

## KURZBERICHT

Thema	<b>Nachhaltigkeit der Aktionsbündnisse für gesunde Lebensstile und Lebenswelten, Zentren für Bewegungsförderung und weiterer modellhafter Maßnahmen im Rahmen von IN FORM</b>
Schlüsselbegriffe	Verstetigung, Bewegungsförderung, Gesundheitsförderung, Evaluation
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
Auftragnehmer(in)	Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften
Projektleitung	Prof. Dr. Petra Kolip
Autor(en)	Ina Schaefer, Stephanie Funk & Prof. Dr. Petra Kolip
Beginn	01.01.2013
Ende	30.06.2014

### Vorhabensbeschreibung, Arbeitsziele

Mit dem Nationalen Aktionsplan „IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ verfolgt die Bundesregierung das Ziel, das Ernährungs- und Bewegungsverhalten in Deutschland bis 2020 nachhaltig zu verbessern. Im Rahmen der mittlerweile abgeschlossenen Initialphase von IN FORM wurden u.a. rund 100 Projekte in unterschiedlichen Lebenswelten angestoßen und gefördert. In diesem Zusammenhang wurden auch sehr komplex angelegte Initiativen wie die Aktionsbündnisse Gesunde Lebensstile und Lebenswelten sowie die Zentren für Bewegungsförderung auf den Weg gebracht. Diese waren ausdrücklich auch zur Strukturbildung aufgefordert und mit der Erwartung verbunden, dass nach einer Anschubfinanzierung die Aktivitäten weitergeführt werden.

Um einen Eindruck davon zu erhalten, inwiefern diese Erwartung umgesetzt wurde, hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die Universität Bielefeld mit einer Erhebung beauftragt, inwieweit und in welchem Umfang es den Zentren für Bewegungsförderung, den Aktionsbündnissen sowie ausgewählten Modellvorhaben gelungen ist, Verstetigung zu erreichen. Im Zentrum stand die Frage, ob eine dauerhafte Strukturbildung erfolgt ist, ob die im Förderzeitraum implementierten Angebote verstetigt werden konnten und welche förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Weiterführung relevant waren.

Dabei wurden als mögliche Einflussfaktoren auf Verstetigung einerseits Eigenschaften auf Ebene des Interventionsansatzes wie z.B. die Feststellung des Bedarfs, die Erhebung der Bedürfnisse oder die Überprüfung der Wirksamkeit der Intervention überprüft (Gruen et al. 2008; Scheirer & Dearing 2011; Kolip et al. 2013). Weiterhin wurden Aspekte in den Blick genommen, die auf Ebene der Trägerinstitution (z.B. Netzwerkbezüge) oder des Umfeldes (z.B. politische Unterstützung) angesiedelt sind (Broesskamp-Stone 2003; Schmitt 2011; Schell et al. 2013).

### Durchführung, Methodik

Es wurde eine standardisierte, schriftliche Befragung (Online-Befragung) bei allen angesprochenen Förderprojekten durchgeführt. Ziele dieser Befragung waren die Bestandserhebung der weitergeführten Strukturen und Angebote/Aktivitäten sowie eine erste Übersicht zu den verfolgten Verstetigungsstrategien. Es wurden deshalb zentrale Aspekte zur Weiterführung der im Förderzeitraum aufgebauten Strukturen sowie Aufrechterhaltung der implementierten Angebote systematisch abgefragt.

Daran anknüpfend wurden in einem zweiten Schritt leitfadengestützte Interviews mit den (ehemaligen) Projektverantwortlichen durchgeführt, in deren Rahmen die förderlichen und hinderlichen Einflussfaktoren auf Verstetigung thematisiert wurden. Im Zentrum der Interviews standen u.a. Fragen zur Relevanz der aufgebauten Arbeitsstrukturen, zu zentralen Aspekten der Planungsqualität, zur Passgenauigkeit der Angebote und organisatorischen Anbindung im Anschluss an den Förderzeitraum sowie zur Netzwerkarbeit und Zusammenarbeit.

## Gender Mainstreaming

Bewegung und Ernährung unterliegen dem Einfluss des Geschlechts, sodass auch Interventionen, die das Bewegungs- und Ernährungsverhalten zu verändern suchen, einen geschlechtersensiblen Ansatz verfolgen müssen. Für das vorliegende Projekt interessierten weniger die Interventionen selbst, sondern vielmehr die Strukturen und Aktivitäten bzw. Angebote, die etabliert bzw. verstetigt wurden. Insbesondere wurden die Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer dazu aufgefordert zu reflektieren, welche Faktoren das Gelingen der Verstetigung beeinflusst haben und wie effektiv die angewendeten Verstetigungsstrategien waren. Auf dieser Ebene spielen Genderaspekte eine nachrangige Rolle.

Allerdings haben sich vor allem in den Leitfadeninterviews Hinweise darauf ergeben, dass das Thema Zielgruppenenerreichung/Passgenauigkeit ein wesentlicher Einflussfaktor für die langfristige Inanspruchnahme von Angeboten durch die Zielgruppe ist. Dies hat sich zugleich als Einflussfaktor auf Verstetigung dargestellt, so dass nach den Ergebnissen dieser Untersuchung die Geschlechtersensibilität auch im Hinblick auf Verstetigung einen Einfluss ausübt.

## Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

Als Ergebnis wurde festgestellt, dass Verstetigung ein vielgestaltiger und kontextabhängiger Prozess ist. Die Verstetigung gesundheitsfördernder Interventionen bedarf der Aufrechterhaltung von Strukturen wie von Angeboten und es wurde in allen betrachteten Förderprojekten ein gewisser Grad Verstetigung erreicht. Strukturell bedarf es dauerhaft vor allem der Sicherstellung einer Koordination sowie der Aufrechterhaltung der Kooperationsbeziehungen, um die Angebote langfristig fortzuführen.

Neben einem sorgfältig erarbeiteten Interventionskonzept, das auf die Feststellung des Bedarfs gründet und vorhandene Erkenntnisse zur Wirksamkeit von Interventionsansätzen berücksichtigt, hat sich die Passgenauigkeit der Angebote in der durchgeführten Analyse als wichtige Voraussetzung für Verstetigung erwiesen. Die Partizipation der Zielgruppe(n) sowie eine formative Evaluation können die Entwicklung entsprechend zielgruppengerechter Interventionen befördern.

Weiterhin wurden verschiedene Einflussfaktoren identifiziert, die eine Verstetigung unterstützen: Ein grundlegendes Verstetigungskonzept, das im Laufe der Projektdauer mit Hilfe der Prozessevaluation verfolgt und konkretisiert wird, hat sich als hilfreich herausgestellt. Die Anbindung von Interventionen an Partnerinnen und Partner mit einer Grundfinanzierung, wie es zum Beispiel kommunale Akteurinnen und Akteure sind, erhöht die Chancen für die Verstetigung. Ebenfalls haben sich Interventionsansätze, die eine Qualifizierung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren beinhalteten, eher verstetigen lassen. Dafür war die begleitende Herausgabe von Informationsmaterialien und Handlungsanleitungen sinnvoll. Weiterhin scheinen Finanzierungskonzepte, die eine Einbindung mehrerer Finanzquellen in jeweils kleinerem Umfang anstelle einer Partnerin bzw. eines Partners vorsehen, leichter zu realisieren.

Neben diesen Einflussfaktoren, die durch die in den Projekten verfügbaren Ressourcen bestimmt werden, wurden auch Hinweise auf Einflussfaktoren identifiziert, auf die seitens der Akteurinnen und Akteure in den Projekten nur bedingt eingewirkt werden kann. Dieses sind vor allem das Ausmaß politischer Unterstützung, das Vorhandensein regional etablierter Strukturen und Netzwerke sowie die Verfügbarkeit von Finanzierungsquellen. Diese Aspekte nehmen nach den Ergebnissen dieser Untersuchung erheblichen Einfluss auf die Verstetigung, unterliegen aber als Kontextfaktoren nicht dem direkten Einfluss der Projekte.

Auf Grundlage dieser Ergebnisse wurden Empfehlungen abgeleitet, die Projekte bei der Verstetigung ihrer Interventionsansätze unterstützen sollen:

1. Die Verstetigung sollte vom Förderer ausdrücklich als Ziel benannt und gemeinsam mit den beteiligten Akteurinnen und Akteure diskutiert und kommuniziert werden. Bedeutsam in diesem Zusammenhang ist die Definition des Begriffs, die Festlegung einer gemeinsamen Zielsetzung für die Verstetigung sowie die Entwicklung eines Verstetigungskonzeptes, das kontinuierlich im Prozess verfolgt und weiter entwickelt wird.
2. Es sollten für die Interventionsplanung Ressourcen bereitgestellt werden, die eine eigene Analyse im Hinblick auf die regionale Betrachtung des gesundheitsbezogenen Bedarfs, aber auch der Strukturen und Bedingungen vor Ort, ermöglichen. Zu berücksichtigen sind dabei auch bereits vorhandene Strukturen und Angebote.
3. Neben diesen Rahmenbedingungen vor Ort sollten auch die eigenen Handlungsmöglichkeiten sowie die der Kooperationspartner/innen, der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie die

- Bedürfnisse der Zielgruppe reflektiert werden. Es wird empfohlen, Projekte im Hinblick auf ihre Qualitätsentwicklung so zu unterstützen, dass:
- Regelmäßige interne Gespräche bzw. Reflexionen eingeplant werden und zu Beginn Zeit in eine gemeinsame Zieldefinition investiert wird.
  - (Persönlicher) Kontakt zu den Kooperationspartner/innen hergestellt wird und diese bereits im Planungsprozess beteiligt werden.
  - Kontakt zu der Zielgruppe gesucht wird und diese partizipativ in die Planung und Umsetzung eingebunden wird.
  - Eine formative Evaluation von Beginn an geplant und umgesetzt werden kann.
4. Es hat sich als wichtig herausgestellt, dass Angebotskonzepte flexibel sein müssen, um den an der Umsetzung beteiligten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie den Mitgliedern der Zielgruppe Gestaltungsfreiräume zu lassen. Diese Aspekte sollten in die Prozessevaluation integriert werden.
5. Multiplikatorinnen und Multiplikatoren können verschiedene Aufgaben übernehmen und sind somit zentral für einen gelingenden Verstetigungsprozess. Jedoch sollten Möglichkeiten für den Multiplikatoreneinsatz sorgfältig eruiert werden und die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren partizipativ an den Projektphasen beteiligt werden, um Verständnis und Akzeptanz für die Intervention zu schaffen und ihnen damit Anreize für ein langfristiges Engagement zu bieten.
6. Um die nach dem Auslaufen der Förderung - wenn auch in einem ggf. geringeren Umfang - erforderlichen Personal- und Sachkosten zu decken, empfiehlt sich eine frühzeitige Akquise alternativer finanzieller Ressourcen. Es gibt unterschiedliche Finanzierungsstrategien wie beispielsweise Spenden, Sponsoring, Haushaltsmittel. Unabhängig davon, welche Strategien gewählt werden, sollten Vor- und Nachteile abgewogen werden und möglichst verschiedene Finanzquellen miteinander kombiniert werden. Projekte können mit Hilfe von Workshops oder Beratung zum Fundraising unterstützt werden.

#### Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die gewonnenen Erkenntnisse dienen als Arbeits- und Diskussionsgrundlage für die Planung weiterer Schritte des BMG, um Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention zu verbessern und damit die Gesundheit von Menschen in Deutschland langfristig zu fördern.

#### verwendete Literatur

- BROESSKAMP-STONE, U. (2003). Systeme und Strukturen der Gesundheitsförderung. In: Schwartz, F.W. et al. (Hrsg.), Das Public Health Buch (S. 243-254). München: Urban & Fischer.
- GRUEN, R. L., ELLIOTT, J. H., NOLAN, M. L., LAWTON, P. D., PARKHILL, A., MCLAREN, C. J. & LAVIS, J. N. (2008). Sustainability science: an integrated approach for health-programme planning. *The Lancet* (372), 1579–1589.
- KOLIP Petra, GERKEN Ute, SCHAEFER Ina, MÜHLBACH Andreas & GEBHARDT Birte (2013) Gesundheit fördern in vernetzten Strukturen. Evaluation settingorientierter Gesundheitsförderung. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- SCHEIRER, M. A. & DEARING, J. W. (2011). An Agenda for Research on the Sustainability of Public Health Programs. *American Journal of Public Health*, 101 (11), 2059–2067.
- SCHELL, S. F., LUKE, D. A., SCHOOLEY, M. W., ELLIOTT, M. B., HERBERS, S. H., MUELLER, N. B. & BUNGER, A. C. (2013). Public Health program capacity for sustainability: A new framework. *Implementation Science*, 8 (15), 1–9. Scheirer, M. A. & Dearing, J. W. (2011). An Agenda for Research on the Sustainability of Public Health Programs. *American Journal of Public Health*, 101 (11), 2059–2067.
- SCHMIDT, B. (2011). Kommunale Gesundheitsförderungs politik. In H.-J. Dahme & N. Wohlfahrt (Hrsg.), *Handbuch Kommunale Sozialpolitik* (S. 215–226). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.