

Zusammenfassung der AG

Unter dem Stichwort „Diversity-Strategien“ widmete sich die Arbeitsgruppe 5 der zielgruppenorientierten Differenzierung von Angeboten der stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung. Erst durch eine zielgruppenspezifische und damit lebensweltorientierte Gesundheitsförderung, die Unterschiede nach Alter, Geschlecht (Gender), Ethnie und sozialer Lage angemessen berücksichtigt, können sozial bedingte ungleiche Gesundheitschancen erkannt und abgebaut sowie die Wirksamkeit von Maßnahmen erhöht werden. Neben der Identifizierung von Ziel- und „Risikogruppen“ zielen Diversity-Strategien aber auch auf die Freisetzung von Ressourcen, die sich aus einer sozialen und kulturellen „Vielfalt“ im Stadtteil ergeben können.

Im ersten Teil der AG führten Impulsreferate in das Thema der Diversity-Strategien und Zielgruppenorientierung in der stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung ein.

Den Themenbereich „Differenzierung nach Geschlecht“ eröffnete ein Impulsreferat zur Umsetzung des Gender Mainstreaming-Ansatzes in der stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche (Petra Rattay). Christina Hey berichtete über Praxiserfahrungen in einem Projekt der Frauengesundheitsförderung in sozialen Brennpunkten.

Zum Themenbereich „Differenzierung nach ethnischer Zugehörigkeit“ referierte Anne-Madeleine Bau über Unterschiede im Ernährungsverhalten von Kindergartenkindern verschiedener Ethnien. Am Beispiel der muttersprachlichen Gesundheitsberatung für arabische Kinder und Jugendliche (Ibrahim Yehia) und der niedrigschwelligen Familienberatung eines Integrationszentrums (Barbara Ruff) wurden zudem konkrete Praxisbeispiele der besseren Erreichbarkeit von sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und Familien im Stadtteil vorgestellt.

Abschließend wurde in der Arbeitsgruppe (an)diskutiert, wie eine stärkere Zielgruppendifferenzierung und -orientierung systematisch in die Planung, Umsetzung und Evaluation von Angeboten der Gesundheitsförderung integriert werden kann.

Diversity-Strategien und Zielgruppenorientierung in der Gesundheitsförderung

Menschen unterscheiden sich hinsichtlich zahlreicher sozialer und kultureller Merkmale wie Alter, soziale Lage, Geschlecht, Beruf/Bildung, sexuelle Orientierung, Weltanschauung, Ethnie/Nationalität, Lebensstil, Religion, Kom-

petenzen etc.

Diese Verschiedenheiten stehen nicht gleichwertig nebeneinander, sondern sind hierarchisch strukturiert und gehen mit ungleichen gesellschaftlichen Chancen einher. Ziel der Prävention und Gesundheitsförderung ist neben der Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes auch die Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen (SGB V § 20). Hierzu ist es notwendig, Bevölkerungsgruppen mit sozial bedingten, ungleichen bzw. benachteiligten Gesundheitschancen zu identifizieren. Eine Zielgruppendifferenzierung im Sinne der Identifizierung von „Risikogruppen“ läuft allerdings Gefahr, bestimmte Gruppen zu stereotypisieren und stigmatisieren. Demgegenüber setzt eine Zielgruppenorientierung in verschiedenen Settings an und ist als Teil einer lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung zu verstehen. Zielgruppenorientierung meint die Sensibilität für mögliche Unterschiede in Gesundheit, Gesundheitsverhalten und Nachfrage nach Angeboten der Gesundheitsförderung und -versorgung in Abhängigkeit von Alter, Geschlecht, Ethnie, sozialer Lage etc. Es zeigt sich allerdings, dass Zielgruppenorientierung zwar häufig als Standard formuliert und die Sensibilität für sozial bedingte Unterschiede als Querschnittsqualifikation und Standardkompetenz in der Gesundheitsförderung gefordert wird, diese bislang aber nur unzureichend inhaltlich gefüllt und umgesetzt werden.

Managing Diversity

In Hinblick auf die Erhöhung der Sensibilität für soziale und kulturelle Unterschiede von Zielgruppen und eine stärkere Orientierung an unterschiedlichen Bedarfen in der Gesundheitsförderung erscheint ein Blick auf Diversity-Strategien im Unternehmensmanagement interessant. Unter den Stichworten „Managing Diversity“ und „Diversity Management“ werden insbesondere im Unternehmensmanagement seit inzwischen mehr als zehn Jahren Strategien diskutiert und eingesetzt, die Diversity – also die Vielfalt der Mitarbeiter/innen eines Unternehmens – als Chance der Erhöhung der Wettbewerbsfähigkeit verstehen. Diversity Management ist ein Instrument zur Personal- und Organisationsentwicklung, das auf die bewusste Wahrnehmung, Wertschätzung, Nutzung und Förderung der Vielfalt von Mitarbeitern/innen in einem Unternehmen zielt. Die Sensibilisierung für Vielfältigkeit in einem Unternehmen umfasst sowohl die Ebene der Problemwahrnehmung und -beseitigung als auch die Ebene der Potenzialwahrnehmung und -stärkung. Mit der Strategie des Managing Diversity in Unternehmen werden u.a. folgende

Vorteile assoziiert:

- Verbesserung von Produktivität, Kreativität und Effizienz,
- bessere Ressourcennutzung und Berücksichtigung von vielfältigen Kompetenzen der Mitarbeiter/innen,
- höhere Identifikation und Motivation der Mitarbeiter/innen,
- Eröffnung neuer Handlungsmöglichkeiten,
- Etablierung einer „Kultur der Offenheit“ und
- Verringerung von Spannungen und Konflikten zwischen verschiedenen „Kulturen“ in einem Unternehmen.

Gerade der Ansatzpunkt, soziale und kulturelle Vielfalt von Menschen nicht nur unter der Problemperspektive, sondern auch als Ressource und Potenzial zu sehen, erscheint für die Entwicklung von Diversity-Strategien in der Gesundheitsförderung in sozial belasteten Stadtquartieren spannend und vielversprechend.

Leitfragen des Workshops

- Warum sind Diversity-Strategien in der stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung wichtig?
- Welche Zielgruppen sind besonders schwer zu erreichen? Wie kann man „gesundheitsförderungsferne“ Zielgruppen erreichen? Welche Settings sind hierzu besonders geeignet?
- Wie können Diversity-Strategien in der stadtteilbezogenen Gesundheitsförderung systematisch umgesetzt werden? Welche Ebenen sollten berücksichtigt werden?
- Wie kann Diversity im Stadtteil als Ressource nutzbar gemacht werden?
- Wie kann die Vernetzung der Akteure (Institutionen, Projekte und Betroffene etc.) im Stadtteil initiiert und umgesetzt werden?