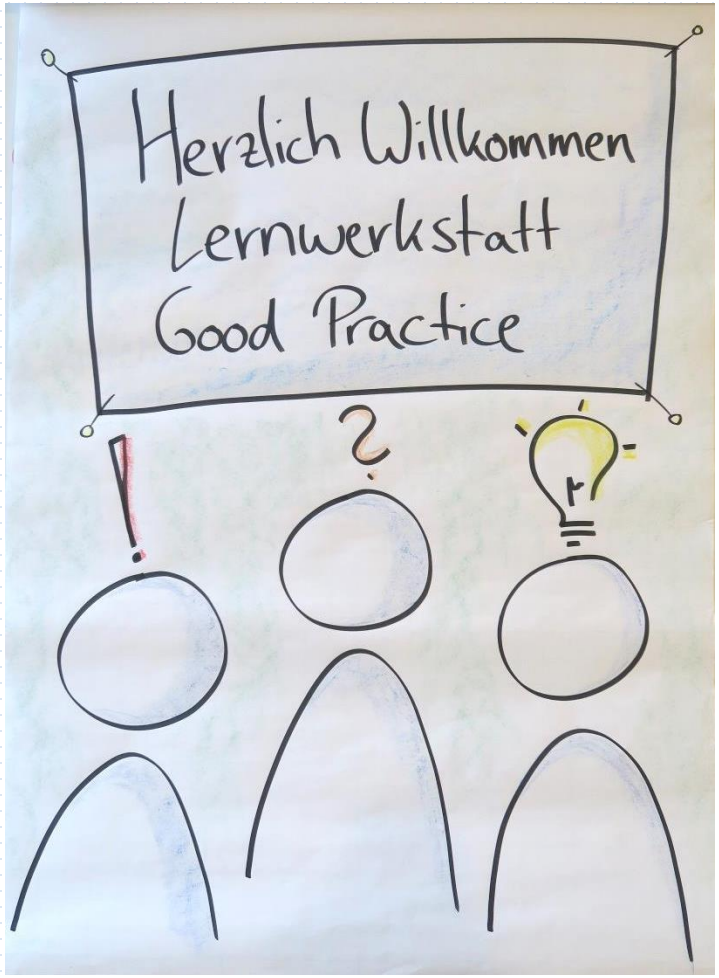
ZPG
Bayerisches Zentrum für
Prävention und Gesundheitsförderung

GOOD PRACTICE
in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten

Good Practice Lernwerkstatt
Kulmbach, 17. Oktober 2019

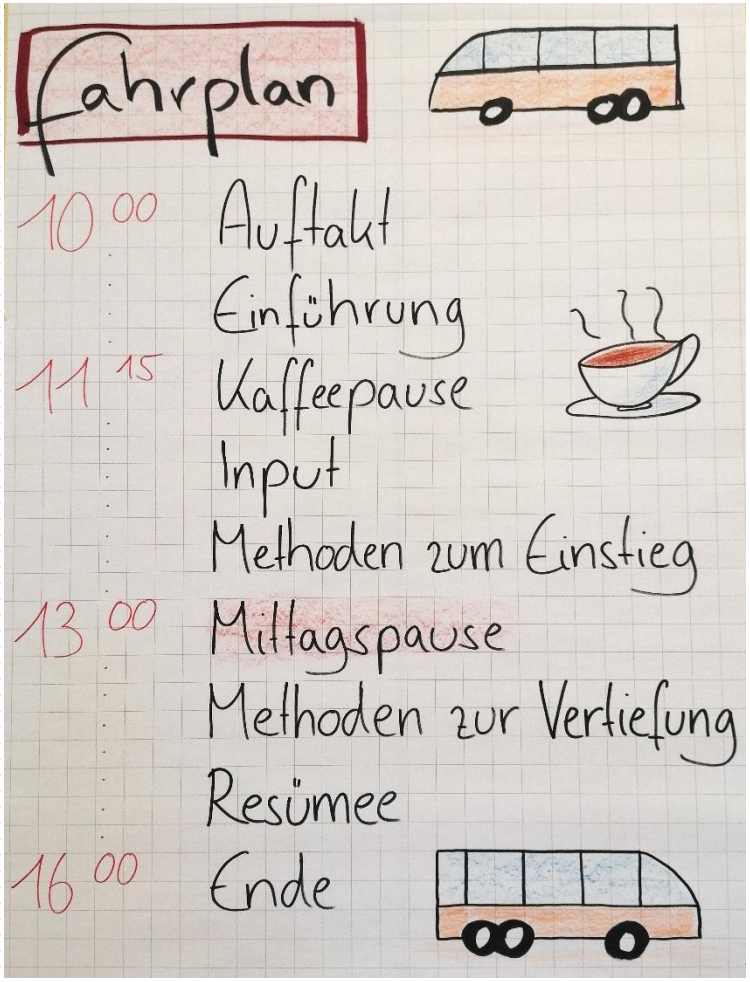


1 Begrüßung und Einführung

Ziele der Lernwerkstatt

- Kennenlernen der Good Practice-Kriterien
- Unterstützung bei Reflexion der eigenen Arbeit
- Ansätze zur Nutzung der GP-Kriterien für Qualitätsentwicklung und -sicherung der eigenen Arbeit
- Anknüpfen an Erfahrungen und Kompetenzen der Teilnehmenden
- Austausch untereinander und aktive Auseinandersetzung mit den Kriterien
- Klären offener Fragen

1 Begrüßung und Einführung



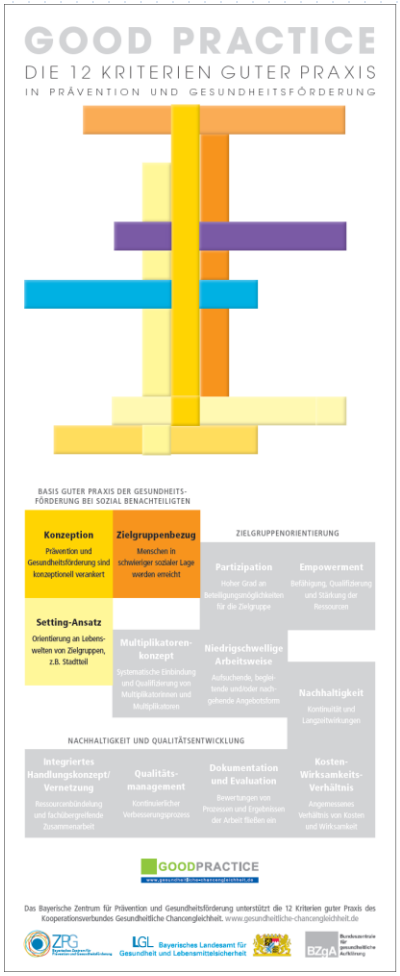
Nutzung der Good Practice-Broschüre

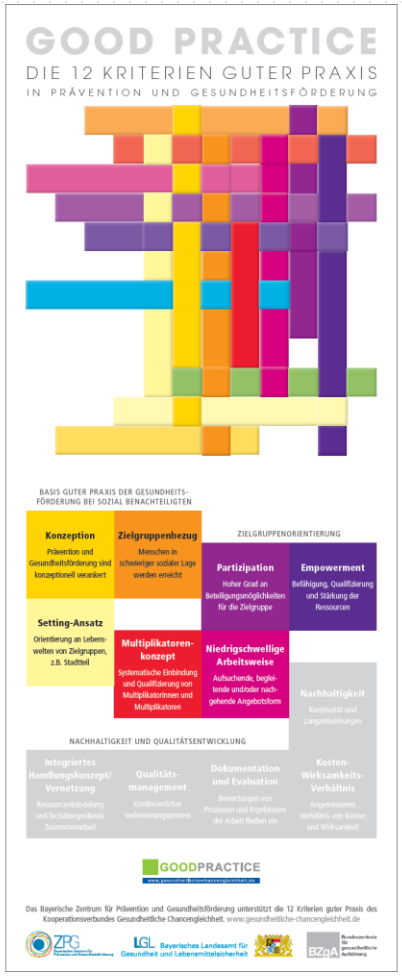
Die Broschüre dient …

- … als **„Handwerkszeug“** für die eigene Arbeit.
- … der **Erleichterung** des Zugangs zum Thema „Good Practice“.
- … der **Umsetzung der Kriterien** in der Praxis.
- … als **Anregung** zu verschiedenen Umsetzungsmöglichkeiten.
- … als **Ausgangspunkt** für eigene Kreativität: Die Umsetzung kann und sollte individuell angepasst werden!
- … als **Grundlage** zum Austausch mit Partnern im Netzwerk.
- … u. v. m.

GOOD PRACTICE
in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten

Good Practice-Aufsteller und Poster





Für Büro und Schreibtisch ☺

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

2 Einstieg: Partnerinterview

Partnerinterview

- Die 2er-Teams haben fünf Minuten Zeit sich gegenseitig kennen zu lernen:
  - Infos zur **beruflichen Tätigkeit**
  - **Erfahrung mit Qualitätsentwicklung**
  - **Erfahrung mit den Good Practice-Kriterien**
  - Was liegt auf meinem **Schreibtisch**?

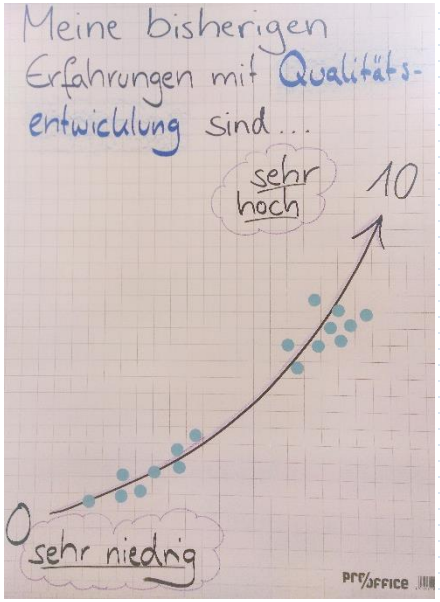
Ergebnis

Die Teilnehmenden kommen aus unterschiedlichen Fachbereichen und Institutionen, die sich vor allem mit den Themen (kommunale) Gesundheitsförderung und Prävention, Integration, Bildung und Sozialwesen befassen.

2 Einstieg: Einschätzung der eigenen Vorerfahrung

Einschätzung der eigenen Vorerfahrung

- Welche Erfahrungen haben Sie bereits mit den Good Practice-Kriterien und Qualitätsentwicklung?
- Kleben Sie anschließend entsprechend Punkte auf die Erfahrungsskala.



Ergebnis

- Die Teilnehmenden haben unterschiedliche Vorerfahrungen mit Qualitätsentwicklung sowie den einzelnen Good Practice-Kriterien. Die Erfahrungen mit Qualitätsentwicklung schätzt etwa die Hälfte der Teilnehmenden eher niedrig ein, während die andere Hälfte sich im oberen Mittel ansiedelt.
- Die meiste Erfahrung haben sie mit den Kriterien Konzeption, Zielgruppenbezug und Partizipation. Wenig bis durchschnittliche Erfahrung zeigt sich bei Settingansatz, Multiplikatorenkonzept, Niedrigschwellige Arbeitsweise, Empowerment, Vernetzung, Qualitätsmanagement und Dokumentation/Evaluation und gar keine Erfahrung mit den Kriterien Nachhaltigkeit und Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis.

3 Kreativer Einstieg in die Kriterien

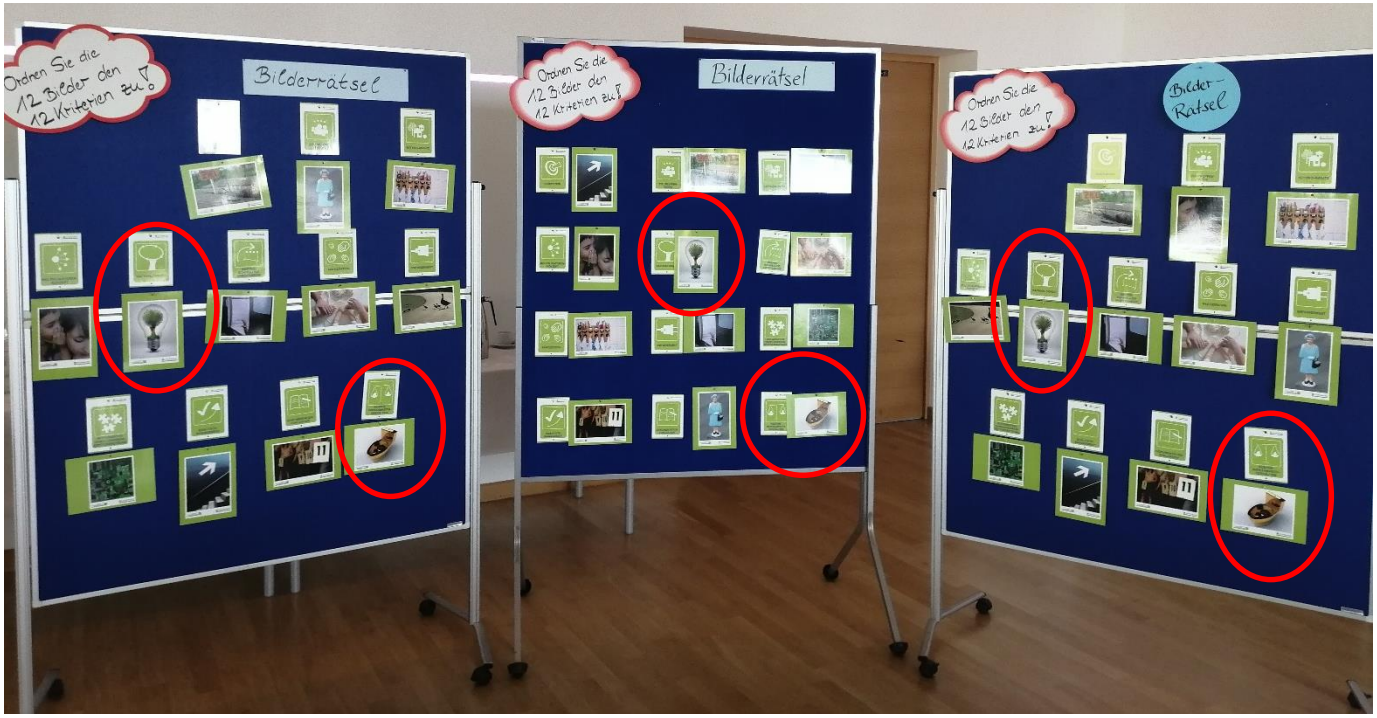
Das Good Practice-Bilderrätsel

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.

3 Kreativer Einstieg in die Kriterien

Das Good Practice-Bilderrätsel



Ergebnis

- Die drei Gruppen verknüpften die Bilder mit den zwölf Kriterien teils sehr unterschiedlich, denn es gibt keine einheitliche Lösung ;)
- Bei den Kriterien **Nachhaltigkeit und Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis** fiel die Auswahl bei allen drei Gruppen eindeutig aus.

ZPG
Bayerisches Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

„Theoretisch – praktisch – gut“ Die Good Practice-Kriterien als Beitrag zur Qualitätsentwicklung in der (kommunalen) Gesundheitsförderung

Iris Grimm, Bettina Walentzak
Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bayern
Kulmbach, 17. Oktober 2019

Gliederung

- Qualitätsentwicklung in der (soziallagenorientierten) Gesundheitsförderung
- Die Good Practice-Kriterien
- Vermittlung der Kriterien: Broschüre und Lernwerkstätten
- Weiterentwicklung der Good Practice-Kriterien

Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung

- Was macht gute Qualität in der (soziallagenorientierten) Gesundheitsförderung aus?
- In Deutschland (immer noch) keine einheitlichen Vorgaben
- Zahlreiche (trägerspezifische) Leitlinien
- Differenzierte Angebote zur Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung, z.B.
  - quint-essenz (Schweiz)
  - Partizipative Qualitätsentwicklung (PQ)
  - Qualität in der Prävention (QIP)
  - Good Practice
  - …

Die Good Practice-Kriterien (1)

- Entwickelt im **Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit**, initiiert und maßgeblich unterstützt durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- **12 Kriterien** für gute Praxis + über 120 ausgewählte **Beispiele**
- „**Gute**“ statt „beste“ Praxis: Lern- und Entwicklungsprozesse anstoßen
- Praxis durch das **Lernen** von Anderen verbessern, **Transfer** auch über Handlungsfelder hinweg
- Auch ohne externe **Begleitung** nutzbar
- **Reflexion** notwendig: Welche der Kriterien und guten Ansätze sind passend für meine Praxis?
- Kann andere QE-Verfahren **ergänzen**

Die Good Practice-Kriterien (2)

- Begleitet durch den **beratenden Arbeitskreis** des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit
- Erarbeitet in der **AG Good Practice**
  u. a. unter Beteiligung der KGCs (damals: Regionale Knoten)

Etappen der Entwicklung:

- Entwicklung der Kriterien
- Auswahlprozess für Beispiele guter Praxis
- (Weiter-) Entwicklung der Kriterien-Steckbriefe
- (Weiter-) Entwicklung der Good Practice-Lernwerkstatt
- Umsetzung der Lernwerkstatt mit den KGCs

Wobei könnten die Kriterien unterstützen?

- **Projektplanung:**
  Ideen strukturieren
- **Projektantrag:**
  Fachliche und formale Aufgaben vermitteln
- **„Ideen-Check“:**
  Alles Wichtige berücksichtigt?
- **Austausch:**
  Vermittlung von Ideen und (Handlungs-) Ansätzen über Handlungsfelder/Sektoren hinaus

12 Good Practice-Kriterien

12 Good Practice-Kriterien

Die Kriterien-Steckbriefe

GOODPRACTICE
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung

08 EMPOWERMENT

DEFINITION

Empowerment-Prozesse befähigen Personen bzw. Personengruppen, selbsttätig und selbstbestimmt ihr Leben und ihre soziale Lebenswelt (mit) zu gestalten. Ausgangspunkt sind die spezifischen Kompetenzen (Ressourcen) einzelner Personen und die gemeinsamen Fähigkeiten von Personengruppen. Im Prozess des Empowerments schaffen die Akteure der Gesundheitsförderung die Bedingungen und Voraussetzungen dafür, dass die Mitglieder der Zielgruppen ihre individuellen und gemeinschaftlichen Ressourcen entdecken, sie weiter entwickeln und in praktische Handlungsstrategien überführen können. Ein wesentliches Ziel von Empowerment-Prozessen ist, die Abhängigkeit von Unterstützungsangeboten schrittweise zu verringern.

Da die jeweiligen Rahmenbedingungen der Zielgruppen – beispielsweise das soziale, räumliche und politische Umfeld – die Entwicklung von Ressourcen mitbestimmen, müssen sie stets mitbedacht werden. Empowerment ist oft die Voraussetzung für gelingende → Partizipation, Teilhabe und Gemeinschaftsbildung, die ihrerseits die Entwicklung von Fähigkeiten und Kompetenzen stärken.

STUFEN DES KRITERIUMS „EMPOWERMENT"

01 Konzeption
02 Zielgruppenbezug
03 Setting-Ansatz
04 Multiplikatoren-Konzept
05 Nachhaltigkeit
06 Niedrigschw. Arbeitsweise
07 Partizipation
08 Empowerment
09 Integr. Handlungskonzept / Vernetzung
10 Qualitätsmanagement
11 Dokumentation Evaluation
12 Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis

35

1. KONZEPTION 2. ZIELGRUPPENBEZUG 3. SETTING-ANSATZ 4. MULTIPLIKATOREN
8. EMPOWERMENT 9. INTEGRIERTES HANDLUNGSKONZEPT / VERNETZUNG 10. QUALITÄTS

ERLÄUTERUNG DER STUFEN

STUFE 1 DIE ZIELGRUPPEN ALS EXPERTINNEN UND EXPERTEN DER EIGENEN LEBENSWELT ANERKENNEN

Eine wesentliche Voraussetzung bzw. Vorstufe aller Empowerment-Prozesse ist eine wertschätzende Haltung der Fachkräfte gegenüber der → Zielgruppe. Dies bedeutet, dass deren Mitglieder als Expertinnen und Experten für ihre jeweilige Lebenswelt und Lebenssituation anerkannt werden, die über vielfältige Kompetenzen und Ressourcen verfügen, die es im Rahmen der Empowerment-Prozesse zu stärken und weiter zu entwickeln gilt.

BEISPIEL
Die Mitarbeitenden eines Trägers der Familienhilfe in einem sozial benachteiligten Quartier reflektieren sowohl die (belastenden) Bedingungen, unter denen die Eltern leben, als auch die positiven Ressourcen und das Engagement, mit dem diese ihren Alltag bewältigen. Sie verständigen sich darauf, intern und in den Außenkontakten negative und an den Defiziten orientierte Zuschreibungen wie „Hartz IV-Familien" zu vermeiden und stets darauf hinzuweisen, dass z. B. der Bezug von Transferleistungen nur ein Merkmal ist, das die Lebenssituation dieser Menschen kennzeichnet.

STUFE 2 KOMPETENZEN DER ZIELGRUPPEN STÄRKEN

Im Rahmen der gesundheitsfördernden Arbeit werden Voraussetzungen dafür geschaffen, dass Menschen in schwierigen Lebenslagen ihre vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen entdecken und stärken können.

BEISPIEL
Im Kontakt mit den Familienmitgliedern betonen die Mitarbeitenden der Familienhilfe vor allem die Kompetenzen, Ressourcen und Erfolge, die sie im Kontakt mit Eltern und Kindern identifizieren. Sie bestärken die Familien darin, positive Ansätze fortzuführen, bieten Unterstützung bei der Bewältigung von Problemen an, vermitteln ggf. an weitere Beratungs- und Unterstützungsangebote. Sie begleiten die Inanspruchnahme dieser Angebote als „Hilfe zur Selbsthilfe", indem sie beispielsweise das Selbstbewusstsein der Eltern im Umgang mit Behörden stärken. Ziel ist, dass die Familien die für sie passenden Angebote künftig eigenständig finden und nutzen können und selbständig Perspektiven für ihre eigene Zukunft entwickeln.

STUFE 3 BEDINGUNGEN SCHAFFEN, DIE KOMPETENZEN WEITER ZU ENTWICKELN

Die gesundheitsfördernde Arbeit stärkt die positiven Ansätze der Kompetenzentwicklung, indem sie Anknüpfungsmöglichkeiten an dauerhafte, kontinuierlich wirkende, kompetenzstärkende Angebote und Strukturen sowie Eigeninitiative fördert.

BEISPIEL
Die Mitarbeitenden der Familienhilfe motivieren die Eltern, sich an einem Elternkompetenztraining zu beteiligen, z. B. im Rahmen des Programms „ELTERN-AG". Neben der Auseinandersetzung mit den Anforderungen und Bewältigungsmöglichkeiten der Elternrolle fördert das Training den Kontakt zwischen Eltern in ähnlichen Belastungssituationen und deren Austausch über aktuelle Erfahrungen mit (erfolgreichen) Bewältigungsstrategien.

36

Gliederung der Steckbriefe

1. Definition

Kurze Erläuterungen des Kriteriums;
Verweis auf Schnittstellen zu anderen Kriterien

2. Stufenleiter der Umsetzung

Soweit möglich, werden Kriterien als Aufeinanderfolge verschiedener Umsetzungsschritte dargestellt und visualisiert

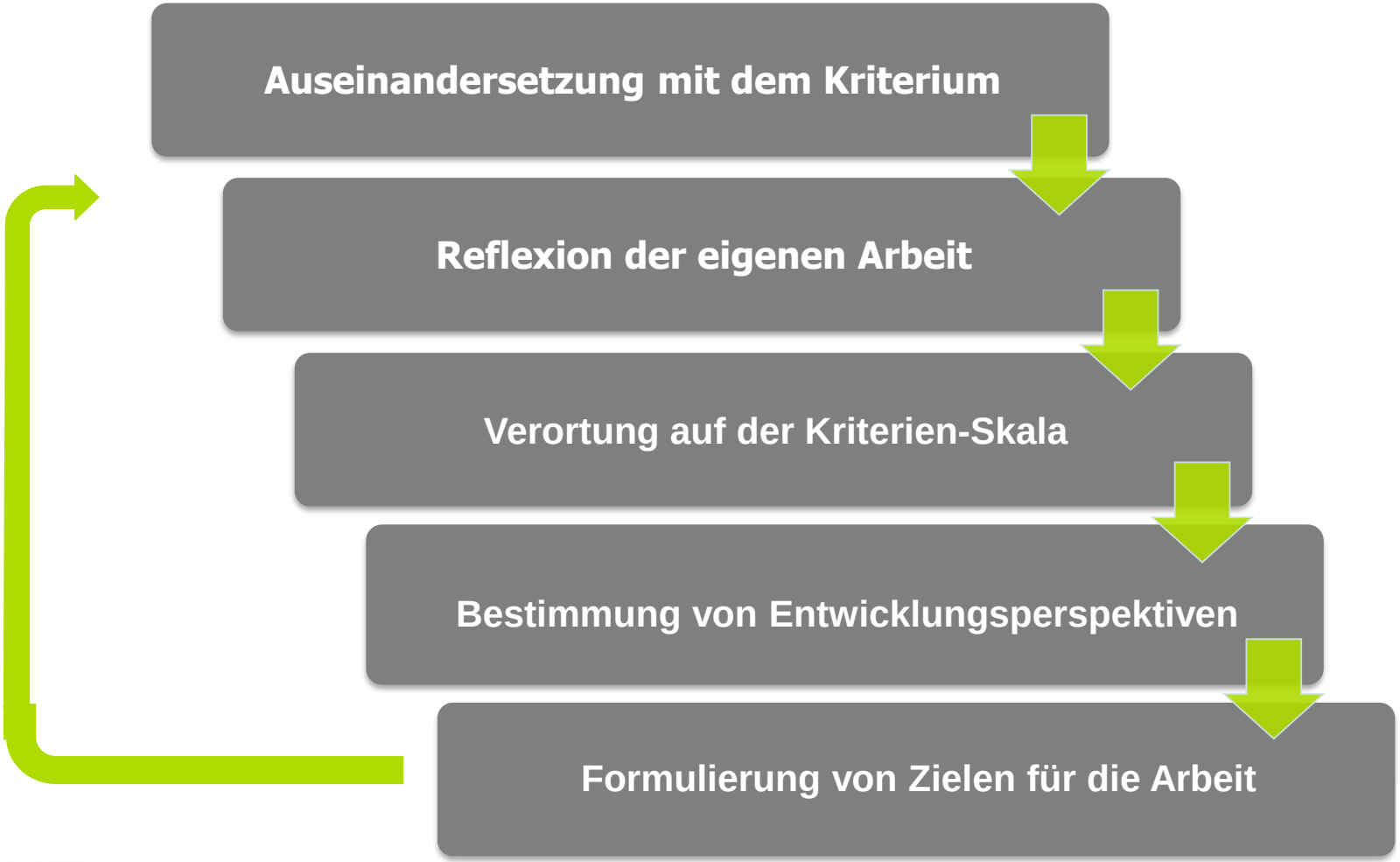
3. Beschreibung der Umsetzungsstufen

Erläuterung der Umsetzungsstufen und
Veranschaulichung durch ein Beispiel

4. Weiterführende Literatur

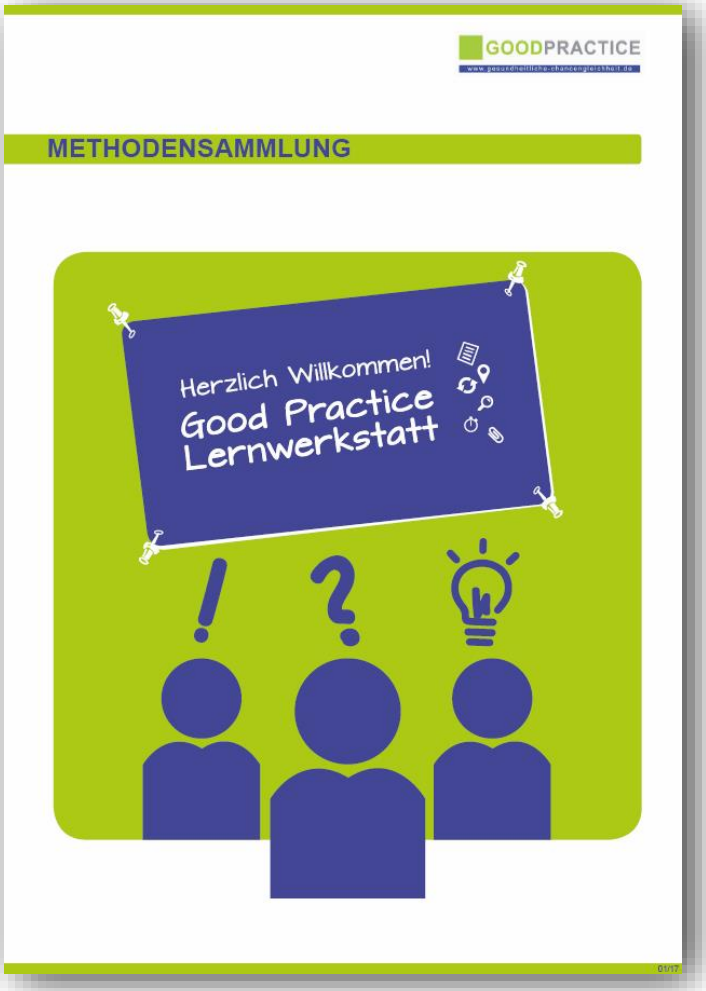
Hinweis auf weiterführende Literatur zur vertieften Auseinandersetzung mit den Kriterien

Arbeit mit den Kriterien-Steckbriefen



Good Practice-Lernwerkstätten

- **Anschlussfähigkeit**
- an die Praxis und QE-Systeme der Teilnehmenden
- **Aktivierende Methoden** fördern Austausch und ermöglichen „Lernen“, auch wenn die Inhalte vielleicht schon bekannt sind



Weiterentwicklung der Good Practice-Kriterien

Ziele

- Beschreibungen besser verständlich machen
  → sprachliche Überarbeitung, Beispiele prüfen
- Kriterien inhaltlich weiter entwickeln
  → fehlende Aspekte ergänzen, aktuelle Entwicklungen aufnehmen (Gender / Diversity)
- Darstellung „dynamisieren“
  → Good Practice-Kriterien als System: Zusammenhänge und Wechselwirkungen deutlich(er) machen

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Iris Grimm, ZPG
iris.grimm@lgl.bayern.de

Bettina Walentzak, ZPG
bettina.walentzak@lgl.bayern.de

5 Kopfstand

Kopfstand

Jede Gruppe erhält ein Kriterium, für das sie den „Kopfstand“ durchführt:

- Leitfrage: „Was müssen Sie tun, damit Kriterium XY nicht gut umgesetzt wird? Veranschaulichen Sie dies am besten direkt an einem Beispiel aus Ihrem beruflichen Alltag.“

5 Kopfstand

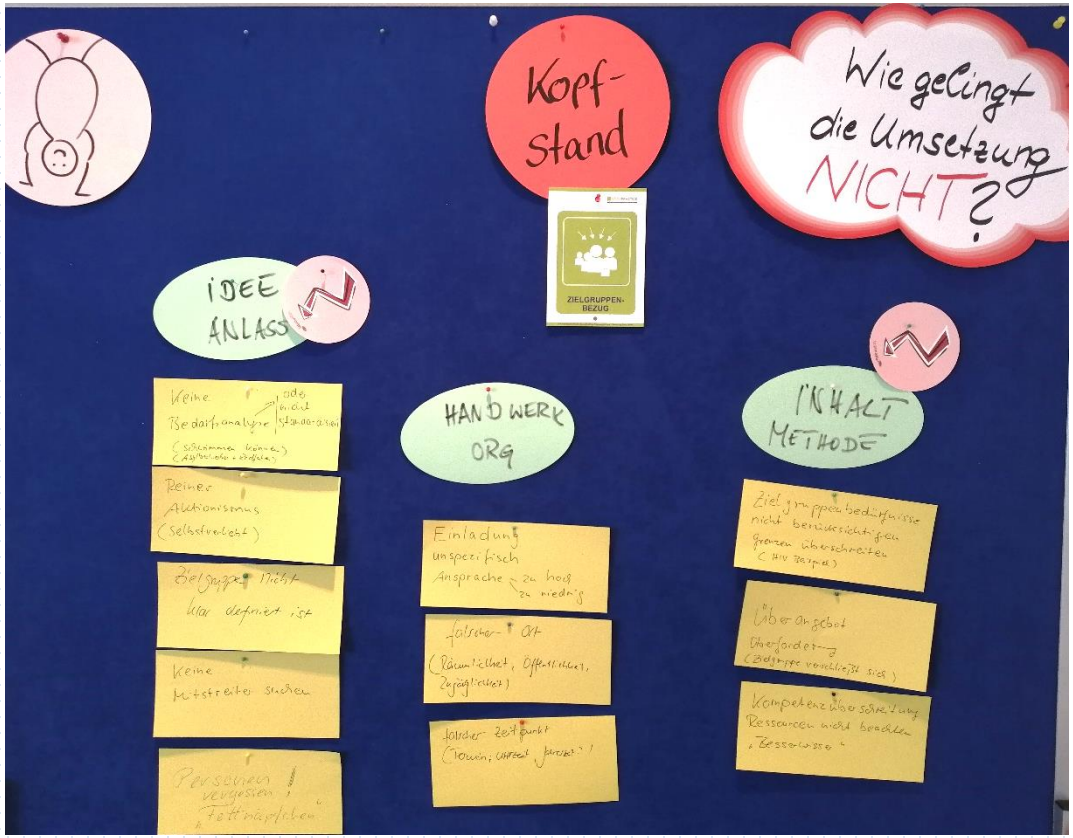
Ergebnis (I): Multiplikatorenkonzept

- Um zu erreichen, dass das **Multiplikatorenkonzept** nicht berücksichtigt wird, sollte die Zielgruppe der Multiplikatoren nicht definiert sein, wodurch keine gezielte Ansprache erfolgen kann. Das kann dazu führen, dass man „unqualifizierte" Multiplikatoren erhält. Ohne ein Anreizsystem fühlen sich Multiplikatoren ggf. nicht wertgeschätzt und agieren ohne Herzblut und Motivation; auch eine schlechte Gruppendynamik könnte entstehen.
- Unklare oder fehlende **Kommunikation und Organisation** kann ebenfalls zu Problemen führen: Zu spät versendete Einladungen und mangelnde Pressearbeit erschweren die Etablierung eines Multiplikatorenansatzes. Ohne klar kommunizierten Anlass und Grund kann kein gemeinsames Problemverständnis und keine eindeutigen Verantwortlichkeiten/Verbindlichkeiten bei den Multiplikatoren entstehen.
- Die Arbeitsgruppe weist außerdem den Zusammenhang zu anderen Good Practice-Kriterien auf: Ein **mangelhaftes Konzept** ohne Zeitrahmen, Ziele, Anwendungsbezug, Praxistransfer, Bestands- und Bedarfsanalyse behindert ein erfolgreiches Multiplikatorenkonzept massiv. Wenn das Konzept zudem auch nicht partizipativ entwickelt wurde, besteht die Gefahr, dass eine nachhaltige Etablierung misslingt und Finanzierungsmöglichkeiten ausbleiben.

5 Kopfstand

Ergebnis (II): Zielgruppenbezug

- Wenn man den **Zielgruppenbezug** überhaupt nicht beachten möchte, sollte die Zielgruppe unspezifisch ausgewählt werden. Wer keine Bedarfsanalyse durchführt und sich keine Kooperationspartner sucht, wird die Zielgruppe ebenfalls nicht erreichen. Werden dann auch noch relevante Akteure einfach vergessen oder eine Idee aus reinem Aktionismus und persönlichem Interesse durchgesetzt, bleibt der Zielgruppenbezug weiter auf der Strecke.
- Auch **organisatorisch** kann man die erfolgreiche Umsetzung des Zielgruppenbezugs behindern, indem man z. B. unspezifisch einlädt und die Ansprache dabei zu hoch oder zu niedrig angesetzt ist. Abschreckend kann es auch wirken, wenn der falsche Ort (Zugänglichkeit, Abgeschiedenheit, …) oder der falsche Zeitpunkt (Termin, Uhrzeit – z. B. Frühstück um 09:00 Uhr für Zielgruppe Berufstätige, …) für Aktivitäten gewählt werden.
- **Inhaltlich und methodisch** sorgt die Vernachlässigung der Zielgruppenbedürfnisse für einen schlechten Bezug. Gerade bei sensiblen Themen wie z. B. Sexualität können außerdem Grenzen überschritten werden oder ein Überangebot für Überforderung sorgen. Wer seine Kompetenzen überschreitet, Ressourcen missachtet und alles besser weiß als die Zielgruppe (also die eigentlichen Experten ihrer Lebenswelt), wird ebenfalls den Bezug zu eben dieser verlieren.



5 Kopfstand

Ergebnis (III): Nachhaltigkeit und Niedrigschwellige Arbeitsweise

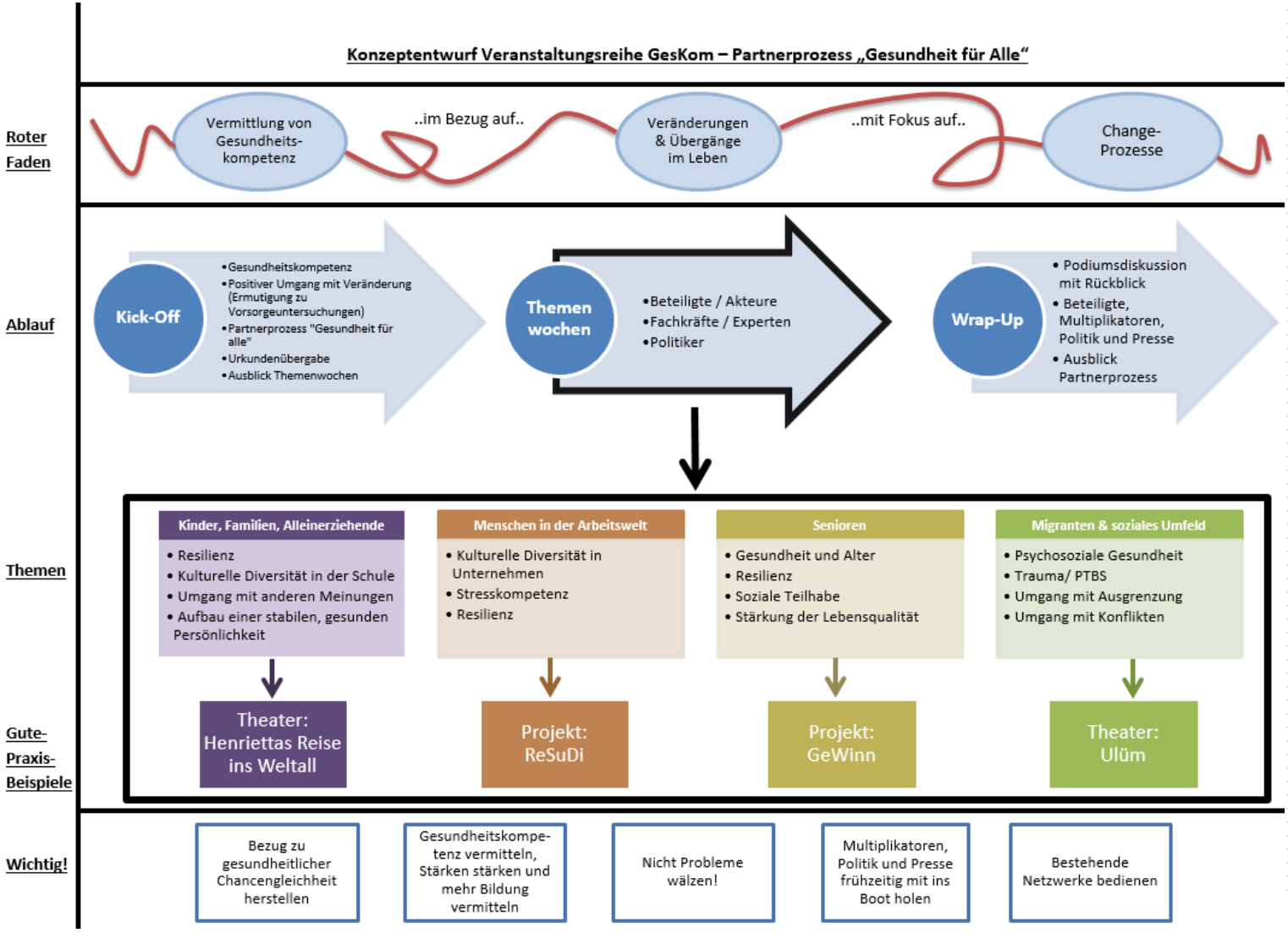
- Bei zu wenig Zeit für die Themenumsetzung und wechselnden (Jahres-)Schwerpunktthemen kann **Nachhaltigkeit** kaum etabliert werden. Auch personelle Engpässe und fehlende finanzielle Ressourcen behindern eine Verstetigung. Ohne Netzwerke/Multiplikatoren, Koordination und politischen Rückhalt gelingt Nachhaltigkeit ebenfalls nicht. Einzelne Vorträge sind ein Beispiel für wenig nachhaltige Aktionen. Hinderlich sind außerdem ein fehlendes Rahmenkonzept, Planung am Bedarf vorbei und keine Qualitätskontrolle bzw. Nachbesserung.
- Eine **niedrigschwellige Arbeitsweise** ist nicht gegeben, wenn man hohe (Teilnahme-)Kosten hat und die Marketingstrategie z. B. durch die Wahl eines schlecht erreichbaren Ortes oder einer zu hochtrabenden Ansprache unpassend ist. Niedrigschwelligkeit wird außerdem nicht erreicht, wenn der Zeitpunkt ein Hindernis darstellt (z. B. bei einem Angebot für Alleinerziehende). Wer seine eigenen Lebenswelt zur Teilnahme an einer Maßnahme verlassen muss und sich in ein völlig fremdes Setting (z. B. Gesundheitsamt) begeben muss, könnte eingeschüchtert sein und Schwellenängste entwickeln. Von oben herab entwickelte Angebote stellen ebenso eine Hürde dar. Besonders bei sensiblen Themen können Formalitäten wie eine Anmeldung auf Papier (nicht anonym) abschreckend wirken.

6 Schatzsuche

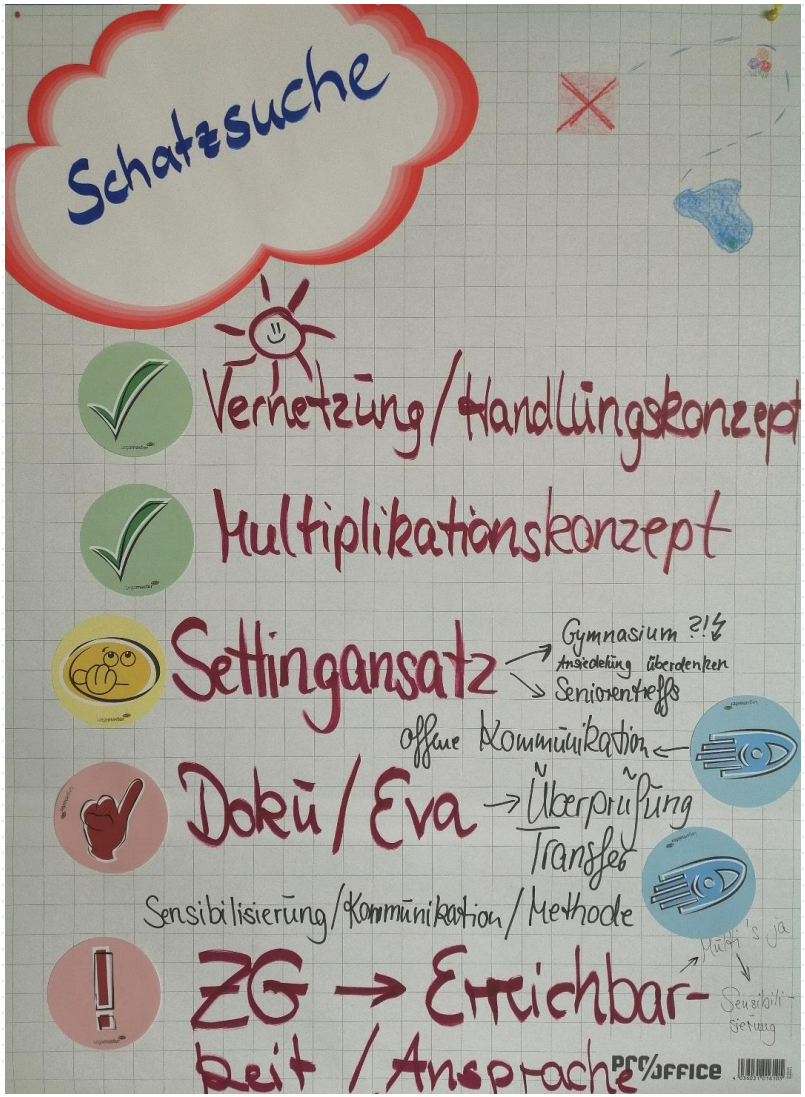
Schatzsuche

- Diskutieren und dokumentieren Sie, welche (zwei bis drei) Good Practice-Kriterien im Praxisbeispiel besonders gut umgesetzt erscheinen und bei welchen (zwei bis drei) noch Ergänzungsbedarf ist.
- **Verständigen sich auf ein Kriterium, dessen Umsetzung für Ihr Praxisbeispiel zentral ist und beschreiben Sie auf einem Flipchart wesentliche Aktivitäten/Bestandteile von dessen Umsetzung.**

6 Schatzsuche



6 Schatzsuche



Ergebnis (I): Veranstaltungsreihe Gesundheitskommunikation

- Die Kriterien Vernetzung und Handlungskonzept sowie das Multiplikatorenkonzept sind gut ausgearbeitet und funktionieren bisher schon sehr gut.
- Beim Settingsansatz werden bei den Schulen bisher nur Gymnasien erreicht. Es sollen deshalb mehr Schulen abgedeckt werden. Für die Multiplikatoren sollen außerdem mehr Settings angeregt und erschlossen werden (z. B. Seniorentreffs).
- Zur Dokumentation und Evaluation stehen noch Fragen und Überlegungen im Raum wie der Transfer in die Praxis gelingt.
- Die Erreichbarkeit und die Ansprache der Zielgruppe muss bei der Veranstaltungsreihe Gesundheitskommunikation noch weiter berücksichtigt werden. Die Multiplikatoren/Zielgruppe sollen selbst aktiv bzw. motiviert werden und für gewisse Inhalte sensibilisiert werden.

6 Schatzsuche

Stadt Amberg

Gesundheitsversorgung von Migranten

Ausgangslage:

In der Stadt Amberg sind mehrere Fälle einer Erbkrankheit aufgetreten, die aufgrund von innerfamiliären Ehen entsteht. Im Arbeitskreis Gesundheit des interkommunalen Bündnisses für Migration und Integration wurde deshalb nach einer Lösung gesucht, speziell Migranten (da die Fälle innerhalb einer irakischen Community aufgetreten sind) zu Sexualität, Rahmenbedingungen in Deutschland und gesundheitliche Folgen bestimmter Verhaltensweisen zu schulen.

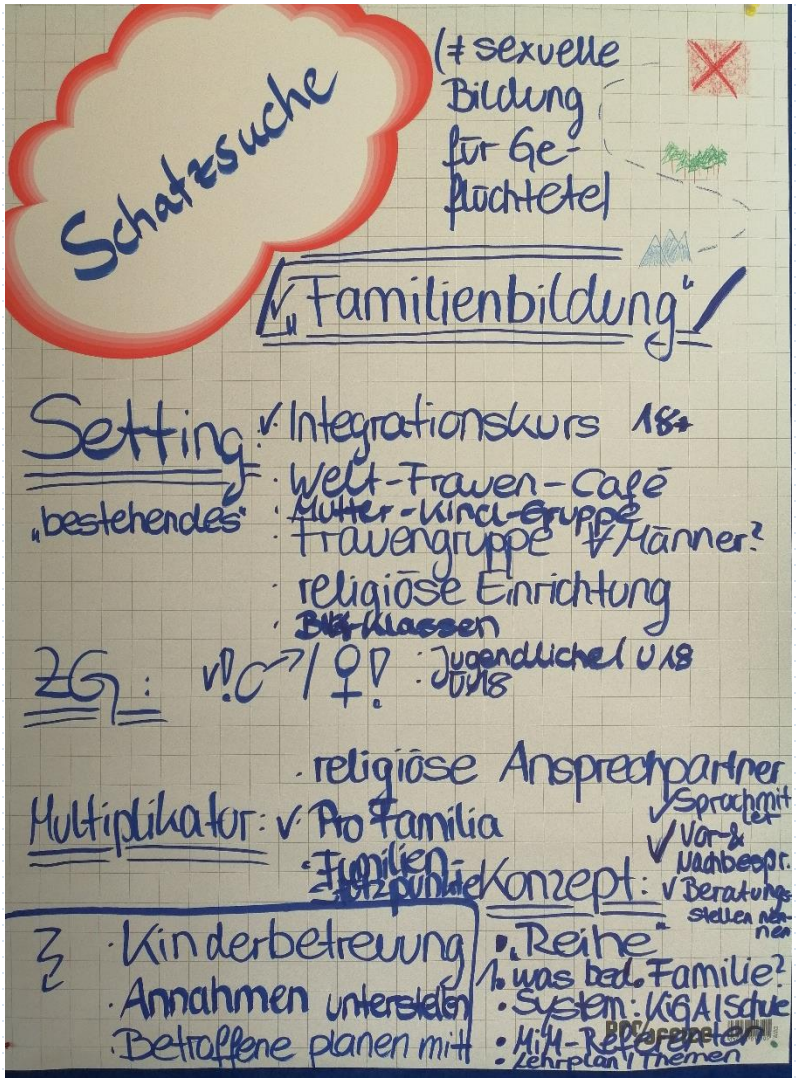
Projekt:

Über profamilia Nürnberg sind wir daraufhin auf das Projekt „sexuelle Bildung für Geflüchtete“ gestoßen, das genau diese Themen in den Blick nimmt. Die Schulungen werden im November/Dezember und Frühjahr nun im Rahmen der Integrationskursen bei den hiesigen Bildungsträgern angeboten.

Problem/Herausforderung:

Durch das Angebot in den Integrationskursen werden viele Personen erreicht. Jedoch z.B. nicht die Personengruppe der Frauen, die zeitgleich wegen Kinderbetreuung keinen Kurs besuchen können. Hier wünschen wir uns Input/Ideen, wie wir die Zielgruppe besser erreichen können.

6 Schatzsuche



Ergebnis (II): Familienbildung/"sexuelle Bildung für Geflüchtete"

- Das **Setting** besteht bereits: Die Schulungen zur sexuellen Bildung werden im Rahmen der Integrationskurse angeboten. Es gibt außerdem Anregungen für u. a. ein Welt-Frauen-Café, Mutter-Kind-Gruppen, eine Frauengruppe (Männergruppe?) und die Einbindung religiöser Einrichtungen.
- Die **Zielgruppe** Frauen wird bereits gut erreicht, aber man will auch Männer ansprechen (aber: schwierige Erreichbarkeit). Dies soll jedoch getrennt voneinander erfolgen, da es sich um sensible Inhalte handelt. Es soll außerdem unterschiedliche Gruppen für Unter- und Über-18-Jährige geben.
- Pro Familia ist bereits als **Multiplikator** eingebunden; zusätzlich könnte man noch religiöse Ansprechpartner und Familienstützpunkte in einer Multiplikatorenfunktion aufnehmen.
- Wichtige Punkte wie z. B. Nachbesprechungen oder die Bekanntmachung von Beratungsstellen fließen bereits in das **Konzept** ein. Die Einführung einer Reihe „Was bedeutet Familie", die auch MiMi-Referenten einbindet, würde sich als sinnvolle Ergänzung anbieten.
- Einzelne Punkte wie etwa Angebote zur Kinderbetreuung während der Kursteilnahme, der Umgang mit Vorurteilen und Annahmen gegenüber der Zielgruppe und die bisher fehlende Partizipation (Betroffene planen bisher nicht mit) wurden außerdem angeregt.

7 Satellitenübung

Satellitenübung

- Pinnen Sie das Icon eines von der Gruppe ausgewählten Kriteriums ins Zentrum der Pinnwand und platzieren Sie nach und nach die anderen Kriterien als „Satelliten“ darum herum. **Regel: Je näher, desto intensivere Wechselwirkungen bestehen zwischen den Kriterien.**
- Diskutieren Sie, warum das jeweilige Satelliten-Kriterium seine Position erhält und ob zwischen den jeweiligen Kriterien positive (förderliche, verstärkende) oder negative (hindernde, blockierende) Wechselwirkungen bestehen.
- Verdeutlichen Sie diese Beziehungen durch beschriftete, unterschiedlich breite, farbig gestaltete oder mit Symbolen versehene Pfeile.

7 Satellitenübung

Ergebnis

- Die Satellitenübung wurde als bewegte Übung abgewandelt: Jedem Teilnehmenden wurde ein Good Practice-Kriterium zugewiesen. Die Teilnehmenden sollten sich anschließend als ‚lebende Abbildung' so aufstellen wie sie die Wechselwirkungen zwischen den Kriterien wahrnehmen und darauf reagieren, wenn ein Kriterium wegfällt oder zu wenig/zu viel beachtet wird.
- In der Mitte sollte die Konzeption stehen, umgeben von Dokumentation und Kosten-Wirksamkeit. Das integrative Handlungskonzept, Multiplikatorenkonzept, Empowerment und Partizipation hängen zusammen; ebenso besteht ein starker Zusammenhang zwischen Qualität und Nachhaltigkeit. Die Dokumentation sollte alle anderen Kriterien jeder Zeit sehen können.
- Unter den verschiedenen Interpretationen hat sich schlussendlich die Aufstellung im Unendlichkeitszeichen herauskristallisiert: Alle Kriterien sind miteinander verbunden, befinden sich im Fluss und müssen immer wieder überprüft und ggf. nachgebessert werden → Die Arbeit hört nie auf!

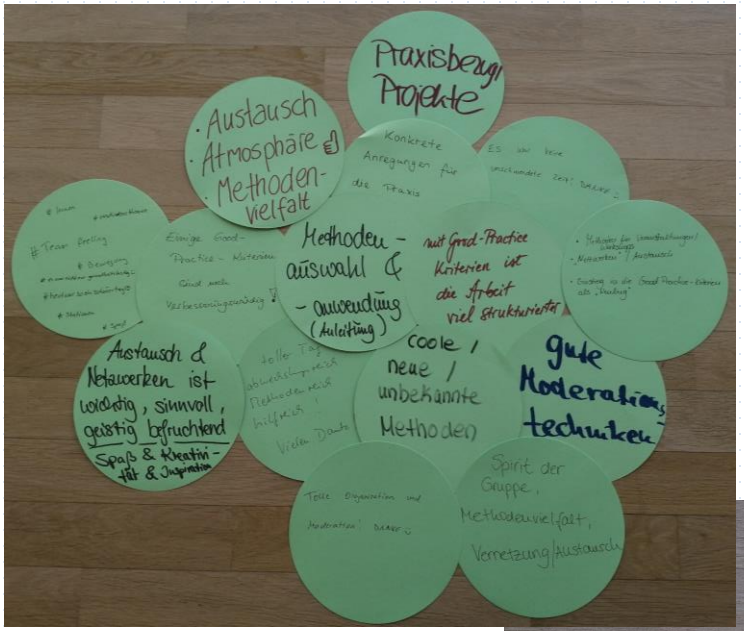
9 Was bleibt hängen?

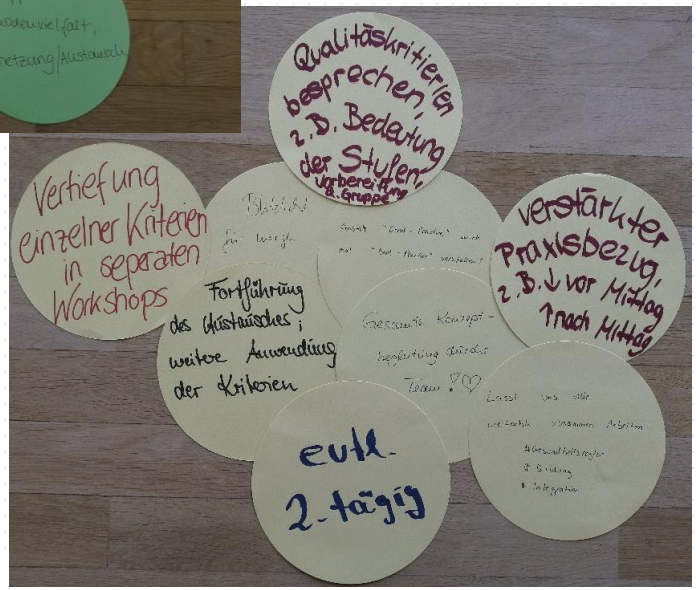
Was bleibt hängen?

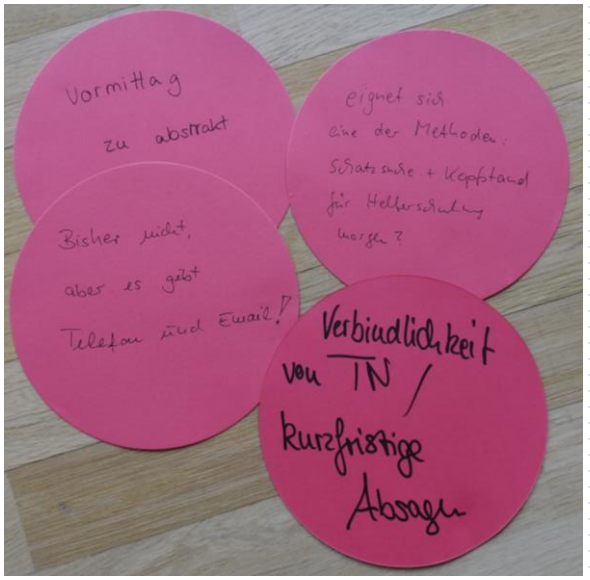
- Alle Teilnehmenden bekommen Moderationskarten (rot, gelb, grün) und schreiben auf die Moderationskarten die Antwort auf die Frage „Was mir von heute besonders hängen bleibt“.
- Farben: grün-Erkenntnisse, gelb-Wünsche, rot-Fragen
- Die Teilnehmenden hängen ihre Karten mittels Wäscheklammern an eine im Raum gespannte Leine.
- Im Anschluss werden einige Karten gezielt vorgestellt.

GOOD PRACTICE
in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten

9 Was bleibt hängen?







Einblick in ein paar Ergebnisse

Erkenntnisse: Der Austausch und die Möglichkeiten zur Vernetzung waren sehr hilfreich; auch die Methodenkenntnisse und der konkrete Praxis- bzw. Projektbezug wurden gut angenommen. Auch, wenn die GP-Kriterien die Arbeit besser strukturieren können, gibt es auch hier Potential zur Weiterentwicklung.

Wünsche: Eine Vertiefung einzelner Kriterien inkl. der Umsetzungsstufen ist wünschenswert, ebenso wie mehr Praxisbezug. Mehrtägige Werkstätten wären ebenfalls hilfreich.

Fragen: Eine konkretere Gestaltung des Vormittags könnte sinnvoll sein. Zum Umgang mit Absagen sowie zu bestimmten Methoden gab es ebenfalls Fragen. Die Moderatorinnen stehen im Nachgang natürlich auch weiterhin zur Verfügung!

ZPG
Bayerisches Zentrum für
Prävention und Gesundheitsförderung

GOOD PRACTICE
in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten

Vielen Dank für die Teilnahme
und viel Erfolg mit den Good Practice-Kriterien ☺