

Leitfaden Qualitätskriterien

für Planung, Umsetzung und Bewertung
von gesundheitsfördernden Maßnahmen mit dem
Fokus auf Bewegung, Ernährung und Umgang mit Stress



Prozess der Maßnahme: Schritte und dazugehörige Qualitätskriterien



Checkliste Qualitätskriterien 1–11

Prozessschritt: Gemeinsames Verständnis entwickeln

> ab Seite 10

Kriterium erfüllt?

1

Ein gemeinsames Verständnis von Gesundheit und ihren Einflussfaktoren ist unter allen Beteiligten entwickelt und dokumentiert.

Ja

Nein

Prozessschritt: Bedarf und Bestand ermitteln

> ab Seite 12

2

A Der Bedarf für die Maßnahme zur Förderung der Gesundheit ist erwiesen und dokumentiert.
B Eine Bestandsaufnahme vorhandener gesundheitsfördernder Maßnahmen und Strukturen in der Einrichtung/in der Lebenswelt und im Umfeld ist erfolgt.

Ja

Nein

Prozessschritt: Zielgruppe bestimmen / Ziele setzen

> ab Seite 14

3

Die Zielgruppe ist vor dem Hintergrund von Bedarf bestimmt.

Ja

Nein

4

Die Besonderheiten und Stärken der Zielgruppe(n) sind erkannt und beschrieben.

Ja

Nein

5

Die Zielgruppe(n) ist (sind) in die Planung und Durchführung der Maßnahme einbezogen.

Ja

Nein

6

Haupt- und Teilziele der Maßnahme sind bestimmt.

Ja

Nein

Prozessschritt: Konzept erstellen

> ab Seite 22

7

Ein Konzept zur Erreichung der Haupt-/Teilziele bzw. Zielgruppen liegt in schriftlicher Form vor.

Ja

Nein

8

Vermeidung von Stigmatisierung und potenziellen unerwünschten Nebenwirkungen ist bedacht.

Ja

Nein

9

Die Maßnahme berücksichtigt auch verhältnispräventive Aktivitäten.

Ja

Nein

Prozessschritt: In die Praxis umsetzen

> ab Seite 28

10

A Die Maßnahme ist niederschwellig angelegt.
B Zugangswege und Vermittlungsmethoden sind zielgruppengerecht ausgewählt.

Ja

Nein

11

Die Stärkung und Weiterentwicklung der Ressourcen (personale, familiäre, soziale) sind zentraler Bestandteil der Maßnahme.

Ja

Nein

Vorwort

Gesundheit ist ein Stück Lebensqualität. Bei Jung und Alt trägt sie dazu bei, sich wohl zu fühlen, leistungsfähig zu sein, Krankheiten vorzubeugen und ein aktives selbstbestimmtes Leben zu führen. Deshalb ist es in jedem Alter sinnvoll, die Gesundheit zu fördern – entsprechende Maßnahmen können dies unterstützen. Am erfolgversprechendsten sind sie, wenn sie dort stattfinden, wo Menschen leben, wohnen, arbeiten, lernen oder in ihrer Freizeit aktiv sind. In Familien, Kindertagesstätten, Schulen, an Arbeitsstellen, Stadtteilzentren oder in Senioreneinrichtungen – möglichst in allen Lebenswelten – sollte Gesundheitsförderung selbstverständlich sein und den Menschen so ein ganzes Leben lang begleiten.

Doch wie kann Gesundheitsförderung vorangebracht werden? Was zeichnet gute Maßnahmen aus? Was kann und sollte bei der Planung und Umsetzung beachtet werden? Hier bietet diese Broschüre Unterstützung. Die vorliegenden Qualitätskriterien können grundsätzlich in allen Maßnahmen der Gesundheitsförderung angewendet werden, die regelmäßige Bewegung, ein gesundes Ernährungsverhalten und Stressregulation fördern. Diese Maßnahmen können sich an Menschen jeden Alters richten. Die aktive Beteiligung der Menschen, für die die Maßnahme gedacht ist, die Verbesserung ihrer gesundheitsförderlichen Lebenskompetenzen

und Lebensbedingungen stehen in den Maßnahmen im Mittelpunkt.

Mit dem Nationalen Aktionsplan „IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ führt die Bundesregierung die vielfältigen Initiativen in den Bereichen Ernährung und Bewegung zusammen und entwickelt sie fort. Dabei liegt ein besonderes Augenmerk auch auf der Qualitätsentwicklung der Projekte und Maßnahmen. Die hier vorgelegten Kriterien sind ein wichtiger Beitrag in diesem Prozess¹.

Die vorliegende Broschüre wurde mit Fachleuten diskutiert, von ihnen begutachtet und von Akteuren in der Praxis getestet. Die Broschüre hilft Ihnen, diese Kriterien anzuwenden und damit Ihre Maßnahme qualitätsgesichert zu entwickeln und zu verbessern. Jeder Schritt in diese Richtung bringt Gesundheitsförderung weiter.

¹ Die hier vorgestellten Kriterien basieren auf den „Qualitätskriterien für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Primärprävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen“. Sie sind in der Reihe „Gesundheitsförderung konkret“, Band 13, 2010 (Hrsg. BZgA) veröffentlicht.

Impressum

Herausgeberin: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln,
im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit
Alle Rechte vorbehalten.

Text: Monika Cremer, Idstein

unter Mitarbeit von:

Cornelia Goldapp, BZgA, Köln

Dorle Grünewald Funk, Berlin

Reinhard Mann, BZgA, Köln

Prof. Dr. Ulrike Ungerer-Röhrich, Universität Bayreuth

Corinna Willhöft, Max Rubner-Institut, Karlsruhe

Illustration: Simon Eule

Projektleitung: Cornelia Goldapp, Reinhard Mann (E-Mail: reinhard.mann@bzga.de)

Gestaltung: LEAD Communications GmbH & Co. KG

Druck:

1. Auflage

Stand: Mai 2012

Ausgabe: 1.50.03.12

Bestelladresse:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 51101 Köln, oder per E-Mail: order@bzga.de
Bestell-Nr. 35700600

Diese Broschüre wird von der BZgA kostenlos abgegeben.

Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.



**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**

Inhalt

Unterstützung für die Praxis	5	Qualitätscheck in der Praxis	8
Gesundheit fördern.....	6	Gemeinsames Verständnis entwickeln	10
...am besten mehrgleisig.....	6	Bedarf und Bestand ermitteln.....	12
...durch Stärkung der Lebenskompetenzen	6	Zielgruppe bestimmen / Ziele setzen.....	14
...durch Verbesserung von Lebensbedingungen	7	Konzept erstellen.....	22
...durch Entwicklung der Organisation.....	7	In die Praxis umsetzen	28
...mit Qualität	7	Dokumentieren	38
		Maßnahme bewerten und reflektieren (evaluieren)	40
		Erfolgreiche Maßnahmen fortführen und verstetigen/ Maßnahmen optimieren	44





Unterstützung für die Praxis

Eine zündende Idee, Begeisterung, der Wunsch, etwas Gutes zu tun, großer Tatendrang – Gesundheitsförderung braucht engagierte Menschen. Sie sind der Motor, der entsprechende Aktionen in Einrichtungen anstößt und vorantreibt. Ohne diese Menschen geht es nicht. Aber einfach loszulegen wäre nicht sinnvoll, denn Arbeitskraft, Zeit und Geld sind oft knapp und sollten effizient eingesetzt und verwendet werden.

Deshalb: das Vorhaben gründlich durchdenken, bevor es an den Start geht – am besten gemeinsam in einem Team. Die vorliegenden Qualitätskriterien helfen dabei.

Zielgruppen der Broschüre

Die Broschüre ist für die praktische Arbeit vor Ort gedacht. Sie wendet sich an Menschen, die Gesundheit in Einrichtungen und Organisationen voranbringen und gesundheitsfördernde Aktionen durchführen wollen.

Dies können Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sein, wie z. B. Lehrkräfte einer Schule, Übungsleiterinnen und Übungsleiter im Sportverein, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Stadtteilzentren, der Betriebsrat, die Personalabteilung eines Unternehmens oder das Personal in der Senioreneinrichtung. Die Akteure können aber auch „von außen“ kommen, dazu gehören neben professionellen Fachkräften beispielsweise Angehörige, Fördervereine oder sonstige fördernde Gruppen.

Ziel der Broschüre

Die Qualitätskriterien zeigen, worauf es im ganzen Prozess der Maßnahme ankommt. Sie sorgen dafür, sich auch Gedanken dazu zu machen, wie es „danach“ weiter geht, damit Gesundheit auf Dauer in der Kindertagesstätte oder Schule, in der Kommune oder in anderen Lebenswelten gestärkt werden kann.

Die Broschüre soll Akteure vor Ort bei ihrer Arbeit unterstützen, sie durch den gesamten Prozess der Maßnahme begleiten und damit ihre Kompetenzen stärken sowie die Qualität der Maßnahme steigern.

Doch auch wenn die Maßnahme bereits mitten in der praktischen Umsetzung steckt oder gerade beendet ist, können die Kriterien nützlich sein. Akteure können damit die einzelnen Schritte rückwirkend kritisch betrachten. Sie können Stärken und Verbesserungsmöglichkeiten für die Fortführung entdecken.



Leitfaden für die Planung, Durchführung und Beurteilung von Maßnahmen

Gesundheit fördern...

... am besten mehrgleisig

Bewegung, Ernährung und Umgang mit Anforderungen sind die inhaltlichen Themen von Maßnahmen. Doch sie sind nicht isoliert zu sehen. Sie bedingen und beeinflussen sich gegenseitig: Ernährung liefert Energie, Bewegung verbraucht sie. Stress kann Frust- oder Stressessen auslösen. Hunger und Diäten können Stress machen. Gemeinsam genießen und körperlich aktiv sein kann dagegen entspannen. Ein so genannter integrierter Ansatz geht alle drei Bereiche an. Er kann zudem mehr Menschen zu einem gesundheitsfördernden Lebensstil motivieren. Denn manchen fällt der Zugang über Bewegung leichter, anderen über Ernährung oder über eine Maßnahme, die ihnen hilft Stress zu vermeiden. Weitere Themen wie Förderung des Nichtrauchens oder Verringerung des Medienkonsums können in einem integrierten Ansatz zu anderen Modulen „dazugeschaltet“ werden.

... durch Stärkung der Lebenskompetenzen

Lebenskompetenzen² sind nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

2 Gesundheitsmodelle verwenden unterschiedliche Begriffe für alles, was Menschen stärkt, gesund zu bleiben und zu werden. Dazu gehören Ressourcen, Schutzfaktoren, Resilienz und Lebenskompetenzen. Je nach Perspektive werden die Begriffe sowohl unterschiedlich als auch – wie hier – synonym gebraucht.

Fähigkeiten und Fertigkeiten, die Menschen helfen, effektiv die Anforderungen des Lebens zu bewältigen.

Dazu gehört beispielsweise, seine eigenen Stärken und Schwächen, Wünsche und Abneigungen wahrzunehmen, Informationen kritisch zu hinterfragen, Entscheidungen treffen zu können, überzeugt zu sein, bestimmte Handlungen durchführen zu können u. v. m.. Diese Kompetenzen erhöhen die Wahrscheinlichkeit, sich gesund zu verhalten (Verhaltensprävention). Im Bereich Bewegung, Ernährung oder Umgang mit Anforderungen sind Lebenskompetenzen beispielsweise, Hunger und Sättigung wahrzunehmen und den Körper zu spüren. Werbebotschaften kritisch zu hinterfragen, Bewegungs-, Essens- und Entspannungszeiten einplanen zu können, Lebensmittel und ihre Zubereitung zu kennen, eigene Bedürfnisse zu äußern. Fähigkeiten und Fertigkeiten wie diese (weiter) zu entwickeln, steht im Mittelpunkt von gesundheitsfördernden Maßnahmen. Sie gehen damit weit über die Vermittlung von Wissen hinaus.



... durch Verbesserung von Lebensbedingungen

Sich gesund verhalten oder nicht, das hängt auch von den Bedingungen im Lebensumfeld ab. Die Lebenssituation (Einkommen, Bildung, Beruf, Familie, Wohnsituation und -egend, soziale Lage) kann es erleichtern oder erschweren, dass wir Verantwortung für unsere Gesundheit übernehmen können.

In der Familie sind Eltern Vorbilder, sorgen für Mahlzeiten, für Ruhe- und Bewegungsaktivitäten. Gute Bewegungsräume, Essensangebote und Bewegungszeiten, Entspannungsangebote, die Gestaltung und die Atmosphäre von Spiel-, Lern- und Arbeitsräumen, die Einkaufsmöglichkeiten im Wohnumfeld, die Freizeitmöglichkeiten, die Meinung von Freunden, ökonomische Bedingungen – all das beeinflusst Verhalten. Gesundheitsfördernde Maßnahmen setzen deshalb auch an der Veränderung der Lebensverhältnisse an (Verhältnisprävention).

... durch Entwicklung der Organisation

Gesundheit entsteht dort, wo Menschen leben, spielen, arbeiten oder in ihrer Freizeit aktiv sind, und damit in Systemen, Organisationen und Einrichtungen. Häufig beginnen sie mit einer einzelnen Maßnahme, dann kommt die nächste dazu. Doch damit die Förderung der Gesundheit auch von Dauer ist, müssen die Maßnahmen mit der Entwicklung der Organisation verknüpft werden. Es gilt, Gesundheit zu einem zentralen

Thema zu machen. Das gelingt am besten, indem Mitglieder von Organisationen zu Mitgestaltern werden (Partizipation).

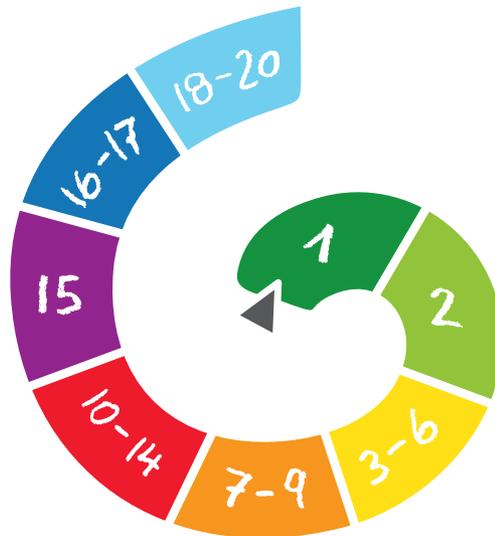
... mit Qualität

Qualität zu sichern hilft, das Ziel zu erreichen, Finanzmittel und Zeit zu sparen, den gesamten Prozess und die Ergebnisse zu beurteilen und zu optimieren.

Es ist Teil des Qualitätsprozesses, zu ermitteln, was inhaltlich gut ist, was gebraucht wird und zu den Bedingungen passt. Qualitätsmanagement nimmt aber den gesamten Prozess in den Blick, der bei der Planung beginnt und bis zur Verstetigung geht. Die Qualität einer Maßnahme setzt sich aus vielen kleinen „Puzzleteilen“ zusammen. Um alle wichtigen Aspekte („Puzzleleile“) zu berücksichtigen, ist ein systematisches Vorgehen von Vorteil.

Qualitätscheck in der Praxis

Das Modell zeigt den gesamten Prozess der Maßnahme und macht durch die verschiedenen Farbfelder die einzelnen Prozessschritte deutlich. Jedem Prozessschritt sind Qualitätskriterien zugeordnet.



Ab Seite 10 sind die Qualitätskriterien beschrieben und anhand von Praxisbeispielen verdeutlicht. Die farblichen Rahmen und die jeweils markierten Farbflächen im Modell zeigen, an welchem Prozessschritt der Maßnahme sich der Anwender befindet.

Die Beispiele, die die Beschreibung ergänzen, entstammen folgenden gesundheitsfördernden Maßnahmen:

- Maßnahme zur Einführung eines gesunden Schulkiosks (bzw. Änderung des Angebots)
- Maßnahme zur Bewegungsförderung am Arbeitsplatz
- Maßnahme zur Gesundheitsförderung in der Kindertagesstätte, die in allen drei Bereichen – Bewegung, Ernährung und Stressregulation – ansetzt
- Maßnahme zur Verbesserung des Ernährungszustandes und der Beweglichkeit bei hochbetagten Menschen in Einrichtungen der Altenpflege eines Wohlfahrtsverbandes in einem Landkreis

Sinnvoll ist es, sich bereits am Anfang über alle Prozessschritte zu informieren und sie im Gesamten zu beachten. Denn manches muss eingeplant werden, was erst später in die Tat umgesetzt wird. Manche Schritte laufen zeitweise parallel. So werden z. B. alle Schritte schriftlich festgehalten, aber erst später im Prozessschritt „Dokumentation“ aufgeführt.

Durch die Zuordnung der Kriterien zu den Prozessschritten kann die Broschüre wie ein Leitfaden bei der Planung, Gestaltung und Umsetzung der Maßnahme genutzt werden. In jedem Schritt bieten die Kriterien Orientierung. Was ist zu tun? Was ist zu beachten, damit das Kriterium erfüllt werden kann? So können die Kriterien durch die Maßnahme führen.

Anhand von Informationen und Beispielen kann leicht entschieden werden, ob die eigene Maßnahme den betreffenden Qualitätsaspekt genügend berücksichtigt. Wenn ja, dann kann in der Checkliste in den Umschlagsseiten das Häkchen unter „Kriterium erfüllt“ gesetzt werden. Wird der Aspekt noch nicht oder nicht ausreichend bedacht, ist das Kriterium nicht erfüllt. Dann sollte überlegt werden, was noch zu tun ist und wer dafür die Verantwortung übernimmt.

In jedem Prozessschritt kann die Qualität der Maßnahme ein Stück verbessert werden. Je mehr Qualitätskriterien die Maßnahme erfüllen kann, desto besser ist es natürlich.

Doch bereits jeder einzelne qualitätsgestützte Schritt ist ein Anfang und bringt die Maßnahme voran. Das Modell zeigt, dass dieser Prozessverlauf immer wieder fortgeschrieben werden kann.



QK 1: Ein gemeinsames Verständnis von Gesundheit und ihren Einflussfaktoren ist unter allen Beteiligten entwickelt und dokumentiert.

QK 1





**Gemeinsames
Verständnis
entwickeln**

QK 1

Alle Menschen, die an der Maßnahme beteiligt sind, legen den Leitgedanken der Maßnahme gemeinsam fest. Dies ist wichtig, denn nicht für jeden Menschen bedeuten ausreichend Bewegung, gesunde Ernährung oder Anforderungen dasselbe. Alle haben ihre eigenen Erfahrungen mit diesen Themen und bringen sie mit. Was für den einen ausreichend Bewegung ist, kann für den anderen schon viel zu viel sein. Durch die unterschiedlichen Vorstellungen kann es schnell passieren, dass die verschiedenen Menschen, die die Maßnahme planen, durchführen oder

an ihr teilnehmen bei den Themen andere oder sogar gegensätzliche Schwerpunkte setzen. Doch die Maßnahme kann nur gelingen, wenn alle dasselbe Verständnis von dem Projekt haben. Der Austausch macht die unterschiedlichen Meinungen sichtbar. Gemeinsam wird die Handlungsgrundlage festgelegt.

Auch externe Fachkräfte, die ein Konzept für eine Maßnahme erstellen, müssen den Leitgedanken und das Vorgehen mit allen Beteiligten diskutieren und ggf. Anpassungen am Konzept vornehmen.

Beispiel Maßnahme „Gesunder Schulkiosk“

Es wird eine Arbeitsgruppe (AG Schulkiosk) gegründet, zu der Lehrkräfte, Elternvertretung, die Betreiberin des Kiosks, eine Vertreterin der Schulverwaltung und zwei Schülervertreter gehören. In einer ersten Sitzung kommen sie zusammen, um über die Verbesserung des Angebots im Schulkiosk zu sprechen. Im Gespräch wird deutlich, dass alle sehr unterschiedliche Vorstellungen von „Verbesserung“ haben. Die Lehrerin, die die Maßnahme angeregt hat, möchte gesunde Ernährung anbieten, die von Schülerinnen und Schülern sowie Lehrkräften angenommen wird. Die Schülervertreter wollen eine große Auswahl an leckeren Lebensmitteln, darunter auch Süßigkeiten. Die Betreiberin möchte in erster Linie Geld

verdienen. Die Elternvertretung möchte ein Angebot, das keine Süßigkeiten vorsieht und den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) entspricht. Im Rahmen des Gesprächs wird festgelegt, was gesunde Ernährung in Bezug auf den Schulkiosk bedeutet. Die Beteiligten verständigen sich darauf, dass der DGE-Qualitätsstandard für die Schulverpflegung die Handlungsgrundlage ist. Bezüglich der Süßigkeiten wird festgelegt, dass höchstens drei verschiedene Produkte angeboten werden und es einen Süßigkeiten freien Tag pro Woche gibt. Dieses gemeinsame Verständnis wird im Konzept festgeschrieben.

QK 2 A: Der Bedarf für die Maßnahme zur Förderung der Gesundheit ist erwiesen und dokumentiert.

Den Bedarf nachweisen bedeutet, genau zu schauen, ob eine konkrete Gruppe von Menschen, also z. B. die Kinder in der Schule, in der Freizeit, im Verein oder die Jugendlichen im Stadtteilzentrum, die angedachte Maßnahme tatsächlich für ihre Gesundheit benötigen. Wie ist ihr Bewegungsverhalten, ihre Ernährung,

ihr Umgang mit Stress zu beurteilen? Was läuft gut? Wo brauchen die Menschen Unterstützung? Beobachtungen, Ergebnisse von Teambesprechungen, Erkenntnisse aus der praktischen Arbeit, Untersuchungen, Statistiken, aber auch gezielte Befragungen der Zielgruppe liefern Informationen.

QK 2 B: Eine Bestandsaufnahme vorhandener gesundheitsfördernder Maßnahmen und Strukturen in der Einrichtung/in der Lebenswelt und im Umfeld ist erfolgt.

Bei der Bestandsaufnahme wird festgestellt, wie die Situation in der Einrichtung ist. Was wird bereits an gesundheitsfördernden Maßnahmen angeboten? Wo könnte mehr getan werden? Darüber hinaus wird festgestellt, welche gesundheitsfördernden Maßnahmen es im Umfeld, z. B. im Stadtteil in vergleichbaren Einrichtungen, gibt.

Aufgrund der Bestandsaufnahme kann die Maßnahme so geplant werden, dass sie an bestehende Angebote anknüpfen und sie ergänzen kann.



Bedarf und Bestand ermitteln

QK 2



Beispiel Maßnahme „Bewegung am Arbeitsplatz“

In einer Behörde soll betriebliche Gesundheitsförderung umgesetzt werden. Die Initiatorin, eine Mitarbeiterin der Personalabteilung, macht eine Umfrage bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, für welche gesundheitsfördernde Maßnahme ein besonderer Bedarf besteht. Die Mehrheit wünscht sich ein Bewegungsangebot am Arbeitsplatz (Bedarfsermittlung). Einige möchten gezielt ein Angebot zur Stärkung des Rückens.

In der Behörde gibt es bisher keine Maßnahme zur Förderung der Bewegung am

Arbeitsplatz. Die Initiatorin prüft, ob es entsprechende Angebote in der benachbarten Behörde oder im Umfeld gibt, die leicht erreichbar sind und von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern genutzt werden könnten. Sie bringt in Erfahrung, dass in einem Betrieb in der Nachbarschaft bereits Bewegungskurse durch eine Physiotherapeutin angeboten werden (Bestandsaufnahme). Ein Gespräch mit ihr ergibt, dass sie ein entsprechendes Angebot in der Behörde zur Verfügung stellen könnte.

QK 3: Die Zielgruppe ist vor dem Hintergrund von Bedarf bestimmt.





Zielgruppe bestimmen/ Ziele setzen

Die Zielgruppe umfasst alle Menschen, an die sich die Maßnahme richtet. In Kindertagesstätten, Schulen, Betrieben, Stadtteilzentren, Senioreneinrichtungen und anderen Einrichtungen sind es oft alle Kinder, alle Schülerinnen und Schüler, alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, alle Bewohnerinnen und Bewohner etc.. Doch das ist kein Muss. Manchmal brauchen Menschen in einem bestimmten Alter oder in bestimmten Lebenssituationen Unterstützung, um ihr Bewegungsverhalten, ihre Ernährung oder ihren Umgang mit Anforderungen zu verbessern. Die Maßnahme spricht dann nur einen Teil der Menschen an, die in dieser Lebenswelt leben, arbeiten, spielen, lernen ..., z. B. „die Schülerinnen und Schüler der Jahrgangsstufe 9 und 10“.

Wenn die Zielgruppe konkret bestimmt wird, sollte überlegt werden, welche Menschen in ihrem Umfeld noch angesprochen werden sollten. Eltern, Freundes- und Kollegenkreis können das Gesundheitsverhalten beeinflussen. Gute Maßnahmen beziehen die Menschen im Umfeld mit ein.

Manchmal richtet sich die Maßnahme ausschließlich an Mittlerkräfte, die mit der angestrebten Zielgruppe arbeiten und sie zu einem gesunden Verhalten motivieren können. Das können pädagogische Fachkräfte, Übungsleiterinnen und Übungsleiter, Pflegekräfte, Küchenpersonal, Eltern und andere sein. Diese Menschen können in einer Fortbildungsmaßnahme Anregungen erhalten.

QK 3

Beispiel Maßnahme „Gesundheitsförderung in der Kita“

Mit der Maßnahme sollen alle Kinder in der Kindertagesstätte angesprochen werden. Sie sind die hauptsächliche Zielgruppe. Da aber Erwachsene (Erzieherinnen und Erzieher, Küchenfachkräfte, Eltern ...) das Umfeld der Kinder gestalten und gesundheitsfördernde Maßnahmen umsetzen, sind sie ebenfalls eine Zielgruppe. Z. B. hat eine Bedarfsanalyse

ergeben, dass viele Kinder ohne Frühstück in die Kindertagesstätte kommen und dass sie sich am Wochenende kaum bewegen. Hier werden die Unterstützung und das Vorbild der Eltern gebraucht. Damit sind auch die Eltern und Betreuungspersonen eine Zielgruppe.

QK 4: Die Besonderheiten und Stärken der Zielgruppe(n) sind erkannt und beschrieben.



QK 4



Zielgruppe bestimmen/ Ziele setzen

In Maßnahmen, die in Schulen, Kindertagesstätten, Senioreneinrichtungen, Stadtteilzentren etc. stattfinden, sind Zielgruppen immer „bunt gemischt“ und vielfältig. Die Gruppen setzen sich zusammen aus Mädchen und Jungen, Frauen und Männern unterschiedlichen Alters und meist mit unterschiedlicher kultureller Herkunft und sozialer Lage. Die Menschen haben unterschiedliche Lebensbedingungen, sie leben allein oder mit anderen zusammen, sind berufstätig oder nicht. Sie haben unterschiedliche Fähigkeiten und Fertigkeiten, unterschiedliches Wissen, unterschiedliche Interessen und Einstellungen.

Sie werden unterschiedlich stark durch Familie und Freunde unterstützt. Weil sich all das auf Bewegung, Ernährung und den Umgang mit Anforderungen auswirkt, ist es wichtig, die Zielgruppe genauer zu betrachten. So können die Besonderheiten und Stärken der Menschen in der Planung des konkreten Angebots berücksichtigt werden. Im Austausch mit Kolleginnen und Kollegen, Menschen aus der Zielgruppe und ggf. ihren Angehörigen lassen sich Besonderheiten und Stärken entdecken. Sie werden im Konzept festgehalten.

QK 4

Beispiel Maßnahme „Gesundheitsförderung in der Kita“

Etwa 100 Kinder besuchen die Kindertagesstätte. Zu den Besonderheiten gehört, dass ein Großteil der Kinder aus Familien mit Migrationshintergrund kommt und viele, vor allem die Kleineren, die deutsche Sprache noch nicht so gut verstehen und sprechen. Auch bei den Eltern stehen Sprachbarrieren einer Zusammenarbeit im Wege.

Zu den Stärken der Kinder gehören ihre Begeisterungsfähigkeit und Neugierde. Bisherige Kochaktivitäten oder auch Bewegungsangebote

nehmen alle gerne an. Weitere Stärken im Ernährungsverhalten: Rohkost wird gemocht und die Kinder mit Migrationshintergrund kennen viele Gemüsearten von zu Hause.

Diese Beobachtungen werden schriftlich festgehalten. Sie werden später – bei der Überlegung, mit welcher konkreten Aktion (bzw. Aktionen) die Ziele erreicht werden können – wieder aufgegriffen.

QK 5: Die Zielgruppe(n) ist (sind) in die Planung und Durchführung der Maßnahme einbezogen (Partizipation).

Die Menschen, an die sich die Maßnahme richtet, sind „Experten und Expertinnen in eigener Sache“. Sie wissen, was sie mögen, was sie wagen wollen, was ihnen Spaß macht, wo es Hindernisse gibt. Sie zu beteiligen, bedeutet, sie ernst zu nehmen. In welchem Ausmaß und auf welche Art die Menschen beteiligt werden, kann unterschiedlich sein und hängt auch vom Alter ab. Doch prinzipiell ist Beteiligung immer

möglich: Schon kleine Kinder im Kindergarten können ihre Wünsche äußern und Vorschläge machen. Bei einer wirklich partnerschaftlichen Beteiligung gestalten und entscheiden die Anbieter und die Menschen, für die die Maßnahme gedacht ist, gemeinsam. Meist wählen die Menschen der Zielgruppe Vertreterinnen und Vertreter aus, z. B. Schülervertretung, Beirat im Seniorenwohnheim, Betriebsrat etc..

QK 5

Beispiel Maßnahme „Verbesserung des Ernährungszustandes und der Beweglichkeit bei hochbetagten Menschen in einer Einrichtung der Altenpflege“

Bei der Gestaltung des Speiseplans haben die Mitbewohnerinnen und Mitbewohner der Einrichtung Mitspracherecht. Das ist im Verpflegungskonzept festgehalten. So können ihre Lieblingsgerichte und Lieblingsgetränke und Menüvorschläge für Feiertage wie

Weihnachten und Ostern berücksichtigt werden. Beim Bewegungsangebot hat sich gezeigt, dass viele alte Menschen nicht gerne mit Hanteln arbeiten und sich sogar verletzen. Daher werden auf deren Wunsch die Hanteln gegen Sandsäckchen getauscht.



Zielgruppe
bestimmen/
Ziele setzen



QK 5

QK 6: Haupt- und Teilziele der Maßnahme sind bestimmt.



QK 6



Zielgruppe bestimmen/ Ziele setzen

Mit der Formulierung der Ziele wird festgelegt, was mit der Maßnahme erreicht werden soll. Nur wenn Ziele konkret und klar vor Augen sind, kann überlegt werden, was zu tun ist, um das Ziel zu erreichen.

Übergeordnete Ziele werden Hauptziele genannt. Das kann beispielsweise sein, regelmäßige Bewegung zu fördern, ein gesundes Ernährungsverhalten oder Stress zu regulieren. Das wird auf unterschiedlichen Wegen erreicht. Wissen zu vermitteln, genügt dazu nicht. Um sich regelmäßig zu bewegen, ausgewogen zu essen und Anforderungen zu meistern, muss der Mensch motiviert sein. Er sollte positive Erfahrungen machen können, er muss Fähigkeiten (weiter)entwickeln, er braucht alltagsnahe Anregungen und Ideen, er benötigt gute Angebote in seinem Umfeld u.v.m. In diesen Bereichen werden die Teilziele bestimmt. Sie tragen dazu bei, das Hauptziel zu erreichen.

Ziele sind auch notwendig, um die Maßnahme später beurteilen zu können.

In der Praxis hat es sich bewährt, die Ziele nicht nur zu beschreiben, sondern sie „SMART“ zu formulieren, das heißt:

- **Spezifisch:** ein Bezug zur konkreten Situation ist hergestellt
- **Messbar:** eine Überprüfung, ob das Ziel erreicht wird, ist möglich

- **Anspruchsvoll/aufbauend:** die Stärken der Zielgruppe werden weiterentwickelt
- **Realistisch:** die Ziele sind erreichbar
- **Terminiert:** Zeitpunkt(e) der Zielerreichung ist/sind genannt

Soll ein bestehendes Angebot für eine konkrete Aktion übernommen werden, muss es ggf. angepasst und verändert werden.

Beispiel Maßnahme „Bewegung am Arbeitsplatz“

Hauptziel/übergeordnetes Ziel:

- 80 % der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bewegen sich 2- bis 3-mal pro Woche mindestens 30 Minuten am Tag.

Teilziele

- Es gibt ein regelmäßiges Angebot zur Bewegung am Arbeitsplatz.
- 80 % der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kennen am Ende der Maßnahme die Vorteile von regelmäßiger Bewegung für die Gesundheit und das Wohlbefinden.
- Ein Jahr nach Beginn der Maßnahme nimmt die Hälfte der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mindestens 80 % der Termine eines Bewegungsangebotes wahr.

QK 7: Ein Konzept zur Erreichung der Haupt-/Teilziele bzw. Zielgruppen liegt in schriftlicher Form vor.



QK 7



Konzept erstellen

Ein Konzept sollte alle zentralen Aspekte der Maßnahme verbindlich festlegen. Das gemeinsame Verständnis, die Beschreibung der Zielgruppe(n), der Ziele, der Zugangswege und Vermittlungsmethoden, der Art und Weise, wie das Vorgehen dokumentiert wird und wie Ergebnisse erhoben werden bis hin zu Überlegungen, wie die Inhalte und Erkenntnisse der Maßnahme nach außen getragen werden können, und Gedanken zur Nachhaltigkeit, gehören dazu. Die Checkliste der Qualitätskriterien auf den Innenseiten des Umschlags kann deshalb wie ein Merkzettel bei der Konzepterstellung verwendet werden.

Darüber hinaus sollten die konkreten Schritte der Maßnahme im Konzept festgehalten werden. Dazu gehört all das, was konkret gemacht wird, das heißt wie die einzelnen Aktionen durchgeführt werden und in welcher Reihenfolge.

Das Konzept ist Grundlage für alle, die in der Maßnahme mitarbeiten. Außenstehende können sich anhand des Konzepts über die Maßnahme informieren. Das können z. B. mögliche Geldgeber oder Angehörige von Teilnehmenden sein.

Beispiel Maßnahme „Gesunder Schulkiosk“

Die AG Schulkiosk erstellt in einer der ersten Sitzungen das Konzept. Darin hält sie den Leitgedanken und die Ziele fest. Sie beschreibt die Inhalte und Umsetzung der konkreten Aktionen: Information an Schülerinnen und Schüler, Eltern und Lehrkräfte, Sichtung des bisherigen Angebots, Ermittlung der bevorzugt gekauften Produkte, Befragung der Schülerinnen und Schüler, Erstellung des neuen Angebots bis

hin zum Vertrag mit der Betreiberin. Darüber hinaus legt die AG im Konzept fest, dass sie nach einem Jahr eine Befragung der Schülerinnen und Schüler zur Akzeptanz und Nutzung durchführt. In einer halbjährlichen Sichtung des Angebots, wird festgestellt, ob die angebotenen Lebensmittel und Getränke den Vorgaben entsprechen.

QK 8: Vermeidung von Stigmatisierung und potenziellen unerwünschten Nebenwirkungen ist bedacht.





Konzept erstellen

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer sollen sich wohl und dazugehörig fühlen und den Eindruck haben, nicht überfordert zu sein.

Deshalb werden die konkreten Aktionen so geplant, dass sie Menschen, die teilnehmen, stärkt und nicht „vorführt“, weil sie beispielsweise dies oder das nicht können oder kennen, weil sie eine andere Sprache sprechen, weniger Einkommen haben oder religiöse Vorschriften beachten. Angebote zu Bewegung, Ernährung und Umgang mit Anforderungen müssen allen Spaß und nicht manche zu Verlierern und Außenseitern machen.

Es wird außerdem festgelegt, wie mit Hänseleien umgegangen wird, sollten sie dennoch auftreten.

Darüber hinaus überlegen die Beteiligten, ob die Maßnahme andere unerwünschte Nebenwirkungen haben kann. Könnte sie ein gestörtes Essverhalten fördern? Könnte sie Untergewicht fördern? Geht der Genuss beim Essen über „zu viel Gesundheit“ verloren? Wie hoch ist das Verletzungsrisiko bei den Bewegungsangeboten?

Beispiel Maßnahme „Bewegung am Arbeitsplatz“

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden angesprochen.

Das Angebot der Physiotherapeutin berücksichtigt verschiedene Voraussetzungen, unterschiedliche Bedürfnisse und gesundheitliche Beeinträchtigungen. So werden beispielsweise Rückenprobleme nicht als Defizit gesehen. Die Physiotherapeutin bietet verschiedene Übungsalternativen an, so dass sich jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer einbringen kann. So

werden Überforderung und Verletzungen, (potenzielle unerwünschte Nebenwirkungen) vermieden. Da jeder die persönlich passende Alternative wählen kann, wird Gefühlen wie „das kann ich sowieso nicht, da gehe ich nicht hin“ vorgebeugt. Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter kann auf seinen Fähigkeiten aufbauen und sie weiterentwickeln.

QK 9: Die Maßnahme berücksichtigt auch verhältnispräventive Aktivitäten.



QK 9



Konzept erstellen

Wenn Einrichtungen und Organisationen (Lebenswelten) gute räumliche und strukturelle Lebensbedingungen (Verhältnisse) schaffen, können sich die Menschen darin leichter gesund verhalten: Mehr Obst und Gemüse zu essen ist einfacher, wenn es täglich griffbereit angeboten wird. Attraktiv gestaltete Bewegungsräume ermuntern Menschen, sich darin zu bewegen.

Macht sich eine Kindertagesstätte, eine Schule, eine Kommune, eine Senioreneinrichtung auf den Weg eine gesunde Organisation zu werden, wird sie in vielen Bereichen die räumlichen und strukturellen Bedingungen in den Blick nehmen. Doch auch im Rahmen jeder einzelnen Maßnahme sollte überlegt werden, wie die Lebensbedingungen gesundheitsfördernd verändert werden können. Größere, z. B. bauliche Veränderungen, liegen oft außerhalb des Verantwortungsbereichs der Akteure, könnten aber bei der Leitung angeregt werden. Auch Veränderungen im Kleinen können viel bewirken. Dazu gehören Veränderungen im Zeitablauf, in der Organisation, eine andere Nutzung von Räumen, so dass die Menschen in der Einrichtung mehr Zeit, Gelegenheit und Lust auf Bewegung und auf ein gesundes Essen haben oder sich entspannen können.

Das Qualitätskriterium 9 meint in erster Linie die Schaffung von gesundheitsfördernden räumlichen und strukturellen Bedingungen. Aber auch die Unterstützung durch andere Menschen schafft gute Bedingungen (Qualitätskriterium 11).

Hat die Maßnahme vorrangig zum Ziel, die Lebensbedingungen zu ändern (Beispiel „Schulkiosk“), dann wird im Austausch mit der Zielgruppe überlegt, wie die Akzeptanz der Veränderung gefördert werden kann.

Beispiel Maßnahme „Bewegung am Arbeitsplatz“

Der Arbeitgeber plant größere Zeitfenster für eine bewegte Mittagspause ein. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können das Bewegungsangebot während der Arbeitszeit wahrnehmen. Umkleieräume und Duschen werden eingerichtet, damit sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach dem Sport frisch machen können.

OK 9

QK 10 A: Die Maßnahme ist niederschwellig angelegt.

Die Menschen, für die die Maßnahme gedacht ist, sollten ohne großen Aufwand daran teilnehmen können. Fachleute sprechen dann von einer „niederschwelliger Maßnahme“. Dazu gehören

Maßnahmen, die in den Lebenswelten der Menschen stattfinden und von den Möglichkeiten und Fähigkeiten der teilnehmenden Personen ausgehen.

QK 10 B: Zugangswege und Vermittlungsmethoden sind zielgruppengerecht ausgewählt.

Über die Zugangswege kommen Menschen und Maßnahme zusammen. Wie und wo sich Menschen informieren, ist sehr unterschiedlich. Sind Vertreterinnen und Vertreter der Zielgruppe beteiligt, ist es leichter die richtigen Zugangswege zu finden. Das können Homepage, Plakate, Infoveranstaltungen, soziale Netze im Internet, die persönliche Ansprache u.v.m. sein.

Auch bei der Vermittlung ist es wichtig, für die Zielgruppe geeignete Methoden auszuwählen und auf den Stärken der Menschen aufzubauen. Wissensvermittlung allein genügt nicht,

um Verhalten zu verändern. Bewegung, Ernährung, oder der Umgang mit Herausforderungen müssen im praktischen Tun erfahrbar sein und „trainiert“ werden. Eine optimistische, wertschätzende Grundhaltung ist Voraussetzung: daran zu glauben, dass jeder – egal wie alt oder jung – dazu fähig ist, eine passende „Lösung“ für sich selbst zu finden. Dabei sollte die Fantasie und Kreativität der teilnehmenden Menschen angeregt werden. Ermutigung, positive statt negative Rückmeldungen und gute Vorbilder werden gebraucht.



**In die Praxis
umsetzen**



Beispiel Maßnahme „Gesundheitsförderung in der Kita“

Ein Ziel der Maßnahme ist, dass Kinder den Umgang mit Gefühlen und Anforderungen lernen. Um ihnen den Zugang zu dem Thema zu erleichtern, wird es dauerhaft in den Alltag der Kindertagesstätte integriert (niederschwellig): Die Kinder werden aufgefordert, immer dann, wenn es ihnen gar nicht gut geht oder sie große Freude empfinden, wenn sie Streit mit anderen Kindern, den Eltern, einer Erzieherin oder einem Erzieher haben, dies auch mitzuteilen. Hierfür sind die pädagogischen Fachkräfte immer offen. Übungen unterstützen die Kinder dabei, ihre Gefühle, ihre Stressempfindungen wahrzunehmen und auszudrücken.

Die Vermittlung des Themas erfolgt kindgerecht, indem zum einen der Umgang mit Konflikten anhand konkreter Beispiele aus dem Alltag der Kinder thematisiert wird (z. B. Streit

um die Schaufel oder Heimweh). Zum anderen werden Lösungsmöglichkeiten gesucht sowie kindgerechte Bewältigungsmöglichkeiten angeboten, wie Entspannung im Ruheraum, Kinderyoga oder Abreagieren im Außengelände.

Damit die Kinder auch mit den Anforderungen zu Hause und in der Freizeit umgehen können, werden die Eltern zu einem Elternabend eingeladen. Dort wird die Bedeutung des geregelten Alltags vermittelt, die Wichtigkeit von Auszeiten, von ungeteilter Aufmerksamkeit und Ritualen. Damit sich alle Eltern einbringen können, werden Mütter und Väter aus anderen Kulturkreisen und ohne deutsche Sprachkenntnisse durch Personen aus dem eigenen Kulturkreis eingeladen, ihre Wünsche, Bedürfnisse und Vorschläge einzubringen.

OK 10



QK 11: Die Stärkung und Weiterentwicklung der Ressourcen (personale, familiäre, soziale) sind zentraler Bestandteil der Maßnahme (Empowerment).

Unter personalen Ressourcen („mir selbst zur Verfügung stehenden Möglichkeiten“) sind Lebenskompetenzen gemeint, die Menschen helfen, sich gesund zu ernähren, sich regelmäßig zu bewegen oder mit Anforderungen umzugehen. Unter familiären und sozialen Ressourcen sind familiäre und soziale Unterstützung zu verstehen, die die Lebensbedingungen verbessern. Werden diese Ressourcen gestärkt und weiterentwickelt, wird der Mensch befähigt seine Gesundheit und seine Lebensbedingungen stärker mitgestalten zu können. Das ist unter Empowerment zu verstehen.

Zu den Lebenskompetenzen gehören u. a.

- den Körper und die eigenen Bedürfnisse wahrnehmen (**Selbstwahrnehmung**), z. B. von Hunger und Sättigung
- sich in andere hinein versetzen können (**Mitgefühl**), um z. B. Missverständnisse zu vermeiden oder um kulturelle Unterschiede zu berücksichtigen
- **kreativ denken**, z. B. Bewegungsaktivitäten oder Mahlzeiten zu planen, Alternativen für Medienkonsum als Freizeitbeschäftigung zu finden, die richtige Bewältigungsstrategie bei Anforderungen zu wählen

- **kritisch denken**, z. B. Werbebotschaften der Lebensmittel- oder Computerindustrie oder Schönheitsideale und Körperkult zu hinterfragen
 - **Entscheidungen treffen können**, z. B. in der Kantine oder Mensa ein gutes Angebot auszuwählen, oder eine Sportart auszuüben, die gut tut
 - **Probleme lösen können**, um z. B. nicht aus Frust zu essen oder in Stress zu geraten
 - Meinungen, Wünsche, Bedürfnisse und Ängste äußern können, und zwar so, dass es der Situation angepasst ist (**Kommunikationsfähigkeit**)
 - gute Beziehungen und Freundschaften aufbauen, pflegen oder ggf. konstruktiv beenden (**Beziehungsfähigkeit**)
 - eigene **Gefühle wahrnehmen** und angemessen bewältigen
 - **Fähigkeiten und Fertigkeiten haben**, z. B. in der Natur auf unterschiedlichen Untergründen laufen können oder Mahlzeiten zubereiten
 - überzeugt sein, Anforderungen bewältigen zu können (**Selbstwirksamkeit**), z. B. sich neue Bewegungen zutrauen, Situationen nicht als Bedrohung, sondern als Herausforderung sehen
- Gesundheitsfördernde Maßnahmen sollen auch die soziale Unterstützung durch Eltern, Partnerinnen und Partner, Kolleginnen und Kollegen fördern. Ein wertschätzender, warmer Umgang miteinander und ein Erziehungsstil, der das Kind fördert und fordert und ihm Grenzen setzt, sind Lebensbedingungen, die die Lebenskompetenzen des Kindes stärken können.

Beispiel Maßnahme „Gesunder Schulkiosk“

Bei der Gestaltung und Nutzung des Angebots können die Schülerinnen und Schüler ihre Vorlieben und Bedürfnisse wahrnehmen (**Selbstwahrnehmung**) und einbringen (**Kommunikationsfähigkeit**). Die Vorstellungen und Vorlieben von Schülerinnen und Schülern aus anderen Kulturkreisen und die der Lehrkräfte werden dabei respektiert.

Durch die Einbindung der Schülerinnen und Schüler in die Planung und Durchführung des Kioskangebots können sie erfahren, dass sie selbst auf ihre Ernährung und Gesundheit Einfluss nehmen und sie gestalten können (**Selbstwirksamkeit, Entscheidungsfähigkeit, kritisches Denken**).

Die Lehrerinnen und Lehrer können das Angebot des Kiosks selbst nutzen, Vorbild sein und Schülerinnen und Schüler unterstützen, den Kiosk zu nutzen (**soziale Unterstützung**). Ermutigen die Eltern ihre Kinder, das Angebot der Schule zu nutzen und geben sie ihnen keine Süßigkeiten als Pausenbrot mit, dann verbessern sie die familiäre Unterstützung.

Im Rahmen einer Projektwoche kaufen Schülerinnen und Schüler Lebensmittel selbst ein und bereiten Mahlzeiten zu, so können **praktische Fähigkeiten** geübt werden.



**In die Praxis
umsetzen**

QK 12 A: Personen für die Umsetzung in die Praxis sind vorhanden (internes und externes Personal, andere Mitwirkende).

Damit die Umsetzung in die Praxis gut gelingt, werden ausreichend Menschen gebraucht. „Ausreichend“ ist für jede Aktion unterschiedlich. Wichtig ist es, Stundenkontingente und Zeiten realistisch zu planen. Führen Beschäftigte der Einrichtung die Aktion durch, z. B. Erzieherinnen und Erzieher in der Kindertagesstätte oder

Pflegepersonal in Senioreneinrichtungen, so müssen diese zusätzlichen Aufgaben in ihrer Arbeitszeit eingeplant und Freiräume dafür geschaffen werden. Es können auch Fachkräfte von außen beauftragt werden und Menschen in der Einrichtung oder Angehörige können „ehrenamtlich“ mitarbeiten.

QK 12

QK 12 B: Zuständigkeiten und Verantwortung sind mit allen Beteiligten geklärt und festgelegt.



Die Leitungsebene der Einrichtung oder Organisation muss die Maßnahme mittragen und unterstützen, sonst hat sie erfahrungsgemäß auf Dauer keine Chance. Die Durchführenden brauchen ein Mandat für ihr Projekt.

Die Aufgabenverteilung zwischen den Mitwirkenden muss klar sein. Wer ist für was verantwortlich? Wie sieht die Zusammenarbeit in der Praxis aus? Wie werden Entscheidungen getroffen, wenn es in bestimmten Punkten kein Einvernehmen geben sollte? All das sollte im Vorfeld gemeinsam geregelt werden. Darüber hinaus wird festgelegt, wie sich die Menschen, die mitarbeiten, gegenseitig informieren und wie häufig ein Austausch über den Fortgang der Maßnahme und der konkreten Aktion im Team stattfindet.

QK 12 C: Personal und Mitwirkende sind entsprechend der Zielgruppe, der Ziele und der Lebenswelt, hinsichtlich der Inhalte sowie der Vermittlungsmethoden ausreichend qualifiziert.



**In die Praxis
umsetzen**

QK 12

Menschen, die in der Maßnahme mitarbeiten, müssen für ihre Aufgabe geeignet sein. Für ein Bewegungsangebot werden z. B. andere Kenntnisse und Fähigkeiten gebraucht als bei der Zubereitung von Mahlzeiten. Zu überlegen ist für jeden einzelnen Aufgabenbereich, ob die Qualifikation des Mitarbeiters oder der Mitarbeiterin zur Erfüllung der Aufgabe ausreicht.

Bei der Durchführung der konkreten Aktion, also bei der Vermittlung von Wissen, von praktischen Fähigkeiten etc. werden vor allem pädagogische und methodisch-didaktische Fähigkeiten und Erfahrungen im Umgang mit

Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen, Seniorinnen und Senioren und mit Gruppen gebraucht. Pädagogische Fachkräfte bringen sie durch ihre Ausbildung mit. Zu den Qualifikationen gehören aber nicht nur berufliche Ausbildungen, sondern auch Weiterqualifizierungen, z. B. Übungsleiterqualifikation oder Schulungen im Bereich Hygiene. Entsprechendes Fachwissen kann oder muss ggf. auch von außerhalb hinzugezogen werden.

Werden öffentliche Mittel oder Mittel der Krankenkassen beantragt, so müssen geforderte Qualifikationen berücksichtigt werden.

Beispiel Maßnahme „Gesunder Schulkiosk“

In der AG Schulkiosk arbeiten Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte, die Kioskbetreiberin, Elternvertreterinnen (eine Oecotrophologin und eine Juristin). Eine selbstständige Ernährungsberaterin – vermittelt durch die Vernetzungsstelle Schulverpflegung – wird hinzugezogen. Es sind ausreichend Personen vorhanden.

Die Oecotrophologin und die Ernährungsberaterin bringen die Qualifikation zur Beurteilung des Kioskangebots mit. Die Juristin übernimmt

die Vertragsgestaltung. Die Kioskbetreiberin nimmt beim Gesundheitsamt an einer Hygieneschulung teil. Die Lehrkräfte bringen ihr pädagogisches Wissen mit. Die Zuständigkeiten sind geklärt: die Initiatorin trifft die wichtigsten Entscheidungen, die anderen AG-Mitglieder haben beratende Funktion.

QK 13: Die strukturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen ermöglichen die Umsetzung in die Praxis und das Erreichen der Ziele.

QK 13





**In die Praxis
umsetzen**

QK 13

Zu den strukturellen Rahmenbedingungen gehören die Räume, in denen die Aktion durchgeführt wird. Sind sie dafür geeignet? Reicht ihre Ausstattung und Größe aus? Wann sind sie frei? Sind sie sauber, freundlich und angenehm, so dass sie einladen, an der Aktion teilzunehmen und sich darin aufzuhalten? Muss etwas verändert werden? All diese Fragen müssen geklärt werden.

Zur Umsetzung werden oft Geräte gebraucht. Computer, Kamera, Schreibgeräte, Flip-Chart, Koch- oder Sportgeräte können es sein, eventuell werden Arbeitsblätter und Broschüren ausgegeben. Was genau zur Durchführung benötigt wird, ist für jede Maßnahme verschieden. Alle Dinge, die zum Einsatz kommen, müssen in der Planung schriftlich erfasst und organisiert werden: wer besorgt oder erstellt

wann was. Aufsichtspflichten oder Haftungsfragen sind ebenfalls zu klären. Hier kann die Verwaltungs- und Rechtsabteilung der Einrichtung weiterhelfen. Ggf. müssen auch rechtliche Vorgaben, wie z. B. Gesundheitszeugnis oder Brandschutzbestimmungen, erfüllt werden.

Materialien, die z. B. Lebensmittelhersteller zur Verfügung stellen, sollten geprüft werden. Die Aussagen sollten zu den Botschaften, die vermittelt werden, passen.

Beispiel Maßnahme „Gesunder Schulkiosk“

Raum, Theke und Mobiliar für den Betrieb des Schulkiosks sind bereits vorhanden. Allerdings müssen noch Kühlschränke zum Aufbewahren der „Knabberboxen“ (Obst- und Gemüsemischung) angeschafft werden. Für

die Außendarstellung, für Preislisten und Zutatenlisten werden Poster benötigt. Die Räume für das Treffen der Arbeitsgruppe werden von der Schule zur Verfügung gestellt. Die Termine werden von Sitzung zu Sitzung geplant.

QK 14: Die für die Maßnahme notwendigen finanziellen Mittel sind sichergestellt.

QK 14





In die Praxis umsetzen

Hier geht es ums Geld. Denn ohne ausreichende finanzielle Mittel ist die Maßnahme nicht machbar. Alle voraussichtlich anfallenden Kosten müssen im Vorfeld erfasst werden. Ein Kostendeckungsplan ist immer dann notwendig, wenn die Einrichtung die Kosten nicht von vornherein vollständig übernimmt. Welche Arbeitsmittel müssen angeschafft werden, was kosten sie? Müssen Extra-Räume gemietet werden? Entstehen Kosten durch Telefonate, Kopien, Fahrten, Lebensmittel etc.? Fallen beispielsweise Kosten für Fachkräfte an, die speziell beauftragt werden? Müssen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung oder Menschen, die ehrenamtlich beteiligt sind, eventuell eine kostenpflichtige Fortbildung besuchen?

Öffentliche Gelder können ggf. beantragt, Stiftungen und Unternehmen angesprochen

werden. Auch die Teilnehmenden selbst können sich mit einem Beitrag an den Kosten beteiligen. Die Krankenkassen unterstützen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Primärprävention finanziell. Die Kriterien dafür sind in dem GKV-Leitfaden Prävention (www.gkv-spitzenverband.de) niedergelegt. Auf der Internetseite sind entsprechende Antragsformulare zu finden. Die Unterstützung kann von den Einrichtungen beantragt werden.

Wird die Maßnahme durch einen kommerziellen Sponsor unterstützt, sollte geklärt werden, welches Interesse er hat und welche Bedingungen er mit dem Sponsoring verknüpft. Außerdem müssen ggf. vorhandene Sponsorrichtlinien beachtet werden.

Beispiel Maßnahme „Verbesserung des Ernährungszustandes und der Beweglichkeit bei hochbetagten Menschen in Einrichtungen der Altenpflege“

Die Kosten der Anschubfinanzierung (inkl. Material und Personal) haben zu je 50% die lokale Universität, die die begleitende Evaluation durchführt, und der Wohlfahrtsverband

übernommen. Die Kosten der Regelversorgung trägt zum größten Teil der Wohlfahrtsverband unter Beteiligung eines lokalen Bildungsinstituts.

- QK 15 A:** Die Inhalte und der Verlauf der Maßnahme sind dokumentiert (Prozessdokumentation).
- QK 15 B:** Es ist dokumentiert, inwieweit die Maßnahme die formulierten Ziele erreicht hat (Ergebnisdokumentation).
- QK 15 C:** Veränderungen sind dokumentiert (Verhalten, Struktur, Prozess etc.).

QK 15





Dokumen- tieren

Dokumentieren bedeutet, die Inhalte, den Ablauf und die Ergebnisse der Maßnahme – strukturiert und nachvollziehbar – festzuhalten. Dokumentieren ist wichtig, um die Maßnahme später bewerten zu können (Evaluation, siehe Qualitätskriterium 16). Die dokumentierten Informationen werden auch für Pressemitteilungen, andere Veröffentlichungen oder Abschlussberichte, die z. B. Sponsoren darlegen, wie ihre Geldmittel eingesetzt wurden, gebraucht.

Für die Prozessdokumentation werden daher relevante Unterlagen gesammelt und ggf. Dokumente erstellt, die zeigen „wo ist was wann passiert“. Das schriftliche Konzept (siehe Qualitätskriterium 7), alle Materialien, die im Rahmen der Aktionen erstellt werden, Protokolle, Foto- oder Videodokumentationen (mit Erlaubnis der Beteiligten) gehören dazu.

Ergebnisse und evtl. Zwischenergebnisse werden ebenfalls schriftlich festgehalten (Ergebnisdokumentation). Das können je nach angestrebtem Ziel z. B. Veränderungen im Verhalten und in Fertigkeiten von Zielgruppen, bauliche Veränderungen oder Veränderungen in organisatorischen Abläufen sein. Dabei ist wichtig, dass nicht nur der „Zustand“ nach den konkreten Aktionen erhoben und festgehalten wird, sondern auch der Ausgangszustand.

Ergebnisse können auf unterschiedliche Weise erhoben werden (mündliche oder schriftliche Befragungen, Beobachtungen, Fotos, Gruppenauswertung etc.). Anregungen für Erhebungsmethoden und -instrumente sind unter www.in-form.de und www.evaluationstools.de zu finden.

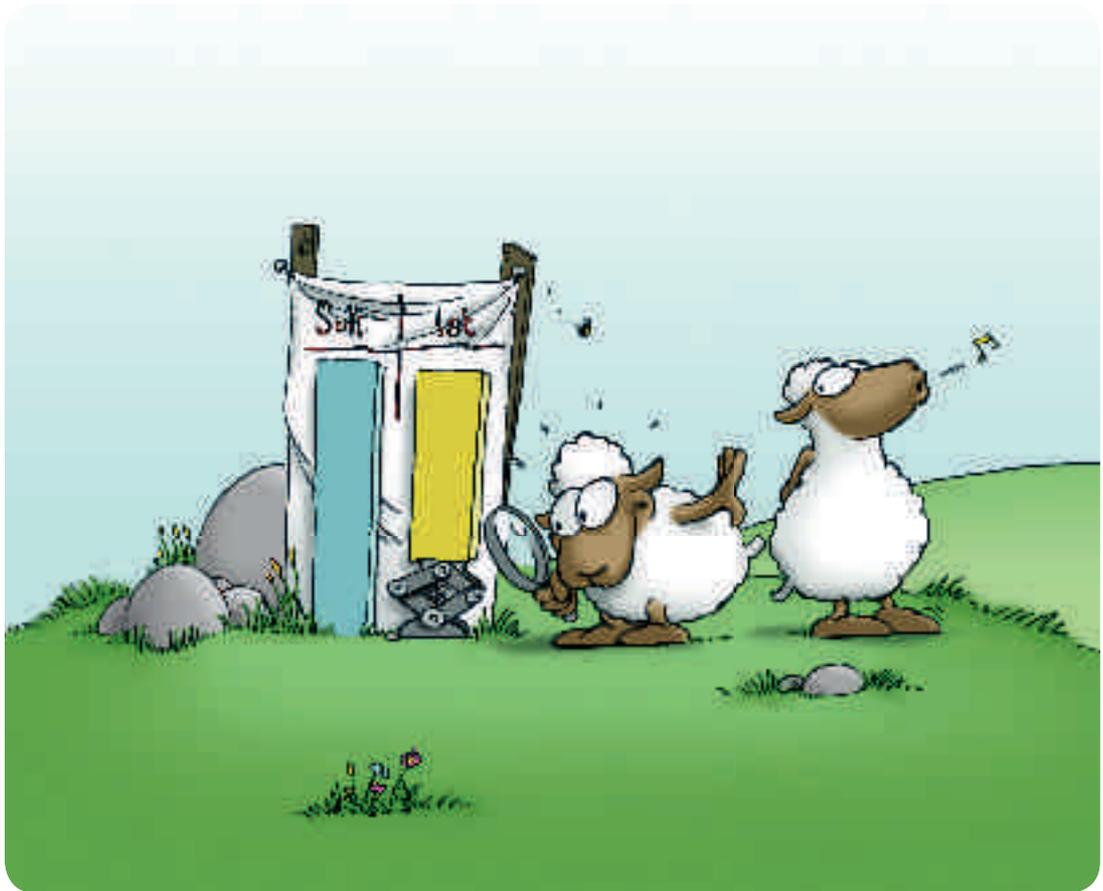
Beispiel Maßnahme „Gesunder Schulkiosk“

Zur Dokumentation des Verlaufs der Maßnahme werden Protokolle der AG-Sitzungen erstellt. In einem Dokument werden die jeweiligen Schritte festgehalten (Planung des Kioskangebots, Notizen der Gespräche mit der Betreiberin des Schulkiosks, die sich nicht

immer an die Vorgaben hielt). Um festzustellen, ob die Ziele der Maßnahme erreicht wurden, wurden Schülerinnen und Schüler vor und ein Jahr nach Einführung des neuen Angebots befragt. Zusätzlich wird halbjährlich „Inventur“ gemacht.

QK 16 A: Die erwarteten Ziele und die Ergebnisse sind gegenübergestellt, kritisch betrachtet und bewertet.

QK 16 B: Die Prozesse sind kritisch betrachtet und bewertet.





Maßnahme bewerten und reflektieren (evaluieren)

Die Daten aus der Dokumentation sind Grundlage für die Evaluation, die Bewertung der Maßnahme. Dabei werden die Ergebnisse mit den angestrebten Zielen und Teilzielen verglichen, ausgewertet und beurteilt (Ergebnisevaluation). Auch die Abläufe und das Vorgehen (der gesamte Prozess) insgesamt werden beleuchtet (Prozessevaluation): Was lief gut? Was lief weniger gut? Wo liegen die Stärken und Schwächen der Aktion? Was hat zur Erreichung der Ziele

beigetragen? Was kann für eine Weiterführung gelernt werden?

Zur abschließenden Bewertung kommen alle zusammen, die an der Maßnahme beteiligt waren: Planer, Menschen, die sie durchgeführt haben, Menschen, die daran teilgenommen haben, ggf. Geldgeber, Führungskräfte und viele andere. Das Ergebnis der Bewertung sollte protokolliert werden.

Beispiel Maßnahme „Bewegung am Arbeitsplatz“

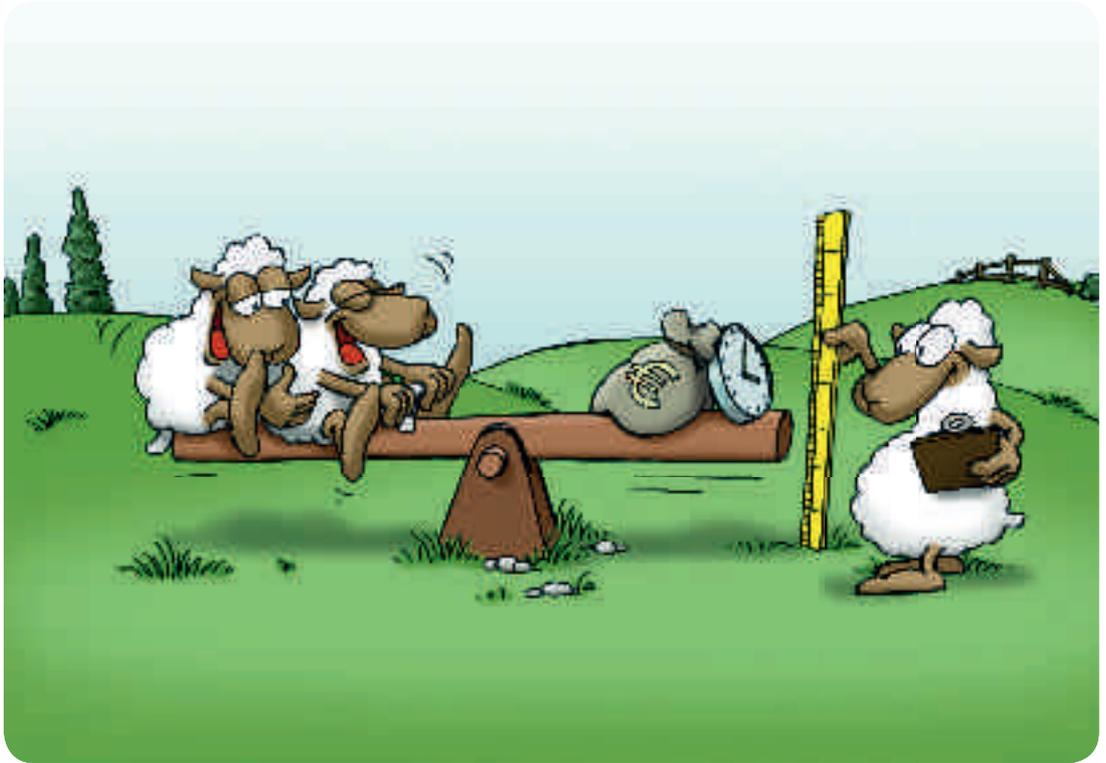
Die Auswertung der Teilnehmerlisten zeigt, dass knapp 60 % der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Vortrag kamen. Damit wurde das gesetzte Teilziel (80 % kennen die Vorteile von regelmäßiger Bewegung für Gesundheit und Wohlbefinden) nicht erreicht (s. Beispiel Qualitätskriterium 6). Der Betriebsrat meldet Beurteilungen zurück: Das allgemeine Thema hätte vor allem die bereits sportlich Aktiven wenig gereizt. Sie hätten sich praxisnähere Tipps gewünscht.

Das regelmäßige Angebot zur Bewegung fand in den Räumen der Behörde statt. Die Auswertung der Kurzprotokolle zu den einzelnen Terminen belegt, dass 51 % der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Bewegungsangebote im letzten Jahr zu 80 % genutzt haben. Damit

wurde das gesetzte Ziel erreicht. Die verschiedenen Bewegungsangebote wurden jedoch unterschiedlich stark nachgefragt. Während die Bewegungskurse nach Dienstschluss gut besucht waren, wurde das mittägliche Jogging-/Walkingangebot nur von wenigen genutzt. Die Physiotherapeutin berichtet, dass zwar Interesse für eine Gruppe bestand, doch die „Profis“ in der Gruppe schreckten Unerfahrene ab. An den Bewegungskursen nahmen vor allem Frauen zwischen 30 und 50 teil, Männer eher selten. Es wird beschlossen, bei einer Weiterführung der Maßnahme entsprechende attraktive Angebote zu ergänzen.

Die Erfahrungen und Schlussfolgerungen für zukünftige Aktivitäten werden im Abschlussbericht festgehalten.

QK 17: Aufwand und Wirkungen sind gegenübergestellt und kritisch betrachtet.



QK 17



Maßnahme bewerten und reflek- tieren (evaluieren)

Auch wenn es schwierig ist, Aufwand und Wirkung ins Verhältnis zu setzen, sollte die Maßnahme auch unter diesem Gesichtspunkt kritisch betrachtet werden. Das ist gerade in Zeiten, in denen finanzielle Mittel, aber auch Zeit immer knapper werden, zunehmend von Bedeutung.

Zum Aufwand gehören natürlich alle Kosten der Maßnahme: fürs Personal, für die Erstellung und Besorgung von Materialien u.v.m.. Haben die Gelder, die zur Verfügung standen, ausgereicht, um die Maßnahme optimal durchzuführen?

Oder wäre noch mehr Geld nötig gewesen? Hätte das Ergebnis damit verbessert werden können? Zum Aufwand gehört aber auch der Zeitaufwand, angefangen von den Zeiten für Planung bis hin zur Auswertung. Schließt er die Zeit der ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer mit ein? Wie hoch wären die Kosten, wenn die Tätigkeiten bezahlt werden müssten? An Hand dieser und ähnlicher Fragen, lässt sich das Ergebnis im Verhältnis zum Aufwand kritisch betrachten.

Beispiel Maßnahme „Gesunder Schulkiosk“

Die AG Schulkiosk hat ehrenamtlich gearbeitet, die erstellten Materialien (Konzept, Poster, Protokolle etc.) konnten in der Schule kopiert werden. Kosten für den Druck von Postern und Dekomaterial für die Präsentation im Rahmen des „Tags der offenen Tür“ etc. wurden vom Förderverein übernommen. Das Honorar für

die externe Ernährungsberatung wurde von der Vernetzungsstelle für Schulverpflegung getragen. Der geplante Zeitaufwand für die Treffen hat ausgereicht. Alle sind – trotz intensiver AG-Sitzungen und Diskussionen – zufrieden, weil das Kioskangebot immer besser angenommen wird.

QK 18: Es werden Beziehungen und Kooperationen zu weiteren Partnern gepflegt (Vernetzung).



QK 18



Erfolgreiche Maßnahmen fortführen und ver- stetigen / Maßnahmen optimieren

Austausch bringt weiter. Deshalb ist es sinnvoll, sich mit anderen zu vernetzen – am besten schon in der Planungsphase. Austauschpartner können andere Kindertagesstätten, Schulen, Senioreneinrichtungen, Stadtteilzentren, Organisationen, Gruppen, Vereine vor Ort sein, aber auch Politikerinnen und Politiker, wissenschaftliche Einrichtungen, Gesundheitsämter und viele andere mehr. Die Akteure können Ideen teilen,

aus den Erfahrungen anderer lernen, z. B. von ähnlichen Maßnahmen, die in anderen Einrichtungen durchgeführt werden. Wenn die eigene Maßnahme verschiedene inhaltliche Bausteine (Aktionen) haben soll, z. B. Bewegung, Ernährung und Stressregulation, können Fachkräfte aus verschiedenen Bereichen zusammenarbeiten.

Beispiel Maßnahme „Gesundheitsförderung in der Kita“

Ein Yogalehrer für Kinder kommt zweimal wöchentlich in die Kindertagesstätte und ergänzt das Bewegungsangebot. Durch die Kooperation mit dem Sportverein kann die Sporthalle genutzt werden.

Das Kitateam tauscht sich regelmäßig mit den Vernetzungsstellen für die Kita-Verpflegung oder Weiterbildungsinstitutionen zur Vertiefung des Ernährungswissens

(z. B. Hygieneanforderungen, Qualitätsstandards für die Verpflegung in Kindertageseinrichtungen...) aus. Es vermittelt Eltern bei Bedarf Hilfs- und Beratungsangebote vor Ort, z. B. Erziehungsberatungsstellen, spezialisierte Fachkräfte (Kinderärztinnen und Kinderärzte, Psychologinnen und Psychologen, Oecotrophologinnen und Oecotrophologen).

QK 19: Erfolgreiche Maßnahmen werden in der Organisation/ von den Beteiligten weitergeführt (Verstetigung).

Wenn eine konkrete Aktion das gewünschte Ziel erreicht hat und die Evaluation Stärken und Schwächen aufgedeckt hat, muss geklärt werden, wie es weitergeht, um aus der Aktion ein dauerhaftes Angebot zu machen. Das ist sinnvoll, denn eine Einzelmaßnahme, die zeitlich terminiert ist, hat nur begrenzten Einfluss auf die Gesundheit.

Deshalb sollte überlegt werden, was für eine Weiterführung gebraucht wird, angefangen von Mitwirkenden bis hin zu Geldmitteln: Wie können ggf. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Leitung oder Träger der Einrichtung vom künftigen Nutzen und der Weiterführung überzeugt werden? Wie wird die Aktion in den Alltag der Einrichtung eingebunden? Welche Kosten fallen





Erfolgreiche Maßnahmen fortführen und ver- stetigen / Maßnahmen optimieren

zur Verstetigung an? Welche bisherigen Kosten fallen weg, bzw. können eingespart werden? Wie kann die Maßnahme verbessert werden?

Häufig sind Einzelmaßnahmen ein erster Schritt, um die Einrichtung/Organisation zu einer „gesunden Organisation“ weiterzuentwickeln, in der Gesundheit einen übergeordneten Stellenwert hat und in möglichst vielen

Bereichen der Einrichtung für gesunde Lern-, Spiel-, Lebens- oder Arbeitsbedingungen gesorgt wird. Dann geht die Organisation mit weiteren Zielen und weiteren Maßnahmen „in die nächste Entwicklungsrunde“. Doch auch Aktionen, die weitergeführt werden, werden in regelmäßigen Abständen kritisch betrachtet, bewertet und weiter entwickelt.

Beispiel Maßnahme „Gesundheitsförderung in der Kita“

Viele Aktionen der Maßnahme, wie z. B. der täglich selbst zubereitete Obst- und Gemüseteller, sind bereits zu einem festen Bestandteil des Kita-Alltags geworden. Sie sind im pädagogischen Leitbild der Kita festgeschrieben und werden in den Wochen- und Jahresplänen der Gruppen berücksichtigt. Auch die Kooperationen mit dem Sportverein und dem Yoga-lehrer haben sich bewährt und sollen weiter geführt werden. Die Bewegungsbaustelle ist in der Planung.

Um aber auch das Hintergrundwissen an neue Fachkräfte zu vermitteln, beschließt das

Team, neue Fachkräfte über einen gewissen Zeitraum zu begleiten und zu unterstützen. Zudem nimmt sich das Team vor, am Ende des jährlichen Planungstages zwei Stunden für die Themen Stärkung der Lebenskompetenzen und gesunde Kindertagesstätte zu reservieren. In dieser Zeit möchten die Mitarbeitenden den aktuellen Entwicklungsstand kritisch betrachten und ggf. neue Maßnahmen anstoßen. Eine Arbeitsgruppe soll sich zudem damit beschäftigen, die neuen Ansätze auch in das Leitbild der Kindertagesstätte zu integrieren.

QK 20: Die Inhalte und Erkenntnisse der erfolgreichen Maßnahme werden nach außen getragen (Übertragbarkeit/Transparenz).





Erfolgreiche Maßnahmen fortführen und verstetigen / Maßnahmen optimieren

Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Maßnahme sind für andere Einrichtungen, die Gesundheitsförderung angehen wollen, wertvoll. Sie können daraus lernen, sie können ein effektives Konzept auf ihre Einrichtung übertragen und es einem weiteren „Praxistest“ unterziehen. Das bringt gute Maßnahmen und Gesundheitsförderung weiter.

Damit andere davon erfahren, werden Inhalte und Ergebnisse transparent gemacht.

Die Maßnahme kann z. B. auf einer Tagung, einem Workshop oder einem Netzwerk-Treffen vorgestellt werden, Berichte können in der lokalen Presse, im Internet, in der Mitarbeiterzeitung erscheinen, ein Artikel in einer Fachzeitschrift veröffentlicht werden. Der Schlussbericht kann Einblick in Inhalt und Erfahrung geben. Auch das Konzept kann anderen Einrichtungen zur Nutzung zur Verfügung gestellt werden (evtl. gegen eine Gebühr).

Beispiel Maßnahme „Verbesserung des Ernährungszustandes und der Beweglichkeit bei hochbetagten Menschen einer Einrichtung der Altenpflege“

Die an der Evaluation beteiligte Universität entwickelt ein Handbuch, das als praxisnaher Leitfaden alle nötigen Informationen enthält, die zur Durchführung des Konzeptes erforderlich sind. Das Handbuch zum Thema Ernährung enthält neben einer ausführlichen

Beschreibung der Praxiseinheiten zahlreiche Kopiervorlagen für die Umsetzung und die Dokumentation. Das Handbuch zum Thema Bewegung beinhaltet eine ausführliche Anleitung zur Durchführung von Übungseinheiten und eine Demonstrations-CD.

Qualitätskriterien für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Primärprävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen

Übergewicht und Adipositas sind bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland weit verbreitet. Maßnahmen, die gesunde Lebensbedingungen für Kinder und Jugendliche fördern und damit einen gesunden Lebensstil ermöglichen, sind daher gefragt. Wie müssen jedoch diese Maßnahmen beschaffen sein, damit sie diejenigen Menschen, die es besonders benötigen, tatsächlich erreichen und langfristig zu einer normalen Gewichtsentwicklung beitragen? Eine von der BZgA moderierte Arbeitsgruppe ist dieser Frage nachgegangen und hat aktuelle Erkenntnisse zur Qualität präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen zusammengetragen, mit führenden Experten diskutiert, von Akteuren testen lassen und dann verabschiedet.

Die Veröffentlichung als Fachheft besteht aus zwei Abschnitten. Im ersten Abschnitt werden Grundlagen der Gesundheitsförderung und Prävention sowie aktuelle Daten zu Übergewicht und Adipositas vorgestellt. Der zweite besteht aus dem Kriterienkatalog mit einer ausführlichen Beschreibung der einzelnen Kriterien.

Die Kriterien richten sich an Anbieter, die neue Maßnahmen planen bzw. bereits bestehende Programme konzeptionell verbessern wollen, aber auch an Akteure in der Gesundheitsförderung, die über Einsatz und Finanzierung von Maßnahmen entscheiden.

Das Fachheft „Qualitätskriterien für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Primärprävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen“ mit der Bestell- Nr. 60649130 kann kostenfrei bestellt werden:

- per Internet: www.bzga.de
- per Post:
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 51101 Köln
- per Fax: 0221-899 22 57
- per Mail: order@bzga.de



Checkliste Qualitätskriterien 12–20

Kriterium erfüllt?

Prozessschritt: In die Praxis umsetzen

> ab Seite 32

Ja Nein

- A Personen für die Umsetzung in die Praxis sind vorhanden.
- B Zuständigkeiten und Verantwortung sind mit allen Beteiligten geklärt und festgelegt.
- C Personal und Mitwirkende sind entsprechend der Zielgruppe, der Ziele und der Lebenswelt, hinsichtlich der Inhalte sowie der Vermittlungsmethoden ausreichend qualifiziert.

12

Ja Nein

Die strukturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen ermöglichen die Umsetzung in die Praxis und das Erreichen der Ziele.

13

Ja Nein

Die für die Maßnahme notwendigen finanziellen Mittel sind sichergestellt.

14

Prozessschritt: Dokumentieren

> ab Seite 38

Ja Nein

- A Die Inhalte und der Verlauf der Maßnahme sind dokumentiert.
- B Es ist dokumentiert, inwieweit die Maßnahme die formulierten Ziele erreicht hat.
- C Veränderungen sind dokumentiert.

15

Prozessschritt: Maßnahme bewerten und reflektieren (evaluieren)

> ab Seite 40

Ja Nein

- A Die erwarteten Ziele und Ergebnisse sind gegenübergestellt, kritisch betrachtet und bewertet.
- B Die Prozesse sind kritisch betrachtet und bewertet.

16

Ja Nein

Aufwand und Wirkungen sind gegenübergestellt und kritisch betrachtet.

17

Prozessschritt: Erfolgreiche Maßnahmen fortführen und verstetigen / Maßnahmen optimieren

> ab Seite 44

Ja Nein

Es werden Beziehungen und Kooperationen zu weiteren Partnern gepflegt.

18

Ja Nein

Erfolgreiche Maßnahmen werden in der Organisation/von den Beteiligten weitergeführt.

19

Ja Nein

Die Inhalte und Erkenntnisse der erfolgreichen Maßnahme werden nach außen getragen.

20



BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung