



Glossary mit Literaturangaben (quint-essenz)

A

Absentismus	<p>Absentismus wird in der Fachliteratur unterschiedlich definiert. In inhaltlich engeren Definitionen gilt Absentismus als Abwesenheit von der Arbeit aufgrund von Krankheiten oder Gesundheitsproblemen. Weiter gefasste Definitionen schliessen auch motivationsbedingtes Fernbleiben von der Arbeit mit ein.</p> <p>→ In Abgrenzung zu Präsentismus</p>
Absenzenmanagement / Abwesenheitsmanagement	<p>Das Begriffspaar wird synonym verwendet und meint das systematische Erfassen und Bewirtschaften von Abwesenheiten sowie fachgerechtes, spezifisches Intervenieren bei Absenzen (vgl. Bürgler 2019).</p>
Account class	<p>Account classes are categories of budget items (accounts) that can contain both expenses and revenue.</p>
Advocacy	<p>Advocacy bedeutet ganz allgemein Anwaltschaft und Interessenvertretung, insbesondere in politischen Zusammenhängen.</p> <p>In der Gesundheitsförderung und Prävention meint Advocacy das aktive Engagement mit und für Individuen, Gemeinschaften und Organisationen im Sinne der Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden sowie von entsprechenden Rahmenbedingungen (Verhältnissen). (Vgl. Gollner et al. 2018)</p>
Arbeit 4.0	<p>Arbeit 4.0 bezeichnet die Veränderungen, welche der digitale Wandel in der Gesellschaft für die Arbeitswelt bringt. Die Arbeitsweise wird digitaler, flexibler und vernetzter; es verändern sich die Arbeitsprozesse, Geschäftsmodelle, Organisationsstrukturen, Berufsbilder und Anforderungen an Berufstätige. (Vgl. Linder 2019, zit. in Peter 2019/2020; DGUV, 2020; Genner et al. 2017)</p>
Arbeitssicherheit	<p>Die Arbeitssicherheit umfasst einerseits Massnahmen zur Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten (EKAS 2017), andererseits wird damit ein anzustrebender gefahrenfreier Zustand bei der Berufsausübung verstanden (BfGA 2019).</p> <p>→ Die Bereiche Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung überschneiden sich. In Abgrenzung zur Arbeitssicherheit beschäftigt sich der Gesundheitsschutz mit der umfassenden Verhütung von gesundheitlichen Schäden durch die Arbeitstätigkeit. Die Arbeitssicherheit und der Gesundheitsschutz sind im Gegensatz zur betrieblichen Gesundheitsförderung für Betriebe rechtlich bindend; die Arbeitssicherheit ist im Unfallversicherungsgesetz geregelt, der Gesundheitsschutz im Arbeitsgesetz.</p>
Assessment (Health Promotion/Prevention)	<p>To measure and analyze health-related problems in a population.</p>
Assessment (Quality development)	<p>The systematic assessment of structures, processes and outcomes of an organization or organizational unit, a programme or a project.</p>
Autonomie	<p>Autonomie im Bereich der Gesundheitsförderung bezeichnet die Selbstbestimmung, Selbstständigkeit und Entscheidungsfreiheit in Bezug auf die Gestaltung gesundheitsrelevanter Lebensbedingungen und des gesundheitsrelevanten Lebensstils. (Weber et al. 2016a, 121)</p>

B

Begleitgruppe	<p>Die Begleitgruppe hat im Unterschied zur Steuergruppe keine Entscheidungskompetenzen, sondern dient dem Projekt oder Programm als beratendes Gremium. Die Begleitgruppe setzt sich zusammen aus Fachpersonen, welche ihre Fachexpertise in das Projekt einbringen.</p> <p>→ in Abgrenzung zur Steuergruppe</p>
Behaviour - living conditions	<p>Human behaviour and life circumstances are intimately linked and have strong mutual influences. Health promotion aims at enabling individuals, groups and organizations to shape their behaviour and their circumstances in such a way as to be beneficial to their health and quality of life.</p>
Belastungen	<p>Innere (körperliche und psychische) und äussere (soziale und materielle) Einflüsse, die sich negativ auf die Gesundheit auswirken können.</p> <p>→ in Abgrenzung zu Ressourcen</p>
Benchmarking	<p>To measure or assess products, services and processes in comparison with the acknowledged leaders in the field in order to learn from the 'best' (quality development).</p>
Best Practice	<p>«Best Practice» steht für eine systematische Vorgehensweise unter Berücksichtigung aktuellen Wissens, relevanter Kontextfaktoren und der Werte und Prinzipien von Public Health und Gesundheitsförderung. (vgl. Broesskamp-Stone und Ackermann 2010a).</p> <p>→ in Abgrenzung zu Good Practice.</p>
Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)	<p>Interventionen in Betrieben, durch die gesundheitsrelevante Belastungen gesenkt und Ressourcen vermehrt werden sollen. Die primärpräventiven und gesundheitsförderlichen Effekte werden durch gleichzeitige und aufeinander bezogene Veränderungen der Ergonomie, der Organisation, des Sozialklimas und des individuellen Verhaltens erzielt. (Vgl. Rosenbrock & Hartung 2015)</p> <p>→ Die betriebliche Gesundheitsförderung ist neben der Arbeitssicherheit / dem Gesundheitsschutz und dem Absenzenmanagement / Case Management eine der zentralen Säulen eines umfassenden Gesundheitsmanagements. Die Bereiche betriebliche Gesundheitsförderung, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz überschneiden sich. Während Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz für die Betriebe gesetzlich verpflichtend sind, fallen Massnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung in den freiwilligen Bereich. (Vgl. Blum-Rüegg 2018a)</p>
Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)	<p>Das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) ist die systematische Optimierung relevanter Faktoren für die Gesundheit im Betrieb. Das BGM schafft mittels Anpassung von Strukturen und Prozessen im Unternehmen günstige Bedingungen für die Gesundheit der Mitarbeitenden und trägt so zum Erfolg des Unternehmens bei. BGM erfordert die Beteiligung aller Personengruppen im Unternehmen, ist in dessen Management integriert und kommt in seiner Kultur zum Ausdruck. (Blum-Ruegg 2018a, 14)</p> <p>→ Betriebliches Gesundheitsmanagement kombiniert die Elemente Arbeitssicherheit / Gesundheitsschutz, betriebliche Gesundheitsförderung und Absenzenmanagement / Case Management (vgl. Blum-Rüegg 2018a).</p>

C

Case Management	<p>Case Management ist ein Handlungskonzept zur strukturierten und koordinierten Gestaltung von Unterstützungs- und Beratungsprozessen im Sozial-, Gesundheits- und Versicherungsbereich. In einem systematisch geführten, kooperativen Prozess werden Menschen in komplexen Problemlagen ressourcen- und lösungsorientiert unterstützt und auf den individuellen Bedarf abgestimmte Dienstleistungen erbracht. (Netzwerk Case Management Schweiz 2014a, 5)</p>
Certification	<p>The formal acknowledgement that an organization (-al unit) fulfils the conditions linked to certification. Certification is carried out by an accredited organization.</p>
Complexity	<p>Complexity implies diversity and multi-dimensionality. In contrast to complicated systems (e.g. technical equipment), complex systems, such as social systems, are not entirely predictable and calculable.</p>

Context	The framework within which a project, for example, takes place and by which it is affected (e.g. political, legal, social / cultural, economic, environmental and institutional factors).
Controlling	Controlling of processes and activities on the basis of a target-performance analysis.

D

Desired value	When a project objective is operationalized, the desired value is a quantitative measure to which one aspires and is associated to an indicator. It is set on the basis of the actual value.
Determinants of Health	Scientifically documented factors influencing the health of individuals, groups or populations are called Health Determinants. However, the expression "determinants" is ill chosen in this context. While health is influenced by these factors, it is not determined by them in the sense of 'absolute certainty'.
Digitalisierung	Digitalisierung beinhaltet einerseits das Aufkommen neuer Möglichkeiten der Informations- und Kommunikationstechnologie, andererseits die Nutzung dieser Technologien zur Gestaltung und Optimierung von Prozessen, Produkten und Dienstleistungen (vgl. Seco 2017). Gesundheitsförderung und Prävention sind in unterschiedlicher Form mit der Digitalisierung konfrontiert, so z. B. mit neuen Möglichkeiten der Selbstvermessung und des Selbstmanagements, mit den Auswirkungen der Digitalisierung auf das soziale Leben, mit den Folgen digitaler Entwicklungen in der Arbeitswelt oder im Rahmen des Einsatzes neuer digitaler Lösungen im Bereich der Information und Zusammenarbeit. Der digitale Wandel stellt neue Anforderungen an die Gesundheitskompetenz auf individueller und institutioneller Ebene.

E

Effect	Changes in settings due to interventions. Apart from intended effects, which are described in the objectives, unintentional positive or negative changes (side-effects) are often observed.
Effektivität	Adequacy of a measure in terms of its intended effect.
Efficiency	The relation between a result and the means employed to achieve it.
Empowerment	Reinforcement of the ability of individuals or groups to make decisions and have control over decisions and actions affecting their health, including opportunities to shape their own environments and the conditions which have an impact on health.
Erschöpfung	Erschöpfung als Kenngrösse im Monitoring Job-Stress-Index BGM ist ein Gefühl von Energieverlust, Überlastung und extremer Müdigkeit. Erschöpfung beinhaltet physische und psychische Komponenten und stellt ein grosses Risiko für die Gesundheit dar. (vgl. Blum-Rüegg 2018a 121)
Evaluation	The systematic collection and analysis of information not routinely available about the different aspects of a project or an intervention and its critical appraisal; taking into account different perspectives and applying adequate (social-) scientific research methods and theories.
Evaluation (external)	The systematic appraisal of an issue from an external point of view (e.g. through professional evaluators).
Evidenz	Umfassendes plausibles Wissen über die Wirksamkeit von Interventionen, das sich ausdrücklich und nachvollziehbar auf die Ergebnisse empirischer wissenschaftlicher Forschung stützt. (vgl. Gollner et al. 2018, 408 sowie Bödeker 2006, 2)

F

Früherkennung	Früherkennung ist eine Form von Diagnose, die bestrebt ist, Symptome von entstehenden Krankheiten, Gesundheitsproblemen oder Entwicklungsdefiziten sowie problematische Verhaltensweisen möglichst früh zu erkennen und entsprechende Interventionen einzuleiten (vgl. BAG & GDK 2016).
---------------	---

G

Gender	As distinct from 'sex' (which is biological), gender usually refers to psychological or socially/culturally constructed characteristics which are then attributed to the different biological sexes. It also refers to the relationship between the two sexes.
Gesundes Führen	Gesundes Führen kennzeichnet einen Führungsstil, der sich an der Gesundheit und am Wohlbefinden der Mitarbeitenden (inkl. Führungspersonen) am Arbeitsplatz orientiert. Gesundes Führen umfasst eine sorgsame Gestaltung von Anforderungen (z. B. Transparenz, angemessene Variabilität und Komplexität, Aufgaben- und Zielklarheit), den Abbau von Stressoren (z. B. quantitative und qualitative Überforderung) und die Stärkung von Ressourcen (z. B. Handlungsspielräume, Partizipation, Anerkennung, Unterstützung, Selbstmanagement). (vgl. Blum-Rüegg 2018a)
Gesundheitsfolgenabschätzung	Methodik und Instrumentarium zur Abschätzung der potenziellen Auswirkungen von Entscheidungen (z. B. über Gesetze, Strategien oder Programme) auf die Gesundheit der Bevölkerung und Rückführung der dabei gewonnenen Informationen in die Entscheidungsprozesse. (vgl. Kongress von Göteborg 1999, zit. in GFA & Gesundheitsförderung Schweiz 2010).
Gesundheitskompetenz (health literacy)	Gesundheitskompetenz (health literacy) ist die Fähigkeit (Wissen, Können und Motivation) des Einzelnen, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken – zu Hause, am Arbeitsplatz, im Gesundheitssystem und in der Gesellschaft ganz allgemein. Gesundheitskompetenz befähigt Personen zur Selbstbestimmung und zur Übernahme von Gestaltungs- und Entscheidungsfreiheit bezüglich ihrer Gesundheit. Sie ermöglicht, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und in Handeln umzusetzen. (Vgl. Kickbusch 2006; Sørensen et al. 2012)
Gesundheitsschutz	Der Gesundheitsschutz umfasst alle Massnahmen zur Gesundheitsvorsorge, um den Eintritt einer Krankheit zu verhindern oder zu verzögern bzw. die Folgen einer Krankheit zu mildern (EKAS 2018). → Die Bereiche Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung überschneiden sich. In Abgrenzung zur Arbeitssicherheit, welche auf die Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten fokussiert, beschäftigt sich der Gesundheitsschutz mit der umfassenden Verhütung von gesundheitlichen Schäden durch die Arbeitstätigkeit. Die Arbeitssicherheit und der Gesundheitsschutz sind im Gegensatz zur betrieblichen Gesundheitsförderung für Betriebe rechtlich bindend; die Arbeitssicherheit ist im Unfallversicherungsgesetz geregelt, der Gesundheitsschutz im Arbeitsgesetz.
Gesundheitsversorgung	Die Gesundheitsversorgung umfasst alle Massnahmen, die durch Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachleute zugunsten von Patientinnen und Patienten erbracht werden.
Good Practice	Als «Good Practice» werden im Allgemeinen Interventionen bezeichnet, die sich in der Praxis mehrfach bewährt haben und von denen man ausgeht, dass sie multipliziert werden können. Werden Interventionen offiziell als «Good Practice» ausgezeichnet, geschieht dies systematisch, anhand ausgewählter Bewertungskriterien. (vgl. den Good-Practice-Ansatz des Kooperationsverbundes gesundheitliche Chancengleichheit (2017)) → in Abgrenzung zu Best Practice
Guiding principles - charter	A charter describes the guiding principles of an organization, including mission statement, values and norms. The organization's activities (internal and external) will be guided by this document.

H

Health	Health is a state of equilibrium between factors conducive to health and those which influence health in a negative way. Health means that people are able to mobilize and use their resources in the best possible way in order to face up to both personal (physical and mental) and external (social and material) demands.
Health equity	Equity in health means that all people, irrespective of ethnic or socio-economic status, sex or age, have equal opportunity to develop and maintain health through fair and just access to resources for health.
Health Promotion	Health promotion is the process of enabling individuals, groups and organizations to maintain and improve the factors for health by changes in lifestyle and environment. Health promotion not only embraces actions directed at strengthening the skills and capabilities of individuals, but also action towards changing social, environmental and economic conditions so as to improve their impact on public and individual health.
Healthy Body Image (HBI) - Positives Körperbild	Das Körperbild beschreibt die persönliche Einstellung und die Zufriedenheit mit dem eigenen Körper und dem, was der Körper kann. Es setzt sich aus folgenden vier Ebenen zusammen: Art und Weise, wie wir unseren Körper wahrnehmen (Wahrnehmungsebene); Gefühle, die wir mit dem Aussehen unseres Körpers verbinden (affektive Ebene); Gedanken und Überzeugungen, die wir über unseren Körper haben (kognitive Ebene); wie wir mit unserem Körper umgehen (Verhaltensebene). Ziel der Gesundheitsförderung ist es, ein positives Körperbild zu fördern und unterstützen. (Gesundheitsförderung Schweiz, 2016)

I

Impact	Längerfristige Gesamtwirkung einer Vielzahl von Interventionen auf übergeordneter, gesellschaftlicher Ebene. Eine einzelne Intervention liefert einen begrenzten und in der Regel nicht exakt bestimmbar Beitrag zu dieser Gesamtwirkung. -> In Abgrenzung zum Output und zum Outcome.
Implementation	Implementation of measures in settings with regular, critical reflection of the concept, resulting in continuous development and improvement of the project.
Indicator	An indicator is a dimension that can be measured, observed and analyzed by empirical methods. Indicators serve as surrogate measures when assessing (usually complex) phenomena that cannot be directly quantified or evaluated.
Information management	The maintenance and enlargement of the total existing knowledge base in an organization.
Innovation	Entwickeln und Umsetzen von neuen Lösungen für gesundheitliche Herausforderungen und Probleme. Dazu gehören z.B. die Bearbeitung neuer Themen, die Entwicklung und der Einsatz von neuen Methoden und Instrumenten (z. B. digitale Anwendungen), die Ansprache von neuen Zielgruppen oder das Schliessen von Lücken in bestehenden Angeboten.
Input	Finanzielle, personelle und materielle Ressourcen, die für eine Intervention eingesetzt werden (Kurz & Kubek 2018, 136). -> vgl. auch Ressourcen
Interprofessionalität	Interprofessionalität bedeutet, dass Fachleute aus unterschiedlichen Professionen koordiniert und zielgerichtet zusammenarbeiten (vgl. BAG 2017a) und die Blickwinkel der je anderen Professionen in ihre eigenen Konzepte miteinbeziehen (vgl. Aulbert 2000). -> Interprofessionalität geht über Multiprofessionalität hinaus und beinhaltet eine gelebte Kooperation verschiedener Fachdisziplinen und Berufsgruppen auf Augenhöhe (Hirsmüller & Schröer 2014, 12).
Intersektionalität	Das Konzept der Intersektionalität untersucht, wie unterschiedliche Arten der Ungleichheit und Diskriminierung (z. B. hinsichtlich Bildung, Einkommen, Geschlecht, Hautfarbe, Migrationshintergrund, sexueller Orientierung, Geschlechtsidentität, Behinderung etc.) in einer Person zusammenwirken und individuelle Diskriminierungserfahrungen und Herausforderungen hervorbringen. In der Gesundheitsförderung und Prävention wird das Konzept angewendet, um Zielgruppen von Interventionen differenziert zu reflektieren und zu definieren. (Vgl. Lenz 2015)

Intervention	In prevention and health promotion, interventions are understood to be measures which aim at changing people's environments in order to maintain or improve health or to avoid ill-health. They must be based on scientific and professional criteria, and embrace a systematic and participatory approach.
J	
Job-Stress-Index	<p>Stress am Arbeitsplatz kann die Gesundheit und die Motivation der Erwerbstätigen gefährden. Aus diesem Grunde wurde der Job-Stress-Index entwickelt, er ist sowohl eine Messgrösse als auch die Bezeichnung für das alle zwei Jahre durchgeführte Monitoring (vgl. Igic et al. 2017a).</p> <p>Mit dem Job-Stress-Index als Messgrösse kann der arbeitsbedingte Stress gemessen werden. Er bildet das Verhältnis zwischen Stressoren (Zeitdruck, soziale Belastungen etc.) und Ressourcen (Handlungsspielraum, allgemeine Wertschätzung etc.) am Arbeitsplatz ab. Er berücksichtigt damit Arbeitsbedingungen, die durch Arbeitsgestaltungsmassnahmen beeinflussbar sind. Diese Messgrösse wurde von der Universität Bern im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz entwickelt.</p> <p>Der Job-Stress-Index als Monitoring beinhaltet einerseits die Messgrösse selbst, darüber hinaus aber auch die zwei Kennzahlen «Erschöpfungsrage» und «ökonomisches Potenzial», mit denen die Auswirkungen von Stress auf die Gesundheit und die Produktivität von Erwerbstätigen abgebildet werden.</p>
K	
Kantonale Aktionsprogramme KAP	<p>Ein kantonales Aktionsprogramm (KAP) ist eine vertragliche Zusammenarbeit im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention zwischen Gesundheitsförderung Schweiz und einem Kanton. Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt die Kantone dabei, sich für eine ausgewogene Ernährung, für regelmässige Bewegung und eine gute psychische Gesundheit bei Kindern, Jugendlichen, älteren Menschen und ihren Angehörigen zu engagieren.</p> <p>Erklärvideos: https://gesundheitsfoerderung.ch/kantonale-aktionsprogramme/basisinformationen/was-ist-ein-kap.html</p>
Konsortium	Vorübergehender Zusammenschluss mehrerer rechtlich und wirtschaftlich selbständig bleibender Partner und Organisationen zur zeitlich begrenzten Durchführung eines (vertraglich) vereinbarten Zwecks.
L	
Lebenskompetenzen	<p>Fähigkeiten und Fertigkeiten, die Menschen benötigen, um mit altersgemässen Herausforderungen und Aufgaben des täglichen Lebens erfolgreich umzugehen. Die Lebenskompetenzen umfassen personale, soziale, kognitive und körperliche Kompetenzen. (Abderhalden und Jüngling 2019, 5)</p> <p>→ Vgl. auch Gesundheitskompetenz.</p>
Lebensphasenansatz	Der Lebensphasenansatz berücksichtigt, dass definierte Altersabschnitte im Lebenslauf sowie spezifische Übergänge einen Einfluss auf die Gesundheit und das gesundheitsrelevante Verhalten ausüben können (Kolip, 2011), und dass sich die objektiven und subjektiven Bedürfnisse je nach Lebensphase eines Menschen unterscheiden. Entsprechend werden im Lebensphasenansatz die wichtigsten Multiplikatoren und Settings pro Altersgruppe, prioritäre und vulnerable Zielgruppen, besonders prägende Lebensabschnitte und Übergänge definiert. (vgl. Blaser & Amstad 2016a)
Levels of action	System levels where interventions in settings can take place: individual, group, organization, environment/networks, society/political level.

M

Measure	Concrete activities derived from a strategy, with clearly defined time points and responsibilities, with the aim of achieving project goals and (intermediate) objectives.
Method	A systematic approach for carrying out a task or to gain knowledge.
Migration	Migration refers to the migratory movements of population groups. In the context of health promotion, to consider the migratory aspect refers to the need of giving adequate consideration to the specific challenges of migrants.
Milestone	Milestones are breakpoints in the implementation phase of a project. Milestones divide a project into several stages (of roughly equal length) and are a useful project management tool. The name is derived from the literal meaning: every mile a stone.
Monitoring	Continuous or periodic systematic data collection used for checking processes and results.
Multiplikation	Multiplikation meint die Verbreitung bestehender Interventionen.
Multiplikatoren / Multiplikatorinnen	Multiplikatoren/Multiplikatorinnen können Berufsgruppen oder Institutionen sowie Angehörige einer Zielgruppe sein, welche die Etablierung von Massnahmen in der Praxis unterstützen, die Reichweite von Massnahmen erhöhen und die Nachhaltigkeit von Veränderungen massgeblich unterstützen können. (vgl. Fonds Gesundes Österreich 2019). Sie vermitteln Informationen, können nach einer entsprechenden Qualifizierung aber auch selber Inhalte umsetzen, beispielsweise Beratungen oder Kurse durchführen. (vgl. Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit 2017, 19)
Multiprofessionalität	Multiprofessionalität steht für eine (Team-)Konstellation, in der mehrere unterschiedliche Professionen vertreten sind. → In Abgrenzung zur Interprofessionalität erfordert Multiprofessionalität nicht zwingend eine Koordination.

N

NCDs	NCDs ist die Abkürzung für «noncommunicable diseases», zu Deutsch: nichtübertragbare Krankheiten. Beispiele für NCDs sind Herz-Kreislauferkrankungen, muskuloskelettale Erkrankungen, psychische Krankheiten, Krebs, Diabetes und chronische Atemwegserkrankungen.
Need (felt/expressed)	Contrary to a normative need, a felt need is the subjective need that members of a certain setting or population group feel and sometimes express (the users' perspective).
Need (normative/objective)	Need defined by experts or professionals, usually on the grounds of a scientifically substantiated deficiency in certain settings or population groups (the experts' perspective).
Networking	Collaboration across the boundaries of sectors, disciplines, hierarchies, institutions and projects.
Niederschwelligkeit	Eine niederschwellige Arbeitsweise zeichnet sich dadurch aus, dass sie Zugangshürden aus Perspektive der Zielgruppen reflektiert; niederschwellige Angebote und Dienstleistungen sind so gestaltet, dass Zugangshürden möglichst vermieden oder geringgehalten werden. (Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit 2017, 27) Niederschwellige Angebote sind günstig, leicht zugänglich, verständlich, schnell anwendbar oder einfach handhabbar.

O

Objective	The state of a defined system (target system) which ought to be achieved by a specific date.
Objective category	Objective categories are categories of goals, aims and objectives. These are used for classifying aims and objectives according to themes, geographical location or target groups, for example.
Operationalisierung	Methodik, um komplexe Sachverhalte durch die Angabe von Indikatoren so zu konkretisieren, dass ihnen beobachtbare Ereignisse zugeordnet werden können (vgl. Univation Eval-Wiki). Bei der Operationalisierung von Zielen werden die Ziele durch die Angabe von einem oder mehreren Indikatoren und entsprechenden Sollwerten so präzisiert, dass die Zielerreichung messbar bzw. empirisch beurteilbar wird.

Organization development	Systematic development of the structures and processes of an organization with the aim of securing its long term existence and of improving it continuously.
Ottawa Charter (WHO)	Groundbreaking charter adopted by the First International Conference on Health Promotion held in Ottawa in October 1986, based on the WHO programme 'Health for All'.
Outcome	Totality of effects achieved by a project.
Outcome model	The description or graphic representation (diagram) of the interactions between causes and effects regarding interventions in social environments and systems.
Outcome objective	Outcome objectives or outcome targets - in contrast to performance targets - indicate the effects that are to be achieved in the target systems.
Output	Totality of services provided and products generated by a project.

P

Participation	Active involvement of individuals and groups in the planning, implementation and evaluation of interventions (projects) concerning their living conditions and their lifestyles.
Pathogenese	Personal and contextual conditions contributing to the development of a particular disease or illness.
Performance objectives	Performance objectives specify the quantity and extent of output to be achieved (as opposed to outcome objectives).
Policy	Concerted strategy with overarching goals adopted by important key-players in health promotion and prevention.
Positives Körperbild	siehe Healthy Body Image (HBI)
Präsentismus	Wie Absentismus kann auch Präsentismus inhaltlich enger oder weiter gefasst werden. Ein engeres Verständnis meint die wiederholte Anwesenheit von Mitarbeitenden bei der Arbeit trotz nachweisbarer (physischer oder psychischer) Krankheit. Ein weiteres Verständnis umfasst auch Leistungseinbussen aufgrund eingeschränkter Motivation oder von Befindlichkeitsstörungen, die nicht als eigentliche Krankheit gelten (vgl. Henneberger & Gämperli 2014). Typische Folgen des Präsentismus sind: Die Konzentration lässt nach, die Fehleranfälligkeit steigt, die Unfallgefahr nimmt zu und die Leistungsfähigkeit nimmt ab (vgl. Uhle & Treiler 2015). → In Abgrenzung zu Absentismus
Prevention	Measures intended to prevent the initial occurrence of a disorder (primary prevention) e.g. risk factor prevention, to arrest or retard existing disease (secondary prevention) or to reduce the occurrence of relapses and the establishment of chronic conditions (tertiary prevention).
Process quality	The quality of methods and procedures. A project is of high process quality, if ways and means of implementation are suitable for achieving the objectives.
Produktivitätsverlust	Der Job-Stress-Index BGM misst die Arbeitsleistung, die aufgrund von Absentismus und Präsentismus (gemäss engerem Definitionsverständnis in diesem Glossar) verlorengeht. Der Produktivitätsverlust wird in Arbeitszeit ausgewiesen. Dieser Begriff grenzt sich vom Produktionsverlust ab. Der Produktionsverlust beschreibt den Betrag (in CHF), der entsteht, wenn der gesundheitsbedingte Produktivitätsverlust mit dem individuellen Jahreslohn multipliziert wird. (Vgl. Igic et al. 2017a)
Programme	An medium-term, goal-oriented and time-limited initiative inspired by a comprehensive strategy, usually comprising various coordinated sub-projects.
Project	A structured and unique undertaking proposing to achieve defined objectives within a given time-scale.
Project draft	Structured summary of first ideas and investigations for a planned project.
Project objective	The state of a particular system desired by the end of a project.
Project plan	A project plan is a binding planning document. It contains the justification for the project, describes its goals, the way how the project will be implemented and what resources are necessary.
Project structure	Overview of all those involved in a project and the relationship (in terms of the project) between them.
Public Health Action Cycle (PHAC)	A cyclic model of four phases used as a basis for the strategic planning, implementation and evaluation of health-related interventions.

Q

Quality	A positive attribute of an object or a situation on the basis of specific expectations (criteria).
Quality assurance	Measures that are aimed at maintaining an already existing standard of quality.
Quality criterion	A distinctive feature regarding the quality of an object or a circumstance (e.g. a project, a process, a product).
Quality development	The periodic and systematic reflection and improvement of structures, processes and results of an organization, a programme or a project.
Quality management (QM)	The totality of all management activities related to quality assurance and quality development in an organization.
Quality management system (QMS)	The part of an organization's or program's management system that makes sure that quality in structures, processes and results is upheld, by periodic reflection and systematic development of quality concerns.
Quality of results	The quality of products and efforts (output) and results (outcome). A project is of high quality if the stated objectives and the desired effects have been achieved and without having caused important negative side effects.

R

Reporting	Periodic information.
Resilienz	Resilienz steht für psychische Widerstandsfähigkeit angesichts widriger Lebensumstände und beschreibt die Fähigkeit eines Menschen, mit solchen Lebensumständen gut umgehen zu können und sich rasch von kritischen oder einschneidenden Erlebnissen bzw. Ereignissen zu erholen (vgl. Brinkmann 2014). Resilienz beschreibt nicht ein Merkmal einer Person, sondern vielmehr eine Wechselwirkung zwischen verschiedenen Einflussfaktoren der Person und ihrer Umwelt (vgl. Blaser & Amstad 2016a).
Resources	Personal factors which individuals have at their disposal for coping with the demands of life. In resource-oriented health promotion, it usually means individual skills and social resources (e.g. resilience, sense of coherence, social status). In project management, the term usually refers to the material, infra-structural and professional requirements needed for planning, executing and evaluating a project.
Risikofaktoren	Körperliche, psychische, soziale oder physikalisch-materielle Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer Krankheit, einer Verletzung oder eines schlechten Gesundheitszustandes erhöhen (vgl. Weber et al. 2016a).

S

Salutogenese	In contrast to pathogenesis, salutogenesis refers to the process of creating and maintaining health.
Schutzfaktoren	Körperliche, psychische, soziale oder physikalisch-materielle Faktoren, die als gesundheitsfördernde und krankheitsverhindernde Einflussfaktoren den Einfluss der Risikofaktoren beschränken und so das Auftreten einer Krankheit unwahrscheinlicher machen (z. B. ausgewogene Ernährung, regelmäßige Bewegung, ausreichende Erholung, unterstützendes soziales Netzwerk) (vgl. Weber et al. 2016a). -> In Abgrenzung zu Ressourcen, welche sich direkt auf die Gesundheit auswirken können.
Selbstmanagement	Selbstmanagement ist ein Aspekt der Gesundheitskompetenz. Bei Vorliegen einer chronischen Krankheit oder Sucht bezeichnet Selbstmanagement auch einen dynamischen Prozess, welcher die Fähigkeiten eines Individuums umfasst, adäquat und aktiv mit den Symptomen, körperlichen und psychosozialen Auswirkungen, Behandlungen der chronischen Krankheit oder Sucht umzugehen und seinen Lebensstil entsprechend anzupassen. (BAG und GELIKO 2018, 20)
Selbstwirksamkeit	Selbstwirksamkeit beschreibt die subjektive Überzeugung, gewünschte Handlungen aufgrund eigener Kompetenzen erfolgreich bewältigen zu können. (vgl. Brinkmann 2014 zit. In Abderhalden et Jüngling 2019).
Self-evaluation	The systematic assessment of a situation from the perspective of the person concerned.

Sense of coherence (SOC)	Antonovsky's 'sense of coherence' is an important health resource. It exists if an individual can comprehend and manage the world in which he lives and if the demands of life are seen as challenges that are worthy of investment and engagement. The three dimensions of Antonovsky's 'sense of coherence' are therefore: comprehensibility, manageability, and meaningfulness.
Setting	A clearly defined place or social context (e.g. work-place, school, hospital, youth centre, family).
Settingansatz	Der Settingansatz ist eine Kernstrategie der Gesundheitsförderung, in welchem es im Wesentlichen darum geht, die Akteure in den Settings dabei zu unterstützen, ihre eigene Lebenswelt gesundheitsförderlich zu gestalten. Der Settingansatz trägt dem Umstand Rechnung, dass Gesundheit im Alltag entsteht, also da, wo die Leute leben, lernen, spielen, arbeiten, altern etc. Er kombiniert verhaltens- und verhältnisorientierte Massnahmen. → In Abgrenzung zu rein verhaltensorientierten Interventionen (in Settings).
SMART objective	SMART objectives are 'Specific', 'Measurable', 'Achievable', 'Realistic' and 'Time-limited'.
Soziale Teilhabe	Soziale Teilhabe bezieht sich auf die Integration von Menschen in soziale Netzwerke von Familien, Freundinnen und Freunden sowie in die Gemeinschaften, in denen sie leben, und in die Gesellschaft als Ganzes. (vgl. UNECE 2010, 3)
Soziale Unterstützung	Soziale Unterstützung beschreibt das Vermitteln von praktischer Hilfe, emotionaler Unterstützung, Wertschätzung oder den Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen zwei oder mehr Personen. (vgl. Bachmann 2014, zit in Blaser et al. 2016a, 18)
Stakeholders	Stakeholders in a setting or in an organization are groups whose members have certain expectations (of the setting or the organization) or who may make demands. They include individuals: who are involved in providing a service (e.g. collaborators), who influence the service provision (e.g. partners, authorities), or who are touched by the service provision (e.g. clients).
Stakeholders	Stakeholders in a setting or in an organization are groups whose members have certain expectations (of the setting or the organization) or who may make demands. They include individuals: who are involved in providing a service (e.g. collaborators), who influence the service provision (e.g. partners, authorities), or who are touched by the service provision (e.g. clients).
Steuergruppe	Die Steuergruppe setzt sich in der Regel aus Vertreterinnen und Vertretern der Auftraggeberschaft und der Geldgebenden zusammen und ist das oberste Entscheidungsgremium eines Projekts oder Programms. In der Steuergruppe werden die strategischen Entscheide gefasst und in der Regel die grobe Ausrichtung, Konzepte, Budget, wichtige Personalentscheide etc. verabschiedet. → In Abgrenzung zur Begleitgruppe.
Strategy	In projects, strategies describe the approximate causal pathways of the planned intervention(s). The formulation of strategies contributes to making implicit effect models explicit, and thus allows one to reflect on and reconsider those models. Strategies are defined along with project objectives, and together they form the basis for defining specific measures.
Stress	Ausdruck eines Ungleichgewichts zwischen den Anforderungen der (Arbeits-)Umwelt und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten. Dieses Ungleichgewicht kann negative Emotionen erzeugen, als subjektiv unangenehmer Spannungszustand erlebt werden und krank machen. (Vgl. Zapf & Semmer 2004, zit. in Igic et al. 2014a)
Stressoren	Auf den Organismus wirkende Faktoren, die mit erhöhter Wahrscheinlichkeit zu Stress führen (Zeitdruck, soziale Belastungen etc.) (Zapf & Semmer 2004, zit. in Igic et al. 2014a). Da sich die Bedeutungen der Begriffe «Stressor» und «Belastung» im Kontext des Betrieblichen Gesundheitsmanagements weitgehend decken, werden sie im BGM synonym verwendet.
Structural quality	The quality of the structural conditions. They include objective and subjective need, resources in terms of personnel, finances and professional know-how, as well as conceptual and legal bases.

Strukturelle Rahmenbedingungen	Rahmenbedingungen, die in den gesellschaftlichen Strukturen (politisch, ökonomisch, kulturell, organisationsstrukturell etc.) angelegt sind oder das natürliche und materielle Umfeld betreffen (geografisch, klimatisch, infrastrukturell etc.).
Sustainability	Effects of a project which last longer than the project itself.
Sustainable development	The concept of "sustainable development" is designed to achieve a balance between resource consumption and regeneration in order to ensure the continued existence of a just society with a functioning economy in a sound ecological environment, or to develop it in this direction.

T

Target group	Population groups or stakeholders in a specific setting which will be affected by the interventions' objectives and measures.
--------------	---

V

Valorization	The act of preparing, sharing and exploiting the insights, experiences and evaluation results of a project.
Verankerung	Dauerhafte Überführung von Projekten, Programmen oder Massnahmen in bestehende Policies, Strukturen oder Angebote. Es kann unterschieden werden zwischen Verankerungen auf folgenden Ebenen: – Politische Ebene: in Gesetzen, Verordnungen, Gesundheitszielen, strategischen Leitpapieren etc. – Verwaltung: in staatlichen Budgets, Leitbildern, Programmen, Leistungsvereinbarungen, Reglementen, Richtlinien, Empfehlungen etc. – Organisationen: in Organisationsstrategien, Leitbildern, Budgets, Regelangeboten, Programmen etc.
Versorgungskette	Eine Versorgungskette bezeichnet die sich ergänzenden Prozesse und Angebote, welche die Versorgung der Bevölkerung mit bestimmten Gütern oder Dienstleistungen gewährleisten. Versorgungsketten im Gesundheitsbereich umfassen alle sich ergänzenden Versorgungsleistungen zu einer spezifischen Krankheit, von der Prävention und Früherkennung über die Diagnostik, Selbstsorge/Selbsthilfe, ambulante und stationäre Behandlung, Therapie und Pflege bis hin zur Nachsorge.
Vision	A vision includes the long term perspective of a desirable future state, which goes beyond the duration of the project. It is the guiding principle of a project.
Vulnerabilität	Vulnerabilität bedeutet ganz allgemein Verletzlichkeit oder Verwundbarkeit (vgl. Von Unger 2018). Gesundheitliche Vulnerabilität bezeichnet eine erhöhte Anfälligkeit für Krankheiten, Behinderungen, Verletzungen oder frühzeitigen Tod infolge einer Häufung von Risikofaktoren und eines Defizits an Schutzfaktoren (Weber et al. 2016a, 128). Das Konzept der Vulnerabilität wird kritisch diskutiert: Die Zuschreibung von Verletzlichkeit zu bestimmten Bevölkerungsgruppen oder Individuen und ein Fokus auf Defizite sind problematisch.

W

Wirkungsmanagement	Aktivitäten und Mechanismen, welche der systematischen Planung, Überprüfung und Optimierung der Wirkungen von Interventionen, Strategien oder Organisationen dienen.
--------------------	--

Bibliographical references

- Abderhalden, I., Jüngling, K. (2019a). *Selbstwirksamkeit. Eine Orientierungshilfe für Projekt- und Programmleitende der kantonalen Aktionsprogramme zur Förderung von Selbstwirksamkeit und Lebenskompetenzen*. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Abderhalden, I., Jüngling, K. (2019a). *Selbstwirksamkeit. Eine Orientierungshilfe für Projekt- und Programmleitende der kantonalen Aktionsprogramme zur Förderung von Selbstwirksamkeit und Lebenskompetenzen*. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Abderhalden, I., Jüngling, K. (2019b). *Auto-efficacité. Une brochure destinée aux responsables de projets et de programmes des programmes d'action cantonaux en vue d'encourager l'auto-efficacité et les compétences de vie*. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- Altgeld, T., Maschewsky-Schneider, U., Köster M. (2017). Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Gender Mainstreaming. In: BZgA (Hrsg). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung*. <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/geschlechtergerechte-gesundheitsfoerderung-und-gender-mainstreaming/> (Zugriff: 29.8.2019)
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping: New Perspectives on Mental and Physical Well-Being*. San Francisco: Jossey Bass.
- Aulbert, E. (2000). Der ganzheitliche Betreuungsansatz in einem interdisziplinären Team. In: Aulbert, E., Klaschik, E., Pichlmaier, H. (Hrsg). *Palliativmedizin - Verpflichtung zur Interdisziplinarität*. Stuttgart: Schattauer. S. 26-27
- Bachmann, N. (2014). *Soziale Ressourcen als Gesundheitsschutz: Wirkungsweise und Verbreitung in der Schweizer Bevölkerung und in Europa (Obsan Dossier 27)*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2016). *Schlüsselmerkmale zur Erfassung des Migrationshintergrundes in schweizerischen Gesundheitsdatenerhebungen*. Bern.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2017a). *Förderprogramm Interprofessionalität im Gesundheitswesen 2017 – 2020*. Bern.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2017b). *Evaluationsglossar des BAG*. Bern.
- BAG - Bundesamt für Gesundheit / GELIKO - Schweizerische Gesundheitsligen-Konferenz (2018). *Selbstmanagement-Förderung bei chronischen Krankheiten und Sucht. Konzeptionelle Klärung, Umsetzungsbeispiele und strategische Empfehlungen*. Bern.
- BAG - Bundesamt für Gesundheit / GDK - Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (Hrsg) (2016). *Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024*. Bern.
- BfGA (2019). *Zertifizierung. Arbeitsschutzlexikon der Beratungsgesellschaft für Arbeits- und Gesundheitsschutz mbH*.
- BfGA (2019). *Zertifizierung. Arbeitsschutzlexikon der Beratungsgesellschaft für Arbeits- und Gesundheitsschutz mbH*.
- Blaser, M., Amstad, F. T. (Hrsg) (2016a). *Psychische Gesundheit über die Lebensspanne. Grundlagenbericht*. Gesundheitsförderung Schweiz. Bericht 6, Bern und Lausanne.
- Blaser, M., Amstad, F. T. (Hrsg) (2016a). *Psychische Gesundheit über die Lebensspanne. Grundlagenbericht*. Gesundheitsförderung Schweiz. Bericht 6, Bern und Lausanne.
- Blaser, M., Amstad, F. T. (Hrsg) (2016a). *Psychische Gesundheit über die Lebensspanne. Grundlagenbericht*. Gesundheitsförderung Schweiz. Bericht 6, Bern und Lausanne.
- Blaser, M., Amstad, F. T. (Hrsg) (2016a). *Psychische Gesundheit über die Lebensspanne. Grundlagenbericht*. Gesundheitsförderung Schweiz. Bericht 6, Bern und Lausanne.
- Blaser, M., Amstad, F. T. (Eds.) (2016b). *La santé psychique au cours de la vie. Rapport de base*. Promotion Santé Suisse Rapport 6, Berne et Lausanne.
- Blaser, M., Amstad, F. T. (Eds.) (2016b). *La santé psychique au cours de la vie. Rapport de base*. Promotion Santé Suisse Rapport 6, Berne et Lausanne.
- Blaser, M., Amstad, F. T. (Eds.) (2016b). *La santé psychique au cours de la vie. Rapport de base*. Promotion Santé Suisse Rapport 6, Berne et Lausanne.
- Blaser, M., Amstad, F. T. (Eds.) (2016b). *La santé psychique au cours de la vie. Rapport de base*. Promotion Santé Suisse Rapport 6, Berne et Lausanne.
- Blum-Rüegg, A. (Hrsg) (2018a). *Betriebliches Gesundheitsmanagement: Grundlagen und Trends*. Bericht 7. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Blum-Rüegg, A. (Hrsg) (2018a). *Betriebliches Gesundheitsmanagement: Grundlagen und Trends*. Bericht 7. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Blum-Rüegg, A. (Hrsg) (2018a). *Betriebliches Gesundheitsmanagement: Grundlagen und Trends*. Bericht 7. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Blum-Rüegg, A. (Hrsg) (2018a). *Betriebliches Gesundheitsmanagement: Grundlagen und Trends*. Bericht 7. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Blum-Rüegg, A. (Eds) (2018b). *Gestion de la santé en entreprise: principes de base et tendances*. Rapport 7. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.

- Blum-Rüegg, A. (Eds) (2018b). *Gestion de la santé en entreprise: principes de base et tendances*. Rapport 7. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- Blum-Rüegg, A. (Eds) (2018b). *Gestion de la santé en entreprise: principes de base et tendances*. Rapport 7. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- Blum-Rüegg, A. (Eds) (2018b). *Gestion de la santé en entreprise: principes de base et tendances*. Rapport 7. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- Blum-Rüegg, A. (edit.) (2018c). *Gestione della salute in azienda – Principi e tendenze*. Rapporto 7. Berna e Losanna: Promozione Salute Svizzera.
- Blum-Rüegg, A. (edit.) (2018c). *Gestione della salute in azienda – Principi e tendenze*. Rapporto 7. Berna e Losanna: Promozione Salute Svizzera.
- Blum-Rüegg, A. (edit.) (2018c). *Gestione della salute in azienda – Principi e tendenze*. Rapporto 7. Berna e Losanna: Promozione Salute Svizzera.
- Blum-Rüegg, A. (edit.) (2018c). *Gestione della salute in azienda – Principi e tendenze*. Rapporto 7. Berna e Losanna: Promozione Salute Svizzera.
- BMFSFJ (1999). Selbstbewertung des Qualitätsmanagements. Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe. *QS-Kompendium*, Heft 24. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. S. 75.
- BMFSFJ (1999). Selbstbewertung des Qualitätsmanagements. Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe. *QS-Kompendium*, Heft 24. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. S. 75.
- Bödeker, W. (2006). Evidenzbasierung in Gesundheitsförderung und Prävention - Der Wunsch nach Legitimation und das Problem der Nachweisstrenge. In: Bödeker, W., Kreis, J. (Hrsg). *Evidenzbasierung in Gesundheitsförderung und Prävention*. Bremerhaven: Verlag für neue Wissenschaft. S. 1-12.
- Brinkmann, R. (2014). *Angewandte Gesundheitspsychologie*. Hallbergmoos: Pearson.
- Brinkmann, R. (2014). *Angewandte Gesundheitspsychologie*. Hallbergmoos: Pearson.
- Broesskamp-Stone, U., Ackermann, G. (2010a). *Best Practice. Ein normativer Handlungsrahmen für optimale Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention*. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Bürgler, A. (2019). *Fachgerechte Intervention im Absenzenfall. Ein Absenzenmanagementprozess für ISS Facility Services AG*. Unveröffentlichte Bachelorarbeit an der ZHAW im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention.
- CFSL – Commissione federale di ccordinamento per la sicurezza sul lavoro (2017). Autoritratto della CSFL. Focus sulla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali. Lucerna.
- CFSL – Commissione federale di ccordinamento per la sicurezza sul lavoro (2018). Guida alla sicurezza sul lavoro.
- CFST – Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (2017). Autoportrait de la CFST. Priorité à la prévention des accidents et des maladies professionnels. Lucerne.
- CFST - Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (2018). Directives pour la sécurité au travail.
- Commission des Nations Unies sur l'Environnement et le Développement (1987). Notre avenir à tous. Rapport Brundtland.
- DGUV – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2020). Arbeiten 4.0. <https://dguv.de/de/praevention/arbeitsvierpunktnull/index.jsp> (Zugriff: 13.3.2020)
- Donabedian (1966). *Evaluating the quality of medical care*. Milbank Memorial Fund Quarterly 44. S. 166-203.
- EKAS - Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit (2017). EKAS Selbstportrait. Prävention von Berufsunfällen und Berufskrankheiten im Zentrum. Luzern.
- EKAS - Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit (2017). EKAS Selbstportrait. Prävention von Berufsunfällen und Berufskrankheiten im Zentrum. Luzern.
- Fässler, S., Studer, S. (2018). *Wirkungsevaluation von Interventionen. Leitfaden für Projekte im Bereich Bewegung, Ernährung und psychische Gesundheit*. Arbeitspapier 46. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Fässler, S., Studer, S. (2018). *Wirkungsevaluation von Interventionen. Leitfaden für Projekte im Bereich Bewegung, Ernährung und psychische Gesundheit*. Arbeitspapier 46. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Favre Kruit, C., Kessler, C. (2015a). *Gesundheitsfolgenabschätzung. Eine Standortbestimmung auf kantonaler Ebene der Schweiz*. Arbeitspapier 33. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Favre Kruit, C.; Kessler, C. (2015b). *Evaluation d'impact sur la santé. Etat des lieux au niveau cantonal en Suisse*. Document de travail 33. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- Fonds Gesundes Österreich (2019). Multiplikator/innen.
- Franke, A. (2015). Salutogenetische Perspektive. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Franzkowiak, P. (2018). Prävention und Krankheitsprävention. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
- Gächter, H. P. (2015). *Projektmanagement konkret. Nachschlagen Verstehen Umsetzen* (3. Aufl.). Bern: hep Bildungsverlag.
- Genner S., Probst L., Huber R., Werkmann-Karcher B., Gundrum E., Majkovic A.-L. (2017). IAP Studie 2017. *Der Mensch in der Arbeitswelt 4.0*. Zürich: IAP Institut für Angewandte Psychologie der ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

- Gesundheitsförderung Schweiz (2016): Themenblatt Positives Körperbild. Grundbegriffe, Einflussfaktoren und Auswirkungen. Bern und Lausanne
- Gesundheitsförderung Schweiz / Arbeitsgruppe BGM-Kriterien (2017). *Wegleitung Qualitätskriterien für das betriebliche Gesundheitsmanagement. Friendly Work Space*. Gesundheitsförderung Schweiz, Version 01012017. Bern und Lausanne.
- GFA Plattform und Gesundheitsförderung Schweiz (Hrsg) (2010). *Leitfaden für die Gesundheitsfolgenabschätzung in der Schweiz*. Schweizer Plattform zur Gesundheitsfolgenabschätzung.
- Gollner, E., Szabo, B., Schnabel, F., Schnitzer, B. & Thaller-Schneider, M. (Hrsg) (2018). *Gesundheitsförderung konkret. Ein forschungsgelenktes Lehrbuch für die Praxis*. Wien: Holzhausen.
- Gollner, E., Szabo, B., Schnabel, F., Schnitzer, B. & Thaller-Schneider, M. (Hrsg) (2018). *Gesundheitsförderung konkret. Ein forschungsgelenktes Lehrbuch für die Praxis*. Wien: Holzhausen.
- Gollner, E., Szabo, B., Schnabel, F., Schnitzer, B. & Thaller-Schneider, M. (Hrsg) (2018). *Gesundheitsförderung konkret. Ein forschungsgelenktes Lehrbuch für die Praxis*. Wien: Holzhausen.
- Gollner, E., Szabo, B., Schnabel, F., Schnitzer, B. & Thaller-Schneider, M. (Hrsg) (2018). *Gesundheitsförderung konkret. Ein forschungsgelenktes Lehrbuch für die Praxis*. Wien: Holzhausen.
- Gollner, E., Szabo, B., Schnabel, F., Schnitzer, B. & Thaller-Schneider, M. (Hrsg) (2018). *Gesundheitsförderung konkret. Ein forschungsgelenktes Lehrbuch für die Praxis*. Wien: Holzhausen.
- Gollner, E., Szabo, B., Schnabel, F., Schnitzer, B. & Thaller-Schneider, M. (Hrsg) (2018). *Gesundheitsförderung konkret. Ein forschungsgelenktes Lehrbuch für die Praxis*. Wien: Holzhausen.
- Habermann-Horstmeier, L. (2017). *Gesundheitsförderung und Prävention. Kompakte Einführung und Prüfungsvorbereitung für alle disziplinären Studienfächer*. Bern: Hogrefe.
- Habermann-Horstmeier, L. (2017). *Gesundheitsförderung und Prävention. Kompakte Einführung und Prüfungsvorbereitung für alle disziplinären Studienfächer*. Bern: Hogrefe.
- Habermann-Horstmeier, L. (2017). *Gesundheitsförderung und Prävention. Kompakte Einführung und Prüfungsvorbereitung für alle disziplinären Studienfächer*. Bern: Hogrefe.
- Habermann-Horstmeier, L. (2017). *Gesundheitsförderung und Prävention. Kompakte Einführung und Prüfungsvorbereitung für alle disziplinären Studienfächer*. Bern: Hogrefe.
- Habermann-Horstmeier, L. (2017). *Gesundheitsförderung und Prävention. Kompakte Einführung und Prüfungsvorbereitung für alle disziplinären Studienfächer*. Bern: Hogrefe.
- Habermann-Horstmeier, L. (2017). *Gesundheitsförderung und Prävention. Kompakte Einführung und Prüfungsvorbereitung für alle disziplinären Studienfächer*. Bern: Hogrefe.
- Habermann-Horstmeier, L. (2017). *Gesundheitsförderung und Prävention. Kompakte Einführung und Prüfungsvorbereitung für alle disziplinären Studienfächer*. Bern: Hogrefe.
- Henneberger, F., Gämperli, M. (2014). *Präsentismus: Ein kurzer Überblick über die ökonomische Relevanz eines verbreiteten Phänomens*. Nr. 129 der Reihe Diskussionspapiere des Forschungsinstituts für Arbeit und Arbeitsrecht an der Universität St. Gallen.
- Hirmüller, S., Schröder, M. (2014). Interprofessionelle Teamarbeit als Ausgangspunkt für Palliativmedizin. In: Schnell, M. W., Schulz C. (Hrsg). *Basiswissen Palliativmedizin*. Berlin und Heidelberg: Springer.
- Hurrelmann, K., Richter, M., Klotz, T., Stock, S. (2018). Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. In: Hurrelmann, K., Richter, M., Klotz, T., Stock, S. (Hrsg). *Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung* (5. Aufl.). Bern: Hogrefe. S. 23-33.
- Hurrelmann, K., Richter, M., Klotz, T., Stock, S. (2018). Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. In: Hurrelmann, K., Richter, M., Klotz, T., Stock, S. (Hrsg). *Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung* (5. Aufl.). Bern: Hogrefe. S. 23-33.
- Igic, I., Keller, A., Brunner, B., Wieser, S., Elfering, A., Semmer, N. (2014a). *Job-Stress-Index 2014. Erhebung von Kennzahlen zu psychischer Gesundheit und Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz*. Arbeitspapier 26. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Igic, I., Keller, A., Brunner, B., Wieser, S., Elfering, A., Semmer, N. (2014a). *Job-Stress-Index 2014. Erhebung von Kennzahlen zu psychischer Gesundheit und Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz*. Arbeitspapier 26. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Igic, I., Keller, A., Brunner, B., Wieser, S., Elfering, A., Semmer, N. (2014b). *Job Stress Index 2014. Enquête sur des indicateurs en matière de santé psychique et de stress dans la population active en Suisse*. Document de travail 26. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- Igic, I., Keller, A., Brunner, B., Wieser, S., Elfering, A., Semmer, N. (2014b). *Job Stress Index 2014. Enquête sur des indicateurs en matière de santé psychique et de stress dans la population active en Suisse*. Document de travail 26. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- Igic, I., Keller, A., Brunner, B., Wieser, S., Elfering, A., Semmer, N. (2014b). *Job Stress Index 2014. Enquête sur des indicateurs en matière de santé psychique et de stress dans la population active en Suisse*. Document de travail 26. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.

- Igc, I., Elfering, A., Semmer, N., Brunner, B., Wieser, S., Gehring, K., Krause, K. (2017a). *Job-Stress-Index 2014 bis 2016, Kennzahlen zu psychischer Gesundheit und Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz. Theoretische Grundlagen, Methodik und Ergebnisse für die Jahre 2014 bis 2016 in Quer- und Längsschnitt.* Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 43. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Igc, I., Elfering, A., Semmer, N., Brunner, B., Wieser, S., Gehring, K., Krause, K. (2017a). *Job-Stress-Index 2014 bis 2016, Kennzahlen zu psychischer Gesundheit und Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz. Theoretische Grundlagen, Methodik und Ergebnisse für die Jahre 2014 bis 2016 in Quer- und Längsschnitt.* Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 43. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Igc, I., Elfering, A., Semmer, N., Brunner, B., Wieser, S., Gehring, K., Krause, K. (2017a). *Job-Stress-Index 2014 bis 2016, Kennzahlen zu psychischer Gesundheit und Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz. Theoretische Grundlagen, Methodik und Ergebnisse für die Jahre 2014 bis 2016 in Quer- und Längsschnitt.* Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 43. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Igc, I., Elfering, A., Semmer, N., Brunner, B., Wieser, S., Gehring, K., Krause, K. (2017b). *Job Stress Index 2014 à 2016. Indicateurs de la santé psychique et du stress dans la population active en Suisse. Fondements théoriques, méthode et résultats des années 2014 à 2016 en coupe transversale et longitudinale.* Promotion Santé Suisse Document de travail 43. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- Igc, I., Elfering, A., Semmer, N., Brunner, B., Wieser, S., Gehring, K., Krause, K. (2017b). *Job Stress Index 2014 à 2016. Indicateurs de la santé psychique et du stress dans la population active en Suisse. Fondements théoriques, méthode et résultats des années 2014 à 2016 en coupe transversale et longitudinale.* Promotion Santé Suisse Document de travail 43. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- Infodrog Präventionslexikon: <https://www.infodrog.ch/de/wissen/praeventionslexikon.html> (Zugriff: 13.3.2020)
- Ischer, P. & Saas, C. (2019). *La participation en matière de promotion de la santé.* Document de travail 48. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- Kickbusch, I (2006). *Gesundheitskompetenz.* Public Health Newsletter 3/2006.
- Kolip, P. (2011). Lebenslagen und Lebensphasen. In: *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung* (3. Aufl.). Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Kolip, P. (2019). *Qualitätsentwicklung und Evaluation in der Gesundheitsförderung. Praxishandbuch.* Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Kolip, P. (2019). *Qualitätsentwicklung und Evaluation in der Gesundheitsförderung. Praxishandbuch.* Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Kolip, P. (2019). *Qualitätsentwicklung und Evaluation in der Gesundheitsförderung. Praxishandbuch.* Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Kolip, P. (2019). *Qualitätsentwicklung und Evaluation in der Gesundheitsförderung. Praxishandbuch.* Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Kolip, P. (2019). *Qualitätsentwicklung und Evaluation in der Gesundheitsförderung. Praxishandbuch.* Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Kolip, P. (2019). *Qualitätsentwicklung und Evaluation in der Gesundheitsförderung. Praxishandbuch.* Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit (2017). *Kriterien für gute Praxis der sozillagenbezogenen Gesundheitsförderung des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit* (2. Aufl.). Berlin.
- Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit (2017). *Kriterien für gute Praxis der sozillagenbezogenen Gesundheitsförderung des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit* (2. Aufl.). Berlin.
- Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit (2017). *Kriterien für gute Praxis der sozillagenbezogenen Gesundheitsförderung des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit* (2. Aufl.). Berlin.
- Kurz, B., Kubek, D. (2018). *Kursbuch Wirkung. Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen* (Edition Schweiz). Berlin: PHINEO gAG.
- Kurz, B., Kubek, D. (2018). *Kursbuch Wirkung. Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen* (Edition Schweiz). Berlin: PHINEO gAG.
- Kurz, B., Kubek, D. (2018). *Kursbuch Wirkung. Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen* (Edition Schweiz). Berlin: PHINEO gAG.
- Lenz, I. (2015). Klasse, Geschlecht, Intersektionalität. *PERIPHERIE - Politik, Ökonomie, Kultur*, 35(1). S. 114-116.
- Leppin, A. (2018). Konzepte und Strategien der Prävention. In: Hurrelmann, K., Richter, M., Klotz, T., Stock, S. (Hrsg). *Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung* (5. Aufl.). Bern: Hogrefe. S. 47-55.
- Linder, D. (2019). *KMU im digitalen Wandel. Ergebnisse empirischer Studien zu Arbeit, Führung und Organisation.* Wiesbaden: Springer Gabler.

- Meinhold, M., Matul, C. (2003). *Qualitätsmanagement aus der Sicht von Sozialarbeit und Ökonomie. Studienkurs Management in der Sozialwirtschaft*. Baden-Baden.
- Netzwerk Case Management Schweiz (2014a). *Definitionen und Standards Case Management*. Luzern.
- Netzwerk Case Management Schweiz (2014b). *Case Management - Définition et standards*. Luzern.
- OECD (2009). Glossar entwicklungspolitischer Schlüsselbegriffe aus den Bereichen Evaluierung und ergebnisorientiertes Management.
- OFSP - Office fédéral de la santé publique (2016). *Variables clés pour le relevé de la composante migratoire dans les enquêtes suisses sur la santé*. Berne.
- OFSP – Office fédéral de la santé publique (2017a). *Programme de promotion interprofessionnalité dans le domaine de la santé 2017 – 2020*. Berne.
- OFSP – Office fédéral de la santé publique (2017b). *Glossaire de l'évaluation de l'OFSP*. Berne.
- OFSP – Office fédéral de la santé publique / CDS – Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (2016). *Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) 2017–2024*. Berne.
- OFSP – Office fédéral de la santé publique / GELIKO - Conférence nationale suisse des ligues de la santé (2018). *Promotion de l'autogestion lors de maladies chroniques et d'addictions. Définition conceptuelle, exemples de mise en œuvre et recommandations stratégiques*. Berne.
- OMS (1986). *La Carta di Ottawa per la Promozione della Salute*.
- OMS (1986). *La Carta di Ottawa per la Promozione della Salute*.
- OMS Europe (1986). *Promotion de la santé. Charte d'Ottawa*.
- Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik.
Belastung: <https://lexikon.stangl.eu/7690/belastung/> (Zugriff: 18.10.2019)
- Peter, M. K. (Hrsg) (2019/2020). *Arbeitswelt 4.0: Als KMU die Arbeitswelt der Zukunft erfolgreich gestalten. Forschungsergebnisse und Praxisleitfaden*. Olten: FHNW Hochschule für Wirtschaft.
- Promotion Santé Suisse (2016): Fiche thématique Image corporelle positive.
Notions de base, facteurs d'influence et conséquences. Berne et Lausanne
- Promotion Santé Suisse / Groupe de travail Critères GSE (2017). *Directive critères de qualité pour la gestion de la santé en entreprise. Friendly Work Space*. Promotion Santé Suisse, Version 01012017, Bern et Lausanne.
- Promozione Salute Svizzera (2016) : Scheda tematica Immagine corporea positiva. Termini principali, fattori d'influenza ed effetti. Berna e Losanna.
- Promozione Salute Svizzera / Gruppo di lavoro Criteri GSA (2017). *Guida criteri di qualità per la gestione della salute in azienda. Friendly Work Space*. Promozione Salute Svizzera, Versione 01012017, Berna e Lausanne.
- Rosenbrock, R., Hartung, S. (2015). Gesundheitsförderung und Betrieb. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA (Hrsg).
- Ruckstuhl, B., Somaini, B. & Twisselmann, W. (2008). *Förderung der Qualität in Gesundheitsprojekten. Der Public Health Action Cycle als Arbeitsinstrument*. Zürich.
- Ruckstuhl, B., Somaini, B. & Twisselmann, W. (2008). *Förderung der Qualität in Gesundheitsprojekten. Der Public Health Action Cycle als Arbeitsinstrument*. Zürich.
- Schenk, L. et al. (2006). Mindestindikatorensatz zur Erfassung des Migrationsstatus. Empfehlungen für die epidemiologische Praxis. *Bundesgesundheitsblatt*, (9). S. 853-860.
- Schenk, L. (2007). Migration und Gesundheit - Entwicklung eines Erklärungs- und Analysemodells für epidemiologische Studien. *International Journal of Public Health*, 52(2). S. 87-96.
- Seckinger, M., Stiemert-Strecker, S., Teuber, K. (2000). Partizipation und Empowerment – neue Aspekte für die Qualität psychosozialer Arbeit? In: Teuber, K., Stiemert-Strecker, S., Seckinger, M. (Hrsg). *Qualität durch Partizipation und Empowerment. Einmischungen in die Qualitätsdebatte*. Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie.
- SECO (2017). *Digitalisierung in der Standortförderung des Bundes, Auslegeordnung und zukünftige Handlungsansätze. Konzeptpapier im Rahmen der Dachstrategie «Standortförderung 2020+»*. Bern.
- SEVAL - Schweizerische Evaluationsgesellschaft (2017a). *Erläuterungen zu den Evaluationsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft (SEVAL-Standards)*.
- SEVAL - Société Suisse d'Evaluation (2017b) *Explications relatives aux standards d'évaluation de la Société suisse d'évaluation (Standards SEVAL)*.
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z. & Brand, H. (2012) European Consortium Health Literacy Project. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *MC Public Health*, 12, 80. DOI: 10.1186/1471-2458-12-80
- Trojan, A., Süss, W. (2015). Nachhaltigkeit und nachhaltige Gesundheitsförderung. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

- Trojan, A. (2012). Vor dem Messen und Rechnen: Die Landschaft beschreiben: Überlegungen für eine Klassifizierung und einheitliche Terminologie von Gesundheitsförderungsinterventionen für Evaluation und Evidenzbasierung. In Robert Koch Institut (Ed.), *Evaluation komplexer Interventionsprogramme in der Prävention: Lernende Systeme, lehrreiche Systeme? Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes.* (pp. 21–32). Berlin: RKI.
- UFSP - Ufficio federale della sanità pubblica / CDS - Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (2016). *Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili (Strategia MNT) 2017–2024.* Berna.
- UFSP - Ufficio federale della sanità pubblica / GELIKO – Conferenza nazionale svizzera delle leghe per la salute (2018). *Promozione dell'autogestione per le malattie croniche e le dipendenze Chiarimento concettuale, esempi di attuazione e raccomandazioni strategiche.* Berna.
- Uhle, T., Treiler, M. (2015). *Betriebliches Gesundheitsmanagement. Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt – Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen* (3. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer.
- UNECE (2010). *Integration und Teilhabe älterer Menschen in der Gesellschaft. UNECE Kurzdossier zum Thema Altern Nr. 4.*
- United Nations (1987). *Our common future. Report of the World Commission on Environment and Development.* (Brundtland-Bericht).
- Univation Eval-Wiki: https://eval-wiki.org/glossar/Kategorie:A_bis_Z (Zugriff: 13.03.2020)
- Univation Eval-Wiki: https://eval-wiki.org/glossar/Kategorie:A_bis_Z (Zugriff: 13.03.2020)
- Weber, D., Hösli, S. (2020a). *Égalité des chances dans la promotion de la santé et la prévention. Approches éprouvées et critères de réussite.* Version courte pour la pratique. Berne: OFSP, PSCH, CDS.
- Weber, D., Hösli, S. (2020b). *Pari opportunità nella promozione della salute e nella prevenzione. Approcci di comprovata efficacia e criteri di successo.* Versione breve per la prassi. Berna: UFSP, Promozione Salute Svizzera, CDS.
- Weber, D. (2020). *Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz, Begriffsklärungen, theoretische Einführung, Praxisempfehlungen.* Grundlagenbericht. Bern: GFCH, BAG, GDK.
- Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016a). *Gesundheit und Lebensqualität im Alter. Grundlagen für kantonale Aktionsprogramme «Gesundheitsförderung im Alter».* Bericht 5. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016a). *Gesundheit und Lebensqualität im Alter. Grundlagen für kantonale Aktionsprogramme «Gesundheitsförderung im Alter».* Bericht 5. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016a). *Gesundheit und Lebensqualität im Alter. Grundlagen für kantonale Aktionsprogramme «Gesundheitsförderung im Alter».* Bericht 5. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016a). *Gesundheit und Lebensqualität im Alter. Grundlagen für kantonale Aktionsprogramme «Gesundheitsförderung im Alter».* Bericht 5. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016a). *Gesundheit und Lebensqualität im Alter. Grundlagen für kantonale Aktionsprogramme «Gesundheitsförderung im Alter».* Bericht 5. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016a). *Gesundheit und Lebensqualität im Alter. Grundlagen für kantonale Aktionsprogramme «Gesundheitsförderung im Alter».* Bericht 5. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016a). *Gesundheit und Lebensqualität im Alter. Grundlagen für kantonale Aktionsprogramme «Gesundheitsförderung im Alter».* Bericht 5. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016b). *Santé et qualité de vie des personnes âgées. Bases pour les programmes d'action cantonaux.* Rapport 5. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse
- Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016b). *Santé et qualité de vie des personnes âgées. Bases pour les programmes d'action cantonaux.* Rapport 5. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse
- Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016b). *Santé et qualité de vie des personnes âgées. Bases pour les programmes d'action cantonaux.* Rapport 5. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse

-
- Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016b). *Santé et qualité de vie des personnes âgées. Bases pour les programmes d'action cantonaux*. Rapport 5. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse

 - Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016b). *Santé et qualité de vie des personnes âgées. Bases pour les programmes d'action cantonaux*. Rapport 5. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse

 - Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016b). *Santé et qualité de vie des personnes âgées. Bases pour les programmes d'action cantonaux*. Rapport 5. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse

 - WHO Europa (1986). *Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung*. WHO-autorisierte Übersetzung.

 - WHO Europa (1986). *Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung*. WHO-autorisierte Übersetzung.

 - Willke, H. (2006). *Systemtheorie I: Grundlagen* (7. Aufl.). Stuttgart: Lucius & Lucius.

 - Wirtschaftslexikon.co: www.wirtschaftslexikon.co (Zugriff: 13.03.2020)

 - Wright, M.T. (Hrsg) (2010). *Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention*. Bern: Huber.

 - Zapf, D., Semmer, N. K. (2004). Stress und Gesundheit in Organisationen. In H. Schuler (Ed.), *Organisationspsychologie – Grundlagen und Personalpsychologie. Enzyklopädie der Psychologie*. Themenbereich D, Serie III (pp. 1007-1112). Göttingen: Hogrefe.

 - Zapf, D., Semmer, N. K. (2004). Stress und Gesundheit in Organisationen. In H. Schuler (Ed.), *Organisationspsychologie – Grundlagen und Personalpsychologie. Enzyklopädie der Psychologie*. Themenbereich D, Serie III (pp. 1007-1112). Göttingen: Hogrefe.

 - ZEWO (o.J.). *Wirkungsmessung in der Entwicklungszusammenarbeit. Ein Leitfaden für Projekte und Programme*.