

Fachbereichskonzept Gesundheitsförderung und Prävention

Perspektive Thurgau

Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage	2
2	Grundlagen	2
2.1	Gesetzliche Grundlagen.....	2
2.2	Theoretische Grundlagen.....	2
2.3	Strategische Grundlagen	3
3	Leitsatz und Auftrag	4
3.1	Leitsatz	4
3.2	Auftrag.....	4
4	Ziele und Zielgruppen	4
4.1	Ziele.....	4
4.2	Anspruchsgruppen	5
4.3	Zielgruppen	6
5	Angebote	7
5.1	Angebotsübersicht	8
6	Methoden	9
6.1	Arbeitsweise	9
6.2	Stellvertretung	10
6.3	Qualitätsmanagement	10
6.4	Wirkungsorientiert Arbeiten.....	11
6.5	Zusammenarbeit und Vernetzung.....	12
7	Querschnittsthemen	13
7.1	Chancengleichheit und Chancengerechtigkeit.....	13
7.2	Demografische und gesellschaftliche Entwicklungen	14
7.3	Technologischer und digitaler Wandel.....	14
8	Weiterführende Vorgaben	14
8.1	Fachbereichsspezifische Vorgaben	14
8.2	Abgrenzung und Triage.....	15

1 Ausgangslage

Der Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention (GFP) setzt sich dafür ein, dass die Menschen im Kanton Thurgau gesund aufwachsen und älter werden. Gestützt auf einen gesetzlichen Auftrag initiiert, realisiert und evaluiert die GFP Massnahmen zur Förderung der Gesundheit der Thurgauer Bevölkerung. Das vorliegende Fachbereichskonzept beschreibt, nach welchen Grundsätzen die Leistungen im Fachbereich GFP erbracht, welche Ziele verfolgt und welche Zielgruppen angesprochen werden. Es zeigt die Methoden und Arbeitsweise der GFP auf und macht Aussagen zu relevanten Querschnittsthemen und zu weiterführenden Vorgaben.

2 Grundlagen

2.1 Gesetzliche Grundlagen

Der Auftrag des Gemeindezweckverbands für Gesundheitsförderung, Prävention, Beratung Thurgau (GZV) und seiner Fachorganisation Perspektive Thurgau (PTG) leitet sich aus § 68 der Thurgauer Kantonsverfassung und aus § 39 des Gesundheitsgesetzes ab (siehe dazu auch Betriebskonzept, Kap. 2.4). Der Auftrag für die GFP basiert nebst dem oben erwähnten Grundauftrag auf § 7 des Gesundheitsgesetzes, welcher die Aufgaben der Gemeinden definiert¹. Dem Fachbereich GFP wird ein Teil dieser spezifischen Gemeindeaufgaben übertragen und er unterstützt die Gemeinden beim Vollzug der Gesundheitsgesetzgebung. Weitere gesetzliche Grundlagen kommen in der operativen Arbeit zum Tragen (vgl. Leistungsvereinbarung sowie einzelne Umsetzungskonzepte).

2.2 Theoretische Grundlagen

Gesundheitsförderung und Prävention stützen sich im Wesentlichen auf zwei grundlegende theoretische Konzepte: die Salutogenese und die Gesundheitsdeterminanten.

Aaron Antonovskys **Modell der Salutogenese**² stellte in den 1970er Jahren erstmals die Gesundheit und nicht die Krankheit ins Zentrum. Aus dieser Perspektive ist nicht nur wichtig zu wissen, was Menschen krank macht, sondern auch, was sie gesund erhält, obwohl sie Risiken und Belastungen ausgesetzt sind. Wird diese Haltung in der Praxis konsequent verfolgt, ist einerseits in Rahmenbedingungen zu investieren, die für Menschen insgesamt gesundheitsförderlich sind, und andererseits die Menschen in Veränderungsprozesse miteinzubeziehen, dass sie mehr Gestaltungs- und Entscheidungsraum und Widerstandsressourcen haben. Damit dies gelingen kann, ist es wichtig, die Lebenswelten der betroffenen Gruppen zu kennen und zu respektieren (Lebensweltorientierung), die Menschen in den Veränderungsprozess miteinzubeziehen (Partizipation) und ihre Ressourcen zu stärken und zu fördern (Empowerment).

Das **Konzept der Gesundheitsdeterminanten**³ beschreibt die individuellen und sozialen Faktoren, welche die Gesundheit beeinflussen. Persönliche Merkmale wie Alter und Geschlecht sowie individuelle Verhaltensweisen haben einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit. Doch auch soziale Determinanten wie Bildung, Arbeit und Beziehungsnetze beeinflussen die Gesundheit einer Person und können einen grossen Teil der gesundheitlichen Unterschiede in der Bevölkerung erklären. Denn es sind insbesondere die gesellschaftlichen Bedingungen, in denen Menschen aufwachsen, leben und arbeiten, die wesentlich dazu beitragen, wie sich ihr Gesundheitspotenzial entwickelt.

¹ Art. 1 Abs. 3 «Die Gemeinden [...] sind insbesondere zuständig für [...] die zielgruppenorientierte Umsetzung von Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen» und Art. 2 «Sie können diese Aufgaben zusammen mit anderen Gemeinden lösen oder privaten oder öffentlich-rechtlichen Körperschaften übertragen».

² Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. DGVT Verlag.

³ Themeneintrag Gesundheitsdeterminanten auf quint-essenz.ch (<https://www.quint-essenz.ch/de/topics/1273>)

Weitere theoretische Grundlagen sind unter anderem (Aufzählung nicht abschliessend):

- Theorien der Entwicklungs-, Sozial- und Gesundheitspsychologie, der Pädagogik sowie der Sozialen Arbeit
- Wissenschaftliche Erkenntnisse insbesondere der Kognitiven Psychologie und Neurowissenschaften, der Suchtforschung, aus dem Bildungsbereich und der Arbeitswelt.

2.3 Strategische Grundlagen

Ergänzend zu den übergeordneten Führungsinstrumenten wie Statuten GZV, Leistungsvereinbarung zwischen Kanton und GZV, Strategie GZV, Betriebskonzept PTG und Leitbild PTG, dienen die nachfolgend Dokumente dem Fachbereich GFP als Fundament. Sie bilden, zusammen mit den entsprechenden Massnahmenplänen, den operativen Rahmen und die wissenschaftliche sowie gesundheitspolitische Einbettung der Tätigkeiten des Fachbereichs GFP. Die Umsetzung erfolgt nach dem sogenannten Kaskadenmodell.

Globale Grundlagen

- Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung (Weltgesundheitsorganisation WHO, 1986⁴)
- Ziele für nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals), insbesondere Ziel «Gesundheit und Wohlergehen⁵» (Vereinte Nationen UN, «Agenda 2030», 2015)

Nationale Grundlagen

- Gesundheitspolitische Strategie des Bundesrats 2020–2030; «Gesundheit 2030» (Bundesamt für Gesundheit BAG, 2019)
- Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017-2024 (Bundesamt für Gesundheit BAG/Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK, 2016)
- Nationale Strategie Sucht 2017 - 2024 (Bundesamt für Gesundheit BAG, 2015)
- Nationales Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen 2011 – 2017 (Bundesamt für Gesundheit BAG, 2010)
- Rahmenkonzept für HIV/STI Prävention «Migration und Vulnerabilitätsfaktoren 2016+» (Bundesamt für Gesundheit BAG, 2016)
- Bericht «Psychische Gesundheit in der Schweiz» (Bundesamt für Gesundheit BAG, 2015)
- Bericht «Suizidprävention in der Schweiz» (Bundesamt für Gesundheit BAG, 2016)
- Strategie Gesundheitsförderung Schweiz 2019–2024 (Gesundheitsförderung Schweiz, 2018)

Kantonale Grundlagen

- Kantonale Strategie Gesundheitsförderung und Prävention 2017-2025 Kanton Thurgau
- Suchtkonzept Thurgau 2015-2020
- Konzept Psychische Gesundheit 2017-2020
- Konzept Frühe Förderung Kanton Thurgau 2020 – 2024
- Konzept zur Prävention und Bekämpfung der Spielsucht (2019)

Organisationale Grundlagen

- Diverse Umsetzungskonzepte von Projekten, Programmen und Angeboten des Fachbereichs Gesundheitsförderung und Prävention der Perspektive Thurgau
- Marketing-Konzept für den Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention der Perspektive Thurgau

⁴ Nach der Konferenz in Ottawa fanden bis heute acht Nachfolgekonferenzen zur Gesundheitsförderung statt, an denen die Ottawa-Charta erweitert und fachlich präzisiert wurde. Dennoch gilt sie nach wie vor als das zentralste Leitdokument.

⁵ Im Ziel 3 verpflichteten sich die UNO-Mitgliedstaaten, ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters zu gewährleisten und ihr Wohlergehen zu fördern.

3 Leitsatz und Auftrag

3.1 Leitsatz

Die Menschen im Kanton Thurgau leben unabhängig von ihrem Gesundheitszustand und ihrer sozialen Lage⁶ in einem gesundheitsförderlichen Umfeld. Sie treffen gut informiert, verantwortungs- und risikobewusst Entscheidungen, die ihre Gesundheit sowie die Gesundheit ihrer Angehörigen bestimmen.

3.2 Auftrag

Die GFP unterstützt die Thurgauer Bevölkerung dabei, gut für ihre Gesundheit zu sorgen und motiviert sie dazu, einen gesunden Lebensstil zu pflegen. Sie sensibilisiert die Politik dafür, dass Gesundheitsförderung und Prävention gesamtgesellschaftliche Aufgaben sind, die es mit vereinten Kräften anzupacken gilt. Ihr Auftrag besteht darin, entsprechende Massnahmen mit nachhaltiger Wirkung umzusetzen. Diese beziehen sich auf übergeordnete Strategien (vgl. Kapitel 2.3), verfolgen eindeutige Ziele und richten sich an definierte Zielgruppen (vgl. Kapitel 4). Dabei ist die GFP stets den Grundsätzen der Gesundheitsförderung und Prävention verpflichtet (vgl. Kapitel 6.1).

4 Ziele und Zielgruppen

4.1 Ziele

«Die GFP setzt sich dafür ein, dass die Menschen im Kanton Thurgau gesund aufwachsen und älter werden»

Um dieses übergeordnete Ziel zu erreichen, verfolgt die GFP die nachfolgende Strategie:

Ziel 1: «Gesundheitskompetenzen stärken»

Die ausgewählten Massnahmen stärken Thurgauer/-innen in ihrer Eigenverantwortung und unterstützen sie darin, Entscheidungen für einen gesundheitsförderlichen Lebensstil zu treffen.

Zur Umsetzung von Ziel 1 werden parallel zu folgenden Stossrichtungen konkrete Massnahmen umgesetzt:

- Stossrichtung 1a: **Optimierte Information der Thurgauer Bevölkerung**
Der Thurgauer Bevölkerung werden transparente, kohärente und konsistente Informationen zur Verfügung gestellt⁷. Die ausgewählten Massnahmen ermutigen zu einem gesunden Verhalten. Positive und motivierende Aspekte eines gesundheitsförderlichen Lebensstils werden betont und der gesamtgesellschaftliche Nutzen eines guten Gesundheitszustands der Bevölkerung wird hervorgehoben.
- Stossrichtung 1b: **Verbesserter Umgang mit Informationen zu Gesundheit und Krankheit**
Da nicht alle Menschen über ausreichende Gesundheitskompetenzen verfügen, um in allen Situationen verantwortungs- und risikobewusste Entscheidungen zu treffen, werden neue Formen der Gesundheitsförderung und Prävention genutzt, um sie dabei zu unterstützen (z.B. digitale Ansätze und Zugänge). Dies bedingt, dass sich auch die GFP stetig weiterbildet und den digitalen Wandel nutzt.

⁶ **Soziale Lage** bezieht sich auf die Lebensqualität und die Lebenschancen (Chancengleichheit) von Bevölkerungsgruppen. Dabei werden verschiedene Faktoren wie Beruf, Einkommen, Bildung, Arbeitsplatzsicherheit, Wohngegend, Freizeit, Integration in die Gesellschaft berücksichtigt.

⁷ Z.B. gemäss Empfehlungen des Praxisleitfadens «Gesundheitskompetenz Verständlich informieren und beraten» (Hrsg. Allianz Gesundheitskompetenz, 2019)

Ziel 2: «Gesund aufwachsen und älter werden»

Die ergriffenen Massnahmen sorgen dafür, dass Thurgauer/-innen aller Altersgruppen günstige Bedingungen antreffen, die ihnen ein möglichst gesundes Leben von Anfang an ermöglichen.

Zur Umsetzung von Ziel 2 werden parallel zu folgenden Stossrichtungen konkrete Massnahmen umgesetzt:

- Stossrichtung 2a: **Mehr Gesundheit für Kinder und Jugendliche**
Ein gesunder Start ins Leben ist eine entscheidende Voraussetzung für ein gesundes Erwachsenenleben. Die entwickelten Massnahmen nutzen bisher nicht ausgeschöpfte Potentiale in der Schwangerschaft, der Frühkindphase, im Kindergarten, in der Schule und im Übergang zum Beruf. Und zwar für alle sozioökonomischen Gruppen.
- Stossrichtung 2b: **Verstärkte Prävention nicht-übertragbarer Krankheiten**
Die Anstrengungen zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten über die gesamte Lebensdauer und in allen sozialen Gruppen werden fortgeführt. Dies gilt für somatische und psychische Krankheiten wie auch für Suchterkrankungen.
- Stossrichtung 2c: **Verstärkte Prävention übertragbarer Krankheiten**
Die Anstrengungen zur Prävention übertragbarer Krankheiten in bestimmten Lebenslagen und in ausgewählten sozialen Gruppen werden fortgeführt. Dies gilt insbesondere für die Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten.

Ziel 3: «Gesundheitliche Chancengleichheit⁸ fördern»

Die Angebote der GFP sind chancengerecht ausgestaltet, damit alle Thurgauer/-innen gerechte und faire Möglichkeiten für ein langes und gesundes Leben haben.

Zur Umsetzung von Ziel 3 werden parallel zu folgenden Stossrichtungen konkrete Massnahmen umgesetzt:

- Stossrichtung 3a: **Chancengerechtigkeit fördern**
Die Angebote sind auf die Bedürfnisse schutzbedürftiger und benachteiligter Zielgruppen ausgerichtet, indem die verwendete Sprache, die Inhalte und die eingesetzten didaktischen Methoden angepasst sind⁹. Das Angebot wird von Personen vermittelt, die bei den Zielgruppen Vertrauen und Glaubwürdigkeit geniessen. Besondere Aufmerksamkeit gilt den Kindern und Jugendlichen, Personen mit tiefem Einkommen oder Bildungsstand, älteren Menschen, Migrantinnen und Migranten, allen Geschlechter und Menschen unterschiedlicher sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität.
- Stossrichtung 3b: **Förderung eines gesunden Arbeits- und Lernumfelds**
Die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen gilt es so zu gestalten, dass die Gesundheit des Einzelnen gefördert und Risikofaktoren vermieden, reduziert oder frühzeitig erkannt werden. Die von der GFP ergriffenen Massnahmen tragen dazu bei, die Gesundheit im Arbeits- und Lernumfeld der Thurgauer/-innen zu fördern.

4.2 Anspruchsgruppen

Als Anspruchsgruppen (Synonym: Austauschpartner, Stakeholder) gelten alle Organisationen und Personen, die Erwartungen, Forderungen, Interesse usw. an den Fachbereich GFP herantragen, und zu welchen eine Austauschbeziehung besteht. Zu den Anspruchsgruppen zählen Personen, die selbst

⁸ Zur Verwendung der Begrifflichkeiten «Chancengleichheit» und «Chancengerechtigkeit» siehe Kapitel 7.1.

⁹ Beispielsweise gemäss Praxisempfehlungen «Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz» (Hrsg. GFCH, BAG, GDK, 2020).

von der Leistung beeinflusst werden (bspw. Kundinnen und Kunden), die an der Leistungserbringung beteiligt sind (bspw. Mitarbeitende) oder die Leistungserbringung beeinflussen (bspw. Partner, Behörden, Medien). Als wesentliche Anspruchsgruppen gelten diejenigen Personen oder Institutionen, denen die GFP Leistungen anbietet, auf die sie beeinflussend einwirkt oder von denen sie Mittel erhält.

Die Anspruchsgruppen der GFP gliedern sich auf wie folgt:

- Bevölkerung (Gesamtbevölkerung, insbesondere schutzbedürftige und benachteiligte Menschen)
- Fachpersonen aus dem Gesundheits-, Sozial-, Freizeitbereich, aus Bildung und Arbeitswelt
- Leistungsfinanzierende (Mitglieder und politische Stakeholder)
- Partner (Organisationen und Institutionen des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens)
- Medien
- Mitarbeitende der Perspektive Thurgau

Die verschiedenen Anspruchsgruppen stellen unterschiedliche, z.T. gegensätzliche Erwartungen an den Fachbereich GFP. Je nach Thema und Situation sind andere Anspruchsgruppen und deren Bedürfnisse prioritär zu behandeln.

4.3 Zielgruppen

Zielgruppen sind jene Anspruchsgruppen, die aufgrund des Auftrags als besonders wichtig eingeschätzt werden (Priorisierung). Die Wichtigkeit einzelner Anspruchsgruppen kann sich verändern, z.B. aufgrund eines neuen politischen Auftrags, einer angepassten Leistungsvereinbarung oder einer veränderten gesetzlichen Grundlage. Eine solche Veränderung kann sich auch bei der Definition der Zielgruppen bemerkbar machen.

Der übergeordnete Auftrag der GFP besteht darin, ihre Zielgruppen (vgl. Abb. 1) zu einem gewünschten Verhalten zu befähigen. Da die GFP beratend tätig ist und Empfehlungen abgibt, leistet sie viel Überzeugungs- sowie Unterstützungsarbeit und pflegt einen guten Dialog mit ihren Zielgruppen. Die Beschreibung des gewünschten Zielzustands, die Rollenzuweisung sowie das damit verbundene Ziel in Abbildung 1 sind unter diesem Gesichtspunkt der Beziehungspflege und des dialogischen Austauschs zu verstehen.

Zielgruppe	Beschreibung des gewünschten Zielzustandes	Rolle	Übergeordnetes Ziel
Bevölkerung	Die Thurgauer Bevölkerung (Gesamtbevölkerung, insbesondere schutzbedürftige und benachteiligte Menschen) erkennt, wie sie mit gesundem Verhalten einen persönlichen Mehrwert erhält und weiss, wo sie dabei Unterstützung findet.	Endzielgruppe	Befähigen Ermutigen
Fachpersonen im Feld	Fachpersonen aus dem Gesundheits-, Sozial- und Freizeitbereich, aus Bildung und Arbeitswelt sind für ihre Rolle als Präventionsakteure sensibilisiert und motiviert. Als Vermittler geben sie die GFP-Botschaften und Anregungen zu gesundem Verhalten vor Ort an die	Multiplikatoren und Mediatoren (vor Ort)	Sensibilisieren Anleiten/Unterstützen

Zielgruppe	Beschreibung des gewünschten Zielzustandes	Rolle	Übergeordnetes Ziel
	Bevölkerung weiter und wissen, dass sie eine Schlüsselrolle wahrnehmen. Sie fühlen sich darin bestärkt und unterstützt, diese kompetent einzunehmen.		
Leistungs-finanzierende	Die Shareholder (Mitglieder) und politischen Stakeholder setzen sich wirksam ein für die körperliche, psychische und soziale Gesundheit, eine ausgewogene Ernährung und genügend Bewegung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene sowie für gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen insgesamt. Sie sensibilisieren ihre Zielgruppen dafür, dass strukturelle und individuelle Massnahmen entscheidend sind für den Erfolg der Gesundheitsförderung und Prävention.	Gesellschaftliche Meinungsbildnern	Informieren vertrauensbildend überzeugen
Partner/-innen	Die Partner/-innen (Organisationen/ Institutionen des Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereichs) kennen die Hauptstossrichtung und Botschaften der GFP, machen diese für einen grossen Adressatenkreis zugänglich und pflegen loyale Beziehungen zur GFP.	Verbündete	Vernetzen Koordinieren
Medien	Die Medien verbreiten die Botschaften und Themen der GFP. Sie tragen zur Meinungsbildung bei und haben Einfluss auf Partner sowie auf die Wahrnehmung in den politischen Kreisen.	Vermittler	Einbeziehen Lenken
Mitarbeitende der Perspektive Thurgau	Die Mitarbeitenden der PTG kennen die Ziele der GFP und vertreten den Fachbereich und seine Hauptanliegen angemessen, glaubwürdig und konsistent gegen aussen.	Botschafter/innen	Wissen transferieren Einbinden

Abbildung 1 Zielgruppenbeschreibung

5 Angebote

Die Angebote der GFP sind vielfältig: Mehrheitlich werden Dienstleistungen angeboten, z.T. werden auch Produkte oder Sachleistungen abgegeben. Zum Leistungsprogramm der GFP gehören weiter sogenannte Koordinations- und Vertretungsleistungen (vgl. Kapitel 5.1).

Das Aufgabengebiet erstreckt sich entlang des Lebensphasen-Ansatzes: Kinder und Jugendliche erhalten einen guten Start ins Leben und entwickeln Grundkompetenzen. Erwachsene werden darin

bestärkt, einen gesunden Lebensstil zu pflegen. Bei älteren Menschen stehen die Lebensqualität und der Erhalt der Selbstständigkeit im Zentrum. Ein besonderes Augenmerk soll auf die Übergänge innerhalb einer Lebensphase (z.B. Familiengründung), die Übergänge zwischen den Lebensphasen (z.B. Pensionierung) sowie auf kritische Lebensereignisse (z.B. Verlust des Arbeitsplatzes) gerichtet werden. Die Menschen werden dort abgeholt, wo sie leben, lernen und arbeiten, nämlich in der Familie, in den Gemeinden, in der Schule oder am Arbeitsplatz (Setting/Lebenswelt).

Lebensphase	Kindheit inkl. Schwangerschaft	Jugend	Erwachsenenalter	Alter
Setting / Lebenswelt	Familie, Schule, Gemeinde (d.h. öffentliches Umfeld, öffentliche Einrichtungen z.B. familienexterne Kinderbetreuung; Freizeit)	Familie, Schule, Gemeinde (inkl. Verein; Freizeit), Arbeitsplatz	Familie, Arbeitsplatz, Gemeinde (inkl. öffentliches Umfeld, Wohnen, öffentliche Einrichtungen)	Familie, Gemeinde (inkl. öffentliche Einrichtungen wie Spitex, Pflegeheime)

Übergeordnete Themenfelder	Gesundheit für alle - Chancengleichheit Ernährung und Bewegung Psychische Gesundheit Sucht (Alkohol, Tabak, illegale Drogen, Verhaltenssüchte) Prävention und Früherkennung von spezifischen Krankheiten
----------------------------	--

Abbildung 2 Arbeitsmodell aus: Strategie Gesundheitsförderung und Prävention 2017– 2025 Kanton Thurgau

Die abgedeckten Themenfelder sind vielfältig: Die GFP behandelt Gebiete wie Gesundheitsförderung im Frühbereich, Ernährung, Bewegung, Suchtprävention, Psychische Gesundheit ebenso wie HIV/STI-Prävention und Sexualpädagogik oder digitale Medien, Glückspiel und Gaming.

5.1 Angebotsübersicht¹⁰

Die GFP bietet insbesondere

- Projekt- und Programmleitung
- Fach- und Projektberatung, Prozessbegleitung
- persönliche Beratungen und STI-Tests
- Referate, Workshops und Weiterbildungen
- Sensibilisierungs- und Öffentlichkeitsarbeit
- Interessenvertretung
- Informationsgrundlagen, Arbeitsinstrumente, Unterrichtsmaterialien

Die Angebote des Fachbereiches stehen den Zielgruppen grösstenteils kostenlos oder gegen Verrechnung zur Verfügung.

¹⁰ Die spezifischen Angebote sind konzeptuell näher beschrieben sowie auf der Webseite des Fachbereichs GFP aufgeführt.

6 Methoden

6.1 Arbeitsweise

Grundsätze und Handlungsprinzipien

Die GFP ist den Grundsätzen und Handlungsprinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention verpflichtet. Für die praktische Arbeit bedeutet dies,

- sich der komplexen (strukturellen und sozialen) Einflussfaktoren auf die Gesundheit bewusst zu sein (umfassendes Gesundheitsverständnis)
- sich auf Gesundheit und Ressourcen zu konzentrieren (Salutogenese; Ressourcenorientierung)
- Handlungsoptionen von Individuen, Gruppen und Organisationen zu erweitern und Selbstbestimmung zu fördern (Empowerment)
- Programme und Projekte nicht für, sondern soweit möglich mit den Zielgruppen zu planen und umzusetzen (Partizipation; Zielgruppenbezug)
- die Lebenswelten gesundheitsförderlicher zu gestalten (Settingansatz; Lebensweltorientierung)
- gesundheitliche Ungerechtigkeit durch geeignete Massnahmen zu mildern (Chancengerechtigkeit)
- erfolgreiche Ansätze anzuwenden (Good Practice)
- vernetzt und über die Gesundheitspolitik hinausgehend zusammenzuarbeiten (multisektorale Zusammenarbeit).
- eine gute Passung der Zielgruppe und ihrer Lebenswelt anzustreben (Nachhaltigkeit).

Projektmanagement

Bei der Umsetzung ihrer Arbeit orientieren sich die Fachmitarbeitenden GFP an «quint-essenz», das vielfältige Hilfestellungen für die Planung, Durchführung und Evaluation von Projekten und Programmen bietet (www.quint-essenz.ch). Neben den fachlichen und persönlichen Anforderungen, welche die Fachmitarbeitenden GFP für die Ausübung ihrer Funktion mitbringen, gewährleisten sie damit eine einheitliche, schweizweit anerkannte Qualitätskultur in Gesundheitsförderung und Prävention.

Interdisziplinarität und Methodenvielfalt

Die GFP zeichnet ein interdisziplinäres Team, fachliche Expertise und langjährige Erfahrung aus. Die Fachmitarbeitenden sind in verschiedenen Rollen kompetent: als Berater/-innen, Referenten/-innen, Workshop-Leitende oder Verantwortliche von Kursen/Weiterbildungen, in der Kommunikations- und Öffentlichkeitsarbeit, als Projekt-/Prozessbegleitende oder Mitwirkende in (operativen oder strategischen) Arbeitsgruppen. Gewandtheit im Umgang mit digitalen Medien, eine hohe Auftrittskompetenz sowie die Bereitschaft, sich stetig weiterzubilden, wird von den Mitarbeitenden erwartet. Bei der Teamzusammensetzung wird nach Möglichkeit auf die Diversität bezüglich Ausbildung (gemäss Betriebskonzept und Stellenbeschreibungen), Alter, Lebenserfahrung, Geschlecht sowie kulturellen Hintergrunds geachtet.

Einbezug von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

Bei der Umsetzung von Massnahmen wird jeweils reflektiert, welche Personen und Institutionen Zugang zur Zielgruppe haben und welche Botschaften sie in welcher Form weitergeben sollen. Angeleitet und unterstützt durch die GFP, gelingt es so, gesundheitsförderliches Wissen und Verhalten glaubwürdig zu vermitteln und in der Bevölkerung zu verbreiten. Die sog. Multiplikatorinnen und Multiplikatoren können Berufsgruppen und Institutionen des Gesundheits-, Sozial- oder Bildungswesens sein (z.B. Ärztinnen/Ärzte, Sozialarbeitende, Lehrkräfte), als auch akzeptierte und glaubwürdige Mitglieder einer Zielgruppe (z.B. Peers/Peer Leaders, politische Entscheidungsträger/-innen, Schlüsselfiguren sozialer Milieus). Sie unterscheiden sich von "reinen" Zielpersonen dadurch, dass ihnen besondere Fähigkeiten (Fachwissen, Kommunikationskompetenz, Akzeptanz bei den Zielpersonen etc.) zugeschrieben werden, welche die Erreichung der Gesundheitsförderungsziele begünstigen.

Beratungsverständnis

Fachmitarbeitende beraten auf einem wissenschaftlich fundierten Hintergrund und einem systemischen Denkansatz. Unabhängig davon, ob mit einer einzelnen Persönlichkeit, einer Gruppe oder Organisationen gearbeitet wird, wird der Blick auf Beziehungen und deren Wechselwirkungen gelenkt. Die Grundhaltung ist wertschätzend und auf Ressourcen und Lösungen ausgerichtet. Die Gesprächsführung ist personenzentriert¹¹, das heisst sie beruht, wiederum kontextunabhängig, auf einfühlsames Verstehen (Empathie), Echtheit (Kongruenz) und Akzeptanz (Wertschätzung).

6.2 Stellvertretung

Eine Stellvertretung hat die Aufgabe, die Stelle einer anderen Person einzunehmen und im Sinne dieser Person aber in eigener Verantwortung zu handeln. Die Regelung hat zum Ziel, Entscheidungskompetenz an Stellen statt an Personen zu binden, damit eine Organisation unabhängig von der Verfügbarkeit von Personen funktioniert (horizontale Stellvertretung). Eine Stellvertretung nach diesem klassischen Verständnis liegt im Fachbereich GFP nicht vor. Die Aufgaben, Projekte und Programme unterscheiden sich fachlich und inhaltlich grundlegend voneinander. Für eine horizontale Stellvertretung ist die Menge und Komplexität ohne einen beträchtlichen Koordinationsaufwand (laufender Austausch über die jeweiligen Aktivitäten) weder überschaubar noch handhabbar.

Die Stellvertretung in der GFP ist durch die vorgesetzte Person geregelt (vertikale Stellvertretung). Diese kann im Rahmen ihrer Ressourcen eine eingeschränkte Vertretung sicherstellen. Für längere, planbare Abwesenheiten werden Aufgaben der zu vertretenden Person in Absprache mit der Bereichsleitung an eine/einen FMA GFP übergeben.

Koordiniertes Stellvertretungswissen

Um bei kürzeren Abwesenheiten allgemeine Auskünfte erteilen zu können, werden Fachmitarbeitende der GFP zu settingbezogenen Stellvertretungsgruppen zusammengefasst (horizontale Stellvertretungsgruppen). Die Mitglieder der definierten Stellvertretungsgruppen eignen sich übergeordnetes Wissen an. Dieses koordinierte Stellvertretungswissen ist, gemäss gleichnamigen Konzept, definiert als grobe Kenntnis über das Angebot. Die Fakten für die groben Kenntnisse werden in einem Faktenblatt zusammengestellt und festgehalten.

Es sind fünf settingbezogene Stellvertretungsgruppen definiert:

- Koordination «Familie»
- Koordination «Arbeitsplatz»
- Koordination «Schule»
- Koordination «Gemeinde»
- Koordination «National»

6.3 Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagementsystem nach ISO 9001:2015 der Perspektive Thurgau definiert gemäss [1.6 Qualitätsmanagement](#) Aufbau, Struktur und Prozesse sowie dokumentierte Informationen, welche erforderlich sind, um nachhaltig Qualität für Ziel- und Anspruchsgruppen zu gewährleisten und kontinuierliche Verbesserungsprozesse wirksam voranzutreiben.

Die Verantwortlichkeiten, Schnittstellen und Prozesse der GFP finden sich im Wesentlichen in den nachstehenden fachbereichsspezifischen Prozessbeschreibungen:

- 2.3 Intake GFP
- 3.1 Auftragsklärung GFP
- 3.2 Umsetzung GFP
- 3.3 Abschluss GFP

¹¹ Begriffsanwendung nach Carl Rogers

Diesen Anforderungen hat der Fachbereich GFP zu genügen, um ein Angebot bereitstellen zu können, welches die Erwartungen und Ansprüche der Ziel- und Anspruchsgruppen erfüllt.

6.4 Wirkungsorientiert Arbeiten¹²

Wirkungsorientiertes Arbeiten heisst, von Anfang an bewusst «Wirkung» mitzudenken: sie zu planen, zu erfassen, zu analysieren, sie in einen Kontext einzubetten und aus den Ergebnissen zu lernen. Gemeinhin wird dann von Wirkung gesprochen, wenn eine Massnahme zu einer Veränderung führt. Die Wirkungslogik, auf die sich der Fachbereich GFP stützt, kann wie folgt umschrieben werden (vgl. Abbildung 3 «Wirkungslogik»):

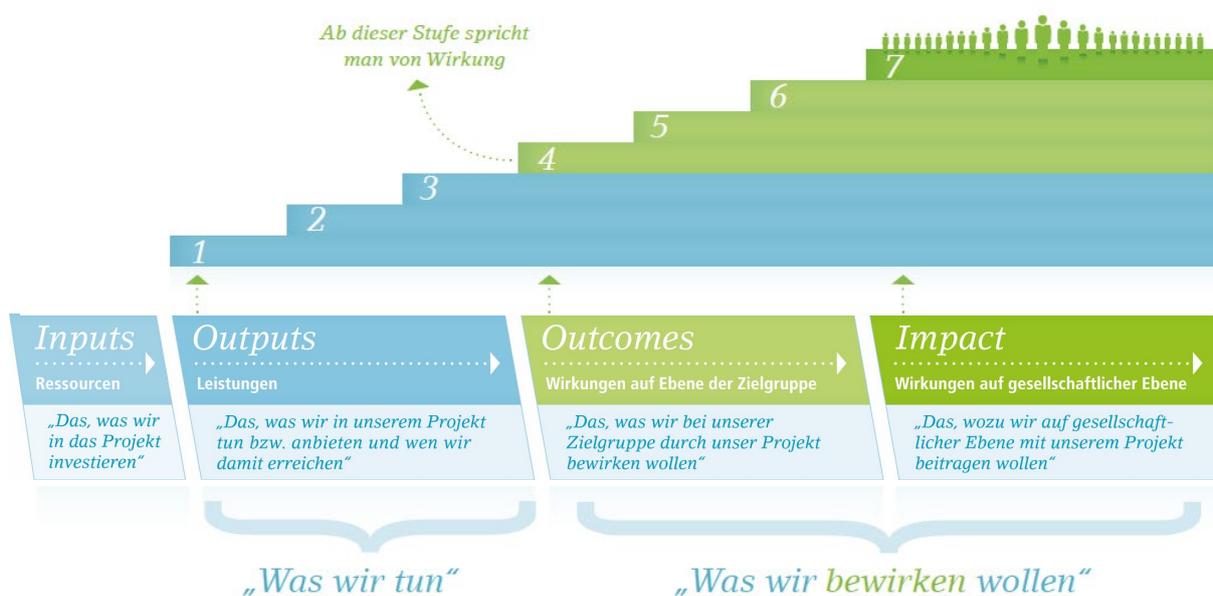


Abbildung 3 Wirkungslogik (Quelle: Kursbuch «Wirkung», PHINEO)

Bestimmte Inputs – also Ressourcen, wie bspw. Zeit, Geld, Personal, Sachleistungen, führen zu Outputs – d.h. Leistungen, meistens quantifizierbare Massnahmen, Angebote und Ergebnisse (Stufe 1-3). Diese Outputs wiederum begünstigen einen Outcome, eine unmittelbar bei den Zielgruppen erreichte Wirkung (Stufe 4-6). Tiefgreifende Veränderungen auf gesamtgesellschaftlicher Ebene stellen die höchste Stufe von Wirkung dar und werden als Impact bezeichnet (Stufe 7). Ergänzt wird diese Wirkungskette um die Darstellung der bearbeiteten gesellschaftlichen Herausforderungen und ihrer Ursachen.

Es gibt verschiedene Stufen, die Wirkung erreichen kann. Die Wirkungstreppe (vgl. Abbildung 4) zeigt, welche das sind (siehe S. 12). Mit einer ergebnis- und wirkungsorientierten Berichterstattung nach SRS (Social Reporting Standard¹³) soll der Dialog mit den Leistungsfinanzierenden über Wirkungen erleichtert und der Wert der Arbeit der GFP sichtbar gemacht werden.

¹² Vgl. PHINEO, gemeinnütziges Analyse- und Beratungshaus für wirkungsvolles gesellschaftliches Engagement. (<https://www.wirkung-lernen.de/>)

¹³ Social Reporting Standard (SRS) bezeichnet einheitliche Richtlinien zur Berichterstattung von Initiativen und Projekten des Nonprofit-Bereichs (<https://social-reporting-standard.de/>).



Abbildung 4 Wirkungstreppe (Quelle: Kursbuch «Wirkung», PHINEO)

6.5 Zusammenarbeit und Vernetzung

Im Fachbereich GFP wird über die Grenzen des Fachbereiches, der Themenbereiche, der Disziplinen, Hierarchiestufen, Organisationen und Projekte hinweg zusammengearbeitet. Die Vernetzung mit anderen Projekt- und Programmverantwortlichen bildet Synergien und trägt damit zum Erfolg aller bei. Die Fachmitarbeitenden vernetzen sich auftragsbezogen in eigener Verantwortung sowie auf einen von der Bereichsleitung zugewiesenen Vernetzungsauftrag. Die Vernetzungssitzungen werden protokolliert.

Interne Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit innerhalb der Perspektive Thurgau (fachbereichsintern und fachbereichsübergreifend) erfolgt vielfältig. Sie erfolgt von der kollegialen Beratung, über einen unkomplizierten Austausch bis hin zur spezifischen Projektzusammenarbeit oder kundenbezogenen Zusammenarbeit. Die Hauptverantwortung bleibt anerkannt, das Engagement ist hoch und zielführend. Das Wohl, die Bedürfnisse und die Ansprüche der Zielgruppen und Kunden stehen im Mittelpunkt. Sowohl bei einer projektbezogenen, wie auch einer kundenbezogenen Zusammenarbeit wird das Vorgehen gemäss QM eingehalten (bspw. Projektvereinbarung erstellen, Schweigepflichtentbindung einholen).

Externe Vernetzung

Der Begriff «Externe Vernetzung» ist im Grundsatz als Zusammenarbeit zu verstehen und hat verschiedene Bedeutungen, die differenziert angegangen und in der Regel auftragsbezogen eingeleitet werden¹⁴:

- als geregelte Zusammenarbeit mit anderen Fachstellen, Partnern etc. als Beitrag zum Arbeitserfolg;
- in Form von Intervision und anderen Formen des Erfahrungsaustauschs, der Mitarbeit in Fachgruppen etc. mit dem Ziel einer optimalen Vernetzung eines Projektes/Programms/Angebotes;
- als niederschwellige Lobbyarbeit für eine breite politische Abstützung, auch ohne unmittelbare direkte Wirkung auf ein konkretes Projekt, Programm oder Angebot;

¹⁴ u.a. gemäss QM-Dokument «Vernetzungspartner und Vernetzungsgremien»

- als fachliche kantonale und interkantonale Vernetzung, die einem allgemeinen Austausch und dadurch einem Beziehungsaufbau oder einer Beziehungsfestigung dient. Diese Formen der Vernetzung sind sparsam (ein bis zwei Mal pro Jahr) anzusetzen und strukturiert durchzuführen.

Multisektorale Zusammenarbeit

Schätzungen zufolge wird die Gesundheit des Menschen zu 60% von Faktoren ausserhalb der Gesundheitspolitik bestimmt¹⁵. Demnach sollen neben dem Gesundheitsbereich auch andere Politikbereiche zu einem Engagement für gesündere Lebensbedingungen angeregt werden (gezieltes Agenda-Setting). Eine chancengerechte Gesundheitsförderung und Prävention stärkt das Prinzip der «Health in All Policies» (Gesundheit in allen Politikbereichen) und setzt auf die multisektorale Zusammenarbeit, welche insbesondere die Bildungs-, Sozial-, Raumplanungs- und Arbeitsmarktpolitik einschliesst.

Wo immer sinnvoll und möglich, verfolgt der Fachbereich GFP diese Haltung und sucht die Zusammenarbeit und den Dialog mit ihren Partnern und Akteuren innerhalb und ausserhalb des Gesundheitssektors.

7 Querschnittsthemen

7.1 Chancengleichheit und Chancengerechtigkeit

Die gesundheitlichen Unterschiede in der Schweiz sind gross und nehmen tendenziell zu. Sie sind weder zufällig, noch lassen sie sich biologisch erklären. Vielmehr folgen sie einem klaren sozialen Muster: Je stärker eine Person sozial benachteiligt ist, desto wahrscheinlicher wird sie im Laufe ihres Lebens krank und desto höher das Risiko, früher zu sterben. Gesundheitliche Unterschiede, die sich aus sozialer Ungleichheit ergeben, werden deshalb als *gesundheitliche Ungerechtigkeit* bezeichnet. Im Gegensatz zu gesundheitlichen Ungleichheiten, welche biologisch bedingt sind oder freiwillig in Kauf genommen werden, sind gesundheitliche Ungerechtigkeiten sozial bedingt und vermeidbar. Die Schweiz hat den Handlungsbedarf erkannt. Der Bund und mit ihm auch der Kanton Thurgau haben sich in zahlreichen Strategien das Ziel gesetzt, die *gesundheitliche Chancengleichheit*¹⁶ zu verbessern. Dank evaluierten Massnahmen sind heute verschiedene Ansätze und Erfolgskriterien bekannt, wie sich Angebot der Gesundheitsförderung und Prävention *chancengerecht*¹⁷ gestalten lassen¹⁸.

Chancengerechte Gesundheitsförderung und Prävention kann zweierlei bedeuten:

1. Bestehende Angebote berücksichtigen die unterschiedlichen Bedürfnisse und Lebensbedingungen von Menschen
2. (Neue) Angebote werden spezifisch für benachteiligte Bevölkerungsgruppen entwickelt.

Die GFP verfolgt Ansätze und setzt bewährte Massnahmen um, die sich nachweislich als wirksam erweisen haben, um die gesundheitlichen Chancen von Personen zu verbessern, die aufgrund ihres sozioökonomischen Status, ihres Geschlechts, ihres Migrationshintergrunds, ihrer sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität sozial benachteiligt und mit einer höheren Wahrscheinlichkeit von Krankheiten betroffen sind (z.B. Femmes-Tische, Guter Start ins Kinderleben, Hausbesuchsprogramm Spiel mit mir, Beratungs- und Testangebot sowie aufsuchende Sozialarbeit der HIV/STI-Prävention). Gleichzeitig gehört es zum Auftrag der GFP, bestehende Angebote regelmässig zu reflektieren, gegebenenfalls anzupassen sowie neue Angebote chancengerecht zu konzipieren.

¹⁵ EDI (2019). *Gesundheit2030. Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030*. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

¹⁶ **Gesundheitliche Chancengleichheit** ist ein gesundheitspolitisches Leitziel. Auf Zielebene fordert es, dass alle Menschen die gleichen Möglichkeiten zur Entwicklung, Erhaltung und Wiederherstellung ihrer Gesundheit haben.

¹⁷ **Gesundheitliche Chancengerechtigkeit** ist ein operatives Umsetzungsprinzip. Es bezieht sich auf das Schaffen der Bedingungen, die es allen Menschen ermöglichen, ein gesundes Leben zu führen

¹⁸ siehe dazu: Weber, D. (2020). *Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz, Begriffsklärungen, theoretische Einführung, Praxisempfehlungen. Grundlagenbericht*. Bern: GFCH, BAG, GDK.

7.2 Demografische und gesellschaftliche Entwicklungen

Die Gesellschaft und die sozialen Strukturen sind seit jeher einem Wandel unterworfen. Ein paar aktuelle Beispiele¹⁹:

- Die Menschen in der Schweiz werden immer älter.
- Männer und Frauen werden immer später Eltern.
- Der Bildungsstand der Bevölkerung ist in den vergangenen Jahren ständig gestiegen, weil Frauen zunehmend höhere Ausbildungen absolvieren und gut ausgebildete Personen ausländischer Herkunft zuwandern.
- Mehr Männer und Frauen arbeiten Teilzeit.
- Nach wie vor leisten Frauen, trotz steigender Erwerbsbeteiligung, den überwiegenden Anteil der unbezahlten Care-Arbeit.
- Die Armut in der Schweiz steigt.
- Mehr Kinder werden familien- oder schulergänzend betreut.
- Die heranwachsende Generation vertritt veränderte Wertvorstellungen.

Diese Entwicklungen können positive oder negative Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung haben. Mit dem demografischen Wandel und gesellschaftlichen Entwicklungen verändern sich die Anforderungen an die öffentliche Gesundheit und damit auch an die Arbeit der GFP.

7.3 Technologischer und digitaler Wandel

Der technologische Fortschritt beeinflusst die Möglichkeiten der Bevölkerung, ein gesundes und selbstbestimmtes Leben zu führen, in vielfältiger Weise. Die Digitalisierung als Teil des technologischen Wandels wird die Entwicklung des Gesundheitswesens in den kommenden Jahren nachhaltig beeinflussen. Durch die Digitalisierung entwickeln sich auch neue Formen der Gesundheitsförderung und Prävention. Gleichzeitig entstehen neue Fragestellungen, die Chancen bieten aber auch Risiken bergen. Gesellschaftliche Teilhabe bedeutet mittlerweile auch digitale Teilhabe. Gerade weil die Digitalität²⁰, die Verknüpfung von digitalen und analogen Lebenswelten, so umfassend im Alltag angekommen ist, muss vermehrt darauf geachtet werden, wo neue Machtverhältnisse entstehen: Die Gefahr besteht, dass jene, die bereits privilegiert sind, weiter bevorzugt werden und diejenigen, die schon heute mit sozialer Ungerechtigkeit und Nachteilen konfrontiert sind, zusätzliche Ausgrenzung erfahren²¹. Die Frage, welche Entwicklung wünschenswert ist und was die Digitalität für die praktische Arbeit bedeutet, ist eine zentrale, die sich auch der Fachbereich GFP vermehrt stellen muss.

8 Weiterführende Vorgaben

8.1 Fachbereichsspezifische Vorgaben

Management-Orientierung

Die GFP muss seinen Austauschpartnern mehr als alle anderen Fachbereiche der Perspektive Thurgau Anreize bieten, damit diese Beiträge leisten (bspw. finanzielle Ressourcen zur Verfügung stellen oder Dienstleistungen in Anspruch nehmen). Nicht primär das Angebot, sondern das Problem, die Anliegen und Bedürfnisse der Zielgruppen und Kunden stehen deshalb am Anfang aller Überlegungen und sind richtungsweisend für das Handeln des Fachbereiches.

¹⁹ EDI (2019). *Gesundheit2030. Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030*. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

²⁰ **Digitalität** meint die Verbindung von Mensch und Technik, von digitalen und analogen Lebenswelten; der vernetzte Einsatz von Inhalten, Methoden, Ansätzen etc. in einer digital-analogen Balance (vgl. Schier, 2020; www.digitalität-und-identität.de)

²¹ Vgl. Specker, M. (2019). Zahlen machen Leute. *Suchtmagazin*, 45 (2), 14-17.

Die Management-Orientierung ist für den Fachbereich GFP massgebend. Die Bereichsleitung GFP sorgt dafür, dass sich die Fachmitarbeitenden GFP konsequent einer Management-Orientierung verpflichten. Diese konkretisiert sich in den drei folgenden Bereichen²²:

- **Zukunfts- und Ziel-Orientierung:** umfassende Problemlösungsverantwortung inkl. dem frühzeitigen Erkennen "auftauchender" Probleme und der Entwicklung möglicher Lösungsansätze
- **Effizienz-Orientierung:** im Sinne der Effektivität („Die richtigen Dinge tun“) und der Effizienz („Die Dinge richtig tun“), um mit den verfügbaren Mitteln eine möglichst grosse Wirkung zu erzielen
- **Marketing-Orientierung:** konsequente Ausrichtung aller Dienstleistungen und Aktivitäten an den Bedürfnissen der Austauschpartner.

Marketing

Der Fachbereich GFP verfügt über ein eigenes Marketing-Konzept²³. Es ergänzt und präzisiert die übergeordneten Marketingstrategie der Perspektive Thurgau.

Marketing für den Fachbereich GFP gehört organisational zu den Aufgaben der Bereichsleitung GFP. Die Erbringung dieser zentralen Aufgaben erfolgt von deren Stellvertretung. Sämtliche Öffentlichkeitsarbeiten aus den verschiedenen Aufträgen (inkl. Kunden-, Markt- und Wettbewerbsanalyse sowie Entwicklung neuer bzw. Weiterentwicklung bestehender Angebote) werden quantitativ und qualitativ gerahmt und koordiniert. Die Fachmitarbeitenden GFP werden darin von der Stellvertretung BL GFP unterstützt. Die Umsetzung erfolgt in Kooperation und Absprache mit der Leitung Marketing/Kommunikation (Stab). Diese trägt die Gesamtverantwortung und ist für übergeordnete Entscheidungsinhalte mit Wirkung auf die Gesamtorganisation zuständig. Ein institutionalisierter Informationsaustausch stellt sicher, dass die GFP-Marketingaktivitäten mit denen der Organisation abgestimmt sind.

8.2 Abgrenzung und Triage

Abgrenzung zu anderen Institutionen und Organisationen im Kanton Thurgau

Der Fachbereich GFP ist der Hauptvertragspartner des Kantons Thurgau für die Umsetzung der kantonalen Gesundheitsförderungsziele. Gleichzeitig werden die Angebote, Projekte und Programme in einem offenen Markt angeboten (keine Monopolstellung) und müssen entsprechend gängige Marktanforderungen erfüllen. Der Fachbereich GFP anerkennt spezifische Kompetenzen anderer Institutionen und Organisationen in diesem Bereich und ist offen für Austausch, Kooperation, die aktive Suche nach Synergien bzw. die Vermeidung von Doppelspurigkeiten.

Eine klare Abgrenzung zu anderen (konkurrierenden) Institutionen und Organisationen erfolgt dadurch, dass der Fachbereich GFP keine Therapien oder Beratungen im therapeutischen Sinne anbietet (wie z.B. Psychotherapien, Coachings, Supervision etc.). Die Fachmitarbeitenden GFP verschaffen sich immer wieder Klarheit über Aufträge und Grenzen ihres Leistungsauftrages. Im Zentrum stehen Kundinnen und Kunden: Ihre Anfragen sollen richtig platziert und kompetent beantwortet werden. Ist der Fachbereich GFP für eine Anfrage oder einen Auftrag nicht zuständig, erfolgt eine zielorientierte Triage an die anderen Fachbereiche der PTG oder an Dritte.

²² Detailliertere Erläuterungen sind nachzulesen in: Lichtsteiner, H. & Purtschert, R. (2014). *Marketing für Verbände und weitere Nonprofit-Organisationen*. 3. Auflage. Bern: Haupt.

²³ Perspektive Thurgau (Hrsg.) (2018). *Marketingkonzept für den Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention*. (Version vom 13. April 2018). Internes QM-Dokument.