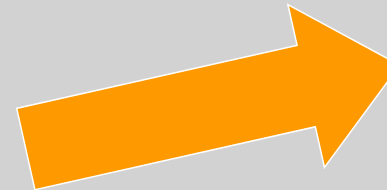
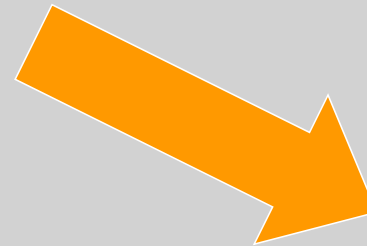
Was ist BIG?

Bewegung als **I**nvestition in **G**esundheit

bestehende Sportangebote

Barrieren

„Nicht-Bewegerinnen“,
die sich bewegen möchten



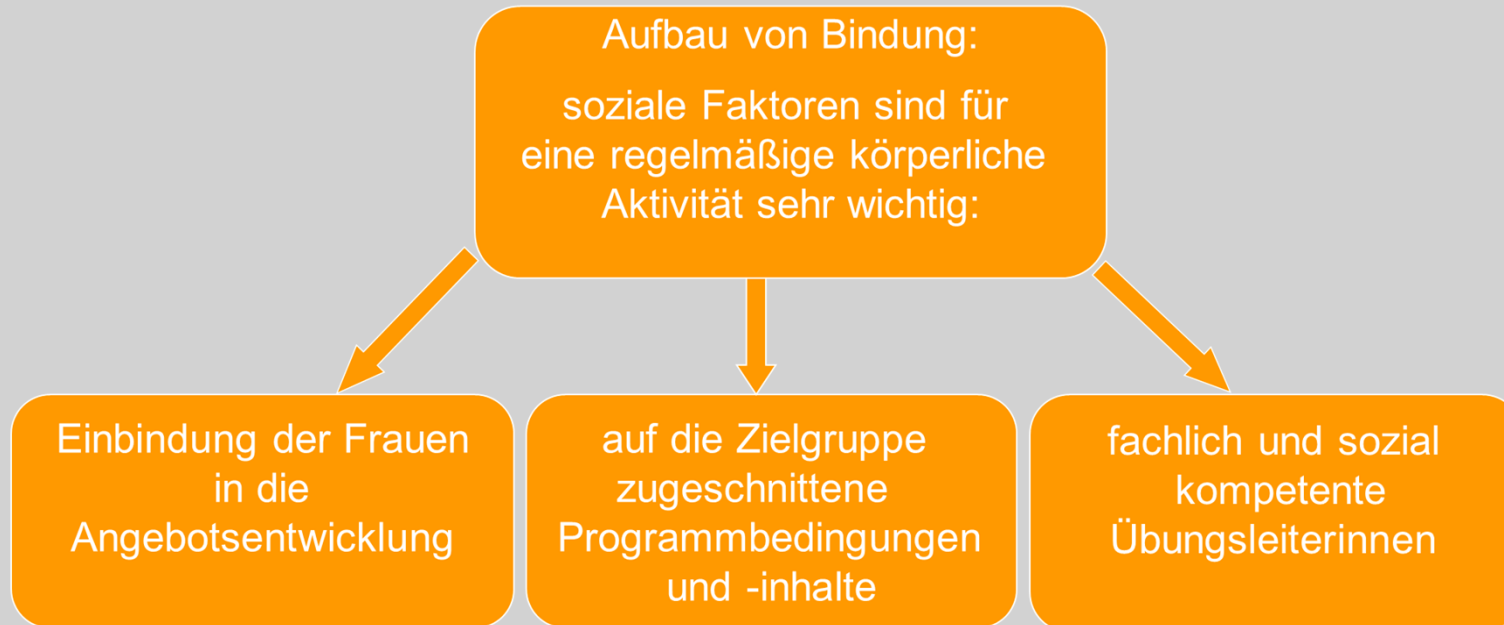
BIG-Projekt:
Beteiligungs-
und Befähigungs-
ansatz



Was ist BIG?

Bewegung als Investition in Gesundheit

Ziele und Methoden



BIG Modellprojekt

Nachhaltigkeit

Transfer

Disseminierung

Input

Prozesse

Output

Outcome

BIG Modellprojekt - Input



Lebensstil- und Policy-Analyse

„Aktivposten“-Ansatz

Lebensführung

Muster individuellen Verhaltens zur Organisation des Alltags

Lebensstil

Typisches kollektives Muster der Lebensführung

Lebenslage

Typisches kollektives Muster von Lebensbedingungen

Lebensbedingungen

Muster individueller Ressourcen: soziobiologisch, sozioökonomisch etc.

Lebenschancen

Strukturell begründete Wahrscheinlichkeit der Korrespondenz von Lebenslage und Lebensstil

Input

Prozesse

Output

Outcome

Rütten, SSM 1995

Lebensstil

typisches Muster: wenig/fremdbestimmte Bewegung



„Ich denke, dass ich bewege, wenn ich ab und zu diese Treppe gehe, oder wenn ich zum Kindergarten laufe mit den Kindern, aber hier habe ich noch nicht daran gedacht, dass das so wichtig wäre.“

Interview 8

„Wenn Formel 1 kommt, das schauen wir also regelmäßig. ...Das ist auch der einzige Sport, den wir betreiben.“

Interview 2

„(Bewegung) ist Mittel zum Zweck...um die Kinder auszupevern... Aber ich jogge jetzt nicht, um mich zu bewegen oder mir etwas Gutes zu tun. Das mache ich nicht...Also, ich fahre mit den Kindern Fahrrad, damit die Kinder Fahrrad fahren. Ich könnte mich genauso gut in ein Auto setzen, mir wäre das egal...Ich bewege mich auf der Arbeit sowieso andauernd. Also, es geht mir nicht um körperliche Bewegung.“

Interview 7

Input

Prozesse

Output

Outcome

Frage in die Runde

Stellen Sie sich vor, dass Sie in ihrem Stadtteil mit einem Wissenschaftspartner zum Thema Bewegungsförderung für Frauen in schwierigen Lebenslagen zusammenarbeiten. Die Wissenschaftler präsentieren Ihnen Ergebnisse aus den Interviews, den sie mit der Zielgruppe durchgeführt haben.

Was wäre der nächste Schritt, den Sie gehen würden?

Barrieren für aktive Lebensstilstruktur	In Maßnahmen berücksichtigt durch
Geldmangel	kostengünstige Aktivitäten gesponserte Übungsleiterinnenausbildung
Kinderbetreuung	Anbieten kostengünstiger Kinderbetreuung Gelegenheit der Mitnahme von Kindern
Hoher Organisationsaufwand	offenes Angebot an Bewegungsgelegenheiten Gesundheitsseminare während der Arbeitszeit
Körperliche Erschöpfung	Bewegungsprogramme mit geringer Intensität Angebote zum Stressabbau
Fehlende soziale Unterstützung	regelmäßiger Austausch in Projektbüros Vernetzung durch Projektbüros und in Gesundheitsseminaren
Fehlende adäquate Angebote	Angebote im Wasserbereich geschützter Raum für Bewegungsaktivitäten Aktivitäten nur für Frauen Möglichkeit, Angebote selbst zu planen

Input

Prozesse

Output

Outcome

Fokus auf bestehende Aktivposten statt auf Defizite

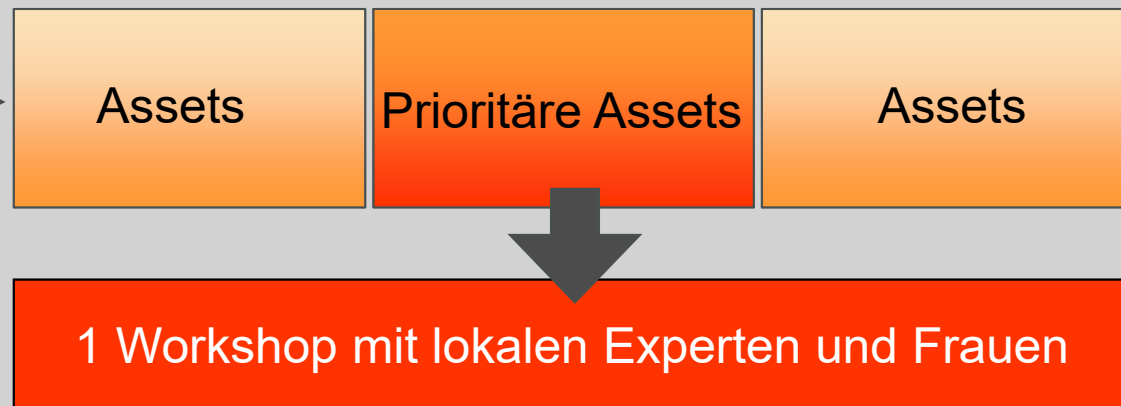
- Aktivierung von Aktivposten auf individueller, organisatorischer und infrastruktureller Ebene für die Entwicklung und Umsetzung von Bewegungsaktivitäten



1 Fokusgruppe mit Experten



1 Fokusgruppe mit Frauen



Input

Prozess
e

Output

Outcom
e

Lebensstil- und Policy-
Analyse

„Aktivposten“-Ansatz

von Experten benannt

*Präsident eines Großvereins**Hebamme**Sozialarbeiter A**Vizepräsidentin eines
Arbeitersportvereins**Apotheker**Gleichstellungsbeauftragte**Mitglied des Ausländerbeirats**Yogalehrerin**Übungsleiterin**Dekan**Vertreter der Arbeiterwohlfahrt***Stadträtin***Tanzlehrerin**Bankkaufmann**Selbstverteidigungslehrer**Mitarbeiterin eines Bürgertreffs**Rentner eines lokal angesiedelten
Betriebs**Veranstalter von Abenteuertrips*

Überschneidungen

Sozialarbeiter B*Kindergartenleiterin A**Evangelischer Pfarrer**Leiterin eines Frauentreffs*

Von den Frauen benannt

Einwandererin A*Einwandererin B**Einwandererin C***Alleinerziehende Mutter A***Einwandererin D**Einwandererin E**Vorstand eines Kulturvereins**Mitglied des Ausländerbeirats B**Mitglied des Ausländerbeirats C**Kindergartenleiterin B**Einwandererin F**Katholischer Pfarrer**Erzieherin**Alleinerziehende Mutter B*

Input

Prozesse

Output

Outcome

BIG Modellprojekt

Nachhaltigkeit

Transfer

Disseminierung

Input

Prozesse

Output

Outcome

BIG Modellprojekt - Prozesse

Partizipation



Input

Prozesse

Output

Outcome

Röger et al., IJPH 2010, Frahsa et al., HPI 2012

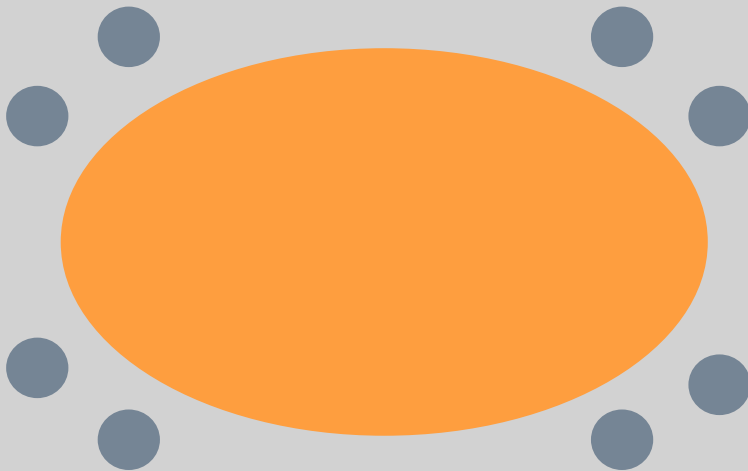


Beteiligung und
Befähigung

Kooperative Planung

Zielgruppen-
frauen

Lokale
Expert/-innen



Entscheidungs-

Forschung

-
träger/-innen

Rütten, ZfGW 1997, Rütten et al., GW
2008

Sitzung 1: Brainstorming

Sitzung 2: Prioritätensetzung

Sitzungen 3-5:
Maßnahmenentwicklung

Sitzung 6: Verabschiedung
Aktionsplan

Input

Prozesse

Output

Outcome

Input

Prozesse

Output

Outcome

BIG Modellprojekt - Output

Umgesetzte Maßnahmen

- Kursangebote (z. B. Fit mit Spaß, Sanfte Bewegung, Schwimmkurse)
- Bewegungsgelegenheiten (z. B. Frauenbadezeit, Gesundheitsseminare)
- Projektbüros in den Stadtteilen
- Kommunale Koordinationsstelle



Input

Prozesse

Output

Outcome

BIG Modellprojekt

Nachhaltigkeit

Transfer

Disseminierung

Was ist BIG?

Lebensstil- und Policy-
Analyse

„Aktivposten“-Ansatz

Beteiligung und
Befähigung

Input

Prozesse

Output

Outcome

**BIG Modellprojekt -
Outcome**



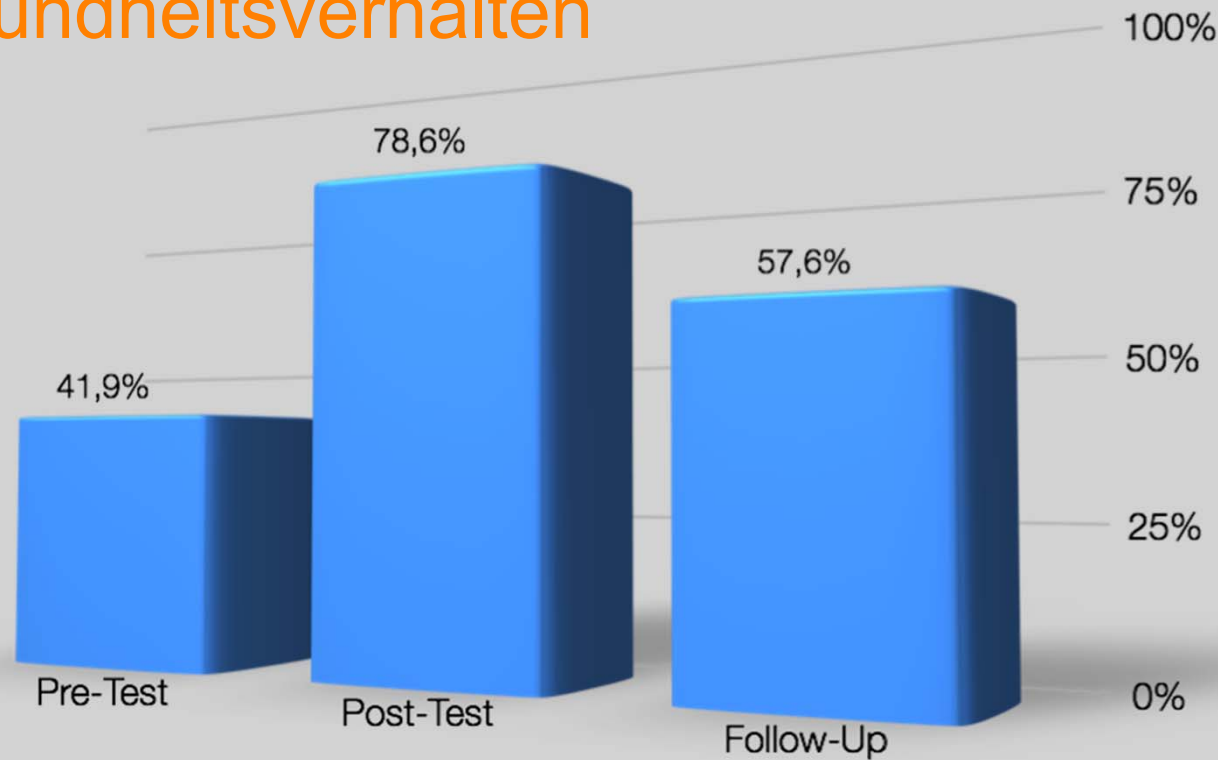
Ergebnisse

Lebensstil- und Policy-
Analyse

„Aktivposten“-Ansatz

Beteiligung und
Befähigung

Wirkung auf Gesundheitsverhalten



Regelmäßige körperliche Aktivität in der Freizeit
(Anteil der Frauen mit mehr als einer Stunde
Aktivität pro Woche)

Input

Prozesse

Output

Outcome

Empowerment

Der Prozess, der Menschen befähigt, die Kontrolle über Determinanten ihrer Gesundheitsförderung zu erhöhen und dadurch ihre Gesundheit zu verbessern (vgl. WHO, 1986, 1997)

- Befähigung der Frauen zur Entwicklung individueller Kompetenzen und sozialen Handelns (z.B. Schwimmen lernen, selbständig Ämtergänge erledigen können, Aufbau sozialer Kontakte)
- Ermächtigung der Frauen zur Erhöhung der Kontrolle über ihre Lebenswelt und die sie beeinflussende Politik (z.B. Einfluss im Stadtrat über Kandidatur)

Input

Prozess
e

Output

Outcom
e

Was ist BIG?

Lebensstil- und Policy-
Analyse

„Aktivposten“-Ansatz

Beteiligung und
Befähigung

Empowerment



„Ja genau, sie hat mich dann angesprochen, ob ich dann so Stadtrat kandidieren möchte“
(Öffnen von Strukturen)

„und ich bin halt mehr unter deutschen Leuten. Also ich habe jetzt keine Angst. Früher habe ich wirklich Angst gehabt“
(Selbstvertrauen gewinnen)

„Jetzt kann ich halt rein, wenn ich Sachen im Rathaus habe, dann ist immer mein Mann gegangen. Ich bin fast nie rein, aber seitdem gehe ich immer rein“
(Selbständig Ämtergänge erledigen)

Input

Prozesse

Output

Outcome

Frage in die Runde

Welche Empowermentprozesse könnte Ihrer Meinung nach die Methode der kooperativen Planung noch auslösen?

Wer wird noch empowert?

In welche Hinsicht?

Was ist BIG?

Lebensstil- und Policy-Analyse

„Aktivposten“-Ansatz

Beteiligung und Befähigung

Befähigung der Entscheidungsträger

Individuelle Befähigung

Rollenwandel	Umgang mit Zielgruppenvertreterinnen	Entscheidungs- und Managementkapazitäten
professionelle Rollenreorientierung vom Experten zum Co-Teilnehmenden	Interkulturelle Kompetenz	kollaborative Entscheidungsfindung Intersektorale Kooperation



Da waren ja zunächst verschiedene Marketingansätze,...professionelle, die zunächst fehlgeschlagen sind. Sagen wir mal den Prospekt, den wir ausgedruckt und ausgelegt haben und gemerkt haben, es meldet sich niemand...und dass man dann gemerkt hat, dass, wenn man die Sache anders angeht, dass es dann plötzlich läuft. Wenn die Frau X einfach ihre Bekannten anruft und die Frau Y die Mütter im Kindergarten anspricht und nicht wir.

Sportvereinsmanager,
TN der Kooperativen Planung

Input

Prozesse

Output

Outcome

BIG Modellprojekt

Nachhaltigkeit

Transfer

Disseminierung

Ergebnisse

Lebensstil- und Policy-
Analyse

„Aktivposten“-Ansatz

Beteiligung und
Befähigung

Strukturelle Veränderungen

Sportamt

BIG-Projekt

**GESTALT-Projekt zur
Demenzprävention**

Gesundheitsregionplus

Langjährige positive Erfahrungen mit
kooperativen Planungsverfahren und
partizipativen Prozessen

Schrittweise Öffnung Politik
/Verwaltung für
Gesundheitsförderung und
gesundheitliche Chancengleichheit

Amt für Sport und Gesundheitsförderung

Input

Prozesse

Output

Outcome

big
projekt

Nachhaltigkeit des Modellprojekts

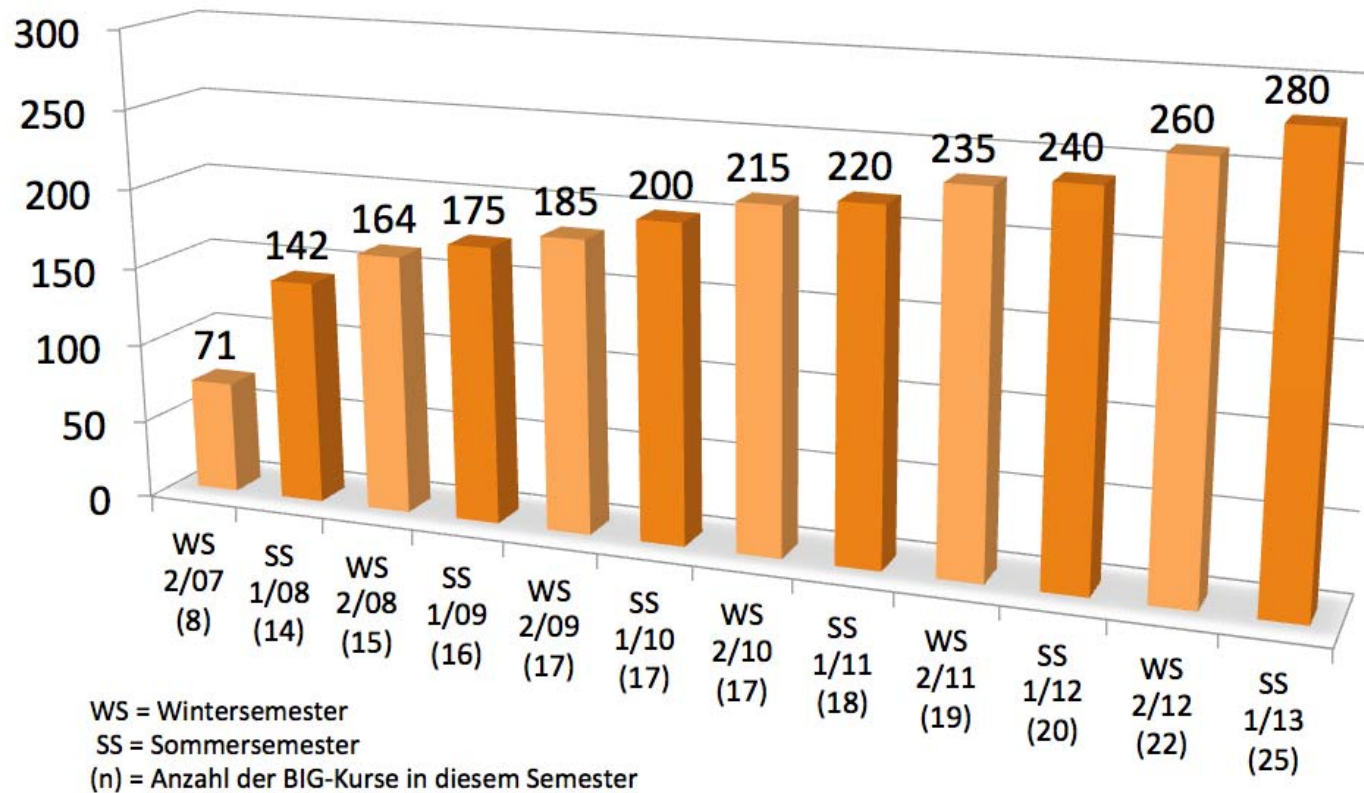
Übergang der Trägerschaft in die lokalen Strukturen

- Trägerschaft seit 2008: Sportamt der Stadt Erlangen (bis 2014 in Kooperation mit der vhs)
 - Einrichtung einer halben Planstelle zur Projektkoordination (seit 2014 75%)
- Wissenschaft begleitet und berät kontinuierlich als Netzwerkpartner



Teilnehmerinnen an den Kursangeboten

Anzahl BIG-Teilnehmerinnen pro Semester (02/2007 - 01/2013)



Frage in die Runde

Sagen wir mal, dass Ihnen der BIG-Ansatz gefällt und sie ein ähnliches Vorgehen für sich vorstellen könnten.

Was glauben Sie, welche fachlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen wären für den Erfolg notwendig?

Abschluss

Kooperative Planung eignet sich sehr gut für Prozesse in der Gesundheitsförderung

Voraussetzungen:

- Methodenwissen
- Offenheit der Akteure zur Zusammenarbeit mit der Zielgruppe
- Bereitschaft der Entscheidungsträger zur Machtabgabe und Arbeit auf Augenhöhe → Personen der „Zielgruppe“ als wichtige „Experten ihrer Lebensverhältnisse“ wahrnehmen und deren Expertise gleichberechtigt anerkennen
- Zeit und Ressourcen für die Koordination zur Motivation der Zielgruppe zur Mitarbeit
- Einbindung der Zielgruppe bereits in die Bedarfsanalyse → fortlaufende und langfristige Einbindung



Vielen Dank für
Ihre
Aufmerksamkeit!

