Anlage 60 zur GRDrs. 823/2023

**Stellenschaffung**

**zum Stellenplan 2024**

| Org.-Einheit   Kostenstelle | Amt | BesGr.  oder  EG | Funktionsbezeichnung | Anzahl  der  Stellen | Stellen-  vermerk | durchschnittl. jährl.  kostenwirksamer  Aufwand in € |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 53-3.1  5331 6000 | Gesundheitsamt | EG 9a | Schulgesundheitsfachkräfte aktuelles Projekt | 3,2 | -- | 209.280 |
| 53-3.1  5331 6000 | Gesundheitsamt | EG 9a | Schulgesundheitsfachkräfte Ausweitung | 3,2 | -- | 209.280 |
| 53-5  5351 6000 | Gesundheitsamt | EG 13 | Grundsätzliche Planung, Koordination, Qualitätssicherung, Evaluation etc. | 0,7 | -- | 62.650‬ |

# 1 Antrag, Stellenausstattung

Geschaffen werden 6,4 Stellen in EG 9a für die Gesamtmaßnahme Schulgesundheitsfachkräfte an Stuttgarter Schulen (Verstetigung des aktuellen Projekts und ein stufenweiser Ausbau) sowie eine 0,7-Stelle in EG 13 für die Gesamtentwicklung der Maßnahme, Qualitätssicherung, Evaluation und Entwicklung von Gesundheitsförderung an den beteiligten Schulen.

# 2 Schaffungskriterien

Die Stellenschaffung ist in der „Grünen Liste“ zum Haushalt 2024/2025 enthalten. Auf die GRDrs. 600/2023 wird verwiesen. Die Stellen sind Bestandteil von "Haushaltspaket Inklusion 4.0" (GRDrs. 559/2023).

# 3 Bedarf

## 3.1 Anlass

Mit der GRDrs. 582/2020 wurde die Grundlage für die Durchführung des Modellprojekts Schulgesundheitsfachkräfte (im Folgenden SGFK abgekürzt) für drei Jahre bis zum 31.07.2024 gelegt. Das Projekt ist überwiegend drittmittelfinanziert. Die SGFKs sind an zwei Schulstandorten mit jeweils drei Schulen (Campuslösung) tagtäglich vor Ort. An jedem Standort arbeiten 2 Schulgesundheitsfachkräfte.

Die Schulgesundheitsfachkräfte leisten einen wichtigen Beitrag zur Gesunderhaltung der Kinder und Jugendlichen in den Modellschulen. Durch den Einsatz der Schulgesundheitsfachkräfte wird die Chancengleichheit und Bildungsgerechtigkeit in den ausgewählten Stadtteilen mit einem hohen Anteil an sozial benachteiligten Familien verbessert. Darüber hinaus wird die Teilhabe von Kindern mit chronischen Erkrankungen und/oder Behinderungen gefördert, da sie von den Schulgesundheitsfachkräften im Schulalltag unterstützt und teilweise versorgt werden.

Der Ansatz im Modellprojekt ist übertragbar auf weitere zwei Schulstandorte. Mit dem Ausbau der Maßnahme auf weitere Schulen soll dann eine ausreichende Datenbasis geschaffen werden, um gesundheitsökonomische Analysen und Synergien beschreiben und bewerten zu können. Die Ausweitung auf insgesamt 4 Schulstandorte ist auch deshalb erforderlich, um den Kostenträgern gegenüber (Krankenkasse, Unfallkasse, Landesbehörde) eine gesundheitsökonomisch aussagekräftige Datenlage zu liefern, auf deren Grundlage Verhandlungen über eine anteilige Kostenerstattung geführt werden können. Die Synergien für alle Beteiligten durch den Einsatz der SGFK sind vielfältig, allerdings durch ihre Komplexität schwer zu berechnen bzw. nachzuweisen. Sie ergeben sich u. a. durch Entlastungen des Sekretariats, des Schulpersonals und der Eltern dadurch, dass weniger Kinder von der Schule krank abgeholt werden müssen. Das Gesundheitssystem wird z. B. entlastet durch weniger notwendige oder fehlgeleitete Besuche beim Kinderarzt und eine Verbesserung der inklusiven Beschulung bei medizinischer Notwendigkeit. Im Rahmen des Schulprojektes wird noch genauer dokumentiert, in welchem Umfang messbare Einsparungen liegen können, z. B. bei der Einsparung von Krankenwagenfahrten und ggf. eine Refinanzierung oder eine finanzielle Beteiligung anderer Träger möglich ist.

Mit der Ausweitung des Projekts ist eine Aufstockung der Planungsstellen im Gesundheitsamt um 0,7 Stelle verbunden. Die Fachkraft für Gesundheitsplanung übernimmt die Gesamtsteuerung des Projektes. Sie kümmert sich um die Vernetzung sowie um die Berichterstattung zum Projekt in den entsprechenden Gremien und Ausschüssen der Stadt sowie im Land Baden-Württemberg. Sie übernimmt die Evaluation und Koordinierung des Projekts und unterstützt die Schulen bei der Planung präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen.

## 3.2 Bisherige Aufgabenwahrnehmung

Die bisherige Aufgabenwahrnehmung erfolgte durch die im Rahmen des Modellprojekts eingerichteten Ermächtigungen. An den ggf. neu hinzukommenden Schulen findet bisher keine fachliche medizinische Versorgung statt.

## 3.3 Auswirkungen bei Ablehnung der Stellenschaffungen

Durch eine Ablehnung der Stellen für neue Schulstandorte kann das Projekt nicht ausgebaut werden und es können keine weiteren Kinder und Jugendlichen von diesem vielversprechenden Ansatz zur Sicherstellung und Förderung ihrer Gesundheit profitieren.

# 4 Stellenvermerke

keine