

Faktenblatt 120

Multiprojektevaluation Gender 2023–2025

Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention

Abstract

Gesundheit, Krankheiten und das Gesundheitsverhalten sind sowohl vom biologischen als auch vom sozialen Geschlecht geprägt. Vor diesem Hintergrund hat Gesundheitsförderung Schweiz im Zeitraum von 2023 bis 2025 eine externe Multiprojektevaluation in Auftrag gegeben. Ziel dieser Evaluation war es, zu untersuchen, inwiefern Gender- und Geschlechtsaspekte in von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützten Projekten bisher berücksichtigt werden.

Die Evaluation zeigt, dass Gender- und Geschlechtsaspekte zwar in verschiedenen Projektphasen berücksichtigt werden, jedoch nur selten als durchgängiges Konzept (Gender Mainstreaming) in den Projekten verankert sind. Fast alle Projektleitenden erkennen die Bedeutung und den Einfluss von Gender- und Geschlechtsaspekten auf die Wirksamkeit von Interventionen im Gesundheitsbereich. Doch nur etwa die Hälfte berücksichtigt diese auch bei der Planung von Projekten. In der Praxis erfolgt die Integration von Gender- und Geschlechtsaspekten derzeit vorwiegend über eine universelle Projektgestaltung ohne gender- oder geschlechtsspezifische Ausgestaltung. Mit Blick in die Zukunft zeigt sich jedoch, dass zahlreiche Projektleitende Gender- und Geschlechtsaspekte stärker einbinden und damit verbundene Evaluationen ausbauen wollen. Basierend auf den Evaluationsergebnissen wurde zur Förderung dieser Entwicklung die Einrichtung einer Beratungsstelle bzw. eines Kompetenzzentrums für Gender- und Geschlechtsaspekte empfohlen, die bei der Projektentwicklung fachlich beraten kann. Zudem wurde ein Coaching für die Projektleitenden vorgeschlagen, um sie bei der Umsetzung gender- und geschlechtssensibler Massnahmen zu unterstützen. Schliesslich wurde empfohlen, dass die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten auch systematisch Einzug in Evaluationen finden soll.

1 Ausgangslage und Einordnung zur Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten

Geschlecht und die damit verbundenen sozialen Erwartungen und Verhaltensnormen spielen eine entscheidende Rolle für die Gesundheit und die Gesundheitsversorgung. Diese Erkenntnis hat in den vergangenen zwei Jahrzehnten zunehmend an Bedeutung gewonnen (Heise et al., 2019; Heymann et

Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage und Einordnung zur Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten	1
2	Evaluationsdesign und Vorgehensweise	2
3	Ausgewählte Ergebnisse	3
4	Praxisbeispiele	8
5	Empfehlungen	13
6	Literaturverzeichnis	13

al., 2019). Die Entstehung und der Verlauf von Krankheiten werden sowohl durch biologische Unterschiede als auch durch soziale Faktoren beeinflusst. Das Gesundheitsverhalten ist dabei eng verknüpft mit geschlechtsspezifischen Lebensweisen, Rollenbildern und Verhaltensmustern – bei Mädchen und Frauen ebenso wie bei Jungen und Männern (Oertelt-Prigione, 2023). Geschlechtsspezifische Normen und Ungleichheiten sind zentrale Einflussfaktoren für Gesundheit und Wohlbefinden. Entsprechend müssen sie bei Massnahmen und Interventionen der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention konsequent berücksichtigt werden (Fisher & Makleff, 2022). In diesem Sinne sollte Geschlecht – sowohl in seiner biologischen als auch in seiner sozial konstruierten Dimension – als zentrale Variable verankert werden, um Zielgruppenorientierung und Geschlechtergerechtigkeit zu stärken. Ausgehend von einem Ansatz, der eine verstärkte Berücksichtigung gender- und geschlechtsspezifischer Aspekte zum Ziel hat, gilt es demnach, die unterschiedlichen Bedürfnisse, Verhaltensweisen und Risiken von Menschen unterschiedlicher Geschlechter in Projekten zu berücksichtigen. Sie sollten darauf abzielen, geschlechtsspezifische Ungleichheiten anzugehen und schädliche geschlechtsspezifische Rollenmuster aufzubrechen, um die Wirksamkeit von Massnahmen der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention zu erhöhen. Ein solcher Ansatz erkennt an, dass Frauen und Männer unterschiedlichen gesundheitlichen Herausforderungen gegenüberstehen, die häufig durch biologische, soziale und kulturelle Faktoren beeinflusst werden (Weber, 2020).

Begriffserklärung: Geschlechtergerechtigkeit

Gemäss Altgeld et al. (2017) kann Geschlechtergerechtigkeit in der Gesundheitsförderung und Prävention über die Herstellung von Chancengleichheit in zwei Dimensionen erreicht werden:

- Wenn Personen unterschiedlicher Geschlechter die gleichen Bedürfnisse aufweisen, sollten ihnen auch gleiche Möglichkeiten und Angebote zur Verfügung gestellt werden.
- Wenn sich die Bedürfnisse der Geschlechter unterscheiden, sind spezifische, auf das jeweilige Geschlecht zugeschnittene Angebote erforderlich.

In den letzten Jahren hat sich zunehmend die Erkenntnis durchgesetzt, dass eine wirksame Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention Gender- und Geschlechtsaspekte verstärkt berücksichtigen sollte, um gesundheitliche Chancengleichheit zu gewährleisten (Bigler et al., 2024). Entsprechend wollte Gesundheitsförderung Schweiz im Rahmen einer externen Multiprojektevaluation untersuchen lassen, inwieweit dieses Thema in den von ihr unterstützten Projekten bereits verankert ist und umgesetzt wird. Von November 2023 bis April 2025 wurde in diesem Zusammenhang untersucht, in welchem Masse von Gesundheitsförderung Schweiz geförderte Projekte Gender- und Geschlechtsaspekte berücksichtigen. Dabei wurde nicht nur der Status quo erfasst, es wurden auch Beispiele guter Praxis vertieft analysiert. Das vorliegende Faktenblatt bietet einen Überblick über die zentralen Erkenntnisse aus dieser Multiprojektevaluation.

2 Evaluationsdesign und Vorgehensweise

Die Multiprojektevaluation basiert auf einem vielfältigen Methodenmix aus qualitativen und quantitativen Ansätzen (Tabelle 1). Im Rahmen der Ausrichtung, Konzeption und inhaltlichen Schwerpunktsetzung der Evaluation erfolgte eine Dokumentenanalyse bzw. eine Inhaltsanalyse relevanter Textquellen. Dabei wurden die zentrale Literatur und weiterführende Quellen erschlossen, gesichtet und zusammengefasst. In einem weiteren Schritt wurden persönliche Befragungen bzw. qualitative Inhaltsanalysen aus semistrukturierten Interviews mit ausgewählten Expert*innen durchgeführt. Ziel war es, die fachliche Expertise der Expert*innen zum Thema der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention einzuholen, um einerseits die aus der Dokumentenanalyse gewonnenen Erkenntnisse zu validieren bzw. einzuordnen und andererseits tiefere Einblicke in ein komplexes Thema zu gewinnen. Des Weiteren wurde eine Online-Befragung unter Projektleitenden der von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützten Projekte (Projektförderung KAP/PGV) durchgeführt. Um Erkenntnisse aus dieser breit angelegten Bestandsaufnahme zu vertiefen, wurden auch kleine Fallstudien gemacht bzw. Porträts von Praxis-

TABELLE 1

Methodisches Vorgehen

Methode	Inhalt	Zeitraum	Fallzahl
Dokumentenanalyse	Inhaltsanalyse relevanter Textquellen und zentraler Literatur zur Ausrichtung der Evaluation	April 2024	–
Persönliche Befragung von Expert*innen	Einholen der Expertise zum Thema der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten	Mai–Juni 2024	N=5
Online-Befragung von Projektleitenden	Bestandsaufnahme zum Wissen, zur Planung, zur Ausgestaltung, zur Umsetzung, zu den Wirkungserfahrungen und den Zukunftsabsichten	Juni–Juli 2024	N=107 (93% Nettorücklaufquote)
Kleine Fallstudien	«Beispiele guter Praxis», die die Themen aus der Bestandsaufnahme vertiefen	Oktober–Dezember 2024	N=4 Projekte N=14 Interviewpartner*innen
Fokusgruppengespräch	Kritische Beurteilung der gewonnenen Erkenntnisse	März 2025	N=6

beispielen erstellt. Zur Abrundung der Evaluation fand ein Fokusgruppengespräch statt. Dessen Ziel bestand darin, die Ergebnisse der verschiedenen Erhebungen mit ausgewählten Personen von Gesundheitsförderung Schweiz sowie den in die Evaluation involvierten Projektleitenden und Expert*innen kritisch zu reflektieren und Erkenntnisse zu sichern.

3 Ausgewählte Ergebnisse

3.1 Fachliche Einschätzung:

Gender Mainstreaming im Fokus

Zu Beginn der Multiprojektevaluation wurde in persönlichen Gesprächen mit fünf Expert*innen erörtert, was bei der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in Projekten im Gesundheitsbereich wichtig ist und wo die Grenzen dieser Berücksichtigung liegen.

Alle Expert*innen sind sich einig, dass Gender- und Geschlechtsaspekte in Gesundheitsprojekten umfassend berücksichtigt werden müssen. Sie finden es wichtig, dass diese Aspekte in allen Phasen des Projekts beachtet und integriert werden. Zudem sei ein durchgängiges geschlechtssensibles Vorgehen (**Gender Mainstreaming**) von zentraler Bedeutung. Für mehrere Expert*innen ist auch entscheidend, dass die jeweiligen Zielgruppen durch partizipative Ansätze in die Planung und Umsetzung von Gesundheitsprojekten einbezogen werden.

Eine alleinige Fokussierung auf Gender und Geschlecht kann jedoch dazu führen, dass andere Aspekte übersehen werden. Deswegen betonten einige Expert*innen, wie wichtig es ist, Gender und Geschlecht gemeinsam mit weiteren sozialen Faktoren wie Ethnizität und sozioökonomischem Status zu betrachten (**Intersektionalität**). Dies hilft, Diskriminierung besser zu erkennen, zu vermeiden und eine ganzheitlich gerechte Gesundheitsförderung zu gewährleisten.

Begriffserklärung: Gender Mainstreaming

Gender Mainstreaming beschreibt eine ganzheitliche politische und organisatorische Strategie, die eine gleichberechtigte Teilhabe beider Geschlechter an politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Prozessen gewährleisten soll. Als Querschnittsansatz dient es dem Ziel der Gleichstellung von Frauen und Männern (Chancengleichheit), indem die Geschlechterperspektive in alle Politikfelder integriert wird. Bezogen auf die Gesundheitsförderung bedeutet Gender Mainstreaming ein durchgängig geschlechtssensibles Vorgehen und die Herstellung von Chancengleichheit (Altgeld et al., 2017).

Des Weiteren wird der **gendertransformative Ansatz** von den Expert*innen als vielversprechend erachtet. Er zielt darauf ab, bestehende Geschlechterverhältnisse kritisch zu hinterfragen und Ungleichheiten abzubauen. In der Praxis ist er jedoch oft schwer umzusetzen, insbesondere wenn die Ressourcen knapp oder die Strukturen starr sind. Schliesslich gibt es unterschiedliche Meinungen darüber, ob gender- bzw. geschlechtsspezifische Präventionsprogramme Geschlechterstereotype verstärken oder eher dazu beitragen, die Teilnahme zu fördern.

Die Expert*inneneinschätzungen dienen als Orientierungsrahmen für die Entwicklung der Online-Befragung für Projektleitende (Bestandsaufnahme), deren Ergebnisse im folgenden Kapitel vorgestellt werden.

3.2 Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in den von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützten Projekten: ein Überblick

In den nachfolgenden Abschnitten wird ein Überblick über die zentralen Ergebnisse der Bestandsaufnahme aus der Online-Befragung von Projektleitenden gegeben.

Projektleitende mit ausgeprägtem Bewusstsein für Gender- und Geschlechtsaspekte

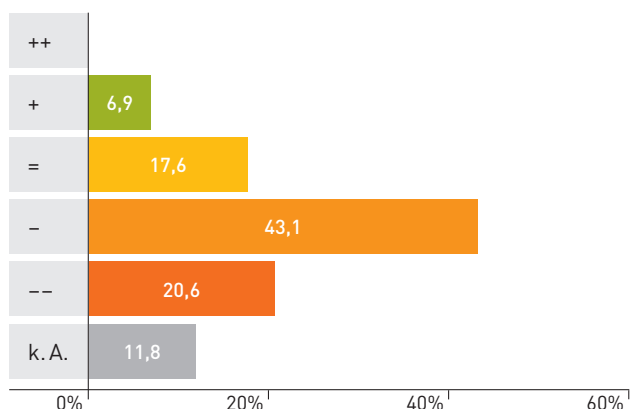
Die Bestandsaufnahme zeigt, dass Projektleitende bereits stark für das Thema sensibilisiert sind: Über 94% der Befragten erachten die Berücksichtigung dieser Aspekte als wichtigen Einflussfaktor für die Wirksamkeit von Interventionen in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention. Gleichzeitig bestehen jedoch unterschiedliche Auffassungen darüber, was genau unter einer solchen Berücksichtigung zu verstehen ist. Neben geschlechtsspezifischen Bedürfnissen und Unterschieden werden beispielsweise auch ein gerechter Zugang zur Gesundheitsversorgung sowie eine geschlechtssensible Ansprache als relevante Aspekte genannt.

Trotz des hohen Bewusstseins verfügt nur etwa ein Drittel der Befragten über vertiefte Kenntnisse zum Einfluss von Gender- und Geschlechtsaspekten auf Gesundheitsinterventionen. Weiter zeigt die Bestandsaufnahme, dass knapp zwei Drittel der Projektverantwortlichen der Ansicht sind, dass Gender- und Geschlechtsaspekte in der Praxis bislang unzureichend berücksichtigt werden ([Abbildung 1](#)). Diese Einschätzung spiegelt sich auch darin wider, dass weniger als die Hälfte der Projekte diese Aspekte in ihre Projektplanung integriert haben.

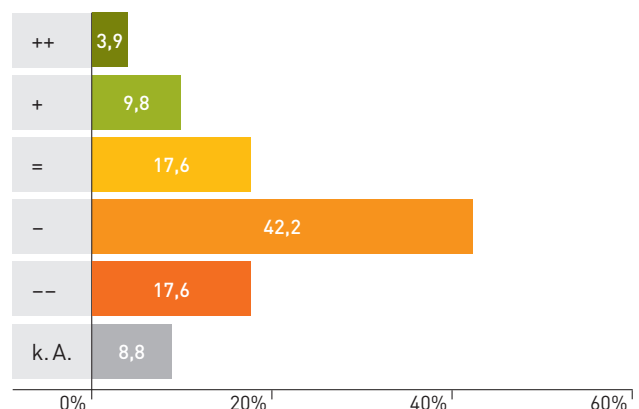
ABBILDUNG 1

Ausreichende Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten?

Genderspezifische Aspekte werden in der heutigen Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention ausreichend berücksichtigt.



Geschlechtsspezifische Aspekte werden in der heutigen Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention ausreichend berücksichtigt.



Umfrage: Bestandsaufnahme Gender- und Geschlechtsaspekte (11.06.–16.07.2024)
Gesamtheit: Alle Respondent*innen (N = 106)

Gender- und geschlechtsspezifische Unterschiede in jeder zweiten Projektplanung berücksichtigt

In der Projektplanung werden gender- und geschlechtsspezifische Unterschiede bislang nur in weniger als der Hälfte der Vorhaben systematisch berücksichtigt (Abbildung 2). Etwa 40% der Projekte können dabei auf internes Fachwissen zurückgreifen.

Konkrete Projektziele, die Gender- (18,9%) oder Geschlechtsaspekte (17,9%) explizit adressieren, sind noch seltener. Ebenso investieren nur wenige Projekte gezielt in den Ausbau von internem oder externem Fachwissen zu diesen Themenbereichen. Bei der Auseinandersetzung und Planung zeigt sich auch eine allgemeine Unsicherheit unter Projektleitenden darüber, wie sich eine genderspezifische Ausgestaltung von einer genderneutralen Herangehensweise klar abgrenzen lässt.

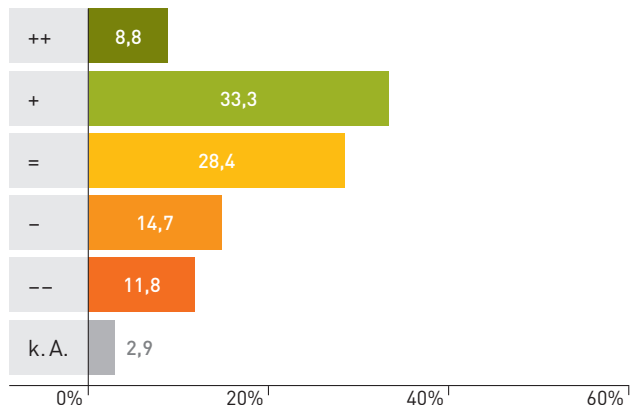
Vor diesem Hintergrund rückt ein weiterer Aspekt in den Fokus: die Frage, wie Fachpersonen in ihrer täglichen Arbeit für Gender- und Geschlechtsfragen sensibilisiert und entsprechend befähigt werden können. Die Rückmeldungen aus der Befragung zeigen jedoch ein gemischtes Bild: Ein Drittel berichtet von durchgeführten Sensibilisierungsmassnahmen, während ein weiteres Drittel keine entsprechenden Aktivitäten nennt.

Häufiger werden Gender- und Geschlechtsaspekte bereits als Querschnittsthema integriert, insbesondere durch eine geschlechtssensible/-inklusive Sprache. Diese wird in rund 70% der Projekte verwendet. Auch eine intersektionale Perspektive findet in vielen Projekten Beachtung: Mehr als die Hälfte der Projektleitenden berücksichtigen Gender- und Geschlechtsaspekte im Zusammenspiel mit anderen sozialen Kategorien wie Bildungsstatus oder Migrationshintergrund.

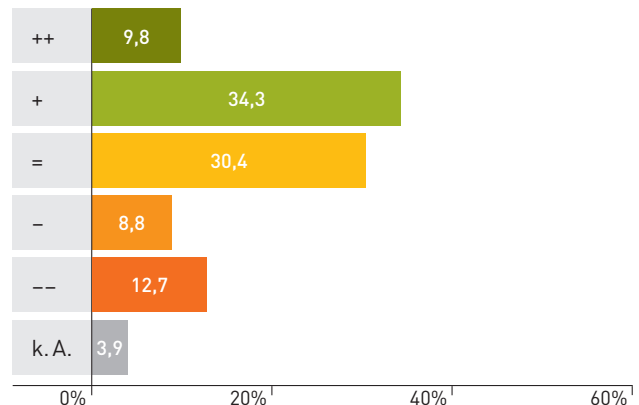
ABBILDUNG 2

Berücksichtigung von gender- und/oder geschlechtsspezifischen Unterschieden in der Planung von Projekten

Bei der Planung unseres Projekts haben wir **genderspezifische** Unterschiede berücksichtigt.



Bei der Planung unseres Projekts haben wir **geschlechtsspezifische** Unterschiede berücksichtigt.



Umfrage: Bestandsaufnahme Gender- und Geschlechtsaspekte (11.06.–16.07.2024)
Gesamtheit: Alle Respondent*innen (N = 106)

Mehrheit der Projekte setzt auf einen universellen Ansatz

Laut der Bestandsaufnahme ist nur eine Minderheit der von Gesundheitsförderung Schweiz geförderten Projekte – rund 30% – inhaltlich explizit gender- oder geschlechtsspezifisch ausgestaltet. Ebenso hat nur rund ein Drittel der Projektverantwortlichen (35,9%) systematisch reflektiert, welchen Einfluss das eigene Projekt auf die Geschlechter bzw. die Geschlechterrollen haben könnte. Deutlich häufiger werden Gender- und Geschlechtsaspekte bei der Ausgestaltung der Zugangswege zu Projekten berücksichtigt: Zwei Drittel der Befragten berichten, entsprechende Massnahmen ergriffen zu haben, um einen gerechten Zugang sicherzustellen. Auch in der praktischen Umsetzung der Projektkommunikation zeigt sich ein gewisses Bewusstsein: Knapp die Hälfte nutzt eine geschlechtssensible (47,2%) oder gendersensible Ansprache (40,5%). Insgesamt verfolgen die meisten Projekte einen universellen Ansatz, der darauf abzielt, die Bedürfnisse aller Geschlechter (sozial und biologisch) abzudecken (Abbildung 3). Gleichzeitig sind 42,1% der

Projekte gezielt gender- oder geschlechtsspezifisch ausgerichtet. Diese beiden Ansätze – universell und spezifisch – schliessen sich jedoch nicht aus: Bei einem Viertel der universell angelegten Projekte finden sich auch gender- oder geschlechtsspezifische Inhalte. Dieser scheinbare Widerspruch lässt sich vermutlich dadurch erklären, dass viele Projekte einem übergeordneten universellen Ansatz folgen, der gleichzeitig Spielraum für spezifische Herangehensweisen bietet.

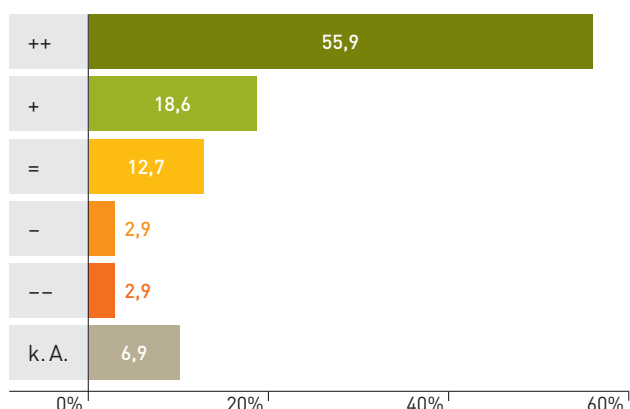
Anerkannt, aber oftmals nicht evaluiert: Wirkung von Gender- und Geschlechtsaspekten wird nur selten gemessen

Etwa ein Viertel der Projektleitenden gibt in der Bestandsaufnahme zum Thema Wirkungserfahrung an, dass die Berücksichtigung von Gender- bzw. Geschlechtsaspekten in ihrem Projekt wirkungsvoll ist (28,3% bzw. 24,5%). Weiter sind rund 40% der befragten Projektleitenden überzeugt, dass die eigenen Projektmassnahmen dazu beitragen, bestehende gender- und geschlechtsbezogene Ungleichheiten auszugleichen. Darüber hinaus ist ebenfalls ein

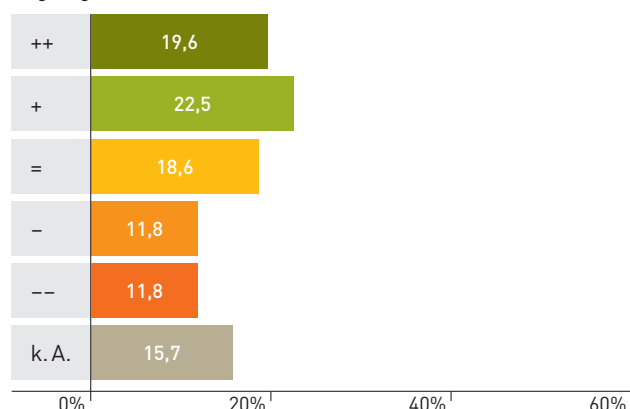
ABBILDUNG 3

Universell vs. gender- und geschlechtsspezifisch angelegte Projektinhalte

Unsere Projektinhalte decken die Bedürfnisse aller Geschlechter ab und sind universell angelegt.



Um den Bedürfnissen aller Geschlechter gerecht zu werden, sind unsere Projektinhalte gender- und geschlechtsspezifisch angelegt.



Umfrage: Bestandsaufnahme Gender- und Geschlechtsaspekte (11.06.–16.07.2024)
Gesamtheit: Alle Respondent*innen (N = 106)

grosser Teil der Projektleitenden davon überzeugt, dass ihr Projekt dazu beiträgt, traditionelle Rollenmuster aufzubrechen (38,7%) und soziale Beziehungen zu stärken (48,1%).

Allerdings werden entsprechende Wirkungen bislang nur selten systematisch erfasst. Gender- und geschlechtsspezifische Effekte finden aktuell nur in wenigen Fällen Eingang in Reportings, Monitorings oder Evaluationen. In nur knapp jedem vierten Projekt wurden bisher geschlechtsbezogene Ungleichheiten gezielt evaluiert.

Auffällig ist zudem der hohe Anteil an Personen, die zu Fragen betreffend Wirkung keine Angaben gemacht haben. Dies deutet darauf hin, dass häufig noch zu wenig Wissen über Wirkungen bzw. Evaluationen vorhanden ist. Insgesamt zeigt sich: Die Relevanz von Gender- und Geschlechtsaspekten wird in vielen Projekten zwar anerkannt, ihre tatsächliche Wirkung wird jedoch nur selten gemessen.

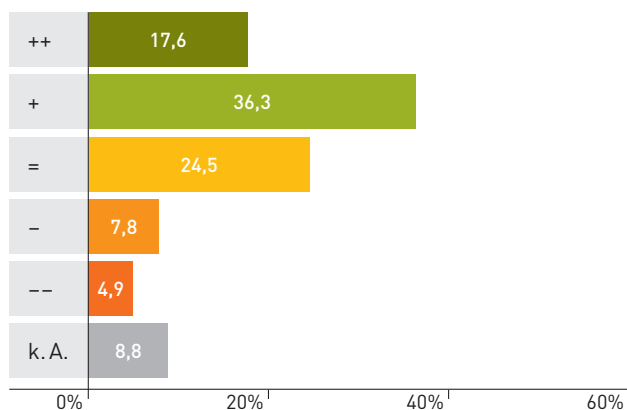
Gender und Geschlecht im Fokus zukünftiger Projektarbeit

Schliesslich hat die Bestandsaufnahme auch deutlich gemacht, dass unter den Projektleitenden ein breiter Konsens darüber besteht, dass Gender- und Geschlechtsaspekte in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention künftig eine wichtigere Rolle spielen sollten. Die meisten Befragten sprechen sich dafür aus, diese Themen in Zukunft stärker in die Planung und die Umsetzung von Projekten zu integrieren (Abbildung 4). Nur wenige sind dagegen. Im Einzelnen geben 44,3% an, künftig (eher) stärker auf die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten achten zu wollen. 53,8% befürworten eine intensivere Sensibilisierung der beteiligten Akteur*innen. Die Zustimmung zur stärkeren Integration dieser Aspekte liegt bei 53,9% in Bezug auf die Projektplanung – bei der konkreten Gestaltung von Interventionen sogar bei 63,8%.

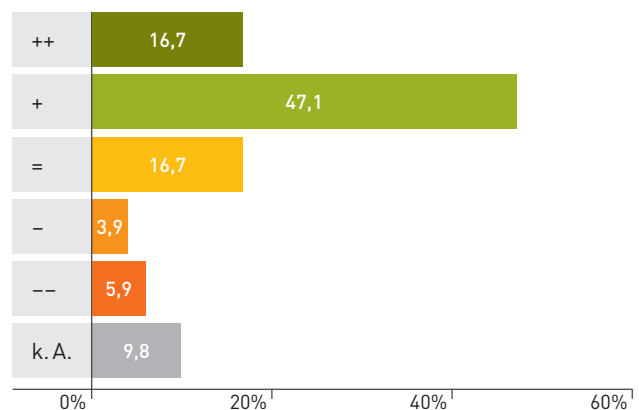
ABBILDUNG 4

Zukunftspläne zur Berücksichtigung und Implementierung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten

... dass wir uns bei der Projektplanung noch stärker mit dem Thema der Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten auseinandersetzen.



... dass Überlegungen zu Gender- und Geschlechtsunterschieden in die Gestaltung unserer Interventionen einfließen.



Umfrage: Bestandsaufnahme Gender- und Geschlechtsaspekte (11.06.–16.07.2024)
Gesamtheit: Alle Respondent*innen (N = 106)

4 Praxisbeispiele: Ein vertiefter Blick auf Gender- und Geschlechtsaspekte in Projekten anhand von Fallstudien

Im Rahmen der Multiprojektevaluation wurde neben einer breit angelegten Online-Befragung der von Gesundheitsförderung Schweiz geförderten Projekte auch eine vertiefende Darstellung einzelner Praxisbeispiele erarbeitet. Mithilfe dieser sogenannten Projektporträts konnten zentrale Erkenntnisse aus der Bestandsaufnahme weiter konkretisiert und illustriert werden. Ausgewählt wurden Projekte, die als besonders aufschlussreich galten. Diese «interessanten Praxisbeispiele» zeichneten sich dadurch aus, dass die Projektleitenden bereits in der Planungsphase aktiv Gender- und Geschlechtsaspekte berücksichtigt hatten, entsprechende Überlegungen in die Gestaltung der Interventionen eingeflossen waren und erste Erfahrungen zur Wirksamkeit vorlagen. Nach Rücksprache mit Gesundheitsförderung Schweiz wurden schliesslich drei Projekte aus der Projektförderung KAP und ein Projekt aus der Projektförderung PGV ausgewählt:

Praxisbeispiel 1:

ASSIP flex

(Attempted Suicide Short Intervention Program)
PF PGV

Praxisbeispiel 2:

feel-ok.ch

PF KAP

Praxisbeispiel 3:

«Herzprung – Freundschaft, Liebe und Sexualität ohne Gewalt» / «As de cœur – amitié, amour et sexualité sans violences»

PF KAP

Praxisbeispiel 4:

«Und du so?» – psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen

PF KAP

Die inhaltliche Aufbereitung der ausgewählten Projekte gliedert sich auf den nachfolgenden Seiten in vier Kategorien: Projektbeschreibung, Thematische Auseinandersetzung und gewählte Ansätze, Umsetzung in der Praxis sowie Zukunftsperspektiven. Zum besseren Verständnis der in den Praxisbeispielen aufbereiteten Informationen werden diese Kategorien hier kurz umschrieben.



Projektbeschreibung

In kurzer und prägnanter Form wird das Projekt vorgestellt. Unter anderem wird auf die Zielgruppe, den Themenbereich, die Inhalte und die Wirkung eingegangen, sodass der Kontext des jeweiligen Falles klar wird.



Thematische Auseinandersetzung und gewählte Ansätze

In diesem Abschnitt wird beschrieben, inwieweit sich die Projekte mit dem Thema der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten auseinandergesetzt haben und welche konkreten Ansätze aus diesen Auseinandersetzungen abgeleitet werden konnten.



Umsetzung in der Praxis

Das eigentliche Kernstück der aufbereiteten Fälle zeigt die Umsetzung in der Praxis. Hier werden möglichst umfassend alle Aspekte beleuchtet, die im Zusammenhang mit der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten im jeweiligen Projekt bereits umgesetzt wurden.



Zukunftsperspektiven

Abschliessend wird bei jedem Projekt ein Blick in die Zukunft gewagt. In diesem Zusammenhang wird aufgezeigt, in welchen Bereichen Anpassungen, Weiterentwicklungen und Neuerungen im Hinblick auf die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten geplant sind.

Praxisbeispiel 1

ASSIP flex (Attempted Suicide Short Intervention Program)

Projekt-
website



ASSIP flex ist eine die konservative Therapie ergänzende, innovative Kurztherapie für Menschen nach einem Suizidversuch, die das Risiko weiterer Suizidhandlungen um bis zu 80% reduziert. Das an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bern entwickelte Programm umfasst drei bis vier Sitzungen und einen regelmässigen schriftlichen Kontakt über zwei Jahre. Seit 2021 wird ASSIP flex dank der Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) angeboten. Die Flexibilität ermöglicht, dass die

Kurztherapie stationär, ambulant oder im Rahmen eines Home Treatments durchgeführt werden kann. So können auch schwer erreichbare Betroffene direkt in ihrem gewohnten Umfeld unterstützt werden. Das Programm beginnt mit einem narrativen Interview, in dem die Betroffenen ihre Geschichte erzählen. Die Aufzeichnung dieses Interviews wird in einer zweiten Sitzung gemeinsam analysiert, um Warnzeichen zu erkennen und Strategien zu entwickeln. In der dritten Sitzung werden ein persönlicher

Krisenplan und längerfristige Therapieziele erarbeitet und schriftlich festgehalten. Ein regelmässiger Briefkontakt über zwei Jahre rundet die Betreuung ab. ASSIP flex zeichnet sich durch seine Niederschwelligkeit und Flexibilität aus und ermöglicht eine bedarfsgerechte Versorgung im gewohnten Lebensumfeld der Betroffenen. Es integriert zudem die konkreten Bedürfnisse der Patient*innen und bietet eine nachhaltige, wirksame Unterstützung in der Suizidprävention.



Wissenschaftliche Basis: Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Suizidalität sind eine bekannte Tatsache. Die Auseinandersetzung mit diesen wissenschaftlichen Fakten wurde bei der Planung von ASSIP flex von Anfang an berücksichtigt.

Entscheidung zur Erhebung geschlechtsspezifischer Daten: Im Vorfeld wurde im Projektteam entschieden, systematisch geschlechts-

spezifische Daten zu erheben (z. B. Suizidmethoden, Selbstwirksamkeit), um später bzw. im Rahmen der laufenden Evaluation geschlechtsspezifische Trends und Unterschiede analysieren zu können.

Diskussion und Reflexion über gendergerechte Schreibweisen: Zu Beginn des Projekts ASSIP flex wurden Gender- und Geschlechtsaspekte in der Kommunikation nicht systematisch berück-

sichtigt. Erst durch die Diskussion im Team wurde klar, dass Sprache und Materialien angepasst werden müssen, um inklusiver zu sein. Es wurden Überlegungen angestellt, wie eine universelle Ansprache entwickelt werden könnte, die alle Geschlechter einschliesst. Die Überprüfung der Begrifflichkeiten und der Textgestaltung stand dabei im Mittelpunkt.



Einbezug wissenschaftlicher Grundlagen: Theoretische und wissenschaftliche Grundlagen zu Gender- und Geschlechtsfragen spielen bei ASSIP flex eine wichtige Rolle. Forschungsergebnisse beispielsweise zu geschlechtsspezifischen Suizidmethoden (z. B. härtere Methoden bei Männern, häufigere Versuche bei Frauen) haben das Team für die Bedeutung von Geschlechterunterschieden sensibilisiert und fliessen kontinuierlich in die Umsetzung des Programms ein.

Individualisierter Ansatz: Das Projekt verfolgt einen offenen, patient*innen-zentrierten Ansatz, der die individuelle Perspektive jedes Menschen, unabhängig von Geschlecht oder Geschlechtsidentität, in den Mittelpunkt stellt. Das Konzept des narrativen Ansatzes fördert eine offene und nicht stereotype Haltung. Dies erlaubt es, geschlechts-

spezifische Unterschiede in den Geschichten der Patient*innen zu erkennen und zu reflektieren, ohne diese normativ zu behandeln. Entsprechend können im narrativen Ansatz geschlechtsspezifische Unterschiede aufgegriffen werden, wenn sie im persönlichen Narrativ der Patient*innen thematisiert werden. Ein Beispiel hierfür ist, dass Personen, die eine intensive und anhaltende Nichtübereinstimmung ihrer Geschlechtsidentität mit ihrem Geschlecht erleben, oder LGBTQ+-Patient*innen im Rahmen der Therapie durch den offenen Ansatz ihre spezifischen Erfahrungen und Belastungen thematisieren können, was geschlechtsspezifische Aspekte automatisch einbindet.

Überarbeitete Sprache: Die Texte und die Kommunikation wurden bei ASSIP flex überarbeitet und genderneutral

aufbereitet. Unter anderem wurde in diesem Zusammenhang der Doppelpunkt als inklusives Zeichen eingeführt. Die genderneutrale Gestaltung von Texten und Materialien war ein bewusster Schritt, um eine inklusive Ansprache sicherzustellen und queere Identitäten sichtbar zu machen. Diese Anpassung erfolgte auch in Anlehnung an Empfehlungen von externen Partner*innen wie der Universität Bern.

Individualisierte Ansprache: Die Ansprache wurde durch den narrativen Ansatz individualisiert, sodass die Patient*innen ihre Identität selbst definieren können. In diesem Zusammenhang werden auch die Therapeut*innen in der Anwendung einer sensiblen und wertfreien Kommunikation geschult.



Bei ASSIP flex ist geplant, zukünftig noch mehr Anregungen von Betroffenen und Teammitgliedern einzuholen, um die Kommunikation und Ansprache weiter zu optimieren. Darüber hinaus ist auch vorgesehen, die Forschung zu geschlechtsspezifischen

Unterschieden, insbesondere auch zur sexuellen Orientierung und deren Einfluss auf Suizidalität, weiter zu vertiefen. Ebenso ist bereits angedacht, dass die Erkenntnisse zur aktuellen Berücksichtigung von Gender- und Geschlechts-

aspekten in Folgeprojekte einfließen und beispielsweise zur Entwicklung von Leitlinien zur systematischen Verankerung von Genderfragen in der Suizidpräventionsarbeit beitragen. Dabei wird auch der Einbezug von LGBTQ+-Verbänden angestrebt.

Praxisbeispiel 2

feel-ok.ch

Projekt-
website

feel-ok.ch ist ein internetbasiertes Interventionsprogramm, das seit 25 Jahren die Gesundheitskompetenz von Jugendlichen stärkt. Es behandelt Themen von unmittelbarer Bedeutung für die psychische und physische Gesundheit, darunter Stress, Selbstvertrauen, psychische Störungen, Mobbing, Suizidalität und Vorurteile. Die inhaltliche Qualität wird von 49 Fachorganisationen sichergestellt. Für Lehr- und andere Fachpersonen

bietet feel-ok.ch didaktische Instrumente, um die Gesundheitsthemen gemeinsam mit Jugendlichen zu vertiefen. Zu den beliebtesten Inhalten, die häufig in Schulen behandelt werden, zählen Sexualaufklärung, Stress- und Gewaltprävention, Suchtprävention (z. B. Nikotin, Cannabis und Alkohol), Berufswahl sowie die Förderung einer ausgewogenen Ernährung, eines gesunden Selbstbewusstseins und der Medienkompetenz.

Jugendliche können sich auf feel-ok.ch auch selbstständig mit den Inhalten der Plattform auseinandersetzen – unterstützt durch Texte, Spiele, Tests und Videoclips. Zudem stehen auch Eltern verschiedene Ratgeber zur Verfügung, die Themen wie Erziehung, psychische Belastungen, Onlinesucht, Beruf, Vapes, Alkohol, Zigaretten und den Umgang mit Geld behandeln.



In der DNA der Projektträgerin: RADIX hat eine ausgeprägte Ausrichtung auf Chancengleichheit, Diversität und Inklusion. Diese Werte sind in der strategischen Arbeit und auch in den Projekten zentral verankert. Dementsprechend werden Genderthemen nicht isoliert betrachtet, sondern in alle Projekte integriert und als Querschnittsthema verstanden und behandelt.

Auseinandersetzung in den Fachorganisationen: Die thematische Diskussion findet auch in den Fachorganisationen

statt, die für die Inhalte der Website verantwortlich sind. So wurde beispielsweise die Erreichbarkeit von Männern beim Thema Young Carers diskutiert.

Überdenken der Ansprache und Kommunikation: In ihren Rückmeldungen haben Nutzer*innen und Fachorganisationen die ursprünglich «maskulinen» Sprachansätze kritisiert, was bei feel-ok.ch zu einer Auseinandersetzung mit der Sprache geführt hat. Infolgedessen wurden Überlegungen angestellt, wie die Sprache so gestaltet

werden kann, dass sie möglichst viele Identitäten anspricht und leicht verständlich bleibt.

Geschlechtsspezifischer vs. universeller Ansatz: Ursprünglich wurde diskutiert, ob es eine getrennte Website für Frauen und Männer geben sollte. Dies wurde jedoch unter anderem aufgrund des hohen Wartungsaufwands verworfen. Stattdessen nutzt feel-ok.ch eine zentrale Plattform, die alle Zielgruppen anspricht.



Gendergerechte Sprache: feel-ok.ch verwendet nach einer sprachlichen Überarbeitung aller Bereiche eine gendergerechte Sprache, die nicht nur als inhaltlich wichtig, sondern auch als sichtbares Zeichen für Diversität und Offenheit verstanden wird. Die Anwendung gendergerechter Sprache zeigt sich beispielsweise in der Sichtbarmachung der Geschlechter durch entsprechende Bezeichnungsformen (Freund*innen) oder in der Neutralisierung des Geschlechts (Lehrpersonen).

Universeller Zugang zur Website: Alle inhaltlichen Beiträge der Website werden so gestaltet, dass sie für alle Menschen zugänglich sind, ohne bestimmte Zielgruppen zu diskriminieren. So wird darauf geachtet, dass zum Beispiel Themen wie Sucht, Stress und Selbstvertrauen sprachlich und inhaltlich so aufbereitet werden, dass sich alle Geschlechter angesprochen fühlen und die Texte auch allgemein verständlich sind.

Inhaltliche Integration: Genderthemen werden systematisch aufgegriffen, um alle Geschlechter anzusprechen und einzubeziehen. Themen wie Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung werden explizit behandelt – etwa in eigenen Rubriken zu Queerness und Transidentität, deren Inhalte in Zusammenarbeit mit queeren Jugendlichen und der Fachorganisation du-bist-du entwickelt wurden.

Partizipation: Die Zielgruppen, insbesondere Minderheiten wie zum Beispiel queere Jugendliche, wurden aktiv in die Entwicklung der Inhalte einbezogen. Damit wurde sichergestellt, dass ihre Bedürfnisse adressiert werden. Rückmeldungen werden zudem kontinuierlich genutzt, um die Inhalte zu aktualisieren und weiterzuentwickeln.

Repräsentation: feel-ok.ch strebt eine umfassende Repräsentation an. So wird zum Beispiel bei der Auswahl von Bildmaterial und Illustrationen auf der Plattform bewusst darauf geachtet,

dass unterschiedliche Lebensrealitäten, Identitäten und Rollenbilder abgebildet werden. Zudem soll keine Gruppe dominant dargestellt, sondern ein Gleichgewicht beispielsweise zwischen verschiedenen Geschlechtern und kulturellen Hintergründen erreicht werden.

Nutzung von Datengrundlagen: In den Fachorganisationen kommt es vor, dass Datengrundlagen genutzt werden, um geschlechtsspezifische Unterschiede, beispielsweise in Bezug auf die Erreichbarkeit, zu identifizieren. Beim Thema Young Carers war die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten zu Beginn kein zentraler Schwerpunkt des Projekts. Erste Erkenntnisse aus der Forschung und der Praxis zeigten jedoch, dass junge Männer als Zielgruppe schwerer zu erreichen sind als junge Frauen. Darauf wurde mit der Auswahl und Erprobung geschlechtsspezifischer Kommunikationsstrategien reagiert, um Männer gezielter anzusprechen.



Bei feel-ok.ch besteht Einigkeit, dass die Plattform auch in Zukunft dynamisch und entwicklungsoffen bleiben soll, wobei die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten weiterhin eine zentrale Rolle spielen soll. In diesem Zusammenhang ist geplant, auch Rückmeldungen der Ziel-

gruppen und gesellschaftliche Trends kontinuierlich aufzunehmen, um letztlich die Zielgruppen noch besser auf der Website ansprechen zu können. Ebenso ist es für feel-ok.ch vorstellbar, in zukünftigen Evaluationen die Langzeitwirkung gendersensibler Ansätze zu integrieren. Dabei könnte beispiels-

weise untersucht werden, ob und wie sich Einstellungen und Verhaltensweisen der Zielgruppen verändern. Gleichzeitig sollten geschlechtsspezifische Unterschiede von der Nutzung der Plattform bis zur Wirkung genauer analysiert werden.

Praxisbeispiel 3

«Herzsprung – Freundschaft, Liebe und Sexualität ohne Gewalt» «As de cœur – amitié, amour et sexualité sans violences»

Projekt-
website



«Herzsprung – Freundschaft, Liebe und Sexualität ohne Gewalt» / «As de cœur – amitié, amour et sexualité sans violences» ist ein nationales Programm zur Prävention von Gewalt in jugendlichen Paarbeziehungen und zur Stärkung der Beziehungskompetenzen. Es ist als universelles Präventionsprogramm konzipiert, das sich an alle Jugendlichen zwischen 13 und 18 Jahren richtet und nicht nur an spezifische Risikogruppen. Übergeordnetes Ziel des Programms ist die Prävention von physischer, psy-

chischer und sexualisierter Gewalt in Paar- und Freundschaftsbeziehungen und die Förderung von gesunden und respektvollen Beziehungen. Thematisiert werden unter anderem Einstellungen zu und Formen von Gewalt in Liebesbeziehungen, Geschlechterrollen, Konfliktlösungsstrategien, persönliche Grenzen, sexuelle Integrität sowie rechtliche Aspekte. Dahinter steht die Annahme, dass veränderte Einstellungen und Überzeugungen auch zu verändertem Verhalten führen.

Das Programm besteht aus fünf Modulen, die von geschulten Fachpersonen vorwiegend im schulischen Kontext durchgeführt werden. In diesen Modulen setzen sich die Jugendlichen in Rollenspielen und anhand von Fallbeispielen aktiv mit den Themen auseinander. Sie lernen, positive Beziehungen zu gestalten, Geschlechterstereotype zu hinterfragen, Warnsignale von Gewalt zu erkennen und mit sensiblen Themen wie Einwilligung, Sexting und Konfliktbewältigung umzugehen.



Explizite Berücksichtigung: Gender- und Geschlechtsaspekte wurden bei der Konzeption und Weiterentwicklung von «Herzsprung» / «As de cœur» als integrale Bestandteile mitgedacht und prägten die Inhalte, Methoden und Materialien von Anfang an.

Als Querschnittsthema aufgegriffen: Das Thema der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten wird/wurde nicht isoliert behandelt, sondern durchzieht alle Programmteile

und ist als Querschnittsthema integriert. Es wird darauf geachtet, dass sich alle Teilnehmenden unabhängig von ihrem sozialen oder biologischen Geschlecht und ihrer sexuellen Orientierung angesprochen fühlen.

Reflektierte Überarbeitung: Im Rahmen einer Reflexion wurde beschlossen, das Programm zu überarbeiten, um Geschlechtervielfalt, sexuelle Orientierung und interkulturelle Aspekte stärker zu berücksichtigen, da die ursprüng-

liche Version eher heteronormativ und statisch war.

Einbezug von Fachexpertise: Im Rahmen der Weiterentwicklung des Programms wurden unter anderem LGBTQ+-Expert*innen sowie Expert*innen für Genderfragen und Gewaltprävention in die Arbeitsgruppe integriert, um eine vertiefte Auseinandersetzung zu ermöglichen.



Universeller Ansatz: Das Projekt verfolgt einen universellen Ansatz, der sich auch in der inhaltlichen und methodischen Ausgestaltung niederschlägt. Um den Zugang für alle Jugendlichen zu gewährleisten, wurden die Inhalte und Methoden unter anderem genderneutral ausgearbeitet. Zudem werden Themen wie zum Beispiel Zustimmung und Grenzen so vermittelt, dass sie für alle Jugendlichen relevant sind, unabhängig von ihrem sozialen oder biologischen Geschlecht.

Einführung einer inklusiven Sprache: Grosser Wert wird auf eine inklusive Sprache gelegt, um alle sozialen und biologischen Geschlechter und sexuellen Orientierungen anzusprechen. So werden unter anderem geschlechtsneutrale Personenbezeichnungen und Namen wie Alex oder Robin verwendet. Zudem wird darauf geachtet, klischeehafte und stereotype Sprachbilder zu vermeiden.

Integration vielfältiger Lebensrealitäten: Die Materialien sind so konzipiert, dass sie unterschiedliche Geschlechts-

identitäten und Beziehungsformen berücksichtigen, um möglichst viele Lebensrealitäten abzudecken. So wird beispielsweise Gewalt nicht nur aus der Perspektive weiblicher Opfer und männlicher Täter thematisiert, sondern auch Gewalt gegen Männer und gegenüber LGBTQ+-Personen, um traditionelle gesellschaftliche Muster aufzubrechen.

Gezielte Thematisierung von gender- und geschlechtsspezifischen Rollenmustern: Stereotype Geschlechterrollen (z. B. «Mädchen sind emotional, Jungen stark») werden in Diskussionen und Übungen hinterfragt. Die Jugendlichen werden angeregt, eigene Vorurteile zu reflektieren und deren Entstehung zu analysieren. Das Programm bietet bewusst immer wieder Raum und Zeit für solche Reflexionen.

Diversität im Moderationsteam: Das Programm setzt bewusst auf ein gemischtgeschlechtliches Moderationsteam. Zum einen wird so eine gleichberechtigte Beziehung vorgelebt. Zum anderen können unterschiedliche Perspektiven eingebracht und den Teil-

nehmenden verschiedene Identifikationsmöglichkeiten geboten werden.

Punktueeller Einsatz geschlechtsspezifischer Settings: Das Thema geschlechtsspezifische Gruppen wurde/wird im Projektteam immer wieder (kontrovers) diskutiert. In der Praxis zeigt sich jedoch, dass je nach Kontext geschlechtsspezifische Gruppen dazu beitragen können, dass sich die Teilnehmenden wohler fühlen und eher bereit sind, persönliche Erfahrungen und Meinungen zu teilen. Wenn bestimmte Themen in geschlechtsspezifischen Gruppen behandelt werden, wird darauf geachtet, dass die Gruppen im Plenum wieder zusammenkommen. So wird sichergestellt, dass die Diskussion zwischen den Geschlechtern gefördert und ein gegenseitiges Verständnis aufgebaut wird. Wichtig ist auch, dass alle Teilnehmenden selbst entscheiden können, welcher Gruppe sie sich zuordnen möchten. Dies berücksichtigt insbesondere die Bedürfnisse von nicht-binären oder trans Jugendlichen und vermeidet Zwangszuordnungen.



Die Verantwortlichen bei «Herzsprung» / «As de cœur» sind sich bewusst, dass die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in Präventionsprogrammen ein dynamischer und kontinuierlicher Prozess ist und auch in Zukunft bleiben wird. Mit den aktuellen

Lehr- und Kommunikationsmitteln ist das Projekt so angelegt, dass es laufend angepasst werden kann und wird. Die partizipativen Ansätze mit den Teilnehmenden und den Moderator*innen ermöglichen es, den Bedürfnissen aller Beteiligten gerecht zu werden und auch

auf gesellschaftliche Trends zu reagieren. Diese partizipativen Ansätze und dynamischen Anpassungsprozesse im Zusammenhang mit der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten sollen auch zukünftig weiterverfolgt werden.

Praxisbeispiel 4

Projekt-
website

«Und du so?» – psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen



«Und du so?» ist ein Angebot zur Förderung der psychischen Gesundheit von Jugendlichen im Rahmen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit. Es verfolgt einen alltagsintegrierten Ansatz, der nicht auf festgelegte Workshops oder Programme setzt, sondern die psychische Gesundheit durch alltägliche Interaktionen und gezielte Unterstützung stärkt.

Hauptbestandteile des Angebots sind Schulungen (zweitägige Weiterbildung) für Fachpersonen, die Bereitstellung eines Methodenkoffers mit neun praxistauglichen Methoden sowie die Sensibilisierung für psychische Gesundheit als Querschnittsthema in der Jugendarbeit. Das Angebot gibt Anregungen, wie Fachpersonen mit einfachen Mitteln die psychische Gesundheit von Kindern und

Jugendlichen stärken können. Jede Methode enthält eine Anleitung zur praktischen Umsetzung und kann von Fachpersonen bedarfs- und zielgruppenspezifisch angepasst werden.



Teil der alltäglichen Arbeit: Die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten wird als Teil der alltäglichen Arbeit in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit verstanden. Themen wie Geschlecht, Sexualität und Identität sind regelmässiger Bestandteil von Gesprächen und Aktivitäten.

Teil der Grundhaltung bei Partnerorganisationen: Die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten gehört auch bei externen Partnern

zur DNA, was dazu führt, dass zum Beispiel Überlegungen zu einer genderneutralen Sprache im Vorfeld angestellt werden und in die Konzeption der Materialgestaltung einfließen.

Auseinandersetzung mit geschlechtsspezifischen Settings: In der Offenen Kinder- und Jugendarbeit wird auch bewusst hinterfragt, in welcher Situation oder aufgrund welcher Kontextbedingungen ein geschlechtsspezifisches Setting sinnvoll sein kann. Damit

verbunden ist die Frage, wie sich in diesem Setting inklusiv bleiben lässt.

Auseinandersetzung mit wissenschaftlichen Erkenntnissen: Bei der inhaltlichen Entwicklung von «Und du so?» wurden die aus der Wissenschaft bekannten geschlechtsspezifischen Risikofaktoren berücksichtigt und eine gezielte Integration dieses Wissens angestrebt.



Geschlechtsspezifische Settings:

Die Offene Kinder- und Jugendarbeit strebt eine allgemeine Ansprache an, die unabhängig von Geschlecht funktioniert. Dennoch wird erkannt, dass geschlechtsspezifische Angebote in bestimmten Kontexten sinnvoll sein können. Entsprechend werden gemischte als auch geschlechtsspezifische Settings unterstützt, da sich unterschiedliche Bedürfnisse und Herausforderungen der Jugendlichen so besser adressieren lassen. Die zunehmende Vielfalt an Geschlechtsidentitäten macht geschlechtsspezifische Angebote komplexer. Es wird entsprechend versucht, die Angebote inklusiv zu gestalten (z. B. «Mädchenangebote» für alle, die sich als Mädchen identifizieren).

Methoden zur Überwindung von Stereotypen:

Die Offene Kinder- und Jugendarbeit nutzt bewusst Methoden (z. B. bewusste «Rollenumkehr») oder Reflexionsräume, um Geschlechterrollen und Geschlechterstereotype im Dialog zu diskutieren, zu hinterfragen und Letzteren schliesslich auch entgegenzuwirken.

Genderinklusive Sprache: Bei «Und du so?» wird auf eine genderinklusive Ansprache gesetzt, um alle Jugendlichen einzubeziehen. Des Weiteren wurde bei der Entwicklung der Materialien zur Schulung von Fachpersonen, aber auch im Rahmen der Erarbeitung des Methodenkoffers eine genderinklusive Sprache konsequent umgesetzt.

Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Risikofaktoren:

Die aus der Wissenschaft bekannten geschlechtsspezifischen Risikofaktoren im Zusammenhang mit psychischer Gesundheit werden in den Schulungen für Fachpersonen thematisiert, damit die Jugendarbeitenden dafür sensibilisiert werden und in der Arbeit mit den Jugendlichen auf die unterschiedlichen Anzeichen reagieren können.

Flexibilität in der Anwendung der Fallbeispiele:

Der Methodenkoffer ist so konzipiert, dass die Inhalte und Fallbeispiele je nach Kontext angepasst werden können. So ist es beispielsweise möglich, das Geschlecht der Personen in den Fallbeispielen zu ändern.



Die Verantwortlichen bei «Und du so?» können sich vorstellen, dass die erarbeiteten Inhalte im weiteren Projektverlauf aufgrund von Rückmeldungen der Jugendarbeitenden, aber auch der Zielgruppe selbst auf ihre Wirksamkeit überprüft werden könnten bzw. sollten. In diesem Zusammenhang könnten auch

spezifische Bedürfnisse zu Genderthemen aufgezeigt und geschlechtsspezifische Unterschiede untersucht werden.

Darüber hinaus ist es ein Anliegen des Angebots, die an «Und du so?» beteiligten Personen für die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten

weiter zu sensibilisieren. Auch wenn dies Teil der alltäglichen Arbeit ist, lohnt es sich, immer wieder zu hinterfragen und zu überprüfen, ob diese Berücksichtigung tatsächlich stattfindet und wie damit in der direkten Zusammenarbeit mit den Kindern und Jugendlichen umgegangen werden soll.

5 Empfehlungen

Insgesamt zeigt die externe Multiprojektevaluation, dass die Relevanz des Themas der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention anerkannt ist und eine Weiterentwicklung auch von den Projektleitenden gewünscht wird. Dies eröffnet Chancen für eine stärkere systematische Verankerung entsprechender Ansätze. Auf Basis der gewonnenen Evaluationsergebnisse wurden die folgenden drei Empfehlungen abgeleitet.

Empfehlung 1: Beratungsstelle/Kompetenzzentrum

Die Projektleitenden sind bereits in hohem Masse sensibilisiert, es mangelt jedoch an spezifischem Fachwissen. Deshalb wird empfohlen, ein zentrales Kompetenzzentrum aufzubauen, das Projekte dabei unterstützt, Gender- und Geschlechtsaspekte systematisch zu integrieren. Es soll praxisnahe Materialien wie Leitfäden und Checklisten bereitstellen und fachliche Beratung bei der Projektentwicklung bieten. Die Beratungsstelle kann modular oder kombiniert mit den Empfehlungen 2 und 3 umgesetzt werden.

Empfehlung 2: Coaching und Begleitung

Durch ein niedrigschwelliges Coaching sollen Projekte bei der Umsetzung gendersensibler Massnahmen unterstützt werden. Externe Expert*innen sollen die Vorhaben begleiten und fachlichen Input geben. Denkbar sind eine Zusammenarbeit mit bestehenden Expert*innenpools und eine enge Abstimmung mit dem Kompetenzzentrum.

Empfehlung 3: Evaluation und Monitoring

Bisher wird die Wirkung der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention kaum evaluiert. Deswegen wird empfohlen, dass Projekte bereits bei der Planung entsprechende Wirkungsannahmen entwickeln. Zudem sollen externe Evaluationen gender- und geschlechtsspezifische Fragestellungen systematischer aufgreifen, um Wirkungen besser erfassen zu können.

6 Literaturverzeichnis

- Altgeld, T. & Klärs, G. (2024). Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Gender Mainstreaming. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i022-2.0>
- Bigler, C., Pita, Y. & Amacker, M. (2024). *Psychische Gesundheit von jungen Frauen*. Bericht im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz. Interdisziplinäres Zentrum für Geschlechterforschung, Universität Bern.
- Fisher, J. & Makleff, S. (2022). Advances in Gender-Transformative Approaches to Health Promotion. *Annual Review Of Public Health*, 43(1), 117. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-121019-053834>
- Heise, L., Greene, M. E., Opper, N., Stavropoulou, M., Harper, C., Nascimento, M., Zewdie, D., Darmstadt, G. L., Greene, M. E., Hawkes, S., Heise, L., Henry, S., Heymann, J., Klugman, J., Levine, R., Raj, A. & Gupta, G. R. (2019). Gender inequality and restrictive gender norms: framing the challenges to health. *The Lancet*, 393(10189), 2440–2454. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)30652-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)30652-x)
- Heymann, J., Levy, J. K., Bose, B., Ríos-Salas, V., Mekonen, Y., Swaminathan, H., Omidakhsh, N., Gadoth, A., Huh, K., Greene, M. E. & Darmstadt, G. L. (2019). Improving health with programmatic, legal, and policy approaches to reduce gender inequality and change restrictive gender norms. *The Lancet*, 393(10190), 2522–2534. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)30656-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)30656-7)
- Oertelt-Prigione, S. (2023). Der Einfluss von Geschlecht auf Gesundheit, Krankheit und Prävention. In *Springer eBooks* (S. 97–110). https://doi.org/10.1007/978-3-662-65586-3_7
- Weber, D. & Hösli, S. (2020). *Chancengleichheit in Gesundheitsförderung und Prävention. Bewährte Ansätze und Erfolgskriterien. Kurzversion für die Praxis*. BAG, GFCH & GDK.

Impressum

Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

Fotonachweis Titelbild

iStock

Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

Anja Nowacki, Projektleiterin Psychische Gesundheit
Kinder und Jugendliche

Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz, Faktenblatt 120

© Gesundheitsförderung Schweiz, Juli 2025

Autor*innen

Grünenfelder Zumbach GmbH –
Sozialforschung und Beratung:

- Dr. Ran Grünenfelder
- Aurora Palanza
- David Zumbach

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz
Wankdorffallee 5, CH-3014 Bern
Tel. +41 31 350 04 04

office.bern@promotionsante.ch
www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen

Evaluationsbericht

Grünenfelder, R., Palanza, A. & Zumbach, D. (2025).

[Multiprojektevaluation: Berücksichtigung von
Gender- und Geschlechtsaspekten in der Gesund-
heitsförderung, Gesundheitsversorgung und
Prävention](#) [Im Auftrag von Gesundheitsförderung
Schweiz]. Grünenfelder Zumbach GmbH –
Sozialforschung und Beratung.