



Pflichtenheft

Zwischenevaluation der Nationalen Strategien «Prävention nicht übertragbarer Krankheiten (NCD)» und «Sucht» (2017 – 2024)

Christine Heuer, BAG, Fachstelle Evaluation und Forschung, 25.9.2018

Inhalt

1	Ausgangslage und Anlass der Zwischenevaluation	2
2	Gegenstand der Evaluation und sein Kontext	2
3	Angaben zur Evaluation	4
3.1	Organigramm des Evaluationsprojekts.....	4
3.2	Ziel und Zweck der Zwischenevaluation.....	5
3.3	Evaluationsfragestellungen	6
3.4	Evaluationsdesign und Methodik.....	7
3.5	Erwartete Produkte und Leistungen der Evaluation.....	7
3.6	Zeitplan und Meilensteine der Evaluation.....	8
3.7	Kostenrahmen / Budget	8
3.8	Verbreitung und Nutzung der Evaluationsergebnisse (Valorisierung).....	9
3.9	Anforderungen an das Evaluationsteam	9
4	Vergabeverfahren des Evaluationsmandats	9
5	Hinweise auf Vertraulichkeit, Unabhängigkeit und Unbefangenheit sowie den Umgang mit Interessenkonflikten.....	10
6	Unterlagen / Informationen.....	11
7	Kontaktpersonen.....	12

1 Ausgangslage und Anlass der Zwischenevaluation

Der Bundesrat verabschiedete im Januar 2013 die gesundheitspolitische Agenda Gesundheit2020. In dieser definiert er vier Handlungsfelder: Lebensqualität, Chancengleichheit, Versorgungsqualität und Transparenz. Jedem dieser Handlungsfelder ordnete er drei Ziele zu. Im Handlungsfeld 1 «Lebensqualität sichern» führt die Agenda das Ziel 1.3 «Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung intensivieren» auf. Dieses Ziel soll in folgenden drei Massnahmenbereichen umgesetzt werden: «Nichtübertragbare Krankheiten (NCD; **n**on**c**ommunicable **d**iseases)», «Psychische Gesundheit» und «Sucht». Auf dieser Grundlage basieren die «Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten» und die «Nationale Strategie Sucht» mit je einer Laufdauer von acht Jahren.

Die beiden Strategien lösen seit Anfang 2017 die nationalen Programme in den Bereichen Alkohol, Tabak, Drogen sowie Ernährung und Bewegung ab. Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik und der Bundesrat verabschiedeten im November 2016 die Massnahmenpläne zur Umsetzung der Strategien. Diese werden im Zeitraum 2017–2024 umgesetzt.

In beiden Strategien ist festgehalten, dass der Bundesrat im Jahr 2020 mittels einer Zwischenevaluation über den Stand ihrer Umsetzung informiert wird. Zudem wird der Dialog Nationale Gesundheitspolitik über die Ergebnisse der Umsetzung der NCD-Strategie in Kenntnis gesetzt. Die Ergebnisse der Schlussevaluation werden dem Bundesrat und dem Dialog Nationale Gesundheitspolitik im Jahr 2024 vorgelegt. Die Evaluation besteht somit aus zwei Teilen.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) lässt in einem ersten Schritt auf der Grundlage des vorliegenden Pflichtenhefts und des Rahmenkonzepts der Evaluation vom 17. August 2018 die beiden Programme formativ evaluieren.

2 Gegenstand¹ der Evaluation und sein Kontext

Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie)

Problemstellung

Die zurzeit häufigsten Todesursachen in der Schweiz sind die nichtübertragbaren Krankheiten Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf- und chronische Atemwegserkrankungen (englisch **n**on**c**ommunicable **d**iseases, kurz NCDs). Diese Krankheiten sind bei Männern für über 50 % und bei Frauen für über 60 % der Sterblichkeit vor dem 70. Lebensjahr verantwortlich. Zusammen mit den muskuloskelettalen Erkrankungen verursachten Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf- und chronische Atemwegserkrankungen im Jahr 2011 direkte medizinische Kosten von 25.6 Mrd. CHF. Damit sind sie für rund 40 % der gesamten Gesundheitsausgaben verantwortlich (BAG 2016a: 4). Ein Viertel der Schweizer Bevölkerung leidet bereits heute an einer dieser NCDs. Aufgrund der demographischen Entwicklung ist anzunehmen, dass die Bedeutung von NCDs weiter zunehmen wird.²

Entstehung der NCD-Strategie

Vor dem Hintergrund der geschilderten Herausforderungen und auf der Basis der Agenda Gesundheit2020 hat der Dialog Nationale Gesundheitspolitik – die gemeinsame Plattform von Bund und Kantonen – im November 2013 die partizipative und partnerschaftliche Erarbeitung einer «Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten» (NCD-Strategie) in Auftrag gegeben³. Die NCD-Strategie ist nicht nur eine der fünf Prioritäten der gesundheitspolitischen Agenda Gesundheit2020, sondern auch ein zentrales Ziel der Legisla-

¹ Im vorliegenden Dokument wird von folgender Begrifflichkeit ausgegangen: Die beiden Strategien werden von Trägern verantwortet, von den Trägern gemeinsam mit Partnern umgesetzt (Umsetzungspartner), so dass Wirkungen bei den Zielgruppen erreicht werden.

² www.bag.admin.ch/ncd

³ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/ausgangslage-auftrag-ncd.html>, Inhalt Stand August 2018

turplanung 2016–2019. Das BAG entwickelte die NCD-Strategie gemeinsam mit der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH). Die Grundlage der NCD-Strategie sind zwei Arbeitsgruppenberichte, die durch zahlreiche Akteure erarbeitet wurden. Träger der Strategie sind das BAG, die GDK und GFCH (BAG 2016a: 4).

Ziele der NCD-Strategie

Die NCD-Strategie verfolgt vier übergeordnete Ziele (BAG 2016a: 5):

1. Dämpfung des durch nichtübertragbare Krankheiten bedingten Anstiegs der Krankheitslast.
2. Dämpfung der durch nichtübertragbare Krankheiten bedingten Kostensteigerung.
3. Verringerung der durch nichtübertragbare Krankheiten bedingten vorzeitigen Todesfälle.
4. Erhaltung und Verbesserung von Leistungsfähigkeit und Teilhabe der Bevölkerung in Wirtschaft und Gesellschaft.

Den Link zum Wirkungsmodell der NCD-Strategie mit den zentralen Akteuren und ihren Aufgaben finden Sie im Kapitel 6 «Unterlagen / Informationen» dieses Pflichtenhefts.

Den Link zum «Massnahmenplan zur Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024» finden Sie im Kapitel 6 «Unterlagen / Informationen» dieses Pflichtenhefts.

Nationale Strategie Sucht (Strategie Sucht)

Problemstellung

Der Konsum psychoaktiver Substanzen wie Tabak, Alkohol, Drogen oder Medikamente ist in der Schweiz weit verbreitet. Gut 25% der Personen ab 15 Jahren rauchen täglich oder gelegentlich, mehr als 21% der Bevölkerung weisen in Bezug auf Alkohol mindestens eine risikante Verhaltensweise auf (punktuellen oder chronischen Risikokonsum) und gut 7 % der Bevölkerung haben im Jahr 2016 mindestens einmal Cannabis konsumiert (Daten aus dem Suchtmonitoring 2016).

Bei rund einem Viertel aller Menschen, die 2013 in einer psychiatrischen Klinik behandelt wurden, war der problematische Substanzkonsum Hauptursache des Klinikbesuchs. Jede sechste psychiatrische Diagnose eines Hausarztes steht im Zusammenhang mit Alkohol. Neben dem Konsum psychoaktiver Substanzen gehören auch problematisches Verhalten in den Bereichen Internetnutzung oder Glücksspiel zum Suchtbegriff. Sucht und risikoreiches Verhalten verursachen frühzeitige Todesfälle und hohe volkswirtschaftliche Kosten.⁴

Entstehung der Strategie Sucht

Vor dem Hintergrund der geschilderten Herausforderungen und auf der Basis der Agenda Gesundheit2020 beauftragte der Bundesrat im Juni 2014 das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) gemeinsam mit seinen Partnern, die Nationale Strategie Sucht (Strategie Sucht) 2017–2024 zu erarbeiten (BAG 2015: 4). Im Auftrag des EDI erarbeitete das BAG die Strategie zusammen mit einem breit abgestützten Expertengremium bestehend aus Vertretungen von Kantonen, Gemeinden, Fachverbänden, Nichtregierungsorganisationen, Public-Health-Experten sowie weiteren suchtpolitischen Akteuren.⁵ Träger der Strategie ist das BAG.

Ziele der Strategie Sucht

Die Nationale Strategie Sucht verfolgt folgende übergeordnete Ziele (BAG 2015: 4):

1. Suchterkrankungen werden verhindert.
2. Abhängige Menschen erhalten die notwendige Hilfe und Behandlung.
3. Gesundheitliche und soziale Schäden werden vermindert.
4. Negative Auswirkungen auf die Gesellschaft werden verringert.

⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-sucht.html>, Inhalt Stand August 2018

⁵ www.bag.admin.ch/sucht

Den Link zum Wirkungsmodell der Strategie Sucht mit den zentralen Akteuren und ihren Aufgaben finden Sie im Kapitel 6 «Unterlagen / Informationen» dieses Pflichtenhefts.

Den Link zum «Massnahmenplan zur Nationalen Strategie Sucht 2017–2024» finden Sie im Kapitel 6 «Unterlagen / Informationen» dieses Pflichtenhefts.

Massnahmen im Bereich «Psychische Gesundheit»

Die NCD-Strategie und die Strategie Sucht weisen inhaltlich Schnittstellen zu den Massnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit von Bund, Kantonen und Gesundheitsförderung Schweiz auf; dies insbesondere zu den im Dialogbericht «Psychische Gesundheit in der Schweiz» erwähnten Massnahmen zur «Psychischen Gesundheit» (BAG / GDK / GFCH 2015). Die Evaluation der NCD-Strategie und der Strategie Sucht berücksichtigt in geeigneter Form auch die Schnittstelle zu Massnahmen im Bereich «Psychische Gesundheit» sowie zur «Nationalen Demenzstrategie 2014–2019».

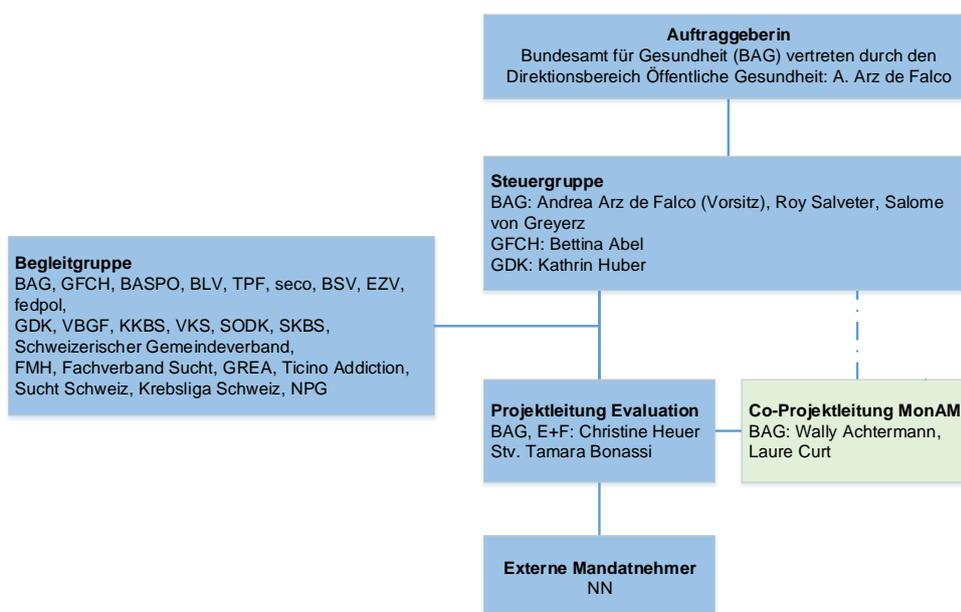
3 Angaben zur Evaluation

3.1 Organigramm des Evaluationsprojekts

Auftraggeberin der Evaluation ist das BAG, vertreten durch den Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit. Das Evaluationsprojekt hat eine Steuerungs- und eine Begleitgruppe, in der die wichtigsten Partner des BAG Einsitz nehmen. Die operative Leitung des Evaluationsprojekts obliegt der Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F) des BAG. Die operative Leitung des Monitoring-Systems Sucht und NCD MonAM (Système de **MON**itorage **ADD**ictions et **MNT**), das zentrale Daten für die Evaluation bereitstellt, ist in der Abteilung «Prävention nichtübertragbare Krankheiten» des BAG angesiedelt.

Die Organisation des Evaluationsprojekts gestaltet sich wie folgt⁶:

Abbildung 1: Organisation des Evaluationsprojekts⁷



⁶ Die Begleitgruppe befindet sich zurzeit noch in der Phase der Konstitution. Die aufgeführten Institutionen und Organisationen wurden angeschrieben und angefragt eine Vertretung für die Begleitgruppe zu entsenden (siehe detaillierte Liste im Rahmenkonzept der Evaluation vom 17.8.2018).

Die nachfolgende Zusammenstellung zeigt die Rollen, Hauptaufgaben und -kompetenzen der im Organigramm aufgeführten Akteure der Evaluation auf:

Tabelle 1: Rolle, Hauptaufgaben und -kompetenzen der Akteure der Evaluation

Rolle	Hauptaufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen
Auftraggeber	<p>Gesamtverantwortung für das Projekt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formelle Erteilung des Auftrags zur Durchführung des Projekts im Rahmen der Evaluationsplanung des BAG. - Sicherstellung der Ressourcen. - Kenntnisnahme der Ergebnisse des Projekts.
Steuergruppe	<p>Überwachung und Steuerung des Projekts aus gesamtheitlicher Sicht</p> <ul style="list-style-type: none"> - Genehmigung des Rahmenkonzepts der Evaluation und der Pflichtenhefte der Zwischen- und Schlussevaluation (Evaluationsaufträge). - Wahl des Evaluationsteams der Zwischen- und Schlussevaluation. - Genehmigung der Evaluationsprodukte. - Diskussion der Ergebnisse unter Einbezug der Begleitgruppe und Validierung ausgewählter Erkenntnisse. - Entscheidung über Verbreitung und Nutzung der Ergebnisse. - Verfassen der Stellungnahme zu den Evaluationsergebnissen (fallweise unter Einbezug der Begleitgruppe).
Begleitgruppe	<p>Beratende Unterstützung des Projekts</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einbringen von fachlicher Expertise (insbesondere schriftliche Rückmeldungen zum Rahmenkonzept und dem Pflichtenheft zur Schlussevaluation sowie schriftliches Feedback zu den Entwürfen der beiden Evaluationsberichte). - Beratung und Unterstützung (insbesondere auch in Datenfragen). - Diskussion und Nutzung der Evaluationsergebnisse.
Leitung Evaluationsprojekt	<p>Planung, Koordination, Prozessführung und Begleitung der Evaluation gemäss den Zielen des Evaluationsmanagements im BAG</p> <ul style="list-style-type: none"> - Führung des Stakeholder-Managements und der Kommunikation. - Erarbeitung der Pflichtenhefte der Zwischen- und Schlussevaluation (Evaluationsaufträge). - Durchführung des Beschaffungsverfahrens einschliesslich Vorauswahl der eingegangenen Offerten für die Durchführung der Evaluationsmandate. - Verantwortung für die Vorgehensziele und die Projektergebnisse (Zeit, Kosten, Qualität der Methodik und der Evaluationsprodukte). - Unterstützung bei der Verbreitung und Nutzung der Evaluationsergebnisse.
Leitung Monitoring-System NCD und Sucht (MonAM)	<p>Unterstützung der Evaluation auf der Grundlage des Monitoring-Systems</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sicherung des Zugangs zu den vorhandenen Daten. - Sicherstellung von Auswertungen der Monitoringdaten und Kommentierung der Ergebnisse.
Mandatnehmer	<p>Durchführung der Evaluation unter Berücksichtigung der Qualitätsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL (SEVAL-Standards)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Auftragserfüllung gemäss Vertrag (→ Pflichtenhefte der Evaluation).

3.2 Ziel und Zweck der Zwischenevaluation

Die Zwischenevaluation fokussiert auf die Umsetzung der Strategien. Sie soll den bisherigen Stand der Arbeiten beschreiben und bewerten. Dies beinhaltet die Beschreibung des Fortschritts der Umsetzung der wichtigsten Massnahmen der Strategien, die Bewertung der Eignung dieser Massnahmen in Bezug auf die Zielerreichung der Strategien (*Zweckmässigkeit*) sowie die Bewertung der Erreichung der in den beiden Wirkungsmodellen formulierten Out-

put- und Outcomezielen (*Wirksamkeit*). Ergänzend beinhaltet die Zwischenevaluation die Beschreibung und Bewertung der Organisations- und Steuerungsform der Strategien (*Gouvernanz*) und der Mitwirkung der Partner bei der Umsetzung der Strategien (*Kooperation und Koordination*).

Die Ergebnisse dieser formativen Zwischenevaluation dienen im Jahr 2020 einerseits dazu, den Bundesrat und den Dialog Nationale Gesundheitspolitik über die Umsetzung der Strategien zu informieren. Andererseits bilden sie die Grundlage für eine allfällige Anpassung der Massnahmen und Wirkungsmodelle sowie der Steuerung der Strategien.

Ziele des Evaluationsmandats	Zweck des Evaluationsmandats	Indikatoren für die Wirkung des Evaluationsmandats
<p>Die Zwischenevaluation der Strategien NCD und Sucht</p> <ul style="list-style-type: none"> Beschafft orientierungs- und handlungsrelevantes Wissen in Bezug auf die Umsetzung der beiden Strategien, der Zweckmässigkeit der Massnahmen, der Gouvernanz, der Kooperation und Koordination der Umsetzungspartner sowie der Erreichung der formulierten Output- und Outcomeziele der beiden Strategien NCD und Sucht. Berücksichtigt zentrale Aspekte der Schnittstelle NCD/Sucht/ Psychische Gesundheit sowie den Kontext der Strategien. <p>Die Ergebnisse bilden die Grundlage für die Information an den Bundesrat und an den Dialog Nationale Gesundheitspolitik über die Umsetzung und die ersten Wirkungen der beiden Strategien.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Der Stand der Umsetzung der beiden Strategien ist bekannt. Die Stärken und die Schwächen der Eignung der Strategien (<i>Zweckmässigkeit</i> der Massnahmen) sowie ihrer Organisations- und Steuerungsform (<i>Gouvernanz</i>) sind bekannt. Es ist bekannt, in welchem Umfang sich die Umsetzungspartner der Strategien an deren Umsetzung beteiligen (<i>Kooperation und Koordination</i>). Es ist bekannt, ob die für 2019 definierten Output- und Outcomeziele erreicht werden (<i>Wirksamkeit</i>). Die aus der Zwischenevaluation resultierenden Optimierungspotenziale sind benannt und bieten die Grundlage für die Anpassung der Massnahmenpläne. 	<ul style="list-style-type: none"> Die Steuergruppe der Evaluation nimmt Stellung zur Zwischenevaluation. Die Massnahmenpläne werden basierend auf den Ergebnissen der Zwischenevaluation angepasst. Falls angezeigt, werden Entscheide betreffend Optimierung der Steuerung gefällt. Der Bundesrat und der Dialog nationale Gesundheitspolitik sind im Jahr 2020 über die Umsetzung und die Wirkungen der Strategien informiert und das weitere Vorgehen ist festgelegt.

3.3 Evaluationsfragestellungen

Die Zwischenevaluation soll folgende übergeordneten Fragestellungen beantworten:

Wie gut ist die bisherige Umsetzung der Strategien gelungen? Werden die bis Ende 2019 gesetzten Ziele erreicht? Was lässt sich für die zweite Hälfte der Laufzeit der Strategien verbessern?

- Welches ist der Stand der Umsetzung der Strategien? Welche Fortschritte wurden gemacht? (*Fokus auf die wichtigsten Massnahmen*)
- Erweisen sich die Massnahmen im Hinblick auf die Erreichung der in den Wirkungsmodellen der Strategien formulierten Output- und Outcomeziele⁸ als geeignet (*Zweckmässigkeit*)?
- Ist die Organisation und die Steuerung der beiden Strategien (*Gouvernanz*) effektiv und effizient und wenn nein, welche Anpassungen sind notwendig?
- Inwiefern hat sich die Zusammenarbeit der Umsetzungspartner und weiterer Präventionsakteure in Richtung geplanter Kooperation und Koordination verändert?
- Werden die in den Wirkungsmodellen formulierten Output- und Outcomeziele der Strategien (siehe Anhänge A1 und A2 des Rahmenkonzepts) erreicht (*Effektivität*)? Wenn nein, warum nicht und welche Anpassungen drängen sich auf?

⁸ Outputziele: Leistungsziele betreffend die Träger; Outcomeziele: Wirkungsziele betreffend die Mittler.

- Welche Empfehlungen lassen sich aus den gewonnenen Erkenntnissen für die Optimierung der Strategien ableiten?

Der jeweilige Kontext der Strategien soll einbezogen werden und in geeigneter Form die Schnittstelle zu Massnahmen im Bereich «Psychische Gesundheit» sowie zur «Nationalen Demenzstrategie 2014–2019» berücksichtigt werden.

Die Offerierenden sind eingeladen, Detailfragestellungen und/oder ergänzende Fragestellungen zu formulieren oder entsprechende Umformulierungen vorzunehmen. Diese sollten jedoch den Informationsbedarf des BAG und der Steuergruppe der Evaluation nicht verändern. Zu möglichen Detailfragestellungen kann das Rahmenkonzept der Evaluation vom 17.8.2018 (Anhang A4) konsultiert werden.

3.4 Evaluationsdesign und Methodik

Die Offerierenden sind grundsätzlich frei, die ihnen für die Datenerhebung und -auswertung geeignet erscheinende Vorgehensweise und Methoden vorzuschlagen. Das Untersuchungsdesign und das zur Bearbeitung der Fragestellungen geplante Vorgehen sind in der Offerte möglichst konkret, nachvollziehbar und übersichtlich darzustellen.

Zur Datenerhebung und -verfügbarkeit siehe Rahmenkonzept der Evaluation vom 17.8.2018, Kapitel 3.4 «Datenquellen der Evaluation».

3.5 Erwartete Produkte und Leistungen der Evaluation

Produkt / Leistung	Quantitative Indikatoren	Qualitative Indikatoren
Detaillierter Arbeits- und Zeitplan	Nach Kick-off Meeting präsentierte Tabelle Word- oder Excel-Dokument	- Auftragsumschreibung - Nennung der Fragestellungen - Klare und chronologische Aufführung der Evaluationsetappen (Vorgehen; Methoden) - Aufführen von Terminen, Leistungen, Produkten und deren Kosten - Fristeinhaltung
Kurzer Statusbericht	Kurzbericht (Zwischenergebnisse, Stand der Arbeiten) à max. 5-10 Seiten Word- und PDF-Dokument	- Überblick zu den bislang getätigten Untersuchungen mit Benennung der Erhebungsinstrumente, Leitfäden, Interviewpartner usw. sowie der nächsten Schritte - Offene Darlegung allfälliger Schwierigkeiten und Grenzen - Fristeinhaltung.
Evaluationsbericht d oder f	Max. 50 Seiten Word- und PDF-Dokument	- Eingereichte Entwürfe von Produkten sollen aus Sicht der Autoren und Autorinnen inhaltlich und formal publizierbar sein. Dokumente müssen solange als Entwurf gekennzeichnet sein, bis sie von der Fachstelle Evaluation und Forschung genehmigt sind - Kriterien für die Endversion: siehe Checkliste zur Beurteilung von Evaluationsberichten
Zusammenfassung (Bestandteil Schlussbericht) genehmigte Version (d/f)* Entwürfe (d oder f)	5-8 A4 Seiten	- Fristeinhaltung

Management Summary des Evaluationsberichtes, (d/f)*	2 A4 Seiten Eigenes Word- und PDF-Dokument	- Kurzfassung des Evaluationsberichts: Gibt knappen, aber vollständigen Einblick in die Evaluation und ihre Ergebnisse - Richtet sich an den Bundesrat - Fristeinhaltung
1 Mündliche Präsentationen vor der Steuergruppe 1 mündliche Präsentation vor der Begleitgruppe	Bedarf, Umfang / Dauer und Form der Präsentation muss mit E+F festgelegt werden Powerpoint-Folien und Handout	- Adressatengerechte Aufbereitung der Inhalte - Offene Darlegung allfälliger Schwierigkeiten und Grenzen der Evaluation - Fokussierung auf wichtigste handlungs- und entscheidungsrelevante Resultate - Anstösse für eine vertiefte Diskussion (vor allem strategischer und politischer Erkenntnisse)
* Übersetzung von Zusammenfassung und Management Summary (d/f)		- Die Qualität der Übersetzungen muss von Mitgliedern des vertragsnehmenden Teams der entsprechenden Muttersprache kontrolliert werden. - Fristeinhaltung

Sowohl die Evaluationsprodukte wie deren Prozesse sollen sich an den Standards der Evaluationsgesellschaft SEVAL (vgl. Kapitel 6 des Pflichtenhefts) orientieren. Die Analyse und ihre Produkte müssen den vier Hauptkriterien Nützlichkeit, Durchführbarkeit, Korrektheit und Genauigkeit genügen.

3.6 Zeitplan und Meilensteine der Evaluation

Meilensteine (Zwischenziele)	Erreichungstermine
Vertragsbeginn	1. Dezember 2018
Start-Sitzung (Evaluationsteam, Vertretende der Auftraggeberin, Projektleitung E+F)	Anfang Dez. 2018
Schriftliche Kurzberichterstattung zum Stand der Arbeiten	Ende April 2019
Der Berichtsentwurf der Zwischenevaluation mit einem Hauptteil und je spezifischen Ausführungen betreffend die NCD-Strategie und die Strategie Sucht liegen vor	30. Oktober 2019
Präsentation und Diskussion des Berichtsentwurfs der Zwischenevaluation in der Steuergruppe	Ende November 2019
Präsentation und Diskussion des Berichtsentwurfs der Zwischenevaluation in der Begleitgruppe	Ende Januar 2020
Die Produkte der Evaluation liegen vor und sind genehmigt	Ende Februar 2020
Vertragsschluss	15. März 2020

3.7 Kostenrahmen / Budget

Kostendach: 150'000.- CHF inkl. MWST

Die Auszahlung erfolgt in Raten und ist an die Erfüllung der Meilensteine gebunden. Gedeckt sind nur die effektiven Kosten. Zahlungen erfolgen nur gegen Vorweisung einer Rechnung samt Belegen.

3.8 Verbreitung und Nutzung der Evaluationsergebnisse (Valorisierung)

Der Schlussbericht der Zwischenevaluation und ihr Management Summary werden, nachdem sie der Bundesrat und der Dialog Nationale Gesundheitspolitik zur Kenntnis genommen hat, veröffentlicht. Die Steuergruppe der Evaluation entscheidet über das Datum der Publikation. Das BAG organisiert die Verbreitung der Evaluationsprodukte bei der Begleitgruppe der Evaluation, den Partnergremien sowie weiteren interessierten Adressatengruppen.

Primäre Nutzerinnen und Nutzer der Ergebnisse sind die Träger der beiden Strategien, das EDI sowie der Dialog Nationale Gesundheitspolitik. Die Resultate richten sich jedoch auch an alle Umsetzungspartner, weitere Akteure sowie die breite Öffentlichkeit.

3.9 Anforderungen an das Evaluationsteam

Neben fundierten methodischen und fachlichen Kompetenzen in den Bereichen «Evaluation» und «Gesundheitspolitik» sind im Hinblick auf das Anstossen und die Unterstützung von Lern- und Reflexionsprozessen weitere Kompetenzen gefragt:

- hohe Sozialkompetenz
- Fähigkeit zur interdisziplinären Zusammenarbeit
- ausgeprägte Analyse- und Synthesefähigkeit
- Moderationskompetenz
- Sprachkompetenzen (d, f, ev. i).

Um die Kompetenzen möglichst optimal abzudecken, wird die Bildung von Projektpartnerschaften und/ oder das Beiziehen externer Experten begrüsst, jedoch nicht eingefordert.

4 Vergabeverfahren des Evaluationsmandats

Informationen zum Verfahren der Mandatsvergabe und Zeitplan

Der vorliegende Auftrag wird im Einladungsverfahren vergeben.

Potenzielle Mandatnehmer werden eingeladen, eine Offerte einzureichen (Angebotsabgabe). Eingeladen werden 22 Firmen, die durch Mitarbeitende in der EvaluatorInnen Datenbank der SEVAL vertreten sind (Stand vom 16.08.2018). Die Firmen weisen Erfahrungen im Themenbereich Gesundheit und in formativer Evaluationen aus.

Das BAG hält sich bei der Vergabe seiner Aufträge an die Grundsätze von Art. 8 des Bundesgesetzes über das öffentliche Beschaffungswesen (BöB, SR 172.056.⁹). Für diese Vergabe gelten ausschliesslich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) des Bundes für Dienstleistungsaufträge.¹⁰

Das BAG behält sich vor, Nachweise gemäss Anhang 3 der Verordnung vom 11. Dezember 1995 über das öffentliche Beschaffungswesen (VöB, SR 172.056.11¹¹) bei Bedarf nachzufordern (z.B. Handelsregisterauszug, Einhaltung der Arbeitsbedingungen etc.).

Selbständigerwerbende legen bitte eine Bestätigung der AHV-Ausgleichskasse (nicht älter als 2 Jahre) bei (→ zum Nachweis des sozialversicherungsrechtlichen Status des selbständigerwerbenden, potentiellen Vertragspartners).

Da der Kostenrahmen des Mandats den so genannten Schwellenwert von CHF 248'400.- (inkl. MwSt; Stand 2016) nicht übersteigt, handelt es sich um eine Beschaffung nach Kapitel 3 VöB: «Übrige Beschaffungen». Für diese Beschaffungen bestehen weder Rechtsschutz noch Beschwerdemöglichkeiten.

⁹ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19940432/index.html#a8

¹⁰ www.beschaffung.admin.ch/bpl/de/home/auftraege-bund/agb.html

¹¹ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19950538/index.html

Meilensteine im Vergabeprozess	Termine
Versand Einladung zur Offerteingabe	25.09.2018
Einreichung Interessenbekundung (elektronisch an Christine.Heuer@bag.admin.ch)	05.10.2018
Fragen zum Mandat in schriftlicher Form an Christine.Heuer@bag.admin.ch Zusammenzug der gegebenen Informationen an die interessierten Firmen	Bis 12.10. 2018 15.10.2018
Einreichung Offerte (elektronisch an Christine.Heuer@bag.admin.ch)	23.10.2018, 17.00
Selektion der ca. 3 besten Offerten durch die Fachstelle E+F, Versand Einladung zur Präsentation der Offerten	25.10.2018
Präsentation der Offerten vor der Steuergruppe der Evaluation und der Projektleitung E+F	01.11.2018 Vormittag
Auswahl des Evaluationsteams durch die Steuergruppe der Evaluation und Kommunikation des Entscheids durch die Projektleitung E+F	05.11.2018

Kriterien zur Bewertung der Offerten

Die Offerierenden sind aufgefordert, im Hinblick auf die Ausarbeitung ihrer Offerte das Dokument «Erstellung und Beurteilung von Evaluationsofferten» ([Direktlink](#)¹², → 4 Seiten; Anforderungen an Offerten; Angaben zu Bewertungskriterien) zu lesen.

Eingegangene Offerten werden anhand der Kriterien im «Formular zur Bewertung von Offerten für Evaluationsmandate» bewertet. Die Zuschlagskriterien für das Mandat sind: Zweckmässigkeit der angebotenen Leistung, Preis (Kosten), Termine, Anbieterbezogene Kriterien sowie der Gesamteindruck, den die «Bewerbung» hinterlässt.

5 Hinweise auf Vertraulichkeit, Unabhängigkeit und Unbefangenheit sowie den Umgang mit Interessenkonflikten

Mit der Unterzeichnung der Offerte bestätigen die Offerierenden...

- ...die Wahrung der Vertraulichkeit. Sie behandeln alle Tatsachen vertraulich, die weder offenkundig noch allgemein zugänglich sind und stellen sicher, dass dies auch ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tun.
- ...ihre Unabhängigkeit und Unbefangenheit. Unabhängig sein bedeutet, dass weder rechtliche noch wirtschaftliche Bindungen zum Evaluationsgegenstand bestehen. Unbefangen bedeutet insbesondere, dass die innere Einstellung zum Evaluationsgegenstand frei ist.

Umgang mit Interessenkonflikten

- Die Offerierenden/Auftragnehmer des BAG **stellen** insbesondere **sicher**, dass beigezogene Experten keinen Interessenkonflikten unterworfen sind und ihre Beratung unabhängig und unbefangen durchführen können.
- Mögliche Interessenkonflikte der Offerierenden/Auftragnehmer des BAG sowie der einbezogenen Experten **müssen** vor und während dem Vergabeverfahren sowie während der Auftragserfüllung der projektverantwortlichen Person im BAG unverzüglich kommuniziert werden.

¹² Zu finden auf: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/ressortforschung-evaluation/evaluation-im-bag/arbeitshilfen-fuer-das-evaluationsmanagement/checklisten-und-vorlagen-zum-evaluationsmanagement.html>

6 Unterlagen / Informationen

Rahmenkonzept der Evaluation

Bundesamt für Gesundheit 2018: Rahmenkonzept der Evaluation der Nationalen Strategien «Prävention nicht übertragbarer Krankheiten (NCD)» und «Sucht» (2017 – 2024), 17. August 2018, <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/evaluationsberichte/evalber-ncd-sucht.html>

Strategien NCD und Sucht

Bundesamt für Gesundheit / Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren / Gesundheitsförderung Schweiz 2018: Jahresbericht 2017 Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017 – 2024: Bern. www.bag.admin.ch/ncd

Bundesamt für Gesundheit 2018: Jahresbericht 2017 Nationale Strategie Sucht 2017 – 2024: Bern. www.bag.admin.ch/sucht

Bundesamt für Gesundheit 2017: Steuerung zur Umsetzung der NCD-Strategie und der Massnahmen im Bereich «Psychische Gesundheit» 2017 – 2024, Stand vom 3.5.2017 (internes Arbeitspapier).

Bundesamt für Gesundheit ohne Datum: Steuerung der Umsetzung der Nationalen Strategie Sucht (2017 – 2024) (internes Arbeitspapier).

Bundesamt für Gesundheit 2016a: Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024. BAG: Bern. www.bag.admin.ch/ncd

Bundesamt für Gesundheit 2016b: Massnahmenplan zur Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024. BAG: Bern. www.bag.admin.ch/ncd

Bundesamt für Gesundheit 2016c: Massnahmenplan zur Nationalen Strategie Sucht 2017–2024. BAG: Bern. www.bag.admin.ch/sucht

Bundesamt für Gesundheit 2015: Nationale Strategie Sucht 2017–2024. Vom Bundesrat verabschiedete Version, November 2015. BAG: Bern.

Bundesamt für Gesundheit / Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren / Gesundheitsförderung Schweiz 2015: Psychische Gesundheit in der Schweiz, Bestandsaufnahme und Handlungsfelder. Bericht im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik. BAG: Bern.

[Bundesamt für Gesundheit BAG](#) > Themen > Menschen & Gesundheit > Psychische Gesundheit > Politische Aufträge im Bereich psychische Gesundheit > Dialog psychische Gesundheit

Laubereau, Birgit; Bucher, Noëlle; Oetterli, Manuela (2017): Wirkungsmodell mit Zielen für die Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 (NCD-Strategie). Begleitdokumentation zuhanden der Abteilung „Prävention nichtübertragbarer Krankheiten“ des BAG. Luzern, <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/evaluationsberichte/evalber-ncd-sucht.html>

Oetterli, Manuela; Hanimann, Anina (2017): Erarbeitung eines Wirkungsmodells zur Nationalen Strategie Sucht 2017-2014 des Bundesamts für Gesundheit. Kurzbericht zuhanden der Abteilung „Prävention nicht übertragbarer Krankheiten“ des BAG. Luzern, <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/evaluationsberichte/evalber-ncd-sucht.html>

Monitoring

Bundesamt für Gesundheit: Monitoring-System NCD und Indikatoren-Set (ab 2018)
www.bag.admin.ch/monitoring

Bundesamt für Gesundheit: Monitoring-System Sucht und Indikatoren-Set (ab 2018)
www.bag.admin.ch/monitoring

Suchtmonitoring Schweiz (bis Ende 2017): <http://www.suchtmonitoring.ch/de.html>

Evaluation im BAG

- [Evaluationsmanagement im BAG unter Beachtung der Qualitätsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL](#)
- [Evaluationsglossar des BAG \(2017\)](#)
- [Standards der Evaluationsgesellschaft SEVAL](#)

7 Kontaktpersonen

Christine Heuer, Fachstelle Evaluation und Forschung
E-Mail: christine.heuer@bag.admin.ch, Tel.: 058 462 63 55 (anwesend: Mo – Do)

Stellvertretung: Tamara Bonassi, Fachstelle Evaluation und Forschung
E-Mail: tamara.bonassi@bag.admin.ch, Tel.: 058 463 92 48 (anwesend: Mo, Di, Do ganzer Tag, Mi vormittags)