

Qualitätskriterien in der Gesundheitsforschung : Luxus oder Notwendigkeit?

Autor(en): **Ruckstuhl, Brigitte**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **27 (2001)**

Heft 2

PDF erstellt am: **25.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-799967>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Qualitätskriterien in der Gesundheitsförderung: Luxus oder Notwendigkeit?

Qualitätsförderung ist im Sozial- und Gesundheitsbereich noch immer eher die Ausnahme als die Regel – das ist auch bei der Prävention und der Gesundheitsförderung nicht anders. Wenn sich Projekte in diesem Bereich nicht der Gefahr der Beliebigkeit aussetzen wollen, ist der konsequente Einsatz und die Weiterentwicklung von qualitätsfördernden Instrumenten unabdingbar.

BRIGITTE RUCKSTUHL *

Qualität, Qualitätsmanagement und Qualitätsförderung sind heute als Begriffe omnipräsent, auch in Prävention und Gesundheitsförderung. Sie lösen in unseren Fachkreisen nach wie vor

lebhaft Diskussionen aus, in denen Widerstände, Befürchtungen, Hoffnungen, aber auch überspitzte Erwartungen zum Ausdruck kommen.

Hoher Erwartungsdruck und einige Skepsis

Diese Haltung hat unterschiedliche Ursachen. Zum einen besteht Unsicherheit, was denn nun diese Qualität oder Qualitätsförderung bringen soll – eher grössere Einschränkungen, eher Mehraufwand oder einen tatsächlichen Mehrwert. Es wird zwar viel über Qualitätsförderung und deren Notwendigkeit oder Nichtnotwendigkeit geredet, aber wenig über die Qualität, die bereits umgesetzt ist. Das abstrakte Reden über Qualität und Qualitätsförderung erzeugt dadurch einen hohen Erwartungsdruck: man sollte immer schon einen Schritt weiter sein als man tatsächlich ist.

Zum andern wird die kritische Distanz zur Qualitätsförderung auch aufrechterhalten, weil Qualitätsmanagement für Dienstleistungen – insbesondere für Prävention und Gesundheitsförderung – etwas Neues ist. Es besteht einige Skepsis, ob diese Methoden, die aus dem technischen Bereich heraus entwickelt worden sind, tatsächlich auf den Sozial- und Gesundheitsbereich übertragen werden können. Solange so wenig Umsetzungspraxis in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung besteht, wird diese Skepsis nicht leicht abzubauen sein.

Instrumente der Qualitätsförderung einsetzen und weiterentwickeln

Zentrale Elemente in der Qualitätsförderung sind, Prozesse und Ergebnisse transparent und überprüfbar zu machen. Dadurch wird offen gelegt, was unter Erfolg verstanden wird, und es

wird aufgezeigt, ob der erwünschte Erfolg auch tatsächlich eingetroffen ist. Damit erst werden Vergleiche zwischen Projekten möglich.

Der heutige Wissensstand und die vorhandenen Erfahrungen erfordern eine kritische und konstruktive Auseinandersetzung mit dem Thema. Es müssen Instrumente, Kriterien und Indikatoren entwickelt und angewendet werden, die über die Qualität von Struktur, Prozessen und Resultaten von Projekten Auskunft geben, auch wenn das Instrumentarium der Qualitätsförderung im Sozial- und Gesundheitsbereich noch nicht in jeder Hinsicht in einem befriedigenden Ausmass entwickelt ist. In einem weiteren Schritt wird es folglich darum gehen, diese Instrumente zu überprüfen und weiterzuentwickeln – ein nicht einfacher und bisweilen ermüdender Weg.

Nicht «ob» ist die Frage, sondern «wie»

Im Qualitätsmanagement geht es also um Verbesserung von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen. Das ist auch ein genuines Anliegen der Gesundheitsförderung. Es geht daher nicht um die Frage, ob wir Qualitätsförderung wollen oder nicht, sondern wie wir sie gestalten. Welche Formen sind für die Gesundheitsförderung geeignet? Von welchen Erfahrungen können wir lernen?

Eine konstruktive Aneignung heisst also, auf den bereits vorhandenen Erfahrungen aufzubauen und sich in einen Prozess hineinzugeben. Wir werden nicht von Anfang an die perfekten Instrumente haben. Es ist auch nicht zu leugnen, dass es eher schwierig ist, für unsere Arbeit geeignete Indikatoren zu finden. Aber wir müssen anfangen, Qualitätsförderung nicht als Luxus, sondern als eine Notwendigkeit zu betrachten.

* Dr. B. Ruckstuhl, Leitung Qualität und Evaluation, Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung, Dufourstr. 30, 3000 Bern 6, Tel. 031/350 04 04, brigitte.ruckstuhl@healthprom.ch
Der Text basiert auf einem Referat, welches die Autorin anlässlich der 3. Nationalen Fachmesse für Suchtprävention in Biel (14.-16. März 2001) hielt.



Wie sieht Qualität bei Projekten der Gesundheitsförderung aus?

Ich werde mich im Folgenden auf die Qualität von Projekten in der Gesundheitsförderung beschränken; auf Institutionsebene sind Herangehensweise und Instrumente unterschiedlich. Feser¹ definiert Qualität für die Gesundheitsförderung als

«die Gesamtheit von Merkmalen einer präventiven oder gesundheitsförderlichen Massnahme beziehungsweise Leistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung erwünschter Erfordernisse, Absichten oder Zielsetzungen beziehen.»

Diese Definition lehnt sich an die ISO-Definition² an und ist sehr abstrakt. Qualität an sich ist ein abstrakter Begriff. Er wird erst in dem Moment konkret, wo genau definiert ist, was mit Qualität gemeint ist. Wenn mir jemand sagt, wir machen qualitativ gute Arbeit, dann erhalte ich keine vollständige Information. Ich kann mir erst eine Vorstellung von der Art der Arbeit machen, wenn mir gesagt wird, was als Qualität erachtet wird, welche Massstäbe angelegt werden. Für die Gesundheitsförderung ist es daher relevant, inhaltlich zu klären, was Qualität genau bedeutet.

Was ist der Gewinn von Gesundheitsförderung und wie lässt er sich messen?

In der Wirtschaft waren es die veränderten ökonomischen Bedingungen, die veränderten Produktionsstrukturen, die zu den neueren Management- und Qualitätsmanagementkonzepten

geführt haben. Ziel dieser Konzepte ist es, die Produktivität zu erhöhen, d.h. Gewinn zu erzielen, um im globalen Markt konkurrenzfähig zu bleiben. Was heisst das für die Gesundheitsförderung? Was muss dort der Gewinn sein? In der Gesundheitsförderung ist die Ausgangslage und das Ziel eine andere. Die Interventionen erfüllen einen gesellschaftlichen Auftrag und unterstehen einem Legitimationsbedarf. Ziel von Interventionen ist es, einen hohen Wirkungsgrad, also einen hohen Nutzen für die jeweiligen Settings oder Zielgruppen zu erreichen. Damit – entsprechend dem gesellschaftlichen Auftrag – ein grosser «Gewinn» erzielt werden kann, ist neben fachlichem Wissen und Erfahrung auch eine professionelle Umsetzungspraxis erforderlich.

Es wurde verschiedentlich aufgezeigt, dass der langfristige Gewinn gerade bei der Gesundheitsförderung schwierig zu messen ist. Trotzdem muss es gelingen aufzuzeigen, was jeweils der Nutzen einer Intervention ist und wie sich eine langfristige Wirkung abschätzen lässt. Nur so wird Gesundheitsförderung längerfristig zu legitimieren sein.

Fachliche Qualitätskriterien sind unverzichtbar

In den letzten Jahren haben sich die Methoden der Gesundheitsförderung stark verändert – von einfachen Modellen der Verhaltensbeeinflussung durch Information bis hin zu Modellen, welche die Zusammenhänge zwischen Lebenswelten und Lebensweisen berücksichtigen. Dies hat dazu geführt, dass nicht primär die Individuen, son-

dern Veränderungen von sozialen Kontexten im Zentrum stehen. Mit diesem theoretischen Blickwechsel wird die Komplexität von Interventionen erhöht. Es erfordert ein viel grösseres Methodenhandwerk, um soziale Veränderungsprozesse professionell zu initiieren, zu begleiten und ihre Wirkung zu überprüfen.

Was die Gesundheitsförderung demnach braucht, sind fachliche Qualitätskriterien, die auf Evidenzen beruhen. Zu denken wäre dabei etwa an die Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Aspekte, an Chancengleichheit, Nachhaltigkeit und Partizipation. Es geht aber auch darum, optimale Strukturen und Prozesse in einem Projekt zu etablieren, damit die erwartete Wirkung erhöht wird.

Die Qualitätsförderung ersetzt die inhaltlichen Diskussionen nicht; vielmehr bietet sie Arbeits- und Reflexionsinstrumente, um die Ziele effizient und wirksam umsetzen zu können.

Eine Auswahl von Qualitätskriterien

Voraussetzung für eine wirkungsvolle Qualitätsförderung ist festzusetzen, was als Qualität erachtet wird; darauf aufbauend können allgemein verbindliche Qualitätskriterien bestimmt werden.

Qualitätskriterien für Projekte in der Gesundheitsförderung umfassen fachliche Aspekte und Aspekte der Umsetzung, also des Managements. Sie geben Orientierung, unterstützen die Planung und Durchführung einer Intervention und helfen den Prozess zu reflektieren. Im Folgenden soll auf ei-

nige Beispiele solcher Qualitätskriterien eingegangen werden.

Die Qualitätskriterien wurden im Projekt «quint-essenz» erarbeitet. Ein Projekt das vom BAG finanziell unterstützt und vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin in Zürich umgesetzt wurde. Quint-essenz ist eine toolbox, die eine breite Palette von Anregungen, Checklisten, Instrumenten und Methoden für die Umsetzungspraxis anbietet: Dieser Werkzeugkasten ist auf dem Internet zu finden unter www.quint-essenz.ch in den Sprachen Deutsch, Französisch und Italienisch.

Die Stiftung für Gesundheitsförderung wird ab Mai dieses Jahres die Weiter-

Der Bedarf umfasst die objektiven Aspekte, die für oder gegen eine Intervention sprechen. Interventionen unterstehen einem Legitimationsbedarf und erfüllen einen gesellschaftlichen Auftrag. Der Bedarf klärt die Fragen, warum interveniert werden soll (respektive ob eine Intervention gerechtfertigt ist), wie relevant das Thema ist und wie der Nutzen abgeschätzt wird.

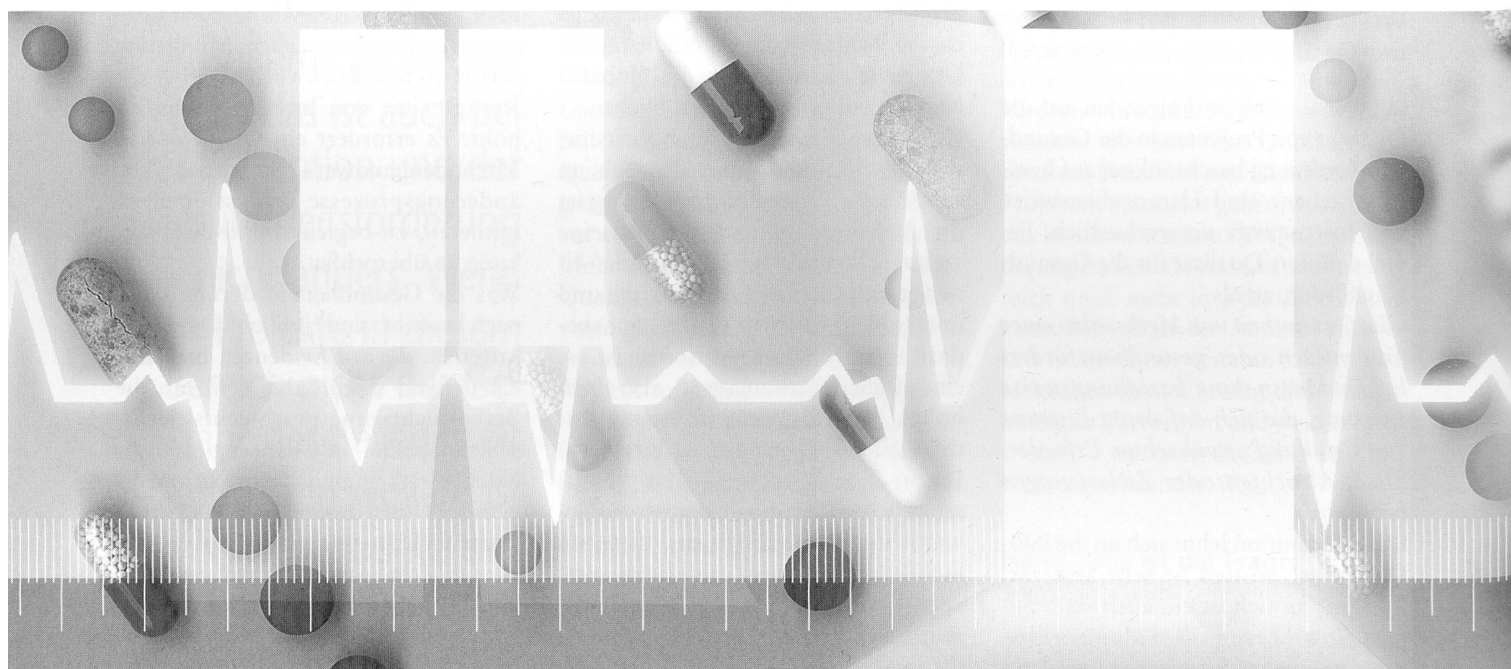
Kriterium 2: Fachliche Begründung und Fundierung der Vorgehensweise

Hier ist das Qualitätsziel abzuklären, ob die Ziele, Strategien und Massnah-

mit dem Explizitmachen der Grundlagen wird die Voraussetzung dafür geschaffen, dass die Ansätze auf ihre Wirksamkeit hin überprüft und so Interventionen in der Gesundheitsförderung weiterentwickelt werden können.

Kriterium 3: Kenntnisse der Rahmenbedingungen des Projekts

Das Qualitätsziel bei diesem Kriterium ist, alle projektrelevanten kulturellen, gesetzlichen und politischen Rahmenbedingungen zu klären und zu dokumentieren. Die Indikatoren dienen der Klärung und Dokumentation der folgenden Aspekte:



entwicklung von quint-essenz übernehmen. Zusammen mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) soll die konsequente Anwendung dieser Qualitätskriterien gefördert und unterstützt werden.

Kriterium 1: Bedarfsnachweis des Projekts

Das Qualitätsziel ist, den Bedarf für das Projekt nachzuweisen. Folgende Indikatoren sind dafür massgeblich:

- Eine Bedarfsabklärung wurde vorgenommen
- Es stehen aussagekräftige Daten zur Verfügung
- Die Bedarfsabklärung ist dokumentiert

men theoretisch und empirisch begründet sind. Indikatoren sind:

- Das Projekt ist fachlich fundiert.
- Es werden Verhaltens- und Verhältnisfaktoren berücksichtigt.
- Die Wahl des Ansatzes (zielgruppenspezifisch- oder settingorientiert) ist begründet.
- Die gewählten Strategien und Massnahmen haben sich entweder in anderen Projekten bewährt oder können – wenn sie innovativ sind – fachlich begründet werden.

Ein Konzept soll explizit darstellen, auf welchen theoretischen Annahmen ein Projekt umgesetzt werden soll. Welches Veränderungspotential wird wo weshalb gesehen? Welche Strategien und Massnahmen leiten sich davon ab? Erst

- Kulturelle Regeln, Normen und Verhaltensweisen der Zielgruppe/des Settings und der Projektbeteiligten
- Gesundheitsverständnis, spezifische Interessen der Zielgruppe/des Settings
- Relevante gesetzliche Bestimmungen
- Politische Akzeptanz und Handlungswille

Kenntnisse über die Rahmenbedingungen sind notwendig und werden bei der Planung berücksichtigt. Zum einen gibt es harte Faktoren wie gesetzliche Bestimmungen, zum anderen weiche, wie kulturelle Normen und Werte, Gebräuche und Rituale. Zentral ist auch zu erkennen, in welchem politischen Spannungsfeld ein Projekt angesiedelt ist, um mit möglichen Konflikten konstruktiv umgehen zu können.

Kriterium 4: Nachhaltigkeit der Wirkungen

Hier besteht das Qualitätsziel darin, die Projektziele so festzusetzen, dass mit ihnen eine nachhaltige Wirkung erreicht werden kann. Folgende beiden Indikatoren sind zu beachten:

- das Projekt ist so angelegt, dass es nachhaltige Wirkungen erzeugen, d.h. nachhaltige Änderungen von Verhaltensweisen und Verhältnissen bewirken kann
- das Potenzial für Nachhaltigkeit ist überzeugend dargelegt

Die grosse Leistung eines Projekts ist es, innerhalb der Laufzeit Massnahmen

- Es ist klar begründet, wann, wie und in welcher Form VertreterInnen der Zielgruppen/des Settings in die Projektplanung und -durchführung einbezogen werden,.

Kriterium 6: Projektplanung und -etappierung

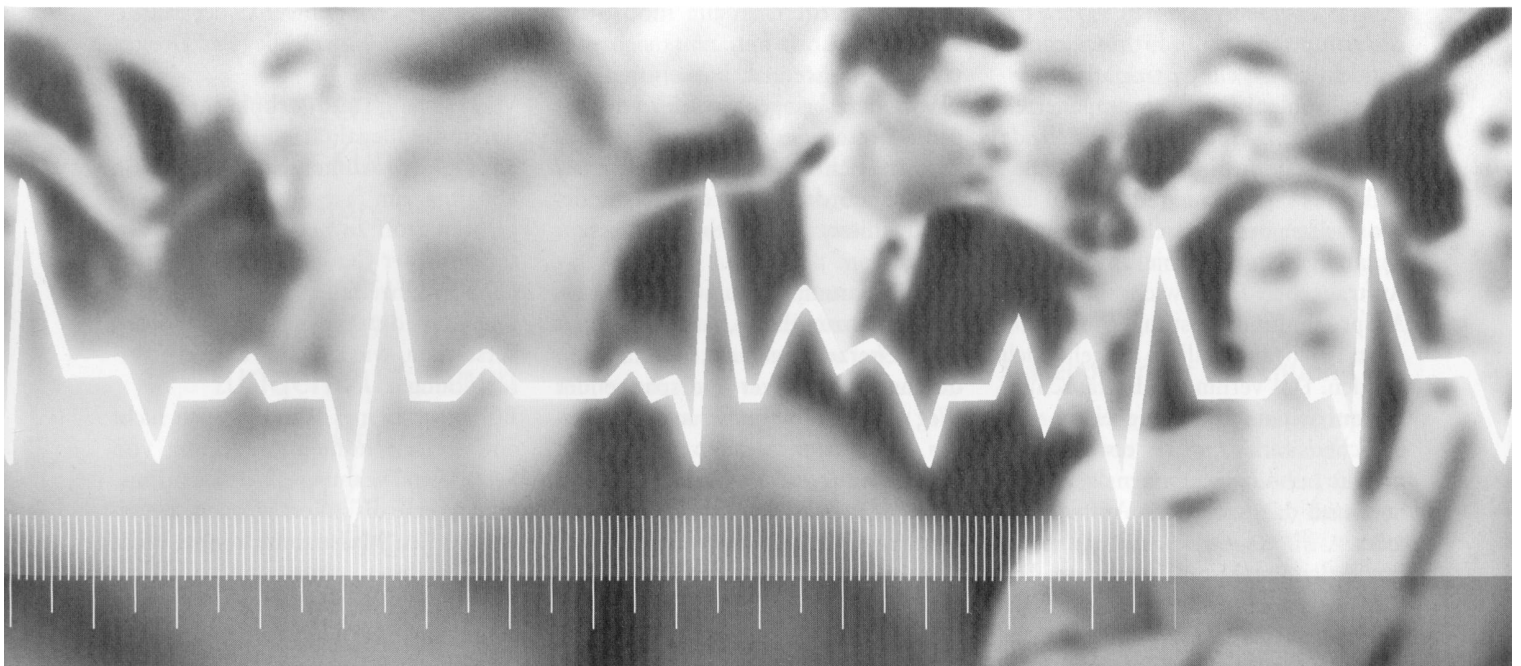
Hier besteht das Qualitätsziel darin, das Projekt gut zu planen und zu etappieren. Folgende Indikatoren bieten sich an:

- Ziele, Strategien und Massnahmen sind klar unterschieden.
- Bedarf, Bedürfnisse, Rahmenbedingungen und Projektumfeld sind bei der Planung berücksichtigt.

- die Projektziele sind klar definiert und konkret.
- sie sind smart formuliert: spezifisch mess- und überprüfbar, anspruchsvoll, realistisch, terminiert.
- an jedem Meilenstein sind die Projektziele und Zwischenziele überprüft und bei Bedarf angepasst worden.
- Änderungen an den vertraglich festgelegten Projektzielen sind gut begründet und werden vom Auftraggeber akzeptiert.

Kriterium 8: Nutzen des Projekts für Beteiligte und Betroffene

Das Qualitätsziel bei diesem Kriterium



umzusetzen, die so angelegt sind, dass sie eine nachhaltige Wirkung erzielen können oder eine Struktur etablieren, die für eine nachhaltige Wirkung sorgt. Die Frage der Nachhaltigkeit stellt sich somit von Anfang der Projektplanung an; sie ist eine der herausforderndsten Aufgaben.

Kriterium 5: Partizipation der Betroffenen

Das Qualitätsziel bei diesem Kriterium ist es, die VertreterInnen der Zielgruppen, resp. des Settings bei Bedarf in die Projektplanung oder -durchführung miteinzubeziehen. Der massgebliche Indikator lautet demnach:

- Das Projekt ist etappiert und für die Etappenhalte/Meilensteine sind Zwischenziele formuliert. Planung ist ein wesentlicher Bestandteil in der Umsetzungsphase. Bevor Planung möglich wird, muss klar sein, was genau erreicht werden soll. Dazu braucht es operationalisierte Ziele. Nur solche Ziele sind überprüfbar und somit zentrale Elemente für die Qualitätsbeurteilung.

Kriterium 7: Zielsetzung des Projekts und Zielformulierung

Das Qualitätsziel ist, alle Projektziele sind gut und smart zu begründen. Dieses Ziel ist erreicht, wenn die folgenden Indikatoren erfüllt sind:

besteht darin, dass das Projekt für alle Beteiligten und Betroffenen einen nachweisbaren Nutzen aufweist. Die beiden entsprechenden Indikatoren lauten:

- es ist dargelegt, wer welchen Nutzen aus der Intervention ziehen kann.
- die Bedürfnisse der Mitglieder der Zielgruppe/des Settings sind berücksichtigt worden.

Ein Erfolg am Ende des Projekts ist erreicht, wenn die anvisierten Mitglieder der Zielgruppe erreicht werden konnten und die erzielte Wirkung eingetroffen ist. Aus der Interventionsforschung ist bekannt, dass Menschen aus unteren Schichten schwieriger zu erreichen und zu motivieren sind. Es sind deshalb vermehrt Anstrengungen zu un-



ternehmen, auch bisher vernachlässigte Zielgruppen zu erreichen. Dazu sind besondere Massnahmen notwendig.

Was ist der Nutzen für die Gesundheitsförderung?

Zielgruppe/Setting: Bedürfnisorientiert handeln heisst: ein partizipatives Vorgehen wählen. Die Zielgruppenerreichung wird dadurch grösser sein, da die Intervention einem ausgewiesenen Bedürfnis entspricht und an den Lebenswelten der Menschen orientiert ist, an die sich das Projekt richtet.

Auftraggeber: Es ist wichtig, dass die Ansprüche und Leistungen mit dem Auftraggeber detailliert ausgehandelt werden. Das verhindert Enttäuschungen auf Seiten des Auftraggebers, weil er nicht das erhält, was er erwartet hat. Erfüllte Leistungen erhöhen die Akzeptanz und das Image des Auftragnehmers.

Projektleitung/MitarbeiterInnen: Die Rollen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten sind klar zu verteilen. Rahmenbedingungen wie klare Planung, Meilensteine und Feedbackschlaufen, welche die Reflexionen fördern, führen zu höherer Motivation und verstärktem Engagement bei den in einem Projekt involvierten Personen.

Organisation: Eine Organisation, die auf Institutionsebene ein Qualitätsmanagement und/oder erfolgreiche Projekte durchführt, kann sich besser profilieren. Sie gewinnt Akzeptanz und Glaubwürdigkeit bei den Auftraggebern und bei ihren Partnerorganisationen.

Wirksamkeit: Es ist zu erwarten, dass mit der stärkeren Ziel- und Wirkungsorientierung auch eine höhere Wirksamkeit erreicht werden kann. Zumindest wird durch das Explizitmachen von Qualitätskriterien eine Vergleichbarkeit von Projekten ermöglicht. Dadurch werden Erfahrungen besser

fassbar und die Gesundheitsförderung kann gezielter weiterentwickelt werden.

Prävention und Gesundheitsförderung haben innerhalb des Gesundheitswesens einen geringen Stellenwert. Gesundheitsförderung, die innovative Gestaltungskraft hat, muss sich weiterhin bewähren, d. h. sie muss den Nachweis erbringen, welche Wirkungen sie erzeugen kann. Das bedeutet, dass sie sich weiterentwickeln muss. Qualitätsförderung ist eine Methode, uns in dieser Entwicklung weiterzubringen.

Es geht darum, Instrumente einzusetzen und anzuwenden, auszuprobieren und weiterzuentwickeln. Das kann ein durchaus attraktiver und spannender Weg sein, der von immer mehr Projekten beschritten werden soll. Nicht mehr die für die Zukunft geforderte Qualität soll das zentrale Thema sein, sondern Qualität, die in realisierten Projekten erreicht worden ist – Projekten, die andern als Vorbild und Orientierungshilfe dienen können. ■

LESERBRIEF

Mit Interesse habe ich im neuen Suchtmagazin 1/01 diverse Artikel zum Thema Prävention mit besonderem Blick auf den Tabakkonsum gelesen. Aus der komplexen Thematik will ich einige spezielle Aspekte herausheben.

Offenbar spielt die Werbung eine grosse Rolle beim Einstieg in den Suchtmittelkonsum. Werbeverbote oder Werbeeinschränkungen sind politisch schwer durchsetzbar. Die Verteuerung der gesundheitsschädigenden Substanzen

durch höhere Besteuerung ist politisch ebenfalls nur gegen starke Widerstände zu erreichen und hat als präventive Massnahme nur begrenzte Wirkung, vor allem dort, wo sich schon eine starke Abhängigkeit herausgebildet hat. Dies lässt sich unschwer an der Marktdynamik im Bereich illegaler Drogen erkennen.

Verteuerung und erhöhte Risiken durch die Illegalität können viele abhängige Konsumenten nicht davon abhalten, um fast jeden Preis den begehrten Stoff zu beschaffen. Die Verteuerung der Genuss- und Suchtmittel kann in Einzelfällen sogar die abhängigkeitsbedingten negativen Folgen verstärken, wie z.B. eine extreme Verschuldung.

Bisher ist meines Wissens noch nicht eine gezielt hohe Besteuerung von Suchtmittelwerbung als Präventionsmassnahme diskutiert worden. Bei einer solchen Massnahme könnte nicht ohne weiteres argumentiert werden, dass damit die Gewerbefreiheit und Meinungsfreiheit eingeschränkt werden würde. Vermutlich würde eine Besteuerung von gesundheitsschädigenden Substanzen von der breiten Bevölkerung eher akzeptiert werden, da dies nicht zu einer unmittelbaren Verteuerung von bestimmten Konsumgütern führen würde und nicht als unerwünschte Verteuerung des eigenen Lebensstandards betrachtet werden würde.

Die Steuererträge könnten zweckgebunden für Präventionszwecke eingesetzt werden. Für die Prävention stünden dann die gleichen Mittel zur Verfügung, wie sie die Suchtmittelindustrie für die Vermarktung hat, wenn Suchtwerbung mit einem Steuersatz von 100 Prozent besteuert würde. Das heisst, der gleiche Betrag, der für Suchtwerbung ausgegeben wird, müsste auch als Steuer abgeführt werden.

Rainer Götz