

ipp schriften 07



AUSGABE 07

2011

Ina Schaefer, Ute Gerken, Andreas Mühlbach, Petra Kolip

Gesundheit fördern in vernetzten Strukturen

Kurzfassung der Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung der
„Aktionsbündnisse gesunde Lebensstile und Lebenswelten“

SCHRIFTENREIHE DES INSTITUTS FÜR PUBLIC HEALTH
UND PFLEGEFORSCHUNG, UNIVERSITÄT BREMEN
HERAUSGEBER: STEFAN GÖRRES, INGRID DARMANN-FINCK

Impressum

IPP-Schriften, Ausgabe 07/2011

Titel: Gesundheit fördern in vernetzten Strukturen.

AutorInnen: Ina Schaefer, Ute Gerken, Andreas Mühlbach, Prof. Dr. Petra Kolip

Kontakt Autorin: Prof. Dr. Petra Kolip
Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften
PF 10 01 31, 33501 Bielefeld
E-Mail: petra.kolip@uni-bielefeld.de

Herausgeber IPP-Schriften: Direktorium des Instituts für Public Health und Pflegeforschung, Fachbereich 11 Human- und Gesundheitswissenschaften, Universität Bremen: Prof. Dr. Stefan Görres (geschäftsführend), Prof. Dr. Ingrid Darmann-Finck.

Kontakt: Prof. Dr. Stefan Görres (geschäftsführender Direktor)
Postfach 330440, 28334 Bremen
Besucheranschrift:
Grazer Straße 4, 28359 Bremen
Tel: 0421 – 218 68880
E-Mail: health@uni-bremen.de
Internet: www.ipp.uni-bremen.de
Bremen, Mai 2011
Umschlaggestaltung: IPP
Download der Online-Ausgabe unter: www.ipp.uni-bremen.de
ISSN: 1867-1942 (Internetausgabe)
ISSN: 1864-4546 (Printausgabe)

V.i.S.d.P.: Verantwortlich für die publizierte Fassung sind die Autorinnen bzw. Autoren der vorliegenden Ausgabe

Haftungsausschluss: Es gilt der Haftungsausschluss der Universität Bremen (Online im Internet unter: <http://www.uni-bremen.de/datenschutz/haftungsausschluss.html>):

1. Inhalt des Onlineangebotes

Die Universität Bremen übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit und Vollständigkeit der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche gegen die Universität Bremen, die sich auf Schäden materieller oder immaterieller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern seitens der Universität Bremen kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt. Die Universität Bremen behält es sich ausdrücklich vor, Teile der Seiten oder das gesamte Angebot ohne gesonderte Ankündigung zu verändern, zu ergänzen, zu löschen oder die Veröffentlichung zeitweise oder endgültig einzustellen.

2. Verweise und Links

Die Universität Bremen hat keinerlei Einfluss auf die aktuelle und zukünftige Gestaltung und auf die Inhalte fremder Internetseiten, auf die direkt oder indirekt verwiesen wird (Links). Deshalb distanziert sie sich hiermit ausdrücklich von allen Inhalten aller gelinkten/verknüpften Seiten. Dies gilt auch für alle Fremdeinträge in von der Universität Bremen eingerichteten Gästebüchern, Diskussionsforen und Mailing-Listen.

3. Urheber- und Kennzeichenrecht

Die Universität Bremen hat in allen Publikationen die Urheberrechte der Autoren der verwendeten Grafiken, Tondokumente, Videosequenzen und Texte zu beachten. Sie ist bestrebt, möglichst von ihr selbst erstellte Grafiken, Tondokumente, Videosequenzen und Texte zu nutzen oder auf lizenzfreie Grafiken, Tondokumente, Videosequenzen und Texte zurückzugreifen. Eine Vervielfältigung oder Verwendung der innerhalb des Internetangebotes der Universität Bremen verwendeten Grafiken, Tondokumente, Videosequenzen und Texte in anderen elektronischen oder gedruckten Publikationen ist ohne ausdrückliche Zustimmung des Autors nicht gestattet, sofern diese nicht ausdrücklich als lizenzfrei erklärt sind.

4. Datenschutz

Sofern innerhalb des Internetangebotes die Möglichkeit zur Eingabe persönlicher oder geschäftlicher Daten (E-Mail-Adressen, Namen, Anschriften) besteht, so erfolgt die Preisgabe dieser Daten seitens des Nutzers auf ausdrücklich freiwilliger Basis.

5. Urheberrecht (Copyright - Universität Bremen)

Alle Rechte vorbehalten, all rights reserved, Universität Bremen, D-28359 Bremen.
Die Online-Dokumente und Webseiten (hier: IPP-Schriften) einschließlich ihrer Teile sind urheberrechtlich geschützt. Sie dürfen nur zum privaten, wissenschaftlichen und nichtgewerblichen Gebrauch zum Zweck der Information kopiert und ausgedruckt werden, wenn sie den Copyright-Hinweis enthalten. Die Universität Bremen behält sich das Recht vor, diese Erlaubnis jederzeit zu widerrufen. Ohne vorherige schriftliche Genehmigung der Universität Bremen dürfen diese Dokumente/Webseiten nicht vervielfältigt, archiviert, auf einem anderen Server gespeichert, in News-Gruppen einbezogen, in Online-Diensten benutzt oder auf einer CD-ROM gespeichert werden. Sie dürfen jedoch in einen Cache oder einen Proxy-Server zur Optimierung der Zugriffsgeschwindigkeit kopiert werden.
Wir erlauben ausdrücklich und begrüßen das Zitieren unserer Dokumente und Webseiten sowie das Setzen von Links auf unsere Website.

Ina Schaefer, Ute Gerken, Andreas Mühlbach, Petra Kolip

Gesundheit fördern in vernetzten Strukturen

Kurzfassung der Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung der „Aktionsbündnisse gesunde Lebensstile und Lebenswelten“

Mai 2011

Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit im Rahmen des Aktionsplans „IN FORM“ Förderkennzeichen IIA5-2508-GBE-312

Förderzeitraum: Oktober 2008 bis April 2011

Projektleitung und Kontakt:

Prof. Dr. Petra Kolip
Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften
Postfach 10 01 31
33501 Bielefeld
Tel. 0521 - 106-67273
Fax 0521 - 106-6433
E-Mail: petra.kolip@uni-bielefeld.de

Projektmitarbeiter/-innen

Ute Gerken, Dipl.-Soziologin (Projektkoordination)
Gabriele Morin Elias, Dipl.-Soziologin, MPH
Andreas Mühlbach, Dipl.-Gesundheitswirt (FH)
Ina Schaefer, Dipl.-Ingenieurin, MPH
Birte Gebhardt, Dipl.-Soziologin, MPH
Anna-Mariana Stern, MPH

Zusammenfassung

Im Rahmen des Nationalen Aktionsplans „IN FORM“ wurden von März 2009 bis Februar 2011 elf regionale „Aktionsbündnisse für Gesunde Lebensstile und Lebenswelten“ gefördert, die Angebote zur Gesundheitsförderung in verschiedenen Settings und für unterschiedliche Zielgruppen implementiert haben. Das Institut für Public Health und Pflegeforschung der Universität Bremen (IPP Bremen) wurde mit der wissenschaftlichen Begleitung der Aktionsbündnisse beauftragt.

Die vorliegende Kurzfassung der Ergebnisse beschreibt die Handlungsansätze und Strukturen der Aktionsbündnisse und das Vorgehen der wissenschaftlichen Begleitung, die auf die Planungs-, Struktur- und Prozessqualität fokussierte und die Aktionsbündnisse bei der bündnisinternen Erfassung der Ergebnisqualität unterstützte. Die zentralen Ergebnisse werden vorgestellt und in Handlungsempfehlungen für künftige Initiativen überführt.

Bei den Aktionsbündnissen handelt es sich um sehr komplexe und differenzierte Netzwerke, in denen verschiedenste Akteurinnen und Akteure vertrauensvoll zusammen gearbeitet haben. Es wurden vielfältige Aktivitäten für die Interventionen – im Schwerpunkt Maßnahmen für die Bewegungs- und Ernährungsoptimierung – erfolgreich umgesetzt. Vorgegangen war eine zu verschiedenen Aspekten sehr sorgfältig Planung und es wurden Zugangswege gewählt, die die (Haupt)Zielgruppe – in den meisten Bündnissen waren es sozial Benachteiligte – erreichen können. Dazu haben auch die eingegangenen Kooperationen beigetragen. Diese hatten häufig bereits Kontakte zu der in der Gesundheitsförderung als schwer erreichbar geltenden Zielgruppe.

Vor diesem Hintergrund fällt das Fazit für die angesprochenen Qualitätsdimensionen überwiegend positiv aus. Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung konnten diverse Synergieeffekte aufgezeigt werden, die sich durch die erfolgreiche Zusammenarbeit in den Bündnissen ergeben haben. Weiterhin kann resümiert werden, dass die Ziele für ausgewählte Zielsetzungen von den Aktionsbündnissen erreicht wurden. Nicht zuletzt sind außerdem verschiedene Strategien zur Sicherung der Nachhaltigkeit von den Bündnissen erfolgreich umgesetzt worden.

Die Aktionsbündnisse sind damit in verschiedener Hinsicht ein Beispiel für gelingende Interventionen und zeigen zugleich die dafür notwendigen Voraussetzungen auf.

Es bleibt zu hoffen, dass die Erfahrungen der Förderinitiative „Aktionsbündnisse Gesunde Lebensstile und Lebenswelten“ Eingang in die Diskussion um Vorgehen und Strategien in der Gesundheitsförderung finden und somit auch in diesem Sinne Bestand haben werden.

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----|--|----|
| 1. | Einleitung..... | 1 |
| 2. | Die Aktionsbündnisse Gesunde Lebensstile und Lebenswelten | 1 |
| 3. | Vorgehen und Methoden der wissenschaftlichen Begleitung..... | 3 |
| | Raster zur Erfassung der Struktur- und Planungsqualität | 4 |
| | Leitfadeninterviews zur Erfassung der Strukturqualität | 4 |
| | Zielerreichungsskalen für die Überprüfung der Zielerreichung | 5 |
| | Dokumentationsbögen und Raster zur Prozessevaluation..... | 5 |
| | Raster zur Erfassung der Prozessqualität | 6 |
| 4. | Zentrale Ergebnisse zur Planungs-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Aktionsbündnisse | 6 |
| | Die Planungsqualität unter Berücksichtigung spezifischer Anforderungen an Projekte der Gesundheitsförderung | 6 |
| | Bündnisstruktur, Rahmenbedingungen und Synergieeffekte der Netzwerkarbeit..... | 11 |
| | Was wurde umgesetzt? Der Verlauf der Durchführungsphase in den Aktionsbündnissen..... | 15 |
| | Was wurde erreicht, was wird fortgeführt? Ergebnisse der Aktionsbündnisse | 17 |
| 5. | Handlungsempfehlungen für Akteurinnen und Akteure in der Gesundheitsförderung .. | 22 |
| | Empfehlungen für Planung von Interventionsvorhaben | 22 |
| | Empfehlungen für die Struktur von Interventionsvorhaben | 23 |
| | Empfehlung für die Durchführung von Interventionsvorhaben..... | 23 |
| | Empfehlungen für die Sicherung der Ergebnisqualität in Interventionsprojekten..... | 24 |
| 6. | Schlussbetrachtung | 25 |
| 7. | Literatur | 25 |

1. Einleitung

Im Rahmen des Nationalen Aktionsplans „IN FORM“ des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV) wurden von März 2009 bis Februar 2011 elf regionale „Aktionsbündnisse für Gesunde Lebensstile und Lebenswelten“ gefördert. Zuvor wurden diese (und 14 weitere) Aktionsbündnisse für sieben Monate im Rahmen einer Aufbauphase, unterstützt, in der die in der ersten Förderrunde eingereichten Konzepte konkretisiert und erste Aufbauarbeiten geleistet werden konnten, gefördert worden. Die Schwerpunkte der geplanten Interventionen der Aktionsbündnisse lagen neben Angeboten zur Bewegungsförderung auf Ansätzen zur Ernährungsoptimierung und Stressbewältigung. Das Spektrum der auf lokaler Ebene angesiedelten Aktivitäten reichte von generationenübergreifender Gartennutzung über freizeitorientierte Bewegungsangebote für Jugendliche bis zur Förderung eines gesunden Trinkverhaltens in Kindergärten.¹

Ein wesentliches Ziel des Fördervorhabens war die Implementierung tragfähiger und nachhaltiger Strukturen gemeindebezogener Gesundheitsförderung. Beabsichtigt war einerseits die Entwicklung neuer Methoden und Zugangsweisen besonders für sozial benachteiligte Gruppen, andererseits die Förderung von Qualitätsentwicklung und Evaluation für den Nachweis der Wirksamkeit und die Nachhaltigkeit der Interventionsansätze.

Mit dieser Förderung von Settingprojekten jenseits der Lebenswelten Betrieb, Schule und Kindertagesstätten hat die Bundesregierung Neuland betreten. Nicht zuletzt aus diesem Grund war es ein zentrales Anliegen, die implementierten Maßnahmen mit Evaluation und Qualitätssicherung zu verbinden, um damit den Forderungen nach einer evidenzbasierten Prävention und Gesundheitsförderung gerecht zu werden. Die Evaluation sollte zudem sicherstellen, dass Einflussfaktoren auf die Umsetzung der Aktionsbündnisse identifiziert werden konnten, die es erlauben, verallgemeinerbare Aussagen zu treffen.

Ergänzend zu der internen Evaluation der Aktionsbündnisse wurde daher eine wissenschaftliche Begleitung der Aktionsbündnisse eingerichtet, mit der das Institut für Public Health und Pflegeforschung der Universität Bremen (IPP Bremen) beauftragt wurde. Das Projekt wurde von Prof. Dr. Petra Kolip (jetzt Universität Bielefeld) geleitet. Nachfolgend werden die Ergebnisse dieser wissenschaftlichen Begleitung in Form einer Kurzfassung vorgestellt, die auf dem Abschlussbericht basiert, der dem BMG übergeben wurde. Diese Kurzfassung richtet sich vor allem an die Aktionsbündnisse, um diese über die Projektergebnisse zu informieren. Sie ist verbunden mit einem Dank an die Akteurinnen und Akteure für die Kooperationsbereitschaft und die befruchtende und konstruktive Zusammenarbeit. Mit dieser Kurzfassung sollen darüber hinaus wesentliche Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung in der Fachöffentlichkeit zur Diskussion gestellt werden. Auf diese Weise sollen Transparenz hergestellt und die Vorgehensweisen und Erfahrungen der Aktionsbündnisse für andere Akteurinnen und Akteure in der Gesundheitsförderung nutzbar gemacht werden.

2. Die Aktionsbündnisse Gesunde Lebensstile und Lebenswelten

Mit der Förderinitiative der „Aktionsbündnisse“ verfolgt das Bundesministerium für Gesundheit einen Ansatz zur Implementierung lokaler bzw. regionaler Netzwerkstrukturen in der Gesundheitsförderung. Anknüpfend an das Handlungsfeld „Vermitteln und vernetzen“ in der Ottawa Charta von 1986 haben sich Netzwerke zu einer wesentlichen Organisationsform in der Gesundheitsförderung entwickelt (Broesskamp-Stone 2003). In der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten gelten Kooperation und Vernetzung als zentrale Handlungsansätze (Lehmann 2006).

¹ Ein Überblick über die elf geförderten Aktionsbündnisse findet sich auf folgender Internetseite: <http://www.evaluationstools.de/die-aktionsbuendnisse.html>

Der Begriff Netzwerk wird in verschiedenen Kontexten unterschiedlich verwendet (Milz et al. 2010, Timpelt et al. 2008, Netzwerk Soziales neu gestalten 2008, Groß 2006, Groß et al. 2005, Jungk 1996). In der Gesundheitsförderung sind unter Netzwerken besonders interorganisationale Netzwerke (ION) zu verstehen. Diese sind nicht-hierarchische Zusammenschlüsse von Organisationen, deren Ziel ausdrücklich nicht nur der Austausch, sondern auch das abgestimmte Handeln sowie die gemeinsame Generierung von gesundheitsförderlichen Angeboten ist (Broesskamp-Stone 2003). Diese Rahmenbedingungen treffen auch für die Aktionsbündnisse zu.

Interventionsansätze und Gesamtkonzept der Aktionsbündnisse

Einhergehend mit den Zielen des Nationalen Aktionsplans und der Ausschreibung der Förderinitiativen zielen die Aktionsbündnisse auf Bewegungsverhalten, Ernährungsoptimierung und Stressbewältigung mit dem Schwerpunkt auf Bewegungsförderung. Diesen Schwerpunkt (teilweise ergänzt durch die Themenfelder Ernährung und Stressbewältigung) verfolgt entsprechend auch die Mehrzahl der geförderten Aktionsbündnisse. 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 (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.

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 Jahre. 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 dieser Einrichtungen zu erreichen.

Ebenso unterscheidet sich die Höhe der von den Aktionsbündnissen beantragten Fördermittel, so dass von einer insgesamt sehr unterschiedlichen Ausstattung der Aktionsbündnisse mit finanziellen

Ressourcen ausgegangen werden kann. Die Höhe der Fördersumme korreliert dabei nicht mit der Reichweite der Aktionsbündnisse im Hinblick auf die Anzahl zur Zielgruppe gehörender Personen.

3. Vorgehen und Methoden der wissenschaftlichen Begleitung

Während in individuenorientierten Interventionen der Prävention und Gesundheitsförderung bereits auf ein Repertoire von Indikatoren zur Erfolgsbewertung zurückgegriffen werden kann, steht die Evaluation und Qualitätsentwicklung settingbezogener Gesundheitsförderung zunächst vor der komplexen Anforderung, geeignete Indikatoren für Gesundheitsförderungsprozesse auf Bevölkerungsebene zu entwickeln (Potvin, Richard & Mercille 2009). Vor diesem Hintergrund bedarf es des Aufbaus und der Anwendung eines vielfältigen Methodenrepertoires, um (nicht) erreichte Veränderungen nachzuweisen (Kolip & Müller 2009). Es ist deshalb notwendig, die Expertise unterschiedlicher Fachdisziplinen einzubinden sowie qualitative und quantitative Methoden in Kombination einzusetzen (Kolip 2006; Schmacke 2007; Trojan 2001; Farris, Haney & Dunet 2004; zu qualitativen Evaluationsansätzen siehe Flick 2006).

In den vergangenen Jahren haben sich in Deutschland verschiedene Initiativen mit der Entwicklung methodischer Standards und Instrumente für die Qualitätsentwicklung und Evaluation in der Gesundheitsförderung befasst. Zu nennen sind hier u. a. die Entwicklung einheitlicher und gemeinsamer Handlungsfelder der Spitzenverbände der GKV (Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen 2010), die Good-Practice-Kriterien (BZgA 2010), das Qualitätsentwicklungsmodell „quintessenz“ sowie das Projekt QIP, das eine externe Beurteilung verschiedener Qualitätsdimensionen von Präventions- und Gesundheitsförderungsprojekten beinhaltet (Kliche et al. 2004, für einen Überblick siehe Kolip & Müller 2009).

Einige der genannten Verfahren wurden für die Evaluation der gemeindebezogenen Aktionsbündnisse – zum Teil in modifizierter Form – genutzt und miteinander kombiniert.

Ziele und Vorgehen der wissenschaftlichen Begleitung

Eines der zentralen Anliegen des Evaluationsvorhabens war es, basierend auf den Erfahrungen und dem Vorgehen der Aktionsbündnisse, Faktoren für die erfolgreiche Etablierung gesundheitsförderlicher Kooperationen und Netzwerke zu identifizieren und daraus Handlungsempfehlungen für zukünftige Initiativen abzuleiten. Auf der anderen Seite wurden die Aktionsbündnisse in ihrer Qualitätsentwicklung unterstützt und es wurde ein Beratungsangebot zu Fragen der Evaluation vorgehalten.² Dieses Unterstützungsangebot steht nicht im Fokus dieser Kurzfassung, hat aber dennoch Einfluss auf das gesamte Vorgehen ausgeübt: So wurden die Instrumente für die Evaluation immer auch unter der Perspektive ausgewählt bzw. (weiter) entwickelt, ob sie zugleich für die Unterstützung der Aktionsbündnisse nutzbar sind. Es wurde deshalb ein besonderes Augenmerk auf die Möglichkeit einer interaktiven und partizipativen Verwendung gelegt.

Die Begleitforschung folgt der von Donabedian (1966) eingeführten Systematik in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, die für die Gesundheitsförderung um die Planungs- bzw. Assessmentqualität erweitert wurde (Ruckstuhl et al. 2001).

Der Fokus der bündnisübergreifenden Evaluation liegt auf der Planungs-, Struktur- und Prozessqualität, während die Evaluation der Ergebnisqualität durch den Förderer in die Verantwortung der Aktionsbündnisse gelegt wurde. Den Aktionsbündnissen wurde dafür eine wissenschaftliche Kooperation (z.B. mit einer Universität, einer Fachhochschule oder einer Forschungseinrichtung) empfohlen. Dieser Empfehlung sind die Aktionsbündnisse in unterschiedlichem Umfang nachgekommen.

² Die Unterstützung der Aktionsbündnisse ist u.a. in Form einer Methodenberatung für die Ergebnisevaluation sowie die Zusammenstellung eines Instrumentensets erfolgt. Die bestehende Internetseite www.evaluationstools.de wurde um die dafür ausgewählten Methoden und Instrumente erweitert und weiter entwickelt. Neben allgemeinen Informationen zum Thema Evaluation der Qualitätsdimensionen Planung, Struktur, Prozess und Ergebnis enthält diese Seite im Herzstück einen Methodenkoffer, der mittlerweile 27 Instrumente für die Ergebnisevaluation, differenziert für unterschiedliche Zielgruppen, Settings sowie thematische Schwerpunkte, umfasst. Für eine ausführliche Beschreibung der Webseite siehe Mühlbach & Kolip (2010).

Methoden der wissenschaftlichen Begleitung

Ausgehend von der Erfordernis, verschiedenen Erhebungsverfahren in Kombination zu verwenden, wurden im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung folgende Instrumente und Methoden (weiter-) entwickelt und eingesetzt:

- Raster für die Analyse der Förderanträge zur Erfassung der Planungs- und Strukturqualität
- Leitfadeninterviews für die Einschätzung der Struktur- und Prozessqualität
- Goal Attainment Scaling für die Präzisierung der Ziele und Überprüfung der Zielerreichung als Instrument der Planungs- und Prozessqualität
- Dokumentationsbögen für die Erfassung der Prozessqualität
- Raster für die Erfassung der Prozessqualität³

Raster zur Erfassung der Struktur- und Planungsqualität

Das für die Erfassung der Struktur- und Planungsqualität entwickelte Raster bezieht sich auf die für die Planung und Konstituierung von Interventionsprojekten maßgeblichen (Unter-)Dimensionen (Loss et al. 2007, Kliche et al. 2004). Es umfasst 22 Kategorien, anhand derer Struktur, Handlungskonzepte (z.B. Zielgruppen, Interventionsfelder, Berücksichtigung von Bedarf und Bedürfnissen) sowie die Arbeitsweisen (z.B. Partizipation, Qualitätsentwicklung, Evaluation) detailliert beschrieben werden können.

Diese Aspekte werden anhand des Rasters einerseits mit Hilfe von Leitfragen *qualitativ* beschrieben. Um eine Vergleichbarkeit zwischen den heterogen gestalteten Aktionsbündnissen herzustellen, wird daran anknüpfend eine *quantitative* Bewertung durchgeführt, in der für jedes der 26 bewertbaren Kriterien des Rasters in Anlehnung an das Vorgehen bei QIP (Kliche et al. 2004) ein jeweils vierstufiger Indikator formuliert wurde. Dieser entspricht im Grundsatz folgender Differenzierung: 0 = keine Angabe, 1 = optimierungsbedürftiges Konzept, 2 = Erfolg versprechendes Konzept, 3 = überdurchschnittliches Konzept.

Jedes Raster wurde zunächst auf der Grundlage der vorliegenden Anträge ausgefüllt sowie vorläufig bewertet und anschließend mit der Bitte um Kommentierung an die Bündnisse geschickt. Auf diese Art konnten Missverständnisse vermieden und die Bündnisse aktiv eingebunden werden. Die Raster wurden auf dieser Basis überarbeitet und unabhängig von einer zweiten Person aus dem Evaluationsteam erneut bewertet. Die so erarbeitete abschließende Fassung wurde den Bündnissen übersandt, so dass diese Hinweise erhielten, welche Aspekte expliziert werden sollten, um die Erfolgsaussichten bezüglich ihres Interventionsvorhabens zu erhöhen.

Leitfadeninterviews zur Erfassung der Strukturqualität

Strukturierte Leitfadeninterviews wurden zu Beginn der Durchführungsphase sowie nach einem Jahr jeweils vor Ort in den Aktionsbündnissen durchgeführt. Ziel war es, jene Faktoren zu identifizieren, die aus Sicht der Projektkoordination sowie der Bündnismitglieder eine erfolgreiche Umsetzung der geplanten Interventionen befördern bzw. verhindern. Das erste Interview mit der Projektkoordination und jeweils zwei Akteurinnen bzw. Akteuren (33 Interviews) fokussierte u.a. auf folgende Aspekte, die als komplementär zu den Informationen des Rasters verstanden werden müssen: Struktur und Arbeitsweise sowie Zusammensetzung der Aktionsbündnisse, Art der Projektsteuerung, Informationsaustausch/Kommunikation, Kooperationen mit Akteur/-innen außerhalb des Aktionsbündnisses sowie förderliche und hinderliche Bedingungen für die erfolgreiche Gestaltung eines Bündnisses.

³ Eine umfassende Vorstellung der einzelnen Instrumente kann nachgelesen werden unter: <http://www.evaluationstools.de/evaluationsvorhaben-aktionsbuenndnisse-gesunde-lebensstile-und-lebenswelten-bmg/unsere-instrumente.html>

Das ein Jahr nach Beginn der Durchführungsphase geführte zweite Interview wurde mit jeweils einem zentralen Akteur bzw. einer Akteurin durchgeführt (11 Interviews) und konzentrierte sich auf folgende Fragestellungen: Synergieeffekte durch die Mitarbeit im Bündnis, Konflikte/Konkurrenz, Sicherung der Nachhaltigkeit der implementierten Interventionen und nochmals förderliche und hinderliche Bedingungen für die erfolgreiche Arbeit im Bündnis.

Für die Auswertung wurden die Interviews jeweils transkribiert und es erfolgte für den ersten Durchgang eine themenbezogene Zusammenfassung der Angaben aller Bündnisse. Für die zweite Interviewphase wurde die Auswertung computergestützt vorgenommen (MAXQDA).

Zielerreichungsskalen für die Überprüfung der Zielerreichung

Zielerreichungsskalen wurden eingesetzt für die Unterstützung der Zielsetzung und Arbeitsplanung einerseits sowie für die Kontrolle des Prozessverlaufs anhand ausgewählter Zielsetzungen andererseits.

Das Instrument Zielerreichungsskalen wurde ursprünglich unter dem Begriff *Goal Attainment Scaling* für die Evaluation im Bereich der klinischen Psychologie entwickelt (Kiresuk & Sherman 1968). Zielerreichungsskalen sind ein offen konzipiertes und zugleich standardisiertes Verfahren. Sie können unabhängig vom inhaltlichen Kontext verwendet werden, finden bislang in der Gesundheitsförderung jedoch nur selten Anwendung (Schaefer & Kolip 2010).

Die Anwendung von Zielerreichungsskalen erfordert zunächst die Formulierung eines oder mehrerer konkreter und messbarer Ziele. Im Anschluss daran sind ggf. Indikatoren festzulegen, anhand derer die Zielerreichung erfasst werden kann. Auf dieser Basis wird eine 5-stufige Skala gebildet, in deren Zentrum das erwartete Ergebnis zu einem bestimmten Zeitpunkt steht. Davon ausgehend werden zwei Stufen nach oben („mehr als erwartet“ und „viel mehr als erwartet“) und zwei Stufen nach unten („weniger als erwartet“ und „viel weniger als erwartet“) gebildet.

Es ist nicht erforderlich, die Ergebniserwartungen in einem Schritt bis zum Ende der Intervention zu formulieren. Die Zielerreichung kann auch zunächst für ein nahes Zwischenziel angegeben und anschließend fortgeschrieben werden.

Für die Skalierung der festgelegten Ziele und Indikatoren wurde allen Aktionsbündnissen ein moderierter Workshop angeboten, so dass neben der Projektleitung und zentralen Akteurinnen und Akteuren auch Vertreterinnen und Vertreter der Zielgruppe beteiligt werden konnten. Insgesamt wurden von den Aktionsbündnissen 34 Zielerreichungsskalen gebildet, davon 30 Skalen zunächst für Zwischenziele, die anschließend fortgeschrieben wurden. Die jeweiligen Bewertungen der (Zwischen-) Zielerreichungen wurden mit Hilfe von Telefoninterviews durchgeführt.⁴

Dokumentationsbögen und Raster zur Prozessevaluation

Für ein kontinuierliches Monitoring des Projektverlaufs in den Aktionsbündnissen wurden Dokumentationsbögen entwickelt, anhand derer die Bündnisse quartalsweise ihre Aktivitäten und Zwischenergebnisse sowie besondere Erfolge oder Probleme (mit möglichst geringem Aufwand) dokumentieren konnten. Er enthielt zu Beginn acht offene Fragen zu den Arbeitsstrukturen und ein „Stimmungsbarometer“, das anhand bipolarer Skalen (von +5 bis -5) die Stimmung im Bündnis bezüglich verschiedener Aspekte beleuchtete. Der Bogen wurde im Verlauf des Projekts je nach Bedarf um verschiedene Fragen ergänzt bzw. reduziert und alle drei Monate an die Bündnisse verschickt. Anhand der Dokumentationsbögen kann der Verlauf der Aktivitäten detailliert nachgezeichnet werden, um die Arbeitsweise und den punktuellen Umgang der einzelnen Aktionsbündnisse mit auftretenden Schwierigkeiten

⁴ Die Erfahrungen mit der Anwendung von Zielerreichungsskalen in den Aktionsbündnissen sind eingeflossen in einen Leitfa-den, der als Download zur Verfügung steht unter: <http://www.evaluationstools.de/evaluationsvorhaben-aktionsbuenndnisse-gesunde-lebensstile-und-lebenswelten-bmg/materialien-downloads/publikationen.html>

zu beschreiben. Es wurden zudem im Verlauf der Durchführungsphase Stimmungsbilder zu Fragen der Zusammenarbeit erstellt.

Raster zur Erfassung der Prozessqualität

Anknüpfend an die Ergebnisse des ersten Rasters sowie den aus den Dokumentationsbögen vorliegenden Informationen wurde ein zweites Raster entwickelt, mit Hilfe dessen am Ende des Förderzeitraums relevante Aspekte der Durchführung erhoben wurden. Dies beinhaltete beispielsweise die Umsetzung der geplanten Aktivitäten sowie außerdem Erfahrungen und Einschätzungen der Aktionsbündnisse.

Die Gliederung dieses Raster folgte der von den Aktionsbündnissen vorgenommenen Gliederung ihrer geplanten Aktivitäten und Interventionen im Rahmen der Antragstellung. Das Raster wurde mit den aus den anderen Instrumenten (Dokumentationsbögen, Zielerreichungsskalen) vorliegenden Informationen vorausgefüllt und anschließend den Aktionsbündnissen mit der Bitte um Ergänzungen übersandt. Obwohl der Zeitpunkt der Rücksendung soweit wie möglich an das Ende des Förderzeitraums verschoben wurde, konnten die Fragen zu den Zielerreichungen der in den Anträgen formulierten Ziele nur sehr unvollständig beantwortet werden. Diese Informationen werden in den meisten Aktionsbündnissen erst nach Abschluss des Projektes vorliegen. Die Möglichkeit eine Angabe zur Ergebnisqualität der Aktionsbündnisse wird dadurch weiter eingeschränkt.

4. Zentrale Ergebnisse zur Planungs-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Aktionsbündnisse

Die Auswertung der einzelnen Instrumente ist zunächst der Differenzierung nach der Planungs-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität gefolgt. In einem nächsten Schritt wurden die Ergebnisse der verschiedenen Instrumente miteinander kombiniert (Methodentriangulation), um jeweils ein umfassendes Bild, z. B. zur Umsetzung der Planungen, der Einbindung der Zielgruppen oder den Effekten der Netzwerkarbeit zu erhalten.

Weiterhin wurden die Auswertungen jeweils unter doppelter Perspektive vorgenommen: Einerseits bündnisübergreifend, so dass eine zusammenfassende Bewertung der Ergebnisse ermöglicht wurde. Andererseits bündnisspezifisch als Grundlage für eine Bewertung möglicher Zusammenhänge zwischen den angesprochenen Qualitätsdimensionen.

Die nachfolgende Darstellung der Ergebnisse folgt der Struktur der angesprochenen Qualitätsdimensionen. Allerdings werden – soweit für die Bewertung der Ergebnisse sinnvoll – einzelne Aspekte, die unter verschiedenen Qualitätsdimensionen beleuchtet wurden, zusammengefasst.

Die Planungsqualität unter Berücksichtigung spezifischer Anforderungen an Projekte der Gesundheitsförderung

Im Rahmen der Bewertung der Planungsqualität wird vor allem betrachtet, inwieweit dem Interventionsvorhaben eine gute Problemanalyse sowie eine klare Konzeption, insbesondere hinsichtlich der Zielgruppe, Strategie und der verfolgten Ziele zugrunde liegen. In der Literatur werden verschiedene Aspekte in diesem Zusammenhang als zentral benannt: Der Nachweis des Bedarfs, die Berücksichtigung der Bedürfnisse der Zielgruppe sowie die Formulierung überprüfbarer Zielsetzungen (Ackermann & Studer 2009, Ruckstuhl et al. 2001, Loss et al. 2007, Kliche et al. 2004). Hinzu kommen spezifische Projektanforderungen: Erklärtes Ziel des Fördervorhabens ist der Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten. Sozial Benachteiligte stehen deshalb in den meisten Aktionsbündnissen im Fokus der vorgesehenen Interventionen. Nach Altgeld (2006) ist in diesem Kontext von besonderer Bedeutung,

- Zugangswege zu nutzen, über die sozial benachteiligte Personen mit ggf. unterschiedlichem Migrationshintergrund erreicht werden können;

- unterschiedliche Bedürfnisse von Mädchen und Jungen, weiblichen und männlichen Jugendlichen sowie Männern und Frauen zu berücksichtigen;
- die Zielgruppe von Beginn an aktiv einzubeziehen (Partizipation).

Letztgenannte Aspekte beschränken sich nicht auf die Planungsphase und werden daher nachfolgend auch für den Prozess dargestellt.

Die Begründung des Bedarfs und die Berücksichtigung der Bedürfnisse

Für die Bewertung dieses Kriteriums wurde analysiert, inwieweit das geplante Interventionsvorhaben aus einer gesundheitsbezogenen Problemlage der avisierten Zielgruppe abgeleitet wurde und ob dieser Bedarf anhand epidemiologischer Daten sowie eigener Untersuchungen begründet wurde (vgl. Abb. 1).

| Kriterium | Indikator | n |
|--|--|---|
| Der Bedarf ist schlüssig begründet. | 0= Keine Angaben | 1 |
| | 1= Der Bedarf wird benannt, jedoch nicht begründet oder mit Quellen belegt | 0 |
| | 2= Der Bedarf wird schlüssig begründet (theoretische oder empirische Belege) | 2 |
| | 3= Der Bedarf wird schlüssig begründet und mit eigenen Erhebungen/ Analysen unterfüttert | 8 |

Abb. 1: Bewertung des Kriteriums „Begründung des Bedarfs“⁵

Die Begründung des Bedarfs ist in den Aktionsbündnissen vorbildlich erfolgt: Die überwiegende Mehrheit der Bündnisse hat den Interventionsbedarf vorbildlich und schlüssig begründet und zudem mit eigenen Analysen unterfüttert. Eines dieser Bündnisse hat im Rahmen der Bedarfserhebung sogar eine eigene Machbarkeitsstudie erstellt und dem Förderantrag beigelegt. Nur ein Bündnis hat keinen Bedarf benannt, der sich auf den Gesundheitszustand oder das Bewegungsverhalten der Bevölkerung beziehen lässt, sondern spricht eher Notwendigkeiten zur Reaktivierung der Gemeinschaft und des sozialen Zusammenhalts an.

Ganz anders verhält sich dagegen die Abklärung der Bedürfnisse der Zielgruppe. Hier wurde deutlich weniger Aufwand betrieben, um mögliche Wünsche und Bedürfnisse zu eruieren und nachfolgend darauf abgestimmte Interventionskonzepte zu entwickeln. Knapp die Hälfte der Aktionsbündnisse spricht diese Frage im Antrag nicht an bzw. leitet sie nur indirekt vom Bedarf ab. Die übrigen Aktionsbündnisse haben Befragungen unterschiedlichen Umfangs für die Erhebung der Bedürfnisse durchgeführt: Es wurden z.B. Befragungen von Arbeitskreisen, Leitfadenterviews mit Mitgliedern der Zielgruppe oder in zwei Aktionsbündnissen sog. aktivierende Befragungen durchgeführt. In einem Bündnis gehört es zum Konzept der Intervention, die Bedürfnisse während des Projektverlaufs zu erheben.

Die Festlegung konkreter Zielsetzungen

Die Festlegung konkreter und operationalisierbarer Ziele stellt einen wesentlichen Aspekt der Planungsqualität dar (Loss et al. 2007, Kliche et al. 2004) und gehört auch in der Netzwerkarbeit zu den zentralen Gelingensbedingungen (Strobel et al. 2008, Groß et al. 2005). Im Rahmen der Anträge für die Durchführungsphase waren die Aktionsbündnisse aufgefordert, Ziele und Fragestellungen hierarchisch geordnet anzugeben und dabei zwischen Hauptzielen und messbaren Teilzielen zu differenzieren (vgl. Abb. 2).

⁵ Abbildungen 1 und 2 zeigen exemplarisch den Aufbau des Rasters, in dem alle 22 Kategorien mit Hilfe von Leitfragen qualitativ beschrieben wurden.

| Kriterium | Indikator | n |
|---|---|---|
| Ziele sind überwiegend konkret formuliert und operationalisierbar/messbar. | 0= Keine Angaben | 0 |
| | 1= Ziele sind sehr abstrakt und schwer operationalisierbar/messbar | 5 |
| | 2= Ziele sind überwiegend konkret formuliert und operationalisierbar/messbar | 4 |
| | 3= Ziele sind überwiegend konkret formuliert & praxistauglich operationalisiert | 2 |

Abb. 2: Bewertung des Kriteriums „Zielformulierungen sind konkret und operationalisierbar“

Konkrete Zielformulierungen finden sich nur in sechs der elf Anträge. Nur in zwei Bündnissen wurden diese Formulierungen auch operationalisiert, so dass eine Überprüfung der Zielerreichung möglich ist. Alle übrigen Aktionsbündnisse formulieren eher abstrakte Ziele. So können Ziele wie z.B. „Das gesunde Profil der Stadt ist sichtbar“ oder „200.000 Personen werden publizistisch erreicht“ kaum oder nur mit hohem Aufwand überprüft werden.

Eine weitere Einschätzung der Zielformulierungen kann anhand des „Outcome-Modells“ von Nutbeam (2000) erfolgen, das von Ruckstuhl und Abel (2001) weiterentwickelt wurde. Darin werden Ziele unterschiedlicher Hierarchiestufen differenziert und zugleich wird als gemeinsames Merkmal von Zielen der Bezug auf Wirkungen anstelle von Handlungen beschrieben. So handelt es sich z.B. bei der Durchführung von Aktionstagen oder der Implementation von Angeboten um Maßnahmen, die auf eine Erhöhung der Bewegungsaktivität bestimmter Personen abzielen können.

Nach diesem Modell haben fünf Aktionsbündnisse in der Hauptsache bzw. fast ausschließlich Maßnahmen als Ziele genannt. Insgesamt besteht somit betreffend der Festlegung und Formulierung der Zielsetzungen bei den meisten Aktionsbündnissen ein deutlicher Verbesserungsbedarf.

Zugang zu sozial Benachteiligten

Sozial benachteiligte Personen sollen von den Aktionsbündnissen insbesondere über die Platzierung der Aktivitäten in „benachteiligten“ Stadtteilen und im Setting Haupt- und Förderschule erreicht werden. Einzelne Aktionsbündnisse wollen außerdem sozial benachteiligte Kinder über die Einbeziehung aller Kitas der Region automatisch mit erreichen.

Einzelne Aktionsbündnisse berichten von sehr positiven Erfahrungen mit der Strategie, die Angebote und Maßnahmen als Teil der Alltagsgestaltung in Kitas und Schulen zu implementieren. Auf diese Weise werden alle Kinder und Jugendlichen in diesen Einrichtungen angesprochen und beteiligt. Voraussetzung dafür sei ein zielgruppengerechtes, attraktives und Spaß bringendes Angebot. Unter diesen Voraussetzungen wurden außerdem positive Erfahrungen mit offenen Angeboten an Schulen gesammelt.

Nach den Erfahrungen der Aktionsbündnisse sollten Angebote im Stadtteil in unmittelbarer Wohnumgebung sozial Benachteiligter angesiedelt werden sowie außerdem familiäre Tagesabläufe berücksichtigen. Weiterhin wird die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen oder Personen empfohlen, die bereits Kontakt zu der Zielgruppe haben. Hier wurde ein vielfältiges Spektrum unterschiedlicher Einrichtungen, von der Jugendhilfe über Familienzentren, Einrichtungen der Gemeinwesenarbeit, Seniorenbüros, Begegnungsstätten, interkulturellen Treffs bis zu Arztpraxen, Apotheken und Pflegedienste genannt.

Die Aktionsbündnisse empfehlen für das Erreichen der Zielgruppe eine persönliche Ansprache. Informationsmaterialien wie Flyer und Plakate dienen dagegen eher der Information über das Angebot, erwiesen sich aber für die Motivation zur Teilnahme als weitgehend unwirksam. In diesem Zusammenhang macht ein Aktionsbündnis auf folgende Probleme aufmerksam:

- Die persönlich übermittelten Informationen wurden fast ausschließlich mit den betreffenden Personen/Institutionen in Verbindung gebracht und das Aktionsbündnis blieb dabei nahezu unbekannt. Ein vollständiger Verzicht auf Flyer ist daher nicht sinnvoll.
- Es werden auf diesem Weg nur Personen erreicht, die den vermittelnden Personen/Institutionen bereits bekannt sind. Deshalb sollten die Teilnehmenden zu Mundpropaganda motiviert werden, so dass über das private Umfeld die sozialen Räume erschlossen werden, die der professionellen Arbeit nicht zugänglich sind.

Erfahrungen mit der Einbeziehung der Eltern als Umfeld der primären Zielgruppe Kinder haben nur zwei Aktionsbündnisse gemacht. Dies hat sich in einem Bündnis als erhebliche Herausforderung herausgestellt. Besonders für eine Informationsvermittlung im Rahmen von Elternabenden waren Eltern kaum zu gewinnen. Am ehesten hat sich hier der Zugang ebenfalls über bereits vertraute Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie über nicht belehrend konzipierte Angebote wie Kochaktionen bewährt. Ferner seien Eltern jüngerer Kinder besser zu erreichen als Eltern von Schulkindern bzw. Jugendlichen.

Berücksichtigung geschlechts- und kulturspezifischer Unterschiede

Die Auseinandersetzung mit dem Thema Gender war im Gegensatz zu kulturspezifischen Unterschieden durch den Leitfaden zur Antragstellung vorgegeben und wird dementsprechend in allen Anträgen erwähnt. Mit der Ausnahme von drei Aktionsbündnissen werden geschlechtsbezogene Aspekte auf konzeptioneller Ebene von allen Aktionsbündnissen berücksichtigt, zumeist sowohl auf Maßnahmen- als auch auf Bündnisebene als sog. „Querschnittsaufgabe.“ Zwei Bündnisse bieten zur Umsetzung des Themas zudem eine Schulung für die Akteurinnen und Akteure an. Zwei andere Bündnisse haben Fachinstitute zum Thema Gender im Team. Eines besetzt seine Stellen genderspezifisch nach den zuvor erhobenen Bedürfnissen der Mädchen und Jungen vor Ort.

Die Entwicklung geschlechts- und kulturspezifischer Angebote in der Projektdurchführung versteht sich in einem Aktionsbündnis von selbst: dieses richtet sich ausschließlich an Frauen mit Migrationshintergrund. Einhergehend mit den Planungen werden in den übrigen Aktionsbündnissen geschlechtsspezifische Angebote in unterschiedlichem Umfang entwickelt: die Spanne reicht von einem Aktionsbündnis, das den überwiegenden Teil seiner Angebote geschlechtsspezifisch konzipiert hat bis zu Aktionsbündnissen, die lediglich einzelne geschlechtsspezifische Angebote entwickelt haben. Im Gegensatz dazu werden nur in zwei Aktionsbündnissen speziell an Migrantinnen und Migranten gerichtete Angebote organisiert.

Es fällt auf, dass zwei der Aktionsbündnisse ohne geschlechtsbezogene Angebote an das Setting Kita gerichtet sind. Möglicherweise wird bei jüngeren Mädchen und Jungen die Geschlechterzugehörigkeit als nicht bedeutsam für die Planung und Umsetzung von Interventionen eingeschätzt.

In den meisten Aktionsbündnissen sollen geschlechts- bzw. kulturspezifische Unterschiede im Abschlussbericht dokumentiert werden. Nur wenige Aktionsbündnisse berücksichtigen diese Aspekte zugleich bei der Evaluation.

Einbeziehung der Zielgruppe (Partizipation)

Die Einbeziehung der Zielgruppe gilt als wichtiges Merkmal zielgruppengerechter Gesundheitsförderung (Wright, Block & von Unger 2009). Wichtig ist eine aktive (und gleichberechtigte) Einbindung in die Planung, Durchführung und Evaluation von Maßnahmen sowie Mitentscheidungsbefugnisse (Loss et al. 2007).

Soweit Vertreterinnen und Vertreter die Zielgruppe nicht zum Kreis der Akteurinnen und Akteure in den Aktionsbündnissen gehören, ist eine Beteiligung der Zielgruppe keineswegs selbstverständlich und erfolgt eher punktuell:⁶ Zwei Aktionsbündnisse beziehen die Zielgruppe weder in die Planung,

⁶ Die Einbeziehung der Akteurinnen und Akteure in die Phasen Planung und Durchführung erfolgt in den Aktionsbündnissen in großem Umfang: Nur in zwei Aktionsbündnissen wurden die Planungen zunächst durch den jeweiligen Träger/Antragsteller

noch in die Durchführung und Evaluation ein. In fünf Aktionsbündnissen werden im Rahmen von Zukunftswerkstätten, Mitarbeit in Arbeitsgruppen oder Gesundheitsteams gemeinsam mit der Zielgruppe Angebote entwickelt. Schwerpunktmäßig handelt es sich dabei um stadtteilbezogene Bündnisse und in vier dieser Bündnisse wurden Nutzerinnen und Nutzer und nicht nur Vertreterinnen bzw. Vertreter der Zielgruppe beteiligt. Darüber hinausgehend wurde in der Mehrzahl der Aktionsbündnisse die Zielgruppe in die Durchführung von (teilweisen einzelnen) Angeboten z.B. als Multiplikatoren bzw. Multiplikatorinnen oder als Übungsleitung involviert.

Nicht immer hat sich die Beteiligung der Zielgruppe wie geplant umsetzen lassen: Beispielsweise konnten in einem Aktionsbündnis nicht für alle eingeplanten Ideenwerkstätten Teilnehmerinnen und Teilnehmer gewonnen werden. In einem anderen Bündnis ließ sich die Zielgruppe nur in geringerem Umfang als erwartet für die Mitarbeit in einer Arbeitsgruppe aktivieren.

Zwar wird für die Evaluation die Zielgruppe in den meisten Aktionsbündnissen befragt, eine aktive Einbeziehung bei der Gestaltung der Evaluation erfolgt jedoch in keinem Bündnis.

Insgesamt äußern sich die Aktionsbündnisse mit der Beteiligung der Akteurinnen und Akteure zufrieden, nur ein Bündnis bedauert, das Lehrkollegium nicht früher in die Planungen einbezogen zu haben. Fünf Aktionsbündnisse geben aber an, dass eine stärkere Beteiligung der Zielgruppe vorteilhaft gewesen wäre. Von einzelnen Aktionsbündnissen wird konkret vorgeschlagen, die Nutzerinnen und Nutzer von Angeboten (und nicht nur Vertreter der Zielgruppe) auch an der Steuerungsebene zu beteiligen sowie stärker in die Evaluation einzubeziehen.

Zusammenfassung zur Planungsqualität

Die Analyse der Anträge für die Durchführungsphase zeigt Stärken und Schwächen der Aktionsbündnisse: Die Aktionsbündnisse benennen klar umrissene Zielgruppen und die Begründung des Bedarfs kann als vorbildlich bewertet werden. Dagegen wird die Berücksichtigung der Bedürfnisse der Zielgruppe in deutlich geringerem Umfang umgesetzt. Ein Manko zeigt sich auch bei der Formulierung der Ziele: operationalisierte und quantifizierte Zielvorgaben sind die Ausnahme und vielfach wird nicht vollständig zwischen Zielsetzungen und Maßnahmen unterschieden.

Erklärtes Ziel der Förderinitiative ist der Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten und es wurden von den Aktionsbündnissen Zugangswege gewählt, die nachvollziehbar sozial Benachteiligte gut erreichen können, so z.B. die Platzierung von Angeboten in benachteiligten Stadtteilen sowie in Hauptschulen. Dies gilt umso mehr, wenn Maßnahmen als Alltagsaktivitäten z.B. in Hauptschulen implementiert werden.

Nach den Erfahrungen der Aktionsbündnisse ist für das Erreichen dieser Zielgruppe außerhalb der Settings Schule und Kita vor allem die Zusammenarbeit mit vertrauten Einrichtungen bzw. Personen im Sozialraum von Bedeutung. Ebenfalls wichtig ist die persönliche Ansprache: Schriftlichen Informations- und Werbemaßnahmen kommt hier ein allenfalls begleitender Charakter zu. Dabei ist zu beachten, dass auf diese Weise zwangsläufig nur diejenigen erreicht werden können, die bereits Zugang zu diesen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern haben. Um die Sozialräume besser erschließen zu können, sollten bereits erreichte Personen deshalb immer zu Mundpropaganda aufgefordert werden.

Auch im Hinblick auf die Berücksichtigung geschlechts- und kulturspezifischer Unterschiede zeigt sich ein noch ausbaufähiger Stand. Die Mehrzahl der Angebote und Maßnahmen richtet sich an beide Geschlechter, besonders bei jüngeren Kindern scheint dieser Perspektive keine Bedeutung beigemessen zu werden. Der kulturelle Hintergrund mündet noch seltener in spezifische Angebote. Viele Aktionsbündnisse wollen diese Aspekte im Rahmen der Abschlussberichte und Evaluationen berücksichtigen. Eine übergeordnete Analyse der Ergebnisse der bündnisinternen Evaluation könnte dazu beitragen, den Kenntnisstand zur Spezifizierung von Angeboten zu verbessern. Weiterhin wäre im

durchgeführt und die Akteurinnen bzw. Akteure anschließend dazu „passend“ ausgewählt. Dagegen ist nur in vier Aktionsbündnissen eine aktive Rolle der Akteurinnen und Akteure bei der Evaluation vorgesehen.

Rahmen künftiger Fördervorhaben sicher sinnvoll, eine geschlechtersensible Vorgehensweise z.B. durch Schulungs-, Beratungs- oder Informationsangebote zu unterstützen.

Die Einbeziehung der Zielgruppe erfolgt eher bei den auf Stadtteilebene agierenden Aktionsbündnissen. Dagegen werden in den Settings Kita und Schule die Kinder und Jugendlichen meist nur mittelbar über die Kita-Mitarbeiterinnen bzw. Lehrkräfte beteiligt. Insgesamt zeigt sich bei der Beteiligung der Zielgruppe ein noch ausbaufähiger Stand. Zugleich weisen die Erfahrungen in zwei Aktionsbündnissen auf das Problem hin, dass die Zielgruppe teilweise nur schwer für eine Beteiligung gewonnen werden kann. Partizipation ist auch für die Zielgruppe – und nicht nur auf Seiten der Akteurinnen und Akteure – mit einem Zeitaufwand verbunden.

Fazit zur Planungsqualität

Trotz der aufgezeigten Schwächen bei der Berücksichtigung der Bedürfnisse der Zielgruppen und der Formulierung der Zielsetzungen haben die Aktionsbündnisse die Interventionsvorhaben sorgfältig geplant. Es wurden Zugangswege gewählt, die sozial Benachteiligte erreichen können und es wurden geschlechtsspezifische Unterschiede besonders von den auf Stadtteilebene agierenden Aktionsbündnissen in einem gewissen Umfang berücksichtigt. Damit wurden Voraussetzungen geschaffen, die zu einem Abbau gesundheitlicher Ungleichheit beitragen können.

Bündnisstruktur, Rahmenbedingungen und Synergieeffekte der Netzwerkarbeit

Bei den Aktionsbündnissen handelt es sich um interorganisationale Netzwerke. Die Frage nach der Strukturqualität fällt in einem Netzwerk gegenüber Einzelprojekten komplex aus: Die Rahmenbedingungen sind hier nicht nur im Hinblick auf die personelle, finanzielle und technische Ausstattung zu klären. Von Interesse sind außerdem Fragen der Arbeitsorganisation, der Zuordnung von Verantwortlichkeiten sowie der Intensität der Zusammenarbeit. Netzwerkarbeit bedeutet immer auch einen erhöhten Abstimmungsaufwand, so dass die strukturellen Bedingungen auch mit den Fragen nach der Kooperation und Kommunikation, sowie den durch die Netzwerkarbeit erzielten Synergien zu verbinden sind.

Größe, Zusammensetzung und Steuerung der Aktionsbündnisse

Gemessen an der Anzahl der Mitgliedsorganisationen variiert die Größe der Aktionsbündnisse erheblich: Es haben sich zwischen fünf und über 50 Partnerinnen und Partner zusammen gefunden, wobei die Mehrzahl der Aktionsbündnisse aus 10 bis 30 Partner/-innen besteht. Nur zwei Aktionsbündnisse bestehen aus einem Zusammenschluss von weniger als 10, eines liegt bei deutlich über 30 Partnerinnen und Partnern.

In nahezu allen Aktionsbündnissen lassen sich Kerngruppen definieren, die aus dem Projektmanagement und Kernakteuren bzw. -akteurinnen bestehen, und wiederum in ihrer Größe zwischen 3-20 Personen bzw. Einrichtungen variieren. In den Aktionsbündnissen mit mehr als 10 Partnerinnen und Partnern wurden Steuergremien eingerichtet bzw. es findet ein regelmäßiger Austausch im Rahmen von lokalen Steuerkreisen statt.

Dazu kommen die für die Durchführung und Umsetzung der Maßnahmen zuständigen Kooperationspartner/-innen.

Als beteiligte Einrichtungen sind in den Aktionsbündnissen u.a. kommunale Einrichtungen wie Gesundheitsämter, Kinder- und Jugendämter, Gemeinwesen- und Familienzentren, weiterhin Sportvereine sowie nicht sportbezogene Einrichtungen (z.B. Migrantenorganisationen) sowie Forschungsinstitute beteiligt. Ein besonderes Augenmerk des Förderers lag auf der Einbindung kommunaler Akteure,

nicht zuletzt, um vor und nach der Förderzeit bestehende Strukturen einzubinden und somit die Nachhaltigkeit zu sichern. Strukturell ist diese Einbindung der Kommune unterschiedlich erfolgt, jedoch finden sich in allen Aktionsbündnissen städtische Einrichtungen, die aktiv und verbindlich in die Durchführung von Maßnahmen eingebunden sind. Teilweise fungiert die Kommune auch als Projektträgerin bzw. Co-Antragstellerin und vielfach sind Kommunen über mehrere Ämter und Dezernate in die Aktionsbündnisse involviert.

Weiterhin haben alle Aktionsbündnisse eine Projektkoordination eingerichtet, die teilweise, aber nicht in allen Bündnissen, mit der Projektleitung identisch ist. Diese verfügen über unterschiedliche Qualifikationen: Neben spezifischen Qualifikationen wie Gesundheits-, Sport- oder Ernährungswissenschaften werden einige Aktionsbündnisse von Sozialwissenschaftlerinnen bzw. -pädagoginnen oder Landschaftsplanerinnen geleitet und koordiniert.

Ein Großteil der Aktionsbündnisse (acht von elf Bündnissen) ist mit anderen Zusammenschlüssen innerhalb der Region vernetzt bzw. das Bündnis wurde sogar aus einem anderen Netzwerk heraus entwickelt. Diese Vernetzungen reichen von „Runden Tischen“ über settingbezogene Netzwerke (z.B. „Gesunde Kita“, „Regionaler Knoten“) bis zu Einrichtungen aus dem Bereich „Soziale Stadt.“ Diese Verknüpfungen gelten als struktureller Vorteil bei Netzwerkarbeit (Knorr & Schmidt 2006, Spiekermann 2008).

Aufgaben und Aufgabenverteilung in den Aktionsbündnissen

Insgesamt lassen sich innerhalb der Aktionsbündnisse drei Aufgabenbereiche unterscheiden: Erstens die Projektplanung, -steuerung und -organisation einschließlich der erforderlichen Administration. Dieser gesamte Bereich ist in der Mehrheit der Aktionsbündnisse eindeutig der Projektleitung, der Projektkoordination sowie dem Steuergremium zugeordnet. Zweitens die Umsetzung der geplanten Aktivitäten als Aufgaben der beteiligten Akteurinnen und Akteure, die dafür Ressourcen wie den Zugang zur Zielgruppe sowie die erforderliche Infrastruktur (z.B. Kursräume) einbringen und die Durchführung von Angeboten oder Maßnahmen sicherstellen. Drittens die wissenschaftliche Begleitung und Beratung inkl. der Evaluation durch die in allen Bündnissen beteiligten Forschungseinrichtungen. In drei Bündnissen ist bei diesen auch die Projektleitung und -koordination angesiedelt. Auch die beiden letztgenannten Aufgabenbereiche sind in der Mehrheit der Aktionsbündnisse klar geregelt. Insgesamt haben die meisten Aktionsbündnisse für die wesentlichen Aufgaben eindeutige und verbindliche Aufgabenbeschreibungen. Damit wird dieser „Erfolgsfaktor“ für Netzwerkarbeit in den Aktionsbündnissen sichergestellt (Landesinstitut für Qualifizierung NRW 2006a, Groß et al. 2005).

Die zentrale Rolle der Koordination und der steuernden Gremien wird relativiert durch die umfassende Einbeziehung der Akteurinnen und Akteure besonders in der Planungs- und Durchführungsphase. Nur in einem der Aktionsbündnisse lässt sich kongruent zur Zentralisierung der Aufgaben auf das Steuergremium sagen, dass lediglich drei der Partnerinnen und Partner die Kompetenzen Planung, Koordination und Evaluation auf sich vereinen. Die Umsetzung erfolgt in diesem Bündnis im Stil einer Auftragsvergabe.

Vertrauen und Konnektivität, Konkurrenz und Konflikte in den Aktionsbündnissen

Die Beteiligung an einem Netzwerk beruht auf Freiwilligkeit, so dass ein gegenseitiger respektvoller Umgang und eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zu den konstituierenden Grundlagen jeder Netzwerkarbeit zählen (Strobel, Kuwan & Reupold 2009; Landesinstitut für Qualifizierung 2006a). Viele Partnerinnen und Partner der Netzwerke kennen sich schon lange und haben bereits seit Jahren zusammen gearbeitet, so dass von Beginn an von einer bestehenden Vertrauensbasis ausgegangen werden kann.

Ein wichtiger Faktor für die Herausbildung von Vertrauen ist der persönliche Kontakt in der Zusammenarbeit, der auch Anhaltspunkt für die Konnektivität des Netzwerkes ist, d.h. für das Ausmaß, in welchem Umfang die Verbindungen zwischen den Netzwerkmitgliedern genutzt werden (Broesskamp-Stone 2003).

Dem persönlichen Kontakt wurde auch in den Interviews übereinstimmend ein hoher bzw. sehr hoher Stellenwert beigemessen und er stellt die überwiegende Kommunikationsform bei der Mehrheit der Bündnisse dar. In Form von persönlichen Treffen finden neben den Begegnungen im Zuge der Aktivitäten und Maßnahmen vor allem Treffen der Steuerungsgremien durchschnittlich im Abstand von sechs bis acht Wochen und damit regelmäßig und häufig statt. Die Treffen aller Bündnispartnerinnen und -partner sind auch in Abhängigkeit der Größe der Aktionsbündnisse etwas seltener. Die weitere Kommunikation erfolgt überwiegend telefonisch und damit ebenfalls persönlich. Nur in zwei Aktionsbündnissen steht der Austausch per E-Mail an erster Stelle.

Vertrauen wird auch durch die Verbindlichkeit der Entscheidungen in Netzwerken gefördert. Dazu können schriftliche Kooperationsvereinbarungen beitragen, die mit einer Ausnahme zumindest partiell in allen Bündnissen bereits zu Beginn des Förderzeitraums abgeschlossen waren.

Eine mögliche Hürde für die vertrauensvolle Zusammenarbeit und Kooperation sind Konkurrenzen zwischen den Akteurinnen und Akteuren, so dass Netzwerke sich bemühen, Konkurrenz möglichst auszulagern (Landesinstitut für Qualifizierung NRW, 2006a). Dies bestätigt sich auch in den Aktionsbündnissen: Die Mehrheit der Aktionsbündnisse hat Konkurrenzen durch die Zusammensetzung der Partner und die räumliche Verteilung vermieden: *„Ich wüsste jetzt, also so aus dem Stand, wirklich keine Situation. Weil so von den Räumlichkeiten her die Anbieter, die sind eigentlich so gewählt, dass sie eben verschiedene Räume abdecken und da nicht in Konkurrenz zueinander geraten.“*

Zugleich kann Konkurrenz Innovation und Kooperation fördern (Böhm, Janssen & Legewie 1999). Durch die Auslagerung von Konkurrenz bei der Mehrheit der Bündnisse wird dieses positive Potenzial jedoch nur selten genutzt: *„(Es) haben alle ein Qualifizierungsangebot, wo man sagen könnte, wir suchen uns jetzt eins aus und das benutzen wir für die Lehrerfortbildungen. Das haben wir aber nicht gemacht. Wir haben gesagt, wir nehmen diese drei konkurrierenden Angebote und wir setzen uns mit denen zusammen an den Tisch und alle packen das aus, was sie haben und wir legen die Sachen übereinander und generieren daraus ein neues Angebot. (...). Also wir versuchen wirklich, diese Win-Win-Situationen ganz gezielt immer wieder herzustellen.“*

Neben Konkurrenz können auch Konflikte das Vertrauen zwischen den Partnerinnen und Partnern beeinträchtigen (Landesinstitut für Qualifizierung NRW, 2006a). Zwar gab es auch in den Aktionsbündnissen Diskussionen bei der Klärung von Zuständigkeiten, der Verteilung von Aufgaben oder fachliche Auseinandersetzungen. Insgesamt werden aber keine größeren bzw. gravierenden Konflikte geschildert bzw. dokumentiert: *„Das hat sich selber balanciert. Es war nie so, dass irgendwas Unüberbrückbares da war. Man muss manche Dinge fachlich einfach ausdiskutieren.“*

Insgesamt kann in den Aktionsbündnissen von einer vertrauensvollen, weitgehend konkurrenz- und konfliktfreien Zusammenarbeit gesprochen werden. Diese drückt sich auch in den „Stimmungsbarometern“⁷ aus, die in der Skala von -5 bis +5 selten mit weniger als +3 angegeben wird.

Erzielte Synergieeffekte

Der Arbeit in Netzwerken wird verschiedene Vorteile zugeschrieben, u.a. die gemeinsame Nutzung und der Austausch von Ressourcen sowie die Übertragung von Informationen (Landesinstitut für Weiterbildung 2006b). Dies gilt auch für die Aktionsbündnisse: In den Interviews beschreiben die Gesprächspartnerinnen und -partner ein breites Spektrum an Synergieeffekten. Diese reichen von einer erhöhten Transparenz und Vernetzung über den verbesserten Zugang zu schwer erreichbaren Zielgruppen bis hin zur gemeinsamen Nutzung von Räumen oder gemeinschaftlichen Öffentlichkeitsarbeit.

Von allen Aktionsbündnissen angesprochen wird die stärkere Vernetzung und Förderung von Transparenz als wichtigem Synergieeffekt. Als besonders bedeutsam werden dabei das Kennenlernen und der Austausch mit bislang unbekanntem oder wenig beachtetem Einrichtungen im Setting/Stadtteil genannt. Dieses bereichert auch die eigenen Verfahrensweisen: *„... dass man wieder Anregungen von außen kriegt, von Leuten, die einfach mit dem gleichen Thema anders umgehen.“*

⁷ Die Frage nach der Stimmung im Bündnis wurde im Rahmen der Dokumentationsbögen regelmäßig gestellt.

Ein weiterer, sehr wichtiger Synergieeffekt ist der Zugang zu schlecht erreichbaren Zielgruppen. Häufig erleichtern Akteurinnen und Akteure, die in bestimmten Quartieren schon langfristig tätig sind und gute Strukturen aufgebaut haben, neuen Partnern den Zugang erheblich. Auch machen sich die Akteurinnen und Akteure gegenseitig auf Zielgruppen aufmerksam, die bislang noch nicht (ausreichend) in den „Blick genommen“ wurden.

Weiterhin profitieren die Akteurinnen und Akteure von ihren unterschiedlichen fachlichen Kompetenzen. Dabei scheinen insbesondere Sportvereine und ähnliche Partnerinnen und Partner neue Einblicke in die Belange der (sozial benachteiligten) Zielgruppen in ihrem Stadtgebiet zu gewinnen und umgekehrt Akteurinnen und Akteure aus dem Bereich der sozialen Arbeit fachliches Know-how zu den Themen Bewegung und Ernährung zu gewinnen. Zudem empfinden einige Akteurinnen und Akteure die Kooperation mit einer wissenschaftlichen Einrichtung als Bereicherung. Diese Koppelung verschiedener Kompetenzen hat vielfach zu einer Weiterentwicklung von Angeboten geführt.

Als weitere Synergieeffekte werden eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit sowie gemeinsame Ressourcen wie Fortbildungen, Personal, Räumlichkeiten und Finanzen angesprochen.

Im Hinblick auf den Umfang der beschriebenen Synergieeffekte bestehen Unterschiede zwischen den Aktionsbündnissen: Einige Bündnisse beschreiben ein breites Spektrum von Synergieeffekten (Vernetzung, Transparenz, Öffentlichkeitsarbeit, Nutzung von Räumen, Austausch von Personal, kooperative Weiterentwicklung von Angeboten etc.), andere nur einzelne Aspekte wie z. B. Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit. Diese Unterschiede lassen sich in Verbindung bringen mit der Zusammenarbeit in den Aktionsbündnissen: Bündnisse, die sich eher seltener treffen und weniger direkt kommunizieren, berichten von weniger positiven Effekten als die Bündnisse, in denen die persönliche Zusammenarbeit intensiver ist.

Das Resümee aller Aktionsbündnisse fällt jedoch eindeutig aus: Der Aufwand für die Netzwerkarbeit ist hoch, aber in jedem Fall sehr lohnenswert!

Zusammenfassung zur Strukturqualität

Bei den Aktionsbündnissen handelt es sich überwiegend um komplexe Netzwerke, in denen ein vielfältiges Spektrum unterschiedlicher Partnerinnen und Partner kooperiert. In allen aus mehr als zehn beteiligten Einrichtungen bestehenden Aktionsbündnissen wurden Steuergremien oder eine ähnliche Organisationsform eingerichtet. Für die wesentlichen Aufgaben gibt es zudem mehrheitlich klare und eindeutige Aufgabenbeschreibungen. Die umfassende Einbindung der Akteurinnen und Akteure in die Planung und Durchführung scheint mögliche Dominanzen der eingerichteten Steuergremien, Projektleitungen und Koordinationen zu relativieren.

Die Aktionsbündnisse bieten insgesamt im Hinblick auf ihre Differenzierung und Komplexität gute Voraussetzungen für eine erfolgreiche Vernetzung der Bündnispartnerinnen und -partner.

Die Kommunikation innerhalb der Aktionsbündnisse erfolgt sehr regelmäßig und überwiegend persönlich. Der hohe Stellenwert, der persönlichen Treffen und Absprachen eingeräumt wird, deutet auf eine Wertschätzung und hohe Bedeutung der Verbindungen in den Bündnissen hin, so dass davon ausgegangen werden kann, dass die Konnektivität der Aktionsbündnisse gut ausgebildet ist. Vielfach wird die Vertrauensbildung in den Bündnissen dadurch unterstützt, dass eine Verknüpfung mit bereits bestehenden Strukturen auf lokaler bzw. regionaler Ebene hergestellt wurde.

Insgesamt kann in den Aktionsbündnissen von einer vertrauensvollen Zusammenarbeit ausgegangen werden, die entweder schon vorher bestand oder sich überwiegend durch persönliche Kommunikation entwickelt und gefestigt hat. Konkurrenzsituationen wurden in den Aktionsbündnissen schon bei der Auswahl von Kooperationspartnern vermieden, allerdings wurde dadurch auch weitgehend auf die Freisetzung resultierender Innovationen verzichtet.

Die Bildung dieser Strukturen und die Sicherstellung der Kommunikation ist aufwändig, doch sie lohnt sich aus Sicht der Aktionsbündnisse. In allen Aktionsbündnissen hat die Zusammenarbeit zu positiven Effekten und einem Nutzen geführt, wobei es im Umfang dieser Effekte Unterschiede gibt. Dabei werden neben dem Erreichen der Zielgruppe Effekte angesprochen, die sozusagen kontextunabhängig

als Effekt von Netzwerkarbeit beschrieben werden. Dieses sind z.B. die höhere Transparenz, die gegenseitige Nutzung fachlicher Kompetenzen sowie die inhaltliche Weiterentwicklung von Angeboten. Diese Effekte scheinen umso stärker auszufallen, je intensiver die Zusammenarbeit in den Bündnissen ist.

Fazit zur Strukturqualität

Die Aktionsbündnisse lassen sich zusammenfassend als komplexe und differenzierte Netzwerke beschreiben, in denen strukturell die Voraussetzungen für eine verbindliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit geschaffen wurden. Unterstützt wird dies in vielen Bündnissen durch bereits vorangegangene Kooperationen.

Das Resümee fällt daher trotz des zusätzlichen Aufwandes für die Netzwerkarbeit einheitlich positiv aus. Als Gewinn wird vor allem der verbesserte Zugang zur Zielgruppe eingeschätzt. Die in den Aktionsbündnissen realisierten Strukturen scheinen daher für die Implementation von Ansätzen zur Gesundheitsförderung sozial Benachteiligter besonders gut geeignet.

Was wurde umgesetzt? Der Verlauf der Durchführungsphase in den Aktionsbündnissen

Für die Bewertung der Prozessqualität ist zentral danach zu fragen, welche geplanten Aktivitäten wurden umgesetzt, was wurde erreicht und was wird bleiben? Wodurch wurde der Prozess befördert und wo gab es Stolpersteine? Welche Aktivitäten des bereits in der Planungsphase angelegten Qualitätsmanagements und der Evaluation haben sich bewährt? Auch die Aspekte Partizipation und Berücksichtigung geschlechts- und kulturspezifischer Anforderungen in der Durchführungsphase gehören zur Prozessqualität, wurden jedoch bereits in Kapitel 4.1 dargestellt.

Welche der geplanten Aktivitäten wurden umgesetzt?

Die Frage nach der Umsetzung der geplanten Aktivitäten ist entscheidend für die Bewertung der Prozessqualität. Zusammenfassend kann dazu für die Aktionsbündnisse vorangestellt werden, dass im Wesentlichen alle Interventionsvorhaben entsprechend der Planungen realisiert werden konnten. Der Schwerpunkt der nachfolgenden Ausführungen liegt daher eher auf den „Stolpersteinen“ als Hinweis darauf, was bei künftigen Vorhaben beachtet werden sollte.

Im Rahmen der an die Settings Kita und/oder Schule gerichteten Interventionen wurde ein breites Spektrum unterschiedlicher Angebote, von der Installation von Trinkwasserspendern über die aktive Pausengestaltung bis zur Auditierung als „Gesunde Schule“, realisiert. Die Eignung dieser Settings für Ansätze zur Gesundheitsförderung hat sich bestätigt. Schwierigkeiten gab es bei der Durchführung von Angeboten, die Flexibilität oder personelle Ressourcen seitens der Einrichtungen Kita/Schule erforderten. Außerdem erwies sich nicht jedes Angebot als zielgruppengerecht: So wurde eine im Setting Schule angebotene Gesundheitssprechstunde weder von den Schülerinnen und Schülern, noch von den Lehrkräften in Anspruch genommen. Auch einzelne auf Stadtteilebene vorgesehene Angebote (z.B. eine Mädchenfußballgruppe) mussten wegen eines zu geringen Interesses entfallen.

Bewährt hat sich die Integration (teils mit Beteiligung der Zielgruppe) neu konzipierter Angebote in bestehende Einrichtungen im Stadtteil (z.B. Sportvereine, Gemeinwesenzentren). Weniger gelungen ist dagegen die Integration der Aktivitäten anderer Einrichtungen in die Aktionsbündnisse.

Auch konnten nicht alle geplanten Maßnahmen zur Freiraumgestaltung umgesetzt werden. Für die (Um-)Gestaltung öffentlicher Flächen sind häufig lange Entscheidungs- und Planungszeiträume erforderlich. Dagegen ließen sich Maßnahmen, die eine Gestaltung vorhandener Freiflächen im direkten Umfeld beteiligter Einrichtungen vorsahen (z.B. Kitagelände, Gestaltung vorhandener Wege), ausnahmslos umsetzen.

Auch die Fortbildung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ist überwiegend gelungen. Allerdings konnten Ehrenamtliche nur in geringerem Umfang als geplant für die Durchführung von Angeboten gewonnen werden.

Qualitätsmanagement und Evaluation

Die kontinuierliche Überprüfung und Einhaltung gesetzter Arbeits- bzw. Qualitätsstandards ist eine wichtige Dimension für das Gelingen von Projekten. Entsprechend wurden in allen Bündnissen die vorab erarbeiteten Arbeits- und Zeitpläne regelmäßig überprüft und ggf. angepasst. Zum überwiegen- den Arbeitsstandard der Aktionsbündnissen gehörten außerdem Sitzungsprotokolle. Weiterhin wurden verschiedene Formen der Dokumentation verwendet, beispielsweise regelmäßige Gesprächs- und Verlaufsprotokolle, Monatsberichte sowie Projektsteuerungstabellen. Zusammenfassend betrachtet, konnten die tatsächlich durchgeführten Aktivitäten im Bereich der Dokumentation von den Bündnissen im Vergleich zur Planung sogar noch leicht ausgebaut werden. Die Umsetzung scheint hier gut gelungen zu sein.

Neben der Qualifikation beteiligter Akteurinnen und Akteure ist eine weitere praktizierte und bedeut- same Form der Qualitätsentwicklung in den Bündnissen die regelmäßige Reflexion des Projektge- schehens und die Integration von Feedbackschleifen in den Prozess, beispielsweise in den Treffen der Steuerungsgruppe bzw. in den Team- und Arbeitskreissitzungen. Die meisten Bündnisse pflegen zusätzlich einen regelmäßigen Austausch zwischen den verschiedenen Gremien der Bündnissteue- rung und den verantwortlichen Partnerinnen und Partnern im Bündnis.

Die Bündnisse haben die Anforderung, eine bündniseigene Evaluation ihrer Maßnahmen vorzuneh- men, mit sehr unterschiedlichen methodischen Ansprüchen beantwortet.⁸ Vier Bündnisse haben sehr aufwändige Methoden (z.B. Motoriktests) in ihr Evaluationsvorhaben eingebunden und weitere vier Bündnisse nehmen eine indirekte Bewertung des Bewegungsverhaltens (z.B. per Fragebogen) vor. Nur drei Aktionsbündnisse verwenden weniger anspruchsvolle Methoden wie z.B. die Erhebung von Teilnahmezahlen.

Der Umfang der Umsetzung der vorgesehenen Evaluation scheint unabhängig vom Aufwand der Me- thode. Auch Schwierigkeiten bei der Umsetzung sind unabhängig vom methodischen Anspruch aufge- treten. Acht der elf Bündnisse haben den wesentlichen Teil oder mehr ihrer Evaluationsvorhaben um- setzen können. Ein Großteil der verwendeten Evaluations-Instrumente wurden entweder vorab in ei- nem Pre-Test im Bündniskontext erprobt bzw. sind bereits anderweitig vor dem Einsatz im Bündnis validiert worden.

Gemessen an den Einschätzungen zur Güte der Evaluationsvorhaben durch die Bündnisse selbst, werden in den meisten Bündnissen Aussagen zum Bewegungsverhalten der Zielgruppe getroffen werden können, in einigen wenigen Bündnissen sicherlich auch zu Veränderungen im Bewegungsverhalten auf der Grundlage aufwändig erhobener Daten. Die Zielgruppe konnte eher leicht erreicht werden und die Rücklaufquoten werden nahezu ausschließlich als ausreichend eingeschätzt.

Zusammenfassung zur Prozessqualität

Insgesamt ist die Umsetzung der geplanten Aktivitäten und Maßnahmen in den Aktionsbündnissen als wichtiger Aspekt der Prozessqualität mit nur wenigen Ausnahmen gelungen. Dies passt gut zu dem Eindruck der positiven Planungs- und Strukturqualität.

Schwierigkeiten gab es bei der Umsetzung einzelner Aktivitäten, die zeitliche Flexibilität sowie ein personelles Engagement im Setting Schule/Kita erforderten. Weiterhin hat sich die Gestaltung von Freiflächen im Förderzeitraum nicht in allen Aktionsbündnissen realisieren lassen. Auch konnten ein- zelne Aktivitäten, die ein Engagement der Zielgruppe oder ehrenamtlich wirkender Personen voraus- setzten, nicht realisiert werden. Wegen zu geringer Nachfrage durch die Zielgruppe oder aber nur begrenzt zur Verfügung stehender Ressourcen (z.B. Hallenzeiten) konnten außerdem einzelne Ange-

⁸ Der Fokus der Bewertung liegt hier auf einer Evaluation des Bewegungsverhaltens.

bote nicht durchgeführt werden. Zusammenfassend ist anzunehmen, dass einige der Beispiele Defizite der Aktionsbündnisse in ihrer Orientierung an den Bedürfnissen der Zielgruppe und/oder der umsetzenden Einrichtung spiegeln. Unbenommen davon bleibt das positive Fazit zu den umgesetzten Maßnahmen und Aktivitäten.

Ebenfalls umgesetzt und sogar ausgebaut wurden die geplanten Maßnahmen für die Qualitätsentwicklung. Das Thema Qualität wird sowohl im Bereich der Sicherung als auch der Weiterentwicklung gesetzter Standards adäquat von allen Bündnissen berücksichtigt. Verschiedenste Methoden der Dokumentation werden eingesetzt und auch die Überprüfung der Zeitpläne und (teils standardisierte) Arbeitsabläufe gehören zum Status Quo der untersuchten Bündnisse. Gleiches gilt für die Qualifikation und Fortbildung aller Beteiligten, um eine Arbeit auf dem neusten Stand der Wissenschaft zu gewährleisten.

Auch wenn die Planung bei einigen Bündnissen nicht so umfangreich und detailliert ausgefallen ist wie bei anderen, so haben sich doch alle im Verlauf intensiv mit einzelnen Methoden zur Qualitätsentwicklung auseinandergesetzt und diese konsequent angewendet. Ob diese Maßnahmen auch zu einer höheren Ergebnisqualität beigetragen haben, wird sich erst nach Vorliegen der bündnisspezifischen Evaluationsberichte und Abschlussdokumentationen beurteilen lassen.

Gut dreiviertel der Bündnisse haben den wesentlichen oder überwiegenden Teil ihrer Evaluationsvorhaben umsetzen können. Dies ist unabhängig vom methodischen Anspruch und dem Aufwand für die ausgewählten Verfahren. Die Einschätzungen der Bündnisse selbst zur Realisierung ihrer Vorhaben lässt hoffen, dass – eine Auswertung der Erhebungen vorausgesetzt – in den meisten Bündnissen Aussagen zum Bewegungsverhalten der Zielgruppe getroffen werden können. Grundlage dafür sind in einigen Bündnissen aufwändig erhobene Daten.

Fazit zur Prozessqualität

Die Aktivitäten für die Intervention, Qualitätsentwicklung und Evaluation wurden von den Aktionsbündnissen überwiegend wie geplant umgesetzt. Damit zeigt sich einhergehend mit dem im Wesentlichen positiven Resümee für die Planungs- und Strukturqualität auch eine positiv zu bewertende Prozessqualität der Aktionsbündnisse.

Die bei der Umsetzung einzelner Interventionsmaßnahmen aufgetretenen Schwierigkeiten lagen teilweise nicht in der Entscheidung der Aktionsbündnisse. Teilweise spiegeln sich hier aber auch Defizite bei der Orientierung an den Bedürfnissen der Zielgruppe und/oder der umsetzenden Einrichtung. Hier zeigt sich ein Aspekt der Planungsqualität, der sich negativ auf die Prozessqualität (und vermutlich auch die Ergebnisqualität) auswirkt.

Was wurde erreicht, was wird fortgeführt? Ergebnisse der Aktionsbündnisse

Die Änderung des gesundheitsbezogenen Verhaltens der Zielgruppe(n) war gemeinsames und übergeordnetes Ziel aller Aktionsbündnisse. Die Bündnisse haben teilweise konkrete Zielsetzungen auf Verhaltensebene (z.B. Zunahme an Bewegung, Optimierung des Ernährungsverhaltens oder auch Zunahme der Motivation für Bewegung) und außerdem maßnahmenbezogene Ziele formuliert (vgl. Kapitel 4.1). Die auf diese Ziele bezogenen Evaluationen wurden innerhalb der Aktionsbündnisse durchgeführt, so dass im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung dazu keine Ergebnisse vorliegen. Bezug nehmend auf die im vorangegangenen Kapitel dargestellte Ergebnisevaluation der Aktionsbündnisse bleibt zu hoffen, dass zumindest ein Teil dieser Ergebnisse publiziert wird.

Zugleich haben (mit einer Ausnahme) alle Aktionsbündnisse verschiedene Ziele mit Hilfe von Zielerreichungsskalen überprüft. Weiterhin lassen sich im Rahmen der von der wissenschaftlichen Begleitung durchgeführten Evaluation Aussagen zur Strukturbildung als ausdrückliches Ziel der Förderinitiative sowie zur erwarteten Nachhaltigkeit ziehen. Außerdem wurden die Aktionsbündnisse gebeten, ihre bedeutsamsten Erfolge darzustellen. Diese Aspekte sind Gegenstand nachfolgender Ausführungen und geben Hinweise auf die Ergebnisqualität der Aktionsbündnisse.

Ziele, deren Erreichen mit Hilfe von Goal Attainment Scaling überprüft wurden

Von den Aktionsbündnissen wurden insgesamt 35 der in den Anträgen beschriebenen Ziele mit Hilfe von Zielerreichungsskalen begleitet und überprüft. Das Spektrum der dafür ausgewählten Ziele reicht von verhältnisbezogenen Zielen (z.B. Schaffung neuer Angebote, Gestaltung von Freiflächen) über Ziele im Bereich Nachhaltigkeit (z.B. Sicherung der dauerhaften Weiterführung neuer Angebote) bis zu verhaltensbezogenen Zielen (z.B. Steigerung des Bewegungsverhaltens) (vgl. Abb. 3). Insgesamt haben fünf Aktionsbündnisse vollständig oder nahezu vollständig Ziele ausgewählt, die sich auf beabsichtigte Wirkungen beziehen, die übrigen Aktionsbündnisse haben als Ziele für die Anwendung der Zielerreichungsskalen überwiegend oder ausschließlich Projektziele wie die Implementation von Maßnahmen ausgewählt.

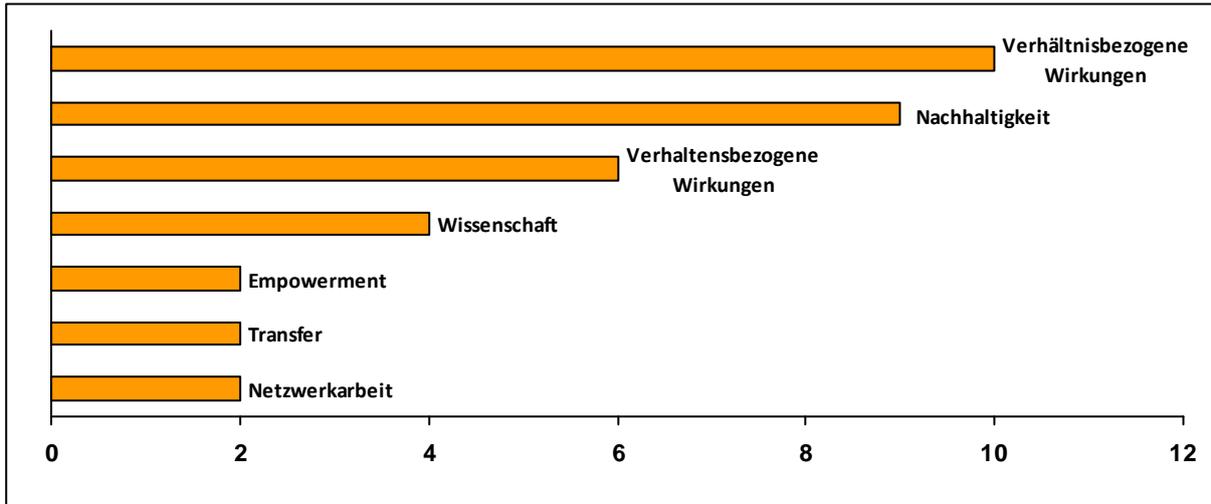


Abb. 3: Ausgewählte Zielsetzungen für die Anwendung der Zielerreichungsskalen (n=35)

Nahezu alle Zielerreichungsskalen konnten abschließend bewertet werden und wurden entweder direkt oder mit Hilfe von Indikatoren überprüft.⁹ Allerdings lassen sich Ziele wie z.B. der Transfer von Ansätzen des Aktionsbündnisses oder die Sicherung der Nachhaltigkeit nur langfristig evaluieren. Gegenwärtig muss sich die Überprüfung dieser Zielsetzungen auf die Umsetzung der zugrunde liegenden Konzepte beschränken.

Mit dieser Einschränkung zeigt sich für die mit Hilfe der mit den Zielerreichungsskalen überprüften Zielerreichungen ein sehr erfreuliches Bild (vgl. Abb. 4):

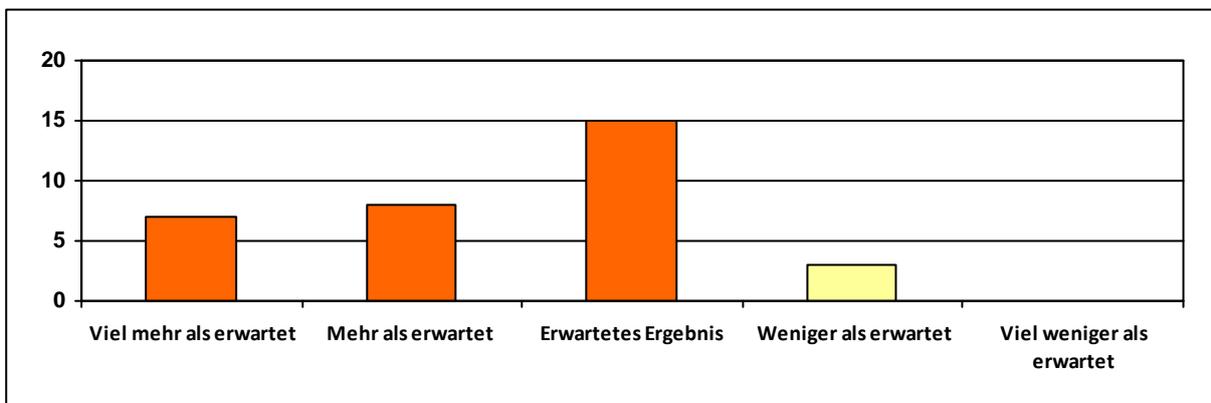


Abb. 4: Zielerreichung der Aktionsbündnisse (n= 33)

⁹ Einzelne Skalen wurden aus der Bewertung ausgeschlossen, da die ausgewählten Indikatoren keine Aussage über das Ergebnis ermöglichen.

Nur bei drei Zielen wurde „weniger als erwartet“ erreicht. Dies betraf zum Ersten ein Ziel, das nicht nur die Entwicklung eines Finanzierungskonzeptes für eine Anschlussfinanzierung, sondern auch die Zusage der Finanzierung als erwartetes Ergebnis umfasste. Zum Zweiten die Planung einer Freiraumgestaltung, die wegen kommunaler Entscheidungsprozesse nicht im geplanten Zeitraum realisiert werden konnte. Zum Dritten die Entwicklung eines Leitfadens, der ebenfalls im geplanten Zeitraum nicht abschließend realisiert werden konnte. Für die beiden letztgenannten Ziele ist angekündigt, dass diese im Frühjahr 2011 realisiert werden sollen.

Zusammenfassend wurden somit die mit Zielerreichungsskalen überprüften Ziele von den Aktionsbündnissen sehr gut erreicht.

Welche Maßnahmen und Angebote werden fortgeführt, was wird bleiben?

Bereits im Rahmen der Planung wurden von den Aktionsbündnissen drei Strategien für die nachhaltige Absicherung ihrer Maßnahmen und Strukturen formuliert:

1. Die Qualifizierung von Akteurinnen und Akteuren sowie die Ausbildung der Zielgruppe für eine Multiplikationsfunktion.
2. Die Einbindung der Bündnisaktivitäten in bereits vorhandene regionale oder kommunale Strukturen und Netzwerke.
3. Die Generierung von Finanzierungskonzepten bzw. die Bereitstellung von zusätzlichen Ressourcen.

Darüber hinaus wird Nachhaltigkeit auch durch die Herstellung von Infrastrukturen gesichert. Außerdem gehen die Aktionsbündnisse davon aus, dass Informationsmaterialien ebenso wie Handlungskonzepte erhalten bleiben.

Besonders die beiden erstgenannten Strategien wurden von den Aktionsbündnissen erfolgreich umgesetzt. Die Qualifikation von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen ist mit kleinen Abstrichen im geplanten Umfang erfolgt und ebenso ist die Integration der Handlungsansätze in kommunale bzw. regionale Strukturen in vielfältiger Weise geglückt. Die Mehrzahl der Bündnisse hat in der Projektlaufzeit neue Partnerinnen und Partner hinzugewonnen. Weiterhin haben die Bündnisse ihre Aktivitäten in (über-)regionale Netzwerke und Arbeitsgruppen mit dem Bezug zum Thema Gesundheit (z.B. Gesunde Städtenetzwerk, Gesundheitskonferenzen oder Sportverbände) sowie mit kommunalen Einrichtungen (z.B. Jugendhilfeausschuss, Seniorenbeiräte oder Schulämter und Träger aller städtischen Kitas) verknüpft. Außerdem wurden in der Mehrzahl der Aktionsbündnisse Gremien eingerichtet, die über die Förderdauer hinaus arbeitsfähig bleiben sollen. Hierbei handelt es sich beispielsweise um so genannte Kompetenzteams, Kooperationsgruppen, „Runde Tische“, eine Jury zur Siegelvergabe sowie einen Bewegungsverbund und lokale Koordinierungsstellen. Weiterhin wurden politische Ebenen einbezogen sowie regelmäßig informiert.

Besonders die Verknüpfung mit den Einrichtungen im Setting sorgt für eine Übernahme der Aktivitäten in Regelangebote. Die Mehrzahl der Bündnisse nennt am Ende des Förderzeitraums ein weites Spektrum konkreter Angebote, die weitergeführt werden sollen. Allerdings scheint dies nicht in allen Fällen verbindlich abgesichert zu sein: *„Ich denke, es liegt jetzt einfach auch an der Kraft der Akteure vor Ort und der Wertschätzung, ob sie dann halt sagen, sie möchten das auch in 2011 fortsetzen.“*

Die Bündnisse benennen außerdem Angebote, die absehbar nicht weitergeführt werden können. Dieses sind vor allem Angebote, die mangels Interesse der Zielgruppe eingestellt werden oder personalintensive Angebote: *„Diese direkte Unterstützung vor Ort in der Größenordnung. Also wir haben ja jetzt z.B. Bewegungstrainer [...] drin, die die Kindereinrichtungen über einen gewissen Zeitraum begleiten. Das ist sehr teuer. In dieser Größenordnung wird es wahrscheinlich nicht weiter funktionieren.“*

Herausragende Bedeutung, sowohl für die Weiterführung von Angeboten, als auch für die Aufrechterhaltung von Arbeitsstrukturen, hat die Einbindung der Kommune. Neben der Bereitstellung städtischer Infrastruktur geben mehr als die Hälfte der Aktionsbündnisse an, dass die Kommune auch für die Weiterfinanzierung von Angeboten sorgt.

Die Generierung anschließender Finanzierungsmöglichkeiten als dritte Strategie für die Sicherung der Nachhaltigkeit wurde von einigen Bündnissen zwar verfolgt, es gibt dazu bislang jedoch keine abschließenden Entscheidungen. Dennoch hält die Mehrzahl der Bündnisse zumindest eine reduzierte Weiterführung der Projektkoordination für erforderlich, die jedoch nur über entsprechend finanzielle Ressourcen verwirklicht werden kann. Insgesamt konnte diese Strategie von den Aktionsbündnissen eher weniger erfolgreich umgesetzt werden.

Auf eine über die angesprochene Strategien hinausgehende nachhaltige Wirkung der Bündnisse weist folgende Aussage hin: *„Und über das Aktionsbündnis hat man dann eben die Erfahrung gemacht, es geht. (...) Wenn dann aber schon auch mal so Strukturen erprobt sind, dann können die auch ohne diesen Reibungswiderstand, der immer am Anfang da ist, das weitermachen. Viel bleibt ohnehin von dem Zusammenhalt der Akteure untereinander. (...) Am Anfang war auch das Familienzentrum (...) als Veranstaltungsort für die [Zielgruppe] nicht bekannt. Umgekehrt aber auch, hatten die keine Erfahrung damit, wie läuft es denn so, wer kann das machen?. Und wenn das jetzt aber einmal dort gewesen ist, dann kann man kucken, aha wir haben einen, der das macht, wir haben Leute, die das wollen, und es ist viel, viel einfacher, so etwas dann fortzusetzen.“* Insofern sind durch die erfolgreiche Zusammenarbeit in den Aktionsbündnissen Anfangshürden gesenkt worden und die erfolgte Vernetzung und erprobte Zusammenarbeit allein stellt einen nachhaltigen Erfolg der Bündnisarbeit dar.

Die bedeutsamsten Erfolge aus Sicht der Aktionsbündnisse

Die subjektive Einschätzung der Aktionsbündnisse zu ihren jeweiligen bedeutsamsten Erfolgen ermöglicht keinen übergreifenden Vergleich. Es kann aber angenommen werden, dass als bedeutsam eher die Ergebnisse eingeschätzt werden, deren Erreichung nicht selbstverständlich erschien. Damit wird der Fokus auf Ansatzpunkte gelenkt, deren Umsetzung eine Herausforderung darstellt und die zugleich von den Aktionsbündnissen positiv bewältigt wurden.

Auf Ebene der Netzwerke werden von den Bündnissen vor allem Erfolge im Hinblick auf die Resonanz bzw. das Interesse an den jeweiligen Aktionsbündnissen sowie die gute Zusammenarbeit genannt: *„Die Projektaktivitäten haben dazu geführt, dass sich immer neue Einrichtungen, Initiativen und Personen an das Aktionsbündnis wenden, um mitzuwirken.“* Oder: *„Wir haben sehr verlässliche Partner/innen gefunden, die im Bündnis Verantwortung mit uns teilen bzw. sogar ganz übernehmen.“*

Auf Ebene der Interventionen wird einerseits grundsätzlich die Umsetzung eines so komplexen Vorhabens als besonderer Erfolge bewertet: *„Ein besonderer Erfolg war die konstruktive Zusammenarbeit mit (...) und die Entwicklung des Stadtteils: Jugendliche engagieren sich als Übungsleiter, der Verein wird in das Programm „Integration durch Sport“ aufgenommen, der Kindergarten wird „Bewegungskindergarten“ und kooperiert eng mit (...), der Gemeinwesenverein unterstützt die Entwicklung aktiv und verantwortlich, Erwachsene interessieren sich für eine Qualifizierung als Übungsleiter, der Verein konnte seine Strukturen festigen (deutliche Mitgliedersteigerung).“*

Außerdem nennen die meisten Aktionsbündnisse Aspekte des Empowerments und das Erreichen der Zielgruppen als besondere Erfolge: *„Unser größter Erfolg ist die Stärkung von Partizipation und Empowerment im Stadtteil.“* Auch die Erfolge bei der Sicherung der Nachhaltigkeit, sei es durch Qualifikationsmaßnahmen, die Bildung dauerhafter Strukturen oder die Übertragung von Aufgaben an kommunale Einrichtungen werden genannt.

Die implementierten Angebote werden nur dann angesprochen, wenn es sich um neuartige Angebote handelt: *„Die Durchführung abenteuerpädagogischer Maßnahmen (...) eröffnen Kindern und Jugendlichen neue Zugänge zu ihrem Körper und unterstützen sie in ihrer persönlichen Entwicklung.“* *„Die stichprobenartigen Zählungen der freien Nutzer zeigen, dass der Konzeptansatz – Jung und Alt über den Parcours zu Bewegung für 30-60 Minuten zu motivieren – wunderbar funktioniert.“*

Zusammenfassung zur Ergebnisqualität

Die Evaluation der Effekte der Aktionsbündnisse auf das gesundheitsbezogene Verhalten der Zielgruppe(n) werden innerhalb der Aktionsbündnisse durchgeführt. Die Frage der Ergebnisqualität der

Aktionsbündnisse kann daher in diesem Rahmen nur auf Basis der mit Hilfe von Zielerreichungsskalen überprüften Zielerreichungen sowie den Erfolgen bei der Sicherung der Nachhaltigkeit bewertet werden.

Für beide Aspekte der Ergebnisqualität ergibt sich aus der Analyse der wissenschaftlichen Begleitung ein sehr positives Bild:

Bis auf drei Ziele wurde das erwartete Ergebnis für alle ausgewählten und abschließend bewertbaren Zielerreichungen erreicht bzw. übertroffen. Diese Ziele stellen jeweils einen (unterschiedlich großen) Ausschnitt aus dem Spektrum der gesamten Ziele der jeweiligen Bündnisse dar, so dass ein bündnisbezogener Vergleich daraus nicht abgeleitet werden kann. Die Aktionsbündnisse haben aber in Bezug auf die ausgewählten Ziele sehr erfolgreich gearbeitet.

Von den schwerpunktmäßig verfolgten Strategien für die Sicherung der Nachhaltigkeit wurden einerseits Qualifikationsmaßnahmen und andererseits die Verbindung der Aktivitäten mit regionalen und kommunalen Strukturen erfolgreich umgesetzt. Bei der Mehrheit der Aktionsbündnisse ist so eine Einbindung (eines Teils) ihrer Aktivitäten in Regelangebote gelungen, offen bleibt jedoch in welchem Umfang. Besonders für diesen Aspekt der Nachhaltigkeit hat die Einbindung der Kommune eine herausragende Bedeutung.

Weiterhin wurden in einigen Bündnissen neue Strukturen geschaffen, die die Ansätze langfristig weiter tragen sollen und befördern. Aufgebaute Infrastrukturen und entwickelte Handlungskonzepte werden Bestand haben (und hoffentlich genutzt werden).

Darüber hinausgehend schätzen viele Aktionsbündnisse die Weiterführung einer Koordination in einem zumindest reduzierten Umfang als erforderlich für die dauerhafte Weiterentwicklung der Ansätze der Aktionsbündnisse ein. Die u.a. dafür notwendige Finanzierung hat sich jedoch trotz erheblicher Bemühungen einzelner Bündnisse bislang nicht sicherstellen lassen.

Insgesamt schätzen auch die Aktionsbündnisse die Ergebnisse in Verbindung mit der Sicherung der Nachhaltigkeit als besondere Erfolge ein. Als bedeutsam werden außerdem die Erfolge im Hinblick auf das Erreichen der Zielgruppe bewertet. Dies kann als Bestätigung dafür interpretiert werden, dass durch die Zusammenarbeit in den Aktionsbündnissen der Zugang zu den Zielgruppen gut gelungen ist.

Fazit zur Ergebnisqualität

Die mit Hilfe von Zielerreichungsskalen überprüften Ziele wurden erreicht und mehrere Strategien zur Sicherung der Nachhaltigkeit konnten umgesetzt werden. Vieles wird nachwirken und/oder Bestand haben, viele Aktivitäten werden weiter geführt. Gleichzeitig konnten die Bündnisse eine Finanzierung für die Koordination, die zugleich als sehr bedeutsam im Sinne eines „Motors“ bewertet wird, nicht sicherstellen. Offen ist außerdem der Umfang, in dem die entwickelten Angebote weitergeführt werden. Mit diesen Einschränkungen haben aber die Aktionsbündnisse zu den genannten Aspekten eine gute Ergebnisqualität erreicht.

Als besondere Erfolge werden von den Aktionsbündnissen vor allem die Ergebnisse eingeschätzt, die sich durch die Vernetzung ergeben haben.

5. Handlungsempfehlungen für Akteurinnen und Akteure in der Gesundheitsförderung

Was folgt aus diesen Ergebnissen und Erfahrungen? Welche Empfehlungen für künftige Ansätze und Projekte zur Gesundheitsförderung lassen sich ableiten? Was sollte in diesem Sinne von den Aktionsbündnissen Bestand haben?

Nachfolgend werden die abgeleiteten Empfehlungen wiederum differenziert für die Aspekte Planung, Struktur, Prozess und Ergebnis. Die Handlungsempfehlungen für die Sicherung der Strukturqualität sind weitgehend netzwerkspezifisch, können aber auch für Projekte ohne Netzwerkstruktur im Hinblick auf Kooperationen von Interesse sein. Handlungsempfehlungen an Förderer, die im Rahmen des Evaluationsvorhabens ebenfalls entwickelt wurden, werden an dieser Stelle nicht angesprochen. Sie sind Bestandteil des Abschlussberichtes und werden dem Förderer auf diesem Wege zur Verfügung gestellt.

Empfehlungen für Planung von Interventionsvorhaben

Zeit nehmen und Zeit lassen – das ist die entscheidende Empfehlung für die Planungsphase: Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung zeigen, dass über alle grundlegenden Strategien und Arbeitsweisen bereits im Rahmen der Planung entschieden wurde.

In den Aktionsbündnissen wurde über mehrere Monate eine Aufbauphase gefördert und in verschiedener Hinsicht haben die Bündnisse diese Zeit für eine beispielhafte Planung genutzt. Der Bedarf wurde fundiert begründet, die Zielgruppe (n) klar benannt, die Zugangswege für die Maßnahmen und Angebote geklärt.

Dennoch wurden nicht alle Merkmale der Planungsqualität gut ausgeführt und besonders nachfolgende Aspekte sollten in der Planung künftiger Interventionsvorhaben besondere Beachtung finden:

- **Die Klärung der Bedürfnisse** der Zielgruppe und damit einhergehend eine stärkere **Berücksichtigung der Geschlechter- und Migrationsperspektive**. Maßnahmen und Aktivitäten sollten entlang der Bedürfnisse der Zielgruppe entwickelt werden. Dies empfehlen auch Akteurinnen und Akteure der Aktionsbündnisse: *„Und was ganz wesentlich ist, wirklich immer auch die Meinung der Jugendlichen einzuholen, was die wollen. Das war ja einer unserer ersten Bausteine, die wir gemacht haben, dass wir tatsächlich bei den Jugendlichen abgefragt haben, was wollt ihr überhaupt? Wollt ihr ein regelmäßiges Angebot, was für ein Angebot, was für Aktionen?“*
- Die intensive Diskussion und Formulierung **gemeinsamer, konkreter und damit messbarer Ziele**. Dieser Prozess ist anspruchsvoller als gedacht und es ist sinnvoll – soweit entsprechende Angebote bestehen –, dafür eine Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Hilfreich kann außerdem die Erarbeitung einer gemeinsamen Vision und handlungsbezogener Leitbilder sein.
- **Die möglichst intensive Einbeziehung (Partizipation) der Zielgruppe(n)** nicht nur zur Klärung der Bedürfnisse und der Formulierung der Zielsetzung, sondern auch in der Planung, Durchführung und Evaluation des Interventionsvorhabens.
- Die methodische **Konzeption des Qualitätsmanagements und der Ergebnisevaluation** und die Kalkulation der dafür benötigten Ressourcen. Spätestens, wenn die Ziele geklärt sind, sollten sich die Überlegungen für die Ergebnisevaluation anschließen. Auch dafür sollte Unterstützung in Anspruch genommen werden. Die für das Qualitätsmanagement und die Ergebnisevaluation erforderlichen personellen wie finanziellen Ressourcen sollten separat ausgewiesen werden.
- Die **Platzierung von Angeboten in benachteiligten Stadtteilen sowie in den Settings (Haupt-)Schulen und Kita** haben sich als erfolgversprechende Zugehstruktur für das Erreichen sozial benachteiligter Personengruppen bestätigt. Für die Ansprache eignet sich besonders die Kooperation mit Schlüsselpersonen, die bereits Kontakt zu dieser Zielgruppe haben.

- Die Nutzung **evaluierter Maßnahmen** und die Implementation von Angeboten möglichst in die Alltagsgestaltung beteiligter Einrichtungen.
- Die Kalkulation **ausreichender finanzieller, personeller, materieller und zeitlicher Ressourcen**. Besonders in den Settings Kita und Schule muss berücksichtigt werden, dass das Personal mit originären Aufgaben ausgelastet ist. Auch bürokratische Vorgänge und Abläufe (z.B. bei der Freiflächengestaltung) müssen als wesentlicher Zeitfaktor eingeplant werden.

Empfehlungen für die Struktur von Interventionsvorhaben

Auch in die Bildung und die Zusammenarbeit in einem Netzwerk muss Zeit investiert werden. Die Zusammensetzung, die Festlegung von Verantwortlichkeiten und erforderlichen Ressourcen sowie die Form der Zusammenarbeit wurden in der Aufbauphase der Aktionsbündnisse größtenteils geklärt und erarbeitet. Die Aktionsbündnisse stehen hier in verschiedener Hinsicht für gelungene Beispiele gesundheitsbezogener Netzwerke:

- Die **Nutzung und Stärkung vorhandener Strukturen**, die Verknüpfung mit bestehenden Netzwerken (z.B. Soziale Stadt) und Gremien (z.B. Runde Tische, Arbeitsgemeinschaften) erleichtern den Aufbau neuer Strukturen und Arbeitszusammenhänge.
- Die frühzeitige **Einbeziehung aller wichtigen Akteurinnen und Akteure bzw. Einrichtungen** fördert Transparenz, den Austausch fachlicher Kompetenzen und die (Weiter)Entwicklung von Angeboten. Dabei müssen Konkurrenzen nicht zwangsläufig vermieden werden, sondern können – einen offenen und vertrauensvollen Umgang vorausgesetzt – für Innovationen genutzt werden.
- Die möglichst **intensive Einbeziehung der beteiligten Akteurinnen und Akteure bzw. Einrichtungen** sowohl in die Planung, als auch in die Durchführung und Evaluation. Zu berücksichtigen sind hierbei die möglicherweise wenig flexiblen und zeitaufwändigen Strukturen unterschiedlicher Institutionen.
- Die Sicherung einer **regelmäßigen und persönlichen Kommunikation** aller Beteiligten unterstützt eine vertrauensvolle Zusammenarbeit. Klare Aufgabenbeschreibungen, eine verbindliche Zusammenarbeit und ein zuverlässiger Austausch von Informationen verhindern Konflikte und Schaffen eine Grundlage für Vertrauen.
- Die **Anpassung der Strukturen an die Anzahl der Partnerinnen und Partner**. Je nach Größe des Netzwerkes ist die Einrichtung einer Steuerungsebene sowie einer hauptamtlichen Koordination empfehlenswert.
- Die **Einbindung der Kommune** und politischen Ebenen unterstützen die Bemühungen um die Sicherung der Nachhaltigkeit.

Empfehlung für die Durchführung von Interventionsvorhaben

In den Aktionsbündnissen wurden viele positive Erfahrungen vor allem mit alltagstauglichen und niedrigschwelligen Angeboten sowie mit partizipativen Arbeitsweisen gesammelt. Die Platzierung der Angebote in „benachteiligten“ Stadtteilen sowie in den Settings Kita und Hauptschule haben sich für das Erreichen der Zielgruppe sozial Benachteiligter bewährt. Ergänzend sind nach den Erfahrungen der Aktionsbündnisse besonders folgende Zugangsstrategien und Angebote zu empfehlen:

- Die **Zusammenarbeit von Personen und Einrichtungen auf lokaler Ebene**, die der Zielgruppe bereits vertraut sind und auf die bestehenden persönlichen Kontakte aufbauen können.
- Die Anregung von **„Mund zu Mund“-Propaganda**: Über die lokalen Einrichtungen bzw. der Zielgruppe vertrauten Personen werden nur diejenigen erreicht, die bereits Kontakt haben. Durch „Mund zu Mund“-Propaganda besonders durch Angehörige der Zielgruppe können die Sozialräume weiter erschlossen werden.

- Die Organisation von **Angeboten, die sich gut in den Alltag implementieren lassen** (z.B. „City Hopper“, Bewegungs- und Ernährungslotsen) sowie **„Sportpatenschaften“**, mittels derer Jugendliche über eine Identifikationsfigur (Schlüsselperson) beispielsweise direkt an Sportvereine herangeführt werden können.
- Die Organisation **innovativer Bewegungsangebote** wie z.B. abenteuerpädagogische Bewegungsformen sowie die Durchführung von **„Events“** (z.B. Stadtteilstefte, Rallies).
- Die Bildung partizipativ angelegter Arbeitsgruppen wie z.B. „Gesundheitsteams“ in Schulen, in denen Lehrkräfte, Schüler/-innen, Schulsozialarbeiter/-innen und Eltern zusammen arbeiten. Außerdem gesundheitsbezogene Audits und die **Implementation betrieblicher Gesundheitsförderung** in Schulen und Kitas.
- Die Durchführung von **Workshops und anderen Aktivitäten** in den Settings Kita/Schule innerhalb der regulären Arbeitszeit.
- Die **Berücksichtigung von Personalfluktuationen** durch Einbindung von möglichst zwei Personen je Einrichtung bzw. die Sicherung einer Institutionen übergreifenden Kooperation.

Zugleich haben sich bei der Durchführung einzelner Angebote und Maßnahmen unerwartete Herausforderungen ergeben. Diese waren einerseits auf nur begrenzt vorhandene personelle Ressourcen zurückzuführen. So haben sich z.B. Aktivitäten in den Settings Schule und Kita, die zeitliche Flexibilität sowie ein personelles Engagement seitens der Settings erforderten, nur schwer umsetzen lassen. Andererseits fiel das Interesse an einzelnen Vorhaben geringer aus als gedacht. Dies betraf besonders die Gewinnung Ehrenamtlicher sowie die Aktivierung der Zielgruppe für die Planung und Organisation von Angeboten. Weiterhin konnten in einzelnen Bündnissen Eltern nur schwer motiviert und in geringerem Umfang als geplant einbezogen werden. Vor allem an Angeboten mit einer „Kommstruktur“ (z.B. Elterninformationsabende) war das Interesse gering. Hier haben sich eher zugehende Arbeitsweisen (z.B. Hausbesuche) sowie die Ansprache von Eltern noch sehr junger Kinder als praktikabel erwiesen.

Auch die Integration von Angeboten, die nicht im Rahmen der Bündnisarbeit entwickelt wurden, in den Angebotskatalog des Bündnisses und ebenso die Integration von Ansätzen und Betrachtungsweisen der Gesundheitsförderung in andere Einrichtungen (z.B. Stadtplanung) haben sich nicht in dem geplanten Umfang umsetzen lassen.

Empfehlungen für die Sicherung der Ergebnisqualität in Interventionsprojekten

Auch wenn die Ergebnisevaluation der umgesetzten Interventionen den Aktionsbündnissen selbst vorbehalten war, lassen sich Bedingungen für eine gute Ergebnisqualität und Sicherung ihrer Nachhaltigkeit benennen:

- Die **Sicherstellung von Qualitätsstandards** unter Einsatz differenzierter Methoden. Empfohlen werden können Sitzungsprotokolle (Ergebnis- und Aufgabendokumentation), Feedbackschleifen, Qualifikation der Beteiligten und die regelmäßige Kontrolle der Arbeitspläne.
- Die Festlegung der **Strategien zur Nachhaltigkeit** bereits in der Planung und deren frühzeitige Umsetzung. Auf Ebene der Maßnahmen und Angebote hat sich die Überführung in Regelangebote z.B. von Sportvereinen, Bildungseinrichtungen oder Einrichtungen der Gemeinwesenarbeit bewährt.
- Für die **Absicherung implementierter Arbeitsstrukturen** sollten ein frühzeitiger Kontakt und die Einbindung von Einrichtungen erfolgen, die deren Weiterführung langfristig sicherstellen können. Eine bedeutende Rolle spielen dabei die Kommune, bestehende Fachgremien und die politische Ebene.
- Die Frühzeitige **Generierung von Finanzierungskonzepten** und die Einbindung potenzieller Förderer und Sponsoren wie z.B. Krankenkassen für die Aufrechterhaltung von Angeboten und

ggf. die Weiterführung einer Koordination. Schulungsangebote im Bereich Fundraising sollten genutzt werden.

- Die Verwendung von **Zielerreichungsskalen** für die Prozesskontrolle, -optimierung und Überprüfung der Zielerreichung.
- Die gezielte **Schaffung und Nutzung von Synergieeffekten** durch den Austausch informeller Ressourcen mit anderen Akteurinnen und Akteuren (fachliche Kompetenzen, Transparenz über bestehende Angebote und deren gemeinsame Weiterentwicklung).
- Die Verwendung **bereits erprobter Evaluationsmethoden** und die Sicherstellung einer externen Unterstützung für die Erhebung und Auswertung.

6. Schlussbetrachtung

In den „Aktionsbündnissen Gesunde Lebensstile und Lebenswelten“ wurden vielfältige Erfahrungen gemacht, die zukünftigen Interventionsvorhaben eine breite Orientierung bieten können. Es sind besonders zwei Aspekte, die aus Sicht der wissenschaftlichen Begleitung Eingang in die Diskussion um die Gestaltung von Handlungsansätzen in der Gesundheitsförderung finden sollten:

Als entscheidende Voraussetzung für das Gelingen der Vorhaben hat sich eine **sorgfältige und umfassende Planung** dargestellt. Was nicht frühzeitig bedacht und angelegt wurde, ist auch in dem anschließenden Arbeitsprozess nicht mehr hinzugefügt bzw. wesentlich verändert worden. Dafür erforderlich sind zeitliche und fachliche Ressourcen, die zur Verfügung stehen müssen bzw. zur Verfügung gestellt werden sollten. Mit der Förderung einer Aufbauphase für die Planung der anschließenden Durchführungsphase ist vom Förderer ein Weg beschritten worden, der für künftige Fördervorhaben beispielgebend sein sollte. Zusätzlich erforderlich sind fachliche Unterstützungsangebote, die Projekte zum Beispiel bei der Festlegung und Operationalisierung von Zielsetzung, in Möglichkeiten und Anwendungen für ein Qualitätsmanagement und in der Konzipierung und Durchführung der Evaluation unterstützen könnten. Ebenfalls sinnvoll sind gezielte Schulungsangebote z.B. für ein Fundraising sowie für geschlechtersensible Arbeitsweisen.

Als zweiter Aspekt ziehen sich die positiven Erfahrungen mit der **Netzwerkbildung** wie ein „roter Faden“ durch die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung. Besonders für das Erreichen der Zielgruppe der sozial Benachteiligten sowie die Sicherung der Nachhaltigkeit hat sich diese Struktur als Ziel führend erwiesen. Aber auch eine gelingende Vernetzung braucht Zeit. Zeit, um die Kontakte zu knüpfen und die Verbindungen zu den regionalen Akteurinnen und Akteuren herzustellen. Zeit, um die bestehenden Kooperationen zu pflegen und eine vertrauensvolle Zusammenarbeit durch eine regelmäßige Kommunikation und transparente Information zu sichern. Den Aktionsbündnissen stand diese Zeit zur Verfügung und sie haben sie sich genommen – es war teilweise mühevoll, aber es hat sich gelohnt!

7. Literatur

- Ackermann, G., Studer, H. & Ruckstuhl, B. (2009). Quint-essenz: Ein Instrument zur Qualitätsentwicklung in Gesundheitsförderung und Prävention. In: Kolip, P. & Müller, V.E. (Hrsg.), Qualität von Gesundheitsförderung und Prävention (S. 137-156). Bern: Hans Huber.
- Altgeld, T. (2006). Diversity Management in der Gesundheitsförderung. In Altgeld, T., Bächlein, B. & Deneke, C. (Hrsg.), Diversity Management in der Gesundheitsförderung. Nicht nur die leicht erreichbaren Zielgruppen ansprechen! (S. 49-72). Frankfurt am Main.: Mabuse-Verlag.
- Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen. Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 27. August 2010.
- Böhm, B., Janßen, M. & Legewie, H. (1999). Zusammenarbeit professionell gestalten. Praxisleitfaden für Gesundheitsförderung, Sozialarbeit und Umweltschutz. Freiburg: Lambertus-Verlag.

- Broesskamp-Stone U. (2003). Systeme und Strukturen der Gesundheitsförderung. In: Schwartz, FW et al. (Hrsg.), Das Public Health Buch (S. 243-254). München: Urban & Fischer.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). (2010). Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten. Ansatz – Beispiel - Weiterführende Informationen. Verfügbar unter www.bzga.de/botmed_60645000.html [06.12.2010].
- Donabedian, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44, 166-203.
- Farris, R.P., Haney, D.M. & Dunet, D.O. (2004). Expanding the evidence for health promotion: developing best practices for WISEWOMAN. *Journal of women's Health*, 13, 634-643.
- Flick, U. (Hrsg.) (2006). *Qualitative Evaluationsforschung. Konzepte, Methoden, Umsetzungen*. Reinbeck: Rowohlt.
- Groß D., Holz G. et al. (2005). *Qualitätsentwicklung für lokale Netzwerkarbeit: ein Evaluationskonzept und Analyseraster zur Netzwerkentwicklung*. Frankfurt am Main: ISS-Eigenverl.
- Groß D. (2006). Determinanten erfolgreicher Netzwerkarbeit. In: Univation Institut für Evaluation (Hrsg.), *Evaluation von Netzwerkprogrammen - Entwicklungsperspektiven einer Evaluationskultur* (S.57 - 65). Köln: Univation.
- Jungk, S. (1996). Kooperation und Vernetzung. In: Gesundheitsakademie/Landesinstitut für Schule und Weiterbildung NRW (Hrsg.), *Macht Vernetzung gesund? Strategien und Erfahrungen regionaler Vernetzungen im Gesundheitsbereich* (S. 44-56). Frankfurt am Main.: Mabuse-Verlag.
- Kiresuk, T. & Sherman, R. (1968). Goal Attainment Scaling: A General Method for Evaluating Comprehensive Mental Health Programs. *Community Mental Health Journal*, 4 (6), 443-453.
- Kliche et al. (2004). Die Beurteilung der Struktur-, Konzept- und Prozessqualität von Prävention und Gesundheitsförderung. Anforderungen und Lösungen. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz*, 47, 125–132.
- Knorr, K. & Schmidt, S. (2006). *Qualitätsentwicklung und Vernetzung in der Gesundheitsförderung*. Verfügbar unter: http://www.gesundheitsamt.bremen.de/sixcms/media.php/13/2_nb_gtp_evaluation_lang.pdf [25.01.2011].
- Kolip, P. (2006). Evaluation, Evidenzbasierung und Qualitätsentwicklung - Zentrale Herausforderungen für Prävention und Gesundheitsförderung. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 1, 234-239.
- Kolip, P. & Müller, V. (2009). Evaluation und Qualitätsentwicklung in Gesundheitsförderung und Prävention: Zentrale Fragen, vielfältige Antworten. In: Kolip, P. & Müller, V. (Hrsg.), *Qualität von Gesundheitsförderung und Prävention* (S. 7-20). Bern: Huber.
- Landesinstitut für Qualifizierung NRW (Hrsg.) & Wohlfahrt, Ursula (2006a). *Netzwerkarbeit erfolgreich gestalten. Orientierungsrahmen und Impulse*. Bielefeld: Bertelsmann.
- Landesinstitut für Qualifizierung NRW (Hrsg.) & Wohlfahrt, Ursula (2006b). *Kooperation und Vernetzung in der Weiterbildung. Orientierungsrahmen und Praxiseinblicke*. Bielefeld: Bertelsmann.
- Lehmann, F. (2006). Kooperationsverbund zur Realisierung der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten in Deutschland. In: Richter, M. & Hurrelmann K. (Hrsg.), *Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Konzepte* (S. 423-438). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Loss, J. et al. (2007). Qualitätsmanagement in der Gesundheitsförderung. Entwicklung eines multidimensionalen Qualitätssicherungsinstruments für eine landesweite Gesundheitsinitiative. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 2, 199-206.
- Mühlbach, A. & Kolip, P. (2010). Evaluation ernährungs- und bewegungsbezogener Prävention bei sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. *Forum Public Health*, 18 (4), 37.e1-37.e3.

- Milz, S., Meier, S. & Stock, C. (2010). Evaluation von Netzwerken. Als Beispiel der Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschule. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 5, 1-7.
- Netzwerk: Soziales neu gestalten (Hrsg.). (2008). Themenheft 2: Gemeinsam mehr erreichen – Lokale Vernetzung und Kooperation. Verfügbar unter: <http://www.bertelsmannstiftung.de/cps/rde/xbcr/SID-EBFA09C5-2F83A037/bst/Themenheft2.pdf> [17.08.2010].
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15, 259-267.
- Potvin, L., Richard, L. & Mercille G.(2009). Die Evaluation von bevölkerungsbezogenen Maßnahmen der Gesundheitsförderung. In: Kolip, P. & Müller, V. (Hrsg.), *Qualität von Gesundheitsförderung und Prävention* (S. 241-277). Bern: Huber.
- Ruckstuhl, B. & Abel T. (2001). Ein Modell zur Typisierung von Ergebnissen der Gesundheitsförderung. *Prävention*, 24 (2), 35-38.
- Ruckstuhl B., Kolip P. & Gutzwiller F. (2001). Qualitätsparameter in der Prävention. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), *Qualitätsmanagement in der Gesundheitsförderung und Prävention. Grundsätze, Methoden und Anforderungen* (S. 38-50). Köln: BZgA.
- Schaefer, I. & Kolip, P. (2010). Unterstützung der Qualitätsentwicklung mit Goal Attainment Scaling (GAS). *Prävention*, 33 (03), 66-69.
- Schmacke, N. (2007). Evaluation von Gesundheitsförderung: Mission Impossible? In: Schmidt, B. & Kolip, P. (Hrsg.), *Gesundheitsförderung im aktivierenden Sozialstaat. Präventionskonzepte zwischen Public Health, Eigenverantwortung und Sozialer Arbeit* (S. 57-67). Weinheim: Juventa.
- Spieckermann, H. (2008). Netzwerk-Management in einer „Lernenden Region.“ In: Schubert, H. (Hrsg.), *Netzwerkmanagement. Koordination von professionellen Vernetzungen Grundlagen und Beispiele* (S. 179-197). Wiesbaden: VS-Verlag.
- Strobel, C., Kuwan, H. & Reupold, A. (2008). Erfolge, Erfolgsbedingungen und Hindernisse. In: Tippelt, R. et al. *Lernende Regionen – Netzwerke gestalten: Teilergebnisse zur Evaluation des Programms „Lernende Regionen – Förderung von Netzwerken“* (S. 131-150). Bielefeld: Bertelsmann.
- Tippelt, R., Strobel, C. & Reupold, A. (2008). Theoretischer Rahmen und begriffliche Grundlagen. In: Tippelt, R. et al. *Lernende Regionen – Netzwerke gestalten: Teilergebnisse zur Evaluation des Programms „Lernende Regionen – Förderung von Netzwerken“* (S. 24-32). Bielefeld: Bertelsmann.
- Trojan, A. (2001). Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung. *Qualitätsmanagement in Gesundheitsförderung und Prävention*. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), *Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung* 15, 51-71.
- Weltgesundheitsorganisation (WHO), Ottawa Charta (1986). Verfügbar unter: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf [04.04.2011].
- Wright, M.T., Block, M. & von Unger, H. (2009). Partizipative Qualitätsentwicklung. In: Kolip, P. & Müller V. (Hrsg.), *Qualität von Gesundheitsförderung und Prävention* (S. 157-175). Bern: Hans Huber.



**Institut für Public Health
und Pflegeforschung**

Fachbereich 11
Grazer Straße 4
28359 Bremen

Kontakt IPP-Geschäftsstelle

Telefon 0421 - 218 68880

E-Mail health@uni-bremen.de

www.ipp.uni-bremen.de

Ipp-Schriften, Ausgabe 07

Gesundheit fördern in vernetzen Strukturen

Kurzfassung der Ergebnisse der
wissenschaftlichen Begleitung der
„Aktionsbündnisse Gesunde Lebensstile und
Lebenswelten“.

07/2011

ISSN 1867-1942 (Internetausg.)

ISSN 1864 -4546 (Printausg.)