

## Best Practice Kriterien (Best Practice-Konzept Gesundheitsförderung Schweiz)

**Übergeordnetes Kriterium:** Jede der 3 Best Practice-Dimensionen (Werte, Wissen, Kontext) werden bei strategischen Entscheiden sowie bei Planung, Umsetzung und Evaluation von Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Prävention reflektiert und angemessen berücksichtigt (s. *Abb. Radarschirm-Modell*). Dieses erfolgt systematisch und unter Verwendung der adäquaten existierenden Hilfsmittel.

### Werte

**Kriterium:** Die (ethischen) Grundwerte und die Prinzipien der Gesundheitsförderung und Public Health werden bei strategischen Entscheiden sowie bei der Planung, Umsetzung und Evaluation von Gesundheitsförderungs- und Präventionsaktivitäten angemessen berücksichtigt.

- Die Grundwerte und Prinzipien der Gesundheitsförderung sind den wichtigsten Stakeholdern/ Anspruchsgruppen (Trägerschaft, Geldgeber, Projektteam, ...) bekannt. (*vgl. Liste relevanter Werte*)
- Sie werden mit den key stakeholdern gemeinsam reflektiert und diskutiert (z.B. an Hand bewährter Checklisten)
- Strategische Entscheide und Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Prävention entsprechen diesen Grundwerten und Prinzipien. Priorisierungen bestimmter Werte und Prinzipien, die im konkreten Fall nötig sein könnten, werden gut abgewogen und transparent begründet.

### Wissen

**Kriterium:** Entscheide und Aktivitäten entsprechen den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen.

- Das aktuelle wissenschaftliche Wissen (inkl. Evidenzen) wird vorgängig systematisch recherchiert und aufgearbeitet. Dies geschieht differenziert nach der Art des vorhandenen Wissens (Wissensquellen, –typen und –gegenstände; *vgl. Abb. / s. auch Ergebnismodell Gesundheitsförderung Schweiz*).
- Die wichtigsten Wissensquellen werden genutzt (siehe Abb. Typen, Quellen und Gegenstände wissenschaftlichen Wissens).
- Die Nicht-Berücksichtigung von Wissensbeständen ist gut begründet und dokumentiert.

**Kriterium:** Der Entscheid/ das Handeln trägt zur Stärkung der wissenschaftlichen Grundlagen bzw. der Evidenzbasis der Gesundheitsförderung und Prävention bei.

- Wurden Lücken in der Wissens- bzw. Evidenzbasis der GF gefunden, so wird dies dokumentiert und an geeignete Stellen kommuniziert (Bund und Kantone, Gesundheitsförderung Schweiz, Forschungsinstitute, Fachverbände, Netzwerke).
- Wo sinnvoll, notwendig und angemessen, wird ein Beitrag zur Reduzierung der Wissenslücken initiiert, eingeplant bzw. geleistet (*vgl. Abb. Evidenzzyklus*).

**Kriterium:** Entscheide und Aktivitäten berücksichtigen ergänzend zum wissenschaftlichen Wissen in angemessener Weise auch anderes wichtiges Wissen (Expertenmeinungen/ Erfahrungswissen).

- Dieses Wissen wird vorgängig sorgfältig recherchiert, interpretiert und wo nötig aufgearbeitet. Dies geschieht differenziert nach der Art des vorhandenen Wissens (Wissenstypen wie Expertenmeinung und Wissen aus der Praxis; Wissensquellen wie gute Selbstevaluationen, Projektberichte, und Expertisen)
- Das aktuelle wissenschaftliche Wissen und das vorhandene Erfahrungswissen werden sorgfältig in ihrer Bedeutung für den Entscheid/das Handeln abgewogen. Im Zweifelsfall ist das wissenschaftliche Wissen prioritär handlungsleitend, sofern es dem entsprechenden Kontext angemessen ist.
- Die Nicht-Berücksichtigung von Wissensbeständen ist gut begründet und dokumentiert.
- Wichtige Ergebnisse und Erkenntnisse werden valorisiert (verbreitet und nutzbar gemacht).

### Kontext

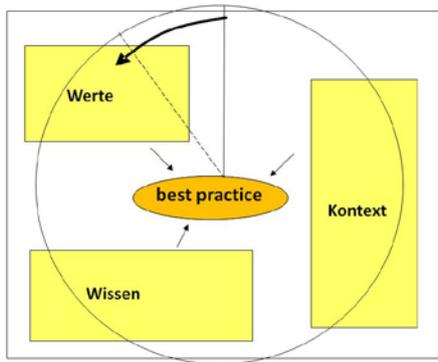
**Kriterium:** Der Kontext wird bei strategischen Entscheiden und bei der Planung, Umsetzung und Evaluation von Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Prävention angemessen berücksichtigt.

- Die relevanten Dimensionen des engeren und weiteren Kontexts werden angemessen reflektiert (*vgl. Abb. Kontext-Check*).
- Die Übertragbarkeit wissenschaftlicher und anderer wichtiger Erkenntnisse auf den eigenen Kontext wird sorgfältig geprüft/reflektiert.
- Adaptationen von andernorts bereits existierenden Ansätzen, Interventionen, Prozessen für den spezifischen Kontext werden gut begründet und dokumentiert.

**Abschliessendes übergeordnetes Kriterium:** Die beabsichtigten positiven Wirkungen wurden erreicht und negative Wirkungen wurden vermieden.

## Die wichtigsten Abbildungen und Tabellen zu den Best Practice Kriterien

### Radarschirm-Modell



### Liste relevanter Werte

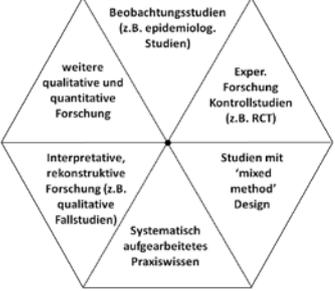
#### Werte, Prinzipien, ethische Grundlagen in Public Health

- Gleiche Rechte/ gleiche Pflichten und geteilte Verantwortung für Gesundheit, soziale Verantwortung
- Schadensvermeidung, Wohltätigkeit („Tue Gutes“), Respekt vor der Autonomie, Gerechtigkeit (die allgemeinen ethischen Eckpfeiler von Public Health)
- Transparenz und Rechenschaftspflicht (Accountability), Offenheit
- Gesundheitliche Chancengleichheit (Entscheide und Handeln geleitet durch die Sorge um Chancengleichheit und Gerechtigkeit)
- Nachhaltigkeit: a) der Massnahmen und/oder erreichten gesundheitsförderlichen Veränderungen über die Zeit der Anschlag-Finanzierung heraus; b) im Sinne des Konzepts der Nachhaltigen Entwicklung

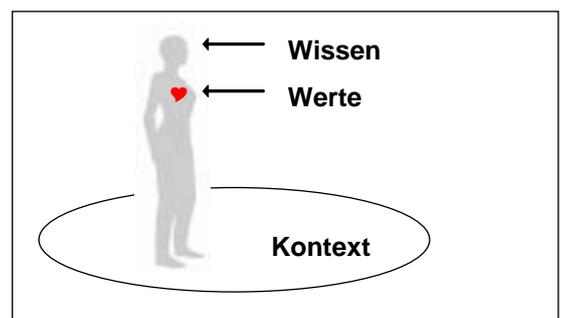
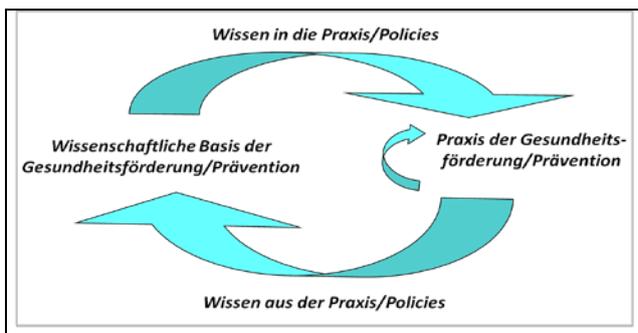
#### Speziell in der Gesundheitsförderung:

- Ausrichtung an Gesundheit und Gesundheitsdeterminanten (Salutogenese statt Pathogenese)
- Empowerment
- Partizipation

### Typen, Quellen und Gegenstände wissenschaftlichen Wissens

Wissenstypen (wissenschaftlichen Wissens)	Wissensquellen	Wissensgegenstände
<b>1. Evidenz</b> „Evidenztypen“ 	„Evidenzquellen“ Wissenschaftliche/Forschungsartikel (Peer reviewed) – aus Gesundheits-, Erziehungs-, Sozial-, Evaluations-, Politik-, Managementwissenschaften etc. Systematische und narrative Reviews Gute Evaluationsberichte; Metaanalysen von Evaluationsberichten/-studien	„Evidenzgegenstände“ - Gesundheitsdeterminanten/-ressourcen und deren Zusammenspiel - Verteilung von Gesundheit/ Gesundheitsdeterminanten in der Bevölkerung - Wirksamkeit von Interventionen/ Policies; Wirkungsmodelle Wirksamkeit von Interventionen/ Policies
<b>2. Wissenschaftliche Theorien</b>		

### Wissenszyklus: Wissen in die Praxis/Policies und umgekehrt



### Kontext-Check

