

## Gesundheit für alle!

Maria Barthel<sup>1</sup>, Christin Scheidler<sup>1</sup>, Ilka Benner<sup>2</sup>, Doreen Müller<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/Holzminde/Göttingen, Fakultät Ingenieurwissenschaften und Gesundheit

<sup>2</sup>Justus-Liebig-Universität Gießen, Institut für Erziehungswissenschaft

<sup>3</sup>Georg-August-Universität Göttingen, Institut für Diversitätsforschung

Kontakt: maria.barthel2@hawk.de

### Zitation:

Barthel, M., Scheidler, C., Benner, I., Müller, D. (2023). Gesundheit für alle! Sprachtherapie aktuell: Forschung - Wissen - Transfer 10(1): 23. Wissenschaftliches Symposium des dbs e. V. e2023-22

Theoretischer Hintergrund: Gesundheitliche Ungleichheiten entlang verschiedener sozialer Kategorien sind belegt (Bartig, 2021; Richter & Hurrelmann, 2016), werden aber kaum reflektiert und bearbeitet. Diversitätsreflektierende Perspektiven sind aber notwendig, um vielfältigen Bedürfnissen gerecht zu werden. Dabei sind das Personal und die Organisationen des Gesundheitswesens gefordert, Diversitätsaspekte zu fokussieren (Buengeler & Homan, 2015; Hunt et al., 2018).

Fragestellung: Was bedeutet Diversity-Kompetenz im Kontext gesundheitlicher Teilhabe für alle?  
Methoden: (288 ZiL) Im September 2022 fand der Fachtag „Gesundheit für alle! Diversity-Kompetenzen im Gesundheits- und Sozialwesen“ am Gesundheitscampus Göttingen statt. Akteur\*innen unterschiedlicher Professionen und Interessierte diskutierten Wege zu mehr Chancengleichheit im Gesundheits- und Sozialwesen.

Ergebnisse: Gesundheitliche Teilhabe wird auf personeller, institutioneller und gesellschaftlicher Ebene geschaffen; Diversity-Kompetenz ist hier eine zentrale Handlungskompetenz. Im Studium wird Diversity-Kompetenz entwickelt und ein lebenslanger Reflexions- und Lernprozess angestoßen. Dazu gehört, sich Wissen über Diversität und gesundheitliche Ungleichheiten anzueignen, an der eigenen Haltung zu arbeiten, um Unsicherheiten auszuhalten und eigene Normalitätsvorstellungen zu reflektieren. Ziel ist, Diskriminierungen von Nutzer\*innen des und Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen abzubauen, um eine diversitätsorientierte Versorgungs- und Beschäftigungsqualität zu gewährleisten.

Learning outcomes: Die Teilnehmenden wissen um das Menschenrecht auf Gesundheit und das Diskriminierungsverbot als Grundlage für die Arbeit im Gesundheits- und Sozialwesen anhand konkreter Implementierungs- und Reflexionsebenen. Sie lernen die Relevanz von Diversity-Kompetenz als individuellen Reflexions- und Lernprozess kennen, um Ungleichheiten und Benachteiligungen durch diversitätssensibles professionelles Handeln abzubauen.

Keywords: Gesundheitliche Teilhabe, Diversity-Kompetenz, Gesundheits- und Sozialwesen

Bartig, S., Kalkum, D., Le, H.M. & Lewicki, A. (2021). Diskriminierungsrisiken und Diskriminierungsschutz im Gesundheitswesen – Wissenstand und Forschungsbedarf für die Antidiskriminierungsforschung. Berlin: Antidiskriminierungsstelle des Bundes.

Buengeler, C. & Homan, A.C. (2016). Diversity in Teams: Was macht diverse Teams erfolgreich? In P. Genkova & T. Ringeisen (Hrsg.), Handbuch Diversity Kompetenz (S. 663-677). Wiesbaden: Springer.

Hunt, V., Dixon-Fyle, S., Prince, S. & Yee, L. (2018). Delivering through Diversity. Verfügbar unter: <https://www.mckinsey.com/capabilities/people-and-organizational-performance/our-insights/delivering-through-diversity> letzter Abruf am: 11.10.2022

Richter, M. & Hurrelmann, K. (2016). Soziologie von Gesundheit und Krankheit. Wiesbaden: Springer.