

GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IN DER REGION BAYREUTH

FUNKTIONSBESCHREIBUNG DES FACHDIENSTES
PRÄVENTION U. GESUNDHEITSFÖRDERUNG (FPG)
AM LANDRATSAMT BAYREUTH



**Fachdienst Prävention und
Gesundheitsförderung**
im Landkreis und der Stadt Bayreuth



der Landkreis Bayreuth
Vielfalt & Visionen

Impressum:

Landratsamt Bayreuth
Geschäftsbereich 5 - Gesundheitswesen
Fachbereich 50 - Gesundheitswesen
Fachdienst Prävention und Gesundheitsförderung (FPG)
Markgrafenallee 5
95448 Bayreuth

Telefon: 0921-728-527

Internet: www.landkreis-bayreuth.de/fpg/

E-Mail: praevention@lra-bt.bayern.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	1
1. Leistungsbeschreibung	1
1.1 Rechtliche Grundlagen.....	2
1.2 Grundlagen des Öffentlichen Gesundheitsdiensts	3
1.3 Weitere Handlungsgrundlagen.....	4
1.4 Ziele	6
1.5 Zielgruppe.....	7
1.6 Arbeitsformen und Methoden	8
1.7 Dokumentation	11
1.8 Evaluation.....	13
2. Personal.....	14
3. Fachliche Kompetenz	15
4. Räumlichkeiten und Sachausstattung.....	16
5. Qualitätsmanagement	17
Verzeichnisse.....	18
Literaturverzeichnis	18
Abbildungsverzeichnis	19

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

anbei erhalten Sie die Funktionsbeschreibung des Fachdienstes Prävention und Gesundheitsförderung (FPG) am Landratsamt Bayreuth – Geschäftsbereich Gesundheitswesen. Ziel der Erstellung einer solchen Funktionsbeschreibung war es, die Aufgaben der im ÖGD tätigen Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention klar zu definieren und auf Basis einer wissenschaftlichen Ausarbeitung zu veranschaulichen.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Mit freundlichen Grüßen

Fachdienst Prävention
und Gesundheitsförderung (FPG)

Funktionsbeschreibung des Fachdienstes Prävention und Gesundheitsförderung (FPG) am Landratsamt Bayreuth – Geschäftsbereich Gesundheitswesen

1. Leistungsbeschreibung

Das Leistungsspektrum des FPG umfasst universal-präventive Maßnahmen und Maßnahmen der aufsuchenden Einzelfallhilfe/Individualprävention nach dem Artikel 7 des GDG sowie des § 3 des IfSG.

Dies beinhaltet:

- Organisation und Durchführung von Projekten zur Gesundheitsförderung und Prävention (Sucht, STI/HIV, Gesundheitstage, Jahresschwerpunkthemen des StMGP usw.) und Öffentlichkeitsarbeit
- Geschäftsführung der PSAG Bayreuth-Kulmbach, Leitung der Arbeitskreise Sucht Bayreuth und Essstörungen Bayreuth, Mitarbeit in allen weiteren Arbeitskreisen der PSAG Bayreuth-Kulmbach sowie im Arbeitskreise Sexualpädagogik Bayreuth-Kulmbach
- Unterstützung der staatlich anerkannten Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen bei der Durchführung sexualpädagogischer Angebote
- Aufsuchende Einzelfallhilfe/Individualprävention in Stadt und Landkreis Bayreuth z. B. in Form von Hausbesuchen

Universal-präventive Maßnahmen bzw. universelle Prävention definiert Maßnahmen, die sich an die Allgemeinbevölkerung oder Teilgruppen der Bevölkerung wenden, um künftige Probleme zu verhindern. Dazu gehören etwa Schulprogramme zur Förderung von Lebenskompetenzen, massenmediale Kampagnen, Maßnahmen auf Gemeindeebene sowie am Arbeitsplatz (vgl. Handbuch für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, 2019).

Diese Maßnahmen werden bspw. durch die allgemeinen Gesundheitstage („Sonne(n) mit Verstand – statt Sonnenbrand“, Bayerische Demenzwoche“) sowie die jeweiligen Jahresschwerpunkte des StMGP durchgeführt.

Die Beauftragung zur **aufsuchenden Einzelfallhilfe/Individualprävention** erfolgt ausschließlich über den Geschäfts- bzw. Fachbereichsleiter und dessen Stellvertreter bspw. aufgrund einer Ereignismeldung der hiesigen Polizeiinspektionen. Der FPG berät hier in Form von Hausbesuchen Bürgerinnen und Bürger über alle relevanten Gesundheitsthemen, unterstützt bei der Anbindung an vorhandene Hilfesysteme und berät sie in akuten psychosozialen Konfliktsituationen. Einen Sozialdienst mit Komm- und Gehstruktur wie in der Abt. Gesundheitswesen des Landratsamtes Kulmbach oder im Fachbereich Gesundheitswesen am Landratsamt Wunsiedel ist in Bayreuth nicht vorgesehen.

1.1 Rechtliche Grundlagen

Im Infektionsschutzgesetz (IfSG) unter § 3 (Prävention durch Aufklärung) findet sich der Auftrag, die Allgemeinheit über die Gefahren übertragbarer Krankheiten und die Möglichkeiten der Verhütung aufzuklären und zu informieren (vgl. Infektionsschutzgesetz, 2021).

Die rechtliche Prämisse der Arbeit im ÖGD des Freistaats Bayern liegt dem Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienstgesetz – GDG) vom 10. Mai 2022 zugrunde. Dieses löste das bisher geltende Gesetz über den Öffentlichen Gesundheits- und Veterinär-dienst, den Verbraucherschutz sowie die Lebensmittelüberwachung – sprich dem Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz (GDVG) aus dem Jahr 2003 ab.

Relevant für die sozialpädagogische Arbeit innerhalb des ÖGD ist hier der Artikel 7 (Aufklärung, Information, Prävention), (vgl. bayern.landtag.de).

1.2 Grundlagen des Öffentlichen Gesundheitsdiensts

Des Weiteren orientieren sich die Sozialpädagogen des FPG am Handbuch des Bayerischen Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD), welches landesweit einheitlich die Dienstaufgaben des ÖGD-Personals an den 71 staatlichen Gesundheitsverwaltungen der Kreisverwaltungsbehörden (Landratsämter) sowie an den fünf kommunalen Gesundheitsämtern der kreisfreien Städte München, Ingolstadt, Nürnberg, Augsburg und Memmingen, definiert. Das Kapitel 4 des Handbuchs umfasst hier die relevanten Themen Gesundheitsförderung und Prävention sowie die allgemeine gesundheitliche Aufklärung und Prävention.

1.3 Weitere Handlungsgrundlagen

Im Folgenden werden die Handlungsgrundlagen beschrieben, welche die Tätigkeiten im ÖGD prägen. Dazu gehören die Ottawa Charta, das Präventionsgesetz sowie der Bayerische Präventionsplan.

Bayerischer Präventionsplan

Gesundheitsförderung und Prävention eröffnen Chancen und Möglichkeiten in jedem Lebensalter und allen Lebensbereichen und sind vor allem dann erfolgreich, wenn sie nicht nur das persönliche Gesundheitsverhalten, sondern auch die Lebenswelt jedes Einzelnen nachhaltig verändern. Die Unterstützung der Bürger bei ihrer Entscheidung für eine gesundheitsförderliche Lebensweise, die Gestaltung gesunder Lebenswelten und die Gewährleistung gesundheitlicher Chancengleichheit in allen bayerischen Regionen sind die Kernanliegen des Bayerischen Präventionsplans.

Handlungsfelder der Gesundheitsförderung und Prävention:

- Gesundes Aufwachsen in der Familie, in Kitas, in sonstigen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und in der Schule
- Gesundheitskompetenz in der Arbeitswelt und betrieblichen Präventionskultur
- Gesundes Altern im selbstbestimmten Lebensumfeld
- Gesundheitliche Chancengleichheit

Der Bay. Präventionsplan wird umgesetzt durch:

- Jährliche Schwerpunktkampagnen des StMGP
- ZPG (Zentrum Prävention und Gesundheit) des LGL
- LAGeP (Landesarbeitsgemeinschaft Prävention des LGL)
- Regionale Präventionsmanager
- Gesundheitsregion^{plus}
- Präventionsbericht und Evaluation
- Geschäftsstelle Nationaler Impfplan
- Bayerischer Präventionspreis

(vgl. Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, Bayerischer Präventionsplan, 2015)

Präventionsgesetz (PrävG)

Am 25. Juli 2015 trat das PrävG in Kraft. Das Ziel des Gesetzes ist eine Stärkung der Prävention in den Lebenswelten, zum Beispiel in Kindertagesstätten, Schulen, Betrieben und Pflegeeinrichtungen. Es sieht neben einer Intensivierung der Zusammenarbeit aller Sozialversicherungsträger auch die Erhöhung der in diesem Bereich zur Verfügung stehenden Finanzmittel durch die gesetzliche Krankenversicherung und die Einbeziehung der Pflegeversicherung vor.

Die wesentlichen Inhalte des Präventionsgesetzes

Die Zusammenarbeit der Akteure in der Prävention und Gesundheitsförderung wird gestärkt. Neben der gesetzlichen Krankenversicherung werden auch die gesetzliche Rentenversicherung und die gesetzliche Unfallversicherung, die Soziale Pflegeversicherung und auch die Unternehmen der privaten Krankenversicherung eingebunden. In einer Nationalen Präventionskonferenz legen die Sozialversicherungsträger unter Beteiligung insbesondere von Bund, Ländern, Kommunen, der Bundesagentur für Arbeit, der Interessenvertretungen der Patientinnen und Patienten und der Sozialpartner gemeinsame Ziele fest und verständigen sich auf ein gemeinsames Vorgehen.

Die soziale Pflegeversicherung hat einen spezifischen Präventionsauftrag erhalten, um auch Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen mit gesundheitsfördernden Angeboten erreichen zu können.

Die Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene wurden weiterentwickelt. Ein stärkeres Augenmerk wurde auf individuelle Belastungen und auf Risikofaktoren für das Entstehen von Krankheiten gelegt. Ärztinnen und Ärzte haben die Möglichkeit erhalten, Präventionsempfehlungen auszustellen und damit zum Erhalt und zur Verbesserung der Gesundheit ihrer Patienten beizutragen.

Unter Berücksichtigung des neuen spezifischen Präventionsauftrags der Pflegekassen in teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen werden mehr als 500 Millionen Euro für gesundheitsfördernde Leistungen der Kranken- und Pflegekassen bereitgestellt. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Gesundheitsförderung in den Lebenswelten wie Kitas, Schulen, Kommunen, Betrieben und Pflegeeinrichtungen.

Auf Grundlage einer gemeinsamen nationalen Präventionsstrategie verständigen sich die Sozialversicherungsträger mit den Ländern und unter Beteiligung der Bundesagentur für Arbeit und den kommunalen Spitzenverbänden auf die konkrete Art der Zusammenarbeit bei der Gesundheitsförderung insbesondere in den Kommunen, in Kitas, Schulen, in Betrieben und in Pflegeeinrichtungen.

Die finanzielle Unterstützung der gesundheitlichen Selbsthilfe wurde durch das Präventionsgesetz um rund 30 Mio. Euro erhöht. Die jährlich verfügbaren Fördermittel der Krankenkassen sind gesetzlich festgelegt. (vgl. Bundesgesundheitsministerium, Präventionsgesetz, 2021)

Ottawa Charta

Die Ottawa Charta wurde am 21. November 1986 in Ottawa verabschiedet und ruft zur „Gesundheit für alle“ auf. Die Ottawa Charta definiert drei „grundsätzliche Strategien der Gesundheitsförderung: Anwaltschaftliches Eintreten und Interessenvertretung für Gesundheit, um die [...] wesentlichen Voraussetzungen für Gesundheit zu schaffen; Befähigung aller Menschen, ihr größtmögliches Potential an Gesundheit zu erreichen; und Vermittlung zwischen den unterschiedlichen Interessen in der Gesellschaft auf dem Weg zu mehr Gesundheit.“

Diese Strategien werden durch fünf vorrangige Handlungsfelder ergänzt, die in der Ottawa Charta skizziert sind:

- Eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik zu entwickeln,
- Gesundheitsfördernde Lebenswelten schaffen,
- Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen,
- Persönliche Kompetenzen und Fähigkeiten entwickeln, und
- Gesundheitsdienste neu orientieren (vgl. Weltgesundheitsorganisation, Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986)

1.4 Ziele

Grundsatzziel

Das Grundsatzziel des FPG ist es, die Gesundheit der Bevölkerung in Stadt und Landkreis Bayreuth zu schützen, zu erhalten, maßgeblich zu verbessern und die gesundheitliche Chancengleichheit zu gewährleisten.

Rahmenziel I – Präventionsarbeit

Ziel der Präventionsarbeit ist es die individuellen Handlungskompetenzen der Bevölkerung von Stadt und Landkreis Bayreuth zu erhöhen, gesundheitliche Schädigungen zu verhindern, weniger wahrscheinlich zu machen oder zu verzögern. Dies beinhaltet auch die Schaffung von Bedingungen bzw. Strukturen, die einer Krankheitsentstehung, -entwicklung oder –verschlechterung entgegenwirken.

Rahmenziel II – Gesundheitsförderung

Ziel der Gesundheitsförderung ist der Erhalt und die Förderung der Gesundheit von Einzelnen und Gruppen, sowie die Schaffung gesundheitsförderlicher Strukturen und deren Erhalt.

Ergebnisziel I – aufsuchende Einzelfallhilfe/Individualprävention

Ziel des FPG ist es, jedem offiziellen Auftrag, erteilt durch den Geschäfts- oder Fachbereichsleiter, der Einzelfallhilfe innerhalb eines Zeitraums von zwei Wochen nachzugehen, der hilfesuchenden Person eine geeignete Hilfe zukommen zu lassen oder sie an eine weitere Hilfestelle weiterzuvermitteln und eine ausführliche Dokumentation zu dem Fall anzulegen.

Ergebnisziel II – Allgemeine Gesundheitstage des StMGP

Ziel des FPG ist es, die Allgemeinen Gesundheitstage des StMGP inklusive „Sonne(n) mit Verstand – statt Sonnenbrand“ in einem sich wiederholenden Turnus innerhalb der Bevölkerung präsent zu halten und den gesundheitlichen Kompetenzerwerb der Bevölkerung sicherzustellen sowie zu verbessern.

Ergebnisziel II – Präventionsarbeit an Schulen

Ziel des FPG ist es, die Gesundheit von Schülerinnen und Schülern des Landkreises und der Stadt Bayreuth zu fördern und gesundheitliche Störungen vorzubeugen, sowie zu einem Kompetenzerwerb im gesundheitlichen Bereich beizutragen und eine gesundheitsförderliche Bewusstseinsbildung zu erlangen.

Ergebnisziel I – Jahresschwerpunktthema des StMGP

Das Ziel des FPG ist es, jährlich das durch das StMGP vorgeschriebene Jahresschwerpunktthema in Stadt und Landkreis Bayreuth in Form von gesundheitsförderlichen Maßnahmen umzusetzen.

Ergebnisziel III – Arbeitskreise

Ziel des FPG ist es, durch die Teilnahme an unterschiedlichen Arbeitskreisen in Stadt und Landkreis Bayreuth die präventiven Strukturen und deren Erhalt zu fördern und zu schaffen.

Ergebnisziel III – Arbeitskreise

Ziel des FPG ist es, durch die Teilnahme an unterschiedlichen Arbeitskreisen in Stadt und Landkreis Bayreuth die gesundheitsförderlichen Strukturen und deren Erhalt zu fördern und zu schaffen.

1.5 Zielgruppe

Zielgruppe des FPG ist die Bevölkerung aus Stadt und Landkreis Bayreuth. Laut Zahlen des statistischen Berichtes (Stand: 30 Juni 2021) des Bayerischen Landesamtes für Statistik umfasst dies eine Bevölkerungsmenge von 177.172 Personen, wovon 103.550 auf den Landkreis und 73.622 auf das Stadtgebiet Bayreuth entfallen (vgl. Bayerisches Landesamt f. Statistik, 2021).

1.6 Arbeitsformen und Methoden

Die Methoden, welche in der Prävention und Gesundheitsförderung zum Einsatz kommen, sind vielfältig, je nach Angebot und Programm werden unterschiedliche Methoden benötigt. Nicht alle Arbeitsformen können für jedes Programm angewendet werden, aus diesem Grund verfügen die Fachkräfte über ein umfangreiches methodisches Repertoire, auf welchen sie je nach Bedarf zurückgreifen können.

Für die **aufsuchende Einzelfallhilfe/Individualprävention** bieten sich eine Vielzahl an unterschiedlichen Arbeitsformen an, welche in Projekten durch den Fokus auf die breite Bevölkerung und Gruppenarbeit keinen Anklang finden. Natürlich wird bei der Beratung und Unterstützung von hilfebedürftigen Personen vor allem die Methode der motivierenden Gesprächsführung angewandt. Hierbei ist es wichtig, dass die Beraterin oder der Berater emphatisch agiert, Diskrepanz erzeugt, die Selbstwirksamkeit der Hilfesuchenden stärkt und einen flexiblen Umgang mit Widerstand hat. Nur auf dieser Basis kann eine gelungene motivierende Gesprächsführung durchgeführt werden.

Empowerment ist ein wichtiger Bestandteil der Sozialen Arbeit. Nicht nur in der Einzelfallhilfe, sondern auch in der Gruppen- sowie der Gemeinwesenarbeit wird Empowerment als Methode angewandt. Die Hilfe zur Selbsthilfe ist die Grundlage des Handelns bei Einzelfällen, aber auch in der Prävention ist dies als Selbstbemächtigung und zukunftsorientiertes Handeln der Einzelnen angedacht. Empowerment in der Sozialen Arbeit zielt darauf ab, den Menschen die Entscheidungs- und Wahlfreiheit zu ermöglichen, sowie diese zurückzugewinnen. Die vorhandenen Potenziale sollen gestärkt werden, mögliche Ressourcen sollen genutzt und eingesetzt werden, sodass eine autonome Lebensgestaltung ermöglicht wird.

Bei der **Gruppenarbeit** gibt es unterschiedliche Formen des Arbeitens. Hierbei ist ausschlaggebend, um welche Art der Gruppe es sich handelt und welche Ziele während der Arbeit in Gruppen angedacht sind. Das Alter der Beteiligten, die Gruppengröße, sowie die Zeit der Gruppenarbeit spielen hier eine entscheidende Rolle. Aber auch hier werden die oben genannten Methoden angewandt.

Die Gruppenarbeit kommt hauptsächlich bei der Durchführung von Präventionsangeboten in Schulen zum Einsatz. Hierbei wird mit den Klassen intensiv in Gruppen zusammengearbeitet und die Präventionsprogramme gemeinschaftlich durchgeführt. Die Methoden bestimmen das jeweilige Präventionsprogramm. Die Mitarbeitenden wurden hierfür ausführlich geschult und können die jeweiligen Methoden evidenzbasiert und wissenschaftlich anwenden. Die verschiedenen Fortbildungen sind unter Punkt 3 beschrieben.

Eine Methode welche in der Gruppenarbeit Anwendung findet, ist das TZI – Modell (Themenzentrierte Interaktion Modell). Das TZI-Modell arbeitet auf der Basis dreier Axiome (Autonomie, Wertschätzung und Grenzen erweitern), diese führen anschließend zu den sogenannten Postulaten (*Sei deine eigene Chairperson, Störungen haben Vorrang, Verantworte dein Tun und Lassen*). Die Postulate sind nicht als Regeln zu sehen, sondern beschreiben den Ist-Zustand in dem es möglich ist, in einer Gruppe zu arbeiten bzw. diese anzuleiten. Das Modell bietet zudem noch Hilferregeln, welche die Arbeit in Gruppen erleichtert und die Gruppendynamik positiv beeinflussen kann.

Die **Gemeinwesenarbeit** zeigt sich im FPG vor allem durch die umfangreiche Netzwerkarbeit, welche durch die Mitarbeitenden betrieben wird. Wichtig ist ein kooperatives, gepflegtes Netzwerk im Landkreis und der Stadt Bayreuth, sodass die Mitarbeitenden immer über die aktuellen Programme der hiesigen Kooperationspartner informiert sind. Spezielle Beispiele hierbei wären die Teilnahme an den unterschiedlichen Arbeitskreisen (z.B. Sucht-Arbeitskreis, PSAG, Arbeitskreis-Sexualpädagogik), sowie der enge Austausch mit den hausinternen Stellen (z.B. aufsuchende Seniorenberatung, Betreuungsstelle).

Grundsätzlich orientieren sich alle gesundheitsfördernden oder präventiven Programme an den „Good-Practice- Kriterien“. Diese wurden 2003 durch den beratenden Arbeitskreis des Kooperationsverbundes für gesundheitliche Chancengleichheit entwickelt und über die Jahre fortwährend unter Berücksichtigung aktueller wissenschaftlicher Erfahrungen und Erkenntnisse evaluiert und weiterentwickelt. Ab dem Jahr 2015 stellt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) die Kriterien in Form einer übersichtlichen Broschüre zur Verfügung.

Folgende Kriterien sind für die Umsetzung eines Projektes von Bedeutung:

1. Zielgruppenbezug
2. Konzeption
3. Setting-Ansatz
4. Empowerment
5. Partizipation
6. Niederschwellige Arbeitsweise
7. Multiplikatoren-Konzept
8. Nachhaltigkeit
9. Integriertes Handeln
10. Qualitätsmanagement
11. Dokumentation und Evaluation
12. Belege für Wirkung und Kosten



Grafik: Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

Abbildung 1: Good-Practice-Kriterien

Nicht in jedem Projekt werden alle 12 Kriterien ausführlich berücksichtigt und ausgearbeitet. Durch die ständige Wechselwirkung, in welcher die Kriterien zueinanderstehen, besitzen diese vielfältige Schnittmengen und sind nicht immer konkret voneinander abzugrenzen. Die Good-Practice-Kriterien dienen als Handlungsgrundlage und Orientierung für die Umsetzung einer gelungenen Präventionsarbeit und Gesundheitsförderung.

Eine weitere Methode, welche häufig zum Einsatz kommt, ist der „Public Health Action Cycle“. Für die Durchführung eines Projektes ist dieser Cycle unabdingbar. Anhand der unterschiedlichen Stufen kann ein Projekt systematisch vorbereitet, durchgeführt und evaluiert werden. Da es sich hierbei um einen Kreislauf handelt, ist dieser auch auf eine fortlaufende Durchführung angelegt, sodass ein Projekt langfristig etabliert und wissenschaftlich fundiert durchgeführt werden kann. Der „Public Health Action Cycle“ startet mit einer Problembestimmung. Meist wird hier eine Bedarfs- und Bestandsanalyse durchgeführt oder das Problem, aufgrund dessen ein Projekt konzipiert und durchgeführt werden soll, beschrieben. Anschließend folgt die Strategieformulierung. Hierbei werden Ziele und Strategien erarbeitet und verschriftlicht. Die

Akteure und Instrumente werden bestimmt sowie die Umsetzung geplant. Anschließend erfolgt eben jene Umsetzung. Dies ist der praktische Teil des Projektes mit der jeweiligen Zielgruppe. Im vierten Schritt kommt es zu einer Bewertung, welche eine Evaluation des gesamten bisherigen Durchlaufs darstellt. Anschließend kann der Zyklus wieder von vorne beginnen und auf Basis der Evaluation eine Verbesserte überarbeitete Konzeption des Projektes durchgeführt werden.

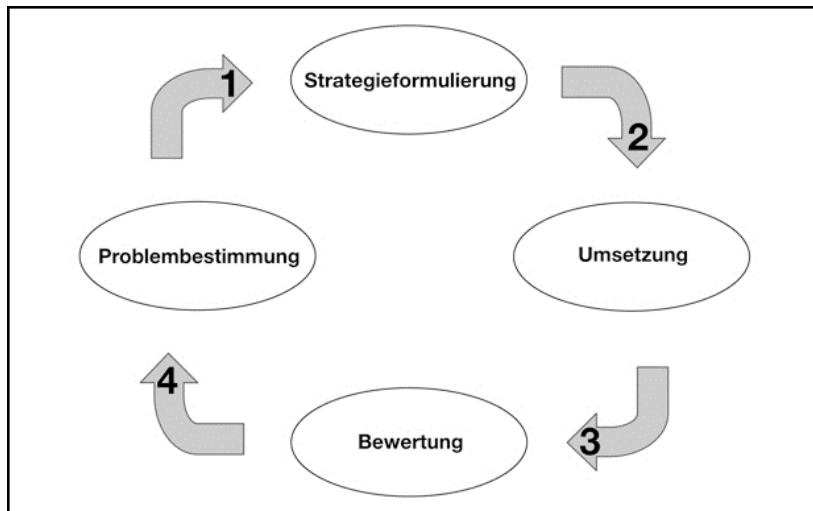


Abbildung 2: Public Health Action Cycle

1.7 Dokumentation

Der FPG dokumentiert vorrangig in digitaler Form. Alle Mitarbeitenden können auf die digitalen Ordner der jeweiligen Kollegen zugreifen. Für die gemeinsame Arbeit gibt es zudem einen Ordner, in welchen gemeinsame Projekte, Teambesprechungen und Literatur gespeichert werden. Auch hier steht der Zugriff allen Mitarbeitenden zu.

Die zweiwöchigen Teambesprechungen werden protokolliert und in digitaler Form abgespeichert sowie ausgedruckt und in einen Ordner abgeheftet. Die Sozialpädagogen des FPG bekommen das Protokoll vor finaler Abspeicherung zugesendet und bescheinigen die Korrektheit des Geschriebenen.

Arbeitskreise

Die Dokumentation der Arbeitskreise erfolgt ebenfalls über das Protokollieren der jeweiligen Sitzungen. Diese Aufgabe ist nicht ausschließlich den Mitarbeitenden des FPG zugeschrieben, sondern kann je nach Arbeitskreis auch von anderen Beteiligten übernommen werden. Die Protokolle werden anschließend an die Mitglieder des Arbeitskreises versendet, sodass jede Stelle eine eigene Dokumentation besitzt. Im FPG werden die Protokolle der jeweiligen Arbeitskreise in den spezifischen Ordnern gespeichert, sodass eine lückenlose Dokumentation der vergangenen Sitzungen vorhanden ist.

Aufsuchende Einzelfallhilfe/Individualprävention

Die Dokumentation erfolgt über einen Aktenvermerk. Dieser wird ebenfalls in den dafür vorgesehenen Ordner gespeichert und zusätzlich an den Leiter des Geschäftsbereichs Gesundheitswesen weitergeleitet. Die Unterlagen, wie zum Beispiel Polizeiberichte, werden zentral im Geschäftsbereich gesammelt. Sollte es zu einer Kooperation mit anderen Stellen, beispielsweise der Seniorenberatungsstelle kommen, wird dies in den Aktenvermerk aufgenommen und die zuständige Stelle bekommt eine Kopie des Geschriebenen. Vor der finalen Speicherung wird Rücksprache mit den Beteiligten gehalten und die Zustimmung zu dem Aktenvermerk eingeholt.

Suchtprävention

Für Maßnahmen der Suchtprävention gibt es ein landesweites Dokumentationssystem - dot.sys. Dies ist für eine evidenzbasierte Suchtprävention geschaffen worden und wird seit einigen Jahren landesweit umgesetzt. Der FPG verwendet dieses Programm vorrangig für die Dokumentation der Suchtpräventionsmaßnahmen, welche in Stadt und Landkreis durchgeführt werden. Diese werden durch dot.sys an die Landeskoordination weitergeleitet, sodass ein bayernweiter Überblick über die Maßnahmen entstehen kann. Die Landeskoordination in Bayern übernimmt das ZPG des LGL.

Gesundheitsförderung und Prävention

Für alle anderen präventiven Maßnahmen, welche nicht mit der Suchtprävention in Verbindung stehen, ist das Programm dot.sys nicht nutzbar. Hierfür hat der Fachbereich Gesundheitswesen, je nach gestartetem Projekt, eigene Vorlagen und Dokumente geschaffen. Diese Vorlagen sind spezifisch auf die durchgeführte Maßnahme abgestimmt und können je nach Bedarf individuell verändert werden.

Zudem gibt es verschiedene Vorgaben von extern geschaffenen Präventionsprogrammen, welche eine bestimmte Form der Dokumentation erwünschen. Beispielsweise das Programm „Net-Piloten“, welches an Schulen durchgeführt wird, gibt in den Programmunterlagen bestimmte Formulare zur Dokumentation vor.

Datenschutz

Die Datenschutzrechtlichen Hinweise des Geschäftsbereichs Gesundheitswesens sind unter <https://www.landkreis-bayreuth.de/buerger-service/datenschutzrechtliche-hinweise/gesundheitswesen/aufgaben-im-fachbereich-gesundheitswesen/> abzurufen.

1.8 Evaluation

Eine Evaluation erfolgt auf zwei Ebenen. Zum einen kommt es nach jeder durchgeführten Aktion, Prävention oder Projekt zu einer Selbstevaluation der Mitarbeitenden. Diese Art der Evaluation kann, muss aber nicht im Team geteilt werden und dient vorrangig zur Eigeneinschätzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Nach dieser Konzentration auf die eigene Arbeit erfolgt zudem eine gemeinsame Evaluation im Team. In einer Teambesprechung wird das durchgeführte Programm evaluiert. Bei bestimmten Aufgaben des FPG, z. B. Projektarbeit an Schulen, kann auch eine gemeinsame Evaluation mit den Netzwerkpartnern stattfinden. Dies kann über Fragebögen, Befragungen oder gemeinsame Besprechungen erfolgen.

Wie unter Punkt 1.6 schon beschrieben, wird auch zur Evaluation der Public-Health-Action-Cycle genutzt, bei dem einer der wichtigen Punkte die Evaluation ist. Auf Basis dieser Evaluation können die Programme neu durchgeführt und verbessert werden. Den Mitarbeitenden dient die Evaluation als Rückmeldung ihrer eigenen Arbeit. Positive Aspekte werden genannt und bestätigt, sowie Verbesserungsvorschläge für die zukünftige Arbeitsweise genannt. Auch sieht der Cycle eine Rückmeldung der Adressatinnen und Adressaten, z. B. Schülerinnen und Schüler, vor. Je nach Anzahl der Beteiligten erfolgt diese Evaluation in Form eines Fragebogens oder einer mündlichen Rückmeldung. Die Auswertung dieser übernehmen die Mitarbeitenden des FPG.

Bei Durchführung Programme externer Anbieter, z.B. „*Cannabis – quo vadis?*“, kann eine Evaluationsmethode vorgegeben sein. Die Mitarbeitenden des FPG führen diese Programme als ausgebildete Trainer durch und sind verpflichtet, die vorgegebene Evaluation einzuhalten und diese ggf. an den externen Träger weiter zu melden.

Aufgrund der mit Hilfe von „SMART“ (*Spezifisch-Messbar-Attraktiv-Realistisch-Terminiert*) formulierten Ziele ist eine Evaluation eines Programmes oder Projektes erleichtert. Die Prüfindikatoren wurden schon in der Zielformulierung genannt und es kann nach der Durchführung eine klare Aussage über das Erreichen oder Nicht-Erreichen der Ziele getroffen werden. Anhand der vorher bestimmten Qualitätsindikatoren lässt sich bestimmen, ob die gewünschte Qualität des Programmes oder Projektes erreicht wurde und welchen Nutzen die durchgeführte Maßnahme mit sich bringt.

Eine Evaluation der aufsuchenden Einzelfallhilfe/Individualprävention erfolgt in Form einer kollegialen Beratung in den Teamsitzungen und nach Rücksprache mit dem Leiter des Geschäftsbereichs Gesundheitswesen, welcher den Auftrag zur Bearbeitung des Einzelfalls gegeben hat. Diese Evaluation bezieht sich aber ausschließlich auf die Mitarbeitenden des FPG, eine Rückmeldung der Klienten ist aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht vorgesehen.

Der FPG setzt es sich zum Ziel, jedes der durchgeführten Programme sorgfältig zu evaluieren und zu dokumentieren.

2. Personal

Es sind zwei Sozialpädagogen tätig, welche den Hochschulabschluss (Bachelor of Arts) sowie die staatliche Anerkennung als Sozialpädagogin/Sozialpädagoge besitzen.

Die genaue Stellenbezeichnung lautet: Sozialpädagogen im Öffentlichen Gesundheitsdienst des Freistaats Bayern für den Aufgabenbereich Gesundheitsförderung und Prävention sowie gesundheitliche Aufklärung und Beratung gemäß GDG.

Im Falle von Urlaub, Krankenzeiten und sonstigen Abwesenheiten vertreten sich die Sozialpädagogen gegenseitig.

3. Fachliche Kompetenz

Die Sozialpädagogen des FPG besitzen aktuell folgende Qualifikationen (Stand Oktober 2023):

Frau Anna Moser:

- Zertifizierung zur HaLT-Standort-Koordinatorin
- Abschluss Zertifizierungskurs Gesundheitsförderung & Prävention des ZPG
- Schulung Klarsicht-Mitmach-Parcours des BZgA
- Tom & Lisa
- Netpiloten – Multiplikatoren-Fortbildung
- Fortbildung zum Workshop „Cannabis quo vadis?“ – Moderatorenausbildung
- Fortbildung FASD-Prävention für Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe
- Fortbildung zum FQA-Auditor (laufend)

Herr Thomas Helming

- Zertifizierung zum HaLT-Standort-Koordinator
- Abschluss Zertifizierungskurs Gesundheitsförderung & Prävention des ZPG
- Schulung Klarsicht-Mitmach-Parcours des BZgA (Kofferversion)
- Netpiloten – Multiplikatoren-Fortbildung
- Fortbildung „Hilfe mein Kind pubertiert!“
- Fortbildung zum Workshop „Cannabis quo vadis?“ - Moderatorenausbildung
- Klasse 2000 – Schulungen für die zweite und dritte Jahrgangsstufe
- Fortbildung FASD-Prävention für Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe
- Grundkurs Sexualpädagogik – Teil A und B
- Fortbildung „Klang meines Körpers“ durch das ZPG

4. Räumlichkeiten und Sachausstattung

Der FPG ist aktuell in zwei Bürocontainern des Landratsamtes Bayreuth untergebracht. Die Bürocontainer messen eine ungefähre Größe von 12 m² und sind alle mit dem benötigten technischen Equipment ausgestattet. Die Schreibtische sind höhenverstellbar, wodurch ein rücken schonendes Arbeiten möglich ist.

Dem FPG steht des Weiteren ein eigener Bereich im Archiv des Geschäftsbereichs 5 im Untergeschoß des Landratsamtes Bayreuth zur Verfügung. Dort werden Materialien und Altakten gelagert. In der Verwaltung des Geschäftsbereichs befindet sich ein Postfach des FPG, welches täglich geleert wird. Bürgeranfragen werden über die Kollegen der Verwaltung an die Sozialpädagogen weitergeleitet. Dem FPG stehen im Geschäftsbereich Gesundheitswesen vielfältige Möglichkeiten zur Auslage von Informationsmaterialien und Give-Aways zur Verfügung. Zwei Pinnwände dienen der Visualisierung aktueller Projekte.

Der FPG ist mit seinen Angeboten auf der Homepage des Landkreises Bayreuth unter www.landkreis-bayreuth.de/fpg/ vertreten.

5. Qualitätsmanagement

Wird aktuell bearbeitet.

Verzeichnisse

Literaturverzeichnis

BAYERISCHES LANDESAMT FÜR GESUNDHEIT UND LEBENSMITTELSICHERHEIT: Handbuch für den Öffentlichen Gesundheitsdienst.

In: https://www.lgl.bayern.de/gesundheits/sozialmedizin/oegd_handbuch/index.htm, zuletzt abgerufen am 23.11.2021

BAYERISCHES LANDESAMT FÜR GESUNDHEIT UND LEBENSMITTELSICHERHEIT: Leitbild Soziale Arbeit im ÖGD

BAYERISCHES LANDESAMT FÜR STATISTIK: Statistische Berichte, Einwohnerzahlen am 30. Juni 2021, Gemeinden, Kreise und Regierungsbezirke in Bayern, Basis: Zensus 2011. In: https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/veroeffentlichungen/statistische_berichte/a1200c_202142.pdf, zuletzt abgerufen am 23.11.2021

BAYERN-LANDTAG: Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienstgesetz – GDG) vom 10. Mai 2022. In: https://www.bayern.landtag.de/www/ElanTextAb-lage_WP18/GVBl/2022/GVBl-2022-Nr-09.pdf, zuletzt abgerufen am 25.05.2022

BAYERN-RECHT: Gesetz über den öffentlichen Gesundheits- und Veterinärdienst, den Verbraucherschutz sowie die Lebensmittelüberwachung (Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz – GDVG). In: <https://bayern-recht.beck.de/?vpath=bibdata%2fges%2fBAYGDVG%2fcont%2fBAYGDVG%2ehtm>, zuletzt abgerufen am 23.11.2021

BAYERN-RECHT: Infektionsschutzgesetz: § 3 Prävention durch Aufklärung. In: <https://bayern-recht.beck.de/Dokument?vpath=bibdata%2Fges%2Fifsg%2Fcont%2Fifsg.p3.htm&anchor=Y-100-G-IFSG-P-3>, zuletzt abgerufen am 23.11.2021

BAYERISCHES STAATSMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT UND PFLEGE (StMGP): Bayerischer Präventionsplan: In: <https://www.stmgrp.bayern.de/service/foerderprogramme/gesund-leben-bayern/>, zuletzt abgerufen am 23.11.2021

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT: Präventionsgesetz. In: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz.html>, zuletzt abgerufen am 23.11.2021

GÜTT, A., (1935): Der Aufbau des Gesundheitswesens im Dritten Reich. Berlin

KOOPERATIONSVERBUND GESUNDHEITLICHE CHANCENGLEICHHEIT: Die Good-Practice-Kriterien. In: <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice-kriterien/>, zuletzt abgerufen am 23.11.2021

WELTGESUNDHEITSORGANISATION: Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986. In: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf, zuletzt abgerufen am 23.11.2021

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Good-Practice-Kriterien. In: <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice/>

Abbildung 2: Public Health Action Cycle. In: leitbegriffe.bzga.de