



Evaluation der Strategie von Gesundheitsförderung Schweiz für die Jahre 2019–2024

→ **Stellungnahme der Geschäftsleitung**

→ **Management Summary**

Auftraggeber der Evaluation

Thomas Mattig

Auftragnehmende der Evaluation

Büro BASS, Bern

Projektleiterin der Evaluation bei Gesundheitsförderung Schweiz

Corina Ulshöfer



Stellungnahme der Geschäftsleitung

1 Würdigung der Ergebnisse

Der Schlussbericht der Evaluation über die Strategie 2019–2024 ist sehr umfassend und gut gearbeitet und die Geschäftsleitung von Gesundheitsförderung Schweiz bedankt sich als Erstes bei den Projektleiterinnen des Büro BASS, Petra Zeyen und Theres Egger, für diese grosse Arbeit, in die insgesamt über 170 Dokumente, die Daten aus mehr als 20 Interviews und mehrere Wellen der Kennzahlen zu den Indikatoren der strategischen Ziele eingeflossen sind.

Die Ergebnisse sind noch dazu erfreulich, zeigen sie doch die durchaus positive Entwicklung der Stiftung und ihrer Zielerreichung in einer nicht ganz einfachen Zeitspanne auf. In den Interventionsbereichen Kantonale Aktionsprogramme und Betriebliches Gesundheitsmanagement (Z1 und Z2) wurden die Ziele überwiegend erreicht oder übertroffen. Der neu aufgebaute Interventionsbereich Prävention in der Gesundheitsversorgung (Z3) konnte in kurzer Zeitspanne 67 Projekte initiieren, koordinieren und evaluieren lassen. Die konkreten Soll-Werte für diese Initiierungsphase entwickeln sich in die richtige Richtung und werden nach Ansicht des Evaluationsinstituts mit Abschluss der Strategieperiode erreicht. Die Kampagnen zur Sensibilisierung für die psychische Gesundheit (Z4) sowie auch die transversalen Ziele zu Koordination, Kommunikation und Wirkung (Z5 und Z6) wurden überwiegend erreicht oder übertroffen.

Natürlich gibt es bei einer Evaluation über solch einen Zeitraum (2019–2023) nicht nur Erfolge zu verzeichnen, sondern auch Herausforderungen, die die Stiftung annehmen musste, jedoch wird auch hier der Stiftung eine gute Lösungskompetenz attestiert. Die Durchführung als begleitende Evaluation führte nach Ansicht der Geschäftsleitung zu einem guten Verständnis der Prozesse innerhalb von Gesundheitsförderung Schweiz und somit des Evaluationsgegenstands durch das Evaluationsinstitut. Der gemeinsame Workshop zur Valorisierung des Berichts hat darüber hinaus dazu beigetragen und sich somit bewährt.

Die Geschäftsleitung kann die Bewertung der Umsetzung der Strategie nachvollziehen und schätzt die Empfehlungen, die vom Büro BASS datenbasiert abgeleitet wurden. Im Folgenden nimmt die Geschäftsleitung zu jeder Empfehlung Stellung und leitet konkrete Massnahmen dazu ab.

2 Stellungnahme zu den Empfehlungen

Empfehlung 1

Seite XI

Integriertes Gesamtkonzept mit Massnahmenplan

Aufgrund der erfolgten und vorgesehenen Übernahme weiterer Aufgaben durch die Stiftung wird die Erarbeitung eines ausdifferenzierten Gesamtkonzepts empfohlen, welches der gestiegenen Bedeutung der Querschnittsbereiche und -themen Rechnung trägt.

E 1.1 Ausdifferenziertes Strategiedokument

- Einbettung in aktuelle Evidenz- und Problemlage
- Reflexion von bestehenden Aufgabenverteilungen und Rahmenbedingungen
- Bezügen zwischen Interventionsbereichen Rechnung tragen
- Mittelverteilung durch volkswirtschaftliche Perspektive begründen

E 1.2 Massnahmenplan mit mittelfristigen Umsetzungszielen

- mit allen relevanten Aufgaben (u. a. Verbundaufgaben wie Qualitäts-, Wirkungs- und Wissensmanagement) und mit externen Akteuren gemeinsam bearbeiteten Aufgaben

E 1.3 Systematische interne Abstimmung

- Abstimmen von Themen, Zielgruppen und Verbundaufgaben soll hohe Priorität haben

E 1.4 Vereinfachung des Orientierungsrahmens

- Nur die Nationale Strategie zur Prävention nicht übertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) sollen für Begrifflichkeiten wegweisend sein
- Leitlinien auch mit konkreten und überprüfbaren Umsetzungszielen in Massnahmenplanung integrieren

Grundsätzlich ist die Geschäftsleitung mit diesen Empfehlungen einverstanden. Auf ein ausdifferenziertes Strategiedokument möchte sie jedoch verzichten. Die Weichenstellungen für die nächsten Jahre sind durch die NCD-Strategie vorgegeben. Ferner haben verschiedene Befragungen der Stakeholder ergeben, dass die Stiftung auf Kontinuität in der strategischen Ausrichtung setzen soll. Die Ausrichtung von Gesundheitsförderung und Prävention braucht einen langen Atem und nicht ständige Kurswechsel. Dies führt dazu, dass die Stiftung die aktuelle Problem- und Evidenzlage in der Strategie 2025–2028 nicht neu beurteilen muss. Entsprechende Analysen und daraus folgende Weichenstellungen für die Zukunft müssen auf Ebene der NCD-Strategie vorgenommen werden, damit sie von der Stiftung in ihrer danach folgenden Strategie übernommen werden können (E 1.1). Der Empfehlung eines Massnahmenplans mit mittelfristigen Umsetzungszielen wird mit der Erstellung eines Um-

setzungskonzepts Folge geleistet, das zusätzlich zur Strategie 2025–2028 entworfen wird. Ferner wurde der Empfehlung im Strategieentwurf Rechnung getragen, indem neu zu jedem strategischen Ziel drei Unterziele formuliert wurden (E 1.2). Im Umsetzungskonzept wird auch der weiteren Empfehlung nach systematischer interner Abstimmung Beachtung geschenkt, sodass mehr Kohärenz entsteht und die Synergien in ausgewählten Bereichen systematisch genutzt werden (E 1.3). Auch die beiden Aspekte zur Vereinfachung des Orientierungsrahmens leuchten der Geschäftsleitung ein. Die Begrifflichkeiten der NCD-Strategie sind für die Stiftung wegweisend. Wo möglich wurden diese Begriffe in der Strategie 2025–2028 übernommen. Zu den Leitlinien werden, wo sinnvoll, Ziele und Massnahmen definiert. Dies soll ebenfalls im Umsetzungskonzept erfolgen, damit die Strategie 2025–2028 nicht überladen wird (E 1.4).

Empfehlung 2

Seite XII

Weiterentwicklung von Wirkungsmanagement und Steuerungsgrundlagen

Um die Wirkungsüberprüfung und Steuerung der Stiftungstätigkeit zu optimieren und die Vermittlung der Kernanliegen und des Nutzens von Gesundheitsförderung generell zu verbessern, werden drei Massnahmen empfohlen.

E 2.1 Entwicklung eines vom Massnahmenplan abgeleiteten Indikatorensystems

- Abdeckung aller Hauptaufgaben der Stiftung
- Sicherstellung der Evaluierbarkeit der Stiftungsmassnahmen

E 2.2 Abstimmung der unterschiedlichen Reportings

- Welche Indikatoren werden zu welchem Zeitpunkt und zu welchem Zweck erhoben?
- Zusammenlegung und Digitalisierung prüfen

E 2.3 Entwicklung geeigneter Indikatoren zu Kernzielsetzungen der Gesundheitsförderung

- Indikatoren zu Leitlinien sowie auf Ebene Zielerreichung Multiplikator*innen

Auch bei diesen Empfehlungen gilt, dass die Geschäftsleitung damit grundsätzlich einverstanden ist. Ein Indikatorensystem zu oben genanntem Umsetzungskonzept ist angedacht. Im Sinne der Effizienz wird versucht, die schon vorhandenen Indikatoren und Kennzahlen zu nutzen und, wo sinnvoll, zu ergänzen. Die Geschäftsleitung sieht die Weiterentwicklung des Indikatorensystems als einen Prozess, auf dessen Weg sich Gesundheitsförderung Schweiz schon begeben hat und bei dem die Stiftung Gutes weiter nutzen möchte, um es mit weiteren Optimierungen zu verfeinern. Die Geschäftsleitung

wird zudem dafür Sorge tragen, dass die digitalen Anwendungsmöglichkeiten hier Beachtung finden (E 2.1). Dabei wird auch die Harmonisierung der Reportings vorangetrieben, auch um hohe Aufwände durch multiple Berichterstattung zu vermeiden (E 2.2). Die Entwicklung von Indikatoren zu den Leitlinien soll in der Evaluation der Strategie 2025–2028 Bestandteil sein (E 2.3).

Empfehlung 3

Seite XIII

Beeinflussung der Rahmenbedingungen höher gewichten

Um Hindernissen bei der Umsetzung entgegenzuwirken und die Voraussetzungen für die Wirkungsentfaltung der Massnahmen der Stiftung zu verbessern, werden zwei Massnahmen empfohlen, um die Rahmenbedingungen zu beeinflussen.

E 3.1 Multisektorielles Vorgehen verfolgen

- Mit Vernetzung, Agenda-Setting und anwaltschaftlichem Eintreten gesundheitsförderliche Gesamtpolitik über verschiedene Sektoren anstreben

E 3.2 Verlagerung von Ressourcen in Vernetzung, Kommunikation und Wissenstransfer

Die Geschäftsleitung sieht das multisektorielle Vorgehen der Einheiten als vorhanden an. Auch bei der Vernetzung von Akteur*innen ist die Stiftung schon gut positioniert. Hingegen sieht die Geschäftsleitung Agenda-Setting und anwaltschaftliches Eintreten nicht als Kernaufgaben der Stiftung und möchte diesem Teil der Empfehlung keine Folge leisten. Sie erachtet die aktuellen Bemühungen in diesem Bereich und insbesondere die Zusammenarbeit mit der Allianz Gesunde Schweiz als angemessen (E 3.1).

Eine Verstärkung der Ressourcen in Vernetzung, Kommunikation und Wissenstransfer wäre zwar sinnvoll, denn es handelt sich hierbei durchaus um Kernaufgaben der Stiftung gemäss ihrem gesetzlichen Auftrag. Die empfohlene Verlagerung der Ressourcen kann hingegen nicht umgesetzt werden. Es würde bedeuten, dass die Stiftung andere Kernaufgaben vernachlässigen müsste. Die Umsetzung dieser Empfehlung wäre nur mit zusätzlichen personellen Ressourcen machbar, welche unter den aktuellen politischen Bedingungen nicht zur Debatte stehen (E 3.2).

Evaluation der Strategie von Gesundheitsförderung Schweiz für die Jahre 2019–2024

Management Summary

Im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz

Petra Zeyen und Theres Egger
Bern, 2. Mai 2024

Impressum

Auftraggebende

Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz GFCH

Leitung des Projekts bei GFCH:

Dr. Corina T. Ulshöfer, Wirkungsmanagement

Kontakt

Gesundheitsförderung Schweiz

Wankdorfallee 5

CH-3014 Bern

Tel +41 31 350 04 07

Zitiervorschlag

Zeyen, Petra & Egger, Theres (2024). Evaluation der Strategie von Gesundheitsförderung Schweiz für die Jahre 2019–2024. Management Summary. Im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz. Bern: Büro BASS.

Dank

Wir bedanken uns bei allen Auskunftspersonen innerhalb und ausserhalb der Stiftung sowie beim Evaluationsmanagement der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz für ihre wertvollen Beiträge zur Evaluation.

Bern im Mai 2024

Management Summary

I Einleitung

Die Strategie von Gesundheitsförderung Schweiz

Gestützt auf ihren gesetzlichen Auftrag initiiert, koordiniert und evaluiert die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) Massnahmen zur Prävention von Krankheiten und Gesundheitsförderung. Dafür stehen der Stiftung Mittel aus dem Präventionsbeitrag der Krankenversicherten zur Verfügung. Als Rahmen für ihre Tätigkeiten hat GFCH 2006 eine langfristige Strategie für die Jahre 2007–2018 verabschiedet; seit 2019 wird die Nachfolgestrategie 2019–2024 umgesetzt, welche in die 2017 lancierte «Nationale Strategie zur Prävention nicht übertragbarer Krankheiten» (NCD-Strategie) und deren Massnahmenplan eingebettet ist. Mit der neuen Strategie wurde der Wirkungsbereich der Stiftung auf die Zielgruppe älterer Menschen sowie auf Prävention in der Gesundheitsversorgung ausgeweitet und das Engagement im Bereich Psychische Gesundheit verstärkt. Um die neuen Aufgaben der Stiftung aus dem NCD-Massnahmenplan zu finanzieren, hat der Bundesrat den KVG-Prämienbeitrag zur Prävention ab 2016 schrittweise erhöht.

Die Strategie 2019–2024 bündelt die Tätigkeiten der Stiftung in vier thematische Interventionsbereiche: Kantonale Aktionsprogramme KAP, Betriebliches Gesundheitsmanagement BGM, Prävention in der Gesundheitsversorgung PGV und Kampagnen psychische Gesundheit. Über alle Tätigkeitsbereiche hinweg spiegelt sich der gesetzliche Koordinations- und Evaluationsauftrag der Stiftung neu in zwei eigenständigen Strategiebereichen (Koordination & Vernetzung sowie Evaluation & Monitoring). Zu allen sechs Bereichen hat die Stiftung erstmals strategische Ziele formuliert und diese mit insgesamt rund 20 Indikatoren hinterlegt. Anfang 2025 wird die Strategie durch eine neue Strategie 2025+ abgelöst. Im November 2022 hat der Stiftungsrat die Richtungsentscheide zur Nachfolgestrategie verabschiedet. Die definitive Strategie 2025+ wurde im November 2023 verabschiedet.

Gegenstand und Zweck der Evaluation

Die Strategieevaluation dient der Rechenschaftslegung gegenüber Politik, Öffentlichkeit und den Akteuren der Gesundheitsförderung. Während die Vorgängerstrategie rückblickend evaluiert wurde, wurde die Evaluation der Strategie 2019–2024 parallel zu deren Umsetzung durchgeführt, um die laufende sowie künftige Weiterentwicklung der Strategie zu unterstützen. Der erste **formative Zwischenbericht** (Zeyen & Egger 2021) beurteilte das Konzept der Strategie vor dem Hintergrund relevanter Kontextfaktoren und Entwicklungen, namentlich auch der Covid-19-Pandemie, und nahm eine erste Beurteilung der Umsetzungsfortschritte in den Jahren 2019 und 2020 vor. Im Zentrum des **zweiten Zwischenberichts** stand die Dokumentation und summative Bewertung der Umsetzung und Zielerreichung der Strategie bis 2022 sowie der bis Ende der Laufzeit zu erwartenden ausgelösten Wirkungen. Die Ergebnisse sind in die Ausarbeitung der Nachfolgestrategie eingeflossen. Der vorliegende **Schlussbericht** der Evaluation der Strategie 2019–2024 von GFCH dient der Rechenschaftslegung gegenüber Politik und Öffentlichkeit. Er basiert auf dem zweiten Zwischenbericht vom März 2023, der um die neu verfügbaren Kennzahlen zu den Strategie-Indikatoren ergänzt wurde.

Methoden und Datengrundlagen

Ausgehend vom Strategiedokument von Gesundheitsförderung Schweiz 2019–2024 und den Wirkungsmodellen der einzelnen Interventionsbereiche hat das Evaluationsteam ein **Wirkungsmodell** für die Gesamtstrategie erarbeitet. Die darin beschriebene Ablauflogik und der angestrebte Soll-Zustand auf den

verschiedenen Wirkungsstufen bildeten den Ausgangspunkt für die Beurteilung des Konzepts, der Umsetzung und der ausgelösten Wirkungen der Strategie.

Die Kontext- und Konzeptanalyse (erster Zwischenbericht) stützte sich auf die konzeptionellen Grundlagen der Stiftung, Literatur- und Dokumentenanalysen und Informationsgesprächen zu ausgewählten Themen mit Expert/innen aus dem In- und Ausland. Die Evaluation der Umsetzung, Zielerreichung und ausgelösten Wirkungen der Strategie 2019–2024 (zweiter Zwischenbericht) stützte sich auf die Analyse der verfügbaren Dokumente zur Umsetzung¹, der Auswertung der **Kennzahlen** zu den strategischen Indikatoren und weiteren verfügbaren Informationen zur Wirkungsentfaltung². Ergänzend wurden leitfadengestützte **Interviews** mit Team- und Einheitsleitenden von GFCH (interne Stakeholder) und mit externen Stakeholdern geführt.

II Konzept und Relevanz der Strategie

Die in Zusammenhang mit der Erhöhung des KVG-Beitrags zur allgemeinen Krankheitsverhütung zugeteilten neuen Aufgaben im Rahmen der NCD-Strategie wurden in die Stiftungsstrategie und in die konzeptionellen Grundlagen der Interventionsbereiche integriert: Die Kantonalen Aktionsprogramme (KAP) wurden um den Themenbereich Psychische Gesundheit und die Zielgruppe älterer Menschen erweitert. Mit den Kampagnen zur Stärkung der psychischen Gesundheit in der Bevölkerung und dem Bereich Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) wurden zwei neue Interventionsbereiche mit hoher Relevanz geschaffen, die – wie bereits das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) – auch der Zielgruppe der Erwachsenen zugutekommen. Entsprechend den Empfehlungen der vorangehenden Strategieverwertung genießt die Verhältnisprävention hohe Priorität in allen Interventionsbereichen.

Insgesamt sind die Massnahmen und Programme der Stiftung zweckmässig zur Erreichung der strategischen Ziele und entsprechen den Leitlinien und Grundsätzen der Strategie. Im Strategie-Dokument selbst wird jedoch nicht auf die spezifische Evidenz- oder Problemlage, bestehende Aufgabenverteilungen und Rahmenbedingungen in den von der Stiftung bearbeiteten Themenbereichen eingegangen, noch werden Bezüge zwischen den einzelnen Interventionsbereichen gemacht. Neben dem Strategiedokument gibt es keinen Massnahmenplan mit Umsetzungszielen im Sinne eines Bindeglieds zwischen den strategischen Zielen und der operativen Umsetzungsplanung. Im Gegensatz zu Strategien von Gesundheitsförderungsagenturen im Ausland werden die Themen Chancengleichheit und umfassende Gesundheitspolitik (multi-sektorielles Vorgehen) von Gesundheitsförderung Schweiz nicht als Zielsetzungen, sondern im Sinne von Leitlinien als Querschnittsthemen in der Umsetzung in den Interventionsbereichen mitberücksichtigt. GFCH operationalisiert die Leitlinien und versteht diese als ein zusätzliches Set qualitativer Indikatoren, deren Berücksichtigung ex post dokumentiert und reflektiert wird.

Vor dem Hintergrund der Covid-19-Pandemie in den Jahren 2020 bis 2022 und möglicher künftiger Pandemien hat die Gesundheitsförderung – gerade auch was die psychische Gesundheit betrifft – im Hinblick auf die Stärkung der Resilienz der Bevölkerung zusätzlich an Relevanz gewonnen. Mit ihren Interventionsbereichen ist die Strategie kohärent zur aktuellen gesundheitspolitischen Strategie des Bundesrates «Gesundheit2030» und reagiert auf zentrale gesellschaftliche Trends und Herausforderungen. Die getroffenen Richtungsentscheide für die Strategie 2025+ stärken diese Kohärenz weiter, etwa durch die Fokussierung des Bereichs BGM auf neue Arbeitsformen und mit der vorgesehenen Integration des Querschnittsthemas

¹ Geschäftsberichte von GFCH 2019–2021, Berichte des EDI an die SGK, MIS-Zielreporting 2019–2022, Selbstevaluation (IST-Analyse) von GFCH zur Beachtung der strategischen Leitlinien 2019 und 2022, Jahresberichte Evaluationen und Monitoringstudien.

² Externe Gesamtevaluationen der Interventionsbereiche und Evaluationen von Angeboten von GFCH, Stakeholderbefragungen (Onlinebefragungen 2019 und 2022).

Umwelt und Gesundheit in die bestehenden Interventionsbereiche (Ziele 7 und 8 von «Gesundheit 2030»).

III Umsetzungsfortschritte in den sechs Strategiebereichen

Kantonale Aktionsprogramme KAP

Der Bereich KAP hat seine Rahmenbedingungen und Aktivitäten in der laufenden Strategieperiode an die Erweiterung seiner Aufgaben auf das Thema psychische Gesundheit und die Zielgruppe ältere Menschen angepasst. Unter anderem wurden neue nationale Ziele für die Kantone eingeführt. Ein wichtiger Meilenstein zur Harmonisierung und Vereinfachung der Projekteingaben und Berichterstattung für die Kantone bildete die schrittweise Einführung der Plattform EKAP. Dabei waren die Kantone eng eingebunden. 2022 wurde diese in die neue Plattform «Promotion Digitale» überführt und auf den Bereich PGV ausgeweitet.

Da die Schutzmassnahmen in der Pandemie zu Verzögerungen geführt hatten (sowohl in den KAP als auch bei vielen im Rahmen der Projektförderung KAP unterstützten Projekten), wurde die Umsetzungszeit für die Kantone in einer Sonderregelung um ein Jahr verlängert. In Reaktion auf die Covid-19-Pandemie erbrachte GFCH über ein separates Budget mit den «**Corona-Sonderaktivitäten**» zusätzliche Leistungen, um die Mittler und Multiplikatoren bei der Umsetzung der KAP in den Kantonen zu unterstützen. Als Begünstigte der Massnahmen standen dabei besonders betroffene Personen wie ältere Menschen oder Eltern im Vordergrund, welche im Zuge der Schulschliessungen durch Betreuungsaufgaben zusätzlich belastet waren. Unter anderem lancierte die Stiftung Webseiten mit gesundheitsförderlichen Angeboten in der Pandemie-Situation und Beispielen guter Praxis sowie Handlungsempfehlungen von Kantonen und Organisationen.

Abgesehen von **pandemiebedingten Verzögerungen** in der Umsetzung konnte die Stiftung die im Bereich KAP vorgesehenen Leistungen in der Strategieperiode entsprechend der internen Aktivitätenplanung erbringen. **Förderlich auf die Umsetzung** wirkte sich die intensivierete Zusammenarbeit mit der Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung (VBGF), der konsequente Einbezug der Kantone und das seit Beginn der Stiftungstätigkeit zunehmend verbesserte Verhältnis zu den Kantonen aus. GFCH verfügte in der Pandemie über gute Voraussetzungen (technische Infrastruktur, virtuelle Zusammenarbeit), um sich rasch an die neuen Herausforderungen anzupassen, die Umsetzung weiterzutreiben und Aktivitäten zu lancieren, von welchen die Stakeholder der KAP profitieren konnten. Neben den beschriebenen hinderlichen Auswirkungen der Pandemie wirkte sich diese auch positiv aus, indem sie den Stellenwert der psychischen Gesundheit sowie der Gesundheitskompetenz generell in der öffentlichen Meinung stärkte. Die Corona-Sonderaktivitäten der Stiftung und die damit verbundene Koordinationsfunktion zwischen den verschiedenen Akteuren (Bund, Kantone, NGOs) hat die Rolle von GFCH als nationale Akteurin im neu hinzugekommenen Bereich der psychischen Gesundheit gestärkt und nach aussen sichtbar gemacht.

Betriebliches Gesundheitsmanagement BGM

Der Bereich BGM hat in der laufenden Strategieperiode begonnen, sich neu auf **KMU auszurichten** und dabei ein besonderes Augenmerk auf Branchen mit psychosozial belasteten Mitarbeitenden («vulnerable Branchen») wie z.B. Langzeitpflege zu legen. Die Aktivitäten richteten sich verstärkt auf die Sensibilisierung von Arbeitgebenden, die Erreichung von KMU und die Zusammenarbeit mit Multiplikatoren wie z.B. Versicherern und Branchenverbänden aus. Neben der Pflege und Weiterentwicklung der bisherigen Angebote (z.B. Label Friendly Work Space FWS, Befragungsinstrument Job-Stress-Analysis JSA) wurde ein Schwerpunkt auf die Entwicklung niederschwelliger und branchenspezifischer Instrumente gelegt. So wurden etwa Spezialmodule des Instruments JSA für die Langzeitpflege und Schulen entwickelt und deren

Verbreitung mithilfe finanzieller Anreize seit 2019 gefördert (Fonds für «Anteilsfinanzierungen»). Als weitere belastete Branche wurde die Gastronomie identifiziert, entsprechende Aktivitäten wurden jedoch aus Ressourcengründen zugunsten des Schwerpunkts «Neue Arbeitswelt» zurückgestellt. Im Rahmen der Corona-Sonderaktivitäten wurde das Instrument «Team Time» zur Förderung des sozialen Austauschs und der psychischen Gesundheit im Home-Office entwickelt; dieses wurde inzwischen in FWS Office integriert.

Das Angebot Friendly Work Space Apprentice (vormals Companion) kommt Lernenden in der vulnerablen Lebensphase des Übergangs ins Berufsleben zugute. Die Analyse der Umsetzung zeigte, dass dessen Einführung mit Hindernissen verbunden war. So gestaltete sich die Gewinnung von Mittlern in der Berufsbildung zur Verbreitung der Apprentice Instrumente anspruchsvoll. Die Apprentice App wurde aufgrund der nicht zufriedenstellenden Nutzung 2022 eingestellt. Die übrigen Angebotsteile (u.a. Website Apprentice für Berufsbildungs- und BGM-Verantwortliche) wurden weiterbetrieben.

Seit 2022 werden die BGM-Angebote von GFCH neu auch über die Online-Plattform «Führungslabor» (fuehrungslabor.ch) zur Verfügung gestellt. Die Plattform richtet sich an Führungspersonen von **Kleinunternehmen** mit weniger als 10 Mitarbeitenden aus dem Dienstleistungssektor und wird von EKAS, BFU, Suva, SECO und GFCH gemeinsam getragen. Damit hat GFCH zum einen die angezielte Zusammenarbeit mit Akteuren aus dem obligatorischen Versicherungsbereich verstärkt, andererseits spricht die Plattform eine Zielgruppe an, bei der das BGM noch wenig verbreitet ist.

In der komplexen BGM-Akteurslandschaft konnte die Stiftung eine **Themenführerschaft** beim Thema Stress am Arbeitsplatz gewinnen und das Label FWS in den vergangenen Jahren als schweizweit akzeptierten BGM-Standard etablieren. Die regelmässige Publikation des Job-Stress-Index kommt einem Agenda-Setting gleich, wovon auch andere Akteure im Bereich Gesundheit am Arbeitsplatz profitieren. Die Aktivitäten von GFCH im Bereich BGM und die entwickelten BGM-Instrumente werden von den weiteren NCD-Trägerorganisationen als professionell und von hoher Qualität wahrgenommen.

Förderlich für die Umsetzung im Bereich BGM wirkte sich die gute Zusammenarbeit mit Wirtschaftsvertretern und einem ausgedehnten Netz an Partnern aus, u.a. in der im Rahmen der NCD-Strategie neu gegründeten Institutionellen Plattform BGM sowie der gemeinsam mit SUVA, SECO und BFU getragenen Plattform «Führungslabor». Zudem konnten in den letzten Jahren regionale BGM-Foren aufgebaut werden. **Hinderlich** für eine Neuausrichtung des Bereichs auf KMU und besonders belastete Branchen waren die (der Nachhaltigkeit dienenden) bestehenden Verpflichtungen gegenüber Betrieben und Partnern und ein erhöhter Aufwand in Folge der gestiegenen Nachfrage nach BGM-Angeboten. Dies bei gleichbleibendem Budgetrahmen trotz zusätzlicher Aufgaben aus der NCD-Strategie (Massnahmenbereich 3). Die Neuausrichtung ist ein längerfristiger Prozess; die auf KMU ausgerichteten neuen Angebote wurden in der ersten Jahreshälfte 2023 lanciert. Seit Anfang 2023 musste der Bereich BGM seine Aufgaben mit einem leicht verminderten Personalbestand wahrnehmen und war von Personalfluktuationen betroffen.

Prävention in der Gesundheitsversorgung PGV

Prävention in der Gesundheitsversorgung ist der jüngste Tätigkeitsbereich der Stiftung; die **Projektförderung** PGV wurde im Herbst 2017 mit einer ersten Ausschreibungsrunde lanciert. Der Fokus der Umsetzung war in der Aufbauphase auf die Erfüllung des strategischen Leistungsziels ausgerichtet, die angestrebte Anzahl geförderter und evaluierter Projekte zu erreichen. Dieses Ziel wurde mit den bislang 45 geförderten Projekten gut erfüllt. Die Projekte deckten alle sechs als prioritär festgelegten Handlungsbereiche ab. Vergleichsweise weniger gut abgedeckt wurden der für die nachhaltige Verankerung wichtige Bereich «Finanzierungsmodelle» sowie der Bereich «Neue Technologien». Nach der ersten Förderrunde stand die Projektförderung 2019 stark in der Kritik, weshalb GFCH unter Einbezug der Kantone 2021 die Grundlagen der Projektförderung überarbeitet hat. Nach den anfänglichen Schwierigkeiten konnte die

Kritik der Stakeholder grösstenteils aufgefangen werden. Danach blieben Zweifel bestehen, ob die Finanzierung der durch die Projekte entwickelten Angebote nach abgeschlossener Förderung gesichert werden könne (Nachhaltigkeit). Diese Herausforderung wurde erkannt und in den neuen strategischen Grundlagen des Bereichs PGV bzw. in den Richtungsentscheiden für die Nachfolgestrategie 2025+ berücksichtigt.

Eine zu optimistische Planung bezüglich der notwendigen Vernetzung zur Bildung bereichsübergreifender Projektstrukturen (Konsortien) sowie die Auswirkungen der Pandemie, von welchen die Gesundheitsversorgung stark betroffen war, führte zu teilweisen Lücken in der Umsetzung. Verzögerungen in den Projekten wirkten sich ihrerseits auf die Durchführung der Evaluationen aus und behinderten die Erfüllung des strategischen Ziels, das Potenzial der Prävention in der Gesundheitsversorgung aufzuzeigen und die Verbreitung wirksamer Projekte vorzubereiten. Diese Lücken wurden erkannt; die nachhaltige Finanzierung und die Valorisierung der Projektergebnisse wurden für die weitere Projektförderung in den Vordergrund gestellt.

Stark **hinderlich für die Umsetzung** in der Aufbauphase des strategischen Interventionsbereichs PGV wirkte sich die geteilte Verantwortung zwischen GFCH und BAG sowie die ausbaufähige Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen des BAG aus. Die Klärung der Aufgaben- und Rollenteilung zwischen den gleichberechtigten Trägern und deren Kommunikation nach aussen hat viele Ressourcen gebunden. Eine offene Frage blieb weiterhin, inwieweit sich die Stiftung zu einem Kompetenzzentrum für PGV mit entsprechendem Know-how entwickeln solle, oder ob diese Rolle beim BAG verbleiben soll. Hinderlich wirkte sich auch der vergleichsweise geringe Personalbestand in dem neu aufzubauenden Bereich aus. So ging die Erhöhung der Anzahl der von GFCH geförderten Projekte nicht mit einer Anpassung der Zielsetzungen bzw. einer Erhöhung der personellen und finanziellen Ressourcen in den damit verknüpften **Querschnittsaktivitäten** (Evaluation, Koordination, Kommunikation, Vernetzung) einher. Diese konnten **nicht wie geplant umgesetzt** werden.

Anders als in den angestammten Interventionsbereichen, wo im Laufe der Jahre enge Beziehungen zur Wirtschaft (BGM) und den Kantonen (KAP) geknüpft und institutionalisiert werden konnten, zeigen die Versicherer als zentrale Stakeholder im Bereich PGV auf übergeordneter Ebene wenig Interesse am Thema Prävention. Dieses liegt im Zuständigkeitsbereich der Zusatzversicherungen und ist damit Teil der Unternehmensstrategie der einzelnen Versicherer. Auf Verbandsebene (santésuisse, curafutura) wird das Thema Prävention hingegen nicht bearbeitet. Gleichzeitig bestanden hohe Erwartungen, was den Nachweis von Wirkungen von Präventionsleistungen angeht (für die Finanzierung entsprechender Leistungen über die obligatorische Krankenpflegeversicherung wäre ein Wirkungsnachweis gemäss WZW-Kriterien Voraussetzung). Die in der Verantwortung des BAG liegenden Massnahmen der NCD-Strategie – wie die im Hinblick auf die nachhaltige Finanzierung der Projekte bedeutsame Entwicklung von Finanzierungslösungen für Präventionsleistungen (NCD-Massnahme B.2) – kamen langsamer voran als geplant. Auch die Umsetzung weiterer NCD-Massnahmen, die wichtige Rahmenbedingungen für den Erfolg der Aktivitäten im Bereich PGV darstellten, hatte sich verzögert (z.B. Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen; Bereitstellung eines Selbstdeklarationstools für eHealth-Anbieter; Massnahmen 2.4 und 2.5). **Förderliches Potenzial** für die weitere Umsetzung und Steuerung ergibt sich durch die Einbindung von PGV in das 2022 eingeführte Management-Tool «Promotion Digitale». Zudem liegt noch grosses Potenzial im Ausbau der bislang wenig gepflegten Kommunikations- und Vernetzungsaktivitäten und der weiteren Verbesserung der Zusammenarbeit mit den zentralen Stakeholdern. Diese wurden bereits im Rahmen der Weiterentwicklung des Bereichs PGV für die Nachfolgestrategie eingebunden.

Kampagnen Psychische Gesundheit

Die Stiftung finanziert seit 2018 zwei sprachregionale Kampagnen zur Sensibilisierung und Stärkung der Ressourcen der psychischen Gesundheit der Bevölkerung und unterstützt das koordinierte Vorgehen zwischen den Kantonen und Sprachregionen. Ab 2019 wurden die Kampagnen unter der Leitung des Bereichs Öffentlichkeitsarbeit als eigenständiger Interventionsbereich in die Strategie integriert. Mittel- und längerfristig sollen die Kampagnen dazu beitragen, dass die Bevölkerung die Ressourcen und Unterstützungsangebote zur Stärkung der psychischen Gesundheit kennt und dadurch kritische Lebenssituationen besser bewältigen kann. Absender der beiden Kampagnen sind die beiden Trägerschaften Pro Mente Sana in der Deutschschweiz («Wie geht's dir?», WGD) und Coraasp in der lateinischen Schweiz (Santépsy). Die Umsetzung beider Kampagnen stützt sich auf die Multiplikation durch kantonale und lokale Akteure. Die Hauptaufgabe von GFCH besteht in der Vorgabe von Zielen und Qualitätskriterien, der Unterstützung bei der Weiterentwicklung der Kampagnen, deren Koordination und Vernetzung sowie der Evaluation. Auf die Steuerung der Kampagnen hat GFCH bislang nur wenig Einfluss genommen.

Die gesetzten strategischen Ziele von GFCH im Bereich Kampagnen wurden erreicht: Seit 2021 sind alle Kantone in der Trägerschaft der Kampagnen vertreten, die Koordination zwischen den Trägern und mit der Stiftung wurde seit 2020 intensiviert und die involvierten Stakeholder sind mit der Koordination und Umsetzung der Kampagnen zufrieden. Die Begleitevaluation hat weiteren Optimierungsbedarf bezüglich der Einflussnahme von GFCH auf die Steuerung der Kampagnen aufgezeigt.

In Reaktion auf die Pandemie hat die Stiftung im Rahmen ihrer Corona-Sonderaktivitäten in Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz (NPG), der Bundesverwaltung (BAG, BSV, SECO) und den Kantonen ein Projekt zur Förderung der psychischen Gesundheit für Erwerbslose umgesetzt. Ausgehend von einer Situationsanalyse haben die Kampagnen spezifische Sensibilisierungsmassnahmen für arbeitslose Personen sowie für Fachleute, die mit Arbeitslosen in Kontakt sind, entwickelt und mithilfe der regionalen Arbeitsvermittlungsstellen als Multiplikatoren umgesetzt. Während der Pandemie haben beide Kampagnen ausserdem spezifische Massnahmen zur Stärkung der psychischen Gesundheit in Krisenzeiten integriert und ihre Angebote entsprechend angepasst. Die Pandemie hat die Umsetzung der Kampagnen einerseits erschwert (u.a. durch die Absage von Veranstaltungen), andererseits aber dazu beigetragen, dass das Thema psychische Gesundheit verstärkt in den Medien und in der Bevölkerung präsent war.

Die Trägerschaften haben ihre gesetzten Umsetzungsziele (Reichweite, Bekanntheit von Unterstützungsangeboten in der Bevölkerung) mehrheitlich erreicht. Die Kampagnen trugen dazu bei, das Thema psychische Gesundheit auf kantonaler Ebene zu lancieren und den Austausch bzw. die Zusammenarbeit zwischen den Trägern zu fördern. Gemäss Richtungsentscheid des Stiftungsrats vom November 2022 werden die Kampagnen fortgeführt. In Zukunft möchte die Stiftung verstärkt auf die Steuerung der Kampagnen Einfluss nehmen. Weiterer Handlungsbedarf wurde bezüglich der Vereinheitlichung von Zielen und der Wirkungsmessung erkannt.

Förderlich auf die Umsetzung wirkten sich bestehende funktionierende Zusammenarbeitsstrukturen zwischen den Kantonen und den beiden Trägerschaften aus. Die beschlossene Verstetigung der Kampagne ermöglicht die Fortsetzung der Umsetzung der Massnahmen (Nachhaltigkeit) und trägt in einer langfristigen Perspektive zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und psychischen Gesundheit der Bevölkerung bei, so dass diese kritische Lebenssituationen und allfällige künftige gesellschaftliche Krisensituationen besser bewältigen kann. Mit der vorgesehenen Entwicklung eines stiftungsübergreifenden Gesamtkonzepts Psychische Gesundheit werden die Voraussetzungen geschaffen, zielgerichtet auf die Kampagnen Einfluss zu nehmen und die Verknüpfung zu konkreten Angeboten voranzutreiben. **Hinderlich** für die Umsetzung waren auch in diesem neu hinzugekommenen Bereich die tendenziell unterschätzten notwendigen Klärungen zur Rollenausübung, die kapazitätsbedingte Aufgabenauslagerung an die

Trägerschaften der beiden Kampagnen sowie die Veränderungen der Zuständigkeiten innerhalb der Stiftung aufgrund von Personalwechseln.

Koordination & Vernetzung

Mit der Strategie 2019–2024 wurde der gesetzliche Auftrag der Stiftung zur Koordination & Vernetzung im Sinne einer Verbundaufgabe als eigener Bereich verankert. Das Team Partner Relations verantwortet in Zusammenarbeit mit den weiteren Bereichen die Aufgabe, Partnerschaften aufzubauen und zu pflegen sowie die interne und externe Vernetzung mit Akteuren aus Politik, Wirtschaft und Forschung zu stärken. Übergeordnetes strategisches Ziel war es, dass die Akteure von Gesundheitsförderung und Prävention sich untereinander vernetzen, voneinander lernen sowie effektiv und effizient zusammenarbeiten. Die Aktivitäten im Bereich Koordination & Vernetzung haben überdies zum Wissenstransfer beigetragen und die Zielerreichung in den übrigen Strategiebereichen (insbesondere KAP und BGM) massgeblich unterstützt.

Wie in der Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen dem Bund und der Stiftung festgelegt, wurden die Aktivitäten im Bereich Koordination und Vernetzung in der laufenden Strategieperiode auf **vulnerable Gruppen und KMU** ausgerichtet. Mit der Einbettung in die NCD-Strategie hat zudem die **Koordination mit den Trägern der NCD-Strategie** einen hohen Stellenwert erhalten. Durch die Erweiterung der von GFCH bearbeiteten Themen und Zielgruppen hat sich die Zahl der Stakeholder in der untersuchten Strategieperiode stark erhöht (mit der Erhöhung der Krankenversicherungsbeiträge in den Jahren 2017/2018 hat sich die Anzahl der Partnerschaften nahezu verdoppelt). Vor dem Hintergrund der gleichgebliebenen personellen Ressourcen fokussierte GFCH auf die Pflege von Kontakten mit den wichtigsten Akteuren. Für den Aufbau neuer Partnerschaften reichten die Kapazitäten nur punktuell.

Die jährlichen Stakeholder-Berichte mit dem Monitoring der Stakeholder-Landschaften und der zugehörige interne Prozess bildeten eine zentrale Steuerungsgrundlage für die Stiftung. Die Nachverfolgung der im Rahmen des Stakeholdermanagements definierten Ziele zeigt, dass diese überwiegend wie geplant umgesetzt wurden.

Förderlich auf die Umsetzung wirkten sich eine gute nach innen gerichtete Zusammenarbeit des Teams Partner Relations mit allen Bereichen der Stiftung, das stiftungsübergreifende Stakeholdermanagement sowie die Zusammenarbeit mit bestehenden und neu gewonnenen Partnern aus. Eine **Herausforderung** stellten die durch die Aufgabenausweitung der Stiftung bedingten beschränkten Personalressourcen zur Bearbeitung weiterer neuer Stakeholdergruppen dar. Dies führte zu einer Beschränkung der Zusammenarbeit auf die wichtigsten Partnerorganisationen.

Evaluation & Monitoring

Aufgrund ihres gesetzlichen Auftrags und ihres Selbstverständnisses als lernende Organisation sowie aufgrund des hohen Legitimationsbedarfs gegenüber der Öffentlichkeit kommt dem Wirkungsmanagement zur Planung, Überprüfung und Optimierung der Wirkungen der Massnahmen von GFCH ein hoher Stellenwert zu. Folglich wurde die Verbundaufgabe Wirkungsmanagement («evaluieren und monitoren») in der Strategie 2019–2024 als Bereich der Stiftung verankert. In der laufenden Strategieperiode lag ein Fokus der Aktivitäten auf dem Aufbau von Evaluationskompetenz sowie der Förderung der Wirkungsorientierung innerhalb der Stiftung und bei ihren Partnern. So wurden etwa mit den «Management Responses» (interne Stellungnahmen) zu den Evaluationsergebnissen ein Prozess etabliert, um die Nutzung von Evaluationsergebnissen für die Steuerung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen zu gewährleisten. Mit der Erarbeitung einer einheitsübergreifenden Dachstrategie Wirkungsmanagement hat GFCH in der untersuchten Strategieperiode Grundlagen zur Weiterentwicklung der Strukturen, Aufgaben und Prozesse und Zuständigkeiten geschaffen. Indes ist das Wirkungsmanagement aufgrund unterschiedlicher

Management Summary

Vorgehensweisen (eigene Entwicklung versus Förderung externer Projekte) im Bereich BGM anders strukturiert.

Um dem Bedürfnis der Stakeholder nach adressatengerechten, politisch relevanten Informationen entgegenzukommen, wurden Schlüsselergebnisse von Evaluationen und Monitoringstudien mittels Faktenblättern vermittelt. Der neu eingeführte Jahresbericht Evaluationen und Monitorings machte die Tätigkeit des Bereichs besser nach aussen sichtbar und stiess auf gute Resonanz; die Nutzungswerte der Produkte des Wirkungsmanagements sind in der laufenden Strategieperiode insgesamt gestiegen. Die angemessene Berücksichtigung der unterschiedlichen Bedürfnisse der Stakeholder (Fach-Community, politische Akteure, Umsetzungspartner der verschiedenen Bereiche) blieb indes eine Herausforderung für den Bereich.

Förderlich für die Umsetzung der Aktivitäten im Bereich Evaluation und Monitoring war, dass die Stiftung eine Lernkultur etabliert hat und genügend finanzielle Mittel zur Verfügung standen, um Aufgaben extern zu mandatieren (stiftungsintern mussten die ausgeweiteten Aufgaben mit gleichbleibendem Personalbestand wahrgenommen werden).

Hinderlich für die Umsetzung und Harmonisierung waren die bestehenden unterschiedlichen Qualitätsrahmen, Begrifflichkeiten und Evaluationskulturen in den Bereichen KAP, BGM und PGV sowie sehr hohe bis teils unrealistische Erwartungen bezüglich des Nachweises von Wirkungen. Trotz der strategischen Bedeutung von «Promotion Digitale» für das Wirkungsmanagement war das Team Wirkungsmanagement kaum in die Entwicklung dieses Instruments und der diesbezüglichen Abstimmung und Harmonisierung mit den externen Partnern seitens der NCD-Strategie eingebunden. Nicht förderlich für die Aufgabenausübung und die Generierung von politikrelevanten Informationen scheint uns ferner die vergleichsweise lose Anbindung des Wirkungsmanagements an die strategische Ebene.

IV Bilanz zur Umsetzung und Aufgabenerfüllung

Trotz Verzögerungen in den Pandemie Jahren 2020 bis 2022 konnte die Stiftung ihre vorgesehenen Leistungen in der Strategieperiode – abgesehen von punktuellen Umsetzungsdefiziten – überwiegend gemäss interner Aktivitätenplanung erbringen. Die Beachtung der strategischen Leitlinien wurde in einer separaten Berichterstattung dokumentiert und reflektiert. Die Zusammenarbeitsvereinbarung mit dem Bund knüpfte die Verwendung der zusätzlichen Mittel der Stiftung an die Fokussierung auf vulnerable Gruppen wie die Migrationsbevölkerung, betreuende Angehörige und sozioökonomisch benachteiligte Personen wie Erwerbslose oder Sozialhilfeempfänger/innen (GFCH 2017). Aus diesem Grund wird an dieser Stelle spezifisch auf die Leitlinie Chancengleichheit eingegangen. Deren Umsetzung mass GFCH daran, ob die Stiftungsbereiche in ihren Aktivitäten ein besonderes Augenmerk auf gesundheitlich vulnerable Gruppen gelegt haben. Alle Bereiche beschrieben die Berücksichtigung dieser Leitlinie bei ihren Aktivitäten und waren sich der Herausforderungen bezüglich der Erreichung vulnerabler Gruppen bewusst. In der Strategieperiode legte der Bereich KAP einen Schwerpunkt auf diese Leitlinie und investierte in die Sensibilisierung seiner Mittler. Der Bereich BGM begann sich entsprechend neu auszurichten. Der neue Bereich PGV richtet sich generell an gesundheitlich vulnerable Personen und ihre Angehörigen. Bilanzierend kann festgehalten werden, dass sich die Stiftung in der Strategieperiode gemäss ihrem Zusatzauftrag neu ausgerichtet hat und ihre Aufgaben überwiegend erfüllen konnte. Während der Pandemie wurden zur Unterstützung der Mittler und zur Abmilderung der Folgen der Pandemie zusätzliche Corona-Sondermassnahmen mit einem separaten Budget umgesetzt.

Gemäss der alle vier Jahre durchgeführten Stakeholderbefragung waren mindestens die Hälfte der befragten externen Stakeholder (sehr) zufrieden mit der Ausübung der verschiedenen Aufgaben durch die Stiftung. Der Anteil zufriedener Stakeholder hat sich zwischen 2019 und 2022 um durchschnittlich 10%

vergrössert. Am grössten und statistisch signifikant ist der Zuwachs bezüglich der Förderung der Koordination und Zusammenarbeit unter den Akteuren (+20%) und der Zusammenarbeit mit Versicherern, Wirtschaft, Politik und NGOs (+14%). Signifikant besser bewertet werden auch die Förderung der Qualität von Programmen und Projekten, die Leistung von finanzieller Unterstützung sowie die Rollenklärung mit vergleichbaren Akteuren.

V Ausgelöste Wirkungen

Wirkungen auf die Mittler

Die bei den Mittlern ausgelösten Wirkungen, welche direkt mit den Aktivitäten der Stiftung in Zusammenhang standen, können, gestützt auf die erhobenen Kennwerte und weitere Informationen, gut nachgezeichnet werden. Die auf dieser Ebene gesetzten strategischen Ziele wurden bis Ende 2023 weitgehend erreicht oder übertroffen.

Die strategischen Ziele im **Bereich KAP** wurden fast durchwegs erreicht oder übertroffen: In der Strategieperiode setzten nun – bis auf den Kanton Glarus – alle Kantone Kantonale Aktionsprogramme um. Im Vergleich zu den vorangehenden Jahren wurden mit den KAP nochmals deutlich grössere finanzielle Investitionen in die Gesundheitsförderung in den Kantonen ausgelöst. Ebenso wurden gemäss Gesamtevaluation der KAP Fortschritte in der inner- und interkantonalen Vernetzung erzielt. Neben Schulen konnten in der untersuchten Strategieperiode verstärkt Akteure aus dem Alters- und Gesundheitsbereich sowie Städte und Gemeinde hinzugewonnen werden. Trotz guter Verankerung in den konzeptionellen Grundlagen und im Zielsystem wurden Chancengleichheit und die Stärkung der Verhältnisprävention in der Umsetzung durch die Kantone noch wenig realisiert, insbesondere was das materielle Umfeld sowie die Gestaltung des öffentlichen Raums angeht. Hinderlich auf die diesbezügliche Wirkungsentfaltung wirkte sich die bislang wenig etablierte interdepartementale Zusammenarbeit und die teilweise geringe Verankerung von Gesundheitsförderung in den relevanten gesetzlichen Grundlagen der Kantone aus. Dies betrifft etwa die Bau- und Raumplanungs- bzw. die Bildungs- oder Schulgesetzgebungen; letztere liegen teilweise in kommunaler Kompetenz.

Im Bereich **BGM** wurden die strategischen Ziele auf Ebene der Mittler bis auf einzelne Teilaspekte ebenfalls überwiegend erreicht oder übertroffen. In den Pandemie Jahren profitierten weniger Betriebe von einer persönlichen Beratung durch BGM-Fachpersonen. Mithilfe des Instruments der Anteilsfinanzierungen konnte die Zahl der von KMU durchgeführten Job-Stress-Analysen zwischen 2020 und 2022 von 49 auf 120 gesteigert werden. Obwohl es sich beim Label FWS um ein hochschwelliges und für Grossbetriebe konzipiertes Instrument handelt, konnte die Anzahl Betriebe mit dem Label «Friendly Workspace» in der Strategieperiode von 83 auf 106 Betriebe gesteigert werden. Für die Zielgruppe der KMU wurden andere Angebote, wie die «Job-Stress-Analysis» bereitgestellt. Bei Friendly Work Space Apprentice wurden die Angebote – abgesehen von der eingestellten App – mit steigender Tendenz von den Mittlern in der Berufsbildung genutzt.

Der Bereich **PGV** setzte in der Aufbauphase kein strategisches Ziel auf Ebene der Mittler und der Bereich Koordination und Vernetzung bearbeitete den Bereich PGV bisher noch nicht. Das Netzwerk der Hauptverantwortlichen für die Umsetzung der Projekte bildeten (Reihenfolge der Aufzählung nach abnehmender Bedeutung): Spitäler, Vereine, Fachverbände und -gesellschaften, Gesundheitsligen, Universitäten und Hochschulen, Hausarztpraxen, Stiftungen und Kantone. Durch die Vorgabe der Projektförderung PGV, Konsortien zu bilden, wurden weitere Akteure der öffentlichen Gesundheit und des Gemeinwesens an den angezielten Schnittstellen der Gesundheitsversorgung erreicht.

Wirkungen auf die Begünstigten

Für die Strategieperiode 2019 – 2024 hat GFCH seine Wirkungsziele entsprechend seines Einflussbereichs und gemäss den Empfehlungen der Evaluation der Vorgängerstrategie auf die Outcome-Ebene (Wirkungen auf die Mittler) gesetzt. Obwohl entsprechende Erwartungen bestehen, ist eine Verfolgung der Wirkungskette der durch die Aktivitäten von GFCH ausgelösten Wirkungen bis auf die Ebene der begünstigten Zielgruppen in den auf Primärprävention ausgerichteten **Bereichen KAP und BGM** nicht realistisch. Dies aufgrund der komplexen, langfristigen Entstehung von Gesundheit, welche zu einem geringen Teil im Gesundheitssektor entsteht und zudem weitaus weniger von Gesundheitsförderungsinterventionen als von Gesundheitsdeterminanten wie z.B. soziale oder ökologische Umweltbedingungen und weiteren – wie die Pandemie eindrücklich zeigt – kaum kontrollierbaren Kontextfaktoren beeinflusst wird. Studien im In- und Ausland weisen jedoch generell eine aus volkswirtschaftlicher Sicht langfristig positive Rendite von Investitionen in wirksame Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen aus.

Anders als in der Primärprävention können die Wirkungen von Massnahmen der Sekundär- und Tertiärprävention auf die begünstigten Patient/innen im **Bereich PGV** mit entsprechendem Aufwand mittel- bis langfristig nachgewiesen werden. Ein Wirkungsnachweis gemäss WZW-Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit) wäre eine Voraussetzung, um die Finanzierung von Leistungen über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) zu ermöglichen. Gemäss angepasstem Konzept der Projektförderung PGV soll diese längerfristig Daten liefern, welche die Effizienz und Effektivität des Gesundheitssystems verbessern helfen. Bis zum Ende der Strategieperiode 2024 werden die hohen Erwartungen bezüglich des Wirkungsnachweises der Projektförderung PGV auf Ebene der Begünstigten jedoch nicht erfüllt werden. Teilweise werden bis dahin erste Ergebnisse zu Wirkungen auf Gesundheitskompetenz, Eigenverantwortung sowie Selbst- und Krisenmanagement der Patient/innen (und ihren Angehörigen) vorliegen. Wirkungen bezüglich der Reduktion des Behandlungsbedarfs, der Verbesserung der Autonomie und der Lebensqualität oder einer Veränderung des Lebensstils können jedoch kaum pauschal nachgewiesen werden, beziehungsweise müssten diese Nachweise bei jedem Projekt individuell mit aufwändigen Begleitstudien untersucht werden. Auch der komplexe Nachweis der Kostenwirksamkeit würde beträchtlich mehr Ressourcen und einen längeren Beobachtungszeitraum erfordern.

VI Empfehlungen

Basierend auf den Ergebnissen des ersten Zwischenberichts der Strategiewertung (Mai 2021) und des durch die Einheiten geleiteten Stakeholdereinbezugs (September 2021 bis März 2022) hat die Geschäftsleitung der Stiftung im Frühjahr 2022 Anträge zu Richtungsentscheiden als Basis für die Nachfolgestrategie 2025+ erarbeitet. Diese wurden im November 2022 gestützt auf die Stellungnahme des EDI vom September 2022 vom Stiftungsrat verabschiedet. Die Nachfolgestrategie 2025+ setzt überwiegend auf Kontinuität und orientiert sich weiterhin an der bundesrätlichen Strategie Gesundheit2030 und der NCD-Strategie. Sie soll ohne Beitragserhöhung mit gleichbleibendem Personalbestand umgesetzt werden.

Ergänzend zu den vom Stiftungsrat verabschiedeten Richtungsentscheiden werden basierend auf den Ergebnissen der Strategiewertung im Hinblick auf die Ausarbeitung der Nachfolgestrategie drei übergeordnete Empfehlungen mit Unteraspekten abgeleitet. Diese werden aufgrund der Ergebnisse des Workshops mit der Geschäftsleitung weiter ausgearbeitet.

E1 Integriertes Gesamtkonzept mit Massnahmenplan

Aufgrund der erfolgten und vorgesehenen Übernahme weiterer Aufgaben durch die Stiftung wird die Erarbeitung eines ausdifferenzierten Gesamtkonzepts empfohlen, welches der gestiegenen Bedeutung der Querschnittsbereiche und -themen Rechnung trägt.

E1.1 Ausdifferenziertes Strategiedokument: Empfohlen wird die Erarbeitung eines – im Gegensatz zum bisherigen Strategiedokument - weiter ausdifferenzierten Strategiedokuments mit strategischen Zielen für die längerfristige Ausrichtung der Aktivitäten von Gesundheitsförderung Schweiz. Dieses sollte die Bereiche der Stiftung in deren aktuelle Evidenz- und Problemlage – gespiegelt in der NCD-Strategie - einbetten, bestehende Aufgabenverteilungen und Rahmenbedingungen reflektieren und den Bezügen zwischen den einzelnen Interventionsbereichen Rechnung tragen (strategische Kohärenz der Interventionsbereiche sichtbar machen). Ausser der Bezugnahme auf die verschiedenen Stakeholderperspektiven sollte die Mittelverteilung soweit möglich in einer volkswirtschaftlichen Perspektive durch die Problemlage begründet werden.

E1.2 Massnahmenplan mit mittelfristigen Umsetzungszielen: Als Bindeglied zwischen dem Strategiedokument (mit den langfristigen strategischen Leitzielen) und der operativen jährlichen Aktivitätenplanung (gesteuert mit dem bestehenden stiftungsinternen Management-Informationssystem MIS) wird die Ausarbeitung eines Massnahmenplans mit mittelfristigen Umsetzungszielen für alle Aufgaben der Stiftung empfohlen. Im Massnahmenplan sollten alle relevanten Aufgaben der Stiftung einschliesslich der stiftungsinternen Verbundaufgaben im Bereich Qualitäts-, Wissens- und Wirkungsmanagement sowie der gemeinsam mit externen Akteuren im Rahmen der NCD-Strategie bearbeiteten Aufgaben abgebildet werden. Auf diese Weise könnte sichergestellt werden, dass in der Umsetzungs- und Ressourcenplanung alle Aufgaben angemessen berücksichtigt werden und die verschiedenen Reportings sich auf eine Datengrundlage abstützen können.

E1.3 Systematische interne Abstimmung: Die Aufnahme der neuen Aufgaben (Thema Psychische Gesundheit, Zielgruppe ältere Menschen) in die laufende Strategie bringt vermehrte Überschneidungen der bestehenden organisatorischen Einheiten und inhaltlichen Aufgaben mit sich. Während die externe Abstimmung und Koordination durch die Einbettung in die NCD-Strategie einen hohen Stellenwert erhalten hat, konnte eine systematische interne Abstimmung bisher noch nicht geleistet werden. Bezüglich des Themas psychische Gesundheit wurde beschlossen, diesem Manko mit einem Gesamtkonzept «Psychische Gesundheit» zu begegnen. Der Abstimmungsbedarf betrifft jedoch weitere Themen, Zielgruppen und Verbundaufgaben und wird mit der ab 2025 vorgesehenen Ausweitung der KAP auf die Zielgruppe der

Erwachsenen und das Thema Umwelt und Gesundheit als Querschnittsthema weiter zunehmen. Die Erarbeitung eines integralen Gesamtkonzepts sollte deshalb auch als Instrument für die interne Abstimmung und Konsolidierung dienen und die interne Kohärenz verbessern. Um ein effizientes Handeln und die Nutzung von Synergien zu ermöglichen, ist der internen Konsolidierung und systematischen Bearbeitung der Schnittstellen bei der Weiterentwicklung der Strategie und der Ausarbeitung des Massnahmenplans ein prioritärer Stellenwert einzuräumen und entsprechende Ressourcen dafür vorzusehen.

E1.4 Vereinfachung des Orientierungsrahmens: Aufgrund der bestehenden Überschneidungen der Leitlinien und Handlungsgrundsätze der Stiftung mit den Grundsätzen der Ottawa-Charta und den Qualitätskriterien für Gesundheitsförderung wird eine Vereinfachung des Orientierungsrahmens empfohlen. Wo keine zwingenden Gründe bestehen, sollte die Begrifflichkeit der Stiftung an diejenige der NCD-Strategie und der WHO, im Hinblick auf die Integration des Themas Umwelt und Gesundheit auf die Begrifflichkeit der Strategie Nachhaltige Entwicklung (Umsetzungsinstrument der Agenda2030 in der Schweiz) angeglichen werden. Fallweise soll geprüft werden, die in den Leitlinien ausgedrückten Anliegen mit konkreten und überprüfbaren Umsetzungszielen in die Massnahmenplanung aufzunehmen. Sowohl für die Akteure innerhalb von GFCH als auch für Partner und Umsetzungsakteure, die sich an den erwähnten Grundlagen orientieren, würde damit der Referenzrahmen vereinheitlicht.

E2 Weiterentwicklung von Wirkungsmanagement und Steuerungsgrundlagen

Um die Wirkungsüberprüfung und Steuerung der Stiftungstätigkeit zu optimieren und die Vermittlung der Kernanliegen und des Nutzens von Gesundheitsförderung generell zu verbessern, werden drei Massnahmen empfohlen.

E2.1 Entwicklung eines vom Massnahmenplan abgeleiteten Indikatorensystems: Das Indikatorensystem sollte sich von den Umsetzungszielen des Massnahmenplans ableiten und alle Hauptaufgaben der Stiftung abdecken. Je nach Zielsetzung (etablierte Zielsetzungen oder neue, ggf. innovative Zielsetzungen) kann dabei auf Indikatoren mit oder ohne quantitative Sollwerte oder qualitative Prozessziele abgestellt werden. Basierend darauf können im Verlaufe der Umsetzung die für die Evaluation der Stiftungstätigkeiten notwendigen Daten gesammelt werden (Sicherstellung der Evaluierbarkeit).

E2.2 Abstimmung der unterschiedlichen Reportings: Aktuell bestehen eine Reihe unterschiedlicher Reportings auf operativer und strategischer Ebene, welche inhaltlich und zeitlich nicht aufeinander abgestimmt sind.³ Bei der Entwicklung des Indikatorensystems sollte bestimmt werden, welche Indikatoren für welchen Adressaten zu welchem Zeitpunkt regelmässig zum Zweck der Steuerung und/oder Rechenschaftslegung zur Verfügung gestellt werden. Grundsätzlich sollten sich die Reportings auf ein gemeinsames Indikatorensystem beziehen, was die Handhabung, die Übersicht und die Bearbeitung von Schnittstellen mit internen und externen Akteuren erleichtert. Dabei sollte geprüft werden, inwiefern die verschiedenen Reportings zusammengelegt werden können, und ob eine Abstimmung der unterschiedlichen Qualitätsrahmen und Begrifflichkeiten in den Bereichen KAP, BGM und PGV sowie mit bestehenden Instrumenten im Rahmen der NCD-Strategie (z.B. Aktivitätenplanung und Stakeholdermatrix) Sinn macht. Zudem sollte eine weitere Verbesserung der Funktionalität mit technischen/digitalen Lösungen geprüft werden.

E2.3 Entwicklung geeigneter Indikatoren zu Kernzielsetzungen der Gesundheitsförderung: Fortschritte zu Kernzielsetzungen der Gesundheitsförderung (Gesundheitskompetenz, Chancengleichheit) werden aktuell im Rahmen der internen Berichterstattung zur Beachtung der Leitlinien der Stiftung reflektiert. Zur Messung der Zielerreichung (Fortschritte auf Ebene der Mittler) sollten geeignete Indikatoren

³ MIS-Reporting, Geschäftsberichte, Jährlicher Bericht des EDI, IST-Analyse zur Beachtung der strategischen Leitlinien, Reporting zur Umsetzung der NCD-Massnahmen, Kennzahlenreporting zu den Strategieindikatoren.

bestimmt werden. Im Bereich BGM besteht mit dem BGM-Monitoring und dem Job-Stress-Index bereits zwei akzeptierte Instrumente, die die Entwicklung der Gesundheitskompetenz für psychische Gesundheit / Stress am Arbeitsplatz auf organisationaler (betrieblicher) Ebene generell nachzeichnen.

E3 Beeinflussung der Rahmenbedingungen höher gewichten

Um Hindernissen bei der Umsetzung entgegenzuwirken und die Voraussetzungen für die Wirkungsentfaltung der Massnahmen der Stiftung zu verbessern, werden zwei Massnahmen empfohlen, um die Rahmenbedingungen zu beeinflussen.

E3.1 Multisektorielles Vorgehen verfolgen: Zur Unterstützung der Chancengleichheit als Kernanliegen der Gesundheitsförderung und im Hinblick auf die Integration des Themas Umwelt und Gesundheit sollte in Abstimmung mit den Trägern der NCD-Dachstrategie verstärkt ein multisektorielles Vorgehen verfolgt werden. Dabei wird unter Berücksichtigung der Gesundheitsdeterminanten durch die Vernetzung mit relevanten Akteuren, Agenda-Setting und anwaltschaftlichem Eintreten die Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik (*Health in all Policies*) über verschiedene Sektoren angestrebt. Schritte in diese Richtung sind der vorgesehene Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Dabei sollten für die Abstimmung der verschiedenen Sektoren im Hinblick auf eine nachhaltige Entwicklung und eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik auch bestehende Gefässe der Strategie Nachhaltige Entwicklung (dem Umsetzungsinstrument der globalen Agenda2030 in der Schweiz) oder des Aktionsplans Klimaschutz (siehe A-13.3 Auswirkungen des Klimawandels in verschiedenen Sektoren) genutzt werden.

E3.2 Verlagerung von Ressourcen in Vernetzung, Kommunikation und Wissenstransfer: Die Evaluation zeigte hinderliche und förderliche Rahmenbedingungen bei der Umsetzung und Wirkungsentfaltung in den Strategiebereichen auf. Die Aktivitäten zur Beeinflussung der Rahmenbedingungen sollten im Verbund mit anderen Akteuren verstärkt und um das Thema Umwelt und Gesundheit ergänzt werden. Dazu kann das Stakeholdermanagement der Stiftung in Absprache mit den Trägern der NCD-Strategie gezielt Partnerschaften mit geeigneten Schlüsselpersonen⁴ in gesundheitsrelevanten Politikfeldern wie Raumplanung, Siedlungspolitik, Landwirtschaft, Ernährung aufbauen und geeignete Gelegenheitsfenster nutzen (Entwicklung neuer Strategien und Politiken, Wechsel von Funktionsträger/innen u.a.m.). Die Schlüsselpersonen sollten die Anliegen der Gesundheitsförderung im Sinne von Botschafter/innen in die Politikfelder hineinbringen (Advocacy) und andererseits die Stiftung als Basis für eine weitere Abstimmung über aktuelle Entwicklungen in diesen Politikfeldern informieren. Weiteres Vernetzungspotenzial besteht etwa mit den Konferenzen der kantonalen Bau-, Planungs-, Umwelt- und Sozialdirektor/innen sowie dem Gemeinde- und Städteverband. Letzterer ist insbesondere bei Politikfeldern wie der Raumplanung oder Bildung wichtig, in denen die Verantwortung (teils) bei den Gemeinden liegt. Ausserdem sollte zur Unterstützung der Aufgabenausübung eine verstärkte Vernetzung mit Akteuren angestrebt werden, welche vulnerable Gruppen vertreten.⁵ Dabei ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass zu entsprechenden Akteuren und Organisationen teilweise ein erschwerter Zugang besteht und diese über wenig Ressourcen verfügen.

Zur besseren Verständigung und Erleichterung der sektorübergreifenden/interprofessionellen Zusammenarbeit sollte die Kommunikation bzw. der Dialog zu zentralen Begrifflichkeiten der Gesundheitsförderung verstärkt werden, um verbreiteten Missverständnissen entgegenzuwirken. So wird etwa

⁴ Dazu eignen sich gut vernetzte Personen, die direkten Zugang zur strategischen und operativen Ebene in einem Politikfeld haben.

⁵ Dem Lebensphasenansatz entsprechend ist zu beachten, dass Vulnerabilität nicht deckungsgleich mit dem sozioökonomischen Status oder Migrationshintergrund ist, sondern auch Betroffene umfasst mit vorübergehendem Erwerbsverlust, Vereinbarkeitsproblemen oder Betreuungspflichten. Zu letzteren fehlen meist Daten zu deren Identifikation.

Gesundheitskompetenz ausserhalb der Fachwelt (Public Health Community) oftmals auf die Dimension des Wissens reduziert, ohne die Dimension der Fähigkeit / Motivation für gesunde Entscheide zu berücksichtigen; Gesundheitsförderung wird vornehmlich als Verhaltensprävention verstanden.