

Gesundheitsverhalten und Krankheitskosten

- Leitfaden zur Beurteilung von Gesundheitsbildungsaktivitäten
- Ergebnisse des Workshop

Bericht
für die

Bundeszentrale für
Gesundheitliche Aufklärung

ARCHIVEXEMPLAR

Reg.-No. ~~127~~
(1.2.7)

März 1977

BF-R-31.072-1

I n h a l t

	<u>Seite</u>
Vorbemerkung	4
Arbeitsschritt I: Aufbau des Zielsystems	6
1. Festlegung des Strukturprinzips	6
2. Sammlung der Ziele	8
3. Strukturierung der Ziele	11
4. Operationalisierung der Ziele	12
Arbeitsschritt II: Festlegung der Indikatoren	14
1. Sammlung der denkbaren Auswirkungen von G-Bildungsaktivitäten	14
2. Analyse der Zurechenbarkeit von Effekten und ihren Ursachen	15
3. Festlegung des Skalenniveaus	16
4. Formulierung der Indikatoren	16
Arbeitsschritt III: Werttransformation durch Nutzenfunktionen	17
1. Festlegung der Grenzwerte des Zielbeitrags (Abszisse)	19
2. Festlegung des Kurvenverlaufs der Nutzenfunktionen	19
Arbeitsschritt IV: Gewichtung (der Ziele)	21
1. Festlegung der relativen Bedeutung der Zielkriterien	21
2. Sensitivitätsanalyse	22
Arbeitsschritt V: Aggregation der gewichteten Teilnutzwerte zum Gesamtnutzen	23
1. Bildung des Gesamtnutzens	23
2. Bildung einzelner Nutzenaggregate	23

Forts. Inhalt

	<u>Seite</u>
Arbeitsschritt VI: Ermittlung des Ressourcenbedarfs bzw. -verbrauchs	24
1. Ermittlung der direkten und indirekten Kosten	24
2. Ermittlung der sozialen Kosten	24
Arbeitsschritt VII: Vergleich der Kosten und Wirk- samkeiten	26
<u>Anhang</u> : Zusammenfassungen der Ergebnisse der Arbeitsgruppen	31
Zusammenfassung der Ergebnisse der Arbeitsgruppe I	32
Zusammenfassung der Ergebnisse der Arbeitsgruppe II	38
Zusammenfassung der Ergebnisse der Arbeitsgruppe III	48

1. Vorbemerkung

Im Zusammenhang mit der Erstellung eines Leitfadens zur Beurteilung der Gesundheitsbildungsmaßnahmen der BZgA ist zu bedenken, daß es für die praktische Anwendung der Kostenwirksamkeitsanalyse (KWA) generell keine feste Regel gibt, in der programmatisch festgelegt wäre, welche Kriterien zur Beurteilung einer Maßnahme heranzuziehen sind.

Im Workshop ist gezeigt worden, daß das Instrument der Kostenwirksamkeitsanalyse sich inhaltlich nahezu mit der Problematik und den sich daraus ergebenden methodischen Anforderungen der Methode der Effizienz- und Effektivitätsanalyse deckt.

Daneben wurden im Workshop in den einzelnen Arbeitsgruppen, insbesondere der Arbeitsgruppe I eine Fülle von Einzelheiten zur praktischen Durchführung der KWA erarbeitet. Dabei können zunächst zwei Bereiche unterschieden werden:

- A. Einzelheiten, die unmittelbar die Durchführung der KWA betreffen ("Arbeitsschritte").
- B. Einzelheiten, die mittelbar die Durchführung der KWA betreffen ("flankierende Arbeiten").

Bei der vorliegenden Konzeption des Leitfadens wurden die im Rahmen des Workshops erarbeiteten Einzelheiten - die im wesentlichen den "Methoden der Effizienz und Effektivitätsanalyse" zugerechnet wurden bzw. zuzurechnen sind - zunächst den Bereichen A und B zugeordnet, und abschließend sodann den sieben Hauptschritten der KWA.

Der hier vorliegende Leitfaden ist damit noch nicht als "Gebrauchsanweisung" zur Durchführung einer KWA anzusehen. Er ist vielmehr als erster Entwurf einer Anleitung zur Beurteilung der Gesundheitsbildungsaktivitäten der BZgA zu betrachten, der neben konkreten Arbeitsanweisungen für alle sieben Arbeitsschritte der KWA Problemstellungen benennt, für die

konkrete Lösungen noch erarbeitet werden müssen. Die Lösungen dieser Probleme liegen wiederum z.T. im Bereich der flankierenden Maßnahmen, die u.a. Voraussetzungen zur Durchführung der KWA betreffen.

Im übrigen wurde der vorliegende Leitfaden nicht speziell auf ein bestimmtes Programm zugeschnitten, er wurde vielmehr mit dem Anspruch der Generalisierbarkeit erstellt.

Der Leitfaden wurde aus Gründen der Übersichtlichkeit in drei Rubriken aufgeteilt und im Querformat geschrieben.

Die Rubriken sind:

A. Arbeiten im Rahmen der KWA

Hier werden sieben Arbeitsschritte mit den entsprechenden Unterpunkten aufgelistet.

B. Flankierende Arbeiten und Erläuterungen

Die flankierenden Arbeiten betreffen im wesentlichen die Schaffung der Voraussetzungen zur Durchführung der KWA . Die Erläuterungen sind zum besseren Verständnis der Arbeitsschritte gegeben, da die Workshop-Teilnehmer z.T. keine Ökonomen waren.

C. Spezielle Workshop-Ergebnisse

Hier sind in Stichworten die wichtigsten, KWA-relevanten Workshop-Ergebnisse aufgelistet, soweit sie nicht in A und B enthalten sind.

Der Anhang enthält die von den jeweiligen Arbeitsgruppenleitern formulierten zusammengefaßten Ergebnisse der Gruppenarbeit.

Arbeitsschritt I: Aufbau des Zielsystems

- Zweck 1) (zunächst ungeordnete) Übersicht über alle Ziele, die mit einem Programm oder einer Maßnahme erreicht werden sollen. Zweckmäßig ist die gleichzeitige, den einzelnen Zielen entsprechende Auflistung der Aufgaben, die zur Zielerreichung erfüllt werden müssen.
- 2) Hilfe für die Gewichtung (Vgl. IV)
- 3) Rahmen für die Datenerfassung

A. Arbeiten im Rahmen der KWA	B. Flankierende Arbeiten und Erläuterungen	C. Spezielle Workshop-Ergebnisse
1. <u>Festlegung des Strukturprinzips</u>	<p>Grundsätzlich sind verschiedene Strukturprinzipien möglich. Denkbar sind</p> <ul style="list-style-type: none">- Matrix,- System gleichwertiger Ziele,- Hierarchie,- "Netzplan". <p>Hierarchie (ausgehend von dem Leitbild nachgeordneten Oberziel(en)) und "Netzplan" (ablauforientierte Struktur) dürften im Bereich der G-Bildung brauchbare Strukturprinzipien sein. Ihre simultane Anwendung erscheint ratsam, weil so gleichzeitig für die Programme/Maßnahmen und ihre Beurteilung erforderliche (Vor-)Arbeiten geleistet werden:</p> <p>a) Die <u>Zielhierarchie</u> als Strukturprinzip entspricht u.E. der Realität, weil in der G-Bildung in der Regel von Oberzielen ausgegangen wird (vgl. Pkt. 3). Überdies entsprechen die einzelnen Hierarchieäste meist realitätsbezogenen Teilzielen, für die aussagefähige Teileffizienzen und Teileffektivitäten gebildet werden können. Außerdem sind</p>	1 9 1

mit der Hierarchie, die sich auch durch Übersichtlichkeit auszeichnet, relativ leicht Zielkonflikte herauszufinden.

- b) Aufbauend auf der Hierarchie ist der Netzplan das programm- bzw. maßnahmenorientierte Abbild der Zielhierarchie. Er liefert die Basis für Planung und Durchführung sowohl der G-Bildungsaktivitäten als auch ihrer Beurteilung durch die KWA. Der Aufbau eines Netzplans ist flankierende Maßnahme und gehört nicht zum Instrumentarium der KWA.

A. Arbeiten im Rahmen der KWA

B. Flankierende Arbeiten und Erläuterungen

C. Spezielle Workshop-Ergebnisse

2. Sammlung der Ziele nach den folgenden Fragestellungen

- Welche Ziele sollen erreicht werden?
 - Welche Aufgaben sind damit verbunden?
 - Welche Bedingungen müssen erfüllt sein, damit die Ziele erreicht werden können, z.B. in den Bereichen
 - Abbau der externen Restriktionen zur Zielerfüllung (z.B. durch Zigarettenwerbung),
 - Planung und Vorbereitung,
 - Finanzierung

Vorentscheidung: Programm/Maßnahme für einen Bereich der G-Bildung, z.B. Drogen, ohne jede Konkretisierung

Interdisziplinäre systematische Analyse der Bedingungen und Restriktionen von G-Bildungsprogrammen bzw. -maßnahmen sowie von deren Auswirkungen. Hieraus ergeben sich die Ziele, deren Erfüllung Voraussetzung für das Erreichen der Gesamtzielsetzung der G-Bildung ist.

Für die BZgA-internen Arbeiten schlagen wir vor, eine Arbeitshilfe für die systematische Analyse zu schaffen, in der z.B. chronologisch die Arbeitsschritte eines Programms bzw. einer Maßnahme aufgelistet werden; sodann sollten für die einzelnen Arbeitsschritte die zugehörigen Probleme (Erfahrungswerte!) und denkbaren Schwierigkeiten aufgelistet werden, da deren Überwindung ebenfalls Ziele sind bzw. sein müssen.

Auf diese Weise geht die Zielesammlung geordnet vor sich, und zwar sowohl für Programmteile als auch für die zugehörigen externen, ins Programm zu internalisierenden Ziele.

- Problem der Realitätsnähe der Ziele und Definition der Erfolgshalte
- Können die Ziele überhaupt von der BZgA erreicht werden?
- Institutionale Restriktionen
 - Schwerpunktbildung und Maßnahmenentscheidung außerhalb der BZgA
 - Kompetenzprobleme Bund - Länder
 - Koordination der G-Bildungsinstitutionen
 - Zusammenarbeit mit Kassen
 - Zusammenarbeit mit öff. Gesundheitswesen usw.
 - Sind die Ziele z.B.
 - politisch,
 - haushaltsrechtlich,
 - personenzustandsrechtlich,
 - organisatorisch realisierbar?
- Sollen langfristige Ziele in Anbetracht ihrer vielschichtigen Problematik überhaupt aufgenommen werden?
- Aus-, Weiter- und Fortbildung im G-Bildungsbereich

1
∞
1

Zur Verdeutlichung und als Systematisierungshilfe sollte unterschieden werden zwischen

- originären Zielen
der Gesundheitsbildung, z.B. Senkung der Krankheitskosten, Erhöhung des gesundheitsbewußten Verhaltens durch Verhaltensänderung, und
- flankierenden Zielen,
die zur Erfüllung der originären Ziele voraussetzend erfüllt sein müssen, z.B. flexible Finanzierung der G-Bildungsaktivitäten, Auswahl der Medien, Timing

- G-Bildung sollte an den Ursachen ansetzen

- Einbeziehung des gesamten Bildungssystems für G-Bildung

- Sind die gesammelten Ziele vollständig?

Für die Prüfung der Vollständigkeit fehlen formale Vorgehensweisen. Es existieren jedoch Strategien für ein systematisches Vorgehen; so wäre die Zweckmäßigkeit des Einsatzes von Kreativitätstechniken zu überprüfen.

Weitere Hilfen:

1. Erinnerungen an 'Versäumnisse', die in vergangenen Programmen gemacht wurden
2. Hinweise auf Unvollständigkeit erhält man auch, wenn
 - bestimmten Aufgaben, die klar formuliert sind, keine eindeutig zuzuordnenden Ziele gegenüberstehen oder umgekehrt,
 - formulierten Zielen keine definierten Aufgaben oder Arbeitsschritte gegenüberstehen.

3. Hypothetische Annahme extremer Maßnahmen – Alternativen und Vergleich der Reaktionen im Zielsystem

4. Untersuchung der (zielkonfligierenden) Interessen der Interessengruppen

– Haben die Ziele die erforderliche Flexibilität?

Ziele bzw. Zielsysteme repräsentieren entsprechend derzeitiger Wertvorstellungen das künftig Gewünschte.

Mittel- und langfristige Ziele bzw. Zielsysteme müssen sich den sich ändernden Bewußtseinslagen und den sich daraus ergebenden Fakten anpassen können. Voraussetzungen dieser Anpassungsfähigkeit (Flexibilität) sind:

- Operationale (= konkretisierte) Ziele
- Kenntnis zielrelevanter externer Einflußfaktoren und
- deren Wirkung auf einzelne Ziele sowie
- der daraus folgenden Änderungen der Wirkungszusammenhänge im Zielsystem;
- Vorhandensein geeigneter Rezeptoren zur Feststellung der Realitätsänderungen.

Die Erfüllung der Voraussetzungen erfordert relativ großen Aufwand; man wird z.T. Neuland betreten müssen. Gerade bei langfristigen Programmen sind jedoch ohne die Erfüllung der Voraussetzungen

- eine regelmäßige Überarbeitung der Zielsysteme sowie

– Das Problem des Wirkzusammenhangs Umwelt – Gesundheitswesen – G-Bildung ist nur auf freiwilliger Basis angebar.

– Flexibilität der Finanzierung aus haushaltsrechtlichen Gründen eingeschränkt

– Bei langfristigen Programmen ist die Anpassung an langfristige (gesellschaftliche) Prozesse problematisch, da diese Prozesse sehr schwer prognostizierbar sind.

– Zielspektrum der BZgA im Verhältnis zum Gesamtbudget u.U. zu breit; dadurch mangelhafte Flexibilität

- die Anpassung der übrigen KWA-Arbeitsschritte an ein verändertes Ziel system problematisch.

3. Strukturierung der Ziele

- Gruppierung der Ziele nach bestimmten Ordnungsmerkmalen

Es sind verschiedene Ordnungsmerkmale auf jeder Zielebene denkbar, z.B.

- Prioritäten entsprechend vorhandenen Werturteilen,
- wissenschaftliche Ziele,
- chronologisch aufeinanderfolgende Ziele,
- originäre Ziele der G-Bildung, flankierende Ziele,
- kurzfristig/langfristig erreichbare Ziele,
- Kosten-Ziele,
- Gruppenspezifität,
- Ordnung nach funktionalen Aspekten.

Die Auswahl eines Ordnungsmerkmals für eine bestimmte Zielebene ist ein Werturteil, das zwecks Nachvollziehbarkeit begründet werden muß.

- Aussonderung 'mandatorischer' Ziele

Mandatorische Ziele sind solche, deren Erreichen zwingende Voraussetzung für die Erfüllung weiterer Ziele ist. Sie sind daher grundsätzlich nicht substituierbar, d.h., durch Ersetzen und Erreichen anderer Ziele zu umgehen.

-- Untersuchung der Zielkonflikte	<p>Ihre Aussonderung setzt die systematische Untersuchung aller Wirkungszusammenhänge zwischen den gesammelten Zielen voraus. Sie sind häufig von politischen Restriktionen geprägt und enthalten z.B. nicht-transparente Werturteile.</p>	<p>- Mandatorisches flankierendes Ziel: Auswahl des organisatorischen Rahmens, wenn Zielgruppe nur in bestimmten Organisationen ansprechbar</p>
	<p>Die Kenntnis der Wirkungszusammenhänge zwischen den Zielen ist (auch) Voraussetzung für die Analyse der Zielkonflikte.</p> <p>Zielkonflikte liegen vor, wenn zwei oder mehrere Ziele (vorübergehend) nicht realisierbar sind, weil sie widersprüchlich sind. Beispielsweise stehen die Ziele 'kostengünstige Information der Zielgruppe' und 'bevölkerungsbreite Information über Massenmedien' im Widerspruch, es sei denn, die Bevölkerung ist die Zielgruppe.</p> <p>Erkannte Zielkonflikte müssen möglichst durch Maßnahmenkorrektur beseitigt werden.</p> <p>Bei Konflikten zwischen 'mandatorischen' Zielen ist damit zu rechnen, daß die Maßnahme unwirksam ist. Konsequenz: Leitziel nicht erreichbar und Einstellung der betreffenden G-Bildungsaktivität.</p>	<p>- Zielsystembildung unter Berücksichtigung externer Einflußfaktoren</p> <p>- Zielkonflikte durch unterschiedliche Zielsetzungen verschiedener Organisationen (die sich z.B. der BZgA-Zielen nicht anschließen wollen)</p>
<p>4. <u>Operationalisierung der Ziele</u> (dabei Herstellen des Bezugs zur Werttransformation und zu den Indikatoren)</p>	<p>Formal bedeutet Operationalisierung die von Oberzielen ausgehende Konkretisierung der aggregierten Aussagen bzw. Zielvorstellungen, z.B. "positiver" Gesundheitsbegriff.</p>	<p>- 'Verabschiedete' Definition der Operationalität: "Das Ziel muß so konkret beschrieben sein, daß es in der Realität eindeutig erkennbar und erfaßbar ist."</p> <p>- Erfaßbarkeit der Effekte und des (insbes. immateriellen) Ressourceneinsatzes</p>

A. Arbeiten im Rahmen der KWA

B. Flankierende Arbeiten und Erläuterungen

C. Spezielle Workshop-Ergebnisse

- Formulierung des Leitbildes

Die Formulierung des Leitbildes ist die programmatische Kurzbeschreibung (Projekttitle) der geplanten Aktivitäten. Ein Leitbild kann z.B. lauten:

Änderungen der Ernährungsgewohnheiten älterer Menschen

- Problem der Erfassbarkeit von Einzeleffekten: Oft sind Auswirkungen von G-Bildungsmaßnahmen und externe Einflußfaktoren nicht zu trennen.

- Nebenwirkungen
- Echoeffekte

- Konkretisierung im Hinblick auf

- Beschreibung der zu erreichenden Gruppe,
- Erfassbarkeit,
- programmatische Aspekte der Durchführung

Die Konkretisierung sollte nach Möglichkeit nachstehende Reihenfolge einhalten:

- Problemgruppe wird über Kriterien wie Zustandsmerkmale usw. erkannt.
- Auf der Basis des vorhandenen Wissens werden Überlegungen um jeweilig zu vermittelnden Inhalt angestellt.
- Damit erhält man eine operationale Zieldefinition.
- Auswahl der Medien und Multiplikatoren, die das Ziel transferieren. Sie erfolgt anhand der Beschreibungsmerkmale der Medien.
- Damit Auswahl der Zielgruppe aus der Problemgruppe. Zielgruppe ist die zu erreichende Gruppe.

Eine derart festgelegte Zielgruppe ist die Basis einer Erfolgskontrolle, die nach den Kriterien Effizienz und Effektivität durchgeführt wird.

- Zwei Ebenen der Operationalisierung:

- Operationalisierung der Ziele und entsprechend der Aufgaben
- Operationalisierung der Beurteilungskriterien (vgl. dazu Abschnitt II)

Arbeitsschritt II: Festlegung der Indikatoren¹⁾

Zweck: Auswahl jener 'Anzeiger', mit denen das Ausmaß der Wirkungen von Programmen und Maßnahmen in der Realität abgefragt werden soll.

A. Arbeiten im Rahmen der KWA	B. Flankierende Arbeiten und Erläuterungen	C. Spezielle Workshop-Ergebnisse
1. <u>Sammlung der denkbaren Auswirkungen von G-Bildungsaktivitäten</u>	Die Festlegung der Indikatoren erfordert die Kenntnis der denkbaren erwünschten (zielgerechten) und unerwünschten Auswirkungen der G-Bildung. Dies setzt die <u>systematische Analyse der Wirkungen der G-Bildung voraus</u> (vgl. I.2.).	- Eindeutige Definition der Erfolgsinhalte - Erfassung der Problemstruktur unter Ableitung der Aufgabenstruktur
- Zielgerechte (erwünschte) Wirkungen	Die insbesondere im Hinblick auf unerwünschte Wirkungen unvollständige Analyse (unvollständig z.B. dann, wenn man sich bei Indikatoren-suche auf ein ohne systematische Analyse "gebasteltes" Zielsystem als Hilfsmittel beschränkt) führt zwangsläufig zu verzerrten Kosten-Wirksamkeits-Ergebnissen. Beispiel: Wenn das Ziel eines langfristigen Programms die allgemeine Reduktion des Zigarettenkonsums ist, so darf als denkbare unerwünschte Wirkung die "Ersatzbefriedigung" Süßigkeitenkonsum mit ihren denkbaren gesundheitlichen Folgen nicht außeracht gelassen werden.	- Erfassbarkeit des Ressourceneinsatzes und der Effekte, hierbei insbesondere das Problem herausragender Einzeleffekte, denen keine <u>einzelne</u> Aktivität der G-Bildung zugeordnet werden kann, sondern nur die gesamte Maßnahme
- Unerwünschte Wirkungen	Die in der Analyse gefundenen Auswirkungen müssen qualitativ und - soweit möglich - quantitativ definiert werden.	- Erprobtes Methodenrepertoire zur systematischen Analyse der Wirkungen der G-Bildungsmaßnahmen existiert erst ansatzweise - Datenbedarf — für die Planung der G-Bildungsaktivitäten, — für die Durchführung der KWA
- Aufbau eines 'Auswirkungs-Systems'		

1) Unter Indikator wird hier verstanden: 1. die inhaltliche (womit soll die Realität 'gezeigt' werden?) und 2. die formale (Meßvorschrift) Festsetzung des Instruments, mit dem die Realität über Sachverhalte befragt werden soll.

Ihre Auflistung allein genügt zur Indikatorensuche nicht. Entsprechend dem Zielsystem muß ein 'Auswirkungssystem' erarbeitet werden, damit die Zusammenhänge zwischen den einzelnen Wirkungen erkennbar werden (Induktionswirkungen, Multiplikatoren usw.). Erst dann kann festgestellt werden, ob im G-Bildungsprogramm z.B. zielkonforme Indikatorwirkungen als effektivitätssteigernder Faktor genutzt wurden. Dies ist u.E. ein wichtiger Parameter für die Realitätsnähe der Ziele. Abschließend sind die Auswirkungen so zu formulieren, wie sie in der Realität erfaßbar sind.

2. Analyse der Zurechenbarkeit von Effekten und ihren Ursachen

- Sammlung des Wissensstandes über die Zusammenhänge zwischen G-Bildungsaktivitäten und ihren Effekten

Zweck der Analyse der Zurechenbarkeit ist die Prüfung der Beziehung zwischen Ursache(n) und Wirkung(en), d.h. hier im wesentlichen zwischen Ressourceneinsatz und seinen Auswirkungen unter Berücksichtigung der in der Realität auftretenden externen Einflußfaktoren. Während in der Sammlung der denkbaren Auswirkungen der Output im Vordergrund stand, wird nun daran anschließend versucht, funktionale Beziehungen zwischen Input und Output aufzudecken.

Die Kenntnis dieser Beziehungen soll helfen, aus-sagefähige Indikatoren zu finden, die reale, empirisch nachprüfbare Zusammenhänge beschreiben. Die Beurteilung der Erfolge der Gesundheitsbildung ist nur möglich mit anhand kausaler Zusammenhänge entwickelten Indikatoren.

- Datenprobleme
- Problem der KWA-Durchführbarkeit bei langfristig wirkenden G-Bildungsaktivitäten
- Erfäßbarkeit der Effekte und des Ressourceneinsatzes
- Aussagefähigkeit von Indikatoren
- Problem der Erfäßbarkeit von Einzeleffekten, die nicht ohne weiteres auf (Teil-)Maßnahmen der G-Bildung zurückführbar sind
- 'Störgrößen' bei langfristigen G-Bildungsaktivitäten durch langfristige, nicht kalkulierbare Prozesse, wie z.B. Änderung gesellschaftlicher Normen und Werte
- Erfassung/Erfäßbarkeit der 'Nebenwirkungen' von G-Bildungsaktivitäten, z.B. sogenannter Echoeffekte
- Aufbau- und Ablauforganisation der G-Bildung

- Untersuchung der Wirkungen externer Faktoren auf die Effekte der G-Bildung

Besondere Bedeutung haben in der Analyse der Zu-rechenbarkeit die externen Einflußfaktoren. Sie können in zielerfüllender und zielzerstörender Richtung wirken. Ihr Einfluß ist soweit wie mög-lich zu definieren, damit die Indikatoren berei-nigt werden können. Je weniger dies gelingt (das wird vor allem bei langfristigen Programmen auf-treten), desto verschwommener wird der Interpre-tationsrahmen der Indikatoren und folglich der Ergebnisse der KWA.

3. Festlegung des Skalenniveaus

Mittels Skalen werden qualitativ erfaßte Auswir-kungen quantifiziert und vergleichbar gemacht. Die Höhe des Skalenniveaus ergibt sich aus der möglichen Genauigkeit der Erfassung des Ausmaßes der Wirkungen mittels Indikatoren. Man unterschei-det zwischen Nominal-, Ordinal-, Intervall- und Verhältnisskalen.

4. Formulierung der Indikatoren

- Inhaltliche Beschreibung des 'Anzeigers', An-gabe, was erhoben werden soll
- Angabe der Erhebungs- bzw. Meßvorschrift.

- Aufbau- und Ablauforganisation der G-Bildung

— inter-)
— intra-) Institutional

- Externe Faktoren beeinflusst/beseitigt, damit Maßnahmen erfolgreich?
- Problem der Steuerung/Maximierung der Multiplika-tor- und Induktionswirkungen der G-Bildungsak-tivitäten
- Zielerreichbarkeit und ihre Einflußfaktoren
- Frage der Entscheidung für G-Bildungsaktivitäten, die mit den Möglichkeiten der BZgA überhaupt er-folgreich durchführbar sein können
- Problem der 'Planbarkeit' externer Einflußfaktoren
- Entwicklung externer Einflußfaktoren kann über Beginn, Verschiebung, Änderung oder Abbruch von G-Bildungsaktivitäten entscheiden.

Arbeitsschritt III: Werttransformation durch Nutzenfunktionen

- Zweck: 1) Herstellen der Vergleichbarkeit der in unterschiedlichen Dimensionen erfaßten Zielbeiträge
- 2) Wertung eines Zielbeitrags innerhalb eines (jeden) Kriteriums

A. Arbeiten im Bereich der KWA

B. Flankierende Arbeiten und Erläuterungen

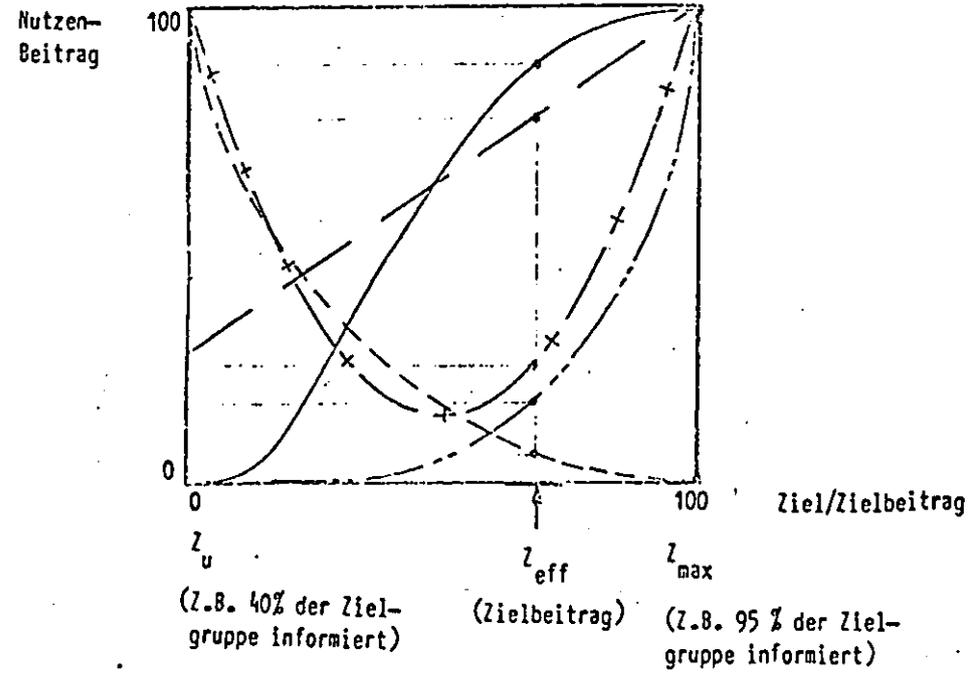
C. Spezielle Workshop-Ergebnisse

Mit der Festlegung der Indikatoren wird entschieden, wie und womit die Effekte der G-Bildungsaktivitäten sowie ihrer vorbereitenden und flankierenden Maßnahmen erfaßt werden sollen. Erfaßt heißt: *Deskriptives Festhalten der Reaktion der Realität* auf die G-Bildung. Dieses durch den Indikator vermittelte Ergebnis muß beurteilt werden innerhalb des "eigenen" Ziels bzw. Teilziels. Ist z.B. Teilziel die "Information der Zielgruppe", die 500.000 Personen umfaßt, und ergibt die Wirkungsanalyse, daß davon 495.000 Personen informiert wurden, so ist dieses Ergebnis als gut anzusehen, da der Nutzenzuwachs durch die Information des letzten Prozents der Zielgruppe gering sein dürfte.

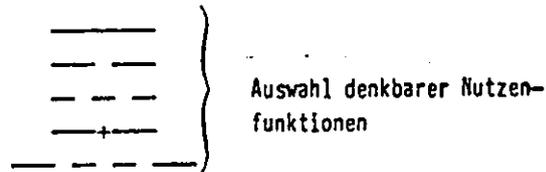
Durch ein Werturteil wird dem durch Indikator gemessenen Zielbeitrag ein (Teil-)Nutzenbeitrag innerhalb des betreffenden (Teil)bereichs zugewiesen.

Als flankierende Arbeit ist die Begründung des Werturteils von entscheidender Bedeutung. Das Werturteil enthält sowohl subjektive (von der Funktion des Beurteilenden in der G-Bildung abhängige) Präferenzen wie objektive Kriterien, die z.B. durch die Kenntnis wissenschaftlicher Ergebnisse einbezogen werden und belegbar sind. Je geringer der Anteil persönlicher Präferenzen des (der) Beurteilenden, desto transparenter und vor allem objektiver vertretbar die zu erstellende(n) Nutzenfunktion(en).

Für die Arbeitsschritte kann von folgendem Diagramm ausgegangen werden:



Legende:



Z_{eff} sei der mittels
Indikator als realisiert
festgestellte Effekt

A. Arbeiten im Bereich der KWA	B. Flankierende Arbeiten und Erläuterungen	C. Spezielle Workshop-Ergebnisse
<p>1. <u>Festlegung der Grenzwerte des Zielbeitrags (Abszisse)</u></p>	<p>Z_U ist gleich 0 (Punkte/Prozent); je höher Z_U angesetzt wird, um so strenger die Anforderungen an die Effektivität</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realitätsnähe der G-Bildungsziele - Zielerreichbarkeit und ihre Einflussfaktoren - Definition der Erfolgshalte - Erarbeitung realisierbarer Effektivitätsvorgaben - Datenprobleme - Aussagefähigkeit der Indikatoren - Auswahl der Beurteilungskriterien
<p>- Unterer (zulässiger) Zielbeitrag Z_U</p>	<p>Z_{max} ist gleich 100 (Punkte/Prozent); je kleiner Z_{max} (ceteris paribus), desto leichter ist hohe (Schein-)Effektivität zu erreichen.</p>	
<p>- Oberer (zulässiger) Zielbeitrag Z_{max}</p>	<p>Bei der Festlegung der absoluten Zielbeiträge ist die Begründung anzugeben, damit die Werttransformation nachvollzogen werden kann. Sie sollte nach den Kategorien</p> <ul style="list-style-type: none"> - wissenschaftliche Erkenntnisse, - Kenntnis der Zusammenhänge im Ziel-, Maßnahmen- und Indikatorensystem, - subjektive Präferenz <p>vorgenommen werden.</p>	
<p>2. <u>Festlegung des Kurvenverlaufs der Nutzenfunktion</u></p>	<p>Begründung wie bei Grenzwerten</p> <p>Die Nutzenfunktion setzt den (realisierten) Zielbeitrag in einen Nutzenbeitrag um. Das Verfahren ermöglicht - bei Übereinstimmung der Benennung (Skalenpunkte, Prozentpunkte) und Punktabstände (i.d.R. arithmetische Ordinatenenteilung) der Ordinate - die Überführung aller (Teil-)Zielbeiträge in aggregierbare Nutzenbeiträge. Dies ist (vgl. Zweck 1.) einerseits zur Gesamtbeurteilung erfor-</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Auswahl der Beurteilungskriterien - Informations- und Datenbedarf

derlich und ermöglicht vor allem auch den Vergleich unterschiedlicher G-Bildungsaktivitäten oder von Teilen davon (Zweck 2.). Die im vorstehenden Diagramm gezeigte Auswahl denkbarer Nutzenfunktionen deutet an, wie entscheidend ihre Festlegung für die Ergebnisse der KWA ist: Bei gleichem Zielbeitrag variieren die Nutzenbeiträge je nach Nutzenfunktion über die gesamte Bandbreite.

Um bezüglich der objektiven Begründung für die Feststellung des Kurvenverlaufs durch den Beurteilenden eine einheitliche Ausgangsbasis zu erhalten, sollte für alle Festlegungen ein standardisiertes 'Informationsblatt' erarbeitet werden.

Durch die Werttransformation werden die Zielbeiträge zur dimensionslosen Zahl.

Arbeitsschritt IV: Gewichtung (der Ziele)

- Zweck: 1) inhaltlich: Relativierung der Nutzenbeiträge entsprechend der Bedeutung des zugehörigen Ziels
- 2) formal: Gewichtungsfaktoren, mit denen die (Teil-)Nutzenbeiträge multipliziert werden zur Ermittlung des Gesamtnutzens

A. Arbeiten im Bereich der KWA	B. Flankierende Arbeiten und Erläuterungen	C. Spezielle Workshop-Ergebnisse
1. <u>Festlegung der relativen Bedeutung der Zielkriterien</u>	<p>Während in Arbeitsschritt III, Werttransformation durch Nutzenfunktionen, die Wertung eines (realisierten) Zielbeitrags (z.B. 495.000 Personen der 500.000 Personen umfassenden Zielgruppe wurden informiert) innerhalb des zugehörigen Kriteriums vorgenommen wurde, werden nun die dadurch gewonnenen Nutzenbeiträge am gesamten Zielsystem relativiert: Für jeden Nutzenbeitrag wird ermittelt, wie 'wichtig' er für den Erfolg der gesamten G-Bildungsaktivität ist. Die Festlegung der <u>relativen</u> Bedeutung der Zielkriterien erfolgt anhand des Zielsystems, das in Arbeitsschritt I erarbeitet wurde. Ausgangspunkt sollten die sog. Mandatorischen Ziele sein, denen hohe bzw. die relativ höchste Bedeutung beizumessen ist, weil ihre Erfüllung den Erfolg der G-Bildungsaktivitäten entscheidend beeinflusst. Für die anderen Ziele orientiert sich die relative Bedeutung an der Kalkulierbarkeit systematischer Auswirkungen unterschiedlicher Nutzwerte auf das Zielsystem.</p> <p>Je geringer die Möglichkeiten der Zielsubstituierung bzw. der Abschätzung der Wirkungszusammenhänge im Zielsystem sind, desto höher muß "vorsichtshalber" die relative Bedeutung der Zielkriterien angesetzt werden, damit letztlich in der</p>	<ul style="list-style-type: none">- Erfassung der Problemstruktur- Erfassung/Erfaßbarkeit der 'Nebenwirkungen' von G-Bildungsaktivitäten- Bedeutung der Zielkonflikte

KWA mit entsprechendem Gewicht Schwachstellen und Fehler der G-Bildungsaktivitäten deutlich festgehalten werden können.

2. Sensitivitätsanalyse

Mit der Sensitivitätsanalyse wird die Stabilität des Gesamtergebnisses im Hinblick auf (die Variation) unsichere(r) Daten geprüft. Ziel ist es herauszufinden, ob und inwieweit die Verwendung z.B. lediglich grob geschätzter Input-Daten den Gesamtnutzen verzerrt.

Eine Sensitivitätsanalyse kann durchgeführt werden im Hinblick auf die Variation von

- mit Prognose- bzw. Erfassungsunwägbarkeiten (Schätzgenauigkeiten) behafteten Zielbeiträgen,
- Wahrscheinlichkeitsziffern zur Erfassung des Risikos, unter dem einige Auswirkungen erzielbar/zu befürchten sind,
- Werturteilen (Nutzenfunktionen!),

um die eventuell vorhandene Unsicherheit bei der Skalierung von Präferenzen bzw. Präferenzordnungen abzubauen.

Zum erstgenannten Punkt ist hinzuzufügen, daß die Sensitivitätsanalyse dazu beitragen kann, teure Datenerhebungen für unwesentliche Daten zu vermeiden, weil sie aufzeigen kann, inwieweit Schätzungen 'erlaubt' sind, ohne daß das Gesamtergebnis verfälscht wird.

Arbeitsschritt V: Aggregation der gewichteten Teilnutzwerte zum Gesamtnutzen

Zweck: Gesamtbeurteilung einer G-Bildungsaktivität (Gesamteffektivität)

A. Arbeiten im Rahmen der KWA	B. Flankierende Arbeiten und Erläuterungen	C. Spezielle Workshop-Ergebnisse
1. <u>Bildung des Gesamtnutzens</u>	<p>Abschließend wird für die Nutzenseite der Gesamtnutzen durch Summenbildung ermittelt: Der Gesamtnutzen ist die Summe aller gewichteten Teilnutzwerte.</p> <p>Der Gesamtnutzen bezieht sich auf das Leitziel, d.h. die Spitze der Zielhierarchie, z.B. 'Senkung der Krankheitskosten durch Gesundheitsbildung'.</p>	
2. <u>Bildung einzelner Nutzenaggregate</u>	<p>Nach dem gleichen Verfahren können aber auch Teile des Gesamtnutzens ermittelt werden, beispielsweise die auf Oberziele (d.h. auf die 2. Ebene der Zielhierarchie) oder auf die Unterziele der 3. Ebene bezogenen Teilnutzwerte. Dadurch ist es möglich, umfassende Zwischenbewertungen vorzunehmen, wenn z.B. zwischen der Realisierung der Oberziele und des Leitziels ein langer Zeitraum liegt (Problematik der Störgrößen!), man aber vorzeitig wissen will, ob die kurzfristigen Ziele erreicht wurden (Nutzaggregate für bestimmte Zielbereiche).</p> <p>Für die BZgA können unterschiedliche Fragestellungen für die Bildung von Nutzenaggregaten als Zwischenstufe zwischen den einzelnen gewichteten Teilnutzen und dem Gesamtnutzen interessant sein, beispielsweise der Nutzen unterschiedlicher Planungen oder Planungstechniken oder der Nutzen unterschiedlicher Vermittlungsstrategien sowie verschiedener Informationsmedien bei gleicher Zielsetzung</p>	<ul style="list-style-type: none">- Berücksichtigung langfristiger gesellschaftlicher Prozesse bei langfristigen Programmen - Überprüfung der<ul style="list-style-type: none">- Zielerreichbarkeit,- Realitätsnähe der Ziele

Arbeitsschritt VI: Ermittlung des Ressourcenbedarfs bzw. -verbrauchs

Zweck: Erarbeitung der Grundlagen zur Ermittlung der Effizienz

A. Arbeiten im Rahmen der KWA	B. Flankierende Arbeiten und Erläuterungen	C. Spezielle Workshop-Ergebnisse
1. <u>Ermittlung der direkten und indirekten Kosten</u>	<p>Unter Ressourcen werden alle materiellen und immateriellen Werte verstanden, die zur Vorbereitung, Durchführung und Begleitung von Gesundheitsbildungsaktivitäten eingesetzt werden</p> <p>Da die BZgA dem Zwang zum wirtschaftlichen Einsatz ihrer Haushaltsmittel unterliegt, stehen die monetarisierten Ressourcen (Kosten) im Vordergrund. Die maßnahmenbezogene Erfassung dieser <u>direkten</u> Kosten dürfte die geringsten Schwierigkeiten bereiten, weil aus haushaltsrechtlichen Gründen über Verwendung der Haushaltsmittel Rechenschaft abgelegt wird.</p> <p>Die <u>indirekten</u> Kosten von Projekten oder Maßnahmen in der Gesundheitsbildung sind BZgA-externe Kosten, die ebenfalls bei Vorbereitung, Durchführung und Begleitung von G-Bildungsaktivitäten anfallen (Spenden, Subventionen, unentgeltliche Mitarbeit anderer Institutionen, Zuschüsse usw.).</p>	<p>Die Problematik war kurz im Workshop an folgendem Beispiel angerissen worden: Abgeschreckt durch die Kenntnis gesundheitlicher Folgen des Rauchens kompensieren Raucher ihren Tabakkonsum durch den Genuß von Süßigkeiten. Dadurch wird latenter Diabetes mell. behandlungsbedürftig.</p>
2. <u>Ermittlung der sozialen Kosten</u>	<p>G-Bildungsaktivitäten können ungewollt Schäden verursachen, insbesondere dann, wenn sie nicht an den Ursachen nicht-gesundheitsgerechten Verhaltens ansetzen. Unter der Voraussetzung, daß die Behebung dieser negativen Folgewirkungen Kosten verursacht, ist zu prüfen, ob <u>soziale</u> Kosten in die KWA einzubeziehen sind.</p>	

Die Ermittlung der Kosten soll so detailliert wie möglich erfolgen, d.h., die einzelnen Kosten sollen jedem Ziel und folglich jedem Nutzwert zugeordnet werden können, damit Teileffizienzen aufzeigbar sind.

Arbeitsschritt VII: Vergleich der Kosten und Wirksamkeiten

Zweck: Ermittlung der Effizienz

A. Arbeiten im Rahmen der KWA

B. Flankierende Arbeiten und Erläuterungen

C. Spezielle Workshop-Ergebnisse

Die Effizienz ist die Relation zwischen Ressourcenverbrauch und den Effekten von G-Bildungsaktivitäten. Sie gibt an, wie viele und welche Ressourceneinheiten zur Erreichung der erreichten Zustände oder Ereignisse eingesetzt wurden oder – bei Ex-ante-Untersuchungen – für gewünschte Zustände einzusetzen sind.

Es ist denkbar, daß aus verschiedenen Gründen die Effizienz bestimmter Teile der G-Bildungsaktivitäten interessiert. Die Ermittlung von Teileffizienzen ist grundsätzlich möglich. Ihr spezielles Problem liegt in der Abgrenzbarkeit und Zurechenbarkeit eingesetzter Ressourcen, wenn die Ressourcen gleichzeitig noch für andere Zwecke eingesetzt werden.

Teileffizienzen können – analog der Aggregation der Teilnutzwerte zum Gesamtnutzen – zur Gesamteffizienz zusammengefaßt werden. Dabei ist zu beachten, daß die Aggregation von optimalen Teileffizienzen nicht zwingend die optimale Gesamteffizienz ergibt, weil jede (Einzel-)Effizienz sowohl von zu analysierenden Faktoren als auch von anderen Effizienzen abhängt. Trennt man zur Bildung von Teileffizienzen solche Wirkungszusammenhänge auf und läßt sie bei der Aggregation weiterhin unberücksichtigt, so erhält man grundsätzlich eine suboptimale Gesamteffizienz.

Ergebnisse zu den folgenden Ausführungen sind im Workshop nicht erarbeitet worden.

Praktische Erfahrungen über die Aggregation einzelner Effizienzen bis zur Gesamteffizienz liegen bisher kaum vor. In der Praxis läßt man ermittelte Einzeleffizienzen meist nebeneinander stehen. Der Grund dafür liegt im wesentlichen in ungelösten methodischen Problemen des Gleichnamigmachens und der Gewichtung der Einzeleffizienzen sowie in der Problematik des Werturteils, das der Vorgabe der optimalen Effizienz zugrunde liegt.

Beide Problembereiche entsprechen inhaltlich den Arbeitsschritten III und IV, "Werttransformation durch Nutzenfunktionen" und "Gewichtung".

Bezüglich des erstgenannten Problembereichs – Gleichnamigmachen und Gewichtung – sind die Wissenslücken primär in mangelhafter Erfahrung, nicht in methodischen Problemen zu suchen. Das liegt daran, daß umfassende Kosten-Wirksamkeits-Analysen relativ selten durchgeführt werden.

Gravierender sind die Probleme der Werturteilsbildung, d.h. bei der Festlegung bestimmter Ressourceneffekt-Relationen als optimale Effizienz. Dies soll am Beispiel 'Planung' erläutert werden:

Die Planung von G-Bildungsaktivitäten ist der Sammelbegriff für eine Anzahl verschiedener flankierender Maßnahmen zur Vorbereitung der Durchführung. Diesen flankierenden Maßnahmen entsprechen flankierende Ziele, die vorgegeben werden. Die Beantwortung der Frage nach 'guter' oder gar 'optimaler' Effizienz wirft auf, wonach 'gut' oder 'optimal' beurteilt werden soll. Ein Beurteilungskriterium könnte z.B. sein: Die Planung ist optimal, wenn der Plan

nicht während der Durchführung revidiert werden muß und ihre Kosten maximal 2 % des betreffenden Budgets der G-Bildungsaktivität betragen.

Das Beispiel zeigt, daß das Werturteil über die Effizienz eine qualitative und eine quantitative Komponente hat, deren Festlegung subjektiv beeinflußt wird.

Der gängige Ausweg ist die Verwertung von Erfahrungen durch den Vergleich mit anderen Effizienzen. Wenn z.B. "schon immer" 2 % des Budgets (um bei monetären Ressourcen zu bleiben) für Planung ausgegeben wurden, dann wird unterstellt, daß dies effizient ist. Auf diese Weise erhält man jedoch keinerlei Impulse für denkbare Effizienzerhöhungen und gibt im Grunde durch die Verwendung ungeprüfter Erfahrungswerte ein tautologisches Urteil ab. Leitregel für die Beurteilung der Effizienz muß sein: Welcher Output kann/konnte mit den einzusetzenden/ eingesetzten Ressourcen überhaupt erzielt werden? (zur Verdeutlichung: Die entsprechende Frage lautet bei der Frage nach der Effektivität: Welcher Output ist realistisch überhaupt erzielbar?)

Die bestehenden Wissenslücken erlauben hier lediglich eine Auflistung der einzelnen Arbeitsschritte zur Effizienzermittlung:

1. Ermittlung von Einzeleffizienzen
2. Festlegung der Werturteile und Werttransformationen
3. Ermittlung der gewichteten Effizienzen
4. Aggregation der gewichteten Effizienzen zu Nutzenaggregaten entsprechenden Teil-effizienzen bzw. zur Gesamteffizienz, die dem Gesamtnutzwert entspricht

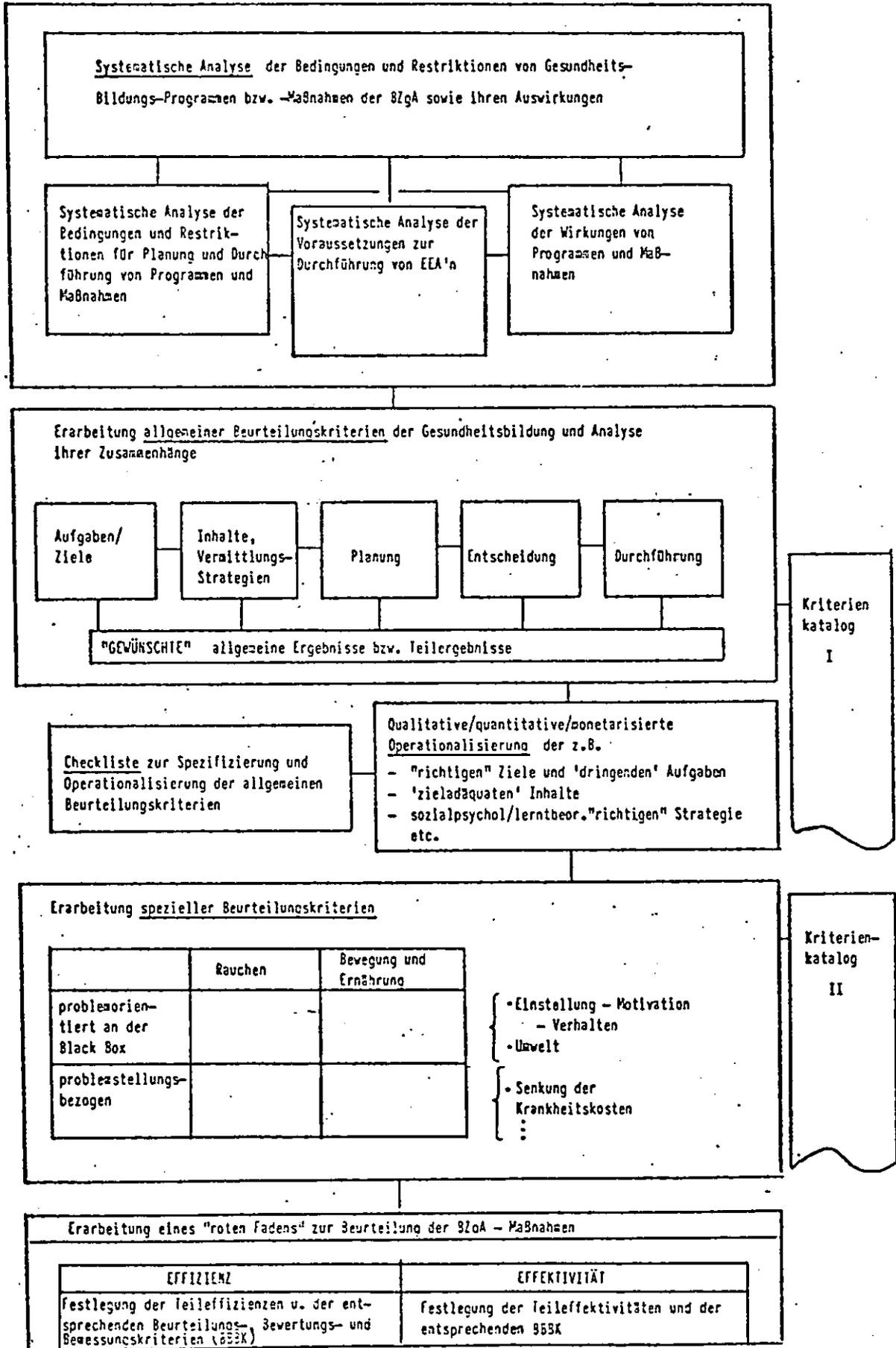
A N H A N G

Anhang: Zusammenfassungen der Ergebnisse der Arbeitsgruppen

Vorbemerkung

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen (AG) wurden stichwortartig zusammengefaßt, die der AG I "Ökonomie der Gesundheitsbildung" den Boxen des Ablaufschemas 'Methode der Effizienz- und Effektivitätsanalyse' zugeordnet (s. Anlage 1)

Methode der Effizienz- und Effektivitäts-Analyse (EEA)



Ergebnis der Arbeitsgruppe I "Ökonomie der Gesundheitsbildung" ¹⁾

Systematische Analyse der Bedingungen
und Restriktionen für Planung und
Durchführung von Programmen und Maß-
nahmen

- Realitätsnähe der G-Bildungsziele
 - Definition der Erfolgsinhalte
- Erfassung der Problemstruktur und Ableitung der Aufgabenstruktur
 - Schwerpunktbildung
 - B+R aus Finanzplanung
 - B+R aus Aufgabenplanung
- Nach welchen Kriterien fallen Entscheidungen für bestimmte Maßnahmen?
 - Wer macht welche Vorgaben?
 - . Wie sind die realen Möglichkeiten der Aufgabenvorgabe?
- Problem: fehlende/mangelhafte integrative/koordinierte Erarbeitung der Aufgabenbereiche für die einzelnen Institutionen (entsprechend den speziellen Vorgaben)
 - gesetzliche Restriktionen
 - . keine Bundeskompetenz bei G-Bildung
 - . Länder agieren nach eigenem Ermessen
 - . personenstandsrechtliche Schwierigkeiten
- Koordination der Institutionen mit gleichen/ähnlichen Aufgaben
- Problem: Wirkzusammenhang Umwelt - Gesundheitswesen - G-Bildung nur auf freiwilliger Basis angebar.
- Keine Kompetenzen der BZgA, auf bestimmte externe Effizienz- und Effektivitäts(EF)-Einflußfaktoren einzuwirken

1) Die Ergebnisse sind überwiegend als Probleme formuliert bzw. zu verstehen, deren Lösung entweder Effizienz und Effektivität der G-Bildungsmaßnahmen beeinflussen oder die Durchführbarkeit der KWA betreffen.

-- Organisation der G-Bildung

- . Aufgaben, die das Öffentl. Gesundheitswesen wahrnehmen könnte

-- flankierende Maßnahmen

- . der Kassen
- . des Bildungs- und Erziehungswesens
- . G-Bildungsberufe

} Multiplikator

- Politische Randbedingungen und Restriktionen als Folge des föderalistischen Systems
- Frage: Inwieweit wirken haushaltsrechtliche Restriktionen hemmend?
 - Flexibilität möglicherweise (bei großen Beträgen) eingeschränkt, da Reserven für Eventualitäten nicht gebildet werden dürfen

Systematische Analyse
der Voraussetzungen zur
Durchführung von EEA'n

- Prüfen, ob Effizienz- und Effektivitätsanalysen-Aufwand akzeptabel
- Problem der EEA-Durchführbarkeit bei langfristig wirkenden G-Bildungsaktivitäten
- Datenprobleme
- Erfäßbarkeit der Effekte und des Ressourceneinsatzes
- Reicht Ex-post-EEA oder ist (wesentlich aufwendigere) Begleituntersuchung erforderlich?
- Aussagefähigkeit der Indikatoren (z.B.: Sagt Bekanntheitsgrad von Anzeigen nichts über Verhaltenswirksamkeit)
- Problem der Erfäßbarkeit von Einzeleffekten, die auf eine (Teil-)Maßnahme zurückgeführt werden können (Elimination bzw. Synthetisierung der Maßnahme(n) und der ihr (ihnen) zugehörigen Effekte nicht immer möglich.)

- Berücksichtigung langfristiger Prozesse (z.B. Änderung gesellschaftlicher Normen, Werte usw.) bei langfristigen Programmen problematisch
- Problem der 'Standortbestimmung' von Effizienz und Effektivität als Entscheidungshilfe für weitere Maßnahmen, Änderungen oder Abbruch

Systematische Analyse der Wirkungen von Programmen und Maßnahmen

- Problem der Erfäßbarkeit langfristiger Maßnahmen (Wie "Störgrößen" aus Umwelt eliminieren?)
- Staatliche Glaubwürdigkeit
 - Staat "verdient" an Tabaksteuer.
 - Staat hat Branntweinmonopol.
- Erfassung/Erfäßbarkeit der "Nebenwirkungen" von Programmen/ Maßnahmen, z.B. "Echoeffekte"
- Black-Box-Problematik
- Externe Faktoren beeinflusst/beseitigt, damit Maßnahme erfolgreich?
- Flankierende Maßnahmen
 - z.B. der Kassen: "Zwang" zum gesundheitsgerechten Verhalten, z.B. Raucherentwöhnungskur
 - mit Tabakindustrie (keine große Kooperationsbereitschaft)
 - mit Staat (s.o.) (keine große Kooperationsbereitschaft)
 - . Non-Affektations-Prinzip (Branntweinsteuer zur Alkoholismusbekämpfung)
- Problem der Steuerung/Maximierung der
 - Multiplikatorwirkung
 - Induktionswirkung } der BZgA-Maßnahmen

Erarbeitung allgemeiner Beurteilungskriterien der Gesundheitsbildung
und Analyse ihrer Zusammenhänge

Aufgaben/
Ziele

- Operationalisierung (s. Box)
- Zielsystembildung unter Berücksichtigung der externen Faktoren
- Teilzielbildung (Module)
- Zielerreichbarkeit und ihre Einflußfaktoren
- Erarbeitung realisierbarer Effektivitätsvorgabe
- Dynamisierung der Ziele
- Zielkonflikte und ihre Analyse
- Auswahl von Effektivitätskriterien für die einzelnen Ziele
- Auswahl der Beurteilungskriterien
- Untersuchung der Ausnutzung der externen Faktorbeeinflussung
- Problem Operationalisierbarkeit, ausgehend von:
 - Definition Zielgruppe: Qualitative und quantitative Detaillierung
 - Definition Maßnahmen: Qualitative und quantitative Detaillierung
- Zielspektrum der BZgA möglicherweise im Verhältnis zum Budget zu breit
- Kann die BZgA agieren oder ist sie meist gezwungen zu reagieren?
 - z.B. aus finanziellen Gründen: Werbeetat der Tabakindustrie im Verhältnis zum Gesamtetat der BZgA

Inhalte,
Vermittlungs-
Strategien

- Vorgaben

(ausführlicher in den Ergebnissen der
Arbeitsgruppen I u. II)

Planung

- Datenbedarf
- Analyse der 'Störfaktoren' (Umwelt-Wirkzusammenhänge)
 - auf Programm/Maßnahme, folglich
 - auf E+E
- Analyse der Beeinflußbarkeit der externen Einflüsse (Planbarkeit)
- Ausgereiftes umfassendes Planungsinstrument bezüglich EEA erst im Ansatz vorhanden
- Optimierung der Planung: Detaillierte Planung (Festschreibung) kann notwendige Flexibilität in Frage stellen.
- Systematische Abstimmung aller Planungsinhalte und -ebenen (Aufgaben-, Mittel-, Zeit-, Medien-, Finanz-, Produktions-Planung)
- Briefing-Ausbau

Entscheidung

- Vorgaben
- Problem politische vs. sachlich richtige Entscheidung (beispielsweise Sexualekundeatlas)
- Problem der Entscheidungskriterien für

- Beginn,
 - Verschiebung,
 - Änderung,
 - Abbruch
- von Maßnahmen

Durchführung

- Pretest-Problematik
 - Anpassung/Anpaßbarkeit langfristiger Programme an langfristige gesellschaftliche Prozesse
 - Fehler in Terminplanung in Verbindung mit Haushaltsjahr
 - Operationalisierung ist auf allen EEA-Ebenen erforderlich.
 - Was heißt Operationalisierung?
 - Allgemein: Wenn Aussagen so exakt sind, daß sie eindeutig qualitativ und nach Möglichkeit quantitativ erfaßbar und erkennbar sind.
 - Beispiel: Ziele so konkret beschrieben, daß die Realität sie erkennen läßt. (Erkennbarkeit und Erfassbarkeit)
- Daraus folgt:
- Vorhandensein valider/reliabler Parameter zur Beurteilung der Effektivität
- Zwei Ebenen der Operationalisierung:
 1. Operationalisierung der Maßnahmen insgesamt und der externen Einflußfaktoren
 2. Operationalisierung der Beurteilungskriterien

Ergebnisse der Arbeitsgruppe II "Verhaltenswirksamkeit der Gesundheitsbildung"

Vorbemerkung

a) Zur formalen Darstellung

Die Arbeitsergebnisse werden im folgenden anhand des tatsächlichen Diskussionsverlaufs (vgl. nachstehende Abbildung) kurz dargestellt. Dabei sind jeweils in der linken Spalte die Arbeitsschritte und in der rechten Spalte die jeweiligen Hauptergebnisse angeführt. Zur Charakterisierung der Hauptergebnisse wurden weitestgehend Original-Statements verwendet.

b) Zu inhaltlichen Aspekten

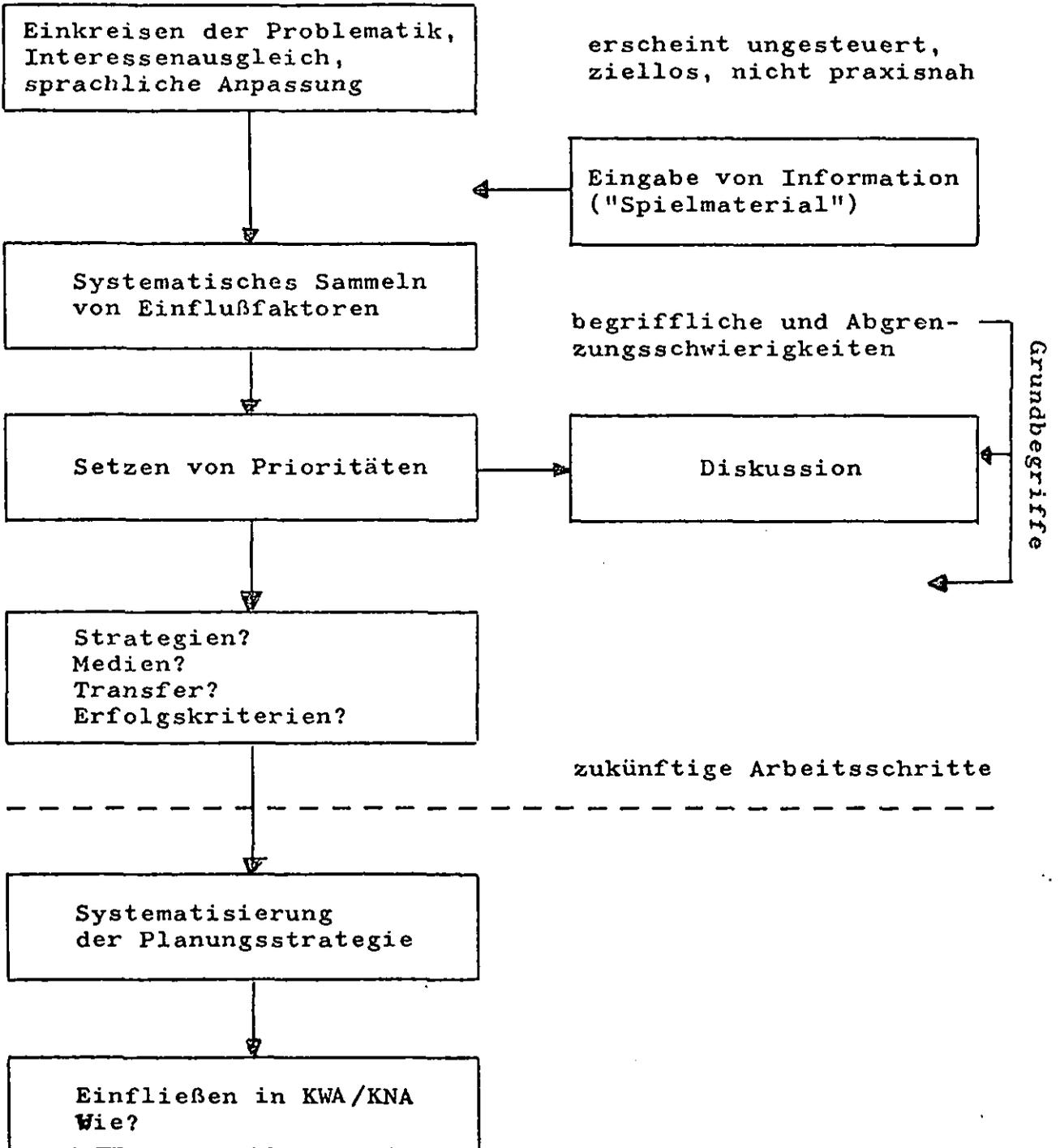
Im Rahmen des Gesamtkonzepts des Workshops war es Aufgabe der Arbeitsgruppe, auf der Basis der praktischen Erfahrung der Teilnehmer zu operablen Definitionen von Faktoren zu gelangen, die geeignet sein sollten,

- Zieldefinition,
- Transferstrategien und
- Erfolgskriterien

ableitbar zu machen.

Vor diesem Hintergrund sind sowohl Diskussionsergebnisse als auch die auftauchenden Schwierigkeiten zu sehen.

Arbeitsschritte



Arbeitsschritte

Einkreisen der Problematik,
Interessenausgleich,
sprachliche Anpassung

- Gesundheitsbildung (GB) sollte an den Ursachen ansetzen.
- Brauchen wir noch GB, wenn die Ursachen für gesundheitsschädigendes Verhalten bekannt sind?
- Vorschlag zur Definition: Auch gesellschaftspolitische Maßnahmen, die sich mit den Ursachen befassen, sollten als GB-Maßnahmen verstanden werden.
- Das Schwergewicht liegt auf Bekämpfung, nicht auf Bewältigung.
- Vorschlag: Begriff Fehlverhalten streichen.
Alternative: Kompensationsverhalten, Problemlöseverhalten, als Ausdruck für Anpassungsleistung an gesellschaftliche und/oder individuelle Probleme
- GB sollte am Spielraum des Individuums, sich >richtig< oder >falsch< zu verhalten, ansetzen.
Einwand: Krankheit kann situativ den größten Nutzen bringen (Entlastung, Flucht).
- Zwei Wege notwendig:
 - Gesundheitsmotivierung
 - Krankenaufklärung für Prä-morbide und Gefährdete
- Positiver Gesundheitsbegriff ist methodisch und normativ
Neuland

- Eingabe von Information
(Spielmaterial)
- Daten zur Zielgruppenbestimmung "Ältere Menschen", u.a.
 - Ernährungsverhalten
 - Wissensmerkmale
 - Informations- und Kommunikationsverhalten
- Systematisches Sammeln von Einflußfaktoren
- . Ziel: realistische und operationale Maßstäbe für eine Wirksamkeitsanalyse gewinnen
 - Man muß Daten zu Zustandsmerkmalen und Verhaltensweisen der Zielgruppen kennen, sonst geht man an ihren Problemen vorbei.
 - Bedeutsam für KWA: Es muß berücksichtigt werden, was für die Menschen wichtig ist, nicht was die BZgA für wichtig hält.
 - . Sammeln von Faktoren, die Bedeutung für Rauchen bzw. Ernährung und Bewegung älterer Menschen haben.
- Bewertung der Faktoren
- . Bewertung durch die Teilnehmer
 - . Diskussion und Begründung für Einzelbewertungen, vor allem Extrempositionen.
 - . An der Bewertung wird deutlich, daß einige häufig verwendete Begriffe nicht eindeutig definiert sind.
 - Je praxisnäher die Diskussion wird, desto mehr drücken sich alle Beteiligten um eine genaue Definition der häufig verwendeten

ten Begriffe (Einzelbegriffe der Zustandsmerkmale, der situativen Faktoren und der soziokulturellen Merkmale), weil damit die genaue Angabe der Zielsetzung umgangen werden kann.

Strategie? Medien? Transfer? -
Erfolgskriterien?

Diskussion des Begriffs Zielgruppenspezifität

- Trifft das Medium das Problem?
- Trifft das Medium die Gruppe, die das Problem hat?
- Bestimmt die Zielgruppe das Medium?
- Bestimmt das Medium die Zielgruppe?

- Beschreibung und Definition

- Problemgruppe
- Zielgruppe

- Derjenige, der das Ziel definiert, definiert auch das Problem.

- Schaffen wir mit den Maßnahmen Problemgruppen, die keine sind?

- Machen wir Gruppen, die keine sind, zu Problemgruppen?

- Die Problemgruppe ist größer als die Zielgruppe.

- Die Auswahl der Zielgruppe aus der Problemgruppe ist der erste und entscheidende medienstrategische Schritt.

- Unterscheidung zwischen einzelnen Problemgruppen ist für die Durchführung einer KWA von Bedeutung.
- Die Reihenfolge muß sein:
 - Problemgruppe wird über Kriterien wie Zustandsmerkmale usw. erkannt (vgl. Anlage 1).
 - Auf der Basis des vorhandenen Wissens werden die Inhalte überlegt, die vermittelt werden sollen (Wissensänderung?)
 - Damit erhält man eine operationale Zieldefinition.
 - Auswahl der Medien und Multiplikatoren, die das Ziel transferieren. Auswahl erfolgt anhand der Beschreibungsmerkmale der Medien (vgl. Anlage 2)
 - Damit Auswahl der Zielgruppe aus der Problemgruppe. Zielgruppe ist die zu erreichende Gruppe (vgl. Anlage 3).
- Eine derart festgelegte Zielgruppe ist die Basis einer Erfolgskontrolle, die nach den Kriterien Effizienz und Effektivität durchgeführt wird. Operationale und überprüfbare Zielgruppen definieren.
- Beispiel:
 - Problemgruppe: ältere Menschen mit Ernährungsfehlern
 - Inhalte: Vorschrift 5 BE
 Medienauswahl

Medium: Apotheker als Streuhilfe

Zielgruppe: ist umschrieben durch die drei vorstehenden Kategorien.

Als Kontrollgruppe können diejenigen benutzt werden, die nicht zum Apotheker gehen.

- Voraussetzung für das Vorgehen: Anforderungskataloge (Checklisten) an Kriterien der Zielfindung

- situative Faktoren
- sozio-kulturelle Merkmale
- Zustandsmerkmale der Person

Kriterien der Mediafindung (vgl. Anlage 2)

Schließen von Wissenslücken (Forschung), Erarbeitung einer gemeinsamen Sprach- und Planungsebene für

- Forscher,
- Planer,
- Umsetzer

Einflußfaktoren

1. Situative Faktoren

Beruf
Schule
Freizeitangebot
Wohnung
Nachbarschaft, Kontakte
Mobilität
Ökonomische Situation
Stadt - Land
Infrastruktur

2. Sozio-kulturelle Standards

Rollenerwartungen
Leistung
Gesetze, Richtlinien
Werthierarchie
Religion, Weltanschauung
Tradition

3. Zustandsmerkmale der Person

Gesundheitszustand, physisch und psychisch
Entwicklungsalter
Geschlecht
Bildung
Familienstand
Berufstätigkeit
Intrapsychische Merkmale
Verhalten
Wissen
Kommunikationsverhalten, einseitig - zweiseitig
Informationsverhalten

Beschreibungsmerkmale Medien

Didaktische Leistungsfähigkeit

Streuermkmale

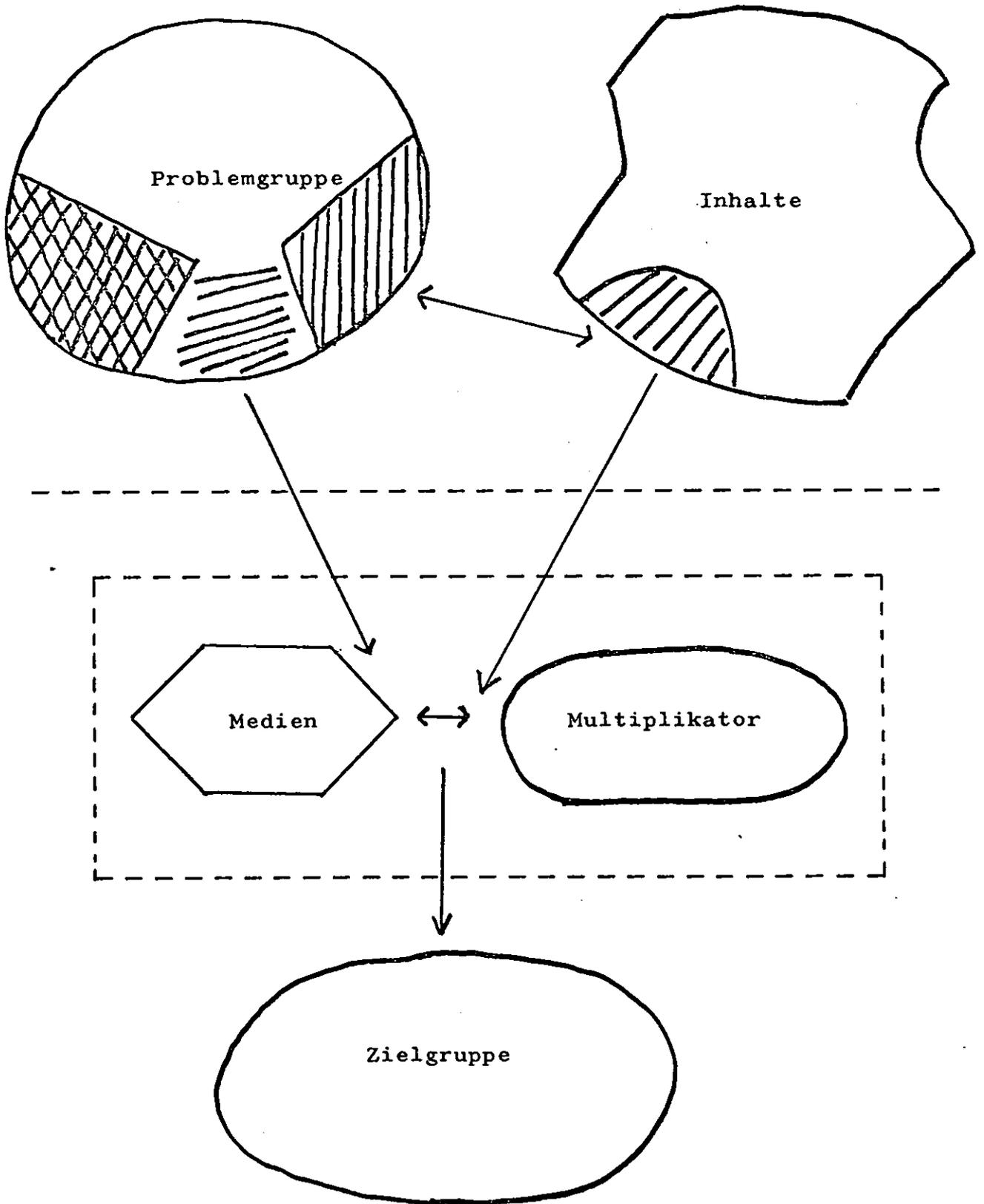
Kosten

Adäquanz zur psychischen und kognitiven
Belastbarkeit der Adressaten

Realisierbarkeit, Praktikabilität

Kommunikative Leistungsmerkmale

Anlage 3



Ergebnisse der Arbeitsgruppe III "Organisation der Gesundheitsbildung"

Ziel der Arbeitsgruppe war es, Faktoren zu ermitteln, die die Effizienz und Effektivität von institutionalisierten Gesundheitsbildungsmaßnahmen beeinflussen.

Dabei sollte unter dem Aspekt ökonomischer und außerökonomischer Faktoren überprüft werden, welche Institutionen für Gesundheitsbildungsmaßnahmen in Frage kommen können. Wesentliche Einflußfaktoren sind hier vorhandene Personalressourcen bzw. der Personalbedarf sowie die Akzeptanz einzelner Formen der Institutionalisierung in diesem Bereich durch die betroffenen Zielgruppen, die Fachleute und die Öffentlichkeit.

Die Arbeitsgruppe widmete sich zunächst der systematischen Analyse von Bedingungen und Restriktionen für die institutionalisierte Durchführung von Programmen und Maßnahmen. Als Beispiel diente das z.Z. für die BZgA aktuelle Problem der Institutionalisierung von Rauchertherapieprogrammen. Dabei wurden Schulen als Institutionen zunächst ausgeklammert, da Gesundheitsbildungsmaßnahmen für Erwachsene diskutiert wurden.

Als potentielle Institutionen für die Durchführung von Gesundheitsbildungsmaßnahmen wurden von den Gruppenmitgliedern genannt:

Volkshochschulen
Gesundheitsämter
Krankenkassengeschäftsstellen
Ärzteorganisationen, Apothekerorganisationen usw.
Kurkliniken/Kurorte
Private Sanatorien
Betriebe, Behörden

Universitäten, Hochschulen
Krankenhäuser
Gewerkschaften

Gesundheitsvereine
Kirchen/Wohlfahrtsverbände
Psychotherapeutische Einrichtungen
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Landesarbeitsgemeinschaften
Sportverbände

Es wurde diskutiert, wie unter den Aspekten

- heutige Besucher der genannten Institutionen,
- durch die Institutionen erreichbare Zielgruppen,
- Einstellung der Fachleute zu den Institutionen,
- Organisationsgrad bzw. der Organisationsstruktur der Institutionen und
- Kostenstruktur

Programme und Maßnahmen zu planen sind.

Festgehalten wurden zunächst folgende Restriktionen, die die Teilnahme an institutionalisierten Gesundheitsbildungsmaßnahmen beeinflussen können:

Restriktionen auf seiten der potentiellen Zielgruppen

Für eine zielgruppenspezifische Planung und Durchführung von Programmen ist es wichtig, zunächst zu überlegen, welche Restriktionen bei Zielgruppen in bezug auf das geplante Programm und die geplanten Maßnahmen (in diesem Falle Rauchertherapie) gegeben sind. Die Gruppendiskussion zeigte, daß zahlreiche Faktoren den Erfolg von Maßnahmen beeinträchtigen können. Die Faktoren haben eine unterschiedliche Ausprägung in Abhängigkeit von der Bildungs- und Sozialstruktur der Zielgruppen.

Als Faktoren, die die Teilnahme an institutionalisierten Maßnahmen beeinträchtigen können, wurden genannt:

- Mögliche negative Vorerfahrung der Zielgruppen beim Besuch institutionalisierter Veranstaltungen

- Mangelnde Bekanntheit der Institution bei den Zielgruppen
- Schwellenängste der Zielgruppen
- Angst vor Manipulation durch die Institution
- Angst vor sozialem Druck (z.B. durch Bekannte und Nachbarn) bei Besuch der Institution und damit verbunden Angst vor Statusverlust.
- Befindlichkeit der Zielgruppen

Restriktionen auf seiten der Fachleute

Von seiten der Fachleute sind gegenüber der Institutionalisierung einzelner Maßnahmen folgende mögliche Vorbehalte gegeben:

- Gesicherte Vermittlungsmethoden gibt es nicht, und die einzelnen Institutionen sind auch nicht in der Lage, diese Programme zufriedenstellend durchzuführen.
- Möglicher entgehender materieller Gewinn, wenn beispielsweise Gesundheitsbildung in öffentlichen Institutionen durchgeführt wird und nicht in privaten Kliniken oder Praxen.
- Angst vor stärkerer Bürokratisierung bei Institutionalisierung der Maßnahmen (insbesondere von seiten der Ärzte).
- Angst vor fachlicher Über- oder Unterforderung (insbesondere beim ärztlichen Personal).
- Vorurteile gegen Trainer, sofern sie keine Vollmediziner sind.
- Vorurteile gegenüber den erwarteten Teilnehmern.
- Allgemeine Vorurteile gegen bestimmte Institutionen.

Restriktionen auf seiten der Öffentlichkeit

Welche Faktoren können von seiten der Öffentlichkeit die Institutionalisation von Gesundheitsbildungsmaßnahmen negativ beeinflussen:

- Werbung (z.B. durch die Tabakindustrie, Nahrungsmittelindustrie)
- Abwertung der Teilnehmer von Gesundheitsbildungsprogrammen
- Negatives Vorbild von öffentlichen Meinungsbildnern
- Öffentlich geäußerte Zweifel an der Fähigkeit einzelner Institutionen, diese Bildung zu vermitteln

Restriktionen auf seiten der Institutionen

Welche Restriktionen können von seiten der Institutionen gegeben sein, die eine erfolgreiche Durchführung von Gesundheitsbildungsmaßnahmen verhindern?

In erster Linie wurden hier das Nichtvorhandensein von ausreichend qualifiziertem Personal, fehlende Qualifikationsmöglichkeiten und mangelndes Interesse der Institutionen genannt.

Zweiter wichtiger Bereich: Die einzelnen Institutionen verbinden möglicherweise monetäre Erwartungen mit den Gesundheitsbildungsmaßnahmen, die negative Einflüsse auf die Durchführung von Programmen haben, oder die Institutionen sehen zu hohe Kosten auf sich zukommen und lehnen es ab, diese Maßnahmen durchzuführen.

Ein weiterer wesentlicher Punkt ist grundsätzlich das Selbstverständnis, das die einzelnen Institutionen von sich haben. Aufgrund dieses Selbstverständnisses wird die Möglichkeit, bestimmte Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsbildung durchzuführen, stark eingeschränkt (wenn sich z.B. mit der Organisation Lebensanschauungen oder bestimmte Philosophien verbinden - 'Kneippverein').

Die regionale Verbreitung der jeweiligen Institution bedeutet in vielen Fällen für bestimmte Bevölkerungskreise eine Einschränkung ihrer Teilnahmemöglichkeiten an einzelnen Gesundheitsbildungsmaßnahmen.

Unter den genannten Aspekten wurden die oben genannten Institutionen bezüglich ihrer Eignung für Rauchertherapiemaßnahmen grob bewertet. Danach könnten folgende Institutionen geeignet sein:

- Volkshochschule
- Gesundheitsämter
- Krankenkassengeschäftsstellen
- Kurkliniken
- Landesarbeitsgemeinschaften (in gewissem Maße)

Es ist jedoch festzuhalten, daß allen Institutionen nach wie vor das für die Durchführung der Maßnahmen benötigte Personal fehlt und daß die Kosten noch nicht eindeutig zu ermitteln sind.

Checkliste zur Ermittlung von Bedingungen und Restriktionen für die Planung und Institutionalisierung von Gesundheitsbildungsmaßnahmen

A. Bestimmung der Zielgruppe

B. Festlegung der Maßnahmen

C. Bestimmung der Institution/der Institutionen für die Durchführung

