

# WIRKUNG

## VON ANFANG AN MITGEDACHT

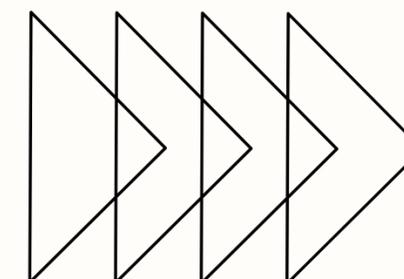
Dr. HANNAH PAUL (geb. GOHRES)

Workshop zum wirkungsorientierten Arbeiten in der Gesundheitsförderung

Teil 2 (Präsenz)

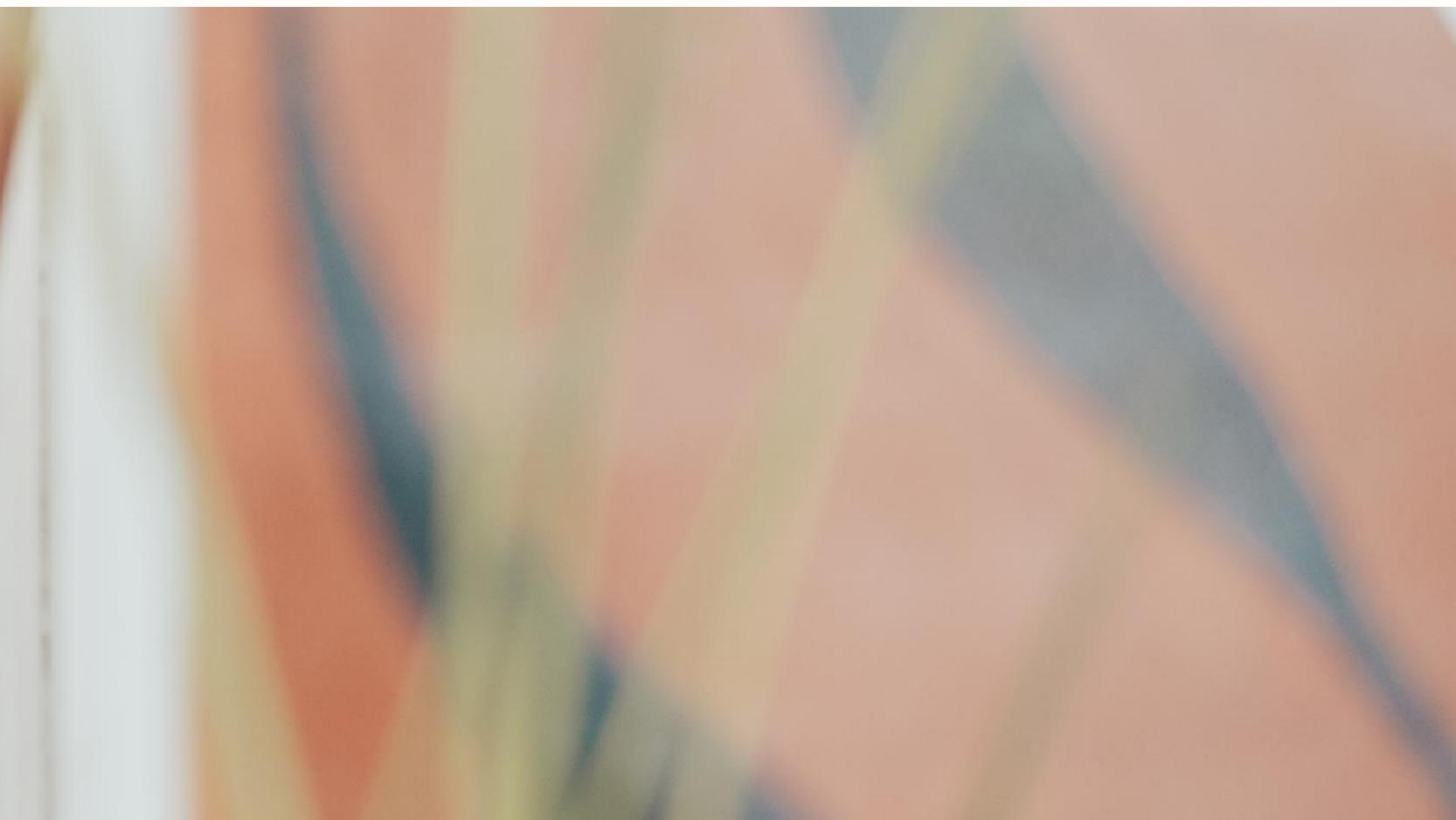
LZG NRW

13.11.2024

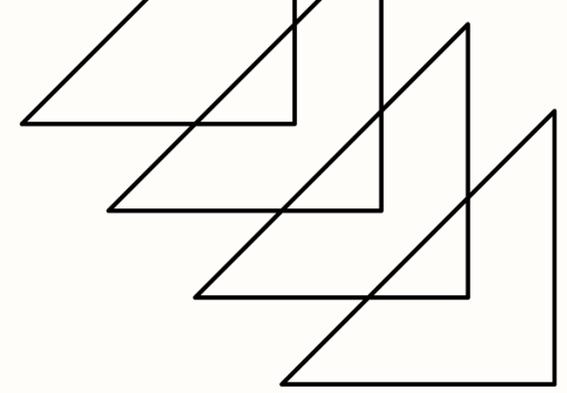




# I BEDARFS - ANAYLSE



# PLANUNGSQUALITÄT



**Bedarfe &  
Bedürfnisse  
ermitteln**

**Wissensbasis**

**Klare Ziele &  
Zielgruppen**

**Strategie-  
formulierung**

# BEDARFE & BEDÜRFNISSE

## Leitfragen:

Gibt es gesundheitlich relevante Auffälligkeiten?

Wer hat Probleme?

Woher kommen die Probleme?

## Quellen:

- Wissenschaftliche Studien
- Daten der Sozial-/Gesundheitsberichterstattung
- Beteiligung der Zielgruppe
- Eigene Erhebungen

Überblick: siehe Folie 46

Planung sollte immer evidenzbasiert erfolgen!

Bedarf	Bedürfnisse
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objektiv</b></li> <li>• <b>Zustand, der auf Basis objektiver Maßzahlen vom „Normalen“ abweicht</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>subjektiv</b></li> <li>• <b>Wahrgenommene Mängel von der Zielgruppe &amp; Wunsch nach Veränderung</b></li> </ul>

Auszug aus Checkliste Assessment von quint essenz: <https://www.quint-essenz.ch/de/tools/1052>

## Übersicht Bedarf-Bedürfnisse (Vierfeldertafel)

Kreuzen Sie an, welcher der vier Fälle A bis D bei Ihrem Projekt am ehesten zutrifft:

		Bedürfnis vorhanden	
		ja	nein
Bedarf vorhanden	ja	<input type="checkbox"/> A <i>Gute Voraussetzung!</i>	<input type="checkbox"/> B <i>Ohne subjektives Bedürfnis eher kein Erfolg</i>
	nein	<input type="checkbox"/> C <i>Bedarf sollte abgeklärt werden</i>	<input type="checkbox"/> D <i>Notwendigkeit fraglich</i>

# EVIDENZ – / WISSENSBASIERUNG

= Umsetzung von Maßnahmen, deren Wirksamkeit mit höchster Studienqualität (RCTs) **belegt** ist

In PGF sind Nachweise oft schwierig  
→ dennoch **Wissensbasis sorgfältig prüfen**

→ „plausible  
Wirksamkeitsvoraussetzung“ (De Bock & Rehfuess, 2021, S.528)



Wissenschaftl.  
Evidenz, Daten

- Aufbereitete Ergebnisse, z.B. RKI, BZgA, Wegweiser Kommune
- Evaluationsstudien, Metaanalysen, Reviews
- (Fach-)Datenbanken
- Vorhandene Daten der Kommune/Akteure

Theorien

- Verhaltenstheorien
- Modelle

Praxis- und  
Erfahrungswissen

- Praxisdatenbanken (z.B. Good Practice von Gesundheitliche Chancengleichheit, Grüne Liste Prävention)
- Befragung wichtiger Akteure (z.B. Landesvereinigungen für Gesundheit)
- Beteiligung der Zielgruppe

Beispiel: <https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/impulsgeber-bewegungsfoerderung/infomaterialien/idealtypischer-prozess-bestands-und-bedarfsanalyse-ist-analyse/>  
*Siehe Empfehlungen für Online-Hilfen am Ende*



© Angela Jiminez

# II ZIELE FORMULIEREN





# ZIELE NACH BEDÜRFNIS?!

Klare Ziele = Zentrale Basis von  
Projekten/Antragstellung (Projektmanagement)

Auch ohne projektbasierte Förderung bieten Ziele den  
**Rahmen für systematische Reflexion**

- Zielsysteme für einzelne **Arbeitsbereiche** entwickeln
  - Feste (kürzere) **Planungszeiträume** wählen,  
innerhalb derer Überprüfung & Anpassung  
stattfinden kann
  - **Reflexion** bspw. in “Meilensteinsitzungen”

**Meilensteinsitzungen → Reflexion im Team**  
(<https://www.quint-essenz.ch/de/sections/5>)



# VISION & ZIELE



## VISION

Vorstellungen über erwünschte Zustände; beschreibt idealen Sollzustand in längerfristiger Perspektive.

Eine gute Vision ist einfach und klar, sie motiviert die Beteiligten, trotz potenziell unterschiedlicher Interessen gemeinsam auf dasselbe Fernziel hin zu arbeiten und einen Beitrag dazu zu leisten.



## Ziel

Erwünschter Zustand, der durch eine Intervention bis zu einem festgelegten Zeitpunkt erreicht werden soll.

# FORMULIEREN SIE (MÖGLICHST) SMART

Spezifisch  
Messbar  
Anspruchsvoll und akzeptiert  
Realistisch  
Terminiert

Unterscheidung zwischen Leistung (was wollen wir tun?) und Wirkung (was wollen wir erreichen?)!

*Wirkungsziele insb., wenn diese evaluiert werden sollen*

## **Formulierungshilfen:**

<https://www.gesundheitsfoerderung-qualitaet.info/praxisbuch-planungsqualitaet-ziele>  
& Kursbuch Wirkung

Seien Sie immer so konkret wie möglich!

**Leitfrage:**

**Woran genau können Sie erkennen, ob Sie das Ziel erreicht haben?**

## B E I S P I E L E

**Leistungsziel:**

Gut: Nach zwei Jahren sind in min. 65% der Kitas Fachkräfte für die Umsetzung des Bewegungspasses geschult.

Besser: Nach zwei Jahren haben in min. 65% der Kitas Fachkräfte an einer Schulung zur Umsetzung des Bewegungspasses teilgenommen.

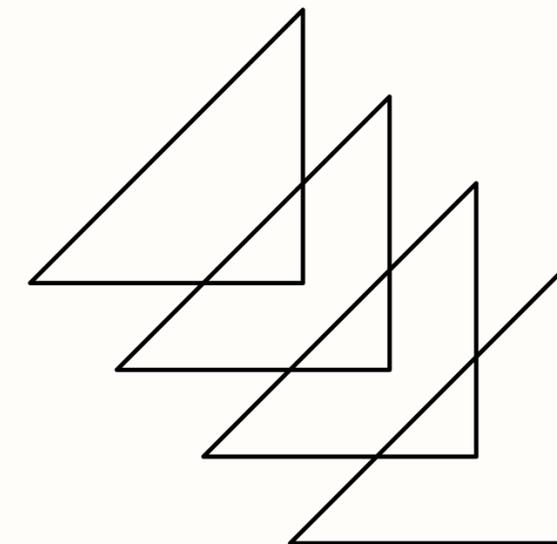
**Wirkungsziel:**

Gut: Nach 6 Monaten setzen die Fachkräfte Übungen des Bewegungspasses in der Kita ein.

Besser: Nach 6 Monaten setzen die Fachkräfte min. 2x/Woche Übungen des Bewegungspasses in der Kita ein.

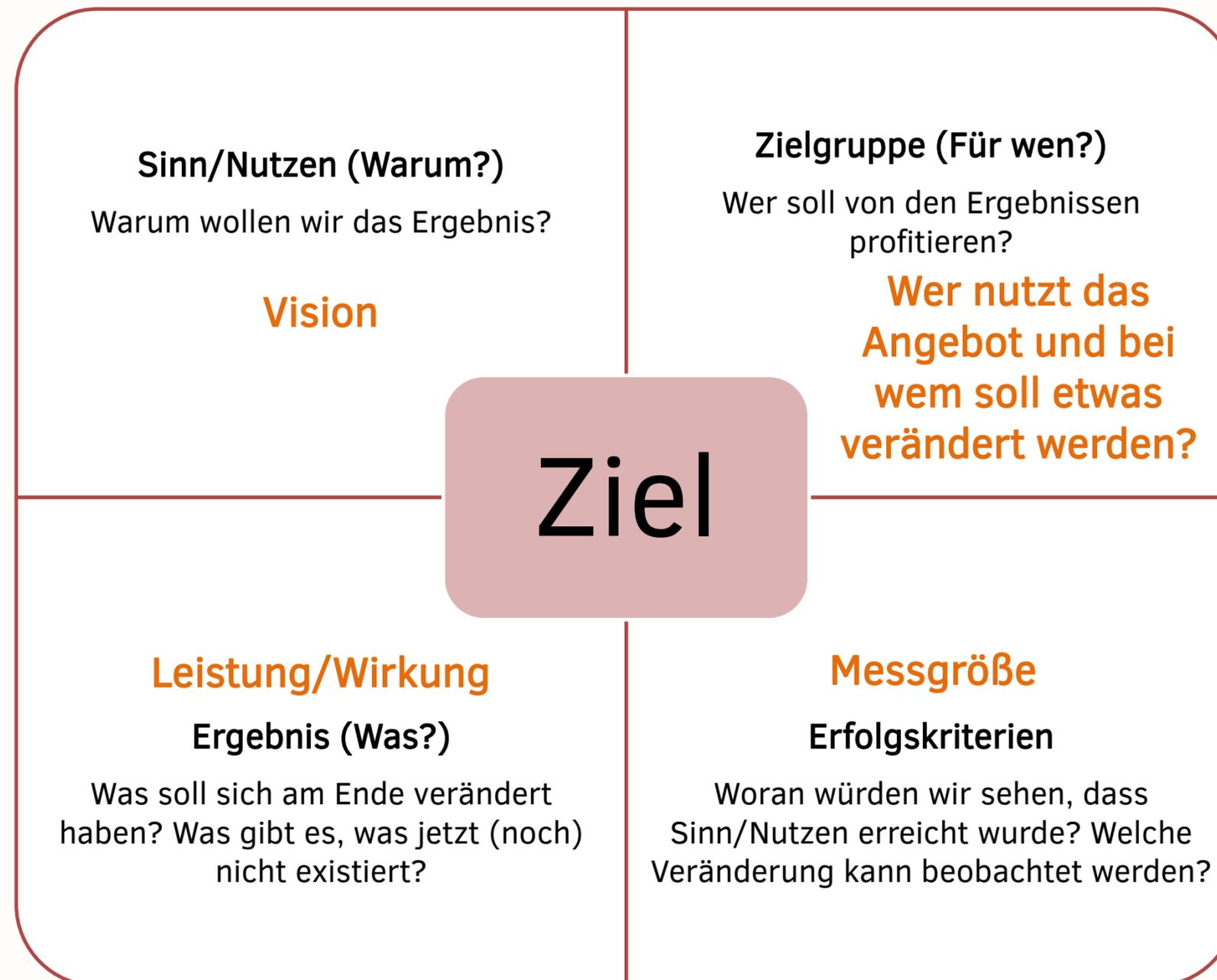
**Sehen Sie SMART als Kontinuum:**

Je genauer desto besser  
- Aber: gut ist nicht schlecht!



# DAS ZIELKREUZ

*Ist das Ergebnis geeignet, den Sinn/Nutzen für die Zielgruppe zu erreichen? Woran würden wir merken, dass wir erfolgreich waren?*



# GUTE PROJEKTZIELE

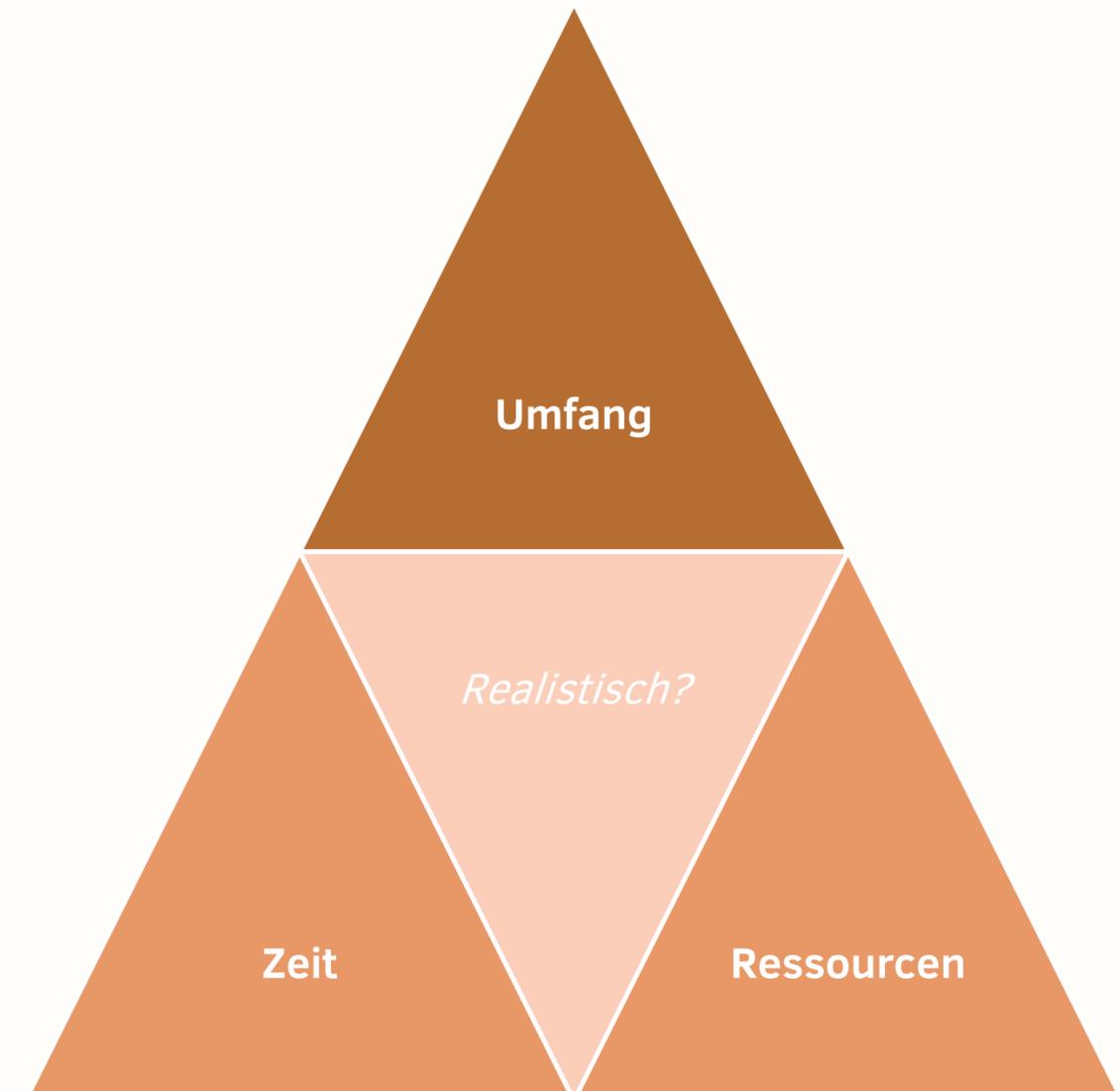
Wie werden sie realistisch?

- **Beteiligung** relevanter Akteure/  
Zielgruppe
- Sorgfältige **Recherche**

## Abgleich:

- Was kann ich unter bestimmten **Bedingungen** machen, was aber nicht?
- Bei wem liegt die **Verantwortung**?
- **Zielkonflikte** erkennen

## Goldenes Dreieck



# DIE ROLLE VON STAKEHOLDERN

Personen/Institutionen innerhalb & außerhalb des  
Projektes mit  
Erwartungen an & Einfluss auf die kommunale Arbeit

## *Warum?*

Strukturqualität sichern: wen brauche ich, um erfolgreich zu sein? Wer kann helfen oder schaden? Wer hat Interesse an den Ergebnissen?

Gemeinsame Zielfindung (Konsens finden)

→ **Stakeholder-Analyse**

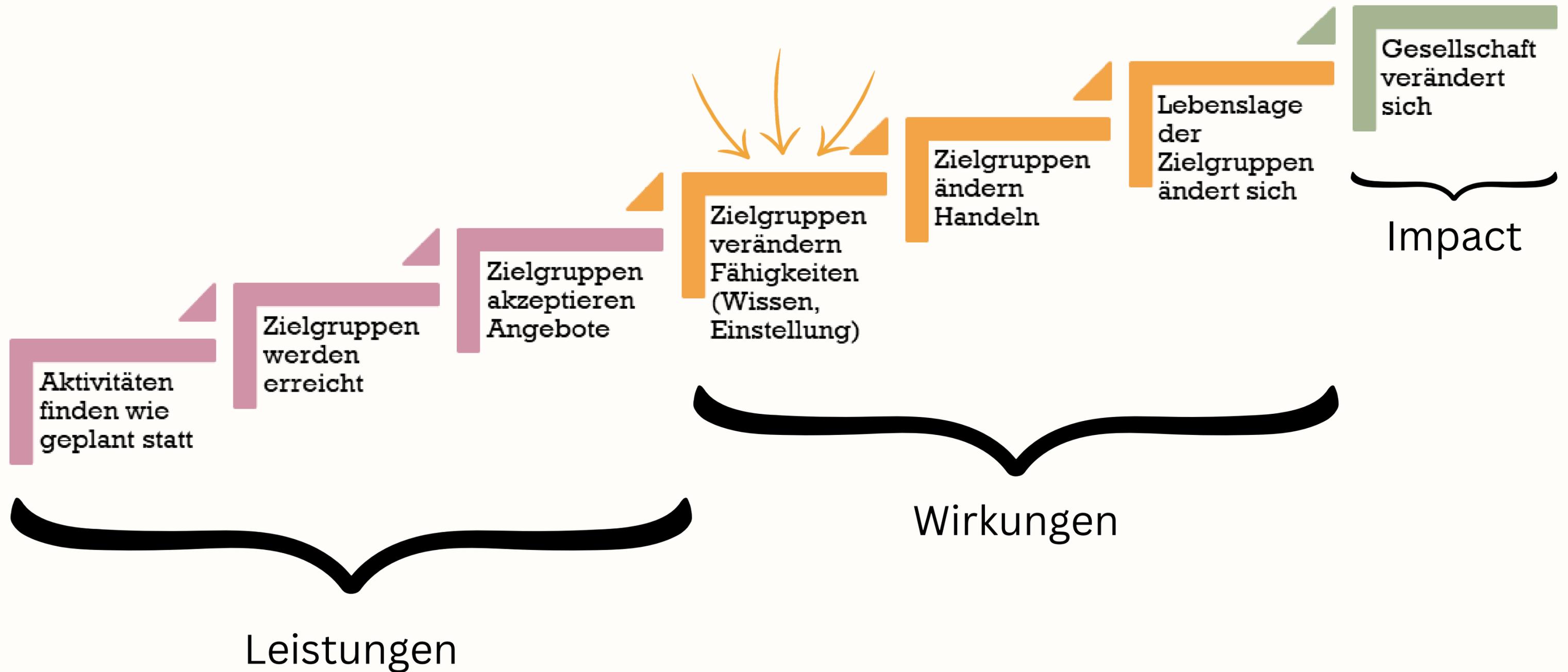




# WIRKUNGSLOGIK – DER EINSTIEG



# WIRKUNGSTREPPE



# GESUNDHEITSFÖRDERUNG IST KOMPLEX

## Mehrere Angebote



Mehrere Leistungen können auf eine Wirkung abzielen

## Mehrere Wirkungen



Eine Leistung kann mehrere Wirkungen erreichen

## Indirekte Wirkungen



Die direkte Zielgruppe verändert ihr Handeln und wirkt ihrerseits auf Veränderungen bei einer indirekten Zielgruppe



# WIRKUNGSLOGIK & KOMPLEXITÄT



# ANPASSUNGEN SIND MÖGLICH & NÖTIG

*Ziele: Wirkungen planen, analysieren, verbessern*

## Gefahr (einfacher) Wirkungslogiken

- Annahme falscher Zusammenhänge
- Missachtung von Kontextfaktoren
- Unter- oder Überschätzung des Wirkungsgrads

## Lösungsansätze

- Rückgriff auf komplexere Darstellungen
- Nie ausschließlich auf die Darstellung fokussieren!
- Umfassende Planung & Reflexion
- Angemessene Evaluationsmethoden

# VERSCHACHTELTE WIRKUNGSLOGIK

## Multiplikator\*innen (Zielgruppe des Angebots):

Die VNS bietet Beratungen zum DGE-Qualitätsstandard an.

Die Verantwortlichen (VV) nehmen an dem Angebot teil.

Die VV finden das Angebot nützlich.

Die VV möchten gesundheitsförderliche Verpflegung anbieten.

Die VV bietet gesundheitsförderliche Verpflegung an.

Die VV werben weitere VV an.

Deutschlandweit wird gesundheitsförderliche Verpflegung umgesetzt.

**Kontextfaktoren:** Faktoren im Prozess, die zum Erreichen der nächsten Stufe nötig sind, aber nicht im eigenen Handlungsbereich liegen

## Indirekte Zielgruppen (Zielgruppe der Multiplikator\*innen):

Gesunde Verpflegung wird angeboten.

Senior\*innen nehmen das Angebot an.

Senior\*innen sind mit dem Essen zufrieden.

Senior\*innen kennen gesundes Essen.

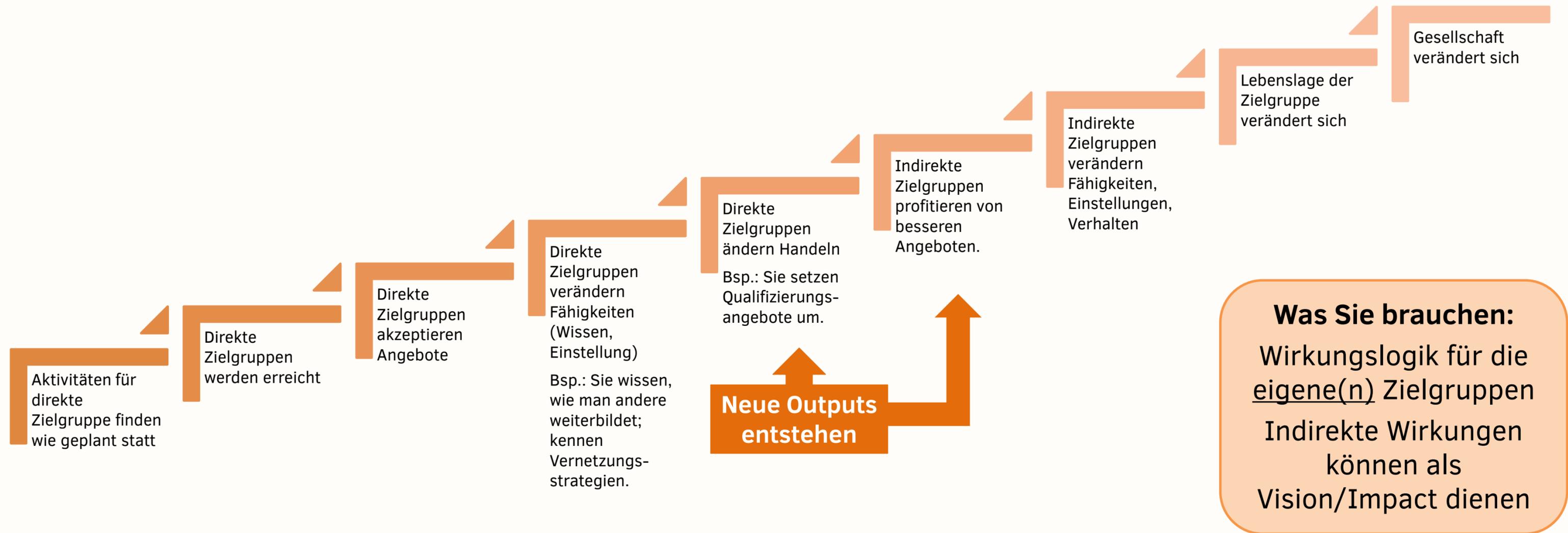
Senior\*innen ernähren sich entspr. d. Empfehlungen.

Senior\*innen sind besser mit Nährstoffen versorgt.

Deutschlandweit können sich Senior\*innen gesund ernähren.

VNS=Vernetzungsstelle  
VV=Verpflegungsverantwortliche

# VERSCHACHTELTE WIRKUNGSLOGIK (VEREINFACHT)



# V E R S C H A C H T E L T E   W I R K U N G E N

*Was ist wichtig für die Logik?*

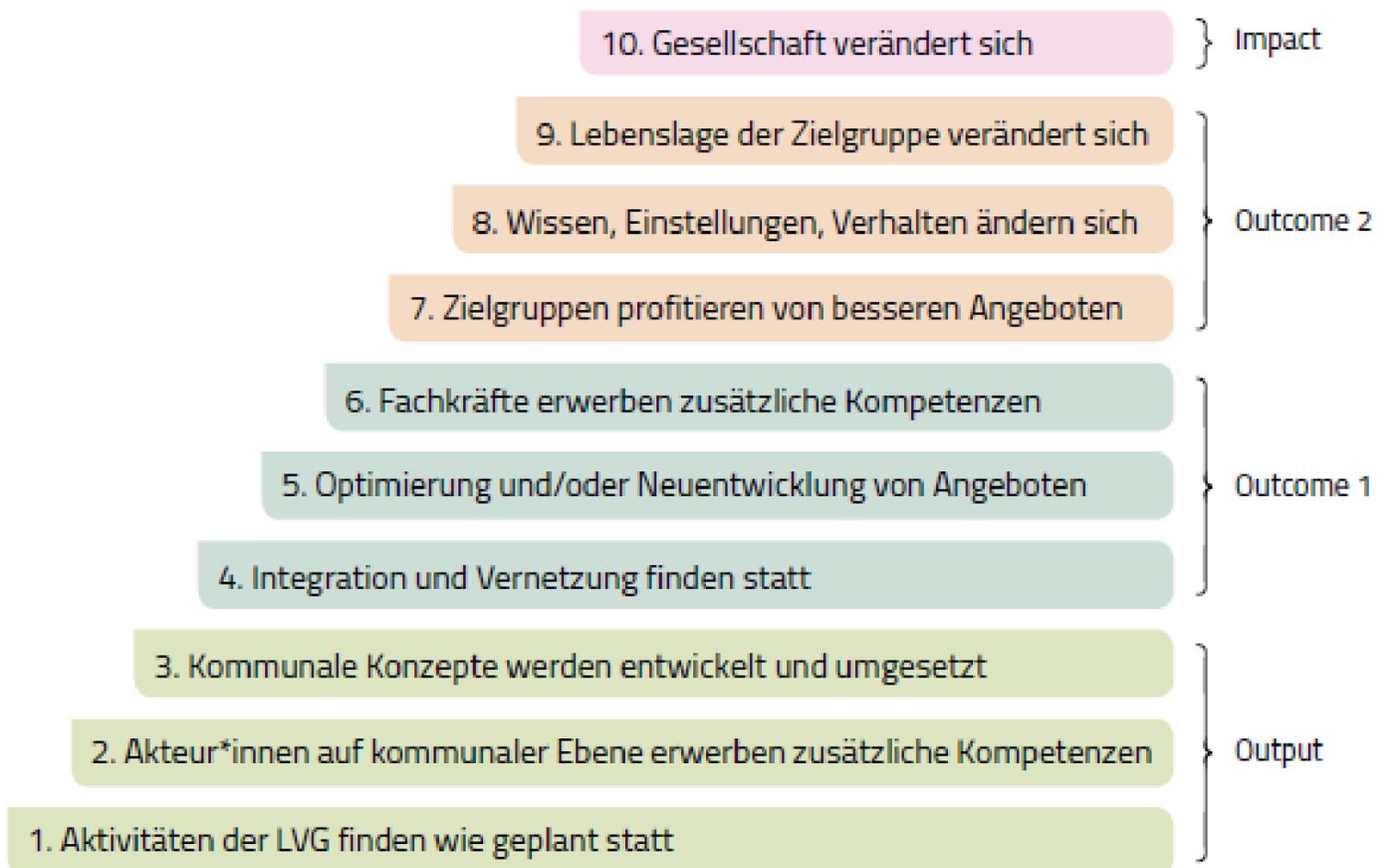
## Reflexionsfragen:

- Beim wem möchte ich Veränderungen bewirken?
- Für wen mache ich das Angebot?
- Beziehen sich Angebote & Wirkungen auf dieselbe Zielgruppe?
- Was muss meine direkte Zielgruppen können/wissen, damit sie Änderungen bei indirekten Zielgruppen anstoßen können?

## Umsetzung

- Nie ausschließlich auf die Darstellung fokussieren!
- Umfassende Planung & Reflexion (Kontextfaktoren)
- Einzelne Wirkungslogiken für unterschiedliche Zielgruppen

# ROLLE VON STRUKTUREN & NETZWERKEN



**Wirkungstreppe der Präventionsketten**  
(Brandes et al., 2019, S.4):

## Achtung

- Andere Definitionen von Output & Outcome
- Zeigt Verbindung zwischen direkten & indirekten Zielgruppen auf
- Einzelne Wirkungslogiken für unterschiedliche Zielgruppen



# EVALUATION



# SCHRITTE

Wir fangen gerade an unsere Evaluation zu planen. Welche Methoden sollten wir berücksichtigen?



Alle.



freshspectrum

1. Klären, **weshalb** Sie eine Evaluation durchführen wollen
2. Festlegen, **was** evaluiert werden soll (► Zieldefinition und Evaluationsfragen, Indikatoren)
3. Festlegen, **wer** evaluieren soll (► interne/externe Evaluation) und wer für die Evaluation verantwortlich ist
4. Klären, welche **Ressourcen** zur Verfügung stehen >> Kooperationen suchen!
5. Festlegen des **Evaluationsdesigns/der** Erhebungsmethode
6. Erstellen von **Erhebungsinstrumenten** (qualitativ oder quantitativ)
7. **Datenerhebung**
8. **Datenauswertung** und -interpretation (mit allen Beteiligten)
9. **Bericht** verfassen, Ergebnisse kommunizieren

# MESSGRÖßEN MÜSSEN BEREITS IN ZIELEN ERKENNBAR SEIN!

Welche Indikatoren stecken in Ihren Zielen?

## Ziel

Die Teilnehmenden wissen, welche Auswirkung ein hoher Medienkonsum hat.

### *präziser:*

Nach Teilnahme an dem Programm steigt der Anteil von Jugendlichen, der die Auswirkungen eines hohen Medienkonsums kennt um 15%.

## Messgröße

Wissen (Anteil korrekter Antworten in einem Fragebogen)

**Seien Sie immer so konkret wie möglich!**

**Leitfrage:  
Woran genau können Sie erkennen, ob Sie das Ziel erreicht haben?**

## Erhebung

- Nutzen von Routinedaten/-statistiken
- Nutzen vorhandener Daten (z.B. Teilnehmendenlisten)
- Dokumentationsbögen
- Beobachtungen oder Befragungen (mündlich, schriftlich: Fragebögen/Interviews)

# GUTE INDIKATOREN

Mit der ZWFERG-Regel



d.h. bei der Planung dran denken:

Was genau will ich messen?

Bis wann ist es möglich?

Habe ich ausreichend Ressourcen? Zeit einkalkulieren!

**Z**entrale Bedeutung (aussagekräftig)

**W**irtschaftlich (angemessener Aufwand)

**E**infachheit (verständlich & nachvollziehbar)

**R**echtzeitigkeit (nützlicher Zeitpunkt der Daten)

**G**enauigkeit (verlässliche Daten)

# GOOD PRACTICE KRITERIUM

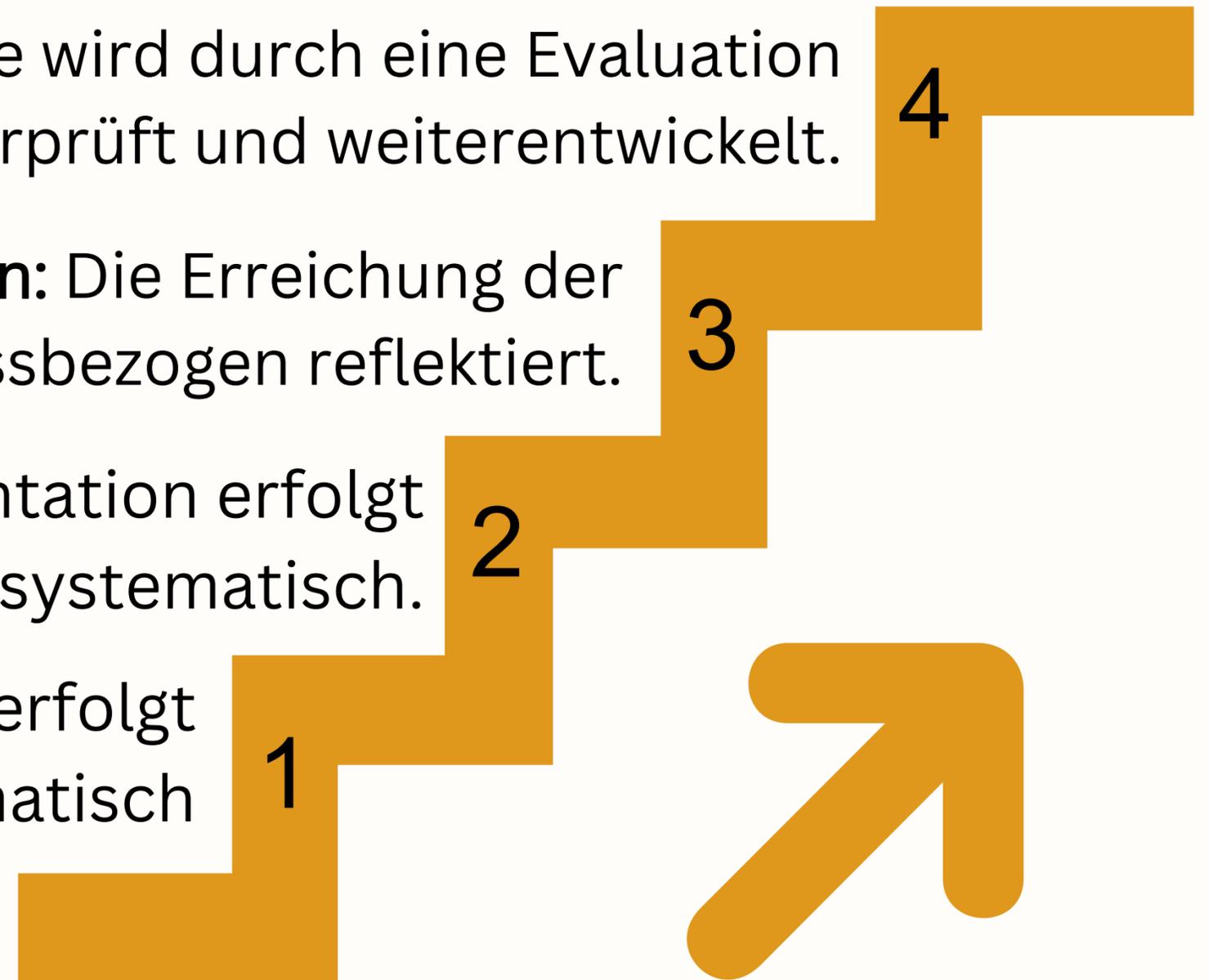
## *Dokumentation & Evaluation*

**Evaluation:** Die Maßnahme wird durch eine Evaluation systematisch überprüft und weiterentwickelt.

**Übergang zur Evaluation:** Die Erreichung der Ziele wird anlassbezogen reflektiert.

**Dokumentation:** Die Dokumentation erfolgt systematisch.

**Vorstufe:** Die Dokumentation erfolgt gelegentlich und unsystematisch



## DOKUMENTATION



- Datensammlung
- Durchgehend während des Projektes
- Intern
- Schwerpunkt auf Inputs, Outputs und leicht messbare Outcomes, z. B. Teilnahmelisten
- Fortschritte überprüfen, Informationen für Entscheidungen und Anpassungen, Grundlagen für Evaluation
- Mehr oder weniger standardisiert (Monitoring)

## EVALUATION



- Fortschritte und Ergebnisse systematisch bewerten, Schlussfolgerungen und Empfehlungen ableiten
- Begleitend (Prozess) oder zu bestimmten Zeitpunkten, häufig am Ende (Ergebnis)
- Intern (Selbstevaluation) oder extern (Fremdevaluation)
- systematische Methodenwahl zur **Beantwortung klarer Fragen**

# FRAGEN DER EVALUATION IN DER WIRKUNGSTREPPE



Quelle: Kurz & Kubeck (2021)

## B E I S P I E L

Ziel	Indikator	Erhebungsinstrument
<i>Output-Ebene</i>		
Pro Angebot nehmen min. 10 Personen über 65 J. teil.	Anzahl TN je Angebot (Durchschnitt)	TN-Liste
Die Teilnehmenden bewerten die Umsetzung positiv.	Zufriedenheit der TN (>4)	Fragebogen (5-stufige Antwortskala von sehr schlecht bis sehr gut)
<i>Outcome-Ebene</i>		
Die TN kennen alltagstaugliche Übungen.	Anteil TN, die Übungen benennen, die ihnen vorher nicht bekannt waren	Fragebogen (oder Interviews)
TN bewegen sich ein halbes Jahr nach Start des Angebots min. 150 Min./Woche.	Bewegungsdauer	Fragebogen (oder Aktivitätstracker)

Mehr siehe: <https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/impulsgeber-bewegungsfoerderung/leitfaden-evaluation/bewegungsprogramm/5-indikatoren-zur-wirkungsmessung-festlegen/>

# MÖGLICHKEITEN – GRENZEN

- Evaluation durch gute Konzeption vorbereiten
- Klären, was in bestimmten Zeitraum erreicht werden soll
- Soll- und Ist-Zustand dokumentieren
- einfache Dokumentation und Auswertung von Routinedaten

**„Realistisches Erwartungsmanagement“  
(Dorsch, 2024) und immer mit Blick auf Zweck und Fähigkeiten**

- aussagekräftige Wirkungsmessung bedarf angemessener Methoden
- Wirkungen durch Gesundheitsförderung i.d.R. durch versch. Faktoren beeinflusst
- Impact schwer auf einzelne Maßnahmen zurückzuführen

# WIRKUNGSORIENTIERUNG

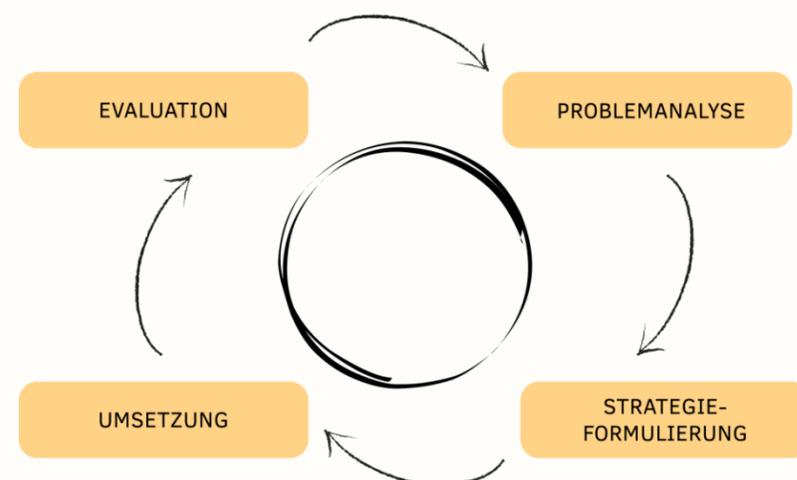
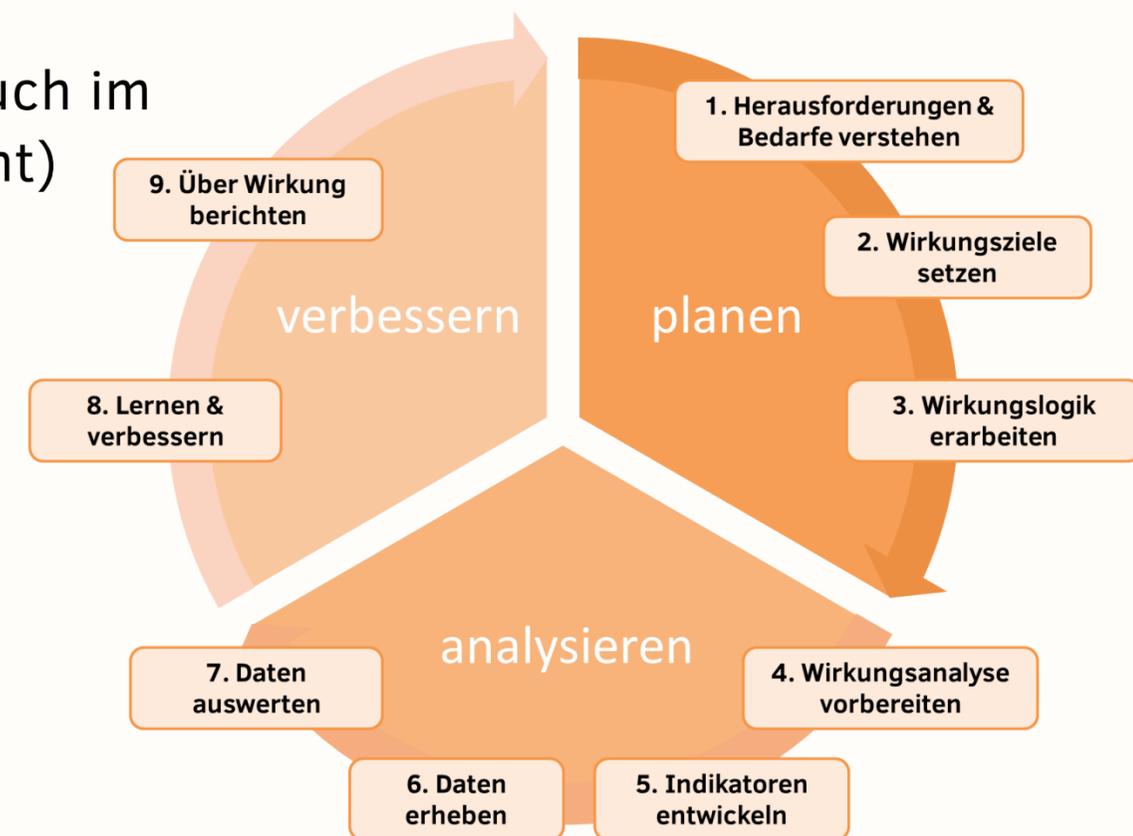
*Erinnerung: Prozessperspektive!*

**Auch Erkenntnisse zu hemmenden und fördernden Faktoren im Prozess sind wichtig!**

**Zeigt sich, dass sich z. B. Bedarfe/Bedürfnisse oder Kontextfaktoren geändert haben, sind Anpassungen an den Angeboten (und damit Zielen) nötig.**

**Wirkungsorientierung hilft dabei:**

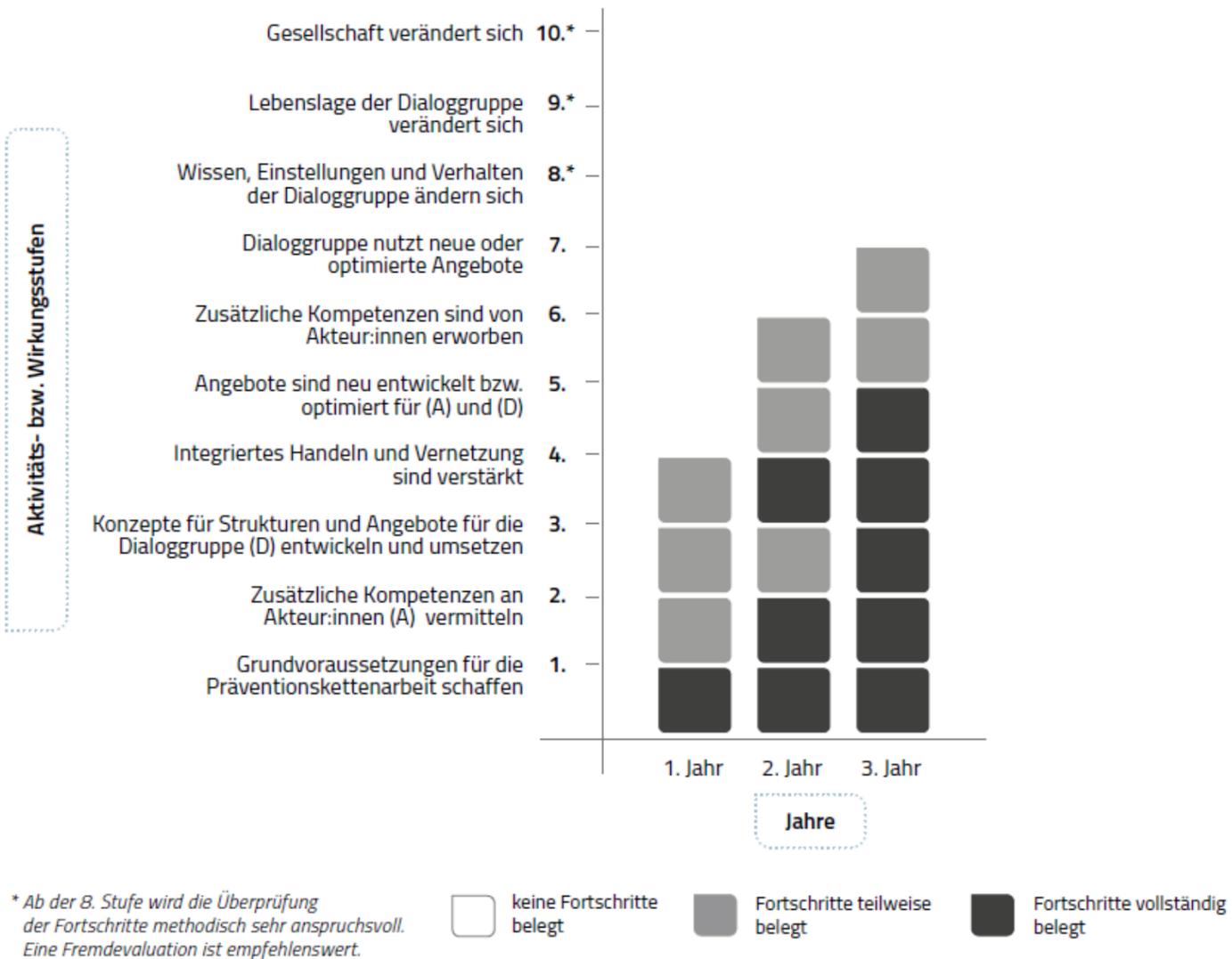
- Unstimmigkeiten zu erkennen
- Argumente für Geldgeber aus Politik & Verwaltung zu entwickeln (auch im Antragsprozess, z. B. was selbst evaluiert werden kann und was nicht)
- Angemessene Evaluation zu ermöglichen



# FORTSCHRITTSDIAGRAMM

Fortschritte sichtbar machen

## Impulse für Ziele & Indikatoren

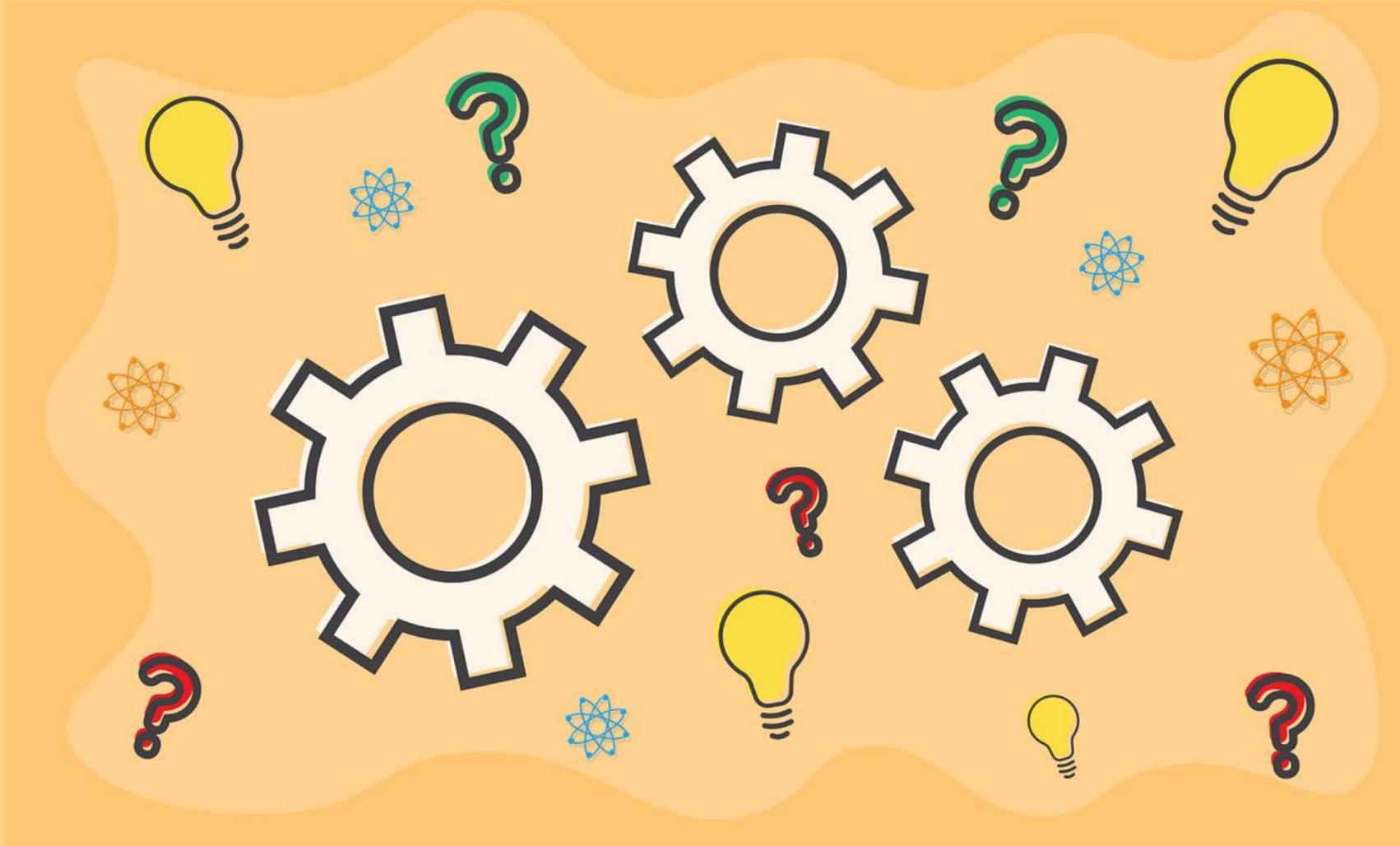


### 1. Stufe: Grundvoraussetzungen für die Präventionskettenarbeit schaffen

Nr.	Fortschritte (Ziele)	Zu belegen anhand dieser Indikatoren	Fortschritt belegt	
			ja	nein
1a	Die Präventionskettenarbeit basiert auf einem aktuell gültigen Projektplan, aus dem ein klarer Bezug zur Armutsprävention hervorgeht.	Erstellungsdatum bzw. Abgabedatum des Projektplans; Aussagen im Projektplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1b	Die Kommune <sup>1</sup> befürwortet das ressort- und sektorenübergreifende Arbeiten.	Aussagen im Projektplan und in der Zielsetzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1c	Die Kommune besetzt eine Koordinierungsstelle. Die Stelle ist mind. neun Monate pro Jahr besetzt.	Angaben zur Stellenbesetzung pro Jahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1d	Die Vorgesetzten sichern der Präventionsketten-Arbeit und der Koordinierungskraft Unterstützung zu.	Aussagen bspw. im Projektplan; Datum und Inhalte gemeinsamer Präventionsketten-Termine, Jour fixe o. Ä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bewertung zur 1. Stufe

- alle Kreuze bei „Nein“ gesetzt? → keine Fortschritte belegt → □\*
- mind. 1 Kreuz bei „Ja“ gesetzt? → Fortschritte teilweise belegt → ■\*
- alle Kreuze bei „Ja“ gesetzt? → Fortschritte vollständig belegt → ■\*



# FRAGEN & GEDANKEN?

*Schauen Sie zurück auf die  
Herausforderungen – gab es  
Lösungen?*

*Was ist Ihr Key Learning?*



# BASICS TO GO

- ⌚ Gute Planung braucht Zeit
- ⌚ Fokus auf Wirkungen, um relevante Angebote für Zielgruppen zu planen
- ⌚ Wirkungsmodelle = bewusste, vereinfachte Darstellungen von Wirkungsannahmen – Kontextfaktoren sind dennoch relevant!
- ⌚ Modell ist ein Hilfsmittel zur Reflexion und Grundlage für (gemeinsame) Entscheidungen
- ⌚ Wirkungsziele müssen evaluiert werden, um die Wirksamkeit tatsächlich nachzuweisen!
- ⌚ Setzen Sie sich nur Ziele, die Sie tatsächlich erreichen und die Erreichung überprüfen wollen
- ⌚ Aussagekräftige Evaluation braucht wirkungsorientierte, systematische Planung
- ⌚ Gemeinsame Anstrengung unterschiedlicher Akteur\*innen erhöhen → Erwartungen & Verantwortlichkeiten klären – **von Anfang an!**

# L I T E R A T U R

- Brandes, S., Humrich, W. & Richter-Kornweitz, A. (2022). Wirkungen sichtbar machen: Eine Einführung in die Arbeit mit Wirkungsmodellen. 5. Praxisblatt. Landeskoordinierungsstelle Präventionsketten Niedersachsen, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., Hannover. Verfügbar unter: [https://www.praeventionsketten-nds.de/fileadmin/media/downloads/praxis-praeventionskette/Praxisblatt\\_5\\_Wirkungen\\_planen\\_und\\_sichtbar\\_machen\\_web\\_2\\_Auflage.pdf](https://www.praeventionsketten-nds.de/fileadmin/media/downloads/praxis-praeventionskette/Praxisblatt_5_Wirkungen_planen_und_sichtbar_machen_web_2_Auflage.pdf).
- BZgA (2012). Leitfaden Qualitätskriterien für Planung, Umsetzung und Bewertung von gesundheitsfördernden Maßnahmen mit dem Fokus auf Bewegung, Ernährung und Umgang mit Stress. Verfügbar unter: <https://www.bzga.de/infomaterialien/ernaehrung-bewegung-stressregulation/leitfaden-qualitaetskriterien-fuer-planung-umsetzung-und-bewertung-von-massnahmen-mit-dem-fokus-auf-be/> (25.11.2021).
- De Bock, F. & Rehfuess, E. (2021). Mehr Evidenzbasierung in Prävention und Gesundheitsförderung: Kriterien für evidenzbasierte Maßnahmen und notwendige organisationale Rahmenbedingungen und Kapazitäten. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 64(5), 524–533.
- Dorsch, M. (2024). Wirkungsorientierung in den Frühen Hilfen. Impulse zur Netzwerkarbeit 9. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln. <https://doi.org/10.17623/NZFH:WO>
- Hartung, S. & Rosenbrock, R. (2022). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Public Health Action Cycle / Gesundheitspolitischer Aktionszyklus. BZgA. Verfügbar unter: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/public-health-action-cycle-gesundheitspolitischer-aktionszyklus/>
- Humrich, W., Kilian, H., Richter-Kornweitz, A., Kolip, P. (2024). Wirkungsorientierung in Gesundheitsförderung und Prävention. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i161.10>
- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2021). Kriterien für gute Praxis der soziallyagenbezogenen Gesundheitsförderung. Berlin. Verfügbar unter: <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice-kriterien/> (07.11.2022).
- Kurz, B. & Kubek, D. (2021). Kursbuch Wirkung. Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen. Berlin: PHINEO.
- Schlicht, W. (2018). Gesundheit systematisch fördern. Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-20961-2\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-658-20961-2_6)

# KONTAKT



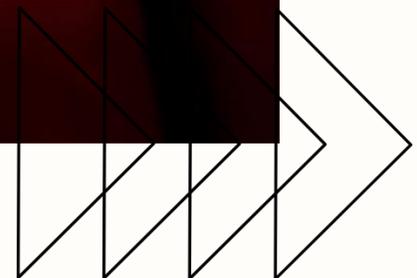
HABEN SIE NOCH FRAGEN?

SCHREIBEN SIE MIR!

HANNAH PAUL (GEB. GOHRES)

[hannah.paul@uni-bielefeld.de](mailto:hannah.paul@uni-bielefeld.de)

[https://ekvv.uni-bielefeld.de/pers\\_publ/publ/PersonDetail.jsp?personId=55435425.de](https://ekvv.uni-bielefeld.de/pers_publ/publ/PersonDetail.jsp?personId=55435425.de)



# TIPPS & TOOLS

ERGÄNZUNGEN, EMPFEHLUNGEN, LINKS



# KURSBUCH WIRKUNG

Kurz, B. & Kubek, D. (2021).

Mit dem Kursbuch Wirkung liefert PHINEO einen Praxisratgeber, der leicht verständlich, anschaulich und Schritt für Schritt dabei hilft, Wirkungsorientierung in den oft hektischen Projektalltag zu integrieren. Tipps, Illustrationen und Checklisten erleichtern die praktische Umsetzung. Das Kursbuch Wirkung steht inklusive Arbeitsblättern kostenlos zum Download unter: <https://www.phineo.org/kursbuch-wirkung>



# PRAXISHANDBUCH

Kolip, P. (2019). Praxishandbuch  
Qualitätsentwicklung und Evaluation in der  
Gesundheitsförderung. Weinheim: Beltz  
Juventa.

Das Praxishandbuch von P. Kolip führt durch  
alle Qualitätsdimensionen mit zahlreichen  
Empfehlungen und einem anschaulichen  
Praxisbeispiel (fiktive Kommune „Bökenfeld“):

Online werden kostenlos zentrale Links &  
Instrumente entsprechend der  
Qualitätsdimensionen gebündelt:

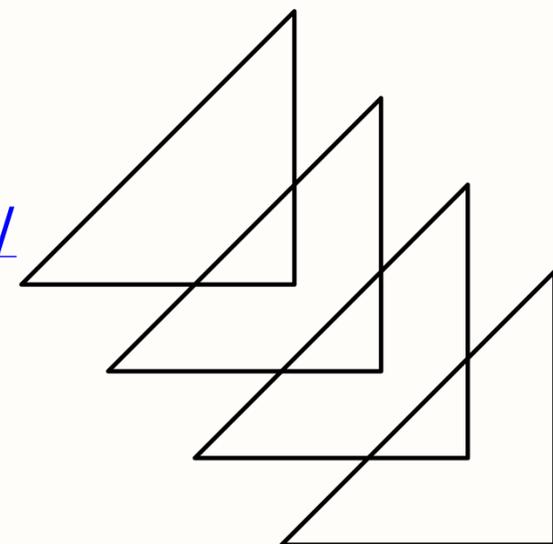
[https://www.gesundheitsfoerderung-  
qualitaet.info/praxisbuch](https://www.gesundheitsfoerderung-qualitaet.info/praxisbuch)



# D A T E N B A N K E N ( B E D A R F E , P R O G R A M M E )

- Gesundheitsmonitoring des RKI, Informationen der BZgA
- Statistisches Amt des Bundes und der Länder
- Wegweiser Kommune (Demografie, soziale Lage u.a.): <https://www.wegweiser-kommune.de/>
- Fachliteratur in Datenbanken wie Pubmed oder LIVIVO
- Grüne Liste Prävention (evaluierte Programme, Schwerpunkt Kinder & Jugendliche): <https://www.gruene-liste-praevention.de/nano.cms/datenbank/information>
- Projektdatenbank KGC: <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/praxisdatenbank/>
- PGF wirkt! (Schweiz, jugendliches Problemverhalten): <https://www.pgfwirkt.ch/de/>

Überblick siehe: <https://www.gesundheitsfoerderung-qualitaet.info/praxisbuch-planungsqualitaet-bedarfsanalyse>



# FORTSCHRITTSDIAGRAMM

<https://fortschrittsdiagramm.de/>

- Tool der Präventionsketten Niedersachsen, um den Fortschritt auf der (angepassten) Wirkungstreppe zu prüfen
- Die Wirkungstreppe ist stärker auf Netzwerkbildung ausgerichtet und umfasst mehr Stufen; es werden auch Voraussetzungen für die Präventionskettenarbeit definiert
- Beispiele, wo und in welcher Form potenzielle Indikatoren ermittelt werden können
- Klare Unterscheidung bis wann eigenständig evaluiert werden kann und wo eher externe Unterstützung erforderlich ist

# PLANUNGSHILFE



<https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/impulsgeber-bewegungsfoerderung/>

- Kontext: Kommunale Bewegungsförderung im Alter
- Onlinegestützt wird man durch einen erweiterten Public Health Action Cycle geleitet, mit zahlreichen Beispielen und Faktenblättern
- Auch interessant, um es auf andere Kontexte zu übertragen

# PLANUNGSHILFE

<https://wepi-planungshilfe.de/>

- Kontext: Übergewichtsprävention
- Onlinegestützt wird man schrittweise durch die Zielsetzung und Maßnahmenplanung geleitet
- Maßnahmvorschläge auf Basis aktueller Evidenz zu wirksamen Strategien zur Übergewichtsprävention (Schwerpunkte Ernährung und Bewegung)

# EVALUATIONSHILFE



<https://www.devacheck.de/devacheck.html>

- Plattform zur Dokumentation und Evaluation von Präventions- und Gesundheitsförderungsprojekten
- Unterstützt die Evaluationsplanung mit Blick auf die Prozess- und Wirkungsebene