

Multiprojektevaluation

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

Schlussbericht

Autorinnen und Autoren

- Ran Grünenfelder, Grünenfelder Zumbach –
Sozialforschung und Beratung
- Aurora Palanza, Grünenfelder Zumbach –
Sozialforschung und Beratung
- David Zumbach, Grünenfelder Zumbach –
Sozialforschung und Beratung

Projektleitende bei Gesundheitsförderung Schweiz

- Anja Nowacki

Evaluation im Auftrag von
Gesundheitsförderung Schweiz

Bern, April 2025

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

Schlussbericht
im Auftrag der Gesundheitsförderung Schweiz

Zürich, 29. April 2025

Autor:innen

Dr. Ran Grünenfelder (Projektleitung)
Aurora Palanza (Projektmitarbeit)
David Zumbach (Projektmitarbeit)

Grünenfelder Zumbach GmbH – Sozialforschung und Beratung

Uetlibergstrasse 298d
CH-8045 Zürich
+41 43 366 97 44
info@gfzb.ch
www.gfzb.ch

Impressum

Vertragsnummer:	23.262
Evaluiertes Projekt:	Multiprojektevaluation
Laufzeit der Evaluation:	November 2023 – April 2025
Datenerhebungsperiode:	Mai 2024 – Dezember 2024
Leitung des Projekts bei Gesundheitsförderung Schweiz:	Anja Nowacki, Projektleiterin Psychische Gesundheit Kinder und Jugendliche
Kontakt:	Gesundheitsförderung Schweiz, Wankdorfallee 5, 3014 Bern
Zitiervorschlag:	Grünenfelder, R., Kobelt, R., Palanza, A., Zumbach, D. (2025). Multiprojektevaluation: <i>Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention</i> [Im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz]. Zürich: Grünenfelder Zumbach GmbH – Sozialforschung und Beratung.

Executive Summary

| Einleitung

Gesundheit, Krankheit und Gesundheitsverhalten werden massgeblich durch Geschlecht und die damit verbundenen sozialen Normen beeinflusst. Sowohl biologische Unterschiede als auch soziale Faktoren wie z.B. Rollenbilder prägen Krankheitsverläufe und wirken sich auf das Gesundheitsverhalten aus. Daher sollten diese in Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention konsequent berücksichtigt werden, um Zielgruppenorientierung und Geschlechtergerechtigkeit zu fördern.

Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) hat im Rahmen einer externen Multiprojektevaluation untersuchen lassen, wie gender- und geschlechtsspezifische Aspekte in unterstützten Projekten umgesetzt werden. Der Anlass dazu sind die neuen Rahmenbedingungen für die kantonalen Aktionsprogramme (KAP). Diese betonen die Notwendigkeit, die psychische Gesundheit von Jugendlichen und jungen Erwachsenen unter Berücksichtigung von Geschlecht, Identität und sexueller Orientierung zu fördern.

Im Rahmen dieser Multiprojektevaluation haben wir, Grünenfelder Zumbach – Sozialforschung und Beratung, von November 2023 bis April 2025 untersucht, wie in den von GFCH geförderten Projekten gender- und geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigt werden.

| Evaluationsdesign

Die Multiprojektevaluation basierte auf einem vielfältigen Methodenmix aus qualitativen und quantitativen Ansätzen. Die verwendete Datengrundlage konnte aus den folgenden Datenerhebungen und -analysen gewonnen werden:

- Dokumentenanalyse
- Persönliche Befragung von Expert:innen
- Online-Befragung von Projektverantwortlichen (Bestandsaufnahme)
- Kleine Fallstudien («Beispiele guter Praxis»)
- Fokusgruppengespräch mit ausgewählten Akteur:innen (GFCH, Projektleitende und Expert:innen)

| Hauptergebnisse

Die Multiprojektevaluation zeigt ein differenziertes Bild davon, wie geschlechts- und genderspezifische Aspekte in den derzeit von GFCH geförderten Projekten berücksichtigt werden. Gender-Mainstreaming, das von Expert:innen als zentral erachtet wird, ist bislang noch nicht flächendeckend etabliert. Dennoch lässt sich feststellen, dass Gender- und Geschlechteraspekte in verschiedenen Phasen der Projekte berücksichtigt werden.

| Befragung der Expert:innen

Die befragten Expert:innen schätzen die Berücksichtigung des biologischen und sozialen Geschlechts als zentral für Gesundheitsprojekte ein. Gender-Mainstreaming gilt dabei als entscheidender Ansatz zur Förderung von Geschlechtergerechtigkeit. Programme und Projekte sollen dabei in allen Phasen

systematisch auf geschlechts- und genderspezifische Auswirkungen geprüft werden. Ebenso sind partizipative Ansätze wesentlich, um die Bedürfnisse aller Beteiligten angemessen einzubeziehen. Zudem sind sich die Expert:innen einig, dass Intersektionalität stets mitgedacht werden soll, um weitere Diskriminierungsformen zu erkennen und eine gerechte Gesundheitsförderung zu ermöglichen.

| Bekanntheit und Wissen

Die Projektleitenden sind bereits zu einem hohen Grad sensibilisiert: Über 94% der befragten Projektleiter:innen hält die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten für einen wichtigen Faktor, der die Wirksamkeit von Gesundheitsförderungs-, Gesundheitsversorgungs- und Präventionsinterventionen beeinflusst. Allerdings gibt es unterschiedliche Auffassungen darüber, was genau unter der Berücksichtigung dieser Aspekte zu verstehen ist. Während geschlechtsspezifische Bedürfnisse und Unterschiede häufig genannt werden, werden auch Themen wie ein gerechter Zugang zur Gesundheitsversorgung oder eine geschlechtersensible Ansprache als relevant erachtet. Trotz des hohen Bewusstseins für diese Themen hat nur etwa ein Drittel der Befragten fundierte Kenntnisse zum Einfluss von Gender- und Geschlechtsaspekten auf Gesundheitsinterventionen. Zudem wird die derzeitige Umsetzung dieser Aspekte in der Praxis von den Projektleitenden mehrheitlich als unzureichend eingeschätzt.

| Auseinandersetzung und Planung

In der Planung zeigt sich, dass die geschlechts- und genderspezifischen Unterschiede bei etwas weniger als der Hälfte der Projekte berücksichtigt werden und etwa 40% auf internes Fachwissen zurückgreifen können. In den Projekten wird die Integration von Gender- und Geschlechtsaspekten als Querschnittsthema vor allem über die Sprache (70.7%) und teilweise über die Stellenbesetzung (32.1%) umgesetzt. Ebenso spielt die intersektionale Perspektive in vielen Projekten eine Rolle: Über 50% der Projektleiter:innen berücksichtigen Gender- und Geschlechtsaspekte in Kombination mit anderen sozialen Kategorien wie Bildungsstatus oder Migrationshintergrund.

Trotz dieser teilweisen Berücksichtigung sind spezifische Projektziele, die explizit Gender- (18.9%) oder Geschlechtsaspekte (17.9%) adressieren, selten und nur wenige investieren gezielt in neues internes und externes Fachwissen. Ebenfalls ist die Befähigung der Fachkräfte uneinheitlich: Etwa ein Drittel der befragten Projektleiter:innen berichtete von Sensibilisierungsmassnahmen, während ein weiteres Drittel dies verneinte. Zudem bestehen Unsicherheiten unter den Projektleiter:innen hinsichtlich der Abgrenzung zwischen genderspezifischer und genderneutraler Projektausgestaltung.

| Ausgestaltung von Interventionen

Die Inhalte der geförderten Projekte sind bei einer Minderheit (ca. 30%) geschlechts- bzw. genderspezifisch. Ebenfalls ist ein Drittel der Projektverantwortlichen der Meinung, sich aktiv mit den Auswirkungen von Geschlechterrollen auseinandergesetzt zu haben. Anders sieht es bei der Gestaltung der Zugangswege aus: Hier werden in etwa zwei Drittel der Fälle Gender- und Geschlechteraspekte berücksichtigt. Auch in der Kommunikation wählt knapp die Hälfte eine geschlechtssensible (47.2%) oder 40.5% eine gendersensible Ansprache.

Insgesamt verfolgen die meisten Projekte einen universellen Ansatz, der darauf abzielt, die Bedürfnisse aller Geschlechter (sozial und biologisch) abzudecken. Gleichzeitig werden 42.2% der Projekte gender- oder geschlechtsspezifisch ausgerichtet. Diese beiden Ansätze schliessen sich jedoch nicht aus: Bei einem Viertel der universellen Projekte gibt es gender- oder geschlechtsspezifische Projekthalte. Dieser scheinbare Widerspruch – universell vs. spezifisch – lässt sich vermutlich dadurch erklären, dass die Projekte einem übergeordneten universellen Ansatz folgen, der gleichzeitig Spielraum für spezifische Herangehensweisen bietet.

| Wirkung auf geschlechtsspezifische Ungleichheiten

Die Wirkung der Projekte auf gender- und geschlechtsspezifische Ungleichheiten wird bisher erst bei jedem vierten Projekt evaluiert. Dennoch sind etwa ein Viertel der befragten Projektleiter:innen der Meinung, dass die Berücksichtigung von Geschlechts- und Genderaspekten in ihrem Projekt wirksam ist. Darüber hinaus ist etwas weniger als die Hälfte der Befragten der Ansicht, dass ihr Projekt dazu beiträgt, gender- und geschlechtsspezifische Ungleichheiten auszugleichen, traditionelle Rollenmuster aufzubrechen und soziale Beziehungen zu stärken. Auffallend ist jedoch, dass zahlreiche Befragte die Fragen zur Wirkung nicht beantwortet haben, was darauf hindeutet, dass noch nicht genügend Wissen über die Wirkung vorhanden ist.

| «Mit Blick in die Zukunft»

Es besteht eine breite Zustimmung für eine stärkere Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in Projekten der Gesundheitsförderung, -versorgung und Prävention. Eine Mehrheit der befragten Projektleiter:innen spricht sich dafür aus, diese Themen in Zukunft stärker in die Planung und die Umsetzung zu integrieren, während nur eine kleine Minderheit dagegen ist. Konkret sieht dies wie folgt aus: 44.3% der Befragten möchten künftig (eher) stärker darauf achten, Gender- und Geschlechtsaspekte in Projekten zu berücksichtigen, 53.8% befürworten eine stärkere Sensibilisierung der involvierten Akteur:innen. Die Zustimmung zu einer stärkeren Integration von Gender- und Geschlechtsaspekten in die Projektplanung liegt bei 55.7%, bei der Gestaltung von Interventionen sogar bei 64.2%.

| Empfehlungen

Auf der Grundlage der Befragungen sowie aus dem offenen Austausch mit den zentralen Akteur:innen im Fokusgruppengespräch, stellen wir drei Empfehlungen zur Verfügung.

Erstens schlagen wir die Einrichtung einer Beratungsstelle bzw. eines Kompetenzzentrums für Gender- und Geschlechtsaspekte vor, um bei der Projektentwicklung fachlich zu beraten und Materialien zur Orientierung und konkreten Umsetzung aufzubereiten und zur Verfügung zu stellen. In einer zweiten Empfehlung schlagen wir vor, ein Coaching anzubieten, um die Projekte bei der Umsetzung gender- und geschlechtssensibler Massnahmen zu begleiten. Die dritte Empfehlung bezieht sich auf Evaluation und Monitoring: Wir empfehlen, bereits bei der Antragstellung dazu anzuregen bzw. dazu zu verpflichten, aufzuzeigen, wie sich die Interventionen auf verschiedene Gender- und Geschlechtsaspekte auswirken können.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	9
1.1.	Ausgangslage	9
1.2.	Auftrag und Zielsetzung der Multiprojektevaluation	11
1.3.	Evaluationsgegenstand und Hauptfragestellungen	11
1.4.	Fokus und Grenzen der Evaluation	12
1.5.	Aufbau des Schlussberichts	13
2.	Methodisches Vorgehen	13
2.1.	Datenerhebung	13
2.2.	Datenanalyse	20
3.	Ergebnisse	20
3.1.	Ergebnisse der Befragung von Expert:innen.....	20
3.2.	Evaluationsfragen zu Bekanntheit und Wissen	22
3.3.	Evaluationsfragen zur Auseinandersetzung und Planung	25
3.4.	Evaluationsfragen zur Ausgestaltung von Interventionen	34
3.5.	Evaluationsfragen zur Wirkung auf geschlechtsspezifische Ungleichheiten	40
3.6.	Ergebnisse zu Fragen «mit Blick in die Zukunft».....	43
4.	Fazit und Empfehlungen	45
4.1.	Fazit	45
4.2.	Empfehlungen	47
	Literaturverzeichnis	49
	Anhang.....	50

Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1: Bewusstsein für die Wirkung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten auf Interventionen</i>	<i>24</i>
<i>Abbildung 2: Ausreichende Berücksichtigung von geschlechts- und genderspezifischen Aspekten?...</i>	<i>24</i>
<i>Abbildung 3: Berücksichtigung von geschlechts- und/oder genderspezifischer Unterschiede in der Planung von Projekten</i>	<i>26</i>
<i>Abbildung 4: Formulierung von gender- und/oder geschlechtsspezifischen Projektzielen</i>	<i>27</i>
<i>Abbildung 5: Fachexpertise – intern vorhanden, erworben oder extern herangezogen</i>	<i>28</i>
<i>Abbildung 6: Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten als Voraussetzung für die Beantragung von Fördermitteln</i>	<i>29</i>
<i>Abbildung 7: In stereotype Muster verfallen. / Sich der Grenzen einer genderspezifischen und genderneutralen Projektausgestaltung bewusst sein.</i>	<i>32</i>
<i>Abbildung 8: Berücksichtigung weiterer sozialen Kategorien, um Chancengleichheit zu ermöglichen .</i>	<i>32</i>
<i>Abbildung 9: Gender- und/oder geschlechtsspezifische Ausgestaltung der Projekte</i>	<i>35</i>
<i>Abbildung 10: Gender- und/oder geschlechtsspezifische Zielgruppenansprache</i>	<i>37</i>
<i>Abbildung 11: Universell vs. gender- und geschlechtsspezifisch angelegte Projekthalte</i>	<i>38</i>
<i>Abbildung 12: Wirksamkeit der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten</i>	<i>40</i>
<i>Abbildung 13: Beitrag zum Ausgleich von gender- und geschlechtsspezifischen Ungleichheiten</i>	<i>42</i>
<i>Abbildung 14: Aufbrechen von Rollenmustern und Stärkung sozialer Beziehungen</i>	<i>42</i>
<i>Abbildung 15: Zukunftspläne zur Berücksichtigung und Implementierung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten</i>	<i>44</i>

Tabellenverzeichnis

<i>Tabelle 1: Fragestellungen der Evaluation</i>	<i>11</i>
<i>Tabelle 2: Kurze Beschreibung der ausgewählten Projekte (Kleine Fallstudien).....</i>	<i>17</i>
<i>Tabelle 3: Zukunftsperspektiven von ausgewählten Projekten (Kleine Fallstudien)</i>	<i>45</i>

1. Einleitung

1.1. Ausgangslage

Geschlecht¹ und die damit verbundenen sozialen Erwartungen und Verhaltensnormen spielen eine entscheidende Rolle für Gesundheit, Gesundheitsversorgung und Krankheit – eine Erkenntnis, die in den vergangenen zwei Jahrzehnten zunehmend an Bedeutung gewonnen hat.² Entstehung, Verlauf, Diagnose und Behandlung von Krankheiten werden in erheblichem Masse durch die Geschlechtszugehörigkeit beeinflusst.³ Die Entstehung und den Verlauf von Krankheiten werden sowohl durch biologische Unterschiede als auch soziale Faktoren mitbestimmt. Gesundheitsverhalten ist dabei eng verknüpft mit geschlechtsspezifischen Lebensweisen, Rollenbildern und Verhaltensmustern – bei Mädchen und Frauen ebenso wie bei Jungen und Männern.⁴ Geschlechtsspezifische Normen und Ungleichheiten stellen zentrale Einflussfaktoren auf Gesundheit und Wohlbefinden dar. Entsprechend müssen sie bei Massnahmen und Interventionen der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention konsequent berücksichtigt werden.⁵ In diesem Sinne sollte Geschlecht – sowohl in seiner biologischen als auch sozial konstruierten Dimension – als zentrale Variable verankert werden, um Zielgruppenorientierung und Geschlechtergerechtigkeit zu stärken.

Begriffserklärung: Geschlechtergerechtigkeit

Gemäss Altgeld et al. (2017) kann Geschlechtergerechtigkeit in der Gesundheitsförderung und Prävention über die Herstellung von Chancengleichheit in zwei Dimensionen erreicht werden.⁶

- *Die Herstellung horizontaler Chancengleichheit⁷*: Wenn Personen unterschiedlicher Geschlechter die gleichen Bedürfnisse aufweisen, sollten ihnen auch gleiche Möglichkeiten und Angebote zur Verfügung gestellt werden.
- *Die Herstellung vertikaler Chancengleichheit⁸*: Wenn sich die Bedürfnisse der Geschlechter unterscheiden, sind spezifische, auf das jeweilige Geschlecht zugeschnittene Angebote erforderlich.

In der heutigen Praxis scheinen Projekte der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention Gender- und Geschlechtsaspekte in unterschiedlichem Masse zu berücksichtigen, was sich je nach Ausgestaltung positiv oder negativ auf die Gleichstellung der Geschlechter auswirken kann. Pederson et al. (2015) weisen auf die unterschiedlichen Ausgestaltungen hin. Gemäss den Autor:innen können Projekte zur Aufrechterhaltung und Verstärkung von Geschlechterungleichheiten beitragen (*geschlechterungleich*), Geschlechternormen ignorieren (*geschlechterblind*), Geschlechterungleichheiten erkennen, aber nicht beseitigen (*geschlechtersensibel*), Geschlechternormen angemessen berücksichtigen (*geschlechtergerecht*).

¹ Vgl. Kapitel 2.1: Einschub: Unser Verständnis von Gender und Geschlecht

² Vgl. Heise, et al. (2019): Gender inequality and restrictive gender norms: framing the challenges to health. Heymann et al. (2019): Improving health with programmatic, legal, and policy approaches to reduce gender inequality and change restrictive gender norms.

³ Vgl. Bigler et al. (2024): Psychische Gesundheit von jungen Frauen.

⁴ Vgl. Oertelt-Prigione (2023): Der Einfluss von Geschlecht auf Gesundheit, Krankheit und Prävention.

⁵ Vgl. Fisher & Makleff (2022): Advances in Gender-Transformative Approaches to Health Promotion.

⁶ Vgl. Altgeld et al. (2017): Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Gender Mainstreaming.

⁷ Hinweis: Entspricht dem von GFCH verwendeten Begriff «universeller Angebote». D.h. Zugang muss für alle gewährleistet sein.

⁸ Hinweis: Entspricht dem von GFCH verwendeten Begriff «spezifische Angebote». D.h. Angebote für bestimmte Gruppen, zu bestimmten Themen, Schutzräume.

sichtigen (*geschlechterspezifisch*) oder zum Abbau von Geschlechterungleichheiten beitragen (*geschlechtertransformativ*).⁹

Ausgehend von einem Ansatz¹⁰, der auf eine verstärkte Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten ausgerichtet ist, sollten Projekte die unterschiedlichen Bedürfnisse, Verhaltensweisen und Risiken von Menschen unterschiedlicher Geschlechter berücksichtigen und 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 Männer und Frauen mit unterschiedlichen gesundheitlichen Herausforderungen konfrontiert sind und dass diese Unterschiede häufig durch biologische, soziale und kulturelle Faktoren beeinflusst werden.¹¹

In den letzten Jahren hat sich zunehmend die Erkenntnis durchgesetzt, dass eine wirksame Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention Gender- und Geschlechtsaspekte verstärkt berücksichtigen und in die Projektgestaltung einbeziehen sollte, um gesundheitliche Chancengleichheit zu gewährleisten.¹² Entsprechend möchte Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) nun im Rahmen einer externen Multiprojektevaluation untersuchen lassen, inwieweit dieses Thema in den von ihr unterstützten Projekten bereits verankert ist und umgesetzt wird.

Auslöser für die in Auftrag gegebene externe Multiprojektevaluation waren die neuen Rahmenbedingungen für die kantonalen Aktionsprogramme (KAP), die seit 2025 die Grundlage für die Programmeingaben der Kantone bilden. Diese neuen Rahmenbedingungen definieren für jede Zielgruppe spezifische Schwerpunkte, die von den Kantonen zu berücksichtigen sind. Für die Lebensphase der Jugendlichen und jungen Erwachsenen wurde folgender Schwerpunkt definiert:

*«Jugendliche und junge Erwachsene differenziert zu betrachten, ist eine wichtige Voraussetzung für die Stärkung der gesundheitlichen **Chancengleichheit**. Besonders in Bezug auf die psychische Gesundheit von Jugendlichen und jungen Erwachsenen zeigen sich grosse Unterschiede nach **Geschlecht, Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung**. Universelle Interventionen sollen deshalb diese Aspekte berücksichtigen bzw. aufnehmen und es werden nach Bedarf spezifische Massnahmen mit und für Subgruppen angeboten.»*

KAP-Rahmenbedingungen, Kp. 2.2.2, Seite 11

Kurz: GFCH ist davon überzeugt, dass in der heutigen Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention eine verstärkte Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten angezeigt ist und möchte sich ein Bild über den Status quo verschaffen.

⁹ Vgl. Pederson et al (2015): Gender-transformative health promotion for women: a framework for action.

¹⁰ Hinweis: Im aktuellen Diskurs werden unterschiedliche Begriffe wie geschlechtssensibel und geschlechtertransformativ im gleichen Kontext verwendet. In dieser Evaluation haben wir uns entschieden, uns nicht auf einen Begriff festzulegen, sondern uns auf einen «Ansatz» zu konzentrieren, der auf eine stärkere Berücksichtigung von geschlechts- und genderspezifischen Aspekten ausgerichtet ist.

¹¹ Vgl. Weber, D. (2020). Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz.

¹² Vgl. Bigler et al. (2024): Psychische Gesundheit von jungen Frauen.

1.2. Auftrag und Zielsetzung der Multiprojektevaluation

Im Rahmen dieser von uns, Grünenfelder Zumbach – Sozialforschung und Beratung, durchgeführten Multiprojektevaluation, haben wir über den Evaluationszeitraum von November 2023 bis April 2025 untersucht, inwieweit die von GFCH geförderten Projekte derzeit gender- und geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigen. Dabei ging es nicht um eine Bewertung der einzelnen Projekte. Vielmehr sollte anhand einer Ist-Analyse (Bestandsaufnahme) geklärt werden, wo die Projekte in Bezug auf das Thema stehen. Darüber hinaus sollten Beispiele guter Praxis in Form von (kleinen) Fallstudien vertieft und detailliert beschrieben werden.

Mit dem vorliegenden Schlussbericht steht nun GFCH eine Wissensbasis und Entscheidungsgrundlage für die Optimierung und Weiterentwicklung ihrer geförderten Projekte zur Verfügung.

1.3. Evaluationsgegenstand und Hauptfragestellungen

Gegenstand der Evaluation ist das in der Ausgangslage beschriebene Thema der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in der Gesundheitsförderung, der Gesundheitsversorgung und Prävention. Genauer gesagt bildet die Art und Weise, wie dieses Thema in den von GFCH geförderten Projekten aufgegriffen und umgesetzt wird, den Kern des Evaluationsgegenstandes.

Basierend auf den Ergebnissen der durchgeführten Dokumentenanalyse und der Interviews mit Expert:innen (vgl. *Kapitel 2.1.*) sowie auch im Sinne des von GFCH vorgegebenen Evaluationsauftrags stehen die nachfolgenden Hauptfragestellungen im Zentrum dieser Evaluation (vgl. Tabelle 1). Die übergeordneten Evaluationsfragen sind durch Fettdruck hervorgehoben. Darunter sind jeweils die dazugehörigen Unterfragen aufgelistet.

Tabelle 1: Fragestellungen der Evaluation

Bereich	Evaluationsfrage
Bekanntheit und Wissen	– Inwiefern ist der Ansatz, der gender- und geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigt, unter den derzeit geförderten Projekten bekannt?
	– Was wird unter dem Ansatz der Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten verstanden?
	– Wie verbreitet ist das Bewusstsein für die Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten?
Auseinandersetzung und Planung	– Inwieweit setzen sich geförderte Projekte und Programme bei der Planung mit Gender- und Geschlechtsunterschieden auseinander?
	– Wurden in der Planung des Programms/Projekts Gender- und Geschlechtsunterschiede berücksichtigt?
	– Inwieweit werden die Ziele des Projekts gender-/geschlechtsspezifisch unterschiedlich formuliert?
	– Inwieweit waren gender- und geschlechtsspezifische Ungleichheiten im Wirkungsbereich bekannt?
	– Auf welches Know-how/Fachwissen wurde im Zusammenhang mit Gender- und Geschlechtsunterschieden zurückgegriffen?
	– Inwieweit ist Androzentrismus ein Problem der wissenschaftlichen Grundlage eines Projekts?

	– Wurde das Thema der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten im Zuge der Beantragung der Fördermittel angesprochen?
	– Wurden die involvierten Akteur:innen und Fachkräfte zum Thema Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten befähigt? (Fortbildung, Selbstreflexion)
	– Inwieweit wird die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten als Querschnittsthema (Sprache, Stellenbesetzung etc.) im Setting eines Projekts/Programms verankert?
	– Wie wird mit der Herausforderung umgegangen, geschlechtssensibel/-transformativ zu agieren, aber nicht stereotypisch zu handeln? Wo liegt die Grenze zwischen einer genderspezifischen und genderneutralen Ausgestaltung eines Projekts?
	– Inwiefern berücksichtigt das Projekt soziale Kategorien wie (Geschlecht, Ethnizität, Nationalität, sozioökonomischer Status, etc.) im Zusammenspiel und nicht isoliert voneinander? (Intersektionalität)
Ausgestaltung von Interventionen	– Inwieweit fließen Überlegungen zu Gender- und Geschlechtsunterschieden in die Ausgestaltung von Interventionen ein?
	– Wurden Interventionen gender- und geschlechtsspezifisch gestaltet?
	– Wurden mögliche Auswirkungen der Intervention auf die Geschlechter bzw. Geschlechterrollen systematisch reflektiert?
	– Werden Zugangswege gender- und geschlechtsspezifisch gestaltet?
	– Wird die Kommunikation/Ansprache der Zielgruppen gender- und geschlechtsspezifisch gewählt?
	– Inwieweit werden spezifische und universelle Angebote zur Gewährleistung der Chancengleichheit berücksichtigt?
Wirkung auf gender- und geschlechtsspezifische Ungleichheiten	– Inwieweit wirken Projekte und Programme auf gender- und geschlechtsspezifisch Ungleichheiten?
	– Hat sich die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten im Rahmen des Projekts als effektiv erwiesen?
	– Wie werden gender- und geschlechtsspezifische Wirkungen im Reporting/Monitoring berücksichtigt?
	– Adressieren Evaluationen das Thema der gender- und geschlechtsspezifischen Ungleichheiten?
	– Trägt die gender- und geschlechtsspezifische Ausrichtung der Interventionen zum Ausgleich von geschlechtsspezifischen Ungleichheiten bei?
	– Werden gender- und geschlechtsspezifische Rollenmuster und Beziehungen verändert?

1.4. Fokus und Grenzen der Evaluation

Im Mittelpunkt der vorliegenden Evaluation steht eine Bestandsaufnahme der aktuellen Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in den von GFCH geförderten Projekten. Die einzelnen Wirkungsmechanismen dieser Berücksichtigung werden nicht bzw. nur ansatzweise aus Sicht der Projektverantwortlichen erhoben und nicht gesondert evaluiert.

Im Zusammenhang mit dieser Multiprojektevaluation muss zudem betont werden, dass es sich bei unserer Untersuchung nicht um eine experimentelle Studie mit kontrollierten Bedingungen und randomisierter Zuteilung der Teilnehmenden zu verschiedenen Gruppen handelt. Darüber hinaus ist es wichtig, darauf hinzuweisen, dass die Projektverantwortlichen, die an den verschiedenen Befragungen teilgenommen haben, in einem finanziellen «Abhängigkeitsverhältnis» zu GFCH stehen. Dies und mögliche Verzerrungen im Rücklauf der Befragungen könnten die Generalisierbarkeit der Ergebnisse beeinflussen und die Aussagekraft der Ergebnisse einschränken.

Darüber hinaus ist anzumerken, dass es wohl einem Teil der befragten Projektleiter:innen nicht eindeutig bewusst war, wo der Übergang zwischen der Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten verläuft – was in manchen Settings wohl auch nicht ganz einfach zu differenzieren ist.

1.5. Aufbau des Schlussberichts

Der vorliegende Schlussbericht gliedert sich in vier Hauptkapitel. Nach dieser Einleitung (Kapitel 1) werden in Kapitel 2 der methodische Ansatz und die Erhebungsinstrumente vorgestellt, die zur Erhebung der für die Beantwortung der Evaluationsfragen erforderlichen Daten verwendet wurden. In Kapitel 3 fassen wir die Ergebnisse und Erkenntnisse entlang der Evaluationsfragen zusammen und ziehen nach jedem Unterkapitel ein Zwischenfazit. Abgerundet wird der Abschlussbericht durch ein Gesamtfazit und unsere Empfehlungen in Kapitel 4.

2. Methodisches Vorgehen

2.1. Datenerhebung

Zur Gewährleistung von möglichst robusten Ergebnissen wurde im Rahmen dieser Evaluation ein Methodenmix aus qualitativen und quantitativen Methoden angewandt, der sich aus den folgenden Ansätzen zusammensetzt:

- Dokumentenanalyse
- Persönliche Befragung von Expert:innen
- Online-Befragung von Projektverantwortlichen (Bestandsaufnahme)
- Kleine Fallstudien («Beispiele guter Praxis»)
- Fokusgruppengespräch mit ausgewählten Akteur:innen (GFCH, Projektleitende und Expert:innen)

Eine kurze Beschreibung der verwendeten Datenerhebungsmethoden und der damit verbundenen bzw. durchgeführten Erhebungen findet sich in den folgenden Abschnitten.

| Dokumentenanalyse (Grundlagen)

Im Rahmen der Ausrichtung, Konzeption und inhaltlichen Schwerpunktsetzung der vorliegenden Multiprojektevaluation haben wir eine Dokumentenanalyse bzw. eine Inhaltsanalyse relevanter Textquellen durchgeführt. Dabei wurden die zentrale Literatur und weiterführende Quellen erschlossen, gesichtet und zusammengefasst. Die folgenden Quellen (alphabetische Reihenfolge) flossen in die Dokumentenanalyse ein.

- Altgeld, T., Klärs, G. (2024). Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Gender Mainstreaming. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.).
- Amacker, M. et al. (2023). «Gesundheit der Frauen. Bessere Berücksichtigung ihrer Eigenheiten.» Grundlagenbericht für den Postulatsbericht Fehlmann Rielle 19.3910. Interdisziplinäres Zentrum für Geschlechterforschung (IZFG) der Universität Bern unter Mitarbeit der Berner Fachhochschule (BFH), Departement Gesundheit, F&E Pflege.
- Amstad, F. et al. (2022). Gesundheitsförderung für und mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen – Wissenschaftliche Erkenntnisse und Empfehlungen für die Praxis. Bericht 9. Gesundheitsförderung Schweiz.

- Bigler, C. et al. (2024). Psychische Gesundheit von jungen Frauen. Interdisziplinäres Zentrum für Geschlechterforschung (IZFG) der Universität Bern.
- Bundesamt für Statistik (2020). Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) 2017: Gesundheit und Geschlecht.
- CEDAW-Allianz zivilgesellschaftlicher Organisationen in Deutschland (2016). Alternativbericht. Bezugnehmend auf den kombinierten siebten und achten Bericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW).
- Eppich, J. et al. (2022). Geschlechtergerechte Gesundheit? Zwischen Biologie und Gesellschaft, reale Auswirkungen von Geschlecht auf die Gesundheit. In Jugendarbeit: gleichgestellt und geschlechtergerecht. Land Steiermark – A6 Bildung und Gesellschaft; FA Gesellschaft – Referat Jugend (Hrsg.).
- Fisher, J., Makleff S. (2022). Advances in Gender-Transformative Approaches to Health Promotion. *Annu Rev Public Health*.
- Gaiswinkler, S. (2020). Gendersensible Betriebliche Gesundheitsförderung. Kriterien aus der Literatur und Beispiele aus der Praxis. (Wissen16), GÖG/FGÖ - Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich, Gert Lang (Hrsg.), Wien.
- Helfferich, C., Köster, M. (2009). Gender Mainstreaming in der Gesundheitsförderung/Prävention – Anwendungsorientierter Austausch zwischen Forschung und Facharbeit unter besonderer Berücksichtigung der Anforderungen an eine geschlechtersensible Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten, Köln: BZgA.
- Jahn, I., Kolip, P. (2002). Das Kategorie Geschlecht als Kriterium für die Projektförderung der Gesundheitsförderung Schweiz. Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS) Abteilung Sozialepidemiologie.
- Kessler, C., Bürgi F. (2019). Leitfaden «Wie erreichen wir Männer 65+. Bericht 10». Gesundheitsförderung Schweiz.
- Kreffter, K., et al. (2023). Geschlechtersensible Prävention und Gesundheitsförderung für Kinder: Chancen und Herausforderungen bei der Umsetzbarkeit. *Prävention und Gesundheitsförderung* 18, 589–597.
- Magler, L.M. (2011): Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung im Betrieb: Wie kann die Gesundheit von berufstätigen Frauen und Männern nachhaltig gefördert werden? Masterarbeit Medizinische Universität Graz.
- Weber, D. (2022). Gesundheitsförderung für und mit älteren Menschen – Wissenschaftliche Erkenntnisse und Empfehlungen für die Praxis. Bericht 10. Gesundheitsförderung Schweiz.
- Weber, D. (2020). Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz. Begriffsklärungen, theoretische Einführung, Praxisempfehlungen. Grundlagenbericht. Bern: GFCH, BAG, GDK.

Ziel war es insbesondere, einen guten Überblick über das breit gefasste und komplexe Themenfeld zu gewinnen, die Terminologie zu klären, Expert:innen zu identifizieren und Evaluationsfragen zu formulieren.

| Persönliche Befragungen von Expert:innen

In einem weiteren Schritt haben wir persönliche Befragungen bzw. qualitative Inhaltsanalysen aus semi-strukturierten Interviews¹³ mit ausgewählten Expert:innen¹⁴ (N=5) durchgeführt. Ziel war es, die fachliche Expertise der Expert:innen zum Thema der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in der Gesundheitsförderung, der Gesundheitsversorgung und Prävention einzuholen, um zum einen die aus der Dokumentenanalyse gewonnenen Erkenntnisse zu validieren bzw. einzuordnen und zum anderen tiefere Einblicke in ein komplexes Thema zu gewinnen. Ebenso war es uns wichtig, in einem dynamischen Themenfeld wie der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten den *State of the Art* zu erfassen und mit den Expert:innen die zu verwendende Terminologie abzugleichen sowie unsere Evaluationsfragen (teilweise) spiegeln zu lassen. Im Folgenden sind die interviewten Expert:innen in alphabetischer Reihenfolge aufgelistet.

¹³ Vgl. Interviewleitfaden für Expert:innen im Anhang.

¹⁴ Hinweis: Die Auswahl der Expert:innen folgte nach der Dokumentenanalyse und wurde von einer Longlist auf eine Shortlist reduziert.

- Bigler Christine (Doktorin Universität Bern, Wissenschaftlerin mit Schwerpunkt Gender and Health)
- Clair Carole (Professorin unisanté Lausanne, Schwerpunkte der Forschung: Geschlecht, Gender und Gesundheit)
- Hösli Sabina (Bundesamt für Gesundheit (BAG), Sektion Gesundheitliche Chancengleichheit)
- Oertelt-Prigione Sabine (Professorin Universität Bielefeld, Professur für Geschlechtersensible Medizin)
- Schwarz Joëlle (Doktorin unisanté Lausanne, Soziologin und Leiterin der Fachstelle «Medizin und Gender»)

Zwischen dem 14. Mai und dem 6. Juni 2024 haben wir 5 Interviews in deutscher und französischer Sprache per Telefon oder über Microsoft Teams durchgeführt. Die Gespräche dauerten zwischen 20 und 40 Minuten. Drei der fünf Interviews wurden – nach vorheriger Zustimmung der Expert:innen – aufgenommen und automatisiert transkribiert. Die Transkripte wurden in einem abschliessenden Schritt manuell validiert. Zwei weitere (telefonische) Interviews wurden protokolliert und sinngemäss zusammengefasst.

| Online-Befragung von Projektverantwortlichen (Bestandsaufnahme)

Des Weiteren haben wir eine Online-Befragung¹⁵ unter Projektleitenden der von GFCH unterstützten Projekten durchgeführt. Angestrebt wurde eine Vollerhebung derjenigen Projektverantwortlichen (N=117), die von GFCH im Rahmen der KAP- und PGV¹⁶-Projektförderung¹⁷ gefördert werden/wurden. Diese Befragung sollte Hinweise dazu liefern, inwieweit der Ansatz der gender- und geschlechtsspezifische Aspekte unter den von GFCH geförderten Projekten bekannt ist. Zudem sollte sie zeigen, in welchem Masse geförderte Projekte und Programme Gender- und Geschlechtsunterschiede in ihrer Planung berücksichtigen, inwieweit das vorhandene Wissen und die gemachten Überlegungen zur Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in die Ausgestaltung von Interventionen einfließen und schliesslich und welche Auswirkungen dies auf die Projekte hat. An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass zur Einführung in den Online-Fragebogen die Projektleitenden nach ihrem eigenen Verständnis zum Thema gefragt wurden. Konkret lautete die Einstiegsfrage: *Was verstehen Sie unter der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention?* Anschliessend wurde den Umfrageteilnehmenden unser Verständnis von Gender und Geschlecht in Form von Definitionen dargestellt, die den Projektleitenden als Richtschnur für die weitere Beantwortung der Fragen diene (vgl. nachfolgender Einschub).

Begriffserklärung: Unser Verständnis von Gender und Geschlecht

Die Begriffe Geschlecht und Gender werden häufig verwendet, um verschiedene Aspekte der sozialen und biologischen Identität zu beschreiben. Im Folgenden finden Sie unser Verständnis der beiden Begriffe:

Geschlecht (biologisches Geschlecht): Diesen Begriff verstehen wir als Verweis auf die biologischen und physiologischen Merkmale, die Menschen als männlich, weiblich oder intersexuell definieren. Diese Merkmale umfassen Genetik, Hormonprofile und Geschlechtsorgane. Das biologische Geschlecht wird in der Regel bei der Geburt anhand dieser Merkmale festgelegt.

¹⁵ Vgl. Online-Fragebogen im Anhang.

¹⁶ Hinweis: PGV = Prävention in der Gesundheitsversorgung

¹⁷ Hinweis: Stand 7. Juni 2024

Gender (soziales Geschlecht): Gender verstehen wir als Verweis auf die Rollen, Verhaltensweisen, Tätigkeiten und Eigenschaften, die eine bestimmte Gesellschaft für Männer und Frauen als angemessen erachtet. Diese sozialen Zuschreibungen und erwarteten Verhaltensweisen sind kulturell variabel und können sich im Laufe der Zeit verändern. Gender umfasst somit die sozialen und kulturellen Aspekte des Mannseins, des Frauseins oder einer anderen Geschlechtsidentität, die sich von den biologischen Aspekten unterscheiden können.

Bitte beachten Sie die Unterscheidung zwischen Gender und Geschlecht bei der Beantwortung der folgenden Fragen.

Online-Fragebogen von Projektverantwortlichen, 11.06. – 26.07.2024

Im Rahmen dieser Online-Befragung (Erhebungsphase vom 11. Juni bis zum 16. Juli 2024) konnte eine Nettorücklaufquote¹⁸ von 93% (N=107) erzielt werden.

| **Kleine Fallstudien («Beispiele guter Praxis»)**

Neben der breit angelegten Bestandsaufnahme der von GFCH geförderten Projekte mittels Online-Befragung haben wir auch kleine Fallstudien durchgeführt bzw. Porträts von Praxisbeispielen erstellt. Ziel war es, Erkenntnisse aus der Bestandsaufnahme zu vertiefen. Dazu wurden vier Projekte ausgewählt.

| **Fallauswahl**

Wir haben uns entschieden, die nachfolgend aufgelisteten Items, die im Rahmen des Online-Fragebogens¹⁹ zur Bestandsaufnahme verwendet wurden, genauer zu analysieren, um interessante Fälle für die Aufbereitung der Praxisbeispiele zu identifizieren. In diesem Zusammenhang war es uns wichtig, den gesamten Prozess der möglichen Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten zu betrachten, d.h. von der Projektplanung, über die Projektumsetzung bis hin zur Wirksamkeit und Zukunftsplanung.

- **Planung:** Bei der Planung unseres Projekts haben wir genderspezifische Unterschiede berücksichtigt.
- **Projektziele:** Wir haben die Projektziele genderspezifisch formuliert.
- **Wissen (vorhanden, erworben, hinzugezogen):** Bei der Projektplanung konnten wir auf die im Team vorhandene Expertise im Zusammenhang mit Gender- und Geschlechtsunterschieden zurückgreifen (Item: Q4_01_7) / Bei der Projektplanung mussten wir uns zunächst Fachwissen im Zusammenhang mit Gender- und Geschlechtsunterschieden aneignen (Item: Q4_01_8) Bei der Projektplanung mussten wir zunächst externes Fachwissen im Zusammenhang mit Gender- und Geschlechtsunterschieden einholen.
- **Ausgestaltung:** Wir haben unsere Projekteinhalte genderspezifisch gestaltet.
- **Wirksamkeit:** Die Berücksichtigung von Genderaspekten in unserem Projekt erweist sich als wirksam. / Projektinterventionen tragen dazu bei, genderspezifische Ungleichheiten auszugleichen.
- **Zukunft:** In Zukunft werden wir im Rahmen unseres Projekts verstärkt darauf achten, dass Überlegungen zu Gender- und Geschlechtsunterschieden in die Gestaltung unserer Interventionen einfließen.

Im Anschluss an diese Analyse wurde eine *Longlist* (12 Projekte) interessanter Fälle erstellt. «Interessanter Fall» bedeutete u.a., dass die Projektleiter:innen im Rahmen der Bestandsaufnahmen angaben, sich bei der Projektplanung mit Gender- und Geschlechtsaspekten auseinandergesetzt zu haben, die

¹⁸ Hinweis: Erreichbare Grundgesamtheit: 114 Projektleitende.

¹⁹ Vgl. einzelne Items der Online-Befragung im Anhang.

Projekte die entsprechenden Überlegungen in die Ausgestaltung ihrer Interventionen einfließen lassen und erste Erfahrungen mit der Wirksamkeit sammeln konnten. Drei weitere Projekte wurden zwar aufgrund ihrer Angaben ebenfalls als interessante Fälle eingestuft, dabei handelte es sich jedoch um Projekte, die «Gender/Geschlecht» als Hauptprojekthinhalt hatten und sich daher eher nicht als repräsentative Praxisbeispiele anboten.

Parallel zur *Longlist* wurde von uns ein Vorschlag (*Shortlist*) für die vier auszuwählenden Projekte erstellt. Sowohl die *Shortlist* als auch die *Longlist* dienten als Diskussionsgrundlage für den Austausch mit GFCH. Nach Rücksprache mit den Verantwortlichen von GFCH wurden schliesslich die folgenden drei Projekte aus der Projektförderung KAP und ein Projekt aus der Projektförderung PGV ausgewählt, die im Folgenden kurz vorgestellt werden (vgl. *Tabelle 2*).

Tabelle 2: Kurze Beschreibung der ausgewählten Projekte (Kleine Fallstudien)

Projekt	Kurzbeschreibung
Attempted Suicide Short Intervention Program (ASSIP) flex	ASSIP flex ist eine innovative Kurztherapie für Menschen nach einem Suizidversuch, die das Risiko weiterer Suizidhandlungen um bis zu 80 Prozent 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 angeboten und kann stationär, ambulant oder im Rahmen eines Home Treatments durchgeführt werden, um auch schwer erreichbare Betroffene zu unterstützen. 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.
feel-ok.ch	feel-ok.ch ist ein national etabliertes Webangebot, das seit 25 Jahren die Gesundheitskompetenz von Jugendlichen stärkt. Es behandelt Themen von unmittelbarer Bedeutung für die psychische 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 Sexuaufklärung, 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 Video-clips. Ebenso stehen Eltern verschiedene Ratgeber zur Verfügung, die Themen wie Erziehung, psychische Belastungen, Onlinesucht, Beruf, Vapes, Alkohol, Zigaretten und den Umgang mit Geld behandeln.

«Herzsprung – Freundschaft, Liebe und Sexualität ohne Gewalt» / « As de coeur – amitié, amour et sexualité »	«Herzsprung» / « As de coeur » 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, psychischer 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.
«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.

| Erhebungen im Rahmen der kleinen Fallstudien

In einem ersten Arbeitsschritt haben wir projektspezifische Dokumente (u.a. Konzepte, Programmbeschreibungen, Umsetzungsanleitungen, Evaluationsberichte) und weitere für die Festlegung der Rahmenbedingungen relevante Unterlagen gesichtet, analysiert (Dokumentenanalyse) und für die einzelnen Porträts aufbereitet.

In einem weiteren Schritt haben wir für jedes einzelne Projekt zentrale Akteur:innen befragt, die auf strategischer und operativer Ebene in das Projekt involviert sind/waren oder in einer anderen Funktion stark in das Projekt eingebunden sind/waren. Ziel der leitfadengestützten Interviews²⁰ war es, die im Rahmen der Bestandsaufnahme gestellten Fragen zu vertiefen und zu verstehen, welche Wege die Projekte eingeschlagen haben und durchlaufen haben, um zu einem Gesundheitsförderungs-, Gesundheitsversorgungs- oder Präventionsprojekt zu werden, das Gender- und Geschlechtsaspekte berücksichtigt.

Im Folgenden sind die Interviewpartner:innen für jedes Projekt aufgeführt.

ASSIP flex

- Albertson Elisabeth (Projektkoordinatorin)
- Frei Adriana (Evaluatorin)
- Gysin-Maillart Anja (Projektleiterin)

²⁰ Vgl. Interviewleitfaden für zentrale Akteur:innen der ausgewählten Projekte (Kleine Fallstudien)

feel-ok.ch

- Jurisic Josip (Fachverantwortlicher zum Thema Young Carers)
- Padlina Oliver (Programmleiter)
- Schäfer Sandra (Fachperson von du-bist-du)

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

- Blaser Céline (Moderatorin « As de coeur »)
- Bruner Zora (Co-Autorin des überarbeiteten «Herzprung»-Handbuchs)
- Carron Johanne (Kantonale Koordinatorin und Moderatorin « As de coeur »)
- Hofmann Hansjürg (Moderator «Herzprung»)
- Pannatier Gaël (Leiterin des nationalen Programms « As de coeur » / «Herzprung»)

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

- Hofmann Lea (Co-Projektleiterin DOJ)
- Schmid-Weber Claudia (Co-Projektleiterin okaj Zürich)
- Vonarburg Susanne (Autorin der Hilfsmittel und Materialien)

Zwischen dem 31. Oktober und dem 4. Dezember 2024 haben wir insgesamt 14 Interviews in deutscher und französischer Sprache per Telefon oder über Microsoft Teams durchgeführt. Die Gespräche dauerten zwischen 30 und 60 Minuten und wurden erneut – nach vorheriger Zustimmung der Interviewpartner:innen – aufgenommen und automatisiert transkribiert. Die Transkripte wurden in einem abschliessenden Schritt nochmals manuell validiert.

| Fokusgruppengespräch

Zur Abrundung der Evaluation fand ein Fokusgruppengespräch mit ausgewählten Akteur:innen statt. Das Ziel bestand darin, die Ergebnisse der verschiedenen Erhebungen mit ausgewählten Personen von GFCH, sowie den in die Evaluation involvierten Projektleitenden und Expert:innen kritisch zu reflektieren und Erkenntnisse zu sichern. Des Weiteren wurde das Format genutzt, um auf der Grundlage der Erkenntnisse dieser Evaluation Handlungsempfehlungen abzuleiten. Die Teilnehmer:innen des Fokusgruppengesprächs sind nachstehend in alphabetischer Reihenfolge aufgeführt.

- Hofman Lea (Co-Projektleiterin «Und du so?»)
- Kleiner Myriam (Projektleiterin Programme GFCH)
- Nowacki Anja (Projektleiterin Psychische Gesundheit Kinder und Jugendliche GFCH)
- Padlina Oliver (Projektleiter feel-ok.ch)
- Pannatier Gaël (Projektleiterin «Herzprung» / « As de coeur »)
- Schwarz Joëlle (Leiterin der Fachstelle «Medizin und Gender» Universität Lausanne)

Das Fokusgruppengespräch fand am 4. März 2025 online per Microsoft Teams statt und dauerte 120 Minuten. Dieser Austausch wurde sinngemäss protokolliert und stichwortartig zusammengefasst.

2.2. Datenanalyse

Die Daten der Online-Befragungen wurden deskriptiv ausgewertet. Das bedeutet, dass wir uns auf die Beschreibung und Darstellung der erhobenen Daten konzentriert haben, ohne statistische Rückschlüsse auf die Grundgesamtheit zu ziehen. Für die Analyse und Visualisierung der Daten verwendeten wir die statistische Programmiersprache R. Die qualitativen Befragungsdaten aus den Interviews wurden nach der Transkription zusammengefasst, manuell entlang der Evaluationsfragen codiert und inhaltlich aufbereitet. Diese strukturierte Auswertung ermöglichte eine systematische Identifikation zentraler Themen und Muster innerhalb der erhobenen Daten.

3. Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse aller Datenquellen und Erhebungen zusammengefasst. Ebenso beantworten wir die in Kapitel 1.3. definierten Evaluationsfragen (vgl. *Tabelle 1*). Wo immer es möglich ist, beziehen wir die unterschiedlichen Datenquellen in die Beantwortung der Evaluationsfragen ein.

3.1. Ergebnisse der Befragung von Expert:innen

Präzisierung: Dieses Kapitel fasst die Ergebnisse der persönlichen Interviews mit den fünf ausgewählten Expert:innen zusammen und beantwortet nicht direkt die Evaluationsfragen. Dennoch werden die Ergebnisse hier wiedergegeben, da die Erkenntnisse aus diesen Fachgesprächen für die Schärfung der Evaluation und insbesondere auch für die Entwicklung der Erhebungsinstrumente der Bestandsaufnahme entscheidend waren.

Im Zentrum der Befragung der Expert:innen standen zwei Hauptfragen. Zum einen ging es darum zu erfahren, wie sich die Expert:innen «Beispiele guter Praxis» in Bezug auf die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten im Rahmen der Erarbeitung und Umsetzung von Interventionen vorstellen. Zum anderen sollten die Grenzen der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten ausgelotet werden. Im Folgenden werden nun sechs Hauptekenntnisse aufgezeigt, die aus den Fachgesprächen mit den Expert:innen abgeleitet werden konnten.

| *Breite Berücksichtigung von Gender und Geschlecht:* Alle Expert:innen betonten die Notwendigkeit, in Gesundheitsprojekten sowohl biologische als auch soziale Geschlechtsaspekte zu berücksichtigen. Entsprechend ist ein Verständnis für die unterschiedlichen Bedürfnisse und Risiken jedes Geschlechts notwendig, um effektive Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention zu betreiben.

| *Integration und Mainstreaming von Genderaspekten:* Ein durchgängiges Thema war die Integration von Genderaspekten in alle Phasen des Projektverlaufs, d.h. von der Konzeption bis zur Umsetzung und Evaluation. Gender-Mainstreaming wurde von den Expert:innen als essenziell angesehen, um die Geschlechtergerechtigkeit im Gesundheitswesen zu fördern und spezifische Gesundheitsrisiken effektiv zu adressieren.

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 horizontaler und vertikaler Chancengleichheit ²¹.

| *Partizipative Ansätze:* Mehrere Expert:innen betonten die Wichtigkeit partizipativer Ansätze, bei denen die Zielgruppe in die Planung und Umsetzung von Gesundheitsprojekten einbezogen wird. Dies soll sicherstellen, dass die Massnahmen die realen Bedürfnisse und Perspektiven der Betroffenen widerspiegeln und nicht von Stereotypen oder Vorannahmen ausgehen.

| *Intersektionalität und Grenzen der Gender-Fokussierung:* Die Berücksichtigung von Intersektionalität, also das Zusammenspiel verschiedener sozialer Kategorien wie Geschlecht, Ethnizität und sozioökonomischer Status, wurde als notwendig erachtet, um nicht versehentlich Diskriminierungen zu verstärken oder zu simplifizieren. Es wurde darauf hingewiesen, dass eine zu starke Fokussierung auf Gender andere wichtige Aspekte überdecken könnte. Gleichzeitig wurde aber von einer Expertin darauf hingewiesen, dass das Geschlecht – binär gedacht – dann immer wieder ein trennender Faktor über die verschiedenen Kategorien hinweg ist und dementsprechend sehr dominant ist.

| *Herausforderungen mit dem gendertransformativen Ansatz:* Während einige Expert:innen spezifische internationale «Beispiele guter Praxis» in der gendertransformativen Gesundheitsförderung anführen konnten und dieser Ansatz als durchaus vielversprechend angesehen wird, anerkannten sie die Herausforderungen, die mit der Umsetzung solcher Projekte verbunden sind, insbesondere unter strukturellen und finanziellen Einschränkungen.

Begriffserklärung: Gendertransformative Gesundheitsförderung

Gendertransformative Gesundheitsförderung berücksichtigt die bestehenden Geschlechtsverhältnisse und reflektiert sie kritisch. Sie zielt darauf ab, die Ursachen geschlechtsspezifischer Ungleichheiten anzugehen und überholte Rollenvorstellungen abzubauen. Sie setzt sowohl auf individueller als auch auf struktureller Ebene an, um zur Veränderung gesellschaftlicher Normen und zum Abbau von Geschlechterstereotypen beizutragen.²²

| *Geschlechtsspezifische Präventionsprojekte:* Es wurde auch die Wirksamkeit von zielgruppenspezifischen Präventionsprojekten diskutiert, wie z.B. Programme, die sich an Männer oder Frauen richten und stereotype Interessen (wie Fussball für Männer) nutzen, um die Teilnahme zu fördern. Die Expert:innen waren geteilter Meinung darüber, ob solche Ansätze langfristig zur Verstärkung von Geschlechterstereotypen beitragen.

²¹ Vgl. Altgeld et al. (2017): Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Gender Mainstreaming.

²² Vgl. Bigler et al. (2024): Psychische Gesundheit von jungen Frauen: S. 7.

| Zwischenfazit: Kernaussagen

Die Berücksichtigung des biologischen und sozialen Geschlechts in Gesundheitsprojekten ist gemäss den befragten Expert:innen von zentraler Bedeutung. Um Geschlechtergerechtigkeit zu fördern, wird Gender-Mainstreaming als Königsweg bzw. wesentlicher Ansatz angesehen. Dabei ist es wichtig, die geschlechts- und genderspezifischen Auswirkungen von Programmen und Projekten in allen Phasen systematisch abzuschätzen und zu bewerten. Ebenso spielen partizipative Ansätze eine entscheidende Rolle, um sicherzustellen, dass die Bedürfnisse aller (Projekt-)Beteiligten angemessen berücksichtigt werden. Darüber hinaus sollte Intersektionalität immer mitgedacht werden, um andere Formen von Diskriminierung nicht zu übersehen und eine ganzheitlich gerechte Gesundheitsförderung zu gewährleisten.

3.2. Evaluationsfragen zu Bekanntheit und Wissen

Inwiefern ist der Ansatz, der gender- und geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigt, unter den derzeit geförderten Projekten bekannt?

Diese Hauptfrage, die sich auf den Bekanntheitsgrad und den verbreiteten Wissensstand der Projektverantwortlichen zum Thema der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten bezieht, wird anhand der nachfolgenden Unterfragen beantwortet und im Zwischenfazit dieses Kapitels nochmals aufgegriffen bzw. abschliessend beantwortet.

Was wird unter dem Ansatz der Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten verstanden?

Die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten wurde von den befragten Projektleitenden unterschiedlich interpretiert bzw. verstanden, umfasste jedoch zentrale gemeinsame Elemente. Häufig wird darunter die Anerkennung geschlechtsspezifischer Unterschiede und Bedürfnisse verstanden. Dies bedeutet, dass die unterschiedlichen Gesundheitsrisiken und Bedürfnisse aller Geschlechter unter Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten identifiziert und gezielt in gesundheitspolitische Strategien und Massnahmen integriert werden sollen. Eine solche differenzierte Herangehensweise könne gemäss Aussagen von Projektleitenden dazu beitragen, die Gesundheit der gesamten Bevölkerung zu verbessern.

«Berücksichtigung unterschiedlicher Bedürfnisse, Risiken, Zugänglichkeiten und Erfahrungen von Menschen verschiedener Geschlechter und Genderidentifikationen».

Projektleiterin Antwort im Rahmen der Online-Befragung, 11.06. – 16.07.2024

Ein weiteres wesentliches Verständnis ist die Gewährleistung eines gleichen Zugangs zur Gesundheitsversorgung für alle Menschen, unabhängig von ihrem biologischen und sozialen Geschlecht. Damit sollen bestehende Diskriminierungen abgebaut und faire Voraussetzungen für Prävention, Gesundheitsförderung und medizinische Versorgung geschaffen werden.

« Garantir que toutes les personnes, indépendamment de leur sexe, aient le même accès à la santé, aux soins et à la prévention. »

Projektleiterin Antwort im Rahmen der Online-Befragung, 11.06. – 16.07.2024

Zusätzlich wurde betont, dass eine inklusive und geschlechtergerechte Kommunikation eine wichtige Rolle in Bezug auf die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten spielt. Dies umfasst sowohl eine Ansprache, die sicherstellt, dass sich alle Geschlechter repräsentiert fühlen, als auch die gezielte Anpassung von Botschaften an unterschiedliche Zielgruppen.

Schliesslich wurde auch die Berücksichtigung intersektionaler Faktoren als zentraler Bestandteil in Bezug auf einen Ansatz, der Gender- und Geschlechtsaspekte berücksichtigt, ins Spiel gebracht. Dies bedeutet, dass neben geschlechtsspezifischen Aspekten auch weitere soziale Determinanten wie soziale Herkunft oder kulturelle Hintergründe in den Blick genommen werden – was für eine ganzheitliche und gerechtere Gesundheitsförderung und -versorgung entscheidend sei.

Eine gewisse Übereinstimmung mit dem hier dargestellten Verständnis zeigt sich im Vergleich zu den Einschätzungen der befragten Expert:innen (vgl. *Kapitel 3.1.*). Im Unterschied zu diesen fokussierten jedoch einige Projektleiter:innen vorwiegend auf den Aspekt der geschlechtergerechten Kommunikation. Zudem wurden die Dimensionen Partizipation und Intersektionalität von den Projektleiter:innen seltener mit der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in Verbindung gebracht als von den Expert:innen.

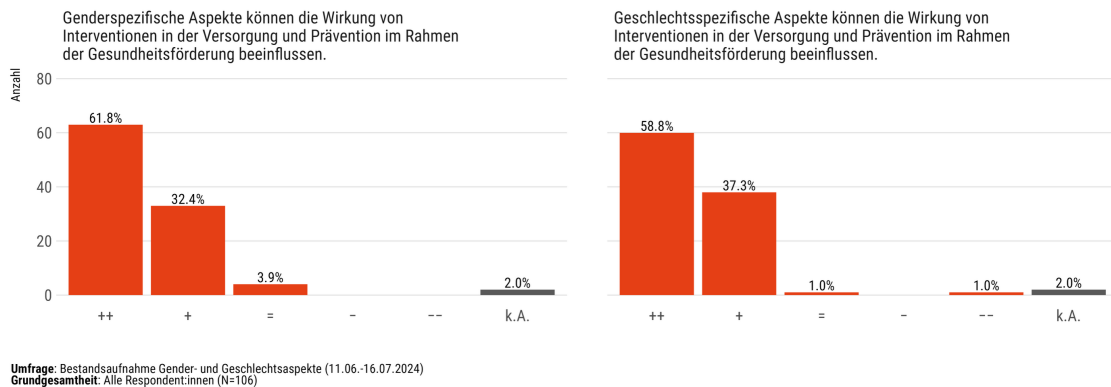
Wie verbreitet ist das Bewusstsein für die Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten?

Unter den Projektleiter:innen scheint es ein starkes Bewusstsein dafür zu geben, dass Gender- und Geschlechtsaspekte in der Gesundheitsförderung, -versorgung und Prävention von grosser Bedeutung sind (vgl. *Abbildung 1*). Zahlreiche Projektleiter:innen gaben in der Online-Befragung an, dass sie sich bewusst sind, dass es sowohl biologische als auch soziale Unterschiede zwischen den Geschlechtern gibt und dass diese in Gesundheitsstrategien berücksichtigt werden müssen.

Eine überwältigende Mehrheit der Befragten (über 94%)²³ stimmte zu, dass diese Aspekte die Wirkung von Interventionen beeinflussen können. Dies zeigt, dass ein grundsätzliches Verständnis für die Relevanz von geschlechtsbezogener Faktoren in der Gesundheitsförderung vorhanden ist.

²³ Hinweis: 96.1% stimmen (eher) zu, dass geschlechtsspezifische Aspekte und 94.2% stimmen (eher) zu, dass genderspezifische Aspekte die Wirkung von Interventionen in der Versorgung und Prävention im Rahmen der Gesundheitsbeförderung beeinflussen können.

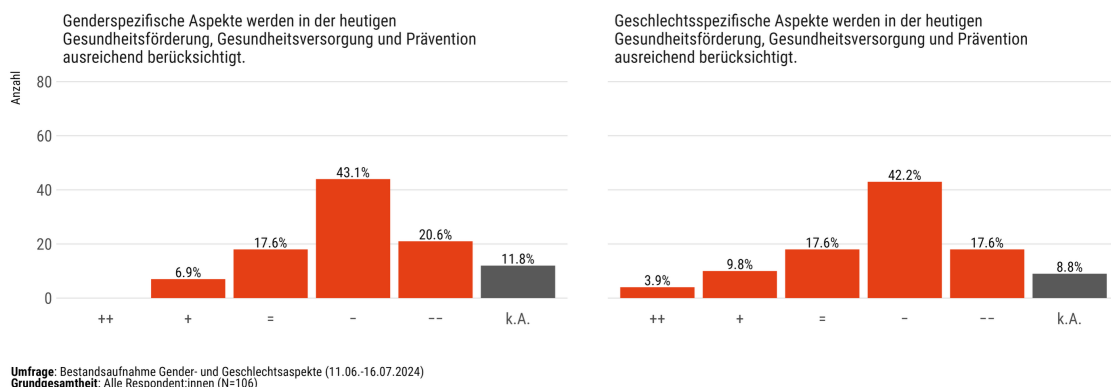
Abbildung 1: Bewusstsein für die Wirkung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten auf Interventionen



Allerdings zeigt sich bei der Frage nach fundiertem Wissen über diesen Einfluss ein differenzierteres Bild. Etwa ein Drittel der Befragten gab an, über (eher) fundiertes Wissen zum Einfluss geschlechts- und genderspezifischer Aspekte auf Gesundheitsinterventionen zu verfügen. Gleichzeitig gaben fast ebenso viele an, über dieses Wissen (eher) nicht zu verfügen. Dies deutet darauf hin, dass ein hohes Mass an Sensibilisierung für das Thema nicht in direktem Zusammenhang mit dem Vorhandensein von Fachwissen steht.

Darüber hinaus zeigt sich eine deutliche Skepsis der Projektverantwortlichen hinsichtlich der derzeitigen tatsächlichen Umsetzung von Gender- und Geschlechtsaspekten in der Praxis. Nur ein geringer Anteil der Befragten (13.2% bzw. 6.9%) war der Ansicht, dass diese Aspekte heute bereits ausreichend berücksichtigt werden. Eine deutliche Mehrheit von drei Fünfteln (63.7% bzw. 59.8%) hielt die derzeitige Berücksichtigung hingegen für unzureichend (vgl. Abbildung 2).

Abbildung 2: Ausreichende Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten?



| Zwischenfazit zu Bekanntheit und Wissen

Die Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten wird unter den derzeit geförderten Projekten weitgehend als wichtig erachtet. Eine grosse Mehrheit der befragten Projektleitenden (über 94%) sieht einen relevanten Einfluss dieser Faktoren auf die Wirksamkeit von Interventionen in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention.

Allerdings scheint das Verständnis darüber, was konkret unter einem Ansatz der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten zu verstehen ist, zu variieren. Während geschlechtsspezifische Unterschiede und Bedürfnisse häufig als zentrale Elemente genannt werden, spielen auch Aspekte wie Chancengleichheit beim Zugang zur Gesundheitsversorgung und gendersensible Kommunikation eine Rolle.

Das hohe Bewusstsein für die Thematik bedeutet jedoch nicht, dass dies auch in vorhandenes Fachwissen überführt wurde. Nur etwa ein Drittel der Befragten verfügt über fundiertes Wissen über den Einfluss von Gender- und Geschlechtsaspekten auf Gesundheitsinterventionen.

Schliesslich wird auch die derzeitige Umsetzung der Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten in der Praxis von den Projektleiter:innen mehrheitlich als unzureichend eingeschätzt.

3.3. Evaluationsfragen zur Auseinandersetzung und Planung

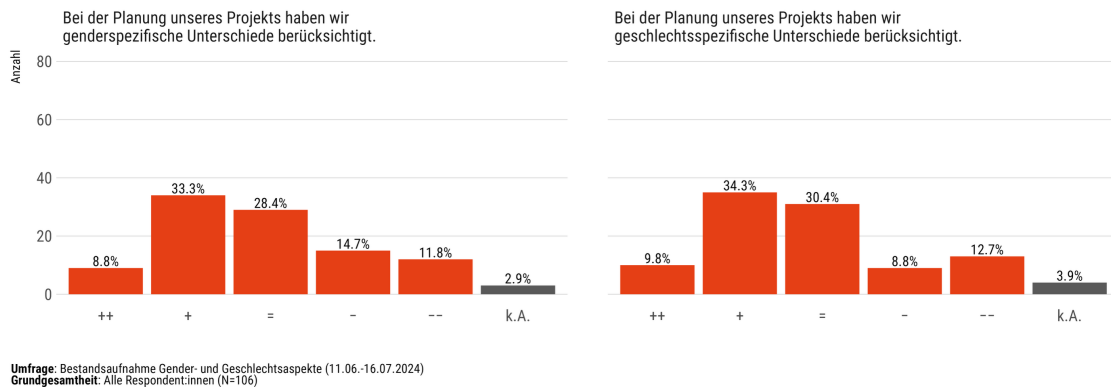
Inwieweit setzen sich geförderte Projekte und Programme bei der Planung mit Gender- und Geschlechtsunterschieden auseinander?

Auch diese Evaluationsfrage kann als übergeordnete Frage mit Bezug auf die Planung von Projekten der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung, Prävention und die damit verbundene thematische Auseinandersetzung betrachtet werden. Mit Hilfe der nachfolgenden Unterfragen soll die übergeordnete Frage im Detail beantwortet werden. Im abschliessenden Zwischenfazit dieses Kapitels erfolgt dann die eigentliche Beantwortung dieser Frage.

Wurden in der Planung des Programms/Projekts Gender- und Geschlechtsunterschiede berücksichtigt?

Im Planungsprozess von GFCH-geförderten Programmen und Projekten scheinen Gender- und Geschlechtsunterschiede berücksichtigt zu werden – allerdings nicht durchgängig bzw. nicht bei allen Projekten (vgl. *Abbildung 3*).

Abbildung 3: Berücksichtigung von gender- und/oder geschlechtsspezifischer Unterschiede in der Planung von Projekten



Etwas weniger als die Hälfte der Befragten (44.1%) gab an, geschlechtsspezifische Unterschiede in die Planung ihres Projekts einbezogen zu haben, während dies bei rund einem Fünftel (21.5%) (eher) nicht der Fall ist. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei der Berücksichtigung genderspezifischer Unterschiede: Rund zwei von fünf (42.1%) der befragten Projektleiter:innen haben diese Aspekte in ihre Planungen integriert, während rund ein Viertel (26.5%) dies (eher) nicht getan hat.

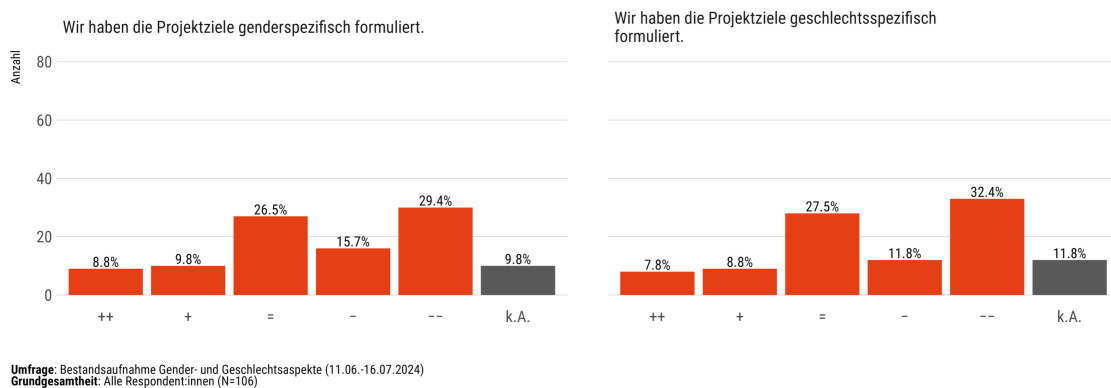
Die Kombination, d.h. die Berücksichtigung beider Dimensionen in der Planung, ist bei einem Drittel der Respondent:innen der Fall.

Inwieweit werden die Ziele des Projekts gender-/geschlechtsspezifisch unterschiedlich formuliert?

Die Formulierung der Projektziele unter Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten stellt derzeit eher die Ausnahme als die Regel dar (vgl. *Abbildung 4*). 16.6% der befragten Projektleiter:innen gaben an, dass sie ihre Projektziele (eher) geschlechtsspezifisch formuliert haben, während 44.2% dies (eher) nicht getan haben. Ähnlich verhält es sich mit der genderspezifischen Formulierung: 18.6% der Befragten haben diese Aspekte in ihren Zielen berücksichtigt, während 45.1% darauf verzichten.

Es zeigt sich entsprechend, dass gender- und geschlechtsspezifische Differenzierungen in der Zielsetzung von Projekten bislang nur vereinzelt vorgenommen werden und in der Praxis nicht systematisch etabliert sind. Auch im Rahmen der kleinen Fallstudien zeigt sich, dass Projektziele (eher) nicht explizit gender- oder geschlechtsspezifisch formuliert, sondern als übergeordnetes Querschnittsthema mitgedacht werden.

Abbildung 4: Formulierung von gender- und/oder geschlechtsspezifischen Projektzielen



Inwieweit waren gender- und geschlechtsspezifische Ungleichheiten im Wirkungsbereich bekannt?

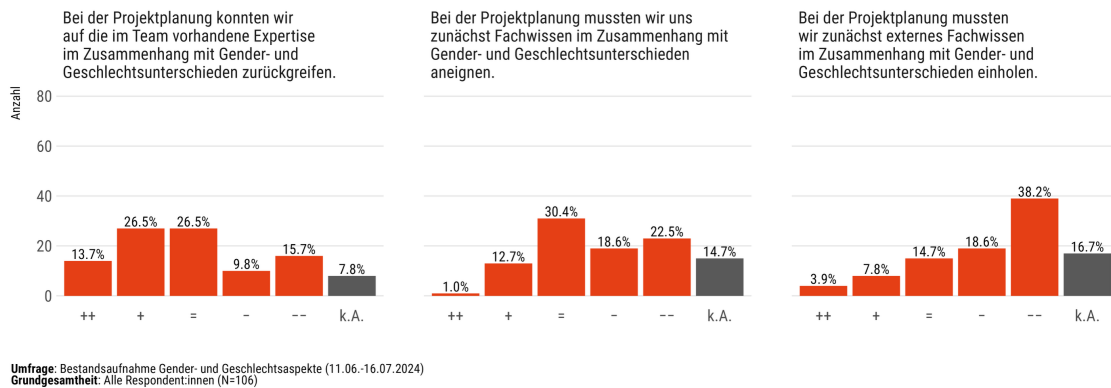
Gemäss Einschätzung der Projektleiter:innen gibt es einzelne Projekte, bei denen während der Planung (eher) klar war, dass sie geschlechts- (11.4%) bzw. genderspezifische (14.2%) Ungleichheiten auslösen würden. Die Mehrheit der Befragten (48.1% - 50.9%) gingen aber von keinen Ungleichheiten aus bzw. waren sich in der Planungsphase einer solchen potenziellen Wirkungsentfaltung nicht bewusst.

Die Wahrnehmung potenzieller gender- und geschlechtsspezifische Ungleichheiten in der Planungsphase scheint einen Einfluss darauf zu haben, inwieweit die Projektinterventionen später als ausgleichend (vgl. Kapitel 3.5. 'Ausgleich von geschlechtsspezifischen Ungleichheiten') wahrgenommen werden. Ein Viertel der Projektleiter:innen, die bereits in der Planungsphase erkannt haben, dass ihr Projekt (eher) geschlechtsspezifische Ungleichheiten auslösen könnte, gab an, dass ihre Interventionen (eher) zum Ausgleich dieser Ungleichheiten beitragen. Demgegenüber sieht nur eine Minderheit (4.8%) derjenigen, die zu Beginn ihres Projekts keine solche Problematik wahrgenommen haben, (eher) eine ausgleichende Wirkung ihrer Massnahmen. Ein ähnliches Muster zeigte sich bei der Berücksichtigung genderspezifischer Unterschiede. Von denjenigen, die im Vorfeld (eher) eine potenzielle Ungleichheit erkannt haben, gab ein grösserer Anteil (28.9%) an, dass ihr Projekt (eher) zu einem Ausgleich beiträgt als von denjenigen, die diese Problematik im Vorfeld nicht erkannt haben (10.8%).

Auf welches Know-how/Fachwissen wurde im Zusammenhang mit Gender- und Geschlechtsunterschieden zurückgegriffen?

Rund 40% aller Projektleiter:innen gaben an, dass sie (eher) auf ausreichend teaminterne Expertise im Zusammenhang mit Gender- und Geschlechtsunterschieden zurückgreifen konnten. Nur wenige (13.7%) haben während der Projektplanung in die Aneignung von interner Expertise investiert. Auch externe Expertise wurde offenbar nur selten (11.7%) in Anspruch genommen (vgl. Abbildung 5).

Abbildung 5: Fachexpertise – intern vorhanden, erworben oder extern herangezogen



Im Rahmen der kleinen Fallstudien hat sich gezeigt, dass die Projekte vorhandene wissenschaftliche Grundlagen nutzen, diese intern aufbereiten und in die Projekte einfließen lassen (interne Fachexpertise). Es zeigte sich auch, dass die vertieft analysierten Projekte externe Fachexpertise zur Bearbeitung von Gender- und Geschlechtsthemen beigezogen haben. Spezifische Hinweise auf die Aneignung von Fachwissen im Team konnten hingegen nur ansatzweise gefunden werden.

So zeigte sich bei ASSIP flex, dass das Projektteam mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen in Bezug auf Gender und Geschlecht vertraut ist und auch für das Projekt zu nutzen weiss. Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Suizidalität sind eine bekannte wissenschaftliche Tatsache. Die Auseinandersetzung mit diesen wissenschaftlichen Fakten wurde bei der Planung von ASSIP flex von Anfang an berücksichtigt. Forschungsergebnisse z.B. zu geschlechtsspezifischen Suizidmethoden (z.B. härtere Methoden bei Männern, häufigere Versuche bei Frauen) haben das Team nochmals für die Bedeutung von Geschlechtsunterschieden sensibilisiert und fliessen entsprechend kontinuierlich in die Umsetzung des Programms ein.

Auch bei feel-ok.ch wurden und werden Genderthemen systematisch aufgegriffen, um alle (biologischen und sozialen) 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-du²⁴ entwickelt wurden. Auch dies ist ein Beispiel für das Einholen von externer Fachexpertise und gleichzeitig ein Hinweis dafür, wie interne Expertise aufgebaut und gestärkt wird.

Schliesslich wurden auch bei der inhaltlichen Entwicklung von «und du so?» die aus der Wissenschaft bekannten geschlechtsspezifischen Risikofaktoren berücksichtigt und eine gezielte Integration dieses Wissens angestrebt. Auch hier wurde entsprechendes Know-how zusammengetragen und für das Projekt genutzt.

²⁴ Vgl. www.du-bist-du.ch

Zuletzt wurden auch bei der Konzeption und Weiterentwicklung von «Herzsprung» / «As de coeur» Gender- und Geschlechtsaspekte als integrale Bestandteile mitgedacht und prägten die Inhalte, Methoden und Materialien von Anfang an. Im Rahmen der Weiterentwicklung des Programms wurde ergänzend zu dem bestehenden internen Fachwissen auf externe Expert:innen zurückgegriffen. So wurden u.a. LGBTQ+-Expert:innen sowie Expert:innen für Genderfragen und Gewaltprävention in die Arbeitsgruppe integriert, um eine vertiefte fachspezifische Auseinandersetzung zu ermöglichen.

Inwieweit ist Androzentrismus ein Problem der wissenschaftlichen Grundlage eines Projekts?

Androzentrismus scheint in den Projekten kein Problem zu sein, zumindest kein bewusstes. Über vier von fünf (80.2%) der befragten Projektleiter:innen gaben an, dass die wissenschaftlichen Grundlagen ihres Projektes (eher) nicht männerzentriert (vom männlichen Geschlecht als Norm ausgehend) sind.

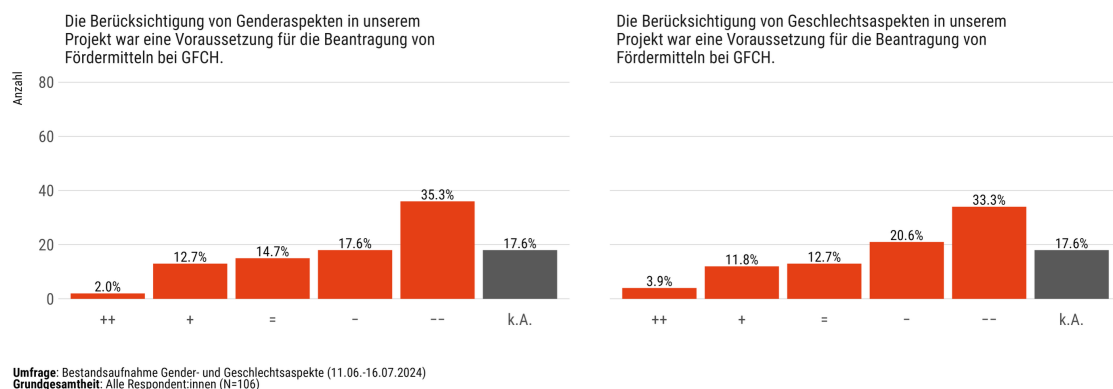
Eine vertiefte Analyse zeigt, dass es keine Unterschiede in der Beantwortung dieser Frage gibt, wenn nach dem Grad der eigenen oder externen (eingeholten) Expertise zur Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten unterschieden wird.

Wurde das Thema der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten im Zuge der Beantragung der Fördermittel angesprochen?

Die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten scheint keine allgemeine Voraussetzung für die Beantragung von Fördermitteln bei GFCH zu sein (vgl. *Abbildung 6*). Dies zeigt sich daran, dass nur 15.7% der Befragten angaben, dass die Berücksichtigung von Geschlechtsaspekten (eher) eine Bedingung für die Förderung ihres Projekts war, während 53.9% dies (eher) nicht als Voraussetzung erlebten. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei der Berücksichtigung von Genderaspekten: Lediglich 14.7% der Projektleitenden sahen dies als eine (eher) notwendige Bedingung, während über die Hälfte (52.9%) berichtete, dass dies (eher) keine Rolle spielte.

Auffällig ist, dass KAP-geförderte Projekte doppelt so häufig wie PGV-Projekte angaben, dass Gender- und Geschlechtsaspekte in ihren Anträgen eine Voraussetzung waren. Insgesamt verdeutlichen diese Ergebnisse, dass geschlechts- und genderspezifische Aspekte im Antragsprozess häufig nicht explizit berücksichtigt werden müssen und somit keine durchgängige Fördervoraussetzung darstellen.

Abbildung 6: Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten als Voraussetzung für die Beantragung von Fördermitteln



Wurden die involvierten Akteur:innen und Fachkräfte zum Thema Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten befähigt? (Fortbildung, Selbstreflexion)

Die Befähigung der involvierten Akteur:innen und Fachkräfte zum Thema Gender- und Geschlechtsaspekte erfolgt in den geförderten Projekten uneinheitlich. Etwas mehr als ein Drittel der Befragten (37.7%) gab an, die in ihrem Projekt involvierten Personen (eher) für das Thema sensibilisiert und befähigt zu haben, z.B. durch Fortbildungen oder Selbstreflexion. Gleichzeitig hat ein weiteres Drittel (31.2%) diese Aspekte (eher) nicht in die Qualifizierung der Akteur:innen integriert. Dies zeigt, dass die Förderung von Genderkompetenz in den Projekten nicht durchgängig umgesetzt wird und stark von den jeweiligen Interventionen abhängt.

Die Befähigung der Akteur:innen im Hinblick auf Gender- und Geschlechtsaspekte variiert je nach Projektansatz und Förderprogramm. Ein deutlicher Unterschied zeigt sich zwischen Projekten mit einem universellen Ansatz und solchen, die eher keinen solchen Ansatz verfolgen (vgl. Kapitel 3.4.). Von den Projektleitenden, die (eher) keinen universellem Ansatz verfolgen, erklärten 83.3%, die beteiligten Akteur:innen (eher) befähigt zu haben. Bei den Projekten mit einem universellen Ansatz liegt dieser Anteil mit 35.5% deutlich niedriger. Allerdings ist die Stichprobe für die Gruppe mit keinem universellen Ansatz klein, so dass diese Ergebnisse mit Vorsicht zu interpretieren sind. Auch zwischen den verschiedenen Förderprogrammen zeigt sich ein Unterschied: In den KAP-geförderten Projekten gaben 43.1% der Befragten an, Akteur:innen (eher) zur Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten befähigt zu haben, während dies nur 27% der PGV-geförderten Projekte berichteten.

Inwieweit wird die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten als Querschnittsthema (Sprache, Stellenbesetzung etc.) im Setting eines Projekts/Programms verankert?

Die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten als Querschnittsthema zeigt ein differenziertes Bild. Mehr als zwei Drittel der Befragten (70.7%) gaben an, dass Gender- und Geschlechtsaspekte (eher) in der Projektsprache und -kommunikation verankert sind, was darauf hindeutet, dass eine gendergerechte Ansprache als wichtiger Bestandteil der Projektarbeit wahrgenommen wird. Nur 8.5% der Befragten gaben an, dass diese Aspekte (eher) nicht berücksichtigt werden.

Weniger häufig werden Gender- und Geschlechtsaspekte bei der Stellenbesetzung berücksichtigt. Rund ein Drittel (32.1%) der Projektleiter:innen gab an, diese Aspekte bei der Personalauswahl (eher) zu berücksichtigen, während ein weiteres Drittel (33.9%) angab, dies (eher) nicht zu tun.

Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass Gender- und Geschlechtsaspekte in der internen Struktur und Personalpolitik der Projekte weniger konsequent umgesetzt werden als in der Projektsprache und Kommunikation.

Im Rahmen der kleinen Fallstudien hat sich gezeigt, dass die thematische Verankerung der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten als Querschnittsthema über die Kommunikation und Stellenbesetzung hinausgehen kann (vgl. Kapitel 3.4.) und das Thema grundsätzlich in der Organisation verankert und gelebt wird. Die Projektleitung von feel-ok.ch wies darauf hin, dass dieses Thema

im Wesentlichen in der DNA der Trägerschaft (RADIX) liegt. Die Trägerschaft ist stark auf Chancengleichheit, Diversität und Inklusion ausgerichtet. Diese Werte sind sowohl in der strategischen Arbeit als auch in den Projekten zentral verankert. Dementsprechend sind auch Genderthemen keine isolierten Themen, sondern werden in alle Projekte integriert und als Querschnittsthema verstanden und behandelt. Dies zeigte sich auch im Projekt «Herzsprung» / «As de coeur», wo das Thema der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten ebenfalls als Querschnittsthema integriert ist.

Auch im Projekt «und du so?» wird diese Berücksichtigung als Teil der alltäglichen Arbeit in der offenen Jugendarbeit verstanden. Themen wie Geschlecht, Sexualität und Identität sind regelmässiger Bestandteil von Gesprächen und Aktivitäten und somit als feste Bestandteile in den Projekten verankert.

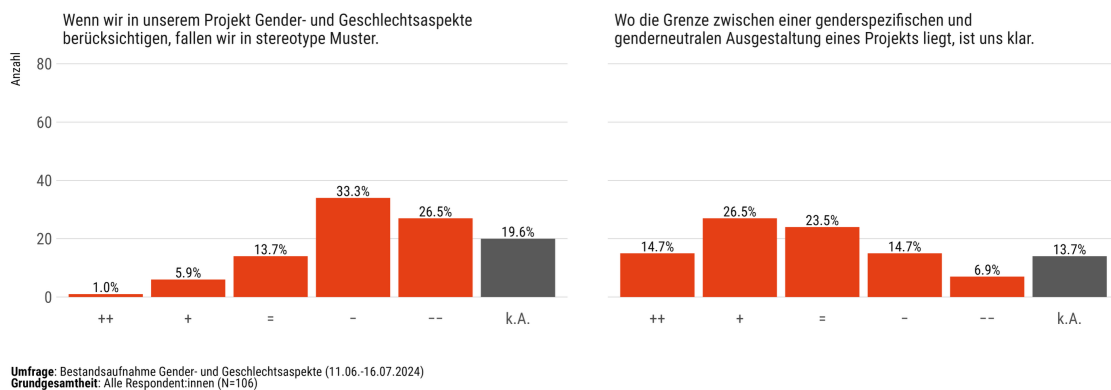
Dass die Verankerung der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten auch Einzug in die Organisationsform finden kann, zeigte das Praxisbeispiel von «Herzsprung» / «As de coeur». So setzt das Programm bewusst auf ein gemischtgeschlechtliches Moderationsteam. Zum einen wird so vom Projekt ein gleichberechtigter Umgang vorgelebt. Zum anderen sollen unterschiedliche Perspektiven eingebracht und den Teilnehmenden verschiedene Identifikationsmöglichkeiten angeboten werden.

Wie wird mit der Herausforderung umgegangen, geschlechtssensibel/-transformativ zu agieren, aber nicht stereotypisch zu handeln? Wo liegt die Grenze zwischen einer genderspezifischen und genderneutralen Ausgestaltung eines Projekts?

Der Umgang mit der Herausforderung, geschlechtssensibel und -transformativ zu agieren, ohne in stereotype Muster zu verfallen, scheint den meisten Projekten gut zu gelingen (vgl. *Abbildung 7*). Nur 6.9% der befragten Projektleiter:innen gaben an, dass sie bei der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten (eher) in stereotype Denkmuster geraten, während knapp zwei von drei (59.8%) dies (eher) nicht als Problem wahrnehmen.

Allerdings zeigt sich eine gewisse Unsicherheit hinsichtlich der Abgrenzung zwischen einer genderspezifischen und einer genderneutralen Ausgestaltung von Projekten (vgl. *Abbildung 7*). Während 41.2% der Projektleitenden angaben, diese Grenze (eher) klar zu erkennen, gibt ein Fünftel (21.6%) an, dies (eher) nicht zu wissen. Zwischen der Selbsteinschätzung zum Wissen über genderspezifische Aspekte und der Klarheit darüber, wo die Grenze zwischen einer genderspezifischen und einer genderneutralen Projektausgestaltung liegt, besteht – wenig überraschend – ein mittelstarker positiver Zusammenhang ($p > 0.5$). Von den befragten Projektleitenden schätzten 17 Personen (16.7%) ihr Wissen über den Einfluss von genderspezifischen Aspekten höher ein, als ihre Klarheit darüber, wo die Grenze zwischen genderspezifischen und genderneutralen Projekten. Bei 31.4% der befragten Projektleiter:innen war die Einschätzung umgekehrt: Sie sind sich (eher) sicher, wo diese Abgrenzung verläuft, halten ihr Wissen zu genderspezifischen Aspekten aber für geringer.

Abbildung 7: In stereotype Muster verfallen. / Sich der Grenzen einer genderspezifischen und genderneutralen Projektausgestaltung bewusst sein.

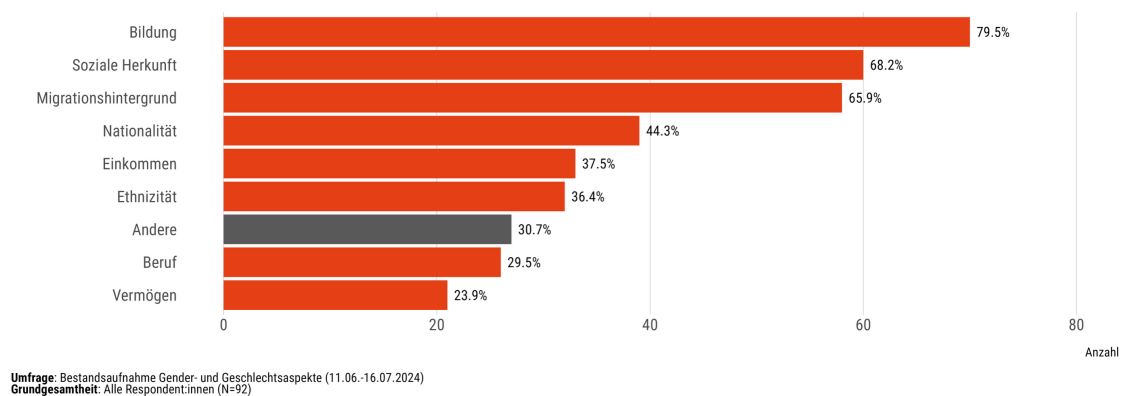


Darüber hinaus empfinden es einige Projekte als herausfordernd, Gender- und Geschlechtsaspekte überhaupt in ihre Arbeit zu integrieren (vgl. Abbildung 7). Ein Viertel der Befragten (26.4%) gab an, dass dies für ihr Projekt (eher) schwierig ist, während ein bisschen mehr als ein Drittel der befragten Projektleiter:innen (36.8%) dies (eher) nicht als Hürde betrachtet.

Inwiefern berücksichtigt das Projekt soziale Kategorien wie (Geschlecht, Ethnizität, Nationalität, sozio-ökonomischer Status, etc.) im Zusammenspiel und nicht isoliert voneinander? (Intersektionalität)

Die Berücksichtigung sozialer Kategorien im Zusammenspiel, also die intersektionale Perspektive, spielt in vielen der untersuchten Projekte eine wichtige Rolle. Besonders häufig wurden Bildungsstatus (79.5%), soziale Herkunft (68.2%) und Migrationshintergrund (65.9%) als relevante Faktoren genannt, um Chancengleichheit zu fördern. Weitere berücksichtigte Kategorien sind Nationalität (44.3%), Einkommen (37.5%) und Ethnizität (36.4%), die jeweils in über einem Drittel der Projekte eine Rolle spielen. Beruf (29.5%) und Vermögen (23.9%) werden hingegen seltener thematisiert. Darüber hinaus nannten einige Projektleiter:innen (30.7% Kategorie: Andere) auch Gesundheit, Beeinträchtigungen sowie die Lebens- und Familiensituation als weitere soziale Faktoren, die in bestimmten Kontexten einbezogen werden (vgl. Abbildung 8).

Abbildung 8: Berücksichtigung weiterer sozialen Kategorien, um Chancengleichheit zu ermöglichen



Die Mehrheit der Befragten (52.9%) gibt an, dass Gender- und Geschlechtsaspekte in ihrem Projekt nicht isoliert betrachtet werden, sondern immer in Kombination mit anderen sozialen Kategorien. Dies zeigt, dass in vielen Projekten ein Bewusstsein für intersektionale Zusammenhänge vorhanden ist.

Als Beispiel für die Berücksichtigung weiterer sozialer Kategorien kann das Fallbeispiel feel-ok.ch angeführt werden. Das Projekt strebt eine umfassende Repräsentation an. So wird z.B. bei der Auswahl von Bildmaterial und Illustrationen auf der Plattform bewusst darauf geachtet, dass unterschiedliche Lebensrealitäten ausgewählt werden, um verschiedene Identitäten und Rollenbilder abzubilden. Zudem wird darauf geachtet, dass keine Gruppe dominant dargestellt wird, sondern ein Gleichgewicht z.B. zwischen verschiedenen Geschlechtern und kulturellen Herkunftsn erreicht wird.

«Für mich war der Auftrag von feel-ok.ch immer klar, wir müssen möglichst alle Jugendlichen erreichen. Und jetzt nicht nur in Bezug auf die Geschlechter, sondern auch in Bezug auf andere soziale Merkmale müssen wir möglichst alle Jugendlichen erreichen.»

Oliver Padlina, Projektleiter feel-ok.ch – Interview vom 31.10.2024

| Zwischenfazit zur Auseinandersetzung und Planung

Knapp die Hälfte der Projektleiter:innen erklärten, geschlechts- (45.3%) und genderspezifische (43.4%) Unterschiede in der Projektplanung berücksichtigt zu haben. Dabei konnten rund 40% auf internes Fachwissen zurückgreifen, während nur wenige gezielt in die Aneignung neuen Wissens investiert haben (14.1% intern, 11.3% extern). Die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten gemeinsam findet sich bei rund einem Drittel der Projekte.

Trotz dieser teilweisen Berücksichtigung bleiben spezifische Projektziele, die explizit Gender- (18.9%) und Geschlechtsaspekte (17.9%) aufgreifen, eher die Ausnahme. Die Mehrheit der Projekte verzichtet darauf, was ein möglicher Hinweis darauf sein kann, dass eine systematische Integration dieser Themen in die Projekte noch nicht durchgängig etabliert ist. Ein weiterer Grund könnte darin liegen, dass mehr als die Hälfte der Befragten angaben, dass Gender- und Geschlechtsaspekte bei ihnen keine explizit genannten Fördervoraussetzungen für GFCH waren.

Weiter zeigt sich im Rahmen dieser Multiprojektevaluation, dass Gender- und Geschlechtsaspekte in den Projekten vor allem über die Projektsprache und -kommunikation (70.7%) und teilweise über die Stellebesetzung (32.1%) als Querschnittsthema verankert sind. Die Fallbeispiele zeigen zudem, dass die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten als Querschnittsthema häufig in der gesamten Organisation verankert ist und gelebt wird.

Auch die Befähigung der involvierten Akteur:innen und Fachkräfte zum Thema Gender- und Geschlechtsaspekte erfolgt in den geförderten Projekten uneinheitlich: Etwas mehr als ein Drittel der Befragten (37.7%) berichtete von Sensibilisierungsmassnahmen.

Der Umgang mit Gender- und Geschlechteraspekten gelingt den meisten Projekten ohne in stereotype Muster zu verfallen (nur 6.9% sahen hier ein Problem). Dennoch besteht bei einigen eine Unsicherheit hinsichtlich der Abgrenzung zwischen genderspezifischer und genderneutraler Projektausgestaltung: Während 41.2% angaben, diese Grenze (eher) zu kennen, war sie für rund ein Fünftel (21.6%) unklar.

Schliesslich spielt auch eine intersektionale Perspektive in vielen Projekten eine Rolle: Über die Hälfte der Projektleiter:innen (52.9%) gaben an, Gender- und Geschlechtsaspekte nicht isoliert zu betrachten, sondern stets in Kombination mit weiteren sozialen Kategorien wie Bildungsstatus, sozialer Herkunft oder Migrationshintergrund. Dies zeigt ein grundsätzliches Bewusstsein für vielfältige Diskriminierungs- und Ungleichheitsdimensionen.

3.4. Evaluationsfragen zur Ausgestaltung von Interventionen

Inwieweit fliessen Überlegungen zu Gender- und Geschlechtsunterschieden in die Ausgestaltung von Interventionen ein?

Kapitel 3.4., das sich mit der Ausgestaltung der Interventionen und der darin enthaltenen Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten befasst, wird wie in den vorangegangenen Kapiteln von einer übergeordneten Evaluationsfrage geleitet, die anhand einzelner spezifischer Unterfragen beantwortet und im Rahmen eines Kapitelfazits zusammengefasst wird.

Zur Erinnerung an die Begriffe «spezifische» und «universelle» Angebote

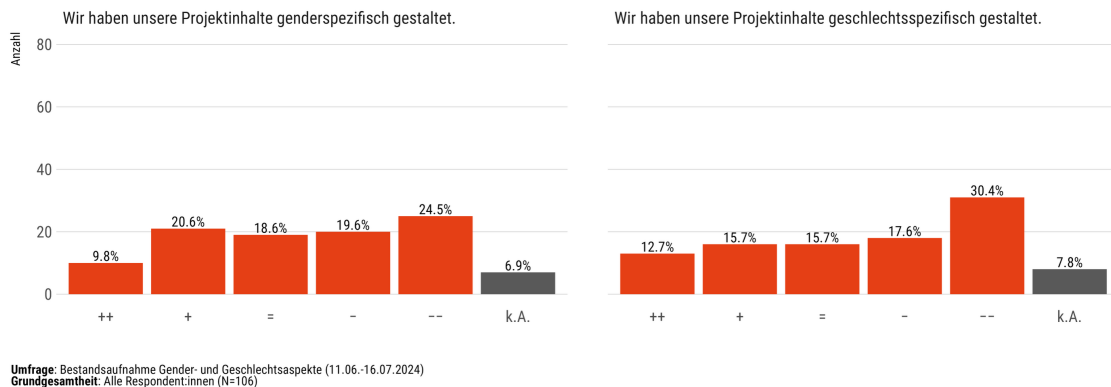
Spezifische Angebote sind Angebote für bestimmte Zielgruppen zu bestimmten Themen und tragen zur Herstellung vertikaler Chancengleichheit bei. D.h.: Wenn sich die Bedürfnisse der Geschlechter unterscheiden, sind spezifische, auf das jeweilige Geschlecht zugeschnittene Angebote erforderlich (vgl. *Kapitel 1.1.*).

Universelle Angebote sind Angebote, die für alle zugänglich sein sollen und zur Herstellung horizontaler Chancengleichheit beitragen. D.h. wenn Personen unterschiedlichen Geschlechts die gleichen Bedürfnisse haben, sollen ihnen auch die gleichen Möglichkeiten und Angebote zur Verfügung stehen (vgl. *Kapitel 1.1.*).

Wurden Interventionen gender- und geschlechtsspezifisch gestaltet?

Die Gestaltung der Interventionen unter Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten wird in den von GFCH geförderten Projekten unterschiedlich gehandhabt (vgl. *Abbildung 9*). 28.4% der befragten Projektleiter:innen gaben an, dass ihre Projektinhalte (eher) geschlechtsspezifisch gestaltet wurden, während fast die Hälfte (48.0%) dies (eher) nicht getan hat. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei der genderspezifischen Gestaltung der Projektinhalte: 30.4% der Befragten berücksichtigen diese Aspekte in ihren Projekten (eher), während 44.1% dies (eher) nicht tun.

Abbildung 9: Gender- und/oder geschlechtsspezifische Ausgestaltung der Projekte



Die Kombination der beiden Items – geschlechtsspezifisch / genderspezifisch – deutet darauf hin, dass die Ausgestaltung nach Gender- und Geschlechtsaspekten miteinander verknüpft zu sein scheint. Ein weiterer möglicher Erklärungsansatz könnte sein, dass den Projektleiter:innen die Abgrenzung zwischen den beiden Items nicht ganz klar war, wie dies im vorhergehenden Kapitel beschrieben wurde. Gleichzeitig lassen sich aber auch Projekte identifizieren, die eine der beiden Dimensionen (deutlich) stärker betonen.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass die Ergebnisse darauf hindeuten, dass ein nicht unerheblicher Teil der Projekte nicht speziell auf geschlechts- und/oder genderspezifische Gestaltung von Projekteinhalten eingeht.

Im Rahmen der Bearbeitung der kleinen Fallstudien wurden solche geschlechtsspezifischen Settings konkretisiert. Bei «und du so?» und generell in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit wird bewusst hinterfragt, in welcher Situation bzw. aufgrund welcher Kontextbedingungen ein geschlechtsspezifisches Setting sinnvoll sein kann. Letztlich werden sowohl gemischtgeschlechtliche als auch geschlechtsspezifische Settings gefördert, da diese den unterschiedlichen Bedürfnissen und Herausforderungen der Jugendlichen besser gerecht werden. Die zunehmende Vielfalt von Geschlechtsidentitäten macht geschlechtsspezifische Angebote komplexer. Entsprechend wird versucht, die Angebote inklusiv zu gestalten (z.B. «Mädchenangebote» für alle, die sich als Mädchen identifizieren).

In der Praxis zeigt sich aber auch, dass der Einsatz von geschlechtsspezifischen Settings kontrovers diskutiert wird. So wird z.B. bei «Herzprung» / «As de coeur» das Thema geschlechtsspezifische Gruppen im Projektteam immer wieder aufgegriffen und diskutiert. Die praktische Umsetzung zeigt jedoch, dass es je nach Kontext sinnvoll sein kann, persönliche Erfahrungen und Meinungen in geschlechtsspezifischen Gruppen auszutauschen. Dabei wird jedoch immer darauf geachtet, dass die Gruppen im Plenum wieder zusammengeführt werden. So wird sichergestellt, dass die Diskussion zwischen den Geschlechtern gefördert und 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.

Wurden mögliche Auswirkungen der Intervention auf die Geschlechter bzw. Geschlechterrollen systematisch reflektiert?

Eine systematische Reflexion möglicher Auswirkungen der Interventionen auf die Geschlechter bzw. Geschlechterrollen – und somit auch das Verfolgen eines gendertransformativen Ansatzes (vgl. Kapitel 1.1.) – ist in den geförderten Projekten teilweise umgesetzt. Etwas mehr als ein Drittel der befragten Projektverantwortlichen (35.9%) gab an, sich (eher) bewusst darüber Gedanken gemacht zu haben, inwiefern ihre Projekthalte Geschlechterrollen beeinflussen und welche Wirkungen dadurch entstehen bzw. zu erwarten sind. Gleichzeitig gibt ein ebenso grosser Anteil an, eine solche Reflexion nicht vorgenommen zu haben.

Vertiefte Analysen haben gezeigt, dass sich die Reflexion über die Auswirkungen der Projekthalte auf Geschlechterrollen je nach Projektart unterscheidet. Während 83.3% der Leitenden spezifisch ausgerichteter Projekte angaben, diesen Einfluss (eher) systematisch zu reflektieren, ist dies bei universell ausgerichteten Projekten nur bei etwa einem Drittel (31.6%) der Fall.

In der Praxis zeigen die kleinen Fallstudien, dass im Rahmen der Projektumsetzung teilweise ein gendertransformativer Ansatz gewählt wird – der die Reflexion von Geschlechtern bzw. Geschlechterrollen einbezieht. Bei «und du so?» werden Methoden (z.B. bewusster «Rollenumkehr») oder Reflexionsräume genutzt, um Geschlechtsrollen und -stereotype im Dialog zu diskutieren, zu hinterfragen und letztlich auch entgegenzuwirken. Auch im Programm «Herzsprung» / «As de coeur» werden stereotype Geschlechterrollen (z.B. «Mädchen sind emotional, Jungen stark») ebenfalls 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.

Werden Zugangswege gender- und geschlechtsspezifisch gestaltet?

Die Gestaltung der Zugangswege zu den Projekten erfolgt in den meisten Fällen unter Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten. Zwei von drei der befragten Projektleiter:innen (66%) gaben an, (eher) entsprechende Massnahmen getroffen zu haben, um allen Menschen den Zugang zu ihrem Projekt zu ermöglichen. Demgegenüber steht nur ein kleiner Anteil von 8.5%, bei denen dies (eher) nicht der Fall ist. Diese Zahlen deuten darauf hin, dass der geschlechtssensible Zugang zu den Projekten in vielen Projekten als ein wichtiger Faktor aufgegriffen wird. Vertiefende Analysen zeigen zudem, dass bei Projekten mit universellem Ansatz die Zugangswege häufiger geschlechts- und genderspezifisch gestaltet sind (71.1%) als bei Projekten mit geschlechts- und/oder genderspezifischer Ausrichtung (50%).

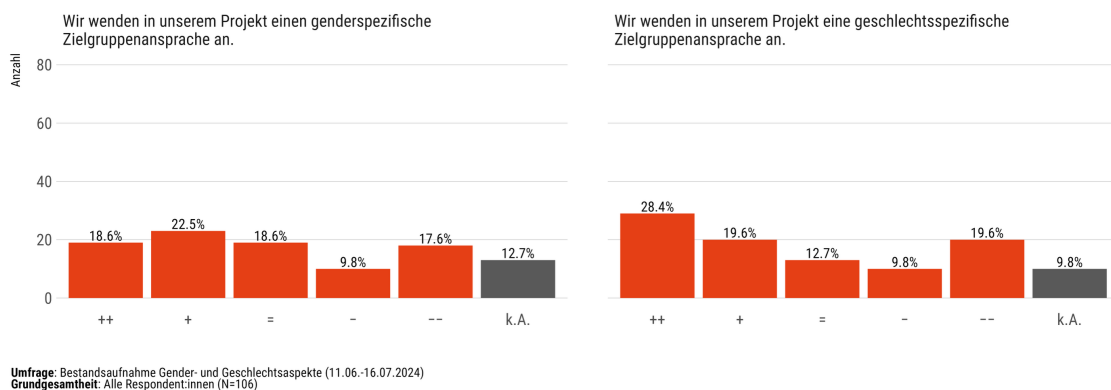
Als Beispiel für eine solche konkrete Massnahme in Bezug auf spezifische Zugangswege kann das Projekt feel-ok.ch bzw. eine daran beteiligte Fachorganisation zum Thema Young Carers herangezogen

gen werden. 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.

Wird die Kommunikation/Ansprache der Zielgruppen gender- und geschlechtsspezifisch gewählt?

Zahlreiche Projekte bemühen sich um eine differenzierte und gendersensible Ansprache ihrer Zielgruppen. Gleichzeitig gibt es einen nicht unerheblichen Anteil, der diesen Ansatz nicht gezielt verfolgt (vgl. Abbildung 10).

Abbildung 10: Gender- und/oder geschlechtsspezifische Zielgruppenansprache



Etwa die Hälfte der befragten Projektleiter:innen (48.0%) berichtete, in ihrem Projekt (eher) einen geschlechtsspezifischen Adressierungsansatz zu verfolgen, während knapp ein Drittel (29.4%) dies (eher) nicht tut. Ähnlich verhält es sich mit der genderspezifischen Ansprache: 41.1% der Projektleiter:innen berücksichtigen diesen Aspekt (eher) in ihrer Kommunikation, während rund ein Viertel (27.4%) darauf verzichtet.

In allen Praxisbeispielen im Rahmen der kleinen Fallstudien wird die Relevanz einer gendergerechten Ansprache und Kommunikation²⁵ deutlich. So zeigte sich bei ASSIP flex zu Beginn des Projekts, dass Gender- und Geschlechtsaspekte in der Kommunikation nicht systematisch berücksichtigt wurden. Erst durch eine interne Diskussion wurde dem Team bewusst, dass die Sprache und Materialien angepasst werden müssen, um inklusiver zu sein. Es wurden Überlegungen angestellt, wie eine universelle Ansprache entwickelt werden könnte, die alle Geschlechter (biologische und soziale) einschliesst.

²⁵ Hinweis: Die Projektleiter:innen verwendeten unterschiedliche Begrifflichkeiten. Genannt wurden gendersensible, genderneutrale, gendergerechte oder inklusive Kommunikation.

«Wir bemühen uns, unsere Texte auf allen Ebenen gendergerecht zu formulieren, damit sich jede und jeder angesprochen fühlt».

Anja Gysin-Maillart, Projektleiterin ASSIP flex – Interview vom 27.11.2024

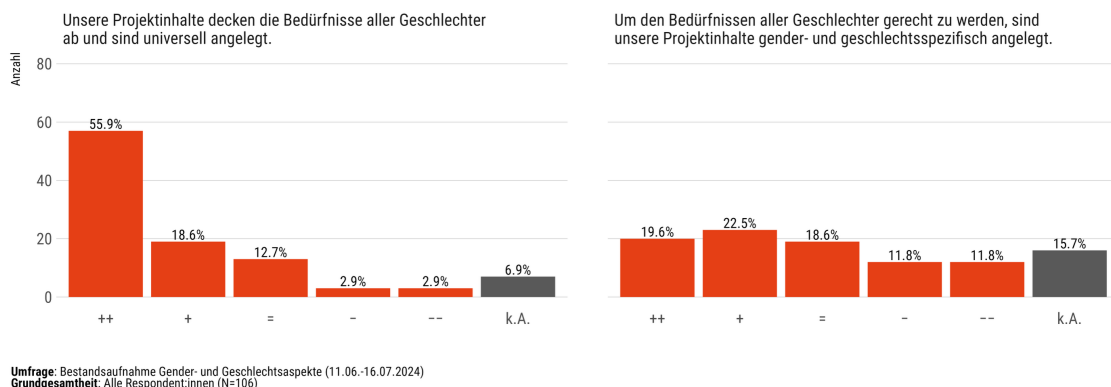
Schliesslich wurden die Texte und die Kommunikation bei ASSIP flex überarbeitet und genderneutral aufbereitet. U.a. wurde in diesem Zusammenhang der Doppelpunkt als inklusives Zeichen eingeführt. Die genderneutrale Gestaltung von Texten und Materialien war ein bewusster Schritt, um eine inklusive Ansprache sicherzustellen und queere Identitäten sichtbar zu machen.

Auch in den weiteren, im Rahmen der kleinen Fallstudie untersuchten Projekte, wurde eine genderinklusive Sprache eingeführt, die sich ebenfalls in den verschiedenen Materialien wiederfindet. Darüber hinaus wurde z.B. auch bei «Herzsprung» / «As de coeur» darauf geachtet, klischeehafte und stereotype Sprachbilder zu vermeiden.

Inwieweit werden spezifische und universelle Angebote zur Gewährleistung der Chancengleichheiten berücksichtigt?

Die Berücksichtigung spezifischer und universeller Angebote zur Förderung der Chancengleichheit variiert zwischen den Projekten (vgl. Abbildung 11). Eine deutliche Mehrheit der Befragten (74.5%) gab an, dass ihre Projekteinhalte (eher) universell angelegt sind und die Bedürfnisse aller Geschlechter abdecken. Vertiefte Analysen zeigen, dass dieser Anteil je nach Förderprogramm variiert: Bei den PGV-Projekten liegt er mit 81.1% etwas höher als bei den im Rahmen von KAP geförderten Projekten (72.1%). Gerade mal 5.8% stimmen dieser Aussage (zu den universellen Projekteinhalten) nicht zu. Gleichzeitig berichteten 42.1% der Projektleitenden, dass ihre Projekte (eher) gender- und geschlechtsspezifisch ausgerichtet sind, um gezielt auf unterschiedliche Bedürfnisse einzugehen, während knapp ein Viertel (23.6%) dies nicht als Teil ihrer Konzeption sieht.

Abbildung 11: Universell vs. gender- und geschlechtsspezifisch angelegte Projekteinhalte



Interessanterweise zeigt sich ein Zusammenhang zwischen der Wahl eines universellen oder spezifischen Ansatzes und der gezielten genderspezifischen Gestaltung der Projekteinhalte. Bei denjenigen,

die (eher) einen universellen Ansatz gewählt haben, gaben rund ein Viertel (26.3%) an, dass ihre Projekthalte dennoch (eher) genderspezifisch gestaltet wurden. Hingegen liegt dieser Anteil bei Projekten (eher) ohne universellen Ansatz mit 66.7% deutlich höher. Vergleiche zwischen den beiden Gruppen sind jedoch mit Vorsicht zu interpretieren, da nur sechs Projektleiter:innen angaben, keinen universellen Ansatz gewählt zu haben.

«Ich glaube nicht, dass es einen 'richtigen' universellen Ansatz gibt, weil nicht jeder auf die gleiche Weise auf die Intervention reagiert. Aber man kann verschiedene Module anbieten, die unterschiedliche Menschen ansprechen.»

Oliver Padlina, Projektleiter feel-ok.ch – Im Rahmen des Fokusgruppengesprächs vom 04.03.2025

Dieser scheinbare Gegensatz – universell vs. spezifisch – lässt sich vermutlich dadurch erklären, dass im Rahmen der Projekte ein übergeordneter universeller Ansatz verfolgt wird, der aber auch Raum für spezifische Ansätze lässt – z.B. in der spezifischen Ansprache einer heterogenen Zielgruppe.

Bei den kleinen Fallstudien zeigte sich ebenfalls, dass der universelle Ansatz gegenüber der geschlechtsspezifischen Variante bevorzugt wird. Sowohl feel-ok.ch, «und du so?» als auch «Herzprung» / «As de coeur» sind so ausgestaltet, dass sie für alle Zielgruppen zugänglich sein sollen. Bei feel-ok.ch wurde während des Aufbaus der Plattform darüber diskutiert, ob es getrennte Webseiten für Frauen und Männer geben sollte, was allerdings wegen des hohen Wartungsaufwandes verworfen wurde.

ASSIP flex verfolgt einen etwas anderen, einen individualisierten Ansatz. Hierbei wird offen und patientenzentriert auf die individuelle Perspektive jedes Menschen eingegangen, unabhängig von Geschlecht oder Geschlechtsidentität, um geschlechtsspezifische Unterschiede in den Geschichten der Patient:innen offen zu erkennen und zu reflektieren.

| Zwischenfazit zur Ausgestaltung von Interventionen

Etwa 3 von 10 der geförderten Projekte gestalten die Inhalte geschlechts- bzw. genderspezifisch. In den meisten dieser Fälle werden sowohl Geschlechts- als auch Genderaspekte gleichzeitig berücksichtigt. Des Weiteren ist etwa ein Drittel (35.9%) der Projektverantwortlichen der Ansicht, dass sie systematisch reflektiert haben, welchen Einfluss das Projekt auf die Geschlechter bzw. die Geschlechterrollen haben kann. Dies ist insbesondere bei gender- bzw. geschlechtsspezifischen Projekten häufiger der Fall als bei universell ausgerichteten Projekten.

Gender- und Geschlechtsaspekte werden hingegen bei der Gestaltung der Zugangswege von der Mehrheit der Projekte berücksichtigt, zwei Drittel der befragten Projektverantwortlichen (66%) gaben an, entsprechende Massnahmen getroffen zu haben. Bei der Kommunikation mit der Zielgruppe werden diese Aspekte hingegen etwas weniger berücksichtigt: Bei knapp der Hälfte der Projekte (47.2%) wird eine geschlechtssensible, bei 40.5% eine gendersensible Ansprache gewählt.

Weiter sind zwei von drei Projekten (74.5%) universell ausgerichtet, um die Bedürfnisse aller (sozialer und biologischer) Geschlechter abzudecken. Gleichzeitig gaben 42.4% der Projektleitenden an, dass ihre Projekte gender- oder geschlechtsspezifisch ausgerichtet sind. Interessanterweise nutzen rund ein Viertel (26.3%) der universellen Projekte dennoch gender- oder geschlechtsspezifische Projekthalte.

3.5. Evaluationsfragen zur Wirkung auf geschlechtsspezifische Ungleichheiten

Inwieweit wirken Projekte und Programme auf gender- und geschlechtsspezifische Ungleichheiten?

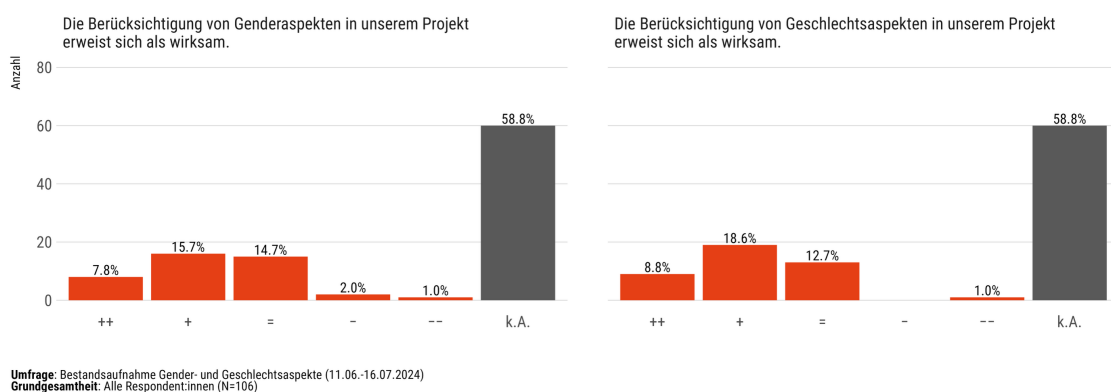
Schliesslich werden im Rahmen dieser Evaluation auch die individuellen Erfahrungen mit den erzielten Wirkungen in Bezug auf gender- und geschlechtsspezifische Ungleichheiten untersucht. Wobei diese übergeordnete Evaluationsfrage anhand der nachfolgenden Unterfragen geklärt wird.

Hat sich die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten im Rahmen des Projekts als effektiv erwiesen?

Die Frage nach der Wirksamkeit der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in den Projekten bleibt weitgehend unbeantwortet oder unüberprüft (vgl. *Abbildung 12*). Über ein Viertel der befragten Projektleiter:innen (27.4%) ist der Ansicht, dass die Berücksichtigung von Geschlechtsaspekten in ihrem Projekt (eher) wirkungsvoll ist. Weitere 23.5% äussern sich positiv zur Wirksamkeit von Genderaspekten.

Auffallend ist, dass mehr als die Hälfte der Befragten (58.8%) zu beiden Fragen keine Angaben gemacht hat. Dies könnte darauf hindeuten, dass die Wirksamkeit des Einbezugs von Gender- und Geschlechtsaspekten entweder schwer messbar ist oder eine entsprechende Evaluation bisher nicht im Fokus stand.

Abbildung 12: Wirksamkeit der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten



Tatsächlich zeigt sich in den Daten, dass die Überprüfung der Wirkung von Gender- und Geschlechtsaspekten in den meisten Projekten noch nicht systematisch erfolgt. Mehr als die Hälfte der Befragten (51% bei Geschlechtsaspekten, 57.8% bei Genderaspekten) hat die Wirksamkeit solcher Massnahmen

bzw. Berücksichtigungen bisher (eher) nicht evaluiert. Nur ein geringer Anteil (12.7% bzw. 9.8%) berichtet, dass sie bereits eine Überprüfung vorgenommen haben.

Diese Ergebnisse lassen darauf schliessen, dass die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in vielen Projekten zwar als relevant erachtet wird, jedoch häufig nicht gezielt auf ihre tatsächliche Wirkung hin überprüft wird.

Wie werden gender- und geschlechtsspezifische Wirkungen im Reporting/Monitoring berücksichtigt?

Die Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Wirkungen in Reportings und Monitoring wird in den Projekten unterschiedlich gelebt bzw. unterschiedlich häufig umgesetzt und scheint derzeit eher die Ausnahme zu sein. Eine Minderheit der befragten Projektleiter:innen (21.7%) gab an, solche spezifischen Aspekte (eher) in ihre Reportings einzubeziehen. Ein ähnliches Bild zeigt sich beim laufenden Monitoring: In rund einem Viertel (25.5%) der von GFCH geförderten Projekten werden gender- und geschlechtsspezifische Wirkungen im Rahmen des Monitorings verfolgt.

Adressieren Evaluationen das Thema der gender- und geschlechtsspezifischen Ungleichheiten?

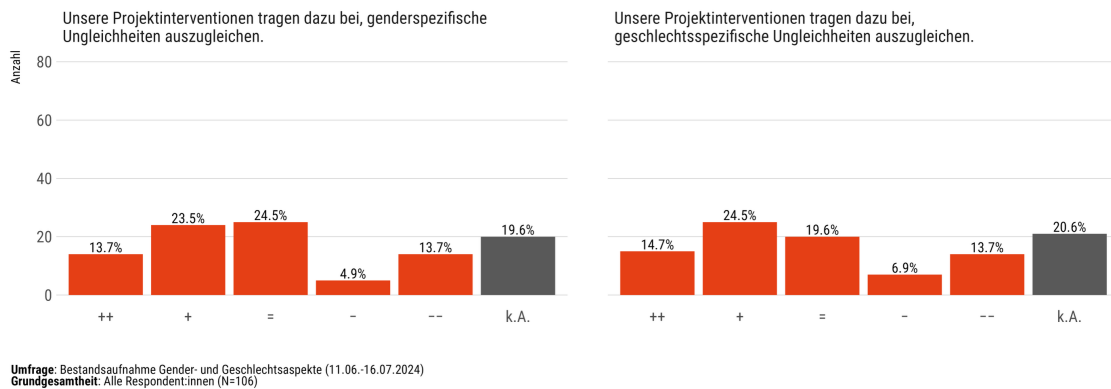
Die Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Ungleichheiten in Evaluationen findet bisher nur in einem kleinen Teil der Projekte statt. Knapp ein Viertel der befragten Projektleiter:innen (23.5%) gab an, dass diese Aspekte in projektbezogenen Evaluationen (eher) berücksichtigt wurden. Demgegenüber steht ein grösserer Anteil, der angibt, dass diese Ungleichheiten bisher (eher) nicht in die Evaluation eingeflossen sind. Darüber hinaus hat ein relativ hoher Anteil der Projektverantwortlichen keine Angabe gemacht (22.6%), so dass hier von einer Wissenslücke in Bezug auf Evaluationen ausgegangen werden kann bzw. solche spezifischen Untersuchungen bisher nicht stattgefunden haben.

Im Rahmen der kleinen Fallstudie hat sich im Projekt ASSIP flex gezeigt, dass Gender- und Geschlechtsaspekte im Rahmen der (laufenden) begleitenden Evaluation berücksichtigt wurden. So hat das Projektteam bereits im Vorfeld entschieden, systematisch geschlechtsspezifische Daten zu erheben (z.B. Suizidmethoden, Selbstwirksamkeit), um später bzw. im Rahmen der laufenden Evaluation geschlechtsspezifische Trends und Unterschiede analysieren zu können.

Trägt die gender- und geschlechtsspezifische Ausrichtung der Interventionen zum Ausgleich von geschlechtsspezifischen Ungleichheiten bei?

Rund zwei von fünf der befragten Projektleiter:innen sind der Ansicht, dass die eigenen Projekte bzw. die eigenen Projektinterventionen dazu beitragen, geschlechts- und genderspezifische Ungleichheiten zu verringern oder auszugleichen (vgl. *Abbildung 13*). Konkret stimmen 39.2% (eher) zu, dass ihre Projekte geschlechtsspezifische Ungleichheiten verringern. Ein ähnlich hoher Anteil (37.2%) sieht auch eine positive Wirkung ihrer Massnahmen auf die Reduktion genderspezifischer Ungleichheiten.

Abbildung 13: Beitrag zum Ausgleich von gender- und geschlechtsspezifischen Ungleichheiten

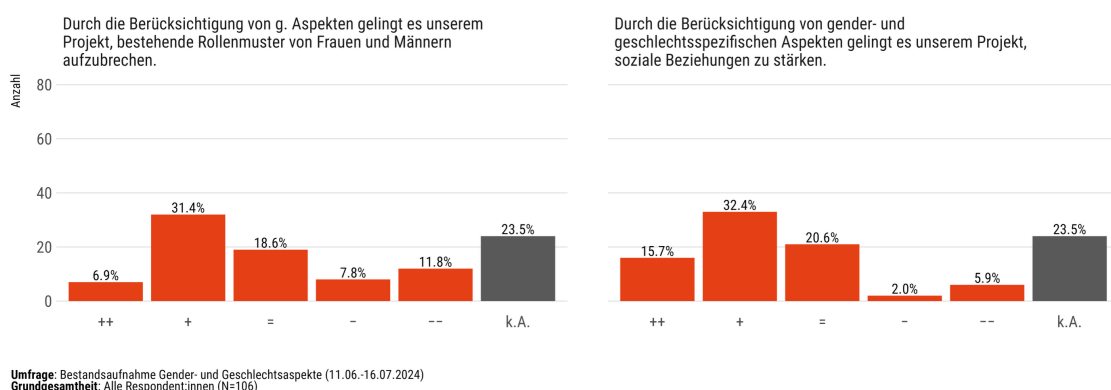


Auch hier zeigt sich ein vergleichsweise hoher Anteil (19.6% bzw. 20.6%), der sich zu diesen Fragen nicht geäußert hat, was angesichts der Tatsache, dass im Bereich der Wirkungsmessung nur eine Minderheit Gender- und Geschlechtsaspekte berücksichtigt, nicht erstaunt. Tiefergehende Analysen zeigen, dass ein Grossteil derer, die keine Antwort gaben, die Wirkung dieser Aspekte noch nicht untersucht haben (Geschlechtsaspekte: 28.3%, Genderaspekte: 35%) oder bereits dazu keine Angaben gemacht haben (Geschlechtsaspekte: 52.4%, Genderaspekte: 50%).

Werden gender- und geschlechtsspezifische Rollenmuster und Beziehungen verändert?

Die Mehrheit der Projektleiter:innen, die sich zu diesen Fragen geäußert haben, ist der Meinung, dass ihr Projekt dazu beiträgt, traditionelle Rollenmuster aufzubrechen und soziale Beziehungen zu stärken (vgl. Abbildung 14).

Abbildung 14: Aufbrechen von Rollenmustern und Stärkung sozialer Beziehungen



Konkret geben 38.3% der Befragten an, dass ihr Projekt durch die Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten (eher) dazu beiträgt, bestehende Rollenmuster von Frauen und Männern zu verändern. Noch deutlicher fällt der wahrgenommene Einfluss auf die sozialen Beziehungen aus: Fast die Hälfte der Befragten (48.1%) ist davon überzeugt, dass es ihrem Projekt durch die

Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten (eher) gelingt, soziale Beziehungen zu stärken. Der Anteil der Projektleiter:innen, die nicht geantwortet haben, ist wie bei den vorangegangenen Fragen mit Bezug auf die Wirkungsentfaltung hoch (jeweils 23.5%).

| Zwischenfazit zur Wirkung auf geschlechtsspezifische Ungleichheiten

Etwa ein Viertel der Projektleiter:innen gab an, dass die Berücksichtigung von Geschlechtsaspekten, sowie auch Genderaspekten in ihrem Projekt wirkungsvoll ist (28.3% bzw. 24.5%). Gleichzeitig zeigt sich aber auch, dass gender- und geschlechtsspezifische Wirkungen in Reportings, in Monitorings und in Evaluationen derzeit wenig berücksichtigt werden. Die Berücksichtigung von gender- und geschlechtsspezifischen Ungleichheiten wurde bisher bei knapp jedem vierten Projekt evaluiert. Gleichwohl sind rund 40% der Projektleiter:innen der Meinung, dass die eigenen Projektinterventionen dazu beitragen, gender- und geschlechtsspezifische Ungleichheiten auszugleichen. Darüber hinaus ist ebenfalls ein grosser Teil der Projektleiter:innen davon überzeugt, dass ihr Projekt dazu beiträgt, traditionelle Rollenmuster aufzubrechen (38.7%) und soziale Beziehungen zu stärken (48.1%).

Auffällig ist der hohe Anteil der Projektleiter:innen, die auf die gestellten Fragen in Bezug auf die Wirkung nicht geantwortet haben. Dies deutet darauf hin, dass nicht genügend Wissen über Wirkungen bzw. Evaluationen vorhanden ist. Insgesamt zeigt sich, dass die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in vielen Projekten als relevant erachtet wird, die Wirkung aber noch nicht evaluiert wurde.

3.6. Ergebnisse zu Fragen «mit Blick in die Zukunft»

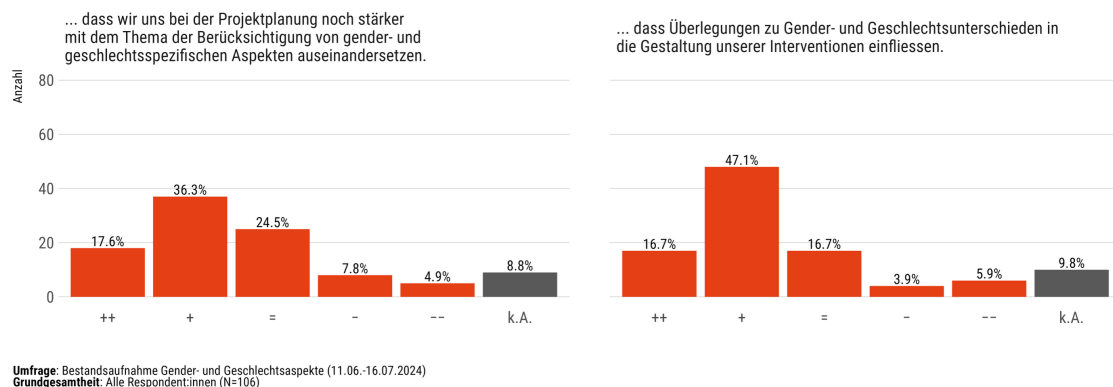
Präzisierung: In diesem Kapitel werden die Ergebnisse zum Thema «Zukunftsabsichten» aus der durchgeführten Online-Befragung von Projektleiter:innen wiedergegeben, die keinen direkten Bezug zu den Evaluationsfragen haben, aber dennoch für die Gesamtbetrachtung, die thematische Relevanz und die Ableitung möglicher Empfehlungen von Interesse sind.

Die Ergebnisse der Online-Befragung von Projektleitenden, mit Blick in die Zukunft zeigen eine breite Zustimmung für eine stärkere Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in Projekten der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention. Eine deutliche Mehrheit der Befragten spricht sich dafür aus, diese Thematik in Zukunft sowohl bei der Planung als auch bei der Umsetzung von Interventionen intensiver zu berücksichtigen. Gleichzeitig ist die Gruppe derer, die sich in dieser Frage neutral verhalten, vergleichsweise gross, während sich nur eine kleine Minderheit explizit gegen eine verstärkte Berücksichtigung ausspricht. Schaut man genauer hin, zeigt sich, dass längst nicht nur Projektleiter:innen zu den Promotoren gehören, die beispielsweise bereits heute genderspezifische Projekteinhalte umsetzen.

Konkret zeigen die Ergebnisse, dass 44.3% der Befragten angaben, in Zukunft (eher) verstärkt darauf achten zu wollen, dass Gender- und Geschlechtsaspekte in ihrem Projekt mehr Beachtung finden. Noch deutlicher ist die Zustimmung bei der Sensibilisierung der beteiligten Akteur:innen: 53.8% möchten in Zukunft (eher) verstärkt darauf achten, dass diese Thematik in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention mehr Beachtung findet und die involvierten Akteur:innen darauf

sensibilisiert werden. Auch bei der Projektplanung und Ausgestaltung zeigt sich eine deutliche Tendenz bzw. Absicht, Gender- und Geschlechtsaspekte stärker zu berücksichtigen. Mehr als die Hälfte der Befragten (53.9%) gibt an, sich in Zukunft (eher) intensiver mit diesem Thema bei der Projektplanung auseinandersetzen zu wollen. Noch höher ist der Anteil (63.8%), wenn es um die gezielte Integration von Gender- und Geschlechtsaspekten in die Ausgestaltung von Interventionen geht (vgl. *Abbildung 15*)

Abbildung 15: Zukunftspläne zur Berücksichtigung und Implementierung von gender- und geschlechtsspezifischen Aspekten



Neben der Berücksichtigung dieser Aspekte in der Praxis, rückt auch deren Evaluation stärker in den Fokus. 43.4% der befragten Projektleiter:innen möchten in Zukunft (eher) gezielter auf eine effektivere Gestaltung der gender- und geschlechtsspezifischen Wirkungen achten, ebenso viele streben eine bessere Überprüfung dieser Wirkungen an. Darüber hinaus betonen 57.6% der Projektleiter:innen die Relevanz einer intersektionalen Perspektive, indem sie gender- und geschlechtsspezifische Aspekte künftig verstärkt im Zusammenspiel mit anderen sozialen Kategorien betrachten wollen.

Insgesamt zeigt sich, dass es kaum Widerstände gegen eine stärkere Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten gibt. Die Mehrheit sieht die Notwendigkeit, diese Aspekte systematischer in die Projektarbeit zu integrieren und deren Wirkungen gezielter zu evaluieren. Gleichzeitig bleibt ein nicht unerheblicher Teil der Befragten ambivalent.

Auch die im Rahmen der kleinen Fallstudien vertieft untersuchten Projekte sind sich einig, dass dem Thema der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in Zukunft mehr Gewicht beigemessen werden sollte. Die sich dabei herauskristallisierenden Zukunftsperspektiven sind in der folgenden *Tabelle 3* festgehalten.

Tabelle 3: Zukunftsperspektiven von ausgewählten Projekten (Kleine Fallstudien)

Projekt	Zukunftsperspektiven
Attempted Suicide Short Intervention Program (ASSIP) flex	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 Geschlechtsaspekten in Folgeprojekte einfließen und z.B. zur Entwicklung von Leitlinien zur systematischen Verankerung von Genderfragen in der Suizidpräventionsarbeit beitragen. Dabei wird auch der Einbezug von LGBTQ+-Verbänden angestrebt.
feel-ok.ch	Bei feel-ok.ch ist man sich einig, 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 Zielgruppen 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 untersuchen. Dabei könnte z.B. 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.
«Herzsprung – Freundschaft, Liebe und Sexualität ohne Gewalt» / «As de coeur – amitié, amour et sexualité»	Bei «Herzsprung» / «As de coeur» ist man sich bewusst, dass die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in Präventionsprogramme 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 und jederzeit angepasst werden kann und wird. Die partizipativen Ansätze mit den Teilnehmenden und den Moderator:innen ermöglichen es, jetzt und auch in Zukunft den Bedürfnissen aller Beteiligten gerecht zu werden und auch auf gesellschaftliche Trends zu reagieren. Das Projekt beabsichtigt daher, diese partizipativen Ansätze und dynamischen Anpassungsprozesse im Zusammenhang mit der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten auch in Zukunft weiter zu verfolgen.
«Und du so?» – psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen	Bei «Und du so?» könnte man sich vorstellen, dass die erarbeiteten Inhalte im weiteren Projektverlauf durch Rückmeldungen der Jugendarbeiter:innen, 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.

4. Fazit und Empfehlungen

In diesem abschliessenden Kapitel wird nun basierend auf den Ergebnissen aus Kapitel 3 ein Schlussfazit (Kapitel 4.1.) gezogen. Gleichzeitig dienen die Ergebnisse als Grundlage für die weitere Formulierung von Empfehlungen (Kapitel 4.2.).

4.1. Fazit

Die Ergebnisse dieser Multiprojektevaluation zeigen ein vielschichtiges Bild zur Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in den aktuell von GFCH geförderten Projekten. Gender

Mainstreaming, was von den Expert:innen als essenziell angesehen wird, ist noch nicht als weit verbreitetes Konzept verankert. Dennoch zeigt sich, dass die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechteraspekten in den Projekten in verschiedenen Phasen stattfindet.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass das Thema in den Projekten auf ein hohes Mass an Sensibilisierung trifft: Über 94% der befragten Projektleiter:innen erkennen den Einfluss von Gender- und Geschlechtsaspekten auf die Wirksamkeit von Interventionen in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention an. Diese grundsätzlich anerkennende Haltung schlägt sich auch in einer gewissen Auseinandersetzung mit dem Thema nieder. Knapp die Hälfte der befragten Projektleiter:innen gab im Rahmen der Online-Befragung an, geschlechtsspezifische Unterschiede (44.1%) bzw. genderspezifische Unterschiede (42.1%) bei der Planung berücksichtigt zu haben. Zudem bestätigten 70.7% der Befragten, gender- und geschlechtsspezifische Aspekte in der Projektsprache und -kommunikation (eher) berücksichtigt zu haben.

Gleichwohl zeigt sich, dass eine systematische und tiefgreifende Integration der Thematik bislang kaum erfolgt. Etwa ein Drittel der Befragten verfügt über fundiertes Wissen zu Gender- und Geschlechtsaspekten. Ebenso wird ersichtlich, dass nur wenige während der Projektplanung in die Aneignung von internem Fachwissen investiert haben. Auch externes Expertenwissen scheint nur selten in Anspruch genommen worden zu sein.

Die Integration von Gender- und Geschlechtsaspekten erfolgt in der Praxis derzeit häufig über eine universelle Projektgestaltung. Viele Projekte verfolgen das Ziel, ihre Angebote möglichst inklusiv auszurichten und allen Menschen unabhängig von Geschlecht, Geschlechtsidentität oder sozialen Rollenbildern den Zugang zu ermöglichen. Dieser Ansatz spiegelt das Bestreben wider, niemanden auszuschliessen und eine breite Wirksamkeit zu erzielen. Gleichzeitig zeigt sich aber auch, dass dieser universelle Ansatz häufig nicht mit einer differenzierten Auseinandersetzung mit geschlechts- oder genderspezifischen Unterschieden einhergeht. Nur eine Minderheit der Projekte formuliert explizite Zielsetzungen, die diese Dimensionen systematisch berücksichtigen. Auch in der inhaltlichen Ausgestaltung der Interventionen sind spezifische Formate oder Ansätze eher selten zu finden. Dieser Befund deutet darauf hin, dass der universelle Ansatz zwar eine inklusive Grundhaltung verfolgt, dabei aber Gefahr läuft, spezifische Herausforderungen und Bedarfe einzelner Gruppen zu übersehen oder nur unzureichend zu adressieren.

Als kritisch erweist sich auch das Fehlen einer systematischen Wirkungserfassung. Weniger als ein Viertel der Projekte hat bislang entsprechende Wirkungen evaluiert. Gleichzeitig sehen sich etwa 40% der Projektleitenden in der Lage, zu beurteilen, dass ihr Projekt zur Reduktion von gender- und geschlechtsspezifischen Ungleichheiten beiträgt. Dies deutet darauf hin, dass die Einschätzungen zur Wirksamkeit oft auf subjektiven Einschätzungen beruhen und nicht durch systematische Evaluationen gestützt sind. Der hohe Anteil an Nicht-Antworten auf wirkungsbezogene Fragen unterstreicht zudem, dass in diesem Bereich ein Wissens- und Erfahrungsdefizit besteht.

Trotz dieser Herausforderungen stimmt der Blick in die Zukunft zuversichtlich: 44.3% der befragten Projektleiter:innen möchten Gender- und Geschlechtsaspekte künftig (eher) stärker in ihrem Projekt berücksichtigen, 53.9% wollen sich intensiver damit in der Projektplanung auseinandersetzen und 63.8% streben eine gezieltere Integration in der Ausgestaltung der Interventionen an. Auch Evaluation und Wirkungsmessung rücken stärker in den Fokus, ebenso wie die Einbettung in intersektionale Perspektiven (57.6%).

Insgesamt zeigt sich, 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 Projektleiter:innen gewünscht wird. Dies eröffnet Chancen für eine stärkere systematische Verankerung entsprechender Ansätze.

4.2. Empfehlungen

Basierend auf den Schlussergebnissen und insbesondere auch angeregt durch den offenen Austausch mit den zentralen Akteur:innen im Rahmen des Fokusgruppengesprächs stellen wir die folgenden drei Empfehlungen zur Disposition.

| Empfehlung 1: Beratungsstelle/Kompetenzzentrum

Angesichts der weit verbreiteten Sensibilisierung, aber gleichzeitig begrenzten Fachkompetenz für Gender- und Geschlechtsaspekte in der Projektarbeit erscheint die Einführung eines zentralen Kompetenzzentrums empfehlenswert. Eine solche Beratungsstelle könnte eine wichtige Rolle bei der Förderung und Professionalisierung der systematischen Integration von Gender- und Geschlechtsaspekten in der Gesundheitsförderung, der Gesundheitsversorgung und Prävention einnehmen. Diese Beratungsstelle kann modular oder in Kombination mit den Empfehlungen 2 und 3 umgesetzt werden. Ein solches Kompetenzzentrum sollte folgende Leistungen erbringen:

Aufbereitung und Bereitstellung von Materialien: Entwicklung und Sammlung von leicht zugänglichen Praxismaterialien wie Checklisten, Leitfäden und Good-Practice-Beispielen. Diese Materialien sollen sowohl Orientierung als auch konkrete Umsetzungshilfen bieten.

Fachliche Beratung bei der Projektentwicklung: Unterstützung bei der gendersensiblen Formulierung von Projektzielen, der differenzierten Ansprache von Zielgruppen und der Wahl geeigneter Interventionsstrategien.

Zusätzliche Beratungsleistungen: Im Sinne der Empfehlungen 2 und 3.

| Empfehlung 2: Coaching und Begleitung

Eine niederschwellige Begleitung im Rahmen eines (Expert:innen-)Coachings kann die Projekte dabei unterstützen, Gender- und Geschlechtsaspekte gezielter und reflektierter in der Praxis umzusetzen. Dazu muss im Vorfeld der dazu notwendige Pool von Expert:innen aufgebaut werden. Hier wäre eine

Kooperation mit dem Expert:innenpool des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK)²⁶ im Bereich Chancengleichheit denkbar. Auch eine Abstimmung zwischen Coaching und Beratungsstelle ist in Betracht zu ziehen, um auf die gleichen Ressourcen zurückgreifen zu können. Folgende Leistung ist im Rahmen des Coachings/der Begleitung vorzusehen:

Umsetzungsbegleitung: Kontinuierliche Begleitung bei der praktischen Umsetzung gendersensibler Massnahmen. Dazu gehört auch die Unterstützung bei Fragen der Integration von Gender- und Geschlechtsaspekten in Interventionen und bei der Anpassung bestehender Angebote. Eine Möglichkeit ist die Einführung von Tandems mit externen Expert:innen, die fachlichen Input geben und als Sparringpartner:innen fungieren.

| Empfehlung 3: Evaluationen und Monitoring

Die Wirkungen der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention werden bislang kaum systematisch erfasst und evaluiert. Es entsteht der Eindruck, dass zentrale Einschätzungen derzeit noch stark auf subjektiven Wahrnehmungen beruhen. Dem soll mit den folgenden Ansätzen entgegengewirkt werden:

Integration gendersensibler Wirkungslogiken: Projekte sollten bereits bei der Antragstellung dazu angeregt (oder verpflichtet) werden, in ihren Wirkungsannahmen reflektiert mit Gender- und Geschlechtsaspekten umzugehen. Dies kann durch gezielte Reflexionsfragen oder einfache Wirkungsmodelle geschehen, die aufzeigen, wie sich bestimmte Interventionen auf unterschiedliche Gruppen auswirken können.

Berücksichtigung im Rahmen von (externen) Evaluationen: Um ein vertieftes Verständnis darüber zu erlangen, wie Gender- und Geschlechtsaspekte in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention konkret wirken, sollte diese Thematik künftig auch systematischer in den von GFCH in Auftrag gegebenen Evaluationen aufgenommen werden. Dies kann sowohl durch die Integration entsprechender Fragestellungen in eine externe Evaluation als auch im Rahmen von fokussierten Evaluationen mit einem gezielten Gender-Schwerpunkt erfolgen.

²⁶ Vgl. www.migesplus.ch/beratungsangebot

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-pub-health-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., Darmstadt, G. L., Greene, M. E., Hawkes, S., Heise, L., Henry, S., Heymann, J., Klugman, J., Levine, R., . . . Gupta, G. R. (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
- Pederson, A., Greaves, L. & Poole, N. (2014). Gender-transformative health promotion for women: a framework for action. *Health Promotion International*, 30(1), 140–150. <https://doi.org/10.1093/heapro/dau083>
- Weber, D. & Hösli, S. (2020). *Chancengleichheit in Gesundheitsförderung und Prävention. Bewährte Ansätze und Erfolgskriterien. Kurzversion für die Praxis*. Bern: BAG, GFCH, GDK.

Anhang

Anhang 1: Interviewleitfaden Expert:innen

Anhang 2: Online-Befragung Projektleitende

Anhang 3: Interviewleitfaden für zentrale Akteur:innen der ausgewählten Projekte

Anhang 1

Interviewleitfaden Expert:innen

Einstieg

1. Was kommt Ihnen als erstes in den Sinn, wenn Sie an die Berücksichtigung von Gender und Geschlecht in der Gesundheitsförderung, -versorgung und Prävention denken?

Hauptfragen

2. Unsere Evaluation bezieht sich auf die Art und Weise, wie die von Gesundheitsförderung Schweiz geförderten Projekte und Programme Gender- und Geschlechteraspekte berücksichtigen – von der Konzeption der Interventionen bis zu deren Umsetzung.
 - Wie stellen Sie sich eine «Good Practice» in Bezug auf Gender- und Geschlechteraspekte auf die Erarbeitung und Umsetzung von Interventionen vor?
 - Wo würden Sie an unserer Stelle genau hinschauen?
 - Kennen Sie Beispiele von Projekten/Programmen, die Sie als «Good Practice» beschreiben würden?
3. Sehen Sie in der Praxis Grenzen für die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechteraspekten?
 - Intersektionalität: Könnte ein zu starker Fokus auf Geschlecht und Gender anderen Diskriminierungen verstärken?
 - Stereotypen: Könnte ein zu starker Fokus auf Geschlecht und Gender zur Reproduktion von Stereotypen beitragen?

Abschluss

4. Gibt es sonst noch etwas, das Sie uns mitteilen möchten bzw. das wir bei unserer Evaluation berücksichtigen sollten?

Anhang 2

Online-Befragung Projektleitende

Herzlich willkommen

Im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz setzen wir, Grünenfelder Zumbach – Sozialforschung und Beratung, uns derzeit mit der **Berücksichtigung von Gender- und Geschlechteraspekten** in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention auseinander.

In diesem Zusammenhang führen wir eine Befragung von Projektleitenden durch, deren Projekte von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt werden. Das Ausfüllen des Fragebogens dauert rund **15 Minuten**. Wir versichern Ihnen, dass Ihre Angaben streng vertraulich behandelt werden und die Daten für die Auswertung anonymisiert werden. Das heisst, wir werten Ihre Angaben nur so aus, dass keine Rückschlüsse auf einzelne Personen/Projekte möglich sind. Wir bedanken uns herzlich für Ihre Teilnahme und stehen Ihnen bei Fragen gerne jederzeit zur Verfügung.

Grünenfelder Zumbach GmbH

umfrage@gfzb.ch +41 43 366 97 44

Block 1: Förderprojekt

Welche Art von Projektunterstützung erhalten Sie zurzeit von Gesundheitsförderung Schweiz?

☐ Projektförderung KAP (4)

☐ Projektförderung PGV (5)

Beschreiben Sie in wenigen Sätzen, wer die (Haupt-)Zielgruppe/n Ihres Projekts/Programms sind.

Block 2: Verständnis

Was verstehen Sie unter der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechteraspekten in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention?

Definition **Definition von Geschlecht und Gender**

Die Begriffe Gender und Geschlecht werden häufig verwendet, um verschiedene Aspekte der sozialen und biologischen Identität zu beschreiben. Im Folgenden finden Sie unser Verständnis der beiden Begriffe:

Geschlecht (biologisches Geschlecht): Dieser Begriff bezieht sich auf die biologischen und physiologischen Merkmale, die Menschen als männlich, weiblich oder intersexuell definieren. Diese Merkmale umfassen Genetik, Hormonprofile und Geschlechtsorgane. Das biologische Geschlecht wird in der Regel bei der Geburt anhand dieser Merkmale festgelegt.

Gender (soziales Geschlecht): Gender bezieht sich auf die Rollen, Verhaltensweisen, Tätigkeiten und Eigenschaften, die eine bestimmte Gesellschaft für Männer und Frauen als angemessen erachtet. Diese sozialen Zuschreibungen und Verhaltenserwartungen sind kulturell variabel und können sich im Laufe der Zeit verändern. Gender umfasst somit die sozialen und kulturellen Aspekte des Mannseins, Frauseins oder einer anderen Geschlechtsidentität, die sich von den biologischen Aspekten unterscheiden können.

Bitte beachten Sie bei der Beantwortung der folgenden Fragen die Unterscheidung zwischen Gender und Geschlecht.

Block 3: Wirkung, Wissen, Relevanz

Bitte beurteilen Sie die folgenden Aussagen, indem Sie die für Sie zutreffende Antwort ankreuzen. ++ Stimme voll und ganz zu + Stimme eher zu = Teils-teils - Stimmer eher nicht zu -- Stimme gar nicht zu **k.A.** Keine Angabe

	++ (1)	+ (2)	= (3)	- (4)	-- (5)	k.A. (6)
Geschlechterspezifische Aspekte können die Wirkung von Interventionen in der Versorgung und Prävention im Rahmen der Gesundheitsförderung beeinflussen. (1)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Genderspezifische Aspekte können die Wirkung von Interventionen in der Versorgung und Prävention im Rahmen der Gesundheitsförderung beeinflussen. (8)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich verfüge über fundiertes Wissen zum Einfluss von geschlechterspezifischen Aspekten auf Interventionen in der Gesundheitsversorgung und Prävention. (9)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ich verfüge über fundiertes Wissen zum Einfluss von genderspezifischen Aspekten auf Interventionen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

in der Gesundheitsversorgung und Prävention. (10)

Geschlechterspezifische Aspekte werden in der heutigen Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention ausreichend berücksichtigt. (11)

Genderspezifische Aspekte werden in der heutigen Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention ausreichend berücksichtigt. (12)

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Block 4: Auseinandersetzung und Planung

Bitte beurteilen Sie die folgenden Aussagen, indem Sie die für Sie zutreffende Antwort ankreuzen. ++ Stimme voll und ganz zu + Stimme eher zu = Teils-teils - Stimmer eher nicht zu -- Stimme gar nicht zu k.A. Keine Angabe

	++ (1)	+ (2)	= (3)	- (4)	-- (5)	k.A. (6)
Bei der Planung unseres Projekts haben wir geschlechterspezifische Unterschiede berücksichtigt. (1)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bei der Planung unseres Projekts haben wir genderspezifische Unterschiede berücksichtigt. (13)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wir haben die Projektziele geschlechterspezifisch formuliert. (14)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wir haben die Projektziele genderspezifisch formuliert. (15)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als wir unser Projekt planen, wussten wir, dass unser Projekt geschlechterspezifische Ungleichheiten auslöst. (8)

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Als wir unser Projekt planen, wussten wir, dass unser Projekt genderspezifische Ungleichheiten auslöst. (16)

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Bei der Projektplanung konnten wir auf die im Team vorhandene Expertise im Zusammenhang mit Gender- und Geschlechterunterschieden zurückgreifen. (9)

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Bei der Projektplanung mussten wir uns zunächst Fachwissen im Zusammenhang mit Gender- und Geschlechterunterschieden aneignen. (17)

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Bei der Projektplanung mussten wir zunächst externes Fachwissen im Zusammenhang mit Gender- und Geschlechterunterschieden einholen. (18)

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Block 4: Auseinandersetzung und Planung

Bitte beurteilen Sie die folgenden Aussagen, indem Sie die für Sie zutreffende Antwort ankreuzen. ++ Stimme voll und ganz zu + Stimme eher zu = Teils-teils - Stimme eher nicht zu -- Stimme gar nicht zu k.A. Keine Angabe

	++ (1)	+ (2)	= (3)	- (4)	-- (5)	k.A. (6)
Die wissenschaftlichen Grundlagen unseres Projekts sind männerzentriert, d.h.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

sie gehen vom männlichen Geschlecht als Norm aus. (1)

Die Berücksichtigung von Geschlechteraspekten in unserem Projekt war eine Voraussetzung für die Beantragung von Fördermitteln bei Gesundheitsförderung Schweiz. (16)

Die Berücksichtigung von Genderaspekten in unserem Projekt war eine Voraussetzung für die Beantragung von Fördermitteln bei Gesundheitsförderung Schweiz. (17)

Die in unserem Projekt involvierten Akteur:innen haben wir zum Thema Berücksichtigung von Gender- und Geschlechteraspekten befähigt. (18)

Gender- und Geschlechteraspekte werden auch bei der Besetzung von Stellen in unserem Projekt miteinbezogen. (19)

Die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechteraspekte sind auch ein Teil unserer Projektsprache/-kommunikation. (20)

Wenn wir in unserem Projekt Gender- und Geschlechteraspekte berücksichtigen, fallen wir in stereotype Muster. (21)

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Wo die Grenze zwischen einer genderspezifischen und genderneutralen Ausgestaltung eines Projekts liegt, ist uns klar. (22)

☐☐☐☐☐☐

Für unser Projekt ist es generell schwierig Gender- und Geschlechteraspekte zu berücksichtigen. (23)

☐☐☐☐☐☐

Block 4: Auseinandersetzung und Planung

Warum ist es für Ihr Projekt generell schwierig Gender- und Geschlechteraspekte zu berücksichtigen?

Block 4: Auseinandersetzung und Planung

In unserem Projekt berücksichtigen wir die folgenden weiteren sozialen Kategorien, um Chancengleichheit zu ermöglichen. *(Mehrfachnennungen möglich)*

- ☐ Bildung
- ☐ Beruf
- ☐ Einkommen
- ☐ Vermögen
- ☐ Soziale Herkunft
- ☐ Ethnizität
- ☐ Nationalität
- ☐ Migrationshintergrund
- ☐ Andere, und zwar: _____

Block 4: Auseinandersetzung und Planung

Gender- und Geschlechteraspekte werden in unserem Projekt nie isoliert betrachtet, sondern immer in Kombination mit anderen sozialen Kategorien.

- ☐ Stimme voll und ganz zu (++) (1)
- ☐ Stimme eher zu (+) (4)
- ☐ Teils-teils (=) (5)
- ☐ Stimmer eher nicht zu (-) (6)
- ☐ Stimme gar nicht zu (--) (7)
- ☐ Keine Angabe (k.A.) (3)

Block 5: Ausgestaltung von Interventionen

Bitte beurteilen Sie die folgenden Aussagen, indem Sie die für Sie zutreffende Antwort ankreuzen. ++ Stimme voll und ganz zu + Stimme eher zu = Teils-teils - Stimmer eher nicht zu -- Stimme gar nicht zu **k.A.** Keine Angabe

	++ (1)	+ (2)	= (3)	- (4)	-- (5)	k.A. (6)
Wir haben unsere Projektinhalte geschlechterspezifisch gestaltet. (1)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wir haben unsere Projektinhalte genderspezifisch gestaltet. (26)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wir haben systematisch reflektiert, wie unsere Projektinhalte Geschlechterrollen beeinflussen. (27)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wir Berücksichtigung Gender- und Geschlechteraspekten, um allen Menschen den Zugang zu unserem Projekt zu ermöglichen. (28)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wir wenden in unserem Projekt eine geschlechterspezifische Zielgruppenansprache an. (29)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wir wenden in unserem Projekt einen genderspezifische Zielgruppenansprache an. (30)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Unsere Projektinhalte decken die Bedürfnisse aller Geschlechter ab und sind universell angelegt. (31)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Um den Bedürfnissen aller Geschlechter gerecht zu werden, sind unsere Projektinhalte gender- und geschlechterspezifisch angelegt. (32)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Block 6: Wirkung auf geschlechterspezifische Ungleichheiten

Bitte beurteilen Sie die folgenden Aussagen, indem Sie die für Sie zutreffende Antwort ankreuzen. ++ Stimme voll und ganz zu + Stimme eher zu = Teils-teils - Stimme eher nicht zu -- Stimme gar nicht zu **k.A.** Keine Angabe

	++ (1)	+ (2)	= (3)	- (4)	-- (5)	k.A. (6)
Die Berücksichtigung von Geschlechteraspekten in unserem Projekt erweist sich als wirksam. (1)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Die Berücksichtigung von Genderaspekten in unserem Projekt erweist sich als wirksam. (33)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wir haben die Wirkung der Berücksichtigung von Geschlechteraspekten in unserem Projekt noch nicht überprüft. (34)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wir haben die Wirkung der Berücksichtigung von Genderaspekten in unserem Projekt noch nicht überprüft. (35)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wir berücksichtigen gender- und geschlechterspezifische Wirkungen unseres Projekts in unseren Reportings. (36)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wir berücksichtigen gender- und geschlechterspezifische Wirkungen unseres Projekts im Rahmen unseres laufenden Monitorings. (37)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Gender- und geschlechterspezifische Ungleichheiten wurden auch bereits in projektbezogenen Evaluationen berücksichtigt. (38)

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Unsere Projektinterventionen tragen dazu bei, geschlechterspezifische Ungleichheiten auszugleichen. (39)

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Unsere Projektinterventionen tragen dazu bei, genderspezifische Ungleichheiten auszugleichen. (40)

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Durch die Berücksichtigung von gender- und geschlechterspezifischen Aspekten gelingt es unserem Projekt, bestehende Rollenmuster von Frauen und Männern aufzubrechen. (41)

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Durch die Berücksichtigung von gender- und geschlechterspezifischen Aspekten gelingt es unserem Projekt, soziale Beziehungen zu stärken. (42)

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Block 7: Mit Blick in die Zukunft

Bitte beurteilen Sie die folgenden Aussagen, indem Sie die für Sie zutreffende Antwort ankreuzen. ++ Stimme voll und ganz zu + Stimme eher zu = Teils-teils - Stimmer eher nicht zu -- Stimme gar nicht zu **k.A.** Keine Angabe *In Zukunft werden wir im Rahmen unseres Projekts verstärkt darauf achten, ...*

	++ (1)	+ (2)	= (3)	- (4)	-- (5)	k.A. (6)
--	--------	-------	-------	-------	--------	----------

...dass die Berücksichtigung von gender- und geschlechterspezifischen Aspekten mehr Gewicht erhält.

(1)

☐☐☐☐☐☐

...dass alle Akteur:innen für das Thema der Berücksichtigung von gender- und geschlechterspezifischen Aspekten in der Gesundheitsförderung, Gesundheitsversorgung und Prävention sensibilisiert werden. (43)

☐☐☐☐☐☐

...dass wir uns bei der Projektplanung noch stärker mit dem Thema der Berücksichtigung von gender- und geschlechterspezifischen Aspekten auseinandersetzen. (44)

☐☐☐☐☐☐

...dass Überlegungen zu Gender- und Geschlechterunterschieden in die Gestaltung unserer Interventionen einfließen. (45)

☐☐☐☐☐☐

...die vorhandene Wirkung aus der Berücksichtigung von gender- und geschlechterspezifischen Aspekten effektiver zu gestalten. (46)

☐☐☐☐☐☐

...die Wirkung aus der Berücksichtigung von gender- und geschlechterspezifischen Aspekten zu überprüfen. (47)

☐☐☐☐☐☐

...gender- und geschlechterspezifische Aspekte in Kombination mit anderen sozialen Kategorien zu denken. (48)

☐☐☐☐☐☐

Abschluss

Sie haben das Ende des Fragebogens erreicht. Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme! Gibt es sonst noch etwas, das Sie uns mitteilen möchten?

Anhang 3

Interviewleitfaden für zentrale Akteur:innen der ausgewählten Projekte (Kleine Fallstudien)

Interviewleitfaden für zentrale Akteur:innen der ausgewählten Projekte (Kleine Fallstudien)

Interviewleitfaden zur Vertiefung der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechteraspekten in ausgewählten Projekten

Inwieweit haben Sie Gender- und Geschlechteraspekte bei der Planung Ihres Projekts berücksichtigt?

- Wie stark ist das Thema der Berücksichtigung von Gender- und Geschlechtsaspekten bei Ihnen und in Ihrer Organisation verankert und welchen Stellenwert hat es?
- Was war der Auslöser und die Motivation, sich mit dem Thema Gender- und Geschlechteraspekte in Ihrem Projekt zu beschäftigen?
- Wie wurde das Thema angegangen/bearbeitet? Wie weit/detailliert wurde das Thema aufgegriffen?
- Woher stammt(en) das Wissen zum Thema? Und konnten Sie in der Planungsphase darauf zurückgreifen?
- Welche Erkenntnisse haben Sie im Rahmen dieser thematischen Auseinandersetzung für Ihr Projekt gewonnen?
- Was wurde mit diesen Erkenntnissen gemacht bzw. wo und wie haben sich die gewonnenen Erkenntnisse auf das Projekt ausgewirkt?
- Mit welchen Herausforderungen (in Bezug auf die Berücksichtigung von Gender- und Geschlechteraspekten) waren Sie in der Planungsphase konfrontiert?
 - Wurde u. a. auch das Thema der nicht stereotypisierenden Projektplanung angesprochen?
- Wird in Ihrem Projekt das Thema Intersektionalität berücksichtigt?
 - Wenn ja, wie?

Inwieweit fließen Überlegungen zu Gender- und Geschlechteraspekten in die Ausgestaltung von Interventionen Ihres Projekts ein?

- Wurden Interventionen Ihres Projekts gender- und geschlechtsspezifisch gestaltet?
 - Wenn ja, auf welcher Grundlage haben Sie sich für eine solche spezifische Ausgestaltung entschieden?
 - Wenn ja, wie präsentiert sich diese spezifische Ausrichtung in der Projektumsetzung?

- Wenn nein, warum wurde auf eine spezifische Ausrichtung verzichtet und welche andere Gestaltungsform wurde gewählt?
- Haben Sie den Zugang bzw. die Zugangswege zu Ihrem Projekt gender- und geschlechtsspezifisch gestaltet?
 - Wenn ja, wie haben Sie das gemacht?
 - Wenn nein, warum haben Sie darauf verzichtet?
- Ist Ihr Projekt in der Lage, den Bedürfnissen aller sozialen und biologischen Geschlechter gerecht zu werden?
 - Wenn ja, wie gelingt Ihnen das?
 - Wenn nein, warum nicht?

Inwieweit wirkt sich Ihr Projekt auf gender- und geschlechtsspezifische Ungleichheiten aus?

- Haben Sie die Wirksamkeit der Berücksichtigung (oder Nichtberücksichtigung) von Gender-/Geschlechteraspekten in Ihrem Projekt überprüft?
 - Wenn ja, wie?
 - Wenn nein, warum haben Sie dies (noch) nicht überprüft?
- Tragen Ihre Interventionen zum Ausgleich von gender-/geschlechterspezifischen Ungleichheiten bei?
 - Wenn ja, mit welchen Massnahmen erreichen Sie dies?
 - Wenn nein, warum nicht?
- Werden im Rahmen Ihres Projekts gender- und geschlechtsspezifische Rollenmuster und Beziehungen verändert?
 - Wenn ja, mit welchen Massnahmen erreichen Sie dies?
 - Wenn nein, warum nicht? Ist dies überhaupt ein Ziel?

Mit Blick in die Zukunft:

- Beabsichtigen Sie, Änderungen oder Anpassungen im Zusammenhang mit der Berücksichtigung von Gender-/Geschlechteraspekten vorzunehmen?
 - Wenn ja, in welchen Bereichen? Und was benötigen Sie, um dies umsetzen zu können?
 - Wenn nein, warum nicht?