



# Good Practice-Lernwerkstatt am 11. Februar 2025 für die Mitarbeitenden des Sachgebiets Modellprojekte vor Ort (Gesundheitsreferat, LH München)





# 1 Kreativer Einstieg in die Kriterien

## Das Good Practice-Bilderrätsel

- Jede Gruppe erhält eine Pinnwand mit den 12 Good Practice-Kriterien und einen Satz Bilder.
- **Arbeitsauftrag: Ordnen Sie die 12 Bilder den 12 Kriterien zu und pinnen Sie diese zueinander!**
- Diskutieren Sie Ihre Ansichten in der Gruppe.

Kreatives Nachdenken und Diskutieren ;-)





## 1 Kreativer Einstieg in die Kriterien



- Die beiden Gruppen verknüpften die Bilder mit den zwölf Kriterien teilweise sehr unterschiedlich, denn es gibt keine einheitliche Lösung ;-). Bei den Kriterien **Settingansatz**, **Empowerment**, **Niedrigschwellige Arbeitsweise**, **Nachhaltigkeit** sowie **Belege für Wirkungen und Kosten** fiel die Auswahl bei allen drei Gruppen eindeutig aus.
- Alle weiteren Kriterien wurden sehr vielseitig interpretiert, da sind der Phantasie keine Grenzen gesetzt 😊



## 3 Kopfstand

### Kopfstand

Jede Gruppe führt für ihr jeweiliges Projekt und die vier Kriterien die sogenannte „Kopfstandmethode“ durch:

Leitfrage:

„Was müssen Sie tun, damit die beiden Kriterien nicht gut umgesetzt werden?“

Halten Sie Ihre Ergebnisse auf Moderationskarten fest und heften Sie diese an die Pinnwand.  
Gemeinsame Auswertung im Plenum.



Es wurden drei verschiedene Projekte anhand der vier Kriterien bearbeitet:

- **Basisschulung Hitze & Gesundheit**
- **PiA (Präventionsnetz im Alter)**
- **gesund-in-muenchen.de**

Den Gruppen gelang es sehr gut, Stolpersteine und Hürden zu erkennen und aufzuzeigen, wie man die Kriterien nicht gut umsetzen kann.



# 3 Kopfstand: Integriertes Handeln | Belege für Wirkungen und Kosten | Niedrigschwellige Arbeitsweise | Nachhaltigkeit

**Kopfstand**

Wie gelingt die Umsetzung **NICHT**?

Basisschulung MP Hitze & Gesundheit

- hohe Teilnahme-kosten
- Freitagabend Umsetzung
- Werbung nur an ausgewählte Personen
- Expertenwissen wird voraus-gesetzt
- Durchführungsort außerhalb Stadtteil/ barriereärer Zugang
- keine Schulungsunterlagen / Dokumentation der Schulung
- kein Stadtteilbezug / keine Anknüpfung Lebenswelt
- Cosgelast von Lebenswelt
- keine Verantwort-lichkeit für Anwerdung / Umsetzung i.d. Zukunft
- keine Evaluation/ keine Beteiligung der W für weitere Schritte
- keine Nutzung von vorhandenen Synergien (Gs)
- Hinweise Steuerungs-gruppe werden ignoriert
- Schlüsselpersonen werden nicht berücksichtigt
- Ressourcen / Situation im Stadtteil werden nicht berücksichtigt
- exklusives Catering
- kein Kosten-/Budget-plan
- kein Feedback-bogen
- kein Projektplan/ kein Konzept
- keine Ziele definiert
- unrealistische Handlungsempfehlungen (Geld, Ressourcen, Zeit)

**Kopfstand**

Wie gelingt die Umsetzung **NICHT**?

PiA

- Parallelstrukturen schaffen
- Themengestaltung Format (online/ vor Ort)
- unregelmäßige Termine → Termingestaltung
- Kein Management (Kümmern / dran bleiben)
- Keine gesicherte Finanzierung
- Wechselnde Ansprechpartner\*innen, wechselnde TN
- unregelmäßige Teilnahme
- fehlender Bezug zum Stadtteil und den Bedarfen vor Ort
- Wichtige Partner\*innen aus dem Stadtteil fehlen
- Kein gemeinsames Ziel / Leitbild
- Keine praktische Umsetzung (kein Output)
- Keine Dokumentation

**Kopfstand**

Wie gelingt die Umsetzung **NICHT**?

gesund-in-muenchen.de

- Personen brauchen einen kosten/lohnigen Anreiz an sich in Textform - in Konkurrenz, lassen siehen mit inhaltliche kleine Gruppen z.B. Fachkraften, klinische Gruppe
- Ne Inhalte der Webseite werden nicht in Textform - in Konkurrenz, lassen siehen mit inhaltliche kleine Gruppen z.B. Fachkraften, klinische Gruppe
- Werbenational wird nicht verkauft sondern nur an ausgewählte kleine Gruppen z.B. Fachkräfte ausgeteilt.
- Wirkweite ist nur begrenzt online
- kein Budget für Pflege der Webseite (Personal, Inhalte)
- andere Stadtgebiete pflegen unterhalten das Projekt nicht
- zufällige Ansätze der Stadtteile zu Daten abhängig
- kein Konzept für die Datenhaltung (Anzahl der Kategorien)
- es gibt keine Projektsprache / Austausch zw. Fachbereichen
- Wirkweite reicht nicht online weil fehlende Einigung weil Geld für technische Anpassung fehlt
- keine Umsetzung des eTrade (Werbung des Stadtteil) was nicht geplant

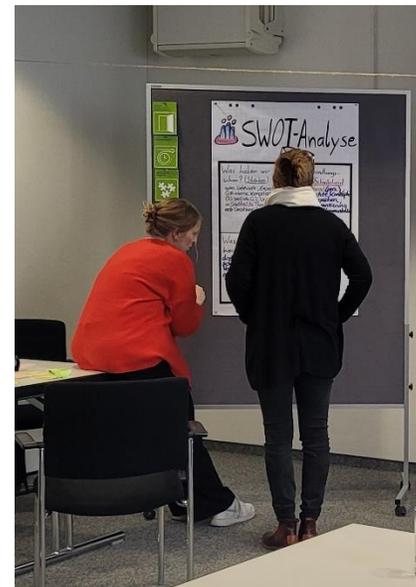


## 4 SWOT-Analyse

### SWOT-Analyse

Jede Gruppe führt die SWOT-Analyse zur Reflexion der eigenen beruflichen Praxis anhand der vier Good Practice-Kriterien durch.

- Halten Sie Ihre Ergebnisse auf Moderationskarten fest und heften Sie diese an die Pinnwand oder tragen Sie diese direkt in die Tabelle ein.
- Gemeinsame Auswertung im Plenum.



Es wurden drei verschiedene Projekte anhand der vier Kriterien bearbeitet:

- **Mentale Gesundheit ältere Kinder / Jugendliche stärken**
- **Präventionskette(n)**
- **Empowerment-Gruppen Gesundheit & Teilhabe**



# 4 SWOT-Analyse: Integriertes Handeln | Belege für Wirkungen und Kosten | Niedrigschwellige Arbeitsweise | Nachhaltigkeit

**SWOT-Analyse**  
Mentale Gesundheit ältere Kinder / Jugendliche stärken

<p><b>Was haben wir schon? (Stärken)</b></p> <p>gutes Netzwerk, Expertise, GSR interne Kompetenzen (SG see/siehe G...), Unterstützung im Stadtteil da Thema von J... erste Umsetzungen, Stadtteilwissen</p>	<p><b>Wo ist Handlungsbedarf? (Schwächen)</b></p> <p>Ressourcenmangel (pers.), gut durchdachte Konzepte dem ZG zu erreichen, langfristige Finanzierung noch unklar; Kommunikation Inhouse verbessern</p>
<p><b>Was fordert uns heraus? (Risiken)</b></p> <p>direkte Einbindung ZG ist schwierig; Inhouse: Vorstellungen kämpfen auseinander gehen; erreichen der ZG mit Projekt, niemand vergessen - zwei Stadtbezirke; Wirkung bei ZG festlegen; offene Angebote vs. Kosten</p>	<p><b>Was können wir tun? (Chancen)</b></p> <p>um die Ecke denken - unkonventionell; SB spez. vorgehen; eng mit FK vor Ort zusammenarbeiten; nah an ZG / Lebenswelt bleiben; "längere" in Prozess festlegen; MP-Ansätze</p>

*Vertical labels on the left:* NIEDRIG-SCHWELLE ARBEITSWEISE, NACHHALTIGKEIT, BELEGE FÜR WIRKUNGEN UND KOSTEN, INTEGRIERTES HANDELN

**SWOT-Analyse**  
Präventions-Kette(n)

**S**  
- zentrale Rolle MWM  
- gemeinsames Ziel definiert + Leitbild  
- gesicherte Finanzierung  
- gute Kooperationen + vertrauensvolle  
- durchgängige Evaluation (von Anfang an) - Früh-Monitor

**W**  
- Aufstockung Finanzierung nötig  
- zentraler Partner fehlt  
- Ungleichgewicht bei Zuständigkeiten  
- Vermittlung der strategischen Ebene

**O**  
**Chancen**  
- Übertragbarkeit  
- Gesundheit als Querschnittsthema  
- Zustimmung der Politik  
- fester Bestandteil im Prozess  
- gesundes Aufwachsen wird in der Planungsphase bereits mitgedacht

**T**  
**Risiken**  
- zu wenig Ressourcen bei Partner:innen  
- Parallelstruktur kann entstehen  
- zu hohe Anforderungen (Erwartungsmanagement)  
- kritische Größe der AGs

*Vertical labels on the left:* NIEDRIG-SCHWELLE ARBEITSWEISE, NACHHALTIGKEIT, INTEGRIERTES HANDELN, BELEGE FÜR WIRKUNGEN UND KOSTEN

**SWOT-Analyse**  
Empowerment-Gruppen Gesundheit & Teilhabe

<p><b>Was haben wir schon? (Stärken)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formulierung d. Projekte durch die Zielgruppen</li> <li>Anknüpfen an bestehende Angebote / Strukturen</li> <li>Steuerungsgruppe</li> </ul>	<p><b>Wo ist Handlungsbedarf? (Schwächen)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kooperationspartner:innen für die Umsetzung finden</li> <li>Konkretisierung der Maßnahmen</li> </ul>
<p><b>Was fordert uns heraus? (Risiken)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Akzeptanz ZG</li> <li>wenige lokale Anknüpfungspunkte</li> <li>Stigmatisierung d. ZG</li> </ul>	<p><b>Was können wir tun? (Chancen)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Erweiterung d. Netzwerk-partner:innen</li> <li>Ergebnisorientierung</li> <li>Bedürfnisorientierung</li> </ul>

*Vertical labels on the left:* NACHHALTIGKEIT, BELEGE FÜR WIRKUNGEN UND KOSTEN, NIEDRIG-SCHWELLE ARBEITSWEISE, INTEGRIERTES HANDELN



## 5 Was hängen bleibt

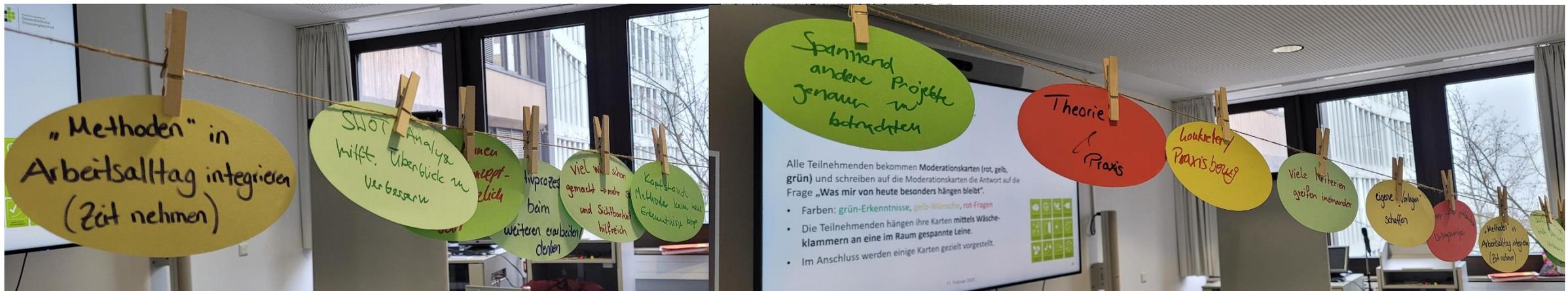
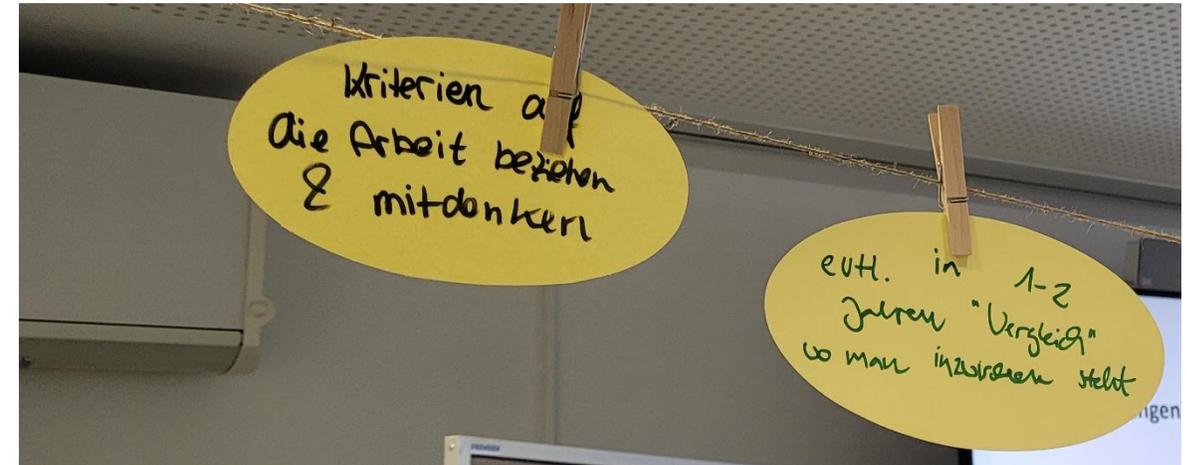
### Was hängen bleibt

Alle Teilnehmenden bekommen Moderationskarten (rot, gelb, grün) und schreiben auf die Moderationskarten die Antwort auf die Frage „Was mir von heute besonders hängen bleibt“.

Farben: grün-Erkenntnisse, gelb-Wünsche, rot-Fragen

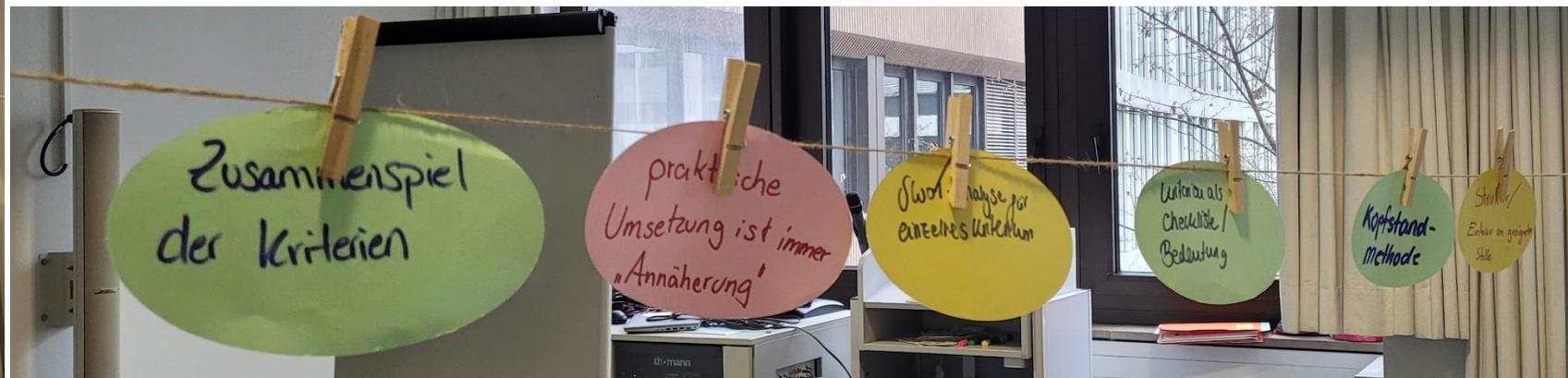
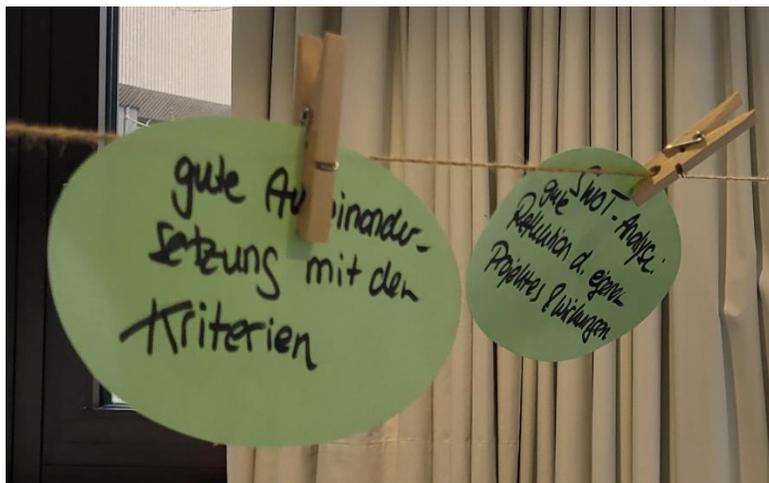
Die Teilnehmenden hängen ihre Karten mittels Wäscheklammern an eine im Raum gespannte Leine.

Im Anschluss werden einige Karten gezielt vorgestellt.





## 5 Was hängen bleibt





**Danke für Eure konstruktive Beteiligung, uns hat die Lernwerkstatt mit Euch sehr viel Freude gemacht 😊 Ihr wart eine tolle Gruppe!!!**





# Good Practice-Aufsteller und Poster

**GOOD PRACTICE**  
DIE 12 KRITERIEN GUTER PRAXIS  
IN PRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG

**BASIS GUTER PRAXIS DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG BEI SOZIAL BENACHTEILIGTEN**

Konzeption	Zielgruppenbezug	ZIELGRUPPENORIENTIERUNG	
Prävention und Gesundheitsförderung sind konzeptionell verankert	Menschen in schwieriger sozialer Lage werden erreicht	Partizipation	Empowerment
<b>Setting-Ansatz</b>	<b>Multiplikatoren-konzept</b>	Niedrigschwellige Arbeitsweise	Nachhaltigkeit
Orientierung an Lebenswelten von Zielgruppen, z.B. Stadtteil	Systematische Einbindung und Qualifizierung von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen	Aufsuchende, begleitende und/oder nachgehende Angebote	Kontinuität und Langzeitwirkungen
NACHHALTIGKEIT UND QUALITÄTSENTWICKLUNG			
Integriertes Handlungskonzept/ Vernetzung	Qualitätsmanagement	Dokumentation und Evaluation	Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis
Ressourcenbündelung und fachübergreifende Zusammenarbeit	Kontinuierlicher Verbesserungsprozess	Bewertungen von Prozessen und Ergebnissen der Arbeit basieren an	Angemessenes Verhältnis von Kosten und Wirksamkeit

**GOODPRACTICE**  
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Das Bayerische Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung unterstützt die 12 Kriterien guter Praxis des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit. [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)

ZPG | LGL Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit | BZgA | Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

**GOOD PRACTICE**  
DIE 12 KRITERIEN GUTER PRAXIS  
IN PRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG

**BASIS GUTER PRAXIS DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG BEI SOZIAL BENACHTEILIGTEN**

Konzeption	Zielgruppenbezug	ZIELGRUPPENORIENTIERUNG	
Prävention und Gesundheitsförderung sind konzeptionell verankert	Menschen in schwieriger sozialer Lage werden erreicht	Partizipation	Empowerment
<b>Setting-Ansatz</b>	<b>Multiplikatoren-konzept</b>	Niedrigschwellige Arbeitsweise	Nachhaltigkeit
Orientierung an Lebenswelten von Zielgruppen, z.B. Stadtteil	Systematische Einbindung und Qualifizierung von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen	Aufsuchende, begleitende und/oder nachgehende Angebote	Kontinuität und Langzeitwirkungen
NACHHALTIGKEIT UND QUALITÄTSENTWICKLUNG			
Integriertes Handlungskonzept/ Vernetzung	Qualitätsmanagement	Dokumentation und Evaluation	Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis
Ressourcenbündelung und fachübergreifende Zusammenarbeit	Kontinuierlicher Verbesserungsprozess	Bewertungen von Prozessen und Ergebnissen der Arbeit basieren an	Angemessenes Verhältnis von Kosten und Wirksamkeit

**GOODPRACTICE**  
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Das Bayerische Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung unterstützt die 12 Kriterien guter Praxis des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit. [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)

ZPG | LGL Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit | BZgA | Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

**GOOD PRACTICE**  
DIE 12 KRITERIEN GUTER PRAXIS  
IN PRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG

**BASIS GUTER PRAXIS DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG BEI SOZIAL BENACHTEILIGTEN**

Konzeption	Zielgruppenbezug	ZIELGRUPPENORIENTIERUNG	
Prävention und Gesundheitsförderung sind konzeptionell verankert	Menschen in schwieriger sozialer Lage werden erreicht	Partizipation	Empowerment
<b>Setting-Ansatz</b>	<b>Multiplikatoren-konzept</b>	Niedrigschwellige Arbeitsweise	Nachhaltigkeit
Orientierung an Lebenswelten von Zielgruppen, z.B. Stadtteil	Systematische Einbindung und Qualifizierung von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen	Aufsuchende, begleitende und/oder nachgehende Angebote	Kontinuität und Langzeitwirkungen
NACHHALTIGKEIT UND QUALITÄTSENTWICKLUNG			
Integriertes Handlungskonzept/ Vernetzung	Qualitätsmanagement	Dokumentation und Evaluation	Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis
Ressourcenbündelung und fachübergreifende Zusammenarbeit	Kontinuierlicher Verbesserungsprozess	Bewertungen von Prozessen und Ergebnissen der Arbeit basieren an	Angemessenes Verhältnis von Kosten und Wirksamkeit

**GOODPRACTICE**  
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Das Bayerische Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung unterstützt die 12 Kriterien guter Praxis des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit. [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)

ZPG | LGL Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit | BZgA | Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung



Die Poster stehen als PDF-Datei zum Download auf der Homepage des ZPG bereit!

Poster und Aufsteller können auch kostenlos bestellt werden.

[www.zpg-bayern.de/kriterien-guter-praxis-1885.html](http://www.zpg-bayern.de/kriterien-guter-praxis-1885.html)



## Weitere Materialien 😊





**GOOD PRACTICE**

in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten



# Wir freuen uns auf Eure Kontaktaufnahme 😊

**Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Bayern**

**Ansprechpartnerinnen:**

Alexandra Petzinger, [petzinger@lzg-bayern.de](mailto:petzinger@lzg-bayern.de); Tel. 089 7244193-30

Iris Grimm, [iris.grimm@lgl.bayern.de](mailto:iris.grimm@lgl.bayern.de); Tel. 09131 6808-4506



Bayerisches Landesamt für  
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

