



Qualitätsentwicklung und Gesundheitsförderung in Berlin

Gesundheit Berlin-Brandenburg

Stefan Pospiech, Dr. Susanne Hartung

Regionalkonferenz „Qualität macht den Unterschied“, Berlin, 13.01.2015



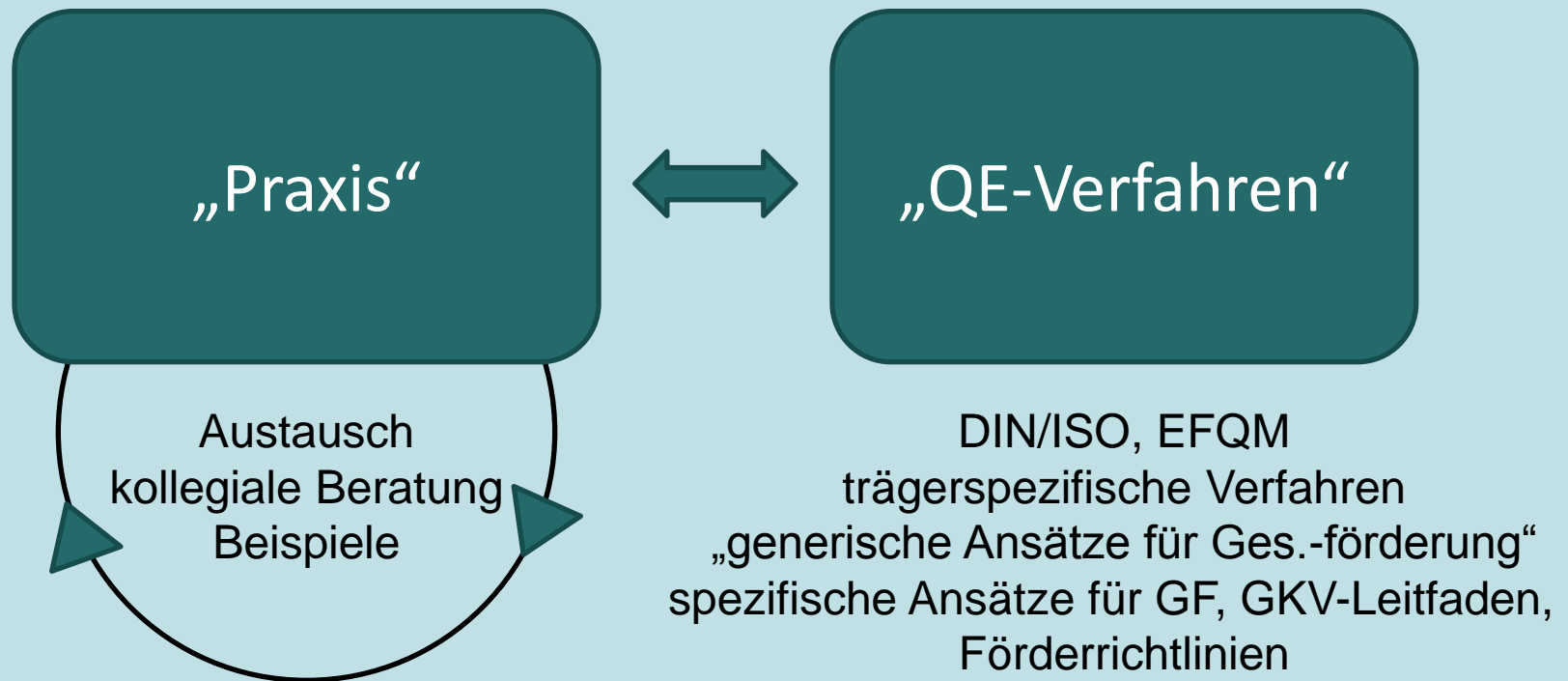
Gliederung des Vortrags:

1. Qualitätsentwicklung: Standards und Praxis
2. Austausch als Instrument der Qualitätsentwicklung
3. Gesundheit Berlin-Brandenburg als Praxispartner für Qualitätsentwicklung
4. Unterstützungsbedarf
5. Good Practice als Orientierungsrahmen für Qualitätsentwicklung der Gesundheitsförderung
6. Good Practice-Werkstätten: Format für praxisnahe Qualitätsentwicklung (Was ist es?, Was will es?, Was kann es?)
7. Fazit



1. Qualitätsentwicklung: Standards und Praxis

Qualitätsentwicklung...





2. *Austausch als Instrument der Qualitätsentwicklung*

Strukturen für den Austausch

- Landesgesundheitskonferenz Berlin
- Bezirkliche Gesundheitskonferenzen
- Gesunde-Städte-Netzwerk
- Gesundheit Berlin-Brandenburg, Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung
- Masterplan Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg
- Integriertes Gesundheitsprogramm
- Aktionsprogramm Gesundheit
- Landesprogramme gesunde Kita und Schule
- ...



3. Gesundheit Berlin-Brandenburg als Praxispartner für Qualitätsentwicklung

Fokus auf die sozialogenbezogene, sozialraumorientierte Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten

- Thematische Arbeitskreise
- Fachveranstaltungen
- Workshops / „Werkstätten“ / Transferstage
- Materialien (Handreichungen, Newsletter, Webseiten)
- Netzwerkkoordination
- Modellprojekte (u.a. bezirkliche Präventionsketten)



4. *Unterstützungsbedarf*



... besteht in der Ergebnissicherung und Qualitätsentwicklung bei Angeboten und Projekten der Gesundheitsförderung – vor allem im Setting Quartier.

Ergebnis einer Bedarfserhebung in STZ/NBH in Berlin: Bedarf

- dauerhafte Unterstützungsangebote und Förderstrukturen
- Anpassung von Instrumenten an Arbeitsaufgaben und -abläufen, an Strukturen und Inhalte vor Ort
- Beratung bei der Anwendung von Instrumenten: orts- und praxisnah und projektbegleitend
- **Initiierung von regelmäßigen Austauschformaten, Vernetzungen und Kooperationen**



5. Good Practice als Orientierungsrahmen für Qualitätsentwicklung der Gesundheitsförderung

- 12 Kriterien guter Praxis
- > 100 Beispiele (u.a. auf gesundheitsliche-chancengleichheit.de)
- fachlich ausgerichtet
- niedrigschwellig
- anschlussfähig an verschiedene Verfahren der Qualitätsentwicklung
- „Grundlage guter, sozialogenorientierter Gesundheitsförderung“





„Kriterien-Steckbriefe“

GOOD PRACTICE
www.gesundheitliche-chaengleichheit.de

7 Operationalisierung der Good Practice-Kriterien

1. Definition

Partizipation der → Zielgruppe(n) schafft Beteiligungsmöglichkeiten in allen Phasen der Gesundheitsförderung (Bedarfserhebung, Planung, Umsetzung, Bewertung) und stellt sicher, dass die Beteiligungsprozesse den Erfahrungen und Möglichkeiten der Zielgruppen(n) entsprechend (zielgruppengerecht) gestaltet sind.
Die Zielgruppen müssen ggf. befähigt werden (→ Empowerment), ihre eigenen Bedürfnisse zu formulieren und Wünsche, Ideen und Vorstellungen bei der Planung, Umsetzung und Durchführung gesundheitsfördernder Aktivitäten einzubringen. Partizipation ist ein Entwicklungsprozess, in dem die Mitglieder der Zielgruppe zunehmend Kompetenzen gewinnen, um immer aktiver Einfluss auf die Entscheidungen nehmen zu können. Partizipation kann von den Betroffenen selber erstritten oder erkämpft werden, muss aber auch in der → **Konzeption einer Maßnahme** aktiv ermöglicht und gefördert werden. Dazu bedarf es eines differenzierten Verständnisses der Lebenslagen und einer empathischen, respektvollen Haltung gegenüber den Zielgruppen.

2. Darstellung des Kriteriums Partizipation

Partizipation

Vorstufen der Partizipation

Entwicklung zu mehr Entscheidungskompetenz

1. Information
2. Anhörung
3. Einbeziehung
4. Mitbestimmung
5. Entscheidungskompetenz
6. Selbstorganisation

Konzeption
Partizipation
Empowerment
Netzwerk
Qualität
Evaluation
Nachhaltigkeit

1. KONZEPTION UND SELBSTVERSTÄNDNIS ■ 2. ZIELGRUPPENBEZUG ■ 3. PARTIZIPATION ■ 4. MULTIPLIKATORENKONZEPT ■ 5. INNOVATION UND VERÄNDERUNG ■ 6. NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE ■ 7. PARTIZIPATION ■ 8. QUARTIERSMANAGEMENT ■ 9. INTEGRIERTES HANDLUNGSKONZEPT/ANSAATZ ■ 10. QUALITÄTSMANAGEMENT/ENTWICKLUNG ■ 11. DURCHFÜHRUNG ■ 12. KOSTEN-NUTZEN-RELATION ■

Zielgruppe, Mitglieder na-
Gesundheitsamt
Gesundheits-
innen- und
Der Qualitäts-
Quartiers, be-
von Freiflächen
schläge umgesetzt
entscheidungsträger

bei der Planung, Um-
erbei Entscheidungs-
t ihnen bekannt.

chtet das Gesundheits-
kommunale Arbeits-
gesunder Ernährung im
is) bereitgestellt, um die
e des Quartiers vertreten
ergibt, dass Informationen
em ein Raum für regelmä-
erwerbsloser oder älterer
es Verfügungsfonds ein Pro-
mittel zu akquirieren.

ern der Zielgruppe selbst initiiert
gruppenmitglieder eigenständig
Mitglieder der Zielgruppe. Diese
zipation hinaus und bildet gleich-

e 5) wird in die Selbstverwaltung der
und Quartiersmanagement unterstüt-
waltung und Finanzierung, ein Rat der
Gestaltung und Weiterentwicklung des



6. *Good Practice-Werkstätten: Format für praxisnahe Qualitätsentwicklung*

Was ist es?

- Austausch unter Praktiker/innen
- kollegiale Beratung
- Angebot der Qualifizierung

- Durchgeführt werden: Werkstatt Quartier (ab 2015 Werkstatt „Gesunde Kommune“), Werkstatt „Rund um die Geburt“



6. Good Practice-Werkstätten: Format für praxisnaher Qualitätsentwicklung

Evaluation der Good Practice-Werkstätten 2014/2015

Frage: Welchen Beitrag leisten die Werkstätten zur Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung?

Stichprobe: Teilnehmer/innen von 5 Werkstätten (Berlin/Brandenburg 2010-2014)

Methoden: Dokumentenanalyse,
11 leitfadengestützten Telefoninterviews



erste Ergebnisse vorstellen



6. *Good Practice-Werkstätten: Format praxisnaher Qualitätsentwicklung*

Was will es?

- **GP-Kriterien als Reflexionsfolie** im Arbeitsalltag von Angeboten und Projekten anbieten
- **Beispiele guter Praxis** vermitteln, von der Praxis für die Praxis
- **Beitrag zur Qualifizierung im Bereich Qualitätsentwicklung** von Angeboten der Gesundheitsförderung leisten
- **Vernetzung von kommunalen Akteuren und Praktikern**
- **Raum und Zeit** zur Reflexion der eigenen Arbeit bieten



6. Good Practice-Werkstätten: Motivation

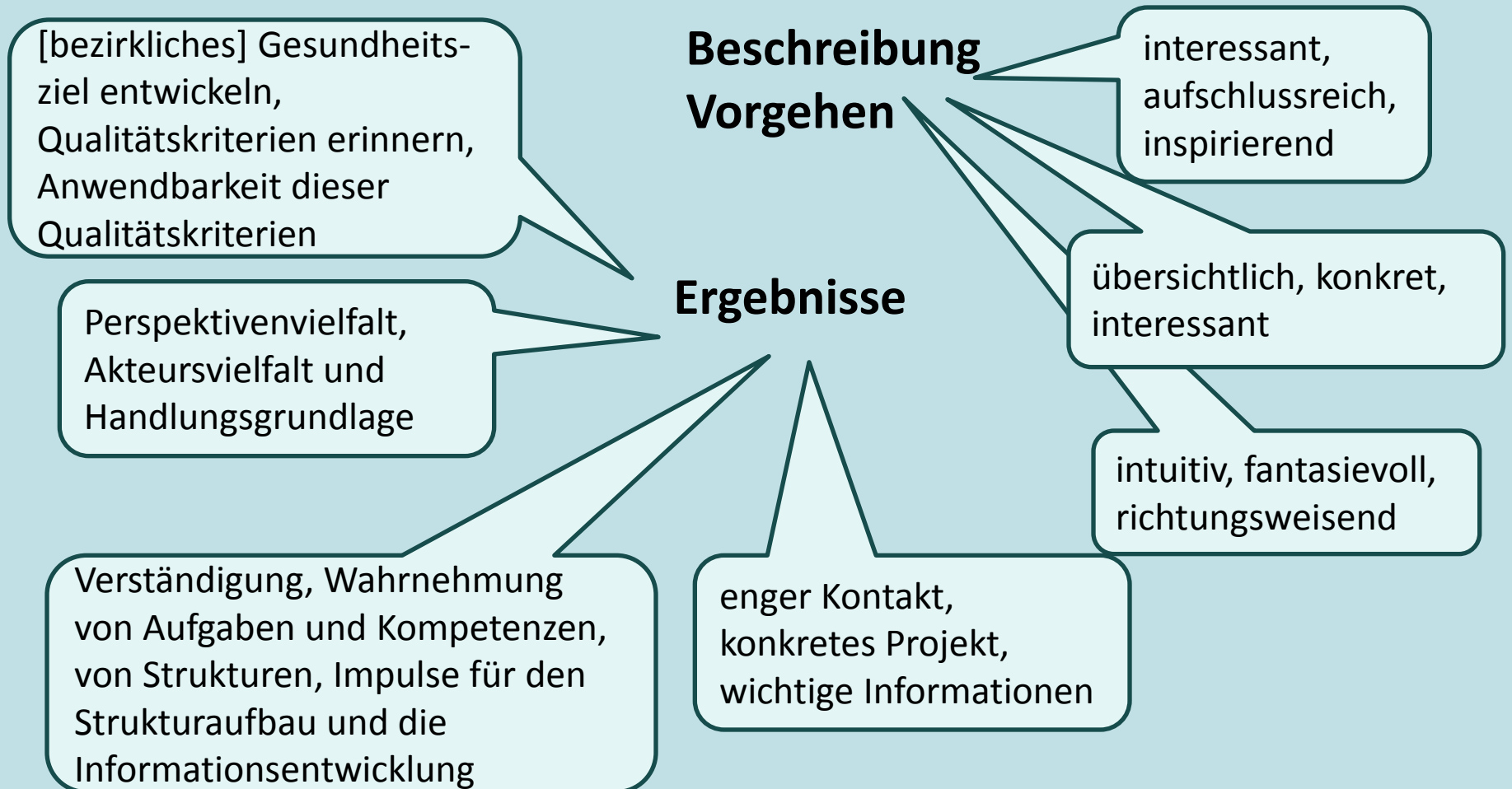
Warum haben Sie teilgenommen?

„interessiert am Thema Prävention, (...) [eigene] **Projekte** [...] noch mal zu überprüfen, ob das die richtigen Projekte sind und ob wir sie so organisieren, wie wir sie optimal organisieren könnten.

Dafür war ja auch diese Werkstatt gut, das noch mal zu hinterfragen und zu gucken, was man daraus machen kann. Das war, glaube ich, so die **Hauptmotivation**. Und natürlich auch **mit anderen Teilnehmern**, [mit denen] man sonst, glaube ich, nicht so **an einen Tisch gemeinsam sitzt, ins Gespräch zu kommen**, wie die so an diese Themen herangehen. So **Austausch**, kann man schon sagen.“ (Teilnehmer/in einer Werkstatt)

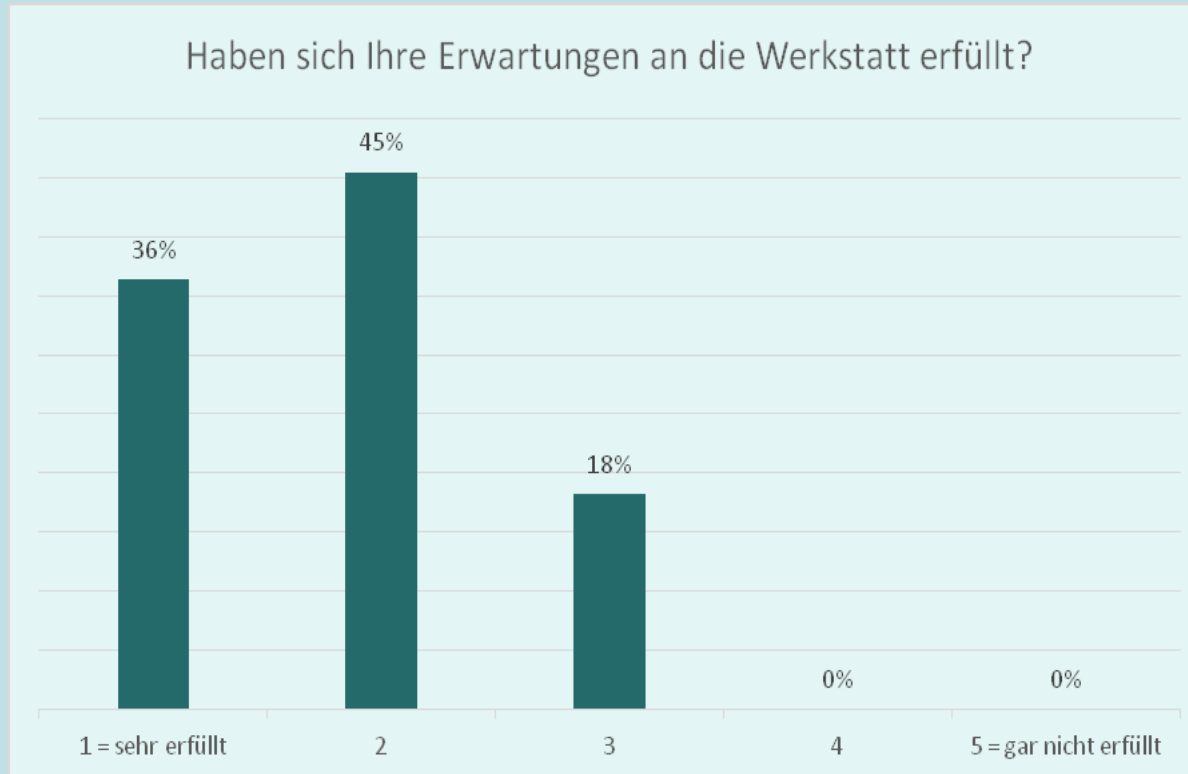


6. Good Practice-Werkstätten: Was sagen die TN?



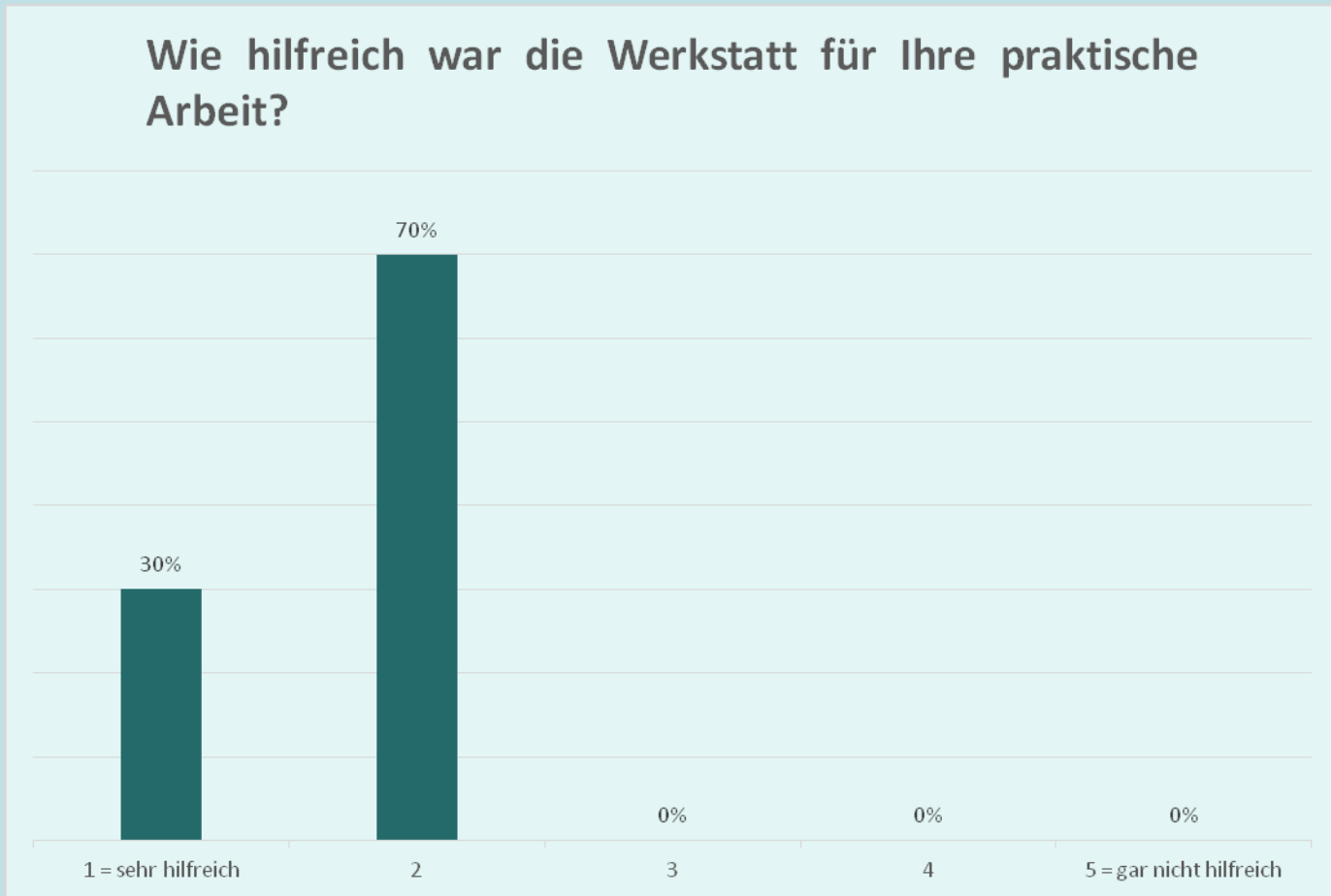


6. Good Practice-Werkstätten: Erwartungen





6. Good Practice-Werkstätten: Nachhaltigkeit





6. Good Practice-Werkstätten: Nachhaltigkeit

Was haben Sie aus der Werkstatt für Ihre Arbeit mitgenommen?

Bestands- und Bedarfsanalyse, diese Mindmap, die wir dazu gemacht haben, was wir schon für Handlungsfelder haben, was dort gemacht wird, was man noch verbessern könnte oder was fehlt ...

auch festgestellt haben, dass wir vieles auch schon machen, bloß vielleicht nicht so benennen und das noch einmal so abzuhaken, was läuft bei uns gut oder was läuft nicht so gut?

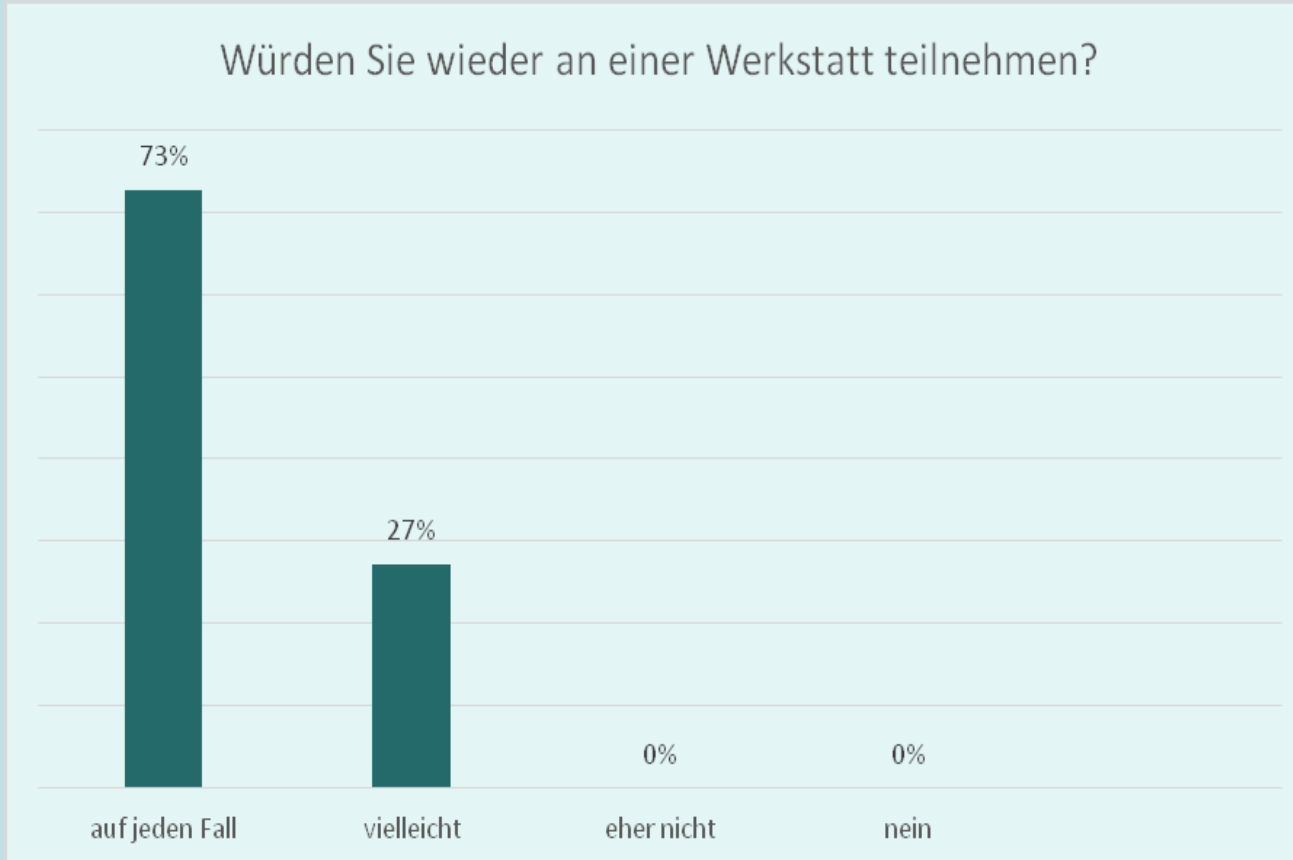
Methodenwissen kann man schon sagen, haben wir dann mitgenommen

die Good Practice-Kriterien [...] noch mal so vor Augen zu haben

Dass es durchaus viele Akteure gibt, die am gleichen Thema arbeiten und es doch [im Bezirk] ausgesprochen gute Vernetzungsstrukturen im Bereich Gesundheit gibt.



6. Good Practice-Werkstätten: neue Teilnahme





6. Good Practice-Werkstätten: Format praxisnaher Qualitätsentwicklung

Was kann es?

Qualifizierung

(Methodenkenntnisse und konkretes Handwerkszeug zur QE, GP-Kriterien)

direkter Beitrag zur Umsetzung GP-

Kriterien (Planung konkreter Projekte mit Bezug zu ausgewählten Kriterien)

Unterstützungsbedarf erfüllen

(fachlicher Austausch der Praktiker/innen zur Gesundheitsförderung, praxisnahe kollegiale Beratung)



6. Fazit

Die Qualitätsentwicklung der GF in Lebenswelten ist ein Handlungsfeld, das der kontinuierlichen Weiterentwicklung und langfristiger niedrigschwelliger Unterstützungsstrukturen bedarf.

In Berlin kann auf etablierten Strukturen und Programmen aufgebaut werden, um die Qualitätsentwicklung zu stärken.

Im Rahmen des Präventionsgesetzes bedarf es eines abgestimmten Prozesses, der den Transfer von Instrumenten der Qualitätsentwicklung zwischen Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene fördert. Dabei müssen die Bedarfe in den Lebenswelten aufgegriffen und berücksichtigt werden.

Fachlicher Austausch und kollegiale Beratung zur Qualitätsentwicklung sind wichtige Schlüssel für die erfolgreiche Gesundheitsförderung in Lebenswelten.



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!