

# Vorstellung des Good Practice-Ansatzes



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

Dienstag, 05.02.2019, Kreishaus Lahn-Dill-Kreis, Wetzlar

# Ablauf

- Die Good Practice-Kriterien - Woher, weshalb und wie?
- Die 12 Good Practice-Kriterien
- Als Referenz im Leitfaden Prävention
- 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

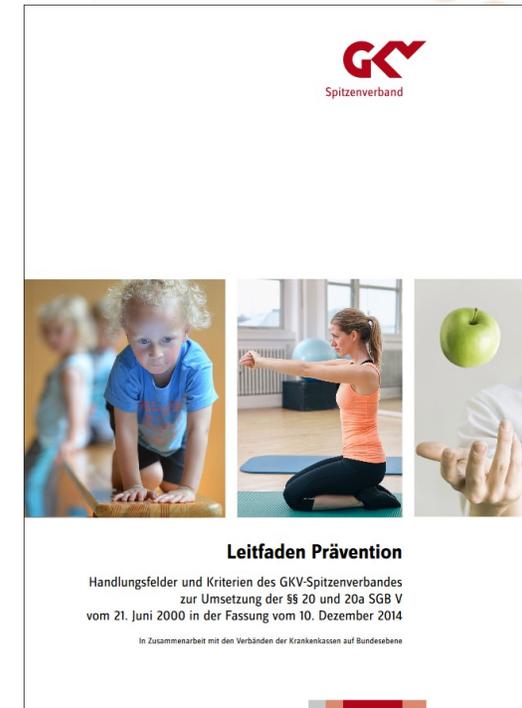
→ **niedrigschwelliger Qualitätsentwicklungsansatz**

# „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...

# Als Referenz im GKV-Leitfaden Prävention

- Der **Lebenswelt- oder Setting Ansatz** ist geprägt durch eine enge Verknüpfung von Interventionen, die sowohl auf die Rahmenbedingungen (**Verhältnisse**) im Setting als auch auf das **gesundheitsbezogene Verhalten** Einzelner gerichtet sind (4)
  - *Fußnote 4: Vgl. auch (...) Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2015). Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit.*
- Der Gesundheitsförderungsprozess gliedert sich in die Schritte „Vorbereitung“, „Nutzung/Aufbau von Strukturen“, „Analyse“, „Maßnahmenplanung“, „Umsetzung“ und „Evaluation“(11).
  - *Fußnote 11: Zu **Qualitätskriterien des lebensweltbezogenen Gesundheitsförderungsprozesses** vgl. auch: Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2015). **Kriterien für gute Praxis** der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit.*
- **Konzeptionelle Grundlagen kommunal orientierter Primärprävention und Gesundheitsförderung** bieten: Kriterien für gute Praxis Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit(...) der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit.



Quelle: [Leitfaden Prävention](#)  
vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 01. Oktober 2018

# Die 12 Good Practice-Kriterien



Quelle: Kooperationsverbund  
Gesundheitliche Chancengleichheit

# Basis guter Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung



- Festgestellter und beschriebener Handlungsbedarf (**Problem- und Bedarfsanalyse**)
- Wer soll durch die Maßnahme erreicht werden?
- Bezug zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit
- Überprüfbare Ziele (**Zielsetzung**) und **Maßnahmen** und Methoden
- Orientiert an tatsächlichen Bedarfen und Bedürfnissen der Zielgruppe(n) arbeiten und die Verhältnis- und Verhaltensebene in den Blick nehmen
- Angaben zu **Kosten- und Zeitplanung** und **Ablauf- und Umsetzungsplan**
  
- Dort aktiv werden, wo die Menschen leben, aufwachsen, arbeiten...
- Mit den Maßnahmen sollen nicht nur Verhalten sondern auch die Lebensbedingungen (Verhältnisse) der Zielgruppe(n) nachhaltig verbessert werden (gesundheitsgerechte Gestaltung)

# Zielgruppenorientierung



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



- 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  
Ziel: Abhängigkeit von Unterstützungsangeboten schrittweise zu verringern



**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



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



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



- **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 auf einer Kurve, die von der individuellen Ebene zur kollektiven Ebene ansteigt. Die Stufen sind: 1. Die Zielgruppe(n) als Experten und Experten der eigenen Lebenswelt anerkennen (Vorstufe); 2. Kompetenzen der Zielgruppen stärken (Individuelle Ebene); 3. Bedingungen schaffen, die Kompetenzen weiter zu entwickeln (Individuelle Ebene); 4. Selbstbestimmung und Selbstorganisation fördern (kollektive Ebene). Ein Pfeil am unteren Rand zeigt die 'Stärkung individueller und kollektiver Ressourcen als Voraussetzung für aktive Einflussnahme' an.

**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.

**LITERATUR**

Brandes, S.; Stark, W. (2015): Empowerment / Befähigung. In: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. [www.bzga.de/leitbegriffe](http://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](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-im-quartier/aktiv-werden-fuer-gesundheit-arbeitshilfen)

Gesundheitsförderung Schweiz / Quint-Essenz (o. J.): Empowerment. [www.quint-essenz.ch/de/topics/1248](http://www.quint-essenz.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](http://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](http://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 Böhmke (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-Schubert (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-Platz 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

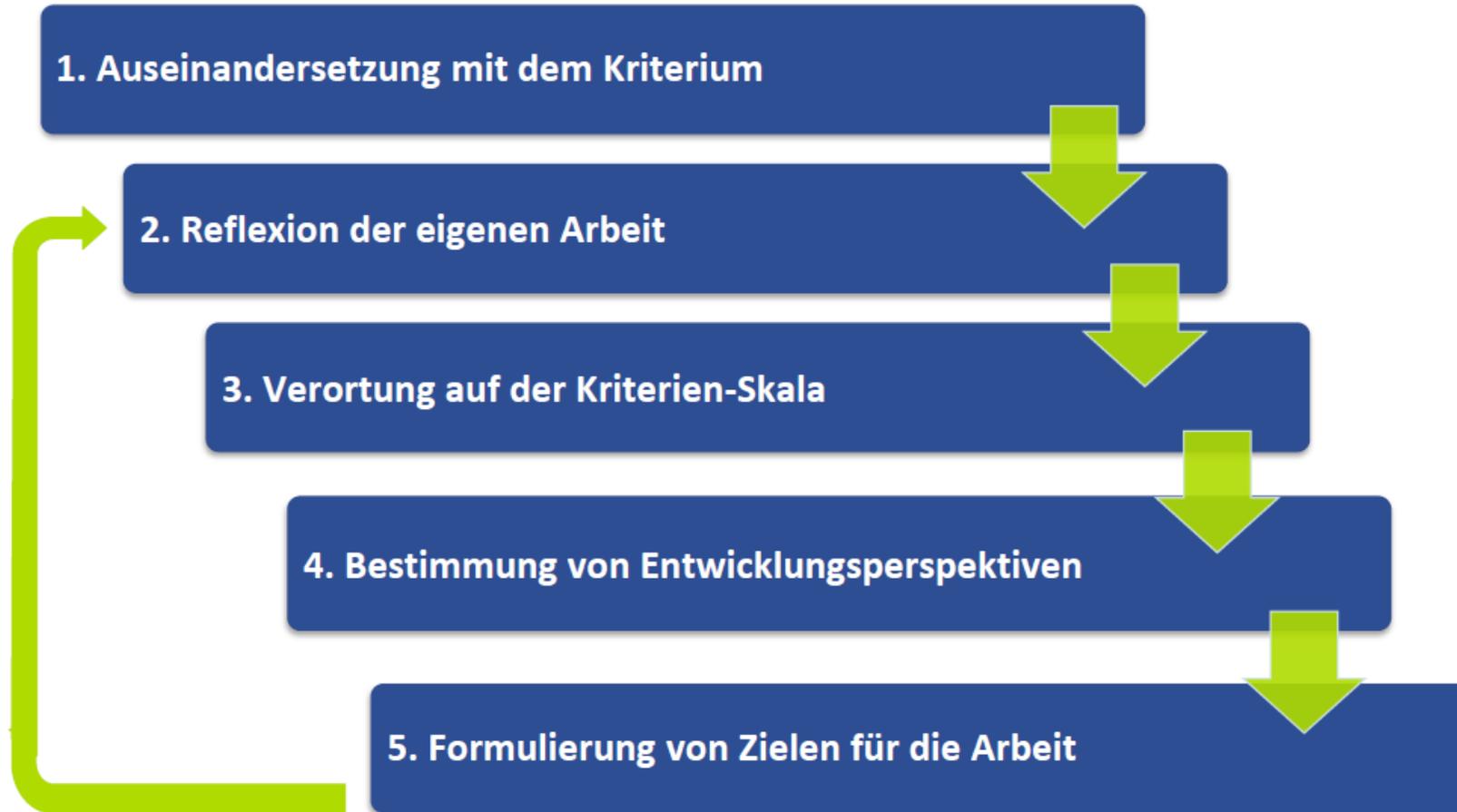


## 4. Weiterführende Literatur

Hinweis auf weiterführende Literatur zur vertieften  
Auseinandersetzung mit den Kriterien

Quelle: Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

# Arbeit mit den Good Practice-Kriterien



Quelle: Kooperationsverbund  
Gesundheitliche  
Chancengleichheit

# Online:

Startseite | Presse | Sitemap | Impressum | Datenschutz | English | Gebärdensprache | leichte Sprache | Seite drucken |

## Kooperationsverbund GESUNDHEITLICHE CHANGENGLEICHHEIT

Über den Verbund | Wir in den Ländern | Praxisdatenbank | **Qualitätsentwicklung** | Partnerprozess | Veranstaltungen | Service

Sie sind hier: Startseite > Qualitätsentwicklung > Good Practice

### 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

##### Sächsische Kommunen kommen zu gemeinsamer Fortbildungsklausur zusammen

04.07.2018 – Denis Spatzier, Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. (SLfG)  
Vom 16. bis 18. Mai 2018 nahmen die Regionalkoordinatorinnen und -koordinatoren für Gesundheitsförderung und Prävention der Landkreise und Kreisfreien Städte Sachsens an einer Fortbildungsklausur in Waldheim (Sachsen) teil. Ziel war es, adäquate Lösungen zu entwickeln, wie amtsübergreifendes Handeln sowie intersektorale Zusammenarbeit weiterentwickelt werden und insgesamt eine

**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

<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 <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice/> herunterladen
- Die Druckfassung können Sie kostenlos unter [www.bzga.de/infomaterialien/fachpublikationen/kriterien-fuer-gute-praxis-der-soziallagenbezogenen-gesundheitsfoerderung](http://www.bzga.de/infomaterialien/fachpublikationen/kriterien-fuer-gute-praxis-der-soziallagenbezogenen-gesundheitsfoerderung) (oder einfach per Email an [order@bzga.de](mailto:order@bzga.de) bestellen!



# Ausblick anstehende Veranstaltungen 2019

Save the date!

- Qualifizierungsangebot zu den kassenübergreifenden Fördermöglichkeiten am 03.04.2019 in Frankfurt
- Fachtag 2019 der KGC Hessen Ende Juni 2019 in Kassel
- Weitere Fachtage u.a. zu vulnerablen Zielgruppen
- Weitere Qualifizierungsangebote / Workshops, z.B. Vertiefung einzelner GP-Kriterien im Laufe des Jahres

[www.hage.de](http://www.hage.de) + [HAGE Newsletter](#)

# Fachtagung „Frühe Hilfen – Kooperation Jugendhilfe und Gesundheitswesen 2019“

- **25.05.2019 - Save the date!**
- **Wo?** Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen in Bad Nauheim
- Leitthema „Familien, Medizin, Jugendhilfe – Zukunftsmöglichkeiten einer intersektoralen Kooperation in den Frühen Hilfen“
- Weitere Infos unter: [www.hage.de](http://www.hage.de)
- Kooperationspartner:

Bundesstiftung  
Frühe Hilfen

**bvkJ.**

Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

Landesärztekammer Hessen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Berufsverband der Frauenärzte e.V.



# Fragen/ Anregungen?

Nehmen Sie gerne mit uns Kontakt auf:

**Béatrice Frank und Jonathan Sandner**

Referierende für Gesundheitsförderung

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit /

GKV-Bündnis für Gesundheit

**HAGE - Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.**

Wildunger Straße 6/6a, 60487 Frankfurt

Telefon: 069 - 713 76 78 **-27 oder -26**

Fax: 069 - 713 76 78 -11

E-Mail: [beatrice.frank@hage.de](mailto:beatrice.frank@hage.de) / [jonathan.sandner@hage.de](mailto:jonathan.sandner@hage.de)

Internet: [www.hage.de](http://www.hage.de)