

Koordination der Kinder- und Jugendgesundheit im Bundesamt für Gesundheit

Workshop zur Verfassung eines Wirkungsmodells

Projektarbeit eingereicht der Universität Bern
im Rahmen des Executive Master of Public Administration (MPA)

Betreuender Dozent: **Prof. Dr. Fritz Sager**
Kompetenzzentrum für Public Management
Schanzeneckstrasse 1
CH-3001 Bern

Verfasst von: **Dagmar Costantini**
aus Quinto (Ticino)
Schillerstrasse 19
4053 Basel

Bern, 15. Dezember 2014

Die vorliegende Arbeit wurde im Rahmen des Executive Master of Public Administration der Universität Bern verfasst.

Die inhaltliche Verantwortung für die eingereichten Arbeiten liegt bei den Autorinnen und Autoren.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis.....	4
Anhangverzeichnis	5
1 Die Koordination der Kinder- und Jugendgesundheit im Bundesamt für Gesundheit.....	6
2 Inhalt und Ziele.....	6
3 Einrichtung der Austauschplattform.....	7
3.1 Instrumente	8
3.2.1 Beschrieb der Aufgaben und Organisation.....	8
3.2.2 Wirkungsmodell	9
3.2.3 Kommunikationskonzept.....	9
3.2.4 Dokumentation	10
3.2 Workshop der Austauschplattform vom 2.12.2014.....	10
3.2.5 Organisation.....	10
3.2.6 Durchführung.....	11
3.2.7 Resultate	11
3.3 Fazit	12
4 Weiteres Vorgehen	12
Literaturverzeichnis	14
Anhang.....	XV
Selbständigkeitserklärung.....	16
Über die Autorin / Über den Autor.....	17

Abkürzungsverzeichnis

A	Sektion Alkohol des BAG
BAG	Bundesamt für Gesundheit
D	Sektion Drogen des BAG
E+B	Sektion Ernährung und Bewegung des BAG
Gesundheit 2020	Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates
GP	Direktionsbereich Gesundheitspolitik des BAG
KJG	Kinder- und Jugendgesundheit
I&B	Sektion Impfungen und Bekämpfungsmassnahmen des BAG
M+G	Sektion Migration und Gesundheit des BAG
MKB	Sektion Marktkontrolle und Beratung des BAG
MT	Abteilung Übertragbare Krankheiten des BAG
NCD	Nichtübertragbare Krankheiten
NIS	Sektion Nichtionisierende Strahlung des BAG
NPA	Nationales Programm Alkohol
NPEB	Nationales Programm Ernährung und Bewegung
NPT	Nationales Programm Tabak
NPP	Abteilung Nationale Präventionsprogramme des BAG
OeG	Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit des BAG
P&P	Sektion Promotion und Prävention des BAG
T	Sektion Tabak des BAG
VS	Direktionsbereich Verbraucherschutz des BAG

Anhangverzeichnis

Anhang 1: Informationsnotiz Austauschplattform Kinder- und Jugendgesundheit	
Anhang 2: Organigramm BAG	
Anhang 3: Wirkungsmodell NPA	
Anhang 4: Wirkungsmodell NPT	
Anhang 5: Wirkungsmodell NPEB	
Anhang 6: Kommunikationskonzept der Austauschplattform Kinder- und Jugendgesundheit	
Anhang 7: Einladung zur Sitzung der Austauschplattform KJG vom September	
Anhang 8: Protokoll der Septembersitzung der Austauschplattform	
Anhang 9: Mail an die Mitglieder der Austauschplattform	
Anhang 10: Anwendung des Dokuments	
Anhang 11: Wirkungsmodell	
Anhang 12: Einladung zur Sitzung der Austauschplattform KJG vom Dezember	
Anhang 13: Lebensphasenmodell	
Anhang 14: Akteure	

1 Die Koordination der Kinder- und Jugendgesundheit im Bundesamt für Gesundheit

Die Förderung und der Schutz der Gesundheit von Kinder und Jugendlichen ist in Einheiten verschiedener Direktionsbereiche im Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein Thema. Die Arbeitsweise, die Schwerpunkte und die externen Partner dieser Einheiten unterstehen unterschiedlichen Fachlogiken und –bedürfnissen. Ein Austausch und eine Koordination bestehen bisher nur punktuell. Gemäss „Gesundheit 2020“ sollen Programme welche sich an vulnerable Gruppen wie Kinder und Jugendliche richten, wie Kinder und Jugendliche gestärkt werden (Schweizerischer Bundesrat, 2013, S. 9).

Versuche eine Koordination der Anliegen Kinder- und Jugendgesundheit (KJG) zu institutionalisieren wurden verschiedentlich unternommen. Der Projektantrag „Koordination der KJG“ wurde in Zusammenhang mit der Annahme der Motion Fehr 10.3155 zur Entwicklung einer Strategie zur Kinder und Jugendgesundheit 2010 abgelehnt.

Parallel dazu besteht im BAG seit bald 10 Jahren ein unverbindlicher Austausch zwischen wissenschaftlichen Mitarbeitenden in Form von Treffen der Austauschplattform Kinder- und Jugendgesundheit, koordiniert durch die Sektion Drogen. Die effektive Teilnahme an den Treffen ist jedoch abhängig von der jeweiligen Arbeitsbelastung der Mitarbeitenden. Ohne Auftrag besteht zudem nur punktuell und sporadisch eine Koordination der Aktivitäten oder der Kommunikation gegenüber externen Partner.

In Zusammenhang mit der externen Kommunikation gegenüber den kantonalen Partner im Bildungsbereich haben sich auf Grund der fehlenden Steuerung 2011 ein paar Engpässe ergeben. Um den Auftritt des Amtes gegenüber der Partner im Bildungsbereich zu verbessern, wurde erneut versucht, ein Auftrag der Geschäftsleitung hinsichtlich einer Koordination abzuholen. Die existierende Austauschplattform KJG sollte beauftragt werden eine gemeinsame Haltung gegenüber der Schule zu entwickeln. Eine solche Haltung sollte beschreiben, wieso Bildung und Schule für die öffentliche Gesundheit von Bedeutung sind, was der Handlungsspielraum des Amtes ist in diesem Kontext und wie das Amt gegenüber dem Bildungssystem auftreten soll.

In Zusammenhang mit diesem Anliegen der Sektion Drogen, hat die Geschäftsleitung des BAG beschlossen, der Austauschplattform anstatt eines punktuellen spezifischen Auftrages, einen grundsätzlichen zu erteilen.

Am 13. August 2014 hat die Geschäftsleitung des BAG eine strategische Leitung der Austauschplattform eingerichtet und diese mit der Koordination der Kinder- und Jugendgesundheit beauftragt.

2 Inhalt und Ziele

Die Organisation und Aufgaben der Austauschplattform sind in relativ kurzer Zeit verfasst und in einer kurzen und informellen Konsultation den betroffenen Einheiten des Amtes zur

Stellungnahme präsentiert worden. Sie wurden auf Grund der Informationsnotiz „Austauschplattform Kinder- und Jugendgesundheit“ von der Geschäftsleitung verabschiedet (S. Anhang 1).

Das Ziel der Austauschplattform ist demnach: der Wissensaustausch zu Fragen und Aktivitäten im Bereich der KJG und die Koordination sowie die Dokumentation dieser Aktivitäten.

Ziel dieser Arbeit ist, die Einrichtung der Austauschplattform und der dazu notwendigen Instrumente zu reflektieren. Diese soll die Austauschplattform und ihre Instrumente an die Bedürfnisse der einzelnen betroffenen Einheiten des BAG genauer ausrichten. Die MA der einzelnen Einheiten werden per Mail und an einem Workshop direkt einbezogen.

3 Einrichtung der Austauschplattform

In Zusammenhang mit "Gesundheit 2020" hat der Bundesrat beschlossen die Programme welche sich an vulnerable Gruppen wie Kinder und Jugendliche richten zu intensivieren sowie die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken. In diesem Zusammenhang nimmt die Austauschplattform Kinder- und Jugendgesundheit eine wichtige Rolle ein.

In der Austauschplattform sind die Einheiten vertreten, welche im Rahmen einer amtsweiten Umfrage im Dezember 2013 Aktivitäten in Zusammenhang mit der Gesundheit von Kinder und Jugendlichen deklariert haben:

- aus dem Direktionsbereich Gesundheitspolitik die Sektionen Migration und Gesundheit, Innovationsprojekte und nationale Gesundheitspolitik,
- aus dem Direktionsbereich Verbraucherschutz die Sektionen Marktkontrolle und Beratung, Nichtionisierende Strahlung und Dosimetrie, und die Fachstelle Wohngifte,
- aus dem Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit die Sektionen Impfungen und Bekämpfungsmassnahmen, Prävention und Promotion, Alkohol, Tabak, Drogen, Ernährung und Bewegung und Grundlagen.

Der Wissensaustausch und die Koordination können auf verschiedenen Ebenen geschehen: thematisch oder in Bezug auf die Zusammenarbeit mit externen Partnern. Um diese zu fördern, muss aber ein Verständnis für die Anliegen der Sektionen aufgebaut werden, die an der Austauschplattform beteiligt sind. So gilt es für die Austauschplattform Instrumente für die Zusammenarbeit zu erarbeiten, die eine zu schaffende gemeinsame Kultur abbilden.

Die Instrumente ergeben sich aus den Aufgaben und Aufträgen. Angesichts der Tatsache dass die Mitarbeiter in fünf verschiedenen Abteilungen arbeiten, an verschiedenen Standorten und sich nur vier Mal im Jahr sehen, braucht es relativ viel Zeit eine gemeinsame Kultur zu schaffen. Die Schaffung von einer gemeinsamen Kultur kann durch das gemeinsame Erarbeiten der Grundlagen für die Instrumente gefördert werden (Thom und Ritz, 2008, S. 80). Dies wurde am Workshop vom 2. Dezember 2014 begonnen.

3.1 Instrumente

Die zum aktuellen Zeitpunkt identifizierten Instrumente werden in diesem Kapitel vertieft:

1. Beschreibung der Aufgaben und Organisation
2. Wirkungsmodell
3. Kommunikationskonzept
4. Dokumentation

3.2.1 Beschrieb der Aufgaben und Organisation

Mit der Austauschplattform KJG wird eine Plattform eingerichtet welche den Austausch und die Koordination von Kernprozessen umsetzen soll.

Die wissenschaftlichen Mitarbeitenden der Austauschplattform sind für die inhaltliche Führung ihrer Dossiers zuständig und können keine Entscheide fällen, welche die Linie übersteuern. Es wurde also eine strategische Leitung eingesetzt. Diese setzt sich zusammen aus den Abteilungsleitenden der betroffenen Einheiten und wird geleitet durch die Leiterin des Direktionsbereiches Öffentliche Gesundheit Dr. A. de Falco, welche auch Mitglied der Geschäftsleitung des Amtes ist. Die strategische Leitung entscheidet auf Antrag der Austauschplattform über die operativen Ziele des nächsten Jahres.

Die Aktivitäten im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit sind auf Ebene der Sektionen im Amt angesiedelt. Es sind mindestens dreizehn Sektionen involviert. Diese sind in fünf Abteilungen dreier Direktionsbereiche (S. Anhang 2).

Wichtig schien bei der Organisation der Austauschplattform, dass die Fachexpertise und die Kompetenz Entscheide zu fällen, welche Einfluss auf eine Koordination haben (Kuster et al., 2011, 110-113), beide vertreten sind. Die Abteilungsleitenden der strategischen Leitung sind vom Alltagsgeschäft relativ weit entfernt, befassen sich selten ausschliesslich mit der Zielgruppe Kinder und Jugendliche und sind auf die Fachexpertise der wissenschaftlichen Mitarbeitenden angewiesen. Diese sind durch die Beziehung zwischen Austauschplattform und strategischer Leitung an der Meinungsbildung in Bezug auf den Koordinationsbedarf von Fragen der KJG der Abteilungsleitenden stark beteiligt. Es wird sich in der Praxis zeigen, ob bezüglich der Formen der Entscheidungsbildung die Ausprägung stärker konsultativ, als beratend sein wird. Das angedachte Konstrukt richtet sich am konsultativen Modell aus. (Weibel und Frost, ohne Datum, S. 31).

3.2.2 Wirkungsmodell

Basis des Austausches und der Koordination ist die Dokumentation, zumindest ein Raster davon. Ein Austausch und eine Koordination sind nur dann möglich wenn bekannt ist, woran gearbeitet wird.

Die strategische Leitung der Austauschplattform hat sie also damit beauftragt ein Wirkungsmodell der Kinder- und Jugendgesundheit zu erstellen, um einen Überblick der Aktivitäten des Amtes in diesem Bereich zu bekommen.

Das Wirkungsmodell soll auf den Aktivitäten der Sektionen aufbauen. Es geht nicht darum, ein theoretisch begründetes neues Wirkungsmodell zu schaffen und die Aktivitäten der Sektionen und Abteilungen daran auszurichten. Vielmehr geht es darum, die Ziele und Aktivitäten der einzelnen Sektionen zu erfassen und in Wirkungszusammenhängen darzustellen. Die Aktivitäten der Sektionen gründen in verschiedenen nationalen Programmen oder Strategien, welche über ihre eigenen Wirkungsmodelle verfügen (S. Anhänge 3 – 5). Das Wirkungsmodell soll dazu beitragen die Kohärenz der Planung systematisch zu reflektieren (Kolip et al., 2012, S. 100).

Zum Zweck der Erstellung des Wirkungsmodells wurden die Zielsetzungen der einzelnen Einheiten in Bezug auf die Kinder- und Jugendgesundheit gesammelt und geordnet. Es sind noch nicht alle Sektionen, welche Aktivitäten in Zusammenhang mit Kinder und Jugendlichen aufweisen, beteiligt. Sie haben sich bei der Umfrage im Dezember 2013 nicht gemeldet.

Die beschriebenen Ziele gehen weit auseinander: die Fachlogiken und -kulturen der einzelnen Sektionen sind sehr unterschiedlich.

Die gesammelten Ziele konnten in einem ersten Schritt geordnet werden in:

- BAG interne Ziele
- politische und strategische Koordination mit externen Partner
- Erhöhung der Gesundheitskompetenz
- Schaffung von gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen

Die letzten drei finden sich in den Handlungsfelder von Gesundheit 2020 wieder.

3.2.3 Kommunikationskonzept

Ein erster Entwurf des Kommunikationskonzeptes der Austauschplattform (S. Anhang 6) ist im Kontext des Modul 3 des Executive Master of Public Administration (MPA) geschrieben worden. Die verschiedenen Einheiten des BAG arbeiten bezüglich der Gesundheit von Kinder und Jugendlichen mit externen Partner zusammen. Zum Teil wenden sie sich an die gleichen externen Partner, ohne sich abgesprochen zu haben. Ein wichtiger Teil der Koordination im Rahmen der Austauschplattform wird die Koordination der externen Kommunikation sein.

3.2.4 Dokumentation

Die Dokumentation der Austauschplattform KJG soll über die Aktivitäten des Amtes in Zusammenhang mit der Gesundheit von Kinder und Jugendliche informieren. Diese Dokumentation ist primär für den internen Gebrauch als Instrument für den Austausch, die Koordination und die Planung im Rahmen der formellen Planungsprozesse des Amtes gedacht. Die Details der Dokumentation sind noch offen und werden sich an den Bedürfnissen der strategischen Leitung und der Geschäftsleitung des Amtes ausrichten.

3.2 Workshop der Austauschplattform vom 2.12.2014

Die Austauschplattform KJG trifft sich alle drei Monate. Seit dem Auftrag der GL im August hat sich die Plattform in neuer Zusammensetzung bereits zwei Mal getroffen Anfang September und Anfang Dezember.

Im September hat die Plattform die gesammelten Ziele zuhanden der strategischen Leitung besprochen (S. Anhänge 7 und 8). Die Sitzung im Dezember hat den Auftrag der strategischen Leitung angenommen und begonnen umzusetzen.

Im Weiteren soll die Sitzung der strategischen Leitung nicht diskutiert werden. Es soll auf die Organisation, Durchführung und Resultate der Sitzung der Austauschplattform vom 2. Dezember 2014 eingegangen werden.

3.2.5 Organisation

Beim Zusammentragen und Organisieren der Ziele aus den einzelnen Sektionen ist die sehr unterschiedliche Flughöhe dieser offensichtlich geworden.

Im Zuge der Vorbereitung des Workshops wurden die Mitglieder der Austauschplattform (Mail vom 12.11.14, S. Anhänge 9 und 10) eingeladen, die von ihnen beschriebenen Ziele zu reflektieren und in Input-, Output-, Outcome- und Impactziele zu gliedern. Die Outcomeziele wurden basierend auf den Wirkungsmodellen der Nationalen Präventionsprogramme noch unterteilt hinsichtlich ihres Bezugs auf Zielgruppen oder Akteure. Diese sollten sie bis am 27.11.14 ausgefüllt zurückschicken, damit die Ergebnisse ihrer Arbeit noch in den Workshop integriert werden konnten (S. Anhang 11).

Es wurden alle Mitglieder angeschrieben. Fast alle haben eine Rückmeldung gegeben, zwei sind noch ausstehend.

Auf Versand der Einladung zur Dezembersitzung (S. Anhang 12) haben sich anfänglich sieben von dreizehn Personen von der Sitzung abgemeldet. Es liessen sich schliesslich vier Vertretungen finden und eine Person konnte sich von einer anderweitigen Verpflichtung lösen und am Workshop teilnehmen.

3.2.6 Durchführung

Zum Zweck der Schaffung einer gemeinsamen Kultur und zu einer ersten Diskussion der Resultate der Zielbefragung sollen die Mitarbeitende ihre Aktivitäten an einem Workshop etwas vertiefter betrachten.

Um die einzelnen Mitarbeitende etwas aus ihrer Fachlogik zu locken, sollten sie am Workshop ihre Aktivitäten aus vier verschiedenen Perspektiven betrachten und beschreiben, beziehend auf:

- das Lebensphasenmodell
- die Partner in der Zusammenarbeit
- die Gesundheitskompetenz
- die Schaffung von gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen

Sie wurden in vier Gruppen à drei Personen eingeteilt. Wichtigstes Kriterium bei der Einteilung war eine Diversität der kleinen Gruppen in fachlicher und sprachlicher Hinsicht.

3.2.7 Resultate

Die Darstellung der Aktivitäten der Sektionen am Lebensphasenmodell (S. Anhang 13) dient nicht nur dazu, die Zielgruppen zu identifizieren sondern auch dazu, die Settings und die Akteure besser in Relation zu einander zu setzen. Die Zeitachse der Lebensphasen wurde vorstrukturiert anhand der Übergänge des Bildungssystems und der relevanten Altersgrenzen, welche aus der Gesetzgebung resultieren (wie z.B. Abgabe von Alkohol und Tabak).

Das Eintragen der Aktivitäten hat die Mitarbeitenden auf den engen Zusammenhang zwischen Lebensphasen und Settings und auf die Notwendigkeit diese zu klar zu trennen aufmerksam gemacht.

Einzelne Mitarbeiter haben in ihrer Darstellung zusätzlich festgehalten, dass sie indirekt über die Eltern auf die Gesundheit von Kinder und Jugendliche einwirken wollen. Einzelne Aktivitäten sind auf die generelle Bevölkerung ausgerichtet und betreffen somit auch Kinder und Jugendliche. Die meisten Aktivitäten sind auf die Altersspanne 4-20 Jahren ausgerichtet.

Die Auflistung der Partner (S. Anhang 14) dient dem Mapping der Zusammenarbeit mit externen Akteuren, welche kategorisiert sind in Bundesämter, Kantone, Gemeinde, Verbände und Nichtregierungsorganisationen. Festgehalten wurden auch die Häufigkeit und die Art der Kontakte (Mail, Newsletter, Publikation, Sitzungen). So dient diese Darstellung auch als Basis für die Timeline im Kommunikationskonzept und der Identifikation von potentiellen Überschneidungen.

"Gesundheit 2020" zielt unter anderem auf die Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung. Forschungsergebnisse zeigen, dass die Bevölkerung in der Schweiz über das Wissen in Bezug auf den Erhalt der eigenen Gesundheit verfügt. Sehr viele setzen dieses Wissen nicht um (Keller, 2012, S. 123). Eine grosse Zahl der Aktivitäten der Sektionen zielt immer noch auf die Wissensvermittlung. Die Betrachtung der Aktivitäten aus dieser Perspektive hat-

te das Ziel, eine Reflexion über den Zusammenhang zwischen Wissen und Kompetenz dieses Wissen in Handeln umzusetzen, auszulösen. Es ist der Wunsch aus dem Workshop hervorgegangen, sich zum Zweck der Schaffung einer gemeinsamen Kultur auf eine Definition von Gesundheitskompetenz zu einigen.

Die Auseinandersetzung mit der Schaffung von gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen hatte, wie diejenige mit der Gesundheitskompetenz das Ziel den Dialog zwischen den Mitgliedern der Austauschplattform zu fördern. Die meisten Sektionen sind in diesem Bereich tätig und haben sehr unterschiedliche Vorstellungen davon. Es geht von Gesetzgebung (Passivrauchgesetz) bis hin zu Aus- und Weiterbildung von Lehrpersonen und den Unterhalt von gesundheitsförderlichen Schulnetzwerken.

3.3 Fazit

Am Workshop waren die meisten Sitzungsteilnehmenden Mitglieder der Austauschplattform. Die Stellvertretungen waren nicht in der Lage sich vollumfänglich in den Dialog einzubringen. Möglich fehlende Inhalte können über bilateralem Weg oder schriftlich nachträglich eingeholt werden.

Die gemeinsame Entwicklung der Instrumente auf der Grundlage von Entwürfen (wie z.B. das Wirkungsmodell) ist der Weg zur Schaffung einer gemeinsamen Kultur. Dabei ist die geringe Teilnahme an den Sitzungen ein Hindernis welches überwunden werden muss. Die Verbindlichkeit ist klein auf Grund der Tatsache, dass die Austauschplattform lange bevor sie einen offiziellen Auftrag erhielt existierte. Ebenfalls sind Kinder und Jugendliche für einzelne Sektionen nur ein Randthema. Die Sektion Impfungen und Bekämpfungsmassnahmen ist zum Beispiel dieses Jahr sehr stark durch das Dossier Ebola besetzt.

Nichtdestotrotz muss die Verbindlichkeit erhöht werden. Die möglichen Massnahmen sind unterschiedliche. Es kann die Linie stärker eingesetzt werden, was aber der Identifizierung mit der Austauschplattform nicht unbedingt förderlich ist. Arbeitsintensiver für die Beteiligten ist der bilaterale Weg und die Organisation von thematischen Infoveranstaltungen. Dieser Weg ist vielversprechender.

4 Weiteres Vorgehen

Die zusammengetragenen Ergebnisse des Workshops werden bis im Januar überarbeitet, so dass sie zur Ergänzung und weiteren Differenzierung den Mitarbeitenden geschickt werden können. Auf Grund der Resultate soll der Austauschplattform an der Sitzung vom 3. März 2015 ein Entwurf für ein Wirkungsmodell vorgelegt werden.

Die Frage der gemeinsamen Kultur muss auch für die strategische Leitung reflektiert werden. Die seltenen Sitzungen des Gremiums stellen ein Hindernis dar. Die Arbeit der Mitarbeitenden kann hier eine unterstützende Funktion einnehmen.

Das Vorhaben die Kinder- und Jugendgesundheit im BAG zu koordinieren ist von Komplexität geprägt. Die grösste Herausforderung von Komplexität ist die Akzeptanz und das Umgehen mit Mehrdeutigkeit (Tremblay 2014, S. 384). So wird der Versuch die Kinder- und Jugendgesundheit zu koordinieren, auf die Fähigkeit der Transdisziplinarität verschiedene Verständnisse von Realität zurückgreifen müssen, um den Pluralismus der Perspektiven zu akzeptieren und plausibel und verständlich darzustellen (Tremblay, 2014, S. 385).

Literaturverzeichnis

- Keller, U., Battaglia Richi, E., Beer, M., Darioli, R., Meyer, K., Renggli, A., Römer-Lüthi, C., Stoffel-Kurt, N. (2012), *Sesto rapporto sull'alimentazione in Svizzera*, Berna, Ufficio federale della sanità pubblica.
- Kolip, P., Ackermann, G., Ruckstuhl, B., Studer, H. (2012). *Gesundheitsförderung mit System. Quint-essenz – Qualitätsentwicklung in Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention*. Bern: Huber.
- Kuster, J., Huber, E. Lippmann, R. et al. (2011), *Handbuch Projektmanagement* (3. Aufl.), Heidelberg, Springer
- Schweizerischer Bundesrat (2013), *Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates*
- Thom, N. & Ritz, A. (2007). *Public Management. Innovative Konzepte zur Führung im öffentlichen Sektor* (4. Aufl.). Wiesbaden: Gabler.
- Tremblay, M.-C. & Richard, L., *Complexity: a potential paradigm for a health promotion discipline*, in: Health Promotion International, Vol. 29, No.2, S. 378-388
- Weibel, A., Frost, Margit (kein Datum), *Grunlagen der Organsiation*, https://ilias.unibe.ch/ilias.php?ref_id=696879&cmd=sendfile&cmdClass=ilrepositorygui&cmdNode=jx&baseClass=ilRepositoryGUI

Anhang

Das Anhang Dokument wird Separat geschickt, weil die Integration verschiedener .pdf Dokumente nicht möglich war.

Selbständigkeitserklärung

Bemerkung: Die unterschriebene Selbständigkeitserklärung ist im Anhang gespeichert.

Im Falle einer Einzelarbeit lautet die Erklärung wie folgt:

„Ich erkläre hiermit, dass ich diese Arbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäss aus Quellen entnommen wurden, habe ich als solche kenntlich gemacht. Mir ist bekannt, dass andernfalls der Senat gemäss dem Gesetz über die Universität zum Entzug des auf Grund dieser Arbeit verliehenen Titels berechtigt ist.“

[Originalunterschrift]

Ort und Datum

Vorname Name

Selbständigkeitserklärung

Im Falle einer Einzelarbeit lautet die Erklärung wie folgt:

„Ich erkläre hiermit, dass ich diese Arbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäss aus Quellen entnommen wurden, habe ich als solche kenntlich gemacht. Mir ist bekannt, dass andernfalls der Senat gemäss dem Gesetz über die Universität zum Entzug des auf Grund dieser Arbeit verliehenen Titels berechtigt ist.“

Basel, 15.12.14

Ort und Datum



Vorname Name

DAGMAR CONSTANTINI

Im Falle einer Gruppenarbeit lautet die Erklärung wie folgt:

„Wir erklären hiermit, dass jeder von uns an dieser Arbeit mit selbstständigen Teilen beteiligt war. Wir erklären ferner, dass wir keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt haben. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäss aus Quellen übernommen wurden, haben wir als solche kenntlich gemacht. Es ist uns bekannt, dass andernfalls der Senat gemäss dem Gesetz über die Universität zum Entzug des auf Grund dieser Arbeit verliehenen Titels berechtigt ist.“

Ort und Datum

[Originalunterschrift]

Vorname Name

[Originalunterschrift]

Vorname Name

Über die Autorin / Über den Autor



Dagmar Costantini, ist am 6. Dezember 1973 im Tessin geboren und aufgewachsen. Nach Abschluss einer Matura Typ A am Liceo di Lugano 1, begann das Studium der Altertumswissenschaften an der Universität Basel. Neben dem Studium arbeitete Dagmar Costantini als Lehrperson an der Scuola Media Carlo Levi in Basel, war als Übersetzerin tätig und zuletzt hielt sie das Sekretariat der Studentischen Körperschaft der Universität Basel (skuba) inne. Dazu kamen verschiedene ehrenamtliche Tätigkeiten in der Universitätspolitik auf lokaler und nationaler Ebene sowie das Entwerfen, Durchführen und Publizieren eines Frauenstadtrundganges in Augusta Raurica.

Nach dem Studienabschluss war Dagmar Costantini im Rektorat und am Zentrum Gender Studies der Universität Basel, am Staatssekretariat für Bildung und Forschung (heute SBFI) und zuletzt seit 2007 am Bundesamt für Gesundheit als Programmleiterin für *bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz* tätig.