



# Erste Erfahrungen aus der Umsetzung der geförderten Projekte der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)

Summary, Empfehlungen und Stellungnahmen von Gesundheitsförderung  
Schweiz zum Bericht von Interface

## Gesundheitsförderung Schweiz

Jvo Schneider, und Beatrice Annaheim | 14.07.2022 | Bern

Referenzdokument: Laubereau, Birgit; Matti, Corinne (2021): Erste Erfahrungen aus der Umsetzung der geförderten Projekte der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV). Bericht zuhanden Einheit PGV, Gesundheitsförderung Schweiz. Interface Luzern/Lausanne.

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1</b>	<b>Summary</b>	<b>3</b>
	1.1 Konzept und Planung des Projekts	3
	1.2 Projektorganisation und Vernetzung	3
	1.3 Umsetzung im Feld und Rekrutierung von Beteiligten	4
	1.4 Covid-19 Pandemie	4
<b>2</b>	<b>Fazit</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Empfehlungen aus dem Bericht und Stellungnahmen GFCH</b>	<b>5</b>

## 1 Summary

Ziel des Mandats «*Erste Erfahrungen aus der Umsetzung der geförderten Projekte PGV*» war es, aus der bereits vorhandenen Berichterstattung der geförderten Projekte Erkenntnisse zur Umsetzung zu gewinnen und Steuerungswissen für die Einheit PGV zu generieren. Hierfür wurde erhoben, was aus den Erfahrungen der Projektumsetzungen per Ende 2021 gelernt werden kann, und herausgearbeitet, was sich aus den Erkenntnissen im Hinblick auf die Weiterentwicklung der Projektförderung PGV ableiten lässt. Insgesamt haben die Autorinnen die 30 Projekte der ersten zwei Förderunden ausgewertet.

Ausgehend von den Ergebnissen des Mandats hat Gesundheitsförderung Schweiz die vorliegende Zusammenfassung erstellt, die zudem Stellungnahmen der Stiftung auf die Empfehlungen im Bericht enthält.

Nachstehend sind vier zentrale Handlungsfelder beschrieben, die aufgrund der Analyse identifiziert wurden.

### 1.1 Konzept und Planung des Projekts

Die Schätzung des Aufwands und der notwendigen Zeit für die Aufbauphase eines PGV-Projekts ist für die Projekttragenden eine grosse Herausforderung. Die Vorlaufzeit, die benötigt wird, um notwendige Infrastrukturen aufzubauen und Instrumente bereitzustellen, dauerte bei einigen Projekten länger als geplant. Weitere Herausforderungen für die Umsetzung waren unrealistische Zielwerte, beispielsweise bei der Anzahl einzubeziehender Multiplikator\_innen oder Betroffener und die Unterschätzung des Aufwands für die Zielgruppenerreichung.

Zu den Erfolgsfaktoren der Planung zählen eine ausreichende operative Personalausstattung sowie der Einbezug von Erfahrungen aus vorherigen Projekten. Dadurch können Rahmenbedingungen und Finanzierungsmöglichkeiten besser berücksichtigt werden. Die Integration von Schlüsselpersonen bereits bei der Erarbeitung des Konzepts erweist sich ebenfalls als hilfreich für die spätere Umsetzung.

### 1.2 Projektorganisation und Vernetzung

Die Komplexität der Projekte und die breite Verankerung in Konsortien ist in der Umsetzung eine grosse Herausforderung und führt zu einem erhöhten Koordinationsaufwand. Die interprofessionelle und intersektorale Zusammenarbeit in den Konsortien erfordert viel Zeit, um ein gemeinsames Verständnis zu schaffen und die notwendigen Kompetenzen abzustimmen. Unterschiedliche Vorstellungen, fehlendes gegenseitiges Verständnis und erschwerte Konsensbildung prägen teilweise die Zusammenarbeit.

Weitere Hindernisse sind unterschiedliche kantonale, regionale und kommunale Strukturen sowie die unterschiedlichen Kulturen und Strukturen in den verschiedenen Sprachregionen. Verständigungsschwierigkeiten ergeben sich nicht nur aufgrund der Sprachbarrieren, sondern auch wegen unterschiedlichen Vorstellungen, Realitäten und Praktiken.

Die Komplexität der Projekte ist gleichzeitig ein zentraler Erfolgsfaktor. Die Einbettung in bestehende Bildungs- und Gesundheitsstrukturen sowie eine funktionierende, breite institutionelle Abstützung mit Ämtern, Verbänden, Kantonen und anderen Institutionen ist sehr förderlich für die spätere Umsetzung. Dies gibt dem Projekt Rückhalt, fördert die Bekanntheit und Verbreitung und erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass genügend Multiplikator\_innen rekrutiert werden könnten.

### 1.3 Umsetzung im Feld und Rekrutierung von Beteiligten

Für die Umsetzung im Feld müssen in einem ersten Schritt die Pilotpartner und erwünschten Multiplikator\_innen rekrutiert werden. In einem zweiten Schritt können dann die Betroffenen für die Beteiligung am Projekt erreicht werden. Beide Schritte trugen bei einigen Projekten zu Verzögerungen beim Projektstart bei. Zusätzlich erschwerend wirkte sich auch die Covid-19-Pandemie aus. Die Rekrutierung von Multiplikator\_innen für die Unterstützung oder Beteiligung am Projekt erwies sich als besonders herausfordernd, wenn es sich um Leistungserbringende aus dem Gesundheitswesen handelte. Als Hindernisse erwähnt wurden beispielsweise der notwendige Zeitaufwand für die Multiplikator\_innen sowie ein unklarer praktischer Nutzen des Projekts und eine geringe Wahrnehmung des Themas.

Eine gelungene Öffentlichkeitsarbeit ist daher ein Erfolgsfaktor für die Umsetzung im Feld, um Projekte bei Multiplikator\_innen und bei Betroffenen bekannt zu machen.

### 1.4 Covid-19-Pandemie

Wegen der Pandemie mussten Aktivitäten, Pilotprojekte und Schulungen verschoben, und Angebote und Abläufe im Spitalbereich angepasst werden. Einige Projekte hatten einen erschwerten interprofessionellen Austausch und mussten neue Wege der Zusammenarbeit finden. In einigen Projekten wurde für Schulungen, Workshops und Tagungen teilweise auf ein Online-Format umgestellt.

Die Umstellung auf digitale Lösungen kann ein Erfolgsfaktor für die Umsetzung sein: Aus- und Weiterbildungen und Sitzungen können effizienter gestaltet werden. Mit digitalen Angeboten (z.B. Online-Schulungen) kann ausserdem eine regional grössere Reichweite erzielt werden. Es zeigt sich, dass die Nachfrage nach digitalen Angeboten vonseiten der Betroffenen tatsächlich höher ist als vor der Pandemie.

### Auf einen Blick

<b>D 2.1: Handlungsfelder mit Beschreibung von Einflussfaktoren für die Umsetzung</b>		
<i>Handlungsfelder</i>	<i>Herausforderungen</i>	<i>Erfolgsfaktoren</i>
<i>Konzept und Planung des Projekts</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unterschätzung Aufbauphase:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infrastruktur</li> <li>- Ethikanträge und Datenschutz</li> <li>- Aufwand Informationstechnik</li> </ul> </li> <li>- Unrealistische Zielwerte im Projektantrag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausreichende operative Personalausstattung</li> <li>- Einbezug von Schlüsselpersonen</li> <li>- Nutzung von Erfahrungen aus anderen Projekten</li> <li>- Relevanz des Themas</li> <li>- Einbezug Betroffene</li> </ul>
<i>Projektorganisation und Vernetzung</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Komplexität der Projekte               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsortium</li> <li>- Überregionalität</li> <li>- Interprofessionelle Zusammenarbeit</li> </ul> </li> <li>- Unklarheit der Zuständigkeiten und Abläufe</li> <li>- Personalfuktuation im Gesundheitswesen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Komplexität der Projekte               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einbettung und breite institutionelle Abstützung</li> <li>- Interprofessionelle Zusammenarbeit</li> </ul> </li> <li>- Interne Kommunikation und Koordination</li> <li>- Konstante, qualifizierte Projektleitung</li> </ul>
<i>Umsetzung im Feld und Rekrutierung von Beteiligten</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zeitaufwand für die Multiplikatoren_innen</li> <li>- Unklarer praktischer Nutzen</li> <li>- Unklare Kostenübernahme aus Sicht der Betroffenen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikationsstrategie</li> <li>- Einbindung von Schlüsselpersonen</li> </ul>
<i>Kontext Covid-19-Pandemie</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belastung Gesundheitsberufe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Digitalisierung mit grösserer Reichweite der Angebote</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schutzmassnahmen mit Kontaktbeschränkungen</li> <li>- Zugang Risikogruppen erschwert</li> </ul>	- Antizipation möglicher Hindernisse
--	--	--------------------------------------

Quelle: Darstellung Interface, Lauberau & Matti (2021).

Legende: Dargestellt sind Aspekte die auffallend häufig genannt wurden oder aus Sicht der Autorinnen inhaltlich interessant sind.

## 2 Fazit

- Die Vernetzung der verschiedenen Bereiche und Fachpersonen, insbesondere in der Startphase der Projekte, erfordert einen besonderen Aufwand. Ist die Zusammenarbeit erfolgreich etabliert, dürfte sich der Aufwand langfristig auszahlen.
- Die Komplexität der Projektorganisation ist kurzfristig eine Herausforderung und bietet langfristig Chancen. Muss die Zusammenarbeit aufgrund neuer Partnerschaften erst etabliert werden – ein erklärtes Ziel der Projektförderung PGV –, ist die Projektorganisation aufwendiger, als wenn auf bewährte Partnerschaften und Netzwerke zurückgegriffen werden kann. Gelingt die Projektorganisation in diesem komplexen Umfeld, so ist die breite institutionelle und strategische Abstützung der Projekte ein zentraler Erfolgsfaktor.
- Der Aufwand für die Rekrutierung von Multiplikator\_innen im Gesundheitswesen wird teilweise unterschätzt, und die entsprechenden Ziele aus den Projektanträgen können daher oft nicht erreicht werden. Eine gute Strategie für die Rekrutierung von Multiplikator\_innen ist daher besonders wichtig. Bewährt haben sich die frühe Einbindung von Schlüsselpersonen und eine gezielte Kommunikationsstrategie mit Blick auf Fachpersonen und Betroffene.
- Aktivitäten der PGV sind in der Regel in die Gesundheitsversorgung mit den etablierten Vergütungssystemen eingebunden. Daher hat das Thema der Kostenübernahme von Massnahmen in der Gesundheitsversorgung sowohl bei den Betroffenen als auch bei den Multiplikator\_innen hohes Gewicht.
- Covid-19 als primär hinderlicher Kontextfaktor bietet Chancen, vor allem durch die beschleunigte Digitalisierung.

## 3 Empfehlungen aus dem Bericht und Stellungnahmen GFCH

Nachstehend sind die Empfehlungen des Berichts einzeln gelistet und entsprechende Stellungnahmen sowie Massnahmen seitens Gesundheitsförderung Schweiz aufgeführt.

Empfehlung	Stellungnahme	Massnahmen
<p><b>Empfehlung 1</b> Der Aufbauphase in den Projekten mehr Gewicht beimessen</p>	<p>Diese Empfehlung ist wichtig, den vorgeschlagenen Massnahmen sind jedoch gewisse Grenzen gesetzt. So können Förderphasen nicht ohne weiteres verlängert bzw. Budgets erhöht werden, da die Modalitäten der Projektförderung bis zur fünften Förderrunde 2024 verbindlich geregelt sind.</p>	<p>Sobald jeweils feststeht, welche Projekte gefördert werden, also noch vor Vertragsabschluss und Projektbeginn, wird mit den Projekttragenden das Gespräch gesucht und die <b>Aufbauphase der Projekte ausführlich thematisiert</b>.</p> <p>Die Projekttragenden werden darauf hingewiesen, dass:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- die Aufbauphase durchaus zeitintensiv sein kann, sich diese Investition aber erfahrungsgemäss positiv auf die Umsetzungsphase auswirkt;</li> <li>- das Budget für die Aufbauphase des Projekts genügend Zeit und insbesondere auch personelle Ressourcen vorsehen soll;</li> <li>- die Rollenteilung der Akteure im Projekt bereits zu Beginn der Aufbauphase geklärt und verbindlich festgelegt werden soll.</li> </ul>
<p><b>Empfehlung 2</b> Den Austausch unter den Projekttragenden weiter fördern</p>	<p>Die Förderung des Austauschs unter den Projekten war bisher relevant und bleibt es weiterhin.</p>	<p>Um den <b>Austausch unter den Projekten</b> weiter zu fördern, führt GFCH jährliche <b>Vernetzungstreffen</b> für alle Projekttragenden durch und initiiert laufend weitere, themenspezifische <b>Austauschgefässe</b> in Zusammenhang mit den sechs prioritären Interventionsbereichen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Innerhalb der Austauschgefässe werden je nach thematischem Schwerpunkt, PGV-Projekte mit ähnlichen Massnahmen und Zielen durch GFCH eingeladen und ein Erfahrungsaustausch zwischen Projektbeteiligten aktiv angeregt.</li> <li>- Ein regelmässiger Austausch mit den Kollegen_innen der Projektförderung KAP wird weiterhin gepflegt, damit auch hier geförderte Projekte vernetzt und mögliche Synergien offengelegt werden können.</li> </ul>
<p><b>Empfehlung 3</b> Vorgesehene operative Massnahmen zur Rekrutierung von Multiplikatoren_innen im Projektantrag verstärkt prüfen</p>	<p>Die Empfehlung ist wichtig: Hier gibt es ein klares Verbesserungspotenzial.</p>	<p>Sobald jeweils feststeht, welche Projekte gefördert werden, wird mit den Projekttragenden in einem Gespräch ausführlich auf <b>die Rekrutierung der Multiplikatoren_innen</b> (Fachpersonen aus Gesundheitsversorgung, Sozialwesen, Gemeinwesen) <b>eingegangen</b>.</p> <p>Die Projekttragenden werden darauf hingewiesen, dass:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- die Rekrutierung von Multiplikatoren_innen in der Aufbauphase sorgfältig geplant sein will. Konkret soll der Zugang zu den Multiplikatoren_innen, deren Motivation und deren antizipierter Zeitaufwand für die Umsetzung des Projekts ausführlich vorbesprochen werden.</li> <li>- mögliche finanzielle Anreize zugunsten der Multiplikatoren_innen im Projektbudget eingeplant werden müssen.</li> </ul> <p>GFCH sieht vertiefende Evaluationen zu diesem Aspekt vor.</p>
<p><b>Empfehlung 4</b> Abrechnung von Leistungen der Multiplikatoren_innen in den Projektevaluationen vertieft beleuchten</p>	<p>Da bezüglich Rekrutierung der Multiplikatoren_innen Verbesserungspotenzial besteht, ist die Vergütung der Leistungen der Multiplikatoren_innen während der Vertragsdauer – und im Sinne der Verstetigung</p>	<p>Bezüglich der Abrechnung der Leistungen der Multiplikatoren_innen nach Vertragsende orientiert sich GFCH an den publizierten Erkenntnissen des BAG innerhalb der Querschnittsmassnahme B.2 («Finanzierungsmöglichkeiten von Präventionsleistungen aufzeigen») des Massnahmenplans 2021-2024 der NCD-Strategie.</p>

Empfehlung	Stellungnahme	Massnahmen
	auch darüber hinaus – ein wichtiges Thema.	
<p><b>Empfehlung 5</b> Aufbau komplexer Projektorganisationen professioneller planen</p>	Diese Empfehlung an die Projekttragenden ist wichtig.	<p>Sobald jeweils feststeht, welche Projekte gefördert werden, schaut GFCH mit den Projekttragenden die geplante Projektstruktur an und gibt Hinweise, welche Akteure_innen zusätzlich im <b>Konsortium</b> integriert werden könnten/sollten.</p> <p>Wichtig dabei ist, dass:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- die Rollenteilung der Akteure_innen im Projekt bereits zu Beginn der Aufbauphase geklärt und verbindlich festgelegt wird;</li> <li>- Austauschgefässe der Konsortiumsmitglieder <ul style="list-style-type: none"> <li>a) regelmässig stattfinden und</li> <li>b) auf die Projektmeilensteine abgestimmt sind.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Empfehlung 6</b> Rekrutierungsstrategie konkreter ausarbeiten</p>	Diese Empfehlung an die Projekttragenden ist wichtig; wie unter der Empfehlung 3 bereits thematisiert, sollen die Rekrutierungsstrategien bezüglich Multiplikatoren_innen konkreter ausgearbeitet werden.	In den <b>Antragsgesprächen</b> wird noch genauer darauf geachtet, dass im finalen Antrag <b>realistische Zielwerte</b> gesetzt werden. Die wichtigsten Zielwerte werden in Zukunft nicht nur im Projektantrag (als Vertrags-Anhang), sondern direkt im Vertrag zwischen GFCH und Projekttragenden festgehalten. Zudem wird diesem Punkt in der Erarbeitung des Evaluationskonzepts zusätzliches Gewicht beigemessen, da er einen direkten Einfluss auf die Präzisierung der messbaren Indikatoren hat.