

November 2017



**Arbeitspapier 42**

# Wirkungen der Gesundheitsförderung nachweisen und optimieren

Einblicke in die Arbeitsweise des Wirkungsmanagements von Gesundheitsförderung Schweiz sowie in die Ergebnisse der Gesundheitsförderungskonferenz 2017 zum Thema «Gesundheitsförderung wirkt!»

Gesundheitsförderung Schweiz ist eine Stiftung, die von Kantonen und Versicherern getragen wird. Mit gesetzlichem Auftrag initiiert, koordiniert und evaluiert sie Massnahmen zur Förderung der Gesundheit (Krankenversicherungsgesetz, Art. 19). Die Stiftung unterliegt der Kontrolle des Bundes. Oberstes Entscheidungsorgan ist der Stiftungsrat. Die Geschäftsstelle besteht aus Büros in Bern und Lausanne. Jede Person in der Schweiz leistet einen jährlichen Beitrag von CHF 3.60 zugunsten von Gesundheitsförderung Schweiz, der von den Krankenversicherern eingezogen wird. Weitere Informationen: [www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)

In der Reihe «**Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier**» erscheinen von Gesundheitsförderung Schweiz erstellte oder in Auftrag gegebene Grundlagen, welche Fachleuten in der Umsetzung in Gesundheitsförderung und Prävention dienen. Der Inhalt der Arbeitspapiere unterliegt der redaktionellen Verantwortung der Autorinnen und Autoren. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapiere liegen in der Regel in elektronischer Form (PDF) vor.

## **Impressum**

### **Herausgeberin**

Gesundheitsförderung Schweiz

### **Autorin**

Lisa Guggenbühl, Leiterin Wirkungsmanagement, Gesundheitsförderung Schweiz

### **Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz**

Lisa Guggenbühl, Leiterin Wirkungsmanagement

### **Reihe und Nummer**

Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 42

### **Zitierweise**

Guggenbühl, L. (2017): *Wirkungen der Gesundheitsförderung nachweisen und optimieren. Einblicke in die Arbeitsweise des Wirkungsmanagements von Gesundheitsförderung Schweiz sowie in die Ergebnisse der Gesundheitsförderungskonferenz 2017 zum Thema «Gesundheitsförderung wirkt!»*. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 42, Bern und Lausanne

### **Fotonachweis Titelbild**

fotolia.com (Jürgen Fälchle)

### **Auskünfte/Informationen**

Gesundheitsförderung Schweiz, Wankdorffallee 5, CH-3014 Bern, Tel. +41 31 350 04 04, [office.bern@promotionsante.ch](mailto:office.bern@promotionsante.ch), [www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)

### **Originaltext**

Deutsch

### **Bestellnummer**

01.0213.DE 11.2017

Diese Publikation ist auch in französischer Sprache erhältlich (Bestellnummer 01.0213.FR 11.2017).

### **Download PDF**

[www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen)

© Gesundheitsförderung Schweiz, November 2017

## Editorial

Gesundheitsförderung Schweiz initiiert, koordiniert und evaluiert mit gesetzlichem Auftrag Massnahmen zur Förderung der Gesundheit (Krankenversicherungsgesetz, Art. 19). Welche Massnahmen die Stiftung initiiert und koordiniert und wie sie dabei vorgeht, ist vielfältig dokumentiert und gut bekannt. So engagiert sich Gesundheitsförderung Schweiz gemeinsam mit den Kantonen und weiteren Partnern für eine ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung bei Kindern und Jugendlichen. Und sie setzt sich gemeinsam mit Partnern aus Wirtschaft, Versicherungen und Verwaltung ein für die Stärkung der psychischen Gesundheit von Erwerbstätigen im Setting Betrieb.

Hingegen ist wenig bekannt, wie die Stiftung ihrem Evaluationsauftrag nachkommt. Zwar gibt es eine Vielzahl von Berichten und Instrumenten, die zum Teil eine beachtliche Bekanntheit erlangt haben. Dazu zählen beispielsweise das BMI (Body Mass Index) Monitoring bei Schulkindern, die Evaluation der kantonalen Aktionsprogramme oder auch die Qualitätsplattform [quint-essenz.ch](http://quint-essenz.ch). Wie aber die Evaluationsstrategie von Gesundheitsförderung Schweiz über diese einzelnen Arbeiten hinaus aussieht, wie die Stiftung Wirkungen überprüft und ihre Lernprozesse gestaltet, ist weniger bekannt.

Mit dem vorliegenden Arbeitspapier wird nun aufgezeigt, wie Gesundheitsförderung Schweiz Fortschritt, Wirkung und Qualität der von ihr initiierten oder finanzierten Massnahmen überprüft und damit den Evaluationsauftrag gemäss Art. 19 KVG umsetzt. Darüber hinaus enthält das Arbeitspapier ausgewählte Ergebnisse der nationalen Gesundheitsförderungskonferenz vom 19. Januar 2017 zum Thema «Gesundheitsförderung wirkt!». Dabei werden die Möglichkeiten und Grenzen des Wirkungsmanagements im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention aufgezeigt.

Prof. Dr. Thomas Mattig  
Direktor Gesundheitsförderung Schweiz

# Inhaltsverzeichnis

<b>Abstract</b>	<b>5</b>
<b>1 Einleitung: Ist Gesundheitsförderung wirksam?</b>	<b>6</b>
<b>2 Weshalb muss die Wirkung von Massnahmen überprüft werden?</b>	<b>7</b>
2.1 Gesetzlicher Evaluationsauftrag	7
2.2 Wirkungen nachweisen und optimieren	7
<b>3 Wie gestaltet Gesundheitsförderung Schweiz ihre Lernprozesse?</b>	<b>8</b>
3.1 Wirkung planen	9
3.2 Wirkung erzeugen	11
3.3 Wirkung überprüfen	11
3.4 Wirkung optimieren	12
<b>4 Herausforderungen beim Wirkungsnachweis: Erkenntnisse aus der Gesundheitsförderungskonferenz 2017</b>	<b>14</b>
4.1 Effekte der Gesundheitsförderung sind schwierig zu messen	14
4.2 Gesundheitsförderung ist ein normatives Projekt	16
<b>5 Ausblick: Was wir in Zukunft noch besser machen können</b>	<b>17</b>
<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>19</b>
<b>Anhang: Programm der Gesundheitsförderungskonferenz 2017 «Gesundheitsförderung wirkt!»</b>	<b>20</b>

## Abstract

Gesundheitsförderung Schweiz ist aufgrund von Art. 19 des Krankenversicherungsgesetzes zur Evaluation ihrer Massnahmen verpflichtet. Das Arbeitspapier beschreibt zwei unterschiedliche Motive, weshalb Massnahmen evaluiert werden sollen. Das eine ist der Wirkungsnachweis zur Legitimation von Massnahmen. Das andere Motiv ist jenes der Wirkungsoptimierung, indem mittels Evaluation Lernprozesse unterstützt und damit die Wirkungen verbessert werden. Gesundheitsförderung Schweiz setzt den Schwerpunkt bei der Wirkungsoptimierung. Die Vorgehensweise wird anhand von vier Phasen beschrieben und mit Beispielen illustriert. Ein umfassender wissenschaftlicher Wirkungsnachweis wird hingegen als kaum leistbar beschrieben, weil sich Wirkungen in Bezug auf die Gesundheit erst langfristig einstellen, nur indirekt beobachtbar

sind, in Konkurrenz zu anderen Einflussfaktoren auf die Gesundheit stehen und weil Wirkungen kontextabhängig sind und sich nur bedingt verallgemeinern lassen. Ein wissenschaftlicher Wirkungsnachweis wird damit sehr teuer und erfordert einen langen Untersuchungszeitraum. Solche Forschungen sind zwar wichtig für eine wirksame Gesundheitsförderung, können aber nicht alleiniger Massstab sein für das Wirkungsmanagement von Gesundheitsförderung Schweiz. Hingegen stützt sich die Stiftung auf ausgewählte, für ihre Arbeitsweise relevante Wirkungsnachweise ab. So zeigt sie mit vertretbarem Aufwand auf, wo und wie wirksam interveniert werden kann. Ausserdem will Gesundheitsförderung Schweiz in Zukunft noch konkreter aufzeigen, welche Resultate auf der Output-Ebene von ihr zu erwarten sind, und sich daran messen lassen.



# 1 Einleitung: Ist Gesundheitsförderung wirksam?

«Gesundheitsförderung wirkt!» – dies war der Titel der nationalen Gesundheitsförderungskonferenz, die am 19. Januar 2017 in Neuenburg stattfand. Ein gewagtes Motto für eine Konferenz! Denn die Wirksamkeit von Massnahmen zur Gesundheitsförderung wird immer wieder in Frage gestellt und ist nicht leicht nachzuweisen. Bevor wir auf die besonderen Schwierigkeiten der Wirkungsbeurteilung näher eingehen, ist jedoch Folgendes vorwegzunehmen: Es gibt eine Reihe von deutlichen Hinweisen dafür, dass Gesundheitsförderung wirkt. *«Die Befundlage betreffend Wirksamkeit von Gesundheitsförderung und Prävention ist nicht beliebig»*, wie es Prof. Dr. Dr. Thomas Gerlinger von der Universität Bielefeld anlässlich der Konferenz formulierte.

- So zeigte Dr. Gauden Galea, Leiter der Abteilung Nichtübertragbare Krankheiten und Gesundheitsförderung beim WHO-Regionalbüro für Europa, in seinem Referat *«Where next for Health Promotion? The <new public health> as it enters its fourth decade»* auf, dass frühzeitige Todesfälle aufgrund von nichtübertragbaren Krankheiten in der europäischen Region stark zurückgehen und für Europa für die Zeitspanne von 2010 bis 2030 gar ein Rückgang von bis zu 45 % angestrebt werden kann.
- Das BMI-Monitoring von Gesundheitsförderung Schweiz zeigt, dass der Anteil übergewichtiger Kindergartenkinder in den Städten Bern, Basel und Zürich zwischen 2005 und 2015 von 16 % auf 12 % gesunken ist. Dieses positive Resultat dürfte nicht zuletzt eine Folge der verschiedenen Massnahmen für ein gesundes Körpergewicht sein (Stamm et al., 2016).

- Heidi Hanselmann, Regierungsrätin, Vorsteherin Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen sowie Stiftungsratspräsidentin von Gesundheitsförderung Schweiz, zitierte anlässlich ihrer Begrüssung zur Konferenz Untersuchungen, gemäss welchen der Return on Investment bei Programmen zur Verkehrsunfallprävention bei 9.4 Franken, bei der Alkoholprävention bei 23 Franken und bei der Tabakprävention bei 41 Franken liegt (Wieser et al., 2010).

Es gibt aber auch zahlreiche beachtliche, jedoch weniger sichtbare Erfolge: Projekte, denen es gelingt, Jugendliche zu mehr Bewegung zu motivieren; Massnahmen in Betrieben, die zu einem besseren Arbeitsklima und damit zu weniger Stress am Arbeitsplatz beitragen, oder Projekte, die jungen Eltern mehr Sicherheit in Erziehungsfragen vermitteln. Diese Erfolge leisten gerade in ihrer Summe einen grossen Beitrag zur öffentlichen Gesundheit.

Mit der Auflistung dieser Erfolgsbeispiele erübrigt sich das Thema der Wirkungsüberprüfung jedoch nicht. Im Gegenteil: Mit zunehmendem Interesse an Gesundheitsförderungsmassnahmen als Gegenmittel zu den steigenden Gesundheitskosten steigen auch die Erwartungen an ihre Ergebnisse und deren Nachweis.

Dieses Arbeitspapier gibt Einblick in die Möglichkeiten und Grenzen des Wirkungsmanagements in der Gesundheitsförderung und Prävention. Es zeigt auf, wie Gesundheitsförderung Schweiz Fortschritt, Wirkung und Qualität der von ihr initiierten oder finanzierten Massnahmen überprüft. Und es enthält ausgewählte Ergebnisse der nationalen Gesundheitsförderungskonferenz vom 19. Januar 2017 zum Thema *«Gesundheitsförderung wirkt!»*.

## 2 Weshalb muss die Wirkung von Massnahmen überprüft werden?

### 2.1 Gesetzlicher Evaluationsauftrag

Der gesetzliche Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz ist in Art. 19 des schweizerischen Krankenversicherungsgesetzes definiert. Dieser hält fest, dass Gesundheitsförderung Schweiz Massnahmen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten anregt, koordiniert und evaluiert. Diesen gesetzlichen Evaluationsauftrag versteht die Stiftung als Verpflichtung, die von ihr initiierten oder finanzierten Massnahmen auf Fortschritt, Wirkung und Qualität zu überprüfen. Zwar gilt die Anforderung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der über das KVG finanzierten Massnahmen gemäss Art. 32 KVG nicht für die Massnahmen der Gesundheitsförderung. Dennoch sind sie auch für die Gesundheitsförderung wegweisend.

### 2.2 Wirkungen nachweisen und optimieren

Es gibt grundsätzlich zwei Motive, weshalb Massnahmen evaluiert werden sollen. Das eine Motiv ist das Bestreben, die Wirksamkeit der Massnahmen zu verbessern. Dazu braucht es spezifische Informationen zu Wirkungsbedingungen und Aspekten von Wirksamkeit, aus welchen Lehren für die weitere wirksamere Umsetzung gezogen werden können. Dies ist der Ansatz der formativen Evaluation.

Das andere Motiv ist, die Wirkung nachzuweisen, um damit den Ressourceneinsatz zu rechtfertigen. Denn nur wenn Massnahmen auch wirksam sind, ist der Ressourcenaufwand dafür legitim. Dies ist der Ansatz der summativen Evaluation.

Beide Motive und Ansätze sind wichtig und schliessen sich gegenseitig nicht aus. Je nachdem, welches der beiden Motive im Vordergrund steht, muss die Überprüfung aber unterschiedlich gestaltet werden.

# 3 Wie gestaltet Gesundheitsförderung Schweiz ihre Lernprozesse?

Gesundheitsförderung Schweiz ist eine Umsetzungsorganisation. Das bedeutet, dass sie ihre Mittel möglichst umfassend in die Umsetzung wirksamer Massnahmen investieren soll, die der öffentlichen Gesundheit zugutekommen. Es ist weder möglich noch sinnvoll, für alle durch die Stiftung finanzierten Massnahmen einen Wirkungsnachweis zu erbringen, der höchsten wissenschaftlichen Standards entspricht. Der finanzielle Aufwand dafür wäre zu hoch, gemessen an den Ressourcen, die in Gesundheitsförderungsprojekte investiert werden. Und es würde zu lange dauern, bis gesicherte Ergebnisse über die Wirksamkeit vorliegen. Diese und weitere Schwierigkeiten eines wissenschaftlichen

Wirkungsnachweises werden in Kapitel 4, Herausforderungen beim Wirkungsnachweis, dargelegt. Diese Herausforderungen entbinden Gesundheitsförderung Schweiz aber nicht von der Pflicht, ihr Engagement so zu gestalten, dass es grösstmögliche Wirkung entfalten kann. Die Stiftung nutzt deshalb verschiedene Ansätze zur laufenden Beurteilung von Fortschritt, Wirkung und Qualität der durch sie finanzierten Massnahmen. Die Vorgehensweise lässt sich in vier Phasen beschreiben, die sich immer sowohl auf einzelne Massnahmen, Projekte und Programme wie auch auf die gesamte Organisation beziehen:

ABBILDUNG 1

## Die vier Phasen der Vorgehensweise





### 3.1 Wirkung planen

#### Auf vorhandenem Wissen aufbauen

Der erste Schritt zu einer evidenzbasierten Arbeitsweise ist die Nutzung vorhandenen Wissens. Dazu gehört insbesondere wissenschaftliches Wissen, wie die Gesundheit der Bevölkerung gefördert werden kann. Um dieses Wissen für die Stiftung wie auch für ihre Partner und Stakeholder nutzbar zu machen, erstellt sie entsprechende Grundlagenberichte zu den verschiedenen Themenfeldern und verbreitet diese über ihre Publikationsreihe (vgl. z.B. Schneider, 2013; Blaser und Amstad, 2016; Weber et al., 2016).

Wichtig ist aber auch die Nutzung von Erfahrungswissen aus der Praxis. Wir wollen von bewährten Projekten lernen und die Welt nicht immer wieder neu erfinden. So wird zum Beispiel für die kantonalen Aktionsprogramme eine [Orientierungsliste](#) mit Projekten geführt, die sich in der Praxis bereits bewährt haben, teilweise gut evaluiert sind und deshalb zur weiteren Umsetzung empfohlen werden können (vgl. <https://gesundheitsfoerderung.ch/kantonale-aktionsprogramme/psychische-gesundheit/aeltere-menschen/projekte.html>).

Eine wichtige Rolle spielen hier auch Fachkonferenzen (nationale Gesundheitsförderungskonferenz, BGM-Tagung), die der Präsentation und dem Austausch von Wissen dienen.

#### Überprüfbare Ziele

Ziele sind eine zentrale Grundlage für die Beurteilung von Fortschritt, Wirkung und Qualität sowohl für die Organisation als auch für Programme, Projekte und Tools. Diese bilden den zweiten Schritt der evidenzbasierten Arbeitsweise. Zentral ist bei dieser Vorgehensweise eine «SMARTe» Zielformulierung: Ziele sollen **s**pezifisch, **m**essbar, **a**nspruchsvoll, **r**ealistisch und **t**erminiert sein. Wo immer möglich werden Ziele mittels Indikatoren und Soll-Werten präzisiert.

#### Das Beispiel der kantonalen Aktionsprogramme

Mit nationalen Leitzielen für die kantonalen Aktionsprogramme gibt Gesundheitsförderung Schweiz eine Richtung vor, die dem Stand von Forschung und Praxis in Gesundheitsförderung entspricht, den Kantonen aber auch Spielraum für eigene Akzente lässt. Zudem formuliert die Stiftung Anforderungen an die Art und Weise der Zielformulierung. Kantonale Ziele müssen mit spezifischen, messbaren, anspruchsvollen, realistischen und terminierten Detailzielen konkretisiert werden. Anhand einer jährlichen Berichterstattung wird überprüft, inwieweit sie erreicht werden.

**Arbeit mit Wirkungsmodellen**

Damit die Ziele einen klaren Bezug zur angestrebten Wirkung auf die Gesundheit haben, arbeiten wir mit Wirkungsketten. Wirkungsketten beschreiben, mit welchen Ressourcen (Input) welche Massnahmen umgesetzt oder Leistungen erbracht werden (Output) und welche Veränderungen dabei resultieren sollen (Outcome). Diese Veränderungen können Wissen, Einstellung und/oder Verhalten bei der Zielgruppe betreffen oder auch die Rahmenbedingungen in einem Setting (z.B. Entfernung von Automaten mit Süssgetränken aus Schulen). Dabei ist es wichtig, eine klare Vorstellung davon zu haben, auf welchem Weg bei wem/wo welche Wirkung erzielt werden soll. Wie das aussehen kann, zeigt ein Modell, das INTERFACE Politikstudien und Beratung für Gesundheitsförderung Schweiz erstellt hat (vgl. Fässler und Oetterli, 2015) (siehe Abb. 2).

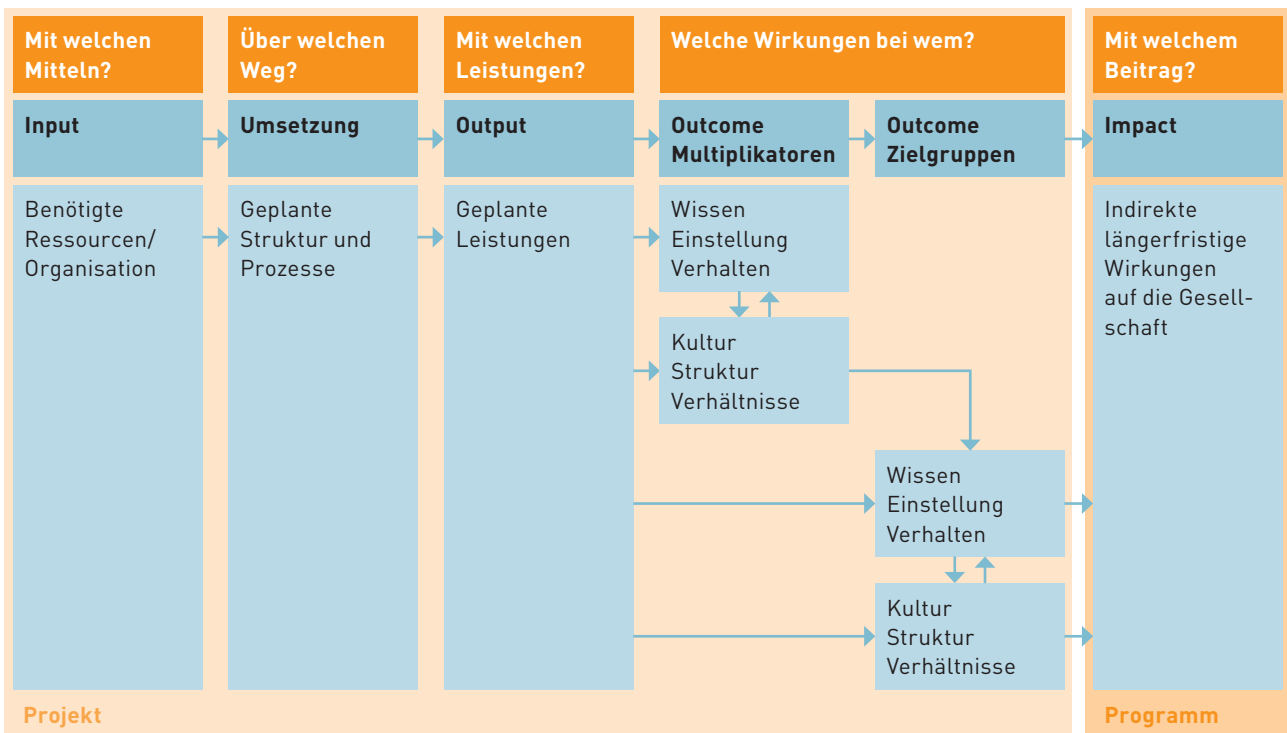
Wirkungsketten sind Teil von Wirkungsmodellen. Wirkungsmodelle veranschaulichen, auf welche Weise mit verschiedenen Massnahmen oder Projekten und auf verschiedenen Wegen auf das gemeinsame Ziel der öffentlichen Gesundheit hingewirkt

werden soll. Sie basieren auf Evidenz und Erfahrungswissen sowie auf einem Konsensprozess, der auf ein gemeinsames Problemverständnis ausgerichtet ist. Ein solches ist eine wichtige Voraussetzung für eine kohärente Ausrichtung verschiedenster Massnahmen unterschiedlicher Akteure. Für die Erstellung von Wirkungsmodellen arbeitet Gesundheitsförderung Schweiz mit dem «Ergebnismodell», das 2007 auf der Grundlage des Outcome Models von Don Nutbeam entwickelt wurde (Spencer et al., 2008; [https://www.quint-essenz.ch/de/files/Ergebnismodell\\_20.pdf](https://www.quint-essenz.ch/de/files/Ergebnismodell_20.pdf)).

Auf welche Weise Gesundheitsförderung Schweiz die psychische Gesundheit von Erwerbstätigen im Setting Betrieb stärken will, zeigt das Wirkungsmodell «Psychische Gesundheit im Setting Betrieb» (vgl. Gesundheitsförderung Schweiz 2014). Zudem hat Gesundheitsförderung Schweiz gemeinsam mit Partnern aus Wissenschaft und Praxis ein Rahmenmodell entwickelt, mit dem Betriebe die Wirkung von BGM im Betrieb aufzeigen können (Krause et al., 2016).

ABBILDUNG 2

**Wirkungsmodell für ein Projekt zur Förderung von ausreichend Bewegung oder ausgewogener Ernährung**



### 3.2 Wirkung erzeugen

#### Umsetzung durch Dritte

Um Wirkung zu erzeugen, unterstützt Gesundheitsförderung Schweiz Dritte in der Umsetzung von Massnahmen, welche einen Beitrag zur Erreichung der gesetzten Ziele leisten können. Solche Dritte können die Kantone sein im Rahmen der kantonalen Aktionsprogramme, Projektleitende im Rahmen der Projektförderung oder Betriebe und Verbände im betrieblichen Gesundheitsmanagement.

#### Reporting

Wo immer wir Massnahmen mitfinanzieren, achten wir auf sinnvolle und überprüfbare Ziele und auf eine entsprechende Berichterstattung. So erfasst jeder Kanton mit einem Aktionsprogramm für seine Projekte laufend die Anzahl erreichter Kinder und Jugendlicher bzw. älterer Menschen, erreichte professionelle Multiplikatoren/innen (Lehrpersonen, Pflegefachleute usw.), private Multiplikatoren/innen (Eltern, pflegende Angehörige usw.) sowie erreichte Settings (Schulen, Gemeinden usw.). Die Daten werden jährlich ausgewertet. Aufgrund dieser Kennzahlen kann beurteilt werden, wie gross die Reichweite der kantonalen Aktionsprogramme ist. Damit ist zwar noch keine Wirkung nachgewiesen. Aber das Erreichen von Zielgruppen, Multiplikatoren und Settings ist eine notwendige Voraussetzung, um Wirkung zu erzeugen.

#### Qualitätsentwicklung

Für die Qualitätssicherung und -entwicklung von Projekten und Programmen arbeiten wir im Bereich der kantonalen Aktionsprogramme wie auch in der Projektförderung mit dem [Qualitätssystem quint-essen](#). Das System besteht aus je einem Set von Qualitätskriterien für Projekte und Programme der Gesundheitsförderung und Prävention. Die Kriterien dienen z.B. als Grundlage für die Projekteingabe in die Projektförderung oder für die Qualitätsprüfung der kantonalen Aktionsprogramme. Das Qualitätssystem enthält aber auch eine Reihe von Hilfsmitteln für die Qualitätssicherung und -entwicklung.

Im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements können Betriebe das Label [Friendly Work Space](#) erwerben, wenn sie die dem Label zugrundeliegenden Qualitätskriterien für betriebliches Gesundheitsmanagement erfüllen.

[www.friendlyworkspace.ch](http://www.friendlyworkspace.ch)

#### Umsetzung durch Gesundheitsförderung Schweiz

Diese Grundsätze betreffend Reporting, Zielerreichung und Qualitätssicherung gelten auch für Massnahmen, welche die Stiftung selbst umsetzt. Zu diesem Zweck führt sie ein Management Information System. Und sie unternimmt verschiedene Anstrengungen zur Qualitätssicherung und -entwicklung der eigenen Umsetzungen. Sie verfügt z. B. über ein Set an Qualitätskriterien, das sie für die periodische Überprüfung in den Bereichen Strategie und Führung, interne Prozesse, Fachlichkeit, Dienstleistungen und Produkte nutzt. Sie wendet die quint-essen-Qualitätskriterien im Bereich der Programme auch für sich selbst an. Und sie strebt die Erfüllung der Friendly-Work-Space-Kriterien für sich selbst an.

Zur Qualitätsentwicklung zählen aber auch formative Evaluationen neu entwickelter Instrumente und Projekte. Solche sind wichtig, wenn es darum geht, neue Angebote auf Machbarkeit, Akzeptanz, Zielgruppenenerreichung und Zufriedenheit der Zielgruppen zu überprüfen (vgl. z. B. Amstad et al., 2015).

### 3.3 Wirkung überprüfen

Reporting und Qualitätssicherung sind wichtige Elemente im Wirkungsregelkreis. Mit dem Reporting von Kennzahlen zur Reichweite von Massnahmen und mit der Überprüfung von Qualitätskriterien ist aber noch wenig gesagt über die effektive Wirkung von Massnahmen bei den Zielgruppen. Um diese zu überprüfen, verfolgt Gesundheitsförderung Schweiz verschiedene Wege:

#### Wirkungsevaluation von Projekten, Instrumenten und Massnahmen

Die Wirksamkeit von Massnahmen lässt sich am besten auf der Ebene von Projekten evaluieren. Hier ist es grundsätzlich möglich, zu ermitteln, ob erwünschte Veränderungen bei den Zielgruppen (bezüglich Wissen, Einstellung, Verhalten, Gesundheit) mit einem Projekt tatsächlich erzielt werden können. Die Wirkungsevaluation von Projekten ist deshalb ein wichtiges Element im Wirkungsmanagement.

Eine Herausforderung stellt jedoch die grosse Zahl an Projekten dar. Im Rahmen der kantonalen Aktionsprogramme werden zurzeit über 100 verschiedene Projekte umgesetzt. Gesundheitsförderung Schweiz empfiehlt den Kantonen deshalb grund-

sätzlich, auf evaluierte, wirksame Projekte zu setzen (vgl. Orientierungslisten; Kp. 3.1).

Wo solche Evaluationen fehlen, fördert Gesundheitsförderung Schweiz die Durchführung von Wirkungsevaluationen. Zu diesem Zweck stehen entsprechende Leitfäden zur Verfügung: Mit dem [Arbeitspapier 31](#) stellt die Stiftung eine Anleitung zur Verfügung, wie Projekte im Bereich Ernährung und Bewegung auf ihre Wirkung hin evaluiert werden können (Fässler und Oetterli, 2015). Mit dem [Arbeitspapier 38](#) erhalten Betriebe einen Leitfaden, wie sie die Wirksamkeit ihres betrieblichen Gesundheitsmanagements überprüfen können (Krause et al., 2016).

Darüber hinaus legt Gesundheitsförderung Schweiz Standards fest für die Wirkungsevaluation von Projekten, die im Rahmen der Projektförderung finanziell unterstützt werden. So muss jedes Projekt, dessen Multiplikation finanziell unterstützt werden soll, vorgängig seine Wirksamkeit mit einer Wirkungsevaluation nachweisen.

Im Rahmen der kantonalen Aktionsprogramme verpflichtet sich Gesundheitsförderung Schweiz zudem, jährlich mindestens ein Schlüsselprojekt extern evaluieren zu lassen. Auf diese Weise will sie künftig einen konkreten Beitrag leisten zur unabhängigen Wirkungsevaluation von Projekten.

### **Unabhängige Überprüfung von Fortschritt, Wirkung und Qualität von Programmen**

Für komplexe Gebilde, wie es die kantonalen Aktionsprogramme sind, sind Wirkungsevaluationen im engeren Sinne hingegen kaum durchführbar. Die damit verbundenen Schwierigkeiten werden unter Kapitel 4 dargelegt. Im Bereich der kantonalen Aktionsprogramme wird deshalb regelmässig durch ein externes Evaluationsinstitut beurteilt, inwieweit die gesetzten Ziele tatsächlich erreicht werden konnten (z.B. Fässler, Laubereau et al., 2015). Die externe Sicht ist für eine unabhängige Beurteilung wichtig. Zudem sollen möglichst vielseitige Informationsquellen in die Beurteilung miteinbezogen werden, darunter auch die Kennzahlen zur Zielgruppenerreichung oder die Wirkungsevaluationen von Projekten. In der Regel haben diese Evaluationen formativen Charakter. Sie sollen Hinweise liefern, wie die weitere Umsetzung noch verbessert werden könnte. Sie sind aber auch eine wichtige Grundlage für die Rechenschaftslegung, indem aufgezeigt wird, was konkret erreicht werden konnte.

### **Impact-Monitoring**

Zur Beobachtung verschiedener Aspekte der öffentlichen Gesundheit in unseren Themenfeldern nutzen wir vorhandene Daten und prüfen deren Bedeutung für unsere Arbeit auf der Basis der Wirkungsmodelle. Eine wichtige Informationsquelle ist hier z.B. die Schweizerische Gesundheitsbefragung. Eine umfassende Übersicht über vorhandene relevante Daten bietet zukünftig das NCD-Monitoring des Bundes. Ergänzend dazu sammeln wir selbst wiederkehrend Daten zu ausgewählten Indikatoren, die für unsere Arbeit von besonderer Bedeutung sind, und stellen diese auch Dritten zur Verfügung. Diese Monitoringdaten geben uns wichtige Hinweise, ob wir mit unseren Massnahmen gut aufgestellt sind oder ob wir deren Ausrichtung überprüfen müssen. Beispiele von solchen Erhebungen sind [«Betriebliches Gesundheitsmanagement in Schweizer Betrieben, Monitoring-Ergebnisse 2016»](#) (Füllemann et al., 2017), [«Job-Stress-Index. Erhebung von Kennzahlen zu psychischer Gesundheit und Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz»](#) (Ilgic et al., 2014) oder das [«Monitoring der Gewichtsdaten der schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern und Zürich»](#) (Stamm et al., 2016).

### **Evaluation der Stiftung und ihrer Strategie**

Schliesslich werden nicht nur die einzelnen Projekte, Instrumente und Programme auf Fortschritt, Wirkung und Qualität überprüft, sondern auch die Stiftung insgesamt und ihre Strategie. So wird periodisch eine Stakeholderbefragung durch ein externes Evaluationsbüro durchgeführt, die Abschluss gibt über die Zufriedenheit und den Bedarf der verschiedenen Stakeholdergruppen der Stiftung. 2017/2018 wird zudem die Umsetzung der langfristigen Strategie von Gesundheitsförderung Schweiz extern evaluiert. Diese soll aufzeigen, inwieweit die gesetzten Ziele erreicht werden konnten und welche Schlüsse daraus für die Nachfolgestrategie gezogen werden können.

## **3.4 Wirkung optimieren**

In diesem letzten Schritt geht es darum, die verschiedenen Ergebnisse aus Reporting, Qualitätsüberprüfung, Evaluation und Monitoring effektiv für die Weiterentwicklung der Praxis zu nutzen. Zum einen ist es Gesundheitsförderung Schweiz, die

die Erkenntnisse nutzen muss, zum anderen sind es aber auch ihre Partner und weitere Fachpersonen. Die Evaluationsforschung zeigt, dass interessante Evaluationsergebnisse nicht automatisch auch für die Weiterentwicklung und Steuerung von Massnahmen genutzt werden. Es gibt keinen natürlichen Automatismus. Stattdessen muss die Nutzung vorbereitet und mit gezielten Massnahmen gefördert werden.

### **Bekanntmachung der Ergebnisse**

Dazu müssen die Ergebnisse offengelegt, zugänglich und bekannt gemacht werden. So verlangen es auch die Standards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL. Ob die Ergebnisse breit kommuniziert oder nur den involvierten Akteuren zugänglich gemacht werden, hängt von der Bedeutung der Ergebnisse ab. Übliche Formen der Bekanntmachung sind [die Publikationsreihe von Gesundheitsförderung Schweiz](#), [der Geschäftsbericht](#) wie auch [Konferenzen und Tagungen](#).

### **Diskussion der Ergebnisse und Festlegen von Verbesserungsmaßnahmen**

Mit der Bekanntmachung der Ergebnisse ist deren Nutzung für die Optimierung von Projekten und Programmen noch nicht erledigt. Die Art und Weise, wie Ergebnisse genutzt werden, ist nicht immer direkt und systematisch. Oft erfolgt die Nutzung in einer unerwarteten, auch spontanen Art und Weise. Gesundheitsförderung Schweiz setzt sich jedoch auch für eine gezielte Auseinandersetzung mit den Ergebnissen und Möglichkeiten zu deren Nutzung ein. Dazu gehören Valorisierungsworkshops mit den involvierten Akteuren, Stellungnahmen der Verantwortlichen zu den Konsequenzen, die aus den Ergebnissen gezogen werden (Management Response), wie auch offene Diskussionen ausgewählter Ergebnisse an Fachveranstaltungen. Damit wird nicht nur die Nutzung der Ergebnisse für die Wirkungsoptimierung unterstützt, sondern auch eine Lernkultur gefördert, die eine laufende Reflexion unterstützt.

## 4 Herausforderungen beim Wirkungsnachweis: Erkenntnisse aus der Gesundheitsförderungskonferenz 2017

Bisher wurde beschrieben, wie Gesundheitsförderung Schweiz ihre Lernprozesse gestaltet, um die Wirksamkeit der von ihr finanzierten und umgesetzten Massnahmen stetig zu optimieren. Je mehr Mittel in die Gesundheitsförderung investiert werden, desto mehr ist sie auch aufgefordert, ihre Wirksamkeit nicht nur zu optimieren, sondern auch nachzuweisen. Anlässlich der Diskussionen an der nationalen Gesundheitsförderungskonferenz vom 19. Januar 2017 zum Thema «Gesundheitsförderung wirkt!» wurde deutlich, dass der Nachweis der Wirksamkeit eine sehr anspruchsvolle und aufwendige Arbeit ist. Im Folgenden werden einige wichtige Herausforderungen beschrieben, die sich beim Wirkungsnachweis von Gesundheitsförderungsmassnahmen stellen und die an der Konferenz diskutiert wurden.

### 4.1 Effekte der Gesundheitsförderung sind schwierig zu messen

#### **Die Wirkungen von gesundheitsförderlichen Massnahmen sind nicht direkt beobachtbar**

Bei Personen, die an einer gesundheitsförderlichen Massnahme teilnehmen, ist nicht bekannt bzw. kann nicht bekannt sein, ob und wie sich ihre Gesundheit ohne diese Massnahme verändern würde. Will man herausfinden, inwieweit eine Veränderung von Einflussfaktoren auf die Gesundheit einer bestimmten Massnahme zugeschrieben werden kann, muss man indirekt untersuchen, was ohne die Massnahme geschehen wäre. Dies erfolgt meistens durch eine Kontrollstudie, bei der neben einer Interventions-

gruppe auch eine Vergleichs- oder Kontrollgruppe untersucht wird, in welcher nicht interveniert wird. Auf diese Weise will man nachweisen, dass die Veränderungen in der Interventionsgruppe tatsächlich auf die Intervention zurückgeführt werden können. Eine solche Vorgehensweise ist jedoch sehr aufwendig und setzt voraus, dass tatsächlich eine vergleichbare Kontrollgruppe gebildet werden kann. Dies ist in der Realität oft schwierig, da die Gesundheit durch eine Vielzahl von individuellen, sozialen und materiellen Faktoren beeinflusst wird.

#### **Die Wirkung einer Intervention steht in Konkurrenz zu anderen Einflussfaktoren auf die Gesundheit**

Wirkungen sind stets das Ergebnis einer Vielzahl von Einflüssen und Wechselwirkungen. «*Hinter der Entstehung von Krankheit stehen vielfältige Einflüsse und komplexe Zusammenhänge, sodass die Verhinderung von Krankheit sehr selten nur auf eine einzige Intervention zurückgeführt werden kann*», so Prof. Gerlinger. Es ist deshalb kaum möglich, eine beobachtete Veränderung (z. B. eine Abnahme des durchschnittlichen BMI bei den Kindergartenkindern einer Gemeinde) einer spezifischen Intervention («Gesundes Znüni»-Projekt in der Gemeinde) zuzuschreiben bzw. den Beitrag einer einzelnen Intervention an eine Veränderung zu bestimmen. Aufgrund dieser Vielfalt möglicher Einflussfaktoren können Untersuchungsdesigns aus der Medizin, die zur Erforschung der Wirkung medizinischer Interventionen auf Einzelpersonen entwickelt wurden, kaum auf soziale Systeme übertragen werden.



In ihrem Referat «Möglichkeiten und Grenzen der Wirkungsmessung» weist Prof. Dr. Alexandra Caspari, Professorin für Evaluationsforschung an der Frankfurt University of Applied Sciences, darauf hin, dass streng experimentelle Untersuchungsdesigns aufgrund der Komplexität von sozialen Systemen häufig nicht realisiert werden können. Stattdessen plädiert sie für «quasi-experimentelle» Designs. Als Beispiele nennt sie «Matching on Observables», «Regression Discontinuity» und das «Pipeline-Verfahren». Diese Untersuchungsdesigns befassen sich jedoch nur mit den direkten Wirkungen einer Massnahme und zeigen auf, ob diese wirkt. Warum diese Massnahmen wirken oder nicht wirken, bleibt hingegen unbeantwortet. Eigentliche Wirkungsevaluationen bewerten eine Massnahme auch bezüglich ihrer Relevanz, Effizienz, Planung, nichtintendierten Wirkungen und zugrundeliegenden Wirkungsmechanismen. Dr. Günter Ackermann, ehemaliger Projektleiter Wirkungsmanagement von Gesundheitsförderung Schweiz, plädiert in seinem Referat «Sind Wirkungsnachweise in der Gesundheitsförderung und Prävention überhaupt möglich?» für eine pragmatische Sichtweise. In komplexen Feldern könne es nicht um generalisierbare «Beweise» gehen, sondern nur um «methodisch fundierte, nachvollziehbare und systematisch plausibilisierte Hinweise auf Wirkungen für bestimmte Zielgruppen unter gewissen Bedingungen». Die Plausibilität von Wirkungsnachweisen lasse sich erhöhen, indem verschiedene methodische Zugänge kombiniert werden.

### **Effekte stellen sich häufig erst langfristig ein**

Gelingt es mittels gesundheitsförderlicher Interventionen, die Gesundheit einer bestimmten Gruppe zu erhalten oder zu verbessern, so sind solche Wirkungen immer nur langfristig erreichbar. Was wir nachweisen können, sind aber oft nur kleine Schritte. Um beim Beispiel des Body-Mass-Index zu bleiben, braucht ein echter Rückgang in einer bestimmten Gruppe (Kindergartenkinder in der Stadt X) viel Zeit. Nach zwei Jahren können wir vielleicht nachweisen, dass Kinder häufiger ein gesundes Znüni mitbringen oder dass sich die Einstellung von Eltern oder Lehrpersonen verändert. Bereits eine Veränderung des Körpergewichts zu erwarten, wäre aber unrealistisch. Wenn sich dann aber eine Veränderung des

Body-Mass-Index für die Altersgruppe abzeichnet, können diese Effekte nicht mehr auf eine einzelne Intervention zurückgeführt werden, da es in der Zwischenzeit viele weitere Einflüsse gegeben hat.

Manuela Oetterli, INTERFACE Politikstudien, betont in ihrem Referat «Wie wirksam sind Schweizer Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme? Eine Annäherung» die Bedeutung von Wirkungsketten. Indem Massnahmen in Wirkungsketten gegliedert werden, können auch einzelne Wirkungsschritte überprüft werden. Sie beschreibt Wirkungsketten entlang der Aspekte *Input* – Konzepte entwickeln und Ressourcen planen, *Output* – Massnahmen umsetzen sowie *Outcome* – Wirkungen bei den Zielgruppen erheben. «Auch wenn diese Massnahmen ihre Wirkung langfristig erzielen und mit anderen Einflüssen – positiven wie negativen – konkurrieren, können wir dennoch einzelne Schritte in der Wirkungskette analysieren und Wirkungszusammenhänge aufzeigen.»

### **Nachgewiesene Wirkungen lassen sich nur bedingt verallgemeinern**

Die Vielfalt der Einflussfaktoren führt auch dazu, dass sich nachgewiesene Wirkungen nicht ohne Weiteres verallgemeinern lassen. Es ist denkbar, dass ein Projekt in der Gemeinde A gute Wirkungen zeigt. Setzt man dasselbe Projekt aber in der Gemeinde B um, vielleicht auch mit einer anderen Projektleitung, kann sich ein ganz anderes Bild zeigen. Deshalb ist es wichtig, bei der Wirkungsevaluation von Projekten das Augenmerk nicht nur auf das Spezifische zu richten, sondern auch auf das Verallgemeinerbare.

### **Ein wissenschaftlich gesicherter Wirkungsnachweis ist sehr kostspielig**

Wenn eine Wirkungsevaluation alle genannten Aspekte berücksichtigen will, muss sie also über ein gutes Kontrollgruppendesign verfügen, eine Vielzahl von Einflussfaktoren kontrollieren und langfristig angelegt sein, um verlässliche und verallgemeinerbare Aussagen machen zu können. Dies ist jedoch eine teure Angelegenheit. Wenn die Kosten für den Wirkungsnachweis in einem vernünftigen Verhältnis mit den Interventionskosten stehen sollen, ist dies eine anspruchsvolle Angelegenheit.

## 4.2 Gesundheitsförderung ist ein normatives Projekt

Zu den genannten forschungsmethodischen Problemen kommen wertbezogene Probleme hinzu. Denn «Gesundheitsförderung ist ein normatives Projekt», wie Prof. Dr. Thomas Gerlinger, Universität Bielefeld, im Rahmen seines Referats «Gesundheitsförderung: Wissenschaftlicher Wirkungsnachweis und politische Akzeptanz» klarstellt.

### Die Beurteilung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen setzt Wertklärung voraus

Prof. Dr. Wolfgang Beywl, Pädagogische Hochschule FHNW, spricht in diesem Zusammenhang von einer «sozialen Unsicherheit». Diese bestehe darin, dass eine gesundheitsförderliche Massnahme anhand bestimmter Kriterien als mehr oder weniger «gut» bewertet werde. Diese Kriterien seien jedoch selbst Gegenstand von Aushandlung. Sie hingen von sozialen Werten ab und setzten einen ausreichenden Wertekonsens voraus. Je stärker Werte differieren, umso anspruchsvoller würde die Evaluation und Weiterentwicklung von gesundheitsförderlichen Massnahmen. Eine der Kernaufgaben von Wirkungsevaluationen liege deshalb darin, Ziele und Bewertungskriterien von gesundheitsförderlichen Massnahmen mittels systematischer Verfahren «im Dialog» zu klären.

### Die Wissenschaft bietet nicht immer eine eindeutige Orientierung für politisches Handeln

Die Politik wolle die Wirkungen von Gesundheitsförderungsprojekten kennen, so Maja Ingold, Nationalrätin EVP/ZH und Mitglied der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit. Das Problem sei

jedoch, dass wissenschaftliche Ergebnisse fast nie unbestritten blieben. Der Gegenbeweis lasse oft nicht lange auf sich warten. Dem setzt Prof. Dr. Gerlinger entgegen, dass die Politik selektiv Gebrauch mache von wissenschaftlichen Befunden. Dass die Politik nicht entsprechend handle, liege nicht an den uneindeutigen Befunden, sondern an einer ideologischen Haltung. «Zum einen liefert Wissenschaft in vielen Fällen keine eindeutige Orientierung für politisches Handeln. Zum anderen beinhalten auf wissenschaftliche Tätigkeit gründende Politikempfehlungen stets normative Entscheidungen, die letztlich nur – demokratisch legitimierte – Akteure des politischen Systems treffen können.»

### Für die Politik ist der wissenschaftliche Wirkungsnachweis ein Aspekt neben anderen

Laut Dr. Kathrin Frey, Institut für Politikwissenschaft, bedingt der Vorrang des wissenschaftlichen Wirkungsnachweises gegenüber ideologischen oder interessensbasierten Positionen eine rationale, verbesserungsorientierte Perspektive. In der Politik könne dies nicht vorausgesetzt werden. Die Politik bestehe aus kollektiven Entscheidungsprozessen, bei welchen Ideologien, Interessen, wissenschaftliche Evidenz sowie zahlreiche weitere Informationen im Widerstreit stehen.

In diesem Sinne stellt auch Prof. Dr. Thomas Mattig, Direktor Gesundheitsförderung Schweiz, fest, dass die Politik oftmals sehr hohe und unrealistische Erwartungen an den Wirkungsnachweis formuliere. Präventionskritiker nutzen diesen Schwachpunkt – den nicht lückenlosen Wirkungsnachweis – gerne als vorgeschobenes generelles Argument gegen Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention.

## 5 Ausblick: Was wir in Zukunft noch besser machen können

Dass Massnahmen zur Gesundheitsförderung langfristig Früchte tragen, ist offensichtlich. Dafür gibt es zahlreiche Belege. Jedoch wissen wir nur teilweise, welchen Beitrag eine spezifische Massnahme zur öffentlichen Gesundheit leistet. Das ist insofern ein Problem, als wir nicht immer wissen, ob die Mittel bestmöglich investiert werden. Aufgrund der Diskussionen, die an der Gesundheitsförderungskonferenz «Gesundheitsförderung wirkt!» im Januar 2017 geführt wurden, sowie aufgrund der Ausführungen in diesem Arbeitspapier lassen sich einige Schlussfolgerungen dafür ableiten, worauf wir achten müssen und was wir in Zukunft noch besser machen sollten:

### **Engagement für die öffentliche Gesundheit**

Zentral ist die Weiterführung des Engagements für die öffentliche Gesundheit. Etwas zu tun, das in die richtige Richtung geht, ist besser, als nichts zu tun, nur weil wir die Wirksamkeit nicht lückenlos nachweisen können. Und wenn Gesundheitsförderung zudem bei aktuellen gesellschaftlichen Herausforderungen ansetzt, kann sie ihre Bedeutung wie auch ihre Wirksamkeit zusätzlich erhöhen.

### **Best Practice anstreben**

Best Practice in der Gesundheitsförderung bedeutet, die Dimensionen Werte, Wissen und Kontext zu kennen und zu beachten. Wie wichtig es ist, vorhandenes Wissen zu nutzen, Werte transparent zu machen und den Kontext von Massnahmen der Gesundheitsförderung zu beachten, wurde anlässlich der Konferenz erneut deutlich.

### **Gezielt in Evaluation investieren**

Der Aufwand an Ressourcen für Wirkungsevaluationen muss in einem angemessenen Verhältnis stehen zum Aufwand für die gesundheitsförderliche Massnahme selbst. Vor allem aufwendige und langfristige Massnahmen sollen gut auf ihre Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit überprüft werden. Eine geeignete Methodologie ist dabei zentral. Wo eine wissenschaftliche Evaluation von

Massnahmen nicht möglich oder nicht angemessen ist, ist es dennoch wichtig, sinnvolle und überprüfbare Ziele zu setzen und anschliessend auch zu überprüfen, ob sie erreicht werden. Dazu gehört es auch, negative, unerwünschte Ergebnisse zur Kenntnis zu nehmen und Konsequenzen daraus zu ziehen. Dafür braucht es eine entsprechende Lernkultur, die diese kritische Reflexion ermöglicht und fördert.

### **Zusammenarbeit von Forschung und Praxis**

Um die Wirkungsfrage bereits bei der Entwicklung von Massnahmen konsequent miteinzubeziehen, braucht es eine lebendige Zusammenarbeit von Forschung und Praxis. Interessant kann es z.B. sein, neue Ansätze in der Gesundheitsförderung nicht nur zu evaluieren, sondern von Beginn an als quasi experimentelle Interventionsstudien zu konzipieren.

### **Dialog zwischen Forschung, Öffentlichkeit und Politik**

Wissenschaft und Medien zeichnen sich durch unterschiedliche Kommunikationsstile aus. So stehen die Anforderungen der Medien nach «Aktualität» oder «Überraschung» langen Zeithorizonten innerhalb von Forschungsprojekten ebenso entgegen wie die Selektivität der Berichterstattung dem Anspruch der Forschung nach Objektivität. Deshalb braucht es neue Wege hin zu einem Dialog zwischen Forschung, Öffentlichkeit und Politik, der sich z.B. in Form von Begegnungen im Sinne der Science et Cité gestalten lässt, wie es von Irene Abderhalden, ehemalige Direktorin von Sucht Schweiz, anlässlich der Konferenz vorgeschlagen wurde.

### **Zusammenarbeit mit der Politik**

Um dem Anliegen der Gesundheitsförderung auch in der Politik Gehör zu verschaffen, müssen Fachleute noch besser mit der Politik zusammenarbeiten. Für ein wirksames politisches Engagement ist es wichtig, die Politik zu personalisieren. Ein möglicher Weg ist es, Akteure zu mobilisieren und ihnen das Wort zu geben. Wenn man von Gesundheit in der

Schule spreche, müsse man Eltern, Kinder und Lehrpersonen mobilisieren und zu Wort kommen lassen, so Laurent Kurth, Staatsrat Republik und Kanton Neuenburg. Und es braucht gute Botschafter, die Erfolgsgeschichten erzählen. Heidi Hanselmann, Regierungsrätin Kanton St.Gallen und Stiftungsratspräsidentin von Gesundheitsförderung Schweiz, betont die Aufgabe der Politik, gesundheitsförderliche Entscheidungen voranzutreiben und entsprechende strukturelle Massnahmen zu fördern.

### **Unser Kernanliegen hochhalten**

Gesundheit sei bis heute kein starkes Motiv für die Politik, so Prof. Dr. Gerlinger, Universität Bielefeld. Deshalb werde sie mit anderen Zielen kombiniert, um ihre Bedeutung zu erhöhen. So wird die Gesundheitsförderung z.B. daran beurteilt, ob es ihr gelingt, einen Beitrag zur Reduktion der Gesundheitskosten zu leisten. Das ist zwar ein erstrebenswertes Ziel. Aber es besteht die Gefahr, dass dabei das ureigene Ziel der Gesundheitsförderung aus dem Blickfeld gerät – nämlich das Ziel einer guten Gesundheit für alle dank sozialen und materiellen Verhältnissen sowie Verhaltensweisen, welche die Gesundheit begünstigen oder erst ermöglichen. Dieses Kernanliegen gilt es auch in Zukunft hochzuhalten.

# Literaturverzeichnis

- Amstad, F.; Blum, A.; Blaser, M. (2015). *Companion – Psychische Gesundheit bei Jugendlichen im betrieblichen Umfeld. Ergebnisse aus dem Pilotprojekt*. Gesundheitsförderung Schweiz Faktenblatt 6, Bern und Lausanne.
- Blaser, M.; Amstad, F. T. (Hrsg.) (2016). *Psychische Gesundheit über die Lebensspanne. Grundlagenbericht*. Gesundheitsförderung Schweiz Bericht 6, Bern und Lausanne.
- Fässler, S.; Laubereau, B.; Beeler, N.; Balthasar, A. (2015): *Wirkung der kantonalen Aktionsprogramme Gesundes Körpergewicht. Synthese der Selbstevaluationen*. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 32, Bern und Lausanne.
- Fässler, S.; Oetterli, M. (2015). *Wirkungsevaluation von Interventionen: Leitfaden für den Bereich gesundes Körpergewicht*. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 31, Bern und Lausanne.
- Füllemann, D.; Inauen, A.; Jenny, G.; Moser, P.; Bauer, G. (2017): *Betriebliches Gesundheitsmanagement in Schweizer Betrieben, Monitoring-Ergebnisse 2016*. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 40, Bern und Lausanne.
- Gesundheitsförderung Schweiz (Hg.) (2014). *Psychische Gesundheit im Setting Betrieb: Das Wirkmodell von Gesundheitsförderung Schweiz*. [https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/3-bgm/studien-wirkung/wirkungsmodell/Wirkungsmodell\\_BGM\\_Public\\_Health.pdf](https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/3-bgm/studien-wirkung/wirkungsmodell/Wirkungsmodell_BGM_Public_Health.pdf).
- Igic, I.; Keller, A.; Brunner, B.; Wieser, S.; Elfering, A.; Semmer, N. (2014). *Job-Stress-Index 2014. Erhebung von Kennzahlen zu psychischer Gesundheit und Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz*. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 26, Bern und Lausanne.
- Krause, K.; Basler, M. & Bürki, E. (2016). *BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen – ein Leitfaden für Betriebe*. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 38, Bern und Lausanne.
- Schneider J. (Hg.). (2013). *Süssgetränke und Körpergewicht bei Kindern und Jugendlichen. Stand der Forschung und Empfehlungen*. Gesundheitsförderung Schweiz Bericht 3, Bern und Lausanne.
- Spencer B., Broesskamp-Stone U., Ruckstuhl B., Ackermann G., Spoerri A., Cloetta B. (2008). Modelling the results of health promotion activities in Switzerland: development of the Swiss Model for Outcome Classification in Health Promotion and Prevention. In: *Health Promot Int* (2008) 23 (1): 86-97.
- Stamm, H.; Bauschatz, A.-S.; Ceschi, M.; Guggenbühl, L.; Lamprecht, M.; Ledergerber, M.; Sperisen, N.; Staehelin, K.; Stronski Huwiler, S.; Tschumper, A.; Wiegand, D. (2016). *Monitoring der Gewichtsdaten der schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern und Zürich. Vergleichende Auswertung der Daten des Schuljahres 2014/2015*. Gesundheitsförderung Schweiz Faktenblatt 13, Bern und Lausanne.
- Weber, D.; Abel, B.; Ackermann, G.; Biedermann, A.; Bürgi, F.; Kessler, C.; Schneider, J.; Steinmann, R. M.; Widmer Howald, F. (2016). *Gesundheit und Lebensqualität im Alter. Grundlagen für kantonale Aktionsprogramme «Gesundheitsförderung im Alter»*. Gesundheitsförderung Schweiz Bericht 5, Bern und Lausanne.
- Wieser, S.; Kauer, L.; Schmidhauser, S.; Pletscher, M.; Brügger, U. (2010). *Synthesebericht – Ökonomische Evaluation von Präventionsmassnahmen in der Schweiz. Zusammenfassung*. Fachstelle Evaluation und Forschung, Bundesamt für Gesundheit, Bern.
- World Health Organization WHO (2017). *Towards a Europe free of avoidable noncommunicable diseases - Discussion paper. The future course of premature mortality in the WHO European Region*. WHO Regional Office for Europe, Moscow. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/340865/Report-1-2.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/340865/Report-1-2.pdf).

# Anhang: Referentinnen und Referenten der Gesundheitsförderungskonferenz 2017 «Gesundheitsförderung wirkt!»

Die Gesundheitsförderungskonferenz 2017 zum Thema «Gesundheitsförderung wirkt!» fand am 19. Januar 2017 an der Universität Neuenburg statt. Sie wurde von Gesundheitsförderung Schweiz in Zusammenarbeit mit den Kantonen Neuenburg und Jura organisiert.

## KONFERENZMODERATION

**Nolvenn Gambin**, Amt für Gesundheit, Republik und Kanton Jura

**Lysiane Ummel Mariani**, Amt für Gesundheit, Republik und Kanton Neuenburg

**Jvo Schneider**, Gesundheitsförderung Schweiz

## BEGRÜSSUNG (D)



**Heidi Hanselmann**, Regierungsrätin, Vorseherin Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen, Präsidentin des Stiftungsrates Gesundheitsförderung Schweiz



**Jacques Gerber**, Wirtschafts- und Gesundheitsminister, Republik und Kanton Jura

## PLENUM I



**Where next for Health Promotion? The «new public health» as it enters its fourth decade** (e)  
**Gauden Galea**, Dr., Director, Noncommunicable Diseases and Promoting Health through the Life-course, WHO/Europe



**Um hochwertige Evaluationen zu erreichen, ist auch der Auftraggeber gefordert!** (f)  
**Emmanuel Sangra**, Präsident, SEVAL, Bern

## PLENUM II



**Gesundheitsförderung: Wissenschaftlicher Wirkungsnachweis und politische Akzeptanz** (d)  
**Thomas Gerlinger**, Prof. Dr. Dr., Universität Bielefeld

## ABSCHLUSSREDE (F)



**Laurent Kurth**, Staatsrat, Leiter des Departements für Finanzen und Gesundheit, Republik und Kanton Neuenburg

## ROUND TABLE

**Von Wirkung zur Politik: Lösungen für die Verbesserungen des Transfers?** (d/f)

### Moderation

**Anne Baecher**, RTS la 1<sup>ère</sup>



**Thomas Gerlinger**, Prof. Dr., Universität Bielefeld



**Laurent Kurth**, Staatsrat, Leiter des Departements für Finanzen und Gesundheit, Republik und Kanton Neuenburg



**Maja Ingold**, Nationalrätin EVP/ZH und Mitglied der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit



**Thomas Mattig**, Prof. Dr., Direktor, Gesundheitsförderung Schweiz, Bern



### SUB-PLENUM I

#### WIRKUNG VON GESUNDHEITSFÖRDERUNG



**Wie wirksam sind Schweizer Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme?**

Eine Annäherung (d)

Manuela Oetterli, Bereichsleiterin Gesundheit, INTERFACE Politikstudien Forschung Beratung, Luzern



**DO-HEALTH – wie können wir gesünder älter werden?** (d)

Heike A. Bischoff-Ferrari, Prof. Dr. Dr. med., Klinikdirektorin und Lehrstuhl für Geriatrie und Altersforschung, Universitätsspital Zürich



**Förderung psychischer Gesundheit: Wirksamkeit, Praxisrelevanz und Nützlichkeit** (d)

Bernd Roehrle, Prof., Reutlingen-Sickenhausen

### SUB-PLENUM II

#### WIRKUNGSEVALUATIONEN



**Sind Wirkungsnachweise in der Gesundheitsförderung und Prävention überhaupt möglich?** (d)

Günter Ackermann, Dr., Projektleiter Wirkungsmanagement, Gesundheitsförderung Schweiz, Bern



**Möglichkeiten und Grenzen der Wirkungsmessung** (d)

Alexandra Caspari, Prof. Dr., Professorin für Evaluationsforschung, Methoden der empirischen Sozialforschung und Statistik, Frankfurt University of Applied Sciences, Frankfurt am Main



**Empirische Belege für die Plausibilisierung von Wirkungszusammenhängen gewinnen** (d)

Wolfgang Beywl, Prof. Dr., Leiter der Professur für Bildungsmanagement sowie Schul- und Personalentwicklung, Pädagogische Hochschule FHNW, Windisch

### SUB-PLENUM III

#### ERGEBNIS KOMMUNIKATION



**Use of evaluation findings: types and influences** (e)

Glenn O'Neil, Dr., Founder, Owl RE, Geneva



**Effectively Communicating Health Promotion Program Results using New Media** (e)

Susanne Suggs, Prof. Dr. L., PhD, MS, CHES, Associate Professor of Social Marketing, Institute for Public Communication, Università della Svizzera italiana, Lugano



**Wissenstransfer und -kommunikation im Spannungsfeld von Forschung, Politik und Öffentlichkeit** (d)

Irene Abderhalden, Direktorin Sucht Schweiz, Lausanne

### SUB-PLENUM IV

#### WIRKUNGSEVALUATION UND ÖFFENTLICHE POLITIK



**Die Wirksamkeit der Gesundheitsfolgenabschätzungen: Lehren aus der Praxis in der Schweiz und anderswo** (f)

Jean Simos, Dr., Institut de Santé Globale, Leiter GRES, Universität Genf



**Der Einfluss von Wirkungsevaluationen auf die Politik** (d)

Kathrin Frey, Dr., Institut für Politikwissenschaft, Universität Zürich



**Die wirtschaftliche Evaluation der Gesundheitsförderungsprogramme: Eine heikle, aber nützliche Sache** (f)

Claude Jeanrenaud, Honorarprofessor, Universität Neuenburg

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

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Lausanne  
Tél. +41 21 345 15 15  
office.lausanne@promotionsante.ch

[www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)  
[www.promotionsante.ch](http://www.promotionsante.ch)  
[www.promozionesalute.ch](http://www.promozionesalute.ch)