

QIP

Qualitätsinformationssystem für
Prävention und Gesundheitsförderung

*Dokumentationsbogen:
Projekte für Prävention und
Gesundheitsförderung*

Version: generisch 14.08.2008 – © BZgA / UKE Med. Psych. 2003-2008

Zur Auswertung bitte einsenden an:

Th. Kliche, Dipl.-Pol. Dipl.-Psych.
UKE, Medizinische Psychologie
Forschungsgruppe Qualitätsmanagement
Martinstraße 52 (S 35)
20246 Hamburg



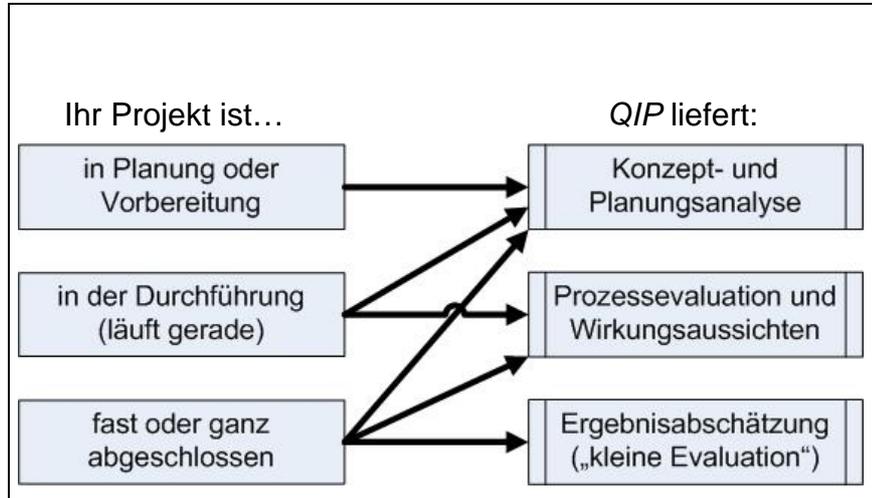
Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Wie ist QIP aufgebaut?

Sie füllen den vorliegenden **Dokumentationsbogen** aus. Er dient als Grundlage für eine **Begutachtung** des Vorgehens und der Wirksamkeit des Projekts. Die Begutachtung erfolgt streng vertraulich durch unabhängige, erfahrene, geschulte Expert/innen für Prävention und Gesundheitsförderung (PGF). In der Begutachtung entsteht ein Qualitätsprofil, oft ergänzt um konkrete Verbesserungsvorschläge der Expert/-innen. Diese Ergebnisse erhalten Sie als **Rückmeldungen**, damit Sie Ihre präventiven Leistungen gezielt weiter verbessern können.

Sie können QIP somit für unterschiedliche Funktionen nutzen (u. a. Selbstevaluation, Kollegialberatung, Projektplanung und -optimierung, für Benchmarking, Versorgungsanalysen und zur indirekten Abschätzung von Gesundheitswirkungen).

Alle Ergebnisse zu Ihrem Projekt werden ausschließlich Ihnen mitgeteilt. **Sie entscheiden selbst, was Sie mit den Ergebnissen weiter anfangen und was davon Sie umsetzen wollen.**



Wozu nutzt Ihnen QIP?

1. QIP liefert **praxisnahe, differenzierte Qualitätsprofile Ihrer Arbeit und Anregungen zur Projektentwicklung.**
2. QIP weist auf **Stärken, vorrangige Verbesserungsmöglichkeiten** und künftigen Handlungsbedarf hin.
3. QIP bietet Ihnen den Vorteil einer **unabhängigen, externen Qualitätsbeurteilung.**
4. QIP **belegt, dass Ihr Projekt auf dem aktuellen Kenntnisstand qualitätsgesichert arbeitet.** Das ist ein solides Argument für die **größtmögliche Wirksamkeit Ihrer Aktivitäten.**
5. QIP **fasst Erfahrungen der Prävention und Gesundheitsförderung zusammen** und unterstützt dadurch Professionalität, Ansehen und Handlungsspielräume der Prävention.
6. Bei breitem Einsatz liefert QIP eine **Übersicht über laufende Projekte in einem Arbeitsfeld.** Die Ergebnisse zeigen, wo für die Versorgung mit Prävention und Gesundheitsförderung **ein Bedarf an besserer Ausstattung und besseren Rahmenbedingungen besteht.**

Was enthält dieser Dokumentationsbogen?

Er erhebt **zentrale Qualitätsdimensionen von Prävention und Gesundheitsförderung:**

- ⇒ **Inhalt und Konzept des Projekts,**
- ⇒ **Personal und Qualifikation,**
- ⇒ **Zielgruppen (Endadressaten und Multiplikatoren),**
- ⇒ **Planung und Vorbereitung,**
- ⇒ **Streuwege und Zielgruppenansprache,**
- ⇒ **Gestaltung des Ablaufs,**
- ⇒ **Ergebnisse (erreichte Erfolge, Wirkungen und Erfahrungen).**

Diese Dimensionen sind nach Forschungslage nachweislich wichtig für die Wirksamkeit von PGF, sie sind „evidenzbasiert“ entwickelt. Wo diese Dimensionen beachtet werden, hat ein präventives Projekt eine hohe Wahrscheinlichkeit, effektiv und effizient die Gesundheit der Zielgruppen zu verbessern.

Was können Sie mit diesem Dokumentationsbogen erfassen?

Mit dem Bogen lassen sich **alle Arten von Prävention und Gesundheitsförderung** beschreiben – Einzelvorhaben, Kurse, Setting-Projekte, Kampagnen usw. (s. u.). Sie werden zu Beginn des Bogens gebeten, Ihr Projekt einer dieser Arbeitsformen zuzuordnen. QIP berücksichtigt in den Fragen des Dokumentationsbogens und auch bei der Qualitätsanalyse die besonderen Anforderungen der verschiedenen Arbeitsformen.

Sie können außerdem **sowohl durchgeführte als auch geplante Projekte** mit dem Dokumentationsbogen beschreiben. Bei der Beschreibung geplanter Projekte beantworten Sie bitte alle Fragen über das Projekt sinngemäß nach dem aktuellen Planungsstand, so weit das schon möglich ist. Bei der Qualitätsanalyse berücksichtigt QIP den jeweiligen Stand des Projekts.

Was ist ein „Projekt“?

Ein Projekt ist ein abgegrenztes, in sich durchdachtes und zusammenhängend aufgebautes Vorhaben zur Prävention und Gesundheitsförderung. Man kann es z.B. erkennen an:

- selbständiger Zielsetzung, Konzeption und Planung,
- gesondertem Durchführungsauftrag,
- eigener Ausstattung oder Budget,
- besonderem Namen,
- personell oder organisatorisch geregelter Zuständigkeit.

QIP geht also auf Ihre konkrete Arbeit ein. QIP versucht nicht, die ganze Einrichtung zu beurteilen. Damit richtet sich der Blick auf die Qualität und die Verbesserungsmöglichkeiten in der praktischen Arbeit. Das ist eine wirtschaftliche, rasche und gezielte Form der Qualitätsentwicklung, und sie kann in vielen unterschiedlichen Einrichtungsarten genutzt werden.

Was für Arten von Projekten gibt es?

Projekte haben ihre Reichweite, ihre Schwierigkeit und Komplexität und ihr besonderes Vorgehen. Unterschiedliche Vorgehensweisen stellen jeweils besondere Anforderungen. Zu Anfang des Bogens können Sie über einige wichtige Rahmenbedingungen Ihres Vorgehens kurz beschreiben. Außerdem wird genauer geklärt, worum es sich bei Ihrem Projekt handelt. Es gibt

Einzelprojekte / Einzelmaßnahmen	Das sind örtliche Angebote mit begrenzter Zeit und wenigen Wiederholungen zu einem bestimmten Gesundheitsthema (z.B. ein Vortrag oder Kurs).
Programme	Das sind Entwürfe oder „Baupläne“ für präventive Maßnahmen, die auf einem erprobten Wirkungsansatz beruhen und ähnliche Weise anderswo mit gutem Erfolg wiederholt werden sollen. Sie bestehen meist aus festgelegten Bausteinen (z. B. ein Manual zur Patientenschulung für Diabetes II, ein Handbuch für Elternabende und Kindernachmittage zur Medienerziehung).
Kampagnen	Das sind in einem Gesamtplan nach einem Interventionskonzept aufeinander abgestimmte Maßnahmen mit Medienunterstützung zur Erreichung von Gesundheitsbewusstsein und Verhaltensänderungen bei größeren Zielgruppen (z.B. Ausstellungs-, Vortrags- oder Anzeigenreihen zur Verminderung von Alkohol- oder Nikotinkonsum bei Jugendlichen).
Setting-Projekte	Das sind systematisch miteinander verknüpfte Maßnahmen zur Verbesserung von gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen, Arbeits- und Lebensbedingungen in einem abgegrenzten Umfeld (z.B. in einem bestimmten Betrieb oder Stadtteil, einer Behörde, Kita oder Schule).

Welches Projekt wählen Sie für QIP aus?

Wie Sie ein Projekt genau eingrenzen, entscheiden Sie selbst. Dadurch passt sich QIP gut an Ihre Arbeit an. Bitte füllen Sie **für jedes nach Ihrer Ansicht sinnvoll abgrenzbare Projekt einen eigenen Dokumentationsbogen** aus. Wenn sich einzelne Teilschritte oder Maßnahmen im Rahmen von komplexen Vorhaben in Konzept, Zielgruppe oder Durchführung deutlich voneinander unterscheiden, empfehlen wir Ihnen, sowohl das übergeordnete Vorhaben als auch seine Einzelbausteine gesondert mit eigenen Dokumentationsbögen zu beschreiben.

- Beispiel: Ein Setting-Projekt zur schulischen Gesundheitsförderung läuft über mehrere Jahre. Es beginnt mit einer Bestandsaufnahme, dann folgen Gesundheitszirkel, Kurse für Eltern, Fortbildungen für Lehrkräfte, die Umgestaltung des Schulhofs und die Einführung neuer Angebote im Kiosk. Diese Einzelbausteine sollten in eigenen Dokumentationsbögen dargestellt werden, aber ebenso verdient das Gesamtprojekt in seinem Aufbau und Zusammenspiel einen eigenen Bogen. Denn zu ihrer Beurteilung sind jeweils eigene Informationen wichtig.

Welche Belastungen oder Nachteile entstehen durch die Benutzung von QIP für Ihre Arbeit und für Ihre Einrichtung?

Keine – außer der Zeit zum Ausfüllen und der Schutzgebühr für die Durchführung. Die Ergebnisse über Ihr Projekt werden nur den Kontaktpersonen des Projekts zur Verfügung gestellt, in sonstige Auswertungen fließen nur anonymisierte Durchschnittswerte ganzer Projektgruppen ein. Auch die Begutachtung unterliegt strengen Regeln der Fachethik und Vertraulichkeit. Nur Sie selbst entscheiden also, was Sie mit den Ergebnissen anfangen können und wem Sie sie weitergeben.

Wie lange dauert das Ausfüllen, und wie können Sie es abkürzen?

Als Grundlage einer seriösen Einschätzung muss der Fragebogen eine gewisse Genauigkeit haben. Dennoch kommen viele Projekte auf einige Seiten mit ein paar Kreuzchen aus. Das Ausfüllen dauert nach den Befragungen bisher beteiligter Projekte im Durchschnitt **um 3 Stunden**. Bei großen, komplexen Projekten liegt die erforderliche Zeit auch darüber. **Der Aufwand wird geringer, wenn Sie fertige Unterlagen beifügen: Konzepte, Anträge, Berichte, Unterrichtsmaterial, Broschüren usw.** Bitte legen Sie alles bei, was dem Verständnis des Projekts dient. Bei vielen Fragen genügt dann ein (genauer) Hinweis auf die Unterlagen (z.B.: „Projektbericht, S. 12“).

Wie genau sollen Ihre Angaben sein?

Möglichst genau. Die Aussagekraft der Fragen und die Verlässlichkeit und Gültigkeit der Ergebnisse von QIP wurden in Feldtests geprüft. **Wichtig ist, dass ein Gesamtbild der Begründungen, Pläne und Umsetzung Ihrer Arbeit entsteht. Beantworten Sie deshalb bitte alle Fragen so genau wie möglich, ggf. mindestens in Stichworten.**

Bitte beachten Sie: Lücken in den Auskünften an sachlich wichtigen Stellen können auf ‚blinde Flecken‘ in Konzept, Planung und Vorgehen hinweisen. Sie müssen in der Begutachtung daher als Schwachstellen des Projekts aufgefasst werden.

Soweit für Ihre Projekte zutreffend, kreuzen Sie ggf. mehrere Antworten an. Wenn genaue Angaben zu bestimmten Fragen schwer zu beschaffen sind, tragen Sie dort bitte wenigstens Ihre Schätzungen ein (mit „ca.“ kennzeichnen).

Falls Ihnen aktuelle Daten nicht vorliegen, antworten Sie bitte für das vergangene Jahr oder mehrere Jahre (Jahreszahl bitte angeben).

Grau unterlegt: Überschriften / Erläuterungen zu Fragen im Dokumentationsbogen

1.7 Art des Projekts – Bitte wählen Sie die Projektart aus, die Ihrem Vorgehen am nächsten kommt:

Einzelprojekt / Einzelmaßnahme: einzelnes Angebot oder Einzelintervention mit besonderen Bedingungen und besonderen Zielen für eine besondere Gruppe oder Organisation (z.B. Einführung von Frühstück in einer Kita, Kurs zur Verbesserung des Ernährungsverhaltens, Rückenschule in einer Behörde ...).

Ist dieses Einzelprojekt / die Einzelmaßnahme in ein Programm, eine Kampagne oder ein übergreifendes Setting-Projekt eingebettet?

Nein. Ja, und zwar in:

.....

Programm: Handbuch (Manual) für aufeinander aufbauende Teilschritte, die für eine Zielgruppe in einem bestimmten Handlungsrahmen gedacht sind (z.B. Betrieb, Erwachsenenbildung, Schule). In diesem Rahmen soll das Programm mit den gleichen Materialien, ähnlichem Umfang und ähnlicher Abfolge durchgeführt werden (z.B. Unterrichtseinheiten zur Tabakprävention in der Grundschule; ein ambulantes Training zur Gewichtsreduktion für übergewichtige Erwachsene...).

Kampagne: eine Abfolge öffentlichkeitswirksamer Maßnahmen zur Erreichung von Gesundheitszielen. Dabei können verschiedene Schritte für besondere Teilöffentlichkeit erfolgen (z.B. Ausstellungs- und Anzeigenreihe zur Verminderung von Alkoholkonsum für Schüler/-innen Berufsbildender Schulen eines Bundeslandes, mit vorbereitender Vortragsreihe für die Lehrkräfte).

Setting-Projekt (Setting-Ansatz): unterschiedliche, aber systematisch verknüpfte Maßnahmen zur Veränderung von Verhalten und Verhältnissen unter den Bedingungen eines besonderen Handlungsfeldes (z.B. in einem Betrieb oder Stadtteil, einer Behörde, Kindertagesstätte, Schule oder Hochschule). Damit sollen wichtige Rahmenbedingungen für Gesundheit in diesem Setting verbessert werden (z.B. Gesundheitsbewusstsein und -wissen, Arbeitsaufgaben, -bedingungen, -gerät oder -zeiten).

1.8 Ihr Projekt im Überblick

Bitte beschreiben Sie kurz Grundgedanken, Ziele, Ablauf, Aufbau, Inhalt und Vorgehen im Zusammenhang:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2 Inhaltliche Schwerpunkte und Ausgangslage

2.1 Welche Gesundheitsziele stehen im Mittelpunkt des Projekts?

Bitte alle wichtigen Ziele anführen, z.B. Verminderung arbeitsbedingter Belastungen / Erkrankungen, gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung, Vermeidung von Mangel- u. Fehlernährung, Vermeidung und Reduktion von Übergewicht, Primärprävention bestimmter Erkrankungen wie etwa Brustkrebs oder Diabetes mellitus, Kompetenzsteigerung bei Patienten bestimmter Erkrankungen, Stressverminderung, Bewegung zur Förderung der Herz-Kreislauf-Funktion oder zur Förderung des Muskel-Skelett-Systems, Suchtprävention usw.

1.
2.
3.
4.
5.

2.2 Kurzbeschreibung von Ausgangslage und Problemausprägung vor Beginn des Projekts:

Hier geht es um Bedarf und Arbeitsbedingungen im Arbeitsfeld: Wie dicht ist die Versorgung? Wie groß sind die gesundheitlichen Belastungen? Nimmt das Gesundheitsproblem gerade zu? Haben wichtige Akteure im Feld ein Bewusstsein dafür? Ist das Projekt Teil eines Gesamtplans (z.B. EU-, WHO-Programme)? (Ggf. bitte beilegen.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2.3 Wurden Ausgangslage und Bedarf in einer Vorerhebung gezielt für dieses Projekt ermittelt?

Ja Fest geplant Nein

2.4 Auf welchen Daten oder Verfahren beruht die Einschätzung von Ausgangslage und Bedarf?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Expertenbefragung | <input type="checkbox"/> Arbeitssituationserfassung |
| <input type="checkbox"/> Durchsicht von Veröffentlichungen / Dokumentationen | <input type="checkbox"/> Belastungs-Gefährdungs-Analyse |
| <input type="checkbox"/> Erhebung von Einstellungen, Erwartungen, Wissen, Verhalten | <input type="checkbox"/> Bewegungsanalyse am Arbeitsplatz |
| <input type="checkbox"/> Auswertung von Routinedaten der Krankenkassen | <input type="checkbox"/> Begehung (Arbeitsplätze, Räumlichkeiten) |
| <input type="checkbox"/> Analyse der Zusammenhänge von AU-Daten mit Belastungen | <input type="checkbox"/> Medizinische Untersuchungen |
| <input type="checkbox"/> Erkenntnisse aus der täglichen praktischen Arbeit/Erfahrung | <input type="checkbox"/> Ergebnissammlung aus Teambesprechungen |
| <input type="checkbox"/> Befragung der Zielgruppen | <input type="checkbox"/> Sonstiges |

Bitte beschreiben Sie kurz das Vorgehen zur Einschätzung von Ausgangslage und Bedarf:

.....

.....

.....

3 Zielgruppen (Endadressaten, Multiplikatoren)

Es gibt zwei Arten von Zielgruppen: diejenigen, deren Gesundheit letztlich verbessert werden soll (Endadressat/-innen), und diejenigen, die dafür erreicht und am Vorgehen beteiligt werden müssen, damit Sie die Endadressat/-innen gut erreichen können. Manchmal gibt es Gruppen, die beides zugleich sind: In einem Setting-Projekt für Schulgesundheit sollen z. B. die Belastungen für Lehrkräfte abgebaut werden (= Endadressat/-innen), aber die Lehrer/-innen sind gleichzeitig wichtig, um die Schüler anzusprechen (= Multiplikator/-innen). Bei einem anderen Vorgehen können die gleichen Gruppen reine Multiplikatoren sein, z. B. die Lehrkräfte für die Verbreitung von Informationen über Suchtgefahren an Schüler/-innen. Es kommt also auf das Konzept Ihres Projekts an, welche Art von Zielgruppen sie ansprechen wollen.

3.1 Endadressaten (Personen, deren Gesundheit verbessert werden soll; z.B. die Erzieher/-innen einer Kita, allein erziehende Mütter in einem Stadtteil, Bewohner eines Altenheims, suchtgefährdete Jugendliche in Jugendzentrum)

Gesamtbevölkerung bestimmte Gruppen, nämlich (z.B. Alter, Gesundheitsstand o.a. Ein-/ Ausschlusskriterien):

1.

Gesamtzahl der Personen dieser Zielgruppe im Arbeitsfeld: geschätzt genau (z.B. nach Register)

2.

Gesamtzahl der Personen dieser Zielgruppe im Arbeitsfeld: geschätzt genau (z.B. nach Register)

3.

Gesamtzahl der Personen dieser Zielgruppe im Arbeitsfeld: geschätzt genau (z.B. nach Register)

3.2 Die Auswahl der Endadressaten erfolgt aufgrund von:

- theoretischen Überlegungen Nachfrage und Kooperationsbereitschaft Sonstiges:
 Befunde über Risiken / Belastungen Zugang zu den Zielgruppen

Bitte beschreiben Sie kurz die Gründe dieser Auswahl (z.B. Datenlage zu Belastungen, Risiken, Nachfrage...):

.....

3.3 Multiplikatoren (d.h. vermittelnde Zielgruppen, die die Gesundheit der Endadressaten verbessern helfen; z.B. Lehrkräfte, Eltern oder Peers, um den Einstieg ins Rauchen zu verzögern oder Gewalt an Schulen zu verhindern)

1.

Gesamtzahl der zugehörigen Personen: geschätzt genau (z.B. nach Auskunft der Schulleitung)

2.

Gesamtzahl der zugehörigen Personen: geschätzt genau (z.B. nach Auskunft der Schulleitung)

3.

Gesamtzahl der zugehörigen Personen: geschätzt genau (z.B. nach Auskunft der Schulleitung)

3.4 Die Auswahl der Multiplikatoren erfolgt aufgrund von

- theoretischen Überlegungen Nachfrage und Kooperationsbereitschaft Sonstiges:
 Befunde über Rolle bei der Vermittlung Zugang zu den Zielgruppen

Bitte beschreiben Sie kurz die Gründe dieser Auswahl (z.B. Datenlage zu Kompetenzen, sozialem Einfluss, ...):

.....

3.5 Vom zeitlichen Gesamtaufwand des Projekts (100%) entfallen etwa

..... % auf die Arbeit mit Endadressaten,% auf die Arbeit mit Multiplikatoren.

3.6 Soziokulturelle und gesundheitsbezogene Merkmale und Ressourcen dieser Zielgruppen

Welche allgemeinen Erwartungen haben die Zielgruppen an ein solches Projekt?	Wie geht das Projekt auf diese Erwartungen der Zielgruppen ein? Welche von ihren Bedürfnissen kann es befriedigen?
1.	
2.	
3.	
Gibt es für das Projekt wichtige Besonderheiten der Zielgruppen? (sozial, kulturell, gesundheitlich...)	Wie geht das Projekt auf die Besonderheiten ein, um die Zielgruppen anzusprechen und zur Mitwirkung zu gewinnen?
1.	
2.	
3.	



Falls noch nicht beschrieben: Welche Ressourcen bringen die Zielgruppen mit? (z.B. Zeit, bestimmte Erfahrungen, Fähigkeiten, Wissen, soziale Netzwerke)	Wie nutzt und erweitert das Projekt solche Ressourcen?
1.	
2.	
3.	

3.7 Ermitteln Sie die Motivation der Zielgruppen bzw. Teilnehmer/-innen für dieses Projekt?

nein ja, und zwar auf folgende Weise (z.B. Gespräche mit Zielgruppen oder Multiplikatoren, Fragebogen):

zu Beginn
des
Projekts:

.....

im Verlauf:

.....

Wie sind die Zielgruppen Ihrer Einschätzung nach zur Mitwirkung bzw. Verhaltensänderung motiviert?

stark von sich aus motiviert unterschiedlich motiviert wenig motiviert

3.8 Wie geht das Projekt auf die Motivation der Zielgruppen ein, um Mitwirkung und gesundheitsförderliche Veränderungen bei den Zielgruppen zu unterstützen?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3.9 Wie geht das Projekt auf die besonderen Bedingungen sozialer Benachteiligung ein?

Damit sind Gruppen gemeint, die es aufgrund ihrer Lebensumstände besonders schwer haben, Alltagsaufgaben zu bewältigen und an der Gesellschaft teilzunehmen, also z. B. arme Familien, Alleinerziehende oder Migrant/-innen. Solche Zielgruppen sind häufig schwerer zu erreichen und zu motivieren, sie haben oft höhere Belastungen, einen schlechteren Gesundheitszustand und ungünstige Gesundheitseinstellungen, Kenntnisse und Verhaltensweisen.

.....
.....
.....
.....
.....

Ein besonderes Eingehen auf soziale Benachteiligung ist bei diesem Projekt nicht sinnvoll, denn:

.....
.....

3.10 Sind Durchführbarkeit und Erfolgsaussichten für das Projekt bei den Zielgruppen (s. 3.1, 3.3) in einer Voruntersuchung, einer Evaluation oder ähnlichen Projekten schon mal geprüft worden?

- Nein Fest geplant, nämlich: Ja, mit folgendem Ergebnis:

.....

.....

.....

.....

.....

3.11 Gibt es Merkmale des Arbeitsfeldes, des Settings oder einflussreicher Akteure, die für die Erreichbarkeit, Motivation oder Beteiligung der Zielgruppen wichtig sind?

(z.B. Besonderheiten der Branche oder Gliederung eines Betriebs, Organisationskultur einer Schule, Erwartungen des Trägervereins einer Kita, Erwartungen der mittleren Führungsebene, Sporttradition in einem Stadtteil ...)

Merkmal:	Wie geht das Projekt darauf ein?
1.	→
2.	→
3.	→
4.	→
5.	→
6.	→

4 Wirkungsansatz des Projekts

4.1 Was soll mit dem Projekt erreicht werden?

- Wissen über gesundheitliche Zusammenhänge und Risiken erweitern (z.B. Folgen von Übergewicht)
- neue Verhaltensmuster vermitteln und üben (z.B. anderer Umgang mit Belastungen)
- allgemeine Lebenskompetenzen vermitteln (z.B. soziale Kompetenzen)
- gesundheitlich wichtige persönliche Ressourcen stärken (z.B. Selbstvertrauen)
- dingliche Umwelt umgestalten (z.B. Möbel, Belüftung, Beleuchtung, Lärm, Verpflegung, Maschinen)
- psychosoziale Umwelt gestalten (z.B. familiäre Beziehungen, soziales Klima, Führungsstile)
- Abläufe und Organisation ändern (z.B. Lehrpläne, Verwaltungsvorgänge, Zuständigkeit, Arbeitsschritte)
- für Gesundheit wichtige Multiplikatoren schulen (z.B. Journalist/innen, Lehrer/innen)
- Sonstiges:

4.2 Wichtigste spezifische Zielsetzungen des Projekts, mit Indikatoren der Zielerreichung:

Hintergrund: Konkrete, überprüfbare Indikatoren sind wichtig, um die Wirksamkeit von Prävention und Gesundheitsförderung zu beobachten und zu belegen. Beispiel: Ziele einer Maßnahme zur Adipositas-Prävention könnten die Gewichtsstabilisierung oder -verminderung sein, Modifikation von Körperbild oder Ernährungsgewohnheiten, mehr Gesundheitswissen, höhere Gesundheitsmotivation, regelmäßige Sportteilnahme. Sie können erhoben werden z.B. durch den BMI vor Beginn und nach der Intervention, Teilnahme an Sportgruppen, Fragen zur Verhaltensänderung, o. ä..

Ziel:	messbar durch oder ablesbar an:
1. →	
2. →	
3. →	
4. →	
5. →	

4.3 Der Wirkungsansatz im Überblick: Bitte beschreiben Sie kurz das Grundprinzip des Vorgehens, also wie und warum das Projekt präventiv oder gesundheitsförderlich wirkt.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.4 Evidenz: Welche wissenschaftlichen Belege (z. B. Wirksamkeitsstudien) stützen das Grundprinzip des Vorgehens als aussichtsreichen Ansatz für Prävention und Gesundheitsförderung?

Bitte weisen Sie, wenigstens kurz, auf wissenschaftliche Konzepte oder empirische Studien hin, die die Wirksamkeit des Ansatzes zeigen (z.B. zentrale Veröffentlichungen, bitte mit Autor / Jahr / Kurztitel, soweit bekannt); vgl. aber 4.5!

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.5 Falls das Vorgehen *nicht* auf Evidenz beruht: warum ist sie hier *nicht* sinnvoll oder erforderlich?

.....

.....

.....

4.6 Welche weiteren fachlichen Grundlagen haben Wirkungsansatz und Gestaltung des Projekts? Bieten sie z. B. eine innovative, neue Antwort auf Schwachstellen der Prävention?

Bitte beschreiben Sie kurz Beispiele guter Praxis, Praxiswissen, Erfahrungen früherer Projekte usw. – ggf. unter Hinweis auf Veröffentlichungen oder Berichte (Autor / Jahr / Kurztitel, soweit bekannt, oder beilegen, falls nicht leicht zugänglich).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.7 Für Kampagne, Programm, Setting-Projekt: Beschreiben Sie bitte kurz die wichtigsten Bausteine in der Folge ihres Einsatzes, und geben Sie den Zeitanteil der Bausteine am Gesamtprojekt an.

Bausteine sind z.B. eintägige Auftakt-Veranstaltung, Gesundheitszirkel, Projekttag zu Bewegung im Alltag, Gesundheitswoche zu Ernährungsgewohnheiten, Einzelberatung zur Änderung von Arbeitsabläufen, Plakat-Aktion mit den Teilplakaten X Y /Z, Kurs oder Schulung, Inserat A / B / C usw. Die Erläuterungen hängen von der Art des Bausteins ab. Wichtig zum Verständnis sind z. B. Art, Umfang, Dauer, Zweck, beabsichtigte Wirkung, Zielgruppe/n, Medien, Streuwege, Arbeits- oder Vermittlungsformen.

Welches Gewicht hat der Baustein?
 als Anteil am Budget
 als Anteil der Interventionszeit
 Sonstiges: Anteil an:

1. Baustein:	Erläuterungen: %
2. Baustein:	 %
3. Baustein:	 %
4. Baustein:	 %
5. Baustein:	 %
(Für weitere Bausteine ggf. bitte Beiblatt dazulegen.)	 %



4.8 Für Kampagne, Programm oder Setting-Projekt: Wie wird der geregelte Ablauf dieser Bausteine für das Erreichen des Gesamtziels sichergestellt? (z.B. durch Steuerkreis, GZ, Koordinatorin, Projektplan. Bitte beschreiben Sie kurz deren Arbeitsweise, Inhalte und Kompetenzen!)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5 Planung, Vorbereitung und Anpassung des Vorgehens

5.1 Einbettung in das Gesamtangebot: Welche ähnlichen Aktivitäten laufen schon in Ihrer Einrichtung und Ihrem Arbeitsfeld? Wie ist Ihr Vorgehen mit ihnen abgestimmt, damit die vorhandenen Möglichkeiten gut genutzt werden und ggf. zusammenwirken? (z.B. durch Recherche der Versorgungslage, Abstimmung von Arbeitsschwerpunkten mit anderen Akteuren wie etwa Verein, Klinik, Gemeinde, ÖGD, VHS, Krankenkassen, Verabredung von Zusammenarbeit oder Partnerschaften, usw.)

Abstimmung wurde nicht durchgeführt, weil: nicht erforderlich, denn: durchgeführt; Ergebnis:

.....
.....
.....
.....
.....

5.2 Sind alle erforderlichen Absprachen getroffen? (z.B über Gelder, Räume, Arbeitsteilung, Personal...)

Keine erforderlich, weil:

<input type="checkbox"/> Ja, nämlich mit:	Die Absprachen betreffen:
<input type="checkbox"/> Nein, es fehlt noch:	Inhalt:

5.3 Haben Sie die Umsetzungsbedingungen für das Vorgehen geprüft? Passen der Wirkungsansatz und die Arbeitsweise des Projekts zu den besonderen Gegebenheiten ‚vor Ort‘?

Entspricht das Projekt den soziokulturellen Faktoren im Arbeitsfeld? Kann z.B. ein Stressbewältigungsangebot für Kinder im Jugendzentrum eines Wohnquartiers mit hohen Anteilen von Arbeitslosigkeit oder Familien mit Migrationshintergrund umgesetzt werden? – Die Prüfung kann verschiedene Formen haben, z.B. Nutzung der Erfahrungen anderer Aktivitäten im Arbeitsfeld, Experteneinschätzungen, Schwachstellenanalyse des Projekts, aktuelle Marktanalyse vor einer Kampagne, Workshop mit den wichtigen Akteuren im Stadtteil, ...

Bitte kurz Vorgehen und Ergebnis erläutern:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5.4 Programmauswahl: Arbeiten Sie nach einem übernommenen, festen Programm?

- Nein Ja, nämlich: Mit Veränderungen angelehnt an:

.....

.....

5.5 Manual: Folgt die Umsetzung des Projekts einem Handbuch, das die Ziele, die Grundlagen und die Teilschritte des Vorgehens festhält (Dauer, Abfolge, Inhalt, Durchführung, Materialien usw.)?

Das Manual kann auch aus einer Aufstellung oder Loseblattsammlung bestehen, die mit der Zeit gewachsen ist. **Bitte legen Sie das Manual bei**, sonst ist dieser Punkt schwer zu beurteilen.

- Nein Ja, folgende Veröffentlichung: Selbst erarbeitetes Manual (**liegt bei**)

.....

.....

5.6 Falls Sie ein Manual oder Programm übernommen haben oder als Vorbild nutzen: Warum ist dieses für Ihre Ziele und Ihr Arbeitsfeld (besonders) geeignet, was waren Gründe für diese Entscheidung?

.....

.....

.....

.....

.....

5.7 Programmanpassung: Falls Sie ein Manual oder Programm übernommen haben oder als Vorbild benutzen: Welche Teile (Module), Materialien oder Schritte haben Sie verändert?

Wie wurde das Programm also z.B. an die besonderen Zielgruppen, die vorrangigen Gesundheitsprobleme oder Arbeitsbedingungen in Ihrem Umfeld oder Ihrer Einrichtung angepasst?

- Nein, das Programm wird unverändert umgesetzt.
- Das Programm wurde angepasst, und zwar folgendermaßen (s. nächste Seite):

Wir benutzen manche Bausteine (Module) gar nicht oder nur selten.

Ausgelassene Bausteine:	Zweck dieser Veränderung (z. B. Schwierigkeiten der alten Bausteine):

Wir haben einige Bausteine abgewandelt oder zusätzlich neue entwickelt.

Abgewandelte / neue Bausteine:	Zweck dieser Veränderung (z. B. Inhalt und Nutzen der neuen Bausteine):

5.8 Aktualisierung: Falls Sie ein Manual oder Programm übernommen haben oder als Vorlage nutzen – mit welchen jüngeren Forschungsbefunden, Expertenbefragungen oder Untersuchungen wurde der Ansatz für das Projekt auf den aktuellen Kenntnisstand gebracht und ggf. verbessert?
(z.B. Expertenbefragung bei 8 Suchtpräventionsfachkräften vor Ort; neue Fachveröffentlichungen, nämlich: ...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6 Beteiligte Personen und Akteure

6.1 Für das Projekt verfügbares Personal (eigenes und externes)

Berufsgruppe	Personentage für das Projekt pro Jahr	Abschluss, Fort- und Weiterbildungen, sonstige Qualifikationen (Abschluss / Verfahren):

6.5 Kooperationen: Mit welchen anderen Einrichtungen hat das Projekt eine feste Vereinbarung zur Zusammenarbeit? Welche Aufgaben oder Rollen haben die Projektpartner?

Zu manchen Projekten leisten andere Organisationen oder Gruppen einen wichtigen festgelegten Beitrag (z.B. Krankenkasse X – Projektplanung und Finanzierung in Höhe von 3.000 € p.a., Jugendamt der Stadt Y – Vernetzung mit anderen Akteuren im Stadtteil durch halbjährliche örtliche Fachtagungen, Gesundheitsamt der Stadt Y – Durchführung und Auswertung von jährlichen Eingangsuntersuchungen in allen 24 Grundschulen der Kommune, Forschungsinstitut Z – Ergebnis- und Prozessevaluation von Projektbeginn bis ein Jahr nach Projektende). Bitte auch angeben, ob der Partner diesen Beitrag einmalig, jährlich oder dauerhaft zugesagt hat.

Je nach Projekt kommen ganz unterschiedliche Partner in Frage (z.B. Fachärzte, Behörden, Unternehmen, Kranken- und Unfallversicherungen, Vereine, Verbände, Netzwerke, Medien usw.). Größere Projekte haben oft mehrere Partner.

Bitte beschreiben Sie kurz die Rollen der Partner, um deutlich zu machen, wie die Zusammenarbeit Wirksamkeit und Effizienz des Projekts unterstützt, und ob die Partner einer in mehr Projektstufen oder Rollen aktiv sind.

Kooperationspartner:	Aufgaben und konkreter Beitrag:	Verbindlichkeit:
		<input type="checkbox"/> geplant <input type="checkbox"/> vereinbart <input type="checkbox"/> schriftlich
		<input type="checkbox"/> geplant <input type="checkbox"/> vereinbart <input type="checkbox"/> schriftlich
		<input type="checkbox"/> geplant <input type="checkbox"/> vereinbart <input type="checkbox"/> schriftlich
		<input type="checkbox"/> geplant <input type="checkbox"/> vereinbart <input type="checkbox"/> schriftlich
		<input type="checkbox"/> geplant <input type="checkbox"/> vereinbart <input type="checkbox"/> schriftlich
		<input type="checkbox"/> geplant <input type="checkbox"/> vereinbart <input type="checkbox"/> schriftlich

6.6 Weitere Vernetzung: Sind alle wichtigen Gruppen, Einrichtungen und Abteilungen einbezogen?

Hier geht es um weitere Akteure deren Einfluss wesentlich zum Gelingen des Projekts beitragen kann. Das können Einrichtungen, Gruppen oder Personen sein (in Frage kommen z.B. Betriebs- oder Schulleitung, Betriebsrat, mittlere Führungsebene, Arbeitsmedizin, Sicherheitsfachkraft, zuständige Behörden, Elternbeirat, Einrichtungsträger usw.).

Nicht erforderlich. Ja, einbezogen sind:

Akteur:	wird informiert	nimmt regelmäßig an Gesprächen teil	Mitglied im Steuerkreis
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.7 Partizipation: Wie wirken Zielgruppen oder Betroffene am Projekt mit – an welchen Teilschritten und mit welchen Arbeitsformen sind sie beteiligt?

Gruppe:	ist beteiligt an folgenden Schritten	Arbeitsform der Mitwirkung:
<i>Beispiel: Schüler/-innen der Schule</i>	<i>Auswahl der vorrangigen Veränderungen, Planung und Mitgestaltung der Einzelschritte</i>	<i>Gesundheitszirkel, Arbeitsgruppen für Gesundheitswoche und Schulhofgestaltung</i>

6.8 Falls Zielgruppen oder Betroffene nicht aktiv am Projekt mitgestalten: aus welchen Gründen?

.....

.....

.....

7 Zielgruppenansprache: Streuwege, Medien und Methodik

7.1 Welche Streuwege werden / wurden für das Projekt genutzt? Wie wird es bekannt gemacht?

	Wie oft im Jahr?	Publikumsgröße		geschätzt	unklar
		Auflage	oder Reichweite		
<input type="checkbox"/> Fernseh-Spot				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Radio-Spot				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kino-Spot				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Tageszeitung / Pressemitteilung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Anzeigen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Plakate				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Auslegezettel (Flugblatt, Leporello)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Internet-Ankündigung / Website				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Mitgliederzeitschrift eines Verbands				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Veröffentlichung in Fachzeitschrift				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Rundschreiben in der Organisation				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Anschreiben nach Adressliste(n)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Aufsuchende Ansprache vor Ort				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sonstige:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7.2 Sprachen

Werden die Informationen zur Bekanntmachung des Projektangebots auch fremdsprachig verbreitet?

- Für das Projekt nicht erforderlich. Nein, ist aber geplant. Ja, in folgenden Sprachen:

.....

Werden bei der Umsetzung des Projekts auch fremdsprachige Angebote (z.B. Kurse) vorgehalten?

- Für das Projekt nicht erforderlich. Nein, ist aber geplant. Ja, in folgenden Sprachen:

.....

7.3 Welche Arbeitsmethoden sind feste Bestandteile des Projekts? Wichtig: Bitte geben Sie auch den ungefähren Zeitanteil der Methoden (%) an!

Falls nicht im Manual enthalten, bitte *Ablaufplan und ggf. Beispielmateriale beilegen!*

	Zeitanteil
<input type="checkbox"/> Referat oder Vortrag	ca. %
<input type="checkbox"/> Diskussion in Großgruppe / Plenum	ca. %
<input type="checkbox"/> Präsentationstechniken (Overhead-Folien, Flip-Chart, Plakate u.ä.)	ca. %
<input type="checkbox"/> Metaplan-Elemente (z.B. Kartenabfrage)	ca. %
<input type="checkbox"/> Video- oder Audio-Vorführung (Filme, Interviewausschnitte auf Tonband u.ä.)	ca. %
<input type="checkbox"/> Kleingruppenarbeit	ca. %
<input type="checkbox"/> Erfahrungsaustausch (einschl. Kollegialberatung, Intervision o.ä.)	ca. %
<input type="checkbox"/> Fallbesprechung	ca. %
<input type="checkbox"/> Planspiel	ca. %
<input type="checkbox"/> Rollenspiel	ca. %
<input type="checkbox"/> Verhaltenstraining	ca. %
<input type="checkbox"/> Kommunikationsübungen	ca. %
<input type="checkbox"/> Spielerische Übungen (Warming-Up u.ä.)	ca. %
<input type="checkbox"/> Entspannungs-, Bewegungsübungen (einschl. Tanz, Musik)	ca. %
<input type="checkbox"/> Phantasie-Reise	ca. %
<input type="checkbox"/> Kreative Ausdrucksverfahren (z.B. Malen, Skulpturen)	ca. %
<input type="checkbox"/> Weiterführende Literatur wird besprochen und ausgelegt	ca. %
<input type="checkbox"/> Methoden zur Unterstützung von gesundheitsförderlichen Verhaltensänderungen im Alltag der Zielgruppen (z.B. Nachtreffen, Auffrischungs- und „Verstärker-Sitzungen“, Nachkontakte durch Email oder SMS, Vorbereitung auf Konfliktsituationen durch Rollenspiele, Gruppengespräche über Umsetzungshürden, Beratung zur Umgestaltung des Alltags der Kursteilnehmer/-innen, usw.) Bitte geben Sie Stichworte zu Ziel, Inhalt oder Vorgehen an:	ca. %
1.	
.....	
2.	
.....	
3.	
.....	
4.	
.....	
5.	
.....	



(Für Setting-Projekte) Abstützung von Verhältnisprävention: Mit welchen Schritten verbinden Sie Verhaltens- und Verhältnisprävention, wie stellen Sie Verhältnisprävention sicher? Hierzu gehören alle Schritte, um gesundheitsgerechte Verhältnisse und Rahmenbedingungen im Alltag herbeizuführen, also z. B. Arbeitsabläufe gesundheitsgerecht umgestalten, gesundheitsgerechte Möbel, Klimaanlage oder Ernährung schaffen, Zigarettenautomaten abhängen, usw..

ca. %

1.
.....

2.
.....

3.
.....

4.
.....

5.
.....

6.
.....

Sonstige, und zwar: ca. %

Gibt es eine maximale Teilnehmerzahl (z.B. für Kursangebote)? Nein. Ja, Personen.

7.4 Medien / Materialien (Plakate, Trainer-Manual, Handout, Broschüre...): Bitte geben Sie Ihre Materialien für alle beteiligten Gruppen an (Zielgruppen, Multiplikator/-innen, Kursleiter/-innen usw.). Legen Sie bitte die Materialien oder wenigstens Beispiele daraus bei.

Zweck (z.B. Einladung, Sensibilisierung, ...)	Adressat (z.B. Trainer, Multiplikator/-innen, ...)	Inhalt (z.B. Termine, Fachinformation, Kontaktadressen von Beratungsstellen, ...)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Wurde die Verständlichkeit der Materialien auch für Zielgruppen mit niedrigem Bildungsstand getestet?

Für das Projekt nicht erforderlich. Nein, ist aber geplant. Ja, und zwar durch:

.....

.....

7.5 Welche weiterführenden Maßnahmen oder Handlungsmöglichkeiten werden vermittelt?
(z.B. Informationsquellen, Web-Seiten, Nachbetreuungsangebote, Beratung, Selbsthilfegruppen usw.)

Adressat/-innen:	Inhalte:	Arbeitsform:
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

7.6 Werden den Teilnehmer/-innen im Rahmen des Projekts oder als weiterführende Maßnahme industrielle Produkte (z.B. Nahrungszusätze) vorgestellt oder nahe gebracht?

Sponsoring kann die Verbreitung, Vernetzung und Handlungsfähigkeit von Prävention erweitern, aber auch in Werbung umschlagen. Die Fragen sprechen deshalb an, ob und welche kommerziellen Produkte das Ziel des Projekts unterstützen.

Nein. Ja, und zwar (Produkt, Kosten, Zweck, Zeitpunkt des Angebots):

.....

.....

Verwenden Sie Werbemittel von Sponsoren? (z. B. Bälle mit Marken-Logos, Besuch der Fitness-Studios einer Kette)

Nein. Ja, und zwar folgende Werbemittel:

.....

Besteht eine Kooperation mit Partnern kommerzieller Ausrichtung? (z. B. als Geldgeber)

Nein. Ja, und zwar hat das Projekt dafür folgende Verpflichtungen übernommen:

.....

7.7 Auf welche Weise tragen Konzeption und Methoden des Projekts zu folgenden Wirkungen bei?

Empowerment (Befähigung zur gesundheitsgerechten Problemlösung und Gestaltung des eigenen Lebens durch Entwicklung eigener Kompetenzen), z.B. Übung kommunikativer Fertigkeiten:

.....

.....

.....

.....

Stärkung gesundheitlicher Ressourcen der Zielgruppen (auch Entfernen von Änderungshürden / Belastungen):

.....

.....

.....

.....



Motivation zu gesundheitsförderlichen Veränderungen (z.B. Zielfindung, Stabilisierung von Handlungsabsichten):

.....
.....
.....
.....

Erlebnisaktivierung (Erfahren von Konflikten, Motiven, Gefühlen oder Ursache-Wirkungs-Zusammenhängen im Projekt zur Unterstützung von Lernprozessen, Verantwortungsübernahme oder Selbstwirksamkeit), z.B. Interaktives Lernen:

.....
.....
.....
.....

Bezug auf die persönliche Lebenserfahrung der Teilnehmer:

.....
.....
.....
.....

Verhaltensmodifikation (z.B. Feedback- und Belohnungstechniken):

.....
.....
.....
.....

Aufbau anhaltender Rückmeldungen, sozialer Unterstützung oder Netzwerke (Capacity Building, Nachbefragung, ...):

.....
.....
.....
.....

7.8 Wie hängen Gesundheitsprobleme, Risikoverhalten und Rahmenbedingungen des Gesundheitsverhaltens in diesem Arbeitsfeld zusammen? Wie geht das Projekt darauf ein?

Diese Frage ist wichtig für das Zusammenspiel von Verhaltens- und Verhältnisprävention, für die Stabilisierung erreichter Motivations- und Verhaltensänderungen, für Empowerment und für die selbständige Weiterentwicklung eines gesundheitsgerechten Alltags und verfügbarer Ressourcen. – Beispiele: Entspannungstechnik wird nicht im Alltag umgesetzt – Kurs enthält Module zur Unterstützung der Umsetzung; Erzieherinnen in Kita können keine Pausen machen – Projekt sucht mit Träger Möglichkeiten zur Einrichtung von Ruheräumen; Werker vernachlässigen aus Zeitdruck die Arbeitssicherheit – Projekt baut über den Gesundheitszirkel ein betriebliches Bündnis zur Veränderung der Fertigungstakte auf.

Zusammenhang:	Das Projekt berücksichtigt diesen Zusammenhang, indem es ...

8 Verlaufsgestaltung des Projekts

8.1 Sind die Aufgaben zwischen allen Beteiligten genau verteilt?

Gibt es z.B. eine eindeutige Zuweisung der Aufgaben an die beteiligten Trainer, externen Fachkräfte, Multiplikator/-innen usw.? In welcher Form? (z.B. Antrag, Projekt-, Aufgaben- oder Ablaufplan – bitte beilegen!)

- Für das Projekt nicht erforderlich. Nein, wir sprechen die Aufgabenverteilung immer wieder neu ab.
 Nein, ist aber geplant. Ja, in folgender Form:

.....
.....

8.2 Unterscheidet die Projektplanung kurz- und längerfristige Ziele?

- Für das Projekt nicht erforderlich. Wir justieren Ziele je nach Stand der Dinge neu →
 Ja → **Bitte ein Beispiel!** **Wie? Bitte ein Beispiel!**

.....
.....

8.3 Zwischenergebnisse des Projekts werden erfasst durch:

- Einschätzung der Mitarbeiter Experteneinschätzung Messung / Erhebung
 Einschätzung der Betroffenen Sonstiges

Bitte kurz erläutern:

.....

8.4 Fließen die Zwischenergebnisse in die weitere Gestaltung des Projekts ein?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Nein, für das Projekt nicht erforderlich.
Warum?
<div style="text-align: center;">↓</div> | <input type="checkbox"/> Ja.
Wie? Bitte ein Verfahren oder Beispiel angeben (z.B.: Jahresbericht wird allen Beteiligten zugesandt, Beirat macht Verbesserungsvorschläge. Oder: Expertenkreis verbessert ständig das Manual, verbindlich für Kursleiter.) |
|---|--|

8.5 Welche wichtigen Faktoren beeinflussen den erfolgreichen Verlauf des Projekts?

Erfolgsfaktor:	Das Projekt bearbeitet diesen Faktor gezielt durch ...

Die wichtigsten absehbaren Erfolgsfaktoren ergeben sich aus

- Forschungslage, bes.:
- Experteneinschätzungen von:
- kontinuierliche Reflexion/Teamsitzungen:
- anderen Quellen, nämlich:

8.6 Wenn Schwierigkeiten / unerwartete Ereignisse eintreten, wie wird damit umgegangen?

(Fast jedes präventive Projekt muss Hindernisse überwinden, z.B. Motivationsschwankungen / geringes Interesse einer Teilzielgruppe, mäßige Unterstützung bei Partnern u.a.m.. Sie zu kennen, ist ein wichtiger Planungsaspekt.)

- Es sind keine Schwierigkeiten oder ungeplanten Entwicklungen eingetreten oder zu erwarten.
- Das lösen wir von Fall zu Fall, wenn es passiert. Mehr Aufwand ist für dieses Projekt nicht erforderlich. (Falls Sie das so machen, geben Sie bitte ein Beispiel an!)
- Wir haben Vorüberlegungen oder Pläne für häufig auftretende Schwierigkeiten, nämlich folgende:

Ereignis:

Umgang damit:

.....
-------	-------

8.7 Überprüfung der Qualität von Leistungen Dritter (z.B. Aufträge an Firmen, Trainer...)

- Es gibt keine externen Aufträge und Leistungen. Findet nicht statt.
- Fest geplant oder findet schon statt. Verfahren: ... und ggf. Ergebnisse:

--	--

8.8 Für Programme: Wenn Sie ein Interventionsprogramm entwickelt haben, das auch anderswo verwendet wird – wie ist die adäquate Umsetzung mit verlässlicher Güte vor Ort sichergestellt?

- Programmgetreue, hochwertige Umsetzung werden überprüft oder anderswie gesichert, und zwar folgendermaßen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Die Umsetzung durch andere Anwender wird nicht überprüft, weil:

.....

.....



9 Ergebnisse des Projekts

9.1 Kurze Gesamteinschätzung: Was hat das Projekt bislang konkret erreicht, was (noch) nicht?

Bitte denken Sie noch einmal an Ihre unter 4.2 zusammengestellten Ziele: Welche wurden erreicht, welche nicht? Welche Schritte oder Ziele sind dauerhaft schwierig? Was hat das Projekt sonst bewirkt oder in Bewegung gesetzt?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wo liegen Stärken des Vorgehens? Was ist am Projekt vorbildlich und kann anderen empfohlen werden?

.....

.....

.....

.....

Wie beurteilen Sie das Verhältnis von Kosten / Aufwand und Nutzen bei diesem Projekt? Warum?

.....

.....

.....

.....

Genügen die verfügbaren Mittel zur optimalen Durchführung? Was fehlt(e)?

.....

.....

.....

In welchem Umfang sind freiwillige, unbezahlte Mitwirkungszeiten der Zielgruppen erforderlich?
(z. B. von Lehrkräften, Mitarbeiter/-innen, Eltern: wie viele Stunden ungefähr?)

.....

.....

.....

9.2 Wirkungserfassung des Projekts im Überblick

- Das Projekt hat *keine* Daten oder Beobachtungen über seine Bekanntheit, Akzeptanz oder Wirkungen. → bitte weiter mit Frage 9.3, dann zu 10!
- Das Projekt beobachtet Bekanntheit, Akzeptanz oder Wirkungen. → bitte weiter mit Frage 9.4
- Das Projekt wurde evaluiert. → bitte weiter mit Frage 9.4
- Oder: Ein ähnliches Projekt wurde bereits evaluiert, und die Ergebnisse sind auf unser Projekt übertragbar. → bitte weiter mit Frage 9.4

9.3 Wenn *keine* Beobachtungen zu Bekanntheit, Akzeptanz und Wirkung ausgewertet werden und auch *keine* Evaluation dieses oder eines vergleichbaren Projekts vorliegt, weshalb nicht?

- Zu teuer bzw. zu knappe Personaldecke
- Andere Erfolgskriterien, nämlich:
-
-
- Es gab genügend Teilnehmer / Interessenten, da spielen solche Daten keine Rolle.
- Solche Auswertungen sind recht nutzlos, denn:

9.4 Verlaufsbeobachtung: Welche Informationen werden regelmäßig ausgewertet, um Bekanntheit, Akzeptanz und Wirkungen des Projekts festzustellen? Bitte legen Sie Unterlagen zur Verlaufsbeobachtung als Anhang bei (z.B. Fragebogen, Kurzbericht, Statistik, Veröffentlichung ...)

	Die Auswertung erfolgt:			
	laufend	mind. jährlich	einmalig	geplant
(a) Expertenmeinungen (z.B. Mitarbeiter/innen, Lehrkräfte, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(b) Persönliche Kontakte und Rückmeldungen aus den Zielgruppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(c) Systematische Dokumentation (z.B. Veranstaltungs-, Feldberichte, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(d) Dokumentensammlung (z.B. Gästebücher, Zuschriften, Anfragen, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(e) Quantitative Informationen (z.B. Auflage verteilter Materialien)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(f) Stichprobenerhebung (Befragung der Zielgruppe/n)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(g) Vollständige Befragung / Gesamtdatensatz der Teilnehmer (z.B. Abbruchquote)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(h) Sonstige:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.5 Finden Nachbefragungen (bei Zielgruppen bzw. Teilnehmer/-innen) statt?

- Nein. Ja → bitte kurz erläutern! Nein, ist aber fest geplant → bitte kurz erläutern!

Datenerhebungsverfahren (z.B. Fragebogen, Gruppendiskussion):	Abstand zum Projekt	Zahl und Auswahl der Befragten; Häufigkeit der Erhebung	Auswertungsmethoden	Wichtigste Ergebnisse:
 Monate			
 Monate			

9.6 Nur für Setting-Projekte: Wie hat sich das Projekt auf folgenden Ebenen ausgewirkt?		
	Erhebungs- / Auswertungsmethoden:	Wichtigste Ergebnisse bisher:
a) Veränderung des Umfelds (z.B. Familien, Quartier)		
b) Veränderung von Strukturen (z.B. Arbeitsorganisation)		
c) Veränderung von Abläufen (z.B. Planungen)		
d) Veränderung von Gesundheitskosten (z.B. AU-Tage)		
e) Kooperation (z.B. in Netzwerken)		
f) Veränderungen auf Dauer sichern (z.B. neues Leitbild)		
g) Ausbreitung des Projekts (z.B. in andere Abteilungen)		

9.7 Qualitative Indikatoren: Gibt es sonstige Hinweise auf folgende Wirkungen des Projekts?	
Wirkung:	Konkrete Beobachtungen oder Belege, an denen diese Wirkung ablesbar ist: (Wichtig ist nicht, ob eine Beobachtung im richtigen Kästchen steht, sondern ob sie konkret ist.)
<input type="checkbox"/> Sensibilisierung und Motivation von Endadressaten	(z.B. andere Schulen wollen das Projekt kennen lernen; Nachfrage nach Beratung wächst)
<input type="checkbox"/> Sensibilisierung und Motivation von Multiplikatoren	(z. B. ehrenamtliche Mitarbeit hat ca. 40 Std. jeden Monat zugenommen; Lehrer wollen Gesundheitszirkel)
<input type="checkbox"/> Sensibilisierung und Motivation sonstiger Akteure	(z. B. aus persönlichen Kontakten wissen wir: Gesundheitsamt unterstützt das Projekt und bietet Untersuchungen und Broschüren an)
<input type="checkbox"/> Aktivierung anderer Einrichtungen	(z. B. Wohlfahrtsverband X macht jetzt Fortbildungen zur Stressverminderung; Netzwerk gegründet)
<input type="checkbox"/> Hohe Zufriedenheit der Beteiligten	(z. B. Weiterführung des Projekts in allen beteiligten Kitas; Dank vom Elternbeirat der Schule)
<input type="checkbox"/> Zufriedenheit von Partnern, z.B. Rückmeldungen wichtiger Akteure	(z. B. Gemeinde hat uns auf Pressekonferenz vorgestellt und einen Zuschuss versprochen)
<input type="checkbox"/> Veränderungen im Gesundheitsverhalten	(z. B. Beobachtung: Heimbewohner/-innen trinken täglich drei Kästen mehr Wasser)



<input type="checkbox"/> Stärkung von Kompetenzen und handlungsförderndem Wissen	(z. B. Beobachtung: Kinder erzählen, dass sie beim Einkauf auf die Zusammensetzung von Lebensmitteln achten; in Telefonberatungen berichten die Eltern, dass sie mit ihren Kindern inzwischen über Fernsehkonsum sprechen)
<input type="checkbox"/> Wünsche nach weiteren Angeboten	(z. B. Pflegeheimleitungen fragen nach ähnlichen Kursen für den Bereich Bewegung)
<input type="checkbox"/> Veränderte Haltung zu Gesundheitsproblemen	(z. B. auf Elternabenden herrscht jetzt große Aufmerksamkeit, wenn Suchtfragen angesprochen werden)
<input type="checkbox"/> Sonstiges:	

9.8 Eine Evaluation wurde durchgeführt:

<input type="checkbox"/> für dieses Projekt	im Jahr	durch (Einrichtung):
<input type="checkbox"/> für ein ähnliches Projekt	

Veröffentlichung (falls keine, bitte Bericht beilegen!):

Datenerhebung, Stichproben, Auswertungsmethoden der Evaluation:
.....
.....
.....
.....

Wichtigste Ergebnisse:
.....
.....
.....
.....
.....

9.9 Falls ein ähnliches Projekt evaluiert wurde (z.B. Modellprojekt, Interventionsprogramm): Was waren die wichtigsten Unterschiede zwischen Ihrem und dem evaluierten Projekt?

.....
.....
.....
.....

10.4 Rückmeldungen (z.B. Anfragen, Website-Besuche): Wie viele Personen – außer den Teilnehmern – haben sonst auf das Angebot, die Ankündigung oder das Projekt reagiert?

Zahl ca.	Form der Reaktion (z.B. E-Mail, Anruf, Website-Besuch)	Inhalt der Reaktion (z.B. Bitte um Informationsmaterial)

11 Kontinuierliche Angebots-, Programm- und Organisationsentwicklung

11.1 Was sind die wichtigsten Empfehlungen, die für künftige Vorhaben aus heutiger Sicht Ihrer Meinung nach aus dem Verlauf des Projektes abgeleitet werden können?
(z.B. für Planung, Ablauf, Gestaltung der Medien ...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11.2 Wie werden Erfahrungen mit Projekten innerhalb Ihrer Einrichtung weitergegeben und genutzt?

Zweck (z.B. Verbesserung der Materialien, Modell für andere Kitas / Grundschulen)	Arbeitsweise (z.B. 6 Std. Abschluss-Workshop mit Kita-Koordinator/In der Stadt)	Form (z.B. 14 S. Protokoll, Konzept für eintägige Fortbildung)	Nutzung (z.B. von künftigen Projektmitarbeitern gelesen. Anfragen aus anderen Kitas).

