

Quint-essenz: Ein Instrument zur Qualitätsentwicklung in Gesundheitsförderung und Prävention

Günter Ackermann, Hubert Studer und Brigitte Ruckstuhl

1 Einleitung

Das Feld der Gesundheitsförderung und Prävention hat in den letzten Jahren eine immense Entwicklung erlebt. Es sind vielfältige wissenschaftliche Grundlagen und konzeptionelle Ansätze für die noch junge Disziplin der Gesundheitsförderung geschaffen worden, eine schier unübersichtliche Menge an Projekten wurde entwickelt, umgesetzt und evaluiert, es sind vielfältige Initiativen der Koordination und Konsolidierung im Gange und es werden heute an zahlreichen Universitäten und Fachhochschulen Studiengänge oder Module zu Gesundheitsförderung und Prävention angeboten. Auch im Bereich der Qualitätsentwicklung gibt es mittlerweile viele Initiativen, welche auf eine Systematisierung, Vereinheitlichung und kontinuierliche Verbesserung von Programmen und Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention hinarbeiten, ohne dass es jedoch bisher gelungen ist, einheitliche Kriterien, Begrifflichkeiten und Instrumente auf breiter Basis zu etablieren.

Gesundheitsförderung Schweiz – eine nationale Stiftung mit dem gesetzlichen Auftrag, Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhinderung von Krankheiten zu initiieren, zu koordinieren und zu evaluieren¹ – engagiert sich seit Jahren systematisch für die Verbesserung der Qualität von Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention und damit für die Professionalisierung der Disziplin. Sie entwickelt Grundlagen und Instrumentarien, bietet Weiterbildungen und Coaching für Institutionen und Fachleute an und ist aktiv in Aus- und Weiterbildungslehrgängen. Als Rahmenkonzept für fachliches Handeln hat sie das Konzept für Best Practice in der Gesundheitsförderung und Prävention entwickelt (Broesskamp-Stone & Ackermann, 2007, siehe auch den Beitrag von Broesskamp-Stone in diesem Band). Breite Anwendung im In- und Ausland findet auch das sogenannte „Ergebnismodell“ (Cloetta et al., 2004), das Resultat einer systematischen

¹ Schweizerisches Krankenversicherungsgesetz KVG Art. 19

Weiterentwicklung des ursprünglichen Outcome-Modells von Nutbeam (Nutbeam, 2000; Ruckstuhl & Abel, 2001).

An dieser Stelle möchten wir aber auf eine andere methodische Grundlage fokussieren: Seit einigen Jahren betreibt Gesundheitsförderung Schweiz mit quint-essenz ein Qualitätssystem für Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention, welches in kontinuierlicher Zusammenarbeit mit Fachleuten aus Wissenschaft und Praxis aufgebaut wurde. Es ist ein Referenzrahmen für Qualitätsförderung und -entwicklung, Nachschlagewerk, Toolbox und Online-Projektmanagement-Tool in einem. Es ist unter www.quint-essenz.ch komplett und kostenlos in deutsch, englisch, französisch und italienisch zugänglich. Quint-essenz hat sich in der Schweiz national etabliert und ist international zu einer anerkannten Referenz geworden. Quint-essenz ist ein Qualitätssystem, das in seiner Entstehung wie auch in der kontinuierlichen Weiterentwicklung ein Qualitätsverständnis widerspiegelt, das dem Produkt selber inhärent ist. Dieser Beitrag zeigt, wie quint-essenz in mehrjähriger Arbeit entwickelt wurde, mit welcher Methodik und mit welchem Qualitätsverständnis. Er soll aufzeigen, welche Rahmenbedingungen für ein solches Produkt erforderlich sind, damit die Gesundheitsförderung und Prävention inhaltlich und methodisch ständige Fortschritte erzielen kann. Er präsentiert den gegenwärtigen Stand der Entwicklung, gibt einen Überblick über die Angebote von www.quint-essenz.ch sowie die Qualitätsförderungsinitiative von Gesundheitsförderung Schweiz und zeigt das weitere Entwicklungspotential auf.

2 Entstehungsgeschichte

Mitte der 1990er Jahre steckte das Thema Qualitätsentwicklung in Gesundheitsförderung und Prävention noch in den Anfängen. Seit je interessierte man sich zwar für Ergebnisse und Wirkungen von Interventionen. Waren Ergebnismessung erforderlich, so wurden in der Regel summative Evaluationen von externen Expertinnen und Experten durchgeführt. Diese gaben zwar Hinweise auf die Effekte von Interventionen, fokussierten aber auf Ergebnisse und nicht auf Prozesse. Der Einfluss auf die Praxis war entsprechend gering, weil Aussagen zur Verbesserung der Wirksamkeit von Interventionen kaum möglich waren. In der weiteren Entwicklung verlagerte sich der Fokus auf Wirkungszusammenhänge und auf die Beeinflussbarkeit der Wirksamkeit von Interventionen durch sorgfältige Planung und Umsetzung. Formative Evaluationen, die den Gesamtprozess von Interventionen in den Blick nahmen, gewannen an Bedeutung. In der Planungsphase rückte die Frage nach der präzisen Zielsetzung und adäquaten Vorgehensweise, in der Umsetzungsphase die kontinuierliche Überprüfung und Steuerung von Interventionen ins Zentrum. Diese Ent-

wicklung erforderte neue Methoden und Instrumente sowie neue Kompetenzen der Fachleute, welche Interventionen planen und umsetzen.

2.1 Erste Entwicklungsphase: Theorie und Praxis interventiven Handelns

Am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich wurde in dieser Zeit im Auftrag und in enger Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Bundesamt für Gesundheit ein Projekt mit dem Titel „Theorie und Praxis interventiven Handelns im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung“ entwickelt. Es ging in diesem Projekt um die Erarbeitung von Grundlagen für die Planung und Durchführung von Gesundheitsprojekten im Hinblick auf eine verbesserte Wirksamkeit. Um Qualität erzeugen zu können, müssen bestimmte Voraussetzungen gegeben sein. Eine davon ist die Kenntnis von Qualitätsmerkmalen und Erfolgsfaktoren. Die Identifikation solcher Merkmale und Faktoren stand bei diesem ersten Entwicklungsprojekt im Vordergrund. In einem internationalen Team von Expertinnen und Experten aus verschiedenen Bereichen wurden in mehreren Arbeitsschritten systematisch Erfolgsfaktoren für spezifische Phasen von Interventionen gesammelt und diskutiert. Die Faktoren wurden dem vierphasigen Public Health Action Cycle (Institute of Medicine, 1998; Rosenbrock, 1996) zugeordnet und in einem Leitfaden publiziert (Ruckstuhl et al., 1997).² Zur Verbreitung und Implementierung dieses Wissens und der Erfahrungen wurde gleichzeitig ein Ausbildungsmodul für den interuniversitären Weiterbildungsstudiengang Public Health entwickelt und angeboten.³

Der Leitfaden diente als Checkliste zur systematischen Reflexion von Interventionsplanung und -umsetzung. Seine Stärke lag darin, dass er die kontinuierliche Verbesserung ins Zentrum stellte und die wichtigsten Erfolgsfaktoren für alle Phasen einer Intervention umfassend bezeichnete. Was jedoch noch fehlte, waren konkrete Umsetzungsempfehlungen und Instrumente für den Umgang mit den identifizierten kritischen Erfolgsfaktoren, da die vorhandene Literatur zu Projekt- und Qualitätsmanagement nicht auf die besonderen Anforderungen von Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention zugeschnitten war.

2.2 Entwicklung einer Webseite

Vor diesem Hintergrund entstand die Idee für ein konkretes, in sich kohärentes Instrumentarium für die Umsetzung von Interventionen. Von Anfang an war klar, dass

² Zur Etablierung des Public Health Action Cycle als Rahmenmodell für gesundheitsbezogene Interventionen siehe auch Kolip (2006).

³ www.public-health-edu.ch

auch dafür ein partizipativer Ansatz gewählt werden musste. Das Projekt verfolgte zwei Ziele: erstens ein spezifisches Qualitätssystem für Interventionen in Prävention und Gesundheitsförderung zu entwickeln und zweitens, dieses System in der Praxis zu erproben. Um diesem Anspruch methodisch gerecht zu werden, begleitete das Projektteam während zwei Jahren fünf Projekte, mit denen alle Instrumente gemeinsam schrittweise entwickelt, diskutiert, getestet und laufend angepasst wurden, eine intensive, spannende und gegenseitig Geduld erfordernde Arbeit. Diese Zusammenarbeit im Spannungsfeld von Entwicklung und Umsetzung wurde von beiden Seiten als sehr fruchtbar und neuartig beschrieben. Praktische Erfahrungen und theoretische Überlegungen konnten optimal verbunden werden.

Ein wichtiger Teil der Entwicklungsarbeit bestand darin, die vorhandene Literatur über Qualitätskriterien, Modelle, Instrumente und Ansätze zu Projekt- und Qualitätsmanagement zu recherchieren und zu bestimmen, was für die Gesundheitsförderung und Prävention übernommen werden konnte und was neu entwickelt werden musste. Bereits vorhandene Qualitätskriterien aus dem Bereich Public Health wurden gesammelt und gewichtet. Es wurde von Anfang an Wert darauf gelegt, die Qualitätskriterien in einen direkten Zusammenhang mit der Anwendung der Instrumente zu stellen.

2.3 Implementation und Entwicklung von Unterstützungsangeboten

Das webbasierte Produkt wurde im Jahr 2000 aufgeschaltet und stand von da an allen Nutzerinnen und Nutzern in drei Sprachen kostenlos zur Verfügung. Mit dem Abschluss der Produktentwicklung wurde schnell klar, dass zwar der aktuelle Auftrag erfüllt war, der Qualitätsentwicklungsprozess jedoch nicht abgeschlossen sein konnte. Eine Webseite braucht kontinuierliche Betreuung und Weiterentwicklung. Rückmeldungen sollen aufgenommen und eingearbeitet werden. Zudem benötigten die Fachpersonen, die das Qualitätssystem in ihrer Arbeit umsetzen wollten, Begleitung und Beratung. Das Zur-Verfügung-Stellen von Wissen und Instrumenten alleine genügte nicht, es brauchte eine Institution, die sich längerfristig für die Qualitätsentwicklung in Gesundheitsförderung und Prävention engagiert und die sich zum Ziel setzt, das Qualitätssystem in der Fachwelt zu etablieren. Gesundheitsförderung Schweiz hat sich dieser Aufgabe angenommen. Seit 2001 entwickelt sie die Webseite kontinuierlich weiter und setzt sich für deren Verbreitung ein: sie hat in Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen ein Weiterbildungsangebot sowie ein Netz von qualifizierten Beraterinnen und Beratern aufgebaut, welche Projektleitende in ihrer Arbeit unterstützen.

3 Qualitätssystem quint-essenz

Quint-essenz verbindet die Themenbereiche Gesundheitsförderung und Prävention mit den Grundlagen des Projektmanagements und Aspekten der Qualitätsentwicklung mit dem Anspruch, sich im Alltag von Interventionsprojekten zu bewähren. In der Welt des Projektmanagements stehen für die Planung, Steuerung und Evaluation von Projekten unzählige verschiedene Instrumente und Techniken zur Verfügung. Viele dieser Angebote sind jedoch auf *technische* Projekte ausgerichtet, die sich durch einen hohen Grad an zeitlicher Interdependenz der verschiedenen Aktivitäten auszeichnen. Bei Interventionsprojekten in der Gesundheitsförderung und Prävention ist diese Interdependenz in der Regel viel geringer, viele Maßnahmen laufen zeitlich parallel. Während dort bei der Projektsteuerung die Einhaltung des zeitlichen Rahmens für die verschiedenen voneinander abhängigen Aufgaben oder Maßnahmen im Vordergrund steht, ist es hier das periodische Reflektieren der einzelnen Maßnahmen und gegebenenfalls korrigierende Eingreifen im Hinblick auf ihre intendierte Wirkung. Das Management technischer Projekte ist auf die Beherrschung komplizierter Prozesse ausgerichtet, bei Interventionen in sozialen Systemen steht der angemessene Umgang mit Komplexität im Vordergrund. Quint-essenz versucht, diesem Umstand weitgehend Rechnung zu tragen.

3.1 Qualitätskriterien

Den Kern des Qualitätssystems bilden 24 Qualitätskriterien, welche sechs Bereichen zugeordnet sind (siehe Abb. 1) Sie ermöglichen eine systematische Reflexion und laden dazu ein, zusammen mit anderen Akteuren ein gemeinsames Qualitätsverständnis zu entwickeln. Die sechs Bereiche decken zentrale Konzepte der Gesundheitsförderung sowie wesentliche Aspekte der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität von Interventionsprojekten ab. Besonderes Gewicht hat im Qualitätssystem von quint-essenz die Assessment- resp. Planungsqualität mit dem Kern einer schlüssigen Projektbegründung (Ruckstuhl et al., 2001). Für die verschiedenen Kriterien gibt es Indikatoren, welche die Kriterien inhaltlich konkretisieren. Für die einzelnen Indikatoren ist jeweils angegeben, ob sie in der Grobplanungs-, Feinplanungs-, Durchführungs- oder Abschlussphase von Bedeutung sind. Die Qualitätskriterien wurden theoretisch hergeleitet und in einer breiten Abstimmung mit Expertinnen und Experten in der Gesundheitsförderung und Prävention validiert. Die Kriterienliste wurde in den letzten Jahren periodisch reflektiert und überarbeitet. Dabei wurden unter

anderem Entwicklungen im Ausland⁴ sowie Rückmeldungen aus der Interventionspraxis berücksichtigt.

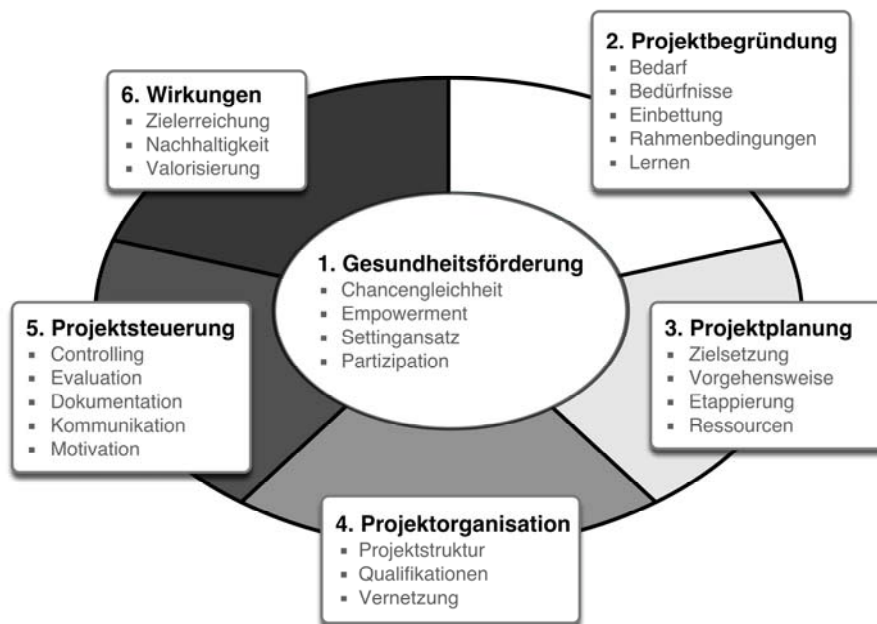


Abbildung 1: Übersicht über die Qualitätskriterien des Qualitätssystems quint-essenz

3.2 Themen und Instrumente

Für jedes Kriterium gibt es spezifische Thementexte, in denen die inhaltlichen Aspekte des Kriteriums erläutert und Reflexions- sowie Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt werden. Die Thementexte verweisen wiederum auf Methoden und Instrumente für die Projektpraxis. Auf diese Weise sind alle Elemente des Qualitätssystems direkt oder indirekt auf die Qualitätskriterien bezogen und in ein Gesamtsystem integriert. Die Planungs-, Steuerungs- und Evaluationstabelle sowie der Strukturplan gelten als Hauptinstrumente. Diese sowie die Vorlagen für Projektskizze und Konzept bildeten auch die Basis für die Entwicklung des integrierten Online-Tools

⁴ Insbesondere im Rahmen der Entwicklung der Europäischen Qualitätskriterienliste EQUIHP (vgl. Bollars et al., 2005).

für die Planung und Steuerung eigener Projekte. Daneben bietet das Qualitätssystem eine Reihe weiterer Instrumente, wie beispielsweise die Checklisten zu Gender- und Migrationsaspekten oder das Ergebnismodell, welches dazu anleitet, gemeinsam und bestenfalls interdisziplinär Situationsanalyse und darauf aufbauend Wirkungsmodelle für Interventionen zu erarbeiten, zu reflektieren und zu evaluieren.

3.3 Qualitätsverständnis

Quint-essenz war von Anfang an einem Qualitätsverständnis verpflichtet, welches sich nicht nur in der Wahl der Methodik, sondern auch in der Art und Weise der Entwicklung, Umsetzung und Verbreitung widerspiegelt (vgl. Ruckstuhl et al., 1998; Studer, 2000; Aubert et al., 2002; Aubert & Studer, 2003; Ackermann & Studer, 2006). Das Qualitätsverständnis von quint-essenz berücksichtigt die Besonderheiten und die Prinzipien von Gesundheitsförderung und Prävention. Folgende Punkte sind für das Qualitätsverständnis von quint-essenz zentral:

- Qualitätsentwicklung ist ein integraler Bestandteil jeder Intervention.
- Qualitätsentwicklung ist ein kontinuierlicher, zyklischer Prozess.
- Qualitätsentwicklung bedarf der systematischen gemeinsamen Reflexion.
- Qualitätsentwicklung umfasst alle Aspekte von Interventionen.
- Qualitätsentwicklung liegt in der Verantwortung aller Akteure.
- Qualitätsentwicklung kann nicht delegiert werden.

Qualitätsentwicklung hat nur dann eine Chance, wenn sie nicht von den Geldgebern aufgedrängt, sondern von den Projektanbietern zum eigenen Anliegen gemacht wird, wenn Kriterien, Methoden und Instrumente als Unterstützung für eine wirkungsvolle und effiziente Umsetzung von Interventionen wahrgenommen und tatsächlich umgesetzt werden. Die längerfristige Vision von quint-essenz ist die Etablierung einer Qualitätskultur in der Gesundheitsförderung und Prävention (vgl. Studer, 2000). Dazu gehört, dass sich Fachleute und Entscheidungsträger auf allen Ebenen für die kontinuierliche Verbesserung einsetzen und entsprechende Ansprüche auch an sich selber stellen. Indem diese Haltung in das professionelle Selbstverständnis einfließt, leistet Qualitätsentwicklung einen wichtigen Beitrag zur Professionalisierung von Gesundheitsförderung und Prävention.

3.4 Weiterentwicklung

Das Qualitätssystem quint-essenz soll Fachleute dabei unterstützen, „das Richtige richtig zu tun“. Damit ist der Anspruch verbunden, gleichzeitig wissenschaftlich fundiert und praxistauglich zu sein. Um beiden Perspektiven gerecht zu werden, hat

in den letzten Jahren eine große Anzahl von Fachleuten in unterschiedlicher Art an der Entwicklung und Weiterentwicklung von quint-essenz mitgearbeitet. Universitäre Institute waren ebenso involviert wie Projektleitende, Beraterinnen und Berater sowie Vertretungen der Verwaltungen auf Bundes- und kantonaler Ebene. Neue Instrumente werden entweder in interdisziplinären Arbeitsgruppen entwickelt oder aber reflektiert. Größere Entwicklungen wie z.B. das Ergebnismodell oder das OnlineTool werden an nationalen oder internationalen Fachkonferenzen zur Diskussion gestellt, um Anregungen für Verbesserungen und Weiterentwicklung zu erhalten. Dies fördert die Qualität der Instrumente und macht die involvierten Fachleute selbst zu Multiplikatorinnen und Multiplikatoren.

Die Weiterentwicklung von quint-essenz orientiert sich am Best-Practice-Konzept von Gesundheitsförderung Schweiz (vgl. Broesskamp-Stone in diesem Band) und soll Fachleute bei der Berücksichtigung der Werte und Prinzipien der Gesundheitsförderung, im Umgang mit wissenschaftlichem und anderem Wissen sowie bei der Beachtung von Kontextfaktoren unterstützen.

4 Online-Projektmanagement-Tool

Seit Anfang 2008 steht den Nutzerinnen und Nutzern von quint-essenz eine integrierte Webapplikation für das Projektmanagement zur Verfügung. Projekte können damit online erfasst und verwaltet werden. Im Folgenden werden zunächst die verschiedenen Nutzungsperspektiven aufgezeigt, ehe anschließend die wichtigsten Elemente dieser Neuentwicklung aus den unterschiedlichen Perspektiven näher erläutert werden.

4.1 Nutzungsperspektiven

Projektleitende planen, steuern, evaluieren und valorisieren ihre eigenen Projekte. Sie können sich über wichtige Aspekte der Gesundheitsförderung, des Projektmanagements und der Qualitätsentwicklung in Gesundheitsförderungs- und Präventionsprojekte informieren und die verfügbaren Instrumente (insbesondere das Online-Tool) nutzen. *Programmleitende und Projektverantwortliche in Trägerinstitutionen* haben die Möglichkeit, Projekte zu begleiten und fundierte Rückmeldungen zu geben. Sie können im Kontext des Online-Tools vorgeben, welche inhaltlichen Aspekte bei der Planung und Steuerung der Projekte zu berücksichtigen sind, für die sie verantwortlich sind. Eine analoge Nutzung ist auch für *externe Auftrag-/Geldgeber* möglich. Sie können ihr eigenes Projektbewilligungsverfahren mit dem Online-Angebot von quint-essenz verknüpfen und auf diese Weise die Qualität der einge-

henden Finanzierungsanträge fördern und entsprechende Rechenschaftsberichte einfordern.

4.2 Anwendung und Datensicherheit

Die zentralisierte Datenverwaltung einer Webapplikation bietet den Vorteil, dass mehrere Personen („Akteure“) gleichzeitig von völlig unterschiedlichen Orten aus kooperativ an der Planung, Steuerung und Evaluation eines Projekts partizipieren können. Dabei müssen die Projektdaten vor unbefugtem Zugriff geschützt sein. Dies wird beim Online-Tool durch ein System individueller Zugangs- und Bearbeitungsrechte ermöglicht. Die Nutzung des Online-Tools erfordert vorgängig eine Registrierung durch den künftigen Nutzer oder die Nutzerin. Wie bei jeder anderen Webapplikation mit zentralisierter Datenverwaltung muss gewährleistet sein, dass die wechselseitige Datenübermittlung zwischen dem Browser auf dem lokalen Computer und der zentralen Datenbank vor unbefugtem Zugriff geschützt ist. Dies wird durch die Verschlüsselung des Datenverkehrs (SSL) sicher gestellt. Um gegen technische Ausfälle gewappnet zu sein, wird von der Datenbank täglich eine Sicherheitskopie angelegt.

4.3 Projekte

Nach dem erfolgreichen Anmelden beim Online-Tool gelangt man zur Liste der Projekte. Sie umfasst eigene Projekte sowie Projekte, an denen andere Akteure mitdenken oder mitarbeiten und dafür die entsprechenden Zugangsrechte erhalten haben. Die Liste ist zunächst natürlich noch leer.

Projektleitende werden gleich zu Beginn ein neues Projekt anlegen wollen. EigentümerInnen eines Projekts können nach Belieben Inhalte hinzufügen, verändern oder löschen. Sie können andere bereits registrierte NutzerInnen zum Mitdenken und Mitarbeiten einladen, indem diese zu „Akteuren“ des Projekts gemacht werden.

Programmleitende sowie Projektverantwortliche in Institutionen werden eine wachsende Zahl von Projekten vorfinden, für die sie in ihrem Programm oder ihrer Institution verantwortlich sind und haben so jederzeit den Überblick über den aktuellen Stand aller Projekte. Sie können diese mittels Schlüsselwörtern nach ihren Bedürfnissen strukturieren und entsprechende projektübergreifende Übersichten erstellen.

Externe Auftrag-/Geldgeber werden nach der Anmeldung diejenigen Projekte vorfinden, die sie selbst in Auftrag gegeben haben und für die sie die entsprechenden Zugriffsrechte besitzen. Wer ein neues Projekt angelegt oder ein bestehendes Projekt aus der Liste ausgewählt hat, gelangt zu den „Metadaten des Projekts“, die einen Titel, ein Kürzel, wichtige Eckdaten und eine Zusammenfassung des Projekts

umfassen. An dieser Stelle werden zudem die globalen Rechte der Akteure für das Projekt festgelegt. Jede/r Akteur/-in ist mit einer bestimmten Rolle ausgestattet, die mit unterschiedlichen Vorgabewerten verknüpft ist.

4.4 Beschreibungen

Bei der Planung von Interventionsprojekten wird eine mehr oder weniger vage Projektidee, was in einem bestimmten Zielsystem auf welche Weise verändert werden soll, zunächst in Form einer Projektskizze beschrieben. Erst dann lässt sich entscheiden, ob die Projektidee plausibel sowie die Intervention sinnvoll ist und die Skizze zu einem Konzept weiterentwickelt werden soll. Der Prozess des Beschreibens führt in der Planungsphase zu zunehmender Klarheit und Prägnanz der Vorstellungen über die geplante Intervention. Auch in späteren Projektphasen müssen immer wieder bestimmte Aspekte des Projekts beschrieben werden, um sie zu klären und zu konkretisieren und für andere Beteiligte verfügbar zu machen. Sei es als Grundlage für die Reflexion der Zwischenergebnisse und der Projektarbeit im Team und für die Feinplanung der gewählten Maßnahmen während der Durchführungsphase oder für den Nachweis der Wirkungen der Intervention sowie den Transfer der Ergebnisse und Erfahrungen in der Abschlussphase, zum Beispiel im Rahmen eines Schlussberichts.

Projektleitende, die eine neue Beschreibung anfertigen wollen, müssen zunächst ein bestimmtes Profil auswählen. Profile geben vor, welche Aspekte eines Interventionsprojekts für den gewählten Typus von Beschreibung relevant sind, welche Leitfragen zu beantworten sind und in welcher Reihenfolge diese Aspekte später in einem Bericht ausgegeben werden. Die Wahl eines bestimmten Profils gibt vor, was gegenwärtig zu beachten und zu beschreiben ist. Die Profile können jedoch jederzeit gewechselt werden, ohne dass dabei die bereits eingegebenen Daten verloren gehen.

Programmleitende sowie Projektverantwortliche in Institutionen: Werden mehrere Projekte betreut, wird es ein Anliegen sein, dass die Beschreibungen dieser Projekte eine einheitliche Struktur aufweisen und alle notwendigen Elemente enthalten. Wenn keines der vorhandenen Profile den Bedürfnissen eines Programms oder einer Institution gerecht wird, kann ein neues Profil definiert und den Projektleitenden zur Verfügung gestellt werden. Solche benutzerdefinierten Profile sind wie Projektdaten vor unbefugtem Zugriff ebenfalls geschützt.

Externe Auftrag-/Geldgeber haben die Möglichkeit, ihre eigenen Antragsformulare als Profile für Beschreibungen zu hinterlegen und allen NutzerInnen zugänglich zu machen. Das hat für Projektleitende den Vorteil, dass sie die in einem Konzept bereits vorhandenen Daten per Mausklick direkt in ein entsprechendes Antragsformular übertragen können. Die Anträge können nach allfälliger Ergänzung spezifischer Aspekte in elektronischer Form übermittelt werden.

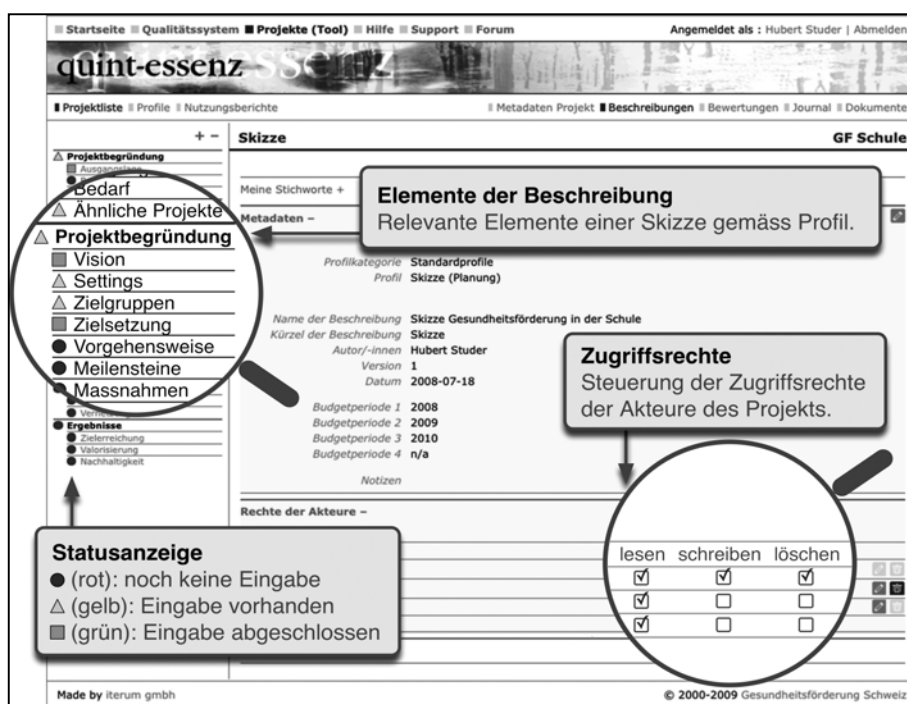


Abbildung 2: Erstellen von Projektbeschreibungen im Online-Tool von quint-essenz

4.5 Bewertungen

Die systematische Reflexion und Bewertung eines Projekts anhand von Qualitätskriterien trägt zu höherer Effizienz und Effektivität von Projekten bei – vor allem wenn dies periodisch wiederkehrend und aus mehreren Perspektiven erfolgt. Für eine umfassende Reflexion und Bewertung von Projekten stehen neben den quint-essenz Kriterien auch die europäischen EQUIHP-Kriterien (vgl. Bollars et al., 2005) zur Verfügung. Die Freigabe weiterer Kriterienlisten, die auf bestimmte Handlungsfelder bezogen sind (z.B. Schulen) oder bestimmte Aspekte der Zielsetzung und Vorgehensweise betreffen (z.B. Chancengleichheit), ist geplant.

Projektleitende tragen primär die Verantwortung für den Projekterfolg. Die Kriterienliste gibt ihnen die Möglichkeit, ihre Reflexion zu systematisieren und die verschiedenen Aspekte selbst zu bewerten. Wenn sie ihr eigenes Bewertungsprofil mit denen anderer Akteure vergleichen, werden eigene „blinde Flecken“, aber auch unterschiedliche Annahmen, Einschätzungen und Gewichtungen der Akteure sicht-

bar und können für die optimale Gestaltung und Steuerung des Projekts genutzt werden.

Programmleitende sowie Projektverantwortliche in Institutionen begleiten und steuern Projekte aus einer übergeordneten Perspektive. Sie können den Projektleitenden auf diese Weise fundierte Rückmeldungen geben. Der Vergleich der Profile von Selbstbewertungen der Projektleitenden und eigenen Bewertungen macht sichtbar, wo sich Stärken und Verbesserungspotenziale häufen und bilden bei Bedarf die Grundlage für qualitätsfördernde Maßnahmen, beispielsweise Bildungsangebote für die Projektleitenden.

Externe Auftrag-/Geldgeber müssen entscheiden, ob Projekte finanziell unterstützt resp. in Auftrag gegeben werden – oder eben nicht. Für die Projektverantwortlichen in Institutionen und für Projektleitende werden solche Entscheidungen besser nachvollziehbar, wenn sowohl die Kriterien für die Entscheidung als auch das Bewertungsprofil offen gelegt werden. Die so fundierten Rückmeldungen können direkt als Ansatzpunkte für die Qualitätsentwicklung der Projekte genutzt werden.

5 Unterstützungsangebote

Qualitätsentwicklung wird vielerorts als Luxus gesehen, den man sich im Arbeitsalltag nicht leisten kann oder nicht leisten will, es sei denn, Auftraggebende stellen entsprechende Ansprüche. Gesundheitsförderung Schweiz verbindet mit Quintessenz den Anspruch, dass Projekte besser werden, wenn sie systematisch geplant und reflektiert werden (vgl. Ruckstuhl, 2001). Dies ist aber nur dann der Fall, wenn die Möglichkeit geboten wird, die Methoden und Instrumente vertieft kennen zu lernen, sie auf eigene Projekte anzuwenden und deren Mehrwert konkret zu erleben. Dieser Aneignungsprozess ist wichtig, um das Potenzial der Methoden und Instrumente zu erkennen und nutzen zu lernen. Wenn Instrumente ohne entsprechende Schulung und ohne die notwendigen Ressourcen für eine fachgerechte Anwendung vorgeschrieben werden, resultieren Alibi-Anwendungen, welche die Qualität nicht verbessern, sondern zu Frustration und Widerstand führen. So verdient ein Bewertungsprofil auf der Basis von Qualitätskriterien, welches in fünf Minuten erstellt wird, weder seinen Namen, noch führt es zu wesentlichen Erkenntnissen für die Weiterentwicklung. Unterstützungsangeboten kommt vor diesem Hintergrund eine große Bedeutung zu. Eine Übersicht zu den bestehenden Unterstützungsangeboten bietet die Webseite selbst. In der Rubrik „Hilfe“ gibt es detaillierte Anleitungen zur Nutzung des Online-Tools in Form von Bildfolgen sowie Antworten auf häufig gestellte Fragen. Die Rubrik „Support“ gibt einen Überblick über die Bildungs- und Beratungsangebote, die sich im Moment allerdings auf die Schweiz beschränken.

Das „Forum“ dient dem Erfahrungsaustausch über quint-essenz und der Diskussion der verschiedenen Aspekte von Qualitätsentwicklung ganz allgemein.

5.1 Quint-essenz in Aus- und Weiterbildungen

Ein nachhaltiges und erfolgreiches Unterstützungsangebot, welches die Möglichkeit der intensiven Auseinandersetzung mit den Methoden und Instrumenten bietet, ist die Integration von quint-essenz in Aus- und Weiterbildungen. Aus- und Weiterbildungen bieten den Vorteil, dass neue Inhalte vermittelt werden können, ohne von der Hektik des Arbeitsalltags beherrscht zu sein. Die Studierenden sind potenziell empfänglich für Neues und begreifen solches nicht als Zusatzbelastung, sondern suchen darin Erweiterung ihres fachlichen Repertoires und Unterstützung für die Bewältigung ihrer komplexen Aufgaben. Quint-essenz ist heute als methodische Basis für Projektmanagement und Qualitätsentwicklung in die wichtigsten Aus- und Weiterbildungen zu Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz integriert. Mehrtägige Schulungseinheiten bieten die Möglichkeit, die Qualitätsphilosophie von quint-essenz kennen zu lernen und deren Übersetzung in die konkreten Methoden und Instrumente zu verstehen. In denjenigen Lehrgängen, in denen die Studierenden parallel zu den theoretischen Bildungseinheiten eigene Projekte umsetzen, entwickeln sie diese von A-Z auf Basis von quint-essenz, sie reflektieren ihre Projekte anhand der Qualitätskriterien und steuern und dokumentieren sie systematisch im Online-Projektmanagement-Tool. Entsprechend qualifizierte Coaches unterstützen die Studierenden in der angemessenen Anwendung der Methoden und Instrumente. So ist quint-essenz von Beginn an Teil ihres beruflichen Handwerks und selbstverständliche methodische Grundlage für ihr professionelles Handeln.

5.2 Beratungsangebote

Gesundheitsförderung Schweiz hat zusammen mit seinen Partnern viel in die Entwicklung von quint-essenz investiert. Um die Verbreitung und insbesondere die angemessene Nutzung zu fördern, hat sie in Zusammenarbeit mit regional verankerten Fachinstitutionen ein Beratungsangebot in den drei großen Sprachregionen der Schweiz aufgebaut. Während das Beratungsangebot in den ersten Jahren auf einzelne Projektleitende ausgerichtet war, fokussiert es heute aus Effizienzgründen primär auf Institutionen (siehe Abschnitt 6.1). Die Quint-essenz-Beraterinnen und -Berater, alles Fachleute der Gesundheitsförderung und Prävention mit vorgängiger Beratungserfahrung, wurden intensiv in der Anwendung von quint-essenz geschult. Beim regelmäßigen Erfahrungsaustausch werden konkrete Beratungen und der Einsatz einzelner Methoden und Instrumente gemeinsam reflektiert und Hinweise aus der Beratungspraxis für die Weiterentwicklung von quint-essenz aufgenommen und

besprochen. Im Sinne einer Qualitätsförderungsinitiative subventioniert Gesundheitsförderung Schweiz dieses Beratungsangebot. Dies ermöglicht es Institutionen und Projektleitenden, Beratungen und Schulungen kostenlos oder zu vergünstigten Tarifen in Anspruch nehmen zu können.

5.3 Diskussionen und Austausch

Im Rahmen ihrer Qualitätsförderungsinitiative veranstaltet Gesundheitsförderung Schweiz zusammen mit ihren Partnern, dem Schweizerischen Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung und Prävention Radix⁵ und dem Büro für Qualitätsentwicklung in Zürich⁶ Intervisionsgruppen und Austauschtreffen, um den einrichtungsübergreifenden Qualitätsdialog und die Etablierung übergreifender Kriterien und Begrifflichkeiten zu fördern. Da sich Arbeits- und Qualitätskultur sowie die Kapazitäten für Gesundheitsförderung und Prävention regional zum Teil stark unterscheiden, werden die Unterstützungsangebote von regionalen Büros und zusammen mit Partnern vor Ort (Fachhochschulen, Gesundheitsämter, Fachstellen) organisiert. Während in der deutschen Schweiz Schulungen zur effizienten Anwendung von Konzepten, Methoden und Instrumenten besonders gefragt sind, wird in der französischsprachigen Schweiz größerer Wert auf Austausch und gemeinsame Reflexion gelegt. Diese beiden Schwerpunkte des Qualitätssystems von quint-essenz kommen so also regional in etwas unterschiedlicher Ausprägung zum Tragen. Mit der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen können Fachleute und Studierende, die sich mit dem Qualitätssystem von quint-essenz in Schulungen, Bildungsangeboten oder Qualitätsberatungen auseinandergesetzt haben, Qualitätsfragen vertiefen und den Qualitätsdialog mit anderen führen. Mit den geplanten Weiterentwicklungen sollen diese Anstrengungen in Richtung Aufbau einer an Qualitätsfragen interessierten „Community“ gezielt verstärkt, die Zugänglichkeit zu Erfahrungen anderer verbessert und der Austausch erleichtert werden.

6 Qualitätsförderung

Qualität entsteht in der Regel weder durch Zufall, noch ist sie das Produkt einzelner Personen oder Initiativen. Vielmehr entsteht Ergebnisqualität durch das Zusammenspiel vielfältiger Faktoren der Struktur- und Prozessqualität (vgl. Donabedian, 1980) – idealerweise auf der Grundlage eines gemeinsamen Verständnisses von Qualität und gemeinsamen Grundsätzen. Der Aufbau einer derartigen Qualitätskultur, wie sie

⁵ www.radix.ch

⁶ www.bqe.ch

heute in Qualitätspolitiken vieler Institutionen beschrieben wird, bildet den unverzichtbaren Boden für Qualitätsentwicklung.

6.1 Qualitätskultur in Institutionen

Nicht die einzelne Fachperson alleine bestimmt über die Art und Weise des Einsatzes von Methoden und Instrumenten und damit darüber, wie sich professionelles Handeln im Arbeitsalltag konkretisiert. Bauer (2001) unterscheidet für soziale Dienstleistungen die folgenden vier Handlungsebenen: Sozialleistungssystem, Soziale Dienste, Soziale Dienstleistung und die Ebene der konkreten personenbezogenen Dienstleistungserbringung. Übertragen auf das Feld der Gesundheitsförderung und Prävention unterscheiden wir in Anlehnung an Bauer die Ebenen „Gesellschaftlicher Kontext“, „Institutionen der Gesundheitsförderung und Prävention“, „Profession“ und „Projektpraxis“ (siehe Abb. 3).

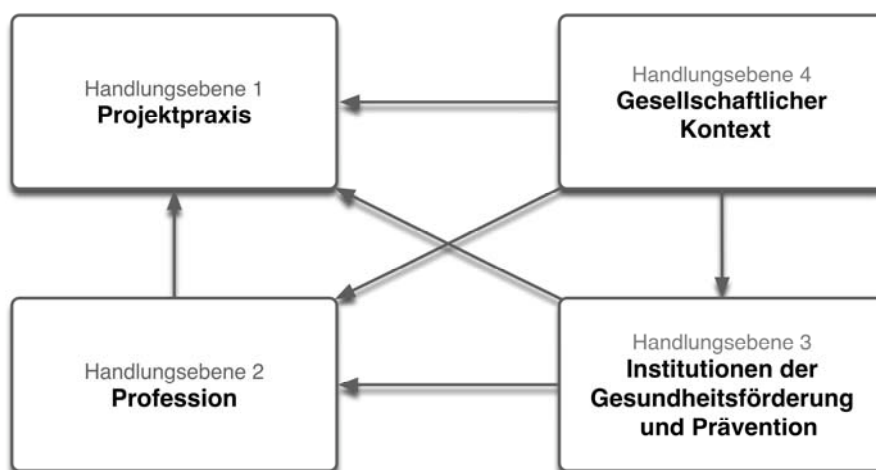


Abbildung 3: Die vier Handlungsebenen in Anlehnung an Bauer (2001)

Von besonderem Interesse sind die Zusammenhänge zwischen diesen Handlungsebenen, wobei in einem ersten Schritt die Beeinflussung der Qualität der Handlungsebenen 1 und 2 durch die Handlungsebene *Institution* interessiert. Während sich Gesundheitsförderung Schweiz in ihren Verbreitungsstrategien zu Beginn eher auf die Kompetenzerweiterung einzelner Fachpersonen konzentriert hatte, fokussiert sie heute stärker auf Institutionen. Was im Qualitätsmanagement längst als Binsenweisheit gilt, ist auch für die Verbreitung von quint-essenz leitend: Qualität ist erst

einmal eine Führungsaufgabe. Soll Qualitätsentwicklung effektiv und nachhaltig in einer Institution verankert werden, muss eine Kultur etabliert werden, welche systematische Reflexion nicht nur zulässt, sondern gezielt fördert: Sozialpolitische, finanzielle und personelle Rahmenbedingungen (gesellschaftlicher Kontext) müssen systematisches Arbeiten ermöglichen. Auf der Ebene einzelner Abteilungen oder Teams müssen diese Möglichkeiten dann auch tatsächlich genutzt und entsprechende Routinen etabliert werden. Um den Aufbau einer Qualitätskultur in Institutionen zu unterstützen, bietet quint-essenz in der Schweiz Inhouse-Schulungen und spezifische Qualitätsberatungen für Institutionen an. Während sich für viele Arbeitsfelder im Sozialbereich spezifische Qualitätsmanagementsysteme mit der Möglichkeit der

Zertifizierung etabliert haben, fehlen für Gesundheitsförderung und Prävention, die oft in Projektform organisiert sind, entsprechende spezifische Systeme. Institutionen werden darin unterstützt, diese Lücke mit Hilfe einer systematischen Anwendung der Kriterien, Methoden und Instrumente gewinnbringend zu schließen und quint-essenz mit allfälligen allgemeinen Qualitätsmanagementsystemen zu verbinden. Bei erfolgreicher Verankerung von quint-essenz in der Institution bleibt Qualitätsentwicklung nicht mehr an einzelne Fachpersonen gebunden und geht bei deren Austritt aus der Organisation auch nicht verloren, sondern wird Teil der institutionellen Kultur, in die neue Mitarbeitende hineinsozialisiert werden.

6.2 Förderinstitutionen einbinden

Ein besonderes Augenmerk richtet Gesundheitsförderung Schweiz – selber Projektförderinstitution und Trägerin unzähliger Projekte und Programme – auf weitere Projektförderinstitutionen. Die bisherigen Ausführungen machen deutlich, dass Qualitätsentwicklung weder eine ausschließliche Angelegenheit einzelner Professioneller, noch alleinige Sache von Institutionen oder Ausbildungsstätten ist. Durch das gleichzeitige Ansetzen auf möglichst allen der oben erwähnten vier Handlungsebenen können Synergien entstehen und die Effektivität gesteigert werden. Auf der Ebene des gesellschaftlichen Kontextes kommt öffentlichen Projektförderern besondere Bedeutung zu. Sie sind in der Regel von der Politik beauftragt, strategische Ziele mit Hilfe von ausgesuchten Umsetzern zu erreichen und sind mit entsprechenden Mitteln ausgestattet, die sie u.a. über Förderfonds einsetzen, wobei die Mittelvergabe jeweils an entsprechende (Qualitäts-)Kriterien gebunden ist. Im Dialog mit diesen Institutionen setzt sich Gesundheitsförderung Schweiz seit Jahren für gemeinsame Qualitätskriterien, eine gemeinsame Begrifflichkeit und einheitliche Projektdokumentationen ein. Die Evaluation von quint-essenz im Jahre 2006 (So-Barazetti, 2006) hat gezeigt, dass es mittlerweile gelungen ist, die Quint-essenz-Kriterien in der Schweiz als nationale Referenz für die Qualität in Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention zu etablieren. Das Online-Tool bietet Projekt-

förderinstitutionen die Möglichkeit, ihre Vorlage für Projektanträge in quint-essenz zu integrieren. Ebenfalls innerhalb dieses Online-Tools können Förderinstitutionen ergänzend zu den Selbstbewertungen von Projektmitarbeitenden entlang der Qualitätskriterien eigene Bewertungen der Projekte vornehmen. Der Vergleich von Selbst- und Fremdbewertungen bietet ein großes Potenzial für Qualitätsentwicklung.

7 Internationale Koordination

Damit gewährleistet ist, dass quint-essenz auch internationalen Standards entspricht, ist Gesundheitsförderung Schweiz in ständigem Austausch über Qualitätsentwicklung und Best Practice mit Fachleuten aus dem Ausland, die an denselben Themen arbeiten. So hat sich das Projektteam von quint-essenz im Rahmen des EU-Projekts „Getting Evidence into Practice“ im Jahre 2005 an der Erarbeitung europäischer Qualitätskriterien und eines entsprechenden Bewertungsinstrumentes für Projekte der Gesundheitsförderung und Prävention beteiligt (vgl. Bollars et al., 2005). Aktuell bestehen engere Zusammenarbeiten mit dem „Institut national de prévention et de l'éducation pour la santé“ im Rahmen der Entwicklung eines Qualitätsassessmentsinstrumentes in Frankreich sowie mit der Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e.V. im Hinblick auf die Verbreitung von quint-essenz in Deutschland.⁷ Der Fonds Gesundes Österreich hat in Anlehnung an die Qualitätskriterien und das Online-Tool von quint-essenz einen eigenen Projektguide zur Einreichung von Förderanträgen entwickelt. Durch den internationalen Austausch ist es möglich, von den Kompetenzen und Erfahrungen von Institutionen und Fachleuten aus dem Ausland zu profitieren und die Qualität der eigenen Angebote laufend zu überprüfen und weiter zu entwickeln. Gleichzeitig kann damit der Wirkungskreis von quint-essenz vergrößert werden und es können Brücken zwischen den verschiedenen Ansätzen gebaut werden. So wurde beispielweise die europäische Qualitätskriterienliste in das Online-Tool von quint-essenz integriert, um auch Projektbewertungen entlang dieser Referenz vornehmen zu können.

8 Fazit und Ausblick

Die jahrelangen Erfahrungen haben vor allem eines gezeigt: Qualitätsentwicklung braucht Zeit! Die Etablierung eines neuen Qualitätssystems braucht lang andauerndes Engagement auf den verschiedensten Ebenen. Gesundheitsförderung Schweiz hat sich der kontinuierlichen Förderung der Qualität von Interventionen der Gesund-

⁷ www.quint-essenz-info.de

heitsförderung und Prävention verschrieben und unterstützt Fachleute in diesem Feld bereits seit zehn Jahren. Quint-essenz ist mittlerweile zu einer anerkannten Marke geworden und das Feld der Fachleute, die mit quint-essenz „aufgewachsen“ sind, wird immer größer. Viele Organisationen und Fachleute haben ihren spezifischen Zugang zu quint-essenz gefunden und nutzen es entweder als Referenz für ihre Qualitätsarbeit (Qualitätskriterien), als Nachschlagewerk (Thementexte, Glossar, Literaturhinweise, ...), als Toolbox (Instrumente) oder aber als integriertes Online-Tool für ihr Projektmanagement. Bei Gesundheitsförderung Schweiz selbst hat sich eine an der Qualitätsphilosophie und den Kriterien von quint-essenz orientierte Qualitätskultur etabliert, die Kriterien sind in die entsprechenden Arbeitsprozesse integriert und die Instrumente bilden den Kern des methodischen Handwerkzeugs und die Basis unterschiedlichster Arbeitsgrundlagen.

Gesundheitsförderung und Prävention sind Interventionen in komplexen kulturellen Systemen. Will sie nachhaltig wirksam sein, muss sie gleichzeitig auf verschiedenen Handlungsebenen ansetzen. Dies ist eine anspruchsvolle und schwierige Aufgabe. Zwar scheitern Interventionen selten grundsätzlich, wenn der Zugang zu den Settings gesichert ist. Echter Widerstand gegen gute Absichten ist kaum opportun. Auch ist es kaum möglich, dass Interventionen gar keine Wirkungen erzeugen. Doch inwiefern sind diese tatsächlich gesundheitsförderlich und nachhaltig?

Qualitätsentwicklung fordert von den Akteuren die Bereitschaft und Fähigkeit, die eigene Denk- und Arbeitsweise kritisch zu reflektieren sowie Ausdauer und Beharrlichkeit, wenn es darum geht, diese *tatsächlich* fortlaufend weiter zu entwickeln. Dies gilt selbstredend auch für die Arbeit an quint-essenz. Auch Qualitätsentwicklungsmodelle müssen kontinuierlich weiter entwickelt werden. Inhaltliche und technische Entwicklungspotenziale sind bereits identifiziert und werden – sofern dies die Rahmenbedingungen zulassen – zu weiteren Verbesserungen führen. Immer wenn sich Akteure in der Gesundheitsförderung und Prävention an dieser Weiterentwicklung beteiligen, ihre guten und schlechten Erfahrungen einbringen und sich aktiv an der Diskussion über die Möglichkeiten und Grenzen der Qualitätsentwicklung auf diesem Gebiet, über konkrete Inhalte, Methoden und Instrumente beteiligen, trägt dies zur Qualität von quint-essenz bei.

Die Vision einer Qualitätskultur in der Gesundheitsförderung und Prävention wird auch für die Zukunft von quint-essenz wegweisend sein. Die zunehmende Zahl von Akteuren, die quint-essenz (oder andere Qualitätsentwicklungsmodelle) kennen und für die eigene Arbeit nutzen, ist erfreulich. Auch gibt es Institutionen, die sich auf dem Weg gemacht haben, Qualität systematisch zu entwickeln. Doch die Summe solcher Einzelaktivitäten führt nicht zu einer umfassenden Qualitätskultur. Dafür braucht es eine gut vernetzte Gemeinschaft. Für die kommenden Jahre wird neben der Aus- und Weiterbildung der Akteure und Beratung von Institutionen die regionale, nationale und internationale Vernetzung von Personen, Gruppen und Instituti-

onen, denen die Qualität von Gesundheitsförderung und Prävention ein wichtiges Anliegen ist, großes Gewicht haben. Quint-essenz wird nach wie vor die systematische Reflexion der eigenen Denk- und Handlungsweisen fordern und fördern sowie ein umfassendes Tool für die kooperative Projektarbeit anbieten. Sie wird sich darüber hinaus stärker als heute als Plattform für den Austausch von Wissen und Erfahrungen *zwischen* den Akteuren zu etablieren versuchen, um auf diese Weise zur Gemeinschaftsbildung und -pflege (Community) beizutragen.

Literatur

- Ackermann, G. & Studer H. (2006). Besser mit Methode. Qualitätsentwicklung mit www.quint-essez.ch. Focus, Heft 26, 18-21.
- Aubert, L., Studer, H. & Ruckstuhl, B. (2002). Warum die gute Absicht nicht genügt. Qualitätsentwicklung in Projekten / 1. Folge: Qualitätskriterien unter der Lupe. Focus, Heft 13, 16-20.
- Aubert, L. & Studer, H. (2003). Nagelprobe im Alltag. Qualitätsentwicklung in Projekten / 2. Folge: Das Projekt zwischen Anspruch und Realität. Focus, Heft 15, 12-15.
- Bauer, R. (2001). Personenbezogene soziale Dienstleistungen. Begriff, Qualität und Zukunft. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Bollars, C., Kok, H., van den Broucke, S. & Mölleman, G. (2005). European Quality Instrument for Health Promotion. User Manual. Verfügbar unter: <http://subsites.nigz.nl/system3/site2/index.cfm?fuseaction=Pages.showPages&code=419&code2=420>. (24.9.2008).
- Broesskamp-Stone, U. & Ackermann, G. (2007). Best Practice in der Gesundheitsförderung und Prävention. Konzept und Leitlinien für Entscheidungsfindung und fachliches Handeln. Verfügbar unter: http://www.gesundheitsfoerderung.ch/common/files/knowhow/best_practices/291831_best_practice_d.pdf. (24.9.2008).
- Cloetta, B., Spencer, B., Spörri, A., Ruckstuhl, B., Broesskamp-Stone, U. & Ackermann, G. (2004). Ein Modell zur systematischen Kategorisierung der Ergebnisse von Gesundheitsförderungsprojekten. Prävention. Zeitschrift für Gesundheitsförderung, 27, 67-72.
- Donabedian, A. (1980). Explorations in quality assessment and monitoring. Vol. 1. The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor: Health Administration Press.
- Institute of Medicine (1998). The future of public health. Washington: National Academy Press.
- Kolip, P. (2006). Evaluation, Evidenzbasierung und Qualitätsentwicklung. Zentrale Herausforderungen für Prävention und Gesundheitsförderung. Prävention und Gesundheitsförderung, 1, 234-239.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication into the 21st century. Health Promotion International, 15, 259-267.
- Rosenbrock, R. (1996). Public Health als soziale Innovation. Das Gesundheitswesen, 110, 31-34.
- Ruckstuhl, B. (2001). Qualitätskriterien in der Gesundheitsförderung: Luxus oder Notwendigkeit? Suchtmagazin, 2, 16-20.

-
- Ruckstuhl, B. & Abel, T. (2001). Ein Modell zur Typisierung von Ergebnissen der Gesundheitsförderung. *Prävention*, 24, 35-38.
- Ruckstuhl, B., Kolip, P. & Gutzwiller, F. (2001). Qualitätsparameter in der Prävention. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.), *Qualitätsmanagement in Gesundheitsförderung und Prävention. Grundsätze, Methoden und Anforderungen* (S. 38-50). Köln: BZgA.
- Ruckstuhl, B., Somaini, B. & Twisselmann, W. (1997). Förderung der Qualität in Gesundheitsprojekten. Der Public Health Action Cycle als Arbeitsinstrument. Institut für Sozial- und Präventivmedizin Zürich. Verfügbar unter: http://www.quint-essenz.ch/de/files/Foerderung_der_Qualitaet.pdf. (24.9.2008).
- Ruckstuhl, B., Studer, H. & Somaini, B. (1998). Eine Qualitätskultur für die Gesundheitsförderung. *Sozial- und Präventivmedizin*, 43, 221-228.
- So-Barazetti, B. (2006). Evaluationsbericht quint-essenz. Qualitätsentwicklung in Gesundheitsförderung und Prävention. Verfügbar unter: www.quint-essenz.ch/de/files/Evaluation_qe_2006.pdf. (24.9.2008).
- Studer, H. (2000). Ansätze zur Entwicklung einer Qualitätskultur in Prävention und Gesundheitsförderung. *Spectra*, 22, 7.