

***QIP: Dimensionen wirkungsgerichteter Arbeitqualität für Prävention und Gesundheitsförderung***  
*(Zusammenfassende Hauptdimensionen dunkel)*

|              | <b>Dimension</b>   | <b>Leitfrage</b>  | <b>Bedeutung für Prävention und Gesundheitsförderung</b>  |
|--------------|--|---|---|
| <b>I. A</b>  | <b>Bedarfsbezug</b>  | Ist das Projekt auf gesellschaftlich vorrangige Versorgungs- und Gesundheitsziele ausgerichtet?   | Die Konzentration auf vordringliche Gesundheitsfragen, Risikolagen und Bedürfnisgruppen ermöglicht eine bedarfsorientierte Verwendung knapper Mittel, eine höhere Einwirkung auf die Zielgruppen (Dosis), ein besseres Zusammenwirken verschiedener Akteure und bessere Aussichten auf gemeinsame Veränderung der Rahmenbedingungen für Gesundheit und Gesundheitsverhalten.  |
| <b>I. B</b>  | <b>Zielgruppenbestimmung</b>   | Sind klare, begründete Kriterien für Auswahl und Eingrenzung der Zielgruppe(n) festgelegt?  | Eine klare Vorstellung der Zielgruppe ist die Grundlage für die Auswahl erreichbarer Zielsetzungen, geeigneter Schritte, Ausrichtung des Vorgehens auf die Besonderheiten der Gruppen und Menschen und auf die Bedingungen ihrer Lebenszusammenhänge.   |
| <b>I. C</b>  | <b>Zielgruppenverständnis</b>  | Hat das Projekt ein gutes Verständnis der Besonderheiten und des soziokulturellen Feldes ihrer Zielgruppen?   | Die Erwartungen, Fähigkeiten, Erfahrungen, Bedürfnisse und Handlungsmöglichkeiten der Zielgruppen bestimmen Motivation und Ausgangsbedingungen gesundheitsbezogener Verhaltensmuster und Einstellungen (wichtig sind z.B. Sprache, Kultur, Geschlecht, Bildungs-, Alter-, Risikogruppen usw.).  |
| <b>I. D</b>  | <b>Zielsetzung</b>   | Sind die Ziele konsistent, konkret und realisierbar gesteckt?   | Klare, stimmige und machbare Ziele können erreicht werden, die Erfolge werden dann für alle Beteiligten greifbar, die Motivation steigt. Andernfalls drohen Kräfteverschleiß und Scheinaktivität.   |
| <b>I. E</b>  | <b>Präventiver Ansatz</b>  | Ist die Aktivität umfassend und durchdacht auf Wirksamkeit angelegt?  | Ein fachlich fundierter, planvoller Arbeitsansatz befähigt Projekte, komplizierte Teilschritte zusammenzuführen und aufeinander abzustimmen, und er leitet zur Einbindung des bestmöglichen Forschungs- und Wissensstandes an.  |
| <b>I.</b>    | <b>Konzeptqualität</b>   | Ist das Arbeitskonzept für die Aktivität – insgesamt wie in Einzelteilen – durchdacht und stimmig?  | Zielsetzungen, Zielgruppen, deren besondere Ausgangsbedingungen und der Gesamtansatz müssen zueinander passen, damit ein Projekt die anspruchsvollen Aufgaben nachhaltiger Gesundheitsverbesserungen meistern kann.   |
| <b>II. A</b> | <b>Einbettung im Arbeitsfeld / Abstimmung des Projekts mit anderen Akteuren</b>      | Sind die Aktivitäten und Angebote anderer Akteure berücksichtigt, um die Aktivität sachlich und hinsichtlich der Mittelverwendung gut mit anderen bestehenden Angeboten zu verzahnen? | Gemeinsames oder arbeitsteiliges Vorgehen schaffen gegenseitige Unterstützung, Sichtbarkeit bei den Zielgruppen, optimale Ressourcennutzung und Motivation. Erfolgversprechend sind die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteuren (z.B. Behörden, Kirchengemeinden, Jugendzentrum im Stadtteil) und Einrichtungsarten (z.B. Beratungsstellen, Sportvereinen, Schulen). Konkurrenz trägt hingegen zur Fehl- und Überversorgung durch parallele Angebote bei, verunsichert Fachkräfte und Zielgruppen. |
| <b>II. B</b> | <b>Kontextuelle Passung und Aktualisierung des Ansatzes (Eignung im Arbeitsfeld)</b> | Ist der Arbeitsansatz für die besonderen Bedingungen des Arbeitsfeldes ausgewählt, dafür angepasst und auf den aktuellen fachlichen Stand gebracht worden?                            | Ein erfolgreicher Ansatz kann auch in anderen Feldern eingesetzt werden, doch die Maßnahmen und Projekte müssen den besonderen Arbeitsbedingungen ihres Einsatzfeldes Rechnung tragen. Wer ein Programm oder einen Ansatz übernimmt, sollte diese dafür auf den neuesten Stand bringen und ggf. für die besonderen Erfordernisse im Einzelfall abwandeln. Das unterstützt auch die Kreativität bei der Entwicklung neuer, besserer Arbeitsansätze.  |
| <b>II.</b>   | <b>Planungsqualität</b>  | Verwendet die Einrichtung angemessene Sorgfalt auf die Vorbereitung ihrer Aktivitäten?  | Erfolgreiche Projekte haben ihr Vorgehen auf die besondere Ausgangslage abgestellt: nach ‚außen‘ in Zusammenarbeit mit anderen Angeboten und Veränderungsmöglichkeiten, nach ‚innen‘ durch aktuelles Fachwissen und Beachtung der Arbeitsbedingungen.   |

|        | Dimension   | Leitfrage   | Bedeutung für Prävention und Gesundheitsförderung  |
|--------|---|---|--|
| III. A | <b>Personal und Qualifikationen</b>                                       | Reichen die personelle Besetzung und die verfügbaren Qualifikationen zur Erfüllung der Aufgaben in der Aktivität?                                       | Ein solider Personalschlüssel ermöglicht, ein Projekt angemessen zu gestalten (nicht nur Terminen hinterherzulaufen). Er öffnet Möglichkeiten gemeinsamen Lernens und wachsender Professionalität. Er schützt vor Burnout, Selbstaussbeutung und Verschleiß oder Missbrauch guter Ansätze durch unterqualifizierte Hilfskräfte.  |
| III. B | <b>Kooperation: Interdisziplinäre Zusammenarbeit, laufende Abstimmung</b> | Ist die fachliche Zusammenarbeit mit allen erforderlichen Kooperationspartnern gut strukturiert und vorbereitet?  | Gesundheitsprobleme und Gesundheitsverhalten sind meist mehrdimensional und haben viele vernetzte Ursachen und Bedingungen. Dann sind oft Kompetenzen mehrerer Fächer erforderlich (z.B. Gesundheits-, Ernährungs-, Sportwissenschaft, Pädagogik, Medizin, Psychologie). Austausch ermöglicht gegenseitige fachliche Ergänzung, Diskussions- und Lernmöglichkeiten.  |
| III    | <b>Mitwirkende (Personal und Kooperationspartner)</b>                     | Arbeiten gut qualifizierte Mitwirkende zusammen, zur Nutzung von Synergien auch mit externen Kooperationspartnern?                                      | Qualifikation und Arbeitszeiten sind erforderlich, um gute Vorhaben gut umzusetzen. Wenn Dumping-Aktivitäten ohne Wirkung bleiben, enttäuschen sie die Zielgruppen, Geldgeber, Multiplikatoren und Gesundheitspolitik und zerrütten den guten Ruf wirkungsvoller Präventionsvorhaben.  |
| IV. A  | <b>Streuung des Angebots bei den Zielgruppen</b>                          | Sind die Streuwege geeignet, die Aktivität bei den Zielgruppen bekannt zu machen, um beabsichtigte Wirkungen zu erzielen?                               | Gute Programme finden schon beim Erstkontakt den richtigen Weg zu ihren Zielgruppen und den richtigen Ton für ihre Adressat/-innen. Die hochwertige, attraktive Gesundheitsinformation in passender Form für die gewählten Streuwege ist zugleich ein wesentlicher Beitrag zur Förderung von Gesundheitsbewusstsein, zur gesellschaftlichen Präsenz und Wichtigkeit von Gesundheitsthemen.   |
| IV. B  | <b>Arbeitsmethoden</b>  | Ist die Didaktik professionell und auf mehreren Ebenen aufgebaut und für Lernziele und Zielgruppen geeignet?  | Da Gesundheitsverhalten mehrdimensional ist, müssen auch mehrere Ebenen mit verschiedenen Verfahren angesprochen werden, um Veränderungen zu erzielen. Nur wenn die Veränderungen zudem auf Lebenswelten und Handlungsrahmen abgestimmt sind, können sie umgesetzt und auf Dauer aufrechterhalten werden.  |
| IV. C  | <b>Vermittlung des Angebots (Medien und Materialien)</b>                  | Sind geeignete Medien und Materialien für die Vermittlungsschritte und Zielgruppen vorbereitet?   | Verlässliche Gesundheitsinformation in angemessener Form für die Zielgruppen sichert die Aufnahme von Tatsachen und bereitet Einstellungs- und Verhaltensänderungen vor. Sie fasst den Stand des Projekts zusammen und ist eine Form von Professionalität.   |
| IV. D  | <b>Weiterführende Schritte (Empowerment, Bewältigungskompetenzen)</b>     | Gibt die Aktivität den Teilnehmern Impulse zum längerfristigen Gesundheitslernen, unterstützt sie die Entwicklung von Problemlösungsfähigkeiten?        | Punktuelle, einzelne Verhaltensänderungen sind selten stabil und können bei Rückfällen sogar zu Enttäuschung und Resignation führen. Wichtig sind deshalb Überlegungen und Vorkehrungen für eine nachhaltige Wirksamkeit und einen dauerhaften, übergreifenden Kompetenzgewinn bei den Zielgruppen. Dafür ist auch die Auseinandersetzung mit strukturellen, von Einzelpersonen nur schwer zu verändernden Rahmenbedingungen des Gesundheitsverhaltens wichtig.  |
| IV.    | <b>Verbreitung und Vermittlung (Streuwege, Methoden und Medien)</b>       | Sind die Wege und Mittel der Zielgruppenansprache und der Außendarstellung sowie die Arbeitsformen geeignet, die gesetzten Gesundheitsziele zu fördern? | Alle Gesichtspunkte der persönlichen Auseinandersetzung mit Gesundheitsfragen greifen bei gelungenen, nachhaltigen Veränderungen ineinander: Die Streuwege sprechen bestimmte Gruppen an; Medien und Materialien vermitteln Information und unterstützen Motivation; die Arbeitsmethoden gewinnen ihre Aufmerksamkeit und setzen Denk-, Einstellungs- und Absichtsänderungen in Gang; die weiterführenden Schritte unterstützen neue Verhaltensmuster, Lebensstile und Verhältnisprävention (Änderung von Rahmenbedingungen für Gesundheitsverhalten). |

|       | Dimension   | Leitfrage   | Bedeutung für Prävention und Gesundheitsförderung   |
|-------|---|---|---|
| V. A  | <b>Lenkung der Aktivität</b>  | Wird der Stand der Aktivität in Teilschritten erfasst und ggf. zur Verbesserung und Steuerung des Aktivitätsverlaufs genutzt? | Jede Reise beginnt mit einem kleinen Schritt. Große Ziele sollten zerlegt werden, sonst werden sie große Verhinderungsfaktoren und zugleich große Entschuldigungen für Misserfolge. Teilschritte motivieren alle Beteiligten, weil sie Erfolge greifbar machen, und ermöglichen eine ständige Verbesserung der Aktivitäten.   |
| V. B  | <b>Erfolgreicher Verlauf dank aktiver Bearbeitung von Schwierigkeiten</b> | Werden Probleme aktiv bearbeitet und Lösungen entwickelt?   | Die besonderen Bedingungen in jedem Arbeitsfeld verlangen ein Eingehen auf Schwierigkeiten, häufig z.B. auf schwankende Motivation bei Mitwirkenden. Je aufmerksamer Projekte darauf eingehen und je genauer sie vorab ihre Reaktion überlegt haben, desto erfolgreicher setzen sie ihr Vorhaben um.  |
| V. C  | <b>Prüfung externer Leistungen</b>  | Werden Leistungen Dritter auf ihre Qualität geprüft?  | Gut konzipierte Gesamtvorhaben werden gut durchgeführt, wenn alle Teilleistungen hochwertig zusammenwirken. Sonst können Motivation oder Selbstwirksamkeitserwartung vermindert werden.   |
| V.    | <b>Verlaufsgestaltung und Management der Aktivität</b>                    | Wird die Aktivität schrittweise, flexibel für Verlaufsbedingungen und prozessoptimierend umgesetzt?                           | Projektmanagement ist eine Voraussetzung eines durchdachten, möglichst raschen Eingehens auf die wechselnden Anforderungen an die Umsetzung von Plänen und Projekten unter Feldbedingungen. Management dient nicht in erster Linie der Schonung knapper Mittel, sondern ist eine Grundlage fachlicher Handlungsfähigkeit.   |
| VI. A | <b>Gesamtbild der Effekte</b>   | Hat die Einrichtung eine handlungsleitende Einschätzung der Wirkungen ihrer Aktivität?  | Ein mehrschichtiges, zusammenhängendes, selbstkritisches Gesamtbild bildet die innere (kognitive) Landkarte für die zielorientierte Durchführung und Verbesserung von Maßnahmen und unterstützt die Professionalität präventiven Handelns.  |
| VI. B | <b>Erfassung von Bekanntheit / Akzeptanz</b>                              | Wie verlässlich und gültig werden Verbreitung und Nutzung des Angebots erfasst und ausgewertet?                               | Damit Wirkungen eintreten können, ist erst Bekanntheit und dann Akzeptanz (Bereitschaft zur Mitwirkung, Annehmen der Angebote) Voraussetzung. Ein gutes Angebot verdient breite Bekanntheit und kann dann seine Wirkung entfalten.  |
| VI. C | <b>Erfassung von Wirkungen</b>  | Wie fundiert sind die Wirkungen der Aktivität geprüft?  | Es gibt verschiedene alternative Möglichkeiten der Erfolgsbeobachtung. Viele Quellen sind auch in kleinen Projekten gut verfügbar. Ihre Nutzung sichert Wirksamkeit und Durchführungsgüte.  |
| VI. D | <b>Vorliegen eines Wirkungsnachweises</b>                                 | Geht aus dem gesicherten Kenntnisstand hervor, dass die Aktivität gesundheitsförderlich wirkt?                                | Viele kleine Projekte können keine teure Evaluation bezahlen. Deshalb geben die Gutachter/-innen als behelfsmäßige Alternative hier ihr Gesamturteil ab, ob beim verfügbaren Datenstand die Wirksamkeit der Aktivität als plausibel betrachten kann.  |
| VI. E | <b>Erfassung der Nutzer der Aktivität</b>                                 | Sind Größe und Zusammensetzung der erreichten Gruppen bekannt?  | Wo die erreichten Personen nach ihren wichtigen Merkmalen erfasst werden, lässt sich abschätzen, welche Teile der Zielgruppen tatsächlich dabei sind oder noch fehlen. Das ist wichtig zur Einschätzung der erreichten Gesamterfolge.   |
| VI.   | <b>Erfolgskontrolle und Evaluation</b>                                    | Werden die Wirkungen der Aktivität realistisch, empirisch solide beurteilt?   | Damit man weiß, wo man steht, was man verbessern kann, damit man Wirkungen nachweisen kann, das motiviert die Fachkräfte und ermutigt die Zielgruppen und sichert Ressourcen.   |
| VII.  | <b>Qualitätsentwicklung (Kontinuierliche Verbesserungen)</b>              | Werden die Erfahrungen durchdacht, weitergegeben und in längerfristige Verbesserungen von Angebot oder Programm umgesetzt?    | Prävention und Gesundheitsförderung sind in rascher Entwicklung. Wissenschaftliche, methodische und praktische Erfahrungen müssen ständig neu zusammengeführt, gesichtet und erweitert werden. Gelingt dies auf fachlicher wie organisatorischer Ebene, so ist die bestmögliche Qualität der einzelnen Interventionen, der Programme und der präventiven Versorgung überhaupt sichergestellt. |