

Checkliste Projektbewertung

(nach Leitfaden Prävention SGB V § 20a - Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten)

Projektname:
Doku-Nummer:

Einzelmaßnahme ja nein

1.) Titel Projekt/Aktion/Maßnahme

Projektverantwortliche Einrichtung

Ansprechpartner

2.) Kooperationspartner

- Nein, es gibt keine Kooperationspartner.
 Ja, Kooperationspartner sind:

1.	4.	7.
2.	5.	8.
3.	6.	9.

3.) Lebenswelten

Betrieb/Unternehmen <input type="checkbox"/>	Kindertagesstätten <input type="checkbox"/>
Schulen <input type="checkbox"/>	Sportvereine/Sportverbände <input type="checkbox"/>
Kommune <input type="checkbox"/>	Soziale Einrichtungen/Träger <input type="checkbox"/>
Einrichtungen der pflegerischen Langzeitversorgung <input type="checkbox"/>	Sonstige <input type="checkbox"/>

4.) Handlungsfelder (Mehrfachnennung möglich)

- „Gesund aufwachsen“ „Gesund leben“ „Gesund älter werden“ Integration
 Inklusion Sonstige

5.) Themenfelder (Mehrfachnennung möglich)

- Ernährung Psychische Gesundheit Suchtprävention
 Bewegung Entspannung/Stressbewältigung Sonstige

Checkliste Projektbewertung

(nach Leitfaden Prävention SGB V § 20a - Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten)

Projektname:

Doku-Nummer:

6.) Zielgruppe/n (an wen richtet sich die Maßnahme vorrangig)

Hinweis:

Maßnahmen und Projekte des Settings sind offen für alle Teilnehmer/innen – AOK-Versicherte dürfen nicht bevorzugt gestellt werden. Des Weiteren erfolgt keine individuumsbezogene Abrechnung (Leitfaden §20). Das heißt, die finanzielle Unterstützung richtet sich an das Gesamtsystem. Es darf keine individuelle Rückerstattung erfolgen.

- | | | | | | |
|---|---|--|--|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer | <input type="checkbox"/> Auszubildende | <input type="checkbox"/> Führungskräfte | <input type="checkbox"/> Vereinsmitglieder | <input type="checkbox"/> Sportler | |
| <input type="checkbox"/> Schwangere | <input type="checkbox"/> Kinder | <input type="checkbox"/> Familien | <input type="checkbox"/> Schüler | <input type="checkbox"/> Studenten | <input type="checkbox"/> Jugendliche |
| <input type="checkbox"/> Rentner/Senioren | <input type="checkbox"/> Sozial Benachteiligte | <input type="checkbox"/> Arbeitssuchende | <input type="checkbox"/> Flüchtlinge | | |
| <input type="checkbox"/> Körperlich beeinträchtigte | <input type="checkbox"/> Menschen mit Behinderung | | | | |

7.) Geschlechtsbezug

- Männlich Weiblich Nicht geschlechtsspezifisch

8.) Präzisierung der Zielgruppe (mehrere Antworten sind möglich)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 0 – 6 Jahre | <input type="checkbox"/> 40 – 50 Jahre |
| <input type="checkbox"/> 6 – 12 Jahre | <input type="checkbox"/> 51 – 60 Jahre |
| <input type="checkbox"/> 12 – 20 Jahre | <input type="checkbox"/> 60 – 70 Jahre |
| <input type="checkbox"/> 20 – 30 Jahre | <input type="checkbox"/> 70 – 80 Jahre |
| <input type="checkbox"/> 30 – 40 Jahre | |

Mit dem Projekt sollen möglichst (Zahl) Personen erreicht werden.

Checkliste Projektbewertung

(nach Leitfaden Prävention SGB V § 20a - Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten)

Projektname:

Doku-Nummer:

9.) Projektbeschreibung

Allgemeine Informationen:

a) Verhaltenspräventive Maßnahmen

b) Verhältnispräventive Maßnahmen

Ein Setting-Projekt bzw. eine Setting-Maßnahme zeichnet sich durch die Kombination an verhaltens- und verhältnispräventiven Maßnahmen aus.

Checkliste Projektbewertung

(nach Leitfaden Prävention SGB V § 20a - Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten)

Projektname:

Doku-Nummer:

10.) Beteiligungen

10) a) Finanzielle Beteiligungen (ggf. detaillierten Finanzierungsplan beilegen)

Geplante Gesamtkosten:		EUR	Verwendungszweck
Finanzierung durch:		EUR	
AOK		EUR	
Partner 1		EUR	
Partner 2		EUR	
Partner 3		EUR	
		EUR	
		EUR	
		EUR	
Bsp: Bäcker Blume		EUR	Keine finanzielle Unterstützung, siehe 10) b) und 10) c)

10) b) Inhaltliche und personelle Beteiligung :

Bsp: Bäcker Blume führt mehrere Backkurse zum Thema „gesunde Ernährung“ durch.

10) c) Sächliche Beteiligung :

Bsp: Bäcker Blume stiftet der Schule ein Jahr lang das gesunde Pausenbrot.

11.) Laufzeit:

Geplante Laufzeit :	Projektbeginn:	Projektende:
---------------------	----------------	--------------

Checkliste Projektbewertung

(nach Leitfaden Prävention SGB V § 20a - Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten)

12.) Evaluation / Erfolgskontrolle

Wird bei dem Projekt eine Evaluation vorgenommen?

ja nein

Welche Methoden der Erfolgskontrolle werden eingesetzt ? (z.B. Befragung, Feedbackbogen o.ä.)

Nachhaltigkeit: Wie wird gewährleistet, dass Elemente des Projekts und Projektergebnisses auch nach der Laufzeit Bestand haben und in den Alltag integriert werden?

Individueller Text (Weitere Informationen zur Erläuterung):

Datum, Unterschrift