



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)

Call for Proposals 2018



Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
1.1. Projektförderung PGV	3
1.2. Grundlagendokumente	3
1.3. Call for Proposals 2018	3
2. Ziele und Förderkonzept	3
2.1. Ziele	3
2.1.1. Prioritäre Interventionsbereiche	4
2.2. Förderkonzept	4
3. Call for Proposals 2018	5
3.1. Förderbereiche und Fördersummen	5
3.2. Projekthalte	5
3.2.1. Förderbereich I «Anträge der Akteure für umfangreiche Projekte» und Förderbereich II «Anträge der Akteure für Seed-Finanzierungen (kleine Pilotprojekte)»	5
3.2.2. Förderbereich IV «Anträge der Akteure zur Verbreitung bestehender Angebote»	6
3.3. Berechtigte Antragsstellende, Konsortienbildung	6
3.4. Weitere Förderbedingungen	7
3.4.1. Co-Finanzierung und Matching Funds	7
3.4.2. Koordination mit den Kantonen	7
3.4.3. Einbezug der Betroffenen	7
3.5. Antragseingabe und Projektselektion	7
3.5.1. Eingabeprozess	7
3.5.2. Projektselektion	8
3.5.3. Selektionskriterien	8
3.6. Förderentscheid und Projektfinanzierungsvertrag	11
3.7. Projektablauf, Reporting, Monitoring, Evaluation	11
3.7.1. Projektablauf, Reporting, Monitoring	11
3.7.2. Evaluation	11
4. Kontakt	12
5. Referenzen	12



1. Einleitung

1.1. Projektförderung PGV

Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit von 2018 bis 2024 Projekte zur Stärkung der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV). Die Projektförderung PGV fördert Projekte innerhalb der Themen NCDs, Sucht und psychische Gesundheit, die dem übergeordneten Ziel einer verbesserten Prävention in der Gesundheitsversorgung über die gesamte Versorgungskette hinweg dienen. Insgesamt stehen für die Projektförderung PGV ab 2018 einschliesslich Mitteln für Evaluationen jährlich ca. 5,2 Millionen CHF zur Verfügung.

Das vorliegende Dokument stellt den erstmaligen Call for Proposals der Projektförderung PGV dar.

1.2. Grundlegendokumente

Die Projektförderung PGV fusst auf dem *Massnahmenplan zur Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024*¹ und dem von Gesundheitsförderung Schweiz und Bundesamt für Gesundheit gemeinsam ausgearbeiteten Dokument «*Grundlagen der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) und Konzept Projektförderung PGV*»².

Das «Reglement Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) 2018–2024» regelt die Bedingungen und Modalitäten für die Projektförderung PGV.

1.3. Call for Proposals 2018

Der vorliegende «Call for Proposals 2018» der Projektförderung PGV lädt zur Projekteingabe in drei Förderbereichen ein. Er gibt den interessierten Antragstellenden eine Übersicht für die Eingabe von Projektskizzen in den für die Förderrunde 2018 berücksichtigten Förderbereichen.

Der Call for Proposals erfolgt auf Basis des «Reglements Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) 2018–2024»³.

2. Ziele und Förderkonzept

Ziele und Förderkonzept sind im Reglement³ detaillierter und verbindlich festgelegt. Nachfolgend eine auf dem Reglement basierende Zusammenfassung.

2.1. Ziele

Mit der Projektförderung PGV unterstützt Gesundheitsförderung Schweiz in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit Projekte innerhalb der Themen NCDs, Sucht und psychische Gesundheit, die den Zielen der Prävention in der Gesundheitsversorgung dienen. Diese lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Die Prävention in der Gesundheitsversorgung* soll über die gesamte Versorgungskette gestärkt werden, um Lebensqualität sowie Autonomie der Patientinnen und Patienten zu fördern und den Behandlungsbedarf zu vermindern.

* Unter Gesundheitsversorgung werden in diesem Kontext alle Personen, Organisationen, Einrichtungen, Regelungen und Prozesse verstanden, die an der medizinischen Versorgung beteiligt sind.



Für eine Stärkung der Prävention in der Gesundheitsversorgung über die gesamte Versorgungskette wird der Bewirtschaftung von Schnittstellen zwischen medizinischer Versorgung, den Public-Health-Akteuren und denjenigen im Gemeinwesen (Community) eine zentrale Bedeutung beigemessen. Auch der Einbindung der Patientinnen und Patienten, respektive der Organisationen, die sie repräsentieren, kommt in diesem Kontext eine wichtige Rolle zu.

Wie im Massnahmenplan zur NCD-Strategie ausgeführt, sollen Menschen mit erhöhten Krankheitsrisiken und bereits erkrankte Menschen mittels bedarfsgerechter präventiver Angebote unterstützt werden, um den Gesundheitszustand sowie im Krankheitsfall die Lebensqualität und die gesellschaftliche Teilhabe möglichst zu erhalten. Um dieses übergeordnete Ziel zu erreichen, ist eine nachhaltige Stärkung der Prävention in der Kuration und der Rehabilitation über die gesamte medizinische Versorgungskette notwendig. Wichtige Elemente neben der Primärprävention sind hierbei Früherkennung und -intervention bei erhöhten Erkrankungsrisiken sowie die Verbesserung der Lebensqualität und des Krankheitsverlaufs bei bereits erkrankten Menschen. Dazu gehören evidenzbasierte Präventionsleistungen zur konkreten Unterstützung bei der Veränderung des Lebensstils (z.B. Gesundheitsberatung, Patientenbildung, Disease-Management-Programme) und entsprechende Koordination mit den Organisationen im Umfeld der Betroffenen. Diesbezügliche Aus-, Weiter- und Fortbildung soll verbessert werden. Die Zusammenarbeit zwischen den auf Bundesebene anerkannten Gesundheitsfachpersonen (MedBG, GesBG, PsyG) und den weiteren an der Versorgung beteiligten Fachpersonen (beispielsweise Sporttherapeuten und -therapeutinnen, psychosoziale Berater und Beraterinnen) soll gestärkt werden. Die Schnittstellen zwischen Gesundheitsversorgung und den Akteuren der Public Health sowie den Akteuren in der Community (beispielsweise Gesundheitsligen) sollen verbessert werden. Eine koordinierte Versorgung soll sichergestellt und wirksame präventive Angebote sollen in die Behandlung integriert werden.

Geförderte Projekte sollen Fortschritt erzielen innerhalb der nachfolgend aufgeführten prioritären Interventionsbereiche (Gebiete mit hohem Handlungsbedarf):

2.1.1. Prioritäre Interventionsbereiche

Schnittstellen innerhalb der Gesundheitsversorgung, sowie zwischen der Gesundheitsversorgung, Public Health und Gemeinwesen (Community)

Kollaboration, Interprofessionalität, Multiprofessionalität

Selbstmanagement chronischer Krankheiten und von Suchtproblematiken und/oder psychischen Erkrankungen

Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachleute

Neue Technologien (insbesondere im Bereich Daten/Outcomes, Digitalisierung)

Neue Finanzierungsmodelle (hybride Finanzierung, Anreizsysteme)

2.2. Förderkonzept

Die Projektförderung PGV ist grundsätzlich als Innovationsförderung konzipiert. Innovationen werden dabei als Neuerungen im Sinne von Ansätzen und Praktiken verstanden, die eine Verbesserung gemäss dem Ziel intendieren. Die Etablierung von derartigen Innovationen stellt einen Prozess dar: Die Projektförderung will dementsprechend

- die **Einführung** von Innovationen ermöglichen;
- die **inhaltliche Weiterentwicklung** von bereits bestehenden Projekten unterstützen; und
- Beiträge leisten für die **Verbreitung** bereits bestehender Angebote.

Gemäss diesem Innovationsbegriff werden keine reinen Forschungsvorhaben gefördert. Vielmehr werden Projekte gefördert, die eine Verbesserung der PGV ermöglichen gemäss dem international etablierten Stand des Wissens und der Praxis, also basierend auf dem Stand der wissenschaftlichen Evidenz wie auch basierend auf sich als erfolgreich erweisenden Ansätzen. Es werden sowohl innovative Vorhaben in einer frühen Phase gefördert (mit entsprechend weiterem Abstand zu einer Etablierung), wie auch weiter fortgeschrittene innovative Vorhaben (näher einer Etablierung), mit entsprechend angepassten Anforderungen an die Projektkriterien der Zielerreichung, aber gleichbleibend hohen Ansprüchen an die Qualität der Projekte.

3. Call for Proposals 2018

3.1. Förderbereiche und Fördersummen

Im Jahr 2018 stehen für die Projektförderung insgesamt 3,1 Mio CHF zur Verfügung. Die geplante Verteilung der Mittel kann aufgrund der eingehenden Projektanträge innerhalb dieses Budgetrahmens angepasst werden.

Die Mittel werden grundsätzlich in folgenden Förderbereichen vergeben:

Förderbereich I «Anträge der Akteure für umfangreiche Projekte»: Gesundheitsförderung Schweiz wird im 2018 circa drei Projekte mit einer Fördersumme pro Projekt von 1.5–2 Mio. CHF (Unter-/Obergrenze) bei Laufzeiten von 3–4 Jahren unterstützen.

Förderbereich II «Anträge der Akteure für Seed-Finanzierungen (kleine Pilotprojekte)»: Gesundheitsförderung Schweiz wird im 2018 circa drei Projekte mit einer Fördersumme pro Projekt von 100'000–200'000 CHF (Unter-/Obergrenze) bei Laufzeiten von 1–2 Jahren unterstützen.

Förderbereich IV «Anträge der Akteure zur Verbreitung bestehender Angebote»: Gesundheitsförderung Schweiz wird im 2018 circa drei Projekte mit einer Fördersumme pro Projekt von 300'000–400'000 CHF (Unter-/Obergrenze) bei Laufzeiten von 3–4 Jahren unterstützen.

Die angegebenen Fördersummen beziehen sich auf den Fall einer Finanzierung von 100% der Projektkosten. Wie in 3.4.1 erläutert, werden eine Co-Finanzierung oder Beiträge im Sinne von Matching Funds begrüsst.

3.2. Projekthinhalte

3.2.1. Förderbereich I «Anträge der Akteure für umfangreiche Projekte» und Förderbereich II «Anträge der Akteure für Seed-Finanzierungen (kleine Pilotprojekte)»

Es werden Projekte in den Gebieten NCDs, Sucht und psychische Erkrankungen gefördert, die

1. den Zielen der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) dienen, und
2. Fortschritt innerhalb den identifizierten Gebieten mit hohem Handlungsbedarf (siehe 2.1.) ermöglichen:

Prioritäre Interventionsbereiche I

- Schnittstellen innerhalb der Gesundheitsversorgung sowie zwischen Gesundheitsversorgung, Public Health und Gemeinwesen (Community)
- Kollaboration, Interprofessionalität, Multiprofessionalität
- Selbstmanagement chronischer Krankheiten und von Suchtproblematiken und/oder psychischen Erkrankungen

Prioritäre Interventionsbereiche II (Querschnittsthemen)



- Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachleute
- Neue Technologien (insbesondere im Bereich Daten/Outcomes, eHealth und mHealth)
- Neue Finanzierungsmodelle (hybride Finanzierung, Anreizsysteme)

Projekte sollen

- mindestens einen Bereich aus der Gruppe Prioritäre Interventionsbereiche I abdecken, und
- gleichzeitig mindestens einen Bereich aus der Gruppe Prioritäre Interventionsbereiche II abdecken.

Im Rahmen der genannten Ziele und prioritären Interventionsbereiche können einerseits neue Projekte gefördert werden. Andererseits kann die inhaltliche Weiterentwicklung von bestehenden Projekten gefördert werden.

3.2.2. Förderbereich IV «Anträge der Akteure zur Verbreitung bestehender Angebote»

«Verbreitung» bestehender innovativer Angebote der PGV meint, bewährte Praktiken, Projekte und Interventionen, die ihre Wirkung gezeigt haben, auf der nationalen Ebene sichtbar zu machen und ihre Integration in die Versorgungskette zu stärken.

Verbreitung in diesem Sinne beinhaltet die Unterstützung bestehender Angebote diesbezüglich (beispielsweise Unterstützung der Organisation dieser Verbreitung; Überarbeiten des Angebots für die Verbreitung; Erstellen von neuen Schulungs- oder Train-the-Trainer-Konzepten; Erstellen von Manualen, Leitfäden; Durchführung von weiteren Evaluationen, etc.).

Verbreitung in diesem Sinne beinhaltet nicht die nachhaltige Finanzierung einer nationalen Etablierung bestehender Angebote.

3.3. Berechtigte Antragsstellende, Konsortienbildung

Im Sinne der Förderung von Schnittstellen und der Ausnutzung von spezifischen Stärken ist die Einreichung von Projektanträgen durch **Konsortien** (sich für das Projekt zusammenschliessende Akteure) explizit erwünscht. Derartige Konsortien erlauben auch kleineren Organisationen die Beantragung und das Management grösservolumiger Projekte.

Antragsberechtigt sind (auch als einzelne Organisationen):

- Akteure der Gesundheitsversorgung
- Akteure Public Health und Community (z.B. Gesundheitsligen)

Antragsberechtigt zusammen mit mindestens einem der oben aufgeführten Akteure sind:

- Kantonsverwaltungen, Gemeindeverwaltungen
- Hochschulen (aber keine reinen Forschungsprojekte, siehe oben)
- Krankenversicherungen
- Industrie/Firmen (als Serviceprovider im Rahmen von Projekten (z.B. neue App oder Ansatz, der im Rahmen eines systematischen Vorgehens in die PGV fliessen soll). Kein Marketing!)

Die Bildung von Konsortien obliegt den antragsstellenden Akteuren. Sie designieren einen Hauptantragssteller. Der Hauptantragssteller gibt für das Konsortium den Antrag ein und fungiert als primärer Ansprechpartner.

Das Bundesamt für Gesundheit und Gesundheitsförderung Schweiz sind nicht berechtigt, Förderanträge einzureichen.

3.4. Weitere Förderbedingungen

3.4.1. Co-Finanzierung und Matching Funds

Es können bis zu 100% der Projektkosten übernommen werden.

Die Projektförderung PGV steht aber gleichzeitig nicht für eine dauerhafte Finanzierung von Projekten zur Verfügung.

Bereits bei der Ausarbeitung der Projektskizze (zwingend bei grossen Projekten) sind die Akteure gehalten, konkrete Überlegungen zur Nachhaltigkeit des Projektes anzustellen.

Eine Co-Finanzierung oder Beiträge im Sinne von Matching Funds werden begrüsst, insbesondere dann, wenn sie nach Abschluss des Projekts für die erwünschte Weiterführung eine massgebliche Rolle spielt.

3.4.2. Koordination mit den Kantonen

Die Antragsstellenden haben in ihren Konzepten darzulegen, wie die Zusammenarbeit mit kantonalen Stellen, insbesondere mit kantonalen Verwaltungen, aufgenommen wird. Wo sinnvoll, sollen Kantonsvertreter und -vertreterinnen in die Projektsteuerung einbezogen oder eine aktive Koordination, respektive der Informationsaustausch zwischen Projektträger und Kanton etabliert werden.

3.4.3. Einbezug der Betroffenen

Die Prävention in der Gesundheitsversorgung stellt Patientinnen und Patienten, die sich in Kontakt mit der Gesundheitsversorgung befinden, ins Zentrum. Es kann sich einerseits um Personen handeln, bei denen Risiken für die Entstehung von NCDs, von Suchtproblematiken und von psychischen Erkrankungen bestehen. Andererseits kann es sich um Personen handeln, die bereits an einer NCD, einer Suchtproblematik oder an einer psychischen Erkrankung leiden oder davon geheilt sind. Die genannten Patientinnen und Patienten oder ihre Bezugspersonen bringen viel Erfahrung betreffend Risikoverhalten, Krankheiten, Suchtproblematiken oder aber bezüglich dem Kontakt mit der Gesundheitsversorgung mit. Daher sind Patienten und Bezugspersonen, respektive die sie vertretenden Organisationen, wo sinnvoll partizipativ in Projekte einzubeziehen.

3.5. Projekteingabe und Projektselektion

3.5.1. Eingabeprozess

Antragsstellende sind eingeladen, Projektskizzen (Umfang ca. 10 Seiten) **bis zum 15. April 2018** einzureichen. Nach positivem Selektionsentscheid werden die Antragstellenden eingeladen, ihre Projektanträge **bis zum 31. Juli 2018** einzureichen.

Projektskizzen gelten als eingereicht, wenn sowohl das Online-Antragsformular mit den notwendigen Angaben vollständig ausgefüllt und fristgerecht elektronisch eingereicht ist, als auch das Einreichformular zur Projektskizze unterschrieben und fristgerecht (Poststempel der Papierversion) bis zum 15. April 2018 bei www.gesundheitsfoerderung.ch eingesandt sind.

Für die Einreichung der Projektskizzen in den Förderbereichen I «Anträge der Akteure für umfangreiche Projekte», II «Anträge der Akteure für Seed-Finanzierungen (kleine Pilotprojekte)» und IV «Anträge der Akteure zur Verbreitung bestehender Angebote» werden unterschiedliche Online-Antragsformulare

verwendet. Letztere definieren die zu behandelnden Themen und Inhalte, wobei deren maximaler Umfang jeweils durch das entsprechende Textfeld definiert wird.

Nicht fristgerecht eingereichte Projektskizzen werden nicht berücksichtigt. Sie können anlässlich der nächsten Ausschreibungsrunde im folgenden Jahr erneut eingereicht werden.

Die Einreichung von Projektskizzen erfolgt auf der Website von Gesundheitsförderung Schweiz mit dem Online-Portal quint-essenz bis zum **15. April 2018**. Zusätzlich erfolgt die Einsendung eines Einreichformulars in Papierform. Gesundheitsförderung Schweiz gibt den Antragstellenden unter Angabe von Gründen bis zum **31. Mai 2018** schriftliche Rückmeldung über vorläufige Weiterführung oder Ablehnung von Projektskizzen. Ein Rekurs durch die Antragstellenden ist nicht möglich.

Bei vorläufiger Weiterführung (ohne Gewähr für einen positiven Entscheid) reichen die Antragstellenden ihre definitiven Projektanträge gemäss Vorlage und Kriterien von Gesundheitsförderung Schweiz online – und das Einreichformular per Post – bis zum **31. Juli 2018** ein.

Projektanträge im Förderbereich II werden der Geschäftsleitung von Gesundheitsförderung Schweiz an ihrer Sitzung vom **29. Oktober 2018** zum Entscheid vorgelegt.

Projektanträge in den Förderbereichen I und IV werden dem Stiftungsrat von Gesundheitsförderung Schweiz an seiner Sitzung vom **16. November 2018** zum Entscheid vorgelegt.

In beiden Fällen sind Rekurse durch die Antragstellenden nicht möglich.

Im Reglement wird unter Kapitel 6.3.1. der Selektions- und Entscheidprozess für die Förderbereiche I, II und IV detailliert beschrieben.

3.5.2. Projektselektion

Die Begutachtung der Projektskizzen und Projektanträge sowie die Ausarbeitung von Projektausschreibungen erfolgt durch eine mit Vertretern des Bundesamts für Gesundheit und Gesundheitsförderung Schweiz besetzte Arbeitsgruppe (Arbeitsgruppe BAG/GFCH), zuhanden der Geschäftsleitung und des Stiftungsrats von Gesundheitsförderung Schweiz.

Die Arbeitsgruppe BAG/GFCH stützt ihre Begutachtung auf Stellungnahmen des für diese Zwecke gebildeten Expertengremiums (Expertengremium Projektförderung PGV).

3.5.3. Selektionskriterien

Formale Kriterien

Projektskizzen und Projektanträge werden auf Vollständigkeit und Einhaltung der im Reglement und in den zu den Förderrunden publizierten Dokumenten spezifizierten formalen Vorgaben überprüft.

Inhaltliche Kriterien

Es werden Projekte innerhalb der Gebiete NCDs, Sucht und psychische Erkrankungen gefördert, die Fortschritt ermöglichen gemäss dem übergeordneten Ziel der PGV (verbesserte Prävention in der Gesundheitsversorgung über die gesamte Versorgungskette hinweg für bessere Lebensqualität sowie

Autonomie der Patientinnen und Patienten und verminderten Behandlungsbedarf) und in den prioritären Interventionsbereichen (Bereichen mit grossem Handlungsbedarf).

Das Reglement Projektförderung PGV³ beschreibt die massgeblichen Zielsetzungen und Förderkonzept.

Bewertungskriterien/Qualitätskriterien

Projektskizzen und Projektanträge werden bezüglich ihrer Qualität anhand folgender Kriterien beurteilt:

Für die Förderbereiche I und II:

Grundlagen der Prävention	<ul style="list-style-type: none"> Das Projekt folgt den allgemeinen Grundsätzen und Handlungsprinzipien der Prävention (Umfassendes Gesundheitsverständnis, Salutogenese, Ressourcenorientierung, Empowerment, Partizipation, gesundheitliche Chancengleichheit).
Relevanz/ Handlungsbedarf/ Beitrag zur Zielerreichung	<ul style="list-style-type: none"> Der Handlungsbedarf für das Projekt ist gross und nachgewiesen, entsprechende bestehende Evidenzen sind berücksichtigt. Das Projekt leistet einen signifikanten Beitrag zur Zielerreichung PGV.
Projektplanung	<ul style="list-style-type: none"> Das Projekt hat eine Vision und wirkungsorientierte, überprüfbare Ziele und Milestones. Die Vorgehensweise ist mit Bezug auf vermutete Wirkungszusammenhänge nachvollziehbar begründet.
Projektorganisation	<ul style="list-style-type: none"> Das Projekt hat eine adäquate und für alle Akteure nachvollziehbare Projektstruktur. Konsortien berücksichtigen die zusätzlichen Anforderungen an die Projektorganisation. Das Projekt ist zielgerichtet vernetzt und koordiniert. Die Koordination mit den relevanten Akteuren (insbesondere mit den Kantonen) ist sichergestellt.
Projektsteuerung	<ul style="list-style-type: none"> Das Projekt wird regelmässig systematisch reflektiert und bei Bedarf angepasst.
Finanzplanung und Aufteilung des Ressourceneinsatzes	<ul style="list-style-type: none"> Finanzplanung allgemein und Aufteilung des Ressourceneinsatzes auf alle beteiligten Akteure [Totalkosten, eigene Beiträge («matching contributions»), Beiträge von Projektpartnern, Beiträge von Drittparteien].
Innovationsgehalt	<ul style="list-style-type: none"> Ermöglicht das Projekt eine Verbesserung der PGV gemäss dem national und international etablierten Stand des Wissens und der Praxis? Neuerungen zu Ansätzen und Praktiken, die eine Verbesserung der PGV beabsichtigen. Inwieweit trägt das Projekt dazu bei, PGV über die gesamte Versorgungskette hinweg zu stärken, um damit die Lebensqualität und die Autonomie der Menschen zu fördern sowie den Behandlungsbedarf zu vermindern.
Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> Das im Rahmen der Projektskizze eingereichte grobe Evaluationskonzept legt plausibel dar, wie die Erreichung der Projektziele überprüft werden kann.

Umsetzungspotential/ Nachhaltigkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Das Umsetzungspotential (zwingend bei grossen Projekten) ist aufgezeigt, indem die Realisierbarkeit der zur Umsetzung erforderlichen Massnahmen sowie die Übertragbarkeit der im Projekt gewählten Rahmenbedingungen plausibel bewertet wurden. • Konkrete Überlegungen wie das Projekt dereinst dauerhaft und kosteneffizient umgesetzt und nachhaltig finanziert werden kann, sind erstellt und plausibilisiert.
Übertragbarkeit auf andere Regionen	<ul style="list-style-type: none"> • Lassen sich die neuen, verbesserten Lösungsansätze, Praktiken usw. auf andere Regionen übertragen? Welche Rahmenbedingungen sind bei der Übertragung besonders zu berücksichtigen?
Einbindung Betroffene	<ul style="list-style-type: none"> • Einbindung von Patientinnen und Patienten respektive Patientenorganisationen in Projektplanung und -gestaltung, wo sinnvoll
Dokumentation und Outcome-/ Zieldefinitionen/ Messbarkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Das Projekt ist transparent dokumentiert. • Die angestrebten Outcomes und Zieldefinitionen sind klar definiert und überprüfbar. • Ein Konzept für den Nachweis der Zielerreichung ist erstellt.

Für den Förderbereich IV:

Grundlagen der Prävention	<ul style="list-style-type: none"> • Das zu verbreitende bestehende Angebot folgt den allgemeinen Grundsätzen und Handlungsprinzipien der Prävention (Umfassendes Gesundheitsverständnis, Salutogenese, Ressourcenorientierung, Empowerment, Partizipation, gesundheitliche Chancengleichheit).
Projektqualität/Beitrag zur Zielerreichung	<ul style="list-style-type: none"> • Das zu verbreitende Angebot hat seine Ziele erreicht und die Voraussetzungen für nachhaltige Wirkungen sind gegeben. • Erkenntnisse aus bisherigen Evaluationen wurden berücksichtigt und Verbesserungspotentiale umgesetzt. • Eine Verbreitung des Angebots leistet einen signifikanten Beitrag zur Zielerreichung PGV.
Projektplanung	<ul style="list-style-type: none"> • Die Vorgehensweise zur Verbreitung ist nachvollziehbar begründet.
Projektorganisation	<ul style="list-style-type: none"> • Der Plan für Verbreitung hat eine adäquate und für alle Akteure nachvollziehbare Projektstruktur. • Konsortien berücksichtigen die zusätzlichen Anforderungen an die Projektorganisation. • Das zu verbreitende Angebot ist zielgerichtet vernetzt und koordiniert. • Die Koordination mit den relevanten Akteuren (insbesondere mit den Kantonen) ist sichergestellt.
Finanzplanung und Aufteilung des Ressourceneinsatzes	<ul style="list-style-type: none"> • Finanzplanung allgemein und Aufteilung des Ressourceneinsatzes auf alle beteiligten Akteure [Totalkosten, eigene Beiträge («matching contributions»), Beiträge von Projektpartnern, Beiträge von Drittparteien].
Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Das im Rahmen der Projektskizze eingereichte grobe Evaluationskonzept legt plausibel dar, wie die Erreichung der Projektziele überprüft werden kann.



Ausschlusskriterien

Projektskizzen und Projektanträge werden aufgrund folgender Ausschlusskriterien überprüft. Treffen eines oder mehrere der Ausschlusskriterien zu, werden Projektskizzen und gegebenenfalls Projektanträge nicht weiter bearbeitet.

- Projekte, welche Massnahmen der medizinischen Prävention im Sinne von Art. 26 KVG zum Gegenstand haben. Darunter fallen neben den in Art. 12 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) konkretisierten Massnahmen auch solche, deren Aufnahme in diese Verordnung vorgesehen ist.
- Projekte, welche die Qualitätssicherung von Pflichtleistungen der sozialen Krankenversicherung im Sinne von Art. 58 KVG zum Gegenstand haben.
- Massnahmen, die ausschliesslich der Errichtung und dem Unterhalt von Infrastrukturen dienen.
- Aus-, Weiter- und Fortbildungsangebote, wenn sie nicht integraler Bestandteil von umfassenden Projekten sind.
- Die Produktion von didaktischem Material (Websites, Apps, Videos, CDs, Lehrbücher, Diaprojektionen usw.) oder Veranstaltungen (Konferenzen, Ausstellungen usw.), wenn sie nicht integraler Bestandteil von umfassenden Projekten sind.
- Reine Forschungsprojekte
- Reine Produkteinnovationen
- Projekte, welche ausschliesslich von einer Einzelperson umgesetzt werden.

3.6. Förderentscheid und Projektfinanzierungsvertrag

Gesundheitsförderung Schweiz entscheidet über die einem Projekt zukommende finanzielle Unterstützung, wobei eine teilweise Finanzierung eines Antrags beschlossen und/oder die Finanzierung an Bedingungen geknüpft werden kann.

Nach positivem Förderentscheid wird durch Gesundheitsförderung Schweiz ein Projektfinanzierungsvertrag erstellt, der die Einzelheiten über Umfang, Zahlungsmodalitäten, Immaterialgüterrechte, Rückzahlungen, Überprüfungen und weitere Bedingungen regelt.

3.7. Projektablauf, Reporting, Monitoring, Evaluation

Innerhalb der Projektförderung PGV von Gesundheitsförderung Schweiz geförderte Projekte werden hinsichtlich ihres Fortschritts überprüft und sie unterliegen einer Evaluation. Die Einzelheiten sind im Reglement, Kapitel 7 und Kapitel 8, beschrieben.

3.7.1. Projektablauf, Reporting, Monitoring

Die Projektträger reichen einen jährlichen Aktivitäts- und Finanzbericht ein. Dieser enthält eine Zusammenfassung, Beschreibung der Resultate und der nächsten Schritte. Er muss die Aktivitäten mit Bezug auf die im Projektplan festgelegten Milestones und Zieldefinitionen beschreiben.

Aktivitätsbericht und Finanzbericht werden von Gesundheitsförderung Schweiz geprüft. Die Entscheidung über die nächsten Zahlungen liegt bei der Geschäftsleitung von Gesundheitsförderung Schweiz.

3.7.2. Evaluation

Alle Projekte, die bei Gesundheitsförderung Schweiz unter Vertrag stehen, werden evaluiert.



Für die Projektevaluation reichen die Projektträger im Rahmen der Projektskizze ein grobes Evaluationskonzept ein.

Die Projektevaluation liefert Grundlagen für die Beurteilung der Zielerreichung, Identifikation von Erfolgsfaktoren und Stolpersteine sowie die Beurteilung der Wirksamkeit der Präventionsprojekte. Damit dienen die Projektevaluationen einerseits der Projektsteuerung und generieren andererseits evidenzbasiertes Wissen zur Prävention in der Gesundheitsversorgung.

Für die Förderbereiche I und IV werden begleitende externe Evaluationen durchgeführt.

Im Förderbereich II (Seed-Finanzierung) erstellen die Projektträger in der ersten Projektumsetzungsphase ein Evaluationskonzept zur Selbstevaluation. Das Evaluationskonzept bildet den vertraglichen Meilenstein 1. Die Selbstevaluationen sind mit 10%–15% im Projektbudget einzuplanen und starten zu Beginn der Projekte.

4. Kontakt

Gesundheitsförderung Schweiz steht zur Verfügung, um bis zum 15. April 2018 Fragen von Antragstellern zu ihren Projektskizzen in Deutsch und Französisch zu beantworten. Die zuständigen Projektleitenden sind dienstags (9:00–12:00 Uhr und 14:00–16:00 Uhr) und donnerstags (14:00–16:00 Uhr) erreichbar.

Bei vorläufiger Weiterführung werden die verbleibenden Antragsteller ab 1. Juni 2018 durch die zuständigen Projektleitenden von Gesundheitsförderung Schweiz begleitet.

Gesundheitsförderung Schweiz setzt voraus, dass vor jeder Anfrage das Reglement zur Projektförderung PGV (www.gesundheitsfoerderung.ch/pgv) bereits gelesen wurde.

- Es werden nur telefonische Anfragen von Antragstellern mit einem laufenden Projekt im Registrierungssystem beantwortet (Projektskizze gestartet im Online-Tool).
- Um eine gleiche Behandlung der Anfragen zu gewährleisten, werden die telefonischen Anfragen auf einen 30minütigen Anruf pro Projekt beschränkt.
- Auskünfte seitens Gesundheitsförderung Schweiz behandeln ausschliesslich Verständnisfragen und formale Aspekte der Projektskizzen.
- In der Argumentation für Projektskizzen ist kein Bezug auf von Gesundheitsförderung Schweiz erteilte Auskünfte zu nehmen.

5. Referenzen

1. *Massnahmenplan zur Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024.* Bundesamt für Gesundheit (BAG), Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH). 2016
2. *Grundlagen der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) und Konzept Projektförderung PGV.* Bundesamt für Gesundheit und Gesundheitsförderung Schweiz.
3. *Reglement Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) 2018–2024.* Gesundheitsförderung Schweiz