

Interkulturelle Qualitätsentwicklung – München divers

Abschlussbericht über den zweijährigen IQE-Prozess Dezember 2018 – Dezember 2020

1. Motivation von MAGs, sich bei IQE zu bewerben

MAGs – Münchner Aktionswerkstatt Gesundheit ist seit 30 Jahren in der kommunalen Gesundheitsförderung engagiert (finanziert über das Referat für Gesundheit und Umwelt) und hat von Beginn an einen hohen partizipativen Anspruch an die Projektarbeit rund um Gesundheit, Umwelt und Stadt(teil)entwicklung gestellt; seit 10 Jahren engagiert sich MAGs auch als freier Träger in der Quartierbezogenen Bewohnerarbeit (QBA) und entwickelt bewohnernahe Angebote zur Stärkung des nachbarschaftlichen Zusammenhalts (finanziert über das Sozialreferat).

Der programmatische Anspruch von MAGs ist, das Ohr nah an der Bewohnerschaft zu haben und gut vernetzt in Stadtteilen mit besonderem Handlungsbedarf gemeinsam mit lokalen Akteuren gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse mitzugestalten. Das Team von MAGs empfand den Bedarf, sich interkulturell zu öffnen:

- ? Erreichen wir eigentlich Bewohner*innen mit verschiedensten sprachlichen und kulturellen Lebenserfahrungen?
- ? Was bedeutet „Diversität“ in der Praxis unserer beiden Handlungsfelder (Gesundheitsförderung und Quartierbezogene Bewohnerarbeit)?
- ? Erfassen wir das gesamte Spektrum dessen, was denn Bewohner*innen für gesund halten und wie vielfältig sie „Gesundheit“ interpretieren? Finden wir die richtigen Antworten darauf?
- ? Ignorieren wir in unseren Antworten und mit unseren partizipativ gemeinten Methoden einzelne oder sogar ganze Bewohnergruppen, ohne es zu wollen und ohne es uns bewusst zu machen?

Als Gesamtteam wollten wir eine Antwort finden – gerade auch in einer Phase, in der wir uns mit unserer Team- und Organisationsentwicklung auseinandersetzen und unser Wirkungsmonitoring sowohl für Gesundheitsförderung als auch für die Arbeit der Nachbarschaftstreffs als Angebote im Sozialraum weiterentwickelten. In unserer vierköpfigen Steuerungsgruppe waren beide genannten Handlungsfelder bei MAGs, die Öffentlichkeitsarbeit und die Gesamtkoordination vertreten.

Für uns war der IQE-Prozess zum richtigen Zeitpunkt die Chance, uns mit diesen Fragen im Gesamtteam systematisch zu beschäftigen und den großen Vorteil einer externen, moderierenden Begleitung zu genießen. Die Fragestellung für den IQE-Prozess fokussierte das Kernthema von MAGs, die Stadtteilgesundheitsförderung.

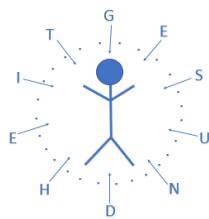
2. Zielbearbeitung und -umsetzung: Bericht über die Erreichung der Ziele

Unsere Zielfindung war einerseits sehr leicht: Schnell war uns klar, dass uns das Gesundheitsverständnis der Bewohner*innen interessiert, die meist mit besonderen sozialen, ökonomischen und gesundheitlichen Herausforderungen konfrontiert sind. Sie können in ihrem Bewusstsein und in ihrer Kompetenz gestärkt werden, ihre Wohn- und Lebensumgebung selbstwirksam gesundheitsförderlich mitzugestalten. Wir wollten mit ihnen herausfinden, was zu „Gesundheit“ gehört. Unsere Erkenntnisse daraus wollten wir in Kriterien übertragen, mit denen wir zukünftig bei MAGs prüfen, wie relevant und vielfältig unsere Projekte und Angebote entwickelt und durchgeführt werden.

Genauso schnell war aber auch klar, dass wir mit der präzisen Zieldefinition drei Zwischenschritte nicht einfach überspringen können, die aber nicht explizit eine interkulturelle Fragestellung betrafen: Wie kommunizieren wir „Gesundheit“ und „Gesundheitsförderung“ nach außen (Öffentlichkeitsarbeit in verständlicher Sprache im weiteren Sinn)? Für wen bzw. mit wem tun wir das (Multiplikator*innen und Netzwerke)? Wie interkulturell und diskriminierungssensibel sind wir als Team – was ist unsere Haltung dazu als Team? Diese drei Fragen entwickelten sich zu einem „Nebenschauplatz“, den wir neben der Bearbeitung von zwei „IQE-Zielen“ systematisch im Gesamtteam bearbeiteten und noch weit über den IQE-Prozess hinaus bearbeiten werden.

Ziel 1: Bis April 2020 sind mindestens zwei stadtteilbezogene und kultursensible Erhebungen zur Ermittlung der Gesundheitsverständnisse und der Bedarfe der Bewohnerschaft durchgeführt, um unser Angebotsspektrum bei MAGs zu überprüfen.

Aus einem breiten Spektrum sprachbasierter (Leitfadeninterviews, Fokusgruppeninterviews) und visueller Erhebungsmethoden (Community Mapping, Zeichnungen/Symbole) kristallisierte sich letztendlich eine Vorgehensweise mit einem Methodenmix heraus für unterschiedliche Erhebungssituationen. Mit den aufeinander aufbauenden und im Tandem gestellten Fragen wurden nach Pre-Tests in Berg am Laim, in Neuaubing/Westkreuz und im Hasenberg! Nord integriert in die laufende Projektarbeit Einzel- und Gruppenbefragungen mit rd. 40 Bewohner*innen zu drei Anlässen als Blitzlicht-Erhebungen durchgeführt:



Was verstehen Sie unter gesund?

Was brauchen Sie dafür dort, wo Sie leben?

Wie bekommen Sie es?

Mit den Fragen sollte der Bezug zum eigenen Wohnviertel und die Eigenverantwortung für eine gesundheitsförderliche Umgebung unterstrichen werden.

Interessant war, dass der situative Kontext der Erhebung (Jubiläumsfeier zu Seniorenarbeit, Deutsch-Förderkurs, Elterncafé an einer Grundschule) die Assoziationen zu Gesundheit stark beeinflussten: Senior*innen erinnerten sich an Ausflüge ins Gebirge; Teilnehmende des Deutsch-Förderkurses zogen Parallelen zwischen ihrem Leben in Deutschland und dem, was sie aus ihrem Herkunftsland vermissen; Eltern definierten Gesundheit über das, was sie als gesund für ihre Kinder empfinden würden. Die Antworten waren also sehr vielfältig; durch den ersten Corona-Lockdown im März 2020 bestand keine Möglichkeit mehr, geplante Tiefeninterviews mit Bewohner*innen anzuschließen. Stattdessen wurden „Multiplikator*innen“ schriftlich befragt, also die Akteure in den Stadtteilen, die Bedürfnisse und Anliegen von Bewohner*innen wahrnehmen und aufgreifen.

Im Vergleich der thematischen Schwerpunkte der Antworten konnten wir feststellen, dass während des 1. Lockdowns die zwischenmenschliche und körperliche Nähe sowie der soziale Kontakt viel stärker gewichtet wurden als in den Antworten der Bewohner*innen vor den pandemiebedingten Einschränkungen.

Parallel zum IQE-Prozess konnten wir dank der Unterstützung durch eine studentische Honorarkraft im Gesamtteam eine Netzwerk- und Multiplikatoranalyse durchführen, die mit dem Software-Tool zur Erhebung und Analyse sozialer Netzwerke „Venn-Maker“ visualisiert wurde. Die Diversität unserer Ansprechpartner*innen in der Gesundheitsförderung und in der Quartierbezogenen Bewohnerarbeit wurde uns dabei bewusst; alle Teammitglieder begegnen dieser Vielfalt in ihrem Projektalltag, aber der Umgang damit ist je nach Arbeitsbereich unterschiedlich: Von Bewohnerkontakten über Akteure in den Stadtteilen bis hin zur stadtteilübergreifenden oder auch bundesweiten Gremienarbeit streut das Verständnis der Personen und Gruppen, die für uns eine „Multiplikator“-Funktion in Bezug auf Gesundheitsförderung einnehmen können und die wir zukünftig gezielter ansprechen möchten. Zudem unterstützten uns studentische Praktikant*innen darin, unser Angebotsspektrum zu inventarisieren und uns intern vor Augen zu führen, mit welcher Gewichtung wir das breite Themenspektrum der Gesundheitsförderung von Bewegung über Entspannung und Ernährung hin zu Natur und dem öffentlichen Raum bedienen.

Die Ergebnisse aus den Erhebungen mit Bewohner*innen, Multiplikator*innen und den internen Netzwerk- und Angebotsanalysen ergaben eine sehr große Schnittmenge zwischen dem, was als „gesundheitsrelevant“ genannt wurde, und dem, was wir bei MAGs in der Gesundheitsförderung anbieten.

Klar erkennbar war nach der Auswertung der Erhebungen, dass wir das ursprünglich sehr ehrgeizige Ziel, Gesundheit visuell vielfältig darstellen und vermitteln zu können, als mittel- und langfristiges Ziel verstehen müssen. Unser interner Klärungsbedarf rund um den Begriff „Zielgruppe(n)“ und „Multiplikator-Ansatz“ wurde uns in der Präsentation der Erhebungsergebnisse und in der Reflexion der Schlussfolgerungen im Gesamtteam bewusst.

Das Bild einer „Looping-Schleife“ veranschaulicht, woran wir uns in der weiteren „interkulturellen Öffnung“ bei MAGs orientieren und welche Achterbahnfahrt wir in der Steuerungsgruppe zwischen dem Gefühl „geschafft“ und „schaffen wir nie“ zurücklegten: Im Bewusstsein, für „Gesundheit(sförderung)“ interkulturell die gleichen Themen vor Augen zu haben und diese auch mit unserem Themenspektrum bei MAGs abzudecken, fühlen wir uns ganz oben – vor der Talfahrt der Erkenntnis, dass wir in der Vermittlung dieses Themas die Vielfalt der Bewohner*innen und Multiplikator*innen noch lange nicht vollständig erfassen.

Ziel 2: Bis Juli 2020 sind die Erkenntnisse aus den Erhebungen in einen Kriterienkatalog zur interkulturellen Angebotsentwicklung bei MAGs integriert.

Auch in der Entwicklung des Kriterienkatalogs drehten wir in der Steuerungsgruppe und im Gesamtteam einige „Schleifen“: Welche Kriterien sind allgemeiner Natur (Leitbild, Qualitätskriterien) und welche sind explizit „interkulturell“ relevant? Die Entwicklung unseres Kriterienkatalogs für bewohnerorientierte Angebote, mittel- und langfristige Projekte und punktuelle Aktionen erweiterte unseren Horizont auch in begrifflicher Hinsicht: die Frage der Diskriminierungssensibilität gewann zunehmend an Bedeutung in unserer Reflexion.

Als Gesamtteam nahmen wir uns die Zeit für einen 6-stündigen Team-Workshop mit Referent*innen von Commit, um uns mit der Diversität bzw. Homogenität in unserem „weißen“ Team und der Diversität unserer „Zielgruppen“ selbstkritisch zu beschäftigen. Dieser Workshop erleichterte uns, die von der Steuerungsgruppe erarbeiteten und im Rahmen des AK IQE reflektierten Fragestellungen auch als Gesamtteam zu erleben. Für den weiteren Verstetigungsprozess unserer interkulturellen Öffnung und Sensibilisierung mit dem Ziel der Diskriminierungsfreiheit war diese gemeinsame Zeit sehr gut investiert.

Ausgehend vom Anspruch an einen „interkulturellen Methodenkoffer“ über die Vorstellung eines „interkulturell sensiblen Kriterienkatalogs“ entwickelten wir schließlich einen **Leitfaden für interkulturelle und diskriminierungssensible Gemeinschafts-Entwicklung**, den wir abgekürzt „IGEL“ taufen. Wir sehen diesen Leitfaden als ein Zwischenergebnis in einem Prozess, aber nicht als „Endprodukt“ an, den wir wie eine Checkliste abarbeiten müssten, sobald wir neue Angebote oder Projekte konzipieren. Vielmehr hilft er uns, uns systematisch und regelmäßig als Reflexion in projektrelevanter Teamzusammensetzung Fragen aufzuwerfen, die uns vor allem in der interkulturellen Dimension in der diskriminierungssensiblen Qualitätsentwicklung unserer Arbeit anleiten:

- ⇒ **Einfach verständliche Kommunikation und Information in diskriminierungssensibler Sprache**
 - Wie verständlich sind wir und wie gut haben wir diejenigen verstanden, mit denen wir das Angebot/Projekt/Event planen, entwickeln und durchführen?
 - Fühlt sich jemand ungewollt nicht angesprochen oder ausgeschlossen?
- ⇒ **Diskriminierungssensible Partizipation mit dem Anspruch auf Empowerment**
 - Wie und in welcher Rolle beteiligen wir wen in welchem sozialräumlichen Kontext – diskriminierungsfrei und mit gleichen Zugangschancen?
 - Fühlen sich diejenigen „nur“ gefragt oder gelingt es uns auch, ihnen Empowerment zu ermöglichen?

3. Wirkung / Vernetzung / Zukunft

Wirkung des Projekts

Die kontinuierliche Reflexion und Hinterfragung unserer Arbeitsweise im Gesamtteam hat unsere Fähigkeit zu Selbstkritik und zu Ergebnisorientierung gestärkt. Wir haben Diversität als Ressource für unsere Arbeit erkannt und uns bewusster gemacht, dass uns Bewohner*innen wie auch Multiplikator*innen einen Erfahrungsschatz bieten, den wir gemeinsam mit ihnen kreativ nützen können. Als Gesamtteam haben wir erkannt, dass wir unsere Haltung zu Inklusion im weitesten Sinn regelmäßig offen diskutieren wollen. Dazu haben wir in einem Schutzkonzept (insbesondere für die Arbeit in den Nachbarschaftstreffs mit den täglichen Bewohnerkontakten) festgehalten, dass wir mindestens einmal jährlich eine Team-Fortbildung im weiteren Kontext von Diversität und Achtsamkeit wahrnehmen möchten.

Eine wertvolle weitere Wirkung lag in den Netzwerkkontakten, die mit der Teilnahme am IQE-Arbeitskreis mit Kolleg*innen des Psychologischen Dienstes für Ausländer des Caritasverbandes, des ETC, des Evangelischen Hilfswerks, von Karla 41 und des Katholischen Männerfürsorgevereins vertieft werden konnten. Eine tiefergehende Vernetzung entstand bislang nicht; wir verfolgen aber weiter das Ziel, u.a. mit dem Netzwerk Münchner Migrant*innenorganisationen in einen Fachaustausch zu Gesundheitsthemen zu kommen.

Zukunft der interkulturellen Öffnung in der Einrichtung

Zunächst freuen wir uns darauf, dass wir nach 8 IQE-Workshops und 6 Treffen als Steuerungsgruppe das Angebot von IQE zu Verstetigungs-Workshops im Jahr 2021 wahrnehmen können. Es wird uns helfen, die Anwendung unseres „IGEL“-Leitfadens in unseren Alltag zu integrieren.

Parallel dazu werden wir uns im ersten Halbjahr 2021 mit externer Begleitung nochmals unserer Zielgruppenanalyse widmen – aus der Perspektive einer Öffentlichkeitsarbeit, die verschiedene Medien und Kanäle (analog/digital) nützt. Die daran anschließende Entwicklung von Produkten, mit denen wir diverse Zielgruppen für uns „IGEL“-konform ansprechen und erreichen, wird voraussichtlich bis Ende 2021 den mit dem IQE-Prozess begonnenen Bogen schließen.

Für die Verstetigung stehen uns keine zusätzlichen personellen Ressourcen mehr zur Verfügung, die wir in geringem Umfang während des zweijährigen Prozesses dank der Förderung durch das Referat für Gesundheit und Umwelt verstärken konnten. Eine Herausforderung im positiven Sinn sehen wir darin, die intensive Arbeit als Steuerungsgruppe in der Alltagsanwendung des Leitfadens auf das Gesamtteam zu übertragen. Wir freuen uns auf die daraus entstehenden Diskussionen in unserem Team und auf einzelne Veranstaltungen, mit denen wir unsere Reflexion vielleicht auch für externe Teilnehmende öffnen können.

4. Kontaktadresse

MAGS – Münchner Aktionswerkstatt Gesundheit
Verein zur Förderung der Gesundheit, Kultur und Eigenverantwortung e.V.
Schwanthalerstraße 82, 80336 München
i.lechner@mags-muenchen.de
Tel: 089 53 29 56 55