

Richtig evaluieren!

Theoretische Grundlagen und praktische Anregungen
zur Evaluation von Gesundheitsmaßnahmen im Kontext des SGM

Dr. Arne Göring
Universität Göttingen
Institut für Sportwissenschaften

SYSTEMATISCHE Gesundheitsförderung

Steuerungsstrategie („Policy“): Politik-Zyklus (Public health action cycle)



Institute of Medicine, 1988.

C 1.2 Theorien des Gesundheitssystems

30.04./01.05.2009 H. Noack

Abb. 1: Public-Health-Action-Cycle

ÜBERBLICK

1 **WAS** ist Evaluation?

2 **WOZU** dient sie?

3 **WIE** evaluiert man richtig?

4 Ausblick

Richtig evaluieren!

Theoretische Grundlagen und praktische Anregungen zur Evaluation von Gesundheitsmaßnahmen im Kontext des SGM

EVALUATION zwischen Anspruch und Wirklichkeit

"Irgend etwas wird von irgend jemandem nach irgendwelchen Kriterien in irgendeiner Weise bewertet." (Kromrey, 2001, S. 21)

"Ergebnisse einer Evaluation sind nicht Daten, sondern Entscheidungen über Konsequenzen für die weitere Arbeitsplanung."
(Burkard & Eikenbusch, 2000, S. 29)

EVALUATION in der wissenschaftlichen Debatte



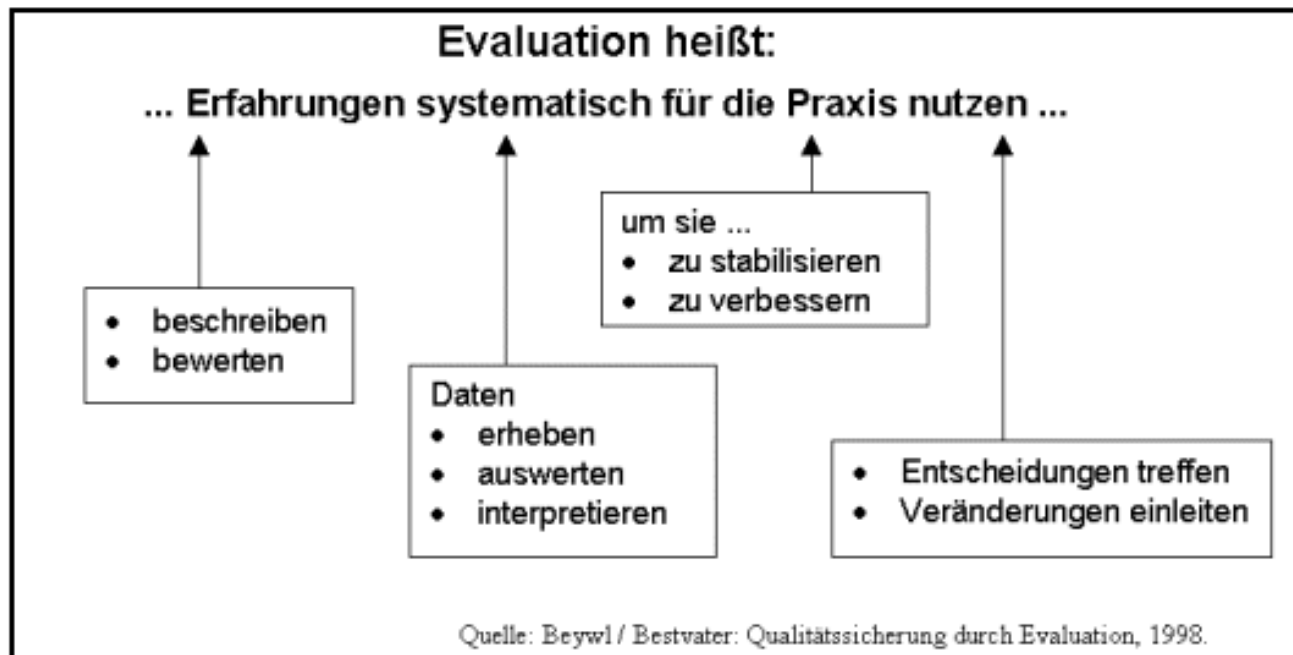
- Qualitätssicherung und -Entwicklung.
- Legitimation.
- Zielvereinbarung und -Abstimmung.



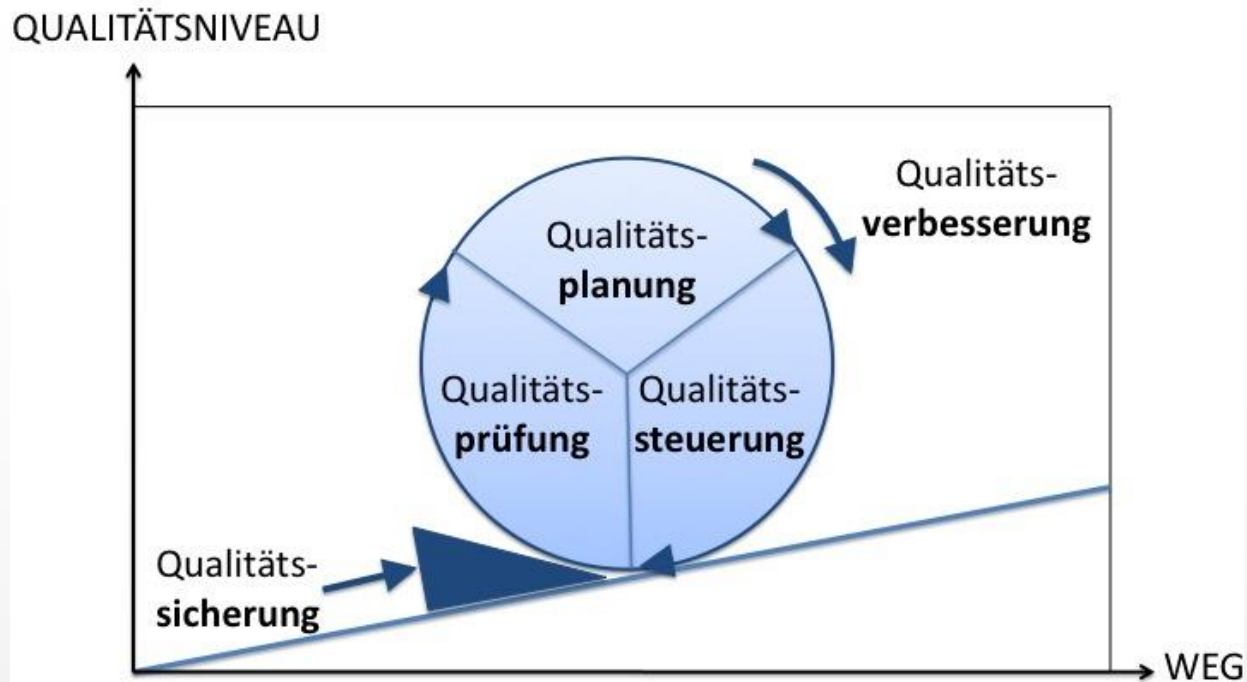
- Evaluationen schaffen Verunsicherung.
- Evaluation weckt Erwartungen.
- Evaluation braucht Ressourcen
- Evaluation als Ritual

Was heißt EVALUATION?

Evaluation ist „die systematische, datenbasierte und kriterienbezogene Bewertung von Programmen, Projekten und einzelnen Maßnahmen“ (Heiner 2002, S. 301f.)

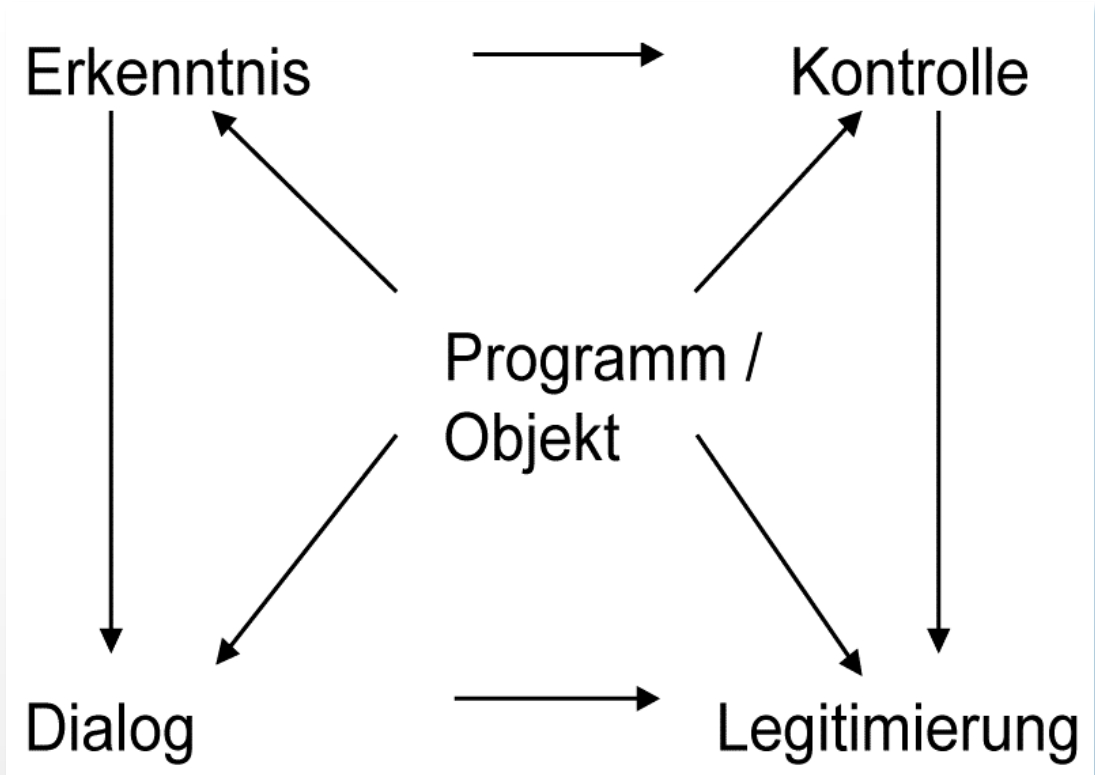


Qualitätsentwicklung und EVALUATION – Design

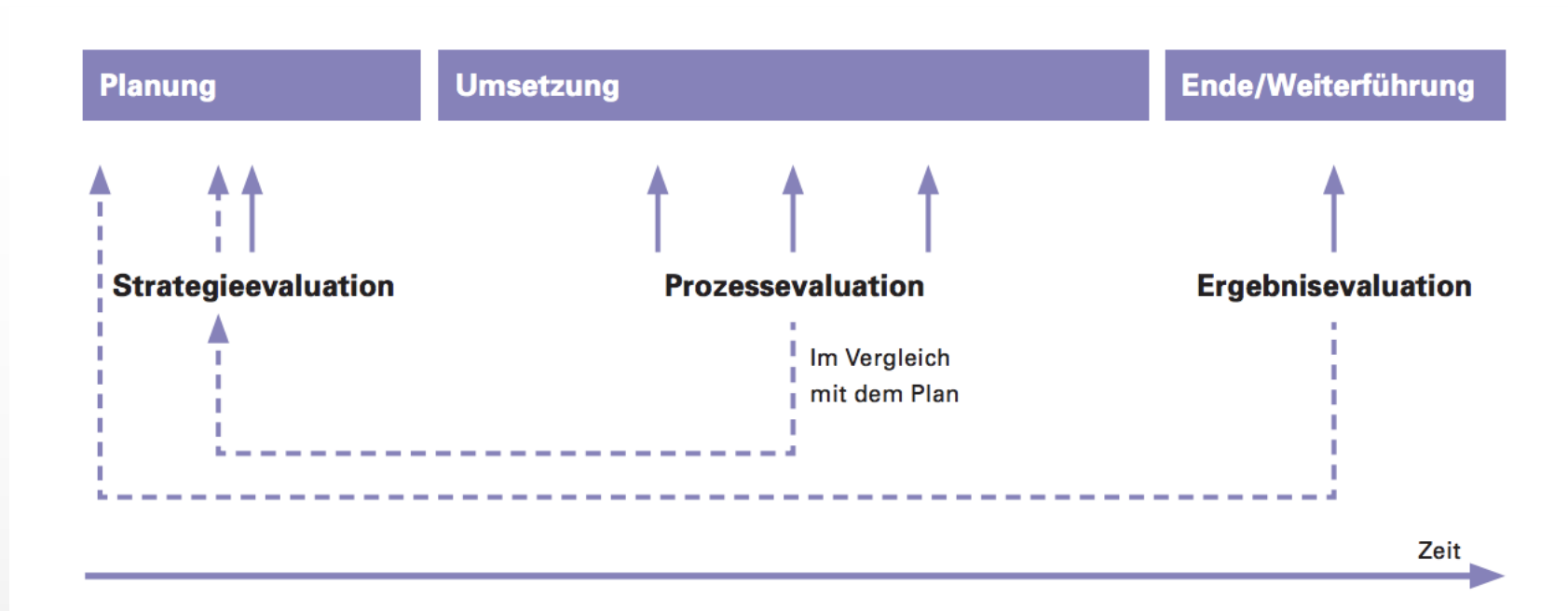


In Anlehnung an: Thom, N. und Ritz, A. (2000) 'Public Management: Innovative Konzepte zur Führung im öffentlichen Sektor', GWV: Wiesbaden

Funktionen von **Evaluation** im Rahmen der Gesundheitsförderung

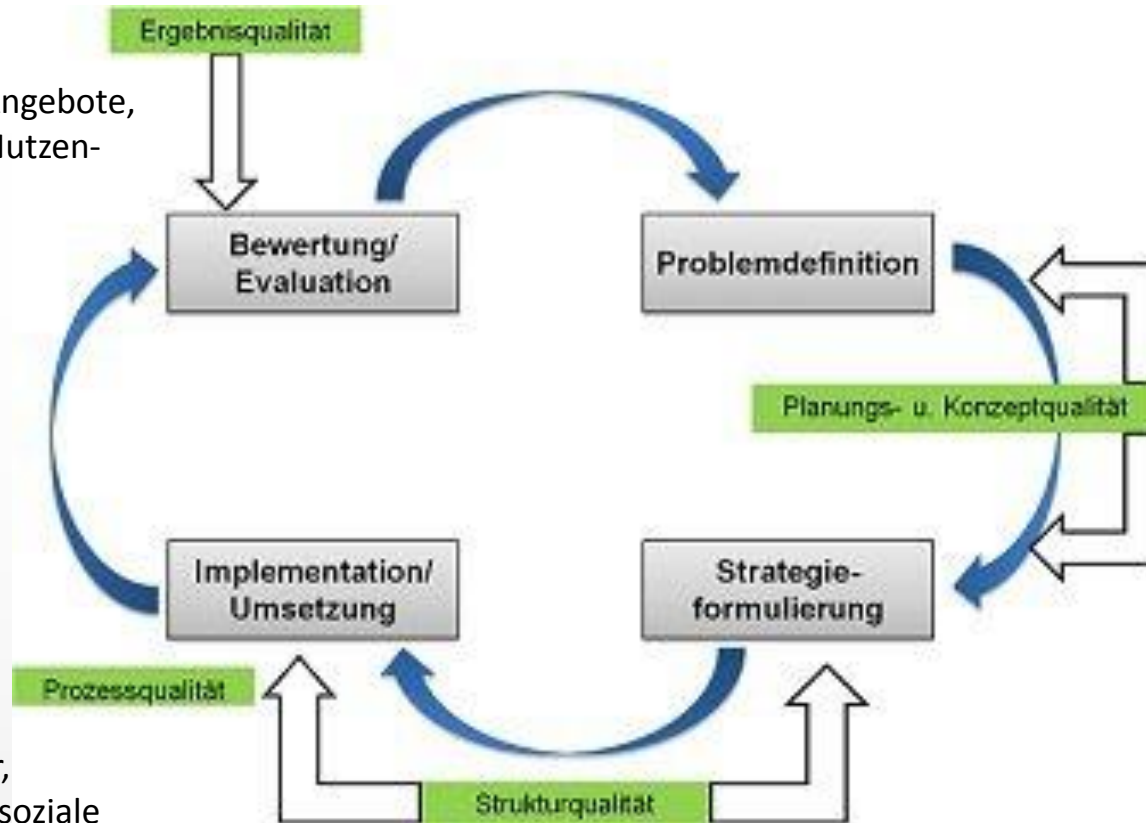


Formen der Evaluation



Formen der Evaluation

z.B. Zielerreichung, Angebote, Wirkungen, Kosten-Nutzen-Relation



z.B. Konkretheit und Passung der Ziele, Zielgruppenspezifik, Einbettung in Gesamtkontext

z.B. Verhalten der Trainer, Kommunikation und soziale Befindlichkeit

z.B. personelle, räumliche Rahmenbedingungen, Ausstattung, zeitliche Bedingungen

Evaluation Schritt für Schritt

1. Vorgespräche und Situations- und Bedarfsanalyse
2. Konzeptionseinbettung
3. Zieldefinition & Operationalisierung
4. Entwicklung / Auswahl Evaluationstools
5. Planung, Durchführung, Dokumentation, Auswertung von Projekten und Interventionen
6. Auswertung, Kollegiale Beratung, Weiterbildung, Supervision
7. Präsentation

Evaluations-Instrumente

Befragung

- Interviews
- Gespräche
- Fragebögen
- Portfolios

Beobachtung

- Reaktionsquote
- Peer Evaluation
- Workshop

Dokumentations- analyse

- Analyse von Programmen
- Auswertung von Protokollen
- Analyse von Statistiken

Je klarer Ziele und Indikatoren definiert sind, desto erfolgreicher wird man bei der Entwicklung des Evaluationsinstruments sein

Zieloperationalisierung nach Spiegel (1997 und 2000)

Wirkungsziele (Welche Zustände oder Verhaltensweisen möchten wir bei den Adressat/innen erreichen?)		
Handlungs- ziele (Was sind unsere eigenen Ziele zur Erreichung der Wirkungsziele?)	Handlungs- schritte (Was müssen wir tun , um die Ziele umzusetzen?)	Indikatoren für Zielerreichung (Woran erkennen wir , dass die Ziele umgesetzt wurden?)
<ul style="list-style-type: none">••	<ul style="list-style-type: none">••••	<ul style="list-style-type: none">••••

Operationalisierung „bezeichnet einen Vorgang, mit dem Begriffe präzisiert und konkretisiert werden. [...] Wenn man eine Selbstevaluation durchführen will, liefert sie die Kriterien zur Bewertung der eigenen Arbeit und zusätzlich die Indikatoren zur Erfassung der zu bewertenden Sachverhalte.“ (Spiegel 2000, S.183f.)

Beispiel Prozess und Strukturevaluation „Gesundheitssport“

Längsschnittstudie im Post-Ex-Fakto-Design (N=158)

Wirkungshypothese: Die Teilnahme an Gesundheitssportkursen verbessert das Wohlbefinden der Mitarbeitenden und die physische Gesundheit

Evaluationsfragebogen zum Gesundheitssport (Brehm 1998); selbstkonstruierte Fragen zur subjektiven Wirkungswahrnehmung, Fragen zur Effektivität & Wirkungswahrnehmung; Konzeptqualität; Trainerkompetenz; Räumliche und organisatorische Rahmenbedingungen; Information und Durchführung

Probandenkollektiv: Alter 45; ♀ = 57; ♂ = 101; Mitarbeitende der Universität

Maßnahme: Gesundheitssportangebote im Rahmen des BGM Programms an der Universität Göttingen

Ergebnisse Prozessqualität

Übungsleiter - fachlich

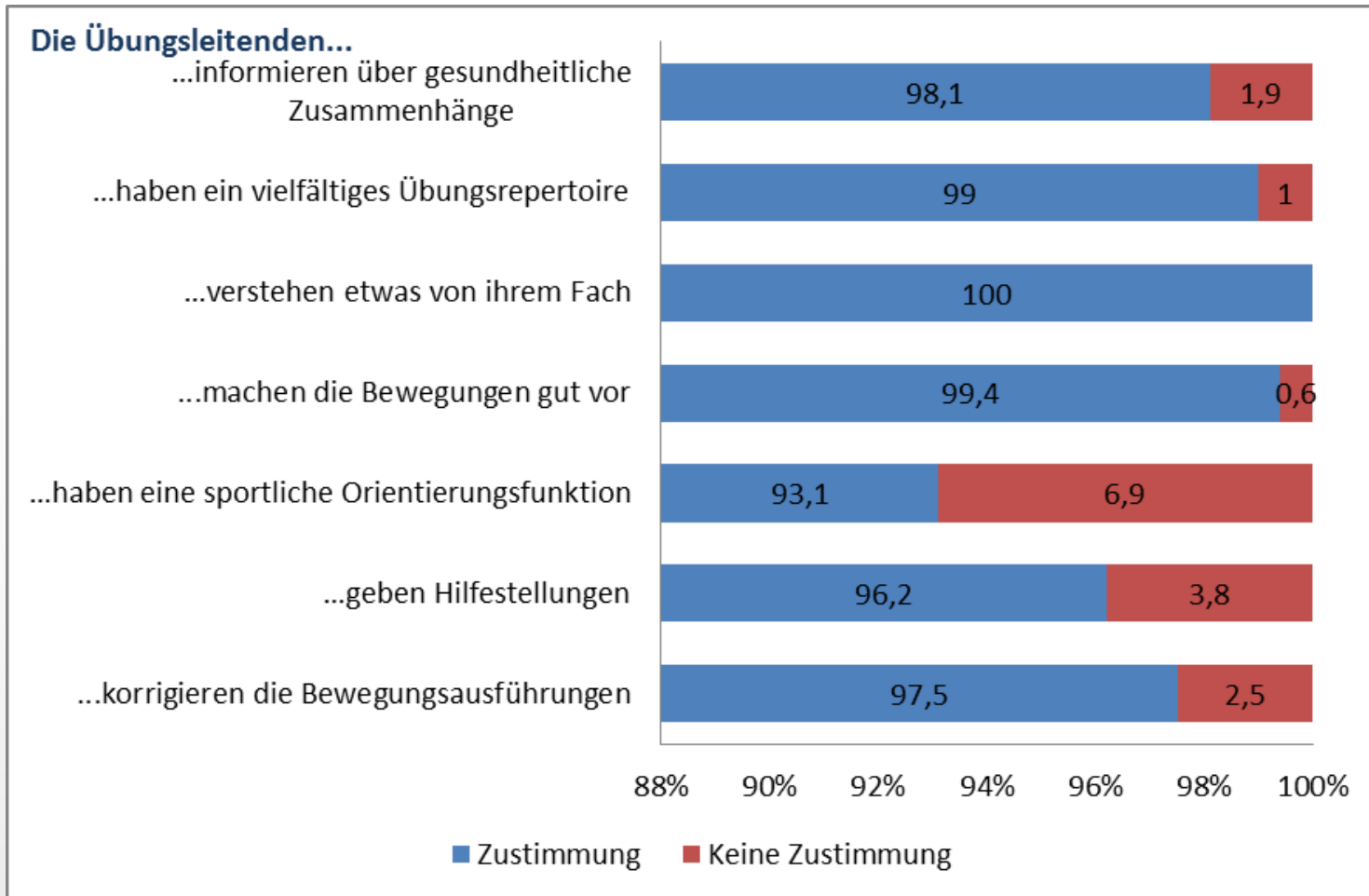


Abb. 3: Bewertung der fachlichen Übungsleiter_innen Kompetenz, Bewertung der fachlichen Übungsleiter_innen Kompetenz, Zustimmung in %. Zustimmung auf einer Skala von 1 = „Trifft nicht zu“ bis 4 = „Trifft voll und ganz zu“ zusammengefasst in „Keine Zustimmung“ = 1,2 und „Zustimmung“ = 3,4

Ergebnisse Prozessqualität

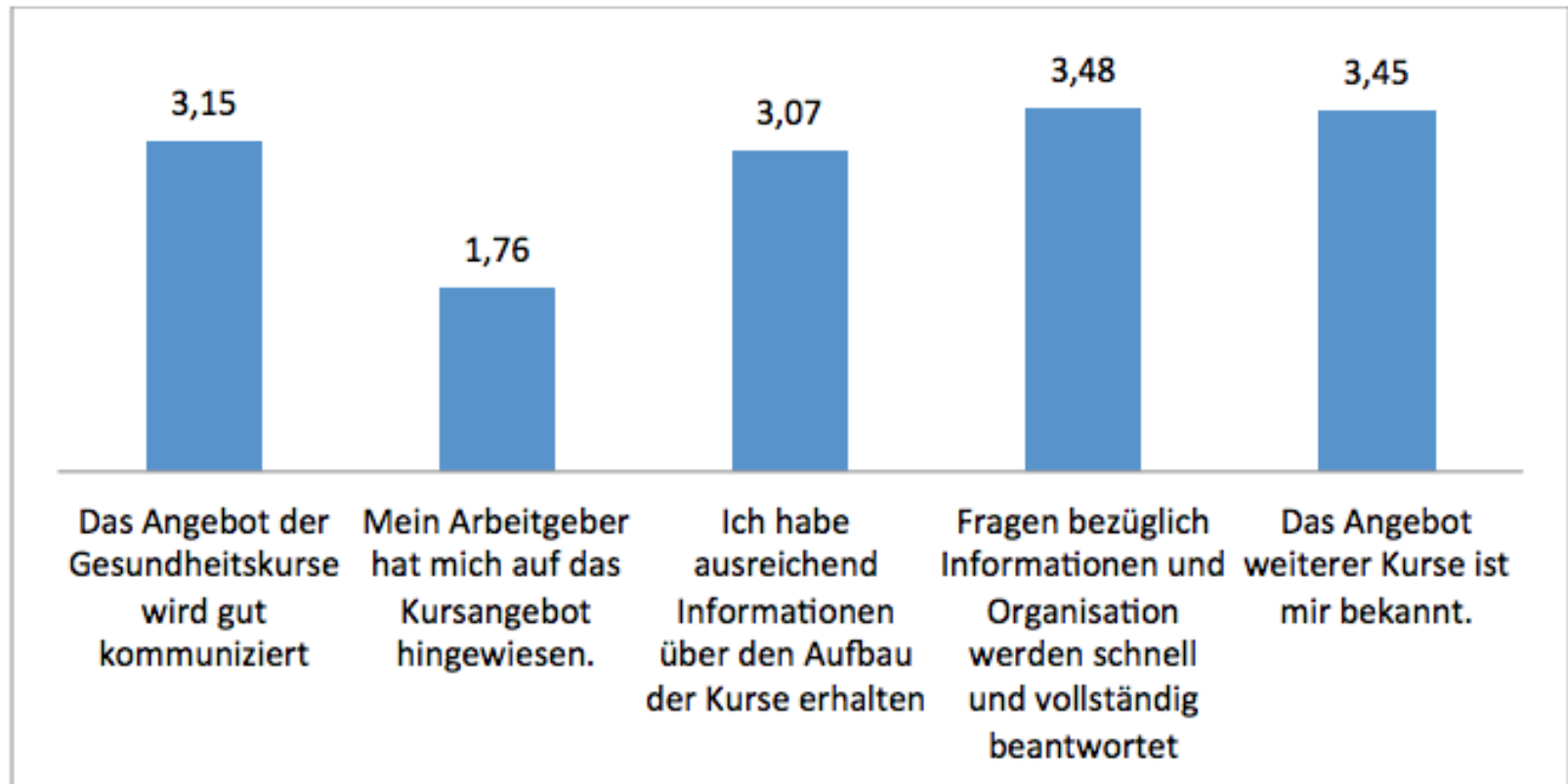
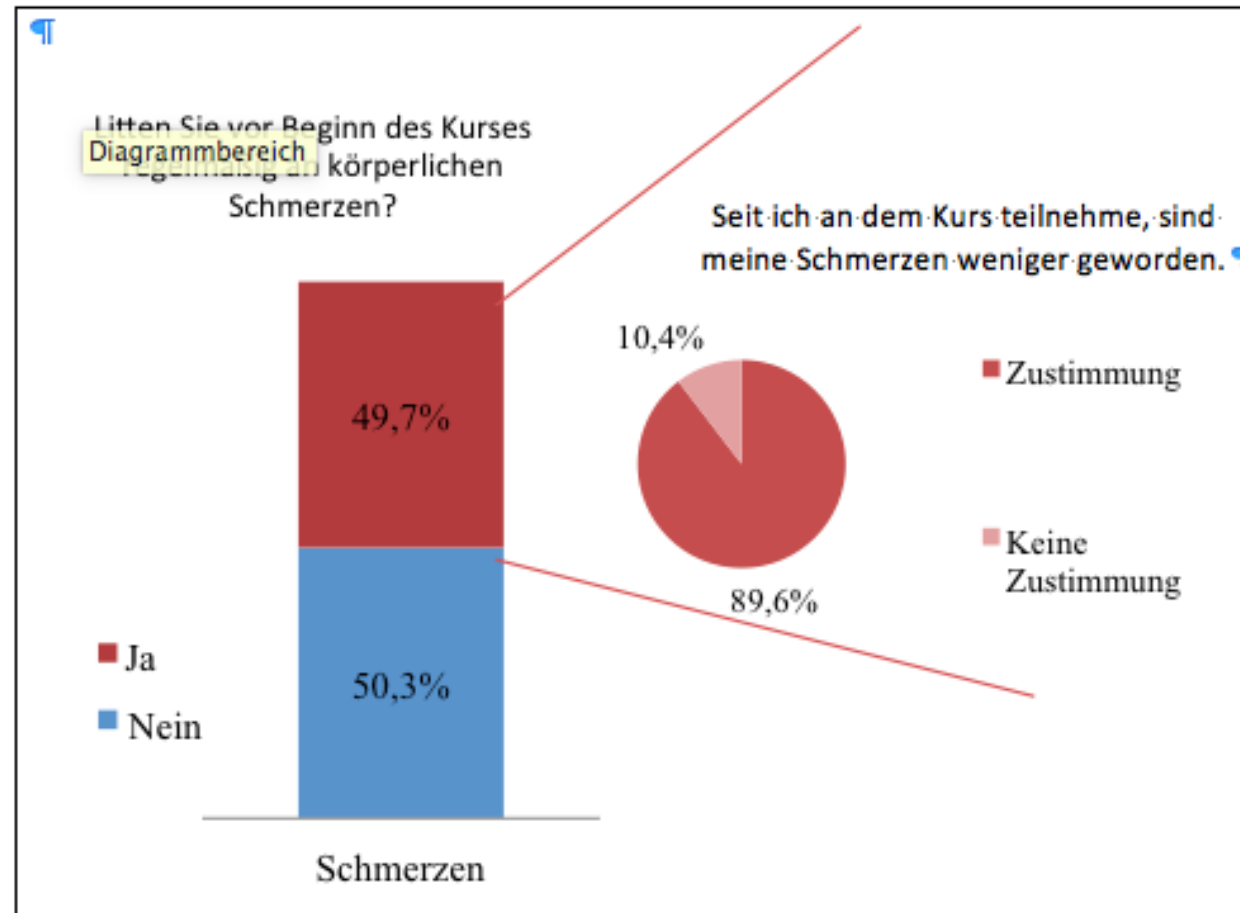
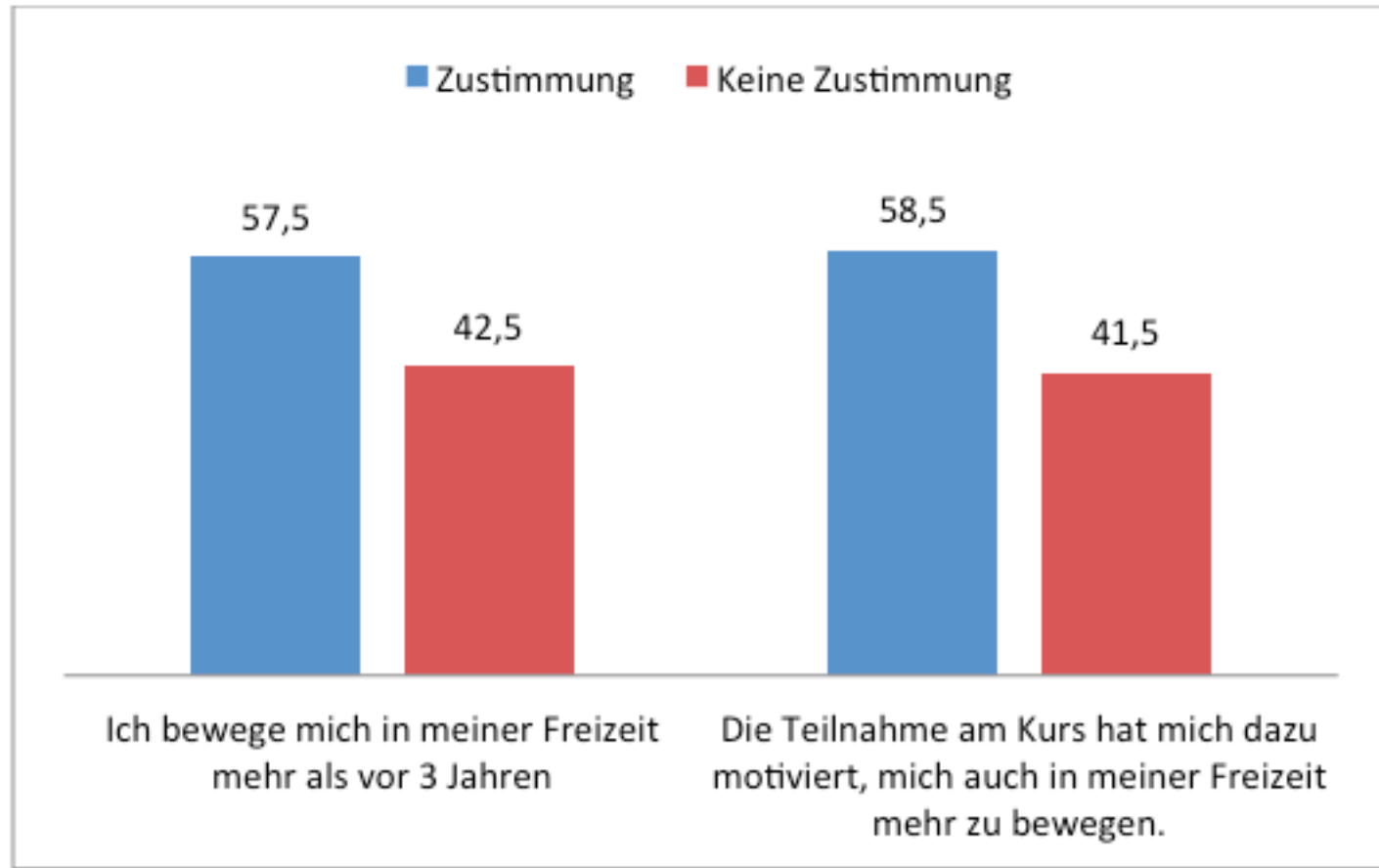


Abb. 13: Mittelwerte zur allgemeinen Kommunikation/ Vernetzung. Skalierung von 1 = „Trifft nicht zu“ bis 4 = „Trifft voll und ganz zu“

Ergebnisse Wirkungsannahmen



Ergebnisse Wirkungsannahmen



Effektivität

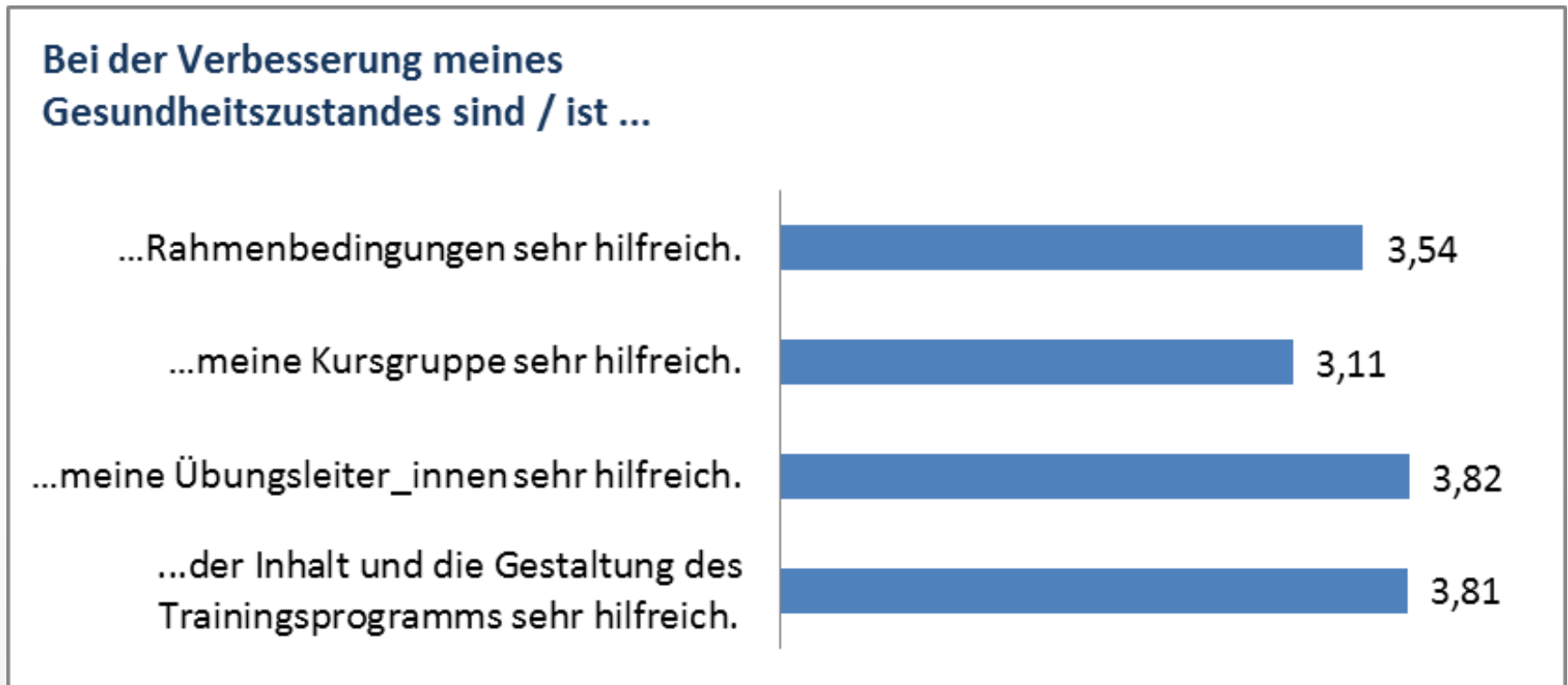


Abb. 8: Hilfe bei der Verbesserung des Gesundheitszustandes. Angaben als Mittelwerte, Skalierung von 1 = „Trifft nicht zu“ bis 4 = „Trifft voll und ganz zu“

Beispiel Ergebnisevaluation „Brain Breaks“

Längsschnittstudie im Prä-Post-Design (N=59; 58)

Wirkungshypothese: Bewegungspausen in Vorlesungen erhöhen die Konzentrationsfähigkeit und steigern das Wohlbefinden von Studierenden

Konzentrationstest d2; Selbstkonstruiertes Instrument zur Ermittlung des subjektiven Wohlbefindens

Probandenkollektiv: Alter 21; ♀ = 60; ♂ = 57; Studierende der Geologie

Maßnahme: 10 Minuten Bewegungspause während einer 90minütigen Vorlesung für die Hälfte der Gruppe, Kontrollgruppe Pause ohne Bewegung

Ergebnisse

	Interventionsgruppe (n=59)		Kontrollgruppe (n=58)	
	t1	t2	t1	t2
M	100,7	111,2	101,4	110,4
SD	8,3	9,5	8,4	9,4
p-Wert (Gruppe)	,995			
p-Wert (Zeit)	,000			
p-Wert (Zeit*Gruppe)	,070			

Beispiel „Gesundheitskompetenz“

Längsschnittstudie im Prä-Post-Design (N=132)

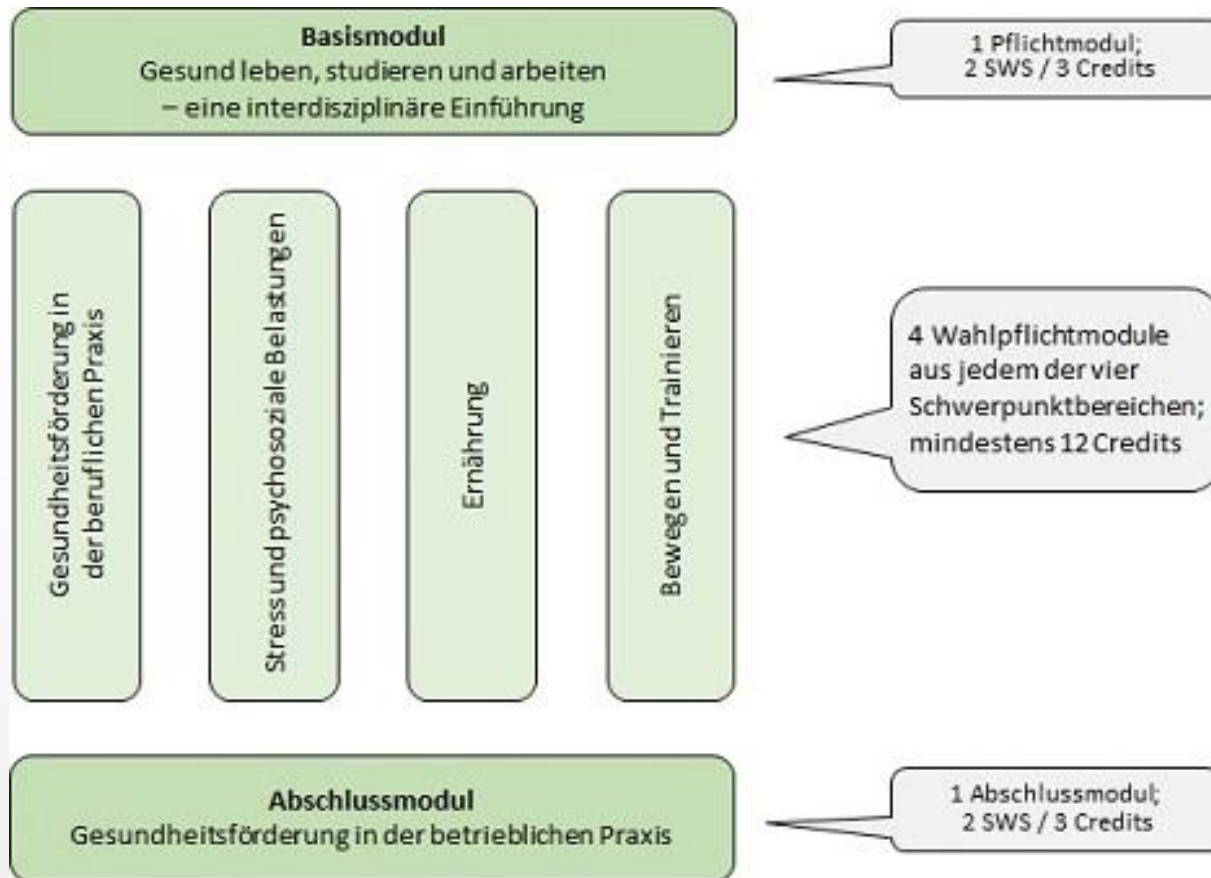
Wirkungshypothese: Lehrveranstaltungen mit gesundheitlichen Inhalten und Programmen fördern die Gesundheitskompetenzen von Studierenden

Fragebogen zur Gesundheitskompetenz (Lenartz 2009, 2011) mit 29 Items, Kategorien: Selbstregulation, Selbstkontrolle, Selbstwahrnehmung, Verantwortungsübernahm, Kommunikation und Kooperation, Umgang mit Gesundheitsinformationen. Auswertung im prä-post Design bei allen wöchentlich stattfindenden Veranstaltungen, N=132

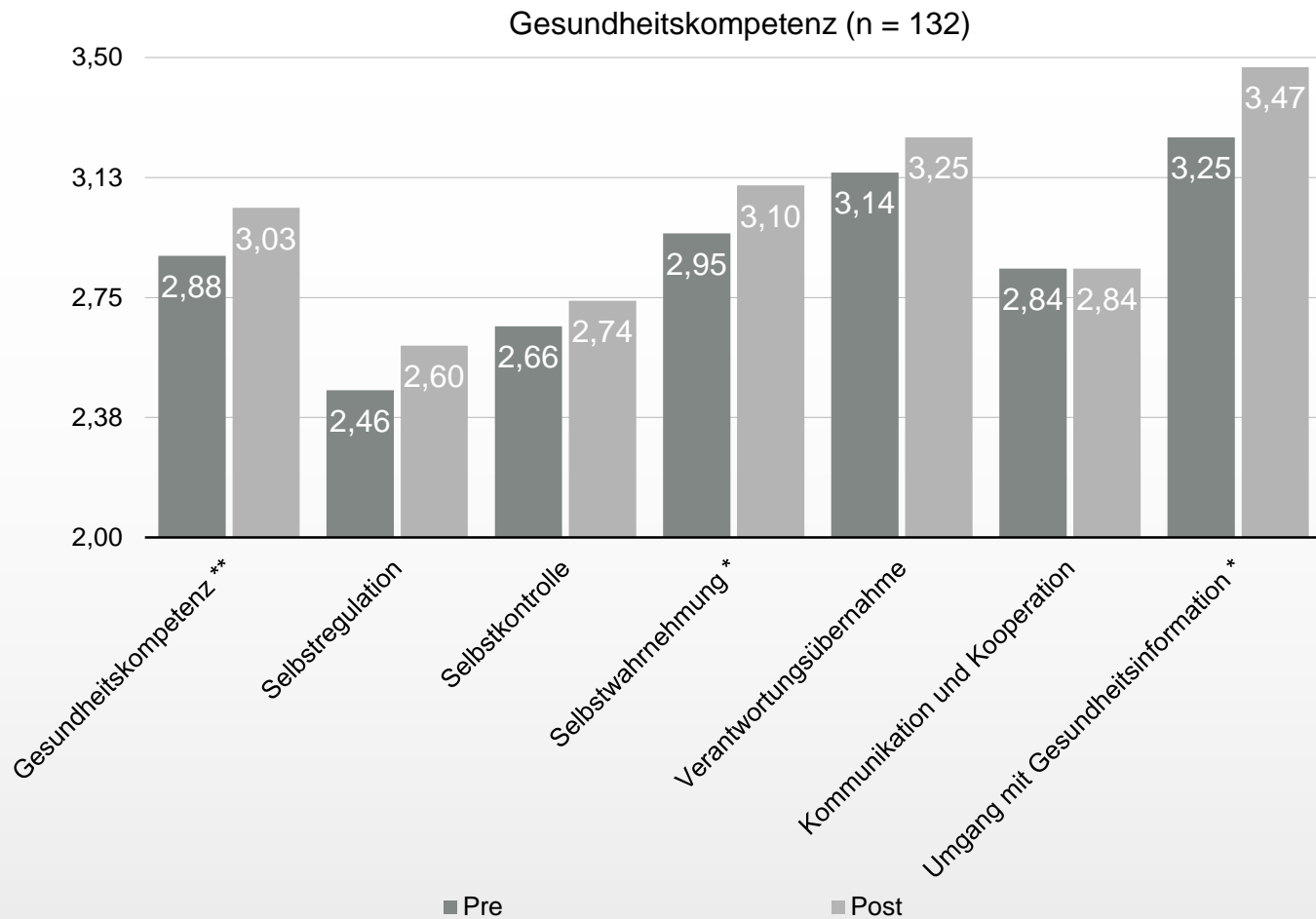
Probandenkollektiv: Alter 22,7; ♀ = 60; ♂ = 72; Studierende aller Fachbereiche

Maßnahme: Angebote im Rahmen des Zertifikatsprogramms Gesundheitskompetenz (Lehrveranstaltungen)

Zertifikatsprogramm Gesundheitskompetenz



Ergebnisse



Weiterführende Hinweise

Evaluation in der Gesundheitsförderung

Eine Schritt-für-Schritt Anleitung für Gesundheitsförderer

Julika Loss, Claudia Seibold, Christine Eichhorn, Eckhard Nagel



INSTITUT FÜR MEDIZINMANAGEMENT
UND GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN



Band 3 der Schriftenreihe

Materialien zur Gesundheitsförderung

Fragen, Anregungen, Rückmeldungen?

Danke für die Aufmerksamkeit!