

## **AK Gesundheit**

In zwei Sessions wird auf komplexe Ansätze der Evidenzbasierung von Ansätzen der Prävention und Gesundheitsförderung eingegangen. Dabei wird auf eine klare Definition von Prävention und Gesundheitsförderung Wert gelegt. Unter Gesundheitsförderung soll dabei der Prozess verstanden werden, der Menschen zur eigenen Gesundheitserhaltung und –verbesserung befähigt, während Prävention uns als Überbegriff über die gesundheitsfördernden Interventionen dienen soll.

In der ersten Session wird zunächst auf die verschiedenen Konzeptionen von Evidenz in komplexen Zusammenhängen und deren Problematik eingegangen (Waldherr & Simek). So ist in dem von der WHO favorisierten Settingansatz die Zeitspanne unklar, in der eine Wirkung belegt werden soll. Experimentelle Evaluationsdesigns (RCTs oder Matchingverfahren) stoßen oft an ethische oder auch forschungspraktische Grenzen. Nachhaltigkeit, Zielgruppenorientierung sowie Gangbarkeit (Viabilität) der Gesundheitsförderungsmaßnahmen sollten in den Vordergrund gestellt werden. In diesem Zusammenhang wird auf das Integrative Validity Model von Chen (2010) eingegangen. In einem zweiten Beitrag (Grillich) wird auf die Schwierigkeit der Evaluation komplexer Maßnahmen hingewiesen. Im Gegensatz zu Einzelmaßnahmen (z.B. medizinische Behandlungen) sind Gesundheitsförderungsprogramme ungleich schwieriger zu evaluieren. Der Implementationsprozess ist hier schwer standardisierbar, kontextabhängig. Dies wird an einem sechsmonatigen Programm zur Lebensstilmodifikation bei Personen mit erhöhtem Herz-Kreislaufisiko gezeigt. Ein dritter Beitrag (Töppich, v. Rüden, Lehmann & Nöcker) zeigt die Komplexitätsprobleme am Beispiel von Mehrebenenkampagnen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA auf. Auch diese Kampagnen sind komplexe Interventionen, als Maßnahmenkombinationen, in Kooperationen, über Jahre hinweg. Solche Kampagnen (z.B. zur Aidsprävention) umfassen verschiedene Komponenten, auf die die Feststellung von Kampagnenwirkungen und Qualitätssicherungsmaßnahmen bezogen werden müssen.

### **Vorträge:**

- **Welche Art von Evidenz braucht die Gesundheitsförderung?**  
**K. Waldherr & M. Simek (Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research, Wien)**
- **Evidenzbasierung komplexer Interventionen**  
**L. Grillich (Donau-Universität, Krems)**
- **Evaluation komplexer Interventionen der Prävention und der Gesundheitsförderung am Beispiel einer Kampagne der BZgA**  
**J. Töppich, U. von Rüden, F. Lehmann & G. Nöcker (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln):**

## **AK Gesundheit**

Die Diskussion der ersten Session des Arbeitskreises Gesundheit über komplexe Ansätze der Evidenzbasierung von Prävention und Gesundheitsförderung wird aufgenommen und fortgeführt. Dabei wird konkreter auf einzelne Praxisbereiche eingegangen.

In einem ersten Beitrag (Finsterwald & Spiel) wird die Evaluation gemeindenaher ambulanter Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Schwierigkeiten bzw. Entwicklungsverzögerungen thematisiert. Ein komplexes Konzept der Evaluation (Prä-Post-FollowUp-Design) wird diskutiert, Ergebnisse präsentiert und Konsequenzen abgeleitet. Besonders wird diskutiert, wie die Evaluationsergebnisse für die Weiterentwicklung der Maßnahmen im Sinne von Prozess- und Strukturqualität genutzt werden können. In einem zweiten Beitrag (Drexler) wird auf ein in Deutschland bundesweit verbreitetes Mentorenprogramm der Gesundheitsförderung bei Grundschulkindern eingegangen. Die mit qualitativen und quantitativen Methoden (im Prä-Post-Design mit Kontrollgruppe) erhobenen Daten zur Gesundheit und gesundheitsbezogenen Lebensqualität der Kinder werden auf ihre Validität und Aussagekraft als Evidenzindikatoren diskutiert und auf methodische Schwierigkeiten bei der Erfassung von Gesundheit im Allgemeinen und bei Grundschulkindern im Besonderen eingegangen. Ein dritter Beitrag (Rost) geht auf Evaluation eines Pflegeüberleitungsprogrammes bei älteren Menschen ein. Qualitative und quantitative sowie reaktive und nichtreaktive Ansätze werden in einer Methodentriangulation zur Einschätzung der Wirksamkeit und des gesellschaftlichen Nutzens des Gesamtprogrammes und seiner Elemente zusammengeführt. Neustrukturierungen von Arbeitsabläufen in den (40) Pflegeheimen konnten aufgrund der Evaluationsergebnisse abgeleitet werden.

### **Vorträge:**

- **Evaluation und Evidenzbasierung in Ambulatorien für Kinder und Jugendliche mit Mental Health Problemen: Ein Erfahrungsbericht für den Zeitraum 2009-2011**  
**M. Finsterwald & G. Spiel (promente: kinder-jugend-familie, Klagenfurt)**
- **Wirkungen des Mentorenprogramms "Balu und Du" auf die Gesundheit und gesundheitsbezogene Lebensqualität von sozial benachteiligten Grundschulkindern**  
**S. Drexler (Institut für Erziehungswissenschaft, Universität Osnabrück)**
- **Einfluss der Evaluation eines Pflegeüberleitungsprogrammes in Alten- und Pflegeheimen auf Entscheidungsprozesse auf der Makro- und Mikroebene**  
**M. Rost & R. Kraus (Fakultät für Betriebswirtschaft, Universität der Bundeswehr München)**