

# Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung

„Zielgruppenbezug“ – Gesundheitsförderung, die ankommt!

## Begründung des Kriteriums „Zielgruppenbezug“

- Entwicklung von zielgruppenorientierten und bedarfsgerechten Angeboten
- die genaue Kenntnis und Beteiligung der Zielgruppe verspricht die größte Wirkung der Maßnahme
- ist ein Basiskriterium und bildet mit die Grundlage zur Entwicklung von Projekten und Maßnahmen in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung

## Herkunft und Begrifflichkeit: Zielgruppe

- stammt ursprünglich aus den Kommunikationswissenschaften, Konsumtheorie und Werbung
- marketingspezifische Ziele, z.B. Verkaufsförderung eines bestimmten Produktes, sollen erreicht werden
- Definition Zielgruppe:

*„Ein Teil der Bevölkerung bzw. eine Gruppe von Personen, die gezielt mit bestimmten Angeboten (z.B. Aufklärungskampagnen, Trainingsprogramme) erreicht werden soll.“*

(Leitbegriffe der Gesundheitsförderung, BZgA 2015)

## Definition des Kriteriums „Zielgruppenbezug“

- die Zielgruppen sind in der **Konzeption** der Maßnahme präzise bestimmt
- gesundheitsfördernde Aktivitäten sind darauf ausgerichtet, die individuellen Bewältigungsmöglichkeiten (**Empowerment**) und
- die gesundheitsrelevanten Lebensbedingungen der Zielgruppe nachhaltig zu verbessern (**Setting-Ansatz**)
- die besonderen Bedarfslagen und Möglichkeiten der Zielgruppe sind berücksichtigt (**Partizipation**)
- die Maßnahme ist niedrigschwellig angelegt (**Niedrigschwellige Arbeitsweise**)
- Multiplikator/innen werden in die Planung und Umsetzung der Maßnahme einbezogen (**Multiplikatorenkonzept**)

## Aspekte des Kriteriums Zielgruppenbezug I

- Konzeption: Ziele, Wirkungsweisen und -wege sowie der Bezug zur Prävention und Gesundheitsförderung sind klar benannt
  - Zielgruppen sind in der Konzeption präzise bestimmt
  - Merkmale der Zielgruppe sind berücksichtigt
    - Soziale Lage/ soziale Benachteiligung, z.B. materielle Armut
    - Weitere Merkmale, z.B. Alter, Geschlecht
- Je genauer die Zielgruppe definiert ist, umso spezifischer und bedürfnisorientierter können die Menschen angesprochen werden



## Aspekte des Kriteriums Zielgruppenbezug II

- Setting-Ansatz: Lebenswelten sind gesundheitsgerecht gestaltet
  - Verhaltensebene: Stärkung der individuellen Kompetenzen und Ressourcen
  - Verhältnissebene: Entwicklung gesundheitsfördernder Lebensbedingungen



## Aspekte des Kriteriums Zielgruppenbezug III

- Empowerment: einzelne Personen bzw. Gruppen sind befähigt, informierte Entscheidungen zu treffen und umzusetzen
  - Ausgangspunkt sind die spezifischen Kompetenzen (Ressourcen) einzelner Personen und die gemeinsamen Fähigkeiten von Gruppen
- Partizipation: wichtige Entscheidungsbefugnisse werden an die Mitglieder der Zielgruppe übertragen
  - In allen Phasen der Gesundheitsförderung (Bedarfserhebung, Planung, Umsetzung, Bewertung)



## Aspekte des Kriteriums Zielgruppenbezug IV

- **Niedrigschwellige Arbeitsweise:** die Maßnahme ist niedrigschwellig angelegt

Berücksichtigung/Minimierung von Zugangshürden:

- **Organisatorische Voraussetzungen:**  
z.B. Tageszeit, Ort, Kosten
- **Konzeptionelle Voraussetzungen:**  
z.B. gender- und kultursensible Vermittlung
- **Andere Voraussetzungen:**  
z.B. (unfreiwillige) Stigmatisierung





## Aspekte des Kriteriums Zielgruppenbezug V

- Multiplikatorenkonzept: Multiplikator/innen werden systematisch qualifiziert und einbezogen
- Multiplikator/innen vermitteln gesundheitsförderliche Inhalte und Botschaften an Personen der Zielgruppe
- Multiplikator/innen können sowohl „Professionelle“ (z.B. Ärzte/Ärztinnen, Lehrer/innen) als auch akzeptierte und glaubwürdige Mitglieder der Zielgruppe („Peers“) sein



# Stufen des Kriteriums „Zielgruppenbezug“



Quelle: Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2015): Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung, Kriterium „Zielgruppenbezug“. Köln und Berlin.

## Murmelphase (5 Minuten)

Überlegen Sie doch kurz am Tisch:  
**Auf welcher Stufe des Kriteriums Zielgruppenbezug bewegen Sie sich bei Ihrer Arbeit?**



# Literatur

- Altgeld, T.** (2010): Diversity und Diversity Management / Vielfalt gestalten. In: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. [www.bzga.de/leitbegriffe](http://www.bzga.de/leitbegriffe)
- Blümel, St.; Lehmann, F.** (2010): Zielgruppen, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. In: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. [www.bzga.de/leitbegriffe](http://www.bzga.de/leitbegriffe)
- Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.** (Hrsg.) (2014): Aktiv werden für Gesundheit – Arbeitshilfen für kommunale Prävention und Gesundheitsförderung, Heft 1: Gesunde Lebenswelten schaffen. 4. aktualisierte Auflage, Berlin. [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-im-quartier/aktiv-werden-fuer-gesundheit-arbeitshilfen](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-im-quartier/aktiv-werden-fuer-gesundheit-arbeitshilfen)
- Gesundheitsförderung Schweiz / Quint-Essenz** (o. J.): Bestimmen der Zielgruppen des Projekts. [www.quint-essenz.ch/de/topics/1100](http://www.quint-essenz.ch/de/topics/1100)
- Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen** (Hrsg.) (2014): Im Fadenkreuz der Gesundheitsförderung – Abschied vom Zielgruppenbegriff? Schwerpunktheft Impulse – Zeitschrift für Gesundheitsförderung; Heft 84, 2014. [www.gesundheit-nds.de/CMS/images/stories/PDFs/LVG-Zeitschrift-Nr84-Web.pdf](http://www.gesundheit-nds.de/CMS/images/stories/PDFs/LVG-Zeitschrift-Nr84-Web.pdf)

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Landeszentrum Gesundheit NRW  
Fachgruppe Prävention und Gesundheitsförderung  
Kordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit  
Gesundheitscampus 10  
44801 Bochum

Lena Kückels  
Tel.: 0234 91535-2106  
E-Mail: [lena.kueckels@lzg.nrw.de](mailto:lena.kueckels@lzg.nrw.de)

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

