

**KONZEPTE 5**

# **DAS COMPHP-RAHMEN- KONZEPT FÜR DIE GESUND- HEITSFÖRDERUNG**

**Kernkompetenzen – Professionelle  
Standards – Akkreditierung**



**BZgA**

**Bundeszentrale  
für  
gesundheitliche  
Aufklärung**

**ISBN 978-3-942816-49-6**

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist eine Behörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit mit Sitz in Köln. Auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung nimmt sie sowohl Informations-, Kommunikations- und Koordinierungsaufgaben als auch Qualitätssicherungsaufgaben wahr.

Auf dem Sektor der Qualitätssicherung gehören neben der Evaluation ihrer Maßnahmen die Erarbeitung wissenschaftlicher Grundlagen und die Entwicklung von Leitlinien und qualitätssichernden Instrumenten zu den wesentlichen Aufgaben der BZgA. In den regelmäßig erscheinenden Fachheftreihen (Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung/Gesundheitsförderung konkret) werden Ergebnisse dieser Arbeit veröffentlicht.

In der Reihe Konzepte hat die Bundeszentrale in der Vergangenheit eigene konzeptionelle Arbeiten (Kinder- und Jugendgesundheit, Schule und Kindergarten) vorgestellt und „Empfehlungen zur integrierten Versorgung bei Essstörungen in Deutschland“ veröffentlicht.

Das vorliegende Heft enthält erstmalig ein international entwickeltes und abgestimmtes Empfehlungspapier für Kernkompetenzen in der Gesundheitsförderung, professionelle Standards und die Beschreibung eines sich derzeit im Aufbau befindlichen gesamteuropäischen Akkreditierungsrahmens. Dabei handelt es sich um eine Kurzform der von der BZgA-Partnerorganisation International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) herausgegebenen Dokumente, deren Übersetzung auf Initiative von Dr. phil. Thomas Bucher, Departement Gesundheit an der Züricher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW, Winterthur, zustande kam.

Die Veröffentlichung an dieser Stelle erfolgt in der Absicht, eine berufsfeldübergreifende Diskussion zur Qualität der beruflichen Qualifizierung für das Arbeitsfeld Gesundheitsförderung im deutschsprachigen Raum zu erleichtern und anzuregen. Diese Diskussion erscheint angesichts eines zunehmend größer und gleichzeitig immer unübersichtlicher werdenden Ausbildungsmarktes dringend notwendig.

## **KONZEPTE 5**

# **DAS COMPHP-RAHMENKONZEPT FÜR DIE GESUNDHEITSFÖRDERUNG KERNKOMPETENZEN – PROFESSIONELLE STANDARDS – AKKREDITIERUNG**

**DEUTSCHE KURZFASSUNG**

**INTERNATIONAL UNION FOR HEALTH PROMOTION  
AND EDUCATION (IUHPE)**

Margaret M. Barry, Barbara Battel-Kirk, Heather Davison, Colette Dempsey, Richard Parish, Mariëlle Schipperen, Viv Speller, Gerard van der Zanden, Anna Zilnyk  
im Auftrag der CompHP-Projektpartner

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek:

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Die Beiträge dieser Publikation geben die Meinung der Autorinnen und Autoren wieder, die von der Herausgeberin nicht in jedem Fall geteilt werden muss.

Herausgeberin:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Ostmerheimer Str. 220, 51109 Köln

Tel.: 02 21/89 92-0

Fax: 02 21/89 92-300

Alle Rechte vorbehalten.

Übersetzer: Werner Neck, Oberrieden (CH), mit Verwendung der Übersetzung der Kurzversion der Kernkompetenzen von Petra Kolip

Fachliche Kontrolle: Thomas Bucher, Winterthur (CH)

Lektorat: René Zey, Frechen

Satz: Königsdorfer Medienhaus, Frechen

Druck: ●●●●●

Auflage: ●●●●●

Konzepte, Band 5: Das CompHP-Rahmenkonzept für die Gesundheitsförderung.

Kernkompetenzen – Professionelle Standards – Akkreditierung

Köln: BZgA, 2014

ISBN 978-3-942816-49-6

Band 5 der Reihe „Konzepte“ ist erhältlich

unter der Bestelladresse BZgA, 51101 Köln,

und über Internet unter der Adresse <http://www.bzga.de>.

Diese Broschüre wird von der BZgA kostenlos abgegeben.

Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/ den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Bestellnummer: 60405000

# Inhaltsverzeichnis

<b>Die CompHP-Projektleitlinien – Vorbemerkungen zur deutschen Übersetzung der Kurzversionen</b>	
Thomas Bucher	5
<b>Einführung: Der Prozess der „offenen Koordinierung“ der Anerkennung beruflicher Kompetenzen im europäischen Rahmen und seine Umsetzung im Bereich der Gesundheitsförderung</b>	
Eberhard Göpel	7
<b>Die CompHP-Leitlinien der Kernkompetenzen für die Gesundheitsförderung – Kurzversion</b>	
Colette Dempsey, Barbara Battel-Kirk, Margaret M. Barry im Auftrag der CompHP-Projektpartner	13
<b>CompHP-professionelle Standards für die Gesundheitsförderung – Kurzversion</b>	
Viv Speller, Richard Parish, Heather Davison und Anna Zilnyk im Auftrag der CompHP-Projektpartner	20
<b>CompHP-Leitlinien eines gesamteuropäischen Akkreditierungsrahmens für die Gesundheitsförderung – Kurzversion</b>	
Gerard van der Zanden, Mariëlle Schipperen und Barbara Battel-Kirk im Auftrag der CompHP-Projektpartner	33
<b>Glossar</b>	44



# Die CompHP-Projektleitlinien – Vorbemerkungen zur deutschen Übersetzung der Kurzversionen

Die CompHP-Projektleitlinien umfassen die Übersetzungen der Kurzversionen der drei folgenden Dokumente:

- Die CompHP-Leitlinien der Kernkompetenzen für die Gesundheitsförderung (The CompHP Core Competencies Framework for Health Promotion Handbook),
- CompHP-professionelle Standards für die Gesundheitsförderung (The CompHP Professional Standards for Health Promotion Handbook),
- CompHP-Leitlinien eines gesamteuropäischen Akkreditierungsrahmens für die Gesundheitsförderung (The CompHP Pan-European Accreditation Framework for Health Promotion Handbook).

Die vollständigen Versionen liegen in gedruckter Form vor und sind auch auf der Website der IUHPE verfügbar: <http://www.iuhpe.org/index.php/en/comphp/1009-comphp-publications>. Wird in weiteren Dokumenten auf diese Leitlinien Bezug genommen, so ist immer auf das englische Original als Referenz zu verweisen. Deshalb sind die Zitierhinweise bei den einzelnen Kapiteln aufgeführt.

Die vorliegende Übersetzung besorgte Werner Neck, Fachstraße 62, CH-8942 Oberrieden. Für die Leitlinien der Kernkompetenzen wurde die Übersetzung der Kurzversion von Prof. Petra Kolip als Grundlage verwendet. Ihr sei an dieser Stelle herzlich gedankt. Die fachliche Kontrolle der Übersetzung besorgte Dr. phil. Thomas Bucher, Departement Gesundheit, Züricher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW, Technikumstraße 71, CH-8401 Winterthur. Das Departement Gesundheit der Züricher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW hat diese Übersetzung mit personellen und finanziellen Ressourcen unterstützt.

## Anmerkungen zur Übersetzung

Die Übersetzung einiger englischsprachiger Fachbegriffe gestaltete sich schwierig, da es dafür keine präzisen deutsche Begriffe gibt. Deshalb wurden einige Begriffe als Anglizismen belassen, namentlich die Begriffe „Stakeholder“ und „Advocacy“.

Im englischen Original wurde oft der Begriff „Health Promotion Action“ verwendet. Die Übersetzung „Gesundheitsförderungsaktion“ ist unzureichend, weil damit nicht einzelne Gesundheitsförderungsaktionen gemeint sind. Deshalb ist es wichtig zu verstehen, was die Autorinnen und Autoren unter „Health Promotion Action“ verstehen. Gesundheitsförderung wird als ein umfassender sozialer und politischer Prozess betrachtet, der nicht nur Maßnahmen zur Stärkung der Fähigkeiten und Kompetenzen von Individuen umfasst, sondern auch Maßnahmen zur Veränderung der sozialen, ökonomischen und Umweltbedingungen, die die Gesundheit beeinflussen.



Der Begriff „Health Promotion Action“ wird in den CompHP-Leitlinien verwendet, um Programme, Strategien und andere organisierte Interventionen zur Gesundheitsförderung zu bezeichnen, die Empowerment beinhalten, partizipatorisch, ganzheitlich, sektorenübergreifend, gerecht, nachhaltig und wesentlich multistrategisch sind, und die auf eine Verbesserung der Gesundheit und Verminderung der gesundheitlichen Ungleichheiten abzielen. Deshalb wurde der Begriff „Health Promotion Action“ meist mit „Gesundheitsförderung“ übersetzt. Damit soll vermieden werden, dass die Assoziation „Aktionismus“ evoziert wird, denn das ganze CompHP-Projekt zielt auf das Gegenteil: Qualitätssicherung und Nachhaltigkeit. Dies ist beim Lesen des Textes im Bewusstsein zu halten.

Thomas Bucher

Winterthur, im Dezember 2013

## **Anmerkungen zu den Kurzversionen**

Den Kurzversionen werden in der Originalfassung Disclaimer und Dank vorangestellt. Da diese Vorbemerkungen für alle drei Kurzversionen identisch sind, werden sie in dieser Publikation nur einmal erwähnt, und zwar wie folgt:

### **Disclaimer**

Dieses Dokument wurde als Teil des CompHP Project – Developing competencies and professional standards for Health Promotion Capacity Building in Europe – entwickelt, das von der Europäischen Union im Rahmen des Gesundheitsprogramms finanziell unterstützt wurde (EAHC Projektnummer: 20081209).

Die Informationen und Ansichten dieses Dokuments spiegeln diejenigen der Autorinnen und Autoren wider und sind nicht unbedingt deckungsgleich mit der Exekutivagentur für Gesundheit und Verbraucher (EAHC) oder anderer Körperschaften der Europäischen Union. Weder Institutionen und Körperschaften der Europäischen Union noch Personen, die in ihrem Auftrag handeln, können für den Gebrauch der Informationen, die in diesem Dokument enthalten sind, verantwortlich gemacht werden.

### **Dank**

Das Autorenteam bedankt sich bei den CompHP-Projektpartnern, den mitarbeitenden Partnern, der internationalen Advisorygruppe und den Projektstakeholdern, die zur Entwicklung dieses Dokuments beigetragen haben, sowie der Executive Agency for Health and Consumers (EAHC), die das Projekt finanziell ermöglichte.

**Zusätzlich für die „CompHP-professionellen Standards für die Gesundheitsförderung“:** Das Autorenteam möchte auch die Wertschätzung ausdrücken für die Informationen, Rückmeldungen und Hinweise zu Akkreditierungen, Akkreditierungssystemen und -prozessen von Institutionen sowie Expertinnen und Experten aus ganz Europa.

# **Einführung: Der Prozess der „offenen Koordinierung“ der Anerkennung beruflicher Kompetenzen im europäischen Rahmen und seine Umsetzung im Bereich der Gesundheitsförderung**

*Eberhard Göpel*

## **1. Das Prinzip der Freizügigkeit der Berufsausübung in allen Mitgliedsländern der Europäischen Union und die Entwicklung vergleichbarer Mindeststandards**

Die bisherige Umsetzung des politischen Entwicklungsziels, einen gemeinsamen Wirtschafts- und Sozialraum innerhalb der Europäischen Union mit einer Freizügigkeit der Berufsausübung in allen Mitgliedsländern zu realisieren, hat vielfältige politische und praktische Komplikationen in den Mitgliedstaaten der EU zur Folge gehabt. Besonders eindrücklich trat dies im Umgang mit der globalen Finanzkrise in Erscheinung.

Politisch priorisiert wurde auch in Deutschland in den vergangenen 20 Jahren eine neoliberale Deregulierung von ökonomischen „Wachstumsbremsen“, deren gesellschaftliche Auswirkungen nun erst im Kontext der Finanzkrise sichtbar werden konnten. Die Idee einer „Freisetzung von Marktkräften“ hatte eine Faszination entwickelt, die in vielen gesellschaftlichen Bereichen neue Entwicklungsimpulse durch offenen Wettbewerb jenseits bürokratischer Regulierungen zu ermöglichen schien.

Auch im Bereich der Dienstleistungen, der Bildungsangebote und der Berufsentwicklung wurden viele regulierende Einschränkungen zugunsten „des Markts“ beseitigt – die Wirkungen waren häufig verblüffend. Zahlreiche neue Angebote wurden erfunden und traten in Konkurrenz zueinander, zahlreiche tradierte Leistungen konnten sich dagegen „nicht am Markt behaupten“ und wurden aufgegeben, auch wenn sie womöglich bedeutsame soziale Funktionen erfüllten. Unterstützt wurde diese Entwicklung durch eine Dominanz der ökonomischen Vorteilnahme als maßgebliches Handlungskalkül – auch hier zum Teil mit überraschenden Auswirkungen.

So zählt zu den Nachteilen dieser ökonomischen Steuerung, dass unprofitable Tätigkeiten wie die Pflege von Angehörigen oder die Familiensorge für die alltägliche Gesundheit nicht mit einer angemessenen Unterstützung rechnen können. Die „Marktteilnehmerinnen und -teilnehmer“ erwiesen sich dabei als äußerst erfindungsreich, um die Vermittlung solcher Kompetenzen für sich in Anspruch zu nehmen, die durch fantasievolle Berufs- und Zusatzbezeichnungen einen hohen ökonomischen Vorteil in Aussicht stellen.

Auch in Deutschland werden in diesem Zusammenhang permanent neue Berufsbezeichnungen „am Gesundheitsmarkt platziert“<sup>1</sup> und jahrzehntelange Praxiserfahrungen und berufliche Begründungszusammenhänge übergangen und ignoriert. In besonderer Weise trifft dies zum Beispiel die Abwertung der Sozialen Arbeit und alle Bemühungen um eine Gesundheitsbildung, die den Bürgerinnen und Bürgern zu einer kritischen Urteilsbildung im Umgang mit dem medizinischen und alltäglichen Konsumismus verhelfen könnte. Das Prinzip der „Freizügigkeit der Berufsausübung“ ist daher gesellschaftlich zweischneidig und bedarf ggf. einer korrigierenden Einflussnahme, um auch einen sozialen Nutzen zu sichern.

Die Europäische Kommission hat deshalb zur Unterstützung und Erleichterung der professionellen Zusammenarbeit in unterschiedlichen Mitgliedstaaten in den vergangenen 15 Jahren Maßnahmen gestartet, die mehr Transparenz und Vergleichbarkeit durch Mindeststandards im Bereich der beruflichen Qualifikation ermöglichen sollen. Denn im Rahmen eines offenen europäischen Bildungs- und Berufsmarkts wird eine Übersicht zusätzlich durch die unterschiedlichen nationalen Bildungssysteme und -abschlüsse erschwert. Diese haben auch 15 Jahre nach Beginn des Bologna-Prozesses zur Vereinheitlichung der Hochschulstrukturen in Europa noch keineswegs ihr Eigenleben aufgegeben. Bildung liegt in Europa in der Hoheit der Mitgliedsländer – in Deutschland sogar von 16 verschiedenen Bundesländern.

Mit dem Konzept der „offenen Koordinierung“, das auf eine freiwillige Übernahme überzeugender Praxis bei den verantwortlich beteiligten Akteurinnen und Akteuren setzt, hat die EU-Kommission seit einigen Jahren einen europäischen Verständigungsrahmen geschaffen, der zunehmend in Entwicklungsbereichen mit widersprüchlichen Anforderungen Verwendung findet. So hat die EU zwar keine rechtliche Zuständigkeit im Bildungsbereich, dagegen aber im Wettbewerbsrecht. Sie kann daher nicht direkt in die nationalen Zuständigkeiten im Bereich der Berufsausbildung und Berufsbezeichnungen eingreifen, jedoch Prozesse der Transparenz- und Vergleichsbildung zwischen den Mitgliedstaaten unterstützen. Sie nutzt daher das Argument einer möglichen Verzerrung des binnenmarktlichen Wettbewerbs, wenn zum Beispiel frappante Unterschiede in der Qualifikation einzelner Berufe festzustellen sind, die zu regulierenden Eingriffen Anlass geben, weil sie zu ungerechtfertigten Vor- und Nachteilen im Wettbewerb führen könnten.

Einige Meilensteine in der Annäherung der Bildungssysteme und der Berufsentwicklung in den 27 Mitgliedstaaten der EU waren zum Beispiel

- die Vereinbarungen zur Entwicklung einer modularisierten, gestuften Hochschulqualifikation in Europa und eines Bildungsrahmens für „lebenslanges Lernen“ („Bologna-Prozess“)<sup>2</sup>,

---

1 Unter [www.hochschulkompass.de](http://www.hochschulkompass.de) werden 464 verschiedene Studienangebote im Gesundheitsbereich an deutschen Hochschulen aufgelistet.

2 Aktuelle Übersicht zum Bologna-Prozess unter <http://www.bmbf.de/de/3336.php>

- die Vereinbarung zur Entwicklung einer einheitlichen Beschreibung und Dokumentation und europaweiten Anerkennung von beruflich relevanten Qualifikationen („Kopenhagen-Prozess“)<sup>3</sup>,
- die Vereinbarung zur Entwicklung eines Europäischen Qualifikationsrahmen (EQR) für eine transparente Beschreibung und Anerkennung von unterschiedlichen Qualifikations- und Kompetenzniveaus auf der Grundlage von nationalen Qualifikationsrahmen<sup>4</sup>.

Neben diesen allgemein gefassten Transparenzrahmen wurden auf politischen Druck von interessierten Berufsbereichen in einer Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rats im Jahr 2005 (Directive 2005/36/EC) auch spezifische Mindeststandards für die Berufsanerkennung und Berufsausübung in der EU für verschiedene Berufe festgelegt, um die Freizügigkeit der Berufsausübung von Professionals im europäischen Rahmen zu unterstützen.<sup>5</sup> Eine besondere Beachtung haben dabei die Berufe der Krankenversorgung gefunden (Ärztinnen und Ärzte, Krankenschwestern und Pfleger, Hebammen und Geburtshelfer sowie Fachkräfte aus den Bereichen Pharmazie, Dentologie und Veterinärmedizin), für die jeweils Mindeststundenzahlen für die theoretische und praktische Ausbildung fixiert wurden (zum Beispiel 5.500 Stunden und sechs Jahre für das Medizinstudium). Für andere Berufe wird auf die oben skizzierten Prozesse der „offenen Koordinierung“ und eine transnationale Selbstorganisation der Berufsgruppen bei der Formulierung gemeinsamer Standards der Berufsausübung verwiesen.

Die EU-Kommission empfiehlt dabei die Einrichtung von gemeinsamen Plattformen im Internet, die von repräsentativen Berufsorganisationen auf europäischer Ebene und in den einzelnen Mitgliedstaaten getragen werden sollen und die Prozesse der beruflichen Registrierung und der Akkreditierung von Ausbildungsstätten organisieren und unterstützen. Die Veröffentlichung nationaler Kontaktpunkte soll dazu beitragen, eine allgemein zugängliche Information, Beratung und Transparenz zu sichern.

## **2. Die Umsetzung für den Berufsbereich der Gesundheitsförderung in Europa durch die International Union for Health Promotion and Education (IUHPE)**

Für die Realisierung der neuen gesundheitspolitischen Rahmenstrategie „Gesundheit 2020“ der WHO für die europäische Region<sup>6</sup> haben der systematische Ausbau der Gesundheitsbildung und der Gesundheitsförderung im Sinne der Ottawa-Charta sowie eine

3 Aktuelle Übersicht zum Kopenhagen-Prozess unter <http://www.bildungsserver.de/Allgemeines.-Uebersichten-Europaeische-Zusammenarbeit-in-der-Berufsbildung-3281.html>

4 <http://www.bmbf.de/de/12189.php> – Deutscher Qualifikationsrahmen für Lebenslanges Lernen

5 [http://ec.europa.eu/internal\\_market/qualifications/index\\_de.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/index_de.htm) – Freizügigkeit der Berufsausübung in Europa

6 <http://www.euro.who.int/de/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/about-health-2020> – WHO-Rahmenstrategie „Gesundheit 2020“

entsprechende Qualifizierung der beruflichen Akteurinnen und Akteure eine zentrale Bedeutung. Innerhalb Europas wird dabei im Sinne der „offenen Koordinierung“ auf eine Intensivierung des Informations- und Erfahrungsaustauschs, der beruflichen Mobilität und auf eine transnationale Zusammenarbeit von Fachkräften der Gesundheitsförderung gesetzt.

In ihrem Gesundheitsprogramm hat die EU-Kommission im Jahr 2009 daher die IUHPE mit der Entwicklung einer gemeinsamen Plattform für die berufliche Registrierung von Praktikerinnen und Praktikern der Gesundheitsförderung sowie die Akkreditierung von Studienprogrammen für die Gesundheitsförderung auf der Grundlage eines internationalen Konsensbildungsprozesses zu gemeinsamen professionellen Kernkompetenzen für die Gesundheitsförderungspraxis in Europa beauftragt.

Die IUHPE<sup>7</sup> als globale Fachgesellschaft für Gesundheitsförderung hatte bereits seit mehreren Jahren die Initiative ergriffen, den Professionalisierungsprozess von Praktikerinnen und Praktikern der Gesundheitsförderung durch internationale Konsensbildungsprozesse zu professionellen und akademischen Mindeststandards zu befördern. Genutzt wurden dafür wissenschaftliche Zeitschriften wie „Health Promotion International“, internationale Tagungen auf europäischer und globaler Ebene sowie die Beteiligung an europäischen Entwicklungsprojekten im Bereich der Forschung und Praxisentwicklung.

Von 2009 bis 2012 wurde auf dieser Grundlage die Ausarbeitung eines professionellen Kompetenzrahmens für Praktikerinnen und Praktiker der Gesundheitsförderung in Europa, die Erarbeitung eines Systems der beruflichen Registrierung und der Akkreditierung von Studienprogrammen sowie für den Aufbau von nationalen Kapazitäten für die Gesundheitsförderungspraxis entwickelt („CompHP“). Dieses Projekt war mit umfangreichen Literaturlauswertungen, Recherchen zum Entwicklungsstand der Professionalisierung der Gesundheitsförderung in verschiedenen europäischen Ländern sowie mit Befragungen von Praxisorganisationen verbunden.

Die Ergebnisse dieses Projekts sind inzwischen in Form von detaillierten Projektberichten, einem Handbuch zu professionellen und akademischen Kernkompetenzen für Praktikerinnen und Praktiker der Gesundheitsförderung und einem Durchführungsplan zur Etablierung eines europäischen beruflichen Registrierungs- und Akkreditierungssystems auf der Website der IUHPE<sup>8</sup> veröffentlicht worden.

Für das Jahr 2013 wurde von der EU-Kommission eine Pilotphase zur Implementierung des Akkreditierungssystems bewilligt. Sie sah vor, dass zunächst exemplarisch das System der beruflichen Registrierung von Praktikerinnen und Praktikern sowie die Akkre-

---

7 <http://www.iuhpe.org> – International Union for Health Promotion and Education

8 <http://www.iuhpe.org/index.php/en/the-accreditation-system> – Das Akkreditierungssystem

ditierung von Studienprogrammen auf der Grundlage des CompHP-Handbuchs erprobt wird. Dieser Test ist erfolgreich abgeschlossen. Das Akkreditierungssystem wird Mitte 2014 auf der Website der IUHPE wirksam gemacht, um bei Nachweis der entsprechenden Voraussetzungen die berufliche Anerkennung als „European Health Promotion Practitioner“ erwerben zu können, die in allen europäischen Ländern als beruflicher Qualifikationsnachweis Anerkennung finden soll.

### **3. Die Umsetzung des Anerkennungsverfahrens für „European Health Promotion Practitioner“ im deutschsprachigen Raum**

Da die IUHPE Englisch, Französisch und Spanisch als gemeinsame Verkehrssprache pflegt, aber nicht Deutsch, hat sich im Jahr 2010 eine deutschsprachige Sektion der IUHPE mit Mitgliedern aus Deutschland, Österreich und der Schweiz gebildet, die sich zu einem informellen deutschsprachigen Netzwerk Gesundheitsförderung in D/A/CH zusammengeschlossen haben<sup>9</sup>. Auch seitens des Berufsverbands Gesundheitsförderung<sup>10</sup> und aus dem Kreis der Studiengänge für Gesundheitsförderung<sup>11</sup> wurde Interesse geäußert, sich an der Umsetzung des beruflichen Registrierungssystems für „European Health Promotion Practitioner“ im deutschsprachigen Raum zu beteiligen.

Der Kooperationsverbund „Hochschulen für Gesundheit“<sup>12</sup> hat sich bereiterklärt, zusammen mit der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung<sup>13</sup> den Aufbau einer Nationalen Akkreditierungsorganisation für das Registrierungs- und Akkreditierungssystem von europäischen Fachkräften für die Gesundheitsförderung im deutschsprachigen Bereich Europas zu unterstützen. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung<sup>14</sup> begleitet diesen Prozess durch Informations- und Kommunikationsmaßnahmen.

Die vorliegende Übersetzung der CompHP-Informationsmaterialien wurde von Dr. Thomas Bucher von der Züricher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW veranlasst. Die ZHAW bereitet für das Jahr 2015 die Einführung eines eigenen Studiengangs zur Gesundheitsförderung vor, der den Anforderungen des CompHP-Handbuchs entsprechen soll. Die ZHAW ist ebenfalls Mitglied des Kooperationsverbunds „Hochschulen für Gesundheit“.

Es ist die Funktion dieser Informationsbroschüre, Praktikerinnen und Praktikern, Hochschullehrenden und Studierenden sowie Verantwortlichen in den für die Gesundheits-

---

9 <http://www.dach-gf.net> – Netzwerk Gesundheitsförderung D/A/CH

10 <http://www.bv-gesundheitsfoerderung.de>

11 [www.gesundheitsfoerderung-studieren.de](http://www.gesundheitsfoerderung-studieren.de)

12 [www.blog.hochges.de](http://www.blog.hochges.de)

13 [www.bvpraevention.de](http://www.bvpraevention.de)

14 [www.bzga.de](http://www.bzga.de)

förderung relevanten Organisationen eine Orientierung zu den Kernkompetenzen der Gesundheitsförderung im internationalen Maßstab zu vermitteln, damit sie Praxis, Studium und Forschung daran ausrichten können. Dies kann mit dazu beitragen, die Aktivitäten im deutschsprachigen Bereich mit transnationalen Aktivitäten zur Entwicklung gesünderer und gerechterer Lebensverhältnisse in Europa und darüber hinaus wirkungsvoller zu verbinden.

Seit ihrer Veröffentlichung im Jahr 1986 hat die Ottawa-Charta der WHO einen weltweiten Konsensbildungsprozess zu den Kernprinzipien einer gesundheitsfördernden Politik und Praxis für alle Menschen ermöglicht. Es ist unsere Hoffnung, dass die CompHP-Handbücher für die Qualifizierung von Praktikerinnen und Praktikern der Gesundheitsförderung und die Entwicklung entsprechender Studien- und Forschungsprogramme eine weiterführende Funktion zur Fundierung der professionellen Praxis gewinnen können. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung<sup>15</sup> stellt die Kurzfassung des CompHP-Rahmenkonzepts der deutschsprachigen Öffentlichkeit zur Verfügung. Damit soll eine berufsfeldübergreifende Diskussion zur Qualität der beruflichen Aus- und Weiterbildung für das Arbeitsfeld angeregt werden.

Wesentlich ist dabei, auch im deutschsprachigen Bereich die Bedingungen für eine breit angelegte kooperative Umsetzung und Nutzung des Akkreditierungsverfahrens mit vielen Organisationen und Interessentengruppen zu erörtern. Eine praktische Umsetzung kann bereits in der zweiten Jahreshälfte 2014 möglich werden.

**Kontaktadresse:**

Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes „Hochschulen für Gesundheit“ e. V.  
c/o Alice Salomon Hochschule Berlin  
Alice-Salomon-Platz 5  
12629 Berlin  
Email: buero@hochges.de

---

<sup>15</sup> <http://www.bzga.de/leitbegriffe>

# Die CompHP-Leitlinien der Kernkompetenzen für die Gesundheitsförderung – Kurzversion

*Colette Dempsey, Barbara Battel-Kirk, Margaret M. Barry  
im Auftrag der CompHP-Projektpartner*

## Zitierhinweis

Dempsey, C., Battel-Kirk B., Barry M. M. and the CompHP Project Partners (2011): The CompHP Core Competencies Framework for Health Promotion (Short Version). IUHPE, Paris.

## Einleitung

Diese Kurzversion zeigt komprimiert die Kernkompetenzen für die Gesundheitsförderung auf, die als Teil des CompHP Project entwickelt wurden. Informationen zum Projekt und die vollständige Version mit einem ausführlichen Glossar der verwendeten Begriffe sind auf der Website der IUHPE verfügbar: <http://www.iuhpe.org/index.php/en/comphp/1009-comphp-publications>.

## Was sind Kernkompetenzen?

Das CompHP-Projekt verwendet folgende Definition von Kompetenzen: eine Kombination von grundlegendem Wissen, Fähigkeiten, Fertigkeiten und Werten, die für die Gesundheitsförderungspraxis erforderlich sind. Kernkompetenzen sind definiert als minimales Set von Kompetenzen, die eine gemeinsame Grundlage für sämtliche Rollen in der Gesundheitsförderung bilden.

## An wen richten sich die CompHP-Kernkompetenzen?

Die Kernkompetenzen richten sich hauptsächlich an Fachleute, die mit der Umsetzung von Gesundheitsförderung betraut sind und über eine Aus- oder Weiterbildung in Gesundheitsförderung verfügen. Sie können auch für Personen mit einer Aus- oder Weiterbildung in einem verwandten Fachgebiet<sup>1</sup> nützlich sein, deren Berufsrolle Gesundheitsförderung mit einschließt.

## Der CompHP-Kernkompetenzrahmen für die Gesundheitsförderung

Der CompHP-Kernkompetenzrahmen umfasst verschiedene Kompetenzbereiche, die in Abbildung 1 auf Seite 14 dargestellt sind.

---

<sup>1</sup> Zum Beispiel Public Health, Sozialwissenschaften inklusive Psychologie, Epidemiologie, Soziologie, Erziehung, Kommunikation, Umweltwissenschaften, Gemeinde-, Stadt- und Siedlungsentwicklung, Politikwissenschaften. Dies ist keine exklusive Liste; weitere akademische Qualifikationen können ebenso als geeignet erachtet werden. Es ist anzumerken, dass es Fachleute gibt, die ohne formale Anerkennung auf dem Gebiet arbeiten. Für diese kann der Bezugsrahmen zur Beurteilung genutzt werden und dazu verhelfen, die formale Anerkennung relevanter Berufserfahrung zu erlangen.



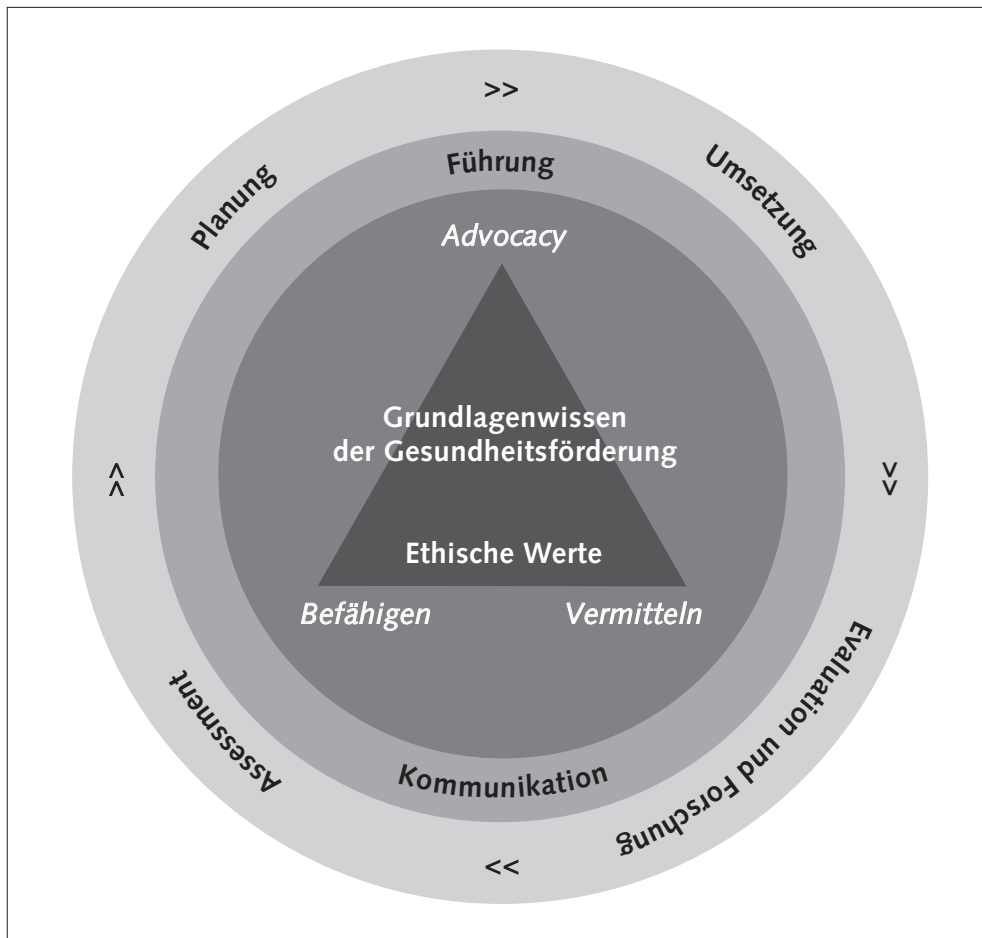


Abb. 1: Die CompHP-Kernkompetenzen der Gesundheitsförderung

Ethische Werte sind unerlässlich für die Gesundheitsförderungspraxis. Sie sind der Hintergrund, auf dem alle anderen Kompetenzen zum Einsatz kommen.

Das Grundlagenwissen der Gesundheitsförderung umschreibt die Kernkonzepte und Grundsätze, die die Gesundheitsförderungspraxis ausmachen. Ethische Werte und die grundlegenden Gesundheitsförderungskenntnisse untermauern sämtliche in den anderen Bereichen dargelegten Gesundheitsförderungsaktionen.

Die verbleibenden neun Bereiche – „Veränderung ermöglichen“, „Advocacy“, „Vermittlung durch Partnerschaft“, „Kommunikation“, „Führung“, „Assessment“, „Planung“, „Umsetzung“ sowie „Evaluation und Forschung“ – befassen sich jeweils mit spezifi-

schen Bereichen der Gesundheitsförderungspraxis, mit den entsprechenden Kompetenzbeschreibungen, die die für eine kompetente Praxis erforderlichen Kompetenzen im Einzelnen darlegen. Die kombinierte Anwendung dieser Bereiche, zusammen mit den Grundkenntnissen und ethischen Werten, bilden den CompHP-Kernkompetenzrahmen für die Gesundheitsförderung.

### **Ethische Werte als Grundlage der CompHP-Kernkompetenzen**

*Die ethischen Werte und Grundsätze der Gesundheitsförderung schließen einen Glauben an Gleichheit und soziale Gerechtigkeit, Respekt der Selbstbestimmung und freien Wahl von Individuen und Gruppen mit ein, sowie eine auf Zusammenarbeit und Konsultation gründende Arbeitsweise.*

Eine ethische Gesundheitsförderungspraxis basiert auf der Verpflichtung:

- zur Gesundheit als Menschenrecht, was für die menschliche Entwicklung zentral ist
- zu Respekt von Rechten, Würde, Vertraulichkeit und Wert von Individuen und Gruppen
- zu Respekt für alle Aspekte der Vielfalt – einschließlich Geschlecht, sexueller Orientierung, Alter, Religion, Behinderung, ethnischer Zugehörigkeit, Rasse und kultureller Überzeugungen
- gesundheitlichen Ungleichheiten und sozialer Ungerechtigkeit zu begegnen und die Bedürfnisse jener zu priorisieren, die Armut und soziale Randständigkeit erleben
- die politischen, wirtschaftlichen, gesellschaftlichen, kulturellen, Umwelt-, Verhaltens- und biologischen Determinanten von Gesundheit und Wohlbefinden anzusprechen
- zur Sicherstellung, dass Gesundheitsförderungsaktionen hilfreich sind und keinen Schaden verursachen
- zur Aufrichtigkeit, was Gesundheitsförderung ist, was sie erreichen oder nicht erreichen kann
- die besten verfügbaren Informationen und Evidenz zu suchen, um wirksame Strategien und Programme zur Förderung der Gesundheit umzusetzen
- der Zusammenarbeit und Partnerschaft als Grundlage der Gesundheitsförderungsaktionen
- zum Empowerment von Individuen und Gruppen, um Selbstbestimmung und Selbstachtung aufzubauen als Grundlage für gesundheitsfördernde Aktivitäten
- zu nachhaltiger Entwicklung und nachhaltigen Gesundheitsförderungsaktionen
- zur Rechenschaft für die Qualität der eigenen Gesundheitsförderungspraxis und zur Übernahme von Verantwortung für die Aufrechterhaltung und Verbesserung von Wissen und Fähigkeiten

### **Grundlagenwissen für die CompHP-Kernkompetenzen**

*Die CompHP-Kernkompetenzen erfordern, dass sich Fachleute der Gesundheitsförderung auf eine multidisziplinäre Wissensbasis zu Kernkonzepten, Grundsätzen, Theorien und Forschung zur Gesundheitsförderung und deren praktischer Anwendung beziehen.*

Fachleute der Gesundheitsförderung verfügen über folgendes Grundlagenwissen:

- Konzepte, Grundsätze und ethische Werte der Gesundheitsförderung, wie sie in der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung und nachfolgenden Chartas und Erklärungen festgelegt sind
- Konzepte gesundheitlicher Gleichheit, sozialer Gerechtigkeit und Gesundheit als Menschenrecht als Grundlage für die Gesundheitsförderung
- Determinanten der Gesundheit und ihre Bedeutung für die Gesundheitsförderung
- Einfluss sozialer und kultureller Vielfalt auf die Gesundheit und gesundheitliche Ungleichheiten sowie deren Implikationen für die Gesundheitsförderung
- Gesundheitsförderungsmodelle und -ansätze, die als Basis Empowerment, Partizipation, Partnerschaftlichkeit und Gleichheit fördern
- Aktuelle Theorien und Evidenz als Grundlage für wirksame Führung, Advocacy und Partnerschaftsaufbau sowie deren Implikationen für Gesundheitsförderung
- Aktuelle Modelle und Ansätze eines wirksamen Projekt- und Programmmanagements (einschließlich Bedarfsanalyse, Planung, Umsetzung und Evaluation) und deren Anwendung in der Gesundheitsförderung
- Evidenzgrundlagen und Forschungsmethoden einschließlich qualitativer und quantitativer Methoden, die erforderlich sind, um Gesundheitsförderung zu entwerfen und zu evaluieren
- Kommunikationsprozesse und aktuelle Informationstechnologien, die für eine wirksame Gesundheitsförderung benötigt werden
- Systeme, Policies und Gesetzgebung, die die Gesundheit prägen, und deren Bedeutung für die Gesundheitsförderung

## **1. Veränderung ermöglichen**

*Individuen, Gruppen, Gemeinschaften und Organisationen zum Aufbau von Kompetenzen für die Gesundheitsförderung befähigen, um die Gesundheit zu verbessern und gesundheitliche Ungleichheiten zu vermindern.*

Fachleute der Gesundheitsförderung können:

- 1.1 sektorenübergreifend zusammenarbeiten, um die Entwicklung von Policies anzuregen, die sich auf die Gesundheit positiv auswirken und gesundheitliche Ungleichheiten reduzieren
- 1.2 Ansätze zur Gesundheitsförderung anwenden, die Empowerment, Partizipation, Partnerschaft und Gleichheit unterstützen, um Lebenswelten und Settings zu gestalten, die gesundheitsfördernd sind
- 1.3 Ansätze zur Entwicklung von Gemeinschaften anwenden, um die Partizipation und Verantwortungsübernahme zu stärken und Kompetenzen zur Gesundheitsförderung aufzubauen
- 1.4 die Entwicklung persönlicher Kompetenzen fördern, die die Gesundheit erhalten und verbessern
- 1.5 mit wichtigen Stakeholdern zusammenarbeiten, um Gesundheits- und andere Dienste in ihrer Ausrichtung auf die Gesundheitsförderung und Verminderung gesundheitlicher Ungleichheiten hin zu unterstützen

## **2. Advocacy**

*Mit und für Individuen, Gemeinschaften und Organisationen für eine Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden eintreten und Kompetenzen für die Gesundheitsförderung aufbauen.*

Fachleute der Gesundheitsförderung können:

- 2.1 Advocacystrategien und -techniken anwenden, die die Grundsätze der Gesundheitsförderung widerspiegeln
- 2.2 wichtige Stakeholder zur Entwicklung und Verankerung von Gesundheitsförderung motivieren und verpflichten
- 2.3 in der öffentlichen Meinung ein Bewusstsein für Gesundheitsthemen schaffen und dieses positiv beeinflussen
- 2.4 sektorenübergreifend für die Entwicklung von Policies, Leitlinien und Verfahren eintreten, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken und gesundheitliche Ungleichheiten reduzieren
- 2.5 Gemeinschaften und Gruppen darin unterstützen, ihren Bedarf zu formulieren und sich für die Ressourcen und Kompetenzen einsetzen, die für Gesundheitsförderung erforderlich sind

## **3. Vermittlung durch Partnerschaft**

*Mit unterschiedlichen Disziplinen, Sektoren sowie Partnerinnen und Partnern zusammenarbeiten, um die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Gesundheitsförderung zu verbessern.*

Fachleute der Gesundheitsförderung können:

- 3.1 Partnerinnen und Partner aus unterschiedlichen Sektoren verpflichten, aktiv zur Gesundheitsförderung beizutragen
- 3.2 eine wirksame partnerschaftliche Zusammenarbeit fördern, die die Werte und Grundsätze der Gesundheitsförderung widerspiegelt
- 3.3 erfolgreiche Partnerschaften aufbauen durch Zusammenarbeit und Vermittlung zwischen unterschiedlichen sektoralen Interessen
- 3.4 die Entwicklung und Nachhaltigkeit von Koalitionen und Netzwerken zur Gesundheitsförderung unterstützen

## **4. Kommunikation**

*Gesundheitsförderung unter Anwendung angemessener Techniken und Technologien wirksam für verschiedene Zielgruppen kommunizieren.*

Fachleute der Gesundheitsförderung können:

- 4.1 wirksam kommunizieren (schriftlich, verbal, nonverbal und die Fähigkeit zuzuhören)
- 4.2 Informationstechnologien und andere Medien einsetzen, um Informationen zur Gesundheitsförderung zu erhalten und zu verbreiten
- 4.3 kulturell angemessene Kommunikationsmethoden und -techniken für spezifische Gruppen und Settings einsetzen
- 4.4 Techniken der interpersonellen Kommunikation und Gruppenarbeit einsetzen, um Individuen, Gruppen, Gemeinschaften und Organisationen in der Gesundheitsförderung und bei der Verminderung gesundheitlicher Ungleichheiten zu unterstützen

## 5. Führung

*Zur Entwicklung einer gemeinsamen Vision und Strategie für die Gesundheitsförderung beitragen.*

Fachleute der Gesundheitsförderung können:

- 5.1 mit Stakeholdern eine gemeinsame Vision und strategische Ausrichtung der Gesundheitsförderung erarbeiten
- 5.2 Führungskompetenzen einsetzen, die Empowerment und Partizipation ermöglichen, einschließlich Teamarbeit, Verhandlung, Motivation, Konfliktlösung, Entscheidungsfindung, Förderung und Problemlösung
- 5.3 sich mit Stakeholdern vernetzen und diese motivieren, die Führung bei Veränderungen zur Gesundheitsförderung und Verminderung gesundheitlicher Ungleichheiten zu übernehmen
- 5.4 sich neues Wissen aneignen, um die Praxis zu verbessern und sich neuen Herausforderungen in der Gesundheitsförderung zu stellen
- 5.5 zur Mobilisierung und zum Management von Ressourcen für Gesundheitsförderung beitragen
- 5.6 zu Lernprozessen in Teams und Organisationen beitragen, um Gesundheitsförderung voranzutreiben

## 6. Assessment

*In Partnerschaft mit Stakeholdern Ressourcen- und Bedarfsanalysen durchführen, im Kontext von politischen, wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen, Umwelt-, Verhaltens- und biologischen Determinanten, die die Gesundheit fördern oder schädigen.*

Fachleute der Gesundheitsförderung können:

- 6.1 partizipatorische Methoden anwenden, um Stakeholder ins Assessmentverfahren einzubeziehen
- 6.2 eine Reihe von Assessmentmethoden anwenden, einschließlich qualitativer und quantitativer Forschung
- 6.3 relevante Daten, Informationen und Literatur sammeln, sichten und werten, um Projekte der Gesundheitsförderung zu entwerfen
- 6.4 die Determinanten der Gesundheit bestimmen, die die Gesundheitsförderung prägen
- 6.5 den gesundheitlichen Bedarf und die vorhandenen Mittel und Ressourcen bestimmen, die für Projekte der Gesundheitsförderung relevant sind
- 6.6 kulturell und ethisch angemessene Assessmentansätze anwenden
- 6.7 partnerschaftlich mit Stakeholdern Prioritäten für die Gesundheitsförderung bestimmen, aufgrund der besten verfügbaren Evidenz und ethischer Werte

## 7. Planung

*Messbare Gesundheitsförderungsziele entwickeln aufgrund von Bedarfs- und Ressourcenanalysen in Partnerschaft mit Stakeholdern.*

Fachleute der Gesundheitsförderung können:

- 7.1 Stakeholder mobilisieren, unterstützen und verpflichten, damit sie sich an der Planung von Gesundheitsförderungsaktionen beteiligen

- 7.2 aktuelle Modelle und systematische Ansätze zur Planung von Gesundheitsförderungsaktivitäten anwenden
- 7.3 einen machbaren Aktionsplan entwickeln, im Rahmen der vorhandenen Mittel und unter Einbeziehung des vorhandenen Bedarfs und der vorhandenen Ressourcen
- 7.4 angemessene, realistische und messbare Ziele für die Gesundheitsförderung entwickeln und kommunizieren
- 7.5 angemessene Gesundheitsförderungsstrategien bestimmen, um vereinbarte Ziele zu erreichen

## **8. Umsetzung**

*Gesundheitsförderung effizient und effektiv, kulturell angepasst und ethisch in Partnerschaft mit Stakeholdern umsetzen.*

Fachleute der Gesundheitsförderung können:

- 8.1 ethische, auf Empowerment zielende, kulturell angepasste und partizipatorische Verfahren anwenden, um Gesundheitsförderung umzusetzen
- 8.2 geeignetes Material und Ressourcen entwickeln, ausprobieren und einsetzen
- 8.3 die erforderlichen Ressourcen für eine wirksame Umsetzung geplanter Aktivitäten verwalten
- 8.4 die Nachhaltigkeit von Programmen fördern und die Aneignung von Gesundheitsförderungsaktivitäten durch die Stakeholder durch kontinuierliche Beratung und Zusammenarbeit stützen
- 8.5 die Qualität des Umsetzungsprozesses hinsichtlich der vereinbarten Ziele der Gesundheitsförderungsmaßnahmen überwachen

## **9. Evaluation und Forschung**

*In Partnerschaft mit Stakeholdern angemessene Evaluations- und Forschungsmethoden anwenden, um die Reichweite, die Auswirkungen und Wirksamkeit von (Maßnahmen der) Gesundheitsförderung zu erfassen.*

Fachleute der Gesundheitsförderung können:

- 9.1 angemessene Evaluationsinstrumente und Forschungsmethoden für Gesundheitsförderungsaktivitäten bestimmen und anwenden
- 9.2 die Evaluation in die Planung und Umsetzung aller Gesundheitsförderungsaktivitäten integrieren
- 9.3 Evaluationsergebnisse nutzen, um die Gesundheitsförderung weiterzuentwickeln und zu verbessern
- 9.4 Forschung und evidenzbasierte Strategien nutzen, um die Praxis zu gestalten
- 9.5 zur Entwicklung und Verbreitung von Evaluations- und Forschungsverfahren in der Gesundheitsförderung beitragen

# CompHP-professionelle Standards für die Gesundheitsförderung – Kurzversion

*Viv Speller, Richard Parish, Heather Davison und Anna Zilnyk  
im Auftrag der CompHP-Projektpartner*

## Zitierhinweis

Speller, V., Parish, R., Davison, H., Zilnyk, A., and the CompHP Project Partners (2012): The CompHP Professional Standards for Health Promotion Handbook (Short version). IUHPE, Paris.

## Einleitung

Diese Kurzversion zeigt komprimiert die professionellen Standards für die Gesundheitsförderung auf, die als Teil des CompHP Project entwickelt wurden. Informationen zum Projekt und die vollständige Version mit einem ausführlichen Glossar der verwendeten Begriffe sind auf der Website der IUHPE verfügbar: <http://www.iuhpe.org/index.php/en/comphp/1009-comphp-publications>

Die CompHP-professionellen Standards richten sich an Fachleute, deren Hauptaufgabe oder -funktion die Gesundheitsförderung ist und die einen Ausbildungsabschluss in Gesundheitsförderung oder einem verwandten Fachgebiet haben. Die Standards sind auch nützlich für Fachleute anderer Berufsfelder, die Aufgaben der Gesundheitsförderung wahrnehmen; für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Berufsorganisationen und Gewerkschaften mit Aufgaben der Gesundheitsförderung sowie für die Entwicklung von Bildungs- und Trainingsprogrammen der Gesundheitsförderung.

Die CompHP-professionellen Standards richten sich an Fachleute, deren Hauptaufgabe und -funktion die Gesundheitsförderung ist und die über eine Ausbildung (graduiert oder postgraduiert) in Gesundheitsförderung oder einem verwandten Fachgebiet verfügen. Die Standards sind auch für andere Fachleute in anderen Berufsfeldern nützlich, zu deren Aufgabe die Gesundheitsförderung gehört. In diesem Rahmen ist eine Gesundheitsförderungsfachperson definiert als eine Person, die über eine Ausbildung (graduiert oder postgraduiert) in Gesundheitsförderung oder einem verwandten Fachgebiet verfügt, deren Hauptaufgabe und -funktion die Gesundheitsförderung ist, wie sie in der Ottawa-Charta beschrieben ist, und die beruflich arbeitet, um Gesundheit zu fördern und gesundheitliche Ungleichheit zu reduzieren, indem sie eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik entwickelt, gesundheitsförderliche Lebenswelten schafft, gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützt, persönliche Kompetenzen entwickelt und die Gesundheitsdienste neu ausrichtet.

Die CompHP-professionellen Standards können von einzelnen Gesundheitsförderungsfachpersonen, Arbeit gebenden Organisationen und Anbietern von Aus- und Weiterbil-

dungsangeboten für eine ganze Reihe von Zwecken in verschiedenen Settings angewendet werden.

Die professionellen Standards wurden so formuliert, dass sie der allgemein anerkannten Definition eines Standards entsprechen, nämlich „eine fachliche Spezifikation oder ein präzises Kriterium, das zum konsistenten Gebrauch als Regel, Leitlinie oder Definition bestimmt ist“. Die Standards müssen allgemein verständlich sein, fachliche Kriterien spezifizieren, in unterschiedlichen Settings und geografischen Regionen konsistent genutzt werden können und jene Begriffe stützen, die in den CompHP-Kernkompetenzen angewandt werden, um die für die Gesundheitsförderungspraxis erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten, Fertigkeiten und Werte zu beschreiben.

Für die CompHP-professionellen Standards für die Gesundheitsförderung gelten folgende Grundsätze:

- Sie können beim Eintritt in die Gesundheitsförderungstätigkeit angewandt werden, nach der Grundausbildung oder einer beruflichen Weiterbildung im Laufe der Karriere.
- Sie entsprechen direkt jedem CompHP-Kernkompetenzbereich.
- Sie sind als Standards formuliert, die die für jeden Kernkompetenzbereich insgesamt nötigen Kenntnisse und Kompetenzen beschreiben.
- Sie können angewandt werden, um die Kompetenz von Fachleuten nach abgeschlossener Ausbildung und/oder aufgrund der praktischen Erfahrung zu beurteilen.
- Sie können sowohl auf Stufe graduiert als auch postgraduiert angewandt werden. Die Einzelheiten der Beschreibung von Kenntnissen und Kompetenzen sind nicht weiter spezifiziert worden, damit die Lernergebnisse für Lehrgänge mit Abschluss auf Stufe graduiert wie auch postgraduiert angewandt werden können.
- Die Kompetenz der Fachleute wird beurteilt durch den Nachweis, dass die Leistungskriterien erfüllt sind – sowohl aufgrund eines dokumentarischen Nachweises als auch durch direkte Beobachtung im Laufe von Arbeit oder Studien.
- Die Leistungskriterien wurden so gefasst, dass der beigebrachte Nachweis je nach Qualifikationsstufe oder Anwendung im Rahmen unterschiedlicher nationaler Akkreditierungssysteme variieren kann.
- Alle Fachleute der Gesundheitsförderung müssen nachweisen, dass sie die Anforderungen sämtlicher Standards erfüllen.

Jeder Standard formuliert die spezifischen Kenntnisse, Kompetenzen und Leistungskriterien, die erforderlich sind, um Kompetenz auf dem Gebiet nachweisen zu können. Das führt zu Wiederholungen einzelner Items in den Standards. Die Standards sind so flexibel formuliert, dass sie in verschiedenen nationalen Kontexten und für verschiedene Typen von Fachleuten der Gesundheitsförderung interpretiert und angewendet werden können. Dennoch stellen sie klare Mindestkriterien für die professionelle Gesundheitsförderung dar.



## **Die CompHP-professionellen Standards für die Gesundheitsförderung**

Dieses Kapitel gibt eine detaillierte Beschreibung der CompHP-professionellen Standards für die Gesundheitsförderung und setzt fest:

- die Wissensgrundlagen, worauf alle Standards aufbauen,
- die professionellen und ethischen Grundlagen der Gesundheitsförderungspraxis,
- die neun CompHP-professionellen Standards für die Gesundheitsförderung.

Die neun professionellen Standards für die Gesundheitsförderung (siehe Seite 24 bis 32) werden gestützt durch fundamentale professionelle und ethische Werte, die für die Gesundheitsförderungspraxis unerlässlich sind. Jeder Standard spezifiziert die Kenntnisse, Kompetenzen und Leistungskriterien, die erforderlich sind, um die Aneignung der Kernkompetenzen auf dem Gebiet nachzuweisen. Die Kenntnisse, Kompetenzen und Leistungskriterien führen für jeden Standard die Anforderungen sämtlicher Kompetenzstatements im Bereich auf und richten sich deshalb nicht nach individuellen Statements. Fachleute der Gesundheitsförderung müssen fähig sein, alle Standards zu erfüllen; sie müssen stets professionell und ethisch handeln.

Die Standards stützen sich auf multidisziplinäre Wissensgrundlagen der Kernkonzepte, Grundsätze, Theorien und Forschung der Gesundheitsförderung sowie deren Anwendung in der Praxis:

- Konzepte, Grundsätze und ethische Werte der Gesundheitsförderung, wie sie in der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung und nachfolgenden Chartas und Erklärungen festgelegt sind,
- Konzepte gesundheitlicher Gleichheit, sozialer Gerechtigkeit und Gesundheit als Menschenrecht als Grundlage für die Gesundheitsförderung,
- Determinanten der Gesundheit und ihre Bedeutung für die Gesundheitsförderung,
- Einfluss sozialer und kultureller Vielfalt auf die Gesundheit und gesundheitliche Ungleichheiten sowie deren Implikationen für die Gesundheitsförderung,
- Gesundheitsförderungsmodelle und -ansätze, die als Basis Empowerment, Partizipation, Partnerschaftlichkeit und Gleichheit fördern,
- aktuelle Theorien und Evidenz als Grundlage für wirksame Führung, Advocacy und Partnerschaftsaufbau sowie deren Implikationen für Gesundheitsförderung,
- aktuelle Modelle und Ansätze eines wirksamen Projekt- und Programmmanagements (einschließlich Bedarfsanalyse, Planung, Umsetzung und Evaluation) und deren Anwendung in der Gesundheitsförderung,
- Evidenzgrundlagen und Forschungsmethoden, einschließlich qualitativer und quantitativer Methoden, die erforderlich sind, um Gesundheitsförderung zu entwerfen und zu evaluieren,
- Kommunikationsprozesse und aktuelle Informationstechnologien, die für eine wirksame Gesundheitsförderung benötigt werden,
- Systeme, Policies und Gesetzgebung, die die Gesundheit prägen, und deren Bedeutung für die Gesundheitsförderung.

### Fachleute der Gesundheitsförderung handeln professionell und ethisch

Eine ethische Gesundheitsförderungspraxis basiert auf einer Verpflichtung zur Gesundheit als Menschenrecht, was für die menschliche Entwicklung zentral ist. Sie achtet die Rechte, Würde, Vertraulichkeit und den Wert von Individuen, Gruppen und Gemeinschaften, und sie respektiert die Vielfalt von Geschlecht, sexueller Ausrichtung, Alter, Religion, Behinderung und kulturellen Überzeugungen. Eine ethische Gesundheitsförderungspraxis geht gesundheitliche Ungleichheiten und soziale Ungerechtigkeiten an und priorisiert den Bedarf jener, die in Armut oder sozialer Randständigkeit leben. Sie wirkt auf die politischen, ökonomischen, sozialen, kulturellen, Umwelt-, Verhaltens- und biologischen Determinanten von Gesundheit und Wohlbefinden ein. Fachleute der Gesundheitsförderung stellen sicher, dass Gesundheitsförderungsaktionen nützlich sind und keinen Schaden verursachen und dass sie ehrlich sind bezüglich dessen, was Gesundheitsförderung ist, was sie bewirken oder nicht leisten kann. Fachleute der Gesundheitsförderung handeln in allen Gesundheitsförderungsbereichen professionell und ethisch durch:

### Kenntnisse, Kompetenzen und Leistungskriterien

Fachleute erbringen durch Dokumentation oder Assessment während der Arbeit oder Studien den Fähigkeitsnachweis, dass sie ...

<p>... ethische Dilemmata und Themen erkennen und angehen, indem sie beweisen:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kenntnis der Konzepte, Grundsätze und ethischen Werte der Gesundheitsförderung</li> <li>• Kenntnis der Konzepte gesundheitlicher Gleichberechtigung, sozialer Gerechtigkeit und Gesundheit als Menschenrecht</li> <li>• Kenntnis der aktuellen und anstehenden rechtlichen und ethischen Themen im eigenen Tätigkeitsbereich</li> <li>• Fähigkeit, ethische Themen proaktiv und in angemessener Weise anzugehen (etwa durch Anfechten der unethischen Praxis anderer)</li> </ul>
<p>... so handeln, dass sie:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die geäußerten Ansichten und Vorlieben wahrnehmen und anerkennen</li> <li>• die Fähigkeit anderer fördern, informierte Entscheidungen zu treffen</li> <li>• die Gleichberechtigung und Vielfalt der Werte fördern</li> <li>• Menschen als Individuen wertschätzen</li> <li>• die Bedeutung der Vertraulichkeit anerkennen</li> <li>• konsistent sind bezüglich Evidenz, Gesetzgebung, Strategien, Führungsgrundlagen und -systemen</li> </ul>
<p>... die eigene Praxis und jene der anderen fortlaufend entwickeln und verbessern durch:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexion des eigenen Verhaltens und der Praxis sowie Bestimmung, wo Verbesserungen nötig sind</li> <li>• Erkennen des eigenen Weiterbildungsbedarfs und des Bedarfs anderer sowie Nutzen der Weiterbildungsmöglichkeiten</li> <li>• Wahrnehmen unterschiedlicher Lernansätze und -vorlieben</li> <li>• Evidenzen nutzen bei Verbesserungen im eigenen Tätigkeitsbereich</li> <li>• objektive und konstruktive Beurteilung der Wirksamkeit des eigenen Tätigkeitsbereichs</li> </ul>

## Standard 1: Veränderung ermöglichen

Individuen, Gruppen, Gemeinschaften und Organisationen zum Aufbau von Kompetenzen für die Gesundheitsförderung befähigen, um die Gesundheit zu verbessern und gesundheitliche Ungleichheiten zu vermindern.

### Fachleute der Gesundheitsförderung können

Kernkompetenzen	Erforderliche Grundkenntnisse und Fähigkeiten	Leistungskriterien Fähigkeitsnachweis aufgrund von Dokumentation oder Assessment während der Arbeit oder Studien
<p><b>1.1</b> sektorenübergreifend zusammenarbeiten, um die Entwicklung von Policies anzuregen, die sich auf die Gesundheit positiv auswirken und gesundheitliche Ungleichheiten reduzieren</p> <p><b>1.2</b> Ansätze zur Gesundheitsförderung anwenden, die Empowerment, Partizipation, Partnerschaft und Gleichheit unterstützen, um Lebenswelten und Settings zu gestalten, die gesundheitsfördernd sind</p> <p><b>1.3</b> Ansätze zur Entwicklung von Gemeinschaften anwenden, um die Partizipation und Verantwortungsübernahme zu stärken und Kompetenzen zur Gesundheitsförderung aufzubauen</p> <p><b>1.4</b> die Entwicklung persönlicher Kompetenzen fördern, die die Gesundheit erhalten und verbessern</p> <p><b>1.5</b> mit wichtigen Stakeholdern zusammenarbeiten, um Gesundheits- und andere Dienste in ihrer Ausrichtung auf die Gesundheitsförderung und Verminderung gesundheitlicher Ungleichheiten hin zu unterstützen</p>	<p style="text-align: center;"><b>Kenntnisse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinanten der Gesundheit und gesundheitlicher Ungleichheiten</li> <li>• Theorie und Praxis der Zusammenarbeit (fördern, verhandeln, Konflikt lösen, Mediation, Teamarbeit)</li> <li>• Theorie und Praxis der gemeinschaftlichen Entwicklung (Gerechtigkeit, Empowerment, Partizipation und Entwicklung von Kompetenzen und Strukturen)</li> <li>• Kenntnis der strategischen und politischen Entwicklung und wie die Gesetzgebung sich auf die Gesundheit auswirkt</li> <li>• Gesundheitsförderungsmodelle</li> <li>• Settingansatz der Gesundheitsförderung</li> <li>• Verhaltensänderungstechniken für Kurzberatung und -intervention</li> <li>• Organisationstheorie</li> <li>• Theorie und Praxis von Organisationsentwicklung und Changemanagement</li> <li>• Kenntnis der sozialen und kulturellen Vielfalt</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Fähigkeiten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Partnerschaftsentwicklung und Zusammenarbeit</li> <li>• Verhaltensänderungstechniken</li> <li>• Organisationsentwicklung</li> <li>• Changemanagement</li> <li>• gemeinschaftliche Entwicklung (Empowerment, Partizipation und Entwicklung von Kompetenzen und Strukturen)</li> <li>• Fähigkeiten zur Zusammenarbeit mit Individuen und Gruppen, definiert durch Geografie, Kultur, Alter, Setting oder Interessen; mit solchen der eigenen bzw. anderer Organisationen/Sektoren</li> </ul>	<p><b>1a</b> zur Zusammenarbeit mit Vertreterinnen und Vertretern spezifischer Sektoren beitragen, mit dem Ziel, Dienste und Strategien zu beeinflussen, um die Gesundheit zu verbessern und gesundheitliche Ungleichheiten zu reduzieren</p> <p><b>1b</b> die Fähigkeit beweisen, geeignete Changemanagement- oder Organisationsentwicklungsansätze zu wählen, um die Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten und/oder Settings in spezifischen Umfeldern zu unterstützen; aufzeigen, wie die genutzten Ansätze Empowerment, Partnerschaftlichkeit und Gerechtigkeit stützen</p> <p><b>1c</b> geeignete Gemeinschaftsentwicklungsansätze für eine spezifische Gemeinschaft wählen und nutzen; aufzeigen, wie die angewandten Methoden die Partizipation, Übernahme von Verantwortung und Kompetenzen und Strukturen in der Gesundheitsförderung stärken können</p> <p><b>1d</b> geeignete Verhaltensänderungstechniken für spezifische Individuen oder Gruppen anwenden, um die Entwicklung persönlicher Kompetenzen zur Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit zu fördern und die Fähigkeit anderer zu entwickeln, um Verhaltensänderungen zu unterstützen</p>

## Standard 2: Advocacy

Mit und für Individuen, Gemeinschaften und Organisationen für eine Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden eintreten und Kompetenzen für die Gesundheitsförderung aufbauen.

### Fachleute der Gesundheitsförderung können

Kernkompetenzen	Erforderliche Grundkenntnisse und Fähigkeiten	Leistungskriterien
<p><b>2.1</b> Advocacystrategien und -techniken anwenden, die die Grundsätze der Gesundheitsförderung widerspiegeln</p> <p><b>2.2</b> wichtige Stakeholder zur Entwicklung und Verankerung von Gesundheitsförderung motivieren und verpflichten</p> <p><b>2.3</b> in der öffentlichen Meinung ein Bewusstsein für Gesundheitsthemen schaffen und dieses positiv beeinflussen</p> <p><b>2.4</b> sektorenübergreifend für die Entwicklung von Policies, Leitlinien und Verfahren eintreten, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken und gesundheitliche Ungleichheiten reduzieren</p> <p><b>2.5</b> Gemeinschaften und Gruppen darin unterstützen, ihren Bedarf zu formulieren und sich für die Ressourcen und Kompetenzen einsetzen, die für Gesundheitsförderung erforderlich sind</p>	<p style="text-align: center;"><b>Kenntnisse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinanten der Gesundheit</li> <li>• Advocacystrategien und -techniken</li> <li>• Methoden zur Verpflichtung von Stakeholdern</li> <li>• Themen der Gesundheit und des Wohlbefindens bezüglich einer spezifischen Bevölkerung oder Gruppe</li> <li>• Theorie und Praxis der gemeinschaftlichen Entwicklung (Empowerment, Partizipation und Entwicklung von Kompetenzen und Strukturen)</li> <li>• Kenntnis der strategischen und politischen Entwicklung</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Fähigkeiten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutzung von Advocacytechniken</li> <li>• Arbeit mit einem unterschiedlichen Spektrum von Stakeholdern</li> <li>• Prozessbegleitung/Moderation</li> <li>• Gemeinschaftliche Entwicklung (Empowerment, Partizipation, Aufbau von Kompetenzen und Assessment von Gleichstellungsfolgen)</li> <li>• Fähigkeit zur Zusammenarbeit mit Individuen und Gruppen, die definiert sind durch das Geschlecht, den sozialen und ökonomischen Status, Geografie, Kultur, Alter, Setting oder Interessen; mit solchen in eigenen bzw. anderen Organisationen/Sektoren</li> </ul>	<p><b>2a</b> aufzeigen, wie Advocacystrategien auf einem spezifischen Gebiet für Gesundheitsförderungsaktionen genutzt werden können und wie sie Grundsätze der Gesundheitsförderung reflektieren</p> <p><b>2b</b> das Spektrum relevanter Stakeholder in einem spezifischen Bereich oder Setting bestimmen und aufzeigen, wie deren Unterstützung genutzt werden kann, um Advocacy- und Gesundheitsförderungsaktionen zu entwickeln und zu erhalten</p> <p><b>2c</b> geeignete Kommunikationsmethoden für ein spezifisches Publikum wählen und nutzen, um zu sensibilisieren, die Meinungsbildung zu beeinflussen; für Aktionen zu Gesundheitsthemen und Wohlbefinden eintreten und befähigen</p> <p><b>2d</b> geeignete Gemeinschaftsentwicklungsansätze wählen und nutzen, um einer spezifischen Gemeinschaft oder Gruppe zu ermöglichen, ihren Bedarf hinsichtlich Gesundheit und Wohlbefinden zu formulieren</p>

### Standard 3: Vermittlung durch Partnerschaft

Mit unterschiedlichen Disziplinen, Sektoren sowie Partnerinnen und Partnern zusammenarbeiten, um die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Gesundheitsförderung zu verbessern.

Fachleute der Gesundheitsförderung können		
Kernkompetenzen	Erforderliche Grundkenntnisse und Fähigkeiten	Leistungskriterien Fähigkeitsnachweis aufgrund von Dokumentation oder Assessment während der Arbeit oder Studien
<p><b>3.1</b> Partnerinnen und Partner aus unterschiedlichen Sektoren verpflichten, aktiv zur Gesundheitsförderung beizutragen</p> <p><b>3.2</b> eine wirksame partnerschaftliche Zusammenarbeit fördern, die die Werte und Grundsätze der Gesundheitsförderung widerspiegelt</p> <p><b>3.3</b> erfolgreiche Partnerschaften aufbauen durch Zusammenarbeit und Vermittlung zwischen unterschiedlichen sektoralen Interessen</p> <p><b>3.4</b> die Entwicklung und Nachhaltigkeit von Koalitionen und Netzwerken zur Gesundheitsförderung unterstützen</p>	<p><b>Kenntnisse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Theorie und Praxis der partnerschaftlichen Zusammenarbeit (Moderation, Verhandlung, Konfliktlösung, Mediation, Teamarbeit, Netzwerkarbeit, Einbindung von Stakeholdern)</li> <li>Systeme, Strukturen und Funktionen verschiedener Sektoren, Organisationen und Dienststellen</li> <li>Grundsätze einer wirksamen partnerschaftlichen intersektoralen Zusammenarbeit</li> </ul> <p><b>Fähigkeiten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Einbindung von Stakeholdern</li> <li>Zusammenarbeit</li> <li>Moderation und Mediation</li> <li>Kommunikative Fähigkeiten</li> <li>Fähigkeit zur Zusammenarbeit mit Vertreterinnen und Vertretern von Gemeinschaften, Gruppen und Organisationen und Partnerschaften, Vereinigungen und Netzwerken für Gesundheitsförderung sowie mit Vertreterinnen und Vertretern öffentlicher und privater Sektoren und staatlicher Gesellschaften</li> <li>Netzwerkarbeit</li> </ul>	<p><b>3a</b> die eigene Rolle in einer spezifischen Partnerschaft, Vereinigung oder einem Netzwerk beschreiben und die Fähigkeiten und Aktivitäten aufzeigen, die erforderlich sind, um eine wirksame partnerschaftliche Zusammenarbeit zu entwickeln, zu ermöglichen und aufrechtzuerhalten</p> <p><b>3b</b> das Spektrum relevanter Stakeholder in einem spezifischen Bereich oder Setting bestimmen und aufzeigen, wie diese aktiv in Gesundheitsförderungsaktionen eingebunden werden</p> <p><b>3c</b> aufzeigen, wie unterschiedliche sektorale Interessen in einer spezifischen Partnerschaft, Vereinigung oder einem Netzwerk bestimmt und bearbeitet werden, und die eigene Rolle bei der Vermittlung zwischen den Sektoren darlegen</p>

### Standard 4: Kommunikation

Gesundheitsförderung unter Anwendung angemessener Techniken und Technologien wirksam für verschiedene Zielgruppen kommunizieren.

#### Fachleute der Gesundheitsförderung können

Kernkompetenzen	Erforderliche Grundkenntnisse und Fähigkeiten	Leistungskriterien Fähigkeitsnachweis aufgrund von Dokumentation oder Assessment während der Arbeit oder Studien
<p><b>4.1</b> wirksam kommunizieren (schriftlich, verbal, nonverbal und die Fähigkeit zuzuhören)</p> <p><b>4.2</b> Informationstechnologien und andere Medien einsetzen, um Informationen zur Gesundheitsförderung zu erhalten und zu verbreiten</p> <p><b>4.3</b> kulturell angemessene Kommunikationsmethoden und -techniken für spezifische Gruppen und Settings einsetzen</p> <p><b>4.4</b> Techniken der interpersonalen Kommunikation und Gruppenarbeit einsetzen, um Individuen, Gruppen, Gemeinschaften und Organisationen in der Gesundheitsförderung und bei der Verminderung gesundheitlicher Ungleichheiten zu unterstützen</p>	<p style="text-align: center;"><b>Kenntnisse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kenntnis der sozialen und kulturellen Vielfalt</li> <li>• Theorie und Praxis einer wirksamen Kommunikation (interpersonale Kommunikation und Gruppenarbeit)</li> <li>• Anwendung von Informationstechnologien für soziale Netzwerk- und Massenmedien</li> <li>• Verbreitung von Innovationstheorien</li> <li>• Gesundheitskompetenz</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Fähigkeiten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunikationsfähigkeit (schriftliche, verbale und nonverbale Fähigkeiten, die Fähigkeit zuzuhören sowie Informationstechnologien)</li> <li>• Zusammenarbeit mit Individuen und Gruppen</li> <li>• Nutzung elektronischer Medien und Informationstechnologien</li> <li>• Nutzung von Printmedien, Radio, TV und sozialen Medien</li> <li>• Fähigkeit zur Zusammenarbeit mit Individuen, Gruppen, Gemeinschaften und Organisationen in unterschiedlichen Settings</li> </ul>	<p><b>4a</b> eine Reihe von kommunikativen Fähigkeiten für Gesundheitsförderungsaktionen nutzen (schriftliche, verbale, nonverbale; Fähigkeit zu präsentieren, aktiv zuzuhören und Gruppenarbeit zu erleichtern)</p> <p><b>4b</b> Anwenderkenntnisse im Gebrauch von Informationstechnologien und elektronischen Medien für die Gesundheitsförderung</p> <p><b>4c</b> kulturell sensitive und angemessene Kommunikationstechniken für eine spezifische Gruppe bestimmen und nutzen</p> <p><b>4d</b> innovative Kommunikationstechniken bestimmen und nutzen, die sich für spezifische Settings, Sitten sowie soziale und kulturelle Lebenswelten eignen</p>

## Standard 5: Führung

Zur Entwicklung einer gemeinsamen Vision und Strategie für die Gesundheitsförderung beitragen.

Fachleute der Gesundheitsförderung können		
Kernkompetenzen	Erforderliche Grundkenntnisse und Fähigkeiten	Leistungskriterien Fähigkeitsnachweis aufgrund von Dokumentation oder Assessment während der Arbeit oder Studien
<p><b>5.1</b> mit Stakeholdern eine gemeinsame Vision und strategische Ausrichtung der Gesundheitsförderung erarbeiten</p> <p><b>5.2</b> Führungskompetenzen einsetzen, die Empowerment und Partizipation ermöglichen, einschließlich Teamarbeit, Verhandlung, Motivation, Konfliktlösung, Entscheidungsfindung, Förderung und Problemlösung</p> <p><b>5.3</b> sich mit Stakeholdern vernetzen und diese motivieren, die Führung bei Veränderungen zur Gesundheitsförderung und Verminderung gesundheitlicher Ungleichheiten zu übernehmen</p> <p><b>5.4</b> sich neues Wissen aneignen, um die Praxis zu verbessern und sich neuen Herausforderungen in der Gesundheitsförderung zu stellen</p> <p><b>5.5</b> zur Mobilisierung und zum Management von Ressourcen für Gesundheitsförderung beitragen</p> <p><b>5.6</b> zu Lernprozessen in Teams und Organisationen beitragen, um Gesundheitsförderung voranzutreiben</p>	<p style="text-align: center;"><b>Kenntnisse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Theorie und Praxis der wirksamen Führung (Teamarbeit, Verhandlung, Motivation, Konfliktlösung, Entscheidungsfindung, Prozesssteuerung und Problemlösung)</li> <li>• Management- und Organisationsentwicklungstheorie</li> <li>• Strategieentwicklung</li> <li>• Theorie und Praxis der Zusammenarbeit (Moderation, Verhandlung, Konfliktlösung, Mediation, Entscheidungsfindung, Teamarbeit, Einbindung von Stakeholdern, Netzwerkarbeit)</li> <li>• Grundsätze der wirksamen partnerschaftlichen intersektoralen Zusammenarbeit</li> <li>• Herausforderungen für die Gesundheit und Gesundheitsförderung</li> <li>• Grundsätze des wirksamen Finanz- und Humanressourcenmanagements und deren Mobilisierung</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Fähigkeiten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einbinden von Netzwerkarbeit mit Stakeholdern</li> <li>• Fähigkeit zur Zusammenarbeit</li> <li>• Prozessbegleitung/Moderation</li> <li>• Fähigkeit, Gruppen und Individuen für ein gemeinsames Ziel zu gewinnen</li> <li>• Ressourcenmanagement</li> </ul>	<p><b>5a</b> Führungspersonen in der Gemeinschaft identifizieren und motivieren; aufzeigen, wie sie eingebunden und motiviert werden, um eine gemeinsame Vision und strategische Ausrichtung zu vereinbaren</p> <p><b>5b</b> Anwendung eigener Führungsqualitäten sichtbar machen, zum Beispiel in Teamarbeit und Entscheidungsfindung, durch Beschreiben der eigenen Rolle in einem spezifischen Bereich der Gesundheitsförderungsaktion</p> <p><b>5c</b> aufzeigen, wie neue Ideen und Kenntnisse angeeignet werden können, um die Praxis zu verbessern (aufgrund der eigenen Rolle in einem spezifischen Bereich der Gesundheitsförderungsaktion)</p> <p><b>5d</b> aufzeigen, wie Ressourcen mobilisiert wurden für spezifische Gesundheitsförderungsaktionen; Kenntnis der Grundsätze eines wirksamen Personalmanagements und/oder Budgets für Gesundheitsförderung nachweisen</p> <p><b>5e</b> die eigene Praxis reflektieren und aufzeigen, wie sie zum Lernen auf Team- und Organisationsebene beiträgt, um Gesundheitsförderungsaktionen voranzutreiben</p>

## Standard 6: Assessment

In Partnerschaft mit Stakeholdern Ressourcen- und Bedarfsanalysen durchführen, im Kontext von politischen, wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen, Umwelt-, Verhaltens- und biologischen Determinanten, die die Gesundheit fördern oder schädigen.

### Fachleute der Gesundheitsförderung können

Kernkompetenzen	Erforderliche Grundkenntnisse und Fähigkeiten	Leistungskriterien
<p><b>6.1</b> partizipatorische Methoden anwenden, um Stakeholder ins Assessmentverfahren einzubeziehen</p> <p><b>6.2</b> eine Reihe von Assessmentmethoden anwenden, einschließlich qualitativer und quantitativer Forschung</p> <p><b>6.3</b> relevante Daten, Informationen und Literatur sammeln, sichten und werten, um Projekte der Gesundheitsförderung zu entwerfen</p> <p><b>6.4</b> die Determinanten der Gesundheit bestimmen, die die Gesundheitsförderung prägen</p> <p><b>6.5</b> den gesundheitlichen Bedarf und die vorhandenen Mittel und Ressourcen bestimmen, die für Projekte der Gesundheitsförderung relevant sind</p> <p><b>6.6</b> kulturell und ethisch angemessene Assessmentansätze anwenden</p> <p><b>6.7</b> partnerschaftlich mit Stakeholdern Prioritäten für die Gesundheitsförderung bestimmen, aufgrund der besten verfügbaren Evidenz und ethischer Werte</p>	<p style="text-align: center;"><b>Kenntnisse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eine Reihe von Assessmentmethoden/-verfahren unter Nutzung qualitativer und quantitativer Methoden</li> <li>• Verfügbare Daten- und Informationsquellen</li> <li>• Soziale Determinanten der Gesundheit</li> <li>• Gesundheitliche Ungleichheiten</li> <li>• Evidenzbasis für Gesundheitsförderung und deren Priorisierung</li> <li>• Kenntnis der sozialen und kulturellen Vielfalt</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Fähigkeiten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufbau von Partnerschaften und Verhandlung</li> <li>• Assessment der die Gesundheit prägenden Faktoren</li> <li>• Daten und Informationen beschaffen, sichten und interpretieren</li> <li>• Qualitative Forschungsmethoden (partizipatorische Forschung und Aktionsforschung)</li> <li>• Quantitative Forschung mit statistischer Analyse</li> <li>• Kritische Urteilsfähigkeit</li> <li>• Fähigkeit zur Zusammenarbeit mit Vertreterinnen und Vertretern von Gemeinschaften/Organisationen, Partnerschaften, Koalitionen oder Netzwerken zur Förderung der Gesundheit; mit Informations-/Datenanalytikerinnen und -analytikern und/oder Datenforscherinnen und -forschern</li> </ul>	<p><b>6a</b> das Spektrum relevanter Stakeholder bzw. Partner/-innen in einem spezifischen Bereich oder Setting bestimmen und aufzeigen, wie deren Unterstützung bei Bedarfs-/Ressourcenanalysen und bei der Priorisierung von Aktionen eingebunden wird</p> <p><b>6b</b> geeignete qualitative und quantitative Methoden wählen, um sie in einem spezifischen Assessmentverfahren zu nutzen</p> <p><b>6c</b> eine Reihe von Daten und Informationen, die für ein spezifisches Assessment relevant sind, bestimmen, sammeln, kritisch beurteilen und analysieren; illustrieren, wie Schlussfolgerungen zu Empfehlungen für Gesundheitsförderung führen</p> <p><b>6d</b> aufzeigen, inwiefern die in einem spezifischen Assessment angewandten Ansätze sozial, kulturell und ethisch angemessen sind</p>



## Standard 7: Planung

Messbare Gesundheitsförderungsziele entwickeln aufgrund von Bedarfs- und Ressourcenanalysen in Partnerschaft mit Stakeholdern.

Fachleute der Gesundheitsförderung können		
Kernkompetenzen	Erforderliche Grundkenntnisse und Fähigkeiten	Leistungskriterien
<p><b>7.1</b> Stakeholder mobilisieren, unterstützen und verpflichten, damit sie sich an der Planung von Gesundheitsförderungsaktionen beteiligen</p> <p><b>7.2</b> aktuelle Modelle und systematische Ansätze zur Planung von Gesundheitsförderungsaktivitäten anwenden</p> <p><b>7.3</b> einen machbaren Aktionsplan entwerfen, im Rahmen der vorhandenen Mittel und unter Einbeziehung des gegebenen Bedarfs und der Ressourcen</p> <p><b>7.4</b> angemessene, realistische und messbare Ziele für die Gesundheitsförderung entwickeln und kommunizieren</p> <p><b>7.5</b> angemessene Gesundheitsförderungsstrategien bestimmen, um vereinbarte Ziele zu erreichen</p>	<p style="text-align: center;"><b>Kenntnisse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutzen und Wirksamkeit aktueller Planungsmodelle und -theorien der Gesundheitsförderung</li> <li>• Grundsätze des Projekt-/Programmmanagements</li> <li>• Grundsätze des Ressourcen- und Risikomanagements</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Fähigkeiten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anwendung von Planungsmodellen für die Gesundheitsförderung</li> <li>• Analyse und Anwendung von Informationen zu Bedarf und Ressourcen</li> <li>• Anwendung von Projekt-/Programmplanungs- und Managementinstrumenten</li> <li>• Fähigkeit zur Zusammenarbeit mit Zielgruppen der Gesundheitsförderung und angesprochenen Gemeinschaften, Stakeholdern und Partnerinnen bzw. Partnern</li> </ul>	<p><b>7a</b> das Spektrum der relevanten Stakeholder bzw. Partner/-innen in einem spezifischen Bereich bestimmen und Wege überlegen, durch die deren Unterstützung und Partizipation in die Planung von Gesundheitsförderungsaktionen eingebunden werden kann</p> <p><b>7b</b> eine Begründung präsentieren für die Wahl und Nutzung geeigneter Planungsmodelle für die Gesundheitsförderung</p> <p><b>7c</b> einen Aktionsplan zur Gesundheitsförderung erarbeiten, basierend auf einer Bedarfs- und Ressourcenanalyse für einen spezifischen Bereich bzw. ein spezifisches Setting; eine Reihe von Gesundheitsförderungsstrategien nachweisen, die angewandt werden können und dem erhobenen Bedarf sowie den finanziellen und Humanressourcen entsprechen, die für Gesundheitsförderungsaktionen erforderlich sind; messbare Ziele aufzeigen</p>

## Standard 8: Umsetzung

Gesundheitsförderung effizient und effektiv, kulturell angepasst und ethisch in Partnerschaft mit Stakeholdern umsetzen.

### Fachleute der Gesundheitsförderung können

Kernkompetenzen	Erforderliche Grundkenntnisse und Fähigkeiten	Leistungskriterien
<p><b>8.1</b> ethische, auf Empowerment zielende, kulturell angepasste und partizipatorische Verfahren anwenden, um Gesundheitsförderung umzusetzen</p> <p><b>8.2</b> geeignetes Material und Ressourcen entwickeln, ausprobieren und einsetzen</p> <p><b>8.3</b> die erforderlichen Ressourcen für eine wirksame Umsetzung geplanter Aktivitäten verwalten</p> <p><b>8.4</b> die Nachhaltigkeit von Programmen fördern und die Aneignung von Gesundheitsförderungsaktivitäten durch die Stakeholder durch kontinuierliche Beratung und Zusammenarbeit stützen</p> <p><b>8.5</b> die Qualität des Umsetzungsprozesses hinsichtlich der vereinbarten Ziele der Gesundheitsförderungsmaßnahmen überwachen</p>	<p style="text-align: center;"><b>Kenntnisse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundsätze des Projekt-/Programmmanagements</li> <li>• Grundsätze eines wirksamen Human- und Finanzressourcenmanagements (Leistungs- und Risikomanagement)</li> <li>• Theorie und Praxis der Umsetzung von Programmen</li> <li>• Kenntnis der sozialen und kulturellen Vielfalt</li> <li>• Qualitätssicherung, Monitoring und Prozessevaluation</li> <li>• Theorie und Praxis gemeinschaftlicher Entwicklung (Empowerment, Partizipation und Kompetenzaufbau)</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Fähigkeiten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anwendung von partizipatorischen Umsetzungsverfahren</li> <li>• Anwendung von Projekt-/Programmmanagementinstrumenten</li> <li>• Ressourcenmanagement</li> <li>• Zusammenarbeit</li> <li>• Fähigkeit zur Zusammenarbeit mit Gruppen und Gemeinschaften, die an Gesundheitsförderungsaktionen teilnehmen, mit Stakeholdern und Partner/-innen, Teammitgliedern</li> <li>• Aufsicht und Prozessevaluation</li> </ul>	<p><b>8a</b> Ressourcen und Materialien für eine spezifische Gesundheitsförderungsaktion erarbeiten und lenken; die anzuwendenden partizipatorischen Verfahren bestimmen und aufzeigen, wodurch sie kulturell angemessen sind und auf Empowerment abzielen</p> <p><b>8b</b> finanzielle und Humanressourcen bestimmen, die für die Umsetzung einer spezifischen Gesundheitsförderungsaktion nötig sind; Verantwortung beweisen für eine wirksame Nutzung der Ressourcen, als Teil der eigenen Rolle und in Zusammenarbeit mit anderen</p> <p><b>8c</b> das Spektrum der relevanten Stakeholder bzw. Partner/-innen für eine spezifische Gesundheitsförderungsintervention bestimmen und aufzeigen, wie die Zusammenarbeit entwickelt und aufrechterhalten wird</p> <p><b>8d</b> die Informationen bestimmen, die für die Qualitätssicherung des Umsetzungsprozesses erforderlich sind; darlegen, wie sie erhoben, analysiert und genutzt werden, um die Qualität aufrechtzuerhalten</p>

### Standard 9: Evaluation und Forschung

In Partnerschaft mit Stakeholdern angemessene Evaluations- und Forschungsmethoden anwenden, um die Reichweite, die Auswirkungen und Wirksamkeit von (Maßnahmen der) Gesundheitsförderung zu erfassen.

#### Fachleute der Gesundheitsförderung können

Kernkompetenzen	Erforderliche Grundkenntnisse und Fähigkeiten	Leistungskriterien Fähigkeitsnachweis aufgrund von Dokumentation oder Assessment während der Arbeit oder Studien
<p><b>9.1</b> angemessene Evaluationsinstrumente und Forschungsmethoden für die Gesundheitsförderung bestimmen und anwenden</p> <p><b>9.2</b> die Evaluation in die Planung und Umsetzung aller Gesundheitsförderungsaktivitäten integrieren</p> <p><b>9.3</b> Evaluationsergebnisse nutzen, um die Gesundheitsförderung weiterzuentwickeln und zu verbessern</p> <p><b>9.4</b> Forschung und evidenzbasierte Strategien nutzen, um die Praxis zu gestalten</p> <p><b>9.5</b> zur Entwicklung und Verbreitung von Evaluations- und Forschungsverfahren in der Gesundheitsförderung beitragen</p>	<p><b>Kenntnisse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kenntnis verschiedener Evaluations- und Forschungsmodelle</li> <li>• Formative und summative Evaluationsansätze</li> <li>• Qualitative und quantitative Forschungsmethoden</li> <li>• Dateninterpretation und statistische Analyse</li> <li>• Evidenzbasis für die Gesundheitsförderung</li> </ul> <p><b>Fähigkeiten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anwendung einer Reihe von Forschungsmethoden und -instrumenten</li> <li>• Fähigkeit, beantwortbare Forschungsfragen zu formulieren</li> <li>• Kritische Beurteilung und Sichten von Literatur</li> <li>• Forschungsberichte schreiben und Forschungsergebnisse wirksam und angemessen kommunizieren</li> <li>• Fähigkeit zur Zusammenarbeit mit Stakeholdern, Forscherinnen und Forschern sowie Gemeinschaften</li> </ul>	<p><b>9a</b> geeignete Evaluationsmethoden für spezifische Gesundheitsförderungsaktionen bestimmen</p> <p><b>9b</b> Forschungsliteratur kritisch beurteilen und Evidenzen und/oder Richtlinien bei der Planung und Umsetzung von Gesundheitsförderungsinterventionen nutzen</p> <p><b>9c</b> komplexe Daten analysieren und evaluieren, einschließlich statistischer Informationen zu spezifischen Gesundheitsförderungsinterventionen</p> <p><b>9d</b> aufzeigen, wie Resultate von Evaluation und Kontrollverfahren genutzt werden, um Gesundheitsförderungsinterventionen weiterzuentwickeln und zu verbessern</p> <p><b>9e</b> Forschungsergebnisse referieren und deren Implikationen für Anspruchsgruppen und Gemeinschaften bestimmen; bei Publikationen in Fach- und Managementzeitschriften oder akademischen Zeitschriften mitwirken</p>

# CompHP-Leitlinien eines gesamteuropäischen Akkreditierungsrahmens für die Gesundheitsförderung – Kurzversion

*Gerard van der Zanden, Mariëlle Schipperen und Barbara Battel-Kirk  
im Auftrag der CompHP-Projektpartner*

## Zitierhinweis

van der Zanden, G., Schipperen, M., Battel-Kirk, B., and the CompHP Project Partners (2012): CompHP Pan European Accreditation Framework for Health Promotion Handbook (Short version). International Union of Health Promotion and Education (IUHPE), Paris.

## Einleitung

Diese Kurzversion des CompHP-Akkreditierungsrahmens skizziert die Systeme und Prozesse für die Registrierung von Fachleuten der Gesundheitsförderung und die Akkreditierung von Aus- und Weiterbildungen im Bereich Gesundheitsförderung. Für detaillierte Beschreibungen, Strukturen und Rollen von Akkreditierungsorganisationen auf nationaler und europäischer Ebene wird auf die vollständige Version dieses Dokuments verwiesen. Dieser Akkreditierungsrahmen baut auf den CompHP-Leitlinien der Kernkompetenzen für die Gesundheitsförderung und den CompHP-professionellen Standards für die Gesundheitsförderung auf.

„Akkreditierung“ bezieht sich in diesem Rahmen auf das ganze Qualitätssystem sowie den Prozess für die Anerkennung von Aus- und Weiterbildungsangeboten. „Registrierung“ bezieht sich auf den Prozess der Anerkennung (Registrierung) von einzelnen Gesundheitsförderungsfachpersonen, die dafür vereinbarte Kriterien erfüllen müssen.

In diesem Rahmen ist eine Gesundheitsförderungsfachperson definiert als eine Person, die über eine Ausbildung (graduiert oder postgraduiert) in Gesundheitsförderung oder einem verwandten Fachgebiet<sup>1</sup> verfügt, deren Hauptaufgabe und -funktion die Gesundheitsförderung ist, wie sie in der Ottawa-Charta beschrieben ist, und die beruflich arbeitet, um Gesundheit zu fördern und gesundheitliche Ungleichheit zu reduzieren, indem sie

- eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik entwickelt,
- gesundheitsförderliche Lebenswelten schafft,

---

1 Einschließlich beispielsweise Public Health, Gesundheitserziehung, Sozialwissenschaften inklusive Psychologie, Epidemiologie, Soziologie, Pädagogik, Kommunikation, Umweltwissenschaften, Gemeinden-, Stadt- und Siedlungsentwicklung, Politikwissenschaften. Dies ist keine erschöpfende Liste; weitere akademische Qualifikationen können ebenso als geeignet erachtet werden. Die Leitlinien bieten einen zeitlich begrenzten Registrierungsweg für jene, die diesen Ausbildungskriterien nicht entsprechen.

- gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützt,
- persönliche Kompetenzen entwickelt,
- die Gesundheitsdienste neu ausrichtet.

Bildungseinrichtungen sind akademische Organisationen, die Aus- und Weiterbildungs-gänge in Gesundheitsförderung anbieten, die die oben definierten Inhalte abdecken. Die Praxis von Gesundheitsförderung ist definiert als Arbeit, die Gesundheit fördert und gesundheitliche Ungleichheiten reduziert und bestärkend, partizipativ, ganzheitlich, intersektoral, gerecht, nachhaltig und multistrategisch ist.

Ziel des gesamteuropäischen Akkreditierungsrahmens für die Gesundheitsförderung ist es, die Qualitätssicherung und Kompetenz in Gesundheitsförderung zu unterstützen durch ein europaweites Akkreditierungssystem, das flexibel und sensitiv für unterschiedliche Kontexte ist, aber solide und validierte Kriterien anführt. Der Bezugsrahmen ist dazu bestimmt, ein validiertes Instrument zur Qualitätssicherung in Praxis, Bildung und Erziehung zu liefern, sowie eine Grundlage für die Entwicklung von Kompetenzen und Strukturen in Europa, die auf gemeinsamen Konzepten und einem formalisierten System der beruflichen Anerkennung basiert.

## Definitionen

Akkreditierung wird im Kontext des CompHP-Projekts als ein Weg zur Sicherstellung einer qualitativ guten Praxis, als europaweites Qualitätssiegel und als eine Vergleichsbasis gesehen, die die professionellen Profile verbessern wird und Best Practice anerkennt aufgrund der Kenntnisse, Werte und Grundsätze der Gesundheitsförderung.

Durch Registrierung innerhalb des Akkreditierungssystems verpflichten sich selbstständige Fachleute der Gesundheitsförderung zu einer qualitativ guten Praxis, die auf vereinbarten, kompetenzbasierten professionellen Standards gründet. Bildungs- und Erziehungseinrichtungen unterstützen Qualität in der Gesundheitsförderung durch ein Angebot von Lehrgängen und Programmen, die den vereinbarten Qualitätsstandards entsprechen. Im Bezugsrahmen wird der Begriff „Akkreditierung“ auf das gesamte Qualitätssystem und die Anerkennungsverfahren für Aus- und Weiterbildungslehrgänge angewendet. Die Begriffe „Registrierung“ bzw. „registriert“ beziehen sich auf das Verfahren, wodurch selbstständige Fachleute als die vereinbarten Kriterien erfüllend anerkannt werden.

Die in diesen Leitlinien verwendeten Definitionen von Akkreditierung sind:

- *Akkreditierung von Aus- und Weiterbildungslehrgängen* ist das Verfahren zur Evaluation von Lehrgängen, um zu entscheiden, ob sie die in diesen Leitlinien ausgeführten und aufgrund der CompHP-Kernkompetenzen und professionellen Standards vereinbarten Kriterien erfüllen. Eine Qualifikation aufgrund eines Lehrgangs, der akkreditiert ist, wird als den vereinbarten Kriterien entsprechend anerkannt und bildet die Grundlage für die erstmalige oder Neuregistrierung von Fachleuten.

- *Akkreditierung von selbstständigen Fachleuten* wird als „Registrierung“ beschrieben. Die Registrierung bestätigt, dass Selbstständige aufgrund von Ausbildungsstand, Berufserfahrung, beruflicher Weiterbildung oder anerkannten Kombinationen dieser Elemente zur Praxistätigkeit fähig sind.
- *Akkreditierungsorganisationen* sind Organisationen, die die Befugnis haben, Entscheidungen zu treffen bezüglich Status, Legitimation oder Eignung von
  - selbstständigen Fachleuten, um den vereinbarten Qualitätsstandards entsprechend berufstätig zu sein,
  - Aus- und Weiterbildungslehrgängen, die die vereinbarten Qualitätsstandards erfüllen.

### **Anwendung des CompHP-gesamteuropäischen Akkreditierungsrahmens**

Dieser Akkreditierungsrahmen ist gedacht für

- europäische und nationale Akkreditierungsorganisationen, die ein gesamteuropäisches Akkreditierungssystem für die Gesundheitsförderung für selbstständige Fachleute sowie Bildungs- und Erziehungslehrgänge entwickeln und unterhalten,
- Fachleute der Gesundheitsförderung sowie Bildungs- und Erziehungseinrichtungen für Gesundheitsförderung, die sich für eine europäische Registrierung oder Akkreditierung in Gesundheitsförderung bewerben möchten.

Ziel einer Akkreditierung in Gesundheitsförderung ist es, einen gültigen, vereinbarten und anerkannten Bezugsrahmen für die Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderungspraxis in Europa bereitzustellen. Dabei ist berücksichtigt, dass die Gesundheitsförderung in Europa einen unterschiedlichen Entwicklungsstand aufweist. Manche Länder haben aktuell möglicherweise nicht die Ressourcen oder Infrastrukturen, die erforderlich sind, um Akkreditierungsverfahren zu entwickeln und zu unterhalten.

Für Länder, die bereit sind, sich an einem gesamteuropäischen Akkreditierungssystem zu beteiligen, kann der Bezugsrahmen wie folgt genutzt werden:

- als Basis aller Aspekte von Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderungspraxis sowie in Bildung und Erziehung,
- zur Sicherung der öffentlichen Rechenschaftspflicht durch Akkreditierung von Fachleuten,
- zur Sicherstellung, dass Lehrgänge, die von Bildungs- und Erziehungseinrichtungen angeboten werden, validiert sind und die Anerkennung auf vereinbarten Kriterien beruht,
- um die Mobilität zwischen Rollen, Organisationen, Regionen und Ländern zu erleichtern, durch Anwendung anerkannter Qualifikationen und Akkreditierung,
- als Beitrag zu besserer Anerkennung und Sichtbarkeit der Gesundheitsförderung und der Arbeit, die Fachleute der Gesundheitsförderung leisten,
- als Bezugsrahmen für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bei Rekrutierung und Selektion,

- um klare und anerkannte Leitlinien und Qualitätsstandards sicherzustellen für Kenntnisse, Kompetenzen und Werte, die erforderlich sind, um Gesundheitsförderung wirksam und ethisch zu praktizieren.

Fachleute, die aufgrund des Bezugsrahmens registriert sind, können den Titel „European Health Promotion Practitioner“ (EuHP) tragen; anerkannte Lehrgänge können in der Literatur zum Lehrgang formal als „CompHP-akkreditiert“ bezeichnet werden.

Es ist wichtig anzumerken, dass der CompHP-Akkreditierungsrahmen die berufliche Akkreditierung auf einer freiwilligen Basis betrifft, doch könnte er die Grundlage für die künftige Entwicklung eines gesetzlich geregelten Berufs bilden.

## Registrierung und Akkreditierung

### Registrierung von Fachleuten der Gesundheitsförderung

#### Erstregistrierung

Fachleute der Gesundheitsförderung lassen sich normalerweise zuerst bei einer nationalen Akkreditierungsorganisation (NAO) registrieren. Ist keine NAO vorhanden, wird das Gesuch direkt bei der Europäischen Akkreditierungsorganisation (EAO) eingereicht. Nach erfolgreicher Registrierung kann der Fachmann bzw. die Fachfrau den Berufstitel „European Health Promotion Practitioner“ (EuHP) führen.

#### Anforderungen für die Erstregistrierung

Zwei Arten von Fachleuten sind für die Erstregistrierung zugelassen:

- Fachleute der Gesundheitsförderung mit einer graduierten (Bachelor) oder postgraduierten (Master) Qualifikation einer Gesundheitsförderungsausbildung, die innerhalb des CompHP-Akkreditierungsrahmens akkreditiert ist, sind zur Registrierung zugelassen, wenn sie den Nachweis der Graduierung erbringen.
- Fachleute der Gesundheitsförderung mit einer graduierten (Bachelor) oder postgraduierten (Master) Qualifikation einer Gesundheitsförderungsausbildung, die nicht innerhalb des CompHP-Akkreditierungsrahmens akkreditiert ist – oder mit einer Ausbildung in einer anderen relevanten Fachrichtung<sup>2</sup> –, sind zur Registrierung zugelassen, wenn sie mindestens zwei Jahre Berufserfahrung in der Gesundheitsförderung innerhalb der vorangegangenen fünf Jahre haben. Diese Fachleute müssen den Nachweis erbringen, dass sie die definierten Kriterien für die Akkreditierung erfüllen, indem sie ein Formular für die Selbstevaluation ausfüllen und entsprechende Referenzen vorlegen.

---

<sup>2</sup> Zum Beispiel Public Health, Sozialwissenschaften einschließlich Psychologie, Epidemiologie, Soziologie, Erziehung, Kommunikation, Umweltwissenschaften, Gemeinde-, Stadt- und Siedlungsentwicklung, Politikwissenschaften. Dies ist keine exklusive Liste; weitere akademische Qualifikationen können ebenso als geeignet erachtet werden.

## Re-Registrierung für Fachleute

Die Re-Registrierung ist für Fachleute nach fünf Jahren obligatorisch. Grundbedingungen für die Re-Registrierung sind, dass die Fachfrau bzw. der Fachmann

- innerhalb der letzten fünf Jahre während mindestens zwei Jahren in der Gesundheitsförderung als Fachfrau bzw. Fachmann berufstätig war,
- den Nachweis von 120 Stunden beruflicher Weiterbildung in den vorangegangenen fünf Jahren erbringen kann.

Für die Re-Registrierung müssen Fachleute der Gesundheitsförderung ein Formular für die Selbstevaluation ausfüllen und entsprechende Referenzen vorlegen.

Aktivität	Beschreibung	Max. Stunden pro Jahr
Lehrveranstaltung, Kurs	Teilnahme an Fortbildungen zur Erweiterung von Wissen/ Fähigkeiten in der Gesundheitsförderung	20
Schulung, Training	Teilnahme an Schulungen oder Trainings, die professionelles Verhalten fördern	15
Konferenz	Teilnahme an einer Konferenz zum Thema Gesundheitsförderung	10
Meeting	Teilnahme an formal organisierten Treffen mit dem Ziel des Erfahrungsaustauschs/Lernens in Gesundheitsförderung	5
Workshop	Teilnahme an Lerngruppen, Workshops zur Gesundheitsförderung	5
Vortrag	Eine formelle Präsentation zu einem Gesundheitsförderungsthema halten	10
Präsentation/Poster	Eine formelle Präsentation zur Gesundheitsförderung auf einer Konferenz oder einer anderen formellen Tagung	10
Peergroup	Teilnahme an einer Gruppe von Fachleuten der Gesundheitsförderung, um Erfahrungen auszutauschen und sich gegenseitig zu unterstützen	15
Mentoring	Erwerb von Wissen und/oder Fähigkeiten durch Zusammenarbeit mit einem bzw. einer Gesundheitsförderungsmentor/-in	20
Publizieren	Einen Artikel, ein Buchkapitel oder ein Buch zu einem Gesundheitsförderungsthema publizieren	15
Tätigkeit in einer Berufsvereinigung	Tätigkeit in einer nationalen oder internationalen Berufsvereinigung/-organisation für Gesundheitsförderung	10

Tab. 1: Beispiele von Aktivitäten zur beruflichen Weiterbildung mit maximalen Kreditpunkten pro Jahr



## **Kreditpunktesystem für die Re-Registrierung**

Im Bezugsrahmen wird ein Kreditpunktesystem angewandt, um die Aktivitäten zur beruflichen Weiterbildung zu belegen (vgl. Tabelle 1 auf Seite 37). Ein Kreditpunkt entspricht einem Zeitaufwand von einer Stunde, die für die aktive Teilnahme an einer Weiterbildung aufgewendet wird. Die Weiterbildungsstunden müssen sich über eine Reihe von Maßnahmen verteilen und nicht nur auf eine einzige konzentrieren. Aktivitäten zur beruflichen Weiterbildung werden normalerweise auf nationaler Ebene akkreditiert. Europäische oder internationale Weiterbildungsaktivitäten können einbezogen und – falls geeignet – von der EAO akkreditiert werden.

## **Bewerbungsverfahren für Fachleute der Gesundheitsförderung**

Alle Bewerberinnen und Bewerber für die Erst- oder Re-Registrierung müssen das erforderliche Bewerbungsformular einreichen – zusammen mit sämtlichen erforderlichen Dokumenten –, um ihre Bewerbung zu belegen, sowie die verlangten Gebühren bezahlen. Einzelheiten zu den erforderlichen Dokumenten und deren Online-Einreichung sind auf der Website des Akkreditierungssystems verfügbar.

Das Assessmentverfahren für die Registrierung/Re-Registrierung kann dazu führen, dass ein Fachmann bzw. eine Fachfrau

- registriert wird,
- nicht registriert wird, mit der Empfehlung sich erneut zu bewerben, falls die meisten Informationen auf eine mögliche Zulassung hinweisen, aber nicht alle Kriterien vollständig erfüllt wurden (Empfehlungen zur Erfüllung der Kriterien werden abgegeben),
- nicht registriert wird, weil die Kriterien nicht erfüllt werden.

Ein unabhängiges Rekursverfahren wird jenen Fachleuten zur Verfügung stehen, deren Registrierung abgelehnt wurde. Die Schritte, um die Registrierung auf europäischer Ebene zu erlangen oder aufrechtzuerhalten, sind in Abbildung 1 aufgeführt.

## **Akkreditierungsverfahren für Aus- und Weiterbildungslehrgänge**

### **Akademische Studiengänge**

Bildungseinrichtungen stellen der Europäischen Akkreditierungsorganisation einen Antrag auf Akkreditierung von ganzen Studiengängen<sup>3</sup>. Es ist zu beachten, dass der Stu-

---

<sup>3</sup> Studiengänge sind definiert als vollständige Ausbildungsprogramme auf Bachelorstufe (drei Jahre) oder Masterstufe (ein oder zwei Jahre), die sich aus verschiedenen Modulen zusammensetzen und normalerweise in einem akademischen Setting angeboten werden.

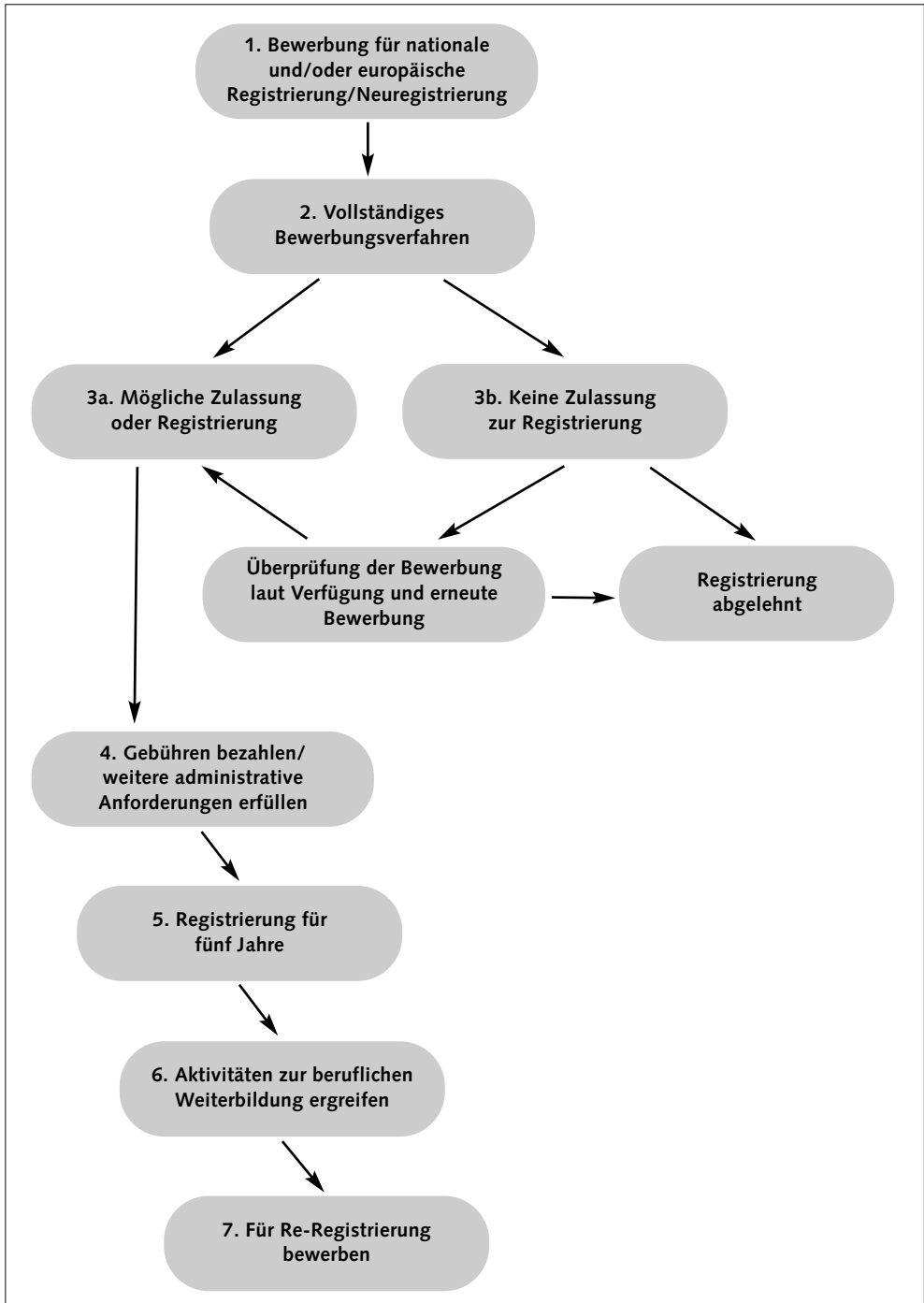


Abb. 1: Registrierungs-/Re-Registrierungsverfahren für Fachleute der Gesundheitsförderung innerhalb des CompHP-gesamteuropäischen Akkreditierungsrahmens

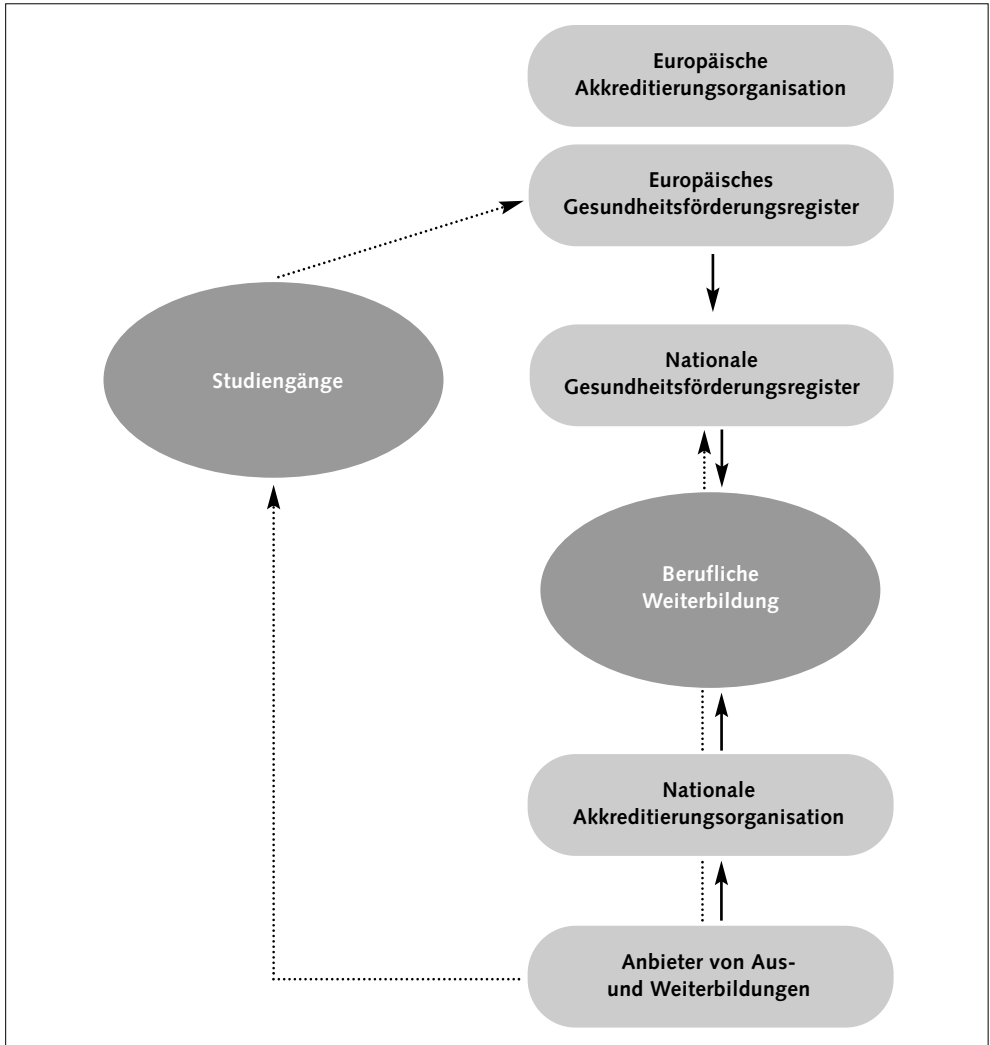


Abb. 2: Grundlagen des CompHP-Akkreditierungsrahmens für Aus- und Weiterbildungen (Studiengänge und berufliche Weiterbildung)

diengang und nicht die Bildungseinrichtung akkreditiert wird. Bildungseinrichtungen mit mehreren relevanten Studiengängen müssen für jeden einzelnen Studiengang einen separaten Antrag stellen. Die Verfahren und Beziehungen des Bezugsrahmens auf nationaler und europäischer Ebene für Studiengänge und berufliche Weiterbildung sind in Abbildung 2 dargestellt.

## Kriterien für die Akkreditierung von Studiengängen

Um innerhalb des CompHP-Bezugsrahmens akkreditiert zu werden, müssen Studiengänge alle Bereiche der CompHP-Kernkompetenzen abdecken und aufzeigen, wie die Studieninhalte die Studierenden befähigen, die Leistungskriterien (d. h. Lernergebnisse) zu erfüllen, die in den CompHP-professionellen Standards definiert sind. Die Bildungseinrichtung muss ebenfalls einen Nachweis der Anerkennung/Akkreditierung innerhalb des Qualitätssicherungs-/Akkreditierungssystems erbringen, das im betreffenden Land Anwendung findet.

### Antragsverfahren für Studiengänge

Alle Bildungseinrichtungen, die die Akkreditierung von Studiengängen beantragen, müssen das erforderliche Antragsformular einreichen, zusammen mit sämtlichen Dokumenten, die erforderlich sind, um ihren Antrag zu dokumentieren, sowie die erhobenen Gebühren bezahlen. Einzelheiten zu den erforderlichen Dokumenten und deren Einreichung sowie zu Gebühren und Bedingungen werden auf der Website des Akkreditierungsrahmens verfügbar sein.

Studienanbieter müssen ein detailliertes Selbstevaluationsverfahren durchlaufen, in dem sie aufzeigen, dass sich die Studieninhalte mit den CompHP-Kernkompetenzen decken und der Studiengang die Leistungskriterien erfüllt, die in den CompHP-professionellen Standards definiert sind. Der Studienanbieter wird zusätzliche Dokumente einreichen müssen, die belegen, dass die vorgegebenen Kriterien erfüllt sind. In Einzelfällen kann ein Besuch des Europäischen Akkreditierungskomitees bei der Bildungseinrichtung möglich sein.

Die notwendigen Schritte, um eine Registrierung auf europäischer Ebene zu erlangen und aufrechtzuerhalten, sind in Abbildung 3 dargestellt.

Das Assessmentverfahren zur Akkreditierung kann zum Ergebnis führen, dass der Studiengang

- akkreditiert wird,
- nicht akkreditiert wird, aber empfohlen wird, innerhalb einer bestimmten Periode nochmals einen Antrag zu stellen. Diese Option ergibt sich, wenn nur geringe Anpassungen des Antrags oder des Studiengangs erforderlich sind. Dem Anbieter werden Empfehlungen für die Änderungen gegeben, die nötig sind, um die Kriterien zu erfüllen.
- Akkreditierung abgelehnt. Wenn die Akkreditierung abgelehnt wurde, kann die Akkreditierung des Studiengangs bis zum nächsten Einreichungstermin (üblicherweise eine Periode von zwölf Monaten) nicht neu beantragt werden.

Die Akkreditierung eines Studiengangs ist in der Regel für eine Fünfjahresperiode gültig. Falls in dieser Periode wichtige Änderungen der Studieninhalte erfolgen, ist eine

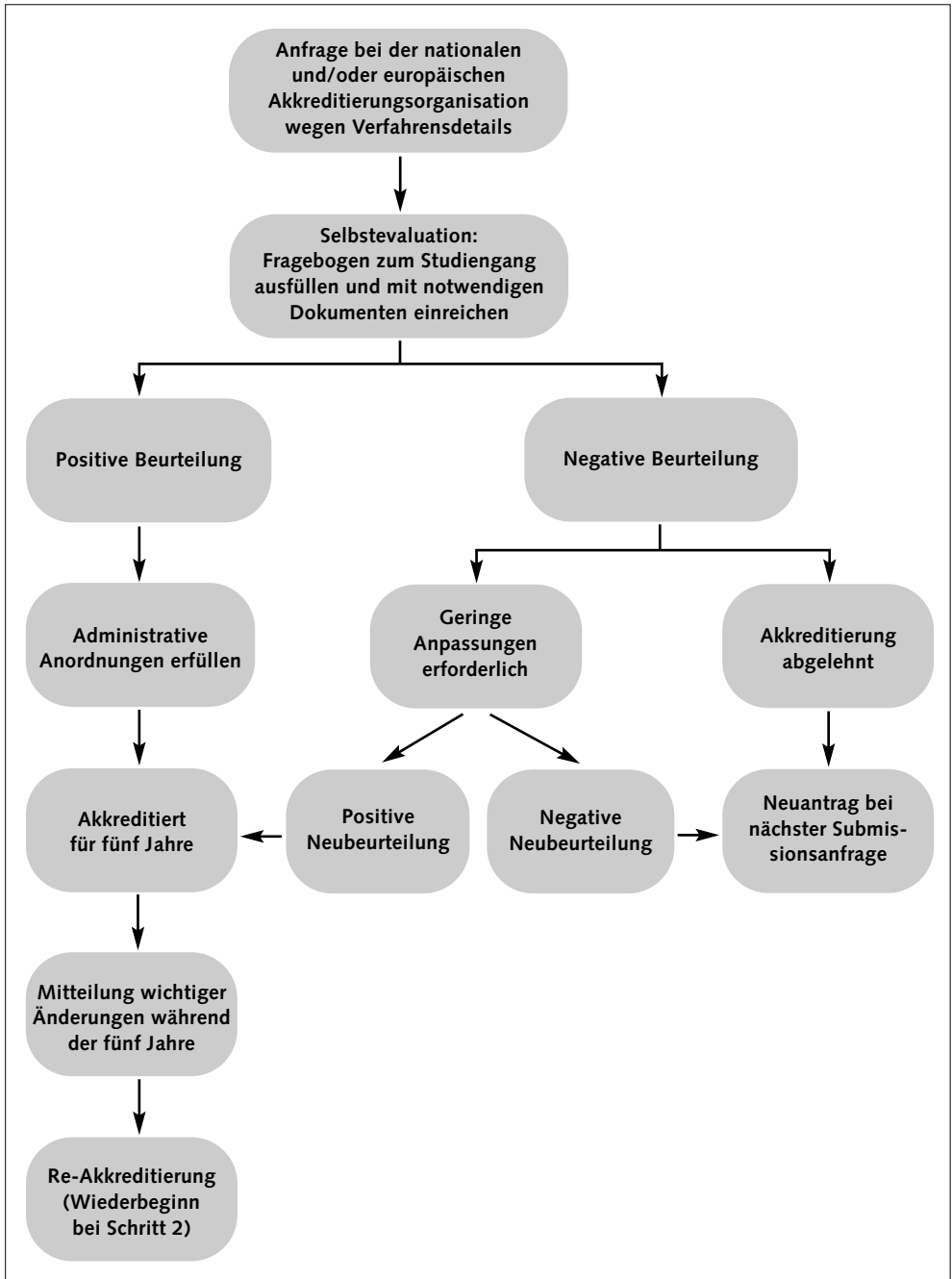


Abb. 3: Schematischer Ablauf des Akkreditierungsverfahrens für Studiengänge

Mitteilung an die EAO nötig. Sie wird entscheiden, ob ein vollumfänglicher Neuakkreditierungsprozess erforderlich ist. Wie bei selbstständigen Fachleuten steht den Bildungseinrichtungen, denen die Akkreditierung des Studiengangs bzw. der Studiengänge verweigert wurde, ein unabhängiges Rekursverfahren offen.

### **Akkreditierung der beruflichen Weiterbildung**

Die Akkreditierung der beruflichen Weiterbildung ist erst in der Entwicklung. Da diese auf nationaler Ebene vollzogen wird, ist es schwierig, europäische Richtlinien zu entwickeln.

# Glossar

EAHC	Executive Agency for Health and Consumers
EAO	Europäische Akkreditierungsorganisation
EQR	Europäischer Qualifikationsrahmen
EuHP	European Health Promotion Practitioner
IUHPE	International Union for Health Promotion and Education
NAO	Nationale Akkreditierungsorganisation
WHO	World Health Organization
ZHAW	Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften