

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

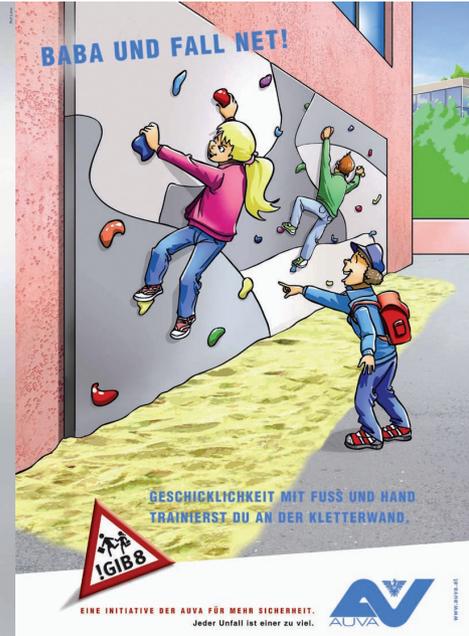
Mittelstraße 51
10117 Berlin
Telefon: 030 288763-800
Fax: 030 288763-808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

In der Schweiz verletzen sich jährlich
mehr Menschen bei Stolperunfällen
als bei Autounfällen.



In der Schweiz erleiden jährlich rund 295.000 Menschen einen StöÙer-
oder Sturzunfall. Beugen Sie vor – www.stoÙern.ch zeigt Ihnen wie.

suvapro
Sicher arbeiten



EINE INITIATIVE DER AUMA FÜR MEHR SICHERHEIT.
Jeder Unfall ist einer zu viel.

AUMA
www.auma.ch

IAG Report 1/2011



IAG Report 1/2011 Evaluation von Präventionskampagnen

Die Teile analysieren, das Ganze besser sehen:
Effekte von Kampagnen der Unfallversicherung messen

IAG Report 1/2011

Evaluation von Präventionskampagnen

**Die Teile analysieren, das Ganze besser sehen:
Effekte von Kampagnen der Unfallversicherung messen**

IAG, SUVA, AUVA

Bearbeitet von: Esin Taşkan-Karamürsel, Annekatri Wetzstein,
Chris Chilvers, Klaus Wittig, Wilfried Friedl
Thomas Kohstall

Broschürenversand: bestellung@dguv.de

Publikationsdatenbank: www.dguv.de/publikationen

Umschlagfotos: IAG, SUVA, AUVA

Herausgeber: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
Mittelstraße 51, D – 10117 Berlin
Telefon: 030 288763800
Telefax: 030 288763808
Internet: www.dguv.de
E-Mail: info@dguv.de

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)
Adalbert-Stifter-Straße 65, A – 1200 Wien
Telefon: +43-1-33 111-416
Fax: +43-1-33 111-347
Internet: www.auva.at
E-Mail: hub@auva.at

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA)
Fluhmattstraße 1, CH – 6002 Luzern
Telefon: +41 4195100
Fax: +414195728
Internet: www.suva.ch
E-Mail: info@suva.ch

– März 2011 –

Satz und Layout: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Druck: DCM – Druck Center Meckenheim

ISBN: 978-3-88383-867-0
(ISBN online: 978-3-88383-868-7)

Kurzfassung

Evaluation von Präventionskampagnen

Präventionskampagnen sind öffentlichkeitswirksame, zeitlich begrenzte Aktionen zur Information und Kommunikation hinsichtlich bestimmter Ziele. Sie werden in der Unfallversicherung in Europa verstärkt eingesetzt, um über präventions- und gesundheitsrelevante Themen bestimmte Zielgruppen aufzuklären und hinsichtlich dieser Ziele eine Bewusstseins- und Verhaltensänderung herbeizuführen.

Präventionskampagnen werden in der Regel aus öffentlichen Mitteln finanziert, daher fordern Auftrag- und Geldgeber wie Staat, Selbstverwaltung oder Privatwirtschaft immer häufiger den Nachweis der Wirksamkeit dieser Bemühungen ein.

Wie kann dieser Nachweis der Wirksamkeit von Präventionskampagnen in der Unfallversicherung erbracht werden? Dieser Frage widmet sich der IAG-Report, der von der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA), der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt in Österreich (AUVA) sowie dem Institut Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG) gemeinsam erstellt wurde.

Im Report wird ein Ebenenmodell zur Planung und Durchführung der Evaluation von Präventionskampagnen aufgestellt, basierend auf den Erfahrungen der einzelnen Institutionen. Dieses Modell wird am Beispiel von durchgeführten Evaluationen in den einzelnen Ländern untermauert. Darüber hinaus werden für Evaluatoren konkrete Handlungshilfen in Form von Checklisten für die Planung und Durchführung der Evaluation als auch Hinweise für die Entwicklung und den Einsatz von Instrumenten bereitgestellt.

Diese Broschüre richtet sich in erster Linie an Evaluatoren von Präventionskampagnen. Sie sollen in den verschiedenen Phasen der Evaluation einer Präventionskampagne die Broschüre als Referenz und Handlungshilfe nutzen können. Zusätzlich können auch Auftraggeber sowie Kampagnenakteure durch die Broschüre erfahren, welche Aspekte für eine qualitativ hochwertige Evaluation bezeichnend sind.

Abstract

Evaluation of Preventive Campaigns

Preventive campaigns are effective campaigns of a limited duration for information and communication of specific goals. They are increasingly being used in accident insurance in Europe to educate specific target groups about subjects relevant to prevention and health and to bring about a change in awareness and behaviour with respect to these goals.

Preventive campaigns are usually financed with public funds, which is why clients and donors, such as the state, self-governing bodies or the private sector are increasingly demanding proof of the effectiveness of these measures.

How can this proof of the effectiveness of preventive campaigns in accident insurance be provided? The IAG Report, drawn up jointly by the Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) [Swiss Accident Insurance Institute], the Allgemeine Unfallversicherungsanstalt [General Accident Insurance Institute] in Austria (AUVA) and the Institut Arbeit und Gesundheit der

Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG) [Work and Health Institute of German Statutory Accident Insurance] deals with this question.

The Report contains a levels model for planning and implementing the evaluation of preventive campaigns, based on the experience of the individual institutions. This model is substantiated by the example of the evaluations carried out in the individual countries. Furthermore, it provides evaluators with concrete aids in the form of checklists for planning and implementing the evaluation as well as tips for developing and using instruments.

This brochure is primarily aimed at evaluators of preventive campaigns. They should be able to use the brochure as a reference and an aid in the various phases of evaluation of a preventive campaign. In addition, clients and those active in campaigns can learn from the brochure which aspects are key for a high-quality evaluation.

Résumé

Évaluation des campagnes de prévention

Les campagnes de prévention sont des actions à large résonance auprès du public limitées dans le temps, à visée d'information et de communication avec des objectifs définis. En Europe, l'assurance-accident s'appuie largement sur cette forme de communication afin de sensibiliser des groupes-cibles déterminés à des thématiques autour de la santé et de la prévention et de susciter une évolution des mentalités et des comportements.

Les campagnes de prévention sont généralement financées par des fonds publics, c'est pourquoi les donneurs d'ordre et bailleurs de fonds tels que l'État, administrations autonomes ou secteur privé requièrent de plus en plus des éléments probants quant à l'efficacité de ces investissements.

Comment apporter la preuve de l'efficacité des campagnes de prévention dans le cadre de l'assurance-accident ? C'est à cette question que se consacre le rapport de l'IAG, rédigé en commun par la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accident (SUVA), la caisse générale d'assurance-accident autrichienne (AUVA) et l'Institut

du travail et de la santé de l'assurance-accident allemande (IAG).

Le rapport développe un modèle par niveau pour la planification et la mise en œuvre de l'évaluation des campagnes de prévention, s'appuyant sur les expériences des différentes institutions. Ce modèle est étayé par l'exemple des appréciations effectuées dans les différents pays. De plus, des outils pratiques sont mis à la disposition des évaluateurs pour la planification et la réalisation de l'évaluation, ainsi que des instructions pour le développement et le déploiement d'instruments.

Cette brochure s'adresse en premier lieu aux évaluateurs de campagnes de prévention. Ils doivent pouvoir s'appuyer sur cette documentation en guise de référence et d'outil pratique au fil des différentes phases de l'évaluation d'une campagne de prévention. Par ailleurs, cette documentation fait ressortir, tant pour tant les donneurs d'ordre que pour les acteurs de campagne, les aspects déterminants permettant de fournir une évaluation qualitativement supérieure.

Resumen

Evaluación de campañas de prevención

Las campañas de prevención son acciones temporales de gran visibilidad, destinadas a informar y comunicar sobre determinados objetivos. Son utilizadas de forma intensa por las compañías de seguros de accidentes en Europa, para ampliar el conocimiento de ciertos grupos de destinatarios sobre temas relevantes en términos de prevención y salud y para inducir a un cambio de conciencia y conducta con respecto a dichos objetivos.

Por regla general, las campañas de prevención son financiadas con fondos públicos, motivo por el cual las entidades de contratación y financiación, es decir, el gobierno, las autonomías o el sector privado, exigen, cada vez más, que se acredite la eficacia de tales medidas.

¿Cómo, pues, puede acreditarse la eficacia de las campañas de prevención en el sistema de seguros de accidentes? La respuesta a esta pregunta se desprende del «IAG-Report», un informe elaborado conjuntamente por el Instituto nacional suizo de seguros de accidentes (SUVA), el Instituto general de seguros de accidentes de Austria

(AUVA) y el Instituto de trabajo y salud (IAG) de la Asociación alemana de seguros de accidentes (DGUV).

El informe, basado en las experiencias adquiridas por las mencionadas instituciones, presenta un modelo de varios niveles para la planificación y realización de evaluaciones de campañas de prevención y está respaldado por ejemplos de evaluaciones realizadas en los diferentes países. Además, el informe pone al alcance de los evaluadores una serie de ayudas prácticas en forma de listas de chequeo para la planificación y realización de evaluaciones, así como consejos para el desarrollo y empleo de los instrumentos necesarios para ello.

Este folleto se dirige, principalmente, a los evaluadores de campañas de prevención, para que les sirva de referencia y ayuda práctica en las diferentes fases de evaluación de una campaña de prevención. Adicionalmente, proporciona a los responsables de contratación y a los operadores de las campañas información sobre los aspectos importantes a tener en cuenta para poder llevar a cabo evaluaciones de alta calidad.

Inhaltsverzeichnis

Seite

Vorwort	11
1 Einleitung	13
2 Einbettung der Evaluation in die Präventionskampagne	15
2.1 Definition von Präventionskampagnen	15
2.2 Weshalb sollten Präventionskampagnen evaluiert werden?	18
2.3 Bestimmung des Kampagnenthemas.....	18
2.4 Konzeption von Präventionskampagnen	19
2.5 Aufstellen eines Wirkungsmodells für die Präventionskampagne	21
3 Ebenenmodell der Evaluation von Kampagnen	23
3.1 Konzeptevaluation (formativ).....	24
3.2 Kampagnenpräsenz.....	26
3.3 Medienpräsenz	27
3.4 Wahrnehmungstiefe	30
3.5 Veränderungsebene	34

	Seite
3.6	Kosten-Nutzen-Rechnung 38
3.7	Qualität von Struktur und Prozessen der Kampagne 40
4	Informationsmanagement der Ergebnisse 43
5	Methodenlexikon 47
5.1	Methode zur Entwicklung von Präventionszielen 47
5.2	Leitfaden zur Durchführung der Evaluation einer Präventionskampagne 49
5.2.1	Definition von Evaluation..... 49
5.2.2	Ziele der Präventionsmaßnahmen definieren 50
5.2.3	Stakeholder und Zielgruppen identifizieren und einbeziehen 52
5.2.4	Evaluationszweck festlegen 54
5.2.5	Fragestellungen an die Evaluation formulieren 55
5.2.6	Durchführbarkeit der Evaluation prüfen 57
5.2.7	Ableiten von Kriterien/Indikatoren 59
5.2.8	Methoden der Datenerhebung 62
5.2.9	Evaluationsdesign 62
5.2.10	Ermittlung und Berechnung der Stichprobengrößen 64
5.3	Methoden der Datenerhebung 67
5.4	Empfehlungen zur Gestaltung von Fragebögen 69
5.4.1	Planung 69
5.4.2	Entwicklung eines Fragebogens 69
5.5	Empfehlungen zur Durchführung von standardisierten Interviews..... 74
5.6	Die Tauglichkeit von Unfallzahlen als Indikatoren für die Wirkung von Kampagnen..... 78

	Seite
6 Aus dem Nähkästchen	81
6.1 Tipps zur Gestaltung von Präventionskampagnen	81
6.2 Gliederung Fach- und Kommunikationskonzept	85
6.3 Phasenmodell der Kampagnenwirkung	86
6.4 Tipps zur Planung und Durchführung der Evaluation.....	88
7 Checklisten und Vorlagen	91
7.1 Bestimmung eines Informationsmanagementsystems	91
7.2 Checklisten im Internet.....	91
7.3 Hilfsmittel zur Dokumentation der Kampagnenpräsenz	95
7.4 Hilfsmittel zur Erfassung der Medienpräsenz.....	97
7.5 Fragen zur Entwicklung und Planung von Evaluationen.....	101
8 Länderbeispiele: Deutschland, Schweiz, Österreich	103
8.1 Deutschland, DGUV: Präventionskampagne „Haut“	103
8.2 Schweiz, SUVA: Präventionskampagne „Die 11“	114
8.3 Österreich, AUVA: Präventionskampagne „BABA UND FALL NET!“	133
9 Literatur	143

Vorwort

In den letzten Jahren haben Kampagnen zur Förderung von Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz erheblich an Bedeutung gewonnen. Um effektiv und effizient mit den begrenzten personellen und finanziellen Ressourcen umzugehen, ist die Evaluation einer Kampagne unumgänglich.

Die Evaluation dient der

- Aufdeckung effektiver Kampagnenmaßnahmen,
- Konzipierung neuer oder Verbesserung bestehender Kampagnenmaßnahmen,
- Bewertung der beabsichtigten und unbeabsichtigten Wirkungen einer Kampagnenmaßnahme und alternativen Instrumenten,
- Unterstützung von Lernprozessen aller Beteiligten (Kampagnenakteure und Zielgruppen),
- Gewinnung von Informationen zur weiteren Steuerung der Kampagne,
- Schaffung einer nützlichen Argumentationsbasis zur Begründung von einzelnen Kampagnenmaßnahmen für die Verantwortlichen,
- Steuerung von Kampagnenmaßnahmen in ein angemessenes Kosten-Nutzen-Verhältnis,
- Information der Gremien und der Öffentlichkeit über den Stand der Kampagnenmaßnahmen im Kontext.

Leider gibt es bis heute, auch international gesehen, nur wenige Kampagnen, die einer systematischen Evaluation unterworfen worden sind. Dies liegt an ihrer komplexen Struktur mit einer Vielzahl an Wechselwirkungen der eingesetzten Präventionsleistungen wie Beratung, Überwachung, Kommunikationsmittel, Qualifizierung oder auch Anreizsysteme und an den fehlenden Kenntnissen der Akteure über Evaluation.

Mit dieser Broschüre werden Grundlagen und Hilfen zur Evaluationsmethodik vermittelt, um Aussagen zur Effektivität und Effi-

Vorwort

zienz aktueller Kampagnen treffen zu können. Außerdem werden die Möglichkeiten der Evaluation als ein Steuerungsinstrument in Präventionskampagnen aufgezeigt.

Im Interesse der besseren Lesbarkeit haben wir auf geschlechtsbezogene Doppelbenennungen verzichtet.

Diese gemeinsam von der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA), der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) und der Deutschen Gesetzlichen

Unfallversicherung (DGUV) erstellte Broschüre wird das Instrument Kampagne im Arbeitsschutz stärken. Allen Autoren dieser Broschüre danke ich im Namen aller zukünftigen Nutzer für ihre aufwendige Arbeit. Den Lesern wünsche ich viel Erfolg bei der Evaluation ihrer nächsten Kampagne im Arbeitsschutz.

Dresden, im März 2010

Dr. Thomas Kohstall

1 Einleitung

Der Report richtet sich in erster Linie an Evaluatoren von Präventionskampagnen. Sie sollen diesen Report in den verschiedenen Phasen der Evaluation ihrer Kampagne als Referenz und Handlungshilfe nutzen können. Zusätzlich sollten auch Auftraggeber sowie Kampagnenakteure durch den Report erfahren, welche Aspekte für eine qualitativ hochwertige Evaluation wichtig sind. In dem Report wird ein Ebenenmodell zur Planung und Durchführung der Evaluation von Präventionskampagnen aufgestellt.

Dieses Ebenenmodell basiert auf

- der bestehenden Forschungsliteratur zur Evaluation von Public-Relation-(PR)-Strategien (DPRG, 2001; *Besson*, 2008),
- der Evaluation von Kommunikationskampagnen im Public-Health-Bereich (National Cancer Institute, 1992; *Rice und Atkin*, 1989; *McGrath*, 1989; *Coffman*, 2002),
- den Erfahrungen der Autoren.

In Kapitel 2 „Einbettung der Evaluation in die Kampagne“ wird zunächst eine Definition von Präventionskampagnen in der gesetzlichen Unfallversicherung aufgestellt sowie gängige Kampagnenarten in der Schweiz, in Österreich und in Deutschland aufgezeigt. Schließlich werden wichtige Vorarbeiten genannt, die zur Durchführung von bedeutsamen, wirksamen und nützlichen Präventionskampagnen vorgenommen werden sollten.

Die postulierten Ebenen sind:

- Konzeptevaluation (formativ)
- Kampagnenpräsenz (bzw. Umfang der Kampagnenaktivitäten/-maßnahmen)
- Medienpräsenz (bzw. Medienresonanz)
- Wahrnehmungstiefe (bzw. Wahrnehmung, Akzeptanz, Bewertung)
- Veränderungsebene (bzw. Veränderung des Verhaltens und der Verhältnisse)
- Betriebswirtschaftlicher Erfolg (bzw. Auswirkungen im Betrieb)
- Qualität der Struktur und Prozesse der Kampagne (bzw. Prozessevaluation)

Neben diesen Ebenen wird im vorliegenden Report auch eine Vorgehensweise zur Nachbereitung der Evaluation empfohlen. Dazu gehören unter anderem das „Knowledge-Management“ der Ergebnisse sowie die Form der Rückmeldung an alle relevanten Stakeholder. Beschrieben werden diese Inhalte in Kapitel 3 „Ebenenmodell der Evaluation von Kampagnen“. Kapitel 4 beschäftigt sich mit dem Informationsmanagement der Ergebnisse.

Darüber hinaus wird den Evaluatoren in Kapitel 5 „Methodenlexikon, ein Leitfaden zur Evaluation von Kampagnen“ zur Ver-

1 Einleitung

fügung gestellt, welcher zu maßgeschneiderten Evaluationen für konkrete Präventionskampagnen verhelfen soll. Wenn Sie Kapitel 5 Schritt für Schritt abarbeiten, können Sie daraus ein eigenes Evaluationskonzept entwickeln.

In Kapitel 6 „Aus dem Nähkästchen“ werden Tipps zur Gestaltung von Präventionskampagnen gegeben und in Kapitel 7 „Check-

listen zur Planung und Durchführung von Evaluationen“ zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus erhalten Evaluatoren weitere Anregungen zur vertiefenden Literatur.

Zum Abschluss wird in Kapitel 8 „Länderbeispiele: Deutschland, Schweiz, Österreich“ das Ebenenmodell zur Evaluation anhand von Praxisbeispielen durchgeführter Evaluationen in diesen Ländern erläutert.

2 Einbettung der Evaluation in die Präventionskampagne

2.1 Definition von Präventionskampagnen

Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger in Europa setzen in den letzten Jahren neben den klassischen Präventionsmaßnahmen vermehrt Kampagnen zur Prävention von Unfällen und Krankheiten ein. Diese sogenannten Präventionskampagnen haben den Vorteil, dass sie verschiedene Präventionsleistungen zu einem neuen Instrument vereinen. Information und Kommunikation, Qualifizierung, Forschung und Entwicklung, unterschiedliche Anreizsysteme sowie Beratung werden dabei in koordinierten Maßnahmenkombinationen und mit verschiedenen Mitteln zusammengeführt (vgl. *Eichendorf und Pfeiffer, 2007*). Die Kampagnen finden in einem vorgegebenen Zeitraum und in einer konkreten Abfolge oder Vernetzung statt, um auf diese Weise bei einer oder mehreren festgelegten Zielgruppen bestimmte Wirkungen mit einem klar definierten Aufwand zu erzielen.

Die Präventionskampagnen der gesetzlichen Unfallversicherung in Europa gehören in die Gruppe der sozialkommunikativen Kampagnen. In Anlehnung an *Rogers und Storey* (1987; aus McGrath) werden sozialkommunikative Kampagnen durch die folgenden Merkmale gekennzeichnet:

- Sie haben eine spezifische Absicht.
- Sie richten sich an die breite Öffentlichkeit.
- Sie sind auf einen bestimmten Zeitraum begrenzt.
- Sie sprechen auf persönlichen sowie massenmedialen Kommunikationswegen die Zielgruppen an.

Sozialkommunikative Kampagnen haben, im Gegensatz zu Werbekampagnen, kein einzelnes zu vermittelndes Produkt im Zentrum ihrer Botschaften. In der Regel zielen sie darauf ab, sicherheits- und gesundheitsgerechtes Verhalten bei den angesprochenen Zielgruppen hervorzurufen bzw. sicherheits- und gesundheitsgefährdendes Verhalten einzustellen. In dieser Form der Kampagnen sind die nachfolgenden Veränderungsprozesse nicht einfach durch höhere Verkaufszahlen nachweisbar. Aufgrund der Komplexität der vermittelten Botschaften und beabsichtigten Wirksamkeit sind sie sehr viel längeren „Inkubationszeiten“ unterworfen, als es beim Kauf eines Produkts der Fall wäre. Die Kampagnenarten in der Schweiz, Österreich und Deutschland unterscheiden sich an gewissen Punkten. Im Folgenden wird auf die spezifischen Besonderheiten eingegangen:

Schweiz

In der Schweiz führt jedes für die Arbeits- und Freizeitsicherheit zuständige Organ eigenständige Kampagnen durch. Die SUVA führt zu bestimmten Themen und in ausgewählten Branchen regelmäßig Aktionen und Kampagnen durch. Damit will sie ihre Mittel und Ressourcen gezielt in Schwerpunktgebieten des Unfallgeschehens einsetzen, wo die Risiken und damit auch die Kosten am größten sind.

Für den Erfolg der Aktionen und Kampagnen ist die aktive Beteiligung der betroffenen Unternehmen und Verbände entscheidend. Diese werden deshalb bereits in die Vorbereitungsarbeiten einbezogen. In einem jährlich erscheinenden Prospekt werden die geplanten Aktionen und Kampagnen frühzeitig angekündigt. Die Dauer der einzelnen Präventionsaktionen und -Kampagnen beträgt mindestens zwei Jahre. Erfahrungsgemäß brauchen Betriebe und Branchen mindestens ein Jahr Zeit, um eine Kampagne zu planen, zu budgetieren und zu organisieren.

Aktionen und Kampagnen umfassen jeweils ein ganzes Paket von Maßnahmen und Angeboten: beispielsweise Beratungen, Kontrollbesuche, attraktive Sensibilisierungsmittel und Arbeitshilfen für die Betriebe – bei großen Kampagnen zum Teil auch Fernsehspots.

Bei größeren Aktionen und Kampagnen führt die SUVA seit 1987 Evaluationen durch. Umfragen bei den Zielgruppen, Analysen des jeweiligen Unfallgeschehens und wei-

tere Indikatoren zeigen, ob die gesetzten Ziele erreicht wurden. Die Evaluationen ermöglichen es, bereits während einer Kampagne korrigierend einzuwirken, wenn z.B. festgestellt wird, dass eine wichtige Zielgruppe nicht sensibilisiert werden konnte.

Die gewonnenen Erkenntnisse können zudem für zukünftige Aktionen und Kampagnen genutzt werden.

Österreich

In Österreich werden die Präventionskampagnen hauptsächlich nach dem Kriterium unterschieden, ob ihr Thema für die Bewusstseinsbildung in der breiten Öffentlichkeit geeignet ist oder nicht.

1. Kampagnenthema und Hauptbotschaften sind für die Bewusstseinsbildung in der breiten Öffentlichkeit geeignet und dazu bestimmt:

Dieses Kriterium kam etwa bei der in dieser Broschüre beschriebenen Kampagne „Baba und fall net“ zur Prävention von Sturzunfällen zum Tragen. Ein Sturzunfall kann jedem passieren – auch in der Freizeit und außerhalb der versicherten Tätigkeit. Die Zielgruppe, die mit der Kampagne erreicht werden soll, ist sehr groß. Weiterhin ist es erfolgversprechend, durch bewusstseinsbildende Maßnahmen die Unfallzahlen zu senken. Da diese Bewusstseinsbildung Zeit braucht, um nachhaltig zu wirken, dauern derartige Kampagnen etwa zwei Jahre mit mehreren aufeinander abgestimmten Wellen.

In diesem Fall setzt die AUVA auf eine starke massenmediale Aufbereitung und Verbreitung durch großformatige Plakate sowie TV- und Radiospots. Da die Kosten für eine derartige Kampagne relativ hoch sind, steigt naturgemäß auch das Interesse an einer professionellen Evaluation. Glücklicherweise kann man im Bereich der Werbung über die Massenmedien auf ein Repertoire von gut abgesicherten Evaluationswerkzeugen zurückgreifen.

2. Kampagnenthema und Hauptbotschaften sind nicht für die Bewusstseinsbildung in der breiten Öffentlichkeit geeignet:

Das ist beispielsweise bei der derzeit laufenden Kampagne „Sichere Instandhaltung“ der Fall. Der Fokus liegt hier eindeutig bei den Unternehmen und dort vor allem bei den Personen, die für die Instandhaltung verantwortlich sind. In kleinen und mittelständischen Unternehmen wird dies meist der Arbeitgeber sein. In größeren Betrieben sollen hauptsächlich die Instandhaltungsabteilungen und deren Leiter angesprochen werden. Technische und organisatorische Maßnahmen stehen im Vordergrund und weniger die Bewusstseinsbildung auf der individuellen Ebene. Die Zielgruppe ist wesentlich kleiner.

In diesem Fall wird das Schwergewicht der Kampagne auf der direkten Ansprache und Information der Zielgruppe liegen. Es geht darum, Fachinhalte zu transportieren und einem Publikum näherzubringen, das bereits über Vorinformationen verfügt.

Deutschland

In Deutschland gibt es zwei Kampagnenarten:

1. Einzelne Berufsgenossenschaften und Unfallkassen führen zu branchenspezifischen Themen eigenständige Präventionskampagnen durch. Sie werden sowohl medial als auch durch die persönliche Ansprache der Zielgruppen, dies sind in der Regel die Versicherten und Mitgliedsbetriebe einer Branche, kommuniziert. Die Dauer dieser Präventionskampagnen beschränkt sich für gewöhnlich auf ein Jahr.
2. Alle Träger der gesetzlichen Unfallversicherung führen gemeinschaftlich konzipierte Präventionskampagnen zu einem konkreten Themenschwerpunkt durch. Die Kampagnenarchitektur setzt sich aus einer medial ausgerichteten Dachkampagne auf der Verbandsebene und mehreren zielgruppenspezifischen Trägerkampagnen der einzelnen teilnehmenden Institutionen zusammen. Hinzu kommen weitere staatliche oder nichtstaatliche Kooperationspartner, die aufgrund des Themenschwerpunkts durch die gesetzliche Unfallversicherung einbezogen werden. Die Zielgruppen sind die Versicherten und Mitgliedsbetriebe aller teilnehmenden Träger. Auf diese Weise werden hier auch unterschiedliche Branchen mitberücksichtigt. Die Dauer dieser Präventionskampagnen ist mit einem Zeitraum von zwei Jahren anzusetzen.

2.2 Weshalb sollten Präventionskampagnen evaluiert werden?

Da Präventionskampagnen für gewöhnlich aus gemeinschaftlichen Mitteln finanziert werden, fordern Auftrag- und Geldgeber wie Staat, Selbstverwaltung oder Privatwirtschaft immer häufiger den Nachweis der Wirksamkeit dieser Bemühungen ein. Allerdings werden nur selten Wirksamkeitsüberprüfungen von Kampagnen in der gesetzlichen Unfallversicherung vorgefunden. Dies hat mehrere Gründe: Neben mangelnden finanziellen und zeitlichen Ressourcen stellt auch die Komplexität von Präventionskampagnen eine methodische Herausforderung dar und es müssen geeignete Ansätze zu ihrer Evaluation gefunden werden.

Durch eine Evaluation kann die Frage beantwortet werden, inwieweit Kampagnen die Zielgruppen erreichen und Wirkungen zeigen sowie welche besonders gut oder weniger gut greifen. Darüber hinaus kann sie Verbesserungspotenziale für zukünftige Kampagnen ermitteln. Es ist bekannt, dass Präventionskampagnen auf mehreren Wirkungsebenen Einfluss nehmen und dadurch eine besondere Komplexität in sich bergen. Dieses bedeutet genauer: Sie wenden verschiedene Präventionsdienstleistungen (siehe 2.1 „Definition von Präventionskampagnen“) an, sie verfolgen mehrere Ziele und sprechen unterschiedliche Zielgruppen an. Daher ist es erforderlich, formative und summative Evaluationsansätze für die Wirksamkeitsüberprüfung zu kombinieren. Entsprechend wird in dieser Broschüre ein komplexes und auf acht verschiedenen Ebenen ansetzendes Eva-

luationsmodell, welches aus der bestehenden Forschungsliteratur zur Evaluation von Public-Relation-(PR)-Strategien sowie der Evaluation von Kommunikationskampagnen im Public-Health-Bereich abgeleitet wurde, zur Überprüfung der Wirksamkeit angeführt.

2.3 Bestimmung des Kampagnenthemas

Die grundlegende Frage bei der Bestimmung eines Kampagnenthemas ist: Wie erkennt man, ob ein Thema präventions- und kampagnenrelevant ist? Bei der Festlegung eines Kampagnenthemas gibt es zwei Punkte, die in jedem Fall berücksichtigt werden sollten:

- Das Kampagnenthema sollte auf verschiedenen Daten und Statistiken basieren, die im Laufe eines Jahres generiert wurden. Diese eignen sich zur Identifizierung von präventions- bzw. kampagnenrelevanten Themen. In der Regel werden sie herangezogen, um rückblickend festzustellen, welche Veränderungen sich in einem konkreten Zeitraum in den Unfallzahlen, der Entwicklung von Berufskrankheiten sowie der Rehabilitationskosten und -leistungen ergeben haben. Europaweit verfügen die gesetzlichen Unfallversicherungsträger über solche Statistiken wie z.B. die Anzahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle, Anzahl der Berufskrankheiten, Anzahl der Rehabilitationsleistungen usw.
- Im Prozess der Bestimmung eines Kampagnenthemas sollte das Einverständnis der Stakeholder¹ sowie der Betroffenen ein-

bezogen werden. Mithilfe einer nachvollziehbaren und für alle sichtbaren Methode kann die Entscheidung für oder gegen eine Kampagne auf ein solides Fundament gestellt werden und ist keineswegs eine Bauchentscheidung ohne Grundlage. Zusätzlich wird auf diese Weise Transparenz geschaffen. Dies könnte beispielsweise gewährleistet werden, indem die auf der Basis von Statistiken ermittelten Schwerpunkte zusätzlich von einer Experten-Gruppe im Hinblick auf ihre Wichtigkeit und Priorität hin beurteilt werden.

Vertiefende Hinweise

In Kapitel 5.1 „Methode zur Entwicklung von Präventionszielen“ wird ein solches daten- und expertengestütztes Vorgehen zur Bestimmung eines Kampagnenthemas beschrieben.

2.4 Konzeption von Präventionskampagnen

Präventionskampagnen sollten wirksam, nutzbringend und messbar sein. Um diese drei Kriterien erfüllen zu können, bedarf es einiger Vorüberlegungen. Aus der Forschungsliteratur und auch unseren eigenen Erfahrungen (siehe Kapitel 6 „Aus dem Nähkästchen“) lassen sich verschiedene Empfehlungen ableiten, worauf bei der Gestaltung von Präventionskampagnen geachtet werden sollte. Es ist hervorzuheben, dass langfristige Verhaltensänderungen nicht

durch alleinige Verbreitung von Präventionsbotschaften über Massenmedien erreicht werden können. Eine effektive Kampagne sollte vor allem auch über direkte Interventionen an die Zielgruppen herangetragen werden. Des Weiteren sollten konkrete Lösungsansätze vermittelt werden, sodass unmittelbar positive Konsequenzen erfahrbar sind, wenn ein bestimmtes sicherheitsgerechtes Verhalten gezeigt wird. Hierfür gibt es sogenannte Risikokommunikationsmodelle, die in Abhängigkeit der Bereitschaft von Kampagnenakteuren sowie der tatsächlich Beteiligung der Zielgruppen Rückschlüsse auf die Effektivität einer Maßnahme erlauben (siehe Abbildung 1 auf Seite 20, *Brown und Campbell, 1991*). Die Zielgruppen sollten dabei konkret in die Maßnahmenplanung und -durchführung einbezogen werden. Es zeigt sich, dass eine hohe Bereitschaft (power sharing) zur Einbindung der Zielgruppen durch die Kampagnenakteure und hohe tatsächliche Beteiligung (community interaction) dieser zu einer effektiveren Maßnahme beitragen.

Für die darauf folgende Evaluation gilt, dass Aussagen über die (Langzeit-)Wirkung und den Nutzen von Präventionskampagnen nur dann getroffen werden können, wenn die Maßnahmen aufgrund von festgelegten, evidenzbasierten Qualitätsstandards durchgeführt werden. Dazu zählen insbesondere:

¹ Stakeholder sind Prozessanteileigner bzw. Personen oder Gruppen, die ein Interesse an den Ergebnissen der Evaluation haben.

2 Einbettung der Evaluation...

Abbildung 1:
Risikokommunikationsmodelle (*Brown und Campbell, 1991*)

		Beteiligung	
		Niedrig	Hoch
Bereitschaft	Niedrig	„Informationen“ Merkblätter Anzeigen Öffentliche Bekanntmachungen	„Beratung“ Öffentliche Sitzungen Planung Anfrage
	Hoch	„Meinungsforschung“ Umfragen Fokusgruppen Interviews	„Gespräche“ Suchen Planungszellen

- Definition klarer Ziele
- systematische Analyse und Beschreibung des Themas und der Zielgruppen
- begründet eingesetzte Maßnahmen
- das Festlegen von Qualitätsmerkmalen/ Indikatoren
- das Ableiten präziser Prüfhypothesen
- die Dokumentation sowie eine Wirksamkeitskontrolle

Diese Informationen sollten in einem Fach- und Kommunikationskonzept zur jeweils durchgeführten Kampagne sauber dokumentiert und festgehalten werden (siehe Abschnitt 6.2 „Gliederung Fach- und Kommunikationskonzept“). Es ist möglich und auch wünschenswert, parallel zur Entwicklung eines Fach- und Kommunikationskonzeptes, die Kampagnenakteure rechtzeitig darauf aufmerksam zu machen, ihre Ziele

auf die „Messbarkeit“ hin zu überprüfen. Die Auseinandersetzung bei der Formulierung von messbaren Zielen hilft ihnen, ihre Vorstellungen über die Kampagne zu konkretisieren. Auf diese Weise kann ein stabiles Grundgerüst für die Planung der Kampagnenmaßnahmen entstehen, was gleichzeitig auch eine nutzbringende Überprüfung der Wirksamkeit der Kampagne ermöglicht.

Vertiefende Hinweise

Eine Liste mit Tipps zur Gestaltung von Präventionskampagnen aus der Literatur und aus unseren Erfahrungen finden Sie unter dem Punkt 6.

Ein Beispiel für die Gliederung eines Fach- und Kommunikationskonzeptes finden Sie unter Abschnitt 6.2 „Gliederung Fach- und Kommunikationskonzept“. Wie Sie die Messbarkeit einer Präventionskampagne sicherstellen können, lesen Sie unter 5.2 „Leitfaden zur Durchführung der Evaluation einer Präventionskampagne“.

2.5 Aufstellen eines Wirkungsmodells für die Präventionskampagne

Zur Beschreibung der Wirkungsebenen einer Präventionskampagne werden in der Regel bekannte sozialpsychologische Modelle bzw. Modelle der kognitiven Informationsverarbeitung herangezogen. Auf den Kontext einer Kampagne zugeschnitten stellen sie theoretische Annahmen darüber auf, wie eine Verhaltensänderung in den kampagnenrelevanten Zielgruppen zustande kommt (im Überblick siehe *Stroebe, Hewstone und Stephenson, 1996; Herkner, 2001; Felser, 2001*). Ein Evaluationskonzept zur Überprüfung der Wirksamkeit einer Kampagne orientiert sich an den Wirkungsebenen eines solchen Modells. Es werden aufbauend auf den formulierten Zielen im Fach- und Kommunikationskonzept Hypothesen über die Wirkungsweise einer Präventionskampagne abgeleitet, die anschließend durch eine Evaluation überprüft werden können.

Beispiele für solche Modelle sind:

- Phasenmodell der Kampagnenwirkungen nach *McGuire und Rogers* (in: *Singhal und Rogers, 1999*)
- Extended parallel process model (EPPM) (*Witte, 1992*)
- Elaboration-likelihood model (*Petty und Cacioppo, 1986*)
- Informationsverarbeitungsmodell der Überredung (*McGuire, 1989*)
- Theory of planned behaviour (*Ajzen, 1989*)
- Transtheoretisches Modell (*Prochaska und DiClemente, 1983*)
- ...

Vertiefende Hinweise

Ein besonders empfehlenswertes Wirkungsmodell für Präventionskampagnen ist das „Phasenmodell der Kampagnenwirkung“ von *McGuire und Rogers* (in: *Singhal und Rogers, 1999*). Dieses wird in Abschnitt 6.3 „Phasenmodell der Kampagnenwirkung“ beschrieben.

3 Ebenenmodell der Evaluation von Kampagnen

In Abhängigkeit der thematischen Handlungsfelder, der Ziele bzw. Zielgruppen der Kernbotschaften bestehen Präventionskampagnen oftmals aus einer Kombination verschiedener Maßnahmen. Aus dieser Komplexität heraus empfiehlt sich eine Evaluation auf mehreren Ebenen. Basierend auf umfassenden Literaturrecherchen im anglo-amerikanischen Raum zur Evaluation von Präventionskampagnen im Public-Health-Bereich (vgl. National Cancer Institute, 1992; Rice und Atkin, 1989; McGrath, 1989; Coffman, 2002) sowie den Ansätzen und Methoden zur Evaluation von Public-Relation-(PR)-Strategien wird ein solches Ebenenmodell zur Überprüfung der Wirksamkeit von Präventionskampagnen abgeleitet (vgl. DPRG, 2001; Besson, 2008). Die auf diese Weise identifizierten Ebenen einer Kampagnenevaluation werden nachfolgend kurz erläutert:

1. Auf der ersten Ebene steht die **Konzept-evaluation**. Sie untersucht, wie das Kampagnenthema derzeit in der Öffentlichkeit angesehen ist und ob die Zielgruppen eine spezifische Meinung dazu haben. Weiterhin wird den Fragen nachgegangen, ob die Maßnahmen auf den Kampagnenzielen aufbauen und die Kampagne sinnvoll operationalisiert wurde, sodass die zu vermittelnden Botschaften von den Zielgruppen verstanden werden.
2. Auf der Ebene der **Kampagnenpräsenz** wird der Umfang der Kampagnenaktivitäten/-maßnahmen in der Öffentlichkeit dokumentiert. Die Fragen sind hier: Welcher Art, an welchem Ort, zu welchem Zeitpunkt, von welchen Personen, in welchem Umfang und mit welchen Kosten einzelne Aktivitäten und Maßnahmen zur Kampagne durchgeführt werden.
3. Auf der Ebene der **Medienpräsenz** wird mittels einer Medienresonanzanalyse untersucht, wie viele Meldungen in Print- und Onlinemedien, Radio- und TV-Sendungen zur Kampagne erscheinen. Im nächsten Schritt werden die Meldungen hinsichtlich qualitativer und quantitativer Merkmale bewertet.
4. Die nächste Ebene erfasst die **Wahrnehmungstiefe** der Zielgruppen. Sie befasst sich mit der Akzeptanz oder Ablehnung, also allgemein der subjektiven Bewertung der Kampagne. Einige mögliche Fragen auf dieser Ebene sind: Wird die Kampagne wieder erinnert? Zieht sie Aufmerksamkeit auf sich? Ist sie verständlich? Können Assoziationen hergestellt werden?
5. Die **Verhaltens-/Verhältnisse-/Veränderungsebene** steigt tiefer in die Frage ein, ob sich im Wissen, in den Einstellungen sowie Verhaltensweisen der Zielgruppen durch die Kampagne etwas geändert hat und ob das Image des Senders eine positive Wirkung entfaltet. Veränderungen

3 Ebenenmodell der Evaluation von Kampagnen

gen auf dieser Ebene sind längerfristigen Prozessen unterworfen als auf der vorgeschalteten Ebene der Wahrnehmungstiefe.

6. Die Ebene der **Auswirkungen im Betrieb** prüft, ob die Kampagnenaktivitäten und -maßnahmen auf spezifische Kennzahlen in einem Betrieb zurückgeführt werden können. Gefragt wird danach, welche betrieblichen Einflussgrößen von der Durchführungsintensität bzw. Kampagnenwirkung abhängig sind. Weiter kann untersucht werden, wodurch sich die Prozesse in „guten“ von denen in „schlechten“ Betrieben unterscheiden.
7. Auf der Ebene der **Qualität von Struktur und Prozessen** werden die Struktur der Kampagne, die internen Prozesse, die Projektarbeit und der Optimierungsbedarf für die aktuelle und die nachfolgenden Kampagnen ermittelt. Diese werden durch die Kampagnenakteure selbst bewertet.

Es gilt, dass die Ergebnisse auf einer Evaluationsebene die Weichen zur Evaluation der nächst höheren Ebene stellen (vgl. DPRG, 2001). Auf jeder einzelnen Ebene empfehlen sich bestimmte methodische Herangehensweisen, die jedoch in Abhängigkeit der zu evaluierenden einzelnen Maßnahme variieren können und durch die Evaluatoren entsprechend ihres Methodenrepertoires ausgewählt werden müssen. Damit im Feld die der Kampagne zugrunde liegenden psychologischen Wirkungsmechanismen überprüft werden können, wird das Wirkungsmodell zur Kampagne mit den identifizierten

Ebenen der Evaluation in Beziehung gesetzt. In den nächsten Kapiteln werden Evaluationsansätze beschrieben, die sich auf andere Kampagnen übertragen lassen.

3.1 Konzeptevaluation (formativ)

Konzeptevaluationen finden vor der eigentlichen Durchführung einer Kampagne statt. So können im weiteren Verlauf Anpassungen an Fach- und Kommunikationskonzepte vorgenommen werden. Die Empfehlung von Kommunikations- und Evaluationsexperten ist, insbesondere diese Evaluation nicht zu vernachlässigen, da sie den Grundstein für die Wirksamkeit der Kampagne als Ganzes legt. Es ist davon auszugehen, dass die Kampagne ihre Ziele nicht erreichen wird, wenn die Botschaften und Maßnahmen nicht auf die Zielgruppe/n zugeschnitten sind.

Nutzen

Konzeptevaluationen werden eingesetzt, um einzelne Kampagnenelemente auf ihre Brauchbarkeit hin zu testen. Somit können Optimierungsmöglichkeiten erschlossen werden und darauf aufbauend eine zielgruppengerechte Kommunikation der Kampagne durchgeführt werden. Die Konsistenz zwischen den Zielen, Zielgruppen, Botschaften und Maßnahmen einer Kampagne kann genauso festgestellt werden wie die Messbarkeit der in der Konzeption formulierten Ziele. Fragestellungen, die mit dieser Maßnahme „angeprüft“ werden können, sind:

- Wie ist das Kampagnenthema derzeit in der Öffentlichkeit platziert?

- Welche Meinung haben die Zielgruppen dazu?
- Bauen die Maßnahmen auf den Kampagnenzielen auf?
- Wurde die Kampagne sinnvoll operationalisiert, sodass die Botschaften von den Zielgruppen verstanden werden?

Methoden

Es existieren drei konkrete Möglichkeiten, eine Konzeptevaluation vorzunehmen: Die Vorproduktionsstudie, der Pretest (nach *Atkin und Freimuth, 1989*, aus *McGrath, 1991*) und die Konsistenzprüfung (*Besson, 2008*). Im Folgenden werden diese näher erläutert:

Vorproduktionsstudie

Vor der Kampagne werden mithilfe von Umfragen, Fokusgruppen oder anderen qualitativen Methoden das Wissen, die Wahrnehmung und das Verhalten der kampagnenrelevanten Zielgruppen näher untersucht, um auf dieser Basis die Kampagneninhalte zu bestimmen und die Kampagnenmaßnahmen zu entwickeln.

Pretest der Kampagnenelemente

In dieser Phase werden die Kampagnenelemente dahingehend geprüft, ob das Kampagnenlogo Aufmerksamkeit erzeugt, das Thema bei den kampagnenrelevanten Zielgruppen auf Interesse stößt und die Kernbotschaften Betroffenheit sowie Aufmerksamkeit erzeugen. In der Pretestphase sollte auch recherchiert werden, ob es andere Kampagnen

gibt, die ähnliche Botschaften vermitteln bzw. mit ähnlichen Slogans und Logos arbeiten. Auf Basis dieses Wissens kann das Auftreten der Kampagne weiter verfeinert und individuell hervorgehoben werden.

Konsistenzprüfung

Zur Prüfung der Konsistenz und Qualität des Fach- und Kommunikationskonzepts zur Kampagne kann eine Check/Prüfliste eingesetzt werden. Konkret könnte ein Expertengremium mit Evaluatoren und Kampagnenplanern einberufen werden, die prüfen ob das Kampagnenthema begründet ist, die Ziele messbar sind, die Botschaften zielgruppengerecht aufbereitet sind sowie durch die Maßnahmen die Ziele und Zielgruppen erreicht werden können. Der Zeitraum für die Erreichung der Zielgruppen muss ebenso realistisch geplant sein wie die Überlegung, ob die finanziellen Mittel ausreichen.

Umsetzung

Die Vorproduktionsstudie kann laufend zur Kampagne überprüft werden. Immer dann, wenn eine neue Maßnahme eingeführt oder geplant wird. Die anderen beiden oben beschriebenen Methoden, der Pretest der Kampagnenelemente und die Konsistenzprüfung, werden in der Regel vor Beginn der Kampagne durchgeführt.

Vertiefende Hinweise

Besonders empfehlenswerte Check/Prüflisten für Präventionskampagnen finden Sie unter 7.2 „Checklisten im Internet“.

3.2 Kampagnenpräsenz

Die Präsenz einer Kampagne wird festgestellt, indem erfasst wird, welche Aktivitäten bzw. Maßnahmen wo, wann und von wem durchgeführt werden. Im Vorfeld sollte auch, als ein Evaluationskriterium, der Umfang der Aktivitäten mit den Kampagnenakteuren vereinbart werden. Es wird also festgelegt, in welchem Ausmaß die geplanten Maßnahmen bzw. die Bemühungen der Kampagnenakteure stattfinden sollen. Auf diese Weise soll gewährleistet werden, dass eine flächendeckende Ansprache der Zielgruppen möglich ist.

Nutzen

Folgender Nutzen ergibt sich aus der Evaluation der Kampagnenmaßnahmen:

- Übersicht über die Kampagnenmaßnahmen im Verlauf
- Möglichkeit zur Information der Gremien oder der Öffentlichkeit
- Ideenpool für die Konzeption weiterer Maßnahmen
- Mögliches Material für Pressemitteilungen in Form von Best-practice-Beispielen
- Hilfsmittel zur Planung von Maßnahmen sowie zur Sammlung der Aktivitäten innerhalb der durchführenden Organisation

Folgende Fragestellungen können mit der Erfassung dieser Evaluationsebene beantwortet werden:

- Welche **Präsenz** zeigt die Kampagne? Welche Maßnahmen gehören zur Kampagne?
- Welche **Zielgruppen** werden angesprochen?
- Wie lassen sich die Maßnahmen den Kategorien „**Aktion, Medien, Werbung**“ und entsprechenden Unterkategorien zuordnen?
- Welche **Reichweite** erlangen die Maßnahmen?

Methoden

Methodisch lassen sich die Kampagnenaktivitäten und -maßnahmen durch eine systematische Dokumentation der Kampagnenakteure erfassen. Dabei sollten folgende Hauptkriterien berücksichtigt werden:

- Titel der Maßnahme
- Art der Maßnahme (z.B. Aktion, Medien, Werbung)
- Anzahl gleichartig durchgeführter Maßnahmen
- Reichweite

Ergänzende Angaben könnten sein: häufigste Zielgruppen, Kooperationspartner, häufigste Orte der Maßnahmen, Anmerkungen, Kommentare, Hinweise.

Umsetzung

Die Kampagnenpräsenz sollte laufend zur Kampagne erhoben werden. Falls mehrere Kampagnenakteure eine Präventionskampagne durchführen, sollten alle Beteiligten in einer einheitlichen Weise die Dokumentation durchführen und diese an einer zentralen Stelle sammeln. Empfehlenswert ist es, quartalsweise über die Dokumentation zu berichten, indem der Stand der durchgeführten bzw. der Anteil der durchgeführten an den geplanten Maßnahmen angegeben wird.

Vertiefende Hinweise

Ein Hilfsmittel zur Dokumentation der Aktivitäten in Form einer Excel-Tabelle mit dazugehörigen Hinweisen zum Ausfüllen finden Sie unter 7.3 „Hilfsmittel zur Dokumentation der Kampagnenpräsenz“.

3.3 Medienpräsenz

Die Medienpräsenz ist die Voraussetzung dafür, dass die Kampagne überhaupt wahrgenommen werden kann und in der Öffentlichkeit Verbreitung findet. Sie wird durch die Überprüfung der Medienresonanz angegeben und geht den Fragen nach, wann, wo und in welcher Form welche Informationen den Zielgruppen zugänglich waren. Hierbei werden die in der Kampagne verbreiteten Kommunikationsmedien auf ihre Vorkommenshäufigkeit und Reichweite untersucht.

Nutzen

Die Überprüfungen erlauben Aussagen darüber,

- welche **Botschaften** den Zielgruppen zur Verfügung standen,
- inwiefern die **Kernbotschaften** von den Medien aufgenommen wurden,
- welche Art von Beiträgen für die Medien von **besonderem Interesse** war,
- wie groß das **Interesse für Pressemitteilungen der Kampagne** in den Medien war,
- wie interessiert die **Öffentlichkeit gegenüber den Kampagnenthemen** war,
- welcher Art und wie groß der **Umfang der Pressaktivitäten** der Kampagnenakteure war.

Methoden

Zu Beginn sollte eine Stichwortliste, bezogen auf das Kampagnenthema, entwickelt werden. Es ist empfehlenswert die Expertise von Öffentlichkeitsarbeitern sowie Fachexperten einer Medienagentur einzubeziehen. Die entsprechend abgestimmte Stichwortliste wird zur Generierung von Treffern in verschiedenen Medienarten benötigt. Sie dient auch zur Beauftragung der Medienagentur für das Monitoring der Kampagne in den Medien. Zwei ursächliche Quellen in der Erfassung der Medienpräsenz sollten getrennt und entsprechend dargestellt werden:

3 Ebenenmodell der Evaluation von Kampagnen

- **Presse-Echo:**

Hierunter werden alle Meldungen subsumiert, die in den Medien vorgefunden werden. Über Presseauschnittsdienste werden Clippings der erschienenen Berichte in Zeitungen, Zeitschriften und Online-Medien sowie der in Radio und Fernsehen gesendeten Beiträge gemäß der Stichwortliste gesammelt. Ferner könnten auch Suchmaschinen zur Erfassung der Medienpräsenz verwendet werden¹.

- **Eigene Medien:**

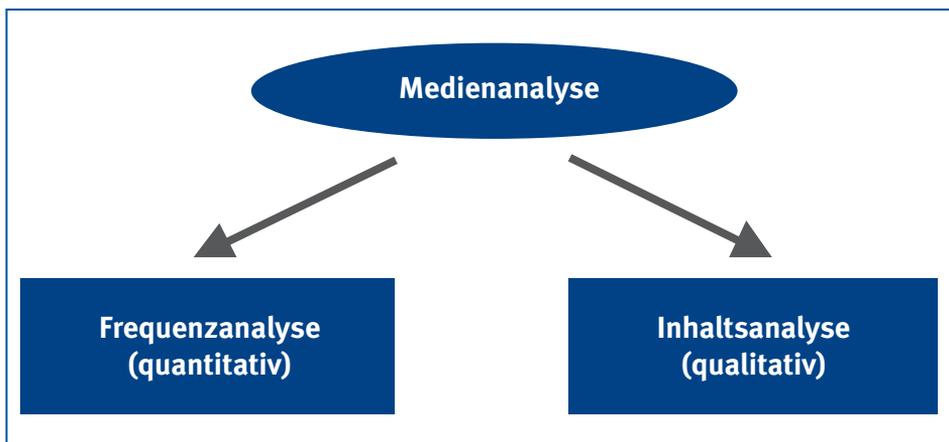
In diese Kategorie fallen alle Meldungen, die in den eigenen Medien der Kampagnenakteure veröffentlicht werden. Die Erfassung der eigenen Medien ist ein Maß für die Art und den Umfang der getätigten

Presseaktivitäten und die Öffentlichkeitsarbeit der Kampagnenakteure. Gesammelt werden die Beiträge in den eigenen Zeitschriften (z.B. Mitteilungsblätter) und der Online-Webpräsenz. Falls die Kampagne eine eigene Website besitzt, sollten die Logfiles beobachtet werden.

Die Anzahl an Beiträgen aus diesen verschiedenen Quellen sollte tabellarisch erfasst und einer Frequenz- und Inhaltsanalyse unterzogen werden. Im Vordergrund der Frequenzanalyse steht dabei die Ermittlung der Vorkommenshäufigkeit von Meldungen zur Kampagne in verschiedenen Medienarten. Die Inhaltsanalyse hingegen bezieht sich auf eine subjektive Bewertung der Meldungen nach bestimmten Elementen der Kampagne.

¹ Sie können bei Google Alerts ein Konto einrichten, in das Sie kampagnenrelevante Stichworte eingeben. Wird ein Treffer in den ersten 50 Nachrichtenmeldungen eines Tages vorgefunden, erhalten Sie eine Benachrichtigung per E-Mail, die einen Link zur entsprechenden Onlineseite enthält.

Abbildung 2:
Medienanalyse und ihre Komponenten



Als Analyseparameter der Frequenzanalyse kommen infrage:

- **Name** des Mediums, d.h. der Zeitung, Zeitschrift, Website, TV-Sendung
- **Titel** des Beitrags
- **Medienart**, in der eine Meldung zur Kampagne erschienen ist, d.h. Print- oder Onlinemeldung, TV- oder Rundfunksendung
- **Auflagenhöhe** der Meldungen in Printmedien
- **Reichweite**, d.h., die Auflagenhöhe wird mit geläufigen Faktoren multipliziert, die in Abhängigkeit der Publikationsart (ob Tageszeitung, Anzeigenblatt oder Publikumszeitschrift) einschätzen, wie viele Personen in einem Haushalt durchschnittlich ein Medium lesen werden
- **Anzeigenäquivalenz**, d.h. die Umrechnung des Umfangs der redaktionellen Berichterstattung in Anzeigenpreise für den entsprechenden Anzeigenraum
- **Seite/Position/Ressort** einer Printmeldung
- **Artikelumfeld** einer Meldung, das angibt, welche Artikel/Themen im Umfeld der Meldung ebenfalls angezeigt werden
- **Region bzw. Bundesland des Mediums**, in der eine Meldung zur Kampagne erschienen ist
- **Publikationsart**, die angibt, ob die Meldung z.B. in einer Tageszeitung oder einer Zeitschrift erschienen ist
- **Erscheinungsdatum** der Meldung
- **Erscheinungsintervall** eines Printmediums (d.h. ob täglich, wöchentlich, monatlich)
- **Einschaltquote** in Mio. bei TV-Sendungen
- **der Zeitpunkt der Ausstrahlung** einer TV-Sendung oder einer Rundfunksendung zur Kampagne
- **Beitragsdauer in Min.** einer TV- oder Rundfunksendung

Analyseparameter der **Inhaltsanalyse** können sein:

- **Presse-Echo vs. eigene Medien:**
Dies ist ein Filter, der angibt, ob eine Meldung in einem Medium der Presse auftaucht (d.h. Presse-Echo) oder nur auf Medienaktivitäten der Kampagnenakteure zurückgeht (eigene Medien).
- **Regional vs. überregional:**
Hier wird eingetragen, ob das Printmedium regional bzw. überregional erscheint.
- **Kampagnenakteure:**
Wenn es mehrere Träger, d.h. verschiedene Institutionen gibt, die eine Kampagne tragen, können Meldungen danach sortiert werden, welcher Träger in einer Meldung erwähnt wird.

3 Ebenenmodell der Evaluation von Kampagnen

- **Eigen- vs. Fremdinitiierung:**
Dieser Parameter dokumentiert die Vorkommenshäufigkeit der Pressemitteilungen in der Presse, die durch die Kampagnenakteure erreicht wurden und dort auf Interesse gestoßen sind. Fremdinitiiert sind solche Meldungen, die keinen inhaltlichen bzw. augenscheinlichen Zusammenhang zu den selbstinitiierten Pressemitteilungen aufweisen.
- **Großaktivitäten:**
Es wird festgehalten, ob eine Meldung Bezug zu einer der geplanten Großaktivitäten einer Kampagne nimmt.

Es muss beachtet werden, dass die Angaben zur Medienpräsenz höchstens eine Maßzahl dafür sind, wie zugänglich die Botschaften den Zielgruppen waren. Rückschlüsse darüber, was tatsächlich bei den Zielgruppen ankam und sie thematisch bewegte, können erst in einem tiefergehenden analytischen Verfahren der nächsten Evaluationsebene gezogen werden (DPRG, 2001). Bei der Interpretation der Medienresonanzergebnisse ist in jedem Fall auch ein Vergleichskriterium heranzuziehen. Hierfür eignen sich Kampagnen anderer Institutionen oder aber die Daten der Medienresonanz vorangegangener Kampagnen.

Umsetzung

Die Analyse der Medienresonanz sollte über den gesamten Kampagnenzeitraum vorgenommen werden und in regelmäßigen Abschnitten, insbesondere den Öffentlichkeitsarbeitern sowie Presseleuten der Kampagnenträger, grafisch übermittelt werden.

Empfehlenswert ist eine monatliche oder quartalsweise Rückmeldung der aktuellen Daten. Hinsichtlich der gewünschten Analyseparameter kann ein Presseauschnittdienst bzw. eine Medienagentur beratend tätig werden und die Erfassung der Medienresonanz quantitativ wie qualitativ durchführen.

Vertiefende Hinweise

Ein Excel-Tabellenbeispiel für die Erfassung der Medienresonanz finden Sie in Abschnitt 7.4 „Hilfsmittel zur Erfassung der Medienpräsenz“.

3.4 Wahrnehmungstiefe

Die im Vorangegangenen erläuterte Kampagnen- und Medienpräsenz ist eine Voraussetzung, damit die Zielgruppen die Kampagne, ihre Kernbotschaften und die dahinterstehenden Akteure wahrnehmen können. Bei der folgenden Evaluationsebene rückt in den Fokus, ob die kampagnenrelevanten Zielgruppen tatsächlich die Kampagne wahrgenommen haben, die Inhalte als relevante und wichtige Themen akzeptieren und die Kampagne positiv bewerten.

Nutzen

Erst wenn dieser Wahrnehmungsprozess angestoßen wurde, können weitere Veränderungsprozesse wie z.B. Wissens-, Einstellungs- und Verhaltensänderungen in den Zielgruppen angenommen bzw. vorgefunden werden. Diese weiterführenden Veränderungen stellen sich jedoch erst über einen längeren Zeitraum ein. Auf dieser Evaluations-

ebene wird geprüft, ob die Botschaften einer Kampagne durch die Zielgruppen erinnert werden und sich in der Wahrnehmung manifestieren (siehe Abschnitt 2.5 „Aufstellen eines Wirkungsmodells für die Präventionskampagne“). Mögliche Fragestellungen sind:

- Ist die Kampagne verständlich?
- Wird die Kampagne erinnert?
- Zieht die Kampagne Aufmerksamkeit auf sich?
- Welche Elemente haben besondere Aufmerksamkeit auf sich gezogen?
- Werden Assoziationen in gewünschter Richtung durch die Zielgruppen hergestellt?
- Wie viele Personen hat die Botschaft überhaupt erreicht bzw. werden die Botschaften erinnert?
- Welche Informationen wurden aufgenommen und behalten, d.h., an welche Botschaften kann sich die Zielgruppe noch erinnern?
- Wie wurde die Kampagne insgesamt, aber auch die einzelnen Teile, durch die Zielgruppe bewertet?
- Ist der Sender der Botschaften bekannt?

Methoden

Auf dieser Ebene gilt es den Nachweis zu erbringen, dass in den angesprochenen Zielgruppen ein bedeutsamer Teil, die Kampagne, tatsächlich erinnert und erkannt wird. Zur Ermittlung werden Umfragemethoden wie z.B. Telefonbefragungen, Online-Befragungen, Fragebogenerhebungen (auf Papier) oder Face-to-face Interviews eingesetzt. Bei der Formulierung der Fragen in diesem Erhebungsinstrument sollte sich an dem zuvor aufgestellten Wirkungsmodell orientiert werden. Basierend auf unseren Erfahrungen empfehlen wir die Erhebung der folgenden Indikatoren(vgl. DPRG):

- Themenaktualität und -attraktivität des Kampagnenthemas
- Akzeptanz des Kampagnenthemas, -designs, -botschaft
- Art der Wahrnehmung bzw. Grad der Aufmerksamkeit gegenüber der Kampagne
- Erinnerung an bestimmte Botschaften
- Quelle der Information sowie Praktikabilität der Informationswege
- Persönliche Identifikation mit der Kampagnenbotschaft
- Aktiviertheit, Verhaltensintention zu den Kampagneninhalten
- Glaubwürdigkeit der Kampagne

3 Ebenenmodell der Evaluation von Kampagnen

- Glaubwürdigkeit des Senders und seiner Absichten

Wenn eine Prä-Post-Messung durchgeführt wird, sollte **bei der ersten Erhebung zunächst nur allgemein** nach dem Kampagnenthema gefragt werden, ohne konkret die Kampagne und ihre Botschaften abzufragen. Erst später, nachdem die Kampagne eine gewisse Zeit verbreitet wurde, sollte **bei der zweiten Erhebung konkret** nach der Kampagne, dem Slogan und dem Wortlaut der Botschaften gefragt werden. Dieses, an das Thema herantastende und behutsame Vorgehen, erlaubt es, feinste Veränderungen zu erfassen. Bereits eine Zunahme der Bewusstheit eines Themas könnte hier ein Zeichen für die Verbreitung der Kampagne sein. Auf diese Weise wird die Wahrnehmungstiefe in den Zielgruppen ermittelt. Angefangen bei denjenigen, die nur rudimentär das Kampagnenthema erinnern bis hin zu denjenigen Personen, die konkrete Einzelheiten der Kampagne benennen können, der Kampagne positiv gegenüberstehen und/oder die Inhalte als relevant erachten. Es lohnt sich, einen Satz bestimmter Wahrnehmungsfragen festzulegen, der für diese und alle weiteren Kampagnen in ähnlicher Form abgefragt wird. Auf diese Weise wird ein Vergleichskriterium hergestellt.

Vertiefende Hinweise

- Siehe auch Abschnitt 5.3 „Methoden der Datenerhebung“
- Achten Sie darauf, dass Sie mehrfach gestufte Antwortskalen verwenden, um Veränderungen Raum zu lassen und diese

besser abbilden zu können. Mindestens 5-fach sollten die Antwortmöglichkeiten hier gestuft sein. Für die Gestaltung von Fragebögen schauen Sie in Abschnitt 5.4 „Empfehlungen zur Gestaltung von Fragebögen“.

- Siehe außerdem Abschnitt 5.5 „Empfehlungen zur Durchführung von Interviews“.

Umsetzung

Bei der Untersuchung der Wahrnehmungstiefe stellen sich mehrere Fragen nach dem *Wie*. Zunächst muss die Frage geklärt werden, ob es sich um eine Umfrage oder eine Laboruntersuchung handeln soll. Soll die Untersuchung maßnahmenabhängig oder -unabhängig stattfinden? Reicht eine Stichprobenziehung aus? Die Durchführungsfrequenz ist ein genauso wesentlicher Bestandteil wie die Frage, ob die Umsetzung extern oder intern stattfinden soll. Im Folgenden wird diesen fünf Fragestellungen näher nachgegangen.

1. Umfrage oder Labor

Entweder wird eine retrospektive Befragung durchgeführt oder eine Laborsituation hergestellt. Für gewöhnlich ist die retrospektive Befragung eher dazu geeignet, die Verbreitung und den Bekanntheitsgrad der Kampagne im Feld festzustellen. Für diesen Zweck sind Telefon- und Online-Befragungen besonders geeignet, da die Rekrutierung der Stichproben einfach handhabbar ist und mit erfahrenen Umfrageinstituten durchgeführt werden kann. In Laborsituationen hingegen können beispielsweise die eingesetzten

Kampagnenmotive, -claims, -logos etc. hinsichtlich der Wahrnehmungstiefe detaillierter abgefragt werden. Der Nachteil bei der letzteren Methode jedoch ist, dass die Schaffung von Laborbedingungen mit höheren Kosten verbunden ist, da sowohl die Durchführung der Befragung als auch die Rekrutierung der Stichprobe eines höheren organisatorischen Aufwandes bedürfen.

Vertiefende Hinweise

- Siehe auch Abschnitt 5.3 „Methoden der Datenerhebung“

2. Maßnahmenabhängig oder -unabhängig

Unabhängig von einer Maßnahme bedeutet, dass in Abhängigkeit der Kampagnenlaufzeit eine Erhebung durchgeführt wird. Diese ist als unabhängig von einzelnen Aktionen und Aktivitäten rund um die Kampagne zu betrachten. In diesem Fall kann eine repräsentative größere Befragtengruppe definiert werden, die erlaubt abzuschätzen, wie hoch der Anteil in den Zielgruppen ist, die die Kampagne kennen. Der Vorteil dieser Form der Befragung liegt auch darin begründet, dass die Wahrnehmung und Bekanntheit einer Präventionskampagne in der Praxis nicht isoliert für einzelne Maßnahmen betrachtet werden kann. Auf dieser Ebene wird somit eigentlich immer auch der Gesamteffekt über alle Maßnahmen ermittelt.

Dennoch ist es möglich, die Erhebung in Abhängigkeit von bestimmten einzelnen Maßnahmen der Kampagne zu planen. In diesem Fall hängen die Stichprobe und die Stichprobengröße maßgeblich von diesen

einzelnen Maßnahmen ab. Beispiel: Die Kampagne wird auf einer Messe vorgestellt. Dabei werden die Messteilnehmer mit einem Fragebogen zur Bekanntheit der Kampagne befragt.

Möglich und empfehlenswert ist die Kombination beider Vorgehensweisen. Es können z.B. sowohl eine Telefonbefragung an einer repräsentativen Stichprobe durchgeführt werden als auch auf einer Messe den Teilnehmern Fragen zur Wahrnehmung gestellt werden.

3. Stichprobenziehung

Die meisten Präventionskampagnen sind auf bestimmte klar eingegrenzte Zielgruppen ausgerichtet. Wenn diese zu Beginn der Kampagne klar benannt wurden, sollte sich bei der Befragung nur auf diese bezogen und die Stichprobengröße nach anerkannten wissenschaftlichen Methoden aus der Grundgesamtheit begründet sein.

Vertiefende Hinweise

- Tipps hierzu finden Sie in Abschnitt 5.2 „Leitfaden zur Durchführung der Evaluation einer Präventionskampagne“.

4. Evaluationsdesign

Schließlich sollte die Durchführungsfrequenz der Befragung festgelegt werden. Wird einmalig oder am Anfang und am Ende erhoben? Findet eine Zwischenmessung statt? Nach unseren Erfahrungen kann es für diese Ebene ausreichen, einmalig, nachdem die Kampagne gestartet ist, zu befragen. Die

3 Ebenenmodell der Evaluation von Kampagnen

Erhebung kann entweder zur Halbzeit der Kampagne oder kurz vor dem Ende durchgeführt werden. Obwohl damit Einbußen bei der Belastbarkeit der Aussagen in Kauf genommen werden müssen, gibt es dennoch gute Argumente, die auch eine einmalige Befragung zulassen: Präventionsthemen werden in der Regel über sehr verschiedene Quellen, d.h. staatliche und nichtstaatliche bzw. auch privatwirtschaftliche Organisationen, thematisiert. Daher ist der Effekt der eigenen Präventionskampagne nie isoliert ermittelbar. Vor allen Dingen, wenn nach der Wahrnehmungstiefe gefragt wird. Wenn die Wahrnehmungstiefe des Kampagnenthemas herantastend abgefragt wird, ohne zunächst konkret auf die Kampagne Bezug zu nehmen, entsteht ein genaueres Bild über die Präsenz des Themas und kann gegenüber der Bekanntheit der Kampagne als Vergleich herangezogen werden.¹ Die gewonnenen Werte können zudem als Vergleich zukünftiger Kampagnen eingesetzt werden. Noch klarer: Es entsteht ein Vergleichskriterium für nachfolgende Kampagnen, falls die Wahrnehmungstiefe jedes Mal ähnlich abgefragt wird.

Vertiefende Hinweise

- Tipps hierzu finden Sie in Abschnitt 5.2 „Leitfaden zur Durchführung der Evaluation einer Präventionskampagne“.

5. Extern oder Intern

Die Planung und Durchführung der Befragung sollte unter Zuhilfenahme eines externen Umfrageinstituts vorgenommen werden. So erhält man eine umfassende Unterstützung bei der Randomisierung und Rekrutierung von repräsentativen Stichproben. Aber auch Vorbehalten gegenüber einer „Selbstevaluation“ kann auf diese Weise entgegengetreten werden. Eine interne Durchführung empfiehlt sich nur bei vorhandener eigener Expertise sowie einer entsprechenden Ausstattung durch technische Mittel und Ressourcen.

Vertiefende Hinweise

- Für die Auftragsklärung schauen Sie bitte auch in Abschnitt 7.5 „Fragen zur Entwicklung und Planung von Evaluationen“. Dort finden Sie beispielsweise auch einen Gesprächsleitfaden, den Sie mit Ihren Auftragnehmern bzw. Auftraggebern einsetzen können.

3.5 Veränderungsebene

Auf dieser Ebene wird untersucht, welche tatsächlichen Veränderungen in den Einstellungen, im Wissen, in den Verhaltensabsichten und dem Verhalten der Zielgruppen stattfinden.

¹ Selbstverständlich können Sie dieses Vorgehen auch in einem Prä-Post Design durchführen.

Nutzen

Es sollen Aussagen darüber getroffen werden können, welche langfristigen Auswirkungen die Kampagnenmaßnahmen auf die Zielgruppen hatten. Mögliche Fragestellungen, abgeleitet von dem aufgestellten Wirkungsmodell (siehe Abschnitt 2.5 „Aufstellen eines Wirkungsmodells für die Präventionskampagne“), können sein:

- Haben die Zielgruppen ausreichende Kenntnisse über die Kampagnenthemen?
- Wie verändert sich das Wissen der Zielgruppen?
- Nehmen die Zielgruppen ihre Eigen- und Fremdverantwortung wahr?
- Sehen sich die Zielgruppen in der Lage, das sicherheitsförderliche Verhalten umzusetzen (Selbstwirksamkeit)?
- Äußern die Zielgruppen die Intention, das sicherheitsförderliche Verhalten zu zeigen?
- Zeigen die Zielgruppen das entsprechende Verhalten?
- Manifestiert sich das sicherheitsförderliche Verhalten langfristig in den Zielgruppen?
- Welche Auswirkungen hat die Kampagne auf das Image der Kampagnenakteure?

Die Erhebung auf dieser Ebene ist nur dann sinnvoll, wenn neben der Anwendung massenmedialer Kommunikationswege auch über direkte Interventionen der Kontakt zu den Zielgruppen hergestellt wird. Auf diese Weise werden den Zielgruppen unmittelbar Lösungsansätze für ein sicherheitsgerechtes Verhalten vermittelt. So können langfristige Änderungen in der Wirkungskette bis hin zum sicherheitsförderlichen Verhalten bzw. der Herstellung sicherheitsgerechter Verhältnisse erwartet werden. Falls keine persönliche Ansprache im Rahmen einer Präventionskampagne geplant ist, kann die Überprüfung dieser Ebene auch ausgelassen, dafür stärker die Ermittlung der Wahrnehmungstiefe in den Vordergrund gestellt werden.

Methoden

Methodisch wird ähnlich wie auf der Ebene 4, der Wahrnehmungstiefe, vorgegangen. Die Fragestellungen können über quantitative und qualitative Befragungs- und Umfragemethoden untersucht werden wie z.B. Telefonbefragungen, Online-Befragungen, Fragebogenerhebungen (auf Papier) oder Face-to-face-Interviews. Zusätzlich kann auf dieser Ebene auch die Verhaltensbeobachtung angewandt werden.

Der Unterschied zur vorherigen Ebene betrifft nicht nur den Gegenstand der Fragestellung, d.h., hier werden langfristige Veränderungsprozesse in den Zielgruppen untersucht, die der Wahrnehmungstiefe nachgeschaltet sind, sondern auch die Anwendung der Methoden. Auf dieser Ebene sollten stärkere experimentelle und quasi-experi-

3 Ebenenmodell der Evaluation von Kampagnen

mentelle Evaluationsdesigns Anwendung finden, da sie belastbarere Aussagen treffen können.

Auf der Ebene 5 sollte insbesondere ein maßnahmenabhängiges Vorgehen bevorzugt werden. Hiermit ist gemeint, dass an zentralen Interventionen die Wirksamkeit überprüft wird. Genauer gesagt: Vor und nach der Einführung einer Intervention bzw. einer Maßnahme, die im Rahmen der Kampagne stattfindet, wird die Wirksamkeit dieser Maßnahme hinsichtlich der angetroffenen Verhältnisse und des Verhaltens im Betrieb überprüft. Zum Beispiel könnte vor und nach einer Informationsveranstaltung über Hautschutz und -pflegemittel in einem Betrieb die Häufigkeit der Anwendung beobachtet werden. Denkbar wäre auch die Überprüfung der Wirksamkeit mittels einer Kontrollgruppe, in der zeitlich versetzt die gleiche Maßnahme eingeführt wird. Es ist zu bedenken, dass über Umfragemethoden kaum eine Veränderung im Verhalten oder der Verhältnisse festgestellt werden kann. Dazu muss näher an die Zielgruppen herangetreten werden, da Veränderungen im Verhalten am ehesten durch die Messung an konkreten Maßnahmen ermittelt werden können. Gemäß der formulierten Fragestellungen zu dieser Ebene, lassen sich folgende Indikatoren ableiten:

- Wissen über die kommunizierten Sachverhalte der Kampagne
- Einstellungsänderung zum Kampagnenthema
- Selbstwirksamkeitserwartung gegenüber dem sicherheitsförderlichen Verhalten
- Eigen- und Fremdverantwortung (d.h. Bewusstsein und Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung)
- Verhaltensänderung (getrennt nach Verhaltensintention und tatsächliches Verhalten und Beibehalten des Verhaltens)
- Imageänderung der Kampagnenakteure

Dennoch sollte das Kriterium für die Veränderung des konkreten Ziels nicht zu hoch angesetzt werden: bereits eine messbare Verhaltensänderung der kampagnenrelevanten Zielgruppen bzw. der entsprechenden Subgruppen von fünf Prozent gilt erfahrenen Kampagnenforschern zufolge als erfolgreich (vgl. *Rogers und Storey, 1987*).

Vertiefende Hinweise

- Siehe Abschnitt 5.3 „Methoden der Datenerhebung“
- Achten Sie darauf, dass Sie mehrfach gestufte Antwortskalen verwenden, um Veränderungen Raum zu lassen und diese besser abbilden zu können. Die Antwortmöglichkeiten sollten mindestens 5-fach gestuft sein. Für die Gestaltung von Fragebögen schauen Sie in Abschnitt 5.4 „Empfehlungen zur Gestaltung von Fragebögen“.
- Siehe Abschnitt 5.5 „Empfehlungen zur Durchführung von Interviews“.

Umsetzung

Insbesondere die Umsetzung unterscheidet sich von der im Vorangegangenen erläuterten Wahrnehmungstiefe, wenngleich es hier auch viele Übereinstimmungen gibt. Diese Übereinstimmungen werden im Folgenden nicht noch einmal erläutert. Stattdessen wird insbesondere auf das experimentelle bzw. quasiexperimentelle Evaluationsdesign eingegangen und die Frage nach der Maßnahmenabhängigkeit bzw. Unabhängigkeit gestellt.

Experimentelle bzw. quasi-experimentelle Evaluationsdesigns

Eine etwaige Veränderung im Verhalten der Zielgruppen und der Verhältnisse in den Betriebsstätten ist das zentrale Augenmerk der Kampagne. Aus diesem Grund ist die Veränderungsebene für die Aussagekraft einer Präventionskampagne von außerordentlicher Bedeutung. Auf dieser Ebene werden ergebnis- und wirkungsbezogene Evaluationen durchgeführt. Es wird ermittelt, ob eine Veränderung in der gewünschten Richtung stattgefunden hat und wenn ja, welchen Anteil die Präventionskampagne hierbei hatte. Ein Versuchs-Kontrollgruppendesign mit mehreren Messzeitpunkten (mindestens vorher und nachher) kann aussagekräftige Ergebnisse hervorbringen.

Vertiefende Hinweise

- Beachten Sie: Das Evaluationsdesign bestimmt die Belastbarkeit der Ergebnisse Ihrer Befragung, daher sollten Sie hier genau abwägen, ob Sie eine Veränderung

messen oder nur einen Zustand abbilden möchten. Lesen Sie hierzu auch Abschnitt 5.2.9 „Evaluationsdesign“ mit konkreten Empfehlungen zur Wahl des passenden Evaluationsdesigns.

Maßnahmenabhängig oder -unabhängig

Die Evaluation sollte in Abhängigkeit von den zentralen Maßnahmen und Interventionen der Kampagne ausgerichtet sein.

- Wirksamkeitsüberprüfungen an konkreten Maßnahmen und Interventionen stellen eine besondere Nähe zwischen Maßnahmen, Zielgruppen und der Evaluation her.
- Durch die zeitliche Nähe und Unmittelbarkeit durchgeführter Maßnahmen ist es erfahrungsgemäß möglich, Verhaltensveränderungen bereits zu einem frühen Zeitpunkt zu ermitteln.

Es ist empfehlenswert, zusätzlich zu einem Versuchs-Kontrollgruppendesign mit Vorher-Nachher-Messung auch eine Follow-up-Studie durchzuführen, um die Nachhaltigkeit sicherzustellen (sofern das veranschlagte Budget dies zulässt und die Zielgruppen noch erreichbar sind).

Kampagnen liegt eine Effekthierarchie zugrunde, bei der nur ein sehr geringer Anteil der Zielgruppen das kommunizierte, sicherheitsfördernde Verhalten bzw. die Verhältnisse annimmt und routiniert (nach *McGuire*, 1989). Erst eine persönliche Ansprache, wie dies bei konkreten Maßnahmen und Interventionen in den Betrieben erfolgt, ermöglicht die oben beschriebene

3 Ebenenmodell der Evaluation von Kampagnen

Feststellung von Veränderungen des Verhaltens und der Verhältnisse. Aus diesem Grund ist als maßnahmenunabhängige Befragung auf dieser Ebene höchstens die Befragung der Multiplikatoren der Zielgruppen angeraten. Dadurch kann eine Einschätzung darüber erhalten werden, ob das Kampagnenthema bei den Zielgruppen überhaupt greift. Bei maßnahmenunabhängigen Befragungen an den Zielgruppen selbst wird ansonsten eine sehr große repräsentative Stichprobe benötigt, um überhaupt eine Veränderung bzw. einen Effekt feststellen zu können.

Es sollte sich auf die hierbei wichtigsten Zielgruppen konzentriert werden. Nicht jede Maßnahme einer Kampagne ist evaluierbar bzw. ist es wert, evaluiert zu werden.

Stichprobe bzw. intern vs. extern

Siehe Abschnitt 3.4 „Wahrnehmungstiefe“

Vertiefende Hinweise

- Für die Auftragsklärung schauen Sie bitte auch in das Hilfsmittel 7.5 „Fragen zur Entwicklung und Planung von Evaluationen“.

3.6 Kosten-Nutzen-Rechnung

In der Prävention lässt sich der Nutzen praktisch nur schwer beziffern: Unfälle und Krankheiten sind aus Präventionssicht zukünftige Ereignisse, die durch gezielte Maßnahmen verhindert werden sollen. Hinterher kann aber nicht gesagt werden, was bewirkt wurde, weil sich nicht stattgefundenere Ereignisse (= vermiedene Unfälle oder Erkrankungen) nicht zählen lassen. Weiter können

nicht alle positiven Effekte von Präventionsmaßnahmen in Geldeinheiten bewertet werden. Wie viele Euro oder Franken mehr bringt ein gesünderer, besser motivierter Mitarbeiter? Um mit diesen Schwierigkeiten bei der Bewertung des Nutzens umzugehen, wird eine Kosten-Nutzen-Rechnung aufgestellt.

Nutzen

Kosten-Nutzen-Rechnungen sollen also im Zusammenhang mit Präventionskampagnen helfen, die vorhandenen Mittel dorthin zu lenken, wo sie den größten Nutzen versprechen. Es geht darum, mit ihrer Hilfe aus vergangenen Kampagnen zu lernen, wie man die Effektivität und Effizienz in Zukunft nachhaltig verbessern kann. Zusätzlich liefern sie einen Nachweis für den wirtschaftlichen und nutzbringenden Umgang mit Unfallversicherungsprämien und öffentlichen Geldern.

Methoden

Es kann grundsätzlich zwischen drei unterschiedlichen Methoden der Kosten-Nutzen-Analyse unterschieden werden. Während sich die Kosten-Nutzen-Analyse im engeren Sinn dem geldmäßigen (monetären) System verpflichtet, bezieht sich die Nutzwertanalyse auf das nichtmonetäre System. Die Kostenwirksamkeitsanalyse stellt eine Verbindung zwischen beiden Analyseformen dar.

1. Kosten-Nutzen-Rechnung im engeren Sinn

Hier wird versucht, die Nutzenaspekte so weit wie möglich in ein monetäres (= geldmäßiges) Zahlenkorsett zu pressen. Aspekte, für die das nicht gelingt, werden in der Kos-

ten-Nutzen-Analyse nicht berücksichtigt; nur monetär bewertbare Größen werden in den Berechnungsansatz aufgenommen. Bei diesem Verfahren kommen betriebswirtschaftlichen Investitionsrechnungen zum Einsatz.

2. Nutzwertanalyse

Hier werden nichtmonetäre Größen (z.B. Motivation, Image, Verwaltungsvereinfachung oder Arbeitsplatzqualität) berücksichtigt. Nutzwertanalysen verzichten auf monetäre Größen und bewerten alle Beurteilungskriterien, sowohl auf der Kosten- als auch auf der Nutzenseite (z.B. Anschaffungspreis, Schadstoffexposition), mit Punktwerten. Oftmals wird dafür eine Skala von null bis zehn Punkten verwendet. Dabei bedeuten null Punkte keinen Nutzen, zehn Punkte bedeuten größtmöglichen Nutzen für die Organisation.

3. Kostenwirksamkeitsanalyse

Hier werden Elemente der Kosten-Nutzen-Analyse im engeren Sinn mit jenen der Nutzwertanalyse verbunden. Die Kosten werden dabei in Geldeinheiten bewertet und die Nutzenseite (beinhaltet die monetär nicht quantifizierten Größen) in Punktwerten. Neben monetären Größen (z.B. Anschaffungskosten und Erlöse) werden nichtmonetäre Größen gemeinsam erhoben.

Je nachdem, ob für die Kosten-Nutzen-Rechnung nur monetäre Größen, nur nichtmonetäre Größen oder eine Kombination von beiden eingesetzt werden, ergibt sich die folgende Gliederungsstruktur nach Art der Kosten-Nutzen-Analysen.

Verfahren	Einbezogene Größen für Kosten- und Nutzenkategorien	Bewertungseinheit
Kosten-Nutzen-Analyse im engeren Sinn	Nur monetäre Größen	Geldeinheiten
Nutzwertanalyse	Keine monetären Größen	Punktwerte
Kostenwirksamkeitsanalyse	Sowohl monetäre als auch nichtmonetäre Größen	Geldeinheiten und Punktwerte

Umsetzung

Kosten-Nutzen-Analysen im klassischen, betriebswirtschaftlichen Sinn werden vorausschauend, also vor einer Investition, angestellt. Sie dienen zur qualifizierten Gegenüberstellung mehrerer Investitionsalternativen und zur Auswahl der erfolgver-

sprechendsten Variante. Dadurch werden Entscheidungen dokumentiert, die auch später noch nachvollziehbar sind.

Die Entscheidung über die Durchführung einer Investition basiert auf der Abwägung der Vor- und Nachteile. Im betriebswirtschaftlichen Sinn bedeutet dies einen

3 Ebenenmodell der Evaluation von Kampagnen

Vergleich der Kosten und des Nutzens. Da niemand die Zukunft vorhersagen kann, ist man dabei auf Annahmen und Schätzungen angewiesen. Um die Verlässlichkeit der Annahmen und die Genauigkeit der Schätzverfahren für zukünftige Investitionen und Projekte zu sichern und zu verbessern, ist es sinnvoll und nützlich, nach der Investition nochmals eine Kosten-Nutzen-Analyse zu veranlassen. Diese Vorgehensweise entspricht dem Grundgedanken der Evaluation!

Vertiefende Hinweise

- Zur Tauglichkeit von Unfallzahlen als Indikatoren lesen Sie bitte auch das Positionspapier in Abschnitt 5.6 „Die Tauglichkeit von Unfallzahlen als Indikatoren für die Wirkung von Kampagnen“.

3.7 Qualität von Struktur und Prozessen der Kampagne

Neben der Wirkung, die eine Kampagne bei den anvisierten Zielgruppen erzielt, sollten auch die internen Strukturen und Prozesse der Kampagnenakteure retrospektiv einer Bewertung unterzogen werden. Die Prozessevaluation zielt im Wesentlichen auf die Gewinnung weiterführender Erkenntnisse für zukünftige Kampagnen ab, d.h. auf die Gewinnung von Einschätzungen und Bewertungen zum Projektablauf, zur Projektorganisation und Projektsteuerung sowie zur Angemessenheit des Kooperationsprozesses für die Bearbeitung der relevanten inhaltlichen Fragestellungen der Kampagne.

Nutzen

Die Überprüfung der Qualität von Struktur und Prozessen der Kampagne setzt einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess in Gang, bei dem die Öffentlichkeitsarbeiter und weitere Kampagnenakteure die Bedeutung der Evaluation zur Informationsbeschaffung, darüber wo sich die Kampagne befindet und wo sie hinführen sollte, erkennen. Die Weiterverwendung der Ergebnisse, auch auf den anderen Ebenen der Evaluation, kann in der Folge gewährleistet werden.

Methoden

Demnach soll die Prozessevaluation in einem Prozessabbild münden, welches zur Qualitätssicherung und Optimierung der internen Projektarbeit genutzt werden kann. Zwei mögliche Ansätze sind hierbei denkbar bzw. auch kombiniert einsetzbar. Die der Befragung und die des moderierten Erfahrungsaustauschs.

1. Für eine Befragung bringt der Evaluator das Erkenntnisinteresse, das die Kampagnenakteure in Bezug auf die Prozessevaluation haben, in Erfahrung. Basierend darauf legt er die Kriterien fest, die untersucht werden sollen. Im Fokus können hierbei folgende Fragestellungen stehen:
 - Wie gut war die Zusammenarbeit in der Kampagne?
 - Funktionierte der Informationsfluss?

3 Ebenenmodell der Evaluation von Kampagnen

- Was kann für diese Kampagne verbessert werden?
- Wurden Dienstleistungen der Kampagnenakteure angenommen?
- War der Zeit- und Arbeitsplan realistisch kalkuliert?
- Waren die Ziele für die Kampagnenakteure klar und transparent?
- Konnten bleibende Strukturen/Netzwerke durch die Kampagne angestoßen werden?
- Welche Highlights, Schwachpunkte und Defizite in der Steuerung der Kampagne, in den Versandwegen und den Materialien gab es?
- Wie war die Qualität der Kommunikation unter den Akteuren?
- Wie war der Stellenwert von „Innovationen“ in der Kampagne?
- ...

Diese Aspekte werden in einem Fragebogen operationalisiert und den Kampagnenakteuren vorgelegt. Zuvor sollte festgelegt werden, wer die festgelegten Kriterien umfassend beantworten kann.

2. Eine weitere Möglichkeit ist es, die Kampagnenakteure der operativen Ebene zu einem moderierten Erfahrungsaustausch zusammenzubringen. Auf diese Weise können gemeinsam Möglichkeiten der Optimierung und Umsetzung

der Erkenntnisse aus der letzten Kampagne für die nächste Kampagne vorgenommen werden. Falls zuvor eine Befragung, wie oben beschrieben, durchgeführt wurde, können die dort ermittelten Ergebnisse als Grundlage für den Erfahrungsaustausch herangezogen werden.

Mögliche Frageschwerpunkte auf dieser Ebene sind:

- Was ziehen wir aus der Prozessevaluation?
- Was ziehen wir aus der Zusammenarbeit intern?
- Kampagnenarchitektur – Problemfelder?
- Arbeitsorganisation – Team, Personalressourcen?
- Zeitpläne/Projektcontrolling?
- Projektkommunikation?
- Projektsteuerung?
- Dienstleistungen der Dachkampagne?
- Außendarstellung?
- Konsequenzen für das nächste Projekt?
- Ergebnisse der Evaluation: Nutzen der Telefonbefragung, Prozessevaluation, Medienanalyse?
- Ziele/Teilziele der nächsten Kampagne?
-

3 Ebenenmodell der Evaluation von Kampagnen

Während dieses moderierten Erfahrungsaustauschs wird ein Maßnahmenplan erstellt, der als Empfehlung an das nächste Kampagnenteam weitergereicht werden kann. Auf diese Weise wird zusätzlich zur Ermittlung wichtiger Informationen hinsichtlich der Qualität von Struktur und Prozessen auch die Einbindung der Erkenntnisse aus der Evaluation sichergestellt.

Umsetzung

Eine Prozessevaluation kann sowohl retrospektiv einmalig durchgeführt werden oder aber in regelmäßigen Abständen wiederholt werden, um Probleme in der Kampagnenstruktur zu steuern und rechtzeitig beheben zu können. So können bestimmte Aspekte auch zu verschiedenen Phasen der Planung und Durchführung erhoben werden. Wir empfehlen insbesondere die kombinierte Vorgehensweise der Befragung und des moderierten Erfahrungsaustausches, um die Weiterverwendung der Ergebnisse sicherzustellen. Darüber hinaus sollte, insbesondere auf dieser Ebene, mit externen Auftragnehmern zusammengearbeitet werden, da für gewöhnlich auch die internen Evaluatoren Zielgruppe der Befragungen auf dieser Ebene sind.

- Die Befragung sollte bei explorativen Fragestellungen und einem überschaubaren Personenkreis in Form von persönlichen Interviews bzw. Telefoninterviews

durchgeführt werden. Wenn ein größerer Personenkreis mit der Befragung erreicht werden soll, bieten sich die klassischen Papier-und-Stift-Befragungen sowie neuerdings Online-Befragungen an.

- Am Ende eines moderierten Erfahrungsaustausches sollte ein Maßnahmenplan stehen. Für diesen sollten unbedingt auch Verantwortliche benannt sein. Solcherart wird die Umsetzung der Erkenntnisse aus der Prozessevaluation gesichert.

Für den Fall, dass der Auftrag nach extern gegeben werden soll, sollte im Vorfeld einen Termin zur Auftragsklärung mit den Auftragnehmern festgelegt werden. Die Anwesenheit der Leitungsebene der Kampagne ist an dieser Stelle sehr empfehlenswert. Denn in erster Linie sind sie die Beteiligten, die ein Erkenntnisinteresse auf dieser Ebene haben. Des Weiteren sind sie in der Lage, die Ergebnisse weiter zu verwenden und für kommende Kampagnen umzusetzen. Eine Selbstevaluation ist nur dann sinnvoll, wenn es bereits standardisierte Instrumente zur Erfassung gibt, die routinemäßig am Ende von Projekten eingesetzt werden.

Vertiefende Hinweise

- Für die Auftragsklärung schauen Sie bitte auch in die Hilfsmittel unter Abschnitt 7.5 „Fragen zur Entwicklung und Planung von Evaluationen“.

4 Informationsmanagement der Ergebnisse

Die Kampagne kann in drei Phasen eingeteilt werden: Die Vorbereitungs- Durchführungs- und Abschlussphase. In allen drei Phasen haben Evaluationsergebnisse unterschiedliche Bedeutungen und erfahren unterschiedliche Wertungen. Das Informationsmanagement der Ergebnisse ist aus diesem Grund unerlässlich.

In der **Vorbereitungsphase** einer Kampagne werden die Kampagnenakteure oft erst durch die Evaluation dazu angehalten, über die Ziele ihrer Maßnahmen nachzudenken. Gleichzeitig werden sie dazu angehalten, ihre impliziten Annahmen über die Wirkung einer Kampagne in explizite Erwartungen zu transferieren, die empirisch überprüft werden können. Die Evaluationsergebnisse in dieser Phase zeigen, ob die Kampagne auf dem richtigen Weg ist und eine optimale Gestaltung gewählt wurde.

In der **Durchführungsphase** der Kampagne dient die Evaluation in erster Linie zur Informationsbeschaffung der Kampagnenakteure

auf der operativen Ebene. Die Evaluationsergebnisse haben darüber hinaus strategischen Informationsgehalt, denn die Kommunikation an die Öffentlichkeit wird durch sie geprägt. Beispielsweise können in den Zielgruppen festgestellte Wissens- und Informationslücken im Hinblick auf das Kampagnenthema in Form von präventiven Lösungsansätzen an die Öffentlichkeit kommuniziert werden.¹

In der **Abschlussphase** einer Kampagne gilt es, aufgrund der Evaluationsergebnisse zum einen wichtige Erkenntnisse für nachfolgende Kampagnen (prozessbezogen) zu ziehen und zum anderen den eigenen Kampagnenakteuren sowie auch der Öffentlichkeit Erkenntnisse hinsichtlich des Kampagnenthemas zu liefern (themenbezogen).

Welche Prozesse durch ein umfassendes Informationsmanagement bei welchen Stakeholdern ausgelöst werden, kann in Tabelle 4 (siehe Seite 44) gesehen werden.

¹ Angelehnt an: Probst, G.; Raub, S.; Romhardt, K. (2010): *Wissen managen*. Zürich: FAZ/Gabler, Wiesbaden und NZZ/Gabler

4 Informationsmanagement der Ergebnisse

Tabelle 4:
Nutzen eines Informationsmanagements in Abhängigkeit der Stakeholder

Stakeholder	Prozesse
<ul style="list-style-type: none"> • Akteure informieren • Selbstverwaltung informieren 	<p>Vor der Kampagne</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maßnahmenfindung unterstützen • Passung der Ziele der Kampagne mit den Maßnahmen und Sicherstellung ihrer Messbarkeit • Richtigen Umgang mit Budget unterstützen • Transparenz schaffen <p>Während der Kampagne</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausrichtung der laufenden Kampagne steuern • Lernprozess in der Kampagne befördern • Qualitätssicherung • Offenheit bei den Beteiligten schaffen – Lernkultur ermöglichen • Fortsetzung der Kampagne sichern • Transparenz schaffen <p>Nach der Kampagne</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lernen für die nächste Kampagne • Transparenz schaffen
<ul style="list-style-type: none"> • Öffentlichkeit informieren 	<p>Während und nach der Kampagne</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lernprozesse in den Zielgruppen befördern • Image der Kampagnenakteure stärken • Transparenz schaffen

Nutzen

Wir empfehlen, in den oben genannten drei Phasen der Kampagne ein umfassendes Informationsmanagement auf Basis des Ebenenmodells zur Evaluation von Präventionskampagnen in der gesetzlichen Unfallversicherung festzulegen, denn es erlaubt, Evaluationsergebnisse zurückzumelden

- in Abhängigkeit ihrer **Relevanz** (z.B. Medienresonanz für Öffentlichkeitsarbeiter),

- bei den entsprechenden **Stakeholdern** (z.B. Öffentlichkeitsarbeiter, Präventionsexperten),
- in einer **systematisierten** Art und Weise (z.B. durch regelmäßige Teilnahme an Gremien, regelmäßige E-mail-Benachrichtigung etc.),
- **zeitnah**.

Beispielsweise sollten die Ergebnisse zur Medienpräsenz (d.h. Medienresonanz) für Öffentlichkeitsarbeiter in statistisch auf-

bereiteten Grafiken per E-mail monatlich rückgemeldet werden. Es kann für jede Evaluationsebene bestimmt werden, wer, wann, in welcher Form relevante Informationen erhält. Dieses wird ganz am Anfang, noch während sie das Evaluationskonzept bestimmen, festgelegt.

Auf diese Weise wird ermöglicht, dass relevante Informationen bei den Stakeholdern rechtzeitig vorliegen, um daraus einen maximalen Nutzen für die Kampagne zu ziehen.

Vertiefende Hinweise

Um ein Informationsmanagementsystem für Ihre Kampagne zu erstellen, benutzen Sie die Checklisten in Kapitel 7 „Bestimmung eines Informationsmanagementsystems“.

5 Methodenlexikon

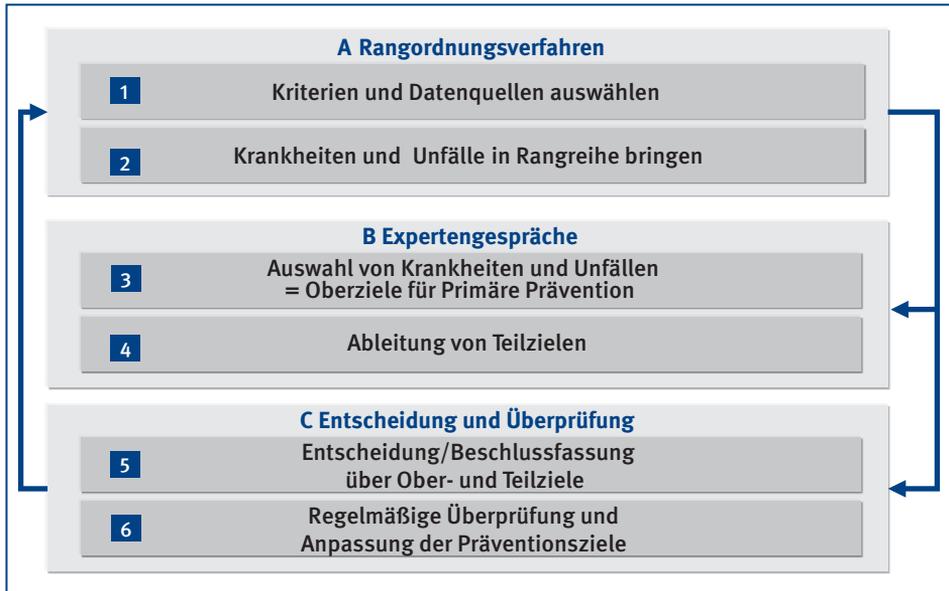
5.1 Methode zur Entwicklung von Präventionszielen

Die in der Initiative Gesundheit und Arbeit (iga)¹ entwickelte Methode zur Entwicklung von Präventionszielen kombiniert ein daten- und expertengestütztes Vorgehen, bei dem

ein Rangordnungsverfahren mit der Methode des Expertengesprächs (siehe Abbildung 3) verknüpft wird. Diese Methode eignet sich zur Auswahl des Kampagnenthemas und der Bestimmung der relevanten Handlungsfelder.

¹ Die Initiative Gesundheit und Arbeit wird gemeinschaftlich getragen vom BKK Bundesverband, dem Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (jetzt: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung – DGUV), dem AOK-Bundesverband und dem Arbeiter-Ersatzkassen-Verband.

Abbildung 3:
IGA-Vorgehensweise zur Entwicklung von Präventionszielen



Rangordnungsverfahren

Im ersten Schritt werden Kriterien bestimmt, anhand derer Krankheiten bzw. Unfälle nach objektiven Gesichtspunkten in eine Rangfolge gebracht werden können. Um größtmögliche Objektivität zu gewährleisten, werden hier nur solche Kriterien ausgewählt, für die verlässliche Daten vorhanden sind wie z.B. die Anzahl bestätigter Berufskrankheiten, meldepflichtiger Unfälle, Todesfälle oder Kosten. Im zweiten Schritt werden die Daten für die vorher definierten Kriterien ausgewertet. Auf diese Weise entsteht eine Rangliste, aus der deutlich hervorgeht, welche Krankheiten bzw. Unfälle am schwerwiegendsten, d.h. am bedeutsamsten für die Prävention sind. Aber nicht nur die vorderen Rangplätze werden betrachtet, sondern auch Krankheiten und Unfälle, die in den letzten Jahren in der Rangreihe aufgestiegen sind.

Die Festlegung von Ober- und Teilzielen kann nicht ausschließlich nach objektiven Aspekten vorgenommen werden. Es spielen auch Kriterien eine wichtige Rolle, für die sich keine umfassenden Daten finden lassen. Dazu gehören Kriterien wie präventive Beeinflussbarkeit, Umsetzbarkeit und Arbeitsbedingtheit. Für diese Kriterien sollte die Meinung von Experten hinzugezogen werden. Es hat sich in internationalen Initiativen gezeigt, dass Ziele eher akzeptiert und umgesetzt werden, wenn entsprechende Experten in den Prozess der Zielentwicklung einbezogen worden sind – der Prozess also partizipativ erfolgt. Ableitend daraus werden der dritte und vierte Schritt im Rahmen von Expertengesprächen durchgeführt.

Expertengespräche

Die Expertengespräche müssen gut vorbereitet werden (Vorhandensein von Präventionsprogrammen, Recherchen zur Wirksamkeit von Maßnahmen, Akteuren, Ressourcen). Ergänzt werden die Gespräche durch das Abschätzen neuer Risiken in der Arbeitswelt und möglicher Themen für die Prävention, die sich nicht aus vorhandenen Statistiken ableiten lassen.

Im dritten Schritt werden auf Grundlage der getroffenen Vorauswahl von Krankheiten und Unfällen und unter Berücksichtigung zusätzlicher Kriterien Oberziele, die nicht quantitativ sind, bestimmt. Diese Kriterien könnten sein:

- Handlungsbedarf nach Daten
- Imageförderung der UV-Träger
- Akzeptanz im Arbeitsschutz
- Präventive Beeinflussbarkeit
- Umsetzbarkeit
- Arbeitsbedingtheit
- Politische Relevanz
- Betroffenheit der Kampagnenträger
- Feststellbarkeit und Zeitpunkt des Erfolges (Evaluierbarkeit)
- Nachhaltigkeit

- Kommunizierbarkeit von Botschaften und Zielen

Im vierten Schritt werden die durch die Experten abgeleiteten Teilziele in quantitativen Einheiten angegeben. Für die Primärprävention werden Teilziele mit Bezug auf Verhältnisse, Verhaltensweisen und bestimmte Zielgruppen formuliert. Diese sollten zu einem späteren Zeitpunkt mithilfe der SMART-Methode einer weiteren Konkretisierung unterzogen werden (siehe hierzu auch Abschnitt 5.2.2)

Entscheidung und Überprüfung

Basierend auf dem Rangordnungsverfahren und den Expertengesprächen kommt es zu einer endgültigen Beschlussfassung in einem dafür festgelegten Gremium (bei der Entwicklung von Präventionszielen z.B. Vertreter von Bund, Ländern, Unfallversicherungsträgern und Sozialpartnern, ergänzt durch arbeitsmedizinischen sowie arbeits- und gesundheitswissenschaftlichen Sachverstand).

Vertiefende Hinweise

- Zur weiteren Konkretisierung eines Kampagnenthemas und der Bestimmung von Unterzielen sollten Sie Abschnitt 5.2.2 „Ziele der Präventionsmaßnahme definieren“ lesen.

5.2 Leitfaden zur Durchführung der Evaluation einer Präventionskampagne

5.2.1 Definition von Evaluation

Evaluation bedeutet auch im Arbeitsschutz, die systematische Untersuchung des Nutzens oder Wertes einer Präventionsmaßnahme (z.B. Programme, Projekte, Leistungen, Institutionen, Rechtsvorschriften, Politik) mit sozialwissenschaftlichen Methoden. Dabei beruhen die erzielten Ergebnisse, Schlussfolgerungen oder Empfehlungen auf empirisch gewonnenen, qualitativen und/oder quantitativen Daten und sind nachvollziehbar.

Zwei Arten von Evaluationen werden unterschieden:

1. Die formative Evaluation, auch als prozessbegleitend bezeichnet, wird zur kontinuierlichen Verbesserung eines Maßnahmenkonzeptes und seiner Umsetzung angewendet.
2. Die summative Evaluation beurteilt, zusammenfassend und abschließend, die Wirksamkeit einer vorangegangenen Maßnahme, indem geprüft wird, ob tatsächlich die Ziele der Maßnahme erreicht wurden (Effektivität) und der Aufwand hierfür angemessen war (Effizienz).

5.2.2 Ziele der Präventionsmaßnahmen definieren

Welche Ziele verfolgen Sie mit Ihrer Präventionsmaßnahme? In der ersten Planungsphase der Evaluation spielen insbesondere die Zielformulierungen eine wichtige Rolle. Oft herrscht ein implizites Wissen darüber, was mit einer Maßnahme erreicht werden soll. Explizit niedergeschrieben werden diese Ziele häufig erst retrospektiv. Ohne das Vergleichskriterium „Ziel“ kann jedoch der Nutzen einer Maßnahme nicht sinnvoll bewertet bzw. evaluiert werden: Verschaffen Sie sich Klarheit über die Ziele der Präventionsmaßnahme, noch bevor Sie diese umsetzen. Wollen Sie beispielsweise

- Aufmerksamkeit wecken?
- Wissenszuwachs erreichen?
- Verhaltensänderung bewirken?
- Einstellungsänderung hervorrufen?
- Kosten reduzieren?
- Unfälle reduzieren?

Erst wenn Sie festgelegt haben, welche dieser Faktoren präventionsrelevant sind, haben Sie eine Planungsgrundlage für Ihre Maßnahmen und im nächsten Schritt ein Vergleichskriterium für die Evaluation. In der Praxis werden häufig hierarchisch überlagerte Ziele vorgefunden, die in einem Zielsystem dargestellt werden sollten. Bei der Festlegung eines komplexen Zielsystems für Präventionskampagnen eignet sich bei-

spielsweise eine zweigliedrige Aufteilung in:

- **Übergeordnete Ziele bzw. Oberziele:** Es gilt, kontextabhängig zu formulieren, weshalb ein Bedarf für eine Präventionsmaßnahme vorherrscht und welche Visionen damit angestrebt werden (z.B. eine Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz in den Betrieben). Diese übergeordneten Ziele sind in der Regel nicht unmittelbar, sondern nur über Zwischenstufen erreichbar (siehe auch Abschnitt 6.3 „Phasenmodell der Kampagnenwirkung“), da sie sich in aller Regel nicht in Maßgrößen (Anzahl, Geld, Gewicht) wiedergeben lassen. Für gewöhnlich werden diese übergeordneten Ziele auch als Handlungsfelder einer Kampagne bezeichnet, die z.B. über die IGA-Methode datengeleitet und expertengestützt bestimmt werden können (siehe Abschnitt 5.1)
- **Operative Ziele bzw. Teilziele:** Sie dienen zur weiteren Konkretisierung und Umsetzung der übergeordneten Ziele. Demgemäß enthalten sie richtung- und handlungsweisende, konkrete Schritte zur Umsetzung der Präventionsmaßnahme (z.B. Unternehmer sollen das Thema Sicherheit in die Arbeitsorganisation integrieren usw.). Die Ziele auf dieser Ebene sind operational definiert.

Für die Evaluation besonders relevant sind die operativen Ziele. Diese Detailziele legen fest, welche Maßnahmen konkret umgesetzt werden, um bestimmte Ergebnisse zu erreichen. Sie dienen als Kriterien zur Prüfung der Zielerreichung im Rahmen der Evaluation.

Ein bewährtes Instrument zur Formulierung von operativen Zielen ist die „SMART“-Methode. Operative Ziele sollten

- **spezifisch**, d.h. eindeutig, präzise und konkret,
- **messbar**, d.h. bei den Zielgruppen abfragbar oder aus anderen Datenbanken erhebbar,
- **akzeptiert**, d.h., die Relevanz dieses Ziels sollte für die Beteiligten und Betroffenen offensichtlich sein und es sollte keine begründeten ethischen Bedenken geben, dieses Ziel zu verfolgen,
- **realistisch**, d.h. die Ziele nicht zu hoch angesetzt und erreichbar,
- **terminiert**, d.h. in einem definierten zeitlichen Rahmen umsetzbar bzw. erhebbar

formuliert sein. Beachten Sie: Insbesondere das Kriterium „messbar“ entscheidet, ob Sie das Ziel im Rahmen der Evaluation heranziehen können. Ohne eine Messbarkeit ist der Nutzwert einer Maßnahme nur äußerst oberflächlich bestimmbar.

Vertiefende Hinweise

- Für die Bestimmung von übergeordneten Zielen schauen Sie bitte auch in Abschnitt 5.1 „Methode zur Entwicklung von Präventionszielen“. Dort wird beschrieben, mit welcher Methode ein Kampagnenthema mit einem daten- und expertengestützten Verfahren ausgewählt und die übergeordneten Ziele definiert werden können.

Beispiel:

Der Rahmen der Präventionskampagne wird in Deutschland von der Dachkampagne vorgegeben (Siehe Abschnitt 2.1 „Definition von Präventionskampagnen“). Die Berufsgenossenschaft XY legt zunächst diejenigen Handlungsfelder fest, die ihre Branchen betreffen. Beispielsweise soll eine Kampagne in den Handlungsfeldern „innerbetrieblicher Transport“ und „Ladungssicherung“ durchgeführt und evaluiert werden. Der Kampagnenakteur legt zunächst die übergeordneten Ziele fest:

- Es soll auf Unfallgefahren beim innerbetrieblichen Fahren und Transportieren sowie durch fehlende oder mangelhafte Ladungssicherung hingewiesen werden, indem die Aufmerksamkeit der kampagnenrelevanten Zielgruppen auf die Problematik gelenkt wird (Wissenszuwachs, Aufmerksamkeit).
- Die kampagnenrelevanten Zielgruppen werden über sicherheitsförderliche Verhaltensweisen informiert und dazu motiviert, diese umzusetzen (Verhaltensänderung, Einstellungsänderung).

Als operative Ziele hieraus abgeleitet werden:

- Integration der Themen „innerbetrieblicher Transport“ und „Ladungssicherung“ in Qualifizierungsmaßnahmen
- Fahrerqualifikation für Fahrer von Motorrad, Pkw, Kleintransporter, Lkw erhöhen

- Einsatz von geeigneten Fahrern bei betrieblichen Fahrten – Pkw, Kleintransporter, Lkw, Gabelstapler – erhöhen

•

Nach der Festlegung der operativen Ziele können die Ziele einzeln auf ihre SMART-Tauglichkeit geprüft werden. Um dies an einem Beispiel zu verdeutlichen: Die Themen „innerbetrieblicher Transport“ und „Ladungssicherung“ in Qualifizierungsmaßnahmen integrieren.

- **Spezifisch:** Es geht um zwei Qualifizierungsinhalte.
- **Messbar:** Die Anzahl durchgeführter Qualifizierungsmaßnahmen kann dokumentiert werden. Das Wissen der kampagnenrelevanten Zielgruppen kann durch einen Wissenstest abgefragt werden.
- **Akzeptiert:** Es ist für die Beteiligten und Betroffenen der Kampagne wünschenswert, wenn wichtige Informationen zu den Kampagnenthemen im Rahmen von Qualifizierungsmaßnahmen vermittelt werden. Ethische Bedenken gibt es insofern keine.
- **Realistisch:** In einem Kampagnenzeitraum von zwei Jahren können durch Qualifizierungsmaßnahmen realistischerweise viele betroffene Zielpersonen erreicht werden. Veränderungen im Wissen bei den kampagnenrelevanten Zielgruppen werden sich wahrscheinlich einstellen.

- **Terminiert:** In dem vorgegebenen Zeitraum ist es möglich, Qualifizierungsmaßnahmen durchzuführen.

5.2.3 Stakeholder und Zielgruppen identifizieren und einbeziehen

Stakeholder sind „Prozessanteilseigner“, d.h., sie entsprechen Personengruppen, die einen Anteil oder ein Interesse an den Evaluationsergebnissen haben. Hierunter fallen sowohl

- die Beteiligten, d.h. die Kampagnenplaner und -akteure sowie Beauftragende einer Evaluation,
- die Betroffenen, d.h. die Zielgruppen, für deren Wohl eine Präventionsmaßnahme durchgeführt wird.

Zur Erhöhung der Akzeptanz und Identifikation mit einer Maßnahme sollten beide Positionen zur Formulierung des Evaluationszwecks herangezogen werden. Machen Sie sich zu Beginn Ihrer Evaluation ein Bild davon, wer die Stakeholder der geplanten Evaluation sind. Stellen Sie sich auch die Frage, welche dieser Personengruppen der Evaluation unterstützend, hemmend oder neutral gegenüberstehen. Im nächsten Schritt empfiehlt es sich, ein kleines Arbeitsteam zur Evaluation zu bilden mit Vertretern der wichtigsten Stakeholder: Als Faustregel gilt, dass diejenigen Stakeholder wichtig sind, die einen Einfluss auf die Verwendung der Evaluationsergebnisse haben. Prallen in dem Arbeitsteam widersprüchliche Positionen aufeinander, ist es möglich,

genau diese Aspekte frühzeitig als Fragestellungen der Evaluation zu formulieren und einzubeziehen.

Schließlich ist für die Gegenstandsbestimmung der Evaluation entscheidend, bei wem die Ziele der Präventionsmaßnahme erreicht werden sollen: Gibt es unterschiedliche bzw. mehrere Zielgruppen, sollte geprüft werden, ob die Erhebungsinstrumente zur Evaluation daran auszurichten sind. Möglicherweise existieren für verschiedene Zielgruppen unterschiedliche Ziele. Klären Sie, welche Ziele für alle gültig sind und wo es im einzelnen Unterschiede gibt (Zielkonvergenz bzw. Zieldivergenz). In Abhängigkeit davon können Sie die evaluationsrelevanten Ziele der Präventionsmaßnahme bestimmen. Es gilt: Nicht jedes Ziel einer Präventionsmaßnahme ist evaluationsrelevant, nicht alles, was evaluiert werden kann, sollte sinnvollerweise auch evaluiert werden und nicht alles, was sinnvoll ist, kann evaluiert werden.

Beispiel:

Das Kampagnenteam (bestehend z.B. aus Aufsichtsperson, Ausbildungsleiter, Öffentlichkeitsarbeiter) überlegt, wer die Stakeholder bei einer Evaluation sind. Beteiligte können sein:

- Präventionsleiter: Er vergibt den Auftrag zur Evaluation und hat ein Interesse an den Ergebnissen.
- Hauptgeschäftsführung: Sie hat ein Interesse an den Ergebnissen.

- Selbstverwaltung: Sie hat ein Interesse an den Ergebnissen.
- Der zuständige sicherheits- und arbeitsmedizinische Dienst (intern oder extern), da er die Betriebe gut kennt und als betrieblicher Ansprechpartner bei den Betroffenen bekannt ist.
- Betriebsrat, wenn mittelgroße oder große Unternehmen untersucht werden sollen, da er bei anstehenden Befragungen ein Mitbestimmungsrecht hat.
- Statistikabteilung, da ihre Expertise bei der Planung und Auswertung der Evaluation benötigt wird.

Betroffene (Zielgruppen) sind:

- Unternehmer
- Vorgesetzte
- Sicherheitsfachkräfte
- Mitarbeiter

Anhand dieser Aufstellung wird deutlich, dass der Präventionsleiter in jedem Fall, zumindest über die laufende Planung und Ausrichtung der Evaluation, z.B. durch regelmäßige Berichterstattung, einbezogen werden muss. Er bildet die Schnittstelle für die Übermittlung der Evaluationsergebnisse an die übergeordneten institutionellen Ebenen (Selbstverwaltung, Hauptgeschäftsführung, etc.). Die Klärung des Evaluationszwecks sollte in Absprache mit den übergeordneten Ebenen stattfinden. Zu einem späteren Zeitpunkt sollte überlegt werden, ob nicht

auch die betriebliche Sichtweise in die Planung der Evaluation einbezogen wird, um beispielsweise die Tauglichkeit der Erhebungsmethoden zu prüfen: z.B. Pre-test eines Fragebogens bei Unternehmern, Sicherheitsfachkräften und Mitarbeitern.

5.2.4 Evaluationszweck festlegen

Was wollen Sie mit der Evaluation in Erfahrung bringen? Welchen Zweck verfolgen Sie damit bzw. welchen Nutzen wollen Sie aus der Evaluation ziehen?

Der Evaluationszweck bestimmt, wofür die Evaluationsergebnisse einer Präventionsmaßnahme verwendet werden sollen. Unterschieden werden in der Evaluationsforschung fünf verschiedene Zwecke einer Evaluation:

- **Erkenntnisfunktion:** Evaluationsforschung will wissenschaftliche Erkenntnisse über Eigenschaften und Wirkungen von Interventionen sammeln. Beispielsweise: Unterstützung eines Lernprozesses aller Beteiligten (Kampagnenakteuren und Zielgruppen).
- **Optimierungsfunktion:** Wo liegen Stärken/Schwächen der Intervention und wie lassen sie sich ausbauen/beseitigen. Beispielsweise: Konzipierung neuer oder Verbesserung bestehender Kampagnenmaßnahmen, Gewinnung von Informationen zur weiteren Steuerung der Kampagne.

- **Kontrollfunktion:** In welchem Maße (Effektivität) und mit welcher Effizienz (Kosten-Nutzen-Bilanz) werden die beabsichtigten Wirkungen erreicht? Gibt es Nebenwirkungen? Beispielsweise: Aufdecken effektiver Kampagnenmaßnahmen, die Kampagnenmaßnahmen in ein Kosten-Nutzen-Verhältnis stellen.

- **Entscheidungsfunktion:** Soll eine bestimmte Maßnahme gefördert, weiterentwickelt oder eingestellt werden? Beispielsweise: Bewertungen zu den beabsichtigten und unbeabsichtigten Wirkungen einer Kampagnenmaßnahme bzw. der Kampagne liefern.

- **Legitimationsfunktion:** Über die Verwendung der (öffentlichen) Mittel soll Rechenschaft abgelegt werden, den Verantwortlichen eine nützliche Argumentationsbasis zur Begründung von einzelnen Kampagnenmaßnahmen bieten, die Selbstverwaltung und Öffentlichkeit über den Stand der Kampagnenmaßnahmen im Kontext informieren.

Es ist denkbar, dass mehrere der oben aufgeführten Zwecke bei einer Evaluation erfüllt werden. Die Klärung, welche davon für das Evaluationsvorhaben gültig sind, sollten Sie unbedingt in Absprache mit den Stakeholdern festlegen.

Exkurs:

Die in der Praxis am häufigsten eingesetzten Evaluationszwecke sind die Kontroll-, Entscheidungs- und/oder Legitimationsfunktion. Der Haken dabei ist, dass diese Zwecke eine große Erwartungshaltung bei den Stakeholdern und umgekehrt bei den Evaluatoren hervorrufen. Letztlich haben diese immer das Endergebnis vor Augen und konzentrieren sich ausschließlich auf den „Erfolg“ einer Präventionsmaßnahme. Wird ein „Erfolg“ durch die Evaluation nicht bestätigt, wird die gesamte Präventionsmaßnahme infrage gestellt. Andere prozessbegleitende Faktoren, die jedoch an dem Zustandekommen des Ergebnisses beteiligt sind, werden hierbei außer Acht gelassen und eventuell gar nicht erst erhoben. Damit langfristig Lernprozesse bezüglich der Präventionsmaßnahme bei den Stakeholdern in Gang gesetzt werden können, sollten die oben genannten Zwecke möglichst mit der Erkenntnis- und/oder Optimierungsfunktion kombiniert werden, sofern es der Evaluationsgegenstand zulässt. Auf diese Weise steht sowohl den Beteiligten als auch den Evaluatoren die Möglichkeit offen, die Präventionsmaßnahme zu optimieren, da Mängel rechtzeitig erkannt und behoben werden können. Indem die Erkenntnis bzw. Optimierung weiter vorrückt und gleichbedeutend mit dem Erfolg der Präventionsmaßnahme wird, verschieben sich die Prioritäten einer Evaluation. In der Regel steigt durch eine solche Ergänzung auch der Rückhalt der Personengruppen an, die der Evaluation bislang hemmend gegenüberstanden.

Beispiel

Im Kampagnenteam legen die Mitglieder gemeinsam den Evaluationszweck fest. In einem ersten Schritt beschließen sie, dass die Evaluation in erster Linie zur Legitimation der durchgeführten Kampagne dienen soll. Die Evaluation soll den Stakeholdern aufzeigen, dass die Präventionsmaßnahmen ihren Zweck erfüllt haben. Als zweiten Evaluationszweck legen Sie die Erkenntnisfunktion fest. Die Ausgestaltung der nächsten Kampagnen soll, basierend auf den Erkenntnissen der laufenden Kampagne, geplant werden.

Der Präventionsleiter wird über die Evaluationszwecke informiert und nimmt diese zustimmend zur Kenntnis.

5.2.5 Fragestellungen an die Evaluation formulieren

Aus den Evaluationszwecken werden Fragestellungen an die Evaluation abgeleitet, die den Bewertungsbereich einer Präventionsmaßnahme umreißen. Es wird festgelegt, welche Daten und Informationen über einen Evaluationsgegenstand gewonnen werden sollen. Die Fragestellungen sind als Forschungsfragen zu verstehen, die naturgemäß erforschend formuliert werden (z.B. „Ist die Rückengymnastik zur Reduzierung von muskuloskeletalen Erkrankungen geeignet (MSE)?“). Herkömmliche Fragen aus einem Erhebungsinstrument, die den Zielgruppen zur Beantwortung vorgelegt werden, fallen also nicht in diese Kategorie. Diese werden erst im nächsten Schritt von den Fragestellungen an eine

5 Methodenlexikon

Evaluation abgeleitet (z.B. „Wie oft haben Sie im letzten Monat an einer Rückengymnastik teilgenommen?“).

Mögliche Fragestellungen an die Evaluation betreffen die Effektivität, Effizienz und Optimierungsmöglichkeiten.

Fragen zur Effektivität

Effektivität bezeichnet den Zielerreichungsgrad einer Präventionsmaßnahme, unabhängig davon, wie hoch der Aufwand ist. Zentral sind hier die Fragen:

- In welchem Ausmaß sind die Ziele bei den Zielgruppen erreicht worden?
- Wie kann die Zielerreichung der Präventionsmaßnahme zugerechnet werden?
- Wurden grundlegende Annahmen des zugrundeliegenden Wirkungsmodells durch die Daten bestätigt?
- Sind unbeabsichtigte Wirkungen bei den Zielgruppen oder Dritten beobachtet worden?

Fragen zur Effizienz

Effizienz bezeichnet die Leistungsfähigkeit einer Präventionsmaßnahme. Ausgangspunkt der Fragestellungen ist immer das Verhältnis von Aufwand und daraus resultierender Leistung. Zentral sind hier die Fragen:

- welchen Aufwand die Präventionsmaßnahme auf den verschiedenen Ebenen der Akteure verursachte,

- ob und in welcher Form die Zielgruppen von der Präventionsmaßnahme profitierten bzw. sich welcher Nutzen für die Zielgruppen einstellte,
- ob die Präventionsmaßnahme im Hinblick auf die Zielerreichung und auf die Implementierung insgesamt wirtschaftlich war,
- ob es Reibungsverluste bei der Implementierung der Instrumente gab.

Fragen zu Empfehlungen

Die Empfehlungen bezeichnen die Optimierungsmöglichkeiten im methodischen Vorgehen der Präventionsmaßnahme. Zentral sind hier die Fragen:

- Müssen Ziele, Zielgruppen und Instrumente der Präventionsmaßnahme im weiteren Verlauf angepasst werden?
- Gibt es effizientere Alternativen zu Instrumenten und Implementierung?
- Ergeben sich für den Fortgang der Präventionsmaßnahme bzw. weiteren Maßnahmen Konsequenzen hinsichtlich Zielsetzung, Instrumenten, Implementierung und Datenerhebung?

Beispiel:

In Anbetracht der Evaluationszwecke geht es in erster Linie darum, die Effektivität der Präventionsmaßnahme festzustellen und den Stakeholdern mitzuteilen. Das Kampagnenteam identifiziert beispielsweise

für das oben beschriebene Ziel: Die Themen „innerbetrieblicher Transport“ und „Ladungssicherung“ sollen in Qualifizierungsmaßnahmen integriert werden. Daraus ergeben sich folgende Fragestellungen, die natürlich so formuliert werden können, dass sie übergeordnet für mehrere Ziele gültig sind:

- Wurde das Ziel erreicht?
- In welchem Ausmaß wurden die Zielgruppen mit den Themen erreicht?
- Hat sich ein verbesserter Wissensstand der Zielgruppen eingestellt? Unterscheiden sich die Zielgruppen darin?
- Haben sich das Verhalten sowie die betrieblichen Verhältnisse verändert?
- Ist diese Veränderung auf die Kampagnenaktivitäten zurückführbar?
- usw.

5.2.6 Durchführbarkeit der Evaluation prüfen

Im nächsten Schritt wird geprüft, wie die Evaluation durchgeführt werden soll. Nachdem der Evaluationszweck geklärt ist, werden der Typ und der Umfang der Evaluation festgelegt. Daran anknüpfend gilt es zu entscheiden, ob die Evaluation mit internen und/oder externen Ressourcen durchgeführt wird.

Die Entscheidung über den Typ einer Evaluation ist eng mit dem Zeitplan verknüpft. Zwei Möglichkeiten kommen hier infrage:

Begleitend oder am Anfang und am Ende zur Präventionsmaßnahme:

Begleitend zur Präventionsmaßnahme

Damit Anpassungen bzw. Optimierungen in der Umsetzung der Kampagne vorgenommen werden können, werden Informationen über die Durchführung der Präventionsmaßnahme prozessbegleitend gewonnen. Beispielsweise könnten die Aufsichtspersonen, die in Betrieben das Kampagnenthema bewerben, regelmäßig zusammenkommen und ihre Eindrücke in einem moderierten Erfahrungsaustausch mitteilen. Auf dieser Basis kann das Beratungsgespräch weiter verfeinert und verbessert werden.

Am Anfang und am Ende der Präventionsmaßnahme

Hier soll die Wirksamkeit der Präventionsmaßnahme überprüft werden. Genauer: Ob und wie eine Veränderung seit Einführung der Präventionsmaßnahme stattgefunden hat. Um diese Veränderung feststellen zu können, ist es erforderlich, den Ausgangszustand vor Einführung der Präventionsmaßnahme zu ermitteln, um nach der Durchführung erneut eine Erhebung zur Feststellung von Veränderungen durchzuführen. Beispielsweise soll geprüft werden, ob durch die Kampagne die Zielgruppen mehr über das sichere Fahren und Transportieren wissen. Hierfür wird ein Wissenstest vor der Kampagne bei den Zielgruppen durchgeführt. Am Ende der Kampagne wird dieses Wissen erneut geprüft. Schließlich wird nach sechs weiteren Monaten erneut das Wissen bei den Zielgruppen abgefragt, um die lang-

fristige Wissensveränderung bzw. -verbesserung feststellen zu können.

In Abhängigkeit davon, welche Ziele zur Überprüfung der Wirksamkeit der Kampagne herangezogen werden sollen, entscheidet sich der Umfang der Evaluation. Es stellt sich die Frage, ob Aktivitäten der Kampagne einfach ausgezählt werden oder zusätzlich eine Messung an den Zielgruppen durchgeführt wird, hierzu Erhebungsinstrumente entwickelt und eingesetzt werden, damit ein tiefergehendes Verständnis über die Präventionsmaßnahme möglich ist. Es lassen sich also Evaluationen in kleinem und in großem Umfang unterscheiden:

Evaluationen in kleinem Umfang

- Der Schwerpunkt liegt in der Auszählung der Aktivitäten.
- Es wird z.B. mit Checklisten gearbeitet, die mittels Häufigkeiten und Prozentzahlen ausgewertet werden können.
- Die Stichproben sind recht klein (keine Überschreitung von ca. 50 Personen).

Evaluationen in großem Umfang

- Erhebungsinstrumente, die mehrstufige Antwortalternativen und nicht nur Ja/Nein-Antworten enthalten, werden konstruiert.
- Es gibt verschiedene Zielgruppen, bei denen ähnliche bzw. unterschiedliche Auswirkungen der Kampagne mittels statistischer Unterschiedstests untersucht werden.
- Die Stichproben für die Beantwortung der Fragestellungen umfassen mehr als 50 Personen.

Diese Liste kann sicherlich um weitere Punkte, die fallabhängig sind, ergänzt werden. Wichtig ist, dass der Umfang einer Evaluation in Relation zu den vorhandenen sozialwissenschaftlichen Kompetenzen des Kampagnenteams gesetzt wird. Daran entscheidet sich, in welcher Form, ob mit internen oder externen Ressourcen, die Evaluation durchgeführt wird (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2: Entscheidungsschema zur Durchführung der Evaluation mit internen bzw. externen Ressourcen

Umfang der Evaluation	Sozialwissenschaftliche Expertise	
	vorhanden	nicht vorhanden
klein	intern durchführbar	teilweise intern durchführbar: ggf. zur Erstellung der Checklisten bzw. zu deren Prüfung eine externe Stelle konsultieren
groß	prüfen, ob eine externe Stelle bei der Durchführung unterstützen kann, z.B. durch Vergabe einer Diplomarbeit	extern

Beispiel:

Da ein Vergleich der Zielgruppen im oben genannten Beispiel angestrebt wird, werden sowohl Unternehmer, Vorgesetzte, Sicherheitsfachkräfte als auch Mitarbeiter befragt. Daher werden größere Stichproben benötigt und es handelt sich automatisch um eine große Evaluation. Es wird Unterstützung aus der Statistikabteilung erbeten, da keiner im Kampagnenteam eine Expertise in sozialwissenschaftlichen Methoden vorweisen kann. Die Statistikabteilung signalisiert allerdings, lediglich bei der Auswertung unterstützen zu können. Für die Planung der Evaluation, insbesondere bei der Entwicklung des Erhebungsinstruments, soll ein Sozialwissenschaftler die methodische Vorgehensweise prüfen. Hierfür wird ein freier Mitarbeiter, der bereits andere Aufträge dieser Art für die Berufsgenossenschaft XY durchgeführt hatte, angefragt. Dieser erklärt sich bereit, den Fragebogen im Vorfeld methodisch (in Kombination mit einem Pretest) bei den Zielgruppen zu prüfen. Danach erst soll der Fragebogen bei Seminarteilnehmern eingesetzt werden.

5.2.7 Ableiten von Kriterien/Indikatoren

Kriterien legen fest, wie eine Präventionsmaßnahme zu bewerten ist, indem sie den Ausprägungsgrad und die -richtung des zu erreichenden Ziels benennen. Anhaltspunkte für Bewertungskriterien finden sich bereits in den operativen Zielen einer Präventionsmaßnahme (siehe Abschnitt 5.2.2 „Ziele der Präventionsmaßnahmen definieren“) oder auch in den Fragestellungen an die Evaluation (siehe Abschnitt 5.2.5 „Fragestellungen an die Evaluation formulieren“). Es gibt Kriterien, die in konkreten Maßzahlen ausgedrückt werden können. In der empirischen Sozialforschung ist es jedoch bei komplexen Untersuchungsgegenständen oftmals nicht möglich, unmittelbar beobachtbare Maßzahlen heranzuziehen. Wenn dieses der Fall ist, müssen Indikatoren zu ihrer Ermittlung gebildet werden. Per definitionem sind Indikatoren empirisch messbare Hilfsgrößen, die nicht direkt erfassbare Phänomene, Zusammenhänge oder Faktoren

anzeigen. Sie gestatten Aussagen über den Zustand, die Entwicklung und die Qualitätsmerkmale eines Kriteriums. Zur Ableitung der Kriterien/Indikatoren für eine Kampagne aus den Zielen sollten Sie zunächst

- die **Ziele** der Kampagne benennen,
- die **Maßnahmen** auflisten, die zur Zielerreichung vorgesehen sind,
- die **Zielgruppen** benennen, die damit erreicht werden sollen,
- die **Kriterien/Indikatoren** an den Maßnahmen ausrichten und schließlich
- die **Methoden** benennen, die Sie zur Erhebung der Kriterien/Indikatoren benötigen, evtl. bestimmen, ob unterschiedliche Methoden für die jeweilige Zielgruppe einzusetzen sind.

5 Methodenlexikon

Diese Abfolge sollten Sie für jedes evaluationsrelevante Ziel durchführen und systematisiert und übersichtlich wie in Tabelle 3 unten darstellen.

Durch diese Vorgehensweise können Sie die Indikatoren eindeutig den einzelnen Maßnahmen der Kampagne zuordnen sowie ihre jeweiligen Effekte bestimmen. Auch Ursache-Wirkungs-Modelle lassen sich auf diesem Weg belegen bzw. veranschaulichen.

Wenn der Wirksamkeit einer Präventionsmaßnahme jedoch multikausale Zusammenhänge zugrunde liegen, ist es schwierig alle Indikatoren bereits im Vorfeld einzugrenzen. Dies ist immer dann der Fall, wenn zusätzlich zu den angenommenen Indikatoren weitere Einflussfaktoren die Effekte einer Präventionsmaßnahme erklären können, eine Maßnahme mehrere Effekte hat oder mehrere Effekte miteinander zusammenhängen. Solche multikausalen Zusammenhänge können Sie durch die Wahl eines geeigneten Evaluationsdesigns genauer bestimmen. Lesen Sie hierzu den nächsten Abschnitt.

Tabelle 3:
Schema zur Ableitung von Kriterien/Indikatoren

Ziele/Themen der Trägerkampagne	Maßnahmen	Zielgruppe
Die Themen „innerbetrieblicher Transport“ und „Ladungssicherung“ in Qualifizierungsmaßnahmen integrieren.	<ul style="list-style-type: none">• Erstellung einer standardisierten Leereinheit für jedes Thema• Integration in thematisch relevante Seminarangebote über den Kampagnenzeitraum• Erstellung von Unterweisungsmaterialien, Gefährdungsbeurteilungs-Checks zur Übergabe an Unternehmer, Vorgesetzte, und Sifa am Ende der LE	Unternehmer, Vorgesetzte, Sicherheitsfachkräfte, Mitarbeiter

Beispiel:

Zunächst überführt das Kampagnenteam die Ziele der Kampagne nacheinander in das Schema der unten dargestellten Tabelle 3. Zu jedem Ziel wird überlegt, welche Maßnahme nötig ist, damit das Ziel erreicht wird. Ausgehend von diesen abgeleiteten Maßnahmen wird überlegt, welche Indikatoren die Zielerreichung anzeigen können. Als Indikatoren für unten genanntes Beispiel kommen zum einen die Bereitstellung bzw. Verbreitung der Unterweisungsmaterialien infrage, aber zum anderen genauso Veränderungen im Wissen, der Einstellung und des Verhaltens zum Thema innerbetrieblicher Transport und Ladungssicherung. Zur Prüfung der Bereitstellung bzw. Verbreitung der Unterweisungsmaterialien ist eine Dokumentation erforderlich. Für die Feststellung von Wissen, Einstellung und Verhalten zum Thema hingegen sollten die kampagnenrelevanten Zielgruppen befragt werden.

Kriterien/ Indikatoren	Methoden der Evaluation
Bereitstellung von Medien zu innerbetrieblichem Transport und Ladungssicherung <ul style="list-style-type: none"> • Anzahl verteilter Unterweisungsvorlagen • Anzahl verteilter Gefährdungsbeurteilungs-Checks 	Dokumentation der Aktivitäten – Statistik
Verbesserung des Wissensstandes zu innerbetrieblichem Transport und Ladungssicherung <ul style="list-style-type: none"> • über Regeln • zu innerbetrieblichem Transport und der Ladungssicherung 	Onlinebefragung Prä-Post Unternehmer, Vorgesetzte, Sicherheitsfachkräfte und Mitarbeiter, die an Qualifizierungsmaßnahmen teilgenommen haben/die nicht teilgenommen haben
Einstellungsänderung der Zielgruppen über die Bedeutung der Themen innerbetrieblicher Transport und Ladungssicherung	
Verhaltensänderung ermitteln durch Steigerung der <ul style="list-style-type: none"> • Anzahl der Betriebe mit Gefährdungsbeurteilungen, die innerbetrieblichen Transport und Ladungssicherung integrieren • Anzahl der Betriebe mit Unterweisungen zu innerbetrieblichem Transport und Ladungssicherung 	

5.2.8 Methoden der Datenerhebung

Um Daten zu erheben, können unterschiedliche Methoden wie z.B. Fragebögen, Interview-Leitfaden, Experimente oder epidemiologische Studien eingesetzt werden. Beispielsweise können, wenn „quantitative Daten“ erhoben werden sollen, Fragebogen eingesetzt werden. Soll ein Themengebiet

erst noch näher erforscht und analysiert werden, da nur wenig Informationen zu diesem Themengebiet bekannt sind, können „qualitative Daten“ mithilfe von Interviews erhoben werden. Weitere Informationen zu den Methoden der Datenerhebung können im Unterpunkt 5.3 „Methoden der Datenerhebung“ nachgelesen werden.

Beispiel:

Aus der Tabelle 3 geht hervor, dass eine Dokumentation und eine Befragung durchgeführt werden. Das Kampagnenteam benennt einen Ansprechpartner für die Dokumentation, an den die Anzahl verbreiteter Unterlagen durch Dozenten oder Aufsichtspersonen vor Ort zurückgemeldet werden soll. Hierfür wird eine Dokumentationsvorlage genutzt, die Sie im Abschnitt 7.3 „Hilfsmittel zur Dokumentation der Kampagnenpräsenz“ vorfinden. Für die Erstellung des Erhebungsinstruments der Befragung listet das Kampagnenteam einen ersten Fragenkatalog auf, der im nächsten Schritt an den externen freien Mitarbeiter mit der Bitte um Überarbeitung und Durchführung eines Pretests bei ausgewählten Adressen überreicht wird.

5.2.9 Evaluationsdesign

Das Evaluationsdesign beschreibt das Vorgehen bei der Datenerhebung, indem es genau festhält, wer welche Maßnahme erhält und bei wem wann was gemessen wird. Das Evaluationsdesign leitet sich vom Evaluationszweck, den zu untersuchenden Zielgruppen und den Fragestellungen an die Evaluation einer Präventionsmaßnahme ab. Die Schlussfolgerungen, die aus den Evaluationsergebnissen zur Überprüfung der Wirksamkeit einer Präventionsmaßnahme gezogen werden können, sind maßgeblich von dem Evaluationsdesign abhängig. Es können grob vier Arten des Evaluationsdesigns unterschieden werden: Die One-shot-case-Study, der Eingrup-

pen-Prä-Post-Messung, der Ex-post-facto-Plan und schließlich der Kontrollgruppenplan mit Prä- und Post-Messung. X bezeichnet im Folgenden die Maßnahme. O bezeichnet die Beobachtung, bzw. Datenerhebung.

One-shot Case Study

X – O

Am Ende einer Präventionsmaßnahme wird retrospektiv evaluiert. Es findet eine einmalige Datenerhebung statt. Mit diesem Evaluationsdesign kann lediglich der Status einer Präventionsmaßnahme erfasst werden. Wie der Zustand in dem untersuchten Bereich vor der Präventionsmaßnahme war und ob weitere Einflüsse an dem Zustande-

kommen des Ergebnisses beteiligt gewesen sind, kann damit nicht festgestellt werden.

Eingruppen-Prä-Post-Messung

O – X – O

Hier wird vor und nach der Maßnahme eine Datenerhebung durchgeführt. Auf diese Weise wird erfasst, in welchem Umfang eine Veränderung erzielt wurde bzw. welcher Zielerreichungsgrad (Effektivität) vorliegt. Damit können jedoch nicht mit Sicherheit weitere Einflüsse benannt oder ausgeschlossen werden. Die eventuell festgestellte Veränderung könnte durchaus durch Faktoren zustande gekommen sein, die nicht in der Präventionsmaßnahme begründet sind.

Ex-post-facto Plan

Gruppe 1: X – O;

Gruppe 2: O

In diesem Evaluationsdesign werden zwei Gruppen untersucht: eine erhält die Maßnahme, die andere nicht. Retrospektiv, also erst nach Durchführung der Maßnahme, wird eine Datenerhebung vorgenommen. Dieses Design kann angewendet werden, wenn man davon ausgehen kann, dass die Ausgangssituationen in beiden Gruppen sehr ähnlich

sind und kurzfristige Wirkungen durch die Präventionsmaßnahme erwartet werden. Sie wissen jedoch nicht, wie bei dem ersten Evaluationsdesign, welches Ausmaß diese Veränderung hat, da der Ausgangszustand nicht bekannt ist.

Kontrollgruppenplan mit

Prä- und Post-Messung

Gruppe 1: O – X – O

Gruppe 2: O – O

Bei diesem Design kann der Zielerreichungsgrad der Präventionsmaßnahme im Vergleich zu der Gruppe bestimmt werden, die keine Maßnahme erhalten hat. Dabei können weitere Einflüsse ermittelt bzw. ausgeschlossen werden, die an dem Zustandekommen des Ergebnisses beteiligt gewesen sein könnten. Ein Evaluationsdesign sollte belastbare Aussagen zur Beantwortung der Fragestellungen an eine Evaluation hervorbringen können. Je nach Art und Umfang der Fragestellung bieten sich die oben genannten Varianten eines Evaluationsdesigns an. Variante 4 gilt dabei als Königsweg, da es die Probleme und eingeschränkte Aussagekraft der anderen Evaluationsdesigns ausschließt und für die Messung von Veränderungen besonders geeignet ist.

Beispiel:

Es wird entschieden, dass die Teilnehmer an den Qualifizierungsmaßnahmen der Berufsgenossenschaft XY, bevor sie die Inhalte zu hören bekommen, zunächst einen Fragebogen, bei dem das Wissen, die Einstellung und das Verhalten zu den Themen abgefragt werden, beantworten. Per E-Mail werden diese Seminarteilnehmer gebeten, den gleichen Fragebogen nach einem Zeitraum von 6 Monaten in einer Onlinebefragung erneut zu beantworten. Als Evaluationsdesign wurde hier also die Variante 2, die der Eingruppen-Prä-Post-Messung (O – X – O), bestimmt.

5.2.10 Ermittlung und Berechnung der Stichprobengrößen

Aus Zeit- und Kostengründen können zur Überprüfung der Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen, speziell auch Kampagnen, in der Regel nicht alle Personen einer Zielgruppe befragt werden. Deswegen werden aus der Grundgesamtheit der Zielgruppen, für die eine Präventionsmaßnahme eingeführt wurde, hinreichend große Stichproben gezogen. Diesem Vorgehen geht die Annahme voraus, dass die in der Stichprobe ermittelten Ergebnisse wiederum Rückschlüsse auf die ihr zugrunde liegende Grundgesamtheit zulassen. Ist dies der Fall spricht man auch von einer repräsentativen Stichprobe. Die Repräsentativität wird über wichtige Merkmale der Grundgesamtheit ermittelt, die auch bei einer Stichprobe gegeben sein sollen und die für das Ziel der Maßnahme von Bedeutung sind. Als solche Merkmale kommen z.B. das Geschlecht, die Region, die Berufsgruppe etc. infrage. Für gewöhnlich sind die Merkmale in einer Personengruppe zum Zeitpunkt der Erhebung unveränderlich. Grundsätzlich können Stichprobengrößen durch Formeln ermittelt werden.

Zunächst sollte man sich Klarheit über die Zielgruppen, bei denen untersucht werden soll, ob die Präventionsmaßnahme wirksam war, verschaffen. Es bieten sich sowohl die manuelle als auch die computergestützte Methode zur Berechnung an:

Manuelle Berechnung

Wenn die Grundgesamtheit der Zielgruppe bekannt ist (z.B. Anzahl der Betriebe, die durch die Kampagne erreicht werden sollen), kann die minimal erforderliche Stichprobengröße nach folgender, anerkannten Erhebungsmethode festgelegt werden:

$$n_i \geq \frac{N_i}{1 + \frac{(N_i - 1) \cdot \varepsilon^2}{z^2 \cdot P \cdot (1 - P)}}$$

n_i = minimal erforderlicher Stichprobenumfang der Grundgesamtheit

N_i = Anzahl der Elemente in der Grundgesamtheit

ε = tolerierter Fehler; gibt eine Genauigkeitsschranke dafür an, wie groß die Abweichung vom tatsächlichen Mittelwert maximal sein darf

z = mithilfe der Standardnormalverteilung berechneter Wert der Sicherheitswahrscheinlichkeit. Letztere gibt die Wahrscheinlichkeit dafür an, dass die erhobenen Mittelwerte innerhalb des Konfidenzintervalls liegen

P = geschätzter Anteil von für das Ziel der Untersuchung besonders wichtigen Merkmalen an der Grundgesamtheit; hierbei kann es sich z.B. um den Anteil der Mitgliedsbetriebe handeln, die eine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt haben

Der Term wird maximal, wenn $P = 0,5$ gilt. Verfügt man über keine zuverlässige Schätzung des Anteils der interessierenden Merkmale, so wird mit $P = 0,5$ auch für den ungünstigsten Fall ein hinreichend großer Stichprobenumfang gewählt.

Setzt man für die Sicherheitswahrscheinlichkeit (z) 95 % (entspricht $z = 1,96$) an und für die Genauigkeit (ϵ) 0,05, dann erhält man bei entsprechender Grundgesamtheit die erforderliche Stichprobengröße.

Beispielsweise könnte die Anzahl aller Betriebe als Grundgesamtheit in die oben genannte Formel eingesetzt werden. Auch Teilgrundgesamtheiten können festgelegt werden. Dieses wäre z.B. sinnvoll, wenn die Kampagne als Zielgruppe nur bestimmte Branchen vorsieht. Wenn die Repräsentativität einer Stichprobe von den Regionen abhängig ist, können z.B. die Anteile einzelner Regionen in der Grundgesamtheit ermittelt und anschließend auf die gezogene Stichprobe prozentual umgerechnet werden. Genauer: Wenn 20 % der Betriebe der chemischen Industrie in Sachsen liegen, werden entsprechend in der Stichprobe 20 % der Betriebe der chemischen Industrie aus Sachsen kommen usw.

Computergestützte Berechnung

Mindeststichprobengrößen können auch über eine Teststärke-Analyse mithilfe des Programms „G*Power“¹ ermittelt werden.

Zunächst sollten folgende Parameter festgelegt werden:

- Wie viele Gruppen sollen miteinander verglichen werden?
- Von welcher Teststärke ($1-\beta$) wird ausgegangen?
- Welches Fehlerniveau (α -Fehler) wird angenommen?
- Welche statistischen Verfahren sollen angewendet werden?

Die Anwendung des G*Power-Programms erfordert eine vorausgehende Expertise in sozialwissenschaftlichen Methoden. Hier sollte unbedingt ein Statistiker oder ein Sozialwissenschaftler hinzugezogen werden, um die Parameter festzulegen, die für die Bestimmung der Mindeststichprobengröße herangezogen werden sollen.

Beachtet werden sollte, dass wenn die Erhebungen zu mehreren Zeitpunkten durchgeführt werden, entweder die Möglichkeit besteht,

- **abhängige** Stichproben zu wählen, d.h., die gleichen Personen werden zu mehreren Zeitpunkten mit dem gleichen Erhebungsinstrument befragt, oder
- **unabhängige** Stichproben zu wählen, d.h., unterschiedliche Personen werden mit dem gleichen Erhebungsinstrument zu verschiedenen Zeitpunkten befragt.

¹ Zu finden unter <http://www.psych.uni-duesseldorf.de/aap/projects/gpower/>

Die unabhängigen Stichproben setzen voraus, dass die Maßnahmen beide Stichpro-

ben erreichen, sonst kann keine Vergleichbarkeit gewährleistet werden.

Beispiel:

Für die Berechnung der erforderlichen Stichprobengrößen wird die Statistikabteilung durch das Kampagnenteam aufgesucht. Dort werden als Grundgesamtheit der Stichprobe die jährlichen Teilnehmerzahlen in den Bildungseinrichtungen der Berufsgenossenschaft XY herangezogen. Es ist bekannt, dass im vergangenen Jahr 30 % der Teilnehmer auf Mitarbeiter, 40 % auf Sicherheitsfachkräfte und 30 % auf Unternehmer bzw. Vorgesetzte entfallen sind.

Die Grundgesamtheit „jährliche Teilnehmerzahl“ beträgt 20 000. Dieser Betrag wird in die Formel zur „Ermittlung von Stichprobengrößen bei endlichen Grundgesamtheiten“ eingesetzt. Die ermittelte Stichprobengröße soll mit einer Sicherheitswahrscheinlichkeit von 95 % vorhergesagt werden ($z = 1,96$). Demgemäß beträgt der tolerierte Fehler 5 % ($= 0,05$). Ausgegangen wird von dem ungünstigsten Fall, dass die Zielgruppen nur mit einer Wahrscheinlichkeit von 50 % aus der Grundgesamtheit gezogen werden können ($P = 0,5$). Eingesetzt werden diese Parameter in die Stichprobenformel. Als erforderliche Stichprobengröße werden ca. 377 Personen ermittelt. Hiervon wird der Anteil bestimmt, der auf die Mitarbeiter (30 % von 377 = 113), die Sicherheitsfachkräfte (40 % von 377 = 151) und Unternehmer bzw. Führungskräfte (30 % von 377 = 113) entfällt.

Es entstehen abhängige Stichproben, da die gleichen Seminarteilnehmer vor dem Seminar und anschließend, mittels Onlinebefragung, erneut befragt werden sollen.

5.3 Methoden der Datenerhebung

Es existieren unterschiedliche Arten der Datenerhebung. Diese reichen von einem einfachen Fragebogen über das Interview und der Verhaltensbeobachtung bis hin zum Experiment und der Epidemiologie. Diese werden im Folgenden kurz, mit einem Beispiel zur Illustrierung, umrissen (*Paridon und Taskan*, 2009).

1. **Fragebögen** enthalten eine Abfolge von vorgefassten Fragen oder Aussagen zu einem oder verschiedenen Themengebieten. Diese werden von den Befragten schriftlich beurteilt oder beantwortet. Hierbei unterscheidet man offene und geschlossene Fragen. Bei offenen Fragen haben die Befragten die Möglichkeit, frei zu formulieren. Bei geschlossenen Fragen/Aussagen werden Antwortkategorien vorgegeben, aus denen gewählt werden kann. Mittels Fragebögen werden Persönlichkeitsmerkmale oder Einstellungen von Personen erfasst oder konkrete Sachverhalte beschrieben oder bewertet wie z.B. themenbezogene Verhaltensweisen, Wissen und Erwartungen. Durch den Einsatz von Fragebogen können sowohl qualitative, als auch quantitative Daten erhoben werden.

Beispiel: Mitarbeiter beurteilen eine konkrete Präventionsmaßnahme, die im Unternehmen durchgeführt wurde, hinsichtlich unterschiedlicher Aspekte wie z.B. Effektivität, Dauer, Verständlichkeit.

2. Das **Interview** ist als Gespräch zwischen der befragten Person und einem Interviewer zu festgelegten Themen konzipiert. Interviews gelten als Standbein der qualitativen Forschung. Die Fragen stellt der Interviewer mündlich und notiert die Antworten der Befragten. Je nach Grad der Festlegung der Fragen und ihrer Abfolge wird zwischen standardisierten, halbstandardisierten und unstrukturierten Interviews unterschieden. Die Fragen werden offen oder geschlossen gestellt. Interviews haben entweder eine informationsermittelnde oder eine informationsvermittelnde Funktion. Informationsermittelnde Interviews werden zur Datensammlung eingesetzt. Zu den informationsvermittelnden Interviews zählen verschiedene Formen von Beratungsgesprächen.

Beispiel: Mitarbeiter werden interviewt, warum sie vom Arbeitgeber bereitgestellte ergonomische Hilfsmittel nicht nutzen.

3. Bei der **Verhaltensbeobachtung** werden eine oder mehrere Personen beobachtet, um Charakteristisches über das Verhalten des Beobachteten zu erfahren. Die Beobachtung kann eher frei oder eher systematisch durchgeführt werden. Bei der systematischen Beobachtung bedient man sich sogenannter Beobachtungssysteme. Hierbei kann es sich um „Zeichen-Systeme“ handeln, bei denen im Vorfeld spezifische erwartbare Verhaltensäußerungen zusammengestellt werden und deren Häufigkeit des Auftretens gezählt wird. Bei „Kategorien-Systemen“

wird das gesamte Verhalten vorher definierten Kategorien zugeordnet.

Beispiel: Ein Mitarbeiter wird beobachtet, um die Anforderungen des Arbeitsplatzes zu bestimmen. Eine solche Anforderungsanalyse wird z. B. im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements durchgeführt, wenn leistungsgewandelte Mitarbeiter einen neuen Arbeitsplatz erhalten.

4. Das **Experiment** ist die wichtigste Methode, um Kausalaussagen (Ursache-Wirkungs-Beziehungen) zu überprüfen und zu ermöglichen. Im Experiment werden unabhängige Variablen von dem Experimentator variiert (z.B. Beleuchtungsbedingungen) und deren Wirkung auf abhängige Variablen (z.B. Lesegeschwindigkeit) untersucht. In Experimenten können unterschiedliche Verhaltensdaten erhoben werden. Hierzu gehören beispielsweise Reaktionszeiten oder physiologische Daten (z.B. Herzfrequenz oder Muskelaktivität). Aber auch andere Verhaltensdaten wie z.B. die Tragerate der persönlichen Schutzausrüstung können im Experiment erfasst werden. Im Experiment werden die Versuchspersonen den unterschiedlichen Bedingungen nach dem Zufallsprinzip zugewiesen (Randomisierung).

Beispiel: Die Größe von Sicherheitskennzeichen wird variiert und die Erkennensleistung in Abhängigkeit von der Größe gemessen.

5. Die **Epidemiologie** befasst sich mit Häufigkeit und Verteilung von Erkrankungen in der Bevölkerung und untersucht Ursachen und Folgen, die diese Verteilungsmuster beeinflussen. Auch die zukünftige (eventuelle) Entwicklung in der Bevölkerung wird betrachtet. Zur Gewinnung epidemiologischer Daten werden entweder deskriptive, analytische oder experimentelle Studien durchgeführt. Für die Beurteilung der Daten werden epidemiologische Kennzahlen berechnet. Die bekanntesten Kennzahlen sind Prävalenz, Inzidenz, Relatives Risiko und Odds Ratio. Die Prävalenz gibt die Rate einer Krankheit zu einer bestimmten Zeit an. Die Inzidenz gibt die Rate neu erkrankter Fälle zu einer bestimmten Zeit an. Das Relative Risiko gibt an, um wie viel höher ein Erkrankungsrisiko ist, wenn man bestimmten Einflussfaktoren ausgesetzt ist, als wenn man diesen nicht ausgesetzt wäre. Die Odds Ratio ist ein Näherungswert und wird berechnet, wenn die Grundgesamtheit für die Berechnung des Relativen Risikos nicht bekannt ist.

Beispiel: Das Relative Risiko wird berechnet, um zu untersuchen, ob die Wahrscheinlichkeit einer obstruktiven Atemwegserkrankung durch eine Tätigkeit im Bergbau erhöht wird.

5.4 Empfehlungen zur Gestaltung von Fragebögen

Sollten zum Thema relevante standardisierte Fragebögen vorhanden sein, empfiehlt es sich, diese zu verwenden. Recherche nach standardisierten Tests und Fragebögen unter: www.testzentrale.de oder www.assessment-info.de. Standardisierte Fragebögen bieten den Vorteil, dass man die Auswertung entsprechend den Vorgaben aus dem Handbuch vornehmen kann, zu geprüften Einschätzungen kommt und Vergleiche mit einer Normstichprobe¹ vornehmen kann. Diese Fragebögen lassen sich in Bibliotheken ausleihen und käuflich erwerben. Für eine kommerzielle Verwendung ist der Kauf gesetzesmäßig erforderlich.

Zu beachten ist, dass bei standardisierten Fragebögen keine Änderungen vorgenommen werden können. Weder bei den Fragen noch beim Antwortformat. Falls Fragebögen selbst entwickelt werden sollen, muss zuerst zwischen der Planung und der Entwicklung eines Fragebogens unterschieden werden.

5.4.1 Planung

Wichtig sind eine gute Aufbereitung des Themas und eine klare Formulierung des eigenen Informationsinteresses. Die Frage „Was genau will ich wissen?“ sollte so differenziert wie möglich betrachtet werden. Dann sollte überlegt werden, welche Daten bereits vorhanden sind, z.B. aus anderen Untersuchun-

gen, und welche weiteren Daten demzufolge noch benötigt werden. Wenn geklärt ist, welche Informationen mittels eines Fragebogens erhoben werden sollen, muss gefragt werden, wer befragt werden muss, um die Information zu erhalten.

Exkurs

Grundsätzlich kann zwischen einer Vollerhebung und einer Teilerhebung unterschieden werden. Bei einer Teilerhebung wird nur ein Teil von Personen aus einer relativ großen Grundgesamtheit ausgewählt (Stichprobe), bei der Vollerhebung wird die gesamte Zielgruppe befragt. Mehr über die Ziehung von Stichproben erfahren Sie unter Abschnitt 5.2.10 „Ermittlung und Berechnung von Stichprobengrößen“.

5.4.2 Entwicklung eines Fragebogens

„Ein Fragebogen ist mehr als nur eine Ansammlung von Fragen.“

Gemäß dieser Aussage gliedert sich die Entwicklung eines Fragebogens in viele Einzelüberlegungen. Der erste Schritt auf dem Weg zum Fragebogen ist das „freie Sammeln“ von Ideen und Inhalten. Nach diesem Brainstorming werden die gesammelten Ideen in das Themenfeld eingeordnet, nach Wichtig- bzw. Unwichtigkeiten sortiert und mögliche Querverweise gezogen. Daraus ableitend lassen sich konkrete Fragen formulieren. Die

¹ Zur Interpretation der Werte einer einzelnen Person stellen standardisierte Verfahren Normen zur Verfügung. Normwerte sind Bezugssysteme zur Interpretation von Werten. Hierzu werden Rohwerte einer Person in Normwerte transformiert; dies erfordert eine repräsentative Normstichprobe. Sie gilt sozusagen als der Vergleichsmaßstab.

Formulierung der Fragen richtet sich immer auch nach den vorhandenen Kenntnissen des Fragenden zum Thema.

Offene Antworten

Sind wenige Kenntnisse vorhanden, kann offen gefragt werden und eine Kategorisierung erfolgt im Nachhinein. Dem Befragten wird kein fester Wortlaut vorgegeben, sondern er kann ihn nach seinem Ermessen frei formulieren, z.B. für Meinungen mit eigenen Worten, Kommentaren oder Vorschlägen. (Vorteil: Dinge, die dem Fragebogenentwickler entgangen sind, könnten benannt werden; Nachteil: sehr hoher Auswertungsaufwand).

Beispiel: Was können wir aus Ihrer Sicht beim nächsten Mal verbessern?

Antwortalternativen (Kategorisierungen)

Sind einige Kenntnisse vorhanden oder ist eine Einschätzung/Meinung in differenzierter Form gefragt, kann eine Ratingskala (abgestufte Skala) vorgegeben werden (siehe unten z.B. Ratingskalen von *Rohrmann*). Bei strukturierten Antworten kann der Befragte unter bereits spezifizierten Antworten wählen. Der Vorteil besteht darin, dass eine gute statistische Auswertbarkeit und ein relativ geringer Erfassungsaufwand gegeben ist. Der Nachteil besteht darin, dass eine Kategorisierung gleichzeitig auch immer eine willkürliche Einschränkung der Meinungsäußerungen darstellt.

Beispiel:

Wie hat Ihnen die Veranstaltung gefallen?

gar nicht gut	wenig gut	mittelmäßig gut	ziemlich gut	sehr gut
0	1	2	3	4

Folgendes ist bei der Ausformulierung der Fragen besonders zu beachten:

- Die Frage und das vorgegebene Antwortformat ergeben ein Item.

Frage + Antwortvorgabe = Item

- Ein Item sollte eindeutig sein. Das heißt, verschiedene Personen verstehen die Frage einheitlich und sie meinen mit den Antworten auch das gleiche.
- Eine Frage sollte so konkret wie möglich sein. Das heißt nicht mit Begriffen arbeiten, die unterschiedlich interpretierbar sind, sondern genau das fragen, was gemeint ist, ggf. mit Beispielen arbeiten.
- Eine Frage sollte nur eine Interpretation zulassen. Das heißt, es kann mit einer Frage nur ein Sachverhalt abgefragt werden.
- Der Befragte muss mit den Antwortvorgaben eine sinnvolle Antwort auf die gestellte Frage geben können.

Art der Kategorisierung

- a) Entscheidung:
z.B. nein/ja (0/1);
z.B. stimme nicht zu/stimme zu (0/1)
- b) Mehrfachauswahl:
z.B. Bäcker, Fleischer, Schuster;
z.B. Sifa, AP, BA, BR, FK
- c) Differenzierung in Abstufungen: z. B. teilweise/völlig/übertroffen (3 Stufen); z. B. gar nicht/wenig/mittelmäßig/ziemlich/sehr (5 Stufen); z.B. stimmt nicht/stimmt wenig/stimmt mittelmäßig/stimmt ziemlich/stimmt sehr (5 Stufen)

Wenn bei der Antwort keine Abstufung sinnvoll ist, reicht schon eine einfache Ja/Nein-Vorgabe aus. Sind auf die Frage stärker differenzierte Antworten sinnvoll, werden üblicherweise Abstufungen vorgegeben. Zu beachten ist, ob es sich um die Entscheidung zwischen nur zwei Alternativen wie Zustimmung bzw. Ablehnung handelt oder bspw. dem Differenzieren der Meinung auf einer Skala von 0 bis 4 (von trifft nicht zu bis trifft zu). Es ist folglich abhängig von der zu beantwortenden Frage und der Genauigkeit, mit der man die Nuancen erfassen möchte.

Anzahl und Art der Antwortmöglichkeiten

Wie viele Antwortmöglichkeiten bei einer abgestuften Ratingskala vorgegeben werden, sollte danach entschieden werden, welche die Meinung der Befragten am besten widerspiegelt. Fünf Stufen werden am häufigsten verwendet und differenzieren i.d.R. hinreichend gut.

Empirisch ist nicht eindeutig entschieden, ob eine gerade oder eine ungerade Anzahl von Antwortalternativen besser ist. Eine ungerade Anzahl scheint allerdings mehr Akzeptanz zu finden, wird häufiger eingesetzt und in Studien überprüft (siehe unten Ratingskalen nach *Rohrman*). Vorteil einer ungeraden Skala (z.B. 5 Stufen) ist, dass etwas mit mittelmäßig gut bewertet werden kann, wenn es tatsächlich so eingeschätzt wurde. Es wird keine Entscheidung erzwungen wie bei einer geraden Skala (z.B. 4 Stufen), wodurch eine Fehlervarianz (Streuung des Mittelwerts, die durch Fehler entsteht) entsteht. Nachteil der ungeraden Skala ist die sogenannte „Tendenz zur Mitte“, d.h., dass manche Befragte sich ungern entscheiden und lieber die Mitte ankreuzen.

Beispiele:

Wie hat Ihnen das Seminar gefallen?

5 Stufen				
gar nicht gut	wenig gut	mittelmäßig gut	ziemlich gut	sehr gut
0	1	2	3	4

4 Stufen				
gar nicht gut	wenig gut	ziemlich gut	sehr gut	
0	1	2	3	

In einem Fragebogen ist es wichtig, alle Antwortalternativen und nicht nur die Endpunkte mit Worten zu beschreiben. Die Zahlen, z.B. 0 bis 4, sind nur ein Hilfsmittel für die Auswertung und sind während der Befra-

gung nicht wirklich von Nutzen. Die Beschreibung zu allen Stufen sollte am Beginn jeder Seite oder jedes neuen Abschnitts stehen. Bei der Beschreibung sollte darauf geachtet werden, dass die Abstände zwischen den Stufen gleich sind (siehe unten Ratingskalen nach *Rohrman*)

Da das Antwortformat von der Art der Frage und der Genauigkeit, mit der man die Nuancen erfassen möchte, abhängt, können die Antwortformate im Bogen auch wechseln. Das ist kein Problem, im Gegenteil: Es erhöht die Aufmerksamkeit, könnte jedoch wiederum zu zeitlicher Verlängerung bei der Befragung führen. Bei längeren Fragebögen empfiehlt es sich, auch bei gleichem Antwortformat, die Richtung zu drehen, um Antwortmuster zu vermeiden.

Art der Skalen

- Unipolare Skalen, wie von 0 bis 4, werden verwendet, wenn die Abstufung von einem Nullpunkt eines Pols zu einem Höchstpunkt des gleichen Pols geht, z.B. von „trifft gar nicht zu“ bis „trifft völlig zu“ oder von „gar nicht gut“ bis „sehr gut“. Es empfiehlt sich bei einer unipolaren Skala, lieber mit den Zahlenwerten von 0 bis 4 zu arbeiten als von 1 bis 5, weil 0 „nichts“ bedeutet. Das ist z.B. für Abbildungen und Berechnungen von Mittelwerten relevant.
- Bipolare Skalen, wie von -2 bis +2, werden verwendet, wenn 2 Gegensätze erfragt werden, wie „praktisch“ bis „wissenschaftlich“ oder „sehr schlecht“ bis „sehr gut“.

Zu beachten: Von *Rohrman* (1978) wurden verschiedene Bezeichnungen für Abstufungen geprüft. Es empfiehlt sich, diese Bezeichnungen für Abstufungen zu verwenden, da sie auf Gleichabständigkeit geprüft wurden und damit, trotz ordinaler Skala, eine Mittelwertberechnung möglich ist.

Antwortskalen in der empirischen Sozialforschung

Rohrman (1978): Empirische Studien zur Entwicklung von Antwortskalen für die sozialwissenschaftliche Forschung. Zeitschrift für Sozialpsychologie, 9, 222-245

Skala H: Häufigkeit				
--	-	+/-	+	++
nie	selten	gelegentlich	oft	immer
1	2	3	4	5
sehr selten	selten	gelegentlich	oft	sehr oft

Skala I: Intensität				
--	-	+/-	+	++
nicht	wenig	mittelmäßig	ziemlich	sehr
1	2	3	4	5
nicht	wenig	mittelmäßig	annähernd	sehr
gar nicht	wenig	mittelmäßig	überwiegend	völlig

auch zur Kombination mit Adjektiven (z.B. gut, schlecht wahrscheinlich) und Verben (z.B. stimmt, gefällt) vorgesehen

Skala W: Wahrscheinlichkeit				
--	-	+/-	+	++
keinesfalls	wahrscheinlich nicht	vielleicht	ziemlich wahrscheinlich	ganz sicher
1	2	3	4	5

Skala B: Bewertung				
--	-	+/-	+	++
stimmt nicht	stimmt wenig	stimmt mittel-mäßig	stimmt ziemlich	stimmt sehr
1	2	3	4	5
stimmt nicht	wenig	mittel-mäßig	ziemlich	sehr
„trifft zu“-Reihe				
gar nicht	wenig	teils-teils	ziemlich	völlig

Skala X Bewertung (bipolar 11-stufig)		Skala Y: Graduierung (unipolar 11-stufig)		
außerordentlich gut	+5	-	überhaupt nicht	0
sehr gut	+4	I		1
gut	+3	II		2
ziemlich gut	+2	III		3
mehr gut als schlecht	+1	IIII		4
mittelmäßig	0	IIIII		5
mehr schlecht als gut	-1	IIIIII		6
ziemlich schlecht	-2	IIIIIII		7
schlecht	-3	IIIIIIII		8
sehr schlecht	-4	IIIIIIIII		9
außerordentlich schlecht	-5	IIIIIIIII	außerordentlich	10

Der Umfang von Fragebögen ist ein Kompromiss zwischen dem Forschungsinteresse der Fragebogenkonstrukteure und der Belastbarkeit der Befragten. Es empfiehlt sich, jeden Fragebogen mit einer Anleitung zu beginnen, d.h. den Befragten zu informieren, um was es geht und was er auf welche Weise zu beantworten hat. Einige Sätze zu Beginn des Fragebogens, vielleicht ein Beispiel, wie zu antworten ist, können zu einer deutlichen Reduzierung der Fehler beitragen. Die Reihenfolge der Items ist nicht ganz unbedeutend. Die Beantwortung spezifischer Fragen kann auf eine anschließende Gesamteinschätzung einen Einfluss haben. Fragen zur

Person sollten erst am Ende gestellt werden, um ein wenig den Ängsten entgegenzuwirken, dass der Fragebogen nicht anonym ist.

Wichtig bleibt generell, die Anonymität zu sichern und das auch zu Beginn den Befragten zu versichern. Bei wiederholten Befragungen der gleichen Personen mit einem Fragebogen kann zur Sicherung der Anonymität ein Code benutzt werden. Hier eignet sich eine Zahlen-Buchstaben-Kombination gut, die der Befragte immer erinnern kann, wie z.B. erster Buchstabe des Vornamens der Mutter, Geburtstagsmonat des Vaters usw.

Nun kann ein Pre-Test gestartet werden

Der Pre-Test dient dazu, vorab den Fragebogen an einer kleinen Stichprobe zu erproben und ermöglicht, ggf. Verbesserungen am Fragebogen vorzunehmen.

5.5 Empfehlungen zur Durchführung von standardisierten Interviews

Das **Interview** ist als Gespräch zwischen der befragten Person und einem Interviewer zu festgelegten Themen konzipiert. Die Fragen stellt der Interviewer mündlich und notiert die Antworten des Befragten. Über das Interview sollen persönliche Informationen, Sachverhalte oder Einstellungen/Meinungen bei den Befragten ermittelt werden. Je nach Grad der Festlegung der Fragen und ihrer Abfolge wird zwischen standardisierten, halbstandardisierten und unstrukturierten Interviews unterschieden.

Ist die Reihenfolge der Fragen festgelegt und werden den Befragten vorwiegend geschlossene Fragen/Aussagen sowie Antwortkategorien¹ durch den Interviewer vorgegeben, spricht man von standardisierten Interviews. Diese werden für die schnelle und unkomplizierte Ermittlung von Informationen, z.B. durch Aufsichtspersonen im Rahmen von Präventionskampagnen in Betrieben, eingesetzt.

Standardisierte Interviews haben das Ziel, gleiche Bedingungen für alle Befragten herzustellen, sodass die Daten miteinander

verglichen werden können. Hierfür ist es zwingend erforderlich, wie bereits oben beschrieben, dass die Fragen einschließlich der Antwortvorgaben bereits vorformuliert sind. Auch die Reihenfolge der Fragen ist fest vorgeschrieben. Demgemäß werden alle Interviews gleichermaßen durchgeführt.

Neutralität des Interviewers

Das Verhalten des Interviewers zeichnet sich hierbei durch absolute Neutralität gegenüber den Befragten aus. Dies bedeutet, dass er oder sie in keinem Fall seine bzw. ihre eigene Meinung zum Thema oder zu einzelnen Fragen äußert. Außerdem beeinflusst er oder sie nicht die Wahl der Antwortkategorie bzw. nimmt die Formulierung der Antworten vorweg. In der Regel reicht es aus, die Befragten durch freundlichen Blickkontakt oder zustimmendes Nicken zum Antworten zu motivieren. Um unverfälschte Antworten zu erhalten, liest der Interviewer jede Frage und entsprechende Antwortalternative langsam, exakt und vollständig vor, ehe der Befragte antwortet. Bei Antworten, die auf einer Skala (von „trifft zu“ bis „trifft nicht zu“) vorgenommen werden sollen, darf der Befragte mit in den Bogen schauen, damit er die Kreuze setzen lassen kann (über Eck sitzen).

Während der Durchführung des Interviews können Abweichungen bzw. Störungen auftreten. Die häufigsten sind:

¹ Bei offenen Fragen hat der Befragte die Möglichkeit, frei zu antworten.

Reaktion des Interviewers auf Verständnisprobleme des Befragten:

- Wiederholen Sie die gesamte Frage oder einen Teil der Frage.
- Erläutern bzw. nennen Sie die Begrifflichkeiten, die zum Verständnis der Frage beitragen können.

Befragter kann sich nicht zwischen den Antwortalternativen entscheiden:

- Als Interviewer können Sie fragen: „Was käme Ihrer Meinung am nächsten?“
- Bitte nicht zwischen den Antwortalternativen ankreuzen – richten Sie die Aufmerksamkeit des Befragten auf die vorgegebenen Antwortalternativen!

Befragter gibt eine ausweichende Antwort:

- Eine ausweichende Antwort darf nicht sofort akzeptiert werden. Sie muss mindestens einmal nachgefragt werden. Versuchen Sie es mit folgenden Aufforderungen:
 - „Überlegen Sie doch mal.“
 - „Denken Sie an bestimmte Situationen.“

Befragter möchte auf eine Frage nicht antworten:

- Versuchen Sie, Vertrauen herzustellen, indem Sie beispielsweise erneut die Anonymität zusichern:
 - „Ich darf Ihnen versichern, dass dieses Interview völlig vertraulich behandelt wird.“

- Wird ein solcher Hinweis nicht akzeptiert, muss die Weigerung akzeptiert werden!

Die Antwort des Interviewten ist unverständlich:

- Haken Sie nach, indem Sie beispielsweise nachfragen:
 - „Wie meinen Sie das?“
 - „Können Sie mir das näher erläutern?“

Ablauf des Interviews

Für die Vorbereitung und Durchführung eines Interviews wird den Interviewern folgender Ablauf (siehe auch Handlungsleitfaden unten) empfohlen:

- Vorbereitung des Gespräches
- Telefonische Kontaktaufnahme zum Befragten, Frage nach möglichst ungestörtem Gespräch, Informationen über Zweck und Dauer des Gespräches
- Eröffnung des Gespräches = warming up
- Entscheidende Phase, um einen persönlichen Kontakt und eine positive Beziehung zum Gesprächspartner herzustellen (z.B. Begrüßung, Smalltalk, eigene Vorstellung)
- Darstellung des Gesprächsanlasses: Darstellung des Ziels/Zweck der Befragung, zentrale Themenbereiche, Zeitdauer des Gespräches

5 Methodenlexikon

- Durchführen des Kerngesprächs anhand der vorformulierten Fragen und in der vom Fragebogen vorgegebenen Reihenfolge
- Abschluss des Gespräches
- Bedanken für das Gespräch; Fragen, ob Wichtiges vergessen wurde; den Befragten fragen, ob er oder sie noch Fragen hat; weitere Vorgehensweise erklären
- Nachbereitung des Gespräches
- Reflexion über das Gespräch und ggf. Verbesserungsmöglichkeiten notieren

Aus der sozialwissenschaftlichen Forschung ist bekannt, dass die Eck-Sitzposition von Befragten als besonders vertrauenerweckend empfunden wird. Versuchen Sie daher, eine Eck-Sitzposition mit dem Befragten einzunehmen.

Empfehlenswert ist ferner die Erstellung eines Handlungsleitfadens für die Interviewer, auf dem die Informationen zur Befragung griffbereit sind. Ein Beispiel hierfür sehen Sie nachfolgend dargestellt. Diese Vorlage können Sie individuell auf Ihre Befragungen anpassen.

Handlungsleitfaden für die Durchführung der Befragung XY

Begrüßung und Vorstellung	Guten Tag, Herr ... / Frau ... ich bin Herr.../ Frau ... von der Unfallversicherung XY. Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit für dieses Gespräch nehmen.
evtl. Bitte um Eck-Sitzposition	Es wäre schön, wenn wir über Eck sitzen könnten, weil Sie so besser meine Unterlagen einsehen können und ich Sie später um Bewertungen bitten werde.
Thema	Die Unfallversicherung XY führt derzeit die Präventionskampagne XY durch. Das Ziel der Kampagne ist ... Daher möchten wir herausfinden, in welchem Umfang/ob ... Wir freuen uns daher, dass Sie sich Zeit für eine Befragung nehmen. So können wir weitere Gestaltungsmöglichkeiten bei unserer Kampagne ermitteln, unser Angebot optimieren sowie Ihren Bedürfnissen besser anpassen.
Datenschutz	Um möglichst genaue Ergebnisse zu erlangen, möchte ich Sie bitten, alle Fragen wahrheitsgetreu zu beantworten. Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt. Ein Rückschluss auf einzelne Personen oder Unternehmen, die den Fragebogen beantwortet haben, ist nicht möglich und nicht beabsichtigt. <i>Hier könnte eine gesonderte Datenschutzerklärung durch die Unfallversicherung XY überreicht werden.</i>
Ablauf des Interviews	Ich habe für die Befragung einen Fragebogen mitgebracht, der aus X Teilen besteht. Die Fragen sind zum großen Teil einfach zum Ankreuzen. Ihre Antworten werde ich ankreuzen bzw. eintragen. Die Themenbereiche des Fragebogens sind: 1) Allgemeine Angaben zum Unternehmen ... usw.
Zeitbedarf	Das Befragen wird ungefähr X min in Anspruch nehmen. Haben Sie diese Zeit zur Verfügung? Haben Sie an dieser Stelle noch Fragen? Wenn das nicht der Fall ist, dann können wir jetzt beginnen.

...Befragung durchführen...

5.6 Die Tauglichkeit von Unfallzahlen als Indikatoren für die Wirkung von Kampagnen

Worin liegt das Problem?

Unfallzahlen oder Berufskrankheitenzahlen werden gerne als Indikatoren für die Wirksamkeitsüberprüfung von landesweiten Präventionskampagnen verwendet. Hierbei wird angenommen, dass sich letztlich eine Verbesserung der Sicherheit am Arbeitsplatz anhand der Senkung der Zahl der Unfälle und Berufskrankheiten zeigen wird. Diese Veränderungen sollen in mittelfristigen Betrachtungen der entsprechenden Statistiken, die für eine Kampagne relevant sind, erkennbar werden. Allerdings gibt es zahlreiche inhaltliche und methodische Gründe, die für eine vorsichtige Verwendung dieser Statistiken als Kriterien für die Wirksamkeit von Kampagnen sprechen. Welche sind dies?

1. Viele verschiedene Einflussfaktoren

Im Regelfall sind diese Statistiken das Ergebnis vieler Faktoren. Nehmen wir als Beispiel die Verkehrsunfälle: hier spielen Einflüsse wie das Wetter, das Verhalten anderer Verkehrsteilnehmer oder die Straßenbeschaffenheit ebenso eine Rolle wie das Verhalten des Versicherten selbst. Weitere Einflussfaktoren, die außerhalb der gewollten Einflussnahme der Prävention liegen, sind Konjunktur, Qualität der Unfalldaten, rechtliche Vorgaben, andere Präventionsmaßnahmen bzw. gleichzeitig wirkende Verkehrssicherheitsmaßnahmen von Bund, Ländern, Kommunen und anderen Trägern der Verkehrssicherheit

sowie natürliche statistische Schwankungen. Es ist nicht bekannt, wie diese zusätzlichen Faktoren in ihrem Zusammenwirken das Unfallgeschehen im Verkehr beeinflussen. Dieses Beispiel ist prinzipiell übertragbar – auch auf Statistiken in anderen Fällen.

2. Ungenauigkeit von Statistiken

Oft werden die Statistiken aus Zahlen einer repräsentativen Stichprobe hoch gerechnet. In der Regel beruhen die berichteten Statistiken nicht auf Vollerhebungen. Schließlich sind Unfälle, statistisch gesehen, relativ seltene Ereignisse. Zudem sind Kampagnenlaufzeiten oft zu kurz (zwischen zwei bis drei Jahren), um normale Zufallsschwankungen z.B. der Unfallstatistik „auszumitteln“. Jährliche Schwankungen von relativierten Unfallzahlen (ohne Kampagnen-Einfluss) liegen bereits in der Größenordnung von ein bis vier Prozent. Damit könnten Veränderungen nicht eindeutig einer Kampagne zugeordnet werden.

Übertragen, auch auf andere Länder, sollte die Ungenauigkeit der jeweiligen Länderstatistiken konkret bestimmt werden, damit rechtzeitig die Schwächen dieser Daten offen gelegt werden und bei der Interpretation eine entsprechende Eingrenzung stattfinden kann.

Wie geht man stattdessen vor?

1. *Kontrollierte experimentelle bzw. quasi-experimentelle Versuchsbedingungen herstellen:*

Die oben genannten Gründe bedeuten nicht, dass die Kriterien Unfallzahlen oder Berufskrankheitenzahlen im Hinblick auf Kampagnen völlig untauglich sind. Bei 1.) repräsentativer Stichprobenziehung, 2.) kontrollierten Versuchsplänen mit deutlich mehr Einzeldaten und 3.) personellen und finanziellen Ressourcen vor Ort sollte es möglich sein, experimentelle bzw. quasi-experimentelle Versuchsbedingungen herzustellen und die Effektivität einzelner Präventionsmaßnahmen zu evaluieren. Hierfür ist es erforderlich Unfälle, die eine Kampagne überhaupt beeinflussen können, einzugrenzen (z.B. Kopfverletzungen bei Radfahrern bei einer Kampagne mit dem Ziel, das vermehrte Tragen von Fahrradhelmen zu erreichen). Dies setzt jedoch sorgfältige Planung, längere zeitliche Vorläufe, erhöhten Personaleinsatz sowie Fachwissen über Versuchsplanung voraus. In einem solchen Rahmen kann die Veränderung der Statistiken durchaus ein wichtiges Ergebnis darstellen und seriös in der Außendarstellung Verwendung finden. Oft ist bei einem solchen Vorgehen mit hohen Kosten zu rechnen. Dabei sollte immer im Blick behalten werden, dass die Evaluation nicht mehr als 3 bis 10% des Gesamtbudgets einer Maßnahme betragen darf.

2. *Sich auf das eigentliche Ziel von Kampagnen besinnen*

Kampagnen zielen primär auf das Verhalten und die Verhältnisse – basierend auf folgender Wirkungskette:

1. **Wahrnehmung** und **Wissen** über Gefahren und Möglichkeiten zu deren Prävention
▼
2. **Einstellung** zum Risiko und zum sicheren Verhalten
▼
3. Sichere **Verhältnisse** und sicheres **Verhalten**
▼
4. Reduktion des **Risiko** für Unfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren
▼
5. **Zahl** und **Schwere von Unfällen ...**
▼

Entsprechend dieser Wirkungskette ist es möglich, die Wirksamkeit von Kampagnen auf den Ebenen „Akzeptanz“, „Verständlichkeit“, „Aufmerksamkeit“, „emotionale Betroffenheit“, „Wissen“, „Einstellung“ und „Verhalten“ als wichtige Einflussfaktoren auf das Unfallgeschehen zu messen. Dieser Weg sollte hinsichtlich der Wirksamkeitsüberprüfung von Kampagnen bevorzugt werden. In der Regel können die Einflussfaktoren auf das Unfallgeschehen, über das Aufstellen von Wirkungsmodellen einer Kampagne konkretisiert werden. Schauen Sie bitte hierzu auch in das nächste Kapitel, unter Abschnitt 6.3 „Phasenmodell der Kampagnenwirkung“ ist ein solches Modell beschrieben.

6 Aus dem Nähkästchen

6.1 Tipps zur Gestaltung von Präventionskampagnen

1. **Machen Sie sich Gedanken, was Ihre Kampagne erreichen soll und stellen Sie konkrete Ziele auf.**

Eine Kampagne sollte immer zielgerichtet sein und diese Ziele sollten konsequent aus den Grundannahmen zur Wirkung einer Kampagne abgeleitet werden.

2. **Definieren Sie sorgfältig die Zielgruppe der Kampagne und binden Sie diese intensiv ein.**

Grundsätzlich sollte eine Kampagne immer ein breites Publikum ansprechen. Um jedoch eine größtmögliche Wirksamkeit der Kampagne zu erzielen, sollte entschieden werden, auf welche Zielgruppe der Fokus der Kampagne gelegt wird. Es ist wichtig, einschätzen zu können, welche Themen für die anfokussierte Zielgruppe relevant sind, wie sehr sie von bestimmten Themen berührt werden, wie sie sich verhalten, welche Ausprägungen in kognitiven bzw. affektiven Bereichen vorliegen oder auch in welchem Verhältnis sie zu bestimmten politischen Ereignissen, Medien etc. stehen.

3. **Entwickeln und nutzen Sie hochwertige Botschaften, Quellen und Kommunikationskanäle**

Die Auswahl von geeigneten Kommunikationskanälen, Kampagnenbotschaften und Quellen einer Kampagne müssen immer auf die Zielgruppe abgestimmt sein, da diese Faktoren einen hohen Einfluss ausüben können.

Die Botschaft

Generell sollten immer aktuelle Botschaften genutzt werden, welche dem Zeitgeist der Zielgruppe entsprechen. Um wirksame Botschaften zu entwickeln, sollte man sich immer mit der Zielgruppe, den sozial relevanten Themen und dem Problem der geeigneten Adressierung auseinandersetzen. Kampagnen, die Menschen motivieren sollen, müssen genaue Aussagen darüber enthalten, warum und wie etwas zu erreichen ist, bzw. konkrete Botschaften über Strategien liefern. Ob rationale, emotionale, handlungsorientierte oder persuasive Botschaften verwendet werden sollten, ist letztendlich ebenfalls zielgruppenabhängig zu entscheiden. Dabei gilt generell, dass sich informative Nachrichten immer besser eignen, als rein emotionale Botschaften, auch wenn eine gewisse Empathie ausgelöst werden sollte. Handlungsaufforderungen sind sinnvoll, denn sie bringen den Zuhörer und die Zuhörerin der Kampagne näher an

das erwünschte Verhalten. Botschaften sollten aber in jedem Fall einfach und präzise formuliert sein.

Der Kommunikationskanal

Eine Kampagne bedarf immer der Nutzung einer Vielzahl von unterschiedlichen Kommunikationskanälen, welche in ein Gesamtkonzept integriert sind. Die Verbreitung der Botschaft sollte dabei über einen Kommunikationskanal geschehen, der zielgruppenrelevant ist. Generell wird die Wirksamkeit einer Kampagne durch die Verwendung besonders einflussreicher und glaubhafter Quellen (z.B. bei der Auswahl der Testimonials oder der Publikationen in ausgewählten Medien) gesteigert. Massenmedien spielen eine wichtige Rolle, wenn es darum geht, Wissen zu vermitteln oder (Problem)-Bewusstsein für etwas zu schaffen.

Wirksame Kampagnen nutzen häufig einen Medienmix aus Anzeigen und Spots, PR-Maßnahmen, Sonderveranstaltungen und Promotionevents, welche häufig in Zusammenarbeit mit professionellen Werbeagenturen entstehen.

4. Verbreiten Sie die Botschaft Ihrer Kampagne

Damit die Botschaft einer Kampagne wirksam ist und bei der Zielgruppe ankommt, ist es wichtig, die Botschaft mehrmals, aber dafür immer wieder mit kleinen Neuigkeiten zu versehen und diese über einen längeren Zeitraum zu verbreiten. Kampagnen brauchen Durchsetzungskraft – Spots und Anzeigen müssen also häufig mit der Zielgruppe

in Kontakt kommen. Je öfter eine Botschaft gesehen oder gehört wird, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass sich Überzeugungen, Einstellungen und Verhaltensweisen verändern. Lang andauernde Kampagnen weisen demnach eine höhere Wirksamkeitsrate auf, als Kampagnen von kurzer Dauer. Dennoch sollten Kampagnen immer in einem befristeten Zeitfenster ablaufen.

Exkurs: Die Dauer von Kampagnen

Eine einmalige Informationsaktion bringt nur Erfolg bei den Multiplikatoren bzw. Mediatoren in Sachen Arbeitssicherheit. Sie sind sehr schnell überzeugt von einer Aktion oder Kampagne und können rasch zur Umsetzungsphase übergehen. Die Informationskanäle und Einsatzmittel entsprechen ihrer Arbeitsweise und Betriebskultur. Die anderen Informationsempfänger, insbesondere die Zielpersonen, d.h. Versicherte, Beschäftigte, Unternehmer, brauchen Wiederholungen, mehr Überzeugungsarbeit und mehr Zeit, um sich zu organisieren. Viele Kampagnen enden folglich oft zu schnell – eine Informationsaktion oder Kampagne braucht längere Zeit. Es hat sich bewährt, den Zielpersonen eine längere Einstiegszeit zu geben, beispielsweise mehrere Chancen einzuräumen, sich an dem Programm zu beteiligen.

Achtung: Bei Kampagnen besteht dennoch schnell die Gefahr der Sättigung. Deshalb sollten Sie die Auftritte portionieren, etappieren und dabei immer wieder Neues bringen (z.B. ein Hauptthema, dieses jedoch über fünf Jahre in verschiedenen Branchen ansprechen).

5. Gestalten Sie vielfältige Maßnahmen zur Kampagne mit konkreter Anwendungsmöglichkeit

Die Maßnahmen sollten vielfältig und innovativ sein, sodass die Zielgruppe über verschiedene Modalitäten von allen Seiten angesprochen wird (Bild, Sprache und Erleben). Die Maßnahmen sollten eine konkrete Anwendung ermöglichen.

6. Regen Sie zu interpersonaler Kommunikation über Ihre Kampagne an

Generell sollte eine maximale öffentliche Aufmerksamkeit erzielt werden, um Diskussionen und öffentliche Debatten anzuregen. Wenn eine Kampagnenbotschaft gut aufgebaut ist, dann wird sie häufig durch Meinungsführer in zwischenmenschlichen Gesprächen weiterverbreitet.

Zwischenmenschliche Kommunikation kann von Bedeutung sein, wenn es darum geht, Verhaltensänderungen anzuregen oder aufrechtzuerhalten. Je mehr über eine Kampagne gesprochen wird, desto wahrscheinlicher ist es, dass eine Veränderung im Verhalten hervorgerufen wird. Medien können Debatten über eine Kampagne zusätzlich unterstützen.

7. Veranlassen Sie Veränderungen im Verhalten, in den Meinungen, Einstellungen und Gefühlen der Zielgruppe

Veränderungen können in den Bereichen Einstellung, Verhalten oder auch bezüglich der Wissenszustände der Zielgruppe auftreten. Der Erfolg hängt dabei von einer

idealen Charakterisierung von Zielgruppe und Gesellschaft ab. Zu diesen Überlegungen zählen unter anderem: „Wie leicht kann die Aufmerksamkeit der Zielgruppe auf die Kampagne gelenkt werden?“, „Kommen Gespräche über das Kampagnenthema zustande?“, „Wie hoch ist die Bereitschaft, Verhaltensweisen zu verändern?“ etc. ...

Massenmedien verändern häufig den Wissensgrad und schaffen ein Bewusstsein für ein Thema beim Zuhörer, jedoch weniger Verhaltensänderungen. Es sollte immer zuerst das Wissen, dann die Einstellung und zum Schluss das Verhalten der Zielgruppe verändert werden. Erzielte Veränderungen bleiben nicht zwangsläufig bestehen und müssen in der Regel erneut bestärkt werden, um sie dauerhaft aufrechtzuerhalten.

8. Nutzen Sie gute Kooperationen und starke Promotoren sowie Kooperationsnetzwerke

Die Kampagne sollte von den eigenen Entscheidungsträgern (Geschäftsführung, Vorstand, Selbstverwaltung etc.) intensiv unterstützt werden. Auch fördern gute Kooperationspartner eine Kampagne (Agentur, Presse, Ministerien ...).

9. Organisieren Sie eine klare Aufstellung der Kampagnenakteure und bündeln Sie das Engagement von allen Seiten

Existieren verschiedenen Kampagnenakteure, so sollten sie frühzeitig einbezogen, informiert und geschult sowie Verantwortlichkeiten festgelegt werden. Eine kleine,

festen Arbeitsgruppe mit guter Branchenkenntnis und kreativem Geist hat sich bewährt.

10. Multiplikatoren bzw. Mediatoren in den Betrieben frühzeitig einbeziehen

Sie muss den Multiplikatoren bzw. Mediatoren (wie z.B. Sicherheitsfachkräfte oder -beauftragte) frühzeitig angekündigt werden, damit diese interne Abklärungen treffen und Budgets für ergänzende Aktionen freimachen können. Ebenfalls wichtig: Rechtzeitig Kontakt mit Zulieferern/Partnern aufnehmen, damit beispielsweise bei Kampagnenbeginn genügend Material zur Verfügung steht. Es hat sich auch bewährt, das Top-Kader der Zielbetriebe und Verbände vorab zu informieren. Dies erhöht den Beachtungsgrad der Kampagne unter den Zielbetrieben. Es hat sich auch als erfolgreich erwiesen, zuerst die Musterbetriebe in eine Kampagne einzubinden, damit sie als Beispiel für andere wirken können und so einen Schneeballeffekt auslösen.

11. Die Kampagne als Bestandteil eines Arbeitssicherheitssystems

Es ist grundsätzlich falsch zu glauben, dass schon der Versand von Informationen genüge, um eine gewünschte Verhaltensänderung bei den Zielgruppen zu bewirken. Auch der Kauf von Sicherheit (Video-Filme, Warnständer usw.) erspart nicht die harte und tägliche Knochenarbeit für die Erreichung und Beibehaltung eines gewissen Arbeitssicherheitsniveaus. Damit eine Sensibilisierungskampagne nicht als „Strohfeuer“ abläuft, muss sie als integrierter Teil einer

umfassenden Arbeitssicherheitsorganisation betrachtet werden, die ihre Fortsetzung bei den Sicherheitsfachkräften bzw. -beauftragten in den Betrieben findet und diese in ihren Tätigkeiten unterstützt. Sicherheitskampagnen und -aktionen befruchten, als Nebenwirkung ganz generell, die Arbeitssicherheit in den aktiv teilnehmenden Betrieben.

12. Unterstützung durch eine Dachkampagne bei komplexen Kampagnen

Befördert werden Kampagnen auch, wenn eine Dachkampagne vorhanden ist, die bestimmte zentrale Steuerungsaufgaben übernimmt, Materialien, Werbemaßnahmen, Medien und Design vorbereitet und allen Handelnden zur Nutzung zur Verfügung stellt. Hierdurch wird ein hoher Wiedererkennungswert der Kampagne ermöglicht.

13. Informieren Sie sich über die Wirkung der Kampagne durch Evaluationsmaßnahmen

Evaluation ist wichtig, denn sie kann zur Verbesserung der Wirksamkeit einer Kampagne beitragen. Durch Evaluation können spezifischere Botschaften ermittelt werden, welche zu Verhaltensänderungen führen können. Entsprechend erfordert die Überprüfung der Wirksamkeit einer Präventionskampagne ein komplexes und auf verschiedenen Ebenen ansetzendes Evaluationskonzept, bei dem formative und summative Evaluationsansätze kombiniert werden.

Exkurs:**Die Problematik bei Kleinbetrieben**

Bei Kleinbetrieben und Unternehmen mit wenig entwickelter Sicherheitskultur ist die Reichweite von Kampagnen eher gering. Den Praktikern vor Ort (Aufsichtspersonen, Sicherheitsingenieure, ...) ist bekannt, dass Aktionen und Kampagnen am ehesten bei solchen Betrieben Erfolg haben, die bereits eine gewisse Sicherheitsorganisation und Sicherheitskultur haben. Großbetriebe, bei denen sich ein Mitarbeiter vollamtlich um die Arbeitssicherheit kümmert, können eine Kampagne besser umsetzen, als klein- oder mittelgroße Unternehmen, bei denen Arbeitssicherheit nur nebenamtlich betrieben wird. Für Sicherheitskräfte in Großbetrieben ist jede Kampagne eine erwünschte Unterstützung der eigenen Arbeit und erleichtert diese entsprechend.

Ein Problem bei den Kleinbetrieben ist nicht nur der Zeitmangel, sondern auch das Fehlen des entsprechenden Wissens. In Kleinbetrieben ist die Bereitschaft, eine Sicherheitsbotschaft weiterzutragen, aufgrund der völlig anderen personellen Konstellation spürbar kleiner. Hier übernimmt oft der Inhaber selbst – oder dessen Frau – die Rolle der/s „Sicherheitsberater/in“. Für sie ist dies eine von vielen Aufgaben und im Alltag eben oft eine der weniger wichtigen. Sie zahlt sich aus ihrer Sicht nicht zwangsläufig aus („Bisher ging es auch ohne!“). Für Kleinunternehmer ist das Mittragen einer Kampagne in erster Linie mit Mehrarbeit und Aufwand verbunden.

Situationsbedingte „Motivatoren“ und „Botschaften“ spielen oft eine wichtige Rolle. Die Information muss hier eher über lokale, zwischenmenschliche Kommunikationskanäle und nicht via Massenmedien von externen „Experten“ laufen und braucht eine unterstützende Umgebung für die Phase der Stabilisierung oder des Durchhaltens. Hier ist der Ablauf vergleichbar mit einem Schneeballeffekt.

6.2 Gliederung Fach- und Kommunikationskonzept

1. Ziele der Kampagne
2. Kampagnenrelevante Zielgruppen
3. Kampagnendesign (z.B. Kampagnenlogo, Kampagnenclaim, Kampagnenmotive, Corporate-Design-Manual)
4. Geplante Maßnahmen: massenmediale und dialogorientierte Kommunikationswege und -mittel
5. Evaluation
6. Ansprechpartner

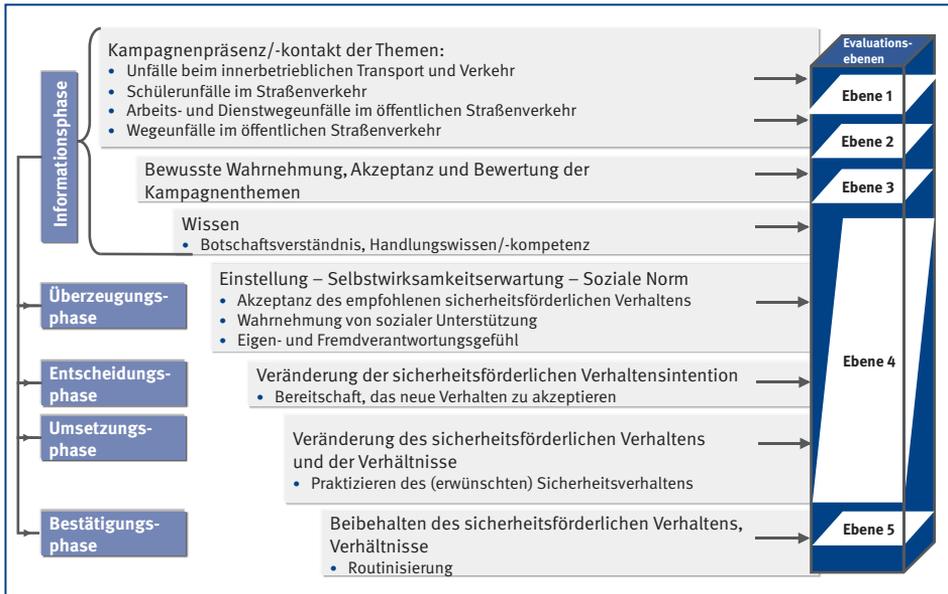
6.3 Phasenmodell der Kampagnenwirkung

Ein sehr gutes Wirkungsmodell für Kampagnen, die den gesamten Prozess von der Kampagnenpräsenz über die Medienpräsenz hin zur Wahrnehmung, Akzeptanz und Bewertung, hin zur Veränderung von Einstellungen bis zum Verhalten und zur Routinisierung eines Verhaltens beschreiben, ist das Phasenmodell der Kampagnenwirkung (in *Singhal und Rogers, 1999*, basierend auf *Rogers, 1995; McGuire, 1989*). Das Phasenmodell der Kampagnenwirkung beschreibt den Prozess der Wahrnehmung der Kommunikationsinhalte bis hin zur

Übernahme eines sicherheitsförderlichen Verhaltens durch die Zielgruppen, in fünf Phasen (siehe Abbildung 4).

In den einzelnen Phasen werden kognitive, emotionale und dispositionale Faktoren in einer linearen Abfolge dargestellt, die das Zustandekommen des empfohlenen sicherheitsförderlichen Verhaltens determinieren. Das nachfolgend aufgestellte Ebenenmodell der Kampagnenevaluation kann mit einem solchen umfassenden Wirkungsmodell besser verzahnt werden, da den einzelnen Wirkungsebenen jeweils Ebenen der Evaluation zugeordnet werden können.

Abbildung 4:
Phasenmodell der Kampagnenwirkung nach *McGuire und Rogers*
am Beispiel der Kampagne „Risiko raus!“ (aus *Singhal und Rogers, 1999*)



1. Informationsphase

Die Zielgruppen werden über Massenmedien und Multiplikatoren mit den leistungsfähigen Kommunikationsinhalten aus den thematischen Handlungsfeldern einer Kampagne mit ausreichender Reichweite und Impulsdichte konfrontiert. In der Folge soll die Aufmerksamkeit der Zielgruppen auf die Kernbotschaften gelenkt werden, damit eine bewusste Wahrnehmung stattfindet und sie die Kommunikationsinhalte verstehen und akzeptieren, um sich notwendiges Wissen zur Änderung des sicherheitswidrigen Verhaltens anzueignen.

- ▶ *Relevante Ebenen der Evaluation: Kampagnenpräsenz (1), Medienpräsenz (2), Wahrnehmungstiefe (3)*

2. Überzeugungsphase

In dieser Phase eignen sich die Zielgruppen weiteres Wissen zu Möglichkeiten der Umsetzung des sicherheitsförderlichen Verhaltens an. Vorausgesetzt wird hier, dass sie mit den Kommunikationsinhalten der Kampagne einverstanden und daran interessiert sind. Stoßen die Kampagneninhalte generell auf eine breite Akzeptanz in den kampagnenrelevanten Zielgruppen, steigt die Wahrscheinlichkeit sozialer Unterstützung zur Ausführung des sicherheitsförderlichen Verhaltens und damit die Bereitschaft zur Übernahme von Eigen- und Fremdverantwortung für die kommunizierten Kampagneninhalte. Im nächsten Schritt werden die Zielgruppen Fähigkeiten zur Ausführung des konkreten Verhaltens entwickeln und prüfen, ob sie sich als dazu befähigt

erachten, dieses Verhalten umzusetzen (Selbstwirksamkeitserwartung).

- ▶ *Relevante Ebenen der Evaluation: Veränderungsebene (4)*

3. Entscheidungsphase

Sind die Zielgruppen von dem empfohlenen Verhalten überzeugt, entwickeln sie eine Verhaltensabsicht, die dann entweder in dem Wunsch, das sicherheitswidrige Verhalten zu ändern oder das sicherheitsförderliche Verhalten zu stabilisieren, mündet.

- ▶ *Relevante Ebenen der Evaluation: Veränderungsebene (4)*

4. Umsetzungsphase

Das kommunizierte sicherheitsförderliche Verhalten wird in das Verhaltensrepertoire der Zielgruppen aufgenommen und erprobt.

- ▶ *Relevante Ebenen der Evaluation: Veränderungsebene (4), Kosten-Nutzen-Analyse (5)*

5. Bestätigungsphase

In dieser Phase werden die Vorteile des neuen Verhaltens durch die Zielgruppen hervorgehoben, das Verhalten wird wiederholt eingesetzt und gegenüber anderen verteidigt.

- ▶ *Relevante Ebenen der Evaluation: Veränderungsebene (4), Kosten-Nutzen-Analyse (5)*

Laut *McGuire* (1989) liegt den einzelnen Schritten in den Phasen bis zur Beibehaltung des sicherheitsförderlichen Verhaltens eine Effekthierarchie zugrunde: überspitzt formuliert werden nur etwa 50 Prozent des Zielpublikums die Botschaft der Kampagne wieder erinnern, die Hälfte davon die Botschaft verstehen, davon die Hälfte die Botschaft als relevant erachten, wiederum die Hälfte ihre Einstellung verändern, davon die Hälfte eine neue Verhaltensweise aneignen und zuletzt, davon die Hälfte, diese neue Verhaltensweise auch zur Gewohnheit werden lassen. Daher ist der Zeitpunkt, an dem ein kommuniziertes sicherheitsförderliches Verhalten durch Individuen übernommen wird, in der Regel unterschiedlich.

Beachten Sie bitte, dass in keinem der vorhandenen Wirkungsmodelle zur Evaluation von Kampagnen prozessbezogene Wirkungen berücksichtigt werden. Davon betroffen ist die Ebene „Qualität von Struktur und Prozessen der Kampagne“. Diese Ebene behandelt nicht die zielgruppenrelevanten Fragestellungen, sondern richtet sich in erster Linie an die kontinuierliche Verbesserung der Kampagnenstruktur und -prozesse. Sie eignet sich zur Qualitätssicherung und zur Reflektion der gewonnenen Erkenntnisse aus allen Evaluationsebenen und ist daher ein unverzichtbarer Bestandteil der Evaluation einer Kampagne. Im Ebenenmodell der Evaluation muss sie daher ergänzt werden.

6.4 Tipps zur Planung und Durchführung der Evaluation

Evaluationsexperten sind sich einig, dass folgende Faktoren die Planung und Durchführung der Evaluation von Kampagnen fördern¹:

- Versuchen Sie in jedem Fall, eine Prä-Messung durchzuführen.
- Gründen Sie ein kleines Arbeitsteam bzw. Evaluationsteam innerhalb ihres Trägers.
- Nutzen Sie Erfahrungen aus früheren Aktionen für die Planung ihrer Evaluation, z.B. welche Erhebungsmethoden haben sich bewährt? Welche Fragen waren aufschlussreich und von erheblichem Erkenntnisinteresse?
- Kombinieren Sie Ihre Befragungen mit Interventionen, z.B. planen Sie ein Gewinnspiel mit Fragebogenaktion.
- Befragen Sie unterschiedliche oder spezifische Zielgruppen, z.B. Arbeitsinspektoren, Technische Aufsichtsbeamte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Führungskräfte, Mitarbeiter.
- Bestimmen Sie relevante Branchen, d.h., legen Sie das Hauptaugenmerk der Evaluation auf die besonders gefährdeten Branchen.

¹ *Ergebnis eines Workshops zur Evaluation von Trägerkampagnen der Präventionskampagne Haut vom 6. bis 7. März 2007*

- Wenn Sie eine abhängige Stichprobe nicht gewährleisten können, besteht die Möglichkeit, bei flächendeckend eingesetzten Maßnahmen unabhängige Stichproben zu verschiedenen Messzeitpunkten (Prä-Post-Messung) zu erheben.
- Gewinnen Sie Mitarbeiter für Ihre Datenerhebung, indem Sie transparent machen, wofür Sie die Erhebungen durchführen.

Allerdings ist eine Kampagnenevaluation nicht frei von Fallstricken. Aus den Erfahrungen mit früheren Kampagnenevaluationen wissen wir, dass mit den folgenden Faktoren sensibel umgegangen werden sollte:

Bestimmung des Umfangs der Evaluation

Es ist wichtig, zwischen Wissenschaftlichkeit einer Erhebung und der Praktikabilität abzuwägen. Machen Sie den Aufwand Ihrer Evaluation immer von dem Nutzen abhängig, den die Evaluation für die Beteiligten und Betroffenen (Stakeholder) hat. Die Faustregel ist, nur das zu erheben, was eine Weiterverwendung findet. Vergessen Sie nicht: weniger ist oftmals mehr, d.h., legen Sie Prioritäten fest, was evaluiert werden soll, und führen sie diese Evaluation methodisch sauber durch.

Einbindung von Aufsichtspersonen bzw. Arbeitsinspektor in die Durchführung der Evaluation ...

... erfordert Überzeugungsarbeit, da diese Personen oft in einer Doppelrolle sind – Befragte und Akteure der Kampagne zugleich. Holen Sie sich in diesem Fall recht-

zeitig einen Vertreter in Ihr Evaluationsteam, um den Wünschen und Ansichten dieser Akteure Ausdruck verleihen zu können.

Widerstände aufgrund Erwartungshaltung zu den Ergebnissen bei den Akteuren

Thematisieren Sie falsche Erwartungshaltungen bereits im Vorfeld einer Kampagne. Denken Sie hier an die Effekthierarchie, wonach nur ein Teil der angesprochenen Zielgruppen aufgrund der Informationen einer Kampagne das eigene Verhalten grundlegend verändern wird. Diese Effekthierarchie ist in der Realität von der einzelnen Präventionsmaßnahme abhängig und kann je nachdem mehr oder weniger drastisch sein. Darüber hinaus können Sie versuchen, den Evaluationszweck der Kampagne auf mehr als nur den „Erfolg“ auszudehnen (siehe Exkurs: 5.2.4 „Evaluationszweck festlegen“).

Keinen direkten Einfluss auf Umsetzung der Ergebnisse der Evaluation in den Betrieben

Thematisieren Sie im Evaluationsteam, in welcher Form die Ergebnisse weiterverwendet werden sollen. Fragen Sie hierzu auch die Stakeholder. Versuchen Sie nach Bekanntwerden der Ergebnisse, einen Workshop mit wichtigen Stakeholdern durchzuführen, bei dem Verantwortliche für die weitere Umsetzung der Ergebnisse benannt werden.

6 Aus dem Nähkästchen

Gute Maßnahmen kosten viel Geld

Von der Qualität und der direkten Ansprache Ihrer Zielgruppen ist auch der Effekt Ihrer

Kampagne abhängig. Wichtig ist, dass Sie die Risikogruppen, auf die die Kampagne abzielt, erreichen. Konzentrieren Sie sich auf wenige und dafür wirksame Maßnahmen.

7 Checklisten und Vorlagen

7.1 Bestimmung eines Informationsmanagementsystems

Evaluationsebene	Informationsrelevanz	Stakeholder	Art und Weise	Zeitliche Rückmeldung
z.B. Medienpräsenz	Medienresonanz zur Steuerung der Kommunikation an die Öffentlichkeit	Öffentlichkeitsarbeiter	Statistische Grafiken	Monatlich
Kampagnenpräsenz	Umfang und Art der Kampagnenmaßnahmen zur Feststellung der Schwerpunktausgaben	Präventionsexperten Ehrenamt	Rückmeldung der Zahlen in tabellarischer Form	Quartalsweise
...
...

7.2 Checklisten im Internet

<http://www.ecdg.net/>

<http://www.socialresearchmethods.net/kb/intreval.htm>

Diese Seite des englischen Professors *William M.K. Trochim* vermittelt einen guten ersten Einstieg zum Thema Evaluation in englischer Sprache und informiert knapp und präzise über Definition, Ziele, Modelle, Formen und typische Methoden der Evaluation. Ebenso steht auch eine Reihe verschiedener Methoden-Tutorials zur freien Verfügung.

Der englischsprachige Webauftritt der „Evaluation Capacity Development Group“ beschäftigt sich mit der Konzeption von Evaluationssystemen in komplexen Organisationen und den Fragen „Warum, Wann, Wo und Wie“ Evaluation eingesetzt werden kann. Besonders interessant ist die unter der Rubrik „Products“ zu findende Übersicht über einen Werkzeugkoffer. Diese Materialien müssen zum Teil für ein geringes Entgelt käuflich erworben werden. Einige Downloads stehen jedoch auch kostenfrei zur Verfügung.

7 Checklisten und Vorlagen

<http://www.europeanevaluation.org/>

Die Homepage der European Evaluation Society (EES) hat es sich zum Ziel gesetzt, die Theorie, Praxis und die Anwendung von einer hoch qualitativen Evaluation zu unterstützen. Dabei präsentiert die europäische Organisation viele hilfreiche Hinweise zum allgemeinen Evaluationsstandard sowie eine Linksammlung zu den Evaluationsrichtlinien verschiedener Länder. Neben Informationen über die EES gibt es auch aktuelle Neuigkeiten, Zukunftsperspektiven, einen Community-Bereich, Evaluationsglossare sowie Termine zu aktuell relevanten Konferenzen.

<http://www.sustainability.at/easy/>
<http://www.sustainability.at/easy/?k=apply>

Diese Seite wurde von RIMAS — Research Institute for Managing Sustainability (Projektkoordinator) ins Leben gerufen und beinhaltet unter anderem eine kleine Übersicht mit interessanten, teils kostenpflichtigen, Links und Downloads über Evaluation und tragfähige Entwicklungen.

<http://www.hfrp.org/evaluation/publications-resources/a-user-s-guide-to-advocacy-evaluation-planning>
<http://www.hfrp.org/>
<http://www.hfrp.org/>

Diese Seite des „Harvard Family Research Projects“ bietet sehr umfangreiche Informationen im Themengebiet Forschung an. Unter anderem kann sich hier über die Arbeit im Bereich Evaluation informiert werden. Neben der Vorstellung von Projekten, Richt-

linien und aktuellen Themen gibt es auch einen großen Downloadbereich mit einer Reihe interessanter Veröffentlichungen, in welchem zum Beispiel auch ein Handbuch zum evaluatorischen Arbeiten zu finden ist.

<http://www.daretoshare.ch>
<http://www.daretoshare.ch/>

Die Autoren der Homepage des „Department for International Cooperation“ haben sich speziell dem Austausch von Wissen und dem Wissensmanagement verschrieben. Hier gibt es kurze und präzise Beschreibungen verschiedener Methoden sowie eine Linksammlung zu weiteren Methodenzusammenfassungen. Diese Seite ist unter anderem in Deutsch, Englisch, Französisch und Spanisch verfügbar.

<http://www.univation.org>

Hinter dieser Seite verbirgt sich das Institut für Evaluation Dr. Beywl & Associates GmbH. Die Homepage präsentiert sich mit einem sehr breiten Angebot, welches Stück für Stück entdeckt werden kann. Neben Informationen zu spezielleren Formen wie der Programm-, Kampagnen- und Politevaluation gibt es einen ergiebigen Downloadbereich. Dieser enthält unter anderem einen Glossar, Evaluationsstandards und Checklisten. In der angebotenen Linksammlung ist zusätzlich eine Reihe von Internetadressen vieler relevanter Gesellschaften und Verbände für Evaluation aufgelistet.

<http://www.uwex.edu/ces/pdande/sitemap.html>

<http://www.uwex.edu/ces/pdande/sitemap.html>

Die „University of Wisconsin“ bietet eine sehr facettenreiche Internetseite, auf welcher man sich unter anderem über das Thema Programmevaluation informieren kann. Hier werden beispielsweise Standards der Programmevaluation sowie Tipps für die Optimierung dieser Evaluationsform vorgestellt. Ebenso sind Richtlinien, Studien, Instrumente, Quick-Tipps sowie Angebote zu Trainings- und Workshops rund um die Evaluation auf der Internetseite zu finden.

<http://www.hse.gov.uk/research/>

<http://www.hse.gov.uk/research/>

Auf der Seite der „Health und Safety Executive“ lässt sich unter der Rubrik „research“ allerlei Nützliches zum Thema Forschung finden. Zum einen gibt es eine Kategorie „Aussicht“ mit aktuellen wissenschaftlichen Neuerungen. Zum anderen findet man hier eine Datenbank, auf welcher Forschungsberichte abgerufen werden können, die zu einem großen Teil nach streng wissenschaftlichen Kriterien verfasst wurden. Weiterhin gibt es eine News-Rubrik sowie ein Nachschlagewerk der Forschungsprojekte.

<http://www.evaluiere.de/infos/links/estandar.htm>

<http://www.evaluiere.de/infos/links/estandar.htm>

Diese Seite von *Marc Jelitto* stellt eine interessante Informations- und Diskussionsplattform dar, auf welcher eine umfangreiche Linksammlung zum Thema Evaluation zu finden ist. Die Links beziehen sich unter anderem auf Standardisierungen, Richtlinien, Handreichungen und Onlineforschungen in der Evaluation.

http://www.dji.de/evaluation/Struktur_Evaluationsberichte_eXe.pdf

http://www.dji.de/evaluation/Struktur_Evaluationsberichte_eXe.pdf

Diese Seite bietet in kurzer und strukturierter Form Empfehlungen zum Aufbau und der formalen Gestaltung eines Evaluationsberichtes.

<http://www.wmich.edu/evalctr/checklists/>

<http://www.wmich.edu/evalctr/checklists/index.html>

Die Website der „Western Michigan University“ setzt sich hauptsächlich mit der Theorie, der Praxis bzw. der Umsetzung von Evaluation auseinander. Dabei kann Einblick in diverse Projekte, Veröffentlichungen, Glossare, Bibliografien und ein Evaluationswörterbuch genommen werden. Inhalte der Listen sind unter anderem Evaluationsmanagement, Evaluationsmodelle, Kriterien, Metaevaluation und Evaluationsentwicklung.

7 Checklisten und Vorlagen

http://www.bj.admin.ch/bj/de/home/themen/staat_und_buerger/evaluation/materialien_.html

http://www.bj.admin.ch/bj/de/home/themen/staat_und_buerger/evaluation/materialien_.html

Die Schweizer Eidgenossenschaft präsentiert auf ihrer Homepage unter der Kategorie „Evaluation/Materialien“ eine Reihe von nützlichen „Praxishelfern“. Zum einen sind Checklisten und Onlineliteratur abrufbar. Zum anderen stehen auch Informationen zu Evaluationsklauseln und spezieller Terminologie, Datenschutz und Evaluation sowie zu aktuellen Ausschreibungen von Evaluationsaufträgen zur Verfügung.

<http://www.pr-evaluation.de/>

Die evaluamus GmbH bietet die ganze Bandbreite der PR-Evaluation von A bis Z an. Von der Beratung, Feststellung des vorhandenen Evaluationsbedarfs bis hin zur Performance-

analyse für ein Reputation Management und der Erstellung einer Excel-Vorlage für Medienresonanzanalysen, werden hier unterschiedliche Dienstleistungen angeboten. Diese Seite ist im Hinblick auf einzelne Instrumente interessant, die dort vorgeschlagen werden. Sie eignen sich auch für den Einsatz im Rahmen von Präventionskampagnen. Außerdem enthält die Doktorarbeit der Geschäftsführerin *Dr. Nanette Besson*, zur Durchführung einer „Strategischen PR-Evaluation“, wichtige Kriterien und Instrumente, die auch für die Evaluation von Präventionskampagnen in der Unfallversicherung angewendet werden können (z.B. Konzeptionsevaluation, Medienresonanz, Zielgruppenresonanz, ...).

Besson, N.A. (2008): Strategische PR-Evaluation. Erfassung, Bewertung und Kontrolle von Öffentlichkeitsarbeit. 3. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften | GWV Fachverlage GmbH

7.3 Hilfsmittel zur Dokumentation der Kampagnenpräsenz

Die Parameter in der Tabelle 5 können Sie in einer Excel-Tabelle abbilden und zusammen mit den Unterkategorien für die Dokumentation Ihrer Maßnahmen im Rahmen einer Kampagne weiterverwenden:

Tabelle 5:
Analyseparameter und ihre Unterkategorien für die Dokumentation von Präventionskampagnen

Analyseparameter	Unterkategorien
Akteur	Name des Akteurs
Ziel der Kampagne	Bitte geben Sie hier die Ziele/Teilziele an, die Sie mit Ihrer Kampagne verfolgen.
Angaben zu den einzelnen Maßnahmen:	
Titel der Maßnahme	Bitte geben Sie hier den Titel für eine Maßnahme an.
Oberkategorie: Art der Maßnahme	Bitte bestimmen Sie die Art der Maßnahme, die Sie durchgeführt haben. Oberkategorien: Aktion, Medien, Werbung
Unterkategorie: differenzierte Angabe der Art der Maßnahme	Bitte bestimmen Sie Unterkategorie der Maßnahme, die Sie durchgeführt haben. Hinsichtlich Aktion: z.B. Beratung/Begehung im Betrieb, Vortrag/Tagung/Kongressbeteiligung, Gesundheits- und Aktionstag/Event im Betrieb, Spiel/Quiz/Wettbewerb/Preisausschreiben, Messebeteiligung/Stand, selbst organisierte Veranstaltungen außerhalb des Betriebs, öffentliches Event, Mailing-/Telefonaktion, Untersuchungen, Seminar/Seminar modul, Forschung/Projekt, Pressekonferenzen, Plakatierung, Sonstiges Hinsichtlich Medien: z.B. CD-Rom, DVD, Film/Video, Flyer, Plakate/Poster, Hörspiel, Radio-/Fernsehbeitrag, Broschüren, Bücher, Bilder, Handlungshilfen/Checklisten, Unterrichtsmaterialien, Geräte, Veröffentlichung, Datenbank, Infoblatt, Internet Sonstiges Hinsichtlich Werbung: z.B. give-aways, Aufkleber, Kalender, Sonstiges
Anzahl gleichartig durchgeführter Maßnahmen	Bitte geben Sie kontinuierlich an, wie viel Maßnahmen mit diesem Titel Sie durchgeführt haben.

7 Checklisten und Vorlagen

Analyseparameter	Unterkategorien
Reichweite	Bitte geben Sie hier an, welche Reichweite Ihre Maßnahme insgesamt hatte (Summe angeben bei gleichartigen). Aktion: Anzahl erreichter Personen (Teilnehmerzahl, Zuhörer, Zuschauer, etc.) Medien: Auflagenhöhe, Downloads, Zugriffszahlen, Bestellzahlen Werbung: Bestellzahlen, verteilte Anzahl Wenn sich keine Reichweite angeben lässt, z.B. bei Forschung/ Projekte, schreiben sie bitte k.A. für keine Angabe.
Ergänzende Angaben:	
Häufigste Zielgruppen	Bitte geben Sie Ihre häufigsten Zielgruppen so konkret wie möglich an. z.B. Öffentlichkeit, Versicherte, spezielle Zielgruppen/ Branchen, z.B. Fahrradfahrer, Entladepersonal
Kooperationspartner	Bitte geben Sie die Namen der Institutionen/Organisationen an, mit der bzgl. der Maßnahme kooperiert wurde, z.B. Universitäten, Vereine, andere Träger, Ministerien, Agenturen, Sponsoren, Verlage, Institutionen der Verkehrssicherheit, Institute
Häufigste Orte der Maßnahmen:	Bitte geben Sie die häufigsten Orte der Maßnahmen an. Bundesweit oder z.B. Region München
Anmerkungen, Kommentare, Hinweise	Ist Ihnen bei der Durchführung etwas Besonderes aufgefallen? Feedback zur Aktion, Wirksamkeit der Aktion, Empfehlungen, Erfahrungen

7.4 Hilfsmittel zur Erfassung der Medienpräsenz

Folgende Analyseparameter, in einer Excel-Tabelle eingegeben, ermöglichen Ihnen die Auswertung Ihrer Medienresonanz. Denkbar sind weitere oder weniger Analyseparameter in Abhängigkeit des von Ihnen angestrebten Erkenntnisgewinns:

Tabelle 6:
Analyseparameter der Medienresonanz

Analyseparameter	Beschreibung
Name	Name des Mediums, d.h. der Zeitung, Zeitschrift, Website bzw. Lokalausgabe
Zeitungs-,Zeitschriften-Gruppe	Name des Mediums, ohne weitere Ortsangabe, d.h. bei mehreren Lokalausgaben immer nur den Namen der Zeitschriften-Gruppe schreiben, lange Ausführungen vermeiden.
Titel	Titel des Beitrags in Printmedien und eigenen Zeitschriften.
Meldungen	Zähler für die Erstellung der Excel-Tabellen. Hier wird laufend immer 1 eingegeben.
Lfd. Nr.	Nummer, die dem Clipping bzw. Zeitungsausschnitt oder der Zeitschrift vergeben wurde. (Neben dem Eintrag in die Excel-Tabelle sollten Sie auch eine saubere Ablage der Meldungen pflegen. Für jede Meldung wird dann eine Nummer vergeben.)
Medienart	In welcher Art von Medium eine Meldung erschienen ist, wird in der Medienart angegeben. Als Medienart werden die im Folgenden aufgezählten Kategorien verwendet: <ul style="list-style-type: none"> • Printmedien: Diese setzen sich aus Printausgaben, Clippings¹, Presseschauen, eigenen Zeitschriften² zusammen. • Onlinemedien <ul style="list-style-type: none"> – der Presse – Onlineauftritte der Kampagnenakteure; neue Meldungen auf einer Seite eines Onlineauftrittes werden jeweils einzeln gezählt. • TV-Sendungen, die im Rahmen der Kampagne im Fernsehen zu sehen sind. • Rundfunksendungen, die im Rahmen der Kampagne gesendet werden. • Eigene Filme die im Rahmen der Kampagne durch die Kampagnenakteure veröffentlicht werden.

7 Checklisten und Vorlagen

Analyseparameter	Beschreibung
Presse-Filter	Dies ist ein Filter, der angibt, ob eine Meldung tatsächlich das Presse-Echo darstellt oder nur die Medienaktivitäten der Kampagnenakteure (z.B. Onlineauftritt des Akteurs oder eigene Zeitschrift). Dies muss für jede Meldung überprüft werden. Presse = die Meldung ist zurückführbar auf einen Akteur keine = die Meldung ist nicht zurückführbar auf einen Akteur
Akteursnamen	Hier wird der Name des Akteurs eingegeben, sofern sich an einer Kampagne mehrere Akteure beteiligen.
Pressemitteilung (s.a. Eigen- und Fremddinitiiierung)	In dieser Spalte wird die Vorkommenshäufigkeit der Pressemitteilungen in der Presse dokumentiert. Es werden nicht nur die identischen Artikel abgesucht, sondern auch diejenigen Meldungen, die Textteile, inhaltliche Übereinstimmungen aufweisen.
Großaktivitäten	In diese Spalte wird eingetragen, ob eine Meldung Bezug zu einer der geplanten Großaktivitäten nimmt.
Auflage verbreitet	In diese Spalte wird die den Clippings entnommene tatsächlich verbreitete Auflagenzahl eines Printmediums angegeben. D.h., hier wird die tatsächliche Auflagenhöhe eingetragen, die aus der Summe der Lokalausgaben einer Zeitungsgruppe gebildet wird, in denen die Meldung zur Kampagne tatsächlich erschien. Aus den Clippings kann diese Zahl direkt entnommen werden. Bei Printmedien, wo diese Daten nicht vorliegen, können spezielle Datenbanken im Internet aufgesucht werden bzw. entsprechende Datenbanken hinzugekauft werden. Bitte informieren Sie sich in Ihrem jeweiligen Land, welche Möglichkeiten Sie hier haben.
Gesamtauflage verbreitet	Kann in der Regel nur für Artikel aus den Clippings angegeben werden. Die Zahl wird dort gleichnamig aufgeführt und angegeben. Sie entspricht der Gesamtauflage einer Zeitungsgruppe und nicht der Auflagenzahl einer Meldung in dieser Zeitungsgruppe. Das heißt, eine Meldung erscheint in der Regel nicht in jeder Region einer Zeitungsgruppe, sondern oftmals nur in bestimmten Lokalausgaben. Die Gesamtauflage allerdings gibt die Auflage einer Zeitungsgruppe als Ganzes wieder, ohne nach einzelnen Meldungen zu differenzieren. Dieser Parameter überschätzt daher die tatsächliche Auflagenhöhe einer Meldung.
Gesamtauflage verkauft	Kann nur für Artikel in den Clippings angegeben werden. Die Zahl steht auf dem Clipping und gibt die Anzahl der verkauften Zeitungen pro Ausgabe einer Zeitungsgruppe wieder. Man kann damit nicht zurückverfolgen, wie oft eine Meldung verkauft wurde, sondern nur angeben, wie oft die Ausgabe der Zeitungsgruppe verkauft wurde. Sie steht damit in einer direkten Beziehung zum Parameter „Gesamtauflage verbreitet“.

Analyseparameter	Beschreibung
Reichweite	Die Auflagenhöhe wird mit geläufigen Faktoren multipliziert, die in Abhängigkeit der Publikationsart (ob Tageszeitung, Anzeigenblatt oder Publikumszeitschrift) einschätzen, wie viele Personen in einem Haushalt durchschnittlich ein Medium lesen werden
Anzeigenäquivalenz	Umrechnung des Umfangs der redaktionellen Berichterstattung in Anzeigenpreise für entsprechenden Anzeigenraum
Seite/Position/Ressort je Clipping	Gibt an, in welchem Ressort bzw. ob auf der Titelseite oder weiter hinten sich der Artikel befindet, um eine Einschätzung machen zu können, wie wahrscheinlich die Meldung gesehen und gelesen wurde.
Artikelumfeld pro Clipping	Gibt an, welche Artikel/Themen im Umfeld der Meldung ebenfalls angezeigt werden, sozusagen als Qualitätsmerkmal zum Umfeld der Meldung.
Region	In der Spalte wird die Region eingetragen. In Deutschland steht hier z.B. das Bundesland, in dem eine Meldung erschienen ist. Auf den Clippings wird diese Information direkt angegeben. Wenn die Meldung überregional erscheint, sollte die Region entsprechend „überregional“ angegeben werden. Diejenigen Printmedien, die keiner Region zugeordnet werden können, werden unter „Sonstige“ in dieser Spalte eingestuft.
Regional/überregional	In dieser Spalte wird angegeben, ob das Printmedium regional bzw. überregional erscheint, in dem die Meldung zur Kampagne erschienen ist.
Publikationsart	Die Publikationsart gibt an, ob die Meldung, z.B. in einer Tageszeitung oder einer Zeitschrift erschien. Als Kategorien wurden bisher angegeben: <ul style="list-style-type: none"> • Newsletter • Publikumszeitschrift • Fachzeitschrift • Anzeigenblatt • Tageszeitung • Mitgliederzeitschrift Diejenigen Printmedien, die keiner Kategorie zugeordnet werden können, erhalten die Bezeichnung „undefiniert“ in der Zeile.
Monat	Der Monat, in dem die Meldung erschienen ist, wird in dieser Spalte angegeben und mit der Jahreszahl versehen. Bsp.: <ul style="list-style-type: none"> • Januar 2010 • Februar 2010 • März 2010 • etc.

7 Checklisten und Vorlagen

Analyseparameter	Beschreibung
Erscheinungsdatum Meldung	Auf den Clippings und Presseschauen steht das Erscheinungsdatum der Meldung. Angegeben werden Tag/Monat/Jahr. Dort, wo eine genaue Angabe nicht möglich ist, wird dieses Feld leer gelassen. <ul style="list-style-type: none">• 1. Januar 2010• 23. März 2010• 7. April 2010• etc.
Erscheinungsintervall	In dieser Spalte wird angegeben, wie häufig das Medium, in dem die Meldung zu lesen war, erscheint. Kategorien sind: <ul style="list-style-type: none">• täglich• wöchentlich• monatlich
Einschaltquote in Mio.	Bei TV- und Rundfunksendungen werden die Einschaltquoten in dieser Spalte angegeben, sofern Sie aus einem Clipping entnommen werden können.
Zeit	Der Zeitpunkt der Ausstrahlung einer TV-Sendung oder einer Rundfunksendung zur Kampagne wird in dieser Spalte als Uhrzeit angegeben.
Beitragsdauer in Min.	Die Dauer einer TV-Sendung oder einer Rundfunksendung wird in dieser Spalte in Minuten angegeben.

¹ *Clipping: Ein Clipping enthält die Auflistung mehrerer Meldungen. Wenn ein Artikel in mehreren Lokalausgaben erschienen ist, wird jede Lokalausgabe als eine Meldung gezählt.*

² *Eigene Zeitschriften sind Printmedien der Kampagnenakteure, Meldungen darin werden gezählt.*

7.5 Fragen zur Entwicklung und Planung von Evaluationen

1 Gegenstand der Evaluation

- 1.1 Worin besteht die Maßnahme?
- 1.2 Aus welchen Teilen/zum welchen Themen besteht die Maßnahme?
- 1.3 Wie werden die Maßnahmen im Betrieb eingesetzt, bzw. wie sollen sie eingesetzt werden?

2 Ziele der Maßnahme

- 2.1 Welche Ziele verfolgen Sie mit der Maßnahme/den Maßnahmen?
- 2.2 Welche Teilziele/Unterziele verfolgen Sie ggf. mit der Maßnahme/den Maßnahmen?
- 2.3 Was soll durch die Ziele der Maßnahme nicht erreicht werden? (nicht intendierte Effekte)

3 Zielgruppe

- 3.1 Wer ist die Zielgruppe der Maßnahme? Wem nutzt das Programm, wer soll von der Maßnahme profitieren?
- 3.2 Wer könnte sonst noch von der Maßnahme erreicht werden Nebenwirkung?
- 3.3 Wie bekommt die Zielgruppe die Maßnahme?
- 3.4 Wie arbeitet die Zielgruppe mit den Materialien der Maßnahme?

4 Zweck der Evaluation

- 4.1 Warum wollen Sie evaluieren?
- 4.2 Was möchten Sie über die Maßnahme wissen?
- 4.3 Wie sollen die Evaluationsergebnisse genutzt werden?
- 4.4 Welche Ergebnisse/Wirkungen werden durch die Evaluation erwartet?

5 Ermittlung von Indikatoren

- 5.1 Was soll nach Abschluss der Evaluation vorliegen/anders sein?
- 5.2 Was soll bei der Zielgruppe aufgrund der Maßnahmen passieren?
- 5.3 Woran würden Sie erkennen, dass die Maßnahmen im Betrieb Nutzen bringen?
- 5.4 Woran können Sie erkennen, dass das erwünschte Ergebnis bei der jeweiligen Zielgruppe eingetreten ist? Was ist anders?
- 5.5 Ab wann gilt ein Ziel als erreicht? Welchen Wert soll der Indikator annehmen?

6 Beteiligte

- 6.1 Wer sind die Nutzer der Evaluationsergebnisse?
- 6.2 Wer ist Auftraggeber?
- 6.3 Wer sind die Projektbeteiligten?

7 Planung des methodischen Vorgehens

- 7.1 Welcher Zeitraum ist für das Projekt geplant? Wann soll die Erhebung stattfinden? Start – Ende?
- 7.2 Stichprobe
 - 7.2.1 Wie viele Betriebe haben Sie? Wo befinden sich die Betriebe? Sollen alle angefragt werden? Oder Stichprobe ziehen? Müssen die Betriebe persönlich aufgesucht werden?
 - 7.2.2 Wer rekrutiert die Stichprobe?
 - 7.2.3 Wie erreicht man die Zielgruppe am besten?
 - 7.2.4 Wer gewährt den Zugang zu den Betrieben? Unterstützen die Betriebe das Projekt? Haben Sie eine vollständige Adressdatei? Wie bekommen wir die Kontaktdaten?

7 Checklisten und Vorlagen

7.3 Methodik

- 7.3.1 Welche Methodik eignet sich für die Zielgruppe (Fragebogen, Online, Hybrid, Interview)?
- 7.3.2 Wer erstellt die Instrumente? Mit wem müssen sie abgestimmt werden?
- 7.4 Ergebnisdarstellungen
- 7.4.1 Welche Auswertungen sind gewünscht? Mittelwerte, Häufigkeiten oder auch Gruppenvergleiche
- 7.4.2 Optimierungsmöglichkeiten, wenn vorhanden, vorschlagen?

- 7.4.3 In welcher Form sollen die Ergebnisse zur Verfügung gestellt werden (Power-Point-Grafiken, Bericht)? Wann?

8 Vorarbeiten

- 8.1 Gibt es Vorarbeiten zu diesem Thema?
- 8.2 Gibt es Erfahrungen oder Daten zu ähnlichen Maßnahmen, die für die aktuelle Maßnahme nutzbar sind?
- 8.3 Sind weitere Informationsquellen vorhanden und nutzbar (z.B. Statistiken, Veröffentlichungen)?

8 Länderbeispiele: Deutschland, Schweiz, Österreich

8.1 Deutschland, DGUV: Präventionskampagne „Haut“

Rahmenbedingungen der Kampagne

Die Präventionskampagne „Haut“ wurde 2007 und 2008 gemeinsam von Verbänden und Trägern der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung sowie mit verschiedenen Kooperationspartnern (u.a. den Bundesländern und Fachverbänden) durchgeführt. Das Hauptziel lautete: „Gesunde Haut – weniger Hauterkrankungen“. Der zentrale Slogan: „Deine Haut – Die wichtigsten 2 m² Deines Lebens“.

Zielgruppen waren die Versicherten von Kranken- und Unfallversicherung sowie weite Teile der Öffentlichkeit. Die Präventionskampagne Haut bestand aus einer gemeinsamen medial ausgerichteten Dachkampagne aller beteiligten Institutionen und aus zielgruppenspezifischen, dialogorientierten Kampagnen einzelner Träger der Unfall- und Krankenversicherung sowie deren Kooperationspartner.

Ziel der Kampagne

Der Schwerpunkt der Dachkampagne lag auf einer Sensibilisierung der allgemeinen Öffentlichkeit für das Thema Haut mit ihren Gefährdungen und den Möglichkeiten zur Verhütung von Hauterkrankungen und einer entsprechenden Veränderung des verhal-

tensbestimmenden Bewusstseins breiter Bevölkerungskreise.

Zielgruppen

Die Zielgruppen bestanden aus den Versicherten von Kranken- und Unfallversicherungen. Dieses sind sowohl versicherte Beschäftigte, Kinder, Jugendliche und Studierende als auch Personengruppen, die in keinem Beschäftigungsverhältnis stehen.

Maßnahmen

Im Rahmen der Dachkampagne wurde eine Vielzahl von Maßnahmen auf unterschiedlichen Kommunikationsplattformen umgesetzt. Hierzu gehörten u.a. die Beteiligung an publikumswirksamen Großveranstaltungen (z.B. die größten deutschen Stadtmarathons in Hamburg, Köln und Berlin), ein trägerübergreifender Internetauftritt, punktuelle Experten-Telefonhotlines, Großflächenplaktierungen und Poster, verschiedene Medienauftritte (z.B. Filme, Broschüren für verschiedene Zielgruppen, fast 40 branchen- und lebensweltenbezogene Bildmotive), Messebeteiligungen, die Zusammenarbeit mit prominenten Kampagnenbotschaftern sowie give-aways (DGUV, 2008).

Neben diesen aufgezählten Maßnahmen wurde in der Präventionskampagne „Haut“ sehr stark auf eine intensive und kontinuierliche Pressearbeit in allgemeinen und

8 Länderbeispiele

in Fachmedien gesetzt. So sollte Aufmerksamkeit für die Ziele der Kampagne erzeugt werden.

Dieses bedeutet konkret, dass jeden Monat mindestens eine Pressemitteilung zu einem „Haut-Thema“ versandt wurde – flankiert durch Sondermeldungen wie zum „Tag der Arbeitssicherheit“ und Meldungen zu lokalen Ereignissen wie Marathons, Schüler-Tour und Haut-Tagen. Kooperationen mit Verlagshäusern wie Axel Springer und der Verlagsgruppe Milchstraße stellten eine weitere Säule der Pressearbeit dar. Zu Beginn der Kampagne erschien zudem eine Beilage zur Haut-Kampagne im Medienfachblatt „Journalist“.

Ziel der Maßnahmen war, die Botschaften der Kampagne zu transportieren und gleichzeitig die Kampagnenträger als fachlich und wissenschaftlich kompetente Ansprechpartner für die Medien aufzubauen. Mit diesen aufeinander abgestimmten Kampagnenmaßnahmen wurden die kommunizierten Inhalte verstärkt und die Aufmerksamkeit für ganz konkrete Gefahren, in und außerhalb des Berufes sowie in der Freizeit, geweckt. Das Ziel der Dachkampagne war es, eine dauerhafte Medienpräsenz für das Thema Haut zu erreichen.

Mittel und Kosten

Die beteiligten Verbände und Träger legten die Mittel und das Budget für die Durchführung der Trägerkampagnen im Einzelnen fest. Für die Dachkampagne wurde ein gemeinsames Budget in Höhe von 3 Mio. Euro beschlossen. Etwa 3 Prozent von die-

sem Budget entfielen auf die Durchführung der Evaluation.

Arbeitsgruppe Evaluation

Ein Evaluationsteam aus Vertretern der gesetzlichen Unfallversicherungsträger und der gesetzlichen Krankenversicherung ging der Frage nach, wie die Wirksamkeit der Kampagne nachgewiesen werden könnte. Parallel zur Planung des Evaluationskonzeptes wurde mit der Maßnahmenentwicklung der Kampagne begonnen. Auf diese Weise stand die Messbarkeit der Wirkung von Anfang an mit im Fokus. Die Arbeitsgruppe entwickelte neben dem Evaluationskonzept weitgehend auch die Befragungsinstrumente. Zur Durchführung der Befragungen bzw. geplanten Evaluationen wurde zum Teil mit externen Auftragnehmern zusammengearbeitet (z.B. Telefonbefragung, Prozessevaluation).

Aufstellen eines Wirkungsmodells

Zur Beschreibung der Wirkung der Kampagne wurde ein Verhaltensmodell aufgestellt. Die Präventionskampagne „Haut“ setzte Informationsmedien und Maßnahmen ein, um zu sensibilisieren, Bewusstsein zu ändern, Wissen zu erweitern oder sogar Verhalten und Verhältnisse zu verändern. Bei der angezielten Verhaltensänderung ging es darum, ein bestimmtes gesundheitsförderndes Verhalten anzuregen bzw. gesundheitsgefährdendes Verhalten einzustellen. Die Veränderung von Verhältnissen setzte am Arbeits- und Lebensumfeld an, indem dort über Gefährdungen informiert und Maßnahmen, z.B. Ersatz hautgefährdender Stoffe,

Einsatz von Technik, organisatorische Maßnahmen und persönliche Schutzausrüstung, ergriffen wurden. Verschiedene Modelle versuchten, diesen Zusammenhang zu erklären. Dazu gehören u.a. die Theorie des überlegten Handelns (*Fishbein und Ajzen, 1975*) sowie das „Health-Belief-Model“ (Modell der Gesundheitsüberzeugungen) für den Bereich der Prävention (*Seibt, 2003*). Darin werden drei Dimensionen benannt: Die Einstellungen zu und die wahrgenommene Bedrohung durch Krankheiten und der Informations- oder Wissensstand, von dem zu vermuten ist, dass sie das Verhalten wesentlich beeinflussen. Diese drei Dimensionen wurden in ein Wirkungsmodell zur Evaluation der Präventionskampagne „Haut“ aufgenommen. Die Einstellungsdimension bezieht sich auf die Hautgesundheit und den Hautschutz, die Dimension der subjektiven Bedrohung auf vorliegende Hautbeschwerden und Hautkrankheiten und die Wissensdimension auf Informationen zu Hautgefährdungen und den Hautschutz. Unter Verhalten werden hier der aktiv betriebene Hautschutz und das Vermeiden von hautgefährdenden Aktivitäten verstanden. Es wird angenommen, dass die drei genannten Dimensionen die Verhaltensabsichten bzw. mittel- bis langfristig auch das Verhalten wesentlich prägen. Innerhalb dieser drei Dimensionen bestehen vermutlich auch Wechselbeziehungen. Zum Beispiel wirkt eine positive Einstellung zum Hautschutz, also die Bereitschaft, Wissen zum Hautschutz und zu Hautgefährdungen aufzunehmen, begünstigend. Informationsangebote über Gefährdungen der Haut dürften dann wieder die subjektive Bedrohung und eine positive Einstellung zur Haut und zum Hautschutz verstärken.

In der Abbildung 5 (siehe Seite 106) werden die grundlegenden Zusammenhänge der obigen beiden Modelle zusammengefasst und in den Kontext der Präventionskampagne „Haut“ übertragen, die vor allem bei der Änderung des Wissens und einer allgemeinen Sensibilisierung für das Thema ansetzt.

Das vorgestellte Wirkungsmodell (siehe Kapitel 3) wurde im Evaluationskonzept und speziell im Untersuchungsinstrument zur Evaluation der Dachkampagne berücksichtigt.

Ebene 1: Konzeptevaluation

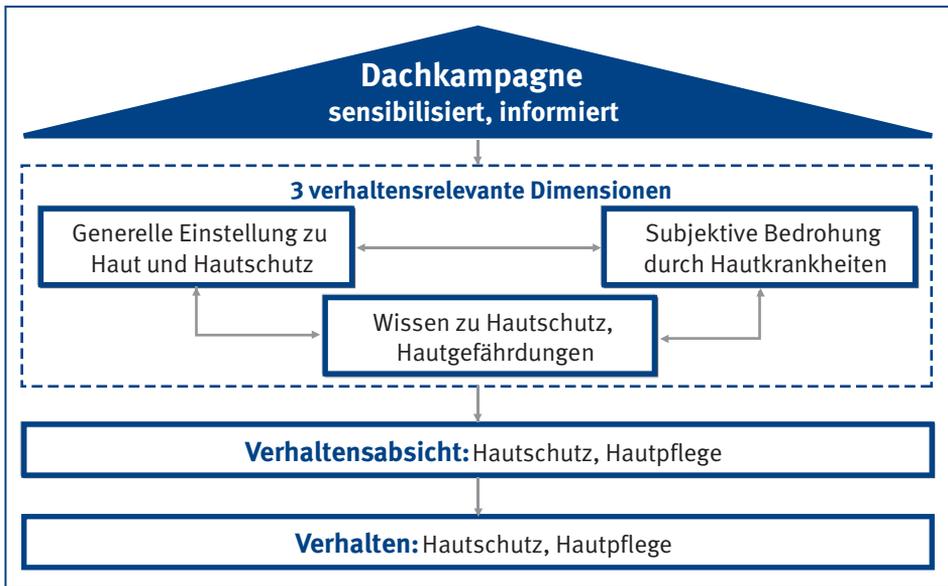
Relevanz der Ebene

Zur medialen Verbreitung der Kampagne sollten bundesweit Großflächen-Plakatierungen durchgeführt werden. Bevor eine Vielzahl an Plakaten mit dem Kampagnenmotiv und dem Kampagnenslogan bedruckt wurden, sollten die Aufmerksamkeitsstärke, der Wiedererinnerungscharakter sowie die durch das Medium hervorgerufenen Assoziationen einer genauen Analyse unterzogen werden. Im Fokus der Betrachtung stand hier die Frage, ob die Plakatierung und die Corporate Identity zur Kampagne zielgruppengerecht aufbereitet sind und der Kampagnenslogan von den Zielgruppen verstanden wird (*Paridon et al., 2006*).

Beschreibung der Methode

Die Fragestellung wurde unter Laborbedingungen untersucht. An der gesamten Untersuchung nahmen 124 Personen teil: Seminarteilnehmer aus unterschiedlichen Semi-

Abbildung 5:
Arbeitsmodell zur Wirkung der Kampagne



naren des IAG und aus diversen Tätigkeitsbereichen (Verwaltungsangestellte, Bau-/Elektroingenieure, Kfz-Techniker etc.). Zwei speziell für die Kampagne entwickelte Plakate wurden analysiert. Die Probanden beurteilten die Plakate anhand eines Fragebogens und eines Polaritätsprofils. Um zu überprüfen, ob sich bei unterschiedlicher Betrachtungsdauer unterschiedliche Beurteilungen ergaben, wurden die Plakate der einen Hälfte der Versuchspersonen 12 Sekunden gezeigt und der anderen Hälfte 20 Sekunden. Hierbei wurde auch der Blickverlauf der Probanden mithilfe eines Blickverfolgers analysiert. Neben der Untersuchung der Plakate wurden die Assoziatio-

nen zum Kampagnenslogan, „Was sind die wichtigsten 2m² deines Lebens?“ erhoben. Die eine Hälfte der Probanden bildete freie Assoziationen zu dem Kampagnenslogan, die andere Hälfte hingegen schätzte die Stärke der Assoziationen auf einem Fragebogen ein.

Nutzen für die Präventionskampagne

Anhand der Ergebnisse dieser Analyse konnten weitere Anpassungen an der Plakatdarstellung und der Positionierung des Slogans vorgenommen werden. Insgesamt jedoch zeigte die Studie, dass das gewählte Plakativ sowie die verwendeten Begriffe von

den Versuchspersonen mit Hautschutz in Verbindung gebracht werden. Es bestätigte die Konzeptplanung der Kampagnenakteure.

Ebene 2: Kampagnenpräsenz

Relevanz der Ebene

Weit über 100 Kampagnenakteure initiierten oder beteiligten sich an betrieblichen, regionalen und bundesweiten Aktionen zum Thema Hautschutz. Um einen Einblick in die Vielfalt und den Umfang durchgeführter Maßnahmen zu gewinnen, wurden Verbände, Träger und Kooperationspartner zum Ende der Kampagne hin gebeten, jeweils einen Abschlussbericht zu den von ihnen durchgeführten Maßnahmen zu verfassen. Zur Strukturierung des Abschlussberichts wurde den Institutionen ein Gliederungsvorschlag zur Verfügung gestellt, damit die Vergleichbarkeit der Ergebnisse gewährleistet werden konnte. Einige der Träger lieferten gemeinsame Berichte zur Kampagne. Insgesamt wurden dem Evaluationsteam auf diese Weise 49 Berichte zur Verfügung gestellt. Darin wurde der Umfang der Öffentlichkeitsarbeit, die einzelnen Aktionen sowie Zahlen und Fakten über die Erreichung der kampagnenrelevanten Zielgruppen beschrieben. In 24 der 49 Berichte wurde ausführlich über ihre jeweiligen Evaluationsergebnisse berichtet. Die Evaluatoren unterzogen diese einer inhaltsanalytischen Auswertung.

Beschreibung der Methode

Um einen Überblick über die Berichte zu gewinnen und Gemeinsamkeiten der Maßnahmen zu erkennen, wurde eine deduktive und inhaltsanalytische Auswertung der Abschlussberichte durchgeführt (nach *Mayring, 2000ab*). Ausgangspunkt bildete die vorgegebene Gliederung zur Strukturierung der Abschlussberichte. Daraus wurde ein Kategoriensystem abgeleitet. Zusätzlich wurden Maßnahmenschwerpunkte als konkrete Kriterien zur Auszählung in die Berichte aufgenommen. Dieses Kategoriensystem wurde schließlich „datengeleitet“ ergänzt, da bei der Durchsicht der Abschlussberichte zusätzliche, relevante Kriterien hinzukamen, die anschließend für alle Dokumente angewandt werden konnten (vgl. *Bortz und Döring, 2002*).

Der Kriterienkatalog enthielt folgende wesentliche Parameter:

- Titel der Maßnahme
- Oberkategorie: Art der Maßnahme (z.B. Aktion)
- Unterkategorie: differenzierte Angabe der Art der Maßnahme (ausgehend von Oberkategorie „Aktion“ [z.B. Hautschutztag im Betrieb])
- Anzahl gleichartig durchgeführter Maßnahmen
- Reichweite (Anzahl der erreichten Personen)

Nutzen für die Präventionskampagne

Insgesamt berichteten die Träger von über 130 000 Betriebsbegehungen zum Kampagnenthema. Diese bildeten den Hauptschwerpunkt der Maßnahmen. Einen weiteren Schwerpunkt bildeten knapp 3 000 Events, Seminare, Aktions- und Gesundheitstage in den Betrieben vor Ort. Ferner fanden ca. 2 700 Seminare in den Bildungseinrichtungen der Träger zum Kampagnenthema statt.

Auf der Ebene der Dachkampagne wurde von Beteiligungen an den drei größten deutschen Stadtmarathons in Hamburg, Köln und Berlin mit jeweils einem großen Messestand und Aktionen für die Teilnehmer berichtet. Weitere Schwerpunkte waren 46 Vorträge auf Kongressen und Informationsveranstaltungen der Fachöffentlichkeit, die Teilnahme an 11 Messen sowie weitere 31 Presseveranstaltungen zum Thema Hautschutz.

Die Evaluationen der Träger bezogen sich in der Regel auf einzelne Maßnahmen, Teilprojekte oder Pilotprojekte bei bestimmten Zielgruppen. Davon hatten 14 Träger ein Prä-Post-Design gewählt, um belastbare Aussagen treffen zu können. Am häufigsten wurden konkrete Veränderungen in Wissen, Einstellung und Verhalten der kampagnenrelevanten Zielgruppen berichtet.

Rückwirkend konnte den übergeordneten Gremien der Kampagne sowie den Selbstverwaltungen der Sozialversicherungsträger eine Einschätzung über den Umfang an durchgeführten Kampagnenaktivitäten

und -maßnahmen vermittelt werden. Somit erfuhren die Geldgeber zum einen, in welcher Form die bereitgestellten Mittel eingesetzt wurden, und zum anderen, welche Maßnahmen besonders häufig eingesetzt wurden. Für zukünftige Kampagnen erbrachte die Auswertung konkrete Maßnahmenschwerpunkte, die in zukünftigen Kampagnen eine stärkere Berücksichtigung finden sollen.

Ebene 3: Medienpräsenz

Relevanz der Ebene

Das Ziel der Pressearbeit zur Kampagne war es, die erwünschten Botschaften in die Redaktionen zu transportieren und gleichzeitig die gesetzliche Unfall- und Krankenversicherung als fachlich und wissenschaftlich kompetente Ansprechpartner für die Medien aufzubauen (DGUV, 2008). Eine sehr intensive Pressearbeit zur Kampagne bewirkte, dass in einem Zeitraum von zwei Jahren fast monatlich eine Pressemitteilung zu einem Hautthema und Meldungen zu lokalen Ereignissen wie Marathons, Schülertour und Hauttagen veröffentlicht wurden. Darüber hinaus wurden großflächige Plakatierungen durchgeführt, eine Internetseite zur Kampagne eingerichtet, Anzeigen geschaltet, Sonderpublikationen veröffentlicht sowie den Zielgruppen eine Vielzahl verschiedener Präventionsmedien (Informationsflyer, Broschüren, Filme, Hautpflege- und Hautschutzmaterial) zur Verfügung gestellt.

Beschreibung der Methode

Zur Analyse der durch die Kampagne verbreiteten Kommunikationsmedien, ihrer Vorkommenshäufigkeit und Reichweite wurde eine Analyse der Medienresonanz durchgeführt. Dazu wurden über Presseauschnittdienste Clippings der erschienenen Berichte in Zeitungen, Zeitschriften und Online-Medien sowie der in Radio und Fernsehen gesendeten Beiträge gesammelt. Anschließend wurde die Kampagnenpräsenz in den Medien hinsichtlich qualitativer und quantitativer Merkmale bewertet. Unterschieden wurden hierbei zwischen zum einen Meldungen zur Präventionskampagne, die von der Presse aufgegriffen wurden (dem sogenannten Presse-Echo), und zwischen Meldungen, die Verbände und Träger der Kampagne in ihren eigenen Medien veröffentlicht hatten. Auf diese Weise konnte die Reichweite der Medienwirkung systematisch erfasst und eingeschätzt werden.

Nutzen für die Präventionskampagne

Eine Analyse der Medienresonanz ermittelte den Umfang und den Verbreitungsgrad der Botschaften, die den Zielgruppen zur Verfügung standen. So erschienen bis zum Abschluss der Präventionskampagne „Haut“ über 3 000 Berichte, aus denen sich insgesamt mehr als 300 Millionen Leserkontakte ableiten ließen. Etwa 60 Prozent der erschienenen Beiträge gingen dabei auf Pressemitteilungen der Präventionskampagne zurück. Diese einmalig hohe Presseresonanz der Präventionskampagne „Haut“, verglichen mit vorangegangenen Kampagnen der gesetzlichen Unfallversicherung, setzte

für zukünftige Kampagnen neue Maßstäbe. Insbesondere etablierte sich die Analyse der Medienresonanz zu einem wichtigen Steuerungsinstrument der Pressearbeit. Eine Analyse der Themen, die gerne von den Medienvertretern aufgegriffen und berichtet wurden, ergab, dass vor allem Berichte zum richtigen Umgang mit der Sonne, Faktenberichte über konkrete Zielgruppen der Kampagne sowie die Entwicklung von Hauterkrankungen als Berufskrankheit auf großes Interesse stießen. Insbesondere wurde das Interesse von regionalen Tageszeitungen geweckt. Die Pressearbeit richtete sich im Laufe der Kampagne an diesen Erkenntnissen aus.

Ebene 4/5: Wahrnehmungstiefe/Veränderungsebene

Relevanz der Ebene

Um langfristig das Ziel „Gesunde Haut – weniger Hauterkrankungen“ zu erreichen, wurden Informationsmedien eingesetzt, um zu sensibilisieren, Bewusstsein zu ändern, Wissen zu erweitern oder sogar Verhalten und Verhältnisse zu verändern. Speziell das gesundheitsfördernde Verhalten der Zielgruppen zum Schutz und zur Pflege der Haut sollte durch die Kampagne intensiv angeregt werden. Zwecks Veränderung von Verhältnissen im Arbeits- und Lebensumfeld informierten Verbände über Gefährdungen sowie verschiedene Maßnahmen wie z.B. Ersatz hautgefährdender Stoffe, Einsatz von Technik, organisatorische Maßnahmen und die Bereitstellung persönlicher Schutzausrüstung. Dadurch, dass sowohl die Unfall- und Krankenversicherungen als auch der Bund

und die Länder gemeinsam das Thema bewarben, entschieden sich die Akteure, die Allgemeinbevölkerung als Zielgruppe der Kampagne zu identifizieren.

Daher interessierte die Kampagnenakteure im Hinblick auf die direkte Zielgruppenwirkung, ob eine Sensibilisierung und Bewusstseinsänderung über den Kampagnenzeitraum hinweg erreicht werden konnte. Das oben beschriebene Verhaltensmodell zur Wirkung der Kampagne (siehe Abbildung 5) wurde dieser Annahme zugrunde gelegt.

Beschreibung der Methode

Zur Prüfung des direkten Einflusses der Kampagne auf die Zielgruppen wurden Fragestellungen der Ebenen Wahrnehmungstiefe sowie die Veränderungsebene zusammengelegt. Eine einheitliche Vorgehensweise wurde hier bevorzugt, da es in diesen Fällen möglich war, Erkenntnisse über die Befragungsmethode zu gewinnen.

Da bei Präventionskampagnen prinzipiell mehrere Präventionsprodukte gebündelt werden, gingen die Kampagnenakteure davon aus, dass die Effekte für die einzelnen Maßnahmen, die durch die mediale Dachkampagne einerseits und die zielgruppenspezifischen Trägerkampagnen andererseits zustande kamen, nur schwer voneinander isoliert betrachtet werden können. Daher bot sich eine maßnahmenunabhängige Befragung zum Kampagnenthema an. Darüber hinaus wurde, basierend auf den Ergebnissen der sozialpsychologischen Forschung, angenommen, dass die psychologischen Mechanismen zur Einstellungs- und Ver-

haltensänderung unter Umständen erst über die Kampagnenlaufzeit hinaus sichtbar greifen würden (vgl. *Stroebe, Hewstone und Stephenson, 1996; Herkner, 2001*). Da in der Dachkampagne die Allgemeinbevölkerung angesprochen werden sollte, kam für die Evaluation keine Kontrollgruppe infrage. Für das erforderliche Konstanthalten bzw. Kontrollieren intervenierender Variablen wurde keine Möglichkeit gesehen. Diese Einschränkungen wurden bei der methodischen Herangehensweise berücksichtigt.

Auf Basis des Verhaltensmodells wurde zur Beurteilung der erreichten Sensibilisierung, des Wissenszuwachses und der Verhaltensänderung der Allgemeinbevölkerung zum Thema Haut in einem non-experimentellen Prä-Post-Design eine repräsentative telefonische Befragung durchgeführt (siehe Tabelle 7). Die Prä-Messung an 2027 Personen erfolgte vor dem Beginn der Präventionskampagne „Haut“, die Post-Messung an 2080 Personen erfolgte zwei Jahre später. In der Mitte der Kampagnenlaufzeit im Herbst 2007 wurde ferner eine regional begrenzte Zwischenmessung an 661 Personen durchgeführt. Angerufen wurden die Befragten im Alter zwischen 16 und 65 Jahren aus dem Telefonlabor des Umfrageinstituts Academic Data mit festgelegten Fragen zu Haut und Hautschutz (replikativer Survey). Das Vorgehen zur Ermittlung der Zielpersonen richtete sich nach einem Zufallsverfahren, bei dem zum einen die Telefonnummern zufällig generiert wurden und zum anderen immer nur diejenigen Personen befragt wurden, die zuletzt Geburtstag hatten (sog. „Last-Birthday-Methode“). Damit wurde eine systematische Verzerrung

Tabelle 7:
Untersuchungsdesign

	Prä Herbst 2006	Intervention 2007	Post I Herbst 2007	Intervention 2008	Post II Herbst 2008
Allgemeine Öffentlichkeit	$Y_{11}, Y_{21}, \dots, Y_{n1}$ 2 027	Präventions- Kampagne Haut	$Y_{12}, Y_{22}, \dots, Y_{n2}$ regional 661	Präventions- Kampagne Haut	$Y_{13}, Y_{23}, \dots, Y_{n3}$ 2 080

Mit Y sind die abhängigen Variablen (siehe oben) in Nummerierung von 1 bis n benannt. Die zweite Nummer bezeichnet die Zeit der Messung.

der Stichprobe, z.B. durch Vielredner, verhindert und es konnten bei der Prä-, Post- und Zwischenmessung nicht die gleichen Personen befragt werden. Es entstanden folglich unabhängige Stichproben.

Nutzen für die Präventionskampagne

Die Prä-Messung zeigte deutlich, dass die Allgemeinbevölkerung über ein umfangreiches Wissen zur Thematik Hautschutz verfügt und der Haut eine hohe Bedeutung beimisst (Einstellung). Allerdings ist das alltägliche Handeln in Bezug auf Haut und Hautschutz (-Verhalten) verbesserungswürdig.

Zwischen den Jahren 2006 und 2008 wiesen die Analysen lediglich Unterschiede bezogen auf einzelne Themen wie dem Umgang mit der Sonne (DGUV, 2008), auf. Zustände kamen sie durch Gruppierungen in der Bevölkerung, die aufgrund besonderer Merkmale, z.B. höhere Hautbelastung oder höheres Hautbewusstsein, empfänglicher für die Botschaften der Kampagne waren. Konkretere Aussagen über Veränderungen in den angesprochenen Zielgruppen konnten über die Evaluationen der Träger

gewonnen werden. Ihre Messungen richteten sich an konkrete Maßnahmen, entsprechend wurden deutliche Veränderungen in den Zielgruppen vorgefunden (Kauer und Nold, 2008). So wurden in den Betrieben nach der Kampagne häufiger Hautschutzpläne vorgefunden und die Befragten benutzten häufiger als zuvor persönliche Schutzausrüstungen sowie Schutz und Pflegepräparate. Aufgrund dieser Erkenntnisse schlossen die Evaluatoren, dass eine Befragungsmethode an einer repräsentativen Stichprobe der Allgemeinbevölkerung alleine nicht in der Lage ist, die tatsächlichen Effekte der Kampagne aufzudecken.

Ebene 6: Kosten-Nutzen-Rechnung

Relevanz der Ebene

Im Jahr 2005 entfielen 28 % aller Berufskrankheitenanzeigen auf Hautkrankheiten. Damit standen die Hautkrankheiten bei den sogenannten Verdachtsanzeigen mit großem Abstand auf Platz 1. Bei den bestätigten Berufskrankheiten (Feststellung einer beruflichen Verursachung der Krankheit) lag

8 Länderbeispiele

der Anteil der Hautkrankheiten im Jahr 2005 sogar bei fast 39 %¹.

Rein monetär betrachtet bedeutet eine Reduzierung der berufsbedingten Hautkrankheiten durch Hautschutz für die gesetzliche Unfallversicherung, dass weniger Berufskrankheiten-Renten und Rehabilitationskosten entstünden. Für die betroffenen Unternehmen könnten durch erfolgreichen Hautschutz zum einen Störungen der betrieblichen Abläufe aufgrund von Arbeitsunfähigkeit oder krankheitsbedingter Fluktuation verhindert werden. Zum anderen könnten langfristig Beitragssenkungen an die Berufsgenossenschaft erzielt werden. Daraus folgend wurde auf dieser Ebene ermittelt, welchen monetären Nutzen Hautschutz in Unternehmen erzeugen könnte (Lüdeke, 2006b).

Beschreibung der Methode

Die Ausfallkosten, die sich aus Arbeitsunfähigkeit und krankheitsbedingter Fluktuation zusammensetzen, werden als Indikator für den betrieblichen Nutzen der Verhütung einer Hauterkrankung verwendet. Diesem potenziellen Nutzen werden die Hautschutzkosten von geeigneten Hautschutzmaßnahmen gegenübergestellt. Bei den drei am stärksten von Hautkrankheiten betroffenen Wirtschaftszweigen – Pflege, Chemie, Metall – wurde beispielhaft jeweils eine Berufsgruppe, die besonders hautbelas-

tende Tätigkeiten ausübt, untersucht. Für die Bewertung der Ausfallkosten wurden Angaben zu den Arbeits- und Arbeitsplatzkosten und für die Bewertung der Hautschutzkosten Angaben zu den Kosten des typischen Verbrauchs an den jeweiligen Arbeitsplätzen der Berufsgruppen herangezogen.

Nutzen für die Präventionskampagne

Basierend auf modelltheoretischen Annahmen über das Zustandekommen von Ausfallkosten (denen Hautschutzkosten gegenübergestellt wurden) konnte gezeigt werden, dass die Orientierung an einem Hautschutzplan arbeitsbedingte Hautkrankheiten stark reduzieren kann. Zusätzlich kann den Unternehmen, in Abhängigkeit der Arbeitsunfähigkeitsdauer, ein geldwerter Vorteil verschafft werden. (Lüdeke, 2006a; Batzdorfer und Schwanitz, 2004a,b,c; Diepgen, Schmidt und Kresken, 2004; Goetzel, 2004; Dickel et al., 2001). So lohnt sich der Hautschutz für die Pflege und die Metallbearbeitung bei über zehn, im Labor sogar bereits unter zehn Arbeitsunfähigkeitstagen. Diese Berechnungen sollten den Unternehmern aufzeigen, wie sie durch die Bereitstellung und Organisation geeigneter Präventionsmaßnahmen arbeitsbedingte Hautbelastungen vermeiden und daraus gleichzeitig einen betriebswirtschaftlichen Nutzen ziehen könnten.

¹ Eine Auswertung der Berufskrankheiten-Statistik nach Wirtschaftszweigen, Berufsbereichen, Arbeitsbereichen und der Art der Einwirkung findet sich in der Dokumentation des Berufskrankheiten-Geschehens in Deutschland (ehem. HVBG 2005).

Ebene 7: Qualität von Struktur und Prozessen der Kampagne

Relevanz der Ebene

Erstmals in der Geschichte der Sozialversicherung in Deutschland bündelten Unfall- und Krankenversicherungen über zwei Jahre lang ihre Kräfte für die gemeinsame Präventionskampagne „Haut“. Damit setzten die Partner neue Impulse bei den Maßnahmen zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren. Das Zusammenspiel dieser vielen Kampagnenakteure wurde im Rahmen der Prozessevaluation mit dem Ziel analysiert, für zukünftige Kampagnen zu lernen und die Erkenntnisse für die Vorbereitungen der nächsten Kampagne zu nutzen.

Beschreibung der Methode

Zwei methodische Herangehensweisen wurden hierbei verfolgt. Zunächst wurden Experteninterviews mit dem Projektleitungsgremium durchgeführt. Diese Ergebnisse wurden später in einer internen Projektgruppe der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung in Form einer internen Manöverkritik aufgegriffen und beraten. Die Experteninterviews wurden durch das Umfrageinstitut Academic Data mittels eines qualitativen Interviewleitfadens durchgeführt. Das Ziel dieser Befragung wurde durch eine Abfrage des Erkenntnisinteresses wichtiger Gremien bestimmt. Als Gegenstand der Befragung wurden die Beurteilung der Kampagnenarchitektur, Projektorganisation, der Projektsteuerung, des Projektablaufs sowie der Angemessenheit der Kooperationsprozesse festgelegt. Ferner wurden Erkenntnisse

für folgende Projekte abgefragt bzw. abgeleitet. Erhoben wurde einmalig zur Halbzeit der Kampagne. Die Befragung richtete sich an eine definierte Befragtengruppe: Mitglieder der Projektleitung und externe Auftragnehmer (z.B. Agentur) der Kampagne.

Ziel der internen Manöverkritik war es, die Ergebnisse aus den qualitativen Experteninterviews sowie das Kampagnenmanagement zu analysieren. An dieser Stelle, auf der operativen Ebene der Dachkampagne, wurden förderliche und hinderliche Faktoren im Arbeitsprozess benannt. Der Vorteil dieser zweistufigen Befragung war, dass konkrete Lösungsvorschläge von Personen generiert werden konnten, die bei der nächsten Kampagne auf der operativen Ebene wieder tätig sein würden. Auf diese Weise wurde die Grundvoraussetzung für den Transfer der Ergebnisse geschaffen.

Nutzen für die Präventionskampagne

Das zweistufige Vorgehen mit Experteninterviews und anschließender interner Manöverkritik erwies sich als vorteilhaft. Aus den Erkenntnissen der Interviews war es möglich, konkrete Lösungsvorschläge für die nächste Kampagne zu erarbeiten. Als Nachteil stellte sich heraus, dass vorwiegend Entscheidungsträger der Projektleitung befragt wurden. Präventionsmitarbeiter der einzelnen teilnehmenden Institutionen, die auf der operativen Ebene tätig waren, wurden nicht befragt. Hierin liegt aber eine wichtige Informationsquelle, die in zukünftigen Kampagnen in jedem Fall ausgeschöpft werden sollte.

8 Länderbeispiele

Die interne Manöverkritik hingegen trug zu einem Wissenstransfer bei, sodass die Ergebnisse der Expertenbefragung sowie weitere Probleme, die in der Kampagnenlaufzeit vorgekommen waren, benannt, aufgelistet und in einem gemeinsamen Workshop zusammengetragen wurden. Ein Maßnahmenplan hielt fest, welche Personen diese Informationen weiterverarbeiten bzw. dem nächsten Kampagnenteam übergeben sollten.

8.2 Schweiz, SUVA: Präventionskampagne „Die 11“

Rahmenbedingungen der Kampagne

Im Gegensatz zu vielen anderen Ländern sind alle Arbeitnehmenden in der Schweiz obligatorisch gegen Freizeitunfälle (inklusive Arbeitsweg) versichert. Um die steigende Anzahl von Nichtberufsunfällen zu verringern, betreibt die SUVA (Schweizerische Unfallversicherungsanstalt) neben Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz auch Freizeitsicherheit mit breit angelegten Kampagnen, individueller Beratung und Schulung.

Fußball zählt in der Schweiz zu einer der populärsten Sportarten. Dieses kann besonders an der auftretenden Anzahl von Fußballunfällen gesehen werden: jährlich werden in der Schweiz 40 000 solcher Unfälle den Unfallversicherungen gemeldet. Davon werden 26 000 (65 %) von der SUVA betreut. Es entstehen folglich Unfallkosten von rund 140 Mio. Franken. Fast alle Verletzungen betreffen Amateur- oder Hobbyspieler.

Seit 1994 betreibt die SUVA gezielte Verletzungsprophylaxe im Fußball. Mit den beiden Aktionen „Warm up vor dem Anpfiff“ (Verbesserung der Trainingsgestaltung) und „Sicherheit an Grümpeltournieren“ (Firmen-Fußballturnieren) etablierte sich die SUVA als bewährter Partner in der Fußball-Unfallprävention.

Die Wirksamkeit präventiver Maßnahmen zur Reduktion von Verletzungen beim Fußball konnte wissenschaftlich nachgewiesen werden. Somit war es gerechtfertigt, Präventionsmaßnahmen in einer flächendeckenden landesweiten Aktion zu ergreifen.

Die häufigsten Verletzungen beim Fußball sind Beinverletzungen: Verstauchungen am Sprunggelenk, Zerrungen an den Knien und Muskelzerrungen an Oberschenkeln. Um diese Verletzungsrisiken nachhaltig zu senken, hat das medizinische Forschungszentrum der FIFA (F-MARC) in Zusammenarbeit mit SUVA und dem Schweizerischen Fußballverband (SFV) das präventive Trainingsprogramm „Die 11“ entwickelt und eine mehrjährige, gesamtschweizerische Präventionskampagne lanciert. Die SUVA entschied sich dazu, diese Kampagne mithilfe eines externen Evaluationsinstituts zu erforschen.

Ziel der Kampagne

Das primäre Ziel der Kampagne war es, durch gezielte Interventionen im Training und im Spiel die Reduktion der Verletzungszahlen, der Verletzungsschwere und der Leistungseinschränkungen zu erreichen.

Konkret hieß dies, dass ab 2007 möglichst alle 226 000 in der Schweiz lizenzierten (Amateur)-Fußballspieler das Trainingsprogramm „Die 11“ kennen und die Übungen im Training durchführen. Auf diese Weise sollte das Unfallrisiko im Amateurfußball innerhalb von fünf Jahren um zehn Prozent gesenkt werden. „Die 11“ sollte ferner als fester Bestandteil in die Trainerausbildung des Schweizerischen Fussballverbandes integriert werden.

Trägerschaft

Die nationale Kampagne wurde finanziell von der SUVA getragen und von der F-MARC bzw. der FIFA medizinisch und wissenschaftlich auf der Basis ihrer schweizerischen Präventionsstudien im Juniorenfußball begleitet. Hauptsächlich wurde es vom Schweizerischen Fussball-Verband und seinen Regionalverbänden umgesetzt.

Zielgruppen

„Die 11“ wurde als fester Bestandteil in die Trainerausbildung des Schweizerischen Fußball-Verbandes integriert und richtete sich an 1414 Vereine des SFV mit 226 000 aktiven lizenzierten Spielern im Alter zwischen 14 und 65 Jahren. Weiter adressierte sich die Kampagne auch an Trainer und Betreuer, Schiedsrichter, Vereine, Supporter, Fans, Journalisten und die Öffentlichkeit (Schweizer Bevölkerung).

Maßnahmen

Das Kernstück der Kampagne, das Trainings- und Kräftigungsprogramm, wurde von den Experten des FIFA Medical Assessment and Research Centres (F-MARC) unter der Leitung von *Prof. Dr. med. Jiri Dvorak* ausgearbeitet.

Das Programm war solcherart zusammengestellt, dass Spieler, die aufgrund von externen Einflussfaktoren zu einer spontanen Abweichung vom eigentlichen Bewegungsplan gezwungen werden, besser auf solche Situationen vorbereitet sind und dadurch weniger Verletzungen erleiden. Neben den zehn Übungen, die für die Verletzungsprävention im Fußball wichtig sind wie Rumpfstabilisation, Körperstabilität und das Training der Reflexe besteht „Die 11“ auch auf dem Gebot des Fairplays. Dieses wurde durch spezifische Kommunikationselemente und Vorkehrungen (Schiedsrichterfortbildung, Regeln, Fairplay Trophy, Rituale etc.) des SFV vorgenommen. (www.football.ch/sfv/de/Fairplay-Trophy.aspx).

Zentraler Bestandteil von „Die 11“ war eine DVD in fünf Sprachen, auf welcher die zehn Übungen ausführlich demonstriert und kommentiert wurden, sowie eine praktische Broschüre mit zugehörigen Erklärungen. Diese Präventionsmaßnahme wurde im Rahmen von Aus- und Fortbildungskursen, über TV-Spots, Plakate, Broschüren, Internet u.a.m. kommuniziert.

Mittel und Kosten

Die Kosten der Kommunikationsmaßnahmen dieser Kampagne, welche eine Laufzeit von fünf Jahren hatte, beliefen sich auf ca. 3 Millionen Schweizer Franken (CHF) (ohne Personalkosten der drei Organisationen). Die externe Evaluation kostete 280 000 CHF – beziehungsweise rund 10 % des Budgets.

Arbeitsgruppe Evaluation

Eine Stärke der Kampagne war, dass prozessbegleitend eine Erfolgskontrolle und eine separate Evaluationsgruppe involviert waren.

Für die Planung und Koordination der Evaluation wurde eine Expertengruppe mit Expertwissen in Evaluation, Sportmedizin und Präventionsmarketing durch Vertreter von relevanten Stakeholdergruppen und dem Projektleiter eingesetzt. Diese Schnittstelle erlaubte einen schnellen Austausch zwischen Kampagnenorganisation und Evaluation. Sie lieferte dem Kampagnenteam für jede Organisationsphase der Kampagne abgesicherte und relevante Informationen. Um ein unabhängiges Urteil über Wirkungen und Wirksamkeit der Kampagne zu garantieren, wurde ein externes Evaluationsinstitut¹, Lamprecht & Stamm L&S in Zürich, mit der Erfolgskontrolle beauftragt.

Evaluationsgruppe

- *Dr. Astrid Junge*, FIFA – Medical Assessment and Research Centre (F-MARC), Schulthess Clinic, Zurich
- *Dipl. Psych. Harald Reuter*, Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Zurich
- *Dr. med. Markus Tschopp*, Bundesamt für Sport, (BASPO) Magglingen, Bern
- *Heinz Wyss*, SUVA, Projektleiter der Kampagne „Die 11“
- *lic. soc. Chris Chilvers*, SUVA, Projektleiter Evaluation
- *Dr. phil. Markus Lamprecht*, Lamprecht & Stamm, Sozialforschung und Beratung AG, Zurich,

Wirkungsmodell

Die Umsetzung der Kampagne fand auf zwei Ebenen statt. Zum einen auf der Trainerebene und zum anderen an dem sogenannten Point of Danger.

1. Einsatz von Wirkungsgruppen (Multiplikatoren)

Die Trainer waren die eigentlichen Schlüsselpersonen der Kampagne. Der organisierte Fußball mit lizenzierten Spielenden wurde

¹ *L&S Lamprecht & Stamm, Sozialforschung und Beratung AG, verfügt ebenfalls über Sport- und Präventionswissen. Die Realisierung der telefonischen Befragungen wurde dem LINK-Institut in Luzern übertragen*

indirekt über die zentrale und regionale Ausbildung von Trainings- und Spielleitenden beeinflusst. Dieses geschah durch geschulte Instruktoren. Die Steigerung von Bewusstsein und Motivation, aber auch von Wissen und Können der Trainings- und Spielleitenden über ein Netzwerk von Wirkungsgruppen sollte die nachhaltige Prävention im Rahmen von Training und Spiel gewährleisten.

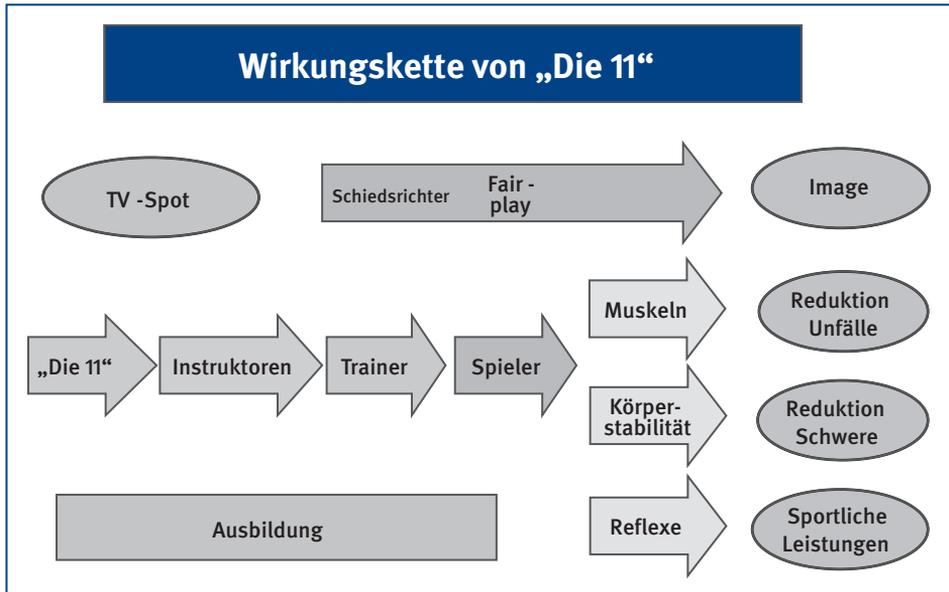
Konkret hieß dies: Sämtliche SFV-Instruktoren (Ausbilder der Trainer) sollten sich ab Herbst 2004 intensiv mit dem Trainingsprogramm „Die 11“ auseinandersetzen, sodass ab Frühjahr 2005 alle neuen Trainer in der

Grundausbildung mit „Die 11“ geschult sein würden. Bis Ende 2006 sollten auch alle bisherigen Trainer durch Weiterbildungskurse solcher Art instruiert sein, dass „Die 11“ im Training konsequent umgesetzt werden könnte.

2. Einflussnahme am Ort des Geschehens (point of danger)

Eine situationsgerechte Beeinflussung von Spielenden in ihrem Umfeld wirkt direkt und nachhaltig, u.a. über: Sicherheitsvorkehrungen in Vereinen, Haltung des Vereinsvorstandes, Verhalten von Vereins- und Team-Mitgliedern, Einfluss von Peer-Groups, Idolen,

Abbildung 6:
Wirkungskette von „Die 11“



8 Länderbeispiele

Symbolfiguren, Eltern, Zuschauenden sowie Medien.

Ebene 1: Konzeptevaluation

Relevanz der Ebene

Bei der Planungsphase waren die relevanten Fragen: Was will die Kampagne? Sind es die richtigen Ziele und Mittel?

Durch die Konzeptevaluation wurde eine umfassende Beschreibung über Art, Ausmaß und Verteilung des Problems generiert und somit die Basis für die Definition messbarer Ziele und der Zielgruppen der Kampagne geschaffen. Außerdem wurde eine Beurteilung bezüglich Form, Inhalt, Diffusionskanälen und wirkungsvollem Einsatz der Mittel erstellt.

In der Planungsphase liefert eine Evaluation wichtige Grunddaten, auf welchen die gesamte Kampagne aufgebaut wird. Viele Ansätze und Einsatzmittel können „vorgetestet“ und verbessert werden, bevor sie auf nationaler Ebene zur Anwendung kommen. Weiterhin ermöglicht es der Projektleitung von Beginn an, gesicherte Entscheidungen zu treffen.

Beschreibung der Methode

Es gab zwei Ebenen der Konzeptevaluation: Zunächst die der Kampagnenplanung und deren Ablauf und dann weiter die der Evaluationsplanung und konkreten Vorgehensweise.

1. Pretest „Die 11“

Im Vorfeld der Kampagne wurde das Trainingsprogramm „Die 11“ während zwei Spielseasons (1999 bis 2000) bei sieben Teams in Basel und Zürich getestet. Wöchentlich wurden die Teams durch Sportärzte untersucht. Physiotherapeuten betreuten die Spieler und Trainer. Diese Studie von insgesamt 194 Spielern wurde als prospektive Kohortenstudie mit Kontrollgruppenvergleich durchgeführt. Ziel dabei war es, die Qualität und Quantität des Trainings, die physische Leistung der Spieler und die genaue Verletzungshäufigkeit zu erheben. Ebenfalls wurde die Motivation der Trainer und Spieler für dieses Präventionsprogramm gemessen.

Auf Fokusgruppen und Expertinterviews im Rahmen einer Konzeptevaluation wurde verzichtet, da in die bestehenden Projektgruppen bereits eine Vielzahl unterschiedlicher Experten eingebunden waren.

2. Trainerbefragung, Panel

In der Expertengruppe „Evaluation“ wurden verschiedene Vorgehensweisen und Messverfahren diskutiert und deren Vor- und Nachteile gegeneinander abgewogen. Als erfolgversprechendste und machbarste Lösung kristallisierte sich der Ansatz, die Evaluation auf die Trainer als eigentliche Schlüsselpersonen beziehungsweise Multiplikatoren der Kampagne auszurichten, heraus. An den Trainern liege es, die Übungen aus dem Trainingsprogramm „Die 11“ aufzunehmen, richtig zu instruieren und deren Durchführung im Training längerfristig zu gewährleisten und zu überwachen. Daher

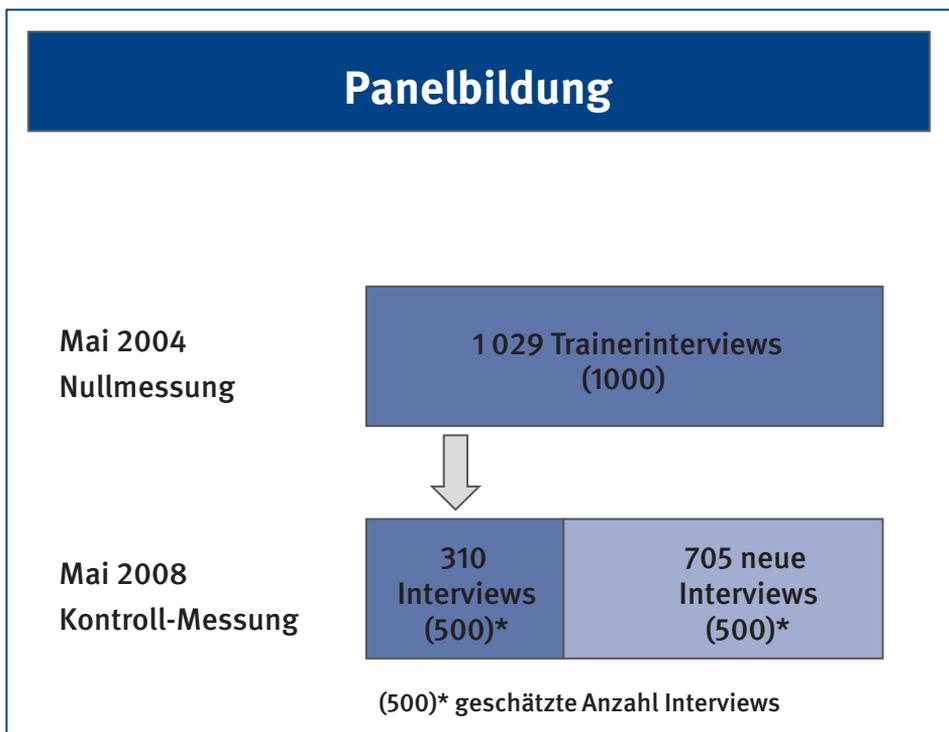
wurde eine repräsentative Panelbefragung als Herangehensweise gewählt.

Mittels einer Trainer-Befragung ließen sich die zentralen Fragen sowohl des Prozess-Monitorings als auch der Outcome-Evaluation fundiert beantworten.

Durch eine Trainerbefragung konnten im Gegensatz zu einer Spielerbefragung auch bei einem kurzen Beobachtungszeitraum von vier Wochen genügend Verletzungen

erfasst werden. Auf diese Weise konnten statistisch signifikante Aussagen zu den zu erwartenden Unterschieden getroffen werden. Bei 1000 befragten Trainern wurde damit gerechnet, dass in einem Befragungszeitraum von einem Monat ca. 1600 Verletzungen rapportiert werden würden. Zusätzlich zu den quantitativen Befragungen der Trainer wurden gezielte, mehr qualitativ ausgerichtete Beobachtungen von ausgewählten Trainings durchgeführt.

Abbildung 7:
Panelbildung



8 Länderbeispiele

Eine bekannte Schwierigkeit bei Panelbefragungen ist die der Panelmortalität. Dies bedeutet, dass ein Teil der befragten Trainer an der darauf folgenden Befragung nicht mehr teilnehmen werden (z.B. weil sie keine Lust mehr haben oder nicht mehr als Trainer tätig sind). Im vorliegenden Fall ging man von einer Panelmortalität von etwa 50 % aus. Die Ausfälle wurden durch neue Befragte ersetzt (rotierendes Panel; vgl. Abbildung), was bedeutete, dass die ausgefallenen Trainer im Sinne eines rotierenden Panels durch neu Selektionierte ersetzt wurden.

Nutzen für die Präventionskampagne

1. Pretest „Die 11“

Durch eine Pilotstudie von F-MARC (FIFA)¹ konnten klare Vorstellungen über die Wirkung der Kampagne und detaillierte Zielsetzungen, an denen sich die Evaluation orientieren konnte, formuliert werden. Dabei wurden auch die Zielgrößen definiert (z.B.: Wie viel Prozent der Trainer im Amateurbereich sollten „Die 11“ schließlich kennen und umsetzen? In welchem Umfang liegt die angestrebte Reduktion der Verletzungen? Ab welcher „Dosis“ zeigt sich eine Wirkung? Wann soll die Befragung am besten durchgeführt werden? Welcher Monat hat die höchsten Unfallzahlen?).

2. Trainerbefragung, Panel

Anhand dieses Vorgehens konnten in der zweiten Befragungswelle (2008) zwei Gruppen von Befragten unterschieden werden: In der Gruppe (a) waren alle Trainer, die bereits 2004 befragt wurden. Anhand dieser Gruppe ließen sich Akzeptanz, Umsetzung und Wirkung der Kampagne über die Zeit überprüfen. Diese Gruppe eignete sich aber nicht zur Messung der Bekanntheit der Kampagne, da die ausgewählten Trainer nach dem ersten Kontakt mit der Umfrage für das Thema sensibilisiert wurden. Aussagen zur Entwicklung von Bekanntheit und Verbreitung von „Die 11“ ließen sich über die Gruppe (b) gewinnen, welche 2004 noch nicht befragt wurde.

Bei häufigen Spielerwechseln zwischen Mannschaften verwässern sich die durch den Trainer eingeleiteten Maßnahmen. Sie mussten folglich auch danach befragt werden, wie lange ein verletzter Spieler bereits in der betreffenden Mannschaft ist.

¹ Junge, A.; Rosch, D.; Peterson, L.; Graf-Baumann, T.; Dvorak, J. (2002): Prevention of soccer injuries: a prospective intervention study in youth amateur players. *Am. J. Sports Med.* 2002; 30(5): 652-659

Ebene 2: Kampagnenpräsenz

Relevanz der Ebene

Das Prozess- oder Umsetzungsmonitoring (begleitende Evaluation der Kampagne) wurde durchgeführt, um festzustellen, wie die Kampagne verläuft und wie sie ankommt. Es ist eine Längsschnittanalyse, welche den einzelnen Kommunikationsmaßnahmen folgt und sie begleitet. (Wie verläuft die Kampagne und wie kommt sie an?)

Im Rahmen der Evaluation von „Die 11“ wurden während der Laufzeit der Kampagne verschiedene Erhebungen (Befragungen, Beobachtungen durch Instruktoren) und Analysen durchgeführt, die über die Expertengruppe Evaluation direkt in die Kampagnenplanung einfließen. So konnten auffällige Probleme und Fehlentwicklungen zeitnah erkannt und entsprechende Weichenstellungen und Anpassungen an die Kampagne vorgenommen werden.

Beschreibung der Methode

Der Hauptfokus lag auf der konkreten Umsetzung der Kampagne, welche folgende drei, hierarchisch aufeinander aufbauende Phasen umfasst:

- Ausbildung der Instruktoren der SUVA
- Ausbildung der Trainer
- Konkrete Durchführung von „Die 11“ im Training

Die Erwartungen und Akzeptanz an die Kampagne bei den Multiplikatoren (Trainer) sowie deren Umgang mit den zur Verfügung gestellten Mitteln stellten einen Schwerpunkt dar. Im Vordergrund standen dabei: ihr Mitteleinsatz, Akzeptanz der Infomittel, Verständnis, Umsetzung der Botschaften (Informationskanäle, Widerstände), Ablauf und Wirkung, Ausbildungsstand sowie Verhalten der Spieler.

Vorgehen

Das Vorgehen zur Kampagnenpräsenz lässt sich grob in drei Teile gliedern. Die mündliche und zeitnahe Befragung der Keyplayer während der Umsetzung, die schriftliche Befragung am Ende der Fort- und Weiterbildungskurse und letztlich die Beobachtungen während des Trainings durch Instruktoren.

Bei der schriftlichen Befragung der Kursteilnehmer am Ende aller Fort- und Weiterbildungskurse des SFV wurde geprüft, ob und wie die Instruktionen innerhalb der Kurse stattfanden und inwieweit die Trainer fähig und bereit waren, „Die 11“ im Training auch umzusetzen. Schriftliche Befragungen am Schluss der Aus- und Fortbildungskurse dienten weiterhin dazu, Ausbildungsstand, Akzeptanz und geplante Umsetzungsmaßnahmen abzufragen.

Nutzen für die Präventionskampagne

Aus den drei Befragungen der Teilnehmer von Trainerausbildungskursen in den Jahren 2005 bis 2007 kann ein Fazit gezogen werden. Dieses ist unten ausgeführt – aufgeteilt

8 Länderbeispiele

nach den Ergebnissen aus den Fragebögen bzw. den Erkenntnissen der Instruktoren.

Auswertung der Fragebogen

- Der Rücklauf der Fragebogen klappte im ersten Projektjahr nicht überall gleich gut: Während die SFV-Kurse einen Rücklauf von 100 Prozent auswiesen, betrug der Rücklauf bei den kantonalen Kursen nur 60 Prozent. In bestimmten Regionen haben die Kursleiter die Befragung verschiedentlich nicht durchgeführt oder die Fragebogen nicht retourniert. Durch gezielte Maßnahmen konnte die Teilnahme der kantonalen Kurse im Laufe der Zeit deutlich verbessert werden.
- Die Mehrheit der befragten Kursteilnehmer trainierten Teams, welche zur eigentlichen Zielgruppe der Kampagne gehören (Erwachsene und Junioren A/B/C). Etwa ein Drittel der Kursteilnehmer trainierte kein Team, sondern hatte die Absicht dazu, und nahm deswegen an einem SUVA-Kurs teil oder trainierte eine Kinder- und Juniorenmannschaft D/E/F, die nicht zur Zielgruppe von „Die 11“ zählte.
- In allen Kursen, aus denen Fragebogen zur Kampagne hervorgingen, wurde das Informationsmaterial zu „Die 11“ durchgesehen und wieder abgegeben. In der Regel fanden auch eine vertiefende Instruktion und eine Übungsphase mit gezielten Korrekturen am bisher durchgeführten Trainingsablauf statt. Nur in einzelnen Kursen wurden die 10 Übungen von den Teilnehmern nicht selber gemacht. Die große Mehrheit (80 %) der befragten Trainer kannte nach dem Fortbildungskurs die Übungen und konnte die Umsetzung gemäß der persönlichen Einschätzung problemlos anleiten. Jede fünfte Person konnte dieser Aussage allerdings nicht vorbehaltlos zustimmen.
- Das Trainingsprogramm und sein Nutzen für die Verletzungsprävention wurden allgemein positiv beurteilt. Etwas skeptischer wurden die Durchführbarkeit im Training und die Bereitschaft der Spieler, die Übungen regelmäßig zu absolvieren, eingestuft. Aber auch hier äußerte sich die Mehrheit zuversichtlich. 60 Prozent der Trainer bekundeten die Absicht, „Die 11“ regelmäßig in den Trainings durchzuführen.
- Die Beurteilung des Trainingsprogramms und seiner Vermittlung in den Kursen unterschied sich kaum zwischen den schweizerischen Sprachregionen, der Ausbildungsstufe der Trainer und der trainierten Mannschaften. Die Absicht, „Die 11“ regelmäßig im Training durchzuführen, ist bei Trainern von Erwachsenenteams und von Junioren A/B/C gleich hoch.
- Zwischen den verschiedenen Kursen bestanden zum Teil größere Unterschiede. Neben den deutlichen Unterschieden bei der Kenntnis der Fairplay-Anstrengungen des SFV ist auch die Absicht, „Die 11“ durchzuführen, je nach Kurs unterschiedlich stark ausgeprägt.

- In einigen Kursen fiel die Gesamtbeurteilung der Instruktion deutlich schlechter aus als in den übrigen. Doch selbst in diesen Kursen lagen die Bewertungen noch zwischen genügend und gut.
- Über die Zeit konnten keine nennenswerten Unterschiede in der Einschätzung der Kurse und der Bewertung des Präventionsprogramms festgestellt werden.

Erkenntnisse der Instrukteure aus den Trainingsbesuchen

- Die meisten Instrukteure führten ihre Aufgabe mit großem Engagement durch. Sie hielten nicht nur ihre Beobachtungen fest, sondern konnten zusätzlich verschiedene Trainer und Teams zur Durchführung des Programms motivieren. Vereinzelt gab es aber auch Instrukteure, die der Dokumentation der Trainingsbesuche und dem Austausch mit den besuchten Trainern keine große Wichtigkeit beimessen haben.
- Beinahe 90 Prozent der beobachteten Teams führten das Trainingsprogramm oder einzelne Übungen aus „Die 11“ durch. Zwischen 2006 und 2007 hatte der Anteil an Teams, die nur einzelne Übungen anwandten, deutlich zugenommen. 2007 absolvierten nur noch 15 Prozent der Trainer das ganze Programm.
- Die Teams, welche nur einzelne Übungen aus „Die 11“ machten, führten daraus im Schnitt zwischen vier und fünf Übungen durch. Ein Drittel der Teams benötigte für die Übungen aus „Die 11“ zwischen 3 und 8 Minuten, ein Drittel setzte ungefähr 10 Minuten ein und ein weiteres Drittel investierte 12 Minuten oder mehr in die Durchführung des Programms.
- Kräftigungs- und Stabilisationsübungen wurden häufiger durchgeführt als Koordinations- und Gleichgewichtsübungen. Klare Favoriten waren die beiden Formen von Unterarmstütz. Am seltensten wurde die Übung 4 (Langlauf-Ski) angewendet.
- In über 90 Prozent der beobachteten Trainings wurden, neben oder anstelle der Übungen aus „Die 11“, andere, vergleichbare Übungen eingesetzt. Dabei wurden am häufigsten Koordinationsübungen durchgeführt. Zusätzliche oder alternative Übungen zur Balance und zur Sprungtechnik wurden seltener eingesetzt.
- Zwar führten die Trainer in ihren Trainings 2007 durchschnittlich weniger Übungen aus als 2006; die Übungen wurden aber in aller Regel korrekt ausgeführt.
- Die Motivation der Trainer bei der Durchführung wurde als hoch eingestuft. Die Motivation der Spieler dagegen etwas tiefer. Insbesondere die Junioren waren oft nur mäßig motiviert. Zwischen 2006 und 2007 hatte die Motivation sowohl bei den Trainern als auch bei den Spielern zugenommen.
- Zwischen den verschiedenen Ligen bestehen keine markanten bzw. statistisch signifikanten Unterschiede. Auch die Unterschiede zwischen den Sprachregionen halten sich in Grenzen.

Ebene 3: Medienpräsenz

Relevanz der Ebene

Obwohl die Kampagne hauptsächlich über ein Trainingsprogramm des Schweizer Fußball-Verbandes (SFV) getragen wurde, war die enge Zusammenarbeit zwischen dem Weltfußballverband FIFA und der SUVA als Partner und ihrer Medienpräsenz sehr wichtige Faktoren. So konnte dieser Kampagne eine besondere Bedeutung beigemessen werden – es gar als Pilotprojekt gewertet werden. Die Akzeptanz, der Goodwill und die Teilnahme der Zielgruppen konnten nicht nur gewonnen, sondern auch gestärkt werden.

Beschreibung der Methode

Die Medienpräsenz der Kampagne wurde von dem SUVA-Pressedienst durch eine quantitative Auswertung der Clippings der erschienenen Berichte in Presse, Radio und Fernsehen (jedoch nicht Online-Medien) ausgewertet. Dabei wurde neben der Reichweite in der Öffentlichkeit auch die Reichweite bei den Zielgruppen (Trainer und Spieler) verfolgt. Wegen der äußerst positiven Wiedergabe in den Medien wurde auf eine vertiefte qualitative Auswertung verzichtet.

Nutzen für die Präventionskampagne

Die Kampagne „Die 11“ fand ein besonders gutes Echo in der Presse, besonders in Verbindung mit dem Weltfußballverband FIFA und SFV als Partner und im Hinblick auf die in der Schweiz und Österreich stattfindende Europameisterschaft 2008. Auf der Medienkonferenz zur Lancierung der Kampagne

stellte die FIFA diese Kampagne als Pilotprojekt vor, das sie nach erfolgreicher Einführung in der Schweiz weltweit implementieren wollten.

Alle Schweizer Tageszeitungen sowie Radio- und Fernsehsender berichteten über „Die 11“. Die Mehrheit der Redakteure übernahm den Inhalt der Communiqués mehr oder weniger und benutzte das zur Verfügung gestellte Bildmaterial intensiv. Seit dem Start der Kampagne im Jahr 2004 erschienen insgesamt 293 Beiträge (sowohl elektronische wie auch Printbeiträge). Fachzeitschriften und Fernsehsender haben die erhaltenen Informationen mit eigenen Recherchen angereichert. Nachrichtensendungen über die Kampagne hatten meistens eine Dauer zwischen 2 bis 5 Minuten.

Ebene 4/5: Wahrnehmungstiefe/Veränderungsebene

Relevanz der Ebene

Über eine zweimalige Trainerbefragung zur Wahrnehmungstiefe und Veränderung des Verhaltens und der Verhältnisse ließen sich nicht nur Aussagen zur Wahrnehmung und Bewertung der Kampagne gewinnen, sondern auch zu den konkreten Umsetzungsmaßnahmen und der Verletzungshäufigkeit der Spieler. Dank präziser Angaben zur Expositionszeit und der Unterscheidung zwischen Trainern, welche die Maßnahmen umsetzen, und Trainern, welche nichts taten, ließen sich zuverlässige Aussagen zur Effektivität und Effizienz der Kampagne treffen.

Beschreibung der Methode

Für die Outcome-Evaluation wurde aus der SFV-Adresskartei der Trainer eine repräsentative Stichprobe (n = 1000) aller im Schweizer Amateurfußball tätigen Trainer zu Beginn (Nullmessung: 2004) und gegen Ende der Kampagne (2008) gezogen und telefonisch befragt. Die Befragung fand jeweils im Mai statt, da in diesem Monat die Verletzungsinzidenz laut SUVA-Statistik hoch ist.

Zuvor wurde der Fragebogen und die Erreichbarkeit der Trainer getestet:

Der Fragebogen wurde in Zusammenarbeit mit der Expertengruppe „Evaluation“ entwickelt und, vor Beginn der ersten Befragung, einem Pretest mit 30 Interviews in deutscher Sprache unterzogen. Dabei wurden die Verständlichkeit und Dramaturgie des Fragebogens sowie die Filterführung und seine Telefonauglichkeit getestet.

Weiter wurden die Erreichbarkeit der Trainer und die Qualität der Adressen und Telefonnummern geprüft. Es musste davon ausgegangen werden, dass es sich bei den zu befragenden Trainern um eine schwer erreichbare Zielgruppe handelt (berufstätig, sportlich aktiv, im Verein engagiert usw.).

In Ergänzung zur geplanten Trainerbefragung wurde auch die SUVA-Statistik zu den Fußballunfällen einer Analyse unterzogen (ab 2005).

Nutzen für die Präventionskampagne

Durch diesen PreTest konnten die Fragen optimiert sowie die genaue Interviewzeit und die Menge der benötigten Adressen genau bestimmt werden. Der Fragebogen erwies sich als qualitativ präzise und die Erreichbarkeit der Trainer war ebenfalls sehr gut gewährleistet.

Während in den meisten bisher publizierten epidemiologischen Studien über Fußballverletzungen Profispieler untersucht wurden, sind die neu erhobenen Daten eine wichtige Informationsquelle über Verletzungen im organisierten Amateurfußball. Die bisherigen Forschungen zu Präventionsmaßnahmen im Fußball wurden nur im Rahmen von Laboruntersuchungen und mit Stichproben von weniger als 200 Spielern durchgeführt. Publikationen über die Wirksamkeit von nationalen Präventionskampagnen bei Amateurfußballspielern gibt es bisher nicht. In diesem Sinn hatte die Evaluation dieser nationalen Kampagne für die FIFA Pilotcharakter. Unter anderem wird darüber nachgedacht, dieses Programm weltweit zu verbreiten.

Ergebnisse

2008 kennen vier Fünftel aller SFV-Trainer die Präventionskampagne „Die 11“. Über die Hälfte aller Trainer (57 %) führt das Programm bzw. Teile davon mit ihrem Team durch. 7 Prozent haben „Die 11“ früher und 36 Prozent nie gemacht. Die Hauptgründe, weshalb man bei „Die 11“ nicht mitmacht, sind: keine oder zu wenige Kenntnisse des Programms, die Durchführung ähnlicher

8 Länderbeispiele

Übungen, Zeitmangel und andere Prioritäten. Viele Trainer, die bei „Die 11“ nicht mitmachen, geben an, dass sie mit ihrem Team andere Kräftigungs-, Koordinations- und Sprungkraftübungen durchführen würden.

Wer „Die 11“ durchführt, macht dies in der Regel einmal (59 %) bis zweimal (33 %) pro Woche. Eine „Die 11“-Einheit dauert im Durchschnitt 13 Minuten, in denen durchschnittlich rund 4 Übungen aus „Die 11“, ergänzt mit anderen Übungen, durchgeführt werden. Die große Mehrheit der Trainer gibt an, dass sie auf eine korrekte Ausführung der Übungen achten würde und die Spieler motiviert mitmachen. Das gesamte Aufwär-

men hat sich durch „Die 11“ nicht wesentlich verlängert. „Die 11“ ist folglich an die Stelle von anderen Übungen, insbesondere an die Stelle des Stretchings, gerückt.

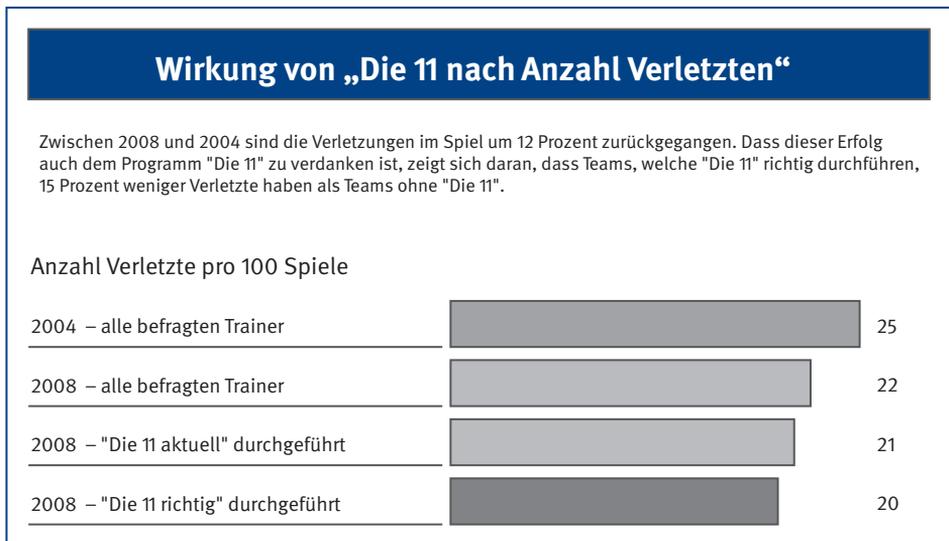
Am häufigsten wird „Die 11“ in der 2. und 3. Liga, bei den Junioren C und im Frauenfußball durchgeführt. Die einzige Liga mit einer Teilnehmerquote von unter 50 Prozent sind die Senioren und Veteranen, bei denen es nur gerade ein Fünftel sind. Signifikant weniger verbreitet ist „Die 11“ zudem in der Region Lémanique in der Region Zürich sowie unter den Trainern mit wenig Erfahrung und ohne SFV-Diplom.

Abbildung 8:
Wirkung von „Die 11“

Wirkung von „Die 11“				
Veränderung der Anzahl Verletzter auf 100 Spiele				
	2004:	2008: alle	2008: "Die 11 aktuell"	2008: "Die 11 richtig"
Anzahl Verletzte	1 054	914	495	192
Anzahl ausgetragene Spiele	4 212	4 176	2 389	971
Anzahl Verletzte pro 100 Spiele	25,0	21,9	20,7	19,8

"Die 11" aktuell" = geben an "Die 11" aktuell zu machen.
"Die 11 richtig" = führen die "Die 11" aktuell seit über 6 Monaten durchschnittlich mit mindestens drei Übungen pro Training durch.

Abbildung 9:
Wirkung von „Die 11 nach Anzahl der Verletzten“



Zwischen 2004 und 2008 sind die Verletzungen im Spiel um 12 Prozent zurückgegangen. Dass dieser Erfolg auch dem Programm „Die 11“ zu verdanken ist, zeigt sich daran, dass Teams, welche „Die 11“ richtig durchführen, 15 Prozent weniger Verletzte haben als Teams ohne „Die 11“. Um einen Rückgang der Verletzungen zu erreichen, genügt es nicht, irgendwelche Kräftigungs-, Koordinations- und Sprungkraftübungen durchzuführen. Nur bei Trainern, die mindestens 50 Prozent der durchgeführten Übungen gezielt aus „Die 11“ nehmen, zeigt sich die gewünschte Wirkung. Dass Teams mit „Die 11“ weniger Verletzte pro 100 Spiele aufweisen als Teams ohne „Die 11“, zeigt sich in allen Ligen.

Das Verletzungsprofil hat sich zwischen 2004 und 2008 nicht wesentlich verändert. Ein Rückgang der Verletzungen zeigt sich bei den Leisten-, Oberschenkel-, Unterschenkel- und Knieverletzungen sowie generell bei Muskelzerrungen und -rissen, während die Verletzungen an den oberen Extremitäten zugenommen haben.

Abgenommen haben in erster Linie die Unfälle ohne Fremdeinwirkung, während sich bei den Unfällen, bei denen andere Spieler beteiligt waren, kein klares Bild zeigt. Analoges gilt für die Verletzungsschwere: Eindeutig zurückgegangen sind nur die Verletzungen, bei denen kein Arzt aufgesucht werden musste. Trotzdem konnten die Aus-

8 Länderbeispiele

falltage reduziert werden. Sie liegen in den Teams mit „Die 11“ deutlich tiefer als in den Teams ohne „Die 11“.

Die Unfälle im Training konnten zwischen 2004 und 2008 um 9 Prozent gesenkt werden. In Teams, welche „Die 11“ aktuell durchführen, zählen wir zudem klar weniger Verletzte, als in Teams, welche „Die 11“ nicht durchführen. Auch bei den Trainingsunfällen sind nur die leichteren Unfälle, die keinen Arztbesuch nötig machen, eindeutig zurückgegangen. Ein klarer Rückgang zeigt sich mit Blick auf die Ausfalltage: Die durch Unfälle im Training verursachten Ausfalltage konnten bei Teams, welche „Die 11“ richtig durchführen, deutlich reduziert werden.

Schlussfolgerungen

„Die 11“ kann als erfolgreich bezeichnet werden und hat viele seiner ambitionierten Ziele erreicht: Die große Mehrheit der Trainer kennt das Programm, kann es anwenden und steht ihm positiv gegenüber. Über die Hälfte führt es auch durch. Die Durchführung zeigt eindeutig Wirkung: Zwischen 2004 und 2008 konnten die Unfallzahlen um 12 Prozent bei den Verletzungen im Spiel und um 9 Prozent bei den Verletzungen im Training gesenkt werden. Gesenkt wurden allerdings insbesondere die leichteren Unfälle, die keinen Arztbesuch nötig machen.

Gewisse Verbesserungspotenziale zeigen sich in folgenden Bereichen: Trainern ohne Ausbildung, Trainern von Senioren- und Veteranenmannschaften und generell Trainern in der Romandie sollte besondere

Beachtung geschenkt werden; sie kennen „Die 11“ zu wenig bzw. führen das Programm, selbst wenn sie es kennen, überdurchschnittlich häufig nicht durch.

In der Regel werden nur einzelne Übungen aus „Die 11“ und nicht das ganze Programm durchgeführt. Die Übungen werden mit eigenen Übungen kombiniert, die jedoch nicht die gleiche Wirkung zeigen und häufig nicht korrekt durchgeführt werden. Zudem ist es fraglich, ob es sich dabei um gezielte Kräftigungs-, Koordinations- oder Balanceübungen handelt. Hier bräuchte es zusätzliche Klärungen und eine entsprechende Anpassung des Programms.

Die Werbung und Vermarktung von „Die 11“ könnte noch verstärkt werden. Dies entspricht auch einem Wunsch der Trainer, die sich insbesondere mehr Informationen für die Spieler wünschen. Eine Ausdehnung auf andere Sportarten, die von den Trainer ebenfalls begrüßt würde, könnte ebenfalls ein mittelfristiges Ziel sein.

Der 11. Punkt von „Die 11“ appelliert an das Fairplay. Obwohl ein breites und unbestrittenes Bekenntnis zum fairen Spiel auszumachen ist, gibt es keine klaren Hinweise darauf, dass sich seit der Einführung von „Die 11“ diesbezüglich etwas geändert bzw. verbessert hat: Die Verletzungen mit Fremdeinwirkungen haben in den letzten fünf Jahren genauso wenig abgenommen wie die Verletzungen, die durch ein Foulspiel entstanden sind.

Ebene 6: Kosten-Nutzen-Rechnung

Relevanz der Ebene

Amateurfußball ist eine der unfallträchtigsten Sportarten in der Schweiz und verursacht folglich entsprechend hohe Kosten. 2006 gaben die Versicherer für rund 40 000 verunfallte Fußballer ca. 139 Millionen Franken in Form von Behandlungskosten, Tagesgeldern und Renten aus. Die Kombination Prävention – Versicherung – Rehabilitation zahlt sich aus. Denn durch die Prävention sinken die Unfallzahlen und somit die Kosten, was wiederum den Versicherten¹, in Form von tieferen Prämien, und den Betrieben, in Form von tieferer Abwesenheit und Abwesenheitskosten, zugute kommt.

Beschreibung der Methode

Eine genaue Kosten-Nutzen-Rechnung der Präventionskampagne „Die 11“ im finanziellen Sinne war nicht Teil dieser Evaluation. Um den Nutzen einer Intervention zu bewerten/schätzen, werden alle Kampagnenkosten zusammengezählt und diese von der Summe der gezielten Nutzelemente (in Geldeinheiten) abgezogen. Nicht immer lässt sich der Nutzen eines Vorhabens in Geldeinheiten ausdrücken. Nutzen kann auch nicht monetär vorliegen. Für nicht quantifizierbaren Nutzen wie Leidminderung, Image etc. können Schattenpreise des Effekts eingesetzt werden.

Nutzen für die Präventionskampagne

Effekt der Kampagne

in der Reduktion von Unfallkosten

Einsparungen der reinen Heilkosten durch eine Reduktion der Fußballunfälle können erst Ende 2010 mit den offiziellen Versicherungsdaten von 2008 hochgerechnet werden. Lohn- und Absenckosten lassen sich dabei nur sehr grob berechnen.

Eine Überschlagsrechnung bezüglich der Return on Investment der Kampagne könnte folgendermaßen aussehen (siehe auch Tabelle 8 auf Seite 130):

Die Kosten der Kampagne bestanden ausschließlich aus den Kosten der medialen Einsatzmittel. Die Aus- und Fortbildungskurse der Trainer waren integrierte Bestandteile der Dienstleistungen des SFV und bildeten folglich keine zusätzliche Kosten. Die Gesamtkosten der Kampagne über die fünf Jahre beliefen sich auf ca. 3 000 000 CHF. Die Durchschnittskosten einer Fußballverletzung betragen heute rund 2500 CHF. Mit einer Reduktion von 1200 Verletzungen (jährlich 240) wären somit die Kosten dieser Kampagne bereits amortisiert.

Bei der Evaluation wurden jeweils eine repräsentative Stichprobe von 1 000 Trainern (von insgesamt 5 384) während des Monats Mai befragt, wo durchschnittlich 1 600 Ver-

¹ Alle in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmenden sind obligatorisch gegen Freizeitunfälle inklusiv Arbeitsweg versichert, falls Sie mindestens acht Stunden pro Woche beim selben Arbeitgeber tätig sind.

8 Länderbeispiele

Tabelle 8:
Kosten-Nutzen Rechnung

Kosten		
Gesamtkosten der Kampagne 2004 bis 2008		CHF 3 000 000,- (3 Mio.)
ergibt pro Jahr	CHF 600 000,-	
CHF 600 000,- Unfallkosten „übersetzt“		
Kosten pro Fußball Unfall (2 500,-)		
entspricht	240 deklarierte Unfälle	
Nutzen		
Bei repräsentativer Stichprobe: 1 000 Trainer Monat Mai (Monat mit den meisten Unfällen)	1 600 Unfälle	
Annahme: davon ca. 1/3 mit Arztbesuch	ca. 500 deklarierte Unfälle	
Ziel der Kampagne: -10 % Unfallreduktion (in Wirklichkeit 12 % erreicht)	-50 Unfälle	
57 % der Trainer führen „Die 11“ durch (x 50 %)	-25 Unfälle	
Hochgerechnet auf alle 3 500 Trainer (x 3.5) (In Wirklichkeit 5 384)	-90 Unfälle	
Hochgerechnet auf das ganze Fussballjahr (x 4 Monate) (in Wirklichkeit 5 Monate)	-360 Unfälle	
in Unfallkosten umgerechnet (2008) (x CHF 2 500,-)	CHF 900 000,-	
davon 75 % für 2007	CHF 675 000,-	
davon 50 % für 2006	CHF 450 000,-	
davon 0 % für 2005 (erste Trainerkurse beginnen)	CHF -0-	
davon 0 % für 2004 (Instruktorenkurse beginnen)	CHF -0-	
errechnete Einsparungen 2004 bis 2008	ca. 2 025 000,-	
Kosten amortisiert ab 2010	ca. 3 375 000,-	ca. - CHF 375 000,-
davon 80 % für 2009	CHF 720 000,-	
davon 70 % für 2010	CHF 630 000,-	

letzungen gemessen wurden. 23 % der Trainer setzten „Die 11“ richtig und regelmäßig um und erzielten dabei rund 12 % weniger Spielverletzungen beziehungsweise 25 % weniger Trainingsverletzungen als Trainer, die „Die 11“ nicht durchführten. Weitere 33 % der Trainer übten „Die 11“ nur teilweise aus und erreichten dabei auch eine entsprechende Reduktion der Verletzungen.

Gehen wir davon aus, dass nur für rund ein Drittel der Verletzungen eine Arztbehandlung benötigt wird, d.h. für rund 500 Unfälle. Eine konservative Annahme von einer Unfallreduktion durch „Die 11“ von rund 10 % ergäbe 50 Unfälle. Da aber nur 57 % der Trainer „Die 11“ durchführen, nehmen wir nur die Hälfte davon, was eine Reduktion von rund 25 Schwerverletzungen ergibt. Wenn dieses auf eine Anzahl von 3500 praktizierende Trainer hoch gerechnet wird, so wurden im Monat Mai rund 80 Schwerverletzungen verhindert. Wir können weiter annehmen, dass in einer Fußballsaison von vier Monaten sicher 240 Verletzungen verhindert werden können, was wir für die Amortisation der jährlichen Kampagnenkosten berechnet haben. Weiteren finanziellen Nutzen lässt sich auch aus der starken Medienpräsenz und dem positiven Erscheinungsbild der drei Trägerorganisationen dieser Kampagne errechnen.

Nicht monetärer Nutzen/Rezeption

Das Programm „Die 11“ ist auf vielen Ebenen überdurchschnittlich gut auf- und angenommen worden (siehe Ebene 3 „Medien-

präsenz“) und hatte die Möglichkeit, weitreichende Lernprozesse anzustoßen. Oder wie *Dr. Astrid Junge*, wissenschaftliche Forscherin bei F-MARC, es ausdrückte: „Das Austesten eines Präventionsansatzes auf nationaler Ebene ist einmalig und als Grundlage und Motivationshilfe für die geplanten Interventionen der FIFA hervorragend“.

„Die 11“ kann also in die Verlängerung aufbrechen und mit einer weitergehenden Anpassung des Programms auf die positive Vorarbeit dieser Kampagne aufbauen.

„Die Ergebnisse der Studie können als eine erfolgreiche Zwischenbilanz gewertet werden.“, sagt *Heinz Wyss*, Kampagnenleiter Fußball bei der SUVA, „Doch die Arbeit muss weitergehen, denn die Resultate zeigen auch Verbesserungspotenzial auf.“

Weitergehend erlaubt die erfolgreiche Kampagne und Evaluation nachhaltige Entwicklungsprozesse: So wurde sie auch von Trainern anderer Ballsportarten wie z.B. Volleyball, Basketball und Handball wahrgenommen.

Zurzeit arbeitet die SUVA mit verschiedenen Ballsportverbänden zusammen an der Einführung ähnlich einfacher und umfassender Trainingsprogramme, auch in ihrem Sport. Neben dem Trainingsprogramm beinhaltete „Die 11“ auch eine Fair-Play-Aktion, wo sehr viele Bemühungen und Aufbauarbeit in allen Vereinen und bei allen Spielen unternommen wurden. Diese positive Vorarbeit hilft entscheidend, das Niveau von Fair Play im Fußball zu verbessern.

8 Länderbeispiele

„Die 11“-Kampagne hat sicherlich die Idee von Präventionsförderung im Fußball zum Thema gemacht und neue Anstrengungen in dieser Richtung ausgelöst.

Ebene 7: Qualität von Struktur und Prozessen der Kampagne

Relevanz der Ebene

Die Relevanz der Ebene Organisation und Steuerung der Kampagne, d.h. Koordination und Kommunikation unter den Projektpartnern (SUVA, SFV, F-Marc), bestand darin, auftretende Schwierigkeiten und Hindernisse möglichst rasch und pragmatisch anzugehen und zu beseitigen.

Beschreibung der Methode

Eine eigene Analyse der Kampagnenstruktur und deren Prozesse war nicht Teil der Evaluation. Diese Aspekte wurden im Rahmen des Projektmanagements bearbeitet. In der Umsetzungsphase wurden die bisherigen Erfahrungen und Meinungen der beteiligten Schlüsselpersonen innerhalb der drei Partner SUVA, SFV, F-Marc von einem externen Evaluator aufgenommen (zentrale Umsetzungsschritte, z.B. Ausbildung der Instruktoren) und der Projektorganisation in Form von Memos zurückgemeldet. Bei diesem Feedback-Ansatz wurden die Ergebnisse zeitnah und systematisch an das Projektteam weitergegeben. Auf diese Weise verschaffte sich das Projektteam auch größere Handlungsfähigkeit.

Nutzen für die Präventionskampagne

Die Kommunikation innerhalb der Projektorganisation war adäquat. Es fand eine breite Vernetzung und gute Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Partnern und Multiplikatoren (besonders Trainern) statt. Permanente Kommunikation untereinander und ein offener Feedback-Ansatz hat sich als erfolgreiches Vorgehen und flexible Struktur herausgestellt.

Die Evaluation erlaubte der Projektorganisation,

- vor der Kampagne die Machbarkeit der Maßnahmen zu testen und realistischer Ziele und Vorgehensweise zu planen sowie Bezugsgrößen für die Messung des Erfolgs sicherzustellen,
- während der Kampagne die Akzeptanz der Maßnahmen und Qualität der Umsetzung zu erkennen und rasche Korrekturen durchzuführen; der Ablauf der ersten Instrukteurkurse unterstrich, wie wichtig eine Prozessevaluation ist, um eventuelle Fehler bei der Umsetzung von „Die 11“ auffangen zu können,
- nach der Kampagne den Erfolg zu messen und genau festzustellen, wo Stärken und Schwächen der Kampagne lagen, d.h. die Gründe für Erfolg oder Misserfolg zu erkennen.

All diese Rückmeldungen der Evaluation wirkten gleichzeitig auch als Motivationsintervention für die Zielgruppen. (Es wirkt!)

8.3 Österreich, AUVA: Präventionskampagne „BABA UND FALL NET!“

Rahmenbedingungen der Kampagne

Fast ein Drittel aller Arbeitsunfälle in Österreich ist auf Sturz und Fall zurückzuführen. Wie bei vielen anderen Unfällen stellt, neben fehlenden Sicherheitsvorkehrungen und ungeeigneter Ausrüstung, vor allem die Unachtsamkeit eines der größten Risiken dar. Die Kampagne „BABA UND FALL NET!“ ruft zu mehr Aufmerksamkeit auf die Sturzgefahren des Alltags und zu aktiver Unfallprävention in österreichischen Betrieben und Schulen auf.

Zielgruppen

Zielgruppen der Kampagne waren alle Versicherten der AUVA, also alle selbstständig und unselbstständig Erwerbstätigen in Österreich, mit Ausnahme der Versicherten der Sonderversicherungsträger (Versicherungsanstalt der Eisenbahnen und des Bergbaus, Sozialversicherungsanstalt der Bauern und Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter) sowie alle Schülerinnen und Schüler und Studierende in Österreich.

Maßnahmen

Die Maßnahmen, die innerhalb der Kampagne getroffen wurden, lassen sich in bundesweite bzw. regionale Maßnahmen unterscheiden. Diese werden im Folgenden näher erläutert. Auf die Beschaffenheit des Infomaterials wird gesondert eingegangen.

1. Bundesweite Maßnahmen

Am 13. September 2007 startete die Kampagne mit einer Pressekonferenz von Bundesministerin *Dr. Andrea Kdolsky* und Obmann *Kommerzialrat Helmut Klomfar*.

Von Mitte September bis Mitte Oktober 2007 fand die erste Schaltwelle in TV, Hörfunk und Kino sowie in U-Bahn-Stationen und in den Straßenbahnen der Stadt Graz statt. Von Oktober 2007 bis Juni 2008 wurden Beiträge zur Kampagne in eigenen Medien und von Oktober 2007 bis Dezember 2007 sechs halbseitige Inserate in der Kronenzeitung, Österreichs auflagenstärkster Tageszeitung, geschaltet.

Die zweite Schaltwelle erfolgte von Mai bis Juni 2008. Ab August 2008 fand ein Internet-Gewinnspiel statt, bei dem Eintrittskarten zu insgesamt vier Abenden mit dem in Österreich bekannten Entertainer *Roland Düringer*, zu gewinnen waren (September/November). Parallel dazu wurden Presseaussendungen, PR-Beiträge und Einschaltungen in bundesweiten Medien vorgenommen.

2. Regionale Maßnahmen

Zusätzlich zu den bundesweiten Werbe- und PR-Maßnahmen zur ersten Phase wurde auf regionaler Ebene mit Medienberichten über den Kampagnenstart, regionale Events, Betriebs- und Schulaktionen sowie mit Einschaltungen in regionalen Medien geworben.

8 Länderbeispiele

3. Informationsmaterialien

Es wurden vielfältige Informationsmaterialien für Betriebe wie z.B. Themenfolder, Checklisten, Poster, Informationsbroschüren, Informations-DVDs sowie ein Übungsprogramm zum Gleichgewicht für Anfänger entwickelt.

Auch wurden, speziell für den Einsatz im schulischen Bereich, Informationsfolder und Informationsbroschüren für Lehrer, Aktions- und Unterrichtsmaterialien, Poster und eine Informations-DVD für Schulen erstellt. Auf den Informations-DVDs sind nicht nur die TV-Spots, sondern sämtliche Informationsmaterialien für die jeweilige Zielgruppe

enthalten. Darüber hinaus gab es zur Verteilung an die Zielgruppen Give-Aways wie z.B. Kaffeetassen oder Mousepads.

Mittel und Kosten

Für die erste Phase der Präventionskampagne „BABA und FALL NET!“ wurden insgesamt 2 Mio. Euro veranschlagt. Je nach Erfolg sollte eine zweite Phase folgen, was schließlich der Fall war.

Der Kostenrahmen der ersten Phase der AUVA-Kampagne gegen Sturzunfälle schließt sich wie folgt auf (in Euro):

Vorbereitung	50 000,00
Werbe- und Informationsmaterialien	1 600 000,00
PR	120 000,00
Evaluierung	50 000,00
Umsetzungsbudget	150 000,00
Reserve	80 000,00
Summe	2 000 000,00

Arbeitsgruppe Evaluation bzw. Verantwortliche der Evaluation

Die Evaluation der Kampagne oblag dem Projektleiter. Er wurde dabei von den Projektteammitgliedern und der Abteilung Statistik unterstützt. Demoskopische Daten wurden durch ein externes Meinungsforschungsinstitut erhoben.

Ebene 2: Kampagnenpräsenz

Relevanz der Ebene

Die operativen Maßnahmen wurden festgehalten, weil die Kampagne ihre Wirkung auf zwei Ebenen entfalten sollte: Die medialen Aktivitäten sollten den Boden für die operativen Maßnahmen der Präventionsberater in den Betrieben vorbereiten. Solcherart

konnte von einem breiten Wissen über die Kampagne und deren Absicht ausgegangen werden.

Beschreibung der Methode

Als operative Soll-Werte der ersten Phase der AUVVA-Kampagne gegen Sturzunfälle „BABA

und FALL NET!“ waren ca. 85 600 Betriebskontakte und betriebliche Intensivbetreuungen sowie ca. 150 Lehreinheiten in Seminaren und 660 Schulkontakte vorgegeben. Den ohne zusätzlichen organisatorischen Aufwand gelieferten Angaben der operativen Organisationseinheiten zufolge wurden folgende Ist-Werte erzielt:

Betriebskontakte und Schulungen			
	Soll-Werte	Ist-Werte	Grad d. Err.
Unfallverhütungsdienste	5 600	3 843	69 %
AUVAsicher ¹	80 000	64 058	80 %
Gesamt	85 600	67 901	78 %
Vortragseinheiten	150	211	141 %
Schulkontakte			
Unfallverhütungsdienste	660	736	111 %

¹ AUVAsicher ist ein Service für kleine und mittelgroße Unternehmen.

Bestellungen	
1. Unfallverhütungsdienste – Betriebe und Schulen	3 116
2. AUVAsicher (Service für kleine und mittelgroße Unternehmen)	8 965
3. Insgesamt	12 081
4. Artikelmenge gesamt	ca. 805 000

Nutzen für die Präventionskampagne

Mit den Soll-Vorgaben der operativen Maßnahmen wurde sichergestellt, dass die operativ tätigen Organisationseinheiten vergleichbare Ressourcen für die Kampagne zur Verfügung stellen.

Ebene 4: Wahrnehmungstiefe

Relevanz der Ebene

Um die Qualität der Werbemaßnahmen zu überprüfen, wurde durch ein Meinungsforschungsinstitut die Wahrnehmung, Bewertung und Akzeptanz der Werbeträger erhoben.

Beschreibung der Methode

Befragt wurden 1000 Österreicher ab 18 Jahren, ausgewählt aufgrund einer Zufallsauswahl des Haushalts aus dem öffentlichen Telefonverzeichnis, und einer Auswahl der Zielperson innerhalb des Haushalts nach Quotenverfahren. Die Befragung erfolgte telefonisch, zentral aus dem Telefonstudio des beauftragten Meinungsforschungsinstituts in Wien. Die Auswertung erfolgte durch Faktorengewichtung laut Mediaanalyse 2006 und Statistik Austria Volkszählung 2001. Die maximale Schwankungsbreite betrug 3,2 Prozent. Es wurden erstens OGM-Umfragen¹ erhoben: ein Pre-Test vor Kampagnenstart, ein Zwischentest nach der ersten Schaltwelle, ein Post-Test nach der zweiten Schaltwelle. Zweitens wurden in einer Focus-Umfrage² werbetechnische Parameter erhoben.

OGM-Umfragen

Im Zuge der Kampagne wurden drei OGM-Umfragen zum Thema Risikoeinschätzung durch Sturzunfälle durchgeführt: Die befragten Personen schätzten das allgemeine Sturzunfallrisiko zu 50 % hoch/eher hoch ein. Ihr persönliches Risiko gaben sie mit 25 % als hoch/eher hoch an. Die Befragten waren überwiegend der Meinung, dass Sturzunfälle in erster Linie durch persönliche Achtsamkeit vermieden werden könnten. (Steigerung von 84 auf 87 %).

Ebenso erhoben wurden der Werbeerinnerungswert, der im Verlauf der Kampagne von 35 auf 41 % stieg, sowie der Impact-Wert (14 % nannten die AUVA spontan als Initiatorin der Kampagne). Die befragten Personen konnten sich dabei am Besten an die TV-Spots erinnern. Die Gefälligkeit wurde als hoch eingestuft (Steigerung von 69 auf 78 %).

Focus-Umfrage

Laut der Focus-Umfrage ist der Bekanntheitswert der Präventionskampagne mit 46 % überdurchschnittlich hoch, das Image wird als modern (43 %), originell (43 %) und verständlich (60 %) angegeben. Diese Werte sind, im Vergleich zu der stark werbetreibenden Privatversicherung, als überdurchschnittlich hoch zu bezeichnen.

Nutzen für die Präventionskampagne

Die aus der Evaluierung der Kampagne vorliegenden Informationen dienten einerseits der Rechtfertigung der eingesetzten Mittel und andererseits der Steuerung der Fortsetzung der Kampagne. So musste insbesondere die Zahl der TV-Einschaltungen in der zweiten Phase der Kampagne erhöht werden (was zu einer signifikanten Erhöhung der Wahrnehmung und Bewertung führte).

¹ OGM steht für ein österreichisches Meinungsforschungsinstitut: Österreichische Gesellschaft für Marketing (OGM).

² Focus steht für ein österreichisches Meinungsforschungsinstitut: Media FOCUS Research Ges.m.b.H.

Ebene 6: Kosten-Nutzen-Analyse

Beschreibung der Methode

Relevanz der Ebene

Abgesehen davon, dass durch die Vermeidung von Sturzunfällen menschliches Leid verringert oder vermieden wird, muss naturgemäß auch die Frage nach der Wirtschaftlichkeit gestellt werden. Wie bereits oben genannt, sind fast ein Drittel aller Arbeitsunfälle in Österreich auf Sturz und Fall zurückführbar. Eine Verringerung dieser hohen Anzahl würde zwangsläufig sowohl in Betrieben als auch bei der AUVA zu (teilweise) erheblichen Kostensenkungen führen.

Von der ermittelten Zahl der Unfälle vor der Kampagne wurde die ermittelte Zahl der Unfälle im Kampagnenzeitraum abgezogen und mit den durchschnittlichen Sturzunfallfolgekosten multipliziert. Diesem Betrag wurden die Kosten der Werbemaßnahmen (nicht der operativen Maßnahmen) gegenübergestellt.

Unfallstatistik

Zur Auswertung der ersten Phase der Kampagne wurden die Daten des Vergleichszeitraumes Oktober 2005 bis September 2007 (das entspricht den vorangegangenen 24 Monaten) gemittelt. Eingang in diese Daten fanden nur anerkannte Arbeitsunfälle (Stand 23. Februar 2009).

Tabelle 9:
Entwicklung der Sturzunfälle

	UE ¹	abs. +/-	% +/-	Schüler	abs.	% +/-	UE und Schüler	abs. +/-	% +/-
24 m vor Aktion	32 530			17 691			50 221		
1. Phase	31 161	-1 369	-4,2	18 619	928	5,2	49 780	-441	-0,9

¹ UE = unselbstständig Erwerbstätige

Tabelle 10:
Entwicklung der übrigen Unfälle (ohne Sturzunfälle)

	UE	abs. +/-	% +/-	Schüler	abs. +/-	% +/-	AU ges.	abs. +/-	% +/-
24 m vor Aktion	84 783			38 761			123 544		
1. Phase	85 873	1 090	1,3	38 732	-29	-0,1	124 605	1 061	0,9

8 Länderbeispiele

Tabelle 11:
Entwicklung der Versichertenzahl

	UE	abs. +/-	% +/-	Schüler	abs. +/-	% +/-	Gesamt	abs. +/-	% +/-
24 m vor Aktion	2 747 999			1 081 966			3 829 965		
1. Phase	2 837 886	89 887	3,3	1 065 842	-16 124	-1,5	3 903 728	73 763	1,9

Tabelle 12:
Entwicklung der Sturzunfälle/1000 Versicherte

	Rate			% +/-		
	UE	Schüler	Ges.	UE	Schüler	Ges.
24 m vor Aktion	11,8	16,4	13,1			
1. Phase	11	17,5	12,7	-6,8	6,7	-3,1

Tabelle 13:
Entwicklung der übrigen Unfälle/1000 Versicherte (ohne Sturzunfälle)

	Rate	% +/-
	alle übrigen AU ¹	
24 m vor Aktion	32,2	
1. Phase	31,9	-1,0

¹ AU = Arbeitsunfälle

Wie die Daten in Tabelle 9 zeigen, ist ein Rückgang der Sturzunfälle innerhalb des Kampagnenzeitraums bei den unselbstständig Erwerbstätigen um 4,2 % zu verzeichnen. Durch die zum Vergleichszeitraum gestiegene Zahl der Versicherten zeigt der Rückgang der Sturzunfälle mit -6,8 % pro 1000 Versicherte den deutlichsten Effekt der Kampagne (siehe Tabelle 12).

Bei den Schülern ist ein Anstieg der Sturzunfälle um 5,2 % bei gleichzeitigem Rückgang der Schülerzahl um 1,5 % zu verzeichnen. Dies entspricht einer Zunahme der Sturzunfälle von 6,7 % pro 1000 Versicherte. Diese Zunahme ist insofern auf die Kampagne zurückführbar, als dass die Kampagne die Meldedisziplin der Lehrerschaft in punkto Sturzunfälle erhöhte.

Im Vergleich dazu ist bei allen übrigen Unfallursachen (exkl. Sturz und Fall) bei den unselbstständig Erwerbstätigen eine Zunahme um 1,3 % und bei den Schülern ein leichter Rückgang um 0,1 % zu verzeichnen.

Insgesamt ist die Zahl aller Arbeitsunfälle (exkl. Sturz und Fall) um 0,9 % gestiegen. In Relation zur gestiegenen Versichertenzahl ergibt dies einen 1-prozentigen Rückgang aller übrigen Unfälle (ohne Sturzunfälle).

Rentenstatistik

Tabelle 14:
Rentenneuzugänge bei Sturzunfällen

	UE	abs. +/-	% +/-	Schüler	abs. +/-	% +/-	UE und Schüler	abs. +/-	% +/-
24 m vor Aktion	2 131			0			2 131		
1. Phase	2022	-109	-5,1	0	0	0,0	2022	-109	-5,1

Tabelle 15:
Rentenneuzugänge aller übrigen Unfallursachen (ohne Sturzunfälle)

	UE	abs. +/-	% +/-	Schüler	abs. +/-	% +/-	UE u. Schüler	abs. +/-	% +/-
24 m vor Aktion	2 621			2			2 623		
1. Phase	2 547	-74	-2,8	3	1	50,0	2 550	-73	-2,8

Die Zahl der Rentenneuzugänge verringerte sich gegenüber dem Vergleichszeitraum (24 Monate vor der Aktion) um 5,1 %. Bei allen anderen Unfallursachen ist ebenso ein Rückgang zu verzeichnen. Dieser fällt mit

2,8 % für Unselbstständige und Schüler geringer aus. Die Entwicklung der Unfallrenten der Schüler ist aufgrund der geringen Häufigkeit nicht aussagekräftig.

8 Länderbeispiele

Tabelle 16:
Gemittelter Jahres-
betrag der Kosten für
Rentenneuzugänge bei
Sturzunfällen in €

	Summe	abs. +/-	% +/-
24 m vor Aktion	648 503		
1. Phase	628 748	-19 755	-3,4

Tabelle 17:
Gemittelter Jahres-
betrag der Kosten der
Rentenneuzugänge bei
übrigen Unfallursachen
(ohne Sturzunfälle) in €

	Summe	abs. +/-	% +/-
24 m vor Aktion	857 990		
1. Phase	847 374	-10 616	-1,2

Zum Vergleichszeitraum Oktober 2005 bis September 2007 zeigt sich allgemein ein Rückgang bei den Jahresbeträgen der Kosten der Rentenneuzugänge (gemittelt). Die übrigen Unfallursachen (exkl. Sturzunfälle) verzeichnen hierbei einen Rückgang um 1,2 %. Nahezu dreimal so deutlich, nämlich

um 3,4 %, fällt der verzeichnete Rückgang bei den Jahresbeträgen der Kosten der Rentenneuzugänge (gemittelt) im Bereich der Sturzunfälle aus. Die Rentenkosten eines Jahres sind mit der Zahl der Jahre des Rentenbezugs zu multiplizieren.

Behandlungstage (stationär)

Tabelle 18:
Behandlungstage
(stationär) bei allen
Arbeitsunfällen

	BHT stat.	abs. +/-	% +/-
24 m vor Aktion	114 416		
1. Phase	45 507	-	-

Tabelle 19:
Behandlungstage
(stationär)
bei Sturzunfällen

	BHT stat.	abs. +/-	% +/-
24 m vor Aktion	48 601		
1. Phase	19 870	-	-

Die beiden Tabellen 18 und 19 zeigen die bis jetzt eingegangenen stationären Behandlungstage. Aufgrund der noch offenen Erfassung erfolgt hier noch keine Auswertung.

Krankenstandstage

Die Statistik der Krankenstandstage, die immer zur Jahresmitte erstellt wird, umfasst nur die Daten von Oktober 2005 bis Dezember 2007. Somit ist ein Vergleich mit dem Zeitraum Oktober 2007 bis September 2008 noch nicht möglich.

Kosten-Nutzen-Aspekt

Die Daten aus der Unfallstatistik wurden genutzt, um eine Kosten-Nutzen-Rechnung durchzuführen.

Ein Arbeitsunfall eines unselbstständig Erwerbstätigen kostet die AUVA im Durchschnitt 4 200,00 €. Die Gesamtkosten der ersten Phase der Kampagne betragen 2 000 000,00 €. Der Breakeven-Point lag somit bei 476 vermiedenen Arbeitsunfällen im Zeitraum zwischen Oktober 2007 und September 2008. Tatsächlich haben sich in diesen 12 Monaten 1369 Sturzunfälle weniger als im Mittel der beiden vorangegangenen 24 Monate ereignet.

9 Literatur

Ajzen, I. (1989): Attitudes, Personality, Behaviour. Milton Keynes, England: Open University Press

Australian Government Department of Health and Ageing:
[http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/6A5554955150A9B9CA2571FF0005184D/\\$File/lit4.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/6A5554955150A9B9CA2571FF0005184D/$File/lit4.pdf)
Zugriff am 8. September 2009

Atkin, C.; Wallack, L. (1990): Mass communication and public health. Complexities and Conflicts. United States of America: Sage Publication

Atkin, C.K.; Freimuth, V. (1989): Formative evaluation research in campaign design. In Rice, R.E.; Atkin, C.K. (Hg.): Public communication campaigns. Newbury Park, CA: Sage Publications, S. 131-150

BAG-Leitfaden für die Planung von Projekt- und Programmevaluation. Bern 1997,
http://www.bag.admin.ch/evaluation/02357/02362/index.html?lang=de&download=NHZLpZeg7t,lnp6l0NTU042l2Z6ln1acy4Zn4Z2qZpnO2Yuuq2Z6gpJC-FeoB5e2ym162epYbg2c_JjKbNoKSn6A--

Batzdorfer, L.; Schwanitz, H.-J. (2004a): Ökonomische Folgen berufsbedingter Hautkrankheiten. Die BG, 6, S. 278-280

Batzdorfer, L.; Schwanitz, H.-J. (2004b): Direkte und indirekte Kosten berufsbedingter Hautkrankheiten. ASU 39, S. 578-582

Batzdorfer, L.; Klippel, U.; Schwanitz, H.-J. (2004c): Prävention von Berufsdermatosen in der Altenpflege. Pflegezeitschrift 4

Besson, N.A. (2008): Strategische PR-Evaluation. Erfassung, Bewertung und Kontrolle von Öffentlichkeitsarbeit. 3., überarb. und erweiterte Auflage, Wiesbaden

Bonfadelli, H.; Friemel, T. (2006): Kommunikationskampagnen im Gesundheitsbereich. Grundlagen und Anwendungen. Konstanz: UVK Verlag

Bortz, J.; Döring, N. (2002): Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. 3. Auflage, Berlin: Springer

Brown, J.; Cambell, E. (1991): Risk communication: Some underlying principles. Journal of Environmental Studies, 38, S.297-303

Cialdini, R. (2008): Psychologie des Überzeugens. Ein Lehrbuch für alle, die ihren Mitmenschen und sich selbst auf die Schliche kommen wollen. Bern: Hans Huber Verlag

9 Literatur

Coffman, J. (2002): Public communication campaign evaluation: An environmental scan of challenges, criticisms, practice, and opportunities. Cambridge, MA: Harvard

Family Research Project, Prepared for the Communications Consortium Media Center, in (zuletzt 2. Oktober 2009):

www.mediaevaluationproject.org/HFRP.pdf

Das Portal rund um Wertschöpfung und Evaluation von Kommunikation

<http://www.communicationcontrolling.de/methoden/prozesse-und-qualitaet/konzeptevaluation.html>

Delhomme, P.; De Dobbeleer, W.; Forward, S.; Simões, A. (Eds): Manual for Designing, Implementing, and Evaluating. Road Safety Communication Campaigns – Belgian Road Safety Institute (IBSR-BIVV) 2009

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) (Hg.) (2008): Die Präventionskampagne Haut. In (zuletzt 2. Oktober 2009):

<http://www.dguv.de/inhalt/praevention/aktionen/praeventionskampagnen/hautkampagne/documents/abschlussbericht.pdf>

Deutsche Public Relations-Gesellschaft e.V. (DPRG) und Berufsverband Öffentlichkeitsarbeit (Hg.) (2001): PR-Evaluation. Messen, Analysieren, Bewerten – Empfehlungen für die Praxis. Bonn: DPRG-Wirtschaftsdienste- und Verlagsgesellschaft mbH (DWVG)

Dickel, H.; Uter, W.; Schmidt, A.; Kuss, O.; Schnuch, A.; Diepgen, T.L. (2001): Auswertung von Datenbanken bzw. Registern von Hauttestergebnissen zur Relevanz arbeits-

bedingter Faktoren. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Fb. 939

Diepgen, T.L.; Schmidt, A.; J. Kresken (2004): Prävention berufsbedingter Handekzeme durch Hautschutzmaßnahmen. Ergebnisse einer betrieblichen Interventionsstudie, ASU 39, S. 307-314

Dörrbecker, K.; Fissenewert-Goßmann, R. (1997): Wie Profis PR-Konzeptionen entwickeln. Das Buch zur Konzeptionstechnik. 3., erweiterte und überarbeitete Auflage, Frankfurt/Main: F.A.Z.-Institut

Eichendorf, W.; Pfeiffer, B. (2007): Prävention in der Arbeitswelt: Leistungen der Betriebe und der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland. In: Kirch, W.; Badura, B.; Pfaff, H. (Hg.): Prävention und Versorgungsforschung. Ausgewählte Beiträge des 2. Nationalen Präventionskongresses und 6. Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung Dresden, 24. bis 27. Oktober 2007, S. 391-414, Berlin, Heidelberg: Springer

Evaluationsstudie „Die 11“
http://www.suva.ch/home/suvaliv/kampagnen/fussballpraevention/die_11_resultate.htm Medienmitteilungen

„Training mit «Die 11» zeigt Wirkung“; Luzern und Zürich, 29. April 2009

<http://www.suva.ch/home/unternehmen/medien/news/la-prevenzione-nel-calcio-e-possibile.-con-l-11/medienmitteilungen>

Felser, G. (2001): Werbe- und Konsumentenpsychologie. Heidelberg: Spektrum

- Fishbein, M.; Ajzen, I. (1975):* Belief, Attitude, Intention and Behavior. An Introduction to Theory and Research.
- Goetzel, R.Z., et al. (2004):* Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. employers. In: *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 4, S. 398-412
- Herkner, W. (2001):* Lehrbuch Sozialpsychologie. Bern: Huber
- Junge, A., et al. (2010):* Country-wide campaign to prevent soccer injuries in Swiss amateur players. *The American Journal of Sports Medicine*
- Kauer, M.; Nold, H. (2008):* Zwischenbericht zur Evaluation der Präventionskampagne Haut der Berufsgenossenschaft Chemie. Unveröffentlichtes Manuskript
- Kunz, W.:* Kosten-Nutzen-Analyse mit Beispielen. In: AUVA (Hrsg.): *Ausbildung zur Sicherheitsfachkraft*. Band 4, 4. Auflage, Wien, Bohmann Verlag GmbH, 2006
- Paridon, H.; Hommann, R.; van der Seylberg, K.; Reuter, T. (2006):* Analyse der Wirksamkeit von Plakaten der berufsgenossenschaftlichen Hautkampagne. Unveröffentlichtes Manuskript
- Paridon, H.; Taşkan-Karamürsel, E. (2010):* Methoden der Datenerhebung. In: *Lexikon Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit*, Version 13.0 (CD-Rom). Wiesbaden: Universum
- Probst, G.; Raub, S.; Romhardt, K. (2010):* Wissen managen. Zürich: FAZ/Gabler, Wiesbaden und NZZ/Gabler
- Lamprecht und Stamm, Sozialforschung und Beratung AG, Zurich, (2005): Evaluation der Präventionskampagne "Die 11" von Suvaliv – SFV – F-MARC. Bericht zum ersten Projektjahr 2004 und zur Nullmessung
- Lamprecht und Stamm, Sozialforschung und Beratung AG, Zurich, (2009): Evaluation der Präventionskampagne "Die 11" von Suvaliv – SFV – F-MARC. Bericht zur Evaluation 2004 bis 2008
- Lüdeke, A. (2006a):* Praktische Arbeitsmedizin. Ein Instrument zur monetären Bewertung der Arbeitsunfähigkeit, S. 36-39
- Lüdeke, A. (2006b):* Modellrechnung. Kosten-Nutzen-Raten für den betrieblichen Hautschutz in verschiedenen Branchen. Unveröffentlichtes Manuskript
- Mayring, P. (2000a):* Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 7. Auflage, Weinheim: Deutscher Studien Verlag
- Mayring, P. (2000b):* Qualitative Inhaltsanalyse. Forum: Qualitative Sozialforschung, 1 (2) <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1089/2384> (12. Dezember 2008)
- McGrath, J. (1991):* Evaluating National Health Communication Campaigns. Formative and Summative Research Issues. *American Behavioral Scientist*, Vol. 34 No. 6, July/August, S. 652-665, Sage Publications, Inc.

9 Literatur

McGuire, W.J. (1989): Theoretical foundations of campaigns, In: Rice, R.E., Atkin, C.K. (Eds.): *Public Communication Campaigns*. 2nd ed., pp. 43-65, Newbury Park, CA: Sage Publications

National Cancer Institute (1992): *Making health communication programs work: A planner's guide*. Washington, D.C.: US Department of Health and Human Services, in (zuletzt 2. Oktober 2009): <http://www.cancer.net.gov/pinkbook/page1>

Petty, R.E.; Cacioppo, J.T. (1986): The elaboration likelihood of persuasion. *Advances in Experimental Social Psychology*, S. 123-205

PR-Evaluation. Messen, Analysieren, Bewerten – Empfehlungen für die Praxis. Booklet des Evaluationsausschusses der DPRG & GPRA. DPRG Bonn 2000

Prochaska, J.O.; DiClemente, C.C. (1983): Stages and process of self-change in smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of consulting and clinical Psychology* 5, S. 390-395

Rice, R.E.; Atkin, C.K. (1989) (Hg.): *Public Communication Campaigns*. Newbury Park, CA: Sage Publications

Rice, R.E.; Atkin, C.K. (2001): *Public Communication Campaigns*. Third Edition, Sage Publications Inc.

Rogers, E.M. (1995): *Diffusion of innovations*. 4th edition, New York: The Free Press

Rogers, E.M. (2003): *Diffusion of innovations*. Everett M. Rogers. – 5. ed., New York, NY [u.a]: Free Press

Rogers, E.M.; Storey, J.D. (1987): *Communication campaigns*. In: Berger, C.R.; Chaffee, S.H. (Hg.): *Handbook of Communication Science*. Newbury Park: Sage Publications, S. 419-445

Seibt, A.C. (2003): *Modell der Gesundheitsüberzeugungen*. In: *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung – Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung*. Hrsg.: BzGA, 4. Aufl., S. 150

Singhal, A.; Rogers, E.M. (1999): *Entertainment Education. A Communication Strategy for Social Change*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Stroebe, W.; Hewstone M.; Stephenson, G.M. (1996): *Sozialpsychologie. Eine Einführung*. Berlin: Springer

Suva Fairplay Trophy
<http://www.football.ch/sfv/de/Fairplay-Trophy.aspx>

Wetzstein, A.; Taskan-Karamürsel, E.: Erfolgsfaktoren und Hemmnisse von Präventionskampagnen. *DGV Forum* 1 (2009) Nr. 5, S. 36-39, 1 Tab., 1 Abb.

Witte, K. (1992): Putting the fear back into fear appeals: The extended parallel process model. *Communication Monographs*, 59, S. 329-349



