

# **Positionspapier des Arbeitskreises Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung (15.2.2011)**

## **1. Hintergrund**

In der jüngsten Zeit hat sich das Themenfeld „Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung“ sehr dynamisch entwickelt. Qualitätsentwicklung ist ein notwendiger Bestandteil aller Maßnahmen im Gesundheitswesen und auch im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung geworden. Über Qualitätsentwicklung sollen u. a. die Prozessabläufe optimiert, die Wirksamkeit der Gesundheitsförderungsangebote erhöht, Transparenz hergestellt und ein nachhaltiger Nutzen erzielt werden. EntscheidungsträgerInnen/GeldgeberInnen sowie PraktikerInnen und Institutionen im Feld der Gesundheitsförderung stehen heute vor einem vielfältigen Angebot unterschiedlicher Ansätze und der Frage, welche Form der Qualitätsentwicklung für sie und ihre Projektpartner am besten geeignet ist. Mittlerweile stehen mehrere Instrumente und Verfahren zur Auswahl, die im Rahmen von Forschungsprojekten und in enger Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Praxis entwickelt wurden. Dazu kommen Instrumente und Verfahren, die für die Eigennutzung von Verbänden selbst entwickelt und erprobt wurden. Auch finden sich erste Ansätze, Interessierten einen Einstieg in das Thema zu erleichtern und einen Überblick zu verschaffen (z.B. LIGA.NRW, 2010, Kolip & Müller, 2009).

Vor diesem Hintergrund haben sich im Arbeitskreis Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung UrheberInnen und EntwicklerInnen von Instrumenten und Systemen zu einem kollegialen Austausch zusammengefunden. Ziel ist es, Transparenz über das Angebot herzustellen und die Anwendungsmöglichkeiten der verschiedenen Ansätze für unterschiedliche Zielgruppen auszuloten. Ausgangspunkt ist das Grundverständnis, dass Qualitätsentwicklung die Wirksamkeit von Gesundheitsförderung und Prävention erhöhen, den Bedürfnissen der im Feld der Gesundheitsförderung tätigen Personen und Organisationen entsprechen und mit möglicherweise anderen Verfahren der Qualitätssicherung kompatibel sein muss.

Der Arbeitskreis hat in einer ersten Analyse festgestellt, dass es keinen systematischen kriteriengeleiteten Überblick über die vielfältigen Systeme, Verfahren und Instrumente in der Praxis der Prävention und Gesundheitsförderung gibt. Derzeit können diese Qualitätsansätze auch nicht vergleichend in Bezug auf das Verhältnis von Nutzen zu Aufwand geprüft werden. Darüber hinaus fehlen Informations- und Beratungsangebote für NutzerInnen in der Praxis.

Es ist daher der Aufbau eines systematischen und nachhaltigen Transfers sowie ein fachlicher Abgleich der vorhandenen Angebote erforderlich. Dieser sollte sowohl formal notwendige Qualitätskriterien im Feld der Prävention und Gesundheitsförderung berücksichtigen als auch die benötigten strukturellen, personellen und sachlichen Ressourcen in der Praxis in den Blick nehmen. Diese Zusammenschau soll für eine Nutzen-Aufwand-Bewertung im Hinblick auf die Eignung der jeweiligen Methoden für die weiterführende Qualitätsentwicklung in der Praxis genutzt werden.

Die vielfältigen Erfahrungen aus der Präventionsforschung zeigen, dass vielfältiger Bedarf bei EntscheidungsträgerInnen und GeldgeberInnen einerseits und PraktikerInnen andererseits besteht (z.B. Wright, 2010).

EntscheidungsträgerInnen/GeldgeberInnen sind mit dem Vorwurf konfrontiert, dass sie Angebote aus öffentlichen Mitteln oder Mitteln der Versichertengemeinschaft finanzieren, deren Wirksamkeit nicht gesichert ist (z.B. Bundestagsdrucksache 17/3650 S.163-166). Ihnen fehlen:

- Versorgungsanalysen der Prävention und Gesundheitsförderung, die Rückschlüsse auf das Qualitätsniveau insgesamt und die Verteilung von Qualität zulassen;
- Überblicke mit Angaben zur Wirksamkeit bestehender Verfahren der Qualitätssicherung und -verbesserung sowie zu ihren Potentialen und Schwächen;
- Beratung zum Einsatz von Qualitätsverfahren zur Beurteilung der Förderungswürdigkeit von Präventions- und Gesundheitsförderungsprojekten.

PraktikerInnen sind an dem Thema Qualitätsentwicklung interessiert, aber sie haben zunehmend Schwierigkeiten, sich in dem - wachsenden - Angebot zurecht zu finden. Es fehlen Angebote und Strukturen, die es ermöglichen, PraktikerInnen zu beraten,

- wo sie Instrumente und Systeme finden, deren Nutzen in angemessenem Verhältnis zum Aufwand stehen (Markttransparenz);
- welche Instrumente und Systeme ihre jeweils individuellen Bedürfnisse decken und die sie befähigen, die Erwartungen der Auftrag- und Geldgeber an wirksame Gesundheitsförderung zu erfüllen (individuelle Beratung);
- wie sie die Grundlagen für Qualitätsentwicklung und Evaluation erwerben können (Schulung).

### **Markttransparenz**

Mittlerweile gibt es einige schriftliche und internetgestützte Veröffentlichungen zu spezifischen Ansätzen in der Qualitätsentwicklung und Versuche, diese systematisch zu erschließen und PraktikerInnen zugänglich zu machen. Zu nennen ist hier z.B. der „Qualitätswegweiser“ mit Steckbriefen zu einzelnen Qualitätsinstrumenten des Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit NRW (LIGA.NRW, 2010). Ein ähnliches, auf die Arbeiten des LIGA.NRW aufbauendes Angebot wird derzeit von der der Unterarbeitsgruppe Qualität IN FORM entwickelt und auch die BZgA arbeitet an einer Bestandsaufnahme zu settingspezifischen Qualitätsinstrumenten mit dem Ziel, kriteriengestützt Empfehlungen auszusprechen.<sup>1</sup> Die Informationsangebote liefern Angaben über den Entwicklungshintergrund der Instrumente, über den Aufbau und die Zielgruppe, den Aufwand der Einarbeitung, die Kosten und die Vor- und Nachteile. Ziel der weiteren Bemühungen sollte es sein, die verschiedenen Informationsangebote systematisch zusammen zu führen und mit einem Beratungsangebot zu verbinden (s.u.).

---

<sup>1</sup> Im Zentrum stehen die Setting Kita, Kommune/Gemeinde und Stationäre Senioreneinrichtungen

## **Beratung**

In Kontakt mit PraktikerInnen ist in den vergangenen Monaten deutlich geworden, dass überblicksartige Informationen (sei es im Rahmen von Vorträgen, in Form von Publikationen oder Internetangeboten) nur begrenzt in der Lage sind, Praxiseinrichtungen bei der Findung einer angemessenen Qualitätsentwicklungsstrategie zu helfen: Sie vermitteln Informationen, müssen aber durch eine individuelle Beratung ergänzt werden, da die PraktikerInnen und die Organisationen, in denen sie arbeiten, häufig nicht einschätzen können, welche Instrumente für ihre Arbeit geeignet sind, wie hoch der Aufwand der Einarbeitung und die zu erwartenden Kosten sind, welche Qualitätsdimensionen die jeweiligen Instrumente abdecken und wie sich die verschiedenen Instrumente und Systeme auf ihre Bedürfnisse zuschneiden lassen.

Derzeit fehlt es in Deutschland an einer Anlaufstelle für eine solche Beratung, die folgende Aspekte umfassen sollte:

- Klärung der Bedarfslage der ratsuchenden PraktikerInnen/Institutionen und Empfehlung geeigneter Instrumente
- Beratung und Unterstützung bei der Antragstellung von Projekten in Fragen der Evaluation und des Qualitätsmanagements/der Qualitätsentwicklung
- Vermittlung von Schulungs- und Fortbildungsangeboten zu Instrumenten des Qualitätsmanagements/der Qualitätsentwicklung
- Angebot von zielgruppenspezifischen „Schnupperkursen“ und Einführungsvorträgen

## **Schulung**

PraktikerInnen, die sich für ein Qualitätsentwicklungssystem entschieden haben, wenden sich häufig an die EntwicklerInnen der Instrumente, um sich in diese einführen zu lassen. Hier erhalten sie in der Regel kompetente Einführungen und Schulungen in die Angebote, sofern hierfür z.B. im Rahmen geförderter Projekte Ressourcen zur Verfügung stehen. In der Arbeit mit PraktikerInnen fällt aber auf, dass es über die Beratung (s.o.) und Einführung in spezifische Instrumente hinaus weitergehenden Qualifizierungsbedarf gibt, der sich zum einen auf die Grundlagen der Qualitätsentwicklung bezieht, aber auch auf Fragen der Evaluation als Teil der Qualitätsentwicklung. Auch für dieses Anliegen einer Schulung und Qualifizierung in grundsätzlichen Fragen der Qualitätsentwicklung und Evaluation jenseits der Einführung und Schulung in konkrete Instrumente gibt es derzeit keine Anlaufstelle.

## **2. Strukturvorschlag**

Als Ergebnis der Analyse setzt sich der Arbeitskreis Qualitätsentwicklung dafür ein,

1. eine Transfer- und Koordinierungsstelle Qualitätsentwicklung auf Bundesebene zu schaffen und
2. Qualifikations- und Beratungsangebote auf Länderebene zu installieren.

Hier können vorhandene Strukturen, die sich bereits auf Bundes- bzw. Landesebene engagieren, eingebunden und durch den Auf- bzw. Ausbau ihres Leistungsspektrums zur Stärkung der Qualitätsentwicklung in Prävention und Gesundheitsförderung beitragen..

## **2.1 Transfer- und Koordinierungsstelle Qualitätsentwicklung auf Bundesebene**

Angesiedelt auf der Bundesebene übernimmt eine zentrale Transfer- und Koordinierungsstelle die Zusammenarbeit mit wissenschaftlichen Institutionen einerseits und mit Einrichtungen bzw. Strukturen auf Länderebene andererseits.

Die Transfer- und Koordinierungsstelle übernimmt auf Bundesebene folgende Aufgaben:

- Die Bestandsaufnahme des Qualitätsentwicklungsbedarfs in Prävention und Gesundheitsförderung in Kooperation mit WissenschaftlerInnen wird unterstützt.
- Vorhandene Systeme, Verfahren und Instrumente zu Qualitätsentwicklung in Gesundheitsförderung und Prävention werden identifiziert, beschrieben und kriteriengeleitet verglichen sowie auf Bundesebene bekannt gemacht und diskutiert.
- Die Zusammenarbeit mit wissenschaftlichen Einrichtungen und ExpertInnen aus den verschiedenen Feldern der Gesundheitsförderung (z.B. Ernährung, Bewegung, Settings) wird im Feld Qualitätsentwicklung auf- bzw. ausgebaut.
- Qualifizierungsangebote (Schulungskonzepte) für PraktikerInnen werden unter Mitarbeit der EntwicklerInnen/WissenschaftlerInnen und PraktikerInnen ausgearbeitet.
- Auf Bundesebene kooperiert die Transfer- und Koordinierungsstelle mit AuftraggeberInnen sowie Trägern aus für Gesundheitsförderung und Prävention relevanten Bereichen (z.B. aus der Kinder- und Jugendarbeit, Stadtentwicklung, Umwelt).
- Die Transfer- und Koordinierungsstelle berät Akteure in verschiedenen Arbeitsfeldern strategisch bei der Etablierung von Qualitätsentwicklung.
- Vorhandene fachspezifische Systeme, Verfahren und Instrumente z.B. aus Bewegung, Ernährung und anderen Themenbereichen werden mit den Qualitätsansätzen aus Gesundheitsförderung und Prävention vernetzt.
- Informationen werden an länderspezifische Kooperationseinrichtungen im Bereich Qualitätsentwicklung weitergeleitet und die Akteure der länderspezifischen Beratungsstellen werden miteinander vernetzt (s.u.).

Die Transfer- und Koordinierungsstelle fördert eine struktur- und fachzentrierte Abstimmung der Instrumente auf den Bedarf und die Bedürfnisse der PraktikerInnen. Auf dieser Basis werden Schulungskonzepte in Kooperation mit den EntwicklerInnen der jeweiligen Methoden aufgebaut, die über KooperationspartnerInnen in fachspezifische bzw. länderspezifische Gremien und Strukturen eingebracht werden. Die Ergebnisse dieser Zusammenarbeit werden den Koordinierungs- und Beratungsstellen auf Länderebene zur Verfügung gestellt.

## **2.2 Qualifikations- und Beratungsangebote auf Länderebene**

Die bundesweite Transfer- und Koordinierungsstelle steht im engen Austausch mit regionalen Koordinierungs- und Beratungseinheiten, die etwa bei den Landesvereinigungen für Gesundheit bzw. analogen Strukturen in den Bundesländern angesiedelt sein können.

Die Koordinierungs- und Beratungseinheiten übernehmen auf Länderebene folgende Aufgaben:

- Arbeitsergebnisse der bundesweiten Transferstelle werden auf Länderebene bekannt gemacht und Entwicklungen aufgegriffen.
- AkteurInnen der Gesundheitsförderung und Prävention werden in Bezug auf Qualitätsfragen beraten, bedürfnisorientierte Angebote werden vermittelt und Praxiseinrichtungen werden miteinander vernetzt.
- Ansätze der Qualitätsentwicklung im Feld Gesundheitsförderung und Prävention sowie angrenzenden Bereichen werden länderspezifisch etabliert (z.B. über Qualifizierungsangebote, Multiplikatorenkonzepte, kommunale BündnispartnerInnen).
- Vorhandene Ansätze und Strukturen auf Länderebene, die der Verbreitung und Anwendung von Qualitätsmethoden in Gesundheitsförderung und Prävention dienen, werden unterstützt und untereinander vernetzt.
- Kooperationen mit wissenschaftlichen Einrichtungen, AuftraggeberInnen sowie TrägerInnen der Gesundheitsförderung und Prävention (einschl. der an Gesundheit angrenzenden Arbeitsbereichen wie z.B. Kinder- und Jugendarbeit, Stadtentwicklung, Umwelt) werden auf Länderebene aufgebaut bzw. vertieft.

Der Aufbau von Koordinierungs- und Beratungsangeboten auf Länderebene dient dazu, MitarbeiterInnen von Trägern der Prävention und Gesundheitsförderung besser zu erreichen, sie gezielt anzusprechen und mit Ansätzen der Qualitätsentwicklung vertraut zu machen. Da sich die Rahmenbedingungen und Anforderungen je nach Inhalt (z.B. Bewegung, Ernährung), Setting und Zielgruppe deutlich unterscheiden können, ist neben dem allgemeinen Schulungs- und Beratungsangebot zu Qualitätsthemen auf Länderebene eine Spezialisierung der BeraterInnen sinnvoll. Bereits in der Planungsphase können bereichsspezifische Fragestellungen aufgegriffen und konkret bearbeitet werden.

Über bereits langjährige Erfahrung in der Fortbildung und Beratung von PraktikerInnen zu Qualitätsfragen in der Gesundheitsförderung verfügt die Stiftung Radix, Schweiz. Die Stiftung koordiniert Netzwerke und führt in diesem Zusammenhang Fortbildungen zu Qualitätsinstrumenten durch. Gemeinsam mit den Akteuren werden bereichsabhängig adäquate Qualitätskriterien und -verfahren abgestimmt. Zudem werden kostenfreie Schulungen und Beratungen für Netzwerke und Einrichtungen zu Qualitätsverfahren bzw. Instrumenten im Auftrag anderer Stiftungen oder im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit, Schweiz, durchgeführt.

#### **Zitierte Literatur**

Kolip, P. & Müller, V. (Hg.) (2009). Qualität von Gesundheitsförderung und Prävention. Bern: Hans Huber.

LIGA.NRW (2010). Qualität in der Gesundheits- und Bewegungsförderung verbessern. LIGA.Aktuell 9. [http://www.liga.nrw.de/themen/Gesundheit\\_schuetzen/praevention/reg\\_knoten/qualitaetsentwicklung/index.html](http://www.liga.nrw.de/themen/Gesundheit_schuetzen/praevention/reg_knoten/qualitaetsentwicklung/index.html)

Wright, M. T. (2010) (Hg.). Partizipative Qualitätsentwicklung. Bern. Hans Huber.

**Mitglieder des Arbeitskreises Qualitätsentwicklung:**

Ottomar Bahrs, Universität Göttingen

Sven Brandes/Thomas Altgeld, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin  
Niedersachsen

Elke Anna Eberhardt, Landesvereinigung für Gesundheit Bremen

Ute Gerken/Andreas Mühlbach/Ina Schaefer, Institut für Public Health und Pflegeforschung der Uni-  
versität Bremen

Holger Kilian/Carola Gold, Gesundheit Berlin-Brandenburg

Petra Kolip, Universität Bielefeld

Frank Lehmann/Jürgen Töppich/Volker Stander, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Karl Lemmen, Deutsche AIDS-Hilfe

Julika Loss, Universität Regensburg

Waldemar Süß, Institut für Medizinische Soziologie, Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie

Michael Wright, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin