

## **Interviewstudie der Fachgruppe Gesundheitsförderung: Qualitätsverständnis und Potenziale für die Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung**

Verena Biehl, Denise Abegglen, Birgit Keller, Irene Abderhalden, Franziska Casagrande, Pierina Schreyer und Kees de Keyzer

November 2022

### **Abstract**

Gesundheitsförderung (GF) ist von zunehmender gesellschaftlicher Relevanz aufgrund steigender Gesundheitskosten durch NCDs, psychischer Krankheiten und gesundheitlicher Ungleichheit. Die Fachgruppe GF von Public Health Schweiz setzt sich als Ziel, sich für die Kapazitätsentwicklung der GF in der Schweiz einzusetzen. Dies umfasst den Ausbau von Leadership, Wissen, Kompetenzen, Engagement und Strukturen für GF und zielt auf eine langfristige Qualitätsentwicklung der GF in der Schweiz.

In 2021 erfolgte eine schriftliche Befragung der Fachgruppen-Mitglieder, wobei bestimmte prioritäre Themen im Bereich der Professionalisierung und Kapazitätsentwicklung der GF identifiziert wurden, wie eine transparente und hochwertige Aus- und Weiterbildung, ein gemeinsames Verständnis über Kompetenzen und Qualität in Gesundheitsförderung und der Ressourcenausbau von Gesundheitsförderung im öffentlichen und privaten Sektor.

In einem Fachgruppen-Treffen im November 2021 wurde deutlich, dass die Gruppe ein sehr heterogenes Verständnis zu GF (Fokus Verhaltens-Verhältnisorientierung) hat und auch die Anliegen an die Arbeit der Fachgruppe GF nicht klar wurden. Der Ausschuss der Fachgruppe entschied sich daraufhin für die Durchführung von Einzelinterviews, um eine vertiefte Erkenntnis in die Sichtweisen und Bedürfnisse der Mitglieder zu erhalten. Um den Bedarf an der Arbeit der Fachgruppe GF bestmöglich zu erfassen, wurden neben einigen Fachgruppen-Mitgliedern, weitere wichtige Akteur:innen der GF in der Schweiz befragt. Das Ziel der Interviewerhebungen war das Identifizieren des Verständnisses zu Qualitätsentwicklung in GF, der Förderfaktoren und Barrieren des professionellen Handelns und das Ableiten des Bedarfs an der Arbeit der Fachgruppe GF bei Public Health Schweiz.

Die Interviews bestätigen wiederum die heterogene Zusammensetzung der Fachgruppe, und damit einhergehend die unterschiedlichen Konzeptionen der GF. Um die GF, wie sie in der Ottawa Charta 1986 definiert wurde, weiterzuentwickeln, ist demnach das Fördern des gemeinsamen Verständnisses immer noch zentral. Damit einher geht das Thema der Professionalisierung der GF. In der Auseinandersetzung zu Evidenzbasierung, Rollen, Kompetenzen und Berufsethos der GF, kann es gelingen, die Sichtbarkeit der GF zu erhöhen und damit Lobbyarbeit zu fördern. Dazu sind Publikationen, Stellungnahmen und die Netzwerkarbeit mit zentralen Akteur:innen der GF in der Schweiz für die Fachgruppe GF Massnahmen, die Sichtbarkeit und Belange der GF zu erhöhen. Ein zentraler Hebel für die Qualitätsentwicklung der GF wird in der Aus- und Weiterbildung der GF gesehen, welchem sich die Fachgruppe als Thema widmen will. Die Fachgruppe GF fördert demnach die Kapazitätsentwicklung der GF in der Schweiz. Langfristig muss daraus eine klare, verpflichtende Verankerung einer nachhaltigen GF in politischen Strukturen der Schweiz resultieren.

## Hintergrund

Gesundheitsförderung (GF) ist von zunehmender gesellschaftlicher Relevanz aufgrund steigender Gesundheitskosten durch NCDs, psychischer Krankheiten und gesundheitlicher Ungleichheit. Die Ungleichheit zeigte sich zuletzt deutlich in der Pandemie bspw. in den Auswirkungen auf Gesundheitskompetenz, Durchimpfungsraten und Infektionszahlen (Paremoer et al., 2021; Saboga-Nunes et al., 2020). Die staatlichen Public Health Massnahmen zeugten von einer starken biomedizinischen Orientierung und gleichzeitig geringer Investition in psychosoziale Gesundheit, Partizipation oder Empowerment der Bevölkerung. Wichtige Stakeholder der GF in der Schweiz übernahmen hier kein Leadership, um die Ressourcen und Kompetenzen der GF prominent hervorzuheben. Gleichwohl sei nicht verkannt, dass regional niederschwellige, meist verhaltensorientierte Angebote geschaffen wurden. Demnach gilt es weiterhin, wie schon in der Ottawa Charta (WHO, 1986) gefordert, die GF auszubauen und damit einen Paradigmenwandel in der Public Health voranzutreiben.

Die Fachgruppe GF von Public Health Schweiz setzt sich als Ziel, sich für die Kapazitätsentwicklung der GF in der Schweiz einzusetzen. Dies umfasst den Ausbau von Leadership, Wissen, Kompetenzen, Engagement und Strukturen für GF und zielt auf eine langfristige Qualitätsentwicklung der GF in der Schweiz (Aluttis et al., 2014; Van den Broucke, 2021). Diese Zielsetzung ist auch orientiert an der Strategie 2021-26 der International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) (IUHPE, 2021).

In 2021 erfolgte eine schriftliche Befragung der Fachgruppen-Mitglieder, wobei bestimmte prioritäre Themen im Bereich der Professionalisierung und Kapazitätsentwicklung der GF identifiziert wurden, wie eine transparente und hochwertige Aus- und Weiterbildung, ein gemeinsames Verständnis über Kompetenzen und Qualität in Gesundheitsförderung und der Ressourcenausbau von Gesundheitsförderung im öffentlichen und privaten Sektor (Biehl, Abegglen, et al., 2021; Biehl, Gerlinger, et al., 2021).

Aufbauend auf diesen Erkenntnissen fand das erste Fachgruppen-Treffen im November 2021 online mit 25 Fachgruppen-Mitgliedern statt. Neben dem Präsentieren der Befragungsergebnisse war das Ziel des Treffens, eine Diskussion anzuregen zum gemeinsamen Verständnis von Kompetenzen und Qualität der GF in der Schweiz. Daraus sollten mögliche Stossrichtungen für die Arbeit der Fachgruppe gemeinsam mit den Mitgliedern identifiziert werden. Wider Erwarten bestand ein sehr heterogenes Verständnis zu GF: einem dominierend individuenzentriertem, pathogenetischem Verständnis gegenüber einem bevölkerungsbezogenem, salutogenem Verständnis zu GF. Zudem schienen einige Fachgruppen-Mitglieder recht resigniert bzgl. der Qualitätsentwicklung in der GF, da die politischen Rahmenbedingungen und damit einhergehenden knappen Ressourcen in der GF dies enorm erschweren. Insgesamt konnten in dem Treffen keine Stossrichtungen für die Arbeit der Fachgruppe identifiziert werden. Daraus entstand die Idee einer qualitativen Erhebung bei Fachgruppen-Mitgliedern, sowie weiteren Akteur:innenn der GF, um den Bedarf für die Arbeit der Fachgruppe weiter zu konkretisieren. Das Ziel der Interviewerhebungen war das Identifizieren des Verständnisses zu Qualitätsentwicklung in GF, der Förderfaktoren und Barrieren des professionellen Handelns und damit das Ableiten des Bedarfs an der Arbeit der Fachgruppe GF bei Public Health Schweiz.

## **Methode**

Der Ausschuss sieht die partizipative Gestaltung der weiteren Arbeit der Fachgruppe als sehr relevant an, weshalb nach einer schriftlichen Befragung in 2021, zusätzlich qualitative Interviews im Frühjahr 2022 durchgeführt wurden. Das qualitative Vorgehen im Rahmen von leitfadengestützten Interviews erlaubt eine vertiefte Erkenntnis der Sichtweisen und Lebenswelten der Befragten (Tezcan-Güntekin & Özer-Erdoğan, 2022). Um den Bedarf an der Arbeit der Fachgruppe GF bestmöglich zu erfassen, wurden neben einigen Fachgruppen-Mitgliedern, welche am Treffen im November teilgenommen haben, weitere wichtige Akteur:innen der GF in der Schweiz befragt. Bei der Auswahl der Befragten wurde auf die Heterogenität bzgl. Tätigkeit in verschiedenen Handlungsfeldern der GF geachtet (Aus-Weiterbildung, nationale Akteur:innen, kantonale Stellen, NGOs, Betriebliches Gesundheitsmanagement, medizinische Versorgung). Der Interview-Leitfaden wurde aufbauend auf den Ergebnissen der Befragung in 2021 und dem Fachgruppen-Treffen im November 2021 in Absprache mit dem Ausschuss der Fachgruppe GF erstellt. Zentrale Inhalte des Leitfadens sind A) das Qualitätsverständnis in GF, B) die Anwendung von Qualitätsstandards in GF im jeweiligen Handlungsfeld, C) Förderfaktoren und Barrieren der Weiterentwicklung von Qualitätsentwicklung in GF, D) das Potenzial der Arbeit der Fachgruppe und E) der Bedarf nach einem Berufsverband in GF. Die Durchführung der Interviews erfolgte zwischen Februar und April 2022 und wurde online per Zoom umgesetzt. Mit Einverständnis der Befragten wurden die Interviews aufgezeichnet und im Anschluss die zentralen Aussagen protokollarisch dokumentiert. Die Auswertung der Interviewprotokolle erfolgte mit der Software Microsoft Excel. Die Reduktion des Datenmaterials erfolgte durch deduktive und induktive Kategorienbildung und orientierte sich an der thematischen Analyse nach Braun und Clarke (2012).

## **Ergebnisse**

### *Soziodemographie*

Insgesamt wurden 18 Interviews durchgeführt, wovon 15 Mitglieder der Fachgruppe GF sind und drei weitere nationale Akteur:innen der GF in der Schweiz. Die Interviews dauerten im Durchschnitt 45 Minuten. Unter den Befragten waren 12 Frauen und der Altersmedian lag bei 52 (SD: 11.9; Range: 23-65). 16 der Befragten arbeiten und leben im deutschsprachigen Teil der Schweiz, eine Person kam aus dem französischsprachigen und eine aus dem italienischsprachigen Teil der Schweiz. Alle Befragten haben einen Bildungsabschluss auf Tertiärstufe. Die Handlungsfelder, in denen die Befragten tätig sind, umfassen relevante Bereiche der Kapazitätsentwicklung für GF, wie Hochschulen, nationale und kantonale Stellen für GF, NGOs, privatwirtschaftliche Betriebe, Fachstellen für Evaluation, sowie die medizinische Versorgung. Detailliertere Angaben sind in Tabelle 1 ersichtlich.

Tabelle 1 Soziodemographische Merkmale der Interview-Befragten, n=18

Soziodemographisches Merkmal	N (N=18)
<b>Geschlecht</b>	
Weiblich	12
Männlich	6
<b>Alter</b>	
Median (SD)	52 (11.9)
Minimum	23
Maximum	65
<b>Bildungsstand</b>	
Obligatorische Schule	0
Sekundarstufe II	0
Tertiärstufe	18
<b>Wohnort (in Regionen)</b>	
Deutsch sprachige Schweiz	16
Französisch sprachige Schweiz	1
Italienisch sprachige Schweiz	1
<b>Beruflicher Hintergrund</b>	
Gesundheitswissenschaftlicher Bereich (inkl. Bewegung)	4
Medizinisch Bereich (Ärzt:innen, Pflegefachkräfte)	4
Sozialwissenschaftlicher Bereich (Soziale Arbeit, Pädagogik, Politikwissenschaften)	5
Psychologie	2
Anderes	3
<b>Handlungsfelder</b> (Mehrfachnennungen möglich)	
Hochschule (Forschung/ Lehre)	8
Nationale Stellen für GF	2
Kantonale Stellen für GF	3
NGOs	2
Privatwirtschaftliche Betriebe	3
Fachstellen für Evaluation in der GF	2
Medizinische Versorgung	1

Die Auswertung der Interviewprotokolle ergab insgesamt drei Hauptkategorien: 1) Das Qualitätsverständnis in der GF, 2) die Weiterentwicklung des Professionellen Handelns in der GF, und 3) die Arbeit der Fachgruppe GF. Details zum Kategoriensystem finden sich in Tabelle 2.

Tabelle 2: Kategoriensystem mit Nennung der Hauptkategorien, Subkategorien und Codes

Hauptkategorie	Subkategorie	Codes
<i>Qualitätsverständnis in der GF</i>	Qualitätskriterien der GF	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prinzipien der Ottawa Charta</li> <li>- Orientierung an Werten der GF</li> <li>- Evidenzbasierung</li> <li>- Verhältnisorientierung</li> <li>- Pragmatismus</li> <li>- Innovation</li> </ul>
	Anwendung Qualitätsstandards in der GF	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Good Practice Kriterien (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit)</li> <li>- Best Practice Kriterien/ Quintessenz/ Wirkungsmodell von GF CH</li> <li>- Friendly Workspace Label von GF CH</li> <li>- Public Health Action Cycle</li> <li>- Rahmenkonzept für Gesundheitsförderung (CompHP)</li> <li>- 8 Säulenmodell von Behaviour Change</li> <li>- Spezifische Evaluationsstandards</li> </ul>
<i>Weiterentwicklung des Professionellen Handelns in GF</i>	Politische Rahmenbedingungen	<p>Förderfaktoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Politische Unterstützung</li> <li>- Gesetzesgrundlagen (Finanzierung, Qualitätsstandards)</li> <li>- nationale Strategien</li> <li>- Vernetzung</li> </ul> <p>Barrieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fehlende politische Sichtbarkeit der GF und P</li> <li>- projektgebundene Finanzierung (Definitionsrecht bei GF CH)</li> <li>- fehlende internationale Zusammenarbeit</li> <li>- Föderalismus</li> </ul>
	Ausbildung/ Kompetenzförderung	<p>Förderfaktoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spezifische Aus-/ Weiterbildung</li> <li>- Kompetenzklärung</li> <li>- Vorgaben zur Qualifikation von Fachpersonen</li> </ul> <p>Hindernisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- heterogene Bildungsabschlüsse</li> <li>- fehlende spezifische Kompetenzen (fehlende Zeit in Modulen verschiedener Studiengänge)</li> <li>- Theorie-Praxis-Gap</li> </ul>
	Professionalisierung der GF	<p>Förderfaktoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evidenzbasierung</li> <li>- Best-Practice Datenbanken</li> <li>- Gemeinsames Berufsethos</li> </ul> <p>Hindernisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- komplexe Wirkungsmessung</li> <li>- fehlende Lobbyarbeit</li> <li>- fehlende Identität mit GF</li> <li>- fehlende Forschung in GF</li> <li>- fehlende Theoriebasierung der GF</li> </ul>
<i>Arbeit der Fachgruppe GF</i>	Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- organisationsübergreifende Vernetzung</li> <li>- internationale Vernetzung</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vernetzung mit wichtigen Akteur:innen der GF (BAG, GF CH, VBGF, Allianz Gesunde Schweiz, etc.)</li> <li>- Diskussion von Best Practice Bsp. der GF</li> <li>- Information über aktuelle Themen der GF</li> <li>- Transparenz und Vernetzung der Ausbildungen</li> <li>- Transparenz und Vernetzung über verschiedene Fachgruppen, Allianzen zu GF</li> </ul>
	Lobbyarbeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GF auf politische Agenda bringen</li> <li>- Fördern des gemeinsamen Verständnisses</li> <li>- Sichtbarkeit der GF erhöhen</li> </ul>
	Berufsverband	<ul style="list-style-type: none"> <li>- unklare Einschlusskriterien</li> <li>- fehlendes gemeinsames Verständnis von GF</li> <li>- fragmentierte Verbände und Allianzen im Bereich GF und P</li> <li>- Förderung der Professionalisierung der GF</li> </ul>

Im Folgenden werden die Hauptkategorien der Interviewauswertung zusammenfassend beschrieben und Auffälligkeiten hervorgehoben.

#### *Qualitätsverständnis in der GF*

Insgesamt wurden die grundlegendsten Prinzipien, Konzepte und Qualitätskriterien, samt der im deutschsprachigen Raum anerkannten Qualitätsstandards genannt, wie in Tabelle 2 ersichtlich ist. Auffallend dabei ist die unsystematische Nennung dieser Kriterien. Während vereinzelt die Ottawa Charta oder spezifische Qualitätsstandards, wie Best Practice Kriterien genannt wurden, erschien die Sammlung und Beschreibung der Qualitätskriterien häufig willkürlich und spontan. Zudem wurde deutlich, dass sich je nach Handlungsfeld der GF der Befragten die Vorstellungen über Qualitätskriterien erheblich unterschieden (individuenzentriert – bevölkerungsbezogen), bzw. teilweise gar keine Qualitätsstandards der GF genannt wurden. Das internationale Rahmenkonzept für GF (CompHP), welches einen gemeinsamen Kompetenzrahmen für GF vorgibt, wurde sehr selten als Qualitätsstandard genannt. Dies bestätigt auch die Erkenntnis, dass das Qualitätsverständnis der GF sich v.a. auf Projektebene widerspiegelt und weniger auf personeller Ebene hinsichtlich notwendiger Kompetenzen in der GF.

#### *Weiterentwicklung des Professionellen Handelns in GF*

Im Kontext der Weiterentwicklung der Qualität der GF und damit des professionellen Handelns der GF wurden mehrheitlich die politischen Rahmenbedingungen gleichzeitig als Förder- und Hindernisfaktor beschrieben, wie in Tabellen 2 aufgeführt. Zudem sind mehrere Aspekte im Kontext der Professionalisierung von GF angesprochen worden, wie die systematische Evaluation von GF Massnahmen, mehr Evidenzbasierung der GF, aber auch das gemeinsame Verständnis, Identität und ein Berufsethos. Selten wurde formuliert, wie diese Professionalisierung der GF erreicht werden soll. Wenige Aussagen betonten die Relevanz der Aus- und Weiterbildung in GF und Kompetenzförderung als Bausteine für die Weiterentwicklung des professionellen Handelns der GF.

#### *Arbeit der Fachgruppe GF*

Die Anliegen an die Arbeit der Fachgruppe GF sind divers und kontrovers. Einerseits sehen viele Befragte das Potenzial der Vernetzung der Akteur:innen der GF innerhalb der Fachgruppe, um dort auch organisationsübergreifend die Professionalisierung der GF, inkl. gemeinsamen Verständnisses oder Evidenzbasierung der GF voranzutreiben. Ziel wäre es, die Sichtbarkeit und Belange der GF zu vergrössern und damit GF auf die politische Agenda zu bringen. Andererseits ist es eher kontraproduktiv für die Arbeit der Fachgruppe, dass viele Akteur:innen im Bereich GF in verschiedensten Fachgruppen, Allianzen und Verbänden mit thematischen Schwerpunkten, wie Sucht oder Kinder- und Jugendgesundheit bereits engagiert sind und damit wenig Zeit bleibt auch in einer übergeordneten Fachgruppe GF aktiv zu sein. Die Idee der Gründung eines Berufsverbands in GF sähen viele als problematisch an, da sich die Frage nach den Einschlusskriterien stellte (bspw. «Sind gewisse Berufsgruppen dann ausgeschlossen?»). Doch auch das Potenzial eines Berufsverbands, bzw. der Fachgruppe GF sehen einige darin, genau diese Fragen der Professionalisierung der GF, den Rollen, Kompetenzen und der Aus- und Weiterbildung der GF, dort zu diskutieren, da dies in keinen anderen Fachgruppen oder Verbänden konkret Thema ist.

## Schlussfolgerungen

Insgesamt dienten die Interviews zum Identifizieren des Verständnisses zu Qualitätsentwicklung in der GF, der Förderfaktoren und Barrieren des professionellen Handelns in der GF und damit dem Ableiten der Anliegen für die Arbeit der Fachgruppe GF bei Public Health Schweiz. Die Interviews bestätigen wiederum die heterogene Zusammensetzung der Fachgruppe, und damit einhergehend die unterschiedlichen Konzeptionen der GF. Um die GF, wie sie in der Ottawa Charta definiert wurde weiterzuentwickeln, ist demnach das Fördern des gemeinsamen Verständnisses immer noch zentral, also der Stärkung von Wissen zu GF als Teil der Kapazitätsentwicklung. Dazu können das Vorstellen und Diskutieren von Best Practice Beispiele aus der Praxis der GF oder aktuelle Entwicklungen der grossen Akteur:innen der GF in der Schweiz, wie GF CH, BAG oder VBGF, Möglichkeiten sein, dieses Wissen zu GF weiter zu verbreiten. Die Fachgruppe wird bei zukünftigen Treffen Kurzinputs im Bereich der Qualitätsentwicklung der GF einplanen, um die Mitglieder zu informieren trotz der Heterogenität der Zielgruppe.

Damit einher geht das Thema der Professionalisierung der GF. In der Auseinandersetzung zum gemeinsamen Verständnis, Evidenzbasierung, Rollen, Kompetenzen und Berufsethos der GF, kann es gelingen, die Sichtbarkeit der GF zu erhöhen und damit Lobbyarbeit zu fördern. Dazu sind Publikationen, Stellungnahmen und die Netzwerkarbeit mit zentralen Akteur:innen der GF in der Schweiz für die Fachgruppe GF relevante Massnahmen, um Sichtbarkeit und Belange der GF zu vergrössern. Diese sollen in Untergruppen der Fachgruppe GF fortan bearbeitet werden. Ein zentraler Hebel für die Qualitätsentwicklung der GF wird in der Aus- und Weiterbildung der GF gesehen, welchem sich die Fachgruppe als Thema widmen wird.

Die Fachgruppe GF fördert demnach die Kapazitätsentwicklung der GF in der Schweiz, indem sie Netzwerkarbeit mit wichtigen Akteur:innen in der GF fördert, die Beteiligung der Akteur:innen und Fachgruppenmitglieder anstrebt, den Ausbau von Wissen und Kompetenzen in GF im Rahmen der Fachgruppen-Treffen ermöglicht und effizientes

Leadership in der GF von den wichtigen Akteur:innen einfordert. Langfristig muss daraus eine klare, verpflichtende Verankerung einer nachhaltigen GF in politischen Strukturen der Schweiz resultieren.

Vielen Dank für die Teilnahme an den Interviews und die weitere Zusammenarbeit im Rahmen der Fachgruppe GF von Public Health Schweiz.

## Referenzen

- Aluttis, C., den Broucke, S. V., Chiotan, C., Costongs, C., Michelsen, K., & Brand, H. (2014). Public Health and Health Promotion Capacity at National and Regional Level: A Review of Conceptual Frameworks. *Journal of Public Health Research, 3*(1), jphr.2014.199. <https://doi.org/10.4081/jphr.2014.199>
- Biehl, V., Abegglen, D., Keller, B., Abderhalden, I., Casagrande, F., Schreyer, P., & de Keyzer, K. (2021). *Ergebnisbericht Befragung Fachgruppe Gesundheitsförderung*. Public Health Schweiz. [https://public-health.ch/de/%C3%BCberuns/fachgruppen/gesundheitsf%C3%B6rderung\\_1/](https://public-health.ch/de/%C3%BCberuns/fachgruppen/gesundheitsf%C3%B6rderung_1/)
- Biehl, V., Gerlinger, T., & Wieber, F. (2021). Professional Characteristics of Health Promotion: A Scoping Review of the German and International Literature. *International Journal of Public Health, 66*, 16. <https://doi.org/10.3389/ijph.2021.1603993>
- Braun, V., & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. In H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf, & K. J. Sher (Hrsg.), *APA handbook of research methods in psychology, Vol 2: Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological*. (S. 57–71). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13620-004>
- IUHPE. (2021). *IUHPE Strategic Plan: 2021-2026*. International Union for Health Promotion and Education. <https://drive.google.com/file/d/1pX-ls6PPIHU5WUv5z35-TSmkHdHqRVPx/view>
- Paremoer, L., Nandi, S., Serag, H., & Baum, F. (2021). Covid-19 pandemic and the social determinants of health. *BMJ, 372*, n129. <https://doi.org/10.1136/bmj.n129>
- Saboga-Nunes, L., Levin-Zamir, D., Bittlingmayer, U., Contu, P., Pinheiro, P., Ivassenko, D. J., Orkan, O., Comeau, L., Barry, M. M., Van den Broucke, S., & Jourdan, D. (2020). *A health promotion focus on COVID-19: Keep the Trojan horse out of our health systems. Promote health for ALL in times of crisis and beyond!* [https://www.iuhpe.org/images/IUHPE/Advocacy/COVID19\\_HealthPromotion.pdf](https://www.iuhpe.org/images/IUHPE/Advocacy/COVID19_HealthPromotion.pdf)
- Tezcan-Güntekin, H., & Özer-Erdoğan, I. (2022). Das qualitative Interview in der Gesundheitsförderung und Prävention. In M. Niederberger & E. Finne (Hrsg.), *Forschungsmethoden in der Gesundheitsförderung und Prävention* (S. 405–430). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Van den Broucke, S. (2021). Strengthening health promotion practice: Capacity development for a transdisciplinary field. *Global Health Promotion, 28*(4), 36–45. <https://doi.org/10.1177/17579759211061751>
- WHO. (1986). *Ottawa Charta for Health Promotion*. World Health Organization.