

Quellenangabe

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2015):
Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung.
Als Download zur Verfügung auf www.gesundheitliche-chancengleichheit.de
im Bereich Qualitätsentwicklung

Impressum

Herausgegeben von

Landeszentrale für Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG)
Koordinierungsstelle
Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC)
Hölderlinstraße 8
55131 Mainz
Telefon 06131 2069-0
Fax 06131 2069-69
www.lzg-rlp.de

Kontakt

Sabine Köpke
Projektleiterin
Gesundheitsförderung und
Qualitätsentwicklung in Kommunen,
Koordinierungsstelle Gesundheitliche
Chancengleichheit
Telefon 06131 2069-38
skoepke@lzg-rlp.de

Silke Wiedemuth
Referentin
Gesundheitsförderung und
Qualitätsentwicklung in Kommunen,
Koordinierungsstelle Gesundheitliche
Chancengleichheit
Telefon 06131 2069-18
swiedemuth@lzg-rlp.de



V.i.S.d.P

Dr. Matthias Krell,
Geschäftsführer der LZG

Autoren und Redaktion:

Silke Wiedemuth,
Sabine Köpke,
Helmut Hafemann

Grafische Gestaltung:

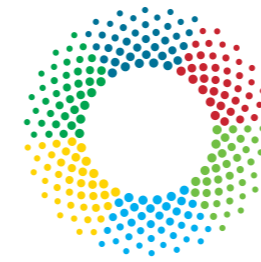
Jutta Pötter, Mainz

Fotos

© REDPIXEL, Mario Hagen, Robert Kneschke,
micromaniac86/www.stock.adobe.com

Copyright

Nachdruck und Vervielfältigungen der
Abbildungen und Texte – auszugsweise –
sind nur nach Freigabe der LZG möglich



GKV-Bündnis für
GESUNDHEIT

PLANUNGSHILFE: ERSTER EINSTIEG

AUF DEM WEG ZUR GESUNDHEITSFÖRDERUNG – WIE QUALITÄTSKRITERIEN BEI DER PLANUNG HELFEN

Gute Ideen für Programme der Gesundheitsförderung und Prävention in der Kommune gibt es viele. Aber wie setzt man sie auch gut um? Es ist nicht schwer die Qualitätskriterien bei der Planung eines Gesundheitsförderungsprozesses zu beachten. Der hier dargestellte Dialog zwischen einem engagierten kommunalen Akteur und der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit zeigt exemplarisch ein Beratungsgespräch in Rheinland-Pfalz auf. Aufgrund der sehr ländlich geprägten Struktur dieses Bundeslandes, findet das Gespräch in einem Dorf mit einem Bürgermeister statt. Die Inhalte des Papiers lassen sich aber ebenfalls auf andere, z.B. städtische Strukturen, übertragen. Im Dialog fällt auf, dass manche Kriterien sich untereinander bedingen, aufeinander verweisen oder gleichzeitig auftreten. Die hier angewendeten zwölf „**Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung**“ des Kooperationsverbundes **Gesundheitliche Chancengleichheit (2015)** können daher nicht trennscharf voneinander abgegrenzt werden. Anhand einer Kurzbeschreibung werden die Kriterien vorgestellt und zeigen gleichzeitig einen beispielhaften Zusammenhang zu einem anderen Kriterium auf.

**Gesundheitsförderung
in Kommunen**

Auch Sie haben in Ihrem Gesundheitsförderungskonzept sicherlich schon einige Kriterien berücksichtigt. Darüber hinaus kann eine Betrachtung der Kriterien während der Konzeptionierungsphase hilfreich bei der Planung sein. Wie Sie diese also strukturierter umsetzen können oder welche unterschiedlichen Intensitäten die Kriterien haben wird in der Broschüre „**Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung**“ beschrieben. Die Broschüre des Kooperationsverbundes steht Ihnen kostenfrei auf der Homepage www.gesundheitliche-chancengleichheit.de zur Verfügung. Wir wünschen viel Erfolg bei Ihrem Einstieg in einen Gesundheitsförderungsprozess!

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



Weitere Förderer und Unterstützer:



DIALOG

zwischen dem Bürgermeister von Musterhausen
und der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit
(KGC)

Unser Ziel ist Bewegungsförderung im Dorf.
Wie muss ich vorgehen?



Super! Machen wir einen Plan und starten mit einem Konzept!



KONZEPTION
Ziele, Wirkungsweisen und -wege sind klar benannt
► **Gibt den Rahmen für die Dokumentation und Evaluation vor**

Für wen?

Für alle im Dorf!
Insbesondere soll es für Ältere und Kinder sein.

ZIELGRUPPENBEZUG
Die Personengruppen, deren gesundheitliche Situation durch die Maßnahme verbessert werden soll, sind klar benannt
► **Ist im Konzept verankert**

Aber wie kann ich die Zielgruppe erreichen?

Wo sind denn bekannte Treffpunkte Ihrer Zielgruppe?
Wo begegnen sie sich?

NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE
Zugangshürden werden vermieden
► **Ist die Voraussetzung für Partizipation**

Oder wer hat einen guten Draht zu ihnen?

Viele der Älteren gehen regelmäßig in die Kirche. Die Kinder und Jugendlichen sind oft in den Vereinen anzutreffen.

MULTIPLIKATOREN-KONZEPT
Multiplikator/-innen werden systematisch qualifiziert und einbezogen
► **Fördert niedrigschwellige Arbeitsweise**

Was sollten diese Personen bei der Zielgruppe erreichen?

EMPOWERMENT
Einzelne und Gruppen werden befähigt, informierte Entscheidungen zu treffen und umzusetzen
► **Ist die Voraussetzung für Partizipation**

Vor allem sollen sie Vertrauen wecken und Informationen verbreiten. Außerdem können sie die Zielgruppe ermuntern mitzumachen

Somit können wir die Zielgruppe direkt einbinden und das Angebot passgenau gestalten.

Aktuell planen wir eine Bürgerbefragung. Da könnten wir Fragen zu Angeboten zur Bewegungsförderung hinzufügen. Die Kinder könnten wir über die Schulen erreichen.

PARTIZIPATION
Beteiligungsmöglichkeiten der Zielgruppe werden geschaffen
► **Fördert Empowerment**

Guter Aspekt! Welche Partner könnten denn noch mitmachen und das Vorhaben unterstützen?

Da fällt mir noch der ortsansässige Musikverein, der Sportverein im Nachbarort und der Seniorenbeirat der Verbandsgemeinde ein.

Gute Idee! Am besten holen wir einmal alle an einen runden Tisch

VERNETZUNG/INTERGRIERTES HANDLUNGSKONZEPT
Die Maßnahme ist in kommunale und andere komplexe Strategien eingebunden
► **Bildet die Grundlage für den Setting-Ansatz**

Wo sollten denn die geplanten Angebote stattfinden?



Wir haben einige Treffpunkte, zu denen die Leute im Ort gerne hingehen – vielleicht sollte man das verbinden? Im Sommer treffen sich alle gerne in der Ortsmitte beim Dorfbrunnen.

SETTING-ANSATZ
Lebenswelten werden gesundheitsförderlich gestaltet
► **Zielt auf Nachhaltigkeit ab**

Wenn ich mir das so anschau ist da viel zu tun! Und wie soll das Ganze finanziert werden?

Sie haben doch vorhin viele Partner genannt. Lassen Sie uns doch einmal mit ihnen gemeinsam überlegen oder sie fragen, welche Ressourcen jeder einbringen könnte. Wir sollten auch gemeinsam überlegen, welche aktuellen Förderprogramme passen könnten.

KOSTEN-WIRKSAMKEITS-ANALYSE
Indikatoren zur Bewertung der Kosten und der Wirksamkeit des Angebotes werden ermittelt
► **Ist ein Element des Qualitätsmanagements**

Und woher weiß ich, dass der Aufwand sich lohnt? Erreiche ich dann mein Ziel, dass die Bürgerinnen und Bürger gesünder sind und sich mehr bewegen?

Um das zu sehen, sollte man den Prozess regelmäßig dokumentieren und reflektieren – dann können Sie sehen, wie das Angebot wirkt und was man besser machen könnte. Hierfür können wir Ihnen noch gute Handreichungen empfehlen.

DOKUMENTATION/EVALUATION
Arbeitsergebnisse werden dokumentiert und kritisch reflektiert
► **Ist die Voraussetzung der Verstetigung von Nachhaltigkeit**

Und wie geht es jetzt konkret weiter?

Der erste Schritt ist bereits gemacht! Wir haben die Kriterien für gute Praxis der sozillagenbezogenen Gesundheitsförderung beachtet. Nun sollten wir den Prozess strukturieren, indem wir z.B. Ziele präziser formulieren oder Zielgruppen genauer definieren.

Bis ich Erfolge sehen kann, wird es sicherlich eine Weile dauern, oder?

Da haben Sie natürlich Recht. Aber es sollen ja auch keine Einzelaktionen sein, sondern Angebotsstrukturen geschaffen werden.

NACHHALTIGKEIT
die Maßnahme wird verstetigt und dabei kontinuierlich weiterentwickelt
► **Wird durch das integrierte Handlungskonzept gewährleistet**

Lassen Sie uns doch einen Termin vereinbaren, bei welchem weitere wichtige Akteure vor Ort teilnehmen und wir die nächsten Schritte planen.

QUALITÄTSMANAGEMENT
Methoden der Qualitätsentwicklung werden systematisch angewendet
► **Ist das Instrument zur nachhaltigen Reflexion der Konzeption**

