

Faktenblatt 134

Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV): Mehrwert der Folgemandate von sieben Pilotprojekten in der PGV

Analyse, Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Abstract

Sieben Seed-Projekte der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) aus dem Förderzeitraum 2019–2022 zeigten in der Projektevaluation Potenzial, Versorgungslücken mittels einzelner, präventiver Massnahmen besser zu schliessen, und wurden deshalb von Gesundheitsförderung Schweiz im Förderbereich «Folgemandate» über zwei Jahre weiter unterstützt.

Die vorliegende Analyse präsentiert eine Zwischenbilanz zum Mehrwert der sieben abgeschlossenen Folgemandate für die PGV in den vier Zielkategorien «Ausweitung/Multiplikation», «Verstetigung/Implementierung», «Nachhaltige Finanzierung» und «Qualitative Verbesserung/Vertiefung». In allen Zielkategorien wurden Fortschritte in Bezug auf Reichweite, institutionelle Verankerung, neu adressierte Krankheitsbilder, Finanzierungslösungen oder ein funktionierendes «Businessmodell» erzielt.

Fazit: Die Folgemandate haben gezeigt, dass gezielte Folgeförderungen mit begrenztem Mitteleinsatz wesentliche Beiträge zur strukturellen und qualitativen Weiterentwicklung präventiver Interventionen in der Gesundheitsversorgung leisten können. Um die präventiven Leistungen künftig zu verstetigen, sollten Implementierungs- und Finanzierungsstrategien systematisch in die Projektkonzepte integriert werden – beispielsweise in die Förderanträge der Projektförderung PGV bei Gesundheitsförderung Schweiz.

1 Einleitung

Seit der ersten Förderrunde 2019 unterstützt die Projektförderung PGV im Förderbereich II sogenannte Seed-Projekte in der Initiierungsphase. Diese erhalten während zwei Jahren jeweils 100 000 CHF, um innovative Interventionen zu entwickeln und zu testen. Sieben Seed-Projekte aus den ersten beiden Förderrunden 2019–2021 und 2020–2022 zeigten in der Projektevaluation Potenzial, Versorgungslücken mittels einzelner, präventiver Massnahmen besser zu schliessen. Sie wurden von Gesundheits-

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Zweck und Ziele der Folgemandate	2
3	Leistungen und Ergebnisse der Folgemandate	4
4	Mehrwert der Folgemandate für die PGV	11
5	Literaturverzeichnis	15

förderung Schweiz im Rahmen des Förderbereichs «Folgemandate» über zwei Jahre weiter unterstützt.¹

In einer Zwischenbilanz soll der Mehrwert der sieben abgeschlossenen Folgemandate für die PGV dargestellt und gleichzeitig Rechenschaft über die Verwendung der eingesetzten Mittel gegeben werden. Die vorliegende Analyse präsentiert die erreichten Ergebnisse auf der Output-Ebene. Sie basiert primär auf den Projektanträgen und den jährlichen Reportings der Folgemandate. Die Projektleistungen wurden im Rahmen der Projektbegleitung durch die Fachpersonen des PGV-Teams plausibilisiert und punktuell überprüft.

2 Zweck und Ziele der Folgemandate

Die Folgemandate der Projektförderung PGV sind darauf ausgerichtet, das Potenzial und die Wirksamkeit einer spezifischen Zielsetzung oder Massnahme durch die Projekttragenden noch deutlicher herauszuarbeiten und für eine Etablierung im Versorgungssystem vorzubereiten (Gesundheitsförderung Schweiz, 2024a). Es geht primär um eine Vertiefung oder Weiterentwicklung von in der Initiierungsphase bereits bearbeiteten Massnahmen der PGV-Projekte in der Übergangsphase.

Für die Analyse wurden die jeweiligen Projektziele Zielkategorien zugeordnet. [Tabelle 1](#) gibt eine Übersicht über die sieben untersuchten Folgemandate und zeigt auf, welchen Zielkategorien sie zugeordnet sind.

Die meisten Folgemandate verfolgen unter anderem Ziele der Kategorie **«Ausweitung/Multiplikation»**. Sie streben an, ihre präventiven Interventionen, deren Potenzial in der Initiierungsphase gezeigt wurde, zum Nutzen der begünstigten Personen weiter zu verbreiten – sei es im ursprünglichen Kanton (regionale Verbreitung), sei es durch die Ausweitung auf andere Kantone (suprakantonale Verbreitung) oder andere Landessprachen (sprachregionale Verbreitung).

Bei drei Projekten wurden Hauptziele in der Kategorie **«Verstetigung/Implementierung»** verfolgt. Darunter wird eine stärkere institutionelle Verankerung des Angebots innerhalb der Gesundheitsversorgung, aber auch die Förderung der Akzeptanz und Anwendung bei den Akteur*innen des Gesundheitswesens verstanden. Eng damit verbunden ist die Zielkategorie **«Nachhaltige Finanzierung»** (drei Projekte). In dieser wird nach Wegen gesucht, um das Angebot finanziell von den Fördermitteln von Gesundheitsförderung Schweiz unabhängig zu machen. Diese beiden Zielkategorien führen idealerweise in der Umsetzung zu einem funktionierenden «Businessmodell», welches das Angebot für die Zielgruppen möglichst längerfristig garantieren soll.

Vier der Folgemandate verfolgten auch Hauptziele der Kategorie **«Qualitative Verbesserung/Vertiefung»**. Darin wird sowohl das Angebot als auch seine Dokumentation qualitativ verbessert und die mögliche Anwendung auf zusätzliche Krankheitsbilder getestet.

¹ Ein Überblick über geförderte Projekte findet sich auf <https://gesundheitsfoerderung.ch/praevention-in-der-gesundheitsversorgung/projektfoerderung/gefoerderte-projekte> [zuletzt aufgerufen am 29.10.2025].

TABELLE 1

Folgemandate und deren Ziele

● Hauptziele ● Nebenziele

Folgemandat	Zielkategorien des Folgemandats			
	Ausweitung/ Multiplikation	Verstetigung/ Implementierung	Nachhaltige Finanzierung	Qualitative Verbesserung/ Vertiefung
Je me bouge pour ma santé Plattform zur Erleichterung des Zugangs zu Angeboten für angepasste Bewegung (Durchführung: diabètevaud, VD)	●	●	●	
Pro PCC+ Wirksame Umsetzung des gemeinsamen Krisenplans bei psychischen Erkrankungen (Durchführung: Réseaux Santé Vaud, VD)	●	●	●	●
Nutrition, santé et migration NCD-Prävention bei Migrant*innen durch Community Health Workers (Durchführung: Agents de santé, GE)	●	●	●	●
KOMPASS Kompetenzerwerb von Betroffenen einer muskuloskelettalen Erkrankung durch MPA/MPK zur Steigerung des Selbstmanagements (Durchführung: Rheumaliga Schweiz)	●		●	●
Starke Familie Früherkennung und -intervention bei Familien mit übergewichtigen Kleinkindern (Durchführung: Fachverband Adipositas im Kindes- und Jugendalter AKJ)	●	●		●
Selbstcheck gesundheitskompetente Organisation Selbstbeurteilungsinstrument für Organisationen der Grundversorgung (Durchführung: Stiftung Careum)	●			●
Daheim statt Heim Förderung des Selbstmanagements von älteren Menschen in der stationären Kurzzeitpflege (Durchführung: Ostschweizer Fachhochschule OST, SG)	●	●		●

Quellen: Projektanträge der Folgemandate

3 Leistungen und Ergebnisse der Folgemandate

Auf den folgenden Seiten werden die Stossrichtung der einzelnen Projekte, die Zielsetzungen der Folgemandate sowie deren Leistungen und Ergebnisse beschrieben.

Projekt «Je me bouge pour ma santé»

Plattform zur Erleichterung des Zugangs zu Angeboten für angepasste Bewegung

Das Ziel des Pilotprojekts (2019–2021) bestand darin, die bestehenden Angebote für angepasste Bewegung im Kanton Waadt auf einer einzigen Website zu bündeln. So können Personen mit Bewegungsmangel und/oder chronischen Erkrankungen leicht die für ihre Bedürfnisse passenden Angebote finden und Fachpersonen können ihnen eine geeignete körperliche Aktivität vorschlagen.

Resultate der Initiierungsphase

Resultat dieses Projekts war die Entwicklung der Plattform www.jemebouge.ch, die über 300 Bewegungsangebote umfasste und im Rahmen der Initiierungsphase bis 2021 von mehr als 800 Personen pro Monat genutzt wurde.



Ziele des Folgemandats (2022–2023)

Ausweitung, Vertiefung und nachhaltige Finanzierung:

- Ausweitung des Angebots auf die Kantone Neuenburg und Jura.
- jemebouge.ch wird schrittweise zur Referenzplattform für angepasste Bewegungsangebote in den Kantonen Waadt, Neuenburg und Jura.
- Möglichkeiten für eine nachhaltige Finanzierung werden geprüft und Antragsverfahren eingeleitet.



Leistungen und Ergebnisse des Folgemandats

- Es wurde eine Partnerschaft mit den Kantonen Neuenburg und Jura sowie den dort tätigen Anbietenden von angepasster Bewegung (Adapted Physical Activity, APA) aufgebaut. Ihre Bewegungsangebote wurden erfasst und in die Plattform integriert (JU: 56 Angebote; NE: 87 Angebote).
- Im Rahmen eines Kommunikationsplans wurden die APA-Anbietenden, verschreibende Ärzt*innen/Therapeut*innen, Patient*innenorganisationen und schliesslich die breite Öffentlichkeit über verschiedene Kanäle (Printmedien, Radio, Internet, soziale Netzwerke, Flyer, Plakate, Stände, Konferenzen usw.) über die Existenz der Plattform in den drei Kantonen informiert.
- In den Jahren 2022 und 2023 besuchten rund 26 000 potenzielle Nutzer*innen aus den Kantonen VD, NE und JU die Plattform, was einem monatlichen Durchschnitt von 1083 Personen entspricht. Im Jahr 2023 stammten 12% der Anmeldungen für Bewegungsangebote aus den Kantonen NE und JU.
- In Zusammenarbeit mit den Kantonen VD, NE und JU wurde die Schaffung nachhaltiger Finanzierungsmöglichkeiten in Angriff genommen.

Projekt «ProPCC»

Förderung und wirksame Umsetzung des gemeinsamen Krisenplans

Das Projekt «Promotion et implantation efficiente du Plan de Crise Conjoint» (ProPCC) hat zum Ziel, den gemeinsamen Krisenplan (GKP) in der Psychiatrie zu fördern und wirksam umzusetzen. Der GKP ist eine Form der Patientenverfügung und soll Betroffenen, ihren Angehörigen sowie Fachpersonen dabei helfen, bei ersten Anzeichen einer psychischen und/oder suchterkrankungsbedingten Krise schneller und angemessener zu handeln.

Resultate der Initiierungsphase

Im Rahmen des Pilotprojekts (2019–2021) wurde dieses Instrument in 21 Partnerinstitutionen des Kantons Waadt eingeführt. Gemäss der Selbstevaluation hat sich die Verwendung des GKP positiv auf den Krankheitsverlauf ausgewirkt, indem das Selbstmanagement psychischer Störungen und die Selbstbestimmung gefördert wurden. Wird der GKP im Hinblick auf die Entlassung aus dem Spital verfasst, trägt er dazu bei, die Zahl der frühzeitigen und zwangsweisen Rehospitalisierungen nach neun Monaten deutlich zu reduzieren.



Ziele des Folgemandats (2022–2023)

Ausweitung und Vertiefung:

- Untersuchung der Machbarkeit und Relevanz der Verbreitung des GKP in den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychogeriatric sowie bei geistiger Behinderung im Kanton Waadt. Ebenfalls untersucht wird die Möglichkeit und die Art und Weise, die Verbreitung des GKP in anderen Kantonen der Westschweiz zu fördern.
- Vertiefung in der Erwachsenenpsychiatrie im Kanton Waadt durch regelmässige Präsentation der Ergebnisse, eine neue Evaluation der Bedürfnisse vor Ort und kontinuierliche Werbung über die Website.



Leistungen und Ergebnisse des Folgemandats

- Bis Ende 2023 haben 1853 Personen das Online-Schulungsmodul absolviert. Über 60% der Teilnehmenden waren Pflegefachpersonen, aber auch andere wichtige Berufsgruppen waren vertreten (z. B. Medizin: 9%, Sozialpädagogik: 15%, Psychologie: 7%). Parallel dazu wurden in der Schweiz 17 vertiefende Präsenzs Schulungen zum GKP mit insgesamt 164 Teilnehmenden organisiert.
- Die Ausweitung auf die Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die Psychogeriatric im Kanton Waadt wurde in den betroffenen Abteilungen des CHUV initiiert. Die Pilotversuche werden fortgesetzt. Im Hinblick auf eine Ausweitung auf den Bereich der geistigen Beeinträchtigung wurden erste Sensibilisierungsmassnahmen ergriffen.
- Die Ausweitung auf andere Kantone der Westschweiz wurde im Kanton Genf erfolgreich durchgeführt. Auf der Grundlage einer Kartierung der Stakeholder konnte ein Konsortium von Akteur*innen gebildet werden, das in Zusammenarbeit mit dem kantonalen Gesundheitsamt die Umsetzung und nachhaltige Finanzierung unterstützt. Fast 370 Personen aus dem Kanton Genf nahmen an einer der Schulungen zum GKP teil.
- Nach Schätzungen der Projektverantwortlichen wurden in den Jahren 2022 und 2023 mehr als 2000 Patient*innen erreicht. Darüber hinaus konnten durch Kommunikationsmassnahmen und Schulungen in diesen zwei Jahren mehr als 4000 Multiplikator*innen angesprochen werden.

Projekt «Nutrition, santé et migration»

NCD-Prävention bei Migrant*innen durch Community Health Workers

Das Projekt hat zum Ziel, mithilfe präventiver Workshops eine ausgewogene Ernährung, angemessene Bewegung und psychische Gesundheit bei Migrant*innen in Genf zu fördern. Die Workshops werden von Peers geleitet, den sogenannten «Community Health Workers» (CHWs). Diese werden von Gesundheitsfachpersonen geschult und begleitet.

Resultate der Initiierungsphase

Insgesamt nahmen 105 Personen an einem oder mehreren Workshops im Rahmen des Pilotprojekts (2020–2021) teil. Zudem wurden in den Jahren 2020 und 2021 insgesamt 14 CHWs ausgebildet. Etwa 20 von ihnen waren letztlich aktiv und in der Lage, Workshops selbstständig zu leiten.



Ziele des Folgemandats (2023–2024)

Ausweitung und nachhaltige Finanzierung:

- Ausbildung und Begleitung neuer CHWs
- Förderung und Organisation von Workshops von und für Migrant*innen in Genf
- Ausbau von Partnerschaften und Steigerung der Sichtbarkeit der Organisation



Leistungen und Ergebnisse des Folgemandats

- Während des zweijährigen Folgemandats (2023–2024) wurde eine Ausbildung für CHWs erfolgreich durchgeführt. Diese umfasste ein theoretisches und ein praktisches Modul. Insgesamt wurden im Rahmen dieser Ausbildung 21 neue CHWs geschult. Die Hälfte von ihnen war anschliessend in der Lage, selbstständig Workshops mit Migrant*innen zu leiten, während die andere Hälfte diese gemeinsam mit Gesundheitsfachpersonen durchführte.
- Im Rahmen des Folgemandats wurden 258 Workshops für Migrant*innen organisiert, an denen insgesamt fast 1000 Personen aus rund 70 Herkunftsländern teilnahmen. Damit wurde das ursprüngliche Ziel von 170 Workshops und 290 Teilnehmenden weit übertroffen.
- Qualitativ wurde das Projekt durch partizipative pädagogische Methoden, eine Vertiefung der Themen sowie eine Ausweitung der Workshop-Themen auf «Ernährung mit kleinem Budget» (Chancengleichheit) und Sucht (Alkohol) verbessert.
- Die Zahl der Partnerschaften, in deren Rahmen ebenfalls Workshops organisiert wurden, stieg deutlich auf über 30. Dieses Angebot ist im kantonalen Plan zur Gesundheitsförderung und Prävention 2024–2028 des Kantons Genf verankert.
- Die Finanzierung durch die kantonalen Behörden und private Stiftungen konnte ausgeweitet werden, ist jedoch mittel- bis langfristig noch nicht gesichert. Im Jahr 2024 wurden fünf bezahlte Aufträge im Rahmen von Bildungsangeboten, insbesondere an Hochschulen und Universitäten, durchgeführt.

Projekt «KOMPASS»

Kompetenzerwerb von Betroffenen einer muskuloskelettalen Erkrankung durch MPA/MPK zur Steigerung des Selbstmanagements

KOMPASS verfolgt das übergeordnete Ziel, Selbstmanagement im Bereich der muskuloskelettalen Erkrankungen (am Beispiel von Arthritis und Osteoporose) stärker in die Gesundheitsversorgung einzubinden. Dafür werden medizinische Praxisassistent*innen und medizinische Praxiskoordinator*innen (MPA/MPK) in Selbstmanagement-Kompetenzen geschult. Im Rahmen von Einzelberatungen innerhalb ambulanter rheumatologischer und Hausarztpraxen geben die MPA/MPK als Berater*innen ihr Wissen an die Patient*innen weiter.

Resultate der Initiierungsphase

Im Seed-Projekt «KOMPASS» (2019–2020) wurden 15 Multiplikator*innen geschult. Diese erreichten 59 betroffene Personen in 11 Pilotpraxen mit dem Beratungsangebot. Die Teilnehmenden beurteilten ihre Selbstmanagement-Kompetenz bezüglich ihrer Erkrankung und ihre Lebensqualität nach den Beratungen besser als zuvor, wie die Selbstevaluation des Pilotprojekts zeigt.



Ziele des Folgemandats (2022–2024)

Ausweitung, nachhaltige Finanzierung und Vertiefung:

- Schulungen von MPA und MPK multiplizieren sowie Anpassung der Schulungsinhalte auf ein zusätzliches Krankheitsbild (z. B. Gicht)
- Nachhaltige Sicherung der Finanzierung und Fortführung des Angebots



Leistungen und Ergebnisse des Folgemandats

- Es wurde ein vollständiges Beratungskonzept zum Krankheitsbild Gicht erstellt. Die Schulungsunterlagen umfassen eine Einführung in das Beratungskonzept und Inhalte zu folgenden Beratungsthemen: Wissen, Medikamente, Ernährung, Bewegung, Gelenkschutz, Umgang mit Schmerzen, Umgang mit Krankheit, Komplementärmedizin, Beziehung/Kommunikation zwischen Ärztin/Arzt und Patient*in.
- 31 MPA/MPK schlossen bis Mai 2024 im Rahmen des Folgemandats die KOMPASS-Weiterbildung ab und rund 20 Kooperationspraxen wurden dazugewonnen.
- Im selben Zeitraum konnten zusätzlich rund 100 Rheumabetroffene von den Beratungen profitieren. Die Resultate der Evaluation bezüglich Selbstmanagement-Kompetenz und Lebensqualität sind weiterhin positiv.
- Für die Rheumapraxen konnte ab 2024 eine Aufnahme von KOMPASS in den Qualitätskatalog von proQura erwirkt werden. Falls sie Mitglied von proQura sind, können die Praxen seit Januar 2024 die Beratungsstunden und die Weiterbildungen über dieses Qualitätsprogramm abrechnen.

Projekt «Starke Familie»

Früherkennung und -intervention bei Familien mit übergewichtigen Kleinkindern

«Starke Familie» fokussiert auf die Früherkennung und -intervention bei Familien mit übergewichtigen Kleinkindern bzw. Kleinkindern mit Übergewichtsrisiko. Dafür wird ein umfassendes Screening entwickelt, das psychosoziale und gesundheitliche Risiken sowie vorhandene Ressourcen erfasst. Das Screening soll mit bestehenden Strukturen verknüpft sein und auf einem multiprofessionellen Versorgungsmodell basieren, das die Kompetenzen nichtärztlicher Fachpersonen erweitert, deren Rolle stärkt und die Vernetzung unter den Berufsgruppen verbessert.

Resultate der Initiierungsphase

Das Seed-Projekt «Starke Familie» (2019–2020) konnte rund 90 Hebammen schulen und gemäss Selbstevaluation die Voraussetzungen für einen frühen und wirksamen Einbezug von Familien mit übergewichtigen Kleinkindern bzw. Kleinkindern mit Übergewichtsrisiko im Kanton St. Gallen schaffen.



Ziele des Folgemandats (2023–2024)

Ausweitung und qualitative Verbesserung/Vertiefung:

- Umsetzung und Kommunikation des Ablaufdiagramms weiterbringen und somit die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Partnern im Kanton stärken
- Vertiefung und Festigung der Schnittstellenarbeit in Versorgungs-, Sozial- und Gemeinwesen



Leistungen und Ergebnisse des Folgemandats

- Die Dokumente *Ablaufdiagramm* und *Übergaberappart* sowie die damit verbundenen Massnahmen wurden an einer Fortbildung am Ostschweizer Kinderspital den Mütter- und Väterberatenden (MVB), Hebammen, Wochenbettpflegenden und Pflegenden sowie Ärzt*innen vorgestellt. Die Pädiater*innen aus der Region wurden durch den Ostschweizer Verein für Kinderärzte via Mail informiert. Die Mütter- und Väterberatung Ost (MVBO) hat die Dokumente auf ihrer Website aufgenommen und den kantonalen Verantwortlichen vorgestellt. Der Übergaberappart kann über eine Online-Plattform von den Hebammen direkt an die MVB weitergeleitet werden inklusive Kopie an die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt.
- Die Zusammenarbeit mit allen involvierten Berufsgruppen konnte erfolgreich weitergeführt und auf die Pflege Wochenbett sowie die Geburtshilfe ausgedehnt werden.
- Die Zusammenarbeit im Rahmen der kantonalen Strategie, insbesondere mit der Arbeitsgruppe Familien mit besonderen Bedürfnissen, wurde fortgeführt. Übergewicht als Risikofaktor für kindliche Entwicklungsstörungen wurde in die kantonale Strategie aufgenommen.
- Das Thema Übergewichtsrisiko wurde in «heb! hinschauen. einschätzen. beheben.» zur Früherkennung von ungünstigen Entwicklungen und Kindeswohlgefährdung in den Kantonen St. Gallen, Appenzell Ausserrhoden und Innerrhoden integriert.
- In der Laufzeit des Folgemandats wurden mit «Starke Familie» über 500 Personen der Zielgruppe und über 150 Multiplikator*innen (Ärzt*innen und medizinisches Pflege- und Betreuungspersonal) erreicht.

Projekt «Selbstcheck gesundheitskompetente Organisation»

Selbstbeurteilungsinstrument für Organisationen der Grundversorgung

«Selbstcheck gesundheitskompetente Organisation» entwickelt ein Instrument (OHL Self-AsseT) für Organisationen der medizinischen Grundversorgung (Hausarztpraxen und Spitex) zur Einschätzung und Verbesserung ihrer Strukturen, Prozesse und Rahmenbedingungen bezüglich Gesundheitskompetenz. Konkret ermöglicht das Instrument diesen Organisationen eine systematische Selbsteinschätzung der organisationalen Gesundheitskompetenz und unterstützt interprofessionelle Teams dabei, Handlungsbedarf zu identifizieren sowie Ziele und Massnahmen zur Verbesserung zu definieren.

Resultate der Initiierungsphase

In der Pilotanwendung (2019–2021) zeigte das Instrument gemäss der Selbstevaluation eine hohe Akzeptanz bei den Fachpersonen, war einfach in der Anwendung und ermöglichte positive erste Veränderungen in Richtung einer gesundheitskompetenten Organisation sowie auch bezüglich Teamzusammenhalt und -wirksamkeit.



Ziele des Folgemandats (2022–2024)

Qualitative Verbesserung/Vertiefung:

- Selbst-Assessment-Tool (OHL Self-AsseT) basierend auf den Evaluationsergebnissen des Pilotprojekts adaptieren und eine Implementierungsstrategie entwickeln
- Anwendung des Tools in rund 20 Spitex-Teams mit begleitender Evaluation hinsichtlich Wirksamkeit und Implementierung



Leistungen und Ergebnisse des Folgemandats

- Adaption von OHL Self-AsseT mittels Interventionsmapping
- Entwicklung einer Implementierungsstrategie für Organisationen in der Grundversorgung. Darin sind Vorgehen und Hilfsmittel definiert, wie das Instrument in organisationale Prozesse eingebettet werden kann, sodass es regelmässig und nachhaltig angewendet wird.
- Ab März/April 2024 startete die Anwendung der Intervention in den ersten sechs rekrutierten Spitex-Einheiten mit beginnender Begleit-Evaluation (Evaluation der Wirksamkeit sowie der Implementierungsergebnisse).

Projekt «Daheim statt Heim»

Förderung des Selbstmanagements von älteren Menschen in der stationären Kurzzeitpflege

Auf eine Behandlung in einem Akutspital folgt für hochaltrige Personen vielfach ein stationärer Aufenthalt in einer Langzeitpflegeinstitution. Dieser wird als Kurzzeitpflege bezeichnet. Um älteren Menschen nach einem solchen Aufenthalt die Rückkehr nach Hause zu ermöglichen, müssen ihre Selbstpflegekompetenz und ihr Selbstmanagement systematisch gestärkt werden. Das Seed-Projekt «Daheim statt Heim» (2020–2021) entwickelte hierfür ein spezifisches Angebot wie auch ein Geschäftsentwicklungsmodell, welches längerfristig einen chancengerechten Zugang zu Selbstmanagement-orientierten Kurzzeitpflegeangeboten ermöglichen soll.

Resultate der Initiierungsphase

Insgesamt resultierte gemäss der Selbstevaluation in der Initiierungsphase bei den 27 Angebotsnutzenden eine Verbesserung der Funktionalität sowie der Lebensqualität während des Aufenthalts und drei Monate nach dem Austritt. Das Wissen und die Einstellungen der über 80 erreichten Gesundheitsfachpersonen hinsichtlich einer personenzentrierten und ressourcenorientierten Versorgung konnte verbessert werden.



Ziele des Folgemandats (2023–2024)

Qualitative Verbesserung/Vertiefung und Verstetigung/Implementierung:

- Weiterentwicklung des Geschäftsentwicklungsmodells «Daheim statt Heim» in Kooperation mit relevanten Stakeholdern



Leistungen und Ergebnisse des Folgemandats

- In Zusammenarbeit mit relevanten Stakeholdern wurde mittels Workshops die Aussagekraft, Anwendbarkeit und Vollständigkeit des Geschäftsentwicklungsmodells evaluiert.
- Der sich daraus ergebende Anpassungsbedarf führte zu einer Überarbeitung des Geschäftsentwicklungsmodells.
- Ein «Policy Brief» wurde erarbeitet und wird in Zukunft verbreitet.
- Gemäss Reporting wurden im Jahr 2024 mit dem Projekt etwa 230 Patient*innen und über 120 Multiplikator*innen in den beiden Praxisinstitutionen direkt erreicht.

4 Mehrwert der Folgemandate für die PGV

4.1 Ergebnisse der Folgemandate

Bezüglich der Ziele der Kategorie «**Ausweitung/ Multiplikation**» konnten bei 5 der 7 Projekte deutliche Fortschritte verzeichnet werden (Tabelle 2). Beispielsweise wurden Ausweitungen auf mehrere Kantone (Je me bouge pour ma santé, Pro PCC+) und eine relevante Erhöhung der Anzahl Multiplikator*innen erreicht. In der Kategorie «**Verstetigung/ Implementierung**» sind bei 3 Projekten die Fortschritte deutlich. Die institutionelle Verankerung und die Förderung der Akzeptanz bei den Multiplikator*innen wurden stark vorangetrieben. Positive Effekte wurden auch in der Zielkategorie «**Qualitative Verbesserung/Vertiefung**» erzielt. In je einem Projekt wurde ein neues Krankheitsbild integriert (KOMPASS), die Aspekte Chancengleichheit und

Sucht aufgenommen (Nutrition, santé et migration), die Schnittstellenarbeit in Versorgungs-, Sozial- und Gemeinwesen vertieft (Starke Familie), eine Implementierungsstrategie für Arztpraxen entwickelt und validiert (Selbstcheck gesundheitskompetente Organisation) und das Geschäftsentwicklungsmodell weiterentwickelt (Daheim statt Heim).

Etwas weniger erfolgreich waren die Folgemandate in der Zielkategorie «**Nachhaltige Finanzierung**». Ein Projekt erreichte eine Teilfinanzierung des Angebots über die neueren Qualitätsmassnahmen im Rahmen des KVG² (KOMPASS), ein anderes konnte den Prozess zur Erarbeitung von Finanzierungswegen mit den involvierten Kantonen initiieren (Je me bouge pour ma santé), und ein weiteres Projekt erhielt zusätzliche Mittel der öffentlichen Hand, die aber nicht nachhaltig gesichert sind (Nutrition, santé et migration).

TABELLE 2

Bewertung der Ergebnisse der Folgemandate bezüglich der Hauptziele

● Grosse Fortschritte ● Wesentliche Fortschritte ● Erste Fortschritte ● Kaum Fortschritte

Folgemandat	Zielerreichung Folgemandate (Hauptzielsetzungen)			
	Ausweitung/ Multiplikation	Verstetigung/ Implementierung	Nachhaltige Finanzierung	Qualitative Verbesserung/ Vertiefung
Je me bouge pour ma santé	●	●	●	
Pro PCC+	●	●		
Nutrition, santé et migration	●		●	●
KOMPASS	●		●	●
Starke Familie	●			●
Selbstcheck gesundheitskompetente Organisation				●
Daheim statt Heim		●		●

Quellen: Projektanträge und jährliche Reportings der Folgemandate, Analyse/Bewertung durch die Autorschaft dieser Analyse

4.2 Erreichte Personen und Teilnahme an Angeboten

Auf einer quantitativen Ebene kann der Mehrwert der Folgemandate mit der Anzahl der durch die Projekte erreichten Patient*innen³ und Multiplikator*innen im Gesundheits- oder auch im Sozialwesen dargestellt werden. Wie [Tabelle 3](#) zeigt, wurden mit den sieben Folgemandaten mehr als 21 000 Patient*innen und 14 000 Multiplikator*innen über Webplattformen, Newsletter und andere Kommunikationswege erreicht. Sie wurden gezielt über die Angebote zu Möglichkeiten eines besseren Umgangs mit den Erkrankungen und den Chancen für eine verbesserte gesundheitliche Versorgung informiert. In der Mehrzahl der Projekte ermöglichten diese Kommunikationswege einen direkten, niederschweligen Zugang zu den Angeboten – direkt für die Betroffenen selbst und ihr Umfeld, oder via eine Fachperson.

Mehr als 1800 Patient*innen profitierten im Rahmen der Folgemandate von den Angeboten in Form von Kursen, Beratungen, Peer-Gesprächen oder anderen Veranstaltungen. Zudem nahmen über 900 Fachpersonen an Praxisschulungen und Kursen sowie weiteren Angeboten teil.

4.3 Eingebrachte Eigenmittel der Projekte

Die sieben analysierten Folgemandate folgten den alten Vorgaben aus dem Konzept der Projektförderung PGV 2021–2024. Darin war vorgesehen, dass Gesundheitsförderung Schweiz bis zu 100% der Kosten eines Projekts finanzieren konnte.

Um die nachhaltige Finanzierung und Verstetigung der in den PGV-Projekten entwickelten, präventiven Interventionen stärker zu gewichten, wurde diese Vorgabe überarbeitet: «Zu Beginn der Übergangsphase [der umfangreichen Projekte und der Folgemandate] werden weniger als 75% der Projektkosten

TABELLE 3

Rapportierte Kennzahlen über die Projektlaufzeit der sieben Folgemandate

Zielgruppe	Untergruppen	Personen primär erreicht durch ...	
		Website, Newsletter usw.	Kurse, Beratung, Praxisschulung usw.
Patient*innen	Risikopersonen und bereits Erkrankte	21 600	1 760
	Behandelte Personen	0	88
	Total	21 600	1 848
Multiplikator*innen	Medizinisches Personal ^a	10 111	754
	Professionelles nichtmedizinisches Unterstützungspersonal	2 000	63
	Berater*innen ^b	498	20
	Angehörige	120	0
	Peers	109	21
	Andere Multiplikator*innen ^c	1 594	52
	Total	14 432	910

a Ärzt*innen, medizinisches Pflege- und Betreuungspersonal, Therapeut*innen (Physio, Ergo usw.) und weitere medizinische Fachpersonen

b Z. B. Sozialarbeitende, Sozialpädagog*innen

c Kirchgemeinden

Quellen: Angaben gemäss den jährlichen Reportings der Folgemandate. Diese wurden im Rahmen der Projektbegleitung durch die Fachpersonen des PGV-Teams plausibilisiert und punktuell überprüft.

3 In der PGV wird für die nutzniessenden Zielgruppen der Begriff «Patient*innen» verwendet. Je nach Projektsetting steht er für Menschen mit erhöhtem Krankheitsrisiko für NCDs, psychische Erkrankungen oder Suchterkrankungen, bereits Erkrankte, Betroffene, Klient*innen oder Bewohner*innen.

durch Gesundheitsförderung Schweiz übernommen. Mehr als 25% des Gesamtbudgets sind durch das Projekt selbst (Eigenmittel der hauptverantwortlichen Organisation, Drittmittel) akquiriert.» (Gesundheitsförderung Schweiz, 2024a)

Abbildung 1 zeigt auf, dass die sieben analysierten Folgemandate, auch ohne diese verschärfte Vorgabe, im Durchschnitt mehr als 30% Eigen- und Drittmittel investierten. Nur zwei dieser Folgemandate nutzten die Möglichkeit einer 100-prozentigen Finanzierung durch Gesundheitsförderung Schweiz.

4.4 Schlussfolgerungen

Die sieben abgeschlossenen Folgemandate zeigen einen klaren Mehrwert, den gezielte Folgeförderungen für die Prävention in der Gesundheitsversorgung schaffen können. Mit maximal der Hälfte der in der Initiierungsphase eingesetzten Mittel (also maximal 50 000–100 000 CHF über zwei Jahre) wurden innerhalb der Folgemandate relevante Ergebnisse in mehreren Bereichen erzielt:

- **Konsolidierung und Verankerung präventiver Angebote**

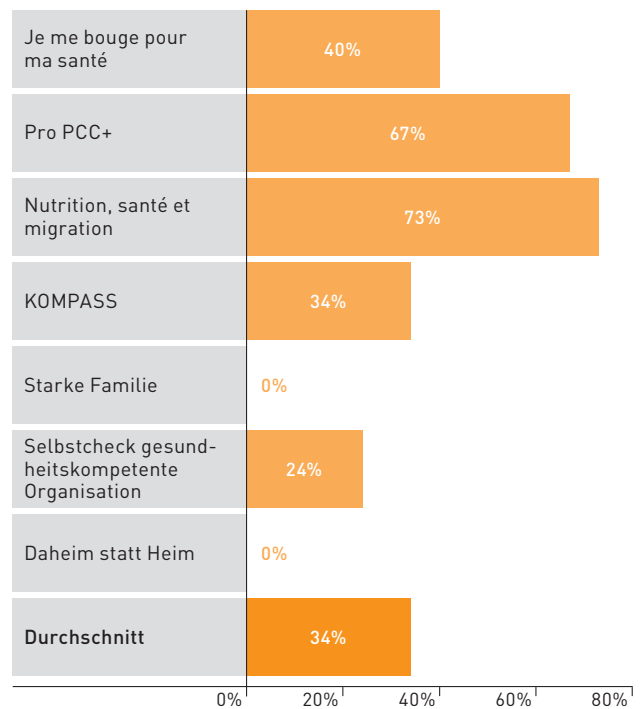
Die Folgemandate ermöglichten es, erfolgreiche Ansätze aus der Initiierungsphase zu konsolidieren und teilweise in bestehende Strukturen der Gesundheitsversorgung zu integrieren. Besonders sichtbar wurde dies in Projekten wie «Pro PCC+» (institutionelle Verankerung in psychiatrischen Diensten), «KOMPASS» (Teilintegration im Qualitätsprogramm proQura) oder «Daheim statt Heim» (Weiterentwicklung des Geschäftsmodells für die Kurzzeitpflege).

- **Breitenwirksame Multiplikation und Erreichbarkeit**

Durch die Ausweitung auf zusätzliche Kantone und die Nutzung digitaler Plattformen und Kommunikationswege konnten die Projekte über 21 000 Patient*innen und 14 000 Multiplikator*innen erreichen. Damit wurde ein beachtlicher Beitrag zur Sensibilisierung und folglich mit einiger Sicherheit auch zur Stärkung der Gesundheitskompetenz geleistet – ein zentraler Erfolgsfaktor für nachhaltige Prävention.

ABBILDUNG 1

Anteil Projektfinanzierung ohne Fördermittel von Gesundheitsförderung Schweiz



Quellen: Angaben gemäss den jährlichen Reportings der Folgemandate

- **Qualitätsentwicklung und Evidenzbildung**

Wie geplant, nutzten die Folgemandate die Zusatzförderung zur inhaltlichen Vertiefung und zur Entwicklung von Instrumenten, die langfristig der Qualitätssicherung dienen (z. B. «Selbstcheck gesundheitskompetente Organisation», «Starke Familie», «Nutrition, santé et migration»). Diese Aktivitäten tragen zur Professionalisierung und Standardisierung präventiver Angebote bei.

- **Effiziente Mittelverwendung**

Mit der zweijährigen Folgeförderung pro Projekt konnten bedeutende Fortschritte erzielt werden, sowohl hinsichtlich quantitativer Reichweite als auch in der Systemintegration. Die gezielten Folgeinvestitionen entfalten mit relativ kleinem Mitteleinsatz eine Breitenwirkung – insbesondere dann, wenn bestehende Strukturen genutzt und Kooperationen mit kantonalen oder institutionellen Partnern aufgebaut werden.

• Grenzen und Entwicklungsbedarf

Die Nachhaltigkeit der Finanzierung bleibt die grösste Herausforderung. Zwar konnten einzelne Projekte Teilfinanzierungen über Qualitätsprogramme oder kantonale Beiträge sichern, doch für die Mehrheit ist eine dauerhafte Finanzierung nicht garantiert. Hier besteht nach wie vor grosser Handlungsbedarf, um erprobte und erfolgreiche Präventionsmodelle langfristig im Gesundheitssystem zu verstetigen.

4.5 Synthese aus Sicht der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)

Auf Grundlage der Analyse und unter Einbezug der Expertise aus acht Jahren Unterstützung und Begleitung der Projekte für die Stärkung der Prävention in der Gesundheitsversorgung lassen sich, in Anlehnung an die Zielkategorien der vorliegenden Analyse, für künftige PGV-Projekte – insbesondere in der Übergangsphase – folgende Empfehlungen ableiten.

Ausweitung, Multiplikation und Implementierung

- Frühzeitige Planung der Verbreitung (Skalierung) und der kommunalen, regionalen, kantonalen oder nationalen Inklusion, um Multiplikationsprozesse effizient zu gestalten
- Gezielte und frühzeitige Einbindung der Zielgruppen sowohl in die Planung der präventiven Interventionen als auch in deren Multiplikation (z. B. via Peers, Community Health Workers)⁴
- Verpflichtende Entwicklung eines Implementierungsplans (Businessmodell) und Finanzplans mit konkreten Partnerinstitutionen
- Unterstützung der Implementierung in reguläre Versorgungspfade (z. B. via Qualitätsprogramme, Leitlinien)
- Aufbau von Netzwerken zwischen Projekttragenden und politischen Entscheidungstragenden auf nationaler, kantonaler, regionaler und kommunaler Ebene

Nachhaltige Finanzierung

- Frühzeitige finanzielle Co-Verantwortung der beteiligten Leistungserbringenden (z. B. Kantone, Stiftungen, Versicherer) einfordern⁵
- Förderung von Projekten, die explizit Business- oder Finanzierungsmodelle entwickeln und testen
- Systematische Beratung zu möglichen Finanzierungsmechanismen (z. B. Versicherer, kantonale Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme, KVG, IV) beanspruchen

Qualitative Verbesserung, Weiterentwicklung

- Stärkere Gewichtung von Projekten, die standardisierte Modelle, digitale Interventionen oder Monitorings entwickeln
- Förderung der Entwicklung und insbesondere auch der Aufrechterhaltung erprobter, digitaler Gesundheitsinterventionen (z. B. Plattformen, Apps); wichtig: Prüfung der regulatorischen Anforderungen⁶
- Nutzung der getesteten, evidenzbasierten Grundlagen aus den PGV-Projekten für künftige Multiplikationen
- Förderung von Projekten, die Schnittstellen zwischen Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen gezielt adressieren

Gesundheitsförderung Schweiz hat in den vergangenen acht Jahren die gewonnenen Erkenntnisse und Resultate aus den Projekten und Evaluationen kontinuierlich in der Weiterentwicklung der PGV berücksichtigt. Insbesondere die Empfehlungen aus dem Bericht *Rekrutierung und Vergütung von Multiplikatoren* (BSS, 2023) und der *Gesamtevaluation der Projektförderung PGV (2017–2023)* (Gesundheitsförderung Schweiz, 2024b) wurden – unter Berücksichtigung des Praxisbedarfs und nach Rücksprache mit PGV-Stakeholdern – systematisch aufbereitet.

4 Selbstmanagement-Förderung: <https://gesundheitsfoerderung.ch/themen/praevention-in-der-gesundheitsversorgung-pgv/selbstmanagement-foerderung> (zuletzt aufgerufen am 29.10.2025).

5 Nachhaltige Finanzierung: <https://gesundheitsfoerderung.ch/praevention-in-der-gesundheitsversorgung/themen-und-publikationen/themen/nachhaltige-finanzierung-von-pgv-projekten> (zuletzt aufgerufen am 29.10.2025).

6 Digitale Gesundheitsinterventionen: <https://gesundheitsfoerderung.ch/themen-und-publikationen/themen/praktische-orientierung-f%C3%BCr-digitale-gesundheitsinterventionen> (zuletzt aufgerufen am 29.10.2025).

Die bereits jetzt zur Verfügung stehenden Hilfsmittel sind auf der Website von Gesundheitsförderung Schweiz publiziert. Sie unterstützen die Akteur*innen der Gesundheitsversorgung, insbesondere die PGV-Projekttragenden, in der Erfüllung der Anforderungen hinsichtlich der nachhaltigen Finanzierung und Verstetigung von wirksamen, präventiven Interventionen.

5 Literaturverzeichnis

BSS Volkswirtschaftliche Beratung (2023).

Rekrutierung und Vergütung von Multiplikatoren.

Bericht im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz. Abgerufen am 22.10.2025 von

<https://gesundheitsfoerderung.ch/node/9006>

Gesundheitsförderung Schweiz (2024a). *Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV): Konzept 2025–2028.* Abgerufen am 22.10.2025 von <https://gesundheitsfoerderung.ch/node/1135>

Gesundheitsförderung Schweiz (2024b). *Gesamtevaluation Projektförderung PGV (2017–2023).*

Faktenblatt 97. Abgerufen am 22.10.2025 von

<https://gesundheitsfoerderung.ch/node/9020>

Impressum

Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

- Dr. Beatrice Annaheim, Projektleiterin Wirkungsmanagement
- Dr. Franziska Widmer Howald, Stv. Leiterin und Projektleiterin PGV

Autor*in

- Peter Stettler, lic. rer. soc., CAS Evaluation, externer Berater Büro BASS und Projektleiter für die Begleitung der Selbstevaluationen der PGV-Seed-Projekte im Team Wirkungsmanagement bei Gesundheitsförderung Schweiz (Analyse der Folgemandate)
- Dr. Franziska Widmer Howald (Synthese aus Sicht der PGV)

Fotonachweis Titelbild

iStock

Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz, Faktenblatt 134

© Gesundheitsförderung Schweiz, März 2026

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz

Wankdorfallée 5, CH-3014 Bern

Tel. +41 31 350 04 04

office.bern@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen