

## Anleitung zu den Qualitätskriterien für Projekte und Programme

Eine systematische Planung, Reflexion und Bewertung der Qualität von Projekten und Programmen erfordert Kriterien. Die vorliegenden Qualitätskriterien beziehen sich auf Interventionsprojekte und -programme der Gesundheitsförderung und Prävention. Die Qualitätskriterien für Programme sind auf die kantonalen Aktionsprogramme von Gesundheitsförderung Schweiz zugeschnitten, können aber mit Ausnahme weniger sehr spezifischer Indikatoren auch für andere Programme genutzt werden. Die Qualitätskriterien orientieren sich am Best-Practice-Konzept von Gesundheitsförderung Schweiz. Sie unterstützen Fachleute dabei, unter Berücksichtigung des vorhandenen Wissens und der Werte und Prinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention in einem bestimmten Kontext Wirkungen zu erzielen. Ausführliche Erläuterungen zu den in den Kriterien enthaltenen Aspekten sowie ein Glossar der wichtigsten Begriffe finden Sie auf der Website [www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch) im Bereich Grundlagen.

### Funktion

- Die in den Kriterien formulierten Qualitätsanforderungen sind Leitplanken und deshalb bereits bei der Konzipierung von Projekten und Programmen zu berücksichtigen.
- Die Qualitätskriterienlisten dienen in erster Linie dazu, Projekte bzw. Programme der Gesundheitsförderung und Prävention zu reflektieren und Stärken und Verbesserungspotenziale zu erkennen.
- Geldgebende Organisationen können die Qualität von Projekt- oder Programmgesuchen mithilfe der Qualitätskriterien beurteilen und die Kriterien so als Entscheidungshilfe nutzen.
- Ganz allgemein dienen die Qualitätskriterien als Referenz für Qualitätsarbeit in der Gesundheitsförderung und Prävention.

### Aufbau der Kriterienlisten

Die Kriterienlisten sind in zwei Teile gegliedert. Am Anfang steht das Bewertungsprofil mit den Qualitätskriterien, in welchem die Bewertungen zu den Kriterien erfasst, Stärken und Verbesserungspotenziale priorisiert und Qualitätsziele sowie davon abgeleitete Massnahmen definiert werden.

Der zweite Teil enthält die detaillierten Kriterien mit den dazugehörigen Indikatoren. Dieser zweite Teil bildet die Grundlage für eine vertiefte Auseinandersetzung mit der Qualität von Projekten und Programmen und für eine fundierte Qualitätsbewertung und -entwicklung.

### Verwendungszweck

Da die Qualitätskriterien die zentralen Qualitätsanforderungen an ein Projekt oder ein Programm der Gesundheitsförderung und Prävention definieren, sind sie bei der Konzeption von Projekten oder Programmen von Beginn weg zu berücksichtigen. Eine erste Reflexion empfiehlt sich, sobald die Projektskizze vorliegt. Spätestens bei Vorliegen des Konzeptentwurfs, also noch bevor das Projekt in die Umsetzung geht, wird die Planung systematisch reflektiert. Die Qualitätskriterien sind so formuliert, dass sie sich sowohl für eine Selbstbewertung eignen als auch für eine Fremdbewertung, z. B. im Rahmen von Bewilligungsverfahren.

Bei Projekten mit einer Laufzeit von mehreren Jahren empfiehlt es sich, etwa alle zwei Jahre eine systematische Reflexion auf Basis der Qualitätskriterien zu machen, um Qualitätsdefizite erkennen und das Projekt weiterentwickeln zu können.

Eine letzte Qualitätsbeurteilung findet idealerweise am Schluss eines Projekts, in der Valorisierungsphase statt; sie erlaubt es, fundiert Bilanz zu ziehen. Das Qualitätsprofil wird zu einem integrierenden Bestandteil des Schlussberichts.

## Zum Verhältnis zwischen Programmen und Projekten

Bei Programmen der Gesundheitsförderung und Prävention handelt es sich um grössere, übergeordnete Interventionspakete, die meist regionalen oder nationalen Charakter haben. In der Regel werden in Programmen mehrere Projekte gebündelt, die unterschiedliche Beiträge an übergeordnete Programmziele leisten. Neben diesen Projekten umfassen Programme aber auch allgemeine Aufgaben, beispielsweise in den Bereichen politische Arbeit, Vernetzung, Öffentlichkeitsarbeit oder Wissensmanagement.

## Vorgehen

### Relevanz der Kriterien und Indikatoren prüfen

Bei einer systematischen Reflexion eines Projekts oder Programms ist zunächst zu prüfen, welche der Kriterien und Indikatoren zum gegenwärtigen Zeitpunkt relevant sind und welche nicht. Neben inhaltlichen Überlegungen bietet die Zuordnung der Indikatoren zu den verschiedenen Projektphasen einen wichtigen Anhaltspunkt: Konzeption (KO), Implementierung (IM) und Valorisierung (VA). Es werden jeweils nur diejenigen Kriterien bewertet, die auch Indikatoren in der entsprechenden Projektphase enthalten.

### Qualitätskriterien reflektieren und Bewertungen vornehmen

Nun wird das Projekt oder Programm anhand der als relevant eingestuften Kriterien reflektiert und bewertet. Wir empfehlen, diese Reflexion anhand der ausführlichen Kriterienliste (im Anschluss an das Bewertungsprofil) vorzunehmen. Bei jedem Kriterium wird beurteilt, wie gut die Indikatoren der jeweiligen Projekt- oder Programmphase bereits berücksichtigt oder umgesetzt sind. Für jeden der Indikatoren ist eine Bewertung auf der Skala -- bis ++ möglich. Sind alle relevanten Indikatoren bewertet, wird auf dieser Basis eine Gesamtbewertung für das Kriterium abgegeben. Dabei können, je nach Situation, bestimmte Indikatoren stärker gewichtet werden als andere. Im Bemerkungsfeld lassen sich wichtige Erkenntnisse oder Fragen aus der Reflexion festhalten.

Die meisten Indikatoren umfassen gleichzeitig mehrere Teilaspekte<sup>1</sup>. Bei der Reflexion und Bewertung dieser Indikatoren wird eine Gesamteinschätzung gemacht. Sind gewisse Teilaspekte gut erfüllt und andere weniger, ergibt dies beispielsweise eine Bewertung im mittleren Bereich (+ oder -). Im Bemerkungsfeld kann auf solche Besonderheiten hingewiesen werden.

Es ist von Vorteil, wenn mehrere Personen unabhängig voneinander die Bewertung vornehmen und anschliessend die Gemeinsamkeiten und Unterschiede bei den Bewertungen diskutieren.

---

<sup>1</sup> Würden alle Teilaspekte gesondert abgefragt, wäre die Indikatorenliste um ein Vielfaches länger und kaum mehr zumutbar.

## **Bewertungsprofil erstellen und Stärken und Verbesserungspotenziale beschreiben**

Die Ergebnisse der ausführlichen Reflexionen und Bewertungen werden im Bewertungsprofil zu Beginn der Kriterienliste zusammengefasst. Auf der Grundlage der Reflexion und des Bewertungsprofils lassen sich die Stärken des Projekts oder Programms sowie die wichtigsten Verbesserungspotenziale identifizieren und beschreiben.

## **Qualitätsziele für prioritäre Bereiche setzen und Massnahmen planen**

Die Kriterienliste ist umfassend und anspruchsvoll. Es ist in der Regel nicht möglich, gleichzeitig alle Verbesserungspotenziale eines Projekts bzw. Programms auszuschöpfen. Es empfiehlt sich deshalb, nur für diejenigen Bereiche Qualitätsziele zu setzen und Verbesserungsmassnahmen zu planen, die unter Berücksichtigung der verfügbaren Ressourcen für den Projekterfolg besonders wichtig erscheinen. Als Qualitätsziele bezeichnet man jene Ziele, die sich auf die Verbesserung der Qualität eines Projekts oder Programms beziehen (z. B. verbesserte Kommunikation innerhalb des Projekts, klarere Begründung etc.) und nicht auf Veränderungen in den Settings oder bei den Zielgruppen.

## **Grundlagen der Gesundheitsförderung und Prävention**

Bei Projekten und Programmen der Gesundheitsförderung und Prävention handelt es sich um komplexe Interventionen in sozialräumlichen Systemen (Settings). Ziel ist es, Veränderungsprozesse in diesen Settings und bei ausgewählten Zielgruppen anzustossen und zu unterstützen. Die Berücksichtigung der Grundsätze und Handlungsprinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention bildet eine wichtige Grundlage für fundierte, zielgerichtete und auf langfristige Wirkungen ausgelegte Interventionen. Die Werte und Prinzipien, auf denen ein Projekt oder Programm basiert, sind zwecks Transparenz in den konzeptionellen Grundlagen offen zu legen.

### **Umfassendes Gesundheitsverständnis**

Gesundheit wie auch Krankheiten entstehen in langfristigen Prozessen, in welchen vielfältige Faktoren auf unterschiedlichen Ebenen und in komplexer Weise zusammenspielen. Entsprechend gilt es bei der Förderung von Gesundheit und der Prävention von Krankheiten, die Vielfalt der Gesundheitsindikatoren im Blick zu haben, auf dieser Grundlage die zentralen Schutz- und Risikofaktoren zu identifizieren und dort mit den Interventionen anzusetzen. Mit diesem breiten Blick kann verhindert werden, dass entscheidende Einflussfaktoren unberücksichtigt bleiben. Durch das gleichzeitige Ansetzen auf verschiedenen Wirkungsebenen lässt sich die Wirksamkeit von Interventionen erhöhen.

<http://www.quint-essenz.ch/de/topics/1273>

### **Salutogenetische Perspektive und Ressourcenorientierung**

Während sich eine pathogenetische Herangehensweise auf die Frage konzentriert, wie spezifische Krankheiten entstehen und wie sie verhindert werden können, fokussiert eine salutogenetische Perspektive auf Prozesse der Entstehung, Erhaltung und Förderung von Gesundheit. Diese Haltung erweitert den Horizont, rückt (individuelle und umfeldbezogene) Ressourcen und Schutzfaktoren ins Zentrum und führt zu neuen Einsichten und Interventionsansätzen.

<http://www.quint-essenz.ch/de/topics/1249>

## **Empowerment**

Empowerment zielt darauf ab, dass Menschen, Gruppen und Organisationen Möglichkeiten erhalten und Fähigkeiten entwickeln, ihre soziale Lebenswelt und ihr Leben selbst zu gestalten und sich nicht gestalten zu lassen. Durch das Schaffen geeigneter Bedingungen werden für Menschen, Gruppen und Organisationen die Handlungsoptionen erweitert und sie werden darin unterstützt, Verantwortung für die eigene Gesundheit und die Gesundheit anderer zu übernehmen. Die Ansätze der Gesundheitsförderung lassen sich damit in den sozialräumlichen Strukturen verankern und bleiben längerfristig wirksam.

<http://www.quint-essenz.ch/de/topics/1248>

## **Partizipation der Akteure**

Um Handlungsoptionen zu erkennen und so mehr Einfluss auf die eigene Gesundheit nehmen zu können, sollen die verschiedenen Akteure und insbesondere die Zielgruppen bei der Planung, Umsetzung und Evaluation in einem Projekt oder Programm mitwirken und mitentscheiden können. Es gilt je nach Situation zu überlegen, welche Akteure z. B. als Schlüsselpersonen, in welcher Form und wann in die Planungs-, Entscheidungs- und Umsetzungsprozesse einbezogen werden sollen.

<http://www.quint-essenz.ch/de/topics/1117>

## **Settingansatz**

Nachhaltige Gesundheitsförderung und Prävention soll an den Strukturen von Settings ansetzen, um diese gesundheitsförderlicher zu gestalten. Dem umfassenden Gesundheitsverständnis folgend soll möglichst auf mehreren Handlungsebenen gleichzeitig interveniert werden: Individuen, Gruppen, Organisationen, Umfeld/Lebenswelt und Politik/Gesellschaft. Die Interventionen auf den verschiedenen Handlungsebenen sollen sich gegenseitig verstärken, denn individuelles Handeln (Verhalten) und Lebensbedingungen (Verhältnisse) hängen eng zusammen und beeinflussen sich wechselseitig.

<http://www.quint-essenz.ch/de/topics/1167>

## **Gesundheitliche Chancengleichheit**

Es ist ein Ziel von Gesundheitsförderung und Prävention, gesundheitliche Ungleichheiten zu verringern. Bildung, sozialer Status, Alter, Gender, sexuelle Orientierung, Migration, Beeinträchtigungen und weitere Merkmale gesellschaftlicher Diversität können gesundheitliche Unterschiede begründen und Bevölkerungsgruppen diskriminieren. Bei der Planung eines Projekts oder Programms und insbesondere bei der Wahl der Settings, Zielgruppen und Vorgehensweisen sind diese Merkmale zu reflektieren und angemessen zu berücksichtigen. Dadurch ist es möglich, gesundheitliche Ungleichheiten zu erkennen und gesundheitliche Chancengleichheit durch gezieltes Intervenieren zu fördern.

<http://www.quint-essenz.ch/de/topics/1275>

## Hinweis zur letzten Überarbeitung der Qualitätskriterien

Die Qualitätskriterien von quint-essenz wurden im Jahr 2016 gründlich überprüft und überarbeitet. An diesem Prozess waren Vertreterinnen und Vertreter von nationalen und kantonalen Fachstellen, Vertreterinnen und Vertreter der Wissenschaft und Lehre, Programm- und Projektleitende, geldgebende Organisationen sowie die quint-essenz-Beraterinnen und Berater beteiligt. Zudem wurden insbesondere aus den folgenden Dokumenten Anregungen für die Überarbeitung aufgenommen:

Broesskamp-Stone, Ursel, Ackermann, Günter (2007) Best Practice in der Gesundheitsförderung und Prävention. Konzept und Leitlinien für Entscheidungsfindung und fachliches Handeln. Herausgeber: Gesundheitsförderung Schweiz. Bern, Lausanne.

BZgA (2010) Leitfaden Qualitätskriterien für Planung, Umsetzung und Bewertung von gesundheitsfördernden Massnahmen mit dem Fokus auf Bewegung, Ernährung und Umgang mit Stress. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln.

BZgA (2010) Qualitätskriterien für Massnahmen der Gesundheitsförderung und Primärprävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen. Band 13. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln.

BZgA (2011) Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Gesundheitsförderung konkret. Band 5. 5. Auflage. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln.

Dempsey, C., Battel-Kirk, B. & Barry, M.M. (2011) The CompHP Core Competencies Framework for Health Promotion Handbook. Paris: International Union of Health Promotion and Education (IUHPE).

Fonds Gesundes Österreich (2013) Qualitätskriterien zur Planung und Bewertung von Projekten der Gesundheitsförderung. Wien.

GEP, NIGZ, VIG (2005) European Quality Instrument for Health Promotion (EQUIHP). Getting Evidence into Practice Project (GEP). Flemish Institute for Health Promotion (VIG) and Institute for Health Promotion and Illness Prevention (NIGZ) Netherlands.

Gesundheitsförderung Schweiz (2012) Instrument zur Einschätzung des Qualitäts- und Multiplikationspotentials von Projekten im Bereich Gesundes Körpergewicht bei Kindern und Jugendlichen. Gesundheitsförderung Schweiz. Bern.

INPES (2009) Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ? Guide d'autoévaluation construit par et pour des associations. Institut national de prévention et d'éducation pour la santé: Saint-Denis cedex France.

Widmer, Thomas; Frey, Kathrin (2008) Leitfaden zur Programmentwicklung beim Bundesamt für Gesundheit. Ein praxisorientiertes Instrument entwickelt im Rahmen der Studie „Erfolgsfaktoren der Programmentwicklung beim BAG“. Bundesamt für Gesundheit. Bern.