



## **Innovation und Qualität der Projekte zur Prävention und Gesundheitsförderung in der Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“.**

Ein Überblick zum Stand 2008.

LIGA.Fokus 3



# **Innovation und Qualität der Projekte zur Prävention und Gesundheitsförderung in der Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“**

Ein Überblick zum Stand 2008

Dr. Jürgen Breckenkamp

Dr. Alfons Holleder

Dr. Christiane Kelm-Dirkmorf

in der Reihe LIGA.Fokus

## **Impressum**

Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit  
des Landes Nordrhein-Westfalen  
(LIGA.NRW)  
Ulenbergstraße 127 – 131  
40225 Düsseldorf  
Telefon 0211 3101-0  
Telefax 0211 3101-1189  
[www.liga.nrw.de](http://www.liga.nrw.de)  
[poststelle@liga.nrw.de](mailto:poststelle@liga.nrw.de)

## **Redaktion und Bearbeitung**

LIGA.NRW

Namensbeiträge geben die Meinung der Verfasser wieder. Sie entsprechen nicht unbedingt der Auffassung des Herausgebers.

## **Layout und Verlag**

LIGA.NRW

Das LIGA.NRW ist eine Einrichtung des Landes Nordrhein-Westfalen und gehört zum Geschäftsbereich des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

Nachdruck und Vervielfältigung, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des LIGA.NRW.

Düsseldorf, September 2009

## Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung</b> .....	8
<b>Einleitung</b> .....	9
<b>1. Die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“</b> .....	9
<b>2. Anträge zur Aufnahme in die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ von 1994 bis 2008</b> .....	10
<b>3. Das Ausschreibungsverfahren</b> .....	11
<b>4. Antragsaufnahmeverfahren und Qualitätssicherungsverfahren</b> .....	12
<b>5. Qualitätssicherungsinstrumente</b> .....	13
5.1 Qualitätssicherung der Projekte.....	13
5.2 Instrumente der Qualitätssicherung.....	13
5.3 Ergebnisse der Qualitätsüberprüfung .....	14
5.4 Qualitätssicherungsinstrument .....	17
5.5 Auswertung des Gesamtindex .....	18
5.6 Vor- und Nachteile des Qualitätssicherungsinstruments .....	19
<b>6. Charakteristika der „Projekte zur Prävention und Gesundheitsförderung“</b> .....	21
6.1 Antragsteller .....	21
6.2 Angebotsarten .....	22
6.3 NRW- Gesundheitszielebezug.....	22
6.4 Handlungsfelder der Projekte.....	23
6.5 Zielgruppen .....	24
6.6 Setting der Projekte .....	24
6.7 Sozial benachteiligte Personengruppen .....	25
6.8 Evidenzbasierung .....	25
6.9 Projektevaluation.....	26
6.10 Folgeantrag/ Übergang in die Regelversorgung.....	26
6.11 Ergebnisse des gesundheitswissenschaftlichen Rankings .....	26
6.12 Projekte guter Praxis.....	27
6.13 Zufriedenheit der Antragsteller mit der Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ .....	28
<b>7. Schlussfolgerungen</b> .....	30
<b>8. Literatur</b> .....	31
<b>9. Anhang: Die Projekte der Prävention und Gesundheitsförderung in der Projektinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“</b> .....	32
9.1 Liste der Preisträger des „Gesundheitspreis Nordrhein-Westfalen“ .....	32
9.2 Alle in die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ aufgenommenen Projekte in alphabetischer Sortierung .....	33
9.3 Nutzerhinweise für Nutzung der Projektdatenbank „Projekte für Prävention und Gesundheitsförderung in NRW“ .....	40
9.4 Der komplette Fragebogen zur Projekterfassung im Überblick .....	47
9.5 Fotos von Preisverleihungen 2006 bis 2008 .....	54
9.6 Fragebogen der Mitgliederbefragung .....	56

## Zusammenfassung

Im Jahr 1994 wurde auf Beschluss der Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen (LGK) die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ gegründet. Seitdem wird in jährlichen Ausschreibungen zur Beteiligung an der Landesinitiative und dem Gesundheitspreis NRW aufgerufen. Die 16. Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen hat das Schwerpunktthema „Gesundheit im Alter - Innovative Gesundheitskonzepte“ für die Ausschreibung 2008 beschlossen, um vielversprechende good practice Projekte mit kreativen Ideen zu fördern, die Netzwerkbildung aller Akteure zu unterstützen und Aktivitäten in der nordrhein-westfälischen Gesundheitslandschaft transparent zu machen.

Für die vorliegende Auswertung standen die Selbstangaben von 175 Projekten zur Prävention und Gesundheitsförderung zur Verfügung, die in der Landesinitiative aufgenommen und in der Projektdatenbank unter [www.gesundheitspreis.nrw.de](http://www.gesundheitspreis.nrw.de) im Jahr 2008 enthalten waren. Die Analysen zeigen, dass viele wichtige Akteure in der Prävention über die Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz erreicht werden. Deutliche Unterschiede ergeben sich aber in der regionalen Verteilung der Projekte zwischen den Kreisen und zwischen den Regierungsbezirken in Nordrhein-Westfalen. Fast alle Projektträger haben einen Settingansatz als Zugangsweg zur Zielgruppe angegeben. Die Angebote sind vielfältig und reichen von Aktionstagen, Ausstellungen und Beratungsangeboten bis hin zu Gesundheitszirkeln und Unterrichtseinheiten. Die am häufigsten genannten Zielgruppen sind junge Erwachsene. Geschlechtsspezifische Angebote sind selten. Eine Bedarfsermittlung wurde von den meisten Projekten im Vorfeld durchgeführt. Die Auswertung zeigt weitere Entwicklungspotenziale in der Evidenzbasierung und Zielgruppenreichung, insbesondere von sozial Benachteiligten, auf.

Aber auch die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ unterzieht sich durch jährliche Befragungen der Evaluation. Bislang waren die Mitglieder der Landesinitiative sowohl mit der Arbeit der Geschäftsstelle, als auch mit der Landesinitiative hochgradig zufrieden (s. 9.7).

## Einleitung

In den letzten Jahren haben Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland einen deutlichen Aufschwung erfahren. Dieses zeigt sich beispielsweise bei den von Expertengruppen erarbeiteten und formulierten Gesundheitszielen auf Bundesebene, aber ebenso auf der Ebene der Länder, wie in Nordrhein-Westfalen. Für die nordrhein-westfälischen Gesundheitsziele ist unter anderem die Querschnittsanforderung der „Prävention auch bei Krankheitszielen“ formuliert [1]. In Nordrhein-Westfalen fokussiert das Strukturziel „Gesundheitsförderung und Prävention ausbauen“ explizit auf diesen Bereich [2].

Bei vielen Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen besteht aber ein Mangel an Qualitätssicherung. Die Ursachen sind vielfältig und unter anderem begründet durch nicht ausreichende Ressourcenausstattung und die Komplexität der Interventionen, die sich nicht auf Individuen, sondern auf Bevölkerungen beziehen. Positive Effekte erscheinen häufig plausibel und die Annahme massiver Nebenwirkungen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung gilt als eher unwahrscheinlich. Insbesondere kleinen praxisorientierten Projekten fehlt oft die Expertise zur Planung, Durchführung und Evaluation der teilweise komplexen Vorhaben.

Während sich im klinischen Bereich das Konzept der evidenzbasierten Medizin zunehmend etabliert hat, steht eine entsprechende Entwicklung in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung noch weitgehend aus.

Vor dem bisher dargestellten Hintergrund gewinnen Modelle „guter Praxis“ [4] und die Qualitätssicherung, das heißt die Projektevaluation und die Projektdokumentation, zusehends an Bedeutung [5]. Diese Projekte können als Beispiele für andere Vorhaben dienen, da die Evaluation und die Wirksamkeit des Vorgehens geprüft worden sind.

## 1. Die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“

Die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ folgt durch die Verleihung des Gesundheitspreises NRW dem „good practice“-Ansatz. Sie macht innovative und qualitativ hochwertige Projekte in einer breiten Öffentlichkeit bekannt und trägt dadurch zu einer Verbesserung der Qualität in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens bei. Die Projektideen können durch die Bereitstellung detaillierter Informationen durch andere Projektträger zur Problemlösung leichter adaptiert werden.

Die Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen gründete im Jahr 1994 die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ und gab den inhaltlichen Rahmen durch die „Zehn vorrangigen Gesundheitsziele für Nordrhein-Westfalen“ vor. Die Ziele entsprachen der „Health for All“-Strategie der Weltgesundheitsorganisation. Darunter stellt der Ausbau der Prävention und Gesundheitsförderung ein vorrangiges Gesundheitsziel in Nordrhein-Westfalen dar.

Die jährliche Ausschreibung ist auf Nordrhein-Westfalen begrenzt und setzt damit voraus, dass bei Projekten, die über die Landesgrenzen hinaus aktiv sind, zumindest ein relevanter Teil der Projektarbeit in Nordrhein-Westfalen stattfindet bzw. für die Bürgerinnen und Bürger des Landes erbracht wird.

## 2. Anträge zur Aufnahme in die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ von 1994 bis 2008

Im Jahr 1994 wurde erstmals die Teilnahme an der Landesinitiative „Gesundes Land“ ausgeschrieben und bis Ende September 1995 bekundeten 57 Institutionen mit ihren Projekten Interesse an der Aufnahme in der Landesinitiative. Die eingegangenen Projekte deckten ein breites Spektrum an Themenfeldern ab; für die erste Ausschreibung eine überraschend große Resonanz.

Neben einer „Allgemeinen Ausschreibung“, die thematisch nicht begrenzt ist, gibt es seit der dritten Ausschreibung zusätzlich eine thematisch eingegrenzte, sogenannte Schwerpunktausschreibung. Die Themen der bisherigen Schwerpunktausschreibungen sind der Tabelle 1 zu entnehmen. Die Schwerpunktsetzung verfolgt das Ziel, innovative Projekte stärker zu berücksichtigen, die inhaltlich mit den Empfehlungen oder Schwerpunktthemen der Landesgesundheitskonferenz bzw. den Gesundheitszielen für Nordrhein-Westfalen in Zusammenhang stehen und deren Umsetzung unterstützen.

Die Entwicklung der Anträge und aufgenommenen Projekte kann der Tabelle 1 entnommen werden. Die Zahl der Anträge schwankt mit der Attraktivität und Breitenwirkung des Schwerpunktthemas. In der elften Ausschreibungsrunde im Jahr 2006 zeigte sich das bisher größte Interesse. In dieser Ausschreibungsrunde bewarben sich erstmalig mehr als 100 Projekte und fast alle in der Schwerpunktausschreibung „Gesundheitsförderung und Prävention“. Im Jahr 2007, der zwölften Ausschreibungsrunde, gingen 66 Anträge und im Jahr 2008 weitere 62 Anträge zur Aufnahme in die Landesinitiative ein. Das Schwerpunktthema 2008 lautete „Gesundheit im Alter“.

Insgesamt wurden zwischen 1995 und 2008 697 Neuanträge gestellt, von denen 354 Projekte, also rund die Hälfte, in die Landesinitiative aufgenommen wurden.

	Neuanträge	Aufgenommen	Thema der Schwerpunktausschreibung
1995/96	57	28	-
1997	43	21	-
1998	41	21	Vernetzung, Abstimmung und Zusammenarbeit
1999	42	23	Bürgerorientierung des Gesundheitswesens
2000	47	15	Gesundheit für Kinder und Jugendliche in NRW
2001	48	24	Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen
2002	62	27	Kooperation und Integration
2003	36	14	Krebs bekämpfen
2004	63	35	Prävention
2005	24	11	Gesundheitsinformationen: Innovative Ansätze weiterentwickeln
2006	106	58	Gesundheitsförderung und Prävention
2007	66	45	Gesundheitsförderung bei Beschäftigten und Arbeitslosen
2008	62	32	Gesundheit im Alter
<b>Gesamt</b>	<b>697</b>	<b>354</b>	

Tabelle 1: Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ : Zahl der Anträge im Zeitverlauf



### 3. Ausschreibungsverfahren

Die Ausschreibungen zur Teilnahme an der Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ finden im Jahresturnus statt. Die konzeptionelle Ausrichtung, das Ausschreibungsverfahren und das Vorgehen bei der Auswahl der Projekte für die Landesinitiative werden eng von der Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen begleitet.

Die Ausschreibungen richten sich an Projekte mit Public Health Relevanz. Hierbei ist es unerheblich, ob die Anträge von Institutionen wie Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigungen, Rentenversicherungsträgern oder von niedergelassenen Ärzten oder Selbsthilfegruppen eingereicht werden. Projekte aus der medizinischen Grundlagenforschung entsprechen nicht der vorgegebenen Zielrichtung und werden daher auch nicht in die Landesinitiative aufgenommen.

Neben der allgemeinen Ausschreibung soll die Schwerpunktausschreibung innovative Projekte stärker berücksichtigen, die unter inhaltlichen Aspekten mit den Empfehlungen der Landesgesundheitskonferenzen bzw. den Gesundheitszielen NRW – 2005 bis 2010 in Zusammenhang stehen und deren Umsetzung unterstützen. In den Jahren 2006 und 2007 waren dies die Schwerpunktthemen „Gesundheitsförderung und Prävention“ und „Gesundheitsförderung bei Beschäftigten und Arbeitslosen“ sowie „Gesundheit und Alter“ in 2008.

Die Aufnahme in die Landesinitiative findet mittels eines gestuften Auswahlverfahrens statt. Zur Auswahl der Projekte wird vom Vorbereitenden Ausschuss der Landesgesundheitskonferenz eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die aus Mitgliedern des Vorbereitenden Ausschusses, Vertretern des Gesundheitsministeriums und des Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (LIGA.NRW) besteht.

Im Rahmen der Initiative wird jährlich der Gesundheitspreis NRW ausgelobt und ein erster, zweiter und dritter Preis durch den Gesundheitsminister vergeben. Die in die Initiative aufgenommenen Projekte profitieren neben dem Geldpreis von insgesamt 10.000 EUR insbesondere von der Öffentlichkeitsarbeit.

## 4. Antragsaufnahmeverfahren und Qualitätssicherungsverfahren

Um die Vielfalt und die Qualität der aufgenommenen Projekte mit Gesundheitsbezug transparenter und besser nutzbarer für andere zu machen, wurde mit der EntschlieÙung der 14. Landesgesundheitskonferenz zu einem „Präventionskonzept Nordrhein-Westfalen – eine Investition in Lebensqualität“ vom 07.12.2005 eine Online-Datenbank, das sogenannte Informationsportal „Projekte für Prävention und Gesundheitsförderung in Nordrhein-Westfalen“ eingerichtet, die ständig erweitert und aktualisiert werden kann. Die Online-Erfassung der Projekte erfolgt seit dem Jahr 2006 über einen 17-seitigen Fragebogen und die Antragstellung für den Gesundheitspreis NRW über das elektronische Erfassungsförmular dieser Datenbank. Die Eingabe der Projektinformationen erfolgt durch den Antragsteller.

Die Datenbank enthält relevante Informationen zu weit über 200 Projekten aus dem Bereich Prävention und Gesundheitsförderung, über 170 Projekte sind im Auswahlverfahren aufgenommene Mitglieder der Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“. Sie ermöglicht standardisierte Abfragen, unter anderem nach Art des Settings, Handlungsfeldern, Regionen, Zielgruppen und Handlungsfeldern. Um die Nutzung zu erleichtern, wurden vier Suchmöglichkeiten implementiert:

1. eine Listenabfrage,
2. eine Recherche,
3. eine Stichwortsuche und
4. die Darstellung der geographischen Verteilung der Projekte, z. B. mittels einer Projektlandkarte.

Jeder Antrag durchläuft vor Aufnahme in die Landesinitiative ein mehrstufiges Auswahlverfahren. Eine erste Bestandsaufnahme der eingereichten Projekte ermittelt, welche Institutionen mit wie vielen Anträgen vertreten sind und welche Organisationen des Gesundheitswesens durch die Ausschreibung nicht oder nur unzureichend erreicht wurden. Analysiert wird, welche Themenfelder durch die Anträge abgedeckt werden, ob sich inhaltlich die Schwerpunktsetzung der Ausschreibung in den Anträgen wiederfindet und ob die Anträge formal den Vorgaben der Ausschreibung entsprechen. Wichtige Aspekte sind hier die Vollständigkeit der eingetragenen Angaben, insbesondere zur Zielsetzung, zu Inhalt und Methode des Projektes und zur Dokumentation und Evaluation. Das Projekt sollte sich in der Umsetzungsphase befinden, die Finanzierung gesichert sein, ein Projektcharakter erkennbar und das beschriebene Vorhaben nicht bereits Teil der Regelversorgung sein.

Im zweiten Schritt führt eine eingesetzte Arbeitsgruppe des Vorbereitenden Ausschusses der Landesgesundheitskonferenz anhand einer gesundheitswissenschaftlichen Bewertung eine Auswahl der Projekte durch. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe werden dem Vorbereitenden Ausschuss der Landesgesundheitskonferenz vorgestellt. Dieser entscheidet über die Aufnahme in die Landesinitiative. Die Preisvergabe erfolgt durch den Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen.

Erst nach diesem Qualitätssicherungsprozess werden die aufgenommenen Projekte freigeschaltet und damit für die interessierte Öffentlichkeit sichtbar gemacht, dürfen sie das geschützte Logo der Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ einsetzen, werden die jeweiligen Preisträger ermittelt und bekannt gegeben.

## 5. Qualitätssicherungsinstrumente

Die Bewertung der Projektanträge wird unter mehreren Aspekten vorgenommen. Neben dem Kriterium „Zielstellung“ werden zur Beurteilung der Projektqualität die auf den Variablen zu „Inhalt und Methode“ (nachfolgend: „Durchführungsansatz“) und die „Evaluationsmethoden“ beruhenden Angaben bewertet. Es werden also keine neuen Kriterien eingeführt, sondern es wird auf die aus den Antragsvorgaben ableitbaren Kriterien, bzw. von den Antragstellern angegebenen Informationen der noch nicht öffentlichen Online- Datenbank zurückgegriffen. Für die Zielstellung, den Durchführungsansatz und den Evaluationsansatz werden jeweils zwischen 0 und 7 Punkte vergeben, zusätzlich jeweils ein Punkt für einen innovativen Ansatz und eine gesicherte Finanzierung. Dabei repräsentieren 23 Punkte das obere Ende, d.h. die besten Projektanträge.

### 5.1 Qualitätssicherungsvariablen der Projekte

Im Rahmen des Aufnahmeverfahrens in das Infoportal wird die Qualitätssicherung vor einer Freischaltung der Projekte anhand der im Folgenden aufgelisteten Variablen vorgenommen. Diese Variablen werden im Ergebnisteil ausführlicher beschrieben.

1. Zielstellung des Angebots
2. Zielgruppen
3. Art des Angebots (z.B. Beratung)
4. Häufigkeit des Angebots (z.B. einmalig)
5. Art des Settings
6. Durchführung des Projekts
7. Bedarfsermittlung
8. Evidenzbasierung
9. Quellenangabe zur Annahme der Wirksamkeit
10. Aktivitäten und Produkte nach Projektende
11. Kooperationspartner
12. Evaluation
13. Durchführung einer Evaluation
14. Eigen-/ Fremdevaluation
15. Evaluationsinstrumente
16. Erstellung einer Projektdokumentation
17. Veröffentlichung einer Projektdokumentation
18. Veröffentlichung des Evaluationsberichtes

### 5.2 Instrumente der Qualitätssicherung

Für die Entwicklung des Instruments zur Qualitätssicherung wurde eine Auswahl geeignet erscheinender Variablen aus dem Variablenkatalog getroffen. Als geeignet galten dabei die Variablen, die weniger einer Beschreibung des Projektes als vielmehr einer Bewertung im Sinne der Qualitätssicherung dienen können. Beispielsweise sind die Durchführung einer Evaluation und die Veröffentlichung eines Projektabschlussberichtes dagegen Aspekte, die im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung gesehen werden und daher als mögliche Items für das Instrument berücksichtigt wurden.

Um zu prüfen, ob sich die Variablen auf wenige Einflussgrößen zurückführen lassen, das heißt zur Variablenreduktion, wurde eine Faktorenanalyse durchgeführt. Idealerweise sollten die Einflussgrößen dann Bereichen wie „Zielstellung“, „Durchführung und Methoden“ und „Evaluation“ zugeordnet werden können.

Im ersten Schritt der Faktorenanalyse wurde geprüft, ob das variablenspezifische Kaiser-Meyer-Olkin-Kriterium (measure of sampling adequacy (MSA)) größer als 0,5 ist. Da diese Voraussetzung durchgängig erfüllt war, musste keine weitere Variable von der Analyse ausgeschlossen werden. Das MSA -Kriterium für alle Variablen der Korrelationsmatrix lag bei 0,70 und kann als Ergebnis interpretiert werden, das eine gute Eignung der Variablen für eine Faktorenanalyse attestiert. Die Zahl der Faktoren (N=3) wurde mit dem ‚proportion‘ - Kriterium (95 % Varianzaufklärung) bestimmt. Eine Rotation der Faktorladungen wurde nicht durchgeführt. Faktorladungen >0,45 wurden als relevant interpretiert. Für die solchermaßen ausgewählten Variablen wurde der Cronbach- Koeffizient Alpha für die Variablen je Faktor bestimmt. Cronbach Alpha misst die Reliabilität eines Instruments. Es bestimmt, inwieweit mit mehreren Items eine dahinterliegende (latente) Variable gemessen wird.

Für Alpha können Werte zwischen minus unendlich und 1 gemessen werden. Empfohlen wird, ein Instrument nur dann zu verwenden, wenn Alpha wenigstens 0,7 erreicht. Ein hohes Alpha geht jedoch in der Regel mit einer geringen Bandbreite einher. Es muss deshalb darauf geachtet werden, dass die für ein Konstrukt verwendeten Items tatsächlich unterschiedliche Sachverhalte messen, oder es werden zwei Konstrukte verwendet, um die Bandbreite zu erhöhen. Die Auswertungsergebnisse basieren auf den Angaben von 182 Projekten, die mit Stand vom 01. Dez. 2007 über das Präventionsportal NRW im Internet abrufbar waren.

Alle Auswertungen wurden mit SAS 9.1 durchgeführt.

### 5.3 Ergebnisse der Qualitätsüberprüfung

Alle 182 in die Untersuchung einbezogenen Projekte haben die Zielstellung ihres Projektes mehr oder weniger ausführlich beschrieben \*. Die Angebote der Projekte umfassen ein breites Spektrum und reichen von Aktionstagen bis hin zu Beratungsangeboten. Je nach Art des Angebots werden diese in der Regel mehrmals wiederholt oder fortlaufend vorgehalten. Die Handlungsfelder reichen entsprechend von der Stärkung individueller Bewältigungsressourcen bis zur gezielten Prävention bestimmter Erkrankungen. Die wichtigste Zielgruppe sind junge Erwachsene im Alter von 19 bis 29 Jahren. Geschlechtsspezifische Angebote sind selten. Solche Angebote machen nur 9 der 182 Projekte. Viele Projekte basieren auf einem Settingansatz, ein Drittel der Maßnahmen richtet sich gezielt an sozial benachteiligte Personen.

Von 83 % der Projekte wurde vor ihrem Start nach eigenen Angaben eine Bedarfsermittlung vorgenommen. In den meisten Fällen wurde dabei auf Auswertungen von Forschungs- und Verwaltungsdaten zurückgegriffen. Ein evidenzbasiertes Vorgehen bzw. das Vorhandensein von plausiblen Annahmen zur Wirksamkeit des gewählten Ansatzes wird von drei Viertel der Antragsteller bejaht. Aber nur rund ein Drittel aller Projekte verweist auf Publikationen oder Leitlinien als Quelle des Nachweises.

Eine Evaluation wird von fast allen Projekten durchgeführt. Zu berücksichtigen ist bei den Angaben in der entsprechenden Tabelle, dass viele Projekte, die in das Infoportal „Projekte zur Prävention und Gesundheitsförderung in NRW“ aufgenommen sind, nicht abgeschlossen sind, sondern noch weitergeführt werden. Fast die Hälfte der Projekte führen die Evaluation als Kombination aus Eigen- und Fremdevaluation durch. Dabei ist die schriftliche Befragung das am häufigsten eingesetzte Instrument zur Feststellung der Wirksamkeit. Die Veröffentlichung eines Evaluationsberichtes wird von annähernd drei Vierteln aller Projekte bejaht. Die überwiegende Zahl der Projektmaßnahmen wird dokumentiert und von vielen Projekten stehen nach dem Projektende Produkte zur Verfügung, die weiterhin genutzt werden können.

\* Basis für die Entwicklung des Qualitätssicherungsinstrumentes sind alle bis Ende 2007 im Infoportal erfassten Projekte. Sie enthält die Projekte der Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ und die im Infoportal aufgenommenen Projekte.

Variable*	Ausprägungen	absolut	%
Zielstellung des Projektes	Klartext (Angabe)	182	100,0
Art des/der Angebote	Aktionstag/-woche	39	5,3
	Ausstellung	13	1,8
	Beratungsangebot	113	15,5
	Erstellung von Informationsmaterialien	86	11,8
	Freizeitangebote	26	3,6
	Ausrichtung von Gesundheitstagen/-wochen	44	6,0
	Stadtteilarbeit/Gemeinwesenarbeit	19	2,6
	Tagung/Veranstaltung	60	8,2
	Versorgungsangebot (z.B. Mittagstisch, Betreuung)	35	4,8
	Gesundheitszirkel	35	4,8
	Steuerungsgremium	41	5,6
	Fort- und Weiterbildung	86	11,8
	Unterrichtseinheit(en)	40	5,5
Sonstiges	94	12,9	
Häufigkeit des Angebots**	Einmal	49	6,7
	Mehrmals	106	14,5
	Fortlaufend	467	63,9
	Fehlende Angabe	109	14,9
Zielgruppe sozial Benachteiligte	Nein	118	64,8
	Ja, darunter (Mehrfachnennung möglich)	60	33,0
	• Sozial benachteiligte Alleinerziehende	12	6,9
	• Angehörige von sozial benachteiligten Zielgruppen	21	12,1
	• Arbeitslose	18	10,4
	• Asylbewerberinnen/Asylbewerber	7	4,0
	• Aussiedlerinnen/Aussiedler	10	5,8
	• Behinderte	13	7,5
	• Bewohnerinnen und Bewohner von sozialen Brennpunkten	15	8,7
	• Sozial benachteiligte Familien	21	12,1
	• Migrantinnen/Migranten	19	11,0
• Sonstige	37	21,4	
Fehlende Angabe	4	2,2	
Art des Settings	Kein Settingansatz	16	4,8
	Betrieb	39	11,7
	Kindergarten/Kindertagesstätte	38	11,4
	Schule/Berufsschule	63	18,9
	Familie	37	11,1
	Hochschule	12	3,6
	Krankenhaus	25	7,5
	Region, Stadt(teil), Gemeinde, Verein	41	12,3
	Alten- oder Pflegeheim	9	2,7
	Sonstiges	54	16,2
Zielgruppe nach Alter	Säuglinge (bis unter 1 Jahr)	17	3,0
	Kleinkinder (1-5 Jahre)	42	7,4
	Kinder im Grundschulalter (6-10 Jahre)	52	9,2
	Kinder im mittleren Schulalter (11-14 Jahre)	57	10,0
	Jugendliche (15-18 Jahre)	64	11,3
	Junge Erwachsene (19-29 Jahre)	101	17,8
	Erwachsene im mittleren Alter (30-44 Jahre)	91	16,0
	Ältere Erwachsene (45-59 Jahre)	88	15,5
Seniorinnen/Senioren (ab 60 Jahre)	56	9,9	
Durchführung des Projektes	Klartext	181	99,5

**Tabelle 2: Variablen, die zur Einordnung der verschiedenen Vorhaben im Infoportal „Projekte zur Prävention und Gesundheitsförderung in Nordrhein-Westfalen“ verwendet werden.**

Variable*	Ausprägungen	absolut	%
Bedarfsermittlung	Nein	14	7,7
	Ja, darunter (Mehrfachnennung möglich)	151	83,0
	• Befragung der Zielgruppe	86	22,2
	• Begehung des Settings	58	15,0
	• Expertenbefragung	85	22,0
	• Auswertung von Verwaltungs- oder Forschungsdaten	100	25,8
	• Sonstiges	58	15,0
	Fehlende Angabe	17	9,3
Evidenzbasierung des Projektes bzw. plausible Annahmen zur Wirksamkeit	Nein	13	7,1
	Weiß nicht	29	15,9
	Ja	132	72,5
	Fehlende Angaben	8	4,4
Quellenangabe zur Annahme der Wirksamkeit	Nicht angegeben ***	124	68,1
	Angegeben	58	31,9
Aktivitäten werden nach Abschluss des Projektes fortgeführt	Ja	158	86,8
	Nein	3	1,6
	Weiß nicht	14	7,7
	Fehlende Angabe	7	3,8
Produkte, die nach Projektende genutzt werden können	Ja	134	73,6
	Nein	23	12,6
	Weiß nicht	16	8,8
	Fehlende Angabe	9	4,9
Kooperationspartner	Keine Partner	69	34,6
	1 oder mehrere Partner	113	65,4
Evaluation des Projektes	Klartext	108	59,3
Wird eine Evaluation durchgeführt	Nein, nicht vorgesehen	10	5,5
	Ja, geplant	49	26,9
	Ja, in Arbeit	79	43,4
	Ja, abgeschlossen	40	22,0
	Fehlende Angaben	4	2,2
Durch wen wird die Evaluation durchgeführt	Nur Projektbeteiligte (Eigenevaluation)	67	39,9
	Sowohl Projektbeteiligte als auch externe Fachleute	76	45,2
	Nur durch externe Fachleute (Fremdevaluation)	22	13,1
	Fehlende Angabe	3	1,8
Welche Informationen werden ausgewertet, um die Wirkungen des Projektes festzustellen	Spontane Rückmeldungen aus der Zielgruppe	109	22,6
	Ergebnisse von Expertenbefragungen	81	16,8
	Ergebnisse schriftlicher Zielgruppenbefragungen	124	25,7
	Ergebnisse mündlicher Zielgruppenbefragungen	92	19,1
	Sonstiges	76	15,7
Wird ein Evaluationsbericht veröffentlicht	Nein, nicht vorgesehen	43	23,6
	Ja, geplant	73	40,1
	Ja, in Arbeit	29	15,9
	Ja, abgeschlossen	27	14,8
	Fehlende Angaben	10	5,5
Wird eine Dokumentation erstellt	Nein, nicht vorgesehen	23	12,6
	Ja, geplant	43	23,6
	Ja, in Arbeit	46	25,3
	Ja, abgeschlossen	68	37,4
	Fehlende Angabe	2	1,1
Dokumentation veröffentlicht	Klartext des Titels	62	34,1

\* bei fast allen Variablen sind Mehrfachnennungen möglich

\*\* Summe über alle Maßnahmen

\*\*\* Es wurden nur die Angaben akzeptiert, die auf Publikationen, Leitlinien oder ähnliches verweisen

**noch Tabelle 2: Variablen, die zur Einordnung der verschiedenen Vorhaben im Infoportal „Projekte zur Prävention und Gesundheitsförderung in Nordrhein-Westfalen“ verwendet werden.**

## 5.4 Qualitätssicherungsinstrument

Bei der Durchführung der Faktorenanalyse wurden die Variablen ausgeschlossen, die für eine Beschreibung der Projekte geeignet sind, aber nicht zur Qualitätssicherung im engeren Sinne beitragen. Im einzelnen waren dies die Variablen „geschlechtsspezifisches Angebot“, „Art des Angebots“, „Häufigkeit des Angebots“, „Zielgruppe sozial Benachteiligte“, „Settingansatz“. Die Ergebnisse der Analyse sind in Tabelle 3 dargestellt.

Sieben Variablen erfüllten die im Methodenteil definierten Voraussetzungen zur Berücksichtigung für das Instrument zur Qualitätssicherung. Die Variablen wurden kategorisiert, wie in Tabelle 3 dargestellt.

Variable	Faktor 1 Evaluation	Faktor 2 Wirksamkeit	Faktor 3 unspezifisch
Bedarfsermittlung durchgeführt	0,22685	-0,08729	-0,02021
Evidenzbasierung des Projektes	<b>0,49573</b>	<b>0,72129</b>	-0,17538
Quellenangabe zur Annahme Wirksamkeit	<b>0,54529</b>	<b>0,70374</b>	-0,14829
Weiterführung Aktivitäten nach Ende d. Projektes	0,15985	0,11358	0,09566
Produkte, die nach Projektende genutzt werden können	0,24494	-0,01184	0,02024
Wird evaluiert	<b>0,74216</b>	-0,44133	-0,03242
Art der Evaluation (Eigen-, Fremdevaluation)	<b>0,71179</b>	-0,44357	-0,11752
Informationen, die ausgewertet werden	<b>0,68192</b>	-0,33765	-0,19861
Evaluationsbericht veröffentlicht	<b>0,49118</b>	0,00729	0,36913
Dokumentation erstellt	<b>0,56796</b>	0,10475	0,38340
Dokumentation veröffentlicht	<b>0,26279</b>	0,32026	0,13153

**Tabelle 3: Ergebnis der Faktorenanalyse**

Cronbach Alpha liegt für die Variablen mit hohen Faktorladungen in Faktor 1 bei 0,79 und für die zwei Variablen mit hohen Ladungen in Faktor 2 bei 0,92. Faktor 1, der aufgrund der hohen Ladungen einiger Variablen als ‚Evaluation‘ bezeichnet werden kann, hat darüber hinaus für die meisten Faktoren eine relativ hohe Ladung und kann als Generalfaktor angesehen werden. Für Faktor 2 finden sich hohe Ladungen bei den Variablen zum Wirksamkeitsnachweis. Faktor 3 muss dagegen als unspezifisch bezeichnet werden.

		Kategorie	
Variable	Item	negativ	positiv
<b>Evaluation</b>			
Variable 1	Wird eine Evaluation durchgeführt?	Missing, nein (N=14)	Ja, geplant Ja, in Arbeit Ja, abgeschlossen (N=168)
Variable 2	Durch wen wird Evaluation durchgeführt?	Missing (N=14)	Eigenevaluation Eigen- und Fremdevaluation Fremdevaluation (N=168)
Variable 3	Wirkung des Projektes bestimmt durch ...?	Missing, nur spontane Rückmeldungen aus der Zielgruppe (N=9)	Expertenbefragungen Schriftliche Zielgruppenbefragung Mündliche Zielgruppenbefragung Und in Kombination mit spontanen Rückmeldungen N=(173)
Variable 4	Wird ein Evaluationsbericht veröffentlicht?	Missing, nein (N=53)	Ja, geplant Ja, in Arbeit Ja, abgeschlossen (N=128)
Variable 5	Wird eine Projektdokumentation erstellt?	Missing, nein (N=25)	Ja, geplant Ja, in Arbeit Ja, abgeschlossen (N=157)
<b>Wirksamkeit</b>			
Variable 6	Evidenzbasierung des Projektes	Missing, nein, weiß nicht (N=50)	Ja (N=132)
Variable 7	Nachweis der Wirksamkeit des Vorgehens?	Keine Angabe (N=62)	Angabe (N=120)

Tabelle 4: Variablen des Indexes zur Qualitätssicherung

## 5.5 Auswertung des Gesamtindex

Anhand der für den Index mittels Faktorenanalyse ausgewählten Variablen wurde ein Summenscore gebildet mit dem Minimum 0 Punkte (keins der Kriterien erfüllt) und dem Maximum von 7 Punkten (alle Kriterien erfüllt). Auf Basis dieses Scores wurden zwei Gruppen gebildet, mit 0 bis 4 Punkten für die Projekte, die den Anforderungen einer Qualitätssicherung nicht genügen und 5 bis 7 Punkten für Projekte, die den Anforderungen (weitestgehend) genügen.

35 der 182 Projekte können die Anforderungen des Qualitätssicherungsinstruments nicht erfüllen, wenn 5 Punkte als Mindestanforderung definiert werden. Hier spielen aber fehlende Informationen eine wichtige Rolle (missings), denn trotz aller Bemühungen gelingt es nicht immer, vollständige Informationen von den Projekten zu erhalten. 147 Projekte erfüllen dagegen weitestgehend die Anforderungen, 115 davon mit 6 bzw. 7 von 7 Punkten sogar vollständig. Das Qualitätssicherungsinstrument stellt damit höhere Anforderungen an die Projekte als die Kriterien guter Praxis der BZgA, nach denen alle Projekte die Mindestanforderungen erfüllen.



Summenscore (Punkte)	Projekte absolut	%
0	2	1,1
1	1	0,6
2	6	3,3
3	10	5,5
4	16	8,8
5	32	17,6
6	25	13,7
7	90	49,5

Tabelle 5: Gesamtindex der Projekte auf Basis des Qualitätssicherungsinstruments

## 5.6 Vor- und Nachteile des Qualitätssicherungsinstruments

Das hier vorgestellte Instrument zur Qualitätssicherung von praxisorientierten Projekten basiert auf Indikatoren, die in den Bereichen „Evidenzbasierung und Nachhaltigkeit“ sowie „Evaluation“ verwendet werden, um die Ausrichtung und Qualität der Projekte zu beschreiben und gegebenenfalls vorhandene Mängel aufzudecken.

Dabei zeichnet sich das Instrument durch eine hohe Konsistenz aus. Die wenigen Fragen, denen das Instrument zugrunde liegt, sind einfach zu stellen und schnell zu beantworten. Vier der Fragen beziehen sich auf verschiedene Aspekte der Evaluation und eine Frage auf die Dokumentation der Ergebnisse. Diese Gewichtung entspricht der Rolle, die der Evaluation von Projekten zukommt, gerade wenn die Wirksamkeit der Maßnahmen bisher nicht durch andere Vorhaben nachgewiesen ist. Zwei Items des Instruments zielt mit den Fragen auf den vorhandenen Nachweis der Wirksamkeit der geplanten Maßnahme und die Evidenzbasierung deutlich auf wissenschaftlich gesicherte Ansätze. Letztlich kann diese Frage aber nur von einem Teil der Projekte beantwortet werden.

Nur rund ein Drittel der Projekte gibt als Quelle der Evidenzbasierung wissenschaftliche Arbeiten oder Leitlinien an. Dies ist unter der Voraussetzung, dass praxisorientierte Projekte im Gegensatz zu universitären Projekten mit innovativen Ansätzen evidenzbasiert sein sollten, eine zu geringe Anzahl. Eine wichtige Ursache ist hier jedoch die teilweise schlechte Studienlage, die eine Beantwortung nicht erlaubt. Umso wichtiger ist es daher, dass Projekte eine ausführliche Dokumentation erstellen, ihre Maßnahmen evaluieren und die Ergebnisse veröffentlichen.

Um das hier vorgestellte Qualitätssicherungsinstrument abschließend beurteilen zu können, müssen sowohl eine interne als auch externe Validierung durchgeführt werden. Eine interne Validierung ist möglich, sobald eine genügend große Anzahl von neuen Projekten im Infoportal-Prävention ausgewertet werden kann.

Eine Stärke des Qualitätssicherungsinstrumentes ist, dass dieses schnell zu erheben ist und eine hohe Konsistenz in den Bereichen „Evaluation“ und der „Wirksamkeit“ aufweist. Die hohe Konsistenz wird durch die hohen Koeffizienten von Cronbach Alpha belegt.

Schwächen des Instrumentes sind, dass eine hohe Konsistenz zulasten der Breite des Instrumentes geht. Die Breite konnte jedoch durch die Aufnahme von zwei Bereichen in das Qualitätssicherungsinstrument verbessert werden. Eine weitere Einschränkung kann durch die Verwendung von Selbstauskünften gegeben sein. Hier kann vermutet werden, dass die eine oder andere Angabe positiver ausfällt, als dies bei einer Beschreibung von externer Seite der Fall wäre. Ob der

oben genannte Sachverhalt tatsächlich auftritt, kann jedoch anhand der vorliegenden Daten nicht überprüft werden. Eine weitere Schwäche liegt in der Datenbasis begründet. Da die Projektträger selbst die Eintragungen vornehmen, ist eine Vollständigkeit der Angaben trotz „Qualitätskontrolle“ nicht immer gewährleistet. Die Frage nach der Effizienz eines Projektes, also des Verhältnisses von eingesetzten Mitteln und erzielten Ergebnissen, kann durch das Instrument nicht beantwortet werden.

## 6. Charakteristika der „Projekte zur Prävention und Gesundheitsförderung in NRW“

### 6.1 Antragsteller

175 ausführliche Projektbeschreibungen standen für Auswertungszwecke zum Stand 2008 zur Verfügung. Fast die Hälfte der Antragsteller sind Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen (N=83). Zu diesen Antragstellern gehören unter anderem die Krankenkassen, die Ärztekammern und Kassenärztliche Vereinigungen, aber auch Institutionen der freien Wohlfahrtspflege. Anträge von Nicht-Mitgliedern der LGK kommen vor allem von Universitäten, Vereinen und Stiftungen. Die überwiegende Mehrzahl der Projekte ist in einem oder mehreren Kreisen bzw. kreisfreien Städten in Nordrhein-Westfalen implementiert. 24 Projekte sind landesweit und 18 Projekte bundesweit ausgerichtet.

Die regionale Verteilung der Projekte zeigt deutliche Unterschiede. Bei der Verteilung der Projektdichte könnten u. a. unterschiedlich starke Problemlagen in den Kreisen oder die Bevölkerungsdichte (Erreichbarkeit) eine Rolle spielen. Hinzu kommt, dass die Zentralen einiger Antragsteller in den Zentren (u.a. Düsseldorf) liegen und daher anzunehmen ist, dass die räumlich eher abgelegenen Projekte aufgrund verschiedener Informationswege und Kommunikationsarten zu einem geringeren Grad vom Wettbewerb „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ erreicht werden. Eine Auszählung der Projekte nach Regierungsbezirken ergibt ebenfalls deutliche Unterschiede (Tabelle 2). Es ist ein Zusammenhang mit der Einwohnerzahl zu erkennen, d.h., die Zahl der Projekte steigt bei zunehmender Einwohnerzahl an.

Regierungsbezirk	Durchschnittliche Einwohnerzahl 2006 in Mio.	Anzahl der Projekte	Anzahl der Projekte pro 100.000 Einw.
Düsseldorf	5,2	96	1,8
Köln	4,4	77	1,8
Münster	2,6	28	1,1
Detmold	2,1	24	1,1
Arnsberg	3,8	39	1,0

Tabelle 6: Anzahl der Projekte\* nach Regierungsbezirken

In Tabelle 7 werden die Antrag stellenden Einrichtungen nach Trägerart ausgewiesen. Eine Zuordnung war nicht immer eindeutig möglich, die Tabelle zeigt jedoch Tendenzen hinsichtlich unterrepräsentierter Felder auf.

	Antragstellende Einrichtungen	Anzahl
1	Krankenhäuser/Rehabilitationskliniken/Pflegeeinrichtungen	24
2	Ambulante Einrichtungen / Praxen der kurativen Versorgung / amb. rehabilitative Vers.	6
3	Apotheken	-
4	Kranken- / Rentenversicherungsträger	37
5	Betriebe / betriebsärztliche Dienste	16
6	Gesundheitsämter	26
7	Wohlfahrtsverbände bzw. deren Mitglieder	9
8	Selbsthilfegruppen / Ehrenamtlichkeit / Vereine / Stiftungen	22
9	Ärztekammern, KV, Ärzteverbände	5
10	Universitäten / Fachhochschulen	10
11	Sonstige Bereiche	19

Tabelle 7: Typisierung der Antrag stellenden Einrichtungen und in die Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ aufgenommenen Einrichtungen

## 6.2 Angebotsarten

Die Angebotsart der Projekte ist vielschichtig und reicht von Aktionstagen, Ausstellungen und Beratungsangeboten bis hin zu Gesundheitszirkeln und Unterrichtseinheiten, die von medizinischem Personal und Lehrpersonal parallel in Schulen durchgeführt werden. Schwerpunkte der Projektarbeit bilden dabei Beratungsangebote, Fortbildungsangebote und Informationsvermittlungen mit 103, 89 bzw. 84 Nennungen, die aller Regel nicht einmalig, sondern fortlaufend vorgehalten werden.

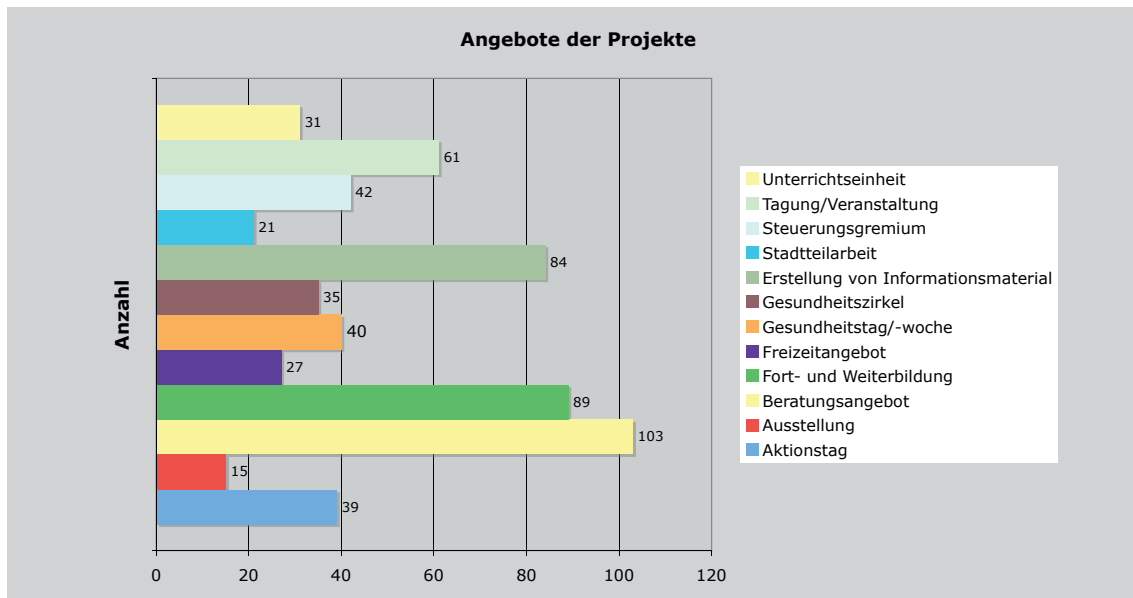


Abbildung 1: Angebotsspektrum der Projekte

## 6.3 NRW-Gesundheitszielebezug

Alle Projekte tragen nach eigenen Angaben zur Erreichung eines oder mehrerer NRW-Gesundheitsziele bei. Die Strukturziele 1 bis 5 werden von den Projekten häufiger genannt (N=450) als die krankheitsbezogenen Ziele 1 bis 5 (N=176). Am häufigsten stimmt die inhaltliche Ausrichtung der Projekte laut Antragstellern mit den Strukturzielen „Gesundheitsförderung und Prävention ausbauen“, „Bürgernähe schaffen und Gesundheitsverantwortung fördern“ und „Gesundheitsinformationen weiterentwickeln“ überein. Eine relativ geringe Zahl weist der Zielbereich „Neue Versorgungsformen entwickeln“ auf. Unter den krankheitsbezogenen Zielen stellen „Herz-Kreislaufkrankungen reduzieren“, „Sucht bekämpfen“ und „Rückenleiden minimieren“ die wichtigsten Zielbereiche dar.

Strukturziele	Absolut	Prozent
1. Gesundheitsförderung und Prävention ausbauen (Vor allem bei Kindern und Jugendlichen Gesundheit fördern und Krankheit verhüten)	165	36,7
2. Bürgernähe schaffen und Gesundheitsverantwortung fördern (Kompetenzen und Eigenverantwortlichkeit der Bürgerinnen und Bürger stärken und ihre Mitwirkungsmöglichkeiten ausbauen)	89	19,8
3. Neue Versorgungsformen entwickeln (Integrierte und kooperative Versorgungskonzepte umsetzen und bürgernahe Strukturen schaffen)	71	15,8
4. Gesundheitsinformationen weiterentwickeln (Datengrundlagen und Gesundheitsberichterstattung weiterentwickeln und neue Medien ausbauen)	74	16,4
5. Forschung und Entwicklung im Gesundheitsbereich stärken (Innovative Ansätze fördern und neue Erkenntnisse in Versorgung und Public Health gewinnen)	51	11,3
<b>Krankheitsbezogene Ziele</b>		
1. Herz-Kreislaufkrankheiten reduzieren	52	29,6
2. Krebs bekämpfen	20	11,4
3. Rückenleiden minimieren	39	22,2
4. Sucht bekämpfen	43	24,4
5. Depression erkennen und behandeln	22	12,6

\* Mehrfachnennungen möglich

Tabelle 8: Orientierung der Projekte an den NRW-Gesundheitszielen 2005 –2010\*

## 6.4 Handlungsfelder der Projekte

Die Handlungsfelder der Projekte liegen entsprechend in den Bereichen „Stärkung der individuellen Bewältigungsressourcen (z.B. Stressbewältigung/Entspannung)“ (111), „Sport und Bewegung“ (95) und vor allem „gezielte Prävention bestimmter Krankheiten“ (120) wie z.B. AIDS, Herz-Kreislaufkrankheiten oder Krebs. Die Prävention von Gewalt spielt mit 20 Nennungen die geringste Rolle. Dagegen hat die „Netzwerkbildung“ (87) als Handlungsplattform deutlich an Bedeutung gewonnen.

130 Projekte machten auswertbare Angaben zur Anzahl der Personen, die durch das Projekt unmittelbar/direkt erreicht werden. Demnach werden im Durchschnitt pro Projekt über 7.000 Personen erreicht. Dieser Wert ist jedoch stark durch einige hohe Angaben beeinflusst. Von den Projekten erreichen 26 weniger als 100 Personen, es gibt aber auch 20 Projekte, die mindestens 5000 Personen unmittelbar/direkt erreichen. Von den 2008 in die Landesinitiative aufgenommenen Projekten geben 26 auswertbare Auskünfte zur Anzahl der Personen, die durch das Projekt unmittelbar/ direkt erreicht werden. Im Durchschnitt werden pro Projekt fast 9000 Personen erreicht.

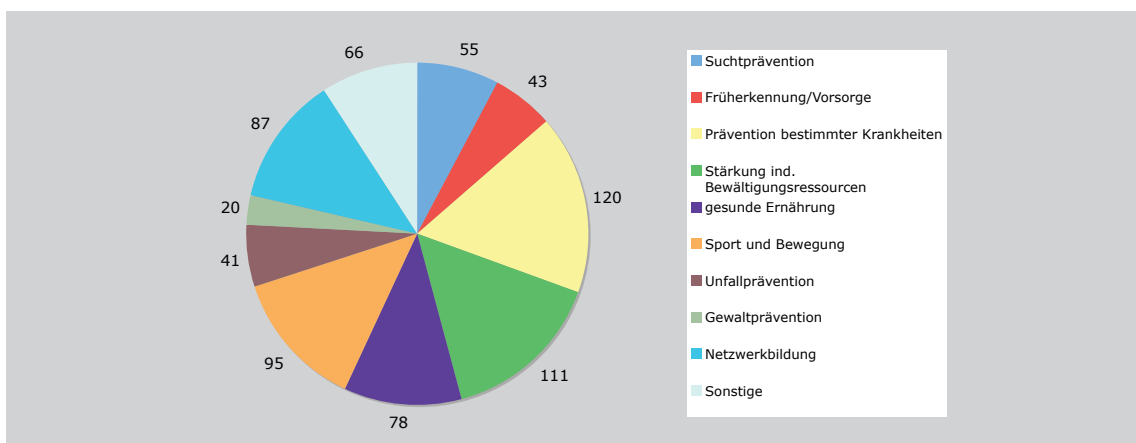


Abbildung 2: Handlungsfelder der Projekte

## 6.5 Zielgruppen

Als Zielgruppen der Projekte werden am häufigsten „junge Erwachsene im Alter von 19 bis 29 Jahren“ (76 Nennungen) und „Erwachsene im mittleren Alter von 30 bis 44 Jahren“ sowie „ältere Erwachsene im Alter von 45 bis 59 Jahren“ (je 67) genannt (vgl. Tabelle 5).

132 der 175 Projekte (75,4 %) geben an, dass sich das Projekt (auch) an Multiplikatoren richtet. Neben Lehrern (73 Nennungen), medizinischem Personal (68 Nennungen), und den Eltern (57 Nennungen) richtet sich dieser Teil der Projekte auch an weitere Multiplikatoren, die in der Kategorie „Sonstige“ (z.B. Selbsthilfegruppen, Fachkräfte des Sozialwesens, Angehörige) zusammengefasst sind (77 Nennungen). Geschlechtsspezifische Angebote für Mädchen und/oder Frauen bieten 7 Projekte an, für Jungen und/oder Männer gibt es nur ein spezifisches Angebot. 13 Angebote richten sich sowohl an Mädchen als auch an Jungen.

Zielgruppe	Absolut	Prozent
Säuglinge (< 1 Jahr)	17	3,4
Kleinkinder (1 – 5 Jahre)	40	7,9
Kinder im Grundschulalter (6 – 10 Jahre)	47	9,2
Kinder im mittleren Schulalter (11 – 14 Jahre)	45	9,0
Jugendliche (15 – 18 Jahre)	52	10,2
Junge Erwachsene (19 – 29 Jahre)	82	16,1
Erwachsene im mittleren Alter (30 – 44 Jahre)	75	14,8
Ältere Erwachsene (45 – 59 Jahre)	77	15,2
Senioren (ab 60 Jahre)	73	14,4

\* Mehrfachnennungen möglich

**Tabelle 9: Zielgruppen der in die Landesinitiative aufgenommenen Projekte\***

## 6.6 Setting der Projekte

Entsprechend der definierten Zielgruppen werden die Projekte am häufigsten in den Settings „Schule/Berufsschule“ (51), „Region, Stadt(teil), Gemeinde, Verein“ (46) oder im Setting „Betrieb“ (34) durchgeführt (Mehrfachnennung möglich). Nur 14 Projekte gaben keine Auskünfte zu einem Settingansatz. Relativ häufig wurde auch „Sonstiges“ angegeben, um beispielsweise Seniorenbegegnungsstätten und Tageskliniken aufführen zu können.

Von den 160 Projekten mit einem Settingansatz richten die Projekte am häufigsten ihre Aktivitäten auch auf die Umgestaltung des Umfelds, der Strukturen oder von Abläufen im Setting (Verhältnisprävention).

Setting	Absolut	Prozent
Betrieb	34	10,6
Kindergarten / Kindertagesstätte	35	10,9
Schule / Berufsschule	51	15,9
Familie	38	11,8
Hochschule	12	3,7
Krankenhaus	32	10,0
Region, Stadt(teil), Gemeinde, Verein	46	14,3
Alten- und Pflegeheim	20	6,2
Sonstiges Setting	53	16,5

\* Mehrfachnennungen möglich

Tabelle 10: Art des Settings der Projekte\*

## 6.7 Sozial benachteiligte Personengruppen

Rund ein Drittel aller Projekte richten sich gezielt an sozial benachteiligte Personengruppen: Abgesehen von der Kategorie „Sonstige“ mit 29 Nennungen wurden sozial benachteiligte Familien, Arbeitslose, und Migrantinnen / Migranten am häufigsten genannt.

Gruppe	Absolut	Prozent
Sozial benachteiligte Alleinerziehende	13	7,6
Angehörige von sozial benachteiligten Zielgruppen	18	10,5
Arbeitslose	19	11,1
Asylbewerberinnen / Asylbewerber	7	4,0
Aussiedlerinnen / Aussiedler	11	6,4
Behinderte	14	8,1
Bewohnerinnen und Bewohner sozialer Brennpunkte	13	7,6
Sozial benachteiligte Familien	20	11,6
Migrantinnen / Migranten	19	11,0
Sonstige	38	22,0

\* Mehrfachnennungen möglich

Tabelle 11: Gezielte Angebote an sozial benachteiligte Personengruppen\* (Frage: Richtet sich das Angebot gezielt an sozial benachteiligte Gruppen? Nein/ Ja, und zwar insbesondere an...)

## 6.8 Evidenzbasierung

Vor Anlauf der Projekte wurde für 149 der 175 Projekte nach eigenen Angaben eine Bedarfsermittlung vorgenommen. Überwiegend wurde dabei auf Auswertungen von Verwaltungs- und Forschungsdaten (105), Befragungen der Zielgruppe (88) und Expertenbefragungen (91) zurückgegriffen.

Ein evidenzbasiertes Vorgehen bzw. plausible Annahmen zur Wirksamkeit ihres Präventionsansatzes werden von 149 Projekten (85%) bejaht. Jedoch verweisen nicht alle auf Leitlinien, nationale oder internationale Publikationen als Quelle des Nachweises der Wirksamkeit. Bei der Auswertung der Klartextvariablen ist jedoch zu berücksichtigen, dass eine klare Abgrenzung kaum möglich ist und die Aussage daher mit einer gewissen Unsicherheit behaftet ist. Verwendet man – mit allem Vorbehalt - diese Variable als Beleg der Evidenzbasierung, so gilt für etwa zwei Drittel der Projekte, dass diese einen Nachweis für ein evidenzbasiertes Vorgehen schuldig bleiben.

## 6.9 Projektevaluation

Eine Projektevaluation wird von 166 Projekten durchgeführt, allerdings war die Evaluation zum Zeitpunkt des Antrags zur Aufnahme in die Projektinitiative bei den meisten Projekten noch „in Arbeit“ (77). Dies ist jedoch durch die Voraussetzungen des Antragsverfahrens bedingt, d.h. die Projekte sollen zwar angelaufen aber nicht abgeschlossen sein. Drei Projekte machten keine Angaben zur Frage nach der Evaluation, fünf Projekte verneinten die Frage. Wird das Projekt evaluiert, so wird dies von knapp der Hälfte der Projekte in Form einer Kombination aus Eigen- und Fremdevaluation durchgeführt (82). 62 Projekte führen ausschließlich eine Eigenevaluation durch, 22 eine Fremdevaluation und zwei machen keine näheren Angaben.

Die schriftliche Befragung der Zielgruppen (120) ist das wichtigste Instrument zur Feststellung der Wirksamkeit, gefolgt von „spontanen Rückmeldungen aus der Zielgruppe“ (105) und den „Ergebnissen mündlicher Zielgruppenbefragungen“ (88) (Mehrfachnennungen möglich). Eine Veröffentlichung des Evaluationsberichtes ist von 135 Projekten vorgesehen oder bereits erfolgt, wobei einschränkend angemerkt werden muss, dass sich der Bericht bei 84 Projekten erst im Planungsstadium befindet.

Unter Berücksichtigung der praxisorientierten Ausrichtung der Projekte sind die Ansätze zur Evaluation insgesamt als gut zu bezeichnen, wenngleich dies nicht durchgängig für alle Projekte gilt. Immerhin 134 der Projekte haben für ihren Evaluationsansatz fünf oder mehr von maximal sieben Punkten im Rahmen der gesundheitswissenschaftlichen Bewertung erhalten.

## 6.10 Folgeantrag / Übergang in die Regelversorgung

Von den 39 bereits abgeschlossenen Projekten setzen die meisten (38) ihre Aktivitäten fort, die anderen 4 Projekte beantworteten die Frage entweder gar nicht oder mit „weiß nicht“, wobei „weiß nicht“ von „Folgeantrag eingereicht“ bis „Finanzierung bisher nicht gesichert“ reicht.

Produkte, die nach Ende des Projektes genutzt werden können, entstehen nach eigenen Angaben bei 138 der 175 Projekte. Als Produkte werden u. a. genannt: „Handbuch zur Gesundheitsförderung“, „Handlungsfaden für ganztags betreute Grundschulen erstellen“, „Diagnostische Leitlinien und Behandlungspfade bei Scholverweigerung“, „Flächendeckende Angebote der Hilfen für Senioren durch die Senioreninitiative mit Unterstützung des Freiwilligen- und Selbsthilfezentrums“, „Dauerhafte Vernetzung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte untereinander und mit den stationären Akuteinrichtungen“ sowie „Erinnerungskarten mit türkischen, polnischen und russischen Sprichwörtern“. Die weiteren Produkte ergeben sich aus dem Projektverlauf und deren Zwischenergebnissen.

## 6.11 Ergebnisse des gesundheitswissenschaftlichen Rankings

Das gesundheitswissenschaftliche Ranking analysiert insbesondere die Kriterien „Zielstellung“, „Inhalt und Methode“, „Evaluation“ sowie „Innovation und „gesicherte Finanzierung“.

Die Projekte werden nach diesen Kriterien bewertet und ein additiver Index gebildet. 23 Punkte repräsentieren das obere Ende des Index, d.h. die besten Projektanträge. Für die Bereiche „Zielstellung“, „Inhalt und Methode“ und „Evaluation“ werden im Höchstfall je 7 Punkte vergeben und jeweils 1 Punkt für eine gesicherte Finanzierung sowie für eine innovative Maßnahme.

154 der 175 Projekte können gemäß gesundheitlichem Vorranking den Klassen 1 und 2 (14 bis 23 Punkte) zugeordnet werden (besonders gute und gute Projektansätze). Über ein Drittel aller Projekte (58) wird als besonders gut eingestuft. Diese Klassifizierung bedeutet nicht automatisch, dass Projekte mit einer geringen Punktzahl wenig bemerkenswert und nachahmenswert



sind. In Einzelfällen kann die niedrige Punktzahl auch auf fehlende Angaben und fehlende Unterlagen zurückzuführen sein.

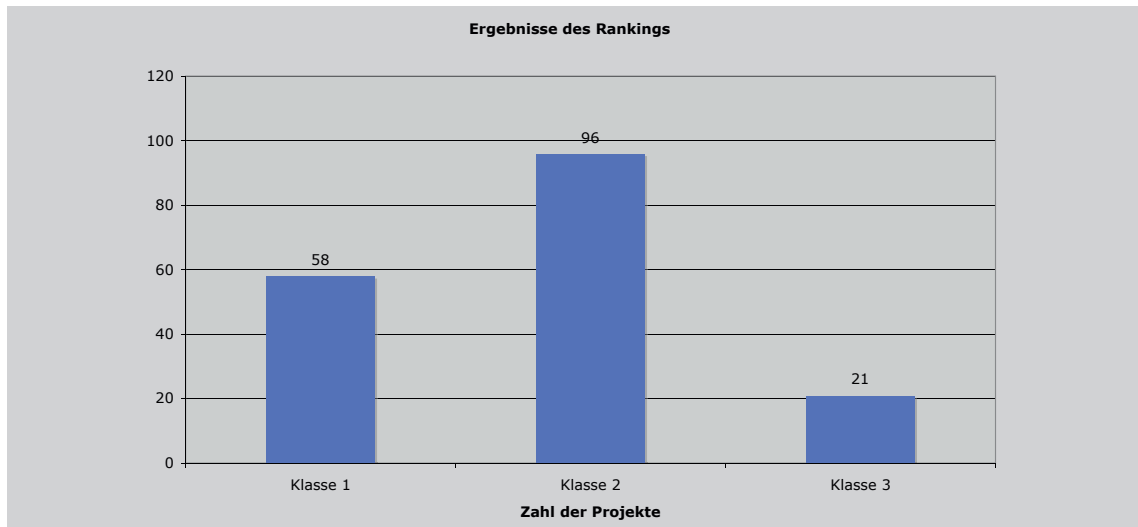


Abbildung 3: Ergebnisse des gesundheitswissenschaftlichen Rankings

## 6.12 Projekte guter Praxis

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gibt 12 Kriterien vor, anhand derer sich Modelle guter Praxis („Models of Good Practice“) in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten identifizieren und bewerten lassen. Projekte guter Praxis können nicht alle Kriterien erfüllen. Damit ein Projekt als gutes Beispiel gelten kann, sollten jedoch insbesondere die Kriterien 1 und 2 sowie ein weiteres Kriterium erfüllt sein.

1.	Konzeption mit Zielformulierung, Selbstverständnis	7.	Empowerment
2.	Zielgruppe präzise definiert	8.	Settingansatz
3.	Innovation und Nachhaltigkeit	9.	Integriertes Handlungskonzept/Vernetzung
4.	Multiplikatorenkonzept	10.	Qualitätsmanagement
5.	Arbeitsweise (Niedrigschwelligkeit)	11.	Dokumentation und Evaluation
6.	Partizipation der Zielgruppe	12.	Kosten-Nutzen-Relation

Tabelle 12: Die 12 Kriterien für Modelle guter Praxis der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Wird dieses Modell bei den 56 Projekten der Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ angelegt, die sich an sozial benachteiligte Menschen richten, so erfüllen alle diese Projekte die Mindestanforderungen (Kriterium 1 und 2 sowie ein weiteres Kriterium), um als ein Modell guter Praxis zu gelten. So wird die Arbeit von 50 Projekten im Sinne der Nachhaltigkeit (Kriterium 3) nach Ende des Projektes weitergeführt. 45 Projekte arbeiten mit einem Multiplikatorenkonzept (Kriterium 4) und alle 48 Projekte verfolgen einen Settingansatz (Kriterium 8). Darüber hinaus erstellen 51 Projekte eine Dokumentation und 53 Projekte werden evaluiert (Kriterium 11). Die Kriterien der Bundeszentrale sind demnach auch eine Orientierungshilfe für die Projekte der Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“.

### 6.13 Zufriedenheit der Antragsteller mit der Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“

Eine erste Rückmeldung von den Mitgliedern der Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ ergab eine hohe Zufriedenheit, auch mit der Geschäftsstelle „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ (s. Anlage 9.7 Mitgliederbefragung nach ersten Erfahrungen mit der Online-Projekterfassung).

Den Fragebogen beantworteten im Jahr 2006 20 von 82 aufgenommenen Projekten. Das entspricht einem Rücklauf von 24 %.

<b>Jahr 2006</b>	<b>sehr zufrieden (5)</b>	<b>eher zufrieden (4)</b>	<b>weder zufrieden noch unzufrieden (3)</b>	<b>eher nicht zufrieden (2)</b>	<b>überhaupt nicht zufrieden (1)</b>	<b>Mittelwert</b>
Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ im Allgemeinen	9	10*	0	0	0	4,5
Im Einzelnen:						
Verleihung des Gesundheitspreises NRW	4	9	2	1	0	3,4
Internetangebot mit Darstellung der Projekte in der Landesinitiative unter <a href="http://www.gesundheitspreis.nrw.de">www.gesundheitspreis.nrw.de</a>	4	15		1	0	4,1
Ausschreibungsbroschüre „Gesundes Land NRW“ 2006	2	11	4	0	0	3,3
Öffentlichkeits- und Pressearbeit in der Landesinitiative Gesundes Land NRW	2	9	7	2	0	3,6
Online-Bewerbungsverfahren	2	13	2	3	0	3,7
Bewerbungsfrist	5	9	5	1	0	3,9
Darstellung der Präventionsprojekte unter <a href="http://www.infoportal-praevention.nrw.de">www.infoportal-praevention.nrw.de</a>	3	12	3	0	1	3,8
Verwendung des Logos „Gesundes Land NRW“	8	8	1	0	2	3,9
Thema der Schwerpunktausschreibung „Gesundheitsförderung u. Prävention: Impulse u. Innovationen für NRW“	7	11	2	0	0	4,3
Möglichkeiten der Kontaktaufnahme und Kooperation mit anderen Projektträgern im Gesunden Land NRW über das Internetangebot	2	12	4	0	0	3,9

\*= Angabe, wie oft das Feld angekreuzt wurde

Tabelle 13: Zufriedenheit mit Angeboten der Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“

	stimme voll und ganz zu (4)	stimme eher zu (3)	stimme eher nicht zu (2)	stimme überhaupt nicht zu (1)	weiß nicht (0)	Mittelwert
Die Erreichbarkeit der Geschäftsstelle „Gesundes Land NRW“/lögd z.B. bei Fragen zur Antragstellung war gut.	10	8	0	0	2	3,6
Anfragen an die Geschäftsstelle „Gesundes Land NRW“/lögd wurden zeitnah und hilfreich von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle bearbeitet.	13	4	1	0	2	3,7

**Tabelle 14: Zufriedenheit mit Geschäftsstelle „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“**

## 7. Schlussfolgerungen

Die Analyse von 175 Projekten mit Ausrichtung auf Prävention und Gesundheitsförderung in der Landesinitiative Gesundes Land zeigt, dass viele wichtige Akteure in der Prävention und Gesundheitsförderung über die Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz generell erreicht werden. Aufgrund der Anzahl der Projekte, der unterschiedlichen Ansätze und der Vielfalt der Antragsteller kann zudem davon ausgegangen werden, dass auf der Basis der hier ausgewerteten Projekte ein Bild der Präventionslandschaft in Nordrhein-Westfalen gezeichnet werden kann. Die Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ ermöglicht nicht nur eine größtmögliche Transparenz über die vielschichtigen nordrhein-westfälischen Aktivitäten, sondern auch Schlussfolgerungen auf gut versorgte, aber auch unterversorgte Bevölkerungsgruppen und Regionen. Zudem werden den vielen aktiven und kreativen Kräften des Landes die nötige Aufmerksamkeit und der Respekt verliehen. Auch dies kann andere zum Nachahmen anspornen.

So ist im Rahmen der Auswertungen aufgefallen, dass die Verteilung der Projekte in den nordrhein-westfälischen Regionen sehr unterschiedlich ist. Die gilt sowohl für die Kreise und kreisfreien Städte als auch für die Regierungsbezirke und hier sowohl für die Anzahl der Projekte pro Kreis und kreisfreier Stadt als auch bezogen auf Projekte pro 100.000 Einwohner. Mit einem unterschiedlichen Bedarf an Prävention und Gesundheitsförderung in den Kreisen und kreisfreien Städten kann die ungleiche Verteilung nur unzureichend erklärt werden. Eine der möglichen Erklärungen für die Unterschiede in der Verteilung der Projekte könnte die räumliche Nähe von größeren Einrichtungen/Akteuren des Gesundheitswesens zu bestimmten Kreisen und kreisfreien Städten sein.

Die Anzahl der durch die 175 Präventionsprojekte direkt und indirekt erreichten Zielpersonen ist pro Projekt relativ hoch. Allerdings zeigt die Hochrechnung auf je 100.000 Einwohner für Nordrhein-Westfalen einen relativen geringen Erreichungsgrad der Bevölkerung. Eine Herausforderung liegt daher in der späteren flächendeckenden Verbreitung von „ausgezeichneten“ Projekten.

Der Anteil evidenzbasierter Maßnahmen ist - entsprechend der verwandten Definition und den bereits oben gemachten Einschränkungen - mit rund einem Drittel aller Maßnahmen als eher niedrig einzustufen. Der niedrige Anteil solcher Maßnahmen hat verschiedene Ursachen. So ist die Finanzierung praxisorientierter Projekte eher knapp bemessen und evidenzbasierte Ansätze aus anderen Bereichen können nicht ohne weiteres auf die Besonderheiten des Projektes übertragen werden. Der geringe Anteil ist aber auch dem Anspruch auf innovative Ansätze geschuldet, die durch die Projektinitiative bekannt gemacht werden sollen. Allein die begrenzten finanziellen Ressourcen für Prävention und Gesundheitsförderung erfordern aber ein verstärkt evidenzbasiertes Vorgehen praxisorientierter Projekte. Zudem sind die notwendigen Informationen häufig verfügbar.

Evidenzbasiertes Vorgehen kann in diesem Zusammenhang nicht bedeuten, dass Entscheidungen für ein Projekt ohne Berücksichtigung der jeweils spezifischen Umstände getroffen werden und ein Ansatz um jeden Preis übernommen werden muss. Vielmehr sollten das Wissen der Zielgruppe, frühere Erfahrungen aus anderen Projekten und Kenntnisse der spezifischen sozialer Bedingungen in die Projektplanung mit einfließen.

Nur ein Drittel der Projekte ist auf sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen ausgerichtet. Gerade für die Menschen, die besonders dringend Hilfe benötigen, gibt es eher wenig Angebote. Eine Möglichkeit wäre eine bessere Bekanntmachung, auch der Verzahnung mit dem Regionalen Knoten Nordrhein-Westfalen zur Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Dies würde im Sinne der Bedarfsgerechtigkeit die Konzentration auf sozial benachteiligte Gruppen fördern.

Das hier vorgestellte Qualitätssicherungsinstrument zeichnet sich aus durch eine hohe Praktikabilität: Mit 7 Items können auf der Basis von Selbstangaben schnelle Grobunterscheidungen hinsichtlich der Qualität der Projekte vorgenommen werden. Das Verfahren ist auf andere Bereiche übertragbar, da es nicht spezifisch für Projekte aus dem Bereich der „Prävention und Gesundheitsförderung“ ausgelegt ist.

## 8 Literatur

- 1 Forum Gesundheitsziele Deutschland. Welche nationalen Gesundheitsziele gibt es? (<http://www.gesundheitsziele.de>; Zugriff am 05.02.2008)
- 2 Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen Gesundheitsziele Nordrhein-Westfalen. ([http://www.mags.nrw.de/03\\_Gesundheit/2\\_Versorgung/Institutionen/oegd/001\\_Gesundheitsziele/index.php](http://www.mags.nrw.de/03_Gesundheit/2_Versorgung/Institutionen/oegd/001_Gesundheitsziele/index.php) Zugriff am 05.02.2008)
3. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“. ([www.gesundheitspreis.nrw.de](http://www.gesundheitspreis.nrw.de))
- 4 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Ansatz – Beispiele – weiterführende Informationen. Köln: BZgA 2005.
- 5 Gesundheit Berlin e.V. Kriterien zur Ermittlung von „Modell of Good Practice“. Erstellt durch den beratenden Arbeitskreis der BzGA des bundesweiten Kooperationsprojektes „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“. Entwurf. Stand 1. Juli 2004
- 6 Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.). „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“. Der Projektverbund 2002. Ausschreibung und Einladung zur Teilnahme 2003. Bielefeld lögd 2003.
- 7 Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.). Gesundheitsberichte NRW. 10 Jahre Gesundheitsziele Nordrhein-Westfalen – 1995 bis 2005. Eine Bestandsaufnahme. lögd, Bielefeld lögd 2005.
- 8 Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. „Gesundes Land NRW“. Ausschreibung und Einladung zur Teilnahme 2008 und Verleihung des Gesundheitspreises NRW
- 9 Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.). Gesundheitsziele NRW – 2005 bis 2010. Grundlagen für die nordrhein-westfälische Gesundheitspolitik. Bielefeld: lögd, 2005.
- 10 Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Präventionskonzept Nordrhein-Westfalen – eine Investition in Lebensqualität ([http://www.mags.nrw.de/06\\_Service/001\\_Presse/001\\_Pressemitteilungen/pm2006/060821a/index.html](http://www.mags.nrw.de/06_Service/001_Presse/001_Pressemitteilungen/pm2006/060821a/index.html))
- 11 Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW ( Anm.d. Red.: Später LIGA.NRW). Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen – Innovative Projekte im Gesundheitswesen“. Jahresbericht 2007. Bielefeld 2007 (unveröffentlicht).
- 12 EntschlieÙung der 14. Landesgesundheitskonferenz NRW. Präventionskonzept Nordrhein-Westfalen – eine Investition in Lebensqualität, Mai 2005
- 13 Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Gesundes Land NRW, Ausschreibung und Einladung zur Teilnahme 2007
14. Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW ( Anm.: Jetzt LIGA.NRW ). Landesinitiative Gesundes Land Nordrhein-Westfalen. Ausschreibung zur Teilnahme an der Initiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ 2006 und Verleihung des Gesundheitspreises NRW (unveröffentlicht)
15. Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V. Präventionsbericht 2007. Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung in der Primärprävention und Betrieblichen Gesundheitsförderung. Berichtsjahr 2006. ([http://www.vdek.com/presse/pressemitteilungen/spik\\_pm/spik\\_pm\\_2008/pe\\_spik\\_20080109/praeventionsbericht\\_2007.pdf](http://www.vdek.com/presse/pressemitteilungen/spik_pm/spik_pm_2008/pe_spik_20080109/praeventionsbericht_2007.pdf), Zugriff am 05.02.2008)

## 9 Anhang: Die Projekte der Prävention und Gesundheitsförderung in der Projektinitiative „Gesundes Land Nordrhein- Westfalen“

### 9.1 Liste der Preisträger des „Gesundheitspreis Nordrhein- Westfalen“

- ◆ AOK Clarimedis – Die Gesundheitsberater AOK Rheinland/Hamburg, Düsseldorf
- ◆ Beschäftigungspakt für Ältere im Ennepe-Ruhr-Kreis – Querschnittsprojekt Gesundheitsförderung und Prävention „Fifty- Fit“, JobAgentur, Ennepe-Ruhr Kreis
- ◆ Bis(s) ins hohe Alter, Rhein Kreis Neuss
- ◆ Die MediPäds – Lehrer und Ärzte im Team, Medusana Stiftung gemeinnützige Gesellschaft für Gesundheitsförderung mbH, Bünde
- ◆ Ernährung von Kindern in der Offenen Ganztagschule, Vereinigte IKK, Gelsenkirchen
- ◆ Fit für Arbeit II (betriebliche Qualifizierung in regionalen Wirtschaftsunternehmen) mit dem Ziel der Beschäftigung über die integrative Arbeitnehmerüberlassung der Füngeling Router gGmbH (Integrationsunternehmen) oder direkt im Unternehmen, Füngeling Router gGmbH, Erftstadt
- ◆ „Fit für Hänsel“, AOK Westfalen-Lippe, Dortmund
- ◆ Gesund Pflegen, Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung, Köln
- ◆ Handlungsempfehlungen zur Gesundheitsförderung und zur Sicherung der sozialen und gesundheitlichen Versorgung der älteren Bevölkerung im Kreis Heinsberg - Älter werden im Kreis Heinsberg-, Kreis Heinsberg-Gesundheitskonferenz, Pflegekonferenz
- ◆ Hüpfdötchen - Kindergarten in Bewegung, Kreisgesundheitsamt Neuss
- ◆ Interdisziplinäre Schuleingangsuntersuchung, Gesundheitsamt Dortmund
- ◆ Maßnahmen zur Verhinderung eines perioperativen Altersdelirs, St. Franziskus-Hospital Münster, Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin
- ◆ Mit Migranten für Migranten - Interkulturelle Gesundheit in NRW, Bundesverband der Betriebskrankenkassen/ Ethno-Medizinisches Zentrum e.V. Essen / Hannover
- ◆ Obeldicks - ein ambulantes Schulungsprogramm für übergewichtige Kinder und Jugendliche, Vestische Kinder- und Jugendklinik, Datteln
- ◆ Prävention von Kinderunfällen in Dortmund, Runder Tisch Prävention von Kinderunfällen Dortmund
- ◆ „Sicher und mobil im Alter“ – Vermeidung von Stürzen und Erhalt von Mobilität und Selbständigkeit in Altenheimen, Ärztekammer Nordrhein, Düsseldorf
- ◆ SUPPORT 25 - study on unemployed with psychiatric problems obtaining reintegration training, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kinder- und Jugendalters, Essen
- ◆ Vermeidung von Pflegebedürftigkeit von hochaltrigen Menschen, „Alte helfen Alten“, Minden
- ◆ Zukunft für Kinder in Düsseldorf - Hilfen für Kinder und Familien in Risikolagen, Düsseldorfer Gesundheitskonferenz

## 9.2 Alle in die Landesinitiative aufgenommenen Projekte in alphabetischer Sortierung

- ◆ A-A-O“ - Arbeitsplatzanalyse und -optimierung, Radatz GmbH/ BKK, Oberhausen
- ◆ „Aktiv & Gesund - GdB sagt ja“, Betriebliches Gesundheitsmanagement bei Griesson - de Beukelaer, Kempen
- ◆ Aktiv für eine gesunde Schule, Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen Düsseldorf
- ◆ Aktiv und Mobil im Alter, Ärztekammer Nordrhein, Düsseldorf
- ◆ Allianz für schmerzkranken und sterbende Kinder - Das Vodafone Stiftungsinstitut für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Datteln
- ◆ Alterstraumatologie, Städtische Kliniken Bielefeld gGmbH
- ◆ Älter werden im Kreis Heinsberg, Kreis Heinsberg
- ◆ AOK Clarimedis – Die Gesundheitsberater AOK Rheinland/Hamburg, Düsseldorf
- ◆ AOK-Walking Bus, AOK Westfalen-Lippe, Dortmund
- ◆ Apfelstrasse... Auf dem Weg zum gesunden Kindergarten, Medusana Stiftung, Bünde
- ◆ Auf der Suche nach dem verborgenen Schatz - ein ganzheitliches Gesundheitsprojekt mit und für Kinder und Eltern, Ruhrwerkstatt, Kultur-Arbeit im Revier e.V., Oberhausen
- ◆ Aufbau eines nachhaltigen und auch wirtschaftlichen Betriebsprogramms „gemeinsam arbeiten bis 67“. Verbesserung des Arbeits- & Gesundheitsschutz, Optimierung der Betriebsabläufe, Weiterbildung, Stressabbau und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Hoppen Innenausbau, Mönchengladbach
- ◆ Aufbau eines ganzheitlichen Gesundheitsförderungsmodells mit Verknüpfung von Arbeitsplatzanforderungen und Trainingsplänen in Zusammenarbeit mit Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und externem Dienstleister, Phoenix Contact, Blomberg
- ◆ Ausbildung Bergwerk West - Fit in die Zukunft, DSK Bergwerk West, Kamp-Linfort
- ◆ Ausbildung von Gesundheitsmultiplikatoren, Sozialwerk St. Georg e.V., Duisburg
- ◆ AUTARK (Ambulante und telemedizinisch unterstützte Anschluss-Rehabilitation nach Koronar-/Klappen-Operation), AOK Westfalen-Lippe, Dortmund
- ◆ B.C. plus B.C. : BewegungsCoaching plus BewerbungsCoaching, CJD Jobcenter Frechen
- ◆ Befragung pflegender Angehöriger demenziell veränderter Menschen, Bethlehem-Krankenhaus, Stolberg
- ◆ Beschäftigungspakt für Ältere im Ennepe-Ruhr-Kreis – Querschnittsprojekt Gesundheitsförderung und Prävention „Fifty Fit“, JobAgentur Ennepe-Ruhr-Kreis
- ◆ Betriebliche Gesundheitsförderung im deutschen Steinkohlenbergbau, Deutsche Steinkohle AG, Herne
- ◆ Betriebliche Gesundheitsförderung im Kfz Gewerbe der Firma Jürgens GmbH in Hagen, Vereinigte IKK
- ◆ Betriebliches Gesundheitsmanagement, Siempelkamp, Giesserei GmbH, Krefeld
- ◆ „Bewegung kennt kein Alter“ Einstieg in das Projekt mit Schulkindern der MAKITA im Rahmen von gemeinsamen Kegeltournieren , Stiftung Kath. Krankenhaus Marienhospital Herne
- ◆ „Birnen-Bert und Süße-Susi“- gesunde Ernährung für Kindergartenkinder-Gesundheitsamt Heinsberg
- ◆ Bis(s) ins hohe Alter, Rhein Kreis Neuss
- ◆ Blau ist nur als Farbe schön, Novitas, Vereinigte BKK, Duisburg
- ◆ Cannabisambulanz Essen, Rheinisches Klinikum Essen, Klinik für abhängiges Verhalten und Suchtmedizin
- ◆ Casaplus - präventives Fallmanagement geriatrischer Patienten. MedicalContact AG, Essen
- ◆ CHILT-ProjektChildren’s Health Interventional Trial, Sporthochschule Köln



- ◆ Darmkrebsfrüherkennung im Unternehmen, Care diagnostica, Voerde
- ◆ Demenz & Migration Mobile Anlauf-, Clearing-, Vermittlungs- und Informationsstelle zum Thema dementiell erkrankter Migrantinnen und Migranten, AWO Westliches Westfalen, Dortmund
- ◆ Die Heinz Nixdorf Recall Studie, Ziel: Verbesserung der Erkennung eines Herzinfarkttrisikos mittels neuer bildgebender und nicht bildgebender Verfahren, Universitätsklinikum Essen
- ◆ Die MediPäds - Lehrer und Ärzte im Team®, Medusana Stiftung, Bünde
- ◆ „Die vergessenen Angehörigen“ - Präventive Unterstützung von Kindern psychisch kranker Eltern, Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche mit integrierter Schwangerschaftskonfliktberatung, Paderborn
- ◆ „Dinner for Fun“, Aids- Hilfe Hagen e.V.
- ◆ DiVA - essen ohne zu messen (Dienstags Vital Angebot), Stadtverwaltung Aachen - Stabsstelle gesunde Verwaltung
- ◆ Entwicklungs-Screening für 3-jährige Kinder, Gesundheitsamt Dortmund
- ◆ Ernährung von Kindern in der offenen Ganztagsgrundschule, Vereinigte IKK, Gelsenkirchen
- ◆ Fit für Arbeit II (betriebliche Qualifizierung in regionalen Wirtschaftsunternehmen) mit dem Ziel der Beschäftigung über die integrative Arbeitnehmerüberlassung der Füngeling Router gGmbH (Integrationsunternehmen) oder direkt im Unternehmen, Füngeling Router gGmbH, Erftstadt
- ◆ „Fit für Hänsel“, AOK Westfalen-Lippe, Dortmund
- ◆ „fit für 100“ Bewegungsangebote für Hochaltrige, Deutsche Sporthochschule Köln
- ◆ „fit für 100“ Exemplarische Implementierung und Angebote für häuslich versorgte Demenzkranke, Deutsche Sporthochschule Köln
- ◆ Fit in jedem Alter, AWO Bezirksverband Ostwestfalen-Lippe e.V., Bielefeld
- ◆ FITKIDS - Hilfe für benachteiligte Kinder, deren Eltern süchtig sind, Info & Hilfe in Drogenfragen e.V., Wesel
- ◆ fitnetz - das gesunde netzwerk, Rhein-Kreis Neuss
- ◆ FORUM Demenz - Gesundheitsnetzwerk Duisburg
- ◆ Genderorientiertes betriebliches Gesundheitsmanagement, Barmer Ersatzkasse, Wuppertal
- ◆ Gesund & mobil im Alter - ein Rundgang mit Tiefgang“, Gesundheitsamt Köln
- ◆ Gesund am Arbeitsplatz bei Impress Verpackungen Erftstadt GmbH & Co. KG, Impress Verpackungen
- ◆ Gesund arbeiten in Bewegung, Gesellschaft für Arbeit und Beschäftigungsförderung, Witten
- ◆ Gesund macht Schule- ein Settingprojekt zur Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung für die Primarstufe, AOK Rheinland / Hamburg, Düsseldorf
- ◆ Gesund älter werden im Stadtteil, BKK LV NRW, Essen
- ◆ „Gesund Leben“ - Ein Projekt der aufsuchenden Gesundheitshilfe für Flüchtlinge und Menschen mit Migrationsvorgeschichte, Gesundheitsamt Münster
- ◆ Gesund Pflegen, Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung - BGF GmbH, Köln
- ◆ Gesunde Hochschule Paderborn, Universität Paderborn
- ◆ Gesundes und Aktives Altern Radevormwald Trägerverein aktiv55plus e.V., Radevormwald
- ◆ Gesundes und sauberes Schulklima, Georg-Simon-Ohm-BerufsKolleg, Köln
- ◆ Gesundheit braucht unser Tun - eine Bürgerbewegung, Gesundheitswerkstatt e.V., Detmold
- ◆ Gesundheitliche Qualifikation zur Beschäftigungsförderung arbeitsloser Menschen, Arbeit Remscheid gGmbH
- ◆ Gesundheitsfördergespräche für Zeitarbeiter/-innen, Start Zeitarbeit NRW GmbH, Duisburg



- ◆ Gesundheitskoffer für KiTas, BKK BV, Essen
- ◆ Gesundheitspräventionstag, Gesundheitsamt Bonn
- ◆ Gynäkologisch ausgerichtetes Präventionsangebot für Mädchen und junge Frauen als Ergänzung zur schulischen Sexualerziehung, Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung der Frau, Düsseldorf
- ◆ „Hallo Baby“ - Programm zur Senkung der Frühgeburtenrate und zur Aufklärung über den plötzlichen Säuglingstod, BKK Landesverband Nordrhein-Westfalen, Essen
- ◆ Handlungsempfehlungen zur Gesundheitsförderung und zur Sicherung der sozialen und gesundheitlichen Versorgung der älter werdenden Bevölkerung im Kreis Heinsberg - Älter werden im Kreis Heinsberg-, Kreis Heinsberg- Gesundheitskonferenz, Pflegekonferenz
- ◆ HerzAs, AOK Westfalen-Lippe, Dortmund
- ◆ HIPA Häusliche Integration geriatrischer Patienten nach einem stationären Aufenthalt. Geriatrische Rehabilitationskliniken, St. Antonius GmbH, Wuppertal
- ◆ homecare.diabetes in der ambulanten Pflege - Integriertes telemedizinisches Versorgungssystem zur Tertiärprävention von Folgeschäden bei ambulant-pflegebedürftigen Menschen mit Diabetes mellitus -, Ambulante Pflege- Caritas Münster
- ◆ „Hömma“ Hörprojekt für die Diakonie Mark-Ruhr, Ev. Krankenhaus Schwerte
- ◆ Hüpfdötchen - Kindergarten in Bewegung, Kreisgesundheitsamt Neuss
- ◆ Ibbenbürener Gesundheitskonferenz der AG Familie und Gesundheit des Ibbenbürener Bündnis für Familie
- ◆ „Ich bin Ich – Gesundheit fördern durch Selbstwertstärkung“ Kooperationsprojekt der Universität Göttingen und der Barmer Ersatzkasse (Wuppertal) in 14 Grundschulen der Städte Göttingen und Dortmund - hier Teilprojekt Dortmund, Universität Göttingen
- ◆ „Ihre Gesundheit zählt“, Saint-Gobain Industrie Keramik GmbH, Düsseldorf
- ◆ Immersatt, Kinder- und Jugendhilfe e.V., Duisburg
- ◆ ImPuls Gesundheit, Bezirksregierung Detmold
- ◆ Infektionsgefahren im Einsatzdienst, Krankenhaushygiene Universitätsklinikum Essen, Feuerwehr Essen
- ◆ Integrative Behandlung von Patienten mit primären chronischen Kopfschmerzen, Gesetzliche Krankenkasse (KKH Ersatzkasse), Hannover
- ◆ Integrierte medizinische Versorgung von Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen, AOK Rheinland / Hamburg, Düsseldorf
- ◆ Integrierte Versorgung Depression Aachen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Aachen
- ◆ Integrierte Versorgung für Pflegeheimbewohner, AOK Westfalen-Lippe, Dortmund
- ◆ Integrierte Versorgung von Kindern mit Chronischer Respiratorischer Insuffizienz, Universitätskinderklinik Essen
- ◆ Integrierter Ansatz zur Prävention, Akutversorgung und Rehabilitation von Arbeitnehmern bei Erkrankungen des Bewegungsapparates, BKK Essanelle, Düsseldorf
- ◆ Interdisziplinäre ambulante Schulungen für adipöse Kinder und Jugendliche und deren Familien, Adimobil, Gesundheitshaus Münster
- ◆ „Interdisziplinäres Fehlermanagement in der Geriatrie“, Städtische Kliniken Mönchengladbach, Zentrum für Geriatrie
- ◆ JobFit - fit & aktiv in den Arbeitsmarkt. Integrationserfolg und Gesundheitsförderung für Langzeitarbeitslose im Hochsauerlandkreis, Meschede

- ◆ JobFit NRW, BKK Bundesverband, Essen
- ◆ JobPromote Modellprojekt zur Förderung besonderer Zielgruppen des Arbeitsmarktes, Beschäftigungs- und Qualifizierungsträger, Zug um Zug e.V., Köln
- ◆ JugendAidsTag Bonn, Aids-Hilfe Bonn e.V.
- ◆ Jugendgesundheitstag 2006 im Mühlenkreis Minden-Lübbecke, Kreis Minden- Lübbecke
- ◆ Jump Up (Jugend und motorische Prävention), Ennepe-Ruhr-Kreis
- ◆ KiMo - Kindergarten mobil, Deutsche Sporthochschule Köln
- ◆ KIPS Kinder- und Familienprojekt, Unterstützung und Hilfe für Kinder, deren Eltern psychisch erkrankt sind, Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Solingen e.V.
- ◆ Klasse2000, Gesundheitsförderung in der Grundschule Gewaltvorbeugung und Suchtvorbeugung, Verein Programm Klasse2000 e.V., Duisburg
- ◆ Krefelder Kinder in Bewegung (KIB), AOK Rheinland/Hamburg, Düsseldorf
- ◆ Kreis Unna - „Besser geimpft und vorgesorgt!“, Kreisverwaltung Unna – Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz
- ◆ Kultursensible Pflege, pro sanitate, Gesundheitsdienst Hamm
- ◆ Landesinitiative „Leben ohne Qualm“ (LoQ in NRW), ginko, Mülheim/Ruhr
- ◆ Lehrerfortbildung „ADHS bei Schulkindern“, sozialpädiartisches Zentrum, Aachen
- ◆ LOTT-JONN-Kindergarten in Bewegung, Kreisgesundheitsamt Mettmann/ Deutsche Sporthochschule Köln
- ◆ Mach mit bei Felix Fit – Bewegte Kinder, Felix Fit- Team Höxter Gbr
- ◆ „Mach-Bar-Tour“ Interaktives Angebot Trendgetränke, Verbraucherzentrale NRW, Düsseldorf
- ◆ Maßnahmen zur Verhinderung eines perioperativen Altersdelirs, St. Franziskus-Hospital Münster, Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin
- ◆ Mit dem U-Boot auf Gesundheitskurs, AOK Rheinland/ Hamburg, Düsseldorf
- ◆ Mit Migranten für Migranten, Bundesverband der Betriebskrankenkassen / Ethno-Medizinisches Zentrum e.V., Essen, Hannover
- ◆ Mit Wissen, Gummi und Gefühl, Aids-Hilfe Hagen e.V.
- ◆ Mobiler Support für die kooperative Palliativmedizin, Institut für Medizinische Informatik und Biomathematik, Universitätsklinikum Münster
- ◆ MOVE - Motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen, ginko, Mülheim/Ruhr
- ◆ MovingKids, Vereinigte IKK Höxter
- ◆ Mülheimer Schlaganfallverbund; Hausärztenetz Mülheim, Ärztekammer Kreisstelle Mülheim/Ruhr
- ◆ Münsteraner Präventionsprojekt „PSA-Test – Was tun“ für Männer in der 2. Lebenshälfte, Prostatazentrum am Universitätsklinikum Münster
- ◆ Nachbarschaftshilfe durch Ehrenamt, AOK Rheinland/ Hamburg, Düsseldorf
- ◆ Nachhaltige Arbeits- und Gesundheitspolitik im Unternehmen, Mars GmbH, Viersen
- ◆ Netzwerk Opferhilfe - Trauma-Ambulanz. Ein strukturiertes Behandlungsangebot zur Prävention von psychischen Störungen nach traumatischen Lebensereignissen, Evangelisches Krankenhaus Bielefeld, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel, Psychiatrische Institutsambulanz
- ◆ Neue Wege der gezielten Vermittlung von Gesundheitsinformationen , Kreis Wesel FB 53
- ◆ Obeldicks - ein ambulantes Schulungsprogramm für übergewichtige Kinder und Jugendliche, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln

- ◆ OPUS - Netzwerk Bildung und Gesundheit, Opus NRW; Paderborn
- ◆ „Organisation der Betreuung der Pflegeeinrichtungen in Westfalen-Lippe“, Zahnärztekammer Westfalen- Lippe, Münster
- ◆ P.A.INT: Qualitätssicherung der Patienten-Arzt-Interaktion - Problem- und Potentialanalyse und die Entwicklung eines berufsbegleitenden Trainings kommunikativer Fertigkeiten für Ärzte. Institut für Rehaforschung, Klinik Münsterland Bad Rothenfelde
- ◆ PAPILIO Ein Programm für Kindergärten zur Primärprävention von Verhaltensproblemen und zur Förderung sozialemotionaler Kompetenz. Ein Beitrag zur Sucht- und Gewaltprävention, Barmer Ersatzkasse, Wuppertal
- ◆ Partizipation - Wege der Gesundheitsförderung in der Sekundarstufe 1, Gesundheitsamt Heinsberg
- ◆ Patientenüberleitung in Essen, Gesundheits- und Pflegekonferenz Essen
- ◆ PFIFF: Programm zur Förderung und zum Erhalt Intellektueller Fähigkeiten für ältere Arbeitnehmer, Institut für Arbeitsphysiologie, Universität Bochum
- ◆ Prävention von Kinderunfällen in Dortmund, Runder Tisch Prävention von Kinderunfällen Dortmund
- ◆ Praevikus - Ein Konzept zur Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen, Verein zur Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen, Düsseldorf
- ◆ proaktiv - Eignungsfeststellung, Gesundheitsförderung und Integrationsplanung bei Langzeitarbeitslosen mit gesundheitlichen Einschränkungen, Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation (GmbH) an der Deutschen Sporthochschule Köln
- ◆ PROCAM - Schnelltest, Leibniz-Institut für Arterioskleroseforschung an der Universität Münster
- ◆ Projekt Gesunde Stadt Detmold ein Projekt im „Gesunde-Städte-Netzwerk“ der Welt-Gesundheits-Organisation WHO, Gesunde Stadt Detmold
- ◆ Projekt „In Bewegung - Sturzprävention bei älteren Menschen mit Behinderung“, von Bodenschwingsche Anstalten Bethel, Bielefeld
- ◆ proSenior - Integrierte Versorgung für hochbetagte Patienten/-innen in Herne, Knappschaft Bahn See
- ◆ Prävention für Kinder 2006, Kommunale Gesundheitskonferenz (KGK) Duisburg
- ◆ Prävention im Fokus Gesunde Unternehmen brauchen gesunde Mitarbeiter! Eon BKK, Essen
- ◆ Prävention negativer sozialer Auswirkungen von Rheuma im Kindes- und Jugendalter sowie Früherkennung und Integration rheumakrankter Kinder und Jugendlicher in Kindergarten, Schule, Sport und Beruf, Nordwestdeutsches Rheumazentrum, St. Josef-Stift Sendenhorst
- ◆ Prävention und betriebliche Gesundheitsförderung für Beschäftigte in der IT-/ Software-Branche, gaus GmbH, Dortmund
- ◆ Präventions- und Therapie Zentrum für Menschen in ersten psychotischen Krisen und bei Ersterkrankungen (finanziert von der Stiftung Wohlfahrtspflege des Landes NRW), Nienhof-Verein zur Förderung psychosozialer Arbeit e.V., Gelsenkirchen
- ◆ Rauchfreie Krankenhäuser im Kreis Düren, AOK Rheinland/ Hamburg, Düsseldorf
- ◆ Recklinghäuser Erzieherbeobachtungsbogen zur Vorlage bei den kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen U8 und U9 , Gesundheitsamt Recklinghausen
- ◆ Rheuma-Check - ein deutsches Rheuma-Screening Instrument, Rheumazentrum Düsseldorf
- ◆ RUM-Projekt: Das Integrierte Orthopädisch-Psychosomatische Konzept (IopKo), Klinik Münsterland Bad Rothenfelde

- ◆ Rücken in Bewegung Die Implementierung rückengerechter Arbeitsweisen und der Kinästhetik in die Pflege und Betreuung, Sozialbetriebe Köln
- ◆ SaM (Schüler als Multiplikatoren), Caritasverband Tecklenburger Land
- ◆ „Schulen in Bewegung“ Ein Setting-Projekt im Handlungsfeld „Bewegung“ für die Schulklassen 7-12 aller Schulformen, AOK Rheinland/ Hamburg, Düsseldorf
- ◆ Schulprojekt zur Verbesserung der Teilnahme an der Jugendgesundheitsuntersuchung J1 und der Durchimpfungsrate bei Masern, Mumps und Röteln (MMR), Stadt Gelsenkirchen
- ◆ Schulverweigererambulanz, Rheinische Kliniken Essen
- ◆ schwer mobil landesweit - Bewegung, Spiel und Sport für übergewichtige Kinder , Sportjugend in LandesSportBund NRW
- ◆ Selbsthilfeaktivierung von Diabetikern aus nicht-deutschen Kulturkreisen, Deutscher Diabetiker Bund, Landesverband NRW e.V., Duisburg
- ◆ Seniorenpräventionskonzept „EuBiA“ (Ernährung und Bewegung im Alter), AOK Westfalen-Lippe, Dortmund
- ◆ Sicherer Babyschlaf, Städtisches Klinikum Gütersloh
- ◆ „Sicher und mobil im Alter“ – Vermeidung von Stürzen und Erhalt von Mobilität und Selbständigkeit in Altenheimen, Ärztekammer Nordrhein, Düsseldorf
- ◆ SisBroJekt - ein Projekt für gesunde Geschwister von chronisch schwerkranken Kindern, Vodafone Stiftungsinstitut für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Datteln
- ◆ Sozialmedizinische Nachsorge für Familien mit chronisch- und schwerstkranken sowie früh- und risikogeborenen Kindern, Bunter Kreis Bonn-Ahr-Rhein-Sieg e.V..
- ◆ Spielerische Vermittlung von Gesundheitsinformationen an Senioren, Kreis Wesel, FB 53
- ◆ Starke Partner - Pfl egenetz im Kreis Heinsberg
- ◆ Sturzprophylaxe, Durchführung und Wirksamkeit eines dreimonatigen Sturzprophylaxe-Programmes mit der Altersgruppe 60 Plus , BKK vor Ort, Oberhausen
- ◆ STÜTZPUNKT aktiv55plus - Koordinationsstelle für Bürgerinnen und Bürger über 55 Jahre in Radevormwald
- ◆ Supervision integrativer Kindergärten durch unser Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ), St. Marien-Hospital gem. GmbH Düren
- ◆ SUPPORT 25 study on unemployed with psychiatric problems obtaining reintegration training, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kinder- und Jugendalters, Essen
- ◆ „Thieleaner - stark wie unsere Ketten“, AOK Westfalen- Lippe, Dortmund
- ◆ Tigerkids - Kindergarten aktiv, AOK Westfalen- Lippe
- ◆ U8-U9, gesund will ich sein! Kommunale Gesundheitskonferenz der Stadt Duisburg
- ◆ Verbesserte sektorübergreifende Beratung und Betreuung von Männern in der Früherkennung, Behandlung und Rehabilitation bei Prostatakarzinom, Prostatazentrum am Uniklinikum Münster
- ◆ Verbesserung der Früherkennung von Entwicklungsverzögerungen bei Kindern durch Erhöhung der Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen U8 und U9 und durch gezielte Untersuchungsangebote in den Tageseinrichtungen, Stadt Gelsenkirchen, Referat Gesundheit
- ◆ Verbesserung der Versorgung demenzkranker älterer Menschen im Krankenhaus, Gemeinnützige Gesellschaft für soziale Projekte mbH, Wuppertal
- ◆ „Vermeidung von Depression und Suizidalität im Alter“ – Verbesserung der Erkennung von Depression und Suizidalität bei Betagten und Pflegebedürftigen, Ärztekammer Nordrhein, Düsseldorf
- ◆ Vermeidung von Pflegebedürftigkeit von hochaltrigen Menschen. „Alte helfen Alten“, Minden

- ◆ VOR ALLEM GESUNDHEIT! Einführung und Etablierung der Betrieblichen Gesundheitsförderung im Staatlichen Amt für Arbeitsschutz Dortmund
- ◆ Wir sind fit - komm mach mit, Städtische Tageseinrichtung für Kinder, Gelsenkirchen
- ◆ Wir stärken die Gesundheit unserer Mitarbeiter und halten damit unser Unternehmen fit, MBH Maschinenbau & Blechtechnik Hassink, Ibbenbüren-Uffeln
- ◆ Wohnen mit Versorgungssicherheit, Bielefelder Gemeinnützige Wohnungsgesellschaft mbH
- ◆ Zukunft für Kinder in Düsseldorf - Hilfen für Kinder und Familien in Risikolagen, Düsseldorfer Gesundheitskonferenz

### **9.3 Nutzerhinweise für Nutzung der Projektdatenbank „Projekte für Prävention und Gesundheitsförderung in NRW“**

Die Online-Datenbank „Projekte der Prävention und Gesundheitsförderung NRW“ ist mit der Entscheidung der Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen „Präventionskonzept Nordrhein-Westfalen – eine Investition in Lebensqualität“ ([www.praeventionskonzept.nrw.de](http://www.praeventionskonzept.nrw.de)) vom 07. Dezember 2005 eingerichtet worden. Sie enthält relevante Projektinformationen und ermöglicht standardisierte Abfragen u.a. nach Regierungsbezirken, Städten und Kreisen, Zielgruppen, Handlungsfeldern, Settings, Trägern, Gesundheitszielbezügen und Volltextabfragen. Die Projektdatenbank ist so konzipiert, dass sich alle Interessenten mit einem passwort-geschützten Zugang an der Ausschreibung für den Gesundheitspreis NRW oder für die Aufnahme in die Projektdatenbank bewerben können. Als Qualitätsmerkmale gelten u.a. Übertragbarkeit, Durchführungsansatz, Projektergebnisse, Evaluation, Relevanz für die Praxis, Innovationspotential und Nachhaltigkeit. Vor Aufnahme in die Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ oder in die Datenbank unterliegen die Projektanträge einer Qualitätssicherung.

#### **Erläuterungen zur Online-Projekteingabe**

##### **1. Schritt:**

##### **Anmeldung**

Über das Stichwort „Projekterfassung“ in der linken Menüsäule der Startseite gelangen Sie zu einer Seite, auf der Sie die Möglichkeit haben, sich eine Nutzerkennung geben zu lassen oder sich mit schon vorhandenem Benutzernamen und Passwort in die Datenbank einzuloggen. Wenn Sie unter „Neue Anmeldung“ Ihre E-Mail-Adresse eingeben und auf „ok“ klicken, erhalten Sie etwas zeitverzögert per E-Mail Ihre Zugangsdaten innerhalb weniger Minuten. Mit Ihrem Benutzernamen und ihrem Passwort können Sie sich nun in der Datenbank anmelden und gelangen in den Nutzerbereich. Hier haben Sie nun folgende Optionen:

1. Neues Projekt eingeben/Antrag Gesundheitspreis NRW
2. Ihre Projektliste aufrufen
3. Kennwort ändern

Außerdem haben Sie von dieser Seite aus die Möglichkeit, sich aus der Datenbank abzumelden und über den „Kontakt für Fragen und Anregungen“ per E-Mail mit einer Ansprechpartnerin oder einem Ansprechpartner der Datenbank „Projekte der Prävention und Gesundheitsförderung NRW“ in Verbindung zu setzen.

##### **2. Schritt:**

##### **Ein neues Projekt eingeben / Antragstellung „Gesundheitspreis NRW“**

Um ein Projekt in die Datenbank einzugeben oder einen Antrag um Aufnahme in die Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ zu stellen, klicken Sie bitte den Punkt 1 „Neues Projekt eingeben/Antrag Gesundheitspreis NRW“ an. Es öffnet sich nun ein überschaubarer 17-seitiger Fragebogen. Sie können die Eingabe Ihrer Projektdaten jederzeit unterbrechen und zu einem späteren Zeitpunkt weiterführen. Innerhalb jeder Formularseite haben Sie die Möglichkeit durch Anklicken des Feldes „weiter“ oder einer oben/unten auf der Seite aufgeführten Seitenzahl Ihre Einzeldaten zu speichern. Für das Ausfüllen werden im Durchschnitt ca. 15-25 Minuten benötigt. Bitte achten Sie darauf, auch die Freitextfelder möglichst umfassend auszufüllen.

## Ausfüllen des Fragebogens

### Seite 1

Bitte geben Sie hier zuerst Namen und vollständige Adresse Ihrer Institution/Organisation an sowie den Namen und die dazugehörigen Kontaktdaten einer kompetenten Ansprechpartnerin oder eines Ansprechpartners, die/der über das Projekt informieren kann. Durch Anklicken des Feldes „weiter“ gelangen Sie zur zweiten Seite des Fragebogens.

### Seite 2

#### 1. Ist die Institution/Organisation Mitglied der Landesgesundheitskonferenz NRW?

Beantworten Sie die Frage bitte auch, wenn Sie kein Mitglied der Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen sind und gehen Sie zur folgenden Seite.

### Seite 3

#### 2. Allgemeine Angaben zum Projekt

##### 2.1 Titel des Projekts:

Als Überschrift für Ihr Projekt tragen Sie hier bitte einen prägnanten und kurzen Titel für Ihr Projekt ein.

##### 2.2 Nennen Sie bitte die Kooperationspartner Ihres Projektes (falls vorhanden)

Hier finden Sie das Eingabefeld für einen Partner. Sollten Sie mehrere Projektpartner haben, klicken Sie einfach auf „Weitere Kooperationspartner“ und es werden sich zusätzliche Eingabefelder öffnen.

### Seite 4

#### 3 Laufzeit und Umfang des Projektes

##### 3.1 Laufzeit des Projektes:

Tragen Sie hier bitte den Beginn Ihres Projektes mit Hilfe der vorgegebenen Monate und Jahreszahlen an. Beim Anklicken der Pfeile werden alle Monate und Jahreszahlen sichtbar. Die für Ihr Projekt zutreffenden Angaben werden durch nochmaliges Anklicken übernommen. Sollte das Projekt noch nicht beendet oder bisher noch kein Ende geplant sein, kreuzen Sie bitte die Antwort „Bisher kein Ende geplant bzw. Angebot wird fortgeführt“ an.

##### 3.2 Bitte geben Sie an, wo das Projekt durchgeführt wird.

Hier haben Sie die Wahl, zwischen „Angebot bundesweit“, „Angebot in NRW“ und „lokal/regional“ anzukreuzen. Wird Ihr Projekt lokal/regional durchgeführt, geben Sie bitte auch den Kreis bzw. die kreisfreie Stadt und die genaue Ortsbezeichnung an. Für die Durchführung in weiteren Kreisen/kreisfreien Städten steht Ihnen noch ein Textfeld zur Verfügung. Gehen Sie nun zur 5. Seite des Fragebogens.

### Seite 5

##### 3.3 Um welche Angebotsart handelt es sich?

Auf dieser Seite finden Sie eine Auflistung von 13 verschiedenen Angebotsarten. Mehrfachantworten sind hier möglich. Unter dem letzten Punkt „Sonstiges, und zwar“ können Sie in einem Textfeld nicht aufgeführte aber für Sie zutreffende Angebotsarten aufführen.

### Seite 6

#### 4 Gesundheitsziele NRW

##### 4.1 Zu welchem/n NRW-Gesundheitsziel/en trägt das Projekt bei?

Auf dieser Seite sind ebenfalls Mehrfachantworten möglich. Aufgeführt sind die aktuellen Gesundheitsziele NRW: Fünf Strukturziele und fünf krankheitsbezogene Ziele. Nähere Informationen zu den Gesundheitszielen finden Sie in der Broschüre „Gesundheitsziele NRW – 2005 bis 2010“ unter <http://www.mags.nrw.de/gesundheit/medizin-gesundheit/gesundheitsziele.html>



Ordnen Sie bitte Ihr Projekt einem oder mehreren Zielen zu und gehen Sie über „weiter“ oder die Seitenzahl „7“ zur nächsten Seite des Fragebogens.

## Seite 7

### 5 Zielgruppen des Projektes

#### 5.1 Das Angebot richtet sich an folgende Altersgruppen

Auch hier sind Mehrfachantworten möglich. Die Altersgruppen reichen vom Säugling (bis unter einem Jahr) bis zu Seniorinnen und Senioren ab 60 Jahren.

#### 5.2 Richtet sich das Projekt an Multiplikatoren oder Mediatoren?

Wenn sich Ihr Projekt an Multiplikatoren oder Mediatoren richtet, beantworten Sie bitte auch an welche. Mehrfachantworten und freie Angaben im Textfeld unter „Sonstige, und zwar“ sind möglich.

#### 5.3 Das Projekt erfasst geschlechtsspezifische Angebote für

Kreuzen Sie hier bitte an, ob Ihr Projekt Angebote für „Sowohl Jungen/Männer als auch Mädchen/Frauen“, „Nur Jungen/Männer“, „Nur Mädchen/Frauen“ oder „Keine geschlechtsspezifischen Angebote“ umfasst.

## Seite 8

#### 5.4 In welchen Handlungsfeldern / Themenbereichen liegt der Projektschwerpunkt?

In dieser Frage wird nach „Suchterkrankungen“, „Früherkennung, Vorsorge und Impfungen“, „Bestimmte Krankheiten“ und acht weiteren Handlungsfeldern gefragt. Auch hier sind wieder Mehrfachantworten und eine freie Texteingabe unter „Sonstige, und zwar“ möglich.

## Seite 9

#### 5.5 Richtet sich das Angebot gezielt an sozial benachteiligte Personengruppen?

Sollte sich Ihr Angebot nicht an sozial Benachteiligte richten, kreuzen Sie bitte „Nein“ an und benennen Sie im nebenstehenden Textfeld, an wen es sich wendet. Beantworten sie die Frage mit „Ja“, sind Mehrfachantworten und unter „Sonstige, und zwar:“ alternative Antworten möglich.

#### 5.6 Art des Settings?

Bei der Angabe der Settingart wie z. B. Betrieb, Kindergarten, Schule Krankenhaus etc. haben Sie außer der Ankreuzfunktion mit Mehrfachantworten die Möglichkeit, mehrere Settings anzukreuzen. Beantworten Sie die Frage bitte auch, wenn es sich bei Ihrem Projekt um kein Setting-Projekt handelt.

## Seite 10

#### 5.7 Wie viele Personen gehören zu o.g. Setting(s)?

Wenn Sie angegeben haben, dass es sich um ein Setting-Projekt handelt, machen Sie hier bitte eine ungefähre Angabe über die Anzahl der Ihrem Setting angehörenden Personen.

#### 5.8 Richten sich die Aktivitäten auf die Umgestaltung des Umfeldes, der Strukturen oder von Abläufen im Setting?

Hier sind verhältnisbezogene Aktivitäten gemeint und Sie können die Frage durch Ankreuzen mit „Ja“ oder „Nein“ beantworten.

#### 5.9 Wurde eine Bedarfsermittlung vorgenommen?

Sollten Sie diese Frage mit „Ja, und zwar“ beantworten, stehen Ihnen verschiedene Optionen zur genaueren Beschreibung Ihrer Bedarfsermittlung zur Verfügung. Außer Mehrfachantworten können Sie im Textfeld unter „Sonstige, und zwar“ ergänzende Angaben machen.



**Seite 11****6. Projektbeschreibung****6.1 Bitte beschreiben Sie kurz die Zielstellung Ihres Projektes**

Bevor Sie im nächsten Punkt Inhalt und Methode Ihres Projektes schildern, beschreiben Sie hier bitte erst kurz, welche Ziele Sie sich für Ihr Projekt gesetzt haben.

**6.2 Bitte schildern Sie kurz Inhalt und Methode Ihres Projektes**

Hier haben Sie nun die Möglichkeit, Ihr Projekt nach Inhalt und Methode zu beschreiben und Besonderheiten des Projekts herauszustellen.

Berücksichtigen Sie bei der Beschreibung Ihres Projektes folgende Kriterien:

- Detailliertheit und Transparenz im Hinblick auf die Zielstellung
- Verbesserung der Kommunikation und des Austausches über die Grenzen der etablierten Institutionen hinweg
- Maßnahmen zur Defizitminderung in einzelnen Sektoren gesundheitlicher Angebote
- Verbesserung von Zugänglichkeit und Inanspruchnahme gesundheitlicher Dienstleistungen im Gesundheitswesen
- Verbesserung der Umsetzung innovativer Leistungen
- Innovative Lösungen und Fortschritte im Bereich der Messung und Bestimmung von Ergebnissen, Verfahren und Strukturen gesundheitlicher Dienstleistungen

**6.3 Wie viele Personen werden unmittelbar/direkt erreicht?**

Bitte beantworten Sie, wie viele Personen durch Ihr Projekt direkt erreicht werden.

**6.4 Auf wie viele Personen hatten die Aktivitäten schätzungsweise Auswirkung?**

An dieser Stelle geben Sie bitte ungefähr an, auf wie viele Personen sich Ihre Aktivitäten direkt und indirekt in etwa ausgewirkt haben.

**6.5 Was sind die Hauptergebnisse und Produkte Ihres Projektes bzw. welche sind zu erwarten?**

Hier finden Sie ein freies Textfeld, in das Sie inzwischen erreichte oder zu erwartende Ergebnisse und Produkte Ihres Projektes aufführen können.

Schildern Sie die Ergebnisse Ihres Projektes auch unter folgenden Gesichtspunkten:

- Schaffung neuer Formen der Kooperation und Koordination
- Neue Managementverfahren im Gesundheitswesen
- Umsetzung des Anspruchs auf Vorrang ambulanter Leistungen vor stationärer Leistungserbringung
- Ausbau von Prävention
- Betreuung von Risikogruppen und unterversorgten Bevölkerungsteilen
- Beschleunigung der Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Praxis

**6.6 Wird für das Projekt eine Dokumentation erstellt?**

Beantworten Sie auf dieser Seite nun, ob Sie eine Projektdokumentation erstellen oder nicht. Sollte schon eine Dokumentation vorliegen, geben Sie bitte auch Titel und Bezugsquelle an, so dass Dritte bei Interesse Ihre Materialien anfordern können.

**Seite 12****7. Projektevaluation****7.1 Ist das Vorgehen (bzw. die Konzeption allgemein evidenzbasiert oder gibt es plausible Annahmen zur Wirksamkeit für diesen Projektansatz?)**

Wenn Sie diese Frage mit „ja, die Wirksamkeit des Vorgehens (Konzepts) ist nachgewiesen“ beantworten, geben Sie bitte auch eine kurze Quellenangabe zur Literatur an.

## **7.2 Wird eine Projektevaluation durchgeführt?**

Beantworten Sie diese Frage mit „nein“, fahren Sie bitte direkt mit Frage 8.1 auf der folgenden Seite fort. Können Sie die Frage bejahen, beantworten Sie bitte auch die letzte Frage auf dieser Seite.

## **7.3 Durch wen wird die Evaluation durchgeführt?**

Hier sind drei Optionen zur Eigen- und Fremdevaluation vorgegeben, von denen Sie eine ankreuzen können.

### **Seite 13**

## **7.4 Welche Informationen werden ausgewertet?**

Zur Beantwortung dieser Frage sind vier Antworten vorgegeben, wobei auch Mehrfachantworten möglich sind. Unter „Sonstiges, und zwar“ können Sie weitere evtl. ausgewertete Informationen einfügen.

## **7.5 Ergänzende Beschreibung der Evaluationsmethode**

Hier finden Sie ein freies Textfeld vor, in dem Sie Ihre Evaluationsmethode kurz beschreiben können. Bitte schildern Sie Ihre Evaluationsmethode auch unter folgenden Gesichtspunkten:

- Erarbeitung neuer Methoden der Ergebnisorientierung
- Datenaufbereitung unter Berücksichtigung von Standardisierungserfordernissen für einen internationalen Datenaustausch und vergleichende Interpretation
- Wissenschaftliche Methoden der Validierung von Daten

## **7.6 Wird ein Evaluationsbericht veröffentlicht?**

Wenn Sie angeben, dass Ihr Evaluationsbericht schon abgeschlossen wurde, geben Sie bitte auch hier wieder die Bezugsquelle/Literaturangabe an.

### **Seite 14**

## **8. Fortsetzung der Projektaktivitäten**

### **8.1 Ist ein Anschluss- bzw. Folgeprojekt geplant, beantragt oder läuft dieses bereits?**

### **8.2 Werden entsprechende Aktivitäten nach Abschluss dieses Projekts fortgeführt?**

### **8.3 Entstehen im Rahmen dieses Projekts Produkte, die nach Projekt-ende genutzt werden?**

Beantworten Sie die Punkte 8.2 und 8.3 jeweils mit „ja“, bitten wir Sie, fortgeführte Aktivitäten sowie weiterhin genutzte Produkte kurz zu benennen.

### **Seite 15**

## **9. Projektfinanzierung**

### **9.1 Wie finanziert sich Ihr Projekt?**

Um die Frage nach der Finanzierung zu beantworten, stehen Ihnen zahlreiche Optionen zur Verfügung, auch Mehrfachantworten und ergänzende Eintragungen sind möglich

### **9.2 Geschätzter Gesamtaufwand (inklusive Planung, Ausführung, Evaluation etc.) in Personentagen oder in EURO?**

Bitte geben Sie hier eine ungefähre Größe über die für das Projekt aufgebrauchten Personentage oder Projektmittel ein.

### **9.3 Ist die Finanzierung gesichert?**

Beantworten Sie bitte auch diese letzte Frage zu Ihrer Projektfinanzierung für den Zeitraum der Projektdurchführung.

### **Seite 16**

## **10. Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ / Antrag Gesundheitspreis NRW**

Die Aufnahme in die Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ erfolgt nach einer gesundheitswissenschaftlichen Bewertung und einem mehrstufigen Prüfverfahren durch eine Arbeitsgruppe

des Vorbereitenden Ausschusses der Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen. Als Qualitätsmerkmale gelten u.a. Übertragbarkeit, Durchführungsansatz, Projektziele und –ergebnisse, Grad der Dokumentation und Evaluation, Relevanz für die Praxis, Nachhaltigkeit, Innovationspotenzial sowie der Public Health-Bezug. Eine wichtige Rolle spielen auch qualitative Aspekte anhand der ergänzenden Freitextangaben.

### **10.1 Ist das Projekt bereits in den Projektverbund „Gesundes Land NRW“ aufgenommen worden?**

Auf dieser Seite haben Sie die Möglichkeit, sich für den Gesundheitspreis NRW und/oder die Aufnahme in die Projektdatenbank zu bewerben. Um Missverständnissen vorzubeugen, beantworten Sie bitte auf jeden Fall die Frage „Möchten Sie hiermit einen Antrag auf Aufnahme in die Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ stellen?“. Die Ankreuzfelder werden aktiviert, indem Sie die vorhergehende Frage „Ist das Projekt bereits in die Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ aufgenommen worden? mit „nein, bisher kein Antrag gestellt“ beantworten. Bei Wunsch auf Antragstellung wird Ihr Projekteintrag automatisch an die Geschäftsstelle „Gesundes Land NRW“ weitergeleitet und bearbeitet.

Wenn Sie mit Ihrem Projekt schon in die Landesinitiative aufgenommen und evtl. auch mit einem Preis ausgezeichnet worden sind, geben Sie bitte auch das Aufnahmejahr und das Jahr der Auszeichnung an. Über diese Angaben hinaus ist es hilfreich, wenn Sie später auch evtl. vorhandene Projektmaterialien an die Geschäftsstelle Gesundes Land NRW senden würden.

Für Rückfragen steht Ihnen

Frau Dr. med. Kelm-Dirkmorfeld

Westerfeldstr. 35/37

33611 Bielefeld

Tel. 0521/8007-292

E-Mail: [christiane.kelm-dirkmorfeld@liga.nrw.de](mailto:christiane.kelm-dirkmorfeld@liga.nrw.de) zur Verfügung.

Details zur Ausschreibung können Sie der Homepage [www.gesundheitspreis.nrw.de](http://www.gesundheitspreis.nrw.de) entnehmen. Sie können den Antrag sowohl für Präventionsprojekte als auch für alle anderen Projekte der Allgemeinen Ausschreibung ausfüllen.

### **10.2 Wird das Projekt im Rahmen einer nordrhein-westfälischen Landesinitiative von „Prävention NRW: Gesundheit und Lebensqualität“ durchgeführt?**

Wenn Ihr Projekt einer der folgenden Landesinitiativen in Nordrhein-Westfalen angehört, klicken Sie bitte die jeweilige Initiative an:

- Leben ohne Qualm
- Mutter und Kind
- Übergewicht bei Kindern
- Sturzprävention bei Senioren

Unter „Sonstiges“ haben Sie die Möglichkeit, die Zugehörigkeit zu anderen Initiativen anzugeben.

### **10.3 Bitte ergänzen Sie ggf. erhaltene Preise, Auszeichnungen, Logovergaben (z.B. „gesundheitsziele.de“)**

Hier können Sie Preise, Auszeichnungen und/oder Logovergaben, die Sie für Ihr Projekt erhalten haben, auflisten.

**Seite 17**

## **11. Ansprechpartner/Ansprechpartnerin**

Sollten Sie nicht der/die auf Seite 1 eingetragene Ansprechpartner/in sein, geben Sie bitte hier Ihren Namen mit Kontaktadresse an.

Wir bitten nun noch um Ihre Zustimmung für Ihre Bereitschaft zur Kooperation, zur wissenschaftlichen Auswertung der Projektergebnisse und zur Teilnahme an der Gesundheitsberichterstattung. Außerdem erklären Sie sich mit Ihrer Zustimmung mit der Veröffentlichung Ihrer Angaben in der Online-Dokumentation bereit. Für die Freischaltung Ihres Projektes in die Datenbank ist diese Zustimmung obligatorisch!

**12. Bitte beantworten Sie am Ende des Fragebogens noch die Frage, ob das Projekt in der Hauptsache auf**

- Prävention bzw. Gesundheitsförderung oder Aufklärung,
- Verbesserung der Versorgung bzw. Behandlung,
- Verbesserung der Rehabilitation oder
- Sonstiges zielt.

**Änderungen, Ergänzungen und speichern der Projekteingabe**

Über den Punkt „Hauptmenü“ am unteren Ende aller Seiten können Sie jederzeit zur Startseite gelangen. Hier können Sie entscheiden, ob Sie die Projekteingabe fortführen, unterbrechen oder speichern möchten. Bitte aktualisieren Sie regelmäßig die eingegebenen Projektdaten.

**Veröffentlichung Ihrer Projekte in der Datenbank**

Nach Freischaltung Ihres Projektes durch die Administratorin/den Administrator sind Ihre Projektdaten über die Funktionen „Listenabfrage“, „Recherche“, „Stichwortsuche“ und „Landkarte NRW“ abrufbar. Die Datenbank ermöglicht standardisierte Abfragen nach Regierungsbezirk, Stadt, Kreis und Kommune, nach Zielgruppe, Handlungsfeld, Setting, Träger, Gesundheitszielbezug und eine Volltextabfrage. Beim Anklicken eines Projekttitels erscheint der jeweilige, automatisch generierte Projektsteckbrief.

Der komplette Fragebogen ist in der rechten Spalte „Alle Projektdaten“ unter der zugehörigen ID-Nummer hinterlegt. Durch diese Ausgaben soll Ihnen auch eine bessere Vernetzung ermöglicht werden.

## 9.4 Der komplette Fragebogen zur Projekterfassung im Überblick

Frage	Antwortmöglichkeiten	Optionen
<b>1. Ist die Institution / Organisation Mitglied der Landesgesundheits-konferenz Nordrhein-Westfalen?</b>		
	Nein	
	Ja, und sie zählt zu	Ärzttekammern, Zahnärztekammern, Apothekerkammern, Psychotherapeutenkammer, Arbeitsgemeinschaft der Heilberufskammern
		Kassenärztliche und Kassenzahnärztliche Vereinigungen
		Apothekerverbände Nordrhein und Westfalen Lippe
		AOK Rheinland/Hamburg oder AOK Westfalen-Lippe
		BKK Landesverband NRW
		BKK Landesverband NRW
		IKK Nordrhein oder Vereinigte IKK
		Knappschaft
		Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK) NRW
		Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V. (AEV) in NRW
		Landwirtschaftliche Krankenkasse NRW
		Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.
		Krankenhausgesellschaft NRW
		Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege
		Deutscher Gewerkschaftsbund
		Landesvereinigung der Arbeitgeberverbände
		Städtetag, Landkreistag oder Städte- und Gemeindebund NRW
		Deutsche Rentenversicherungen Rheinland, Westfalen und Bund und Knappschaft-Bahn-See
		Unfallversicherungsträger
		Landschaftsverband Rheinland oder Westfalen-Lippe
		Vertreter der Selbsthilfe und der Einrichtungen für Gesundheitsvorsorge und Patientenschutz
		Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit NRW
		Akademie für öffentliches Gesundheitswesen
		Bezirksregierungen
		Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW
	Sonstige, und zwar	Freie Texteingabe möglich
<b>2. Allgemeine Angaben zum Projekt</b>		
<b>2.1 Titel des Projektes</b>		
<b>2.2a Nennen Sie bitte die Kooperationspartner Ihres Projektes (falls vorhanden)</b>		
<b>2.2b Weitere Kooperationspartner</b>		
<b>3. Laufzeit und Umfang des Projektes</b>		
<b>3.1 Laufzeit des Projektes</b>		
	Beginn/geplanter Beginn Monat und Jahr	
	Ende/geplantes Ende Monat und Jahr	
	Kein Ende bisher geplant, Angebot wird fortgeführt	

Frage	Antwortmöglichkeiten	Optionen
<b>3.2 Bitte geben Sie an, wo das Projekt durchgeführt wird</b>		
		Angebot bundesweit
		Angebot in NRW
		Lokal/regional in NRW: Orte und genaue Ortsbezeichnung
	Evtl. ergänzende Beschreibung der Interventionsregion	
<b>3.3 Um welche Angebotsart handelt es sich?</b>		
	Mehrfachantworten möglich	Aktionstag
		Ausstellung
		Beratungsangebot
		Erstellung von Informationsmaterialien/Medien
		Freizeitangebot
		Gesundheitstag" / „Gesundheitswoche“
		Stadtteilarbeit / Gemeinwesenentwicklung
		Tagung / Veranstaltung(sreihe) / Vortrag / Seminare
		Versorgungsangebot (z.B. Mittagstisch, med.-pflegerische Hilfe, Betreuungsangebote)
		Gesundheitszirkel
		Steuerungsgremium
		Fort- oder Weiterbildung / Qualifizierungsmaßnahme(n)
	Einmalig, mehrmals und zwar, x Mal,	Unterrichtseinheit
	fortlaufend	
	Sonstiges, und zwar	Freie Texteingabe möglich
<b>4. Gesundheitsziele NRW</b>		
<b>4.1 Zu welchem/n NRW-Gesundheitsziel/en trägt das Projekt bei?</b>		
	Mehrfachantworten möglich	Gesundheitsförderung und Prävention ausbauen
		Bürgernähe schaffen und Gesundheitsverantwortung fördern
		Neue Versorgungsformen entwickeln
		Gesundheitsinformationen weiterentwickeln
		Forschung und Entwicklung im Gesundheitsbereich stärken
		Herz-Kreislauf-Erkrankungen reduzieren
		Krebs bekämpfen
		Rückenleiden minimieren
		Sucht bekämpfen
		Depressionen erkennen und behandeln
		Andere Gesundheitsziele
	Weiß nicht	
<b>5. Zielgruppen des Projektes</b>		
<b>5.1 Das Angebot richtet sich an folgende Altersgruppen:</b>		
	Mehrfachantworten möglich	Säuglinge (bis unter 1 Jahr)
		Kleinkinder (1-5 Jahre)
		Kinder im Grundschulalter (6-10 Jahre)

Frage	Antwortmöglichkeiten	Optionen
		Kinder im mittleren Schulalter (11-14 Jahre)
		Jugendliche (15-18 Jahre)
		Junge Erwachsene (19-29 Jahre)
		Erwachsene im mittleren Alter (30-44 Jahre)
		Ältere Erwachsene (45-59 Jahre)
		Seniorinnen/Senioren (ab 60 Jahre)
<b>5.2 Richtet sich das Projekt an Multiplikatoren oder Mediatoren?</b>		
	Nein	
	Ja, und zwar an: (Mehrfachantworten möglich)	Eltern
		Lehrer, Erzieher oder anderes pädagogisches Personal
		Im medizinischen Bereich tätiges Personal
	Sonstige, und zwar	
<b>5.3 Das Projekt umfasst geschlechtsspezifische Angebote</b>		
		Sowohl Jungen/Männer als auch Mädchen/Frauen
		Nur Jungen/Männer
		Nur Mädchen/Frauen
		Keine geschlechtsspezifischen Angebote
<b>5.4 In welchen Handlungsfeldern / Themenbereichen liegt der Projektschwerpunkt?</b>		
	Mehrfachantworten möglich	Suchterkrankung Alkohol Tabak Medikamentenmissbrauch Illegale Drogen Essstörungen Spielsucht Andere
		Früherkennung und Vorsorge, Impfungen
		Bestimmte Krankheiten, darunter AIDS oder andere sexuell übertragbare Krankheiten Atemwegserkrankungen Diabetes Herz-Kreislauf-Erkrankungen Krebs Muskel- und Skeletterkrankungen Psychische Erkrankungen Andere
		Stärkung der individuellen Bewältigungsressourcen (z.B. Stressbewältigung / Entspannung)
		Gesunde Ernährung
		Sport und Bewegung
		Unfälle
		Gewaltprävention
		Gesunde Umwelt
		Netzwerkbildung
	Sonstige, und zwar	

Frage	Antwortmöglichkeiten	Optionen
<b>5.5 Richtet sich das Angebot gezielt an sozial benachteiligte Personengruppen?</b>		
	Nein, es richtet sich hauptsächlich an:	
	Ja, und zwar insbesondere an:	Sozial benachteiligte Alleinerziehende
	(Mehrfachantworten möglich)	Angehörige von sozial benachteiligten Zielgruppen
		Arbeitslose
		Asylbewerberinnen / Asylbewerber
		Aussiedlerinnen / Aussiedler
		Behinderte
		Bewohnerinnen und Bewohner von sozialen Brennpunkten
		Sozial benachteiligte Familien (z.B. mit geringem Einkommen)
		Migrantinnen / Migranten
	Sonstige, und zwar	
<b>5.6 Art des Settings (Lebenswelt)</b>		
	Mehrfachantworten möglich	Betrieb
		Kindergarten
		Schule / Berufsschule
		Familie
		Hochschule
		Krankenhaus
		Region, Stadt(teil), Gemeinde, Verein
		Alten-oder Pflegeheim
	Sonstiges, und zwar:	
	Kein Setting-Projekt	
<b>5.7 Wie viele Personen gehören zu o.g. Setting(s)?</b>		
<b>5.8 Richten sich die Aktivitäten auf die Umgestaltung des Umfeldes, der Strukturen oder von Abläufen im Setting?</b>		
	Nein	
	Ja	
<b>5.9 Wurde im Vorfeld eine Bedarfsermittlung für das Projekt vorgenommen?</b>		
	Nein	
	Ja, und zwar (Mehrfachantworten möglich)	Befragung der Zielgruppe
		Begehung des Settings (Lebenswelt)
		Expertenbefragung
		Auswertung von Verwaltungs- oder Forschungsdaten
	Sonstige, und zwar	
<b>6. Projektbeschreibung</b>		
<b>6.1 Bitte beschreiben Sie kurz die Zielstellung Ihres Projektes</b>		
<b>6.2 Bitte schildern Sie kurz Inhalt und Methode Ihres Projektes</b>		
<b>6.3 Wie viele Personen werden mit den Aktivitäten unmittelbar/direkt erreicht?</b>		
<b>6.4 Auf wie viele Personen haben die Aktivitäten schätzungsweise Auswirkung?</b>		



Frage	Antwortmöglichkeiten	Optionen
<b>6.5 Was sind die Hauptergebnisse und Produkte Ihres Projektes bzw. welche sind zu erwarten?</b>		
<b>6.6 Wird für das Projekt eine Dokumentation erstellt?</b>		
	Nein, nicht vorgesehen	
	Ja, geplant	
	Ja, in Arbeit	
	Ja, liegt vor	
	Dokumentation wurde veröffentlicht unter dem Titel:	
	Bezug möglich über:	
<b>7. Projektevaluation</b>		
<b>7.1 Ist das Vorgehen (bzw. die Konzeption) allgemein evidenzbasiert oder gibt es plausible Annahmen zur Wirksamkeit für diesen Projektansatz?</b>		
	Nein	
	Weiß nicht	
	Ja, die Wirksamkeit des Vorgehens (Konzepts) ist nachgewiesen. Bitte kurze Quellenangabe	
<b>7.2 Wird eine Projektevaluation durchgeführt?</b>		
	Nein, nicht vorgesehen	
	Ja, geplant	
	Ja, in Arbeit	
	Ja, abgeschlossen	
<b>7.3 Durch wen wird die Evaluation durchgeführt?</b>		
	Ausschließlich durch Projektbeteiligte (Eigenevaluation)	
	Sowohl Projektbeteiligte als auch externe Fachleute	
	Ausschließlich durch externe Fachleute (Fremdevaluation)	
<b>7.4 Welche Informationen werden ausgewertet, um Wirkungen des Projektes festzuhalten?</b>		
	Mehrfachantworten möglich	Spontane Rückmeldungen aus der Zielgruppe bzw. den Zielgruppen
		Ergebnisse von Expertenbefragungen, Expertenmeinungen
		Ergebnisse schriftlicher Zielgruppenbefragungen
		Ergebnisse mündlicher Zielgruppenbefragungen
	Sonstiges, und zwar	
<b>7.5 Ergänzende Beschreibung der Evaluationsmethode</b>		
<b>7.6 Wird ein Evaluationsbericht veröffentlicht?</b>		
	Nein, nicht vorgesehen	
	Ja, geplant	
	Ja, in Arbeit	
	Ja, abgeschlossen	
	Bezug möglich über / Literaturangabe	

Frage	Antwortmöglichkeiten	Optionen
<b>8. Fortsetzung der Projektaktivitäten</b>		
<b>8.1 Ist ein Anschluss- bzw. Folgeprojekt geplant, beantragt oder läuft dieses bereits?</b>		
	Ja	
	Nein	
	Weiß nicht	
<b>8.2 Werden entsprechende Aktivitäten nach Abschluss dieses Projektes fortgeführt?</b>		
	Ja	
	Nein	
	Weiß nicht	
	Falls ja, welche?	
<b>8.3 Entstehen im Rahmen des Projektes „Produkte“, die auch nach dem Projektende genutzt werden?</b>		
	Ja	
	Nein	
	Weiß nicht	
	Falls ja, welche?	
<b>9. Projektfinanzierung</b>		
<b>9.1 Wie wird Ihr Projekt finanziert?</b>		
	Mehrfachantworten möglich	Öffentliche Mittel Kommunale Mittel Landesmittel Bundesmittel Mittel aus Fonds der EU ABM/SAM
		Krankenkassen, und zwar (wenn bekannt) Nach § 20.1 SGB V (Primärprävention) Nach § 20.4 SGB V (Selbsthilfeförderung) Nach § 65b SGB V (Patienteninformation)
		Gesetzliche Rentenversicherung
		Gesetzliche Unfallversicherung / GUV
		Private Krankenversicherung
		Sponsorengelder
		Spenden
		Freiwilligendienste / Ehrenamtliche
		Teilnahmebeiträge
		Vereinsgelder
	Sonstige, und zwar	
<b>9.2 Geschätzter Gesamtaufwand (inklusive Planung, Ausführung, Evaluation etc.) in Personentagen oder in EURO</b>		
<b>9.3 Ist die Finanzierung bis Projektende gesichert?</b>		
	Ja	
	Nein	
<b>10. Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ / Antrag Gesundheitspreis NRW / Landesinitiative „Prävention NRW“</b>		
<b>10.1 Ist das Projekt bereits in die Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ aufgenommen worden?</b>		
	Weiß nicht	
	Nein, bisher kein Antrag gestellt	

Frage	Antwortmöglichkeiten	Optionen
	Möchten Sie jetzt einen Antrag auf Aufnahme in die Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ stellen?	Nein, ich möchte keinen Antrag stellen
		Ja, ich möchte einen Antrag stellen
	Ja, im Projektverbund „Gesundes Land NRW“ aufgenommen im Jahr:	
	Ja, aufgenommen und mit dem „Gesundheitspreis NRW“ ausgezeichnet im Jahr:	1. Preis 2. Preis 3. Preis
<b>10.2 Wird das Projekt im Rahmen einer nordrhein-westfälischen Landesinitiative von „Prävention NRW: Gesundheit und Lebensqualität“ durchgeführt?</b>		
	Nein	
	Ja, und zwar	Leben ohne Qualm Mutter und Kind Übergewicht bei Kindern Sturzprävention bei Senioren
	Sonstige, und zwar	
<b>10.3 Bitte ergänzen Sie ggf. erhaltene Preise, Auszeichnungen, Logovergaben (z.B. „gesundheitsziele.de“)</b>		
<b>11. Ansprechpartner / Ansprechpartnerin</b> Dieser Fragebogen wurde ausgefüllt von: (falls abweichend von Ansprechpartner/in unter Nr. 1)		
<b>Zustimmung zur Veröffentlichung der Angaben</b>		
<b>12. Zielt das Projekt in der Hauptsache auf</b>		
		Prävention bzw. Gesundheitsförderung oder Aufklärung Verbesserung der Versorgung bzw. Behandlung Verbesserung der Rehabilitation oder Sonstiges

## 9.5 Fotos von Preisverleihungen 2006 bis 2008

### Gesundheitspreis NRW - Preisträger und Projekte 2006

Am landesweiten Wettbewerb 2006 „Gesundheitsförderung und Prävention: Impulse und Innovationen für NRW“ der Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ haben sich 109 Antragsteller aus vielen Bereichen des Gesundheitswesens in Nordrhein-Westfalen beteiligt.



### Preisträger 2007

Am landesweiten Wettbewerb 2007 „Gesundheitsförderung bei Beschäftigten und Arbeitslosen: Neue Wege gehen“ der Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ haben sich 66 Antragstellende aus vielen Bereichen des Gesundheitswesens in Nordrhein-Westfalen beteiligt.



### Preisträger 2008:

„Gesundheit im Alter – Innovative Gesundheitskonzepte“



#### 1. Preis

Projekt „Maßnahmen zur Verhinderung eines perioperativen Altersdelirs“  
St. Franziskus-Hospital in Münster / Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin



#### 2. Preis:

Projekt „Bis(s) ins hohe Alter“  
Rhein-Kreis Neuss/Gesundheitsamt Grevenbroich



**3. Preis:**

Projekt „Vermeidung von Pflegebedürftigkeit von hochaltrigen Menschen im Kreis Minden-Lübbecke“

Anna-Luise Altendorf-Stiftung, Minden



**Sonderpreis:**

Projekt „Handlungsempfehlungen zur Gesundheitsförderung und zur Sicherung der sozialen und gesundheitlichen Versorgung der älter werdenden Bevölkerung im Kreis Heinsberg – Älter werden im Kreis Heinsberg“

Kreis Heinsberg

## 9.6 Fragebogen der Mitgliederbefragung

Ihre Meinung zählt! Um die Qualität ständig weiterentwickeln zu können, ist es wichtig, Ihre Meinung zu erfahren. Ihre Informationen und Anregungen helfen mit, unser Angebot für Sie zu verbessern.

Bitte bewerten Sie, wie zufrieden Sie mit den folgenden Angeboten der Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ im Jahr 2006 sind (Bitte nur 1 Kreuz pro Frage X)	sehr zufrieden	eher zufrieden	weder zufrieden noch unzufrieden	eher nicht zufrieden	überhaupt nicht zufrieden
Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ im Allgemeinen					
Im Einzelnen:					
Verleihung des Gesundheitspreises NRW					
Internetangebot mit Darstellung der Projekte in der Landesinitiative unter <a href="http://www.gesundheitspreis.nrw.de">www.gesundheitspreis.nrw.de</a>					
Ausschreibungsbroschüre „Gesundes Land NRW“ 2006					
Öffentlichkeits- und Pressearbeit in der Landesinitiative Gesundes Land NRW					
Online-Bewerbungsverfahren					
Bewerbungsfrist					
Darstellung der Präventionsprojekte unter <a href="http://www.infoportal-praevention.nrw.de">www.infoportal-praevention.nrw.de</a>					
Verwendung des Logos „Gesundes Land NRW“					
Thema der Schwerpunktausschreibung „Gesundheitsförderung u. Prävention: Impulse u. Innovationen für NRW“					
Möglichkeiten der Kontaktaufnahme und Kooperation mit anderen Projektträgern im Gesunden Land NRW über das Internetangebot					

Bitte geben Sie an, wie stark Sie folgenden Aussagen zur Dienstleistungsqualität des Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (lögD) in der Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ zustimmen .

	<b>stimme voll und ganz zu</b>	<b>stimme eher zu</b>	<b>stimme eher nicht zu</b>	<b>stimme überhaupt nicht zu</b>	<b>weiß nicht</b>
Die Erreichbarkeit der Geschäftsstelle „Gesundes Land NRW“/LIGA.NRW z.B. bei Fragen zur Antragstellung war gut.					
Anfragen an die Geschäftsstelle „Gesundes Land NRW“/LIGA.NRW wurden zeitnah und hilfreich von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle bearbeitet.					

Einiges wollen wir in Zukunft verbessern, welche Anregungen und Vorschläge haben Sie hierzu?

Landesinstitut für  
Gesundheit und Arbeit  
des Landes Nordrhein-Westfalen

Ulenbergstraße 127-131, 40225 Düsseldorf  
Fax 0211 3101-1189  
poststelle@liga.nrw.de

[www.liga.nrw.de](http://www.liga.nrw.de)