



# Nachhaltigkeitskonzepte in der Gesundheitsförderung – vom Projekt zum Programm

**15. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz  
„Nachhaltigkeit von Gesundheitsförderung – mehr als  
ein Schlagwort?“**

Eisenstadt, 6. Juni 2013

Wolfgang Dür, Priv.Doz. Mag. Dr., Direktor LBIHPR  
Martina Nitsch, Mag. Dr., Keyresearcher LBIHPR



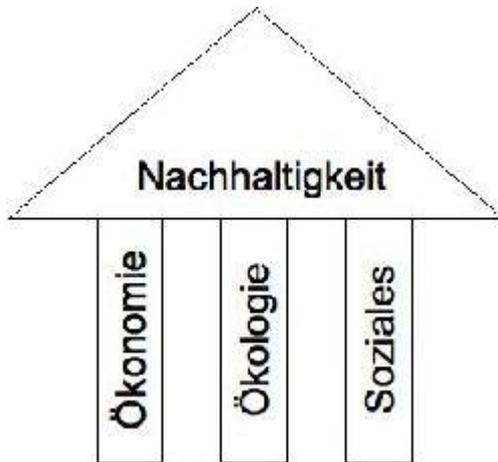


## „nachhaltig“ - ...oder ?

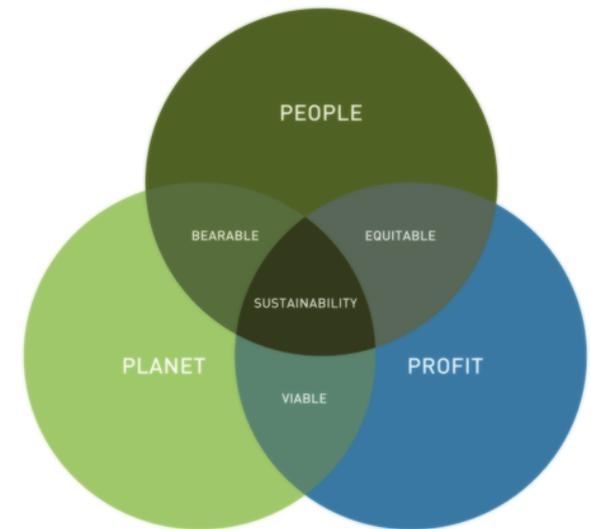
- ❑ nicht von Dauer, nicht von Bestand  
im Sinne der ursprünglichen Bedeutung von anhaltend
- ❑ nicht wiederholbar, nicht dauerhaft möglich,  
nicht zukunftsfähig  
im Sinne der Forstwirtschaft
- ❑ selbstdestruktiv, die Grundlagen der eigenen  
Entwicklung zerstörend  
im Sinne des Brundtland-Berichts der UN-Kommission
- ❑ unvernünftig und unethisch  
im Sinne Immanuel Kants
- ❑ ineffektiv, unwirksam  
im Sinne des Qualitätsmanagements
- ❑ ineffizient  
im Sinne des Finanzmanagements
- ❑ unausbalanciert, konflikthaft, ungerecht  
im Sinne des Drei-Säulen-Modells der Agenda 21



# Drei Säulen Modell der Agenda 21



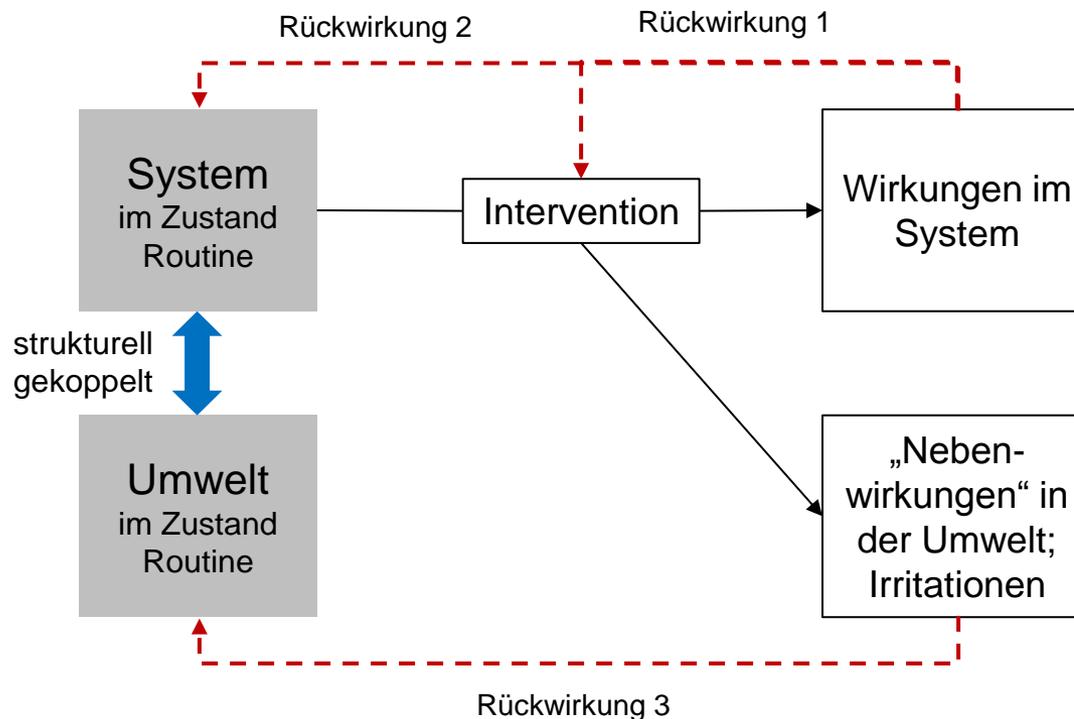
Quelle: Spindler, Geschichte der Nachhaltigkeit  
[http://www.nachhaltigkeit.info/artikel/1\\_3\\_a\\_drei\\_saeulen\\_modell\\_1531.htm](http://www.nachhaltigkeit.info/artikel/1_3_a_drei_saeulen_modell_1531.htm)





## Der rote Faden:

Begriff und Konzeptionen der Nachhaltigkeit beziehen sich auf die Wirkungen von Wirkungen eines Systems im Verhältnis zu seinen verschiedenen Umwelten.



**Routine:**  
pragmatische  
Fiktion eines  
evolutionär „aus-  
balancierten“  
Zustands



## Komplexitätssteigerung durch Second Order Beobachtung

Nachhaltigkeit zwingt uns in eine „second order“-Perspektive:

- die Wirkungen von Wirkungen mit zu bedenken, zu beobachten und zu messen
- und zwar in Bezug auf
  - die Intervention selbst, die sich dynamisch verändert
  - das intervenierte System im Ganzen, das auf die Intervention reagiert
  - die Umwelten des Systems, die auf Systemveränderungen reagieren oder manchmal eben grade nicht
- Die Folge: Komplexitätssteigerung und die Notwendigkeit brauchbare Komplexitätsreduktionen zu entwickeln



## Definitionen 1 (World Health Organization)

*“Sustainable health promotion actions are those that can maintain its benefits **beyond their initial stage** of implementation. Sustainable **actions can continue** to be delivered within the limits of finances, expertise, infrastructure, natural resources and participation of stakeholders.”* (Smith et al., 2006)

- Nachhaltigkeit ist hier zunächst auf die Wirkungen (= Ergebnisse) bezogen, die nicht mit dem Projektende enden
- Die Interventionen/Aktionen werden weitergeführt
- In Rahmen von Limitationen



## Definitionen 2

“Implementation can be described as a change process within an organization. The implementation of a HP program is a set of specific activities designed to put into practice such a program of known dimensions .“ (Fixsen et al. 2005)

- Nachhaltigkeit ist hier einer von 6 Stufen des Implementations-prozesses.
- Diese letzte Stufe stellt sich nicht von selber ein, auch nicht durch die Wiederholung der Intervention, sondern muss genauso gemanagt werden wie die früheren Stadien



### Stages of the Implementation Process

Exploration and Adoption



Program Installation



Initial Implementation



Full Operation



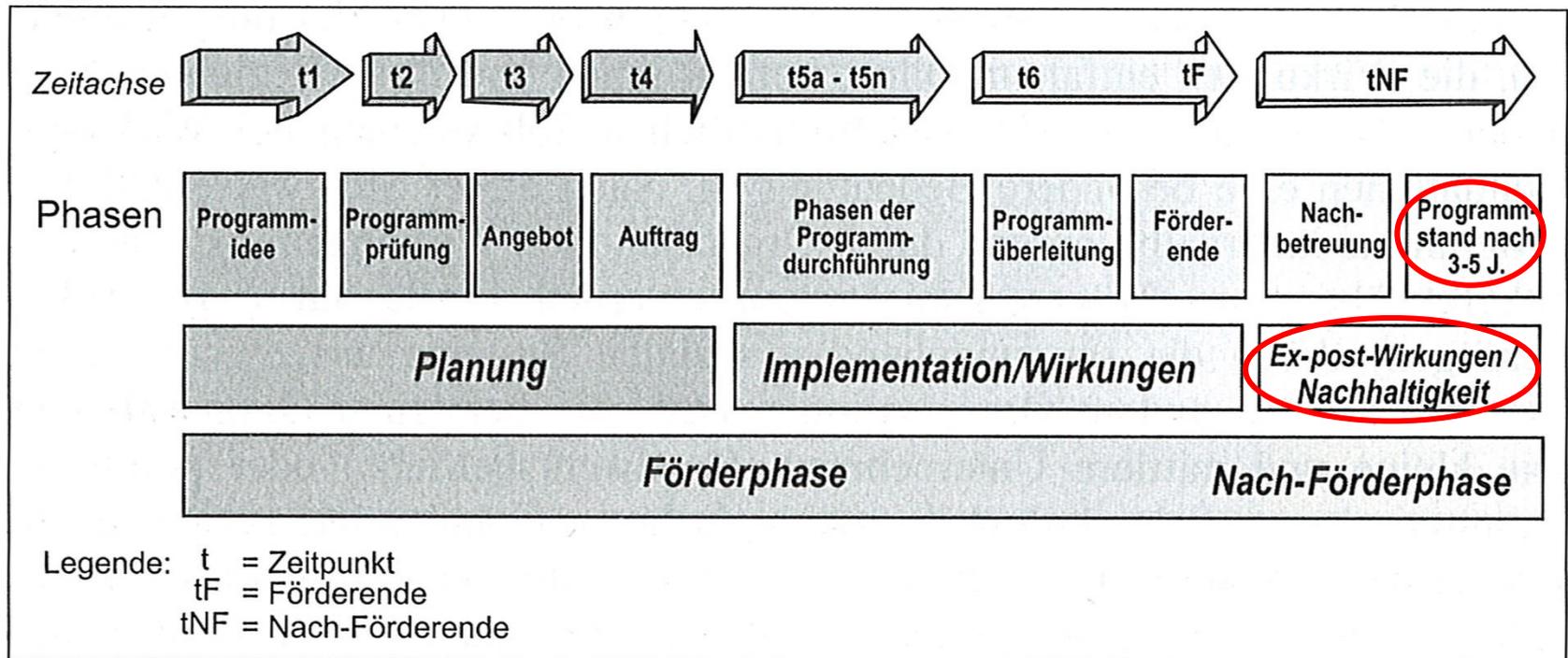
Innovation



Sustainability

## Definitionen 3

- Lebensverlaufsmodell von Interventionen (vgl. Stockmann, 2006).



- Nachhaltigkeit ist eine eigene Phase der Nachbetreuung



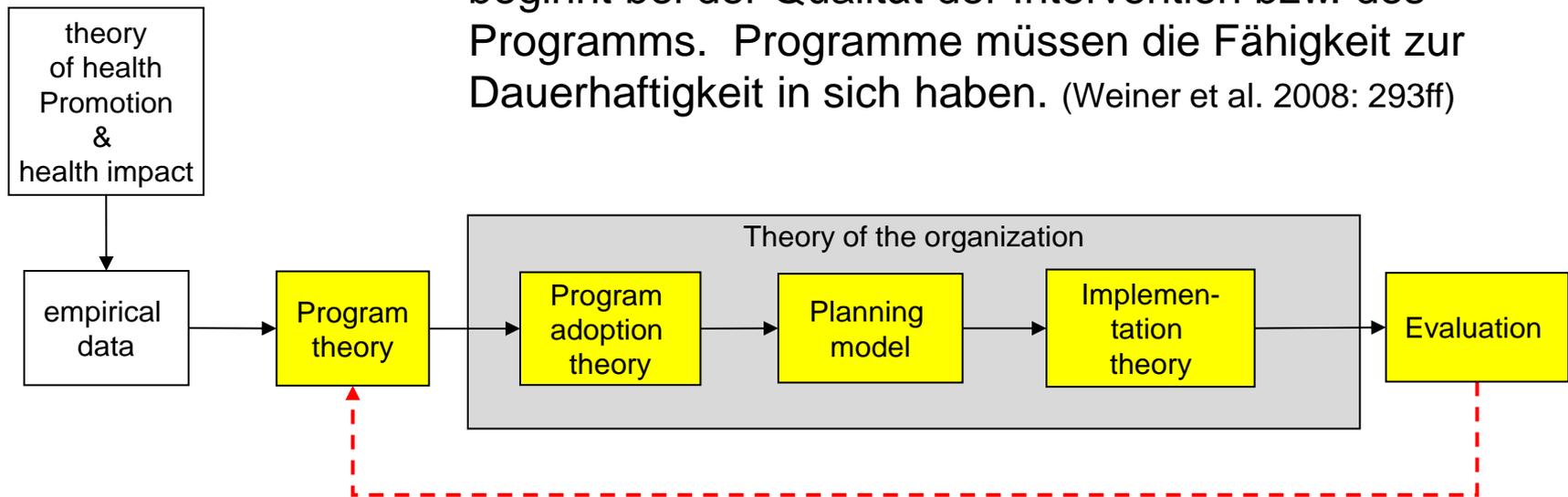
## Definitionen 4

- Vorverlagerte und umfassendere Ansatzpunkte für die Herstellung von Nachhaltigkeit  
(Stirman et al., 2012)
  - **Ebene der Intervention bzw. des Programms**  
Fokus liegt auf den Determinanten der Erhaltung, Fortführung und Fidelität einer Intervention bzw. eines Programms
  - **Ebene des intervenierten Systems**  
Adaptation und Entwicklung von Interventionen im lokalen Kontext und deren Einfluss auf Nachhaltigkeit



## Definitionen 5

- Hier wird der Rückbezug der Evaluation bzw. der Prüfung auf Nachhaltigkeit bis auf die Ebene des Programms geführt: die „Fähigkeit zur Nachhaltigkeit“ beginnt bei der Qualität der Intervention bzw. des Programms. Programme müssen die Fähigkeit zur Dauerhaftigkeit in sich haben. (Weiner et al. 2008: 293ff)





## Definitionen 6 (United Nations Development Programme)

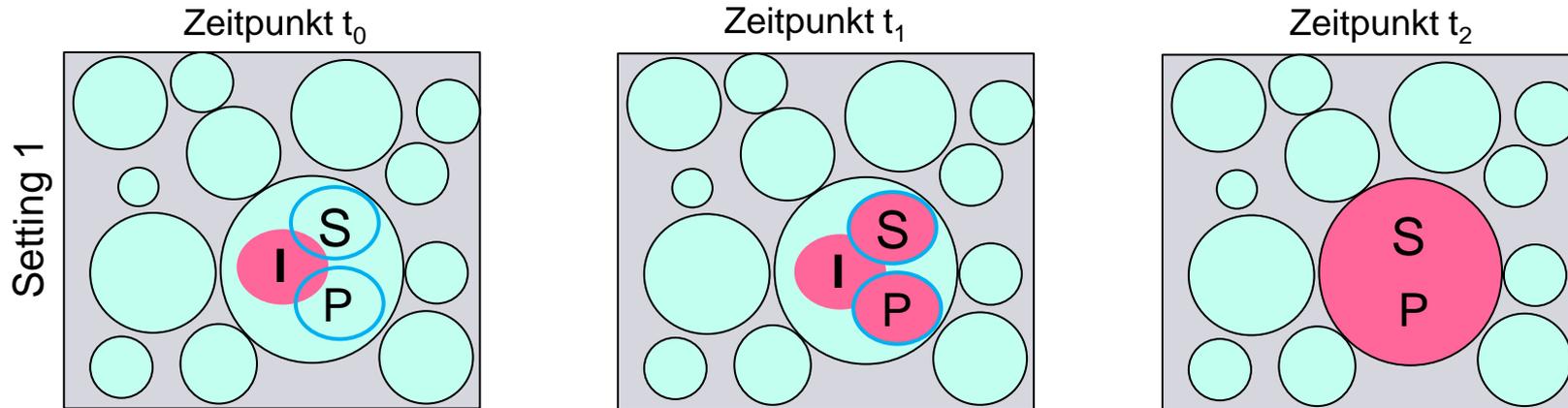
- Unterscheidung zwischen „**static sustainability**“ und „**dynamic sustainability**“ (UNDP, 2000) als notwendige Differenzierung
  - **static sustainability:** „continuous flow of the same benefits, set in motion by the completed programme or project“
  -  □ **dynamic sustainability:** „the use or adaption of programme or projects results to a different context or changing environment by the original target groups and/or other groups“
  
- Nachhaltigkeit im Sinne der Fortdauer von Effekten ist nur dann erwartbar, wenn die Effekte bzw. die sie erzeugenden Mechanismen an sich ändernde Bedingungen angepasst werden können.



## Definitionen 7

- Nachhaltigkeit beinhaltet auch die Transferierbarkeit (Verbreitung) und den Nutzen des Projektes für andere Organisationen und Zielgruppen bzw. für das übergeordnete System im Ganzen.
- Förderung und Sicherung der eingeleiteten Entwicklungen und der Ergebnisse durch Herstellung geeigneter Rahmenbedingungen: Systementwicklung.

(Vgl. Stockmann, 2006)



-  Subeinheit des Settings
-  Strukturen der Subeinheit
-  Prozesse der Subeinheit
-  Interventionsprojekt GF

**Setting:**

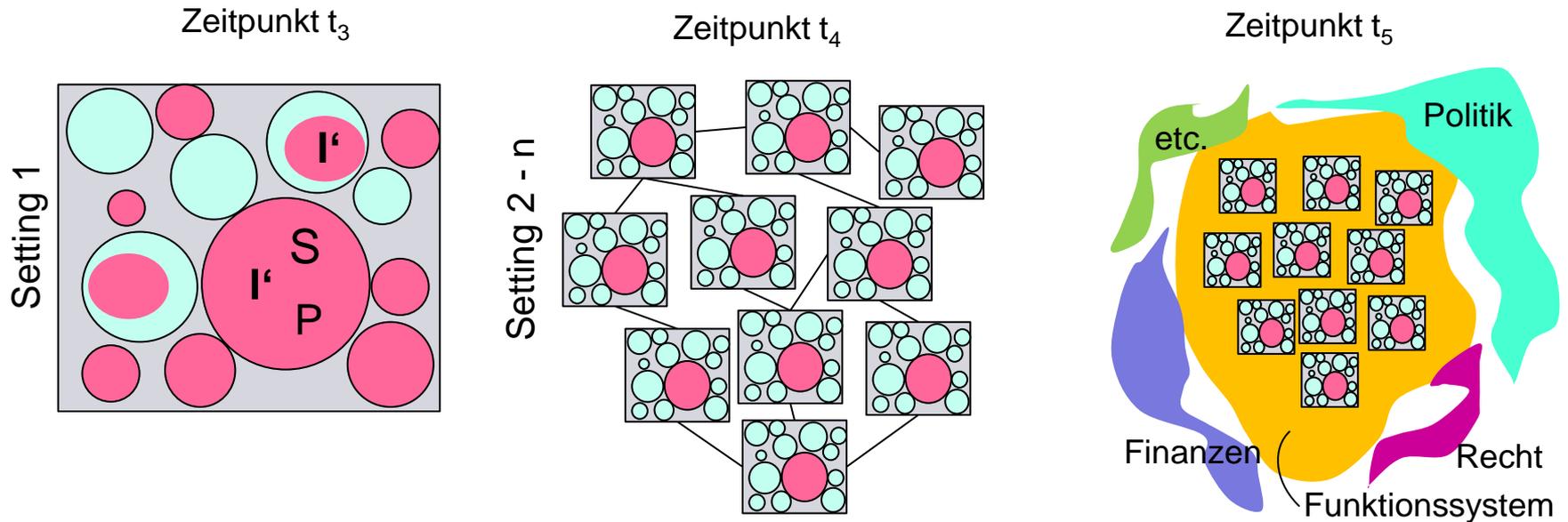
Organisation, Dorf, Stadt,  
Quartier, Region ...

**Subeinheit:**

Abteilung, Schulklasse, KH-  
Station, betriebliche Einheit ...

### Dimensionen der Nachhaltigkeit

- $t_0$  Qualität der GF-Intervention (Evidenz, Plausibilität)  
*1. Dimension* der Nachhaltigkeit: „Nachhaltigkeitspotenz“ der GF
- $t_1$  Qualität der Implementation („initial implementation“, Adaptation vs. Fidelität; Qualitätsmanagement)  
*2. Dimension* der Nachhaltigkeit: Wirkungen im Sinne der „intermediate outcomes“ = Veränderungen im Setting (Nutbeam 1998)
- $t_2$  *3. Dimension* der Nachhaltigkeit: Fortbestand der Veränderungen, auch im Sinne einer dynamischen Anpassung an veränderte Bedingungen (Stockmann 2006); „full implementation“ (Fixsen 2006)



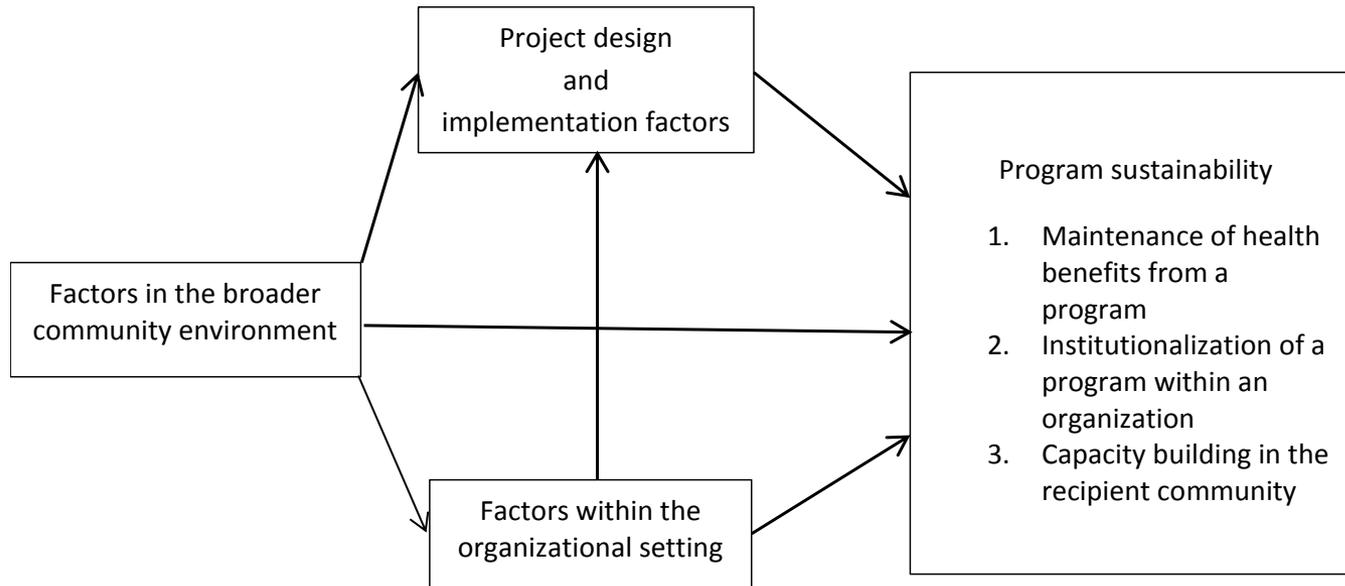
## Dimensionen der Nachhaltigkeit (2)

- $t_3$  Verbreitung der GF-Intervention im Setting, Übertragung auf weitere Themen  
4. Dimension der Nachhaltigkeit: Verankerung im Management, lernende Organisation
- $t_4$  Transferierbarkeit der Intervention auf andere Settings, Bildung von Netzwerken  
5. Dimension der Nachhaltigkeit: Transferierbarkeit der Intervention, Schaffung von Kulturen des gemeinsamen Verständnisses
- $t_5$  6. Dimension der Nachhaltigkeit: Schaffung von Rahmenbedingungen in den relevanten Umwelten der Settings (Organisationen), die letztlich alle Stufen der Nachhaltigkeit befördern helfen



# Konzepte und Modelle 1

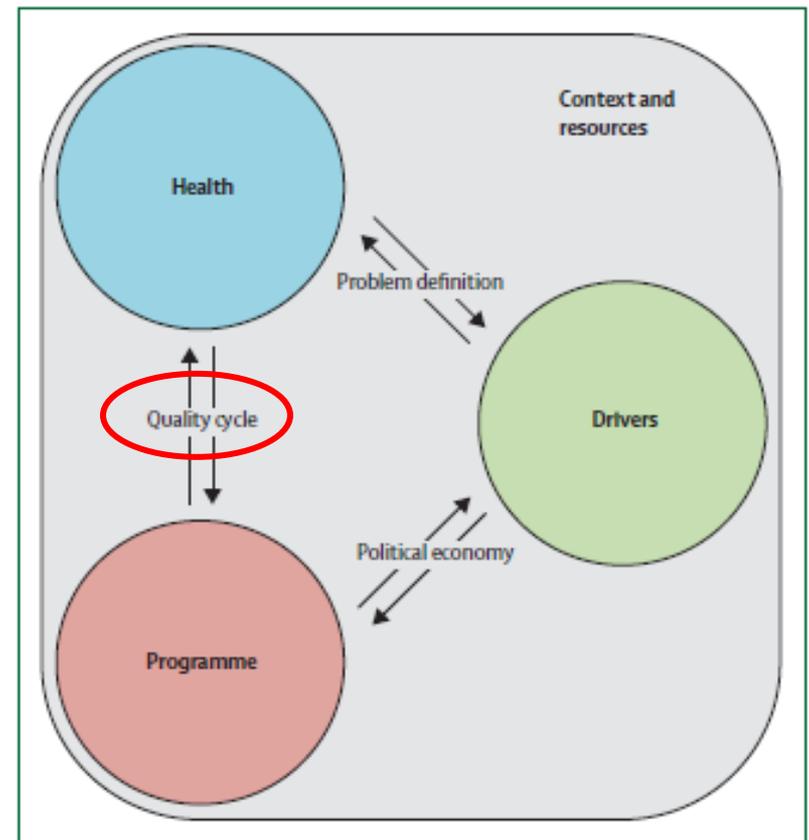
## Framework for conceptualizing program sustainability (Shediac-Rizkallah & Bone, 1998)



## Konzepte und Modelle 2

- System for sustainable health programmes (Gruen et al., 2008)

Gesundheitsförderungsprogramme als **komplexe adaptive Systeme** (vgl. auch Keshavarz, 2010) bestehend aus den Hauptkomponenten **Gesundheit**, **Programmkomponenten und Beteiligte**, das mit seiner **Umwelt** in Wechselwirkung steht (vgl. Gruen et al., 2008)





# Kritik

- *Komplexität der Modelle* ist für eine einzelne Intervention, ein Projekt oder ein Programm unbewältigbar
- Der *managerialist approach* mit seinem „*idealized policy cycle*“ bzw. PDCA-Zyklus im Sinne des Qualitätsmanagements
  - funktioniert nicht immer (Regel? Muster?)
  - steht teilweise in Konflikt mit GF-Prinzipien und –Zielen (Partizipation, Empowerment, ...)
- Die *Umwelten* der Organisationen sind *zu wenig intersektoral* vernetzt, um systematisch unterstützend zu sein  
(Wismar et al. 2013, Rethinking the politics and implementation of health in all policies, Israel Journal of Health Policy Research)
- *Organisational resistance* (vgl. Swerissen, 2007)
  - Keine klar geregelten Verantwortlichkeiten bzw. Fehlen eines/r Hauptverantwortliche/n für das Projekt/Programm; change agent
  - Fehlende Benefits für die Zielgruppe/n
  - Diskrepanz zwischen Programm- und Organisationszielen



# Konsequenz: realistische strategische Planung von Nachhaltigkeit

Konzept der Nachhaltigkeit (Stockmann, 2006)

Dimension	Typ	Merkmal
I	Projekt-/ Programmorientiert	Zielgruppe/ Träger führt Innovation in eigenem Interesse und zum eigenen Nutzen fort.
II	Output-/ Leistungsorientiert	Andere Gruppen/ Organisationen haben die Innovationen in ihrem eigenen Interesse und zum eigenen Nutzen dauerhaft übernommen.
III	Systemorientiert	Die Innovation führt über Diffusionsprozesse zu einer Leistungssteigerung des gesamten Systems.
IV	Innovationsorientiert	Die Zielgruppe/ der Träger verfügt über ein Innovationspotential, um auf veränderte Umweltbedingungen flexibel und angemessen zu reagieren.



# Checkliste Nachhaltigkeit (FGÖ)

## Faktoren auf struktureller Ebene

- Unterstützung des Projektes durch die **Leitung bzw. Entscheidungs-träger/innen**
- Integration von Gesundheitsförderung in **Regelungen, Leitbilder, Managementsysteme**
- Sicherung einer Weiter- bzw. Regelfinanzierung
- **Verantwortliche** Organisationseinheiten, Teams, Personen im Setting, die für das Fortbestehen sorgen
- Integration von Gesundheitsförderung in **Qualitätsmanagementmaßnahmen**
- Einbettung in bestehende **Programme oder Netzwerke**
- Hinzuziehen von **externen Expert/innen** für die Prozessbegleitung, wenn erforderlich
- **Externe Projektressourcen** (z.B. Expert/innen, Prozessbegleitung) allmählich im Projektverlauf **durch interne** Ressourcen ersetzen



# Checkliste Nachhaltigkeit (FGÖ) 2

## Faktoren auf Zielgruppenebene

- **Aufzeigen** des **Projektnutzens** für Entscheidungsträger/innen und Zielgruppe/n
- **Motivatoren** für ein **Engagement** verschiedener Personen/gruppen auch nach Projektende (z.B. Wertschätzung, Sichtbarkeit, Erfahrungen, Auszeichnungen,...)
- Strategien, um Inanspruchnahme des durch das Projekt geschaffenen **Angebotes attraktiv zu erhalten**
- Qualifizierung und Einsatz von geeigneten **Multiplikator/innen**
- Vermittlung von gesundheitsrelevantem Wissen durch **Fort- und Weiterbildung**
- Fähigkeit zur **eigenständigen Weiterentwicklung von Aktivitäten**
- Selbständige Initiierung/Umsetzung von **Aktivitäten nach Projektende**
- Regelmäßige **Bedarfsanalysen** mit den Zielgruppe/n und fortlaufende **Evaluation** der Aktivitäten **auch nach Projektende**



# Checkliste Nachhaltigkeit (FGÖ) 3

## Faktoren für Transferierbarkeit und Rollout

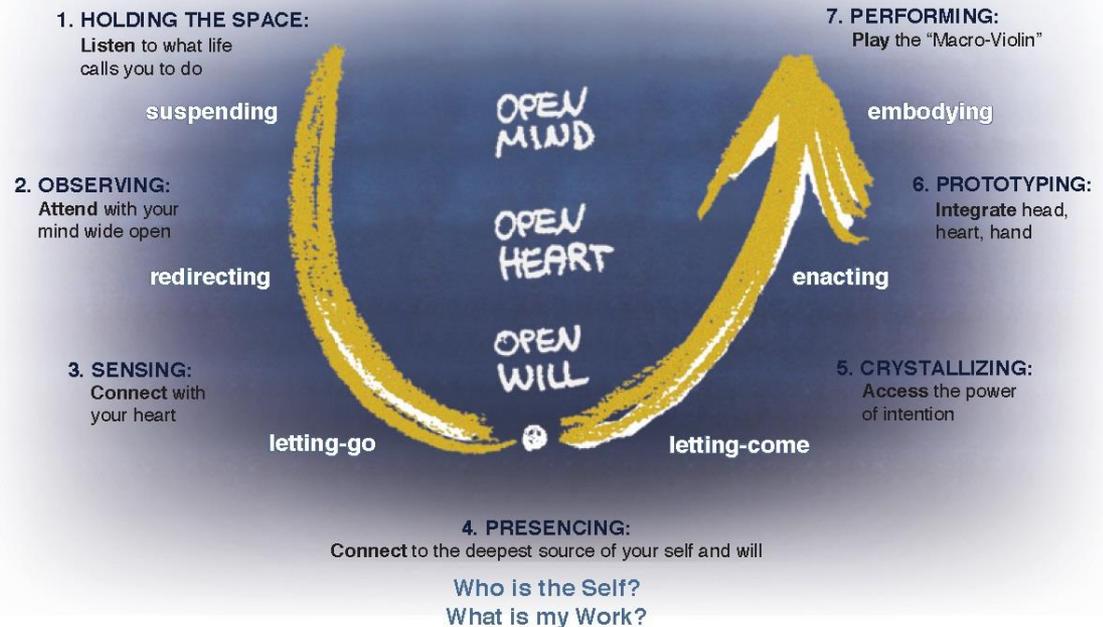
- Bereitstellung von **Projekterfahrungen** und Projektergebnissen für **andere Zielgruppe/n und Settings**
- **Einbeziehen** von **anderen potentiellen Nutzer/innen** schon während des Projektes
- Aktives **Ansprechen und Einbeziehen von Entscheidungsträger/innen**
- Einbringen von Anliegen in **relevante Entscheidungsgremien**, Einführung von **Policies** oder Beeinflussung von politischen Entscheidungen



# U-Theory – Von der Zukunft her Führen (Scharmer, 2011)

## Zentrale Botschaft der U-Theorie:

- Jede Veränderung beginnt beim Individuum bzw. in der Gruppe von Individuen
- Wer immer etwas bewegen will, muss authentisch sein
- Andere bewegen kann nur, wer sich selbst bewegt.
- Um sich selbst zu bewegen, muss man immer wieder seine eigene Lebendigkeit entdecken, einsetzen und gestalten.



GF bietet dazu eine geeignete Philosophie, Prinzipien und Konzepte!



# Literatur

- Dür,W. (2013). Applying system theory of organisational change to health promotion interventions in schools. In: Samdal,O., Rowling,L. (Eds.), *The Implementation of Health Promoting Schools. Exploring the theories of what, why and how* (pp.34-50). London: Routledge Taylor & Francis Group.
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., & Wallace, F. (2005). *Implementation research: A synthesis of the literature*. Tampa, FL: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, National Implementation Research Network. (FMHI Publication No. 231).
- Gruen, R.L., Elliott, J.H., Nolan, M.L., Lawton, P.D., Parkhill, A., McLaren, C.J., & Lavis, J.N. (2009). Sustainability science: an integrated approach for health-programme planning. *Lancet*, 372,1579-1589.
- Keshavarz, N., Nutbeam, D., Rowling, L., Khavarpour, F. (2010). Schools as social complex adaptive systems: a new way to understand the challenges of introducing the health promoting schools concept. *Soc Sci Med*. May;70(10):1467-74.
- Pluye, P., Potvin, L., & Denis, J.-L. (2004). Making public health programs last: conceptualizing sustainability. *Evaluation and Program Planning*, 27, 121-133.
- Scharmer,C.O. (2011): *Theorie U - Von der Zukunft her führen. Presencing als soziale Technik* (2., erw. Aufl. 2011). Heidelberg: Carl-Auer Verlag
- Scheirer, M.A. (2005). Is Sustainability Possible? A Review and Commentary on Empirical Studies of Program Sustainability. *American Journal of Evaluation*, 26(3), 320-347.
- Shediach-Rizkallah, M.C. & Bone, L.R. (1998). Planning for the sustainability of community-based health programs: Conceptual frameworks and future directions for research practice and policy. *Health Education and Research*, 13, 87-108.
- Smith, B.J., Tang, K.C., & Nutbeam, D. (2006). WHO Health Promotion Glossary: new terms. *Health Promotion International*, 21, 340-345.
- Stirman, S.W., Kimberly, J., Cook, N., Calloway, A., Castro, F. & Charns, M., (2012). The sustainability of new programs and innovations: A review of the empirical literature and recommendations for future research. *Implementation Science*, 7,17
- Stockmann, R. (2006). *Evaluation und Qualitätsentwicklung. Eine Grundlage für wirkungsorientiertes Qualitätsmanagement. Sozialwissenschaftliche Evaluationsforschung, Band 5*. Waxmann Verlag GmbH: Münster
- Swerissen, H. (2007). *Understanding the Sustainability of Health Programs and Organisational Change. A Paper for the Victorian Quality Council*. La Trobe University.
- UNDP (2000). *Development Effectiveness. Review of Evaluative Evidence*. New York: UNDP.
- Weiner,B.J., Amick,H., Shouu-Yih,D.L. (2008): Review: Conceptualization and Measurement of Organizational Readiness for Change: A Review of the Literature in Health Services Research and Other Fields. *Medical Care Research and Review*, 65 (4), 379-436.
- Wismar M, McQueen D, Lin V, et al. (2013). Rethinking the politics and implementation of health in all policies. *Isr J Health Policy Res*; 2(1):17.



# Danke für die Aufmerksamkeit!

## Kontakt:

Priv.Doz. Mag. Dr. Wolfgang Dür  
Direktor Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research  
Untere Donaustraße 47, 1020 Vienna AUSTRIA  
T +43 1 2121493 11

[wolfgang.duer@lbihr.lbg.ac.at](mailto:wolfgang.duer@lbihr.lbg.ac.at)  
<http://www.lbihr.lbg.ac.at/wolfgang-duer>