

## Erläuterung zentraler Begriffe im Fragebogen

### Angebot

Um eine einheitliche Formulierung zu gewährleisten, wird durchgängig der Begriff „Angebot“ verwendet.

Eingeschlossen sind auch Projekte mit einem klaren Zeitrahmen und kontinuierlich durchgeführte Maßnahmen.

### Angebotsbeschreibung

Bitte versuchen Sie, bei der Beschreibung Ihres Angebotes die folgenden Punkte kurz darzustellen:

- Zielsetzung: Was will das Angebot erreichen?
- Umsetzungsschritte: Wie sollen die Ziele erreicht werden? Welche vorgesehenen Umsetzungsschritte wurden bereits gegangen?
- Partner und Netzwerke: Welche Partner-Institutionen waren bei der Planung und Entwicklung des Angebotes eingebunden?
- Zielerreichung: Können Hinweise dafür benannt werden, dass die angestrebten Ziele (s.o.) erreicht wurden?

### Beteiligung (Partizipation)

Partizipation bezeichnet die Beteiligung von Einzelnen und Gruppen an Entscheidungen und Entscheidungsprozessen. Die Beteiligung der Zielgruppen an der Planung, Durchführung und Bewertung gesundheitsfördernder Angebote kann unterschiedliche Ausprägungen annehmen. Je nach Angebotsart, Zielgruppe und Umfang des Angebotes können unterschiedliche Beteiligungsformen sinnvoll sein. Beteiligungsmöglichkeiten reichen von der Formulierung von Wünschen, Bedürfnissen und Kritik bis zur Beteiligung an Entscheidungsprozessen und eigener Entscheidungsmacht.

### Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung ist nach dem Verständnis der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein Konzept, das bei der Stärkung der Gesundheitsressourcen und -potenziale der Menschen und auf allen gesellschaftlichen Ebenen ansetzt. Sie zielt darauf, Menschen zu befähigen, ihre Kontrolle über die Faktoren zu erhöhen, die ihre Gesundheit beeinflussen (Gesundheitsdeterminanten).

Gesundheitsförderung ist ein komplexer sozialer und gesundheitspolitischer Ansatz und umfasst sowohl die Verbesserung gesundheitsrelevanter Lebensweisen (Gesundheitshandeln) als auch die Verbesserung gesundheitsrelevanter Lebensbedingungen (z.B. Wohnen, Arbeit, Freizeit und soziale Unterstützungs-Netzwerke).

### Evaluation

Unter Evaluation versteht man die systematische Sammlung, Analyse und Bewertung von Informationen über Aktivitäten, Eigenschaften und Ergebnisse von Angeboten, Personen und Produkten. Durch Evaluation werden wichtige Kenntnisse über Stärken und Schwächen eines Angebotes gewonnen.

Dadurch verbessern sich die Grundlagen für künftige Entscheidungen und wird die Basis für die Erhöhung der Wirksamkeit und den zielgerichteten Einsatz der vorhandenen Mittel geschaffen. Unterschieden werden Strukturevaluation (z.B. räumliche und personelle Ausstattung), Prozessevaluation (Arbeitsabläufe) und Ergebnisevaluation (Wirkungen der Angebote). Evaluationen können durch die Mitarbeiter/innen eines Angebotes durchgeführt werden (Selbstevaluation) oder auch durch Expertinnen und Experten außerhalb des Angebotes (Fremdevaluation, z.B. durch eine Universität).

## Kooperationspartner

Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner in der Gesundheitsförderung sind von einander unabhängige Personen oder Gruppen, die im Rahmen von Projekten oder zur Erfüllung von Aufgaben zusammenarbeiten. Die Beiträge der einzelnen Partner können hierbei sehr unterschiedlich sein und z.B. die Bereitstellung von Personal, Sachmitteln und Räumen, Öffentlichkeitsarbeit oder Informationen umfassen. Typische Merkmale für Kooperationen sind:

- Unabhängigkeit und Selbständigkeit der Kooperationspartner
- freiwillige und zeitlich begrenzte Zusammenarbeit
- z.T. informelle Zusammenarbeit ohne vertraglichen Regelungen
- die im Vergleich zum Alleingang bessere Zielerreichung.

## Lebenswelt

Der Begriff „Lebenswelt“ bezeichnet ein überschaubares sozial-räumliches System (wie Betrieb, Schule, Krankenhaus, Stadtteil etc.), in dem Menschen ihren Alltagstätigkeiten nachgehen. Der Lebenswelt-Ansatz wurde in den späten 80er Jahren als „Setting“-Ansatz von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelt. Seine besondere Bedeutung für die Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten erhält er dadurch, dass er nicht nur auf das gesundheitsbezogene Handeln der Menschen in der Lebenswelt abzielt („Verhaltensprävention“), sondern auch auf die gesundheitsgerechte Gestaltung der Lebenswelt selbst („Verhältnisprävention“).

## Maximal drei Antwortmöglichkeiten

Der Online-Fragebogen lässt für diese Frage nur maximal 3 Antwortmöglichkeiten zu. Bitte beschränken Sie sich auf die aus Ihrer Sicht wichtigsten Angaben, um den Nutzer/innen der Datenbank eine zielgenauere Recherche zu ermöglichen. Sollten Ihnen drei Auswahloptionen nicht genügen, dann nutzen Sie für vertiefende Informationen bitte die Kurzbeschreibung Ihres Angebotes (Frage 1).

## Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in der Gesundheitsförderung sind alle Personen oder Gruppen, die professionell oder ehrenamtlich auf Gesundheitsförderung und Prävention bei den Zielgruppen hinwirken (z.B. Familienberater/innen, Lehrer/innen, Sozialarbeiter/innen, Sozialpädagogen/innen, oder Ärzte/innen).

Gesundheitsfördernde Angebote können sich direkt an Personengruppen wenden, die einen hohen Multiplikationseffekt haben, wie die oben genannten Berufsgruppen (z.B. Fortbildungsveranstaltungen für Sozialarbeiter/innen oder Lehrer/innen zum Thema Suchtprävention). Auch Betroffene, in diesem Fall sozial Benachteiligte, können im Laufe der Angebotsdurchführung zu Multiplikatoren qualifiziert werden, z.B. „Ex-User“ beraten Drogenabhängige oder jugendliche Besucher eines Jugendzentrums werden zu „Peers“.

## Nachhaltigkeit

Ein gesundheitsförderndes Angebot wirkt dann nachhaltig, wenn die beabsichtigten Wirkungen nach dessen Ablauf weiterhin bestehen bzw. wenn ein Angebot Wirkungen über seine begrenzte Dauer hinaus erzeugt.

## Soziale Benachteiligung

Soziale Benachteiligung entsteht überall dort, wo bestimmten Gruppen der Zugang zu gesellschaftlich anerkannten Werten aufgrund von sozialer Lage und Diskriminierung verwehrt oder erschwert wird.

Soziale Benachteiligung kann entweder sozioökonomisch (insb. niedriges Einkommen) oder sozialetisch (Normen, Werte, Einstellungen, Verhaltensmuster) begründet sein. Soziale Benachteiligung ist auch das Ergebnis spezifischer Sozialisation und damit "vererbbar" von einer Generation auf die nächste.

Der Zusammenhang von sozialem Status und Gesundheit bzw. Krankheit ist durch viele Studien erwiesen worden.