



September 2024



Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV): Call for Proposals 2025

Impressum

Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

Fotonachweis Titelbild

iStock

Fotonachweis Anhang

iStock

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz, Wankdorfallee 5, CH-3014 Bern, Tel. +41 31 350 04 04,
office.bern@promotionsante.ch, www.gesundheitsfoerderung.ch

Originaltext

Deutsch

Bestellnummer

04.0540.DE 09.2024

Diese Publikation ist auch in französischer und in italienischer Sprache erhältlich
(Bestellnummern 04.0540.FR 09.2024 und 04.0540.IT 09.2024).

Download PDF

www.gesundheitsfoerderung.ch/pgv

© Gesundheitsförderung Schweiz, September 2024

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
2	Call for Proposals für die Förderrunde 2025	5
2.1	Themenschwerpunkte	5
2.2	Prioritäre Interventionsbereiche	5
2.3	Förderbereich	5
2.4	Förderbedingungen	6
2.5	Berechtigte Antragstellende	7
2.6	Eingabe der Projektanträge	7
2.7	Projektauswahl	8
2.8	Evaluation	8
3	Kontakt zum Team PGV	9
3.1	Inhaltliche Fragen (Call for Proposals, Themenspezifische Ausschreibung)	9
3.2	Technische Fragen (Promotion Digitale)	9
4	Referenzen	9
Anhang: Themenspezifische Ausschreibung «Chronische Schlafstörungen – von der Frühintervention bis zur Vermeidung von Folgeschäden»		

Abkürzungen

BAG	Bundesamt für Gesundheit
FB	Förderbereich
GFCH	Gesundheitsförderung Schweiz
NCDs	Noncommunicable Diseases (nichtübertragbare Krankheiten)
PGV	Prävention in der Gesundheitsversorgung

1 Einleitung

Basierend auf dem Massnahmenplan zur Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2025–2028 [1] und dem Konzept der Projektförderung PGV 2025–2028 [2] unterstützt die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz Projekte zur Stärkung der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV).

Gesundheitsförderung Schweiz fördert Projekte innerhalb der Themenschwerpunkte **nichtübertragbare Krankheiten** (Noncommunicable Diseases, NCDs), **psychische Erkrankungen** und **Sucht**.

Die Gesamtheit der Projekte hat zum Ziel, präventive Praktiken entlang der Gesundheitspfade zu etablieren, um die Lebensqualität und Autonomie von erkrankten Menschen oder Menschen mit erhöhten Erkrankungsrisiken zu erhalten, ihren Behandlungsbedarf zu vermindern und in der Folge die Gesundheitskosten zu dämpfen.

Die Anzahl der Projekte, die aufgrund des vorliegenden Call for Proposals neu gefördert werden können, ist stark limitiert und die Anforderungen an die Projekteingaben sind hoch. Die Projektbeurteilung und -auswahl folgt einem standardisierten Prozess, die Projekte mit der höchsten Qualität werden schliesslich ausgewählt und unterstützt. Ausschreibung und Auswahl der Projekte erfolgen unter Mitwirkung des Bundesamts für Gesundheit (BAG).

Lesen Sie bitte das Konzept der Projektförderung PGV 2025–2028 [2] vor dem Start Ihrer Projekteingabe sorgfältig durch und zögern Sie nicht, bei Unsicherheiten im Team PGV bei Gesundheitsförderung Schweiz (vgl. [Kapitel 3](#)) kurz nachzufragen, damit Sie Ihre Ressourcen möglichst gezielt investieren können.

WICHTIG für die Förderrunde 2025

- **Themenspezifische Ausschreibung**
In der Förderrunde 2025 werden ausschliesslich Projekte der Akteure aufgrund der Ausschreibung zu einem spezifischen Thema unterstützt. Dieses sieht vor, präventive Praktiken der themenspezifischen Ausschreibung **«Chronische Schlafstörungen – von der Frühintervention bis zur Vermeidung von Folgeschäden»** im Anhang des vorliegenden Call for Proposals 2025 umzusetzen.
- **Online-Plattform Promotion Digitale**
Alle Projektanträge werden auf der Online-Plattform Promotion Digitale eingereicht und nach standardisierten Kriterien bewertet.
- **Antragsprozess**
Die Antragstellenden reichen direkt den Projektantrag ein. Die qualitativ überzeugendsten Projekte werden zum persönlichen Antragsgespräch mit internen und externen Expert*innen eingeladen. Die finale Entscheidung bezüglich der Förderung obliegt dem Stiftungsrat von Gesundheitsförderung Schweiz.

2 Call for Proposals für die Förderrunde 2025

2.1 Themenschwerpunkte

Die jährlich wechselnden Ausschreibungen zu spezifischen Themen werden von der Arbeitsgruppe BAG/GFCH unter Mitwirkung von externen Expert*innen festgelegt. Sie berücksichtigen die Themenschwerpunkte der PGV:

- Nichtübertragbare Krankheiten (Noncommunicable Diseases, NCDs)
- Psychische Erkrankungen
- Sucht

2.2 Prioritäre Interventionsbereiche

«Ziel ist es, die Projektförderung PGV in den Jahren 2025–2028 zu konsolidieren, die gewonnenen Erkenntnisse aus den PGV-Projekten zu valorisieren und Good-Practice-Ansätze nachhaltig zu implementieren. Zentral bleibt der Erhalt von Lebensqualität und Autonomie der Patient*innen und Angehörigen, unterstützt durch den Multiplikatorenansatz.» [2] Die prioritären Interventionsbereiche der Projektförderung PGV bringen das Ziel der PGV voran. Um die Patient*innen bestmöglich auf ihrem individuellen Gesundheitspfad zu unterstützen, strebt die PGV einen koordinierten Einsatz des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesens über die gesamte Versorgungskette hinweg an.

Prioritäre Interventionsbereiche I (Hauptbereiche)

- **Schnittstellen** zwischen Patient*innen, ihrem Lebensumfeld und den verschiedenen sie umgebenden Systemen (Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen) sowie Schnittstellen zwischen den Systemen und den darin tätigen Akteuren der PGV
- Entwicklung und Implementierung von **Gesundheitspfaden** für Patient*innen mittels Kollaboration, Interprofessionalität und Multiprofessionalität der Multiplikator*innen

- **Selbstmanagement-Förderung** für gestärkte Selbstmanagement-Kompetenzen, Ressourcen und Selbstwirksamkeit für Patient*innen und deren Angehörige

Prioritäre Interventionsbereiche II (Querschnittsbereiche)

- **Aus-, Weiter- und Fortbildung** der Fachleute im Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen
- **Neue Technologien**, insbesondere im Bereich Daten/Outcomes, eHealth und mHealth
- **Wirtschaftlichkeit** der Massnahmen

Projekte müssen

- **alle** Hauptbereiche aus der Gruppe Prioritäre Interventionsbereiche I abdecken und
- **gleichzeitig mindestens einen** Querschnittsbereich aus der Gruppe Prioritäre Interventionsbereiche II abdecken.

2.3 Förderbereich

Anträge der Akteure aufgrund von Ausschreibungen zu spezifischen Themen

Projekte, welche die systematische Integration präventiver Praktiken in das Gesundheitssystem innerhalb der identifizierten Gebiete mit hohem Handlungsbedarf ausarbeiten.

Fördersumme pro Vertrag: 1 bis 1,5 Mio. CHF
Laufzeit: 4 Jahre

In der Förderrunde 2025 werden ca. 2 qualitativ hochwertige Projekte gefördert.

Gesundheitsförderung Schweiz und das BAG schreiben vom PGV-Fachgremium validierte Themen proaktiv aus. Dieses Jahr werden Projekte zum Thema **«Chronische Schlafstörungen – von der Frühintervention bis zur Vermeidung von Folgeschäden»** gesucht. Erläuterungen und bibliografische Hinweise zur Unterstützung bei der Projekteingabe finden sich im [Anhang](#).

2.4 Förderbedingungen

Das Konzept der Projektförderung PGV [2] regelt die Bedingungen und Modalitäten zu den standardisierten Kriterien in Bezug auf Projekteinreichung und Auswahlprozess. Die Projekteingabe erfolgt über die Website von Gesundheitsförderung Schweiz auf der Online-Plattform Promotion Digitale. Sowohl das Konzept als auch der Einstieg zur Online-Plattform finden sich unter www.gesundheitsfoerderung.ch/pgv-call.

Die Projektförderung PGV fördert keine reinen Forschungsvorhaben, Produktentwicklungen oder Schulungen. Begleitende Forschung mit einem klar erkennbaren Nutzen für die Zielgruppe(n) kann eine Massnahme innerhalb des Projektkonzepts sein.

Fördermöglichkeiten ausserhalb der Projektförderung PGV finden sich beispielsweise beim [Tabakpräventionsfonds](#), beim [Alkoholpräventionsfonds](#) und bei verschiedenen [Stiftungen](#) sowie [weiteren Organisationen](#). Forschende in den Bereichen Personalisierte Gesundheit und Personalisierte Medizin finden unter <https://sphn.ch/services/funding/other-funding-opportunities/> weitere Fördermöglichkeiten. Akteure, deren Projekte im Bereich der Berufsausübung und Bildung einen Beitrag leisten, um Langzeitpatient*innen effizient zu versorgen, finden unter [Förderprogramm Effizienz in der medizinischen Versorgung](#) Informationen.

Bitte berücksichtigen Sie bei der Entwicklung von digitalen Interventionen die international gültigen [«Web Content Accessibility Guidelines»](#) (WCAG) 2.1 für einen barrierefreien Zugang für Menschen mit Behinderungen.

Seitens Gesundheitsförderung Schweiz können maximal 75% der Projektkosten übernommen werden.

Eine Co-Finanzierung durch mehrere Partner*innen von mindestens 25% der Projektkosten ist verpflichtend.

Im Sinne der Nachhaltigkeit des Projekts – sei es in Bezug auf eine längerfristige Finanzierung, die Trägerschaft und/oder die Verstetigung der präventiven Praktiken im Gesundheitssystem – ist es essenziell, dass im Vorfeld der Projekteingabe konkrete Überlegungen in den folgenden Bereichen angestellt werden:

- Ein gut aufgestelltes Konsortium mit breit abgestützten Partnern
- Kommunikation mit der fachbereichsverantwortlichen Person (z. B. Suchtbeauftragte*r, Kantonsärztin oder Kantonsarzt) im meistbetroffenen Kanton via die PGV-Ansprechperson (Liste unter [Koordination mit den Kantonen](#)). Insbesondere müssen die Kantone spätestens bis zum 3. Dezember 2024 über folgende Eckpunkte des Projekts informiert werden:
 - Projektbeschreibung
 - Grobbudget
 - Zeitplan
- Einbezug der Patient*innen bzw. der Patientenorganisationen
- Längerfristige Finanzierungsmöglichkeiten

Eine [Checkliste](#) hilft, den Überblick über ein paar essenzielle Punkte der Projekteingabe zu behalten.

Um eine möglichst breite Vernetzung unter den verschiedenen Anspruchsgruppen von Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen zu ermöglichen, wird Gesundheitsförderung Schweiz die folgenden Basisinformationen zu allen eingereichten Projektanträgen publizieren: Projektname, Hauptantragsteller*in, Themenschwerpunkt(e), prioritäre Interventionsbereiche, Zusammenfassung, Umsetzungsgebiet, Gesamtprojektkosten, Beitrag von Gesundheitsförderung Schweiz, Laufzeit und gegebenenfalls Weblink.

2.5 Berechtigte Antragstellende

Antragsberechtigt als **Hauptantragstellende** sind als Akteure der Gesundheitsversorgung Vereine, Organisationen, Verbände und Institutionen des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesens.

Antragsberechtigt nur zusammen mit mindestens einer oder einem der oben aufgeführten Hauptantragstellenden sind als **Konsortiumspartner**:

- Kantonsverwaltungen, Gemeindeverwaltungen
- Universitäten und Fachhochschulen
- Krankenversicherungen
- Privatwirtschaft

2.6 Eingabe der Projektanträge

Informations-Workshops bieten den Antragstellenden die Gelegenheit, ihre Fragen persönlich zu stellen. Eine Präsentation der eigenen Projektidee ist nicht möglich.

Projektanträge müssen in Deutsch, Französisch oder Italienisch verfasst werden. Sie gelten als eingereicht, wenn das Online-Antragsformular mit den notwendigen Angaben vollständig ausgefüllt und fristgerecht elektronisch eingereicht ist. Nicht fristgerecht eingereichte Projektanträge können nicht berücksichtigt werden.

Wann	Was	Wer
13. September 2024	Call for Proposals 2025 (7. Förderrunde) eröffnet	GFCH
15. Oktober 2024 17. Oktober 2024 5. November 2024 7. November 2024	Informations-Workshop FR (virtuell) Informations-Workshop DE (virtuell) Informations-Workshop DE (virtuell) Informations-Workshop FR (virtuell)	GFCH und BAG
17. Januar 2025, 12 Uhr mittags	Eingabeschluss für Projektanträge via Online-Plattform Promotion Digitale	Antragstellende
13. März 2025	Schriftliche Rückmeldung über Einladung an Antragsgespräch oder Ablehnung des Projektantrags	GFCH
24.-26. März 2025	Antragsgespräche (virtuell)	Antragstellende, GFCH, BAG, PGV-Ansprechpersonen der Kantone
Mitte Juli 2025	Mitteilung definitiver Entscheid über Projektanträge nach Beschluss durch Stiftungsrat	GFCH
Ende Oktober 2025	Die ausgewählten Projekte werden auf der Website von GFCH aufgeschaltet	GFCH
1. Januar 2026	Umsetzungsstart der Projekte der Förderrunde 2025	Projekträger*innen

Vertiefende Informationen dazu unter: www.gesundheitsfoerderung.ch/pgv-call

2.7 Projektauswahl

Die Arbeitsgruppe BAG/GFCH mit Fachpersonen beider Institutionen beurteilt die eingereichten Projektanträge zuhanden der Geschäftsleitung und des Stiftungsrats von Gesundheitsförderung Schweiz. Die Arbeitsgruppe wird dabei durch die Evaluationsverantwortlichen von Gesundheitsförderung Schweiz, die PGV-Ansprechpersonen der Kantone und den externen Expert*innen-Pool PGV unterstützt.¹

Die Antragstellenden der qualitativ überzeugendsten Anträge werden zu einem Antragsgespräch eingeladen.

Der letztinstanzliche Entscheid über die Förderung der Projekte obliegt dem Stiftungsrat von Gesundheitsförderung Schweiz.

2.8 Evaluation

Projekte der themenspezifischen Ausschreibungen verpflichten sich, ca. 5% ihres Projektbudgets für die Berichterstattung einzuplanen. Diese setzt sich unter anderem auch mit Fragen der Umsetzung (Erfolgsfaktoren, Stolpersteine und mögliche Lösungsansätze) und erzielten Leistungen des Projekts sowie mit der Erreichung der Zielgruppen und Zielsetzungen auseinander. Zudem werden Projekte während ihrer Umsetzung von externen Evaluationsinstituten im Hinblick auf Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit summativ evaluiert. Die Projekt-evaluationen dienen der Wirkungsoptimierung der Projekte und generieren evidenzbasiertes Wissen für die längerfristige Etablierung der PGV. Die externe Evaluation wird zusätzlich durch Gesundheitsförderung Schweiz bezahlt.

¹ Expert*innen-Pool PGV: Der von Gesundheitsförderung Schweiz koordinierte Expert*innen-Pool PGV ist für die Arbeitsgruppe BAG/GFCH ein konsultatives Gefäss zur Beurteilung der Projektanträge.

3 Kontakt zum Team PGV

3.1 Inhaltliche Fragen (Call for Proposals, Themenspezifische Ausschreibung)

Die zuständigen Projektleitenden im Team PGV bei Gesundheitsförderung Schweiz sind telefonisch erreichbar von Montag bis Mittwoch zwischen 9.00 Uhr und 12.00 Uhr und am Donnerstagnachmittag zwischen 14.00 Uhr und 16.00 Uhr.

- Karin Wyss Müller 031 350 04 29
- Karin Lörvall 031 350 04 91
- Franziska Widmer Howald 031 350 04 02

Die Projektleitenden gehen davon aus, dass Sie vor einer Anfrage das [Konzept der Projektförderung PGV](#) [2] gelesen haben.

3.2 Technische Fragen (Promotion Digitale)

Für technische Fragen in Bezug auf die Online-Plattform Promotion Digitale wenden Sie sich bitte an unsere Informationsstelle der Projektförderung unter projektfoerderung@promotionsante.ch.

4 Referenzen

- [1] Bundesamt für Gesundheit (BAG), Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) & Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) (2024). *Massnahmenplan 2025–2028 zur Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2025–2028*. Weblink: www.bag.admin.ch/ncd
- [2] Trémeaud, R. & Widmer Howald, F. (2024). *Konzept der Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) 2025–2028*. Gesundheitsförderung Schweiz. Weblink: www.gesundheitsfoerderung.ch/konzept-pgv

Anhang: Themenspezifische Ausschreibung

Chronische Schlafstörungen – von der Frühintervention bis zur Vermeidung von Folgeschäden

Arbeitsgruppe BAG/GFCH – Prävention in der Gesundheitsversorgung



Eine gemeinsame Ausschreibung von:



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

1 Einleitung

Die Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) hat zum Ziel, die Lebensqualität und die Autonomie von Betroffenen, Patient*innen und Angehörigen zu verbessern und die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen zu verringern, indem diese entlang individueller Gesundheitspfade im richtigen Moment und in unmittelbarer Nähe einen niederschweligen und ganzheitlichen Zugang zu präventiven Angeboten erhalten.

Im Rahmen des Call for Proposals 2025 stellt die Projektförderung PGV finanzielle Mittel für eine proaktive Ausschreibung bereit. Diese fokussiert ein spezifisches Thema im Handlungsfeld PGV der Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) mit Verbindung zur Nationalen Strategie Sucht und zu den koordinierten Massnahmen der psychischen Gesundheit. Das Thema der diesjährigen Ausschreibung, «Chronische Schlafstörungen – von der Frühintervention bis zur Vermeidung von Folgeschäden», wurde aufgrund seiner Relevanz und der derzeitigen Lücken im Gesundheitssystem gewählt. Chronische Schlafstörungen werden in der Schweiz noch zu wenig systematisch angegangen.

2 Hintergrund

Schlafstörungen gehören zu den häufigsten gesundheitlichen Beschwerden. Mit 34,3% sind rund ein Drittel aller Bewohner*innen der Schweiz ab 15 Jahren davon betroffen.¹ Schlafstörungen betreffen nicht nur die Schlafdauer. Der Schlaf kann auch gestört sein, wenn die Schlafzyklen oder -stadien vom normalen Schlaf abweichen oder die Tagesbefindlichkeit der Betroffenen beeinträchtigen: Der Schlaf fällt entweder zu kurz oder zu lang aus, wird zu häufig unterbrochen oder ist nicht erholsam.

Die internationale Klassifikation der Krankheiten ICD-11² teilt Schlafstörungen in sechs Gruppen ein:

- **Insomnien:** Ein- und Durchschlafstörungen
- **Hypersomnien:** Übermässige Tagesschläfrigkeit oder das Bedürfnis, länger als zehn Stunden zu schlafen
- **Schlafbezogene Atmungsstörungen:** Kurze Atemstillstände z. B. beim obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom
- **Schlafbezogene Bewegungsstörungen** wie Restless Legs Syndrome (RLS, «unruhige Beine») und Periodic Limb Movement Disorder (PLMD, periodische Bewegungen der Gliedmassen)
- **Parasomnien:** Verhaltensauffälligkeiten im Schlaf wie Schlafwandeln, Alpträume oder Zähneknirschen
- **Zirkadiane Rhythmusstörungen:** Verschiebung des natürlichen Schlaf-Wach-Rhythmus, z. B. durch Zeitverschiebung (Jetlag) oder Schichtarbeit

2.1 Chronische Schlafstörungen

Von einer chronischen Schlafstörung spricht man, wenn die betroffene Person an mindestens drei Tagen pro Woche über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten schlecht schläft.

Die Beschwerden haben dabei eine unmittelbare Konsequenz auf die Tagesleistung, die sowohl das Wohlbefinden als auch die Fähigkeit, Anforderungen am Tag bewältigen zu können, einschliesst.³

Chronische Schlafstörungen stellen das öffentliche Gesundheitssystem vor unterschiedliche Herausforderungen, so auch in den durch die PGV fokussierten Themenschwerpunkten nichtübertragbare Krankheiten (Noncommunicable Diseases, NCDs), psychische Erkrankungen und Sucht. Schlafstörungen können Auswirkungen auf die psychomotorische Leistungsfähigkeit (z. B. Reaktionsgeschwindigkeit) oder auf die Psyche (z. B. Ängste, Reizbarkeit,

1 <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/obsan/einschlaf-oder-durchschlafstoerungen>, Schweizer Gesundheitsbefragung 2017 [zuletzt aufgerufen am 08.07.2024].

2 WHO (2018). *International Classification of Diseases*; chapt. 7: Sleep-Wake Disorders.

3 American Academy of Sleep Medicine (AASM) [2023]. *ICSD-3 International Classification of Sleep Disorders*; 3rd ed. Diagnostic and coding manual.

Konzentrationsstörungen) haben. Sie können sich in Absenzen oder Unzufriedenheit bei der Arbeit äussern oder zu Schläfrigkeit führen, die für Verkehrs- und Arbeitsunfälle verantwortlich sein kann.⁴

Chronische Schlafstörungen werden sowohl als Symptom als auch als Risikofaktor für NCDs wie Diabetes Typ 2, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Adipositas⁵ und für psychische Erkrankungen wie Depressionen und Burnout⁶ genannt. Fast 2% der Bevölkerung in der Schweiz gaben in der letzten Gesundheitsbefragung von 2022 an, täglich ein Medikament zur Steigerung der Aufmerksamkeit oder des Wachseins einzunehmen.⁷ Der regelmässige Konsum von Beruhigungs- und Schlafmitteln birgt ein hohes Abhängigkeitsrisiko.⁸

Die folgenden Kapitel führen die Anforderungen an ein Projekt in Bezug auf Ziele, zu erreichende Zielgruppen, wichtige Settings, PGV-spezifische Elemente und erwartete Outcomes näher aus.

3 Ziele

Fachpersonen des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesens, Betroffene, Patient*innen und Angehörige werden durch das Erkennen von Risiko- und Schutzfaktoren auf die Früherkennung und die Vorbeugung von chronischen Schlafstörungen sensibilisiert.

Die Prävention in der Gesundheitsversorgung interveniert mit präventiven Massnahmen entlang des gesamten Gesundheitspfads, um

- durch Früherkennung Fallzahlen und die Chronifizierung von Krankheiten zu verringern;
- niederschweligen Zugang zu Angeboten – insbesondere an den Schnittstellen von Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen – zu gewährleisten;
- ganzheitliche, ressourcenorientierte Behandlung und Beratung unter Einbezug des Lebensumfelds zu ermöglichen;
- das Gesundheits-Kontinuum sicherzustellen.

Ein verbesserter Schlaf führt zu einer Verbesserung der Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen, Patient*innen und Angehörigen.

4 Zielgruppen

Betroffene, Patient*innen und ihre Angehörigen profitieren via Fachpersonen aus dem Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen (Multiplikator*innen) von Massnahmen, die sich darauf konzentrieren, die (Früh-)Erkennung und Frühintervention zu stärken, die Verbesserung des Gesundheitszustands zu erreichen und die Lebensqualität der Betroffenen, Patient*innen und Angehörigen zu erhalten oder zu verbessern. Die Projekte sollten eine möglichst grosse Zielgruppe erreichen.

4.1 Zielgruppen mit speziell hohem Handlungsbedarf

• Ältere Menschen

Schlafstörungen nehmen mit dem Alter zu (Insomnie, RLS, Schlafapnoe, Parasomnien). Sie vermindern die Lebensqualität und erhöhen das Risiko für Depression, Demenz, Stürze und neurodegenerative Erkrankungen.

• Jugendliche

Schlafstörungen entwickeln sich aufgrund von späten Bettzeiten durch verschobene Chronotypen, Abendaktivitäten, Mediennutzung, Bewegungsmangel und schlechter Ernährung bei gleichzeitig frühen Aufstehzeiten. Die Jugend ist zudem eine kritische Lebensphase in der Entwicklung von psychischen Belastungen und Erkrankungen.

• Psychisch belastete Menschen

Psychische Belastungen können per se zu Schlafproblemen führen; Schlafprobleme sind ein starker, auslösender Faktor von psychischen Erkrankungen.

4 <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/obsan/einschlaf-oder-durchschlafstoerungen> (zuletzt aufgerufen am 04.07.2024).

5 https://www.cdc.gov/sleep/about/index.html#cdc_behavioral_basics_warning_signs-health-benefits-of-sleep (zuletzt aufgerufen am 04.07.2024).

6 Rémi, J. et al. (2019). Sleep-related disorders in neurology and psychiatry. *Dtsch Arztebl Int* 2019; 116: 681–8. DOI: 10.3238/arztebl.2019.0681

7 <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/monam/leistungssteigernde-medikamente-alter-15> (zuletzt aufgerufen am 04.07.2024).

8 <https://www.suchtschweiz.ch/zahlen-und-fakten/medikamente/> (zuletzt aufgerufen am 04.07.2024).

- **Schichtarbeitende**

In der Schweiz arbeiten 9% der Erwerbstätigen in Nachtschichten; 30%–50% der Schichtarbeitenden entwickeln Schlafprobleme.

- **Frauen in der Menopause**

60%–80% der Frauen leiden während der Menopause unter Schlafstörungen, die oft nach der Menopause bestehen bleiben.

- **Menschen mit neurologischen Erkrankungen**

Schlafstörungen treten bei vielen neurologischen Erkrankungen wie z. B. Schädel-Hirn-Trauma, Parkinson, Demenz oder Epilepsie als Einzelsymptom oder als Komorbidität auf.

5 Settings

Die Projekte werden in den Bereichen stationär, ambulant oder zu Hause durchgeführt. Die Projekte betreffen nicht nur das Gesundheitswesen, sondern auch das Sozial- und Gemeinwesen sowie die sie verbindenden Schnittstellen.

Wichtige Settings

- Spitäler und Rehakliniken
- Alters- und Pflegeheime
- Arztpraxen
- Ambulante Therapiepraxen
- Praxen für Psychiatrie und Psychotherapie
- Spitex und Pflegedienste
- Schlafzentren
- Apotheken
- Beratungsfachstellen
- Bildungsinstitutionen

6 Spezifikationen

Die Projektanträge orientieren sich an den folgenden fünf Elementen und berücksichtigen diese, wo sinnvoll und nötig.

6.1 (Früh-)Erkennung und Frühintervention

- Frühzeitige und systematische Erkennung von Symptomen, die auf eine mögliche chronische Schlafstörung hindeuten

- Bereitstellung von präventiven Angeboten, die Menschen mit Schlafstörungen die Möglichkeit bieten, ihre Gesundheit zu stabilisieren, mit fortschreitender Chronifizierung umzugehen und die Verschlechterung des Gesundheitszustands und die Entwicklung von Komorbiditäten zu verhindern oder zu verzögern
- Reduzierung von Risikofaktoren im Zusammenhang mit Schlafstörungen, wie zum Beispiel Stress, Alkohol-, Nikotin- und Medikamentenabusus, nächtliches Essen, Bewegungsmangel
- Bereitstellung präventiver Angebote zur Erhaltung der Gesundheit Angehöriger

6.2 Koordination

- Förderung eines multiprofessionellen und interdisziplinären Ansatzes
- Vernetzung und Beteiligung aller Akteur*innen, die an der Erkennung, Behandlung und Beratung beteiligt sind, einschliesslich der Betroffenen, Patient*innen und Angehörigen
- Stärkung der Schnittstellen zwischen den verschiedenen Systemen (Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen), in denen sich Menschen mit erhöhten Risikofaktoren und bereits manifesten chronischen Schlafstörungen bewegen

6.3 Bildung, Selbstmanagement-Förderung

- Sensibilisierung und/oder Schulung von Fachpersonen aus Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen auf die Risiko- und Schutzfaktoren von chronischen Schlafstörungen
- Integration von Angeboten zur Förderung des Selbstmanagements und der Gesundheitskompetenz für Menschen mit erhöhten Risikofaktoren und bereits manifesten chronischen Schlafstörungen und ihre Angehörigen

6.4 Finanzierung

Überlegungen zur langfristigen Finanzierung des Projekts und Planung von Massnahmen: Die Projektstruktur ist mit geeigneten Akteuren (z. B. Kanton, Versicherer) ausgestaltet, die sich mit der nachhaltigen Finanzierung des Projekts befassen. Sie sind sowohl an der Planung als auch an der Umsetzung des Projekts aktiv beteiligt.

6.5 Neue Technologien

Um die Herausforderungen der vier oben genannten Elemente zu bewältigen, sind Lösungen denkbar, die neue Technologien beinhalten (z.B. Sensoren, Apps, künstliche Intelligenz). Ethische Fragen sowie Datenschutz und Datensicherheit sind in diesem Zusammenhang entsprechend zu berücksichtigen.

7 Erwartete Outcomes

- Die individuelle Belastung durch Schlafstörungen und deren Folgen sind reduziert, die Ressourcen und die Gesundheitskompetenzen sind gestärkt. Dies trägt zu einer besseren physischen, psychischen und sozialen Gesundheit sowie Lebensqualität und Leistungsfähigkeit von Menschen mit erhöhten Risikofaktoren und bereits manifesten chronischen Schlafstörungen sowie ihrer Angehörigen bei.
- Die Symptome, die auf eine mögliche chronische Schlafstörung hindeuten, sind frühzeitig und systematisch erkannt.
- Eine bessere Zusammenarbeit von Fachkräften aus dem Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen untereinander und zusammen mit Menschen mit erhöhten Risikofaktoren und bereits manifesten chronischen Schlafstörungen und ihren Angehörigen ist garantiert.
- Die Kompetenzen von Fachpersonen aus Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen in Bezug auf Risiko- und Schutzfaktoren von chronischen Schlafstörungen sind gestärkt.
- Die Arbeitszufriedenheit und Leistungsfähigkeit von Fachpersonen im Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen ist gesteigert.
- Finanzierungslösungen für die Verankerung der präventiven Interventionen in der täglichen Praxis im Hinblick auf Multiplizierbarkeit und Nachhaltigkeit sind implementiert.

8 Erwartete Antragstellende

Leistungserbringende und Akteure in den Bereichen Pflege, Therapie, Behandlung und Beratung (stationär, ambulant und zu Hause), auf Schlafstörungen spezialisierte Institutionen und Organisationen (Schlafzentren) und Organisationen der öffentlichen Gesundheit.

Da sich die Projekte am Konzept des Gesundheitspfads orientieren, müssen folgende Bedingungen in der Projektkonzipierung berücksichtigt werden:

- Beteiligung von Akteuren aus dem Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen
- Ein breit abgestütztes Konsortium, das in mehreren Kantonen verankert ist
- Betroffene, Patient*innen und Angehörige oder eine Organisation, die sie vertritt, sind von Beginn weg in die Projektplanung eingebunden und im Konsortium repräsentiert.