



Leseprobe aus Kolip, Praxishandbuch Qualitätsentwicklung und Evaluation in der  
Gesundheitsförderung, ISBN 978-3-7799-6040-9

© 2019 Beltz Juventa in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel  
[http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?  
isbn=978-3-7799-6040-9](http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-6040-9)

# Kapitel 1

## Einführung und Überblick

### 1.1 Qualität als Thema der Gesundheitsförderung und Prävention: Orientierung auf dem Markt der Möglichkeiten

Qualitätsentwicklung und Evaluation werden in Gesundheitsförderung und Prävention seit den 1990er Jahren diskutiert (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2001) und gewinnen, nicht zuletzt mit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes, noch weiter an Bedeutung. Gerade vor dem Hintergrund komplexer werdender Interventionen in vielfältigen Settings werden Fragen nach den unterschiedlichen Möglichkeiten der Qualitätsentwicklung relevant. Nicht nur, dass die Akteure<sup>1</sup> selbst und ihre Trägereinrichtungen Maßnahmen der Qualitätsentwicklung erproben und einsetzen und sich hierbei vermehrt Knowhow aneignen (Noweski et al. 2018), auch Geldgeber knüpfen die Finanzierung immer häufiger an die Forderung, die Maßnahmen zu evaluieren – wobei der Begriff „Evaluation“ sehr weit gefasst ist. Die Aktivitäten reichen von einer Zählung der Teilnehmer\*innen eines Angebotes über Zufriedenheitserhebungen bei Besucher\*innen eines Kurses bis hin zu standardisierten Befragungen, um die Wirkung eines Angebotes zu erfassen. Mal stehen die Planungen im Zentrum des Interesses der Qualitätsentwicklung, mal gilt es, die Umsetzung entsprechend der Planung sicherzustellen, um die Wahrscheinlichkeit erwünschter Wirkungen zu erhöhen, und im besten Falle werden auch die Ergebnisse und die Wirkungen bei der Zielgruppe in den Blick genommen.

Das Spektrum der vor Ort eingesetzten Instrumente und Verfahren ist vielfältig und spiegelt die unterschiedlichen Interessenslagen wider, wie eine Bestandsaufnahme der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen (Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen o. J.) zeigt. Für die Förderung der Aktivitäten durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ist es darüber hinaus sowieso unabdingbar, die im Leitfaden Prävention festgelegten Qualitätskriterien zu erfüllen. Fokussierte die Qualitätssicherung der GKV-Maßnahmen zunächst auf die Sicherung der Strukturqualität (Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen in Zusammenarbeit mit Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen 2001) und auf

---

1 „Akteur“ wird im Folgenden als institutioneller Begriff verwendet und bezieht sich nicht auf konkrete Personen. Ein geschlechtergerechter Sprachgebrauch bezieht diesen abstrakten Begriff deshalb nicht mit ein.

die Dokumentation der Leistungen (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und GKV-Spitzenverband 2017), werden mittlerweile auch Fragen nach der Wirkung der Maßnahmen gestellt (GKV-Spitzenverband 2014). Erst jüngst wurde der Leitfaden überarbeitet, um auch die lebensweltbezogenen, insbesondere kommunalen Projekte einzubeziehen, wie sie im Präventionsgesetz von 2016 definiert sind (GKV-Spitzenverband 2018).

Kurz: Alle Akteure in Prävention und Gesundheitsförderung müssen sich mit Fragen der Qualitätsentwicklung und Evaluation auseinandersetzen und die große Nachfrage nach Qualifizierungsangeboten, etwa der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der Landesvereinigungen für Gesundheit und anderer Akteure, zeigt, dass es hier einen großen Bedarf gibt.

Diesem Interesse der Praxis steht eine breite Angebotsvielfalt an Instrumenten und Verfahren gegenüber, denn das Angebot hat sich in den vergangenen Jahren ausdifferenziert und stark erweitert. Die Instrumente reichen von einfachen Tools wie Checklisten oder Fragebögen bis zu komplexen Verfahren, bei denen das Projektmanagement in einem mehrstufigen Prozess mit Qualitätskriterien hinterlegt werden kann (Tempel et al. 2014). Zudem arbeiten viele Einrichtungen, die als bevorzugte Settings für Gesundheitsförderung gelten (z. B. Kindertagesstätten) unter der Trägerschaft von Wohlfahrtsverbänden und anderen Akteuren, die schon lange Qualitätsmanagementsysteme etabliert haben. Diese sind meist unabhängig von der Einrichtungsart (Kita, Krankenhaus, Pflegeheim) und nur selten sind sie auf das Themenfeld Gesundheitsförderung ausgerichtet (Walter et al. 2016).

Die Orientierung fällt in dieser vielfältigen Qualitätslandschaft nicht leicht, auch wenn inzwischen zahlreiche Übersichtsarbeiten (Print und online) versuchen, Orientierung zu schaffen (siehe Kasten 1). Gleichwohl ist es nicht einfach, das richtige Verfahren zu identifizieren. Hinzu kommt, dass viele Instrumente und Verfahren aufwendig sind und eine umfassende Einarbeitung erfordern. Ein unklarer Nutzen und beschränkte zeitliche Ressourcen stehen einer Einarbeitung in komplexe Verfahren aber entgegen.

## 1.2 Ziele und Konzeption des Buches

Dieser Band will der Fülle der Übersichtsarbeiten keine weitere hinzufügen. Vielmehr will er Akteuren der Gesundheitsförderung mit den zentralen Konzepten der Qualitätsentwicklung vertraut machen und praxisnahe Möglichkeiten präsentieren, kleinere Instrumente der Qualitätsentwicklung anzuwenden. Mit dem Band soll die Qualifizierung von Praktiker\*innen der Gesundheitsförderung im Bereich Qualitätsentwicklung unterstützt werden, wissend, dass hierzu weitere Schritte notwendig sind und die Lektüre eines Buches mündliche Erklärungen in Fortbildungen und Workshops und die begleitete Erprobung von Instrumenten

### Kasten 1 Übersichten über Qualitätsinstrumente und Verfahren

In Anbetracht der großen Vielfalt von Qualitätsinstrumenten und -verfahren haben einige Institutionen Übersichten erstellt, um die Orientierung zu erleichtern.

Eine der ersten Übersichten wurde im Auftrag des nordrhein-westfälischen Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit (LIGA.NRW, jetzt LZG.NRW) erarbeitet (Tempel/Kolip 2011). Sie hatte das Ziel, Akteuren der Gesundheitsförderung und Prävention in Nordrhein-Westfalen (und darüber hinaus) einen strukturierten Einblick in verschiedene Qualitätsansätze zu liefern. In Form von Steckbriefen werden verschiedene Instrumente und Verfahren skizziert, einschließlich einer Einordnung in die verschiedenen Qualitätsdimensionen sowie einer Einschätzung der Kosten und des Aufwands für die Nutzer\*innen.

Anknüpfend an die Übersicht des LIGA.NRW ließ die BZgA eine Übersicht erstellen, die die Verfahren danach systematisiert, in welchem Setting sie erprobt/ eingesetzt werden (generische Ansätze, Kommune/Stadtteil, Kita, Senioreneinrichtung). Auch diese Übersicht nutzt die Form von Steckbriefen, die um eine Stärken-und-Schwächen-Analyse ergänzt wurden (Tempel et al. 2014).

Auch der IN FORM-Leitfaden Qualitätssicherung präsentiert Steckbriefe und ergänzt sie um Praxiserfahrungen (Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft 2017).

#### Tipp

Eine Linkliste zu den genannten Übersichten ist auf der Website [www.gesundheitsfoerderung-qualitaet.info/praxisbuch](http://www.gesundheitsfoerderung-qualitaet.info/praxisbuch) zu finden.

nicht ersetzen kann (und will). Der Band soll die Leserin, den Leser in die Lage versetzen, verschiedene Möglichkeiten der Qualitätsentwicklung in Prävention und Gesundheitsförderung<sup>2</sup> niedrigschwellig zu erproben. Der Schwerpunkt des Bandes liegt dabei nicht auf umfassenden Qualitätsmanagementsystemen, wie sie etwa in Einrichtungen unter Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände zum Einsatz kommen (Walter et al. 2016), sondern auf „handlichen“ Verfahren, die im Alltag erprobt und eingesetzt werden können. Er nimmt dabei ein Bedürfnis der Ak-

---

2 Unter Prävention werden solche Ansätze verstanden, die ausgehend von einem gesundheitlichen Risiko dieses verhindern oder reduzieren wollen (ein klassisches Beispiel wäre hier die Impfung). Unter Gesundheitsförderung werden hingegen Ansätze verstanden, die salutogenetisch orientiert sind und Ressourcen fördern wollen, im besten Falle sowohl auf das Individuum, wie auch auf die soziale und materielle Umwelt bezogen (Altgeld/Kolip 2018). Qualitätsentwicklung bezieht sich auf beide Strategien, deshalb soll die Unterscheidung im Folgenden vernachlässigt werden.

teure vor Ort auf. So formulieren die Autor\*innen einer Bestandsaufnahme zum Einsatz von Qualitätssicherungs- und Qualitätsentwicklungsverfahren in unterschiedlichen Handlungsfeldern der Gesundheitsförderung:

„(Es) zeigte sich ein Bedarf an vorgefertigten, niedrighschwelligem Instrumenten, welche flexibel an die eigenen Arbeitsabläufe anpassbar sind und eine Arbeiterleichterung mit sich bringen, indem sie die Arbeit strukturieren.“ (Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen o. J., S. 76)

Der Band folgt dabei einem pragmatischen Ansatz und geht davon aus, dass die Ressourcen für Evaluation und Qualitätsentwicklung begrenzt sind und sich Instrumente und Verfahren in den Arbeitsalltag integrieren lassen müssen. Mit anderen Worten: Sie müssen alltags- und praxistauglich sein, der Aufwand muss überschaubar und der Nutzen muss erkennbar sein. Zugleich versucht er die Forderung von Geldgebern nach „mehr Qualität“ zu operationalisieren. So formulieren zwar die gesetzlichen Krankenkassen in ihrem Leitfaden Prävention für lebensweltbezogene Projekte zahlreiche Qualitätskriterien, ohne allerdings im Detail festzulegen, *wie* diese Qualitätskriterien erfüllt werden sollen (GKV-Spitzenverband 2018).

Der vorliegende Band präsentiert einige einfache Möglichkeiten, wie z. B. die Planungsqualität über die Analyse von Bedarf und Bedürfnissen verbessert oder die Umsetzung von Maßnahmen gemäß der Planung sichergestellt werden können. Er nimmt typische Fragen aus der Praxis auf:

- Wie kann ich sichergehen, dass mein Angebot dem State of the Art entspricht?
- Was muss ich berücksichtigen, wenn ich eine Maßnahme, die sich anderswo bewährt hat, auf meine Einrichtung und meinen Kontext übertragen will?
- Wie erreiche ich meine Zielgruppe?
- Wie stelle ich sicher, dass das Projekt so umgesetzt wird, wie es geplant war bzw. wie organisiere ich Reflexionsräume und -punkte, um im Projektverlauf Gelungenes und Misslungenes zu reflektieren und aus Fehlern und Erfolgen zu lernen?
- Wie kann ich die Wirkung meines Angebotes – mit vertretbarem Aufwand – erfassen?
- Wie gelingt die bedarfs- und bedürfnisgerechte Projektentwicklung und -umsetzung?
- Wie kann ich Qualitätsentwicklung/Evaluation im Hinblick auf die Berichterstellung nutzen?

Zur Beantwortung dieser Fragen wird eine Vielfalt von Instrumenten präsentiert. Die Auswahl erfolgte bewusst vor dem Hintergrund der Praktikabilität. Das Buch versteht sich als „Baukasten“, als eine bunte Mischung, aus der sich Interessierte

das auswählen können, was sie anspricht und was ihnen passend und machbar erscheint. Leser\*innen sind eingeladen, das eine oder andere Instrument auszuprobieren, ohne sich gleich in komplexe Systeme einarbeiten zu müssen.<sup>3</sup>

Der Band bietet keinen vollständigen Überblick, vielmehr werden ausgewählte Instrumente vorgestellt, die sich in der Zusammenarbeit mit Praktiker\*innen als sinnvoll und handhabbar erwiesen haben. Präsentiert werden Instrumente, die leicht zugänglich und einfach zu handhaben sind und kostenfrei genutzt werden können.

Das Buch folgt einer Philosophie, die Qualitätsentwicklung als Prozess sieht, der aus vielen, oft auch kleinen Schritten besteht. Nicht das „perfekte“ Endprodukt zählt, sondern der Weg. Qualitätsentwicklung ist eng damit verbunden, dass Anlässe geschaffen und genutzt werden, um das Projekt in unterschiedlichen Phasen strukturiert zu reflektieren. Die vorgestellten Instrumente dienen diesem Zweck: Sie schaffen Reflexionsmöglichkeiten und unterstützen den systematischen Blick auf das jeweilige Vorhaben, sei es in der Planungsphase, bei der Umsetzung oder in der Abschlussphase.

Das Buch ist getragen von dem Verständnis, dass Qualitätsentwicklung zwar immer Aufwand bedeutet, aber zuallererst auch Spaß machen muss und zahlreiche Punkte auf der „Haben-Seite“ verbuchen kann: Sie lässt ein Gespür dafür entwickeln, wie das Richtige richtig getan werden kann. Sie befriedigt die Neugier in Bezug auf die Wirkung des eigenen Tuns. Sie erleichtert die Kommunikation über die Qualität dessen, was man tut. Sie macht im besten Fall die Erfolge der eigenen Arbeit sichtbar. Qualitätsentwicklung nützt zudem der Zielgruppe, weil die Wahrscheinlichkeit steigt, dass das Vorhaben Wirkung entfalten kann – auch dies trägt zur Arbeitszufriedenheit bei. Und last, but not least steigt mit Qualitätsentwicklung die Professionalität, ein Plus, das zahlreiche Geldgeber mittlerweile wertschätzen.

### 1.3 Aufbau des Buches

Der Band orientiert sich in seinem Aufbau an den vier Qualitätsdimensionen, die sich in der Gesundheitsförderung etabliert haben: Planungs-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität (Ruckstuhl/Kolip/Gutzwiller 2001). Diese markieren zugleich die Perspektiven, die in der Evaluation eingenommen werden können und sie beziehen sich zudem auf den zeitlichen Ablauf, dem Projekte im Idealfall

---

3 Leser\*innen, die an einem komplexen Qualitätssystem interessiert sind, welches das Projektmanagement mit Qualitätskriterien verbindet, seien auf das Qualitätssystem quintessenz von Gesundheitsförderung Schweiz verwiesen, aus dem einzelne Elemente auch in diesem Buch dargestellt werden ([www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch)) (Kolip et al. 2012). Die Qualitätskriterien, die das Fundament des Systems bilden, werden in Kapitel 2.4.1 vorgestellt.

folgen: Auf eine Problemanalyse folgen die Definition von Zielen und die Entwicklung einer Strategie, aus der Maßnahmen abgeleitet und umgesetzt werden, die schließlich in ihrem Ergebnis beurteilt werden. Der Public Health Action Cycle, mit dem viele Akteure vertraut sind, symbolisiert diesen einfachen Regelkreis als Rahmenmodell für gesundheitsbezogene Maßnahmen (siehe Kapitel 2.2).

Der Leser, die Leserin kann sich gezielt die Abschnitte herausuchen, die von Interesse sind, denn es wurde darauf geachtet, dass die einzelnen Kapitel in sich abgeschlossen sind. Kleinere Redundanzen sind deshalb möglich, aber gewollt. Nur selten bauen Instrumente aufeinander auf (so ist die Anwendung von Zielerreichungsskalen (Kap. 6.4) einfacher, wenn der Leser, die Leserin Erfahrung mit der in Kapitel 4.5 vorgestellten Formulierung „SMARTer“ Ziele hat); in der Regel können aber die Instrumente ohne Bezug auf andere Verfahren genutzt werden. Wer an der Frage interessiert ist, wie sich Qualität in der Gesundheitsförderung definieren lässt und welche Kriterien zur Beurteilung von Qualität herangezogen werden können, ist eingeladen, das theorieorientierte Kapitel 2 zu lesen. Leser\*innen, die hingegen stärker an konkreten Instrumenten interessiert sind, können auch gleich zu einem der entsprechenden Kapitel (Kap. 4–7) springen. Und wer sich zum Einstieg lieber durch Berichte aus der Praxis anregen lassen will, kann mit dem letzten Kapitel (Kap. 8) beginnen.

In der Grundkonzeption verbindet der Band kurze theoretische Einführungen in die Konzepte mit einer Darstellung von Instrumenten, die zur Verbesserung der Qualität des jeweiligen Aspekts genutzt werden können. Der Schwerpunkt liegt dabei auf generischen Instrumenten, also solchen, die sich in unterschiedlichen Settings und für unterschiedliche Themen einsetzen lassen bzw. auf Instrumenten, die sich auf das Setting Kommune beziehen, frei nach der durch Frank Sinatra berühmt gewordenen Liedzeile „If you can make it there you'll make it anywhere“. Wohl kaum ein Setting ist so komplex wie die Kommune, denn selten treffen so vielfältige Akteure mit unterschiedlichen Interessen aufeinander und selten ist eine solch bunte Vielfalt unterschiedlicher Zielgruppen von einer Maßnahme berührt. Und: Zahlreiche weitere Settings, wie z. B. Kita, Schule oder Senioreneinrichtung, sind Teil der Lebenswelt Kommune; auch dies ist ein Grund, die Kommune exemplarisch in den Vordergrund zu stellen. Für spezifische Settings, allen voran Schule und Betrieb, liegen spezifische Verfahren und Instrumente vor, die in diesem Band allenfalls gestreift werden (siehe z. B. Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen 2008a; Kempfert/Rolff 2005).

Kapitel 2 widmet sich den theoretischen Grundlagen und den Begrifflichkeiten. Hier wird der Qualitätsbegriff definiert und die Qualitätsdimensionen werden erläutert. Zwei Ansätze, Qualitätskriterien konzeptionell zu fassen, die Qualitätskriterien von quint-essenz von Gesundheitsförderung Schweiz und die Good-Practice-Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancen-

gleichheit, werden ebenfalls skizziert, da sie die Diskussion im deutschsprachigen Raum maßgeblich prägen.

In Kapitel 3 wird ein Praxisbeispiel eingeführt, an dem im weiteren Verlauf des Buches die vorgestellten Instrumente illustriert werden.

Kapitel 4 ist der Planungsqualität gewidmet, der als wichtigster Qualitätsdimension besondere Aufmerksamkeit geschenkt wird und die deshalb auch einen Schwerpunkt des Bandes ausmacht. Die Planungsqualität bestimmt sich über unterschiedliche Elemente, von der Bedarfs- und Bedürfnisanalyse über die klare Definition von Zielen und Zielgruppen bis zur theoriegestützten Planung und Kontextanalyse.

Kapitel 5 rückt die Strukturqualität in das Zentrum des Interesses und widmet sich u. a. der Frage, wie sichergestellt werden kann, dass die richtigen Akteure in den passenden Rollen in das Vorhaben eingebunden sind – eine Frage, die vor allem bei komplexen Maßnahmen im Setting Kommune, etwa beim Aufbau integrierter Präventionsketten oder kommunaler Handlungsstrategien, von Relevanz ist.

Die qualitätsorientierte Umsetzung des Angebotes, also die Prozessqualität, steht in Kapitel 6 im Fokus. Hier werden Instrumente vorgestellt, die die systematische Reflexion des Prozesses im Sinne eines gemeinsamen Lernprozesses unterstützen.

Die Frage, wie die Wirkung eines Angebotes erfasst werden kann, wird in Kapitel 7 beantwortet. Einer Einführung in die methodischen Standards wirkungsorientierter Evaluation schließt sich hier die Diskussion der Frage an, wie Evaluationskonzepte aussehen können, die in der Praxis für die Selbstevaluation geeignet sind. Eine Einführung in die Methodik einschließlich der Entwicklung von Fragebögen rundet das Kapitel ab.

In Kapitel 8 werden schließlich einige Beispiele der Evaluation und Qualitätsentwicklung in der Praxis vorgestellt. Drei Teams aus Praktikerinnen, die komplexe kommunale Projekte an unterschiedlichen Orten (Hamburg-Rothenburgsort, Niedersachsen, Nürnberg) begleiten, stellen hier ihre Ansätze und Erfahrungen vor.

Eine kommentierte Literatur- und Linkliste beschließt den Band.

Um die Lektüre zu erleichtern, sind in den Text folgende Elemente integriert:

- **Infokästen** erhalten Hintergrundinformationen oder Definitionen und vertiefen einzelne Aspekte, die im Text angesprochen werden. Eine Übersicht ist zur besseren Orientierung dem Inhaltsverzeichnis nachgestellt.
- **Tipps** verweisen auf Materialien, die für die Qualitätsentwicklung genutzt werden können. Zahlreiche dieser Ressourcen finden sich im Internet. Da sich die Verweise recht schnell ändern können, sind auf der folgenden Webseite jeweils die aktuellen Links und Publikationen sowie weitere Materialien zu finden: [www.gesundheitsfoerderung-qualitaet.info/praxisbuch](http://www.gesundheitsfoerderung-qualitaet.info/praxisbuch).