

Vorstellung des Good Practice-Ansatzes



Einführung in die Kriterien für gute Praxis der
soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung
des Kooperationsverbundes Gesundheitliche
Chancengleichheit

Mittwoch, 25.09.2019, Hochschulzentrum Fulda Transfer

Ablauf

- Die Good Practice-Kriterien - Woher, weshalb und wie?
- Die 12 Good Practice-Kriterien
- Good Practice-Steckbriefe
- Arbeit mit den Good Practice-Kriterien
- Online

Woher, weshalb und wie?

- Was macht gute Qualität in der (soziallagenorientierten) Gesundheitsförderung aus?
- In Deutschland (immer noch) keine einheitlichen Vorgaben
- Zahlreiche (trägerspezifische) Leitlinien
- Differenzierte Angebote zur Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung, z.B.
 - quint-essenz (Schweiz)
 - Partizipative Qualitätsentwicklung (PQ)
 - Qualität in der Prävention (QIP)
 - Good Practice
 - ...

Woher, weshalb und wie?



→ Entwicklung der **12 Good Practice-Kriterien** durch den Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit, initiiert und maßgeblich unterstützt durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

- Inklusive **Sammlung von Beispielen gelingender Praxisbeispiele** der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten

→ **niedrigschwelliger Qualitätsentwicklungsansatz**

„Voneinander Lernen“ – Was ist Good Practice?

- „Gute“ statt „beste“ Praxis: Lern-und Entwicklungsprozesse anstoßen
- Praxis durch das Lernen von Anderen verbessern
- Transfer auch über Handlungsfelder hinweg
- Reflexion notwendig: Welche der Kriterien und guten Ansätze sind passend für meine Praxis?
- Kann andere QE-Verfahren ergänzen
- Ansatz wurde z.B. vom GKV Spitzenverband im Leitfaden Prävention aufgenommen und auch Fördermöglichkeiten der GKV nehmen Bezug auf die Kriterien

Die 12 Good Practice-Kriterien



Quelle: Kooperationsverbund
Gesundheitliche Chancengleichheit

Basis guter Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung



- Festgestellter und beschriebener Handlungsbedarf (**Problem- und Bedarfsanalyse**)
- Klarer **Zusammenhang zu Gesundheitsförderung** und/oder Prävention
- Überprüfbare Ziele (**Zielsetzung**) und **Maßnahmen** und Methoden
- Angaben zu **Kosten- und Zeitplanung** und **Ablauf- und Umsetzungsplan**

- **Wer** soll durch die Maßnahme erreicht werden?
- **Orientiert an tatsächlichen Bedarfen und Bedürfnissen der Zielgruppe(n)** arbeiten und die Verhältnis- und Verhaltensebene in den Blick nehmen

- Dort aktiv werden, wo die Menschen leben, aufwachsen, arbeiten...
- Mit den Maßnahmen sollen nicht nur **Verhalten** sondern auch die Lebensbedingungen (**Verhältnisse**) der Zielgrupp(n) nachhaltig verbessert werden (**Schaffung gesundheitsfördernder Strukturen**)

Zielgruppenorientierung



- **Wer soll mit welcher Methodik systematisch eingebunden und qualifiziert** werden?
- Multiplikator*innen **vermitteln** gesundheitsförderliche Inhalte **an Personen der Zielgruppe**



- Bei Maßnahmen einen **niedrigschwelligen Zugang** ermöglichen.
- **Zugangshürden berücksichtigen:** Aus Perspektive der Zielgruppe reflektieren



- **Befähigung** von Personen, selbsttätig und selbstbestimmt ihr Leben und ihre soziale Lebenswelt (mit) zu gestalten
- Entdeckung der individuellen und gemeinschaftlichen Ressourcen
- Oft die Voraussetzung für gelingende Partizipation



Zielgruppen und alle relevanten Akteur*innen bei der Erhebung von Bedarfen, bei der Planung, Umsetzung und Evaluation **beteiligen**

Nachhaltigkeit und Qualitätsentwicklung



- Ziel: **dauerhafte Veränderungen** bei den Zielgruppen und Settings
- **Verankerung in kommunale Strategien**
- Kontinuierliche Weiterentwicklung



- Wichtige **Steuerungs- und Koordinierungsinstrumente** der GF
- **Kooperative Entwicklung mit den zentralen Akteursgruppen**
- **Ressourcenbündelung**



- **Qualitätssicherung:** Erfüllung vorgegebener Qualitätsstandards (gesetzlich/vorgegeben)
- **Qualitätsentwicklung:** kontinuierlicher und systematischer Reflexions- und Lernprozess -> Weiterentwicklung und Verbesserung
- **Qualitätsmanagement:** Verankerung dieser Prozesse durch klare person. Zuständigkeiten



- **Elemente des Qualitätsmanagements**
- Ziel: **Überprüfung der Erreichung der formulierten Ziele** im Projektverlauf um ggfls. Arbeitsabläufe zu verändern



- ✓ Maßnahmen erreichen die Ziele (**Wirksamkeit**)
- ✓ Wirksamkeit steht in einem angemessenen Verhältnis zu den **Kosten** (z.B. Aufwand Personal, Zeit, Sachmittel)

Die Good Practice-Steckbriefe

GOODPRACTICE
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung

08 EMPOWERMENT

DEFINITION

Empowerment-Prozesse befähigen Personen bzw. Personengruppen, selbsttätig und selbstbestimmt ihr Leben und ihre soziale Lebenswelt (mit) zu gestalten. Ausgangspunkt sind die spezifischen Kompetenzen (Ressourcen) einzelner Personen und die gemeinsamen Fähigkeiten von Personengruppen. Im Prozess des Empowerments schaffen die Akteure der Gesundheitsförderung die Bedingungen und Voraussetzungen dafür, dass die Mitglieder der Zielgruppen ihre individuellen und gemeinschaftlichen Ressourcen entdecken, sie weiter entwickeln und in praktische Handlungsstrategien überführen können. Ein wesentliches Ziel von Empowerment-Prozessen ist, die Abhängigkeit von Unterstützungsangeboten schrittweise zu verringern.

Da die jeweiligen Rahmenbedingungen der Zielgruppen – beispielsweise das soziale, räumliche und politische Umfeld – die Entwicklung von Ressourcen mitbestimmen, müssen sie stets mitbedacht werden. Empowerment ist oft die Voraussetzung für gelingende → Partizipation, Teilhabe und Gemeinschaftsbildung, die ihrerseits die Entwicklung von Fähigkeiten und Kompetenzen stärken.

STUFEN DES KRITERIUMS „EMPOWERMENT“

Das Diagramm zeigt vier Stufen in einer Treppenform, die von links unten nach rechts oben ansteigen. Die Stufen sind: 1. Die Zielgruppe(n) als Expertinnen und Experten der eigenen Lebenswelt anerkennen; 2. Kompetenzen der Zielgruppen stärken; 3. Bedingungen schaffen, die Kompetenzen weiter zu entwickeln; 4. Selbstbestimmung und Selbstorganisation fördern. Die ersten beiden Stufen sind der 'Vorstufe' zugeordnet, die letzten beiden der 'Individuellen Ebene' und 'kollektiven Ebene'. Ein Pfeil am unteren Rand zeigt nach rechts und ist beschriftet mit 'Stärkung individueller und kollektiver Ressourcen als Voraussetzung für aktive Einflussnahme'.

1. KONZEPTION ■ **2. ZIELGRUPPENBEZUG** ■ **3. SETTING-ANSATZ** ■ **4. MULTIPLIKATOREN**
■ **5. EMPOWERMENT** ■ **6. INTEGRIERTES HANDLUNGSKONZEPT / VERNETZUNG** ■ **10. QUALITÄTS**

ERLÄUTERUNG DER STUFEN

STUFE 1 DIE ZIELGRUPPEN ALS EXPERTINNEN UND EXPERTEN DER EIGENEN LEBENSWELT ANERKENNEN

Eine wesentliche Voraussetzung bzw. Vorstufe aller Empowerment-Prozesse ist eine wertschätzende Haltung der Fachkräfte gegenüber der → Zielgruppe. Dies bedeutet, dass deren Mitglieder als Expertinnen und Experten für ihre jeweilige Lebenswelt und Lebenssituation anerkannt werden, die über vielfältige Kompetenzen und Ressourcen verfügen, die es im Rahmen der Empowerment-Prozesse zu stärken und weiter zu entwickeln gilt.

BEISPIEL

Die Mitarbeitenden eines Trägers der Familienhilfe in einem sozial benachteiligten Quartier reflektieren sowohl die (belastenden) Bedingungen, unter denen die Eltern leben, als auch die positiven Ressourcen und das Engagement, mit dem diese ihren Alltag bewältigen. Sie verständigen sich darauf, intern und in den Außenkontakten negative und an den Defiziten orientierte Zuschreibungen wie „Hartz IV-Familien“ zu vermeiden und stets darauf hinzuweisen, dass z. B. der Bezug von Transferleistungen nur ein Merkmal ist, das die Lebenssituation dieser Menschen kennzeichnet.

STUFE 2 KOMPETENZEN DER ZIELGRUPPEN STÄRKEN

Im Rahmen der gesundheitsfördernden Arbeit werden Voraussetzungen dafür geschaffen, dass Menschen in schwierigen Lebenslagen ihre vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen entdecken und stärken können.

BEISPIEL

Im Kontakt mit den Familienmitgliedern betonen die Mitarbeitenden der Familienhilfe vor allem die Kompetenzen, Ressourcen und Erfolge, die sie im Kontakt mit Eltern und Kindern identifizieren. Sie bestärken die Familien darin, positive Ansätze fortzuführen, bieten Unterstützung bei der Bewältigung von Problemen an, vermitteln ggf. an weitere Beratungs- und Unterstützungsangebote. Sie begleiten die Inanspruchnahme dieser Angebote als „Hilfe zur Selbsthilfe“, indem sie beispielsweise das Selbstbewusstsein der Eltern im Umgang mit Behörden stärken. Ziel ist, dass die Familien die für sie passenden Angebote künftig eigenständig finden und nutzen können und selbständig Perspektiven für ihre eigene Zukunft entwickeln.

STUFE 3 BEDINGUNGEN SCHAFFEN, DIE KOMPETENZEN WEITER ZU ENTWICKELN

Die gesundheitsfördernde Arbeit stärkt die positiven Ansätze der Kompetenzentwicklung, indem sie Anknüpfungsmöglichkeiten an dauerhafte, kontinuierlich wirkende, kompetenzstärkende Angebote und Strukturen sowie Eigeninitiative fördert.

BEISPIEL

Die Mitarbeitenden der Familienhilfe motivieren die Eltern, sich an einem Elternkompetenztraining zu beteiligen, z. B. im Rahmen des Programms „ELTERN-AG“. Neben der Auseinandersetzung mit den Anforderungen und Bewältigungsmöglichkeiten der Elternrolle fördert das Training den Kontakt zwischen Eltern in ähnlichen Belastungssituationen und deren Austausch über aktuelle Erfahrungen mit (erfolgreichen) Bewältigungsstrategien.

01 Konzeption

02 Zielgruppenbezug

03 Setting-Ansatz

04 Multiplikatoren

05 Empowerment

06 Integriertes Handlungskonzept / Vernetzung

07 Partizipation

08 Empowerment

09 Integriertes Handlungskonzept / Vernetzung

10 Qualität

11 Evaluation

12 Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis

6. LANGFRISTIGE LEBENSWEISE ■ **7. PARTIZIPATION**
■ **8. EVALUATION** ■ **12. KOSTEN-WIRKSAMKEITS-VERHÄLTNIS**

UND SELBSTORGANISATION FÖRDERN

unterstützt die Bedingungen, unter denen die Mitglieder der Zielgruppen in gesellschaftlichen Lebensbedingungen selbstbestimmte Unterstützung und Begleitung durch „Expertinnen und Experten“ zu machen.

Die langfristige Lebensperspektive zu entwickeln und diese Unterstützung bei der Suche nach einem Ausbildungsplatz (während der Gesundheitsförderung motivieren die Eltern zu gelingenden Kontakten zu den anderen Eltern weiterer Treffen, und sich in die Unterstützungs-Netzwerke am

LITERATUR

Brandes, S.; Stark, W. (2015): Empowerment / Befähigung. In: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung.
www.bzga.de/leitbegriffe

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. (Hrsg.) (2014): Aktiv werden für Gesundheit – Arbeitshilfen für kommunale Prävention und Gesundheitsförderung, Heft 5: Erfahrungen nutzen – Qualität stärken. 4. aktualisierte Auflage, Berlin.
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-im-quartier/aktiv-werden-fuer-gesundheit-arbeitshilfen

Gesundheitsförderung Schweiz / Quint-Essen (o. J.): Empowerment.
www.quint-essen.ch/de/topics/1248

Laverack, G. (Hrsg.) (2010): Gesundheitsförderung & Empowerment. Grundlagen und Methoden mit vielen Beispielen aus der praktischen Arbeit. Verlag für Gesundheitsförderung, Gamburg.

und Einträge in der bundesweiten Praxisdatenbank „Gesundheitliche Chancengleichheit“:
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/praxisdatenbank/recherche

Bitte zitieren Sie diesen Steckbrief als:
Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2015): Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung, Kriterium „Empowerment“. Köln und Berlin.

Alle 12 Kriterien-Steckbriefe finden Sie auch auf www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice.

RAUM FÜR NOTIZEN

Die Mitglieder der UAG „Good Practice“ des beratenden Arbeitskreises Gesundheitliche Chancengleichheit, die die Steckbriefe erarbeitet haben, sind Christa Böhm (Deutsches Institut für Urbanistik), Prof. Raimund Geiers (Hochschule Magdeburg-Stendal), Iris Grimm (Bayerisches Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung), Susanne Jordan (Robert Koch-Institut), Prof. Ulrike Kaba-Schönbauer (Hochschule Esslingen), Halger Kilian (Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.), Dr. Frank Lehmann (BZgA), Helene Luig-Art (Büro für Stadtmanagement Langballig), Dr. Andreas Meick (Heinrich-Zentrum München), Rolf Reul (Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz e.V.)

Stand: Oktober 2015

Quelle: Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

Die Good Practice-Steckbriefe



1. Definition

Kurze Erläuterungen des Kriteriums;
Verweis auf Schnittstellen zu anderen Kriterien



2. Stufenleiter der Umsetzung

Soweit möglich, werden Kriterien als Aufeinanderfolge
verschiedener Umsetzungsschritte dargestellt und visualisiert



3. Beschreibung der Umsetzungsstufen

Erläuterung der Umsetzungsstufen und Veranschaulichung durch ein
Beispiel



4. Weiterführende Literatur

Hinweis auf weiterführende Literatur zur vertieften
Auseinandersetzung mit den Kriterien

Quelle: Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

Beispiel-Kriterium: Empowerment

KONZEPT MANAGEMENT

5. NACHHALTIGKEIT

11. DOCUMENTATION UND EVALUATION

6. NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE

12. KOSTEN-WIRKSAMKEITS-VERHÄLTNIS

7. PARTIZIPATION

STUFE 1 SELBSTBESTIMMUNG UND SELBSTORGANISATION FÖRDERN

Die gesundheitsfördernde Arbeit unterstützt die Bedingungen, unter denen die Mitglieder der Zielgruppen ihre individuellen und gemeinschaftlichen Lebensbedingungen selbstbestimmt mitgestalten. Das Ziel ist, die Unterstützung und Begleitung durch „Experten und Experten“ immer mehr überflüssig zu machen.

LITERATUR

Brandes, S.; Stark, W. (2015): Empowerment / Befähigung. In: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung.

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. (Hrsg.) (2014): Aktiv werden für Gesundheit – Gesundheitsförderung, Heft 5. Erfahrungen in Quartierarbeit.

08 EMPOWERMENT

DEFINITION

Empowerment-Prozesse befähigen Personen (bzw. Personengruppen) selbstständig und selbstbestimmt ihr Leben und ihre soziale Lebenswelt (mit) zu gestalten. Ausgangspunkt sind die spezifischen Kompetenzen (Ressourcen) einzelner Personen und die gemeinsamen Fähigkeiten von Personengruppen. Im Prozess des Empowerments schaffen die Akteure der Gesundheitsförderung die Bedingungen und Voraussetzungen dafür, dass die Mitglieder der Zielgruppen ihre individuellen und gemeinschaftlichen Ressourcen entwickeln, sie weiterentwickeln und in praktische Handlungsstrategien überführen können. Ein wesentliches Ziel von Empowermentprozessen ist die Abhängigkeit von Unterstützungsangeboten schrittweise zu verringern.

Da die jeweiligen Rahmenbedingungen der Zielgruppen, beispielsweise das soziale, räumliche und politische Umfeld – die Entwicklung von Ressourcen mitbestimmen, müssen sie stets mitbedacht werden. Empowerment ist oft die Voraussetzung für gelungene „Partizipation, Teilhabe und Gemeinschaftsbildung, die ihrerseits die Entwicklung von Fähigkeiten und Kompetenzen stärken.

ERKLÄRUNG DER STUFEN

STUFE 1 DIE ZIELGRUPPEN ALS EXPERTINEN UND EXPERTEN DER EIGENEN LEBENSWELT ANERKENNEN

Eine wesentliche Voraussetzung bzw. Voraussetzung aller Empowerment-Prozesse ist eine wertschätzende Haltung der Fachkräfte gegenüber der Zielgruppe. Dies bedeutet, dass deren Mitglieder als Experten und Expertinnen für ihre jeweilige Lebenswelt und Lebenssituation anerkannt werden, die über vielfältige Kompetenzen und Ressourcen verfügen, die es im Rahmen des Empowerment-Prozesses zu stärken und weiter zu entwickeln gilt.

Die Mitarbeitenden eines Trägers der Familienhilfe in einem sozial benachteiligten Quartier in Berlin arbeiten die (bestehenden) Beziehungen, unter denen die Eltern leben, als auch die eigenen Ressourcen und das Engagement, mit dem diese Eltern handeln. Sie verständigen sich darauf, einen und in den besten Kontakten negative und an den Eltern ererbte Zuschreibungen wie „faul“ zu hinterfragen und diese darauf aufzubauen, dass z. B. der Bezug von Trennungsgeldern nur ein Merkmal ist, das die Lebenssituation dieser Menschen kennzeichnet.

STUFE 2 KOMPETENZEN DER ZIELGRUPPEN STÄRKEN

Im Rahmen der gesundheitsfördernden Arbeit werden Voraussetzungen dafür geschaffen, dass Menschen in schwierigen Lebenslagen ihre vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen entdecken und stärken können.

Im Kontakt mit den Familienmitgliedern betonen die Mitarbeitenden der Familienhilfe vor allem die Kompetenzen, Ressourcen und Erfolge, die sie im Kontakt mit Eltern und Kindern identifizieren. Sie bestärken die Familien dann, positive Ansätze fortzuführen, suchen Unterstützung bei der Bewältigung von Prozessen an, vermitteln ggf. an weitere Beratung, und Unterstützungsangebote (wie Beratung, die Inanspruchnahme dieses Angebotes als „Hilfe zur Selbsthilfe“, indem sie beispielsweise das Selbstbewusstsein der Eltern im Umgang mit Behörden stärken). Ziel ist, dass die Familien die für sie passenden Angebote künftig eigenständig finden und nutzen können und selbständig Perspektiven für ihre eigene Zukunft entwickeln.

STUFE 3 BEDINGUNGEN SCHAFFEN, DIE KOMPETENZEN WEITER ZU ENTWICKELN

Die gesundheitsfördernde Arbeit stärkt die positiven Ansätze der Kompetenzentwicklung, indem sie Anknüpfungsmöglichkeiten an dauerhafte, kontinuierlich wirkende, kompetenzstärkende Angebote und Strukturen sowie Eigeninitiative fördert.

Die Mitarbeitenden der Familienhilfe motivieren die Eltern, sich an einem Elternkompetenztraining zu beteiligen. Z. B. im Rahmen des Programms „ELTERN-AG“ bietet der Auswärtigen Amt mit den Anforderungen und Bewältigungsmöglichkeiten der Elternrolle fördert das Training den Kontakt zwischen Eltern in ähnlichen Belastungssituationen und deren Austausch über aktuelle Erfahrungen mit (erfolgreichen) Bewältigungsstrategien.

STUFEN DES KRITERIUMS „EMPOWERMENT“

1. Die Zielgruppen als Experten und Expertinnen der eigenen Lebenswelt anerkennen

2. Kompetenzen der Zielgruppen stärken

3. Bedingungen schaffen, die Kompetenzen weiter zu entwickeln

4. Selbstbestimmung und Selbstorganisation fördern

Stärkung individueller und kollektiver Ressourcen als Voraussetzung für soziale Einflüsse



Definition „Empowerment“

Empowerment...

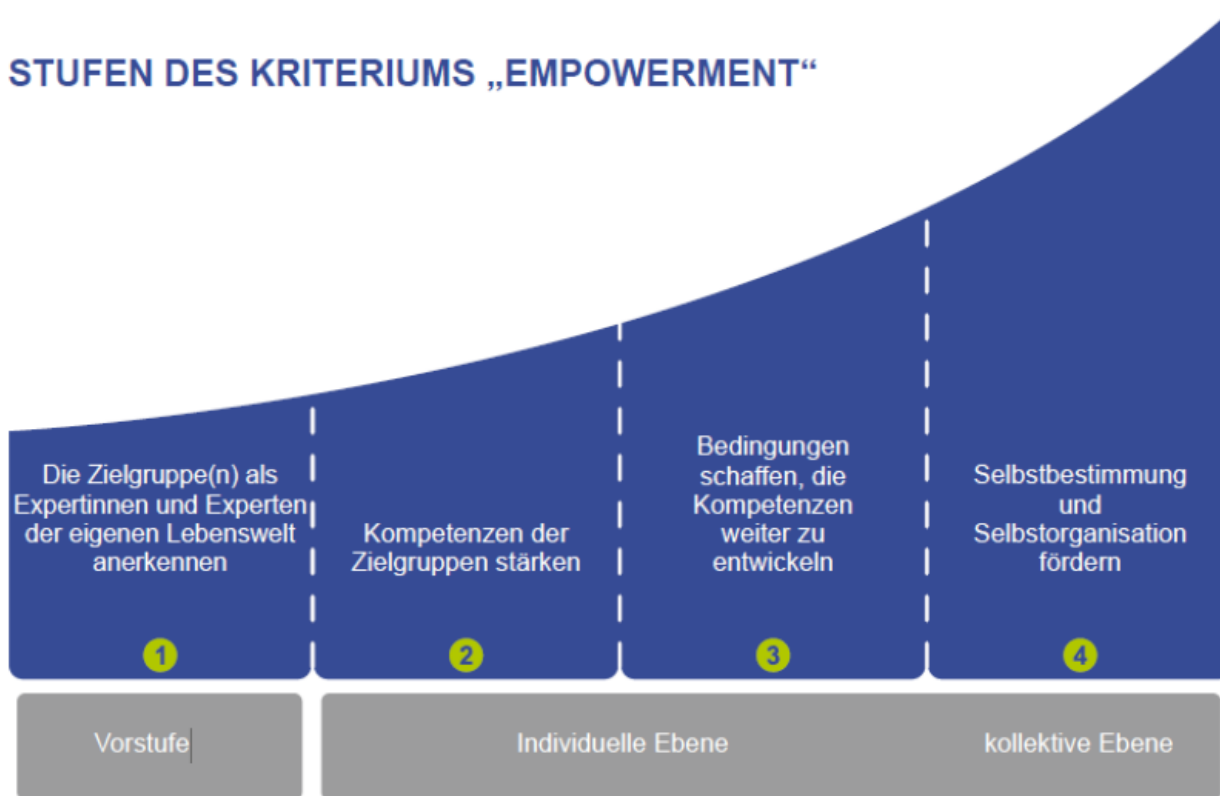
- **befähigt** Personen, **selbstbestimmt** ihr Leben und ihre soziale Lebenswelt (mit) zu gestalten
- schafft **Bedingungen** und Voraussetzungen dafür, dass individuelle und gemeinschaftliche **Ressourcen** entdeckt, weiter entwickelt und in Handlungsstrategien überführt werden können
- **verringert** schrittweise die Abhängigkeit von Unterstützungsangeboten
- schließt den Blick auf die **Rahmenbedingungen** der Zielgruppen mit ein
- ist Voraussetzung für gelingende → **Partizipation**



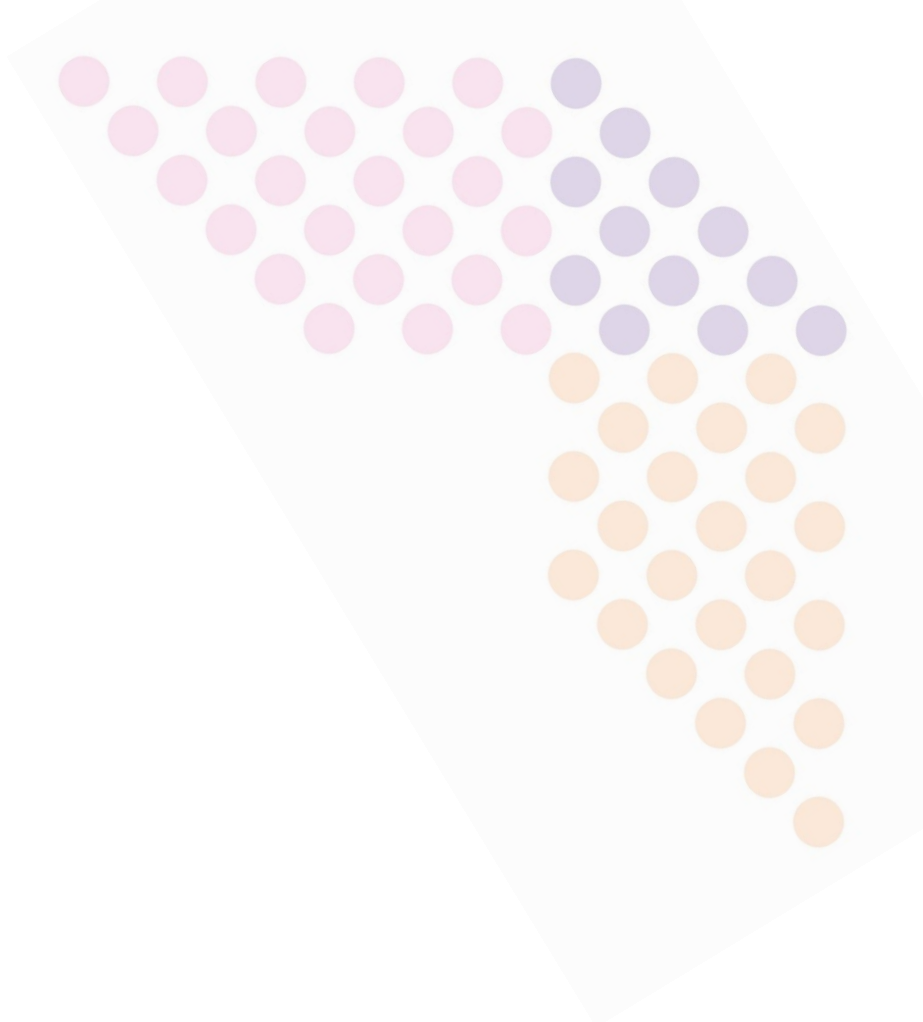
Stufenleiter „Empowerment“



STUFEN DES KRITERIUMS „EMPOWERMENT“



..... Stärkung individueller und kollektiver Ressourcen als Voraussetzung für aktive Einflussnahme



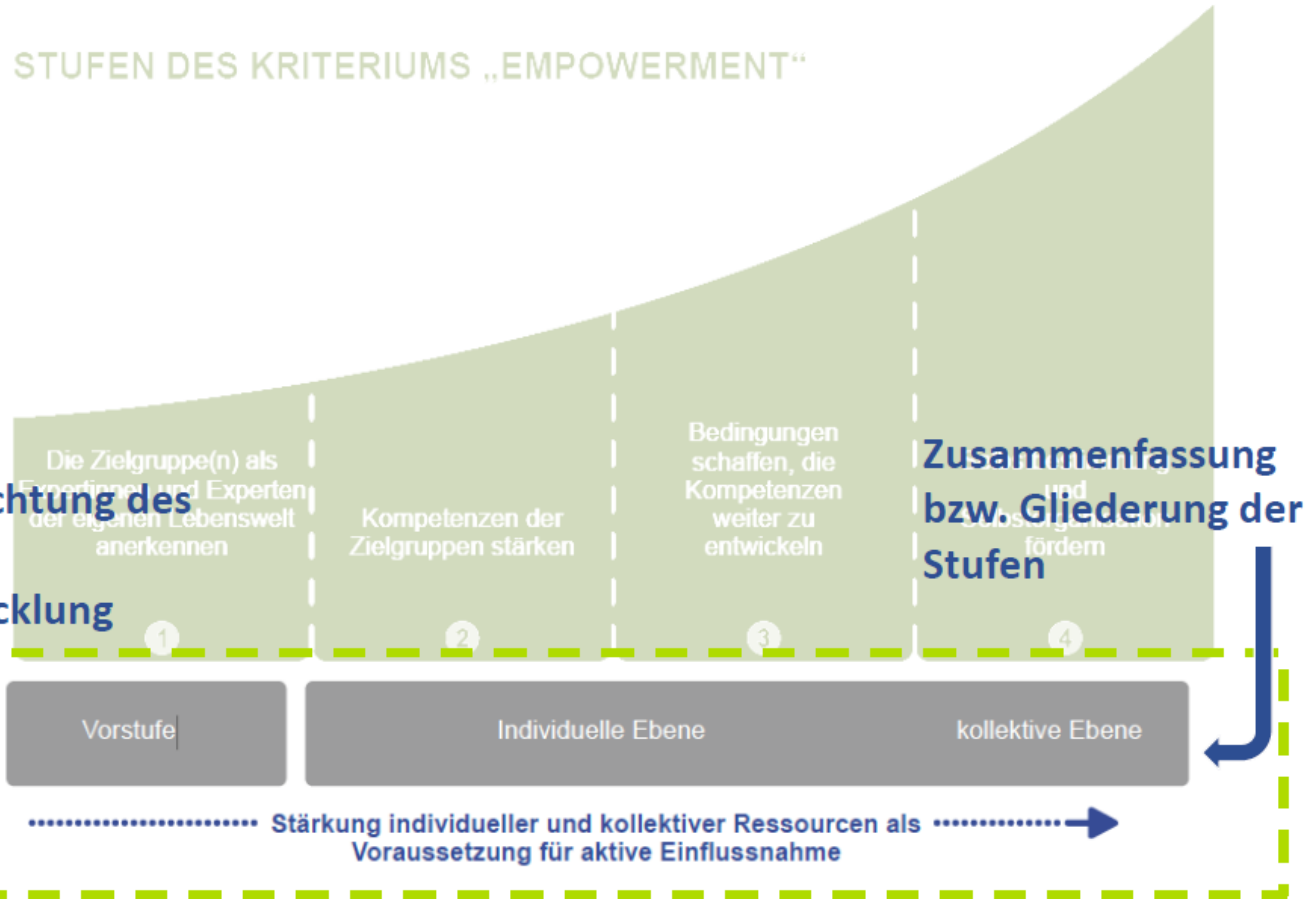


Beispiel Empowerment – Stufenverlauf

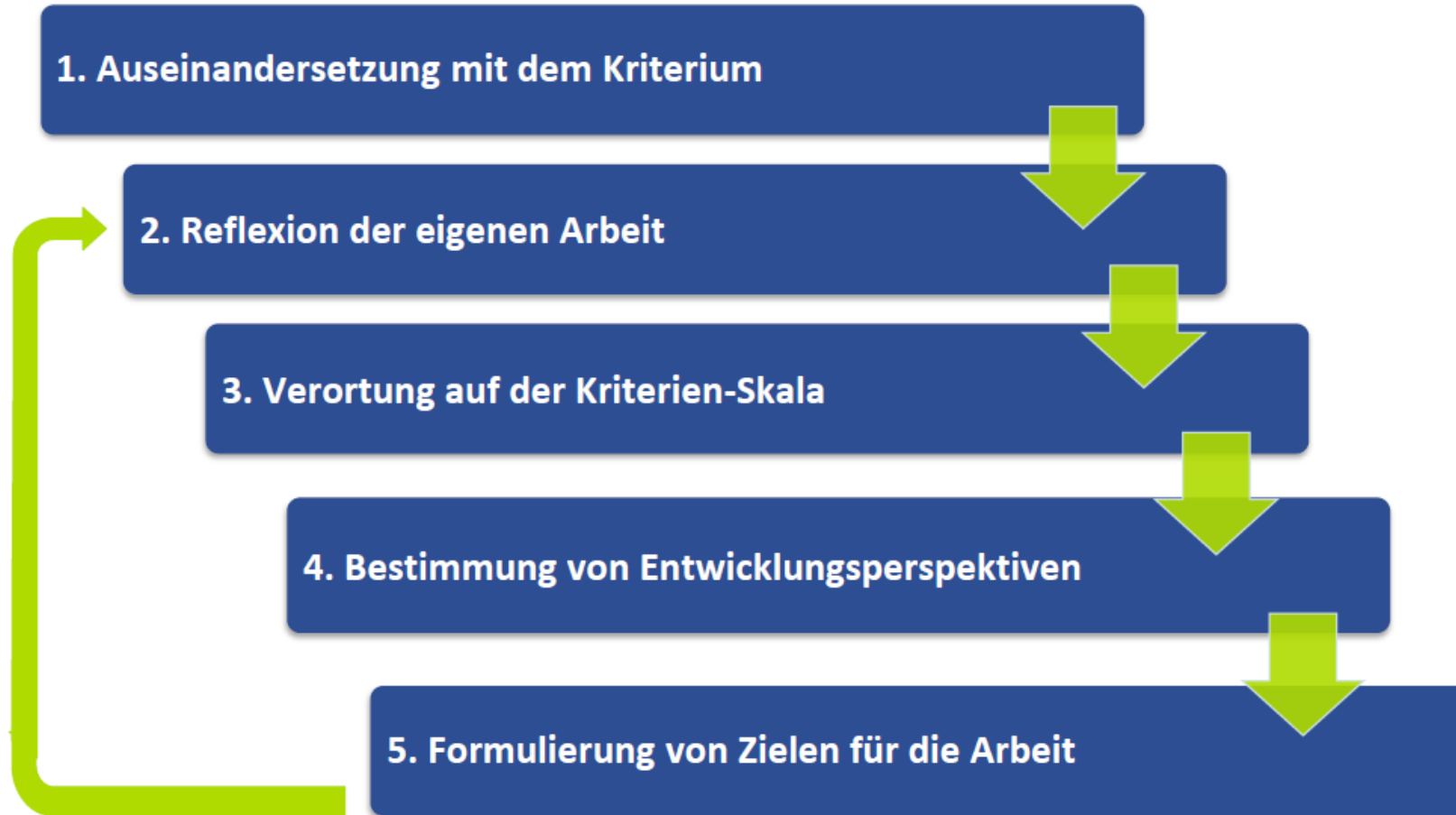


STUFEN DES KRITERIUMS „EMPOWERMENT“

Entwicklungsrichtung des
Prozesses der
Qualitätsentwicklung



Arbeit mit den Good Practice-Kriterien



Quelle: Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit

Online:

Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit

Aktiv für Gesundheit und Chancengleichheit

Über den Verbund | Wir in den Ländern | Praxisdatenbank | **Qualitätsentwicklung** | Partnerprozess | Materialien | Aktuelles

Sie sind hier: Startseite > Qualitätsentwicklung > Good Practice

Qualitätsentwicklung

- Good Practice
- Good Practice-Kriterien
- Good Practice-Beispiele
- Good Practice-Werkstätten
- Entstehung des Good Practice-Ansatzes
- Links
- Qualität im Setting

Good Practice in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung

Zunehmend sehen sich die Anbieter gesundheitsfördernder Maßnahmen mit der Anforderung konfrontiert, die Qualität ihrer Aktivitäten nachweisen zu müssen. Für die Praxisanbieter stellen sich damit wichtige Fragen: Was sind Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung und wie können wir sie in die Planung, Durchführung und Bewertung unserer Projektarbeit integrieren?

Im Rahmen der Arbeit des bundesweiten Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit soll durch die Auswahl und Präsentation von Beispielen guter Praxis ein Beitrag zur Qualitätsentwicklung in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung geleistet werden. Die Auswahl der Good Practice-Beispiele erfolgt auf der Grundlage von zwölf Kriterien für gute Praxis. Ein wichtiges Ziel des Kooperationsverbundes ist damit die Entwicklung der Anbieterqualität im Bereich der Gesundheitsförderung mit Hilfe des Good Practice-Ansatzes.

© Britta Willim

GOOD PRACTICE-KRITERIEN

Die zwölf Kriterien für gute Praxis (Good Practice-Kriterien) informieren darüber, was bei der Planung und Umsetzung guter Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten zu beachten ist.

... mehr dazu

GOOD PRACTICE-WERKSTÄTTEN

In den Good Practice-Werkstätten „Gesunde Kommune“ und „Rund um die Geburt“ erarbeiten die Teilnehmenden gemeinsam, wie die Good Practice-Kriterien zur Qualitätsentwicklung ihrer gesundheitsfördernden Arbeit beitragen können.

... mehr dazu

ARTIKEL

Wie bekannt sind die Good Practice-Kriterien in der Praxis?

Die zentralen Ergebnisse einer ersten Umfrage im Überblick.
10.09.2019 – Gesa Graßmann, Gesundheit Berlin-Brandenburg

Anfang 2019 konnte erstmalig eine nicht repräsentative Befragung zur Bekanntheit und Nutzung der Good Practice-Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit in der Praxis durchgeführt werden. 145 Fragebögen wurden durch Teilnehmende des Kongresses Armut und Gesundheit und der am Vortrag stattfindenden Satellitenveranstaltung „Land in Sicht II“ ausgefüllt und konnten anschließend durch die Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes ausgewertet werden.

Schlagwörter: Good Practice, Qualität, Qualitätsentwicklung, Qualitätssicherung ... weiter

Dokumentation der Good Practice-Lernwerkstatt "Voraussetzung für ..."

BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung

KRITERIEN FÜR GUTE PRAXIS DER SOZIALLAGENBEZOGENEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Hier finden Sie die PDF-Datei Die kostenlose Druckfassung können Sie hier bestellen.

THE CRITERIA FOR GOOD PRACTICE IN HEALTH PROMOTION

Die Kriterien in englischer Sprache finden Sie hier. Here you can download the document.

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice>

Bestellungen der Good Practice-Steckbriefe

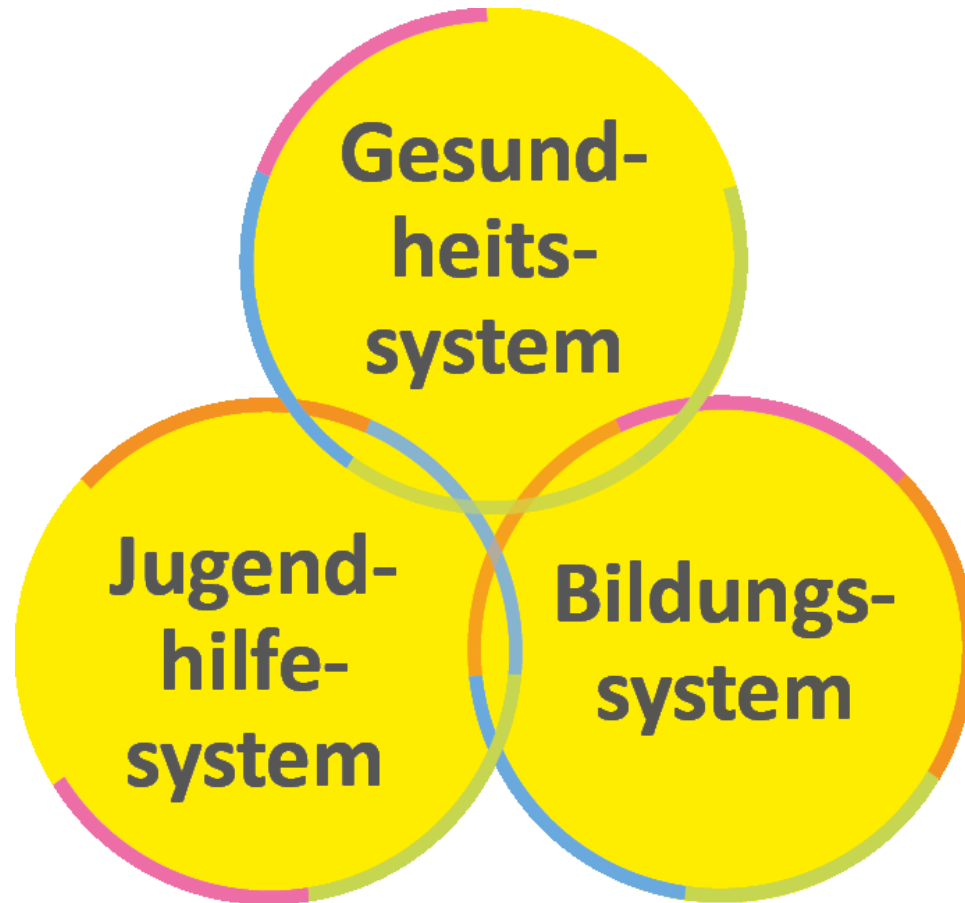
- Die Broschüre mit allen Kriterien und Erläuterungstexten können Sie als PDF-Datei unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de herunterladen
- Die Druckfassung können Sie kostenlos unter www.bzga.de/infomaterialien/fachpublikationen/kriterien-fuer-gute-praxis-der-soziallagenbezogenen-gesundheitsfoerderung (oder einfach per Email an order@bzga.de bestellen!



Schatzsuche: Präventionsnetzwerk Ortenaukreis (PNO)

Trailer zum Präventionsnetzwerk Ortenaukreis

Schatzsuche: Präventionsnetzwerk Ortenaukreis (PNO)



Strategisches Ziel:

Ein **flächendeckendes Netzwerk der Prävention und Gesundheitsförderung** wird aufgebaut.

Dieses soll das **Gesundheits-, Jugendhilfe- und Bildungssystem** verstärkt miteinander vernetzen.

Ausblick anstehende Veranstaltungen 2019

Save the date!

- Informationsveranstaltung „Zielgruppenspezifische Projektförderung“ am **22. Oktober 2019** in Frankfurt am Main. Anmeldung ab sofort bis zum 15. Oktober möglich.
- Fachgespräche: „Gute Praxis in der Gesundheitsförderung von älteren Menschen – wie konkret geht das?!“ am **22. November 2019** in Frankfurt am Main (siehe Handout)

www.hage.de + HAGE Newsletter

Fragen/ Anregungen?

Nehmen Sie gerne mit uns Kontakt auf:

Béatrice Frank und Rajni Kerber

Referentinnen für Gesundheitsförderung

Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit Hessen



HAGE - Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.

Wildunger Straße 6/6a, 60487 Frankfurt

Telefon: 069 - 713 76 78 **-27 / -24**

Fax: 069 - 713 76 78 -11

E-Mail: beatrice.frank@hage.de / rajni.kerber@hage.de

Internet: www.hage.de