

Gesundheitsforschung

Petra Kolip | Ute Gerken | Ina Schaefer |
Andreas Mühlbach | Birte Gebhardt

Gesundheit fördern in vernetzten Strukturen

Evaluation settingorientierter
Gesundheitsförderung

BELTZ JUVENTA

Leseprobe aus: Kolip/Gerken/Schaefer/Mühlbach/Gebhardt, Gesundheit fördern in vernetzten Strukturen, ISBN 978-3-7799-1988-9

© 2013 Beltz Juventa Verlag, Weinheim Basel

<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-1988-9>

Kapitel 2

Die Förderinitiative und ihre Aktionsbündnisse

Auf die Ausschreibung des BMG haben sich sehr unterschiedliche Bündnisse beworben, die sich sowohl in der Struktur und den beteiligten Akteuren, als auch in den Zielgruppen und den Themenschwerpunkten unterscheiden. Im Folgenden sollen zunächst die Aktionsbündnisse kurz beschrieben werden (2.1), ehe die Interventionsansätze und Gesamtkonzepte (2.2) sowie die Settings und Zielgruppen (2.3) zusammenfassend skizziert werden.

2.1 Kurzdarstellungen der Aktionsbündnisse

Die folgenden, von den Aktionsbündnissen zu Beginn der Förderphase selbst formulierten Kurzbeschreibungen¹ geben einen Überblick über die Bandbreite der geförderten Projekte (ausführlichere Darstellungen der Aktionsbündnisse finden sich in Lernende Region 2012).

„Starke Wurzeln“ – Landkreis Nordsachsen. Das Aktionsbündnis verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz im Setting Kita des Landkreises Nordsachsen für Kinder, Eltern/Familien und Kita-Personal. Es wird (1) langfristig eine bewegungsförderliche, auf gesunde Ernährung und Stressregulation ausgerichtete Philosophie in den 22 Projekt-Kitas angestrebt, die das Personal in der täglichen Arbeit lebt und die drei Zielgruppen erreicht (Fähigkeitsentwicklung). Die Kita-Teams werden zu den o.a. Themen fort- und auch selbst zum Multiplikator ausgebildet. Darauf aufbauend erarbeiten sie im Rahmen einer Organisationsentwicklung ein spezifisches pädagogisches Konzept. Parallel erfolgt eine individuelle Selbstarbeit zum Herausbilden eines authentischen und vorbildlichen gesunden Verhaltens. Unterstützend dazu werden Teamweiterbildung, Stressreduktion und Entspannung im Team durchgeführt. Auf dieser Grundlage werden (2) die Kita-Teams befä-

¹ Die Beschreibungen wurden der Webseite www.evaluationstools.de/die-aktionsbuenndnisse.html entnommen, die zur Unterstützung der Vernetzung vom Evaluationsteam eingerichtet wurde (letzter Zugriff: 31. 7. 2012).

higt, ihre Philosophie eigenverantwortlich in der täglichen Arbeit umzusetzen und sich ggf. externe Unterstützung zu holen (Eigenverantwortung). Für die betreuten Kinder stehen dazu die Schaffung von allgemeinen und speziellen Bewegungsangeboten, die Optimierung der Ernährung sowie die Lebenskompetenzförderung im Mittelpunkt. Die Eltern werden über Entwicklungsgespräche, Elternabende und -kurse sowie Aktionstage einbezogen. Ferner wird (3) das bereits bestehende Netzwerk (über-)regionaler Akteure im Setting Kita ausgebaut und stabilisiert (Netzwerkarbeit). Erwartet werden eine erfolgreiche Umsetzung des Vorhabens und eine nachhaltige Nutzung der Kompetenzen durch die ausgebildeten Multiplikatoren.

„Mehr bewegen und mehr trinken von Kindheit an“ – Dortmund. Die Gewöhnung an einen gesunden Lebensstil von früher Kindheit erleichtert die Etablierung gesundheitsförderlicher Verhaltensmuster bis in das Erwachsenenalter. In dem geplanten Projekt werden Kinder im Alter von 4–10 Jahren über die in ihrem Stadtteil vorhandenen Betreuungseinrichtungen flächendeckend und niedrigschwellig mit Interventionen zur Bewegungsförderung kombiniert mit der Förderung eines gesunden Trinkverhaltens angesprochen.

In den Teilprojekten „Sport-Checks“, „Bewegung im Alltag“ und „Trinkverhalten“ werden Maßnahmen der Verhaltensprävention (Unterricht) mit Maßnahmen der Verhältnisprävention (Verknüpfung von Sport-Checks mit Vereinssport, erleichterter Zugang zu Trinkwasser mittels Wasserspender, verbesserte Bewegungsumwelt) aufeinander abgestimmt. Die Teilprojekte „Evaluation“ und „Transfer/-Nachhaltigkeit“ dienen der Qualitätssicherung und der Verstetigung der evaluierten Maßnahmen.

Das Projekt gliedert sich in drei Abschnitte: eine Implementierungsphase der in der Aufbauphase getesteten Interventions- und Evaluationsinstrumente und zwei Phasen des Transfers. Die Übertragung erfolgt zunächst in einem Stadtteil als Modell für ein sozial benachteiligtes Setting und anschließend in einem Stadtteil mit großem Einzugsgebiet. Evaluationen erfolgen multimodal in einem Pre-Post-Verfahren einschließlich langfristiger Kontrolle. Die Nachhaltigkeit wird gesichert, indem die Kommune bzw. das Familienprojekt Dortmund in Form der stadtteilbezogenen Familienbüros die Funktion einer Zentralen Anlaufstelle für alle Interessierten im jeweiligen Stadtteil übernimmt.

Nach Ablauf der Durchführungsphase steht ein evaluiertes Konzept für eine settingbezogene Frühförderung gesunden Bewegungs- und Trinkverhaltens mit spezieller Berücksichtigung sozial benachteiligter Gruppen zur Verfügung.

„Bernburg bewegt!“. Das Aktionsbündnis „Bernburg bewegt!“ widmet sich der Aufgabe, den Lebensstil der Bernburger Bürgerinnen und Bürger und ihre Lebenswelten zu verbessern.

Eine multisektorale und interdisziplinäre Vernetzung von Partnerinnen und Partnern aus den Bereichen Bildung, Soziales, Gesundheit, Wirtschaft, Sport, medizinische Versorgung, Kommune, Landkreis, Land, Bund und Forschung sichert eine arbeitsfähige Projektstruktur, um das gemeinsam entwickelte Konzept „Bernburg bewegt!“ nachhaltig umzusetzen. Dazu werden die Eigenverantwortung und die Motivation der Bevölkerung für eine gesunde Lebensweise gestärkt. Durch die Gestaltung von „bewegten“ Strukturen werden alltagstaugliche Maßnahmen initiiert, die auf Dauer einen gesunden Lebensstil fördern. Dabei stehen mehr Bewegung und gesunde Ernährung für alle Bürgerinnen und Bürger insbesondere der sozial Benachteiligten im Mittelpunkt.

Erwartet wird, dass mit den geplanten Maßnahmen Bewegung und gesunde Ernährung im Alltag der Menschen als wesentlichen Teil einer gesunden Lebensführung verankert werden. Mit diesem Leitbild wird Gesundheit langfristig in allen Settings – von der Kindertagesstätte über den Betrieb bis hin zum Altenpflegeheim – zum Innovationspotenzial der Kommune. Bernburg (Saale) soll perspektivisch auch andere Gemeinwesen bewegen, Gesundheit zu ihrem Thema zu machen.

Mit der Evaluation der Beteiligung insbesondere benachteiligter Zielgruppen und der Überprüfung aller Maßnahmen auf Genderaspekte will das Aktionsbündnis dazu beitragen, anwendungsbezogene Fragen zu beantworten und Wirksamkeitsbelege zu erarbeiten.

„Migration & Mobilität“ – Oldenburg. In der Bundesrepublik lebende Frauen mit Migrationshintergrund nutzen die Präventionsangebote des Sport- und des Gesundheitssystems signifikant seltener als andere Bevölkerungsgruppen – mit der Folge einer oft erheblichen gesundheitlichen Fehlversorgung.

Ziel des Bündnisses ist es, diesem Zustand wirkungsvoll zu begegnen. Zu diesem Zweck wird in der Zusammenarbeit von Wissenschaft, sozialpädagogischer Gemeinwesen- und Sportvereinsarbeit ein übertragbares Modell zur Bewegungs- und Gesundheitsförderung für Frauen in sozial und gesundheitlich benachteiligenden Lebensverhältnissen entwickelt. Leitend ist die Idee, dass eine Nachhaltigkeit der Fördermaßnahmen nur gewährleistet ist, wenn diese die objektiven Lebensbedingungen und die subjektiven Verhaltensgewohnheiten gleichermaßen berücksichtigen und den erworbenen Lebensstilpräferenzen der Adressatinnen entgegenkommen. Deshalb werden diese – ebenso wie Migrantinnenorganisationen – aktiv in die Entwicklung aller Maßnahmen einbezogen und als Verantwortliche für die Gestaltung der eigenen Lebensweise angesprochen. Im institutionalisierten Austausch der unterschiedlichen Perspektiven aller Bündnispartnerinnen und -partner sollen über wechselseitige Beobachtung konzeptionelle und praktische Schwächen erkannt, reflexiv zugänglich und behoben werden.

Eine kontinuierliche Prozess- und Effektevaluation aller Sport- und Gesundheitsangebote stellt deren permanente Anpassung an die Nachfragen der Zielgruppe sicher. Politisch wird das Projekt u. a. durch die Gründung eines Arbeitskreises „Sport, Gesundheit und Migration“ bei der Integrationsbeauftragten der Stadt Oldenburg abgesichert. Ergebnis der Bündnisarbeit wird ein Konzept sein, das sich auch für andere Städte eignet.

„Das westliche Ringgebiet – ein Stadtteil in Bewegung“ – Braunschweig. Das Aktionsbündnis entwickelte eine komplexe Strategie zur Förderung und Intensivierung der Bewegungsanregungen und des -verhaltens im Westlichen Ringgebiet:

- Eine Kooperationsstruktur, bestehend aus den Akteurinnen und Akteuren des Aktionsbündnisses, dem Gesundheitsbeirat als beschließendes oder empfehlendes Gremium, der den Prozess steuernden Lenkungsgruppe und der Koordinationsstelle im Stadtteilbüro.
- Die Integration des Aktionsbündnisses in das Programm Soziale Stadt, verbunden mit der Entwicklung von städtebaulichen und freiraumbezogenen Strategien und Maßnahmen zur Bewegungsförderung.
- Ein integriertes Bündel von sofort umsetzbaren Projekten und Maßnahmen zur nachhaltigen Förderung von Bewegungsaktivitäten und -bewusstsein.
- Weiterbildung: In fachlicher Hinsicht werden die am Aktionsbündnis beteiligten Einrichtungen u. a. von einem Sportwissenschaftler unterstützt und in bewegungsspezifischer Hinsicht weiterqualifiziert.
- Das Aktionsbündnis wird bei der Durchführung von der Koordinationsstelle (Soziologin) im Stadtteilbüro unterstützt. Sie stimmt mit den jeweiligen Projektträgern die Maßnahmen ab, unterstützt sie bei der Durchführung, vernetzt die Akteure und Gremien und bringt die Ergebnisse der projektbegleitenden Evaluation in den laufenden Prozess ein.

„Daidalos“ – München. Das Münchener Projekt Daidalos trägt mit einem ganzheitlichen Ansatz durch alltags-integrierende Maßnahmen zur Entwicklung gesundheitsfördernder Lebensstile von Schülerinnen und Schülern einer Hauptschule in einer Münchener Brennpunktregion bei. Der Aktionsverbund engagiert sich für die Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Schulkultur und für mehr Gesundheitsangebote im Stadtteil.

Ein integriertes Bündel von Maßnahmen will Bewegungsmangel, Übergewicht und Stoffwechselstörungen vorbeugen. Persönliche Lebenskompetenzen, soziales Zusammenleben, Umgang mit Aggressionen und die Fähigkeiten zur Bewältigung von Stress werden durch den Erwerb von Schlüsselqualifikationen verbessert. Mit Schule und Elternhaus wird bei den zentralen Lebenswelten (Settings) der Kinder und Jugendlichen angesetzt. So wird zur breiten Verbesserung der gesundheitsförderlichen Lebens-

welt von Kindern und Jugendlichen beigetragen. Durch das breit gefächerte und vernetzte Maßnahmenangebot soll die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler stabil verbessert werden. Eine nachhaltige Verankerung des Angebots wird durch die Übernahme erfolgreicher Maßnahmen in kommunale Programme und die Verankerung eines Trägernetzwerks an der Schule erreicht.

Die Effekte der Maßnahmen werden mit Hilfe ärztlicher Untersuchungen, sportmotorischer Tests und Befragungen erfasst. Eine Prozessevaluation, verbunden mit Netzwerkanalysen, begleitet und analysiert das Vorgehen im Aktionsbündnis.

„Kölner Bündnis für gesunde Lebenswelten“. Das Kölner Bündnis für gesunde Lebenswelten entwickelt bedarfsgerechte, kommunale Strategien zur Verbesserung der Gesundheitsförderung. Ziel ist der nachhaltige Ausbau bewegungsfördernder Infrastrukturen in den Settings Vorschule/Kita, Schule und Freizeit (Jugendeinrichtungen/Vereine). Primäre Zielgruppen sind sozial benachteiligte Kinder, Jugendliche und Familien, sekundäre Zielgruppe Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. Auf Basis der im Rahmen der Aufbauphase erfolgten Bedarfsanalyse, ergeben sich die folgenden Arbeitsschwerpunkte:

- Gestaltung aller Kölner Hauptschulen in „bewegte“ Hauptschulen (Bildung von Gesundheitsteams in Hauptschulen; Einrichtung einer Koordinierungsstelle zur Unterstützung der Kooperation zwischen Schulen, Jugendeinrichtungen/Vereinen und Maßnahmen; Online-Modul Qualifizierung Bewegungsförderung Hauptschule)
- Qualifizierungsoffensive „Bewegungsförderung im Kita-Alltag“ für städtische und nichtstädtische Kita-Einrichtungen
- Transparente Angebotsstruktur durch den „Online-Atlas Bewegungsförderung in Köln“

Die Maßnahmen werden durch das Kompetenzzentrum Wissenschaft & Forschung begleitet und evaluiert. Transferfähigkeit der Arbeitsergebnisse wird in Form von Handlungsleitfäden, Curricula, Datenbanken sowie Online-Modulen sichergestellt. Zielsetzung des Modellprojektes ist die Überführung der Maßnahmen/Angebote in den (kommunalen bzw. marktorientierten) Regelbetrieb.

„Querfeldein“ – Marburg. Ziel des Marburger Aktionsbündnisses „querfeldein“ ist eine Neuorientierung der Sport- und Bewegungslandschaft in benachteiligten Stadtteilen mit einem Schwerpunkt auf Empowerment und Partizipation.

Das Aktionsbündnis plant eine strukturelle, inhaltliche und qualitative Umgestaltung der Bewegungsangebote in drei Marburger Stadtteilen mit be-

sonderem Entwicklungsbedarf. Die Sportvereine bieten neue Bewegungsinhalte an, die sich konzeptionell an den Lebenswelten, den Lebensstilen und Körperpraxen der Jugendlichen orientieren. Von den Jungen und Mädchen positiv bewertete, an ihren jugendkulturellen Praxen angelehnte, aber auch experimentelle Bewegungsformen werden aufgegriffen und eröffnen neue Zugänge zu den Angeboten der Sportvereine. Der Einbezug von abenteuerpädagogischen Maßnahmen soll Jugendlichen neue Bewegungs- und Körpererfahrungen ermöglichen, die zur Stärkung des Selbstkonzeptes und damit zu einem gesundheitsförderlichen Lebensstil beitragen. Eine wichtige Aufgabe des Aktionsbündnisses ist die sozialpädagogische Fort- und Weiterbildung der Übungsleiter. Der Einbezug von benachteiligten Jugendlichen und Erwachsenen als Übungsleiter im Sinne der Peer Education soll eine dauerhafte Verortung von Sport und Bewegung im Stadtteil voran treiben. Im Sinne von Partizipation und Empowerment sollen die Bewohner und Bewohnerinnen sowie die Vereine in den sozialen Brennpunkten gestärkt werden, Verantwortung für eine nachhaltige Implementierung der Bewegungsangebote zu übernehmen.

„Gesund leben und älter werden in Eving“ – Dortmund. Das Aktionsbündnis „Gesund leben und älter werden in Eving“ zielt auf die Etablierung von Strukturen und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung für ältere Menschen mit hohen sozialen, personalen und gesundheitlichen Risikofaktoren, die von bestehenden Angeboten bisher kaum erreicht werden.

Als Zielgruppen wurden ältere sozial benachteiligte Personen, ältere Menschen mit Migrationsgeschichte und ältere Menschen mit Mobilitätseinschränkungen im Dortmunder Stadtbezirk Eving identifiziert. Erwartet wird, dass die Zielgruppen durch die Vermittlung von Lebenskompetenzen in Kombination mit partizipativen Verfahren (Ideenwerkstätten, Werkstattgespräche, selbstorganisierte Interessengruppen) zur aktiven Gestaltung der Verhältnisse im Stadtbezirk beitragen (Setting-Ansatz). Zudem werden bürgerschaftlich Engagierte gewonnen und geschult, um sie als Multiplikatoren/-innen bei niedrigschwelligen Angeboten oder bei der Organisation von Maßnahmen einzubinden.

Alle strukturellen und inhaltlichen Maßnahmen werden einer permanenten Evaluation und Qualitätssicherung unterzogen. Durch die Netzwerkarbeit wird beabsichtigt, weitere Kooperationspartner/-innen zu gewinnen und die im Aktionsbündnis entwickelten gesundheitsfördernden Maßnahmen auf andere Stadtteile zu übertragen. Dazu werden in einem Handbuch Erfahrungen und Erkenntnisse dokumentiert und ausgewertet sowie Handlungsempfehlungen zur praktischen Umsetzung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen bei älteren sozial benachteiligten Zielgruppen im Setting Stadtteil entwickelt.

„Garten für Jeden“ – Ostfriesland. In Aurich, Leer und Norden entstehen Mehrgenerationengärten, die regelmäßige Alltagsbewegung und gesunde Lebensstile und Ernährung fördern, indem sie das traditionell reiche Gartenwissen der Ostfriesen wiederentdecken und neu nutzen werden.

Die Gärten mit Ruhe- und Bewegungszonen, Blumen, Kräutern, Obst und Gemüse, wie auch die darin organisierten Angebote vom „chill-out“ für junge Mädchen bis zur gemeinsamen Apfelernte, sprechen ein breites Spektrum von Kindern, Familien, Senioren, Bürgertreffs, Landfraueninitiativen, Sportvereinen, Migranten und Urlaubern an. Alle Gärten setzen jedoch einen Schwerpunkt bei Kindern und Jugendlichen aus sozial schwachen Schichten. Mindestens tausend Personen sollen hier 2010 regelmäßig aktiv sein. Das reicht vom Anbau, Verarbeitung und Verzehr eigenen Obsts und Gemüses bis zu gezielter Entspannung oder Sport unter freiem Himmel.

Mehr als dreißig Institutionen sind beteiligt. Ein gemeinsames Leitprojekt in 2010 sichert die regionale Ausstrahlung. Aus allem entsteht ein Leitfaden, der unter anderem drei weitere Gärten bis Ende 2010 zur Mitarbeit motivieren soll.

„BLiQ – Bewegtes Leben im Quartier“ – Berlin. In einem partizipativen Prozess wurde das Konzept einer bewegungsfreundlichen, gesundheitsförderlichen Lebenswelt für Kinder bis sechs Jahren entwickelt. Anhand des ermittelten Bedarfs und der Bedürfnisse insbesondere sozial benachteiligter Familien wurden Angebote konzipiert, die zu einer nachhaltigen Veränderung der Lebenswelt der Kinder führen.

Ausgehend von den lokal vorhandenen Ressourcen der Kitas, Familienzentren, Sportverein etc. wird dieses Konzept in Berliner und Brandenburger Sozialräumen umgesetzt. Die entwickelten Maßnahmen dienen der gezielten Schließung bestehender Angebotslücken. Sie sind inhaltlich und konzeptionell aufeinander abgestimmt und werden gemeinsam von den Akteuren insbesondere am Wochenende, im Winter, auf Wegen und im sonstigen öffentlichen Raum umgesetzt. Die vorgesehenen Interventionen lassen auch im Alltag der Kitas und Familienzentren neue bewegungsförderliche Alltagsroutinen entstehen. Neben der Stärkung der Kompetenzen der Professionellen in diesen Lebenswelten werden durch die Einbeziehung von bestehenden Multiplikatorenstrukturen (Stadtteilmüttern, Migrantenvereinen etc.) sozial benachteiligte Eltern erreicht, ihre Kompetenzen erhöht und über gemeinsame Aktivitäten Bewegungsförderung in den Alltag der Familien integriert.

Dieses Konzept der lokalen Aktionsbündnisse (LAB) in den Sozialräumen wird durch die Gestaltung kommunaler Strukturen ermöglicht und verstetigt. Im Rahmen eines fachlichen Austauschs werden die Projekterfahrungen ausgewertet und über die Gesundheitszielprozesse der Länder Berlin und Brandenburg in weiteren Sozialräumen umgesetzt.

2.2 Interventionsansätze und Gesamtkonzept der Aktionsbündnisse

Einhergehend mit den Zielen des Nationalen Aktionsplans und der Ausschreibung der Förderinitiative zielen die Aktionsbündnisse auf Bewegungsverhalten, Ernährungsoptimierung und Stressbewältigung mit dem Schwerpunkt auf Bewegungsförderung. Nur zwei Aktionsbündnisse legen den Fokus stärker oder zumindest gleichberechtigt auf das Trink- und Ernährungsverhalten und in zwei Aktionsbündnissen werden die drei genannten Themen gleichrangig behandelt.

Alle Aktionsbündnisse verfolgen einen ganzheitlichen Ansatz im Sinne der Ottawa Charta (WHO 1986) und kombinieren verhaltens- und verhältnisbezogene Maßnahmen, mehrheitlich in einem etwa gleichwertigen Umfang. Die verhaltensbezogenen Maßnahmen setzen neben Wissensvermittlung u. a. durch Integration der Inhalte in bestehende Angebote auf die Vermittlung von Lebenskompetenzen und Stärkung der Ressourcen (z. B. Selbstbewusstsein, Kooperations- und Kommunikationsfähigkeit, Konfliktlösung). Weiterhin werden Trainings zur Verbesserung motorischer Fähigkeiten oder dem Erlernen neuer Techniken (z. B. Schwimmen, Radfahren, Gartenarbeit) angeboten. Im Rahmen der verhältnisbezogenen Maßnahmen werden in allen Bündnissen neue Angebote geschaffen. Diese sind teilweise mit Ansätzen zur Organisationsentwicklung (z. B. Bildung von Gesundheitsteams) oder der Einführung von Qualitätssicherungssystemen (Signets, Audits) verknüpft. In etwa der Hälfte der Aktionsbündnisse wurden außerdem Maßnahmen zur Freiraumgestaltung durchgeführt.

Weiterhin verfolgen alle Aktionsbündnisse den Ansatz der auf Ressourcen aufbauenden Befähigung und Qualifizierung der Zielgruppe (Empowerment). Mit einer Ausnahme werden außerdem in allen Bündnissen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren systematisch einbezogen und ggf. qualifiziert.

Ein schlüssiges Gesamtkonzept in dem Sinne, dass die geplanten Maßnahmen und Themen ineinander greifen bzw. aufeinander aufbauen, wurde in der Mehrzahl der Aktionsbündnisse erarbeitet. Nur in zwei Bündnissen waren die Maßnahmen und Zielgruppen – soweit anhand der Anträge für die Durchführungsphase ableitbar – eher nicht miteinander verknüpft. Ein weiteres Bündnis hatte sich zum Ziel gesetzt, Angebotslücken zu schließen und setzte dementsprechend auf Einzelmaßnahmen.

2.3 Settings und Zielgruppen der Aktionsbündnisse

Alle Aktionsbündnisse agieren auf regionaler bzw. kommunaler Ebene. Die Mehrheit der Aktionsbündnisse wendet sich über das Setting Gemeinde bzw. Stadtteil an die Zielgruppe und nur vier Bündnisse nutzen den Zugang

über die Settings Schule und Kindertagesstätte (Kita). Die ausgewählten Zielgruppen sind in den meisten (7 von 11) Aktionsbündnissen Kinder und Jugendliche, davon wenden sich drei Bündnisse ausschließlich an Kinder bis sechs Jahren. In allen sieben Bündnissen wird das Umfeld der primären Zielgruppe (Kita-Personal, Lehrkräfte, Eltern) in die Ansätze und Maßnahmen einbezogen. Zwei weitere Aktionsbündnisse haben ebenfalls einen klar definierten Fokus und richten sich gezielt an Frauen mit Migrationshintergrund bzw. an Seniorinnen und Senioren. Die beiden übrigen Bündnisse wenden sich an ein breites Spektrum verschiedener Zielgruppen.

Im Hinblick auf die Reichweite der Aktionsbündnisse, d.h. die Anzahl der zur angesprochenen Zielgruppe gehörenden Personen, gibt es deutliche Unterschiede: Bei den Bündnissen mit Gemeindebezug reicht sie von deutlich unter 1 000 über mehrere 1 000 bzw. 10 000 Personen bis zu einer nicht konkret bestimmbar Anzahl Personen in einer ganzen Region. Die an die Settings Kita und Schule gerichteten Bündnisse decken ebenfalls eine große Spannweite ab. Mal wenden sie sich an Schülerinnen und Schüler einer Jahrgangsstufe (ca. 50–100 Personen und deren Umfeld), mal arbeiten sie flächendeckend und zielen darauf ab, alle Nutzerinnen und Nutzer einer Einrichtung zu erreichen.

Kapitel 3

Ziele der Begleitforschung, Evaluationskonzept und theoretische Rahmung

3.1 Ziele und Konzept

Das Konzept zur wissenschaftlichen Begleitung stützt sich auf die Differenzierung der vier für die Gesundheitsförderung relevanten Qualitätsdimensionen Planungs-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität (Donabedian 1966; Ruckstuhl et al. 2001; Kolip et al. 2012).

Die *Planungsqualität* umfasst eine Analyse des Bedarfs (objektiver Bedarf und Bedürfnisse der Zielgruppe), eine Spezifizierung der Zielgruppe und Bestimmung der Zugangswege sowie inhaltliche, didaktisch-methodische und organisatorische Aspekte der Konzeption der Maßnahme. Auch Aspekte der möglichen Übertragbarkeit und Nachhaltigkeit werden im Kontext der Planungsqualität reflektiert.

Die *Strukturqualität* bezieht sich auf die Rahmenbedingungen des Trägers und der beteiligten Einrichtungen. Sie beschreibt z. B. die Qualifikation des Personals und die finanzielle Ausstattung eines Projektes. Im Falle der Aktionsbündnisse umfasst die Strukturqualität auch Aspekte der Vernetzung innerhalb des Bündnisses sowie die Frage nach der Beteiligung wesentlicher Akteurinnen und Akteure.

Die *Prozessqualität* bezieht sich auf die Umsetzung und Durchführung einer Intervention. Sie ist eng verbunden mit der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung, beinhaltet Feedback-Schleifen und eine systematische Reflexion der Umsetzungsprozesse. Sie fokussiert damit auf die Arbeitsprozesse und -abläufe mit dem Ziel, die „Wahrscheinlichkeit erwünschter Ergebnisse zu erhöhen“ (Qualitätsbegriff des Institute of Medicine; zitiert nach Rosenbrock 2004, S. 73).

Die *Ergebnisqualität* bezieht sich schließlich auf Effektivität und Effizienz einer Maßnahme, also auf die Frage, welche Wirkungen mit der Maßnahme erzielt wurden und ob die Kosten in einem angemessenen Verhältnis zum Nutzen stehen. Für Settingprojekte stellt sich zudem die Frage nach der „Nachhaltigkeit“, ob Strukturveränderungen zu beobachten sind, ob In-

frastrukturen geschaffen, Kapazitäten aufgebaut und neue Partnerschaften gebildet wurden (Loss et al. 2007a & b).

Die Konzeption der Ausschreibung des BMG sah vor, dass die Effekte der Intervention in den Aktionsbündnissen selbst durch eigenständige Evaluationsstudien erhoben werden, da die Bedingungen vor Ort und die Zielsetzungen der Aktionsbündnisse jeweils sehr unterschiedlich waren. Die Aktionsbündnisse waren deshalb angehalten, in Kooperation mit lokaler Expertise (Universitäten, Fachhochschulen, Forschungseinrichtungen) Studien zur Erfassung der Ergebnisqualität zu planen und durchzuführen.² Dem gegenüber hatte die wissenschaftliche Begleitforschung die Aufgabe, die Planungs-, Struktur- und Prozessqualität zu erfassen, daraus verallgemeinerbare Gelingens- und Hindernisfaktoren für gesundheitsbezogene Netzwerkarbeit abzuleiten und Handlungsempfehlungen für Netzwerkprojekte und ihrer Förderer zu formulieren. Die Dimension der Ergebnisqualität wurde lediglich dort berücksichtigt, wo es um Nachhaltigkeit (im Sinne von Strukturbildung; Kolip et al. 2012) und Transfer sowie die Überprüfung der in der Planungsphase formulierten (Teil-)Ziele mittels Goal Attainment Scaling (siehe Abschnitte 4.1.5, 4.2.5 und 5.4.2) ging.³

3.2 Analytischer Rahmen: Faktoren gelungener Netzwerkarbeit

Zur Analyse der Qualitätsdimensionen in den Aktionsbündnissen war es notwendig, zuvor einen Analyserahmen zu erarbeiten, der den Stand der Diskussionen zu erfolgreicher Netzwerkarbeit umfasst. Netzwerke sind in der Gesundheitsförderung ja nicht neu und haben sich anknüpfend an das Handlungsfeld „Vermitteln und Vernetzen“ in der Ottawa Charta von 1986 zu einer wesentlichen Organisationsform in der Gesundheitsförderung entwickelt (Broesskamp-Stone 2003). Auch für die Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten werden Kooperation und Vernetzung als zentrale Handlungsansätze beschrieben (Lehmann 2006). Mit der Förderung der „Aktionsbündnisse Gesunde Lebensstile und Lebenswelten“ wird dieser Ansatz nun auf lokaler bzw. regionaler Ebene unterstützt.

Der Begriff Netzwerk wird in verschiedenen Kontexten unterschiedlich verwendet (Milz et al. 2010; Tippelt et al. 2008; Netzwerk Soziales neu ge-

2 Zu den Ergebnissen dieser Evaluationen siehe Lernende Region 2012.

3 Neben der Analyse der Planungs-, Struktur- und Prozessqualität war es auch die Aufgabe des Evaluationsteams, die Aktionsbündnisse bei der Planung ihrer Evaluationsstudien zu unterstützen sowie die Vernetzung und den Austausch zu fördern. Hierzu wurden Netzwerktagungen durchgeführt und eine Internetplattform eingerichtet (www.evaluationstools.de), ein Set möglicher Erhebungsinstrumente für die Ergebnisevaluation erstellt und die Aktionsbündnisse bei der Konzeption der Evaluationsstudien beraten.