



# Prozessevaluation zum Pilotprojekt „Gesundheitsfolgenabschätzung des verpflichtenden Kindergartenjahres“

im Auftrag von BMG, Land Steiermark und HVS

*Juli 2012*

Department für Evidenzbasierte Medizin und  
Klinische Epidemiologie

## AutorInnen

Mag. Ludwig Grillich

Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Ursula Griebler, MPH

Dieser Bericht soll folgendermaßen zitiert werden:

Grillich L, Griebler U (2012) Prozessevaluation zum Pilotprojekt „Gesundheitsfolgenabschätzung des verpflichtenden Kindergartenjahres“. Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie, Donau-Universität Krems.

## Impressum

Donau-Universität Krems

Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie

Dr.-Karl-Dorrek-Straße 30

3500 Krems

# Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	4
Abbildungsverzeichnis.....	4
1 Executive Summary.....	1
2 Einleitung .....	2
3 Information zum Evaluationsgegenstand .....	3
3.1 Phasen der Pilot-GFA.....	3
3.2 Abläufe der einzelnen Workshops .....	4
3.3 Organisationsstruktur in der Pilot-GFA .....	6
4 Ziele der Prozessevaluation .....	10
5 Methoden .....	11
5.1 Retrospektive Erhebungen .....	11
5.2 Simultane Erhebungen .....	12
5.3 Auswertung und Synthese.....	14
6 Ergebnisse .....	15
6.1 Stärken und Schwächen der Pilot-GFA.....	15
6.2 Nutzen der Pilot-GFA.....	23
7 Empfehlungen.....	26
8 Literaturverzeichnis .....	27
9 Anhang.....	28
9.1 Beobachtungsbogen für den Appraisal-Workshop .....	29
9.2 Feedbackbogen zum Appraisal-Workshop.....	31
9.3 Detailauswertung des Feedbackbogens (Appraisal-Workshop) .....	33
9.4 Übersicht der Auswertung der Reflexions-Workshops und der Einzelinterviews	
<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>	

## **Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: Beschreibung der Phasen einer GFA .....	3
Tabelle 2: Phasen der Pilot-GFA.....	3
Tabelle 3: Organisationsstruktur und dazugehörige Personen, die an der Pilot-GFA mitgewirkt haben .....	8
Tabelle 4: Nutzen für die TeilnehmerInnen der Pilot-GFA.....	24

## **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Organisationsstruktur der Pilot-GFA (schematisch) .....	7
--	---

# 1 Executive Summary

Der Geschäftsbereich Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheit (ÖBIG) der Gesundheit Österreich GmbH führte von November 2010 bis März 2012 eine Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) zum Thema „verpflichtendes Kindergartenjahr“ in Form eines Pilotprojektes durch. Die Beauftragung dafür erfolgte durch das Bundesministerium für Gesundheit, den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und das Gesundheitsressort des Landes Steiermark. Um aus den Erfahrungen bei der Umsetzung der Pilot-GFA datengestützt und systematisch lernen zu können, wurde eine Prozessevaluation beauftragt, die der Fachbereich Evaluation des Departments für Evidenzbasierte Medizin und klinische Epidemiologie an der Donau-Universität Krems durchführte.

Die Prozessevaluation hatte folgende Ziele: Lerneffekte zu dokumentieren, den für die Durchführung Verantwortlichen Rückmeldung über den Prozessverlauf zu geben, datengestützt Ansätze zur Optimierung darzulegen und den Nutzen der Pilot-GFA zu dokumentieren.

Die methodische Umsetzung erfolgte durch Reflexions-Workshops, Interviews und systematischer Beobachtung.

Im Zuge der Prozessevaluation wurde die zentrale Rolle der „Scoping-Phase“ im Prozessablauf einer GFA sichtbar. In dieser Phase ist es wichtig, für das ausgewählte Thema sowohl den notwendigen Umfang und die Art der Evidenz als auch die Zielgruppen und geeigneten Methoden der Partizipation festzulegen. Diese Entscheidungen haben unmittelbare und konkrete Auswirkungen auf die in der Assessment-Phase benötigten zeitlichen und monetären Ressourcen und sollten gemeinsam mit den Auftraggebern getroffen werden.

Ein wesentlicher Nutzen der Pilot-GFA liegt im Aufbau von GFA-Expertise im Geschäftsbereich ÖBIG: Das Projektteam konnte das vorhandene theoretische Wissen um konkrete praktische Erfahrung erweitern, Instrumente und Methoden testen und die im Zuge des Pilot-GFA entwickelten Vorlagen (Terms of Reference, Arbeitsvereinbarungen, Partizipationskonzept) stehen zukünftigen Projekten zur Verfügung.

Ein weiterer Nutzen der Pilot-GFA liegt in der Stärkung der intersektoralen Zusammenarbeit mit dem Fokus auf Gesundheit und einer Sensibilisierung der Beteiligten hinsichtlich gesundheitsfördernder Gesamtpolitik (die Gesundheit der Bevölkerung durch gebündelte Anstrengungen in allen und nicht nur den unmittelbar dafür zuständigen Politikfeldern wirksam und nachhaltig zu fördern). So kam es durch die Mitarbeit am Pilot bei den Beteiligten zu klareren Vorstellungen der unterschiedlichen Gesundheitsverständnisse einzelner Ressorts, neuen Kontakten und Kooperationen und Einblicke in andere Berufsfelder.

## 2 Einleitung

Die Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) – international als Health Impact Assessment (HIA) bezeichnet – ist ein systematischer Prozess zur Analyse und Bewertung geplanter politischer Vorhaben hinsichtlich ihrer möglichen positiven und negativen Auswirkungen auf die Gesundheit (Horvath et al., 2010). Im Konzept zur Etablierung von GFA in Österreich, das von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Geschäftsbereich ÖBIG (Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheit) erstellt wurde, ist die Erprobung des Instruments GFA in Österreich als Teil der österreichischen GFA-Strategie enthalten. Die Durchführung, Dokumentation und Evaluation von GFA-Pilotprojekten ist Teil der Phase der Bewusstseinsbildung zu Ziel und Nutzen von GFA als wesentlicher Bestandteil einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik („Health in all Policies“) (Horvath et al., 2010). Der Geschäftsbereich ÖBIG der GÖG hat im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger und des Gesundheitsressorts des Landes Steiermark ein Pilotprojekt zum Thema „verpflichtendes Kindergartenjahr“ durchgeführt. Der vorliegende Bericht beschreibt die Ergebnisse der Prozessevaluation dieser Pilot-GFA, die zwischen November 2010 und März 2012 realisiert wurde.

### 3 Information zum Evaluationsgegenstand

Das Thema der Pilot-GFA war das verpflichtende Kindergartenjahr. Im folgenden Kapitel werden die durchlaufenen Prozesse der Pilot-GFA näher erläutert. Weitere Informationen zu den konkreten Ergebnissen der Pilot-GFA finden sich im Abschlussbericht zur „Gesundheitsfolgenabschätzung zum verpflichtenden Kindergartenjahr“ (Haas et al., 2012).

#### 3.1 Phasen der Pilot-GFA

Die Durchführung einer GFA erfolgt immer nach einer standardisierten Vorgehensweise (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Beschreibung der Phasen einer GFA

Screening	Scoping	Assessment/ Appraisal	Reporting	Follow-up
Systematische Prüfung des Vorhabens hinsichtlich der Entscheidung, ob eine GFA erforderlich ist	Einsetzen eines Lenkungsausschusses und Festlegen der Rahmenbedingungen („Terms of Reference“) für die Durchführung der GFA (u.a. Festlegung der Tiefe der GFA, Zeitplan, Budgetplan, Partizipations- und Kommunikationsstrategie, Initiierung der Evaluierung)	Durchführung des eigentlichen Prüfverfahrens: Datensammlung und -analyse, Folgenabschätzung und -bewertung, Priorisierung, Ausarbeitung von Handlungsempfehlungen	Erstellen eines Berichts über die Gesundheitsauswirkungen des Vorhabens und die aus der GFA abgeleiteten Handlungsempfehlungen	Monitoring hinsichtlich der Berücksichtigung der Ergebnisse der GFA sowie der tatsächlichen Gesundheitsauswirkungen des realisierten Vorhabens

Quelle: modifiziert von Haas et al. (2012)

Der Ablauf der Pilot-GFA nach den Phasen, die eine GFA durchläuft, sowie die wichtigsten Ereignisse, die stattgefunden haben, sind in Tabelle 2 dargestellt, die auch angibt, welche Evaluationstätigkeiten jeweils in welchen Phasen durchgeführt worden sind.

Tabelle 2: Phasen der Pilot-GFA

Phase	Ereignis	Beteiligte	Datum	Evaluationstätigkeit
1. Screening	Screening-WS	Projektteam + GFA-ExpertInnen	22. Nov 2010	Keine
2. Scoping	Scoping-WS	Projektteam + Lenkungsausschuss	20. Sept 2011	Keine
3.1 Assessment/ Erhebungs- und Analysephase	Auswertungs-WS	Erweitertes Projektteam	28. Nov 2011	Keine

Phase	Ereignis	Beteiligte	Datum	Evaluationstätigkeit
3.1 Assessment/ Folgenabschätzung und Bewertung	Appraisal-WS	Alle Stakeholder	5. Dez 2011	Beobachtung des WS; Feedbackfragebögen der WS-TeilnehmerInnen
	Empfehlungs- WS	Erweitertes Projektteam	14. Dez 2011	Beobachtung des WS
4. Reporting			20. Jan 2012	Einzelinterview mit Hans Kerschbaum
	Empfehlungs- WS	Projektteam + Lenkungsausschuss	23. Jan 2012	Beobachtung des WS; Reflexions-WS mit Lenkungsausschuss
			15. Feb 2012	Reflexions-WS mit Projektteam
			27. Feb 2012	Einzelinterview mit Sabine Haas
5. Follow-Up	Ergebnis-WS	Projektteam + Lenkungsausschuss	28. März 2012	Präsentation der Evaluationsergebnisse

Anmerkung: WS = Workshop

## 3.2 Abläufe der einzelnen Workshops

### 3.2.1 Screening-Workshop

Der Screening-Workshop hat am 22. November 2010 stattgefunden. Im Screening-Workshop wurden zwei potenzielle Themen für die Pilot-GFA mit GFA-ExpertInnen und dem Projektteam diskutiert. Zu einem der Themen war auch ein Experte zum Thema anwesend. Am Ende dieses Workshops wurde das Thema „verpflichtendes Kindergartenjahr“ als geeignet ausgewählt.

### 3.2.2 Scoping-Workshop

Der Scoping-Workshop hat am 20. September 2011 mit dem Lenkungsausschuss stattgefunden. Er diente vor allem der Konstituierung des Lenkungsausschusses und der Festlegung der genauen Rahmenbedingungen („Terms of Reference“) für die Durchführung der Pilot-GFA. Die Tiefe der Pilot-GFA, methodisches Vorgehen, einzubeziehende Daten und Informationen sowie der Zeitplan wurden festgelegt. Im Rahmen des Scoping-Workshops wurden auch die Kooperationsvereinbarungen für den Lenkungsausschuss und das Partizipationskonzept zur Umsetzung der Pilot-GFA abgestimmt.

### 3.2.3 Auswertungs-Workshop

Der Auswertungs-Workshop fand am 28. November 2011 mit dem erweiterten Projektteam statt. Die vom Projektteam vorbereiteten Informationen über mögliche Gesundheitsauswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres wurden in diesem Workshop diskutiert und strukturiert. Die „Assessment-Matrix“ als Arbeitsgrundlage für den Appraisal-Workshop wurde gemeinsam erstellt. Die Assessment-Matrix war eine vorausgefüllte Vorlage, in der die bis zu diesem Zeitpunkt identifizierten Gesundheitsauswirkungen aufgelistet waren (ein Beispiel ist im Anhang des Endberichtes der GÖG (Haas et al., 2012) zu finden).

### 3.2.4 Appraisal-Workshop

Der Appraisal-Workshop fand am 5. Dezember 2011 statt. Neben dem Projektteam und den Mitgliedern des Lenkungsausschusses nahmen folgende Stakeholder am Workshop teil:

- EntscheidungsträgerInnen im Bereich Kindergarten auf Bundes- und Landesebene (BMUKK, Kinderbildungs- und -betreuungsreferat des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung),
- Vertretung der Kinder (Kinder- und Jugendanwaltschaft),
- Eltern (Elternteil aus dem Burgenland),
- Vertretung besonders betroffener Bevölkerungsgruppen (Behindertenanwaltschaft, Armutskonferenz),
- Vertretungen der betroffenen Berufsgruppen (KindergartenpädagogInnen sowie -assistentInnen) und des Bildungssystems (Kindergartenleitung, Kindergartenträger) sowie
- GFA-Fachleute.

Darüber hinaus waren VertreterInnen der zuständigen Abteilungen der neun Ämter der Landesregierungen eingeladen.

Das Ziel des Appraisal-Workshops war es, die Auswirkungen des Vorhabens „verpflichtendes Kindergartenjahr“ auf die Gesundheit bzw. die Gesundheitsdeterminanten der Kinder und Eltern und auf das Bildungs-/Betreuungssystem zu bewerten. Ausgangspunkt für diese Bewertung war die zuvor gesammelte Evidenz aus der Literatur, die Analyse schon vorhandener Daten und die Ergebnisse der im Vorfeld durchgeführten Befragungen und Fokusgruppen. Ein weiteres Ziel des Appraisal-Workshops war die Ableitung von Empfehlungen für die Optimierung der Gesundheitsauswirkungen. Zusätzlich wurde angestrebt, eine gemeinsame Sichtweise, also einen Konsens, bezüglich der potenziellen positiven oder negativen Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres zu erreichen.

Die Basis für die Arbeit im Appraisal-Workshop war die teilweise vorausgefüllte Assessment-Matrix mit den identifizierten Gesundheitsauswirkungen. Es wurden drei Kleingruppen gebildet (Kinder, Eltern und Bildungs-/Betreuungssystem sowie „kausales Netz“), deren Aufgabe es war, die Assessment-Matrix zu prüfen, zu kommentieren und eventuell zu ergänzen, eine Bewertung der Wichtigkeit der einzelnen Gesundheitsdeterminanten in diesem Kontext abzugeben und Empfehlungen für die Optimierung der jeweiligen Gesundheitsauswirkungen auszuarbeiten. Die Ergebnisse der Kleingruppenarbeit wurden jeweils im Plenum präsentiert und diskutiert.

### **3.2.5 Empfehlung-Workshop mit dem erweiterten Projektteam**

Die im Rahmen des Appraisal-Workshops gesammelten Handlungsempfehlungen wurden im Empfehlung-Workshop am 14. Dezember 2011 mit dem erweiterten Projektteam diskutiert, weiter ausformuliert und gegliedert.

Auf Basis der im Appraisal-Workshop ausgefüllten Assessment-Matrix und einer Zusammenstellung der Empfehlungen und der Priorisierung aus dem Appraisal-Workshop war das Ziel des Empfehlung-Workshops die Ergänzung, Clusterung, Priorisierung und Ausformulierung der Empfehlungen.

### **3.2.6 Empfehlung-Workshop mit dem Lenkungsausschuss**

In einem Workshop am 23. Jänner 2012 wurden die vorbereiteten Handlungsempfehlungen mit dem Lenkungsausschuss abgestimmt. In diesem Workshop wurde auch ein erster Entwurf des Berichts mit den Ergebnissen der Pilot-GFA diskutiert.

### **3.2.7 Ergebnis-Workshop mit dem Lenkungsausschuss**

In einem abschließenden Ergebnis-Workshop wurde am 28. März 2012 der überarbeitete Bericht mit dem Lenkungsausschuss diskutiert und abgestimmt. Die Änderungen, die aufgrund des Stellungnahmeverfahrens gemacht worden sind, wurden vom Projektteam vorgestellt und mit dem Lenkungsausschuss diskutiert. Anschließend wurden die vorläufigen Evaluationsergebnisse dem Projektteam und dem Lenkungsausschuss vorgestellt und diskutiert.

## **3.3 Organisationsstruktur in der Pilot-GFA**

Die Organisationsstruktur der Pilot-GFA ist schematisch in Abbildung 1 dargestellt: Es gab ein Projektteam, ein erweitertes Projektteam, einen Lenkungsausschuss, externe ExpertInnen, AuftraggebervertreterInnen und weitere TeilnehmerInnen des Appraisal-Workshops (Stakeholder).

In der Mitte der Abbildung 1 sind die AuftraggebervertreterInnen und die externen ExpertInnen angeführt, die sowohl Teil des Lenkungsausschusses, als auch mit dem Projektteam gemeinsam das erweiterte Projektteam gebildet haben. Im Lenkungsausschuss waren darüber hinaus noch weitere Personengruppen vertreten und der TeilnehmerInnenkreis des Appraisal-Workshops wurde wiederum um einige Stakeholder erweitert.

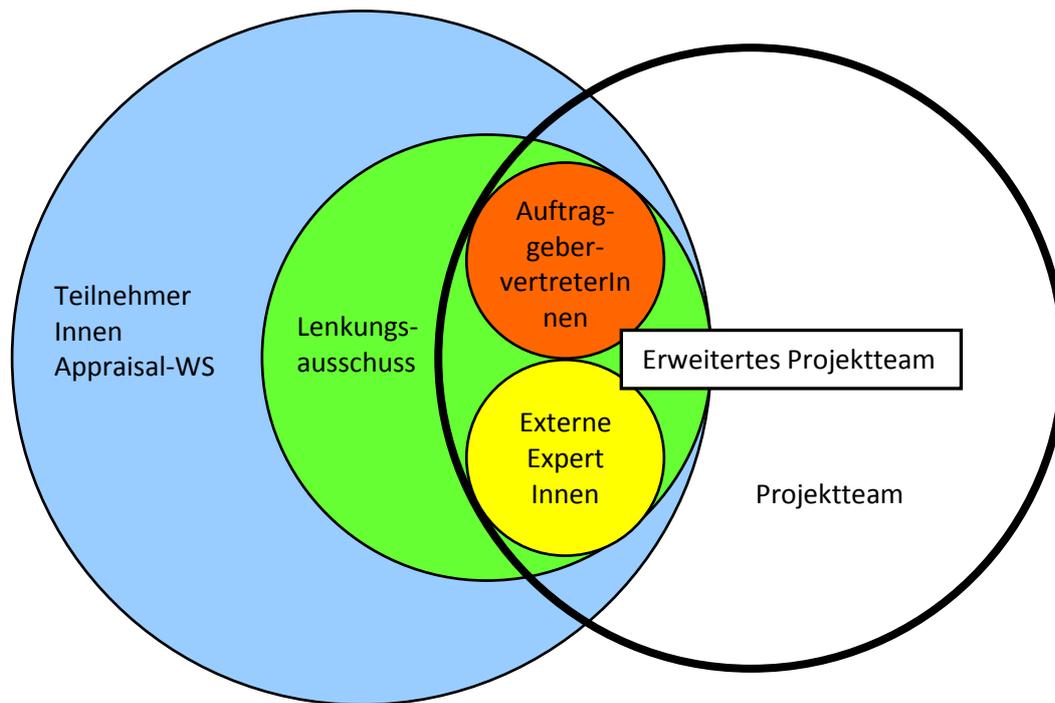


Abbildung 1: Organisationsstruktur der Pilot-GFA (schematisch)

Zu Beginn der Pilot-GFA waren folgende Personen Teil des Projektteams: Ilonka Horvath, Sabine Haas, Christine Knaller, Hans Kerschbaum und Gabriele Sax. Durch den Ausfall von Ilonka Horvath kam Elisabeth Türschlerl im Oktober 2011 zum Projektteam dazu. Gabriele Sax fungierte hauptsächlich als Moderatorin in diversen Workshops und Gabriele Gruber als Protokollantin und Mitautorin des Endberichtes.

Der Lenkungsausschuss bestand aus den AuftraggebervertreterInnen, den externen ExpertInnen (mit Ausnahme von Kerstin Arbter, die nur für die Erstellung und Umsetzung des Partizipationskonzepts zu Rate gezogen wurde und nicht am Lenkungsausschuss teilgenommen hat) und VertreterInnen von weiteren wichtigen Personengruppen (die jeweiligen Personen sind in Tabelle 3 angeführt).

Das erweiterte Projektteam bestand neben dem Projektteam noch aus den AuftraggebervertreterInnen und den externen ExpertInnen.

Tabelle 3 zeigt eine Auflistung aller Personen, die an der Pilot-GFA mitgewirkt haben.

**Tabelle 3: Organisationsstruktur und dazugehörige Personen, die an der Pilot-GFA mitgewirkt haben**

<b>Gruppe</b>	<b>Beteiligte</b>	<b>Zugehörige Organisation/ Personengruppen, die vertreten werden</b>
<b>Auftraggeber- vertreterInnen</b>	Thomas Amegah  Stefan Spitzbart  Veronika Wolschlager	Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Fachabteilung 8B - Gesundheitswesen (Sanitätsdirektion)  Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger  Bundesministerium für Gesundheit, Sektion III, Koordinationsstelle Kinder- und Jugendgesundheit
<b>Externe ExpertInnen</b>	Kerstin Arbter* (nur Beratung zum Partizipationskonzept)  Gabriele Bäck  Odile Mekel  Martin Sprenger	Büro Arbter - Ingenieurbüro für Landschaftsplanung  Charlotte Bühler Institut für praxisorientierte Kleinkindforschung  LZG.NRW – Landeszentrum Gesundheit, Nordrhein-Westfalen  Public-Health-Lehrgang, Medizinische Universität Graz
<b>Weitere VertreterInnen von Personen- gruppen im Lenkungs- ausschuss</b>	Petra Gründl  Raphaella Keller  Irmgard Kober-Murg  Martin Schenk  Martina Staffe  Ulrike Zug	Kinder- und Jugendanwaltschaft Steiermark  Österreichischer Dachverband der Berufsgruppen der Kindergarten- und HortpädagogInnen (ÖDKH)  Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Fachabteilung 6E - Elementare und musikalische Bildung  Armutskonferenz  Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend  Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur
<b>Projektteam</b>	Gabriele Gruber* (Protokollantin in Workshops und Mitautorin des Endberichts)  Sabine Haas  Ilonka Horvath* (nur bis Oktober 2011)  Hans Kerschbaum  Christine Knaller  Gabriele Sax* (hauptsächlich als Moderatorin diverser Workshops)  Elisabeth Türscherl* (ab Oktober 2011)	GÖG/ÖBIG  GÖG/ÖBIG  GÖG/ÖBIG  GÖG/ÖBIG  GÖG/ÖBIG  GÖG/ÖBIG  GÖG/ÖBIG

Gruppe	Beteiligte	Zugehörige Organisation/ Personengruppen, die vertreten werden
<b>Weitere Stakeholder im Appraisal-WS</b>	Gernot Antes Harald Geiger Roswitha Göry  Petra Höflinger Victoria Höß  Gerlinde Malli  Christine Neuhold Ursula Reichenpfader  Martin Reif  Angelika Sedlar Ines Spatz-Dreyer  Siegfried Suppan Roberta Unger Christa Verdi  Bettina Wachter Alexandra Wucher	A&O Gesundheitsprojekte aks Gesundheitsvorsorge GmbH Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Fachabteilung 6E - Elementare und musikalische Bildung Wiener Kinder- und Jugendanwaltschaft UMIT - Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik GmbH, Tirol Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH, Steiermark Styria Vitalis, Steiermark selbständige Public Health-Expertin, Steiermark Institut für Gesundheitsplanung, Oberösterreich Mutter Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH, Steiermark Behindertenanwalt Steiermark Kinder in Wien Kindergarten Kindergärten und Horte der Wiener Kinderfreunde Kinder in Wien aks Gesundheitsvorsorge GmbH

**Anmerkung: die Personen sind innerhalb der Gruppe in alphabetischer Reihenfolge aufgelistet**

Für die Durchführung des GFA-Pilotprojektes wurde seitens der GÖG ein Personalaufwand von 865 Stunden (= 5 Personenmonate) kalkuliert.

## 4 Ziele der Prozessevaluation

Die Pilot-GFA der GÖG/ÖBIG war ein komplexes Unterfangen in das viele verschiedene Personen involviert wurden und in dem der gesamte Prozess einer GFA erprobt wurde. Das Ziel dieser Prozessevaluation besteht darin, den Verantwortlichen für die Durchführung der Pilot-GFA Rückmeldung über den Prozessverlauf zu geben und datengestützte und fundierte Informationen zur Optimierung des Prozesses weiterer GFAs zu liefern. Adressaten der Evaluationsergebnisse sind die für die Durchführung der Pilot-GFA verantwortlichen Personen. Evaluationsgegenstand ist der Prozess der Umsetzung der Pilot-GFA.

Die Prozessevaluation hatte die Beantwortung folgender zentraler Fragestellungen zum Ziel:

1. Was ist in der Pilot-GFA gut gelaufen, was hätte besser laufen können?
2. Was ist der Nutzen der Pilot-GFA?
  - a. Was ist der Nutzen bei den TeilnehmerInnen der Pilot-GFA?
  - b. Hat die Pilot-GFA zu verstärkter intersektoraler Zusammenarbeit mit dem Fokus auf Gesundheit geführt?
  - c. Hat die Pilot-GFA zum Ausbau des nationalen und internationalen GFA-Netzwerks beigetragen?
  - d. Hat die Pilot-GFA einen Einfluss auf die österreichische GFA-Strategie?

## 5 Methoden

Eine Kombination aus retrospektiven und simultanen Erhebungen wurde gewählt, um der Komplexität des GFA-Prozesses gerecht zu werden.

### 5.1 Retrospektive Erhebungen

Der gesamte Ablauf der Pilot-GFA wurde retrospektiv mittels Reflexions-Workshops mit dem Lenkungsausschuss und dem Projektteam bzw. mittels Einzelinterviews mit zwei Projektteammitgliedern, die nicht am Reflexions-Workshop teilnehmen konnten, evaluiert.

#### 5.1.1 Reflexions-Workshops

Es fanden insgesamt zwei Reflexions-Workshops statt: einer mit dem Lenkungsausschuss im Anschluss an die Sitzung am 23. Januar 2012 und einer mit dem Projektteam am 15. Februar 2012. Diese Workshops dienten der Beantwortung beider Evaluationsfragen.

Am Reflexions-Workshop mit dem Lenkungsausschuss haben 8 der 12 Personen des Lenkungsausschusses teilgenommen: Thomas Amegah, Gabriele Bäck, Petra Gründl, Irmgard Kober-Murg, Odile Meikel, Stefan Spitzbart, Martin Sprenger, Veronika Wolschlager.

Dieser Reflexions-Workshop, welcher im Anschluss an den Empfehlungs-Workshop mit dem Lenkungsausschuss stattfand, konnte nur verkürzt abgehalten werden, da einige TeilnehmerInnen früher als geplant weg mussten, um die Heimfahrt noch rechtzeitig antreten zu können; statt der geplanten zwei Stunden stand deshalb nur weniger als eine Stunde zur Verfügung.

Als Erhebungsmethode war eine moderierte Kärtchenabfrage geplant, die aber aufgrund der verkürzten Zeit nicht angewendet werden konnte. Stattdessen wurden die Stärken und Schwächen des Pilot-GFA Prozesses aus Sicht der TeilnehmerInnen im Rahmen einer Diskussion geklärt. Die Diskussion wurde moderiert und die einzelnen Punkte wurden auf Kärtchen geschrieben und jeweils den Phasen der GFA auf einer Pinnwand zugeordnet. Aus Zeitmangel konnten mit dem Lenkungsausschuss nicht alle relevanten Evaluationsfragen erläutert werden, deshalb wurden die noch nicht beantworteten Fragen im Nachhinein per E-Mail-Befragung geklärt<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Folgende Fragen wurden in einem E-Mail am 24. Januar 2012 an die Lenkungsausschussmitglieder gerichtet:

1. Was hat der Pilot-HIA für Sie persönlich bzw. für Ihre Institution / Einrichtung gebracht?
  - Ist der Aufbau interner, als auch externer HIA-Expertise gelungen?
  - Hat der Pilot-HIA zur Bewusstseinsbildung über die Wichtigkeit von „Gesundheit in allen Politikfeldern“ beigetragen?
  - Hat eine Sensibilisierung für die Beachtung von gesundheitlichen Auswirkungen stattgefunden?
2. Welchen Einfluss hat die Teilnahme am Pilot-HIA auf Ihr Wissen und Ihre Einstellung zu Gesundheit?
  - Hat der Pilot-HIA zu einem umfassenderen Gesundheitsverständnis geführt?
  - Wird aufgrund des Pilot-HIA das Thema Gesundheit in die zukünftige Arbeitsweise des Lenkungsausschusses einfließen? Wenn ja, wie?

Am Reflexions-Workshop mit dem Projektteam nahmen drei der fünf Personen aus dem Projektteam teil: Christine Knaller, Elisabeth Türscherl und Gabriele Sax. Um die Perspektive der fehlenden TeilnehmerInnen des Projektteams zu erfassen (Sabine Haas, Hans Kerschbaum) wurden mit diesen Einzelinterviews geführt.

Für diesen Reflexions-Workshop stand die geplante Zeit im vollen Umfang zur Verfügung. Die Evaluationsfragen wurden im Rahmen einer moderierten Kärtchenabfrage durch die anwesenden TeilnehmerInnen des Projektteams beantwortet. Es wurde dabei gemeinsam mit den TeilnehmerInnen herausgearbeitet, was gut gelaufen ist und was in der Pilot-GFA besser hätte laufen können. Die TeilnehmerInnen hatten zunächst Zeit, sich alleine Gedanken zu machen und Schlagworte auf die Kärtchen zu schreiben. Danach wurden die Kärtchen gemäß der einzelnen Phasen der Pilot-GFA auf einer Pinnwand festgehalten und eventuelle neue Aspekte in der gemeinsamen Diskussion ergänzt. Diesem „Selbstbild“ wurden die Ergebnisse des Reflexions-Workshops mit dem Lenkungsausschuss gegenübergestellt und abweichende Perspektiven mit den anwesenden TeilnehmerInnen des Projektteams diskutiert. Zusätzlich wurden Fragen zum Nutzen der Pilot-GFAs geklärt.

### **5.1.2 Einzelinterviews**

Mit zwei Mitgliedern des Projektteams (Sabine Haas, Hans Kerschbaum) wurden Einzelinterviews durchgeführt, da diese an dem Termin zur Reflexion mit dem Projektteam verhindert waren. Das Interview mit Hans Kerschbaum hat am 20. Januar 2012, das Interview mit Sabine Haas am 27. Februar 2012 stattgefunden.

Analog zur Vorgehensweise in den Reflexions-Workshops wurden die zwei Mitglieder des Projektteams gebeten zu reflektieren, was in den einzelnen Phasen der Pilot-GFA gut gelaufen ist und was besser laufen hätte können. Zusätzlich wurden Fragen zum Nutzen der Pilot-GFA geklärt.

## **5.2 Simultane Erhebungen**

Der Appraisal-Workshop und die beiden Empfehlungs-Workshops wurden von der Evaluatorin beobachtet und Feedbackbögen für die TeilnehmerInnen des Appraisal-Workshops bereitgestellt. Außerdem wurden die Evaluationsergebnisse im Anschluss an den Ergebnis-Workshop mit dem Lenkungsausschuss (am 28. März 2012) präsentiert und die Anmerkungen der TeilnehmerInnen eingearbeitet.

### **5.2.1 Beobachtung**

Die Beobachtungen dienten der Beantwortung der ersten Evaluationsfrage über die Stärken und Schwächen des Prozesses in der Pilot-GFA.

Am Appraisal-Workshop haben insgesamt 32 Personen teilgenommen. Davon waren sieben Personen vom Lenkungsausschuss und sechs Personen vom GÖG/ÖBIG anwesend, von

denen eine Person als Moderatorin fungierte und eine andere als Protokollantin. Es gab vier BeobachterInnen. Zusätzlich zu der Beobachterin aus dem Evaluationsteam sollten noch drei der TeilnehmerInnen in einer beobachtenden Rolle ihre Einschätzungen und Reflexionen der Evaluation zur Verfügung stellen.

Die BeobachterInnen erhielten einen Beobachtungsbogen (siehe Anhang), der die zu beobachtenden Aspekte des Workshopablaufs vorstrukturiert hat, um die Fragen der Evaluation möglichst zielgerichtet zu beantworten. Zusätzlich wurden – im Sinne eines Gedächtnisprotokolls – allgemeine Eindrücke über den Ablauf, Erfolg und die Organisation des Workshops festgehalten.

Die Beobachterin von der Donau-Universität Krems hat die Kleingruppe „Kinder“ beobachtet und ein Protokoll erstellt. Zusätzlich wurde ein weiteres Beobachtungsprotokoll der Kleingruppe „Eltern und Bildungs-/Betreuungssystem“ von einer der TeilnehmerInnen zur Verfügung gestellt. Die anderen beiden BeobachterInnen stellten kein Protokoll zur Verfügung.

In der Aufzeichnung der Beobachtungen der Evaluatorin wurde darauf geachtet, dass zwischen beobachteten Sachverhalten und Interpretation der Aufzeichnungen eine klare Trennung eingehalten wird (Lamnek, 1995).

### **5.2.2 Feedbackbogen**

Der Feedbackbogen (siehe Anhang) wurde vom Evaluationsteam erstellt und hatte das Ziel, Rückmeldungen aller TeilnehmerInnen aus dem Appraisal-Workshop zu sammeln. Beide Evaluationsfragen wurden mit dem Feedbackbogen beantwortet.

Der Feedbackbogen war in drei Teile untergliedert (Inhalt, Organisation, Gesamteindruck). Die TeilnehmerInnen wurden während des Workshops mehrmals gebeten, den Feedbackfragebogen am Ende des Workshops auszufüllen.

Von den 25 WorkshopteilnehmerInnen (das Projektteam, die Moderatorin, die Protokollantin und die Beobachterin der Evaluation sind nicht mitgerechnet) haben 20 Personen einen Feedbackbogen ausgefüllt; das entspricht einer Rücklaufquote von 80%.

### **5.2.3 Evaluationsworkshop**

Die gesamten Ergebnisse aus den Reflexions-Workshops, Einzelinterviews und dem Feedbackbogen wurden am 28. März 2012 im Anschluss an den Ergebnis-Workshop dem Lenkungsausschuss präsentiert und mit diesem diskutiert. Die Ergänzungen und Anmerkungen der TeilnehmerInnen flossen in die Ergebnisdarstellung ein.

## **5.3 Auswertung und Synthese**

Die Auswertung und Synthese erfolgte für jede der beiden Evaluationsfragestellungen (Stärken und Schwächen bzw. Nutzen) getrennt.

Die Reflexions-Workshops und Einzelinterviews wurden auf Tonband aufgenommen und sinngemäß transkribiert (paraphrasiert). Danach wurde das schriftliche Material jedes Reflexions-Workshops und jedes Einzelinterviews getrennt einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2000) unterzogen. Bei der Inhaltsanalyse handelt es sich um eine iterative Vorgehensweise, in der das gesamte Material immer wieder durchgearbeitet und in Kategorien eingeteilt wird. Das Ergebnis war zunächst eine Einteilung in Stärken und Schwächen der Pilot-GFA, jeweils für die verschiedenen Phasen und allgemein pro Reflexions-Workshop und Einzelinterview. Dann wurden die verschiedenen Quellen (Reflexions-Workshops und Interviews) zusammengeführt und Kategorien bzw. Themen herausgearbeitet. Innerhalb dieser Themen wurde eine Einteilung in allgemeine Aspekte und die Phasen der Pilot-GFA vorgenommen.

Die schriftlichen Protokolle der Beobachtungen wurden durchgearbeitet und wo möglich und nötig eine Interpretation des Beobachteten herausgearbeitet. Die Aspekte der Beobachtung fließen in die gesammelten Ergebnisse ein.

Die Ergebnisse des Feedbackbogens wurden mittels des statistischen Programms SPSS (Version 20) deskriptiv ausgewertet. Die Ergebnisse fließen an geeigneter Stelle in die Gesamtergebnisse ein.

## **6 Ergebnisse**

Im folgenden Kapitel werden die Antworten auf die beiden zentralen Evaluationsfragen vorgestellt, wie sie aus Sicht des Evaluationsteams aus den vorliegenden Daten abgeleitet werden können.

Im Ergebniskapitel ist immer die Rede vom Lenkungsausschuss und vom Projektteam, wenn zumindest eine Person aus der jeweiligen Gruppe etwas thematisiert hat. Dementsprechend muss nicht notwendigerweise jede einzelne Person des Projektteams oder des Lenkungsausschusses allen Beschreibungen zustimmen.

Von Seiten des Evaluationsteams besteht auch kein Anspruch darauf, dass alle Detailergebnisse und Prozesse vollständig beschrieben und analysiert wurden.

### **6.1 Stärken und Schwächen der Pilot-GFA**

Im folgenden Kapitel wird die erste Evaluationsfrage „Was ist in der Pilot-GFA gut gelaufen, was hätte besser laufen können?“ beantwortet.

Die Ergebnisse sind zunächst nach jenen Themen gegliedert, die sich im Laufe der Analyse herauskristallisiert haben. Innerhalb eines Themas werden zunächst allgemeine Aspekte erwähnt und dann wird die Bedeutung des Themas in den verschiedenen Phasen der Pilot-GFA erläutert. Nicht alle Phasen kommen bei allen Themen vor.

#### **6.1.1 Thema**

Der Lenkungsausschuss und das Projektteam stimmten dahingehend überein, dass das Thema der GFA „verpflichtendes Kindergartenjahr“ gut geeignet war, um eine Pilot-GFA durchzuführen, da es wenig kontrovers ist. Die Auseinandersetzung mit dem Thema Kindergarten und Verbesserungen für positive gesundheitliche Auswirkungen ist laut Projektteam gelungen.

#### **6.1.2 Commitment und Engagement**

Der Lenkungsausschuss und das Projektteam waren auch beide der Ansicht, dass in der Pilot-GFA auf allen Ebenen viel Commitment und Engagement vorhanden war – sowohl seitens der AuftraggeberInnen als auch der ExpertInnen und des gesamten Projektteams. Auch einige der TeilnehmerInnen des Appraisal-Workshops drückten ihre Begeisterung für den GFA-Prozess aus und äußerten sich positiv über das Engagement, das von allen Seiten zu spüren war. Dies hat wiederum zu einer guten Zusammenarbeit und Teamarbeit beigetragen.

### **6.1.3 Zusammenarbeit**

Die Zusammenarbeit hat generell sehr gut funktioniert und der Lenkungsausschuss hat vor allem das wertschätzende und offene Arbeitsklima herausgestrichen.

#### ***6.1.3.1 Innerhalb des Lenkungsausschusses***

Das Projektteam hat die intersektorale Zusammensetzung des Lenkungsausschusses als sehr positiv bewertet, jedoch wurden die vielen unterschiedlichen Interessen der VertreterInnen vom Projektteam auch als Herausforderung gesehen. Es kann sich mitunter schwierig gestalten, die zentralen Themen der GFA von den weiteren als wichtig erachteten Anliegen der beteiligten Stakeholdern abzugrenzen. Der Lenkungsausschuss hat im Evaluationsworkshop noch hinzugefügt, dass eine große Anzahl an InteressensvertreterInnen auch eine größere Menge an Herausforderungen mit sich bringt. Da dadurch auch das Erlangen eines Konsenses schwieriger wird, ist eine gute Moderation unbedingt erforderlich.

Der Lenkungsausschuss hat die eigene Arbeit als prozess- und lösungsorientiert beschrieben und war über das wertschätzende und offene Arbeitsklima sehr erfreut.

Der Lenkungsausschuss wurde vom Projektteam als konstruktiv und offen beschrieben. Vor allem das Vertrauensverhältnis, das zwischen den Mitgliedern des Lenkungsausschusses bestand, hat dies ermöglicht. Das Projektteam hatte auch den Eindruck, dass die Kommunikation zwischen den Akteuren des Lenkungsausschusses gut funktioniert hat.

#### ***6.1.3.2 Innerhalb des Projektteams***

Das Projektteam wurde vom Lenkungsausschuss als flexibel, lösungsorientiert und engagiert beschrieben und hat den Lenkungsausschuss gut unterstützt. Das Projektteam war selbst mit der eigenen Teamarbeit zufrieden.

#### ***6.1.3.3 Zwischen Projektteam und Lenkungsausschuss***

Beide Gruppen stimmen überein, dass eine gute Abstimmung und Kooperation bestand. Der Lenkungsausschuss stufte es als sehr positiv ein, dass mögliche Schwierigkeiten und Herausforderungen zu Beginn des Projektes konkret behandelt und geklärt wurden.

Vom Projektteam wurde sowohl hervorgehoben, dass mit den AuftraggebervertreterInnen eine gute Abstimmung erzielt werden konnte, als auch die Zusammenarbeit mit dem erweiterten Projektteam positiv beurteilt. Das Projektteam war nicht Teil des Lenkungsausschusses, hatte aber eine beratende Rolle bei Entscheidungen. Dieser Umstand wurde in manchen Situationen vom Projektteam als schwierig empfunden.

### **6.1.4 Präzisierung und Fokussierung**

Wie die Analyse gezeigt hat, stellt die inhaltliche Präzisierung und Fokussierung des Themas einen der wichtigsten Aspekte der GFA dar. Vor allem das Projektteam betonte, dass im konkreten Fall dabei eine stärkere Präzisierung und Abgrenzung des Umfangs von Vorteil

gewesen wäre. Sowohl Projektteam als auch der Lenkungsausschuss hatten den Eindruck, dass die Klärung von Form und Anspruch an das Ergebnis der GFA – auf Grund der geringen praktischen Erfahrung auf beiden Seiten – zu Beginn zu wenig präzise ausformuliert wurde.

#### **6.1.4.1 Scoping-Phase**

Aus Sicht des Projektteams wurde in der Scoping-Phase, in der die Ziele und Methoden der Pilot-GFA festgesetzt wurden, der Aufwand an Ressourcen unterschätzt.

Der Lenkungsausschuss brachte einen weiteren Lerneffekt ein: Ein großes Augenmerk darauf zu legen, zu Beginn einer GFA genau mit den AuftraggeberInnen abzuklären, was realistischerweise gemacht werden kann und was nicht.

#### **6.1.4.2 Assessment/Erhebungs- und Analysephase**

Aus den Aussagen des Projektteams leitet das Evaluationsteam ab, dass die drei Ebenen der Evidenz – Literatur, Fokusgruppen und Fragebogenerhebung – im vorgegebenen Ressourcen- und Zeitrahmen zu umfangreich waren.

### **6.1.5 Zeitmangel**

Insgesamt waren sowohl Lenkungsausschuss als auch Projektteam der Ansicht, dass der Zeitaufwand für den Pilotdurchgang unterschätzt wurde, weil viel Neues ausprobiert wurde, dessen Aufwand noch nicht im Vorhinein abgeschätzt werden konnte (es konnte noch nicht auf gefestigte Routinen zurückgegriffen werden). Deshalb sind für den Umfang der Pilot-GFA zu wenig personelle und zeitliche Ressourcen zur Verfügung gestanden und zu wenig Zeitpuffer für Unvorhergesehenes eingeplant worden. Weiters haben sich der unerwartete und kurzfristige Ausfall der Projektleitung sowie der dadurch entstandene Mehraufwand (Übergabe der Aufgaben) negativ auf die Einhaltung des Zeitplans ausgewirkt.

Im Evaluationsworkshop wurde darüber gesprochen, dass eine Ausweitung des Zeitrahmens mit Einverständnis von AuftraggeberInnen und Projektteam eine Möglichkeit gewesen wäre den Zeitdruck zu verringern.

#### **6.1.5.1 Scoping-Phase**

Das Verwenden und Adaptieren von Vorlagen für schriftliche Vereinbarungen (Terms of Reference, Arbeitsvereinbarungen, Partizipationskonzept) wurde vom Projektteam als gewinnbringend beschrieben. Diese Vorlagen können auch in Zukunft genutzt werden. Aufgrund des Pilot-Charakters war die Erstellung des Partizipationskonzeptes trotz Unterstützung einer externen Expertin für das Projektteam aufwendig. Die verschiedenen schriftlichen Vereinbarungen wurden parallel und nicht sequentiell erstellt, wobei diesbezüglich laut Projektteam mehr Synergien hätten genutzt werden sollen und die Dokumente in Absprache mit den jeweiligen Projektmitgliedern gemeinsam erstellt werden hätten sollen.

### **6.1.5.2 Assessment/Erhebungs- und Analysephase**

Der Zeitmangel hat sich vor allem in der Erhebungs- und Analysephase gezeigt, die für das Projektteam sehr belastend war. Das hat dazu geführt, dass die Literaturanalyse und die Befragung nicht optimal vorbereitet und geplant werden konnten.

### **6.1.5.3 Reporting-Phase**

Das Projektteam gibt an, dass man mit dem Schreiben des Berichts früher hätte beginnen sollen, da die Überarbeitungen des Endberichtes sehr aufwendig waren.

## **6.1.6 Partizipation**

Lenkungsausschuss und Projektteam betonten die Unverzichtbarkeit der Partizipation. Sehr positiv wurde vom Lenkungsausschuss und vom Projektteam das breite Spektrum an eingebundenen Akteuren betrachtet. Dies ermöglichte eine umfassendere Analyse der Thematik, was einen klaren Mehrwert für das Projekt bedeutet. Gleichzeitig benötigt eine breite Einbindung von Beteiligten konkrete methodische Überlegungen in welcher Form diese Einbindung effizient geschehen kann. Als besonders schwierig hat sich die Einbindung der ElternvertreterInnen herausgestellt, da trotz redlicher Bemühungen keine ElternvertreterInnen identifiziert werden konnten. Auch die Einbindung einzelner Eltern erwies sich als schwierig, da diese in keinen institutionellen Kontext eingebettet sind und nur mit Mühen Zeit für so ein Vorhaben aufbringen können. Insgesamt gesehen, wurde das gewählte Ausmaß an Partizipation als sehr bereichernd für das gesamte Pilotprojekt sowohl seitens des Projektteams als auch des Lenkungsausschusses erlebt.

Dennoch sollte laut Lenkungsausschuss die Partizipation im Vorfeld gut überlegt werden. Die Frage, wie viel Akzeptanz der einzelnen Stakeholder notwendig und sinnvoll erscheint, sollte deshalb am Beginn einer GFA ausreichend diskutiert werden. Da eine sehr breite Einbindung von Stakeholdern zu einem aufwendigen Prozess werden kann, wenn sie nicht gut vorbereitet wird, müssen zeitgerecht geeignete Arbeits- und Moderationsmethoden für das jeweilige Ausmaß an Partizipation gewählt werden.

### **6.1.6.1 Assessment/Folgenabschätzung und Bewertung**

#### **Appraisal-Workshop**

Die Zusammensetzung und Einbindung der unterschiedlichen Stakeholder im Appraisal-Workshop ist sehr gut gelungen. Alle TeilnehmerInnen konnten ihre Argumente und Standpunkte einbringen und ausreichend diskutieren. Das zeigen auch die Rückmeldungen im Feedbackbogen, wo rund 90% der Teilnehmenden ihre Standpunkte einbringen konnten und ausreichende Diskussionsmöglichkeiten vorfanden. Obwohl mehr als die Hälfte der Befragten zustimmt, dass der TeilnehmerInnenkreis des Appraisal-Workshops richtig zusammengesetzt war, hätten sich manche mehr Betroffene (Eltern), mehr Personen aus der Praxis bzw. mehr GesundheitswissenschaftlerInnen gewünscht. Zudem wurde angeregt, dass aus jeder Stakeholdergruppe eine Person pro Kleingruppe hätte dabei sein sollen.

Der Umstand, dass in der Pilot-GFA nicht alle Bundesländer vertreten waren, sondern nur Wien und die Steiermark, wurde im Hinblick auf die Zuständigkeit der Länder für die elementare Bildung von allen Beteiligten als ungünstig empfunden. Allerdings gab das Projektteam zu bedenken, dass das Land Steiermark Co-Auftraggeber war und sich dann die Frage stellt, wie repräsentativ die GFA überhaupt sein muss. In den Terms of Reference ist auch festgehalten, dass sich die GFA auf Bundesebene sowie auf Länderebene am Beispiel Steiermark fokussiert. Es stellte sich jedoch im Rahmen des Pilotprojekts heraus, dass es bei einem Thema, bei dem die gesetzlichen Rahmenbedingungen nicht in allen Bundesländern gleich sind, schwierig ist ohne VertreterInnen aus allen anderen Bundesländern auszukommen.

### **6.1.7 Ablauf und Organisation**

Generell wurden der Ablauf des GFA-Pilotprojekts sowie dessen Vorbereitung, die Moderation und die Rahmenbedingungen sehr gelobt, sowohl vom Lenkungsausschuss, als auch von den TeilnehmerInnen des Appraisal-Workshops. Der Lenkungsausschuss merkte jedoch an, dass manche Terminfindungen schwierig waren, weil sie teilweise zu spontan und kurzfristig erfolgten. Die Festsetzung aller bereits am Anfang absehbaren Termine zu Beginn des Projektes ist wünschenswert. Das Projektteam gab an, dass bis auf den Termin des Appraisal-WS, alle Termine im Sommer 2011 in Abstimmung mit dem Lenkungsausschuss festgesetzt wurden. Die gesamte Organisation wurde vom Projektteam als zeitaufwendig empfunden. Die externe Expertise hätte laut Projektteam teilweise noch besser genutzt werden können.

#### **6.1.7.1 Screening-Phase**

Die Screening-Phase ist laut Projektteam sehr gut gelaufen; sowohl der gewählte Prozess als auch die Organisation hat Anklang gefunden. Das Einholen von Themenvorschlägen aus dem österreichischen GFA-Netzwerk, die anschließende Priorisierung und Auswahl von zwei – nach vorher festgelegten Kriterien – geeigneten Themen wurde vom Projektteam als idealer Ablauf empfunden. Das Projektteam war auch mit der Organisation des Screening-Workshops, sowohl was die Informationsbereitstellung und die Vorbereitung auf den Workshop betrifft, als auch hinsichtlich der Testung von zwei Tools zur vorläufigen Festlegung von möglichen Gesundheitsauswirkungen, zufrieden. Nach reichlicher Diskussion beider Vorschläge wurde ein Thema während des Screening-Workshops ausgewählt. Einziges Manko, so Lenkungsausschuss und Projektteam, war der Umstand, dass nur zu einem der beiden Themen ein Fachexperte anwesend war.

Der Lenkungsausschuss gab an, dass in der Screening-Phase gute GFA-Expertise vorhanden war.

#### **6.1.7.2 Scoping-Phase**

In der Scoping-Phase haben laut Projektteam Ablauf und Organisation gut funktioniert, denn es ist gelungen, die vorher festgelegten schriftlichen Vereinbarungen und Konzepte

(Arbeitsvereinbarungen, Terms of Reference mit den Zielen und Partizipationskonzept) zu erstellen.

### **6.1.7.3 Assessment/Erhebungs- und Analysephase**

In der Erhebungs- und Analysephase zeigte sich hinsichtlich verschiedener Punkte ein Verbesserungspotenzial. Vom Projektteam wurde der Ablauf der Literatursuche und –analyse angesprochen, für den eine stärkere Strukturiertheit und Fokussierung nötig gewesen wäre. Dadurch wurde auch die Bewertung der Evidenz erschwert. Dies führte zu einem erheblichen Zeitdruck, da der Termin für den Auswertungs-Workshop bereits feststand und die Evidenzbereitstellung bis dahin abgeschlossen sein musste. Erschwerend kam der Ausfall der Projektleitung hinzu.

Das Projektteam gab an, dass es schwierig war, den Umfang der Literaturrecherche einzugrenzen. Zusätzliche Literaturquellen wurden während der gesamten Erhebungs- und Analysephase immer wieder eingebracht und mussten weiter bearbeitet werden. Laut Projektteam sollten bei zukünftigen GFAs genaue Zeitpunkte festgelegt werden, zu denen die relevanten Literaturquellen bereits vorliegen sollen.

Von den zwei geplanten Fokusgruppeninterviews ist nur eines zustande gekommen. Sowohl das Projektteam als auch der Lenkungsausschuss bedauern, dass die Organisation der zweiten Fokusgruppe nicht realisiert werden konnte. Es wurde auch eine österreichweite Befragung durchgeführt, die an alle Landesregierungen und Berufsgruppenverbände gegangen ist, der Rücklauf war jedoch so gering, dass die Ergebnisse unbrauchbar waren.

Vom Projektteam wurde die Tatsache, dass die für Wien geplante Fokusgruppe stattgefunden hat, als positiv erlebt. Der Lenkungsausschuss hat die Befragung der steirischen KindergartenpädagogInnen als Stärke gesehen.

### **Auswertungs-Workshop mit dem erweiterten Projektteam**

Das Projektteam gab an, dass der Auswertungs-Workshop mit dem erweiterten Projektteam eine gute Generalprobe für den darauffolgenden Appraisal-Workshop war. Gemeinsam konnte das Material erfolgreich strukturiert und eine Auswertungs-Matrix erstellt werden, die dann Grundlage für die weitere Arbeit in der Folgenabschätzung und Bewertung war. Obwohl die Evidenzaufbereitung zum Zeitpunkt des Workshops noch unvollständig war, hat die Arbeit im Endeffekt aber gut funktioniert. Literaturergänzungen konnten an dieser Stelle teilweise jedoch nicht mehr sinnvoll eingearbeitet werden.

### **6.1.7.4 Assessment/Folgenabschätzung und Bewertung**

#### **Appraisal-Workshop mit allen Stakeholdern**

Das zentrale Ereignis in der Folgenabschätzung und Bewertung stellt der Appraisal-Workshop dar, der am 5. Dezember 2011 stattgefunden hat. Eine große Bandbreite an Stakeholdern wurde eingeladen und hat am Workshop auch teilgenommen.

Die Organisation und die Bereitstellung der Arbeitsunterlagen sowohl im Vorfeld, als auch während des Workshops, wurden von allen Seiten sehr gelobt. Die Arbeit in den Kleingruppen wurde durch die Erstellung der Assessment-Matrix und diverser anderer Dokumente sehr gut vorbereitet.

Die TeilnehmerInnen des Appraisal-Workshops stimmen mehrheitlich zu, dass die Kleingruppenarbeit sowohl zielführend für die Bewertungen der Gesundheitsfolgen als auch für die Ausarbeitung von Empfehlungen war. Mit der Moderation des Workshops waren sie ebenfalls zufrieden.

Der Lenkungsausschuss berichtete, dass es gute Diskussionen gab, in denen alle Stakeholder ihre Argumente einbringen konnten. Vor allem in den Kleingruppen sind neue Aspekte durch die Diskussion aufgetaucht. Die Bewertung und Einstufung der Gesundheitsfolgen in der Kleingruppe hat laut Projektteam gut funktioniert. Andererseits wurde von Projektteam und Lenkungsausschuss angemerkt, dass vor allem für die Priorisierung, aber auch teilweise für die Bewertung der Gesundheitsfolgen zu wenig Zeit vorhanden war. Dadurch, dass für Diskussionen genug Zeit gelassen wurde, konnten nicht alle Impacts bewertet werden und die Priorisierung nicht hinreichend durchgeführt werden.

Auch die Rückmeldungen aus dem Feedbackbogen lassen den Konsensfindungsprozess in einem kritischeren Licht erscheinen. Etwa die Hälfte der TeilnehmerInnen war mit den erarbeiteten Empfehlungen zufrieden, die andere Hälfte nur teilweise. Als Gründe wurden Zeitmangel, teilweise fehlende Evidenz, Konzentrationsabnahme („abnicken“), teilweise große regionale Unterschiede und zu viele „Wenn-dann-Bedingungen“ genannt. Ein Drittel der Workshop-TeilnehmerInnen gab an, dass die Priorisierung der Empfehlungen möglich war, der Rest war skeptischer und begründete dies mit Zeitmangel, teilweise fehlender Evidenz, Entscheidungen, die aus dem Bauch heraus getroffen wurden, Vorhandensein großer Wissensunterschiede und das alles prioritär erschien.

Zusätzlich zu den zwei Kleingruppen, die mögliche Gesundheitsfolgen des verpflichtenden Kindergartenjahrs bewertet haben, gab es eine dritte Kleingruppe, deren Aufgabe es war ein sogenanntes „kausales Netz“ der Gesundheitsfolgen zu erstellen. Der Lenkungsausschuss sah es als Stärke, dass es diese dritte Kleingruppe gegeben hat. Allerdings wurde kritisiert, dass diese Aufgabe zu wenig vorbereitet wurde und ein Instrument (z.B. ein Modell) für die effiziente Durchführung der Aufgabe gefehlt hat.

Die Großgruppenmethode, bei der drei Kleingruppen gebildet wurden, die sich parallel mit verschiedenen Themen auseinandergesetzt und dann im Plenum ihre Ergebnisse vorgestellt haben, hat laut Projektteam gut funktioniert und war eine gute Strategie, um Zeit zu sparen. Das Projektteam gab zu bedenken, dass das Erfahrungswissen einzelner TeilnehmerInnen in den Kleingruppen teilweise zu dominant gewesen ist und dadurch auch zu dominant in das Ergebnis, also die Bewertung der möglichen Gesundheitsfolgen des verpflichtenden Kindergartenjahres, eingeflossen ist. Die Moderation der Kleingruppen hätte besser darauf achten sollen, dass möglichst wenig über die Erfahrungen mit dem eigenen Kind im Kindergarten gesprochen wird, sondern über allgemeine Erfahrungen der PraktikerInnen.

### **6.1.7.5 Reporting-Phase**

Der Ablauf und die Organisation in der Reporting-Phase haben laut Projektteam insgesamt gut funktioniert. Der Bericht hat Zustimmung im Lenkungsausschuss gefunden und die Abstimmung mit dem Lenkungsausschuss war einwandfrei, denn die Mitglieder gaben zeitgerechte und brauchbare Rückmeldungen. Die interne Berichtsarbeit war effizient und die Arbeitsteilung funktional.

### **6.1.8 Evidenz und Informationsbereitstellung**

Im Allgemeinen waren Lenkungsausschuss und Projektteam mit den bereitgestellten Arbeitsunterlagen für die diversen Workshops äußerst zufrieden.

#### **6.1.8.1 Assessment/Erhebungs- und Analysephase**

Wie schon in den vorigen Kapiteln erläutert, gab es Schwierigkeiten bei der Evidenzsynthese aus der Literatur. Auch war es laut Projektteam problematisch, die Ergebnisse aus der einen Fokusgruppe im Rahmen der Evidenzbewertung adäquat zu gewichten, denn es kam nur eine Fokusgruppe zustande und man wollte die Ergebnisse nicht über- aber auch nicht unterbewerten.

Trotz der Widrigkeiten gab das Projektteam an froh zu sein, dass es gelungen ist eine Evidenzbasis zu schaffen.

#### **6.1.8.2 Assessment/Folgenabschätzung und Bewertung**

##### **Appraisal-Workshop mit allen Stakeholdern**

Die Bereitstellung der Arbeitsunterlagen sowohl im Vorfeld, als auch während des Workshops, wurde von allen Seiten sehr gelobt. Alle TeilnehmerInnen des Appraisal-Workshops haben rechtzeitig vor dem Workshop umfangreiche Unterlagen über den Stand der Literatur bekommen.

Jeweils ein Drittel der Workshop-TeilnehmerInnen gab an, dass die Präsentation der Evidenz am Beginn des Workshops klar und verständlich war und dass diese Ergebnispräsentation eine ausreichende Grundlage für die Arbeit in den Kleingruppen geboten hat. Der Rest war etwas kritischer; 20 bzw. 10% der Befragten antworteten mit „eher nein“ auf diese Fragen.

Das Projektteam hat die vorbereitete Assessment-Matrix als geeignetes Tool für die Arbeit in den Kleingruppen erachtet, um eine klare Struktur für die Kleingruppenarbeit zu bieten. Da die Beteiligten aus verschiedenen Bereichen kamen, war es vorab wichtig, die verschiedenen Begrifflichkeiten der Assessment Matrix abzuklären, damit von einem gemeinsamen Verständnis ausgegangen werden konnte. In der Kleingruppe wurde deshalb ein wesentlicher Anteil der Zeit damit verbracht, eine einheitliche Definition zu finden bzw. sich auf einheitliche Definitionen zu einigen. Vor allem die herausgearbeiteten Gesundheitsauswirkungen sollten kurz definiert werden, damit der/die LeserIn des fertigen GFA-Berichtes bzw. der Empfehlungen auch das gleiche Verständnis der Gesundheitsauswirkungen hat – ohne die langwierige Diskussion und Einigung darüber, die

im Zuge der Kleingruppenarbeit stattgefunden hat, zu kennen. Manche Kategorien der gesundheitlichen Auswirkungen waren überlappend und die Abgrenzung deshalb schwierig.

Der Lenkungsausschuss hat festgestellt, dass eine Verschränkung der Meinungen und Expertise mit harter Evidenz gefehlt hat. Er hätte sich eine Kurzzusammenfassung der wichtigsten Punkte der Evidenz im Arbeitsdokument, also der Assessment-Matrix, gewünscht.

## 6.2 Nutzen der Pilot-GFA

Der Nutzen der Pilot-GFA wurde in verschiedene Teilaspekte unterteilt. Manche davon konnten im direkten Gespräch bzw. während der Reflexions-Workshops erläutert werden. Für andere war im Workshop mit dem Lenkungsausschuss nicht genug Zeit und eine anschließende E-Mail-Befragung wurde gewählt, um Antworten auf die Fragen zu erhalten.

### 6.2.1 Was ist der Nutzen bei den TeilnehmerInnen der Pilot-GFA?

Tabelle 4 fasst zusammen, was das Projektteam und die einzelnen Mitglieder des Lenkungsausschuss zum Nutzen der Pilot-GFA gesagt haben. Nach den in Tabelle 4 fett dargestellten Nutzen wurde im Reflexions-Workshop mit dem Projektteam explizit gefragt. Diese Fragen wurden vom Lenkungsausschuss per E-Mail<sup>2</sup> beantwortet, weil im Reflexions-Workshop keine Zeit mehr dafür war. Deshalb konnten von Seiten des Evaluationsteams auch keine Rückfragen gestellt werden und Unklarheiten konnten nicht gemeinsam diskutiert werden.

Aufbau von GFA-Expertise in der eigenen Institution ist umfassend gelungen. Auch das Sammeln praktischer Erfahrung mit dem Instrument GFA wurde berichtet. Eine Sensibilisierung für die Beachtung gesundheitlicher Auswirkungen hat auch bei vielen stattgefunden. Über Bewusstseinsbildung über „Health in all Policies“ und Einblicke in andere Berufsfelder, sowie Vernetzung bzw. das Knüpfen neuer Kontakte wurde berichtet. Auch die TeilnehmerInnen des Appraisal-Workshops wurden gefragt, ob sie neue berufliche Kontakte geknüpft haben, was fast die Hälfte der TeilnehmerInnen bejahte. Für den Großteil der im Lenkungsausschuss und dem Projektteam Mitwirkenden hatte die Pilot-GFA keinen Einfluss auf das Wissen und die Einstellung zu Gesundheit. Nur bei jenen, die nicht aus dem Gesundheitsbereich kommen, konnte in dieser Hinsicht etwas bewirkt werden.

---

<sup>2</sup> Das E-Mail wurde nur an jene Mitglieder des Lenkungsausschusses geschickt, die auch am Reflexions-Workshop teilnahmen (siehe Kapitel 5.1.1)

**Tabelle 4: Nutzen für die TeilnehmerInnen der Pilot-GFA**

<b>Nutzergruppe</b>	<b>GÖG</b>	<b>BMG</b>	<b>Land Stmk</b>	<b>HV</b>	<b>Wissen- schaft: Bildung</b>	<b>Wissen- schaft: Public Health</b>	<b>Kinder- und Jugend- anwaltschaft</b>
<b>Aufbau von GFA- Expertise in eigener Institution</b>	X	X	X	X	X	X*	X
Bessere Position- ierung im GFA-Feld	X						
Neue Kontakte / Vernetzung	X						X
<b>Bewusstseinsbil- dung über „Health in all Policies“</b>		X	X		X		X
Vernetztes Denken					X		
Einblick in andere Berufsfelder für eigene Tätigkeit		X			X	X	
Einbringen eigener Anliegen							X
<b>Sensibilisierung für Beachtung gesund- heitlicher Auswirk- ungen</b>	X		X	X	X		
<b>Umfassenderes Gesundheits- verständnis</b>		X**			X		X

\* Erfassung von Gesundheitseffekten; \*\* Vertiefung des umfassenden Verständnisses

Abkürzungen: GÖG = Gesundheit Österreich GmbH  
Stmk = Steiermark

BMG = Bundesministerium für Gesundheit  
HV = Hauptverband der Sozialversicherungsträger

Vor allem für das Projektteam war die Pilot-GFA eine wichtige Erfahrung, denn das schon vorhandene theoretische Wissen über die Durchführung von GFA wurde um die praktische Erfahrung erweitert. Es wurden neue Instrumente und Methoden ausprobiert, die in zukünftigen GFAs zur Anwendung kommen können.

### **6.2.2 Hat die Pilot-GFA zu verstärkter intersektoraler Zusammenarbeit mit dem Fokus auf Gesundheit geführt?**

Der Lenkungsausschuss berichtete, dass es eine Fortführung bestehender Kooperationen geben wird und man sich hinsichtlich der Gesundheitsverständnisse einzelner Ressorts stärker im Klaren ist. Das Gesundheitswissen hat sich vor allem in Ressorts, die mit

Gesundheit per se nicht beschäftigt sind, erweitert. Das Projektteam gab an, dass die Pilot-GFA ein Türöffner für zukünftige Kooperationen sein könnte.

### **6.2.3 Hat die Pilot-GFA zum Ausbau des nationalen und internationalen GFA-Netzwerks beigetragen?**

Lenkungsausschuss und Projektteam sind sich einig, dass die Pilot-GFA einen positiven Einfluss auf das nationale GFA-Netzwerk haben wird. Einerseits, weil ein Beitrag zum Austausch der bestehenden Mitglieder des GFA-Netzwerks geleistet wurde und andererseits, weil es dadurch neue Mitglieder im GFA-Netzwerk gibt.

International wurde die schon bestehende Kooperation mit Odile Mekel als externe Expertin genutzt. Einen Anstoß zum Ausbau des internationalen GFA-Netzwerkes gab es durch eine Einladung zu einer deutschsprachigen internationalen Tagung im März 2012, um dort die österreichischen Aktivitäten und die GFA-Strategie vorzustellen.

### **6.2.4 Hat die Pilot-GFA einen Einfluss auf die österreichische GFA-Strategie?**

Die Pilot-GFA ist Teil der GFA-Strategie. Im Anschluss daran wird ein „lessons learned“-Bericht über die Erfahrungen, insbesondere in Bezug auf die Methodik GFA, erstellt. Eventuell wird die Meta-Strategie im Hinblick auf *rapid* und *in-depth* GFA verfeinert.

## 7 Empfehlungen

Die folgenden Empfehlungen sind einerseits teils explizit oder implizit vom Lenkungsausschuss oder dem Projektteam erwähnt worden und stammen andererseits vom Evaluationsteam. Die Empfehlungen leiten sich sowohl von den Prozessen, die in der Pilot-GFA sehr gut funktioniert haben als auch von jenen, die nicht optimal gelungen sind, ab. In eckiger Klammer wird jeweils darauf hingewiesen, von wem die Empfehlung stammt (LA für Lenkungsausschuss, PT für Projektteam, Eval für Evaluationsteam):

- In der Scoping-Phase das ausgewählte Thema fokussieren und den Umfang begrenzen, da vor allem der Umfang und die Art der Evidenz, die in der Erhebungs- und Analysephase herangezogen wird, Auswirkungen auf den Umfang und die nötigen zeitlichen und monetären Ressourcen haben. [Eval]
- Das Ausmaß und geeignete Methoden der Partizipation abhängig von der Fragestellung mit den AuftraggeberInnen in der Scoping-Phase festsetzen. [LA/PT/Eval]
- Expertise von Personen, die praktische Erfahrung mit der Durchführung von GFA haben, in Form von Beratungen einholen oder die ExpertInnen als Teil des Lenkungsausschusses einbinden. [PT]
- Genügend Zeit für das Kernstück der GFA, die Assessment-Phase, einplanen. Bei Zeitknappheit Teile der Aufgaben an FachexpertInnen auslagern. [PT/Eval]
- Um das Instrument GFA salonfähig zu machen, danach streben, vor allem kürzere Versionen von GFA („*rapid HIA*“<sup>3</sup>) durchzuführen bzw. ausführliche GFA („*in-depth HIA*“<sup>4</sup>) auf 6 Monate zu beschränken. [PT]
- Ein zusätzliches Format für die Einbindung der Politik sowie von Gruppen ohne institutionellen Hintergrund finden. [PT]

---

<sup>3</sup> Ein „*rapid HIA*“ ist laut European Policy Health Impact Assessment-Guide (EPHIA, 2004) die typische und am meisten durchgeführte Art von GFA. Im Gegensatz zur schnellsten Version, dem „*desk-based HIA*“, werden bei einem „*rapid HIA*“ üblicherweise detaillierte Informationen zu den möglichen Gesundheitsfolgen ausgearbeitet, indem schon bestehende Daten zusammengetragen und analysiert werden, aber auch neue qualitative Daten durch Einbindung von wichtigen Stakeholdern und ExpertInnen erhoben werden.

<sup>4</sup> Bei einem „*in-depth HIA*“ handelt es sich um eine Erweiterung des „*rapid HIA*“ durch ausgedehnte Erhebungen neuer Daten (quantitativ und qualitativ) und einer umfassenden Partizipation von Stakeholdern (EPHIA, 2004).

## 8 Literaturverzeichnis

- EPHIA. (2004) European Policy Health Impact Assessment. A Guide. erhältlich unter: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2001/monitoring/fp\\_monitoring\\_2001\\_a6\\_frep\\_11\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2001/monitoring/fp_monitoring_2001_a6_frep_11_en.pdf)
- Haas, S., Gruber, G., Kerschbaum, H., Knaller, C., Sax, G., & Türscherl, E. (2012) Gesundheitsfolgenabschätzung zum verpflichtenden Kindergartenjahr. Wissenschaftlicher Ergebnisbericht 2012. ÖBIG / Gesundheit Österreich GmbH. erhältlich unter: <http://hia.goeg.at/Examples/National>
- Horvath, I., Haas, S., Knaller, C., & Sax, G. (2010) Health Impact Assessment: Konzept zur Etablierung von HIA in Österreich. ÖBIG Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheit. Wien.
- Jones, J., & Hunter, D. (1995). Consensus methods for medical and health services research. *British Medical Journal*, 311(7001), 376-380.
- Lamnek, S. (1995). *Qualitative Sozialforschung. Band 2: Methoden und Techniken* (3. korrigierte Auflage). Weinheim: Beltz, PsychologieVerlagsUnion.
- Mayring, P. (2000). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (7. Auflage). Weinheim: Beltz, Deutscher Studienverlag.

## **9 Anhang**

## 9.1 Beobachtungsbogen für den Appraisal-Workshop

---

### Beobachtungsprotokoll Appraisal-Workshop des Pilot-HIA am 5. Dezember 2011

---

***Bitte beachten:** Während der Beobachtung sollen nur beobachtete Sachverhalte festgehalten werden. Die Interpretation der Aufzeichnungen ist ein separater nachfolgender Schritt.*

*Methodisch und inhaltliche Beobachtung sowie die allgemeinen Einschätzungen parallel je auf einem separaten Blatt festhalten. Um die Beobachtungen eindeutig zuordnen zu können wird die Nummerierung am linken Rand der Fragen verwendet.*

#### **Methodische Beobachtung**

##### ***Kleingruppenarbeit***

- K1 Hat das Bilden von Kleingruppen gut funktioniert?
- K2 Waren die Gruppen in etwa gleich zusammengesetzt?
- K3 Waren die Gruppen heterogen zusammengesetzt?
- K4 Hat Leitung und Moderation in der Kleingruppe funktioniert?
- K5 Hat sich jemand gefunden, der diese Aufgaben und die Präsentation im Plenum übernimmt?
- K6 Wie hat die Kooperation der Stakeholder funktioniert?
- K7 Wie hat die Kommunikation der Stakeholder funktioniert?

##### ***Diskussion im Plenum***

- P1 Stellt die Moderatorin sicher, dass alle Sichtweisen der Anwesenden zu Wort kommen?

#### **Inhaltliche Beobachtung**

##### ***Präsentation der Ergebnisse der Evidenzsynthese***

- E1 Wurde die Evidenz klar präsentiert?
- E2 Was waren die Reaktionen der Workshop-TeilnehmerInnen auf die Ergebnispräsentation?

##### ***1. Kleingruppe***

Wurden folgende ZIELE erreicht?

- KG1.1 **Bewertung potentieller positiver als auch negativer Gesundheitsauswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres in Hinblick auf die spezifische Gruppe (Kinder, Eltern oder Betreuungssystem)**
- KG1.2 **Ergänzung fehlender Auswirkungen**

**1. Präsentation und Diskussion im Plenum**

Wurde folgendes ZIEL erreicht?

- D1 **gemeinsame Sichtweise = Konsens über die Gesamtbewertung der potentiellen Gesundheitsauswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs**

**2. Kleingruppe**

Wurde folgendes ZIEL erreicht?

- KG2 **Ableitung von gemeinsamen Empfehlungen für die Optimierung der Gesundheitsauswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs**

**2. Präsentation und Diskussion im Plenum**

Wurde folgendes ZIEL erreicht?

- D2 **Priorisierung der Empfehlungen**

**Allgemeine Einschätzungen**

- A1 War die Zusammensetzung der TeilnehmerInnen des Workshops sinnvoll oder problematisch?  
A2 War das Format (Kleingruppe und Plenum abwechselnd) des Workshops sinnvoll?  
A3 Wurden die Teilnehmer vorgestellt?  
A4 Hat es genug Spielraum für Interaktion und Austausch gegeben?  
A5 Allgemeine Eindrücke über die Organisation des Workshops  
A6 Allgemeine Eindrücke über den Ablauf des Workshops – Gesamtdynamik

## 9.2 Feedbackbogen zum Appraisal-Workshop

Gesundheit Österreich  
GmbH

VERBUNDENE  
LEBENSARBEIT STEUERN  
KLEINERER DENKLOCH

### Feedbackbogen

#### Appraisal-Workshop des Pilot-HIA am 5. Dezember 2011

*Ihre Rückmeldungen sind für die Optimierung und Weiterentwicklung von HIA-Prozessen sehr wichtig.  
Vielen Dank für Ihre Unterstützung!*

Inhalt					
1	War die Präsentation der Ergebnisse der Evidenz klar und verständlich?	Ja <input type="checkbox"/>	Eher ja <input type="checkbox"/>	Eher nein <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
2	Hat die Ergebnispräsentation eine ausreichende Grundlage für die nachfolgenden Arbeiten in Kleingruppen geboten?	Ja <input type="checkbox"/>	Eher ja <input type="checkbox"/>	Eher nein <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
3	War der Workshop nützlich in Hinblick auf die Bewertung potentieller positiver als auch negativer Gesundheitsauswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres?	Ja <input type="checkbox"/>	Eher ja <input type="checkbox"/>	Eher nein <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
4	Wurde eine gemeinsame Sichtweise bezüglich der Gesamtbewertung der potentiellen gesundheitlichen Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs erreicht?	Ja <input type="checkbox"/>	Eher ja <input type="checkbox"/>	Eher nein <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
5	Wurden gemeinsame Empfehlungen für die Optimierung der Gesundheitsauswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs abgeleitet?	Ja <input type="checkbox"/>	Eher ja <input type="checkbox"/>	Eher nein <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6	Sind Sie mit den formulierten Empfehlungen zufrieden?	Ja <input type="checkbox"/>	Teilweise <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
7	Wenn nein oder teilweise, warum? ☹				
8	War eine Priorisierung der Empfehlungen möglich?	Ja <input type="checkbox"/>	Teilweise <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
9	Wenn nein oder teilweise, warum? ☹				
10	Konnten Sie Ihre Expertise und Ihre Standpunkte ausreichend einbringen?	Ja <input type="checkbox"/>	Teilweise <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
11	Wenn nein oder teilweise, warum? ☹				

Organisation					
12	Hatten Sie genug Zeit, sich auf diesen Workshop vorzubereiten?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>		
13	Wenn nein, warum? ☹				
14	Waren die Informationen im Vorfeld zur Vorbereitung auf den Workshop verständlich und hilfreich?	Ja <input type="checkbox"/>	Eher ja <input type="checkbox"/>	Eher nein <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
15	War die Moderation des Workshops erfolgreich, um eine effektive und konstruktive Arbeit zu ermöglichen?	Ja <input type="checkbox"/>	Eher ja <input type="checkbox"/>	Eher nein <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
16	War die Arbeit in den Kleingruppen zielführend, um eine Bewertung der Evidenz vorzunehmen?	Ja <input type="checkbox"/>	Eher ja <input type="checkbox"/>	Eher nein <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

## Feedbackbogen

### Appraisal-Workshop des Pilot-HIA am 5. Dezember 2011

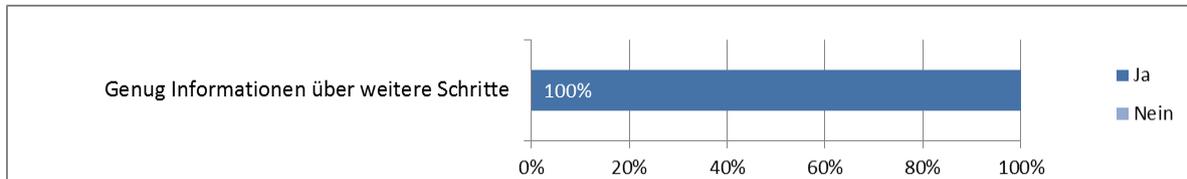
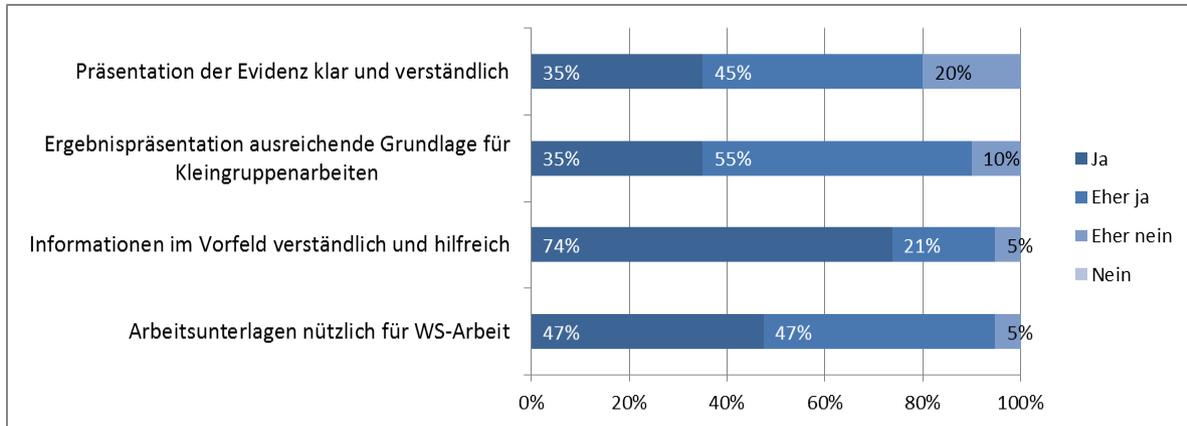
17	War die Arbeit in den Kleingruppen zielführend für die Ausarbeitung von Empfehlungen?	Ja <input type="checkbox"/>	Eher ja <input type="checkbox"/>	Eher nein <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
18	War das Workshopdesign (Kleingruppen und Plenum) passend, um einen Konsens unter den TeilnehmerInnen zu erlangen?	Ja <input type="checkbox"/>	Eher ja <input type="checkbox"/>	Eher nein <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
19	Waren ausreichend Diskussionsmöglichkeiten vorhanden?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>		
20	Haben Sie genügend Informationen über weitere Schritte nach dem Workshop bekommen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>		
21	War der TeilnehmerInnenkreis richtig zusammengesetzt für den Zweck des Workshops?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Weiß ich nicht <input type="checkbox"/>	
22	Wenn nein: Welche Personengruppe/Stakeholder haben Ihrer Meinung nach gefehlt oder waren zu zahlreich vertreten? ☺				
23	Haben Sie während dieses Workshops neue Kontakte für den weiteren beruflichen Austausch geknüpft?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>		
24	Hat der Workshop ausreichende Möglichkeiten für den Austausch mit KollegInnen geboten?	Ja <input type="checkbox"/>	Eher ja <input type="checkbox"/>	Eher nein <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
25	War die Dauer des Workshops angemessen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein, zu kurz <input type="checkbox"/>	Nein, zu lang <input type="checkbox"/>	
26	Waren die Arbeitsunterlagen nützlich für die Arbeit im Workshop?	Ja <input type="checkbox"/>	Eher ja <input type="checkbox"/>	Eher nein <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
27	Waren ausreichend Hilfsmittel für die Arbeit im Workshop vorhanden?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>		
28	Wenn nein, was hat Ihnen gefehlt? ☺				
29	Waren Sie mit der Verpflegung während der Veranstaltung zufrieden?	Ja <input type="checkbox"/>	Eher ja <input type="checkbox"/>	Eher nein <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

<b>Gesamteindruck</b>					
30	Waren Sie insgesamt mit dem Workshop zufrieden?	Ja <input type="checkbox"/>	Eher ja <input type="checkbox"/>	Eher nein <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
31	Was würden Sie ändern, um den Workshop zu verbessern? ☺				
32	Was hat Ihnen besonders gut gefallen? ☺				
33	Falls Sie uns darüber hinaus noch etwas mitteilen wollen: ☺				

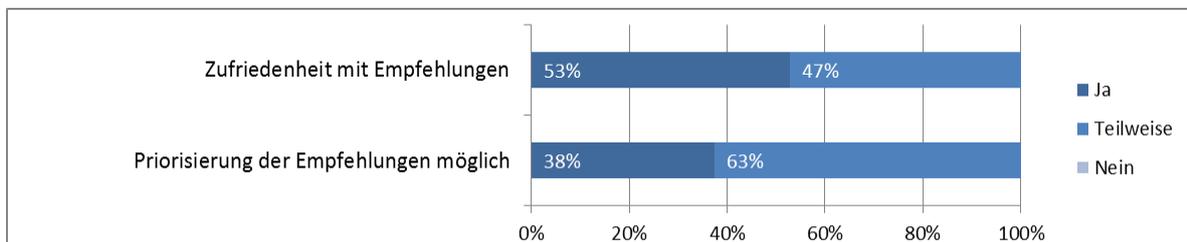
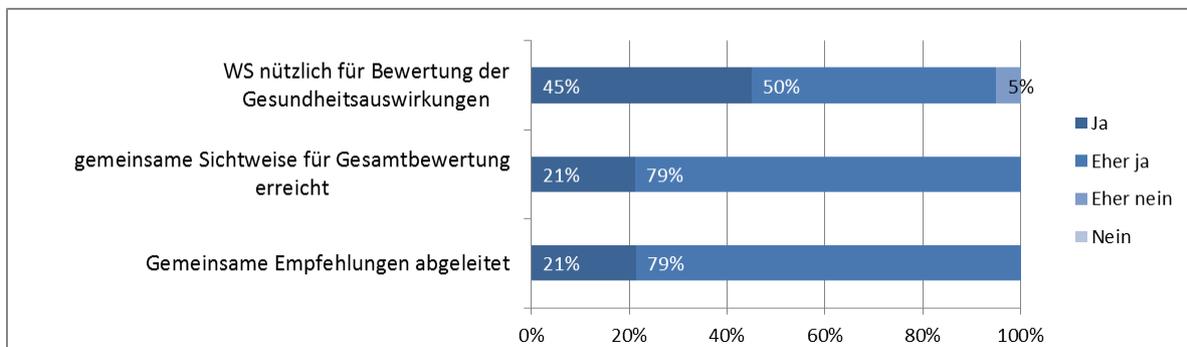
**Vielen Dank für Ihr Feedback!**

## 9.3 Detailauswertung des Feedbackbogens (Appraisal-Workshop)

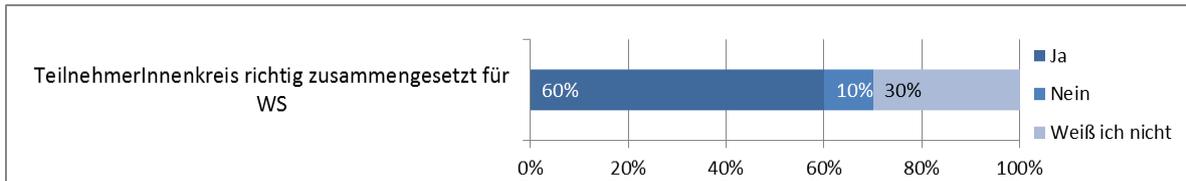
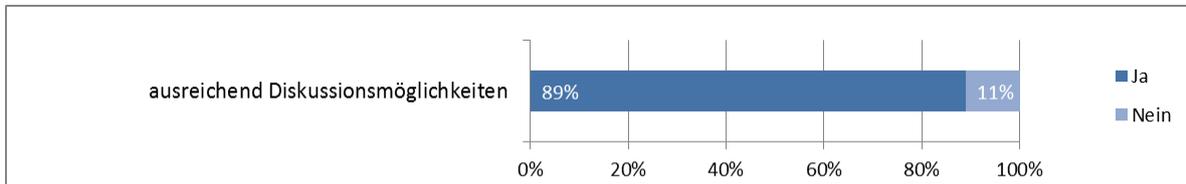
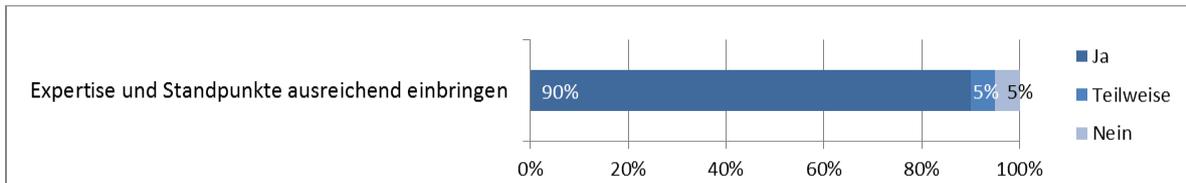
### 9.3.1 Qualität der Information



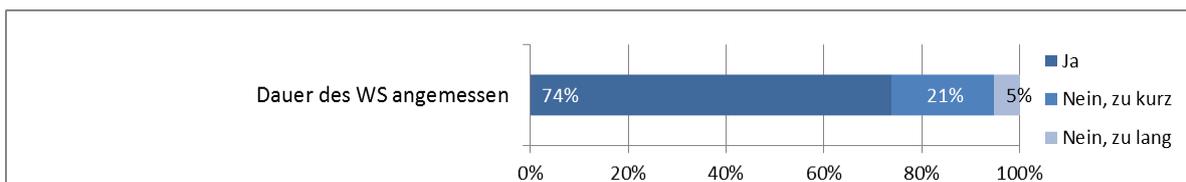
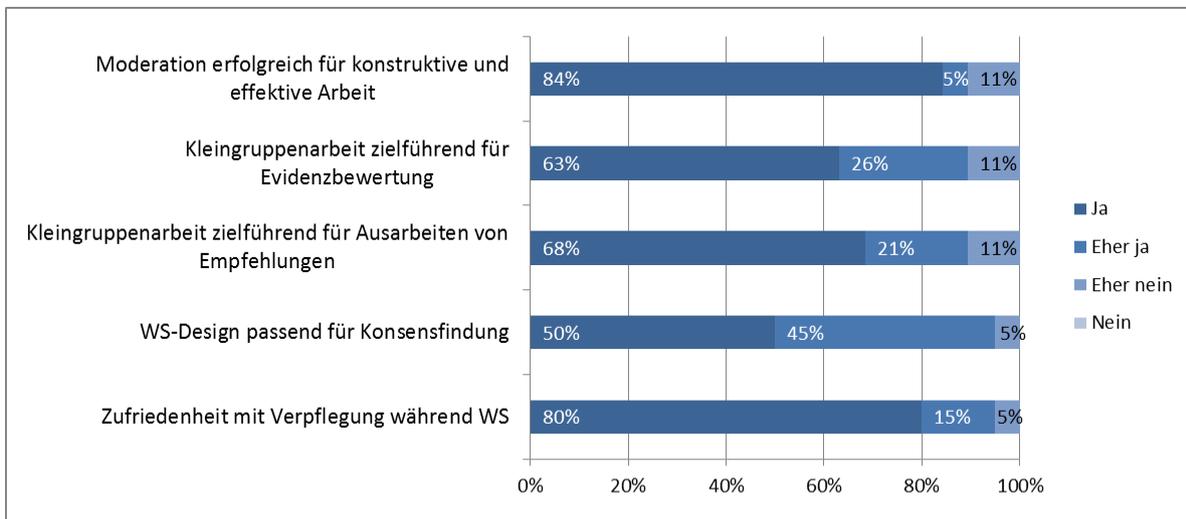
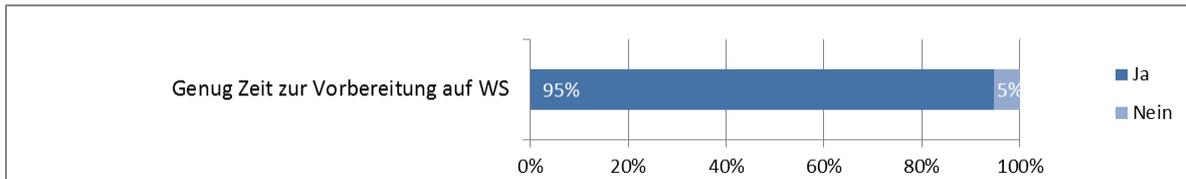
### 9.3.2 Ergebnisbewertung

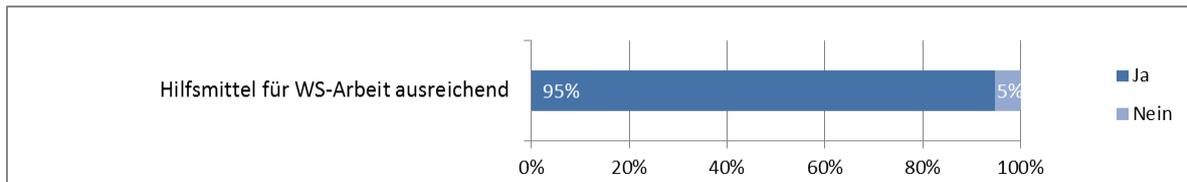


### 9.3.3 Partizipation



### 9.3.4 Organisation





### 9.3.5 Nutzen für die TeilnehmerInnen

