



Nutzung der Good Practice-Kriterien als Förderkriterien

Positionspapier der Arbeitsgruppe Qualitätsentwicklung und Good Practice des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit

(Stand: Oktober 2020)

Hintergrund

Der Steuerungskreis des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit formulierte in seiner Sitzung am 06.06.2019 folgenden Auftrag an die Arbeitsgruppe Qualitätsentwicklung und Good Practice (die Arbeitsgruppe):

„Der Steuerungskreis bittet die AG Qualitätsentwicklung und Good Practice und den Beratenden Arbeitskreis, eine Handlungshilfe zum Umgang mit den Good Practice-Kriterien zu formulieren. Es sollte kommuniziert werden, dass die Good Practice-Kriterien in erster Linie als Reflexionswerkzeug konzipiert sind, um Prozesse der Qualitätsentwicklung zu gestalten. Aufgrund der Prozessorientierung eignen sie sich nur bedingt als Indikatoren zur Bewertung von Förderanträgen.“
(Protokoll 06.06.2019)

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe Qualitätsentwicklung und Good Practice des bundesweiten Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit begrüßen, dass die Nutzung der Kriterien als Prüfinstrument die Akzeptanz und Relevanz der Kriterien im Feld der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung unterstreicht. Der Soziallagenbezug dieser Good Practice-Kriterien ist ein Alleinstellungsmerkmal. Zur Umsetzung des gesetzlichen Auftrages der primären Prävention und Gesundheits-

förderung gemäß § 20 SGB V, insbesondere einen Beitrag zur Verringerung sozial bedingter und geschlechtsbezogener Ungleichheiten zu leisten, sollte darauf Bezug genommen werden.

Die Good Practice-Kriterien wurden als Reflexionswerkzeug für Anbieterinnen und Anbieter der Gesundheitsförderung entwickelt, um sie dabei zu unterstützen, Maßnahmen soziallagenbezogen zu konzipieren, die eigene Arbeit zu überprüfen und deren Qualität weiter zu entwickeln. Die Verwendung der Good Practice-Kriterien als Förderkriterien kann Fördernde und Antragstellende dabei unterstützen, die Qualität der beantragten gesundheitsfördernden Angebote transparent zu machen und systematisch zu entwickeln. Die Kriterien bieten die Möglichkeit, Evidenzen aus der Praxis heraus zu generieren. Für die Vermittlung der Good Practice-Kriterien an die Akteure der kommunalen Gesundheitsförderung in den Lebenswelten sind die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) zuständig.

In der folgenden Stellungnahme der Arbeitsgruppe Qualitätsentwicklung und Good Practice wird aufgezeigt, welche Voraussetzungen für die Nutzung der Good Practice-Kriterien als Indikatoren zur Bewertung von Förderanträgen zu berücksichtigen sind.



Zusammenfassung

Die Good Practice-Kriterien sollen Anbieterinnen und Anbietern gesundheitsfördernder Maßnahmen in erster Linie als Reflexionswerkzeug dienen und sie dabei unterstützen, die Maßnahmen soziallyagenbezogen zu konzipieren, die eigene Arbeit zu überprüfen und deren Qualität weiter zu entwickeln.

Wenn Good Practice-Kriterien im Rahmen von Förderrichtlinien zur Anwendung kommen, sollten Kriterien wie Konzeption, Zielgruppenbezug und Setting-Ansatz als Voraussetzung für eine Förderung aufgeführt werden, um den Soziallyagenbezug zu gewährleisten.

In den entsprechenden Förderrichtlinien sollte als Fördermerkmal die kontinuierliche

Weiterentwicklung der gesundheitsfördernden Angebote verankert und mit Ressourcen hinterlegt sein. Bei der Begutachtung von Förderanträgen sollte der jeweilige Handlungskontext berücksichtigt werden.

Hinweis: Im Zuge der Überarbeitung der Broschüre „Kriterien für gute Praxis der soziallyagenbezogenen Gesundheitsförderung“ werden die Umsetzungsstufen der Good Practice-Kriterien derzeit geprüft und weiterentwickelt. Sie eignen sich daher nicht für eine vorab bestimmte Festlegung von Anzahl und Höhe der Umsetzungsstufen.

Funktion der Good Practice-Kriterien

Die Good Practice-Kriterien wurden als Reflexionswerkzeug für Anbieterinnen und Anbieter gesundheitsfördernder Maßnahmen entwickelt. Die Kriterien sollen dabei unterstützen, Maßnahmen soziallyagenbezogen zu konzipieren, die eigene Arbeit zu überprüfen und deren Qualität gezielt entsprechend der jeweiligen Kriterien weiter zu entwickeln. Hierfür haben sie sich seit vielen Jahren bewährt und verbreitet.

Soziallyagenbezug in Konzeption, Zielgruppenbezug und Setting-Ansatz als Fördervoraussetzung

Der Soziallyagenbezug der Angebote, wie er sich aus den Good Practice-Kriterien Konzeption, Zielgruppenbezug und Setting-Ansatz ergibt, sollte als obligatorische Fördervoraussetzung aufgenommen werden.

Die Konzeption sollte nachvollziehbar und unter Bezug auf den aktuellen Wissensstand die geplanten Aktivitäten mit einem klaren Fokus auf die Verminderung gesundheitlicher Ungleichheiten beschreiben. In der Konzeption sind die Zielgruppen unter Bezug auf ihre konkreten Lebenslagen beschrieben und es wird aufgezeigt, wie im Zuge der Maßnahmen-Umsetzung eine positive Veränderung der Lebenswelten und Lebenslagen erreicht werden soll.



Auch die Umsetzung weiterer Good Practice-Kriterien kann in den Förderrichtlinien verankert werden, z. B. Dokumentation und Evaluation, Partizipation und Qualitätsmanagement. Dies ist jeweils abhängig von inhaltlichen Schwerpunktsetzungen sowie der Ressourcenausstattung zu entscheiden.

■ **Keine vorab bestimmte Festlegung von Anzahl und Höhe der Umsetzungsstufen als Fördervoraussetzung**

In verschiedenen Maßnahmen können unterschiedlich viele Kriterien und verschiedenen hohe Umsetzungsstufen der Kriterien angemessen sein. Nicht immer ist dies die höchste Stufe eines Kriteriums. Welche Umsetzungsstufe erreicht werden kann, ist abhängig von der jeweiligen Zielsetzung und den Schwerpunkten einer Maßnahme sowie den verfügbaren Ressourcen (Zeit, Geld, Materialien, Kompetenzen etc.).

Die Erreichung einer vorab definierten Umsetzungsstufe aller oder mehrerer Kriterien sollte keine Voraussetzung für eine Förderung sein, kann aber als Anhaltspunkt für eine sinnvolle Nachbesserung einer Maßnahmenkonzeption (z. B. als Hinweis im Fördermittelbescheid) verwendet werden.

■ **(Qualitäts-)Entwicklungs- und Lernprozess als Fördermerkmal**

Die Förderrichtlinien sollten erläutern, dass ein (wichtiges) Ziel im Rahmen der Förderung die kontinuierliche Weiterentwicklung gesundheitsfördernder Angebote ist. Die Stufenleitern zur Umsetzung der Good Practice-Kriterien unterstreichen diese dynamische Perspektive. Deshalb empfiehlt die Arbeitsgruppe, die Dokumentation des Prozesses der Qualitätsentwicklung als Fördermerkmal aufzunehmen.

Es ist wichtig, dass auch die Förderer Qualitätsentwicklung als einen kontinuierlichen Prozess verstehen und unterstützen.

■ **Bereitstellung von Ressourcen für Qualitätsentwicklung**

Eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung muss mit Ressourcen hinterlegt sein. So sollten sowohl für den Planungsprozess als auch für den Verlauf der Maßnahmen- und Projektarbeit Zeit und finanzielle Mittel eingeplant bzw. bereitgestellt werden, um die Qualität der Arbeit evaluieren und weiter entwickeln zu können.

■ **Berücksichtigung des jeweiligen Handlungskontextes und Potenzials zur Weiterentwicklung**

Bei der Begutachtung von Förderanträgen ist es notwendig, die Umsetzung der Kriterien immer im jeweiligen Handlungskontext zu betrachten. Je nach Thema und Zielsetzung, Handlungsfeld, Akteursebene sowie verfügbaren Ressourcen sollte die Ge-



wichtung und Umsetzung der Kriterien spezifisch reflektiert und begründet werden. Ebenso sollten die Anforderungen an das Qualitätsmanagement anschlussfähig an die jeweilige Lebenswelt, die jeweilige Organisation und die vorhandenen Qualitätsmanagementsysteme und Ressourcen sein.

Es ist notwendig, dass der Auswahlprozess für eine Förderung nicht nur den Ist-Stand, sondern auch das Potenzial eines Angebotes zur Weiterentwicklung der Kriterien-Umsetzung berücksichtigt.

■ **Einfache Gestaltung der Antragstellung mit Angebot zur Beratung und Unterstützung**

Die Anforderungen an die Form der Antragstellung sollten möglichst niedrigschwellig gehalten und/oder beratend und unterstützend begleitet werden. Es soll vermieden werden, in der Antragstellung weniger erfahrene bzw. neue Anbieterinnen und Anbieter für vielversprechende Interventionen durch komplizierte Formulare abzuschrecken und auszuschließen.

■ **Hinweis zur Autorenschaft der Förderrichtlinien**

Es ist wichtig, dass in den jeweiligen Förderrichtlinien darauf hingewiesen wird, wer die Förderrichtlinien unter Nutzung der Good Practice-Kriterien des Kooperationsverbundes formuliert hat.



Übersicht über die Kriterien Guter Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung (Good Practice-Kriterien)¹

01

Konzeption

Ziele, Wirkungsweisen und -wege werden klar benannt.

02

Zielgruppenbezug

Die Personengruppen, deren Situation verbessert werden soll, werden benannt.

03

Setting-Ansatz

Lebenswelten werden gesundheitsgerecht gestaltet.

04

Empowerment

Einzelne und Gruppen werden befähigt, informierte Entscheidungen zu treffen und umzusetzen.

05

Partizipation

Entscheidungsbefugnisse werden an die Mitglieder der Zielgruppe übertragen.

06

Niedrigschwellige Arbeitsweise

Zugangshürden werden vermieden.

07

Multiplikatorenkonzept

Multiplikatorinnen und Multiplikatoren werden systematisch qualifiziert und einbezogen.

08

Nachhaltigkeit

Die Maßnahme wird verstetigt und dabei kontinuierlich weiterentwickelt.

09

Integriertes Handlungskonzept/ Vernetzung

Die Maßnahme wird u. a. in kommunale Strategien eingebunden.

10

Qualitätsmanagement

Methoden der Qualitätsentwicklung werden systematisch angewendet.

11

Dokumentation und Evaluation

Arbeitsergebnisse werden dokumentiert und kritisch reflektiert.

12

Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis

Indikatoren zur Bewertung der Kosten und Wirksamkeit werden ermittelt.

¹ Die Arbeitsgruppe Qualitätsentwicklung und Good Practice überarbeitet derzeit (Herbst 2020) die Good Practice-Kriterien. Als Ergebnis dieses Prozesses können sich die Reihenfolge der Kriterien sowie einige Kriterien-Titel ändern. Die Änderungen werden nach Abschluss des Überarbeitungsprozesses in dieses Papier übernommen.



■ **Mitglieder der Arbeitsgruppe Qualitätsentwicklung
und Good Practice des Kooperationsverbundes
Gesundheitliche Chancengleichheit**

Prof. Dr. Gesine Bär (Alice Salomon Hochschule Berlin)

Christa Böhme (Deutsches Institut für Urbanistik)

Udo Castedello (BBI Gesellschaft für Beratung Bildung Innovation mbH)

Prof. Dr. Raimund Geene (Berlin School of Public Health)

Iris Grimm (Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung
im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit)

Jennifer Hartl (Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.)

Susanne Jordan (Robert Koch-Institut)

Prof. Lotte Kaba-Schönstein (Hochschule Esslingen)

Holger Kilian (Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.)

Dr. Frank Lehmann (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)

Helene Luig-Arlt (Büro für Stadtteilmanagement Langballig)

Dr. Andreas Mielck (Helmholtz-Zentrum München)

Dr. Ursula von Rüden (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)