

WIRKUNGSMESSUNG
MASERNEELIMINATIONSKAMPAGNE 2013 - 2014

SCHLUSSBERICHT

M.I.S. TREND AG – LAUSANNE / BERN

zuhanden des
Bundesamtes für Gesundheit (BAG) – Bern

31. Juli 2014
(aktualisiert am 22. August 2022)

Inhaltsverzeichnis

0. Executive Summary	3
1. Einleitung und Dokumentation des Evaluationsgegenstandes	7
1.1 Ausgangslage	7
1.2 Kampagne zur Masernelimination	8
2. Evaluationsziel, Evaluationsfragen und Methodenbeschrieb	10
3. Erhebungsablauf und Stichprobenstruktur	14
3.1 Erhebungsablauf	14
3.2 Stichprobenstruktur	17
4. Kampagnenevaluation	20
4.1 Bekanntheit und Wahrnehmung der Kampagne	20
4.2 Bekanntheit der Kampagnenbotschaften	29
4.3 Akzeptanz	32
4.4 Wissen und Einstellungen	37
4.5 (Handlungs-)Relevanz	39
5. Schlussfolgerungen und Empfehlungen	42

0. Executive Summary

Deutsch:

Die Evaluation¹ der Maserneliminationskampagne soll rückblickend eine Bilanz zu deren Wirksamkeit im Zusammenhang mit den angestrebten Kampagnenzielen (Bekanntheit, Akzeptanz, Wissen und Einstellungen, Relevanz) ermöglichen. Methodologisch basiert die Analyse auf einer Onlineerhebung bei der Zielgruppe der 18-50-jährigen Wohnbevölkerung in der Schweiz, welche in zwei Messzeitpunkten mit je rund 1000 Interviewten durchgeführt wurde. Befragt wurde kurz vor dem Start der Kampagne im Oktober 2013 und danach wieder gleich nach Abschluss der zweiten Kampagnenwelle im Mai 2014. In diesem Zusammenhang ist es wichtig darauf hinzuweisen, dass die zweite Messung vor dem Anlaufen der aktuellen Love Life Kampagne erfolgte und die Evaluation der Masernkampagne somit nicht durch deren Medienpräsenz beeinflusst werden konnte.

Evaluationsresultate:

Insgesamt wurde die Kampagne zum Zeitpunkt der Peakmessung von 55% der Zielgruppe wahrgenommen. Es handelt sich dabei um ein ansprechendes Resultat, welches zwar hinter den meisten Benchmark-Kampagnen zurückliegt, gleichzeitig aber mit einem geringeren Mitteleinsatz erzielt wurde und nicht auf der langfristigen Verankerung „klassischer“ Präventionsthemen aufbauen konnte. Die Masernelimination wurde dadurch aber nicht zu einem Top of mind Thema in der Zielgruppe, die Kampagne wurde nur von einem sehr kleinen Anteil spontan erinnert (1.8%). Positiv ins Gewicht fällt der Umstand, dass die Masernkampagne über die verschiedenen Subgruppen hinweg ausgeglichener als andere Kampagnen wahrgenommen wurde, d.h. z.B. ein kleineres Defizit bei ausländischen Staatsangehörigen aufweist. Der Einsatz des Leitmediums TV hat sich hier mit insgesamt 18.7% Reichweite sicherlich bewährt. Letzteres erreicht ausserdem bildungsferne Schichten überdurchschnittlich gut. Der nur in der ersten Kampagnenwelle eingesetzte Plakataushang wirkte selbst im Mai 2014 noch relativ gut nach, und auch die ÖV-Werbung erzielte – dort wo sie eingesetzt wurde – relativ gute Reichweiten (total 6.8%). Kritischer bewertet werden muss die Effizienz der Schaltung des Spots in Kinos, deren geringes Echo (2.5% Nennungen) sich v.a. nicht auf die dort angestrebte Zielgruppe (Familien, Mütter) fokussierte.

Unter den Kampagnensujets schneidet die Braut klar am besten ab, und zwar sowohl bezüglich Reichweite (16.3%), als auch im Hinblick auf diverse qualitative Bewertungskriterien (Verständlichkeit, Vermittlung des Nutzens einer Impfung, etc.). Auch der Spot erhielt eine relativ gute Benotung, die anderen Sujets ernteten dagegen stärkere Kritik, am häufigsten betreffend einer gewissen Realitätsferne in deren Umsetzung und den gewählten Situationen für die Protagonisten/innen.

Der Transport der Kampagnenbotschaften gelingt deshalb unterschiedlich gut. Das Masernthema wurde zwar – gerade auch visuell – von vielen Personen gut erkannt (42.9% derjenigen, die die Kampagne gesehen hatten), der Inhalt und die wichtigste Aussage könnten aber klarer sein und waren für die Zielgruppe, wenn schon nicht deutlich erkennbar, so denn zumindest nicht einfach zu erinnern (7.2% erinnerten sich spontan an den Hauptclaim, sich gegen Masern impfen zu lassen, um nichts zu verpassen). Gerade die Bildmotive übermittelten aber gut, dass auch junge Erwachsene durch Masern betroffen sein können.

¹ Es handelt sich streng genommen um eine Wirkungsmessung, im Text wird aber der Begriff der Evaluation verwendet.

Trotz einer herausfordernden Ausgangslage – viele der Botschaften der Kampagne entsprechen dem common sense und bieten deshalb wenig kommunikativen Neuigkeitsgehalt – ist es der Kampagne gelungen, die Akzeptanz des Maserneliminationsziels zu festigen (77.1% der Befragten erachten eine Elimination in der Schweiz sicher oder eher als notwendig), und auch die Zustimmung zu einer Kampagne in diesem Bereich konnte noch etwas gesteigert werden. Im Bereich der Einstellungen wurde hingegen wenig Bewegung festgestellt: Das Wissen um den (Eigen-)nutzen einer Impfung, aber auch bezüglich der Empfehlung, bei einer Erkrankung zu Hause zu bleiben, hat sich nicht verändert. Allenfalls hat sich das Bewusstsein zur (potentiellen) Gefährlichkeit der Krankheit etwas erhöht. Ausgehend von der bereits sehr hohen Präsenz dieser Information vor dem Kampagnenstart war jedoch absehbar, dass hier weitere Steigerungen schwer realisierbar sind. Die Beeinflussung von Einstellungen ist ausserdem ein zäher Prozess, welcher nur über eine längere Zeitdauer nachhaltig betrieben werden kann. Eine Kampagne mit begrenzter Laufzeit und Mitteleinsatz hat hier sicherlich einen schweren Stand. Erfreulicherweise konnte dank der Kampagne das Wissen, dass auch Erwachsene vor einer Masernerkrankung nicht automatisch geschützt sind, signifikant gefestigt werden: Nur 4.3% der Befragten gehen davon aus, dass Masern eine reine Kinderkrankheit ist. Im Bereich der Information, dass auch (junge) Erwachsene an Masern erkranken können und es sich nicht um eine harmlose Krankheit handelt, liegt denn für die Befragten auch die grösste Relevanz der Kampagne. Die persönliche Betroffenheit durch das Thema Masern bleibt jedoch eher gering. Eine solche Wirkung der Kampagne zu erhoffen, wäre vermessen gewesen, denn dabei spielen andere, kraftvollere Multiplikatoren eine Rolle (wie z.B. eine Masernepidemie in der Schweiz).

Ein allfälliger Effekt der Kampagne auf die Impftätigkeit fällt, sofern vorhanden, zu gering aus, um durch die Erhebung messbar zu sein. Der Akt der Impfung steht denn auch ganz am Schluss der Wirkungskette und ist allein durch eine Informationskampagne begrenzten Ausmasses kaum zu beeinflussen.

In Relation zum Mitteleinsatz, welcher für die Masernkampagne möglich war, können die Resultate der Evaluation als zufriedenstellend betrachtet werden. Eine Kampagne ist schliesslich nie allein auf dem „Markt“ der Informationen. Die Verdienste der Kampagne liegen sicherlich darin, Masern im Präventionsbereich thematisiert und einzelne faktuelle Informationen transportiert zu haben. Für weitere Einschätzungen und Empfehlungen kann zusätzlich das Kapitel 5 des vorliegenden Berichts konsultiert werden.

Französisch:

L'évaluation de la campagne pour l'élimination de la rougeole permet de dresser rétroactivement un bilan sur son efficacité en rapport avec les objectifs de la campagne (notoriété, acceptation, connaissances et opinions, pertinence). Méthodologiquement, l'analyse se base sur une prise d'information par Internet auprès d'une population-cible de résidents suisses âgés de 18 à 50 ans, étude réalisée en deux vagues d'environ 1'000 interviews chacune. La première vague a eu lieu peu avant le lancement de la campagne en octobre 2013, puis la seconde vague peu après la fin de la seconde phase de la campagne en mai 2014. Dans ce contexte, il est important de signaler que la seconde vague de l'étude s'est déroulée avant le lancement de l'actuelle campagne Love Life et que cette évaluation ne pouvait par conséquent pas être influencée par la présence de cette dernière dans les médias.

Résultats de l'évaluation:

En tout, la campagne a été vue par 55% de la cible au moment de la deuxième mesure. Il s'agit d'un résultat intéressant, certes en retrait par rapport à la plupart des campagnes de référence, mais qui a toutefois été atteint avec bien moins de moyens et qui ne repose pas sur une diffusion de longue durée comme les sujets de prévention "classiques". L'élimination de la rougeole n'est pas pour autant devenue une préoccupation prioritaire pour la cible, cette campagne ayant uniquement été spontanément citée par une très petite part des répondants (1.8%). Le fait que la campagne contre la rougeole ait été vue par les différents sous-groupes de manière plus équilibrée que d'autres campagnes pèse cependant positivement dans la balance, c'est-à-dire qu'elle présente un plus petit déficit parmi les résidents étrangers par exemple. L'utilisation de la télévision pour véhiculer le message a clairement fait ses preuves ici avec en tout une portée de 18.7%. Ce média touche en outre particulièrement bien les couches de la population les moins formées.

L'affiche, utilisée uniquement lors de la première phase de la campagne, a encore présenté des relativement bons résultats en mai 2014, et la publicité dans les transports publics a également eu un impact relativement favorable, là où elle a été implémentée (au total 6.8%). L'efficacité de la diffusion du spot dans les cinémas doit toutefois être évalué de manière plus critique, présentant un écho minime (2.5% de citations) et sans avoir ciblé sur les groupes recherchés (familles, mère).

Parmi les sujets de campagne, la fiancée affiche clairement les meilleures résultats, à la fois en ce qui concerne sa portée (16.3%) qu'en ce qui concerne divers critères d'évaluation plus qualitatifs (compréhension, explication des bénéfices d'une vaccination, etc.). Le spot présente également de relativement bonnes évaluations, les autres sujets récoltant à l'inverse davantage de critiques, dû surtout à un certain manque de réalisme et de proximité en ce qui concerne les situations et les protagonistes choisis.

Les messages de la campagne sont par conséquent diversement bien véhiculés. Si le thème de la rougeole a certes bien été reconnu visuellement par de nombreuses personnes (42.9% des personnes ayant vu la campagne), le contenu et les messages les plus importants pourraient toutefois être plus clairs ; ils n'étaient pas facilement reconnaissables ou, au moins, difficiles à retenir (7.2% se sont spontanément souvenus du message principal, à savoir la nécessité de se faire vacciner contre la rougeole, pour ne rien manquer). Les images de la campagne ont par contre bien transmis le message que même de jeunes adultes peuvent être concernés par la rougeole.

Malgré le défi de la situation de départ (de nombreux messages de la campagne découlent du bon sens et offrent donc peu de nouveautés à communiquer), la campagne a réussi à consolider l'objectif d'élimination de la rougeole (77.1% des répondants considèrent que l'élimination de cette maladie en Suisse est tout à fait ou plutôt nécessaire). En même temps, la justification de la campagne a pu être légèrement augmentée. On constate toutefois peu d'évolutions en ce qui concerne les opinions : la connaissance des bénéfices (pour soi-même) d'une vaccination, mais également de la recommandation de rester chez soi si l'on tombe malade, n'ont guère évolué. Tout au plus peut-on constater que la prise de conscience du danger (potentiel) de la maladie a légèrement augmenté. Compte tenu de la déjà très haute connaissance de ces informations avant le lancement de la campagne, il était alors prévisible que de grandes évolutions seraient difficilement atteignables. En outre, le processus pour influencer des opinions est compliqué et ne peut être efficace durable qu'à plus long terme. Une campagne de durée et de moyens limités a certainement la tâche difficile ici. De manière réjouissante, la campagne a toutefois permis de renforcer de manière significative la prise de conscience du fait que même les adultes ne sont pas automatiquement protégés contre la rougeole : seuls 4.3% des répondants partent du principe que la rougeole est une maladie purement infantile. Les répondants estiment que le fait que même de (jeunes) adultes peuvent être concernés par la rougeole et qu'il ne s'agit pas d'une maladie inoffensive sont les messages les plus pertinents de la campagne. Peu de répondants se sentent toutefois personnellement concernés par le thème de la rougeole. Il aurait été trop demandé d'espérer un tel effet de la campagne car d'autres effets de levier sont nécessaires (comme par exemple une épidémie de rougeole en Suisse).

Un éventuel effet concret de la campagne sur les vaccinations s'avèrerait trop faible pour être mesurable dans le cadre de cette étude. L'acte de la vaccination arrive en bout de chaîne et ne peut difficilement être influencé par une campagne d'informations à moyens limités seulement.

Les résultats de cette évaluation peuvent être considérés comme satisfaisants si l'on tient compte des moyens investis pour la campagne contre la rougeole. Une campagne n'est en définitive jamais seule sur le "marché" des informations. Les mérites de la campagne tiennent certainement au fait d'avoir positionné la rougeole comme sujet de prévention et d'avoir véhiculé quelques informations factuelles. Le chapitre 5 du rapport complet peut être consulté pour de plus amples évaluations et recommandations.

1. Einleitung und Dokumentation des Evaluationsgegenstandes

1.1 Ausgangslage

Die nationale Strategie zur Masernelimination 2011–2015 umfasst sechs strategische Interventionsachsen. Die Interventionsachse 4 definiert, dass durch Kommunikationsmassnahmen der Wissensstand betreffend Masern in der Gesamtbevölkerung verbessert werden soll. Zielgruppen sind Erwachsene mit Jahrgang 1964 und jünger, sowie insbesondere Eltern junger Kinder.

Eine Informationskampagne mit Plakaten, TV-Spots, Kino-Spots, einer Webseite, Anzeigen, sowie Broschüren und einem Flyer wird von 2013 bis 2015 gemeinsam von Bund und Kantonen durchgeführt. Ziel der Kampagne ist es, die Bevölkerung für das Thema Masernelimination zu sensibilisieren, Aufmerksamkeit zu schaffen sowie Interesse für weiterführende Informationen zu wecken, und so letztendlich zu erwünschten Verhaltensänderungen beizutragen. Wer Jahrgang 1964 oder jünger hat und nie an Masern erkrankt ist, soll motiviert werden, sich nachimpfen zu lassen. Eltern sollen ihre Kinder möglichst innerhalb der ersten 24 Lebensmonate impfen lassen. Die Kampagne soll auch dazu beitragen, das Bewusstsein der Notwendigkeit der Masernelimination in der Schweiz zu schärfen und über das Ziel der Schweiz und der WHO Europa betreffend der Elimination der Masern informieren.

Gegenstand der Evaluation sind nur die nationalen Kampagnenmassnahmen. Grundsätzlich sollen kantonale Kommunikationsaktivitäten in Anlehnung an deren Erscheinungsbild erfolgen und im Anschluss (2014-2015) die Sichtbarkeit nachhaltig sichern. Obwohl die kantonalen Massnahmen nicht direkt evaluiert werden, ist es möglich, dass solche – sofern sie im Zeitraum des hier beschriebenen Evaluationsprojektes erfolgten² – einen Einfluss auf die Resultate desselben haben können. Diesem Umstand ist bei der Analyse der Resultate entsprechend Rechnung zu tragen.

Es ist nicht vorgesehen, den nationalen Teil der Maserneliminationskampagne über die bereits festgelegte Laufzeit von 2013-2015 hinaus auszudehnen. Es handelt sich folglich um eine Evaluation summativer Art, welche im Gegensatz zu formativen Evaluationen nicht direkt darauf abzielt, eine fortlaufende Kampagne zu steuern und zu optimieren. Vielmehr soll rückblickend eine Bilanz gezogen werden, um gegenüber den beteiligten Partnern, aber auch der Öffentlichkeit und den politischen Verantwortlichen auf objektive Weise Rechenschaft über die Wirksamkeit der durchgeführten Massnahmen ablegen zu können. Ausserdem kann die Evaluation dazu dienen, allenfalls für andere Kampagnen wertvolle Rückschlüsse ziehen zu können.

² Neben dem Kanton Zürich (Verdichtung des Plakateinsatzes und Werbung in öffentlichen Verkehrsmitteln schon im 1. Kampagnenflight) hat auch der Kanton Obwalden bereits in der ersten Kampagnenwelle verstärkende Massnahmen umgesetzt. Später haben, in geringerem Umfang (Bestellung Broschüren/Flyer, Download Kampagnenelemente), verschiedene weitere Kantone die Kampagne unterstützt (Basel Stadt, Graubünden, Neuenburg, St. Gallen, Tessin). Ein interessanter Ansatz wird im Kanton Zug mit einem Anreizsystem für Medizinische Praxis-Assistentinnen verfolgt. Alle diese Massnahmen dürften jedoch auf Grund von deren niedrigen Intensität oder der geringen Kantons-Stichprobe in der Evaluationserhebung für die Analyse nicht ersichtlich sein.

Die folgenden Sujets/Motive wurden für die Masernkampagne umgesetzt:

Tabelle 1.2.2: Kampagnensujets (Die Bilder wurden aus nutzungsrechtlichen Gründen entfernt.)

<i>Visual</i>	<i>Bezeichnung Medien</i>	<i>Visual</i>	<i>Bezeichnung Medien</i>
	Braut Plakat, ÖV- Hängekarton, Broschüre, Flyer (subsidiär)		Fussballer Plakat, ÖV- Hängekarton, Broschüre, Flyer (subsidiär)
	Pilotin Plakat, ÖV- Hängekarton, Broschüre, Flyer		Gitarrist Plakat, ÖV- Hängekarton, Broschüre, Flyer (subsidiär)
	Strand Plakat, ÖV- Hängekarton, Broschüre, Flyer (subsidiär)		Spot Schatzsuche TV- und Kino- Spots

2. Evaluationsziel, Evaluationsfragen und Methodenbeschrieb

Die Kampagne soll als eigenständige Interventionsachse evaluiert werden. Trotzdem werden Quervergleiche mit bestehenden Datensätzen angestrebt, insbesondere mit der Baseline-Studie zur Masernimpfung, auf die auch bei der Frageformulierung teilweise zurückgegriffen wurde.

Die Evaluation soll Aufschluss darüber geben, in welchem Ausmass die Wirkungs- und Kommunikationsziele der nationalen Maserneliminierungskampagne erreicht wurden. Die folgenden **Evaluationsfragen** werden analysiert:

Evaluationsfrage	Zielgrössen und Messzeitpunkte	Verweis Evaluations-Resultate im Bericht
<p>Bekanntheit: Kennt die Zielgruppe die Kampagne zur Masernelimination?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Gestützte Bekanntheit ohne Visuals: Differenz t0-t1 und Vergleich mit 5 Benchmark-Kampagnen - Wahrgenommene Kommunikationskanäle zur Masernkampagne (gestützt): Differenz t0-t1 - Spontane und gestützte Kenntnis des Hauptkampagnenslogans («Gegen Masern impfen und nichts verpassen / Nichts verpassen: gegen Masern impfen»): t1 - Gestützte Bekanntheit der einzelnen Sujets der Masernkampagne (Plakate, TV- und Kino-Spot, Hängekarton, etc.), mit Visuals: t1 - Wer steht hinter der Kampagne? t1 	<p>Kapitel 4.1 und 4.2</p>
<p>Akzeptanz: Wird der gemeinsame Auftritt von Bund und Kantonen positiv wahrgenommen und für richtig gehalten? Gefällt die Kampagne der Zielgruppe?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ist die Elimination der Masern in der Schweiz notwendig? Differenz t0-t1, Quervergleiche zur Masern-Baseline-Studie 2012 - Subjektive Bewertung: Ist es wichtig, dass eine Informationskampagne zu Gunsten der Masernimpfung durchgeführt wird? Differenz t0-t1 <p><i>Für jedes Kampagnensujet; Fühlt man sich angesprochen? Ist die Botschaft verständlich? Gefällt das Sujet? Warum nicht? t1</i></p>	<p>Kapitel 4.3</p>

<p>Wissen und Einstellungen: Hat die Kampagne allgemein zum Denken angeregt oder Aneignung von Wissen ausgelöst?</p> <p><i>Im Besonderen:</i> Wurden die nachfolgenden Botschaften über die Kampagnenmassnahmen erfolgreich vermittelt?</p> <ul style="list-style-type: none"> - „Bei Masern zu Hause bleiben zu müssen“ - „Masern betrifft nicht nur Kinder, sondern auch Erwachsene“ - „Wer nicht an Masern erkranken will, impft sich“ 	<ul style="list-style-type: none"> - Einstellungswerte zu den drei Hauptbotschaften an Hand von Aussagepaaren: Differenz t0-t1, partielle Quervergleiche zur Masern-Baseline-Studie 2012 - Einstellungswerte zu weiteren Botschaften der Kampagne (Masern ist nicht harmlos, Impfung als solidarischer Akt, etc.): Differenz t0-t1 	<p>Kapitel 4.4</p>
<p>Relevanz: Wie wichtig wird das Thema Masern wahrgenommen? (Allenfalls Handlungsrelevanz)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Subjektive Bewertung: Hat die Kampagne wirklich neue Informationen zum Thema Masern geliefert? t1 - Intensität Word of Mouth: Differenz t0-t1 - Masern durchimpfung: Differenz t0-t1 	<p>Kapitel 4.5</p>

Verhaltensänderungen können durch das vorliegende Evaluationsprojekt nur schwer gemessen werden, u.a. weil sie ein Resultat der Kumulation aller Interventionsachsen sind und die Evaluation nur die relativ kurze erste Kampagnenphase untersucht.

Die oben aufgeführten Evaluationsfragen sollen im Hinblick auf die folgenden Kriterien beurteilt werden:

- Effektivität: In welchen Evaluationsfragen zeigen die Messungen eine befriedigende Zielerreichung, und zwar sowohl in Bezug auf die Differenz t0-t1, als auch im Vergleich zu Benchmark-Kampagnen?
- Kohärenz: Wurde die Kampagne getreu den Vorgaben des Pflichtenheftes für die Agentur umgesetzt, auch bezüglich der Positionierung? Wie kohärent ist die Umsetzung über die verschiedenen Werbemittel/Sujets hinweg?

Das nachfolgende Wirkungsmodell soll wegweisend für die Analyse sein:



Der Evaluationsansatz und die gewählte Methodik orientieren sich am Ziel einer summativen Evaluation. Diese konzentriert sich auf die Kernzielgruppe, nämlich die 18-50-jährige Wohnbevölkerung der Schweiz. Die altersmässige Eingrenzung der Zielgruppe erschliesst sich daraus, dass wer mit Jahrgang 1963 oder älter geboren wurde, mit grösster Wahrscheinlichkeit in seiner Kindheit Kontakt mit Masern hatte und deshalb als geschützt gilt.

Die angewandte Methodik soll es erlauben, die oben aufgeführten Evaluationsfragen quantitativ zu bewerten, und zwar durch Vorher-Nachher-Messungen per Befragung, die standardisiert valide und reliable Daten zur Verfügung stellt. Als Befragungsmethode wurde eine Onlineerhebung ausgewählt. Die Internet-Penetration hat in der Schweiz (gerade auch im mobilen Bereich) in den letzten Jahren derart stark zugenommen (u.a. auch bei bisher wenig Internet-affinen Altersklassen), dass dieser Ansatz für bis zu 50-Jährige vertretbar ist.

Es handelt sich um den Vergleich zweier Querschnitterhebungen, wobei sowohl die erzielten Veränderungen (Delta) beurteilt, aber auch eine Bewertung hinsichtlich eines Soll-Ist-Vergleichs zum Zielerreichungsgrad (Vergleich der Beobachtungen mit den angestrebten Massnahmenzielen) gemacht werden soll.

Die befragte **Stichprobe** muss genügend umfangreich sein, um eine für die Vorher-Nachher-Messungen ausreichend grosse Präzision zu liefern, inklusive auf gewisse Subgruppen. Im Rahmen des Ausschreibungsverfahrens war deshalb offen, welche Stichprobengrösse gesamthaft mit welchen geographischen Aufgliederungen befragt werden sollte. Abschliessend hat sich das Bundesamt für Gesundheit in Diskussion mit dem Auftragnehmer für eine Gesamtstichprobe von 1000 Interviews entschieden. Die nachfolgende Tabelle dokumentiert die angestrebte Stichprobe und deren geographische Verteilung.

Gesamtstichprobe	Subsamples	Max. Vertrauensintervall (95%)
1000 Interviews pro Messwelle		±3.1%
	Deutschschweiz (N=500)	±4.4%
	Romandie und Tessin (N=500)	±4.4%
	Romandie separat (N=430)	±4.7%
	Tessin separat (N=70)	±11.7%

Die befragte Stichprobe soll repräsentativ für die Bevölkerung in der Altersspanne der Zielgruppe sein, wobei die disproportionale Grösse der geographischen Subsamples im Erhebungsdesign selbstverständlich für die Gesamtergebnisse gemäss ihrem wahren Bevölkerungsanteil gewichtet wird. In der Erhebung t1 kam es ausserdem dazu, dass gegenüber dem Stichprobenplan etwas zu viele Deutschschweizer und etwas zu wenig Romands teilnahmen, was durch die vorgängig beschriebene Gewichtung problemlos ausgeglichen werden konnte.

Die Nullmessung erfolgte kurz vor dem Kampagnenstart in den Kalenderwochen 41/42 2013 und somit zeitlich möglichst weit entfernt von der Abstimmungskampagne zum Epidemiengesetz. Ausserdem konnte dadurch ausgeschlossen werden, dass zwischen der Nullmessung t0 und dem Anlaufen der Kampagne für die Messresultate relevante Ereignisse vorkamen. Die Peakmessung wurde planmässig nach Abschluss des 2. Kampagnenflights in der Kalenderwoche 19 2014 realisiert. Die Grenzen der Analyse liegen natürlicherweise darin, dass keine Messung mittel- und längerfristiger, nachhaltiger Effekte erfolgen kann. Dies stellt jedoch deshalb keine schwer wiegende Beeinträchtigung des Evaluationsziels dar, weil die längerfristigen Wirkungen insbesondere in der Beeinflussung des Impfverhaltens liegen, welches bereits über andere Erhebungen gemessen wird.

3. Erhebungsablauf und Stichprobenstruktur

3.1 Erhebungsablauf

Der Fragebogen wurde für beide Erhebungsphasen durch M.I.S. Trend entwickelt und dem Bundesamt für Gesundheit zur Überprüfung und Genehmigung vorgelegt. M.I.S. Trend übernahm noch vor dem Start der Programmierungsarbeiten jeweils eine detaillierte Überprüfung der Fragebogen inklusive einiger interner qualitativer Testinterviews.

Bei der Ausarbeitung der Fragebogen wurde berücksichtigt, dass kampagnenexterne Faktoren möglichst abgebildet werden können und Daten für ein komplettes Analysemodell zur Verfügung stehen. Die Interviewdauer sollte durchschnittlich über die beiden Messzeitpunkte hinweg rund 15-20 Minuten betragen, wobei jedoch im vornherein klar war, dass das Interview in t0 erheblich kürzer ausfallen würde. Der Fragebogaufbau orientiert sich selbstverständlich an den auf den Seiten 10-11 formulierten Evaluationsfragen und sollte daneben auch einen aussagekräftigen soziodemographischen Block enthalten. In Absprache mit dem Bundesamt für Gesundheit wurde davon abgesehen, für Eltern ein Spezialmodul einzubauen.

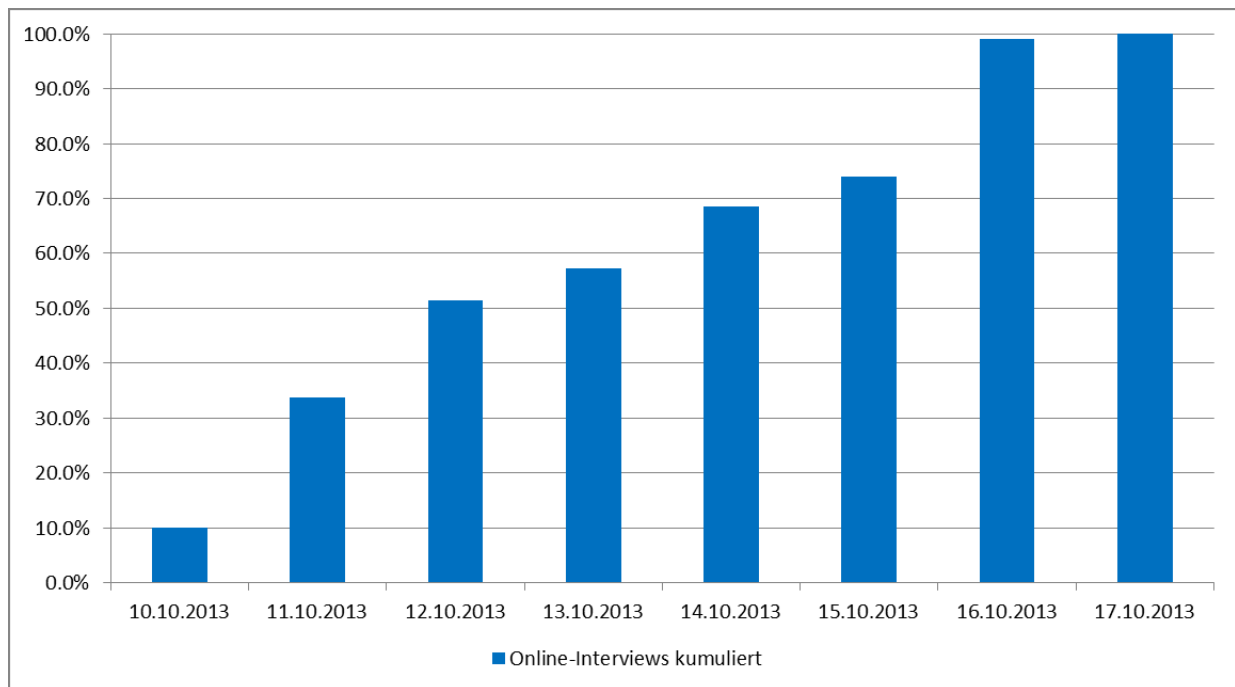
M.I.S. Trend übernahm die Übersetzung der finalisierten deutschen Fragebogen ins Französische und Italienische. Die Übersetzungen wurden jeweils von einem BAG-Mitarbeitenden kontrolliert und gutgeheissen.

Die Online-Programmierung des Fragebogens in allen Sprachversionen erfolgte durch M.I.S. Trend auf der Befragungssoftware IBM SPSS Data Collection. Das Erhebungsinstrument wurde durch die Projektleiter von M.I.S. Trend ausführlich getestet, um technische Probleme auszuschliessen. Der Fragebogen wurde während der Erhebung auf dem institutseigenen Server von M.I.S. Trend gehostet, die Einladungen zur Teilnahme wurden durch ein Partner-Onlinepanel verschickt⁵. Die Informationserhebung wurde durch eine Quotensteuerung kontrolliert (gekreuzte Quoten auf die Sprachregionen, Geschlecht und Alter). Wichtig ist noch anzumerken, dass die Befragung nicht im Rahmen eines Online-Omnibusses durchgeführt worden ist, wodurch kontextbedingte themenfremde Störfaktoren ausgeschlossen werden können. Auch wurden in den Einladungs-E-mails weder der Auftraggeber noch das Befragungsthema genannt, um einen Bias zu vermeiden.

Die Online-Interviews der Nullmessung begannen am 10. Oktober 2013 und dauerten bis zum 17. Oktober 2013. Die Peakmessung startete am 5. Mai 2014 und konnte am 9. Mai 2014 abgeschlossen werden.

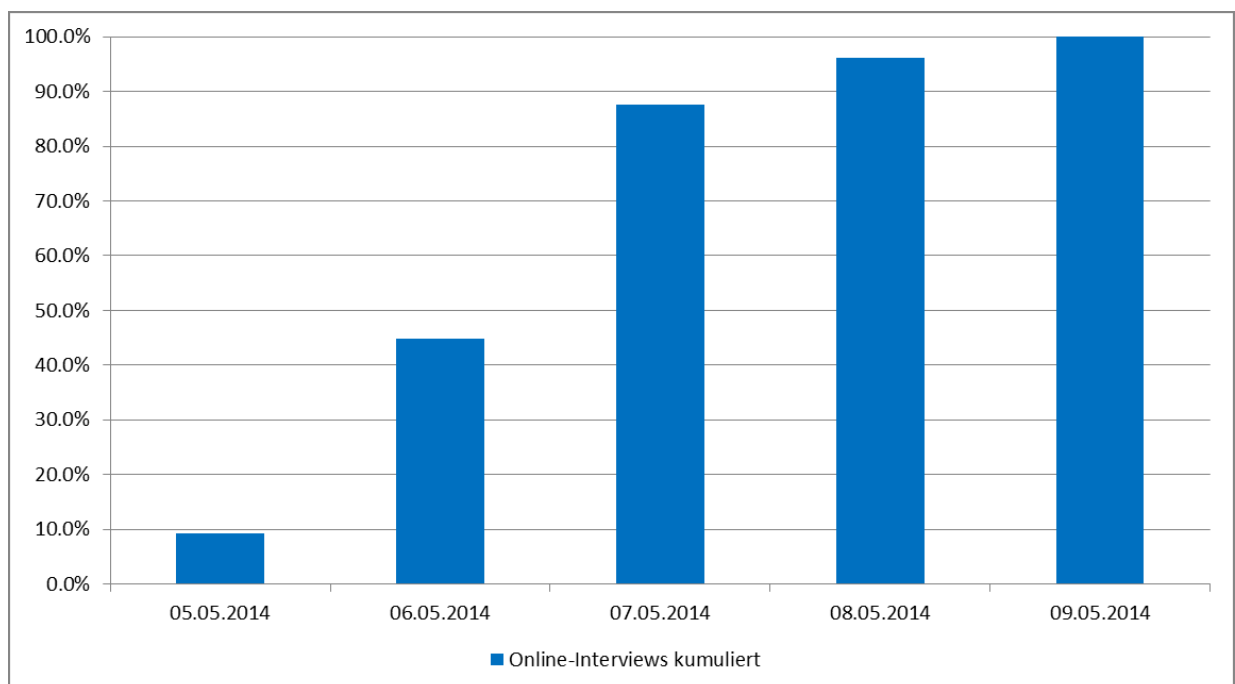
⁵ Es handelt sich hier um das Unternehmen Panelbiz mit über 50'000 Panelisten in der Schweiz. Diese wurden ursprünglich sowohl offline (z.B. über Print-Anzeigen) als auch Online (Google Adwords, Werbebanner, Partnerportale, direkte Anmeldungen, u.a.) rekrutiert. Die Panelpflege erfolgt seit rund einem Jahr rein online. Der Respondent muss seine Panel-Teilnahme mit einem Double-Opt-In-Verfahren bestätigen. Ausserdem wird seine Identität durch Angabe einer Bankverbindung zweifelsfrei gesichert und so das Panel vor Fake-Mitgliedschaften geschützt. Panelbiz ist Mitglied beim VSMS, ESOMAR und BVM und achtet darauf, die Panelteilnehmer nicht zu häufig oder zu selten für Erhebungen einzuladen.

Graphik 3.1.1: Verteilung der Online-Interviews über die Feldzeit - Nullmessung



Wie die Graphiken 3.1.1 und 3.1.2 zeigen wurde die Befragung jeweils relativ gleichmässig über die gesamte Feldzeit durchgeführt. Die abflachende Kurve gegen Feldende entspricht einem normalen Erhebungsverlauf bei quotengesteuerten Erhebungen, weil zu diesem Zeitpunkt die noch offenen Zellen gefüllt werden.

Graphik 3.1.2: Verteilung der Online-Interviews über die Feldzeit - Peakmessung



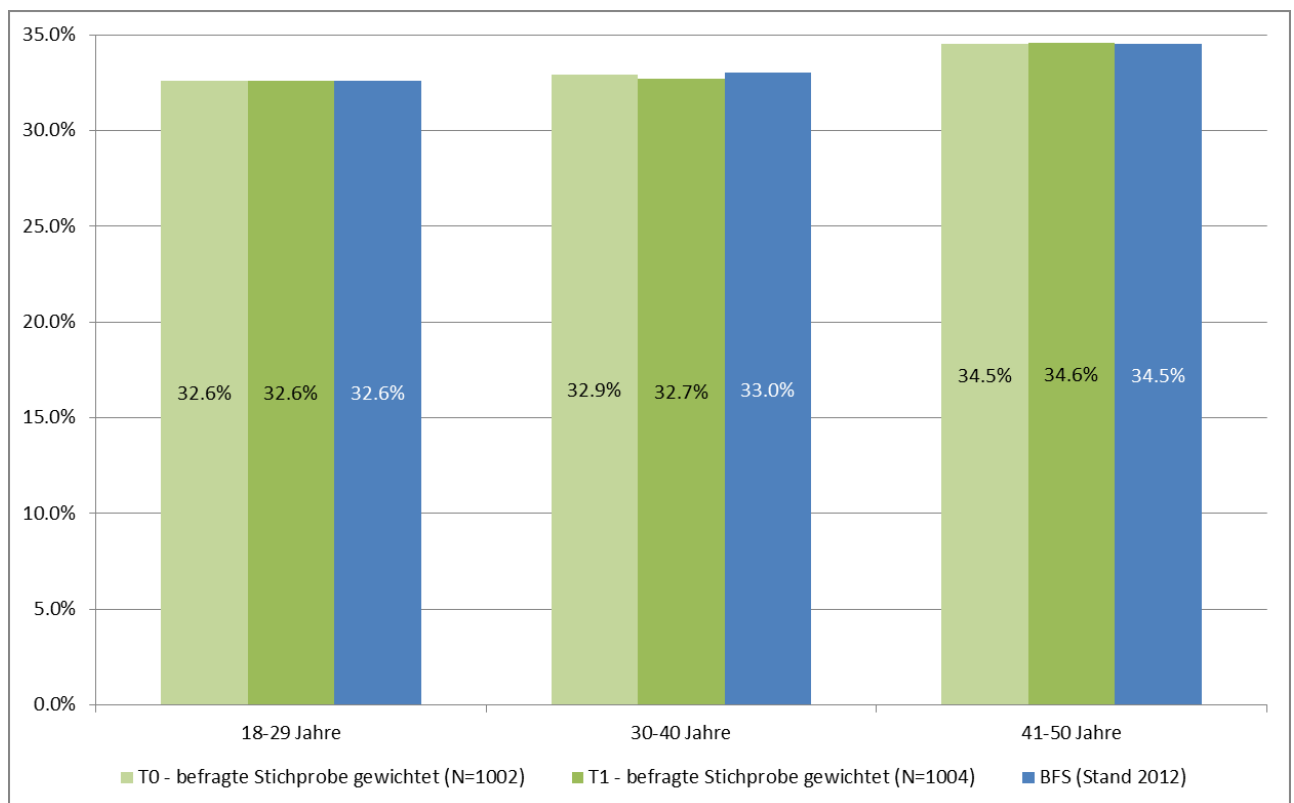
Damit konnte die Datenerhebung t_0 wie geplant vor dem Kampagnenstart abgeschlossen werden. Gemäss unserer Kenntnis gab es während der Feldzeit beider Erhebungswellen keine themenrelevanten und öffentlichkeitswirksamen Ereignisse, die die Resultate kurzfristig spürbar hätten beeinflussen können. Allerdings muss davon ausgegangen werden, dass in t_0 noch gewisse „Nachwirkungen“ der Abstimmungskampagne zum Epidemiengesetz vorhanden waren. Die gegenüber t_0 noch etwas verkürzte Feldzeit für die Peakmessung kommt der Analyse vor allem dahingehend zu Gute, dass annähernd 90% der befragten Personen innerhalb von 3 Tagen nach Kampagnenabschluss interviewt wurden und der Erinnerungszeitraum somit sehr gleichmässig war. Ausserdem konnte dadurch sichergestellt werden, dass alle Interviews noch vor dem Roll-Out der neuen Love Life Kampagne erfolgten und die Evaluation der Masernkampagne nicht durch dieses in den Medien stark präsente Ereignis beeinflusst ist.

3.2 Stichprobenstruktur

Vor Beginn der inhaltlichen Datenanalyse wurde die Zusammensetzung der Stichprobe für beide Befragungswellen auf deren Repräsentativität überprüft, um etwaige Differenzen durch eine Gewichtung korrigieren zu können, so dass die ausgewiesenen Resultate keinem Bias unterliegen. Die festgestellten Ungleichgewichte waren zumeist gering, so dass neben der bereits vorgesehenen Zurückgewichtung der disproportional befragten Sprachregionen keine weiteren Gewichtungen notwendig waren.

Die Graphik 3.2.1 vergleicht die gewichteten Stichprobenzusammensetzungen mit den offiziellen Bevölkerungsstatistiken des BFS zur Altersverteilung.

Graphik 3.2.1: Stichprobenstruktur – Altersverteilung



Wie der Vergleich mit der offiziellen Bevölkerungsstatistik des Bundesamtes für Statistik zeigt (Stand 2012), kommt die Altersverteilung auf Grund der Quotensteuerung für beide Erhebungszeitpunkte derjenigen in der Grundgesamtheit sehr nahe.

Graphik 3.2.2: Stichprobenstruktur – Geschlechterverteilung

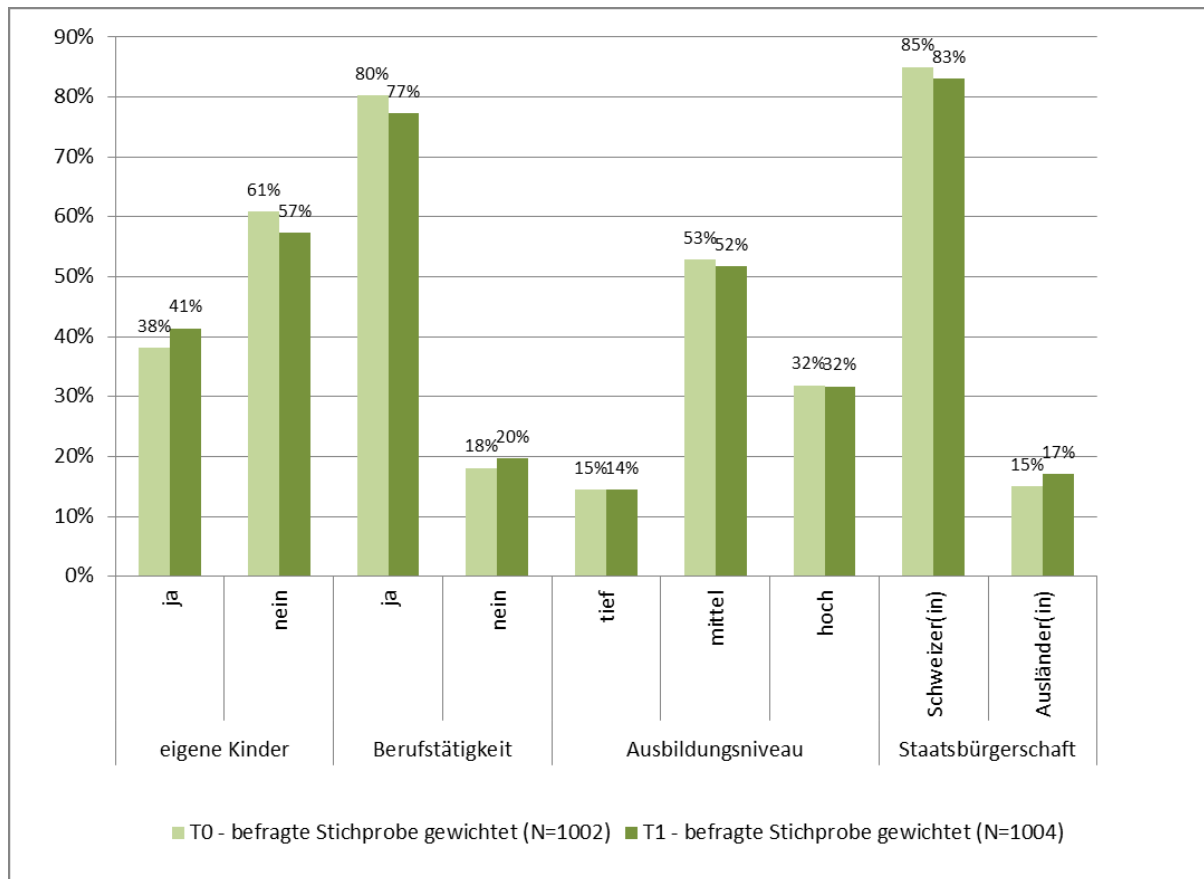


Auch die Geschlechterverteilung der befragten Stichprobe entspricht fast perfekt den Bevölkerungsdaten.

Neben den Quotenvariablen können zusätzlich weitere strukturelle Angaben der befragten Stichprobe analysiert werden (vgl. Graphik 3.2.3). So haben rund vier von zehn Befragten eigene Kinder, wobei dies häufiger in den oberen Altersklassen der Fall ist. Entsprechend der Altersspanne der Zielgruppe sind etwa 80% der Befragten erwerbstätig. Vollzeittätigkeiten konzentrieren sich dabei stark auf die Männer (t0: 68.5% Vollzeit / t1: 71.6%, Frauen: 34.6% in t0, 33.4% in t1), Teilzeitarbeit bei den Frauen. Beim Ausbildungsniveau zeigt sich die für die Schweiz typische Verteilung mit einer Konzentration auf die Berufsbildung (mittleres Ausbildungsniveau). Auf Grund des gegen oben begrenzten Alters der Zielgruppe sind hohe, tertiäre Bildungsabschlüsse häufiger als in der Gesamtbevölkerung anzutreffen.

Auf der nachstehenden Graphik 3.2.3 wird ausserdem ersichtlich, dass die Erhebung, welche nur in den Landessprachen Deutsch, Französisch und Italienisch erfolgte, sprachlich wenig integrierte Personen kaum abdeckt. Der Ausländeranteil liegt mit 15-17% denn auch klar unter der offiziellen Bevölkerungsstatistik von fast 30%. Wir haben trotzdem auf eine Gewichtung dieser Strukturvariablen verzichtet, deren Effekt rein darin bestünde, gut integrierte ausländische Staatsangehörige überzugewichten, wodurch diese ungerechtfertigterweise den Platz der schlecht integrierten und kaum befragbaren Immigrationsbevölkerung in der Stichprobe einnehmen würden.

Graphik 3.2.3: Stichprobenstruktur – Kinder / Berufstätigkeit / Ausbildungsniveau / Staatsbürgerschaft



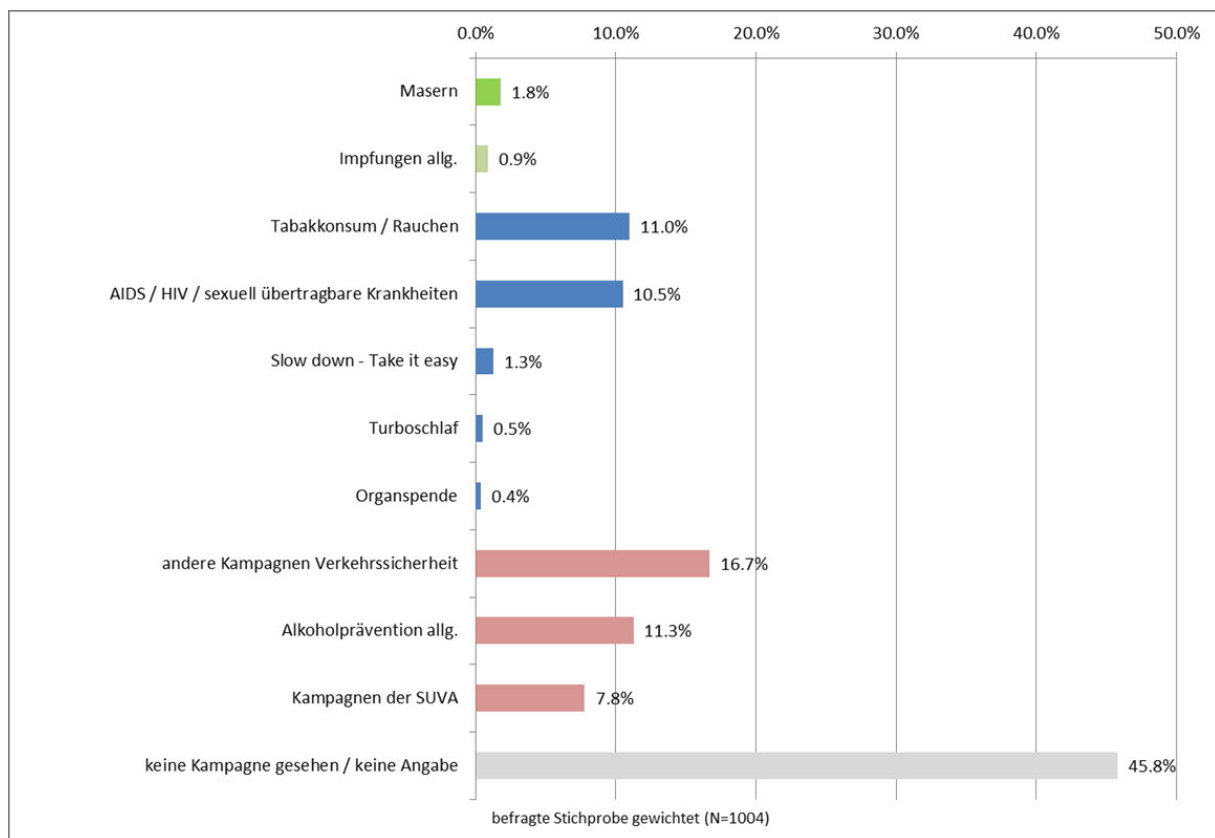
Am häufigsten unter der Befragten ausländischer Staatsbürgerschaft sind die Deutschen (t0: 8.9% / t1: 7.6%), Italiener (8.5% / 8.1%) und Franzosen (3.8% / 5.0%). Aus den weiter oben besprochenen Gründen handelt es sich in der befragten Stichprobe um eine eher gut integrierte und gebildete ausländische Bevölkerung (Vergleich für t0: 39.7% hohes Ausbildungsniveau, Schweizer: 30.4%) mit höherem Einkommensniveau (Vergleich für t0: 46.4% mit mindestens 6000.- Haushaltseinkommen, Schweizer: 39.1%).

4. Kampagnenevaluation

4.1 Bekanntheit und Wahrnehmung der Kampagne

Die allererste Wirkungsvoraussetzung für eine Präventionskampagne ist, dass diese von der Zielgruppe wahrgenommen wird. Wie die Graphik 4.1.1 zeigt, ist fast die Hälfte der Bevölkerung (45.8%) zwischen 18 und 50 Jahren „immun“ gegenüber Präventionskampagnen jeglicher Art im Sinne, dass während den dem Interview vorangehenden sechs Monaten keinerlei Kampagne wahrgenommen wurde (oder zumindest keine Erinnerung daran besteht). Es handelt sich hier überdurchschnittlich um Personen mit tiefem Bildungsniveau (53% keine Kampagne gesehen) und solche mit ausländischer Staatsbürgerschaft (57%), welche grundsätzlich schwieriger erreichbar sind.

Graphik 4.1.1: Ungestützte Wahrnehmung von Präventionskampagnen in T1: „Von welchen Präventionskampagnen haben Sie in den letzten 6 Monaten etwas gesehen, gelesen oder gehört?“



Innerhalb der Gruppe mit Kenntnis von Präventionskampagnen wird die Masernkampagne selten spontan genannt (1.8%⁶). Es kann deshalb bereits an dieser Stelle der Analyse festgestellt werden, dass Masern und die Masernimpfung durch die Kampagne nicht zu einem Topthema in der Zielgruppe gemacht wurden. Unter den Benchmark-Kampagnen (blaue Balken, vgl. weiter unten) werden die Themen des Tabakkonsums und Rauchens, aber auch die Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten⁷ bedeutend häufiger erwähnt. Andere Kampagnen hingegen erhalten tiefere Wahrnehmungswerte als die Masernkampagne, insbesondere auch jene für die Organspende, welche zumindest auf tiefer Intensität während des Untersuchungszeitraums lief. Neben den beiden

⁶ Nochmals 0.9% nennen allg. eine Kampagne für Impfungen, können aber nicht mit Sicherheit den Masern zugeordnet werden.

⁷ Anmerkung: Die Peakmessung erfolgte komplett vor der Lancierung der neuesten Love Life-Kampagne.

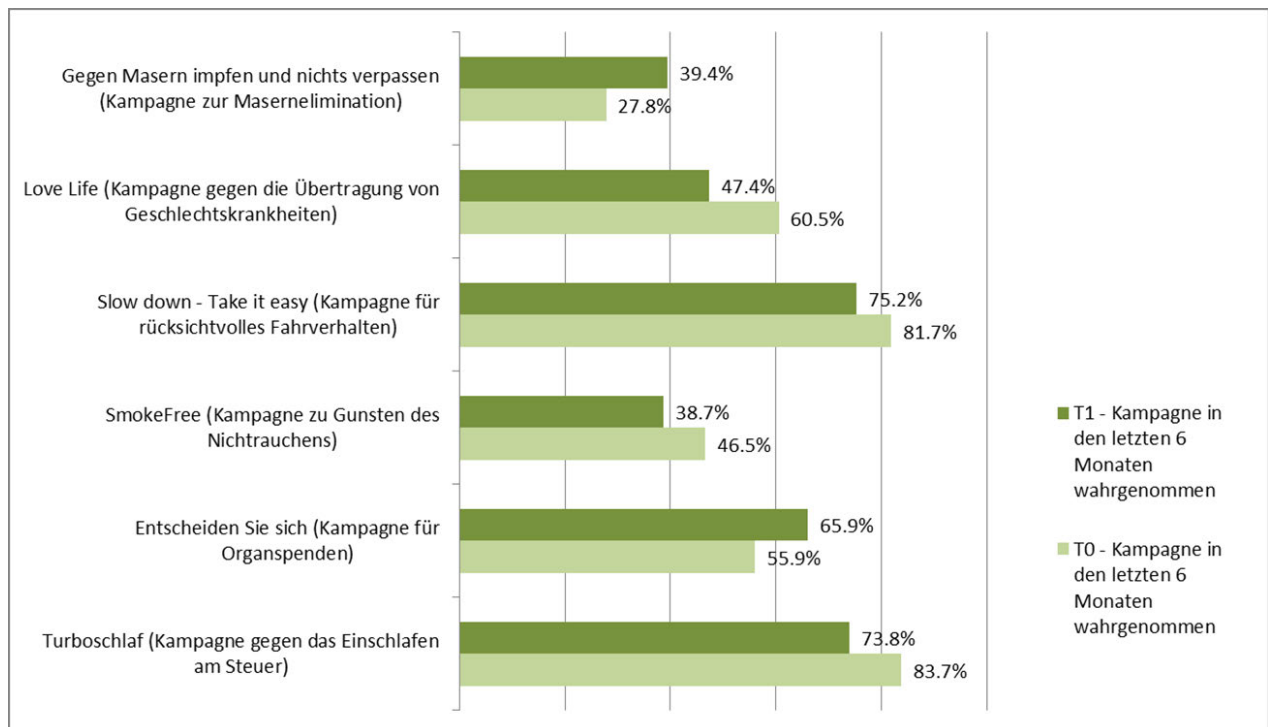
Benchmark-Werten für „Turboschlaf“ und „Slow down – Take it easy“ sind zahlreiche andere Präventionskampagnen im Bereich Verkehrssicherheit in der Bevölkerung präsent (insgesamt 16.7% Nennungen), wohl auch, weil zu diesem Thema auf kantonaler oder regionaler Ebene relativ viel unternommen wird. Auch der Kampf gegen Alkohol wird als „klassisches“ Präventionsthema häufig genannt, die Kampagnen der SUVA sind vielfach unter dem Namen der Institution bekannt, die hier eine starke Marke besitzt. Über die in der Graphik 4.1.1 abgebildeten Themen hinaus wurden noch zahlreiche weitere Kampagnen genannt, deren Resultate den mitgelieferten Kreuztabellierungen entnommen werden können.

Die Masernkampagne wurde spontan etwas häufiger von Frauen (2.7%), Personen mit Kindern (3.0%) und Befragten aus dem Tessin (5.7%) erwähnt. Gerade die beiden erstgenannten Subgruppen zeigen, dass eine gewisse vorausgehenden Sensibilisierung die Wahrnehmung der Masernkampagne durchaus etwas unterstützt, allerdings in begrenztem Ausmass.

Die spontane Erinnerung an Präventionskampagnen stellt sicherlich hohe Anforderungen an die Befragten, und so wurde zum Vergleich zwischen den beiden Messzeitpunkten, aber auch in Relation zu fünf ausgewählten Benchmarkkampagnen, die gestützte Bekanntheit der Kampagne zur Masernelimination erhoben (Graphik 4.1.2). Diese hat sich gegenüber der Nullmessung erwartungsgemäss von 27.8% auf 39.4% erhöht. Bei der anderen laufenden Kampagne „Entscheiden Sie sich“ liegt die Zunahme mit +10% in einer ähnlichen Grössenordnung, während dem die weiteren Benchmark-Kampagnen alle einen Rückgang verzeichnen. Mit Ausnahme von SmokeFree liegt deren textgestützte Bekanntheit aber nach wie vor über dem Wert für die Masernkampagne. Deren Reichweite dürfte deshalb signifikant unterhalb derjenigen der fünf Vergleichs-Kampagnen liegen, das positive Delta zwischen t0 und t1 zeigt aber, dass die Kampagne durchaus wahrgenommen wurde, wenn auch wenig prominent. Die langfristige Themenverankerung, von der „klassische“ Präventionsthemen wie Verkehrssicherheit, Alkohol, Tabak und sexuell übertragbare Krankheiten typischerweise profitieren, kommt der Masernkampagne als neue Thematik nicht zu Gute⁸.

⁸ Zur Beurteilung der Effizienz der Kampagnenmassnahmen zu Masern kann die Erhöhung der textgestützten Bekanntheit von 11.6% mit derjenigen von rund +22% des ersten Kampagnenflights 2010/2011 von SmokeFree verglichen werden. Auf Grund fehlender Kenntnis der genauen Fragebogenformulierung der damaligen Messung kann dies hier aber nur als grober Anhaltspunkt dienen. Dabei muss ausserdem berücksichtigt werden, dass SmokeFree mit grosser Sicherheit von einem grösseren Werbedruck profitierte als die Masernkampagne.

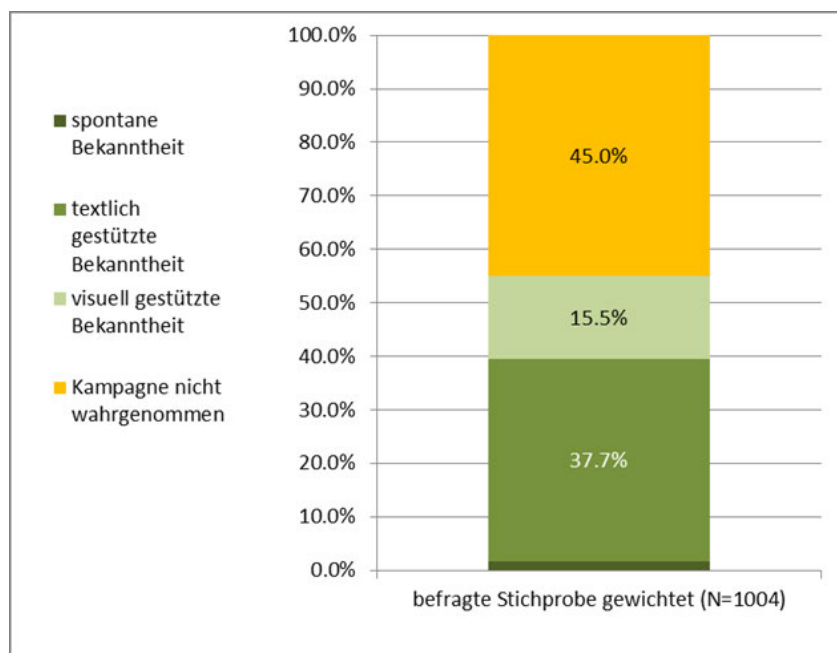
Graphik 4.1.2: Textgestützte Wahrnehmung von Präventionskampagnen (mit Benchmark-Werten): „Und von welchen der folgenden Präventionskampagnen haben Sie in den letzten 6 Monaten etwas gesehen, gelesen oder gehört?“



Interessanterweise sind die Bekanntheitswerte in t1 für die Maserneliminationskampagne sehr ausgeglichen und unterscheiden sich weder signifikant zwischen den Sprachregionen, den Geschlechtern, noch den Altersgruppen oder nach Nationalität, wogegen andere Kampagnen ganz klare Schwerpunkte in ihren Zielgruppen offenbaren (z.B. die 18-29-Jährigen für Love Life und Slow down – Take it easy, SchweizerInnen für Love Life, bei der Kampagne für Organspenden und Turboschlaf,...). Gerade dass die textgestützte Bekanntheit der Masernkampagne bei AusländerInnen (36.8%) weniger stark vom Durchschnitt abfällt, als dies bei anderen Präventionsprojekten der Fall ist, darf als positives Zeichen gewertet werden und hat sicherlich auch mit dem Einsatz des Leitmediums TV zu tun (vgl. weiter unten). Es zeigt sich trotzdem, dass Personen mit tiefem Bildungsniveau auch durch die Masernkampagne etwas schlechter erreicht werden (31.6%). Das gleiche gilt für bescheidenere Einkommen (34.4% Reichweite). Die höhere Sensibilisierung von Kindern im Haushalt wirkt auch hier (46.3% textgestützte Bekanntheit der Masernkampagne in Familienhaushalten).

Es besteht immer die Möglichkeit, dass eine Kampagne nur visuell erinnert wird, ohne sich der Thematik oder Botschaften bewusst zu sein. Zur Berechnung der kumulierten Bekanntheit wurde deshalb zusätzlich noch die visuell gestützte gemessen, indem den Befragten, welche sich nicht spontan oder textgestützt an die Masernkampagne erinnern konnten, deren Sujets nochmals am Bildschirm vorgelegt wurden.

Graphik 4.1.3: Visuell gestützte und kumulierte Bekanntheit (T1)



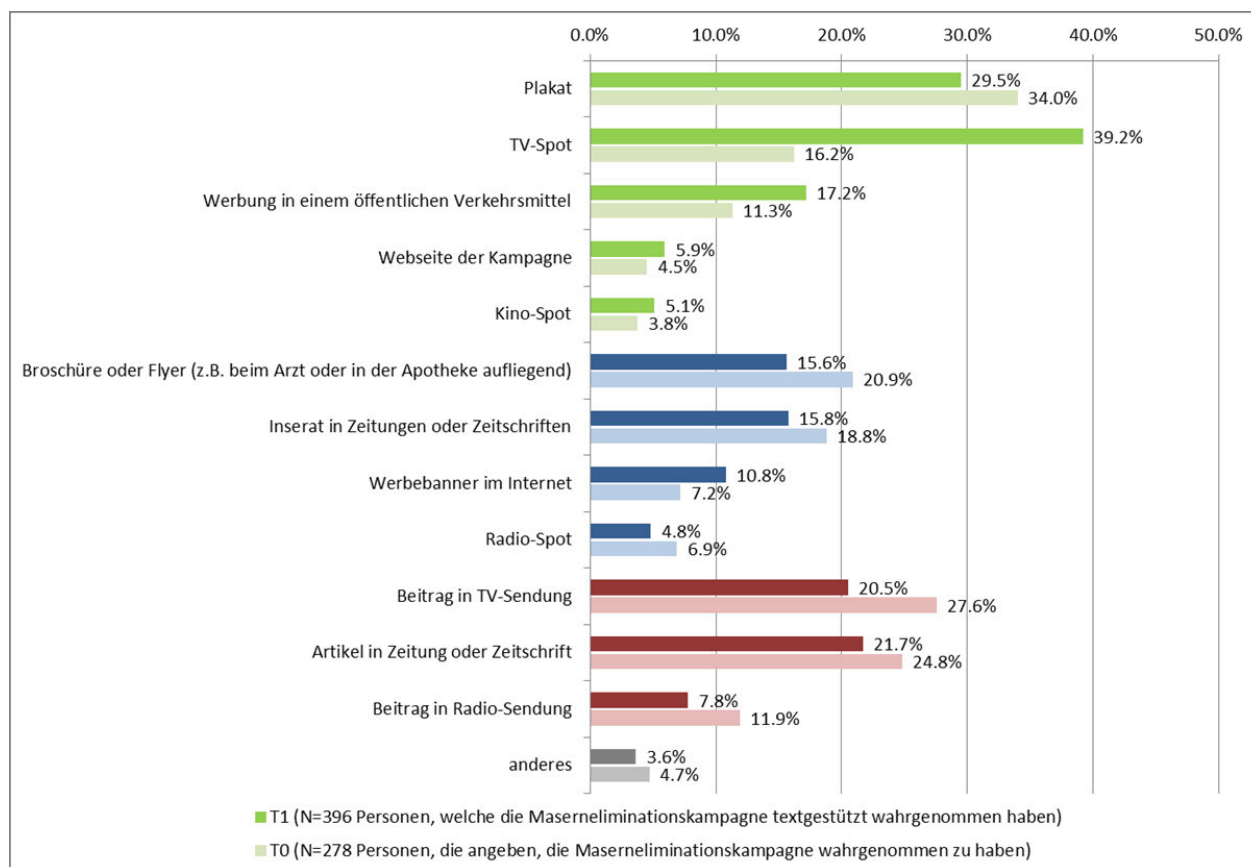
Hierbei kommen nochmals 15.5% hinzu, die angeben, zumindest ein Sujet der Masernkampagne in den vorangehenden 6 Monaten gesehen zu haben (hellgrün). Damit erreichte die Kampagne insgesamt 55% der Zielgruppe im Alter von 18-50 Jahren, ein Wert der angesichts des verfügbaren Medienbudgets als befriedigend bezeichnet werden kann⁹. Diese Reichweite hätte wahrscheinlich auch mit den bestehenden finanziellen Mitteln gesteigert werden können, z.B. durch die Verwendung von kontroverseren, polarisierenden Motiven, allenfalls mit Schockwirkung, jedoch mit dem Risiko, dass die Glaubwürdigkeit der Kampagne darunter leidet.

Zur Evaluation der verschiedenen Kommunikationsmassnahmen des Mediaplans (vgl. Kapitel 1.2) wurde ebenfalls erfragt, über welche Kanäle jemand die Kampagne wahrgenommen hatte. Anhand der Graphik 4.1.4. kann für die Befragten, welche die Kampagne textgestützt erinnerten, die Verteilung der verschiedenen Informationskanäle im Vergleich zwischen t0 und t1 analysiert werden. Hierbei zeigt sich, dass der Plakateaushang, welcher nur im 1. Kampagnenflight 2013, dort aber mit relativ hoher Intensität durchgeführt wurde, zwar in der Peakmessung mit 29.5% den zweithöchsten Wert verzeichnet, im Vergleich zu t0 aber abgenommen hat. Das Leitmedium Fernsehen, in welches mit Abstand der grösste Teil der Geldmittel geflossen sind, schneidet klar am besten ab; 39.2 geben an, den TV-Spot gesehen zu haben und mit +23% fällt hier auch die Steigerung gegenüber t0 am markantesten aus. Die Bedeutung dieses Kanals ist auch deshalb hoch einzuschätzen, weil er bildungsferne Schichten überdurchschnittlich gut erreicht (53.4% TV-Spot gesehen). Die nur in der 2. Kampagnenwelle eingesetzten ÖV-Hängekartons erzielen mit 17.2% (+5.9%) eine deutlich tiefere Reichweite, diese ist aber durchaus ansprechend vor dem Hintergrund, dass ÖV-Werbung nur in den grossen Agglomerationen ausgewählter Kantone betrieben wurde (vgl. Kapitel 1.2). Hier zeigt eine detailliertere Analyse sehr schön den Impact der ÖV-Werbung; Das Delta t1-t0 für diesen Kommunikationskanal auf Basis der textgestützten Bekanntheit entwickelt sich in grösseren Städten viel stärker (ab 20'000 Einwohner: +11.8%) als in kleineren Gemeinden (<5000 Einwohner: +2.9%,

⁹ Zum Vergleich (unter Vorbehalt einer genauen Kenntnis des Messinstruments): der damalige Evaluationsbericht zu SmokeFree erwähnt, dass 76% der Befragten zumindest ein Kampagnensujet gesehen hatten.

5000-<20'000 Einwohner: +3.7%). Ähnlich deutlich tritt dies im Vergleich zwischen Kantonen mit Städten mit ÖV-Werbung (+8.3%) und solchen ohne zu Tage (-1.5%). Die Kampagnenwebseite wird eher selten genannt (5.9%; +1.4%), mit einem Schwerpunkt in der Romandie (10.7%) und dem Tessin (16.5%). Allerdings handelt es sich hier ganz klar um einen passiven Kommunikationskanal und die Schwelle für einen (gezielten) Besuch der Webseite ist relativ hoch. Der Kino-Spot wurde nur von 5.1% derjenigen Befragten erwähnt, welche die Kampagne wahrgenommen hatten, bei kaum ausgeprägtem Delta im Vergleich zu t0. Auch konnte hier das Vorhaben, gezielt Frauen (Mütter) und Familien anzusprechen, nicht umgesetzt werden (Frauen: 4.3% Kino-Spot gesehen, Männer: 5.8% / mit Kind: 4.8%, ohne Kind: 5.5%), allerdings klappt dies etwas besser für Haushalte mit tieferem Einkommensniveau (<6000.-: 9.0% Kino-Spot gesehen). Es drängt sich deshalb die Überlegung auf, ob die Mittel für Kinowerbung ev. effizienter in andere Kommunikationskanäle hätten investiert werden können (z.B. TV), umso mehr als dass die grob gerechneten Kosten pro Prozentpunkt Reichweite im Kino relativ hoch ausfallen (höher als TV z.B.).

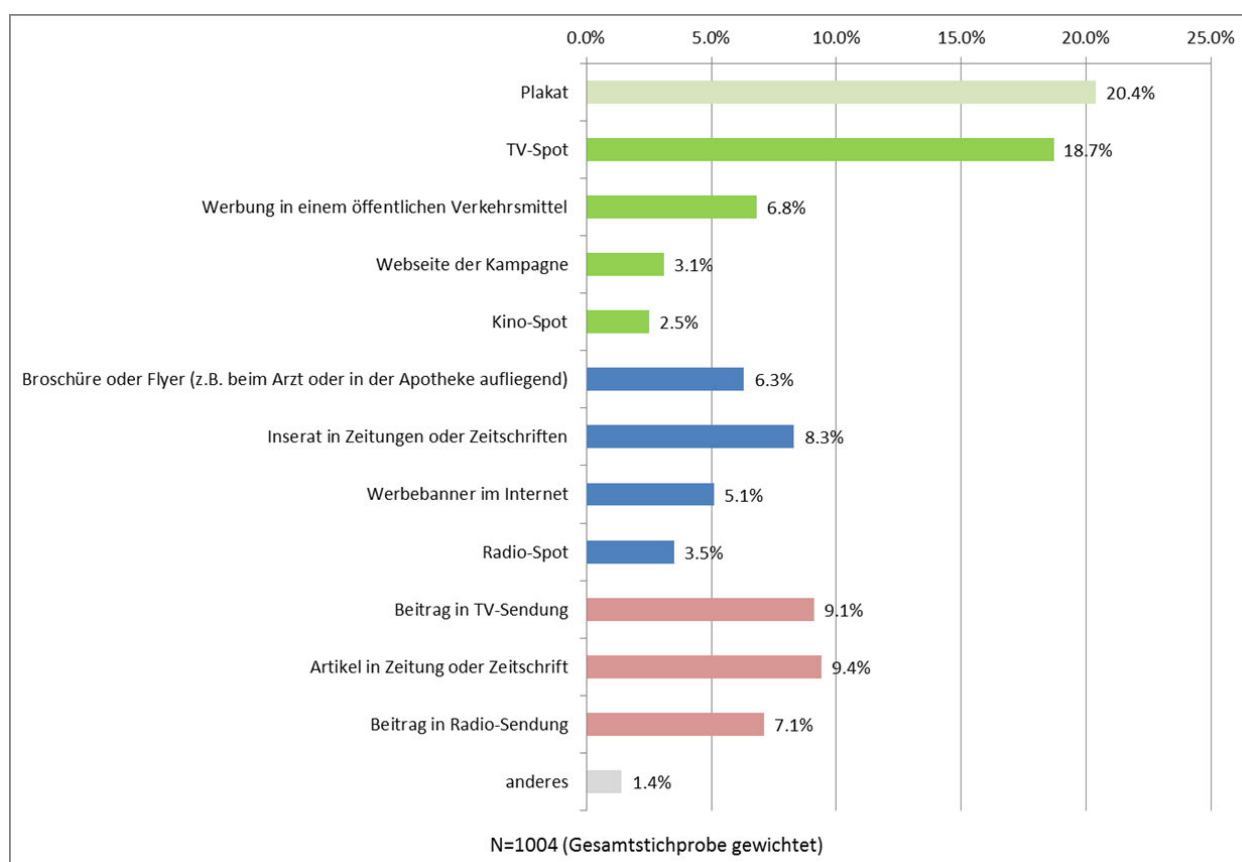
Graphik 4.1.4: Wahrgenommene Kommunikationskanäle der Maserneliminationskampagne – Vergleich T0/T1 für die textgestützte Bekanntheit: „Was haben Sie von der Kampagne gegen Masern wahrgenommen?“



Auch andere Kanäle, die in der Masernkampagne erst später oder gar nicht bewirtschaftet werden (blaue Balken), werden relativ häufig genannt, allerdings mit abnehmender Tendenz gegenüber t0, was darauf hinweist, dass die Nachwirkungen des Abstimmungskampfs zum Epidemiegengesetz inzwischen abgeklungen sind. Dies gilt ebenfalls im Zusammenhang mit den Nennungen redaktioneller Beiträge in TV, Printmedien und Radio (lachs-/rostfarbene Balken).

Wie weiter oben bereits erwähnt wurde im Rahmen der Peakmessung zusätzlich die visuell gestützte Bekanntheit der Kampagne gemessen¹⁰, wobei es hier spannend ist festzustellen, welche Kommunikationsmittel auf diese Weise leichter erinnert werden. Neben den Plakaten (56.8% der Befragten nur mit visueller Kampagnenwahrnehmung), leisten hier auch die ÖV-Werbung (25.6%) und der TV-Spot (21.2%) nochmals einen Beitrag zur Gesamtwahrnehmung der Kampagne, letzterer obwohl in der Messung etwas benachteiligt¹¹. Im Fall der Hängekartons könnte es gut sein, dass deren geringeres Format die Lesbarkeit der Kampagnen-Message ab einer gewissen Sichtdistanz relativ stark erschwert – mit einer tieferen textgestützten Wahrnehmung – die Photomotive dafür aber gut sichtbar bleiben (beobachteter Aufholeffekt in der visuellen Erinnerung). Zusammengefasst zeigt die Graphik 4.1.5. die kumulierten Reichweiten für jedes Kommunikationsmittel, nun auf Basis der gesamten befragten Population.

Graphik 4.1.5: Wahrgenommene Kommunikationsmittel kumuliert (T1): Q5: „Was haben Sie von der Kampagne gegen Masern wahrgenommen? Q10: Wo haben Sie diese(s) Sujet(s) gesehen?“



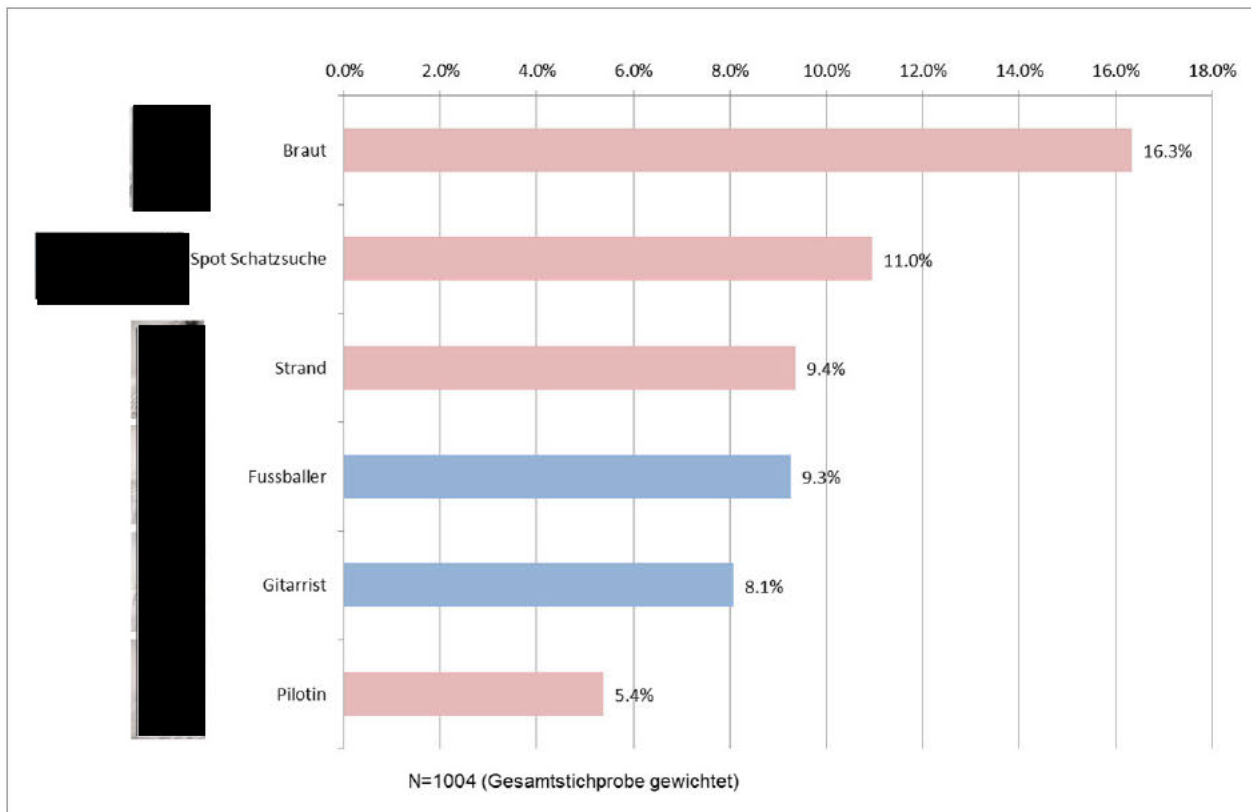
Hier zeigt sich, dass TV und Plakat (obwohl weiter zurück liegend) insgesamt gut einen Fünftel der Zielgruppe von 18 bis 50 Jahren erreichen, auch die Hängekartons in den öffentlichen Verkehrsmitteln schneiden, bei nur partieller geographischer Abdeckung, mit 6.8% recht gut ab. Die Webseite, und vor allem der Kino-Spot erzielen tiefere Reichweiten und liegen beiden unter den Werten sämtlicher während der Kampagne nicht eingesetzten Kanäle (blaue Balken). Die Wahrnehmung für Kinowerbung liegt bei vergleichbaren Ausgaben um mehr als die Hälfte unter derjenigen für die ÖV-Werbung.

¹⁰ In der Nullmessung konnten die Motive der noch nicht angelaufenen Kampagne nicht gezeigt werden.

¹¹ Um die Kampagnenbotschaft nicht vor deren Abfrage im Interview zu verraten, konnte nur eine eher dunkel belichtete Fotostrecke gezeigt werden.

Neben dem Einsatz der verschiedenen Kommunikationskanäle wurde auch evaluiert, welche der eingesetzten Motive die stärkste Wahrnehmung erzielten. Die Graphik 4.1.6. zeigt deren kumulierte Bekanntheit, eine Masszahl, welche selbstverständlich mit der Performance der Werbeträger korreliert, auf denen ein Sujet eingesetzt wurde. Gerade bei den Bildern, die sowohl auf den Plakaten, als auch für die Hängekartons, Broschüren und die Webseitengestaltung zum Einsatz kamen, ist aber ein interessanter und gleichberechtigter Vergleich möglich.

Graphik 4.1.6: Wahrgenommene Kommunikationsmittel kumuliert (T1)

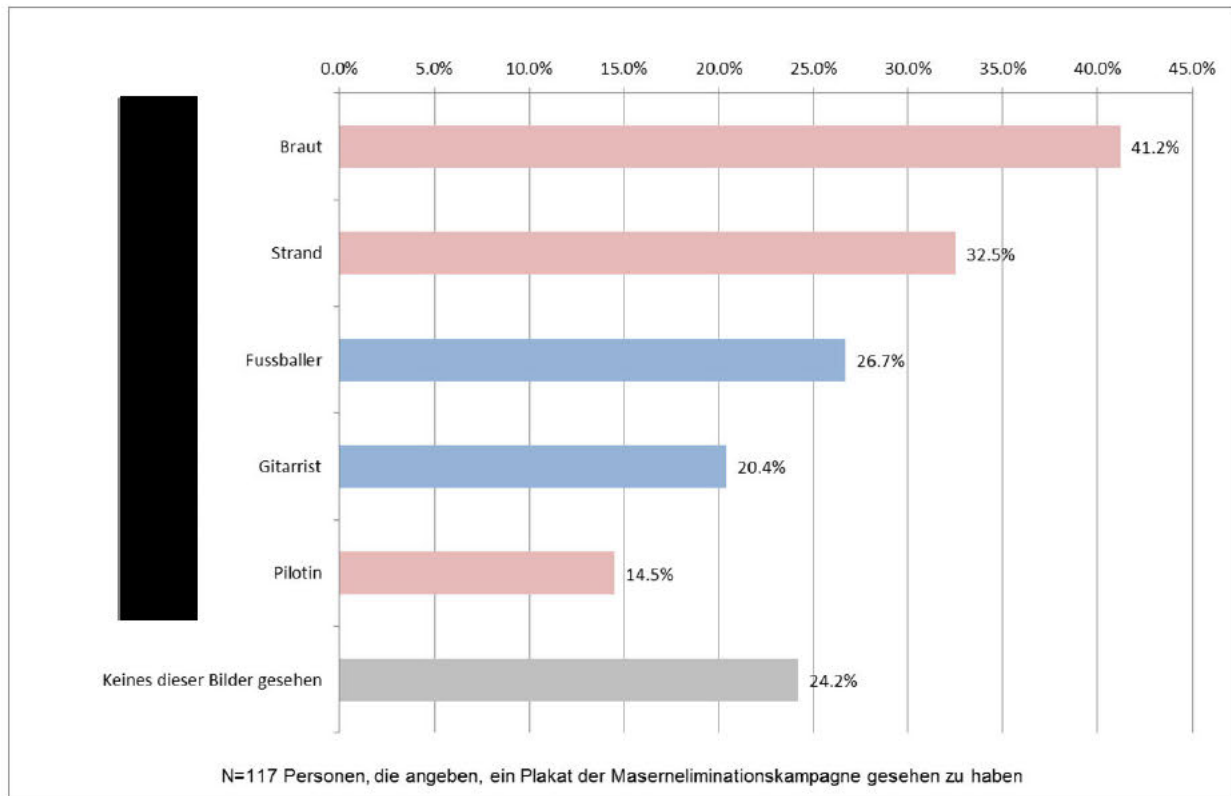


Die grösste Reichweite erzielt mit deutlichem Abstand das Sujet „Braut“, welches von 16.3% der Zielgruppe gesehen wurde. Neben dem inhaltlichen Verständnis (siehe auch Kapitel 4.3), hilft hier möglicherweise auch das Gestalterische etwas: die Braut ist der einzige Charakter, welcher zumindest andeutungsweise lächelt. Der Spot „Schatzsuche“ schneidet trotz dessen Benachteiligung in der Messung durch die Fotostrecke¹² mit 11.0% relativ gut ab, gefolgt von den Motiven „Strand“, „Fussballer“, „Gitarrist“ und deutlich dahinter „Pilotin“. Der niedrigere Wert des letztgenannten Motivs erklärt sich auch aus den tieferen Schaltungsfrequenzen. Ausserdem ist die Geschlechterrolle im Gegensatz zu den anderen Bildmotiven hier eher untypisch gewählt und von einigen Befragten wurde die Uniform mit derjenigen einer Polizistin verwechselt.

¹² Nur 57.9% der Befragten, die angaben, einen TV- oder Kinospot zu Masern gesehen zu haben, erkannten diesen auch auf Grund der Fotostrecke.

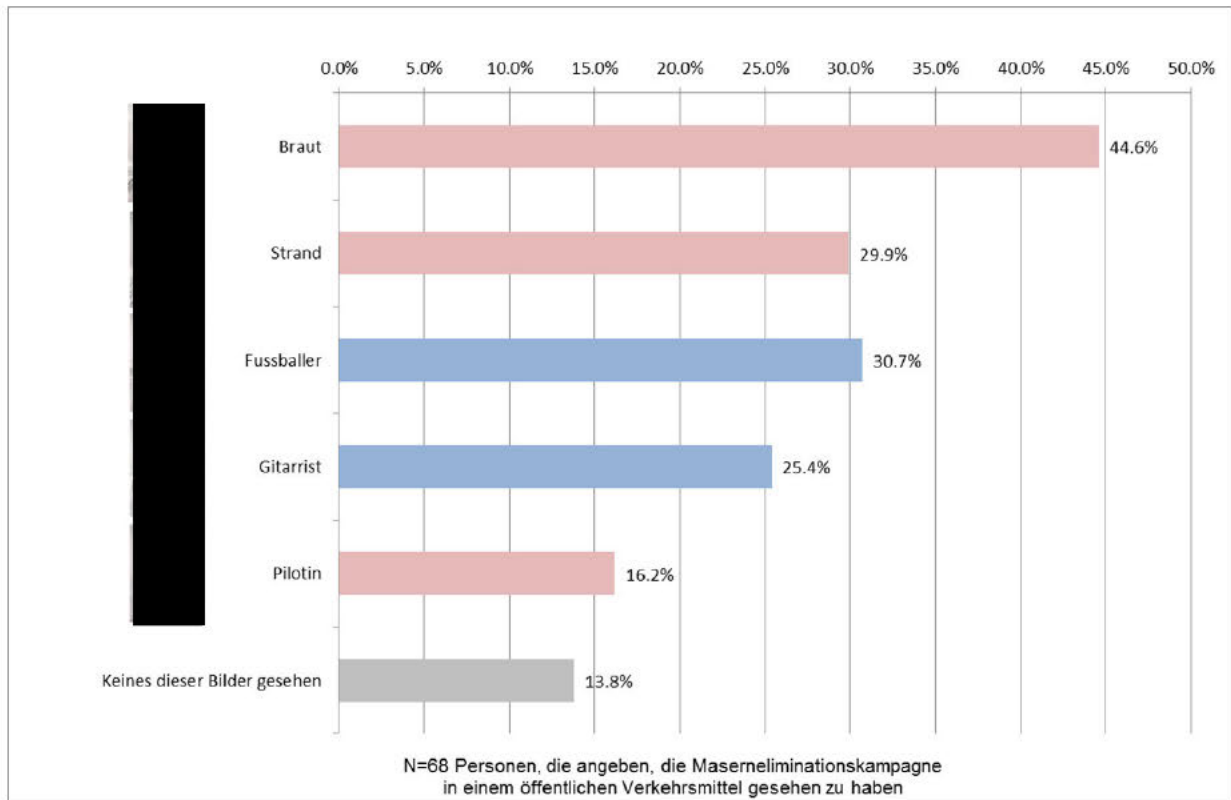
Die nachfolgenden Graphiken 4.1.7 und 4.1.8 zeigen nochmals nur für die Kommunikationskanäle Plakat und ÖV-Werbung das Ranking der eingesetzten Sujets.

Graphik 4.1.7: Bekanntheit Plakatsujets (T1)



In beiden Fällen schwingt das Sujet „Braut“ mit jeweils über 40% deutlich oben aus, gefolgt von „Strand“, sowie „Fussballer“ in den öffentlichen Verkehrsmitteln, danach „Gitarrist“ und mit grösserem Abstand „Pilotin“. Generell „funktionieren“ weibliche Motive (lachsfarbene Balken), besonders wenn mit einer geschlechtertypischen Rolle verbunden, damit besser als ihre männlichen Pendanten (blaue Balken). Der „Fussballer“ spricht Männer stärker an (36.7% „gesehen“ bei den Männern für den Plakataushang, Frauen: 14.3%). Eine verstärkte Schaltung des Sujets „Braut“ kann klar für die weiteren Kampagnenphasen empfohlen werden.

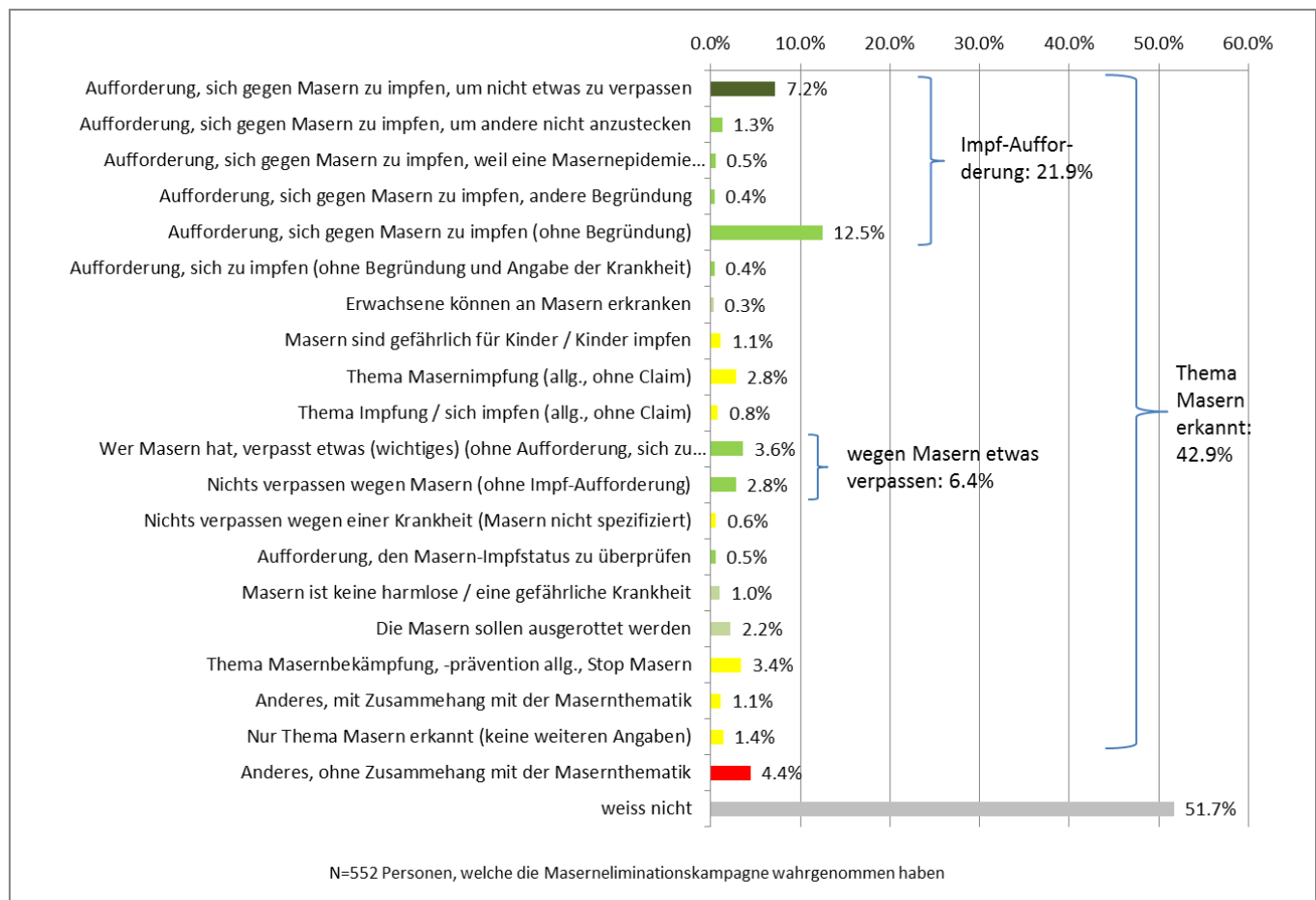
Graphik 4.1.8: Bekanntheit Sujets ÖV-Werbung (T1)



4.2 Bekanntheit der Kampagnenbotschaften

Die Kommunikationskanäle und Kampagnensujets sind letztlich nur Mittel zum Transport der Kampagnenbotschaft(en). Für die Evaluation interessiert deshalb in erster Linie, wie breit und wie deutlich diese letztendlich in der Zielgruppe wahrgenommen wurden. Graphik 4.2.1 fasst die spontanen Nennungen zur Kampagnenmessage zusammen.

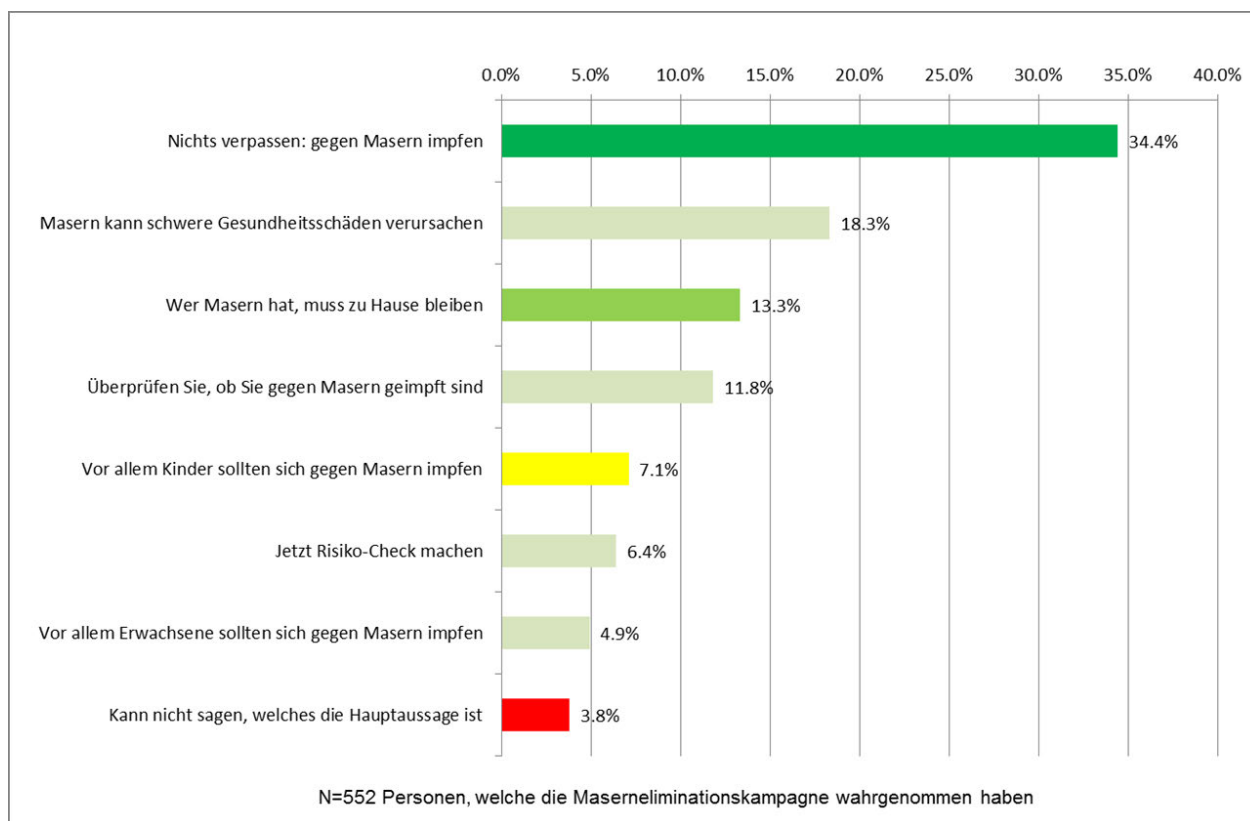
Graphik 4.2.1: Ungestützte Erinnerung an die Hauptaussage der Kampagne (T1): „Können Sie sich noch erinnern, was die Hauptaussage dieser Präventionskampagne war?“



Unter den Befragten, welche die Masernkampagne überhaupt wahrgenommen hatten, kann etwas mehr als die Hälfte (51.7%) keine Angaben machen, welches die Hauptaussage der Kampagne ist (grauer Balken). Dies ist ein Hinweis darauf, dass diese für viele nicht klar und deutlich ersichtlich war. In derjenigen Hälfte der Stichprobe, welche zur Kampagnenmessage Stellung nimmt, sind dafür diejenigen, welche nachweislich die Masernthematik nicht erkannt haben, äusserst selten (4.4%, roter Balken). Der Hauptclaim, sich gegen Masern impfen zu lassen, um nichts zu verpassen, wird aber ebenfalls nur von 7.2% spontan erwähnt. Immerhin etwas mehr als ein Fünftel (21.9%) haben aber mitbekommen, dass es sich um eine Aufforderung handelt, sich gegen Masern impfen zu lassen, mehr als die Hälfte aber ohne Begründung (12.5%). Der Neben-Claim, dass wegen Masern etwas verpasst werden kann, wird von etwas mehr als 6% erkannt. Allgemein streut das erwähnte Spektrum für die Kampagnenmessage sehr stark, weitere Aussagen, die an irgendeiner Stelle der Kampagne enthalten sind (v.a. Broschüre/Flyer und Webseite), sind in der Graphik 4.2.1 hellgrün eingefärbt.

Die ungestützte Erinnerung an die Botschaft einer Präventionskampagne ist zugegebenermaßen eine anspruchsvolle Aufgabe, und so wurde die Messung mit einer gestützten Variante ergänzt (d.h. mit Vorlage und Auswahl möglicher Aussagen). Graphik 4.2.2 dokumentiert deren Resultate.

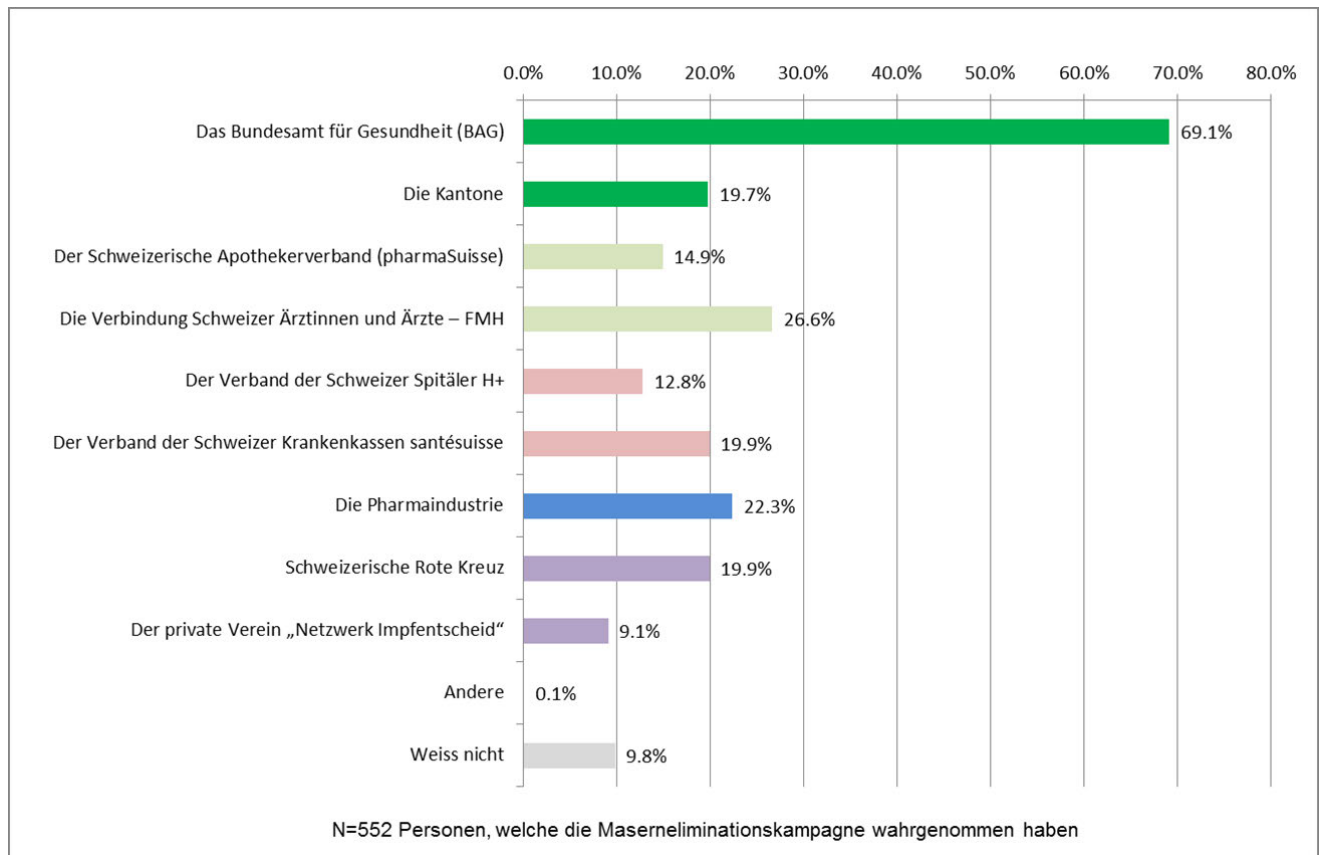
Graphik 4.2.2: Gestützte Erinnerung an die Hauptaussage der Kampagne (T1): „Bitte lesen Sie auf den folgenden Bildschirmen ein paar Beispiele, was die Hauptaussage dieser Präventionskampagne sein könnte. Am Schluss geben Sie bitte an, welches Ihrer Meinung nach die Hauptaussage ist.“



Hier erkennt doch eine relative Mehrheit (34.4%) die Hauptaussage „Nichts verpassen: gegen Masern impfen“, interessanterweise überdurchschnittlich viele jüngere Befragte (18-29 Jahre: 44.8%), solche mit hohem Bildungsniveau (39.7%) und mit ausländischer Staatsbürgerschaft (42.1%). An zweiter Position folgt aber nicht der Neben-Claim „Wer Masern hat, muss zu Hause bleiben“ (13.3%), sondern die Aussage, dass Masern schwere Gesundheitsschäden verursachen kann (18.3%), gefolgt von weiteren Kampagneninhalten (hellgrüne Balken), sowie einer Aussage, welche klar nicht der Stossrichtung der Kampagne entspricht (gelber Balken). Das Risiko schwerer Gesundheitsschäden wird bei Vorhandensein von Kindern im Haushalt stärker als Kampagnenmessage hervorgehoben (mit Kind: 23.9%), als ohne Kinder (13.5%).

Insgesamt fällt das Resultat bei der gestützten Erinnerung der Hauptaussage der Masernkampagne zwar etwas günstiger aus, die Prozentwerte für den Hauptclaim sind aber weniger hoch, als dies bei einer klaren Sichtbarkeit der Kernbotschaft zu erwarten wäre. Das Masernthema wird somit zwar – gerade auch visuell – gut erkannt, der Inhalt und die wichtigste Aussage könnten aber klarer sein und sind für die Zielgruppe, wenn schon nicht deutlich erkennbar, so denn zumindest nicht einfach zu erinnern.

Graphik 4.2.3: Bekanntheit des Kampagnenorganisators (T1): „Was denken Sie, wer organisiert die Kampagne zur Masernelimination“

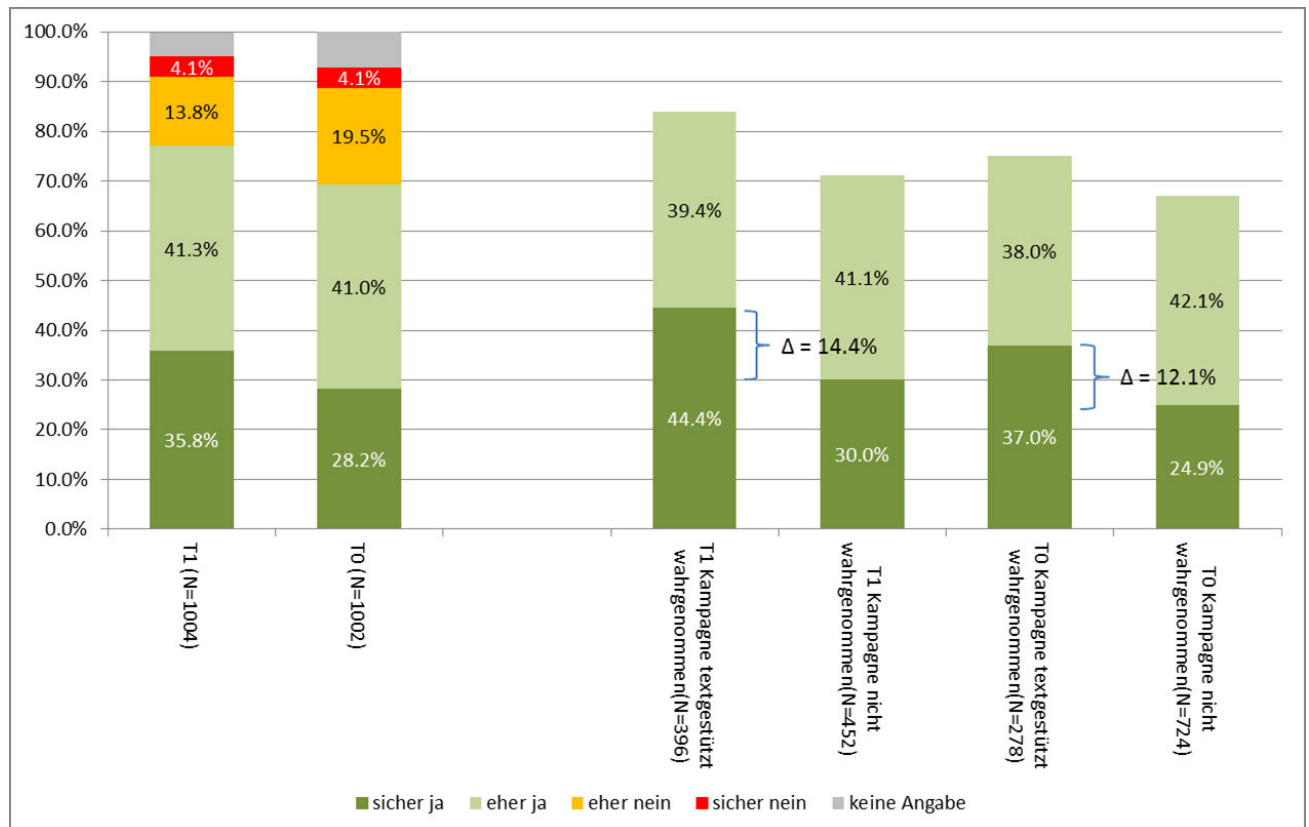


In der Erhebung wurde ebenfalls die Kenntnis der Kampagnenabsender abgefragt, auch wenn diese im Rahmen der Evaluation von untergeordneter Bedeutung ist und in der Kampagne eher diskret kommuniziert wurde. Trotzdem nennen fast sieben von zehn Personen, die die Kampagne wahrgenommen hatten, das BAG, welches in der Realität denn auch die Federführung inne hatte, ein Resultat, welches sich auch damit erklären lässt, dass das Bundesamt für Gesundheit in vielen Bereichen der Prävention aktiv ist. Dass das BAG auch hier eine Rolle spielt, entspricht deshalb auch einer gewissen Erwartungshaltung und zeigt, dass die Akzeptanz für solche Aktivitäten des BAG grundsätzlich hoch ist. Nur ein Fünftel erwähnt die Kantone, eine Information, welche den verschiedenen Kommunikationsmitteln nur bei sehr genauem Hinschauen zu entnehmen war. Die beiden zusätzlichen Partner, welche die Kampagne bei deren Lancierung an der Medienkonferenz unterstützt hatten (hellgrüne Balken) erzielen ähnliche Resultate (Apothekerverband: 14.9%, FMH: 26.6%). Ausserdem werden noch andere Leistungserbringer des Gesundheitswesens (lachsfarbene Balken), die Pharmaindustrie, sowie diverse NGO's (violett) genannt.

4.3 Akzeptanz

In diesem Kapitel soll es in erster Linie darum gehen, wie die Bevölkerung in der Zielgruppe grundsätzlich zum Eliminationsziel und der Durchführung einer Kampagne steht, aber auch, welchen Anklang die verschiedenen Kampagnensujets gefunden haben.

Graphik 4.3.1: „Ist die Elimination der Masern in der Schweiz Ihrer Meinung nach notwendig?“



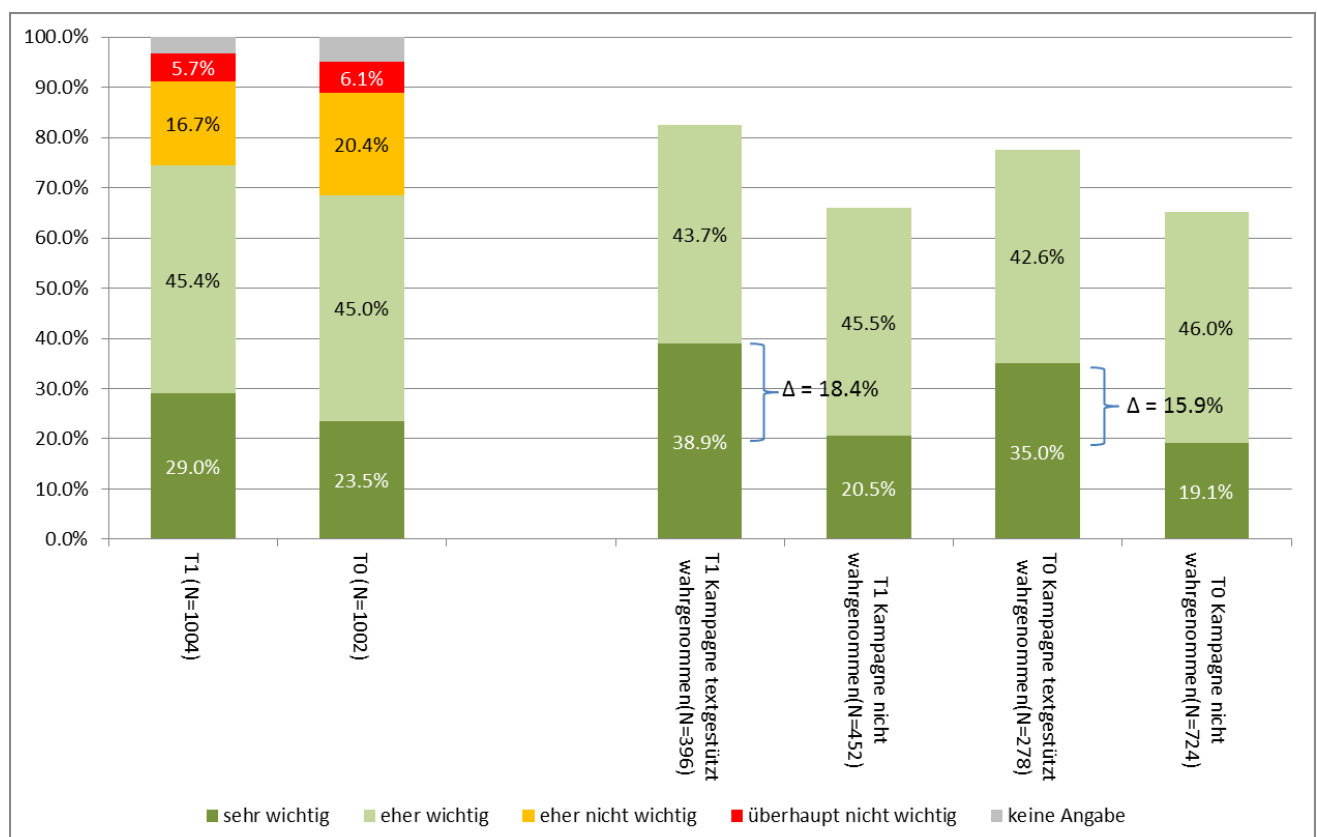
Wie auf der linken Seite der Graphik 4.3.1. an Hand der Nullmessung ersichtlich ist, bestand schon vor dem Kampagnenstart eine mehrheitliche Zustimmung zum Ziel, die Masern in der Schweiz zu eliminieren. Auch wenn rund ein Viertel der Befragten hier eine eher bis sehr ablehnende Haltung einnahmen, musste davon ausgegangen werden, dass die Meinungsverhältnisse nicht einfach zu beeinflussen wären. Erfreulicherweise konnte im Rahmen der Peakmessung festgestellt werden, dass die Zustimmung weiter gefestigt werden konnte, wie eine Zunahme in der Antwortkategorie „sicher ja“ zeigt (+7.6%). Damit dieser Effekt tatsächlich der Kampagne zugeschrieben werden kann, ist es nicht ausreichend, in der Form eines Ex Post-Designs in t1 die Einstellungen jener Subgruppe, welche die Kampagne wahrgenommen hat, derjenigen gegenüberzustellen, welche der Kampagne nicht ausgesetzt war. Denn auch wenn aus diesem Vergleich der beiden mittleren Balken in Graphik 4.3.1 eine positive Differenz von 14.4% in der Kategorie „sicher ja“ zu Gunsten der erstgenannten Gruppe resultiert, wäre es auch möglich, dass dieser Effekt bloss auf eine im Vorherin bereits stärkere Sensibilisierung für das Maserntema eines Bevölkerungsteils zurückzuführen ist, und zwar dann, wenn diese Vor-Sensibilisierung gleichzeitig dazu führt, dass die Masernkampagne durch eine Gruppe vermehrt wahrgenommen wird, wie auch die Zustimmung zum Eliminationsziel dadurch bedingt bei den selben Personen grundsätzlich höher ist. Damit ein Einfluss der Kampagne tatsächlich erhärtet werden kann, muss das Differential zwischen den beiden Subgruppen sich zwischen t0 (rechter Teil

der Graphik) und nach der Durchführung der Kampagne vergrössern. Dies ist in der Tendenz der Fall, womit der Masernkampagne hier zumindest eine moderate Wirkung attestiert werden kann. Auch wenn es sich hier nicht um eine Hauptachse der Kampagne handelt, so trägt diese doch dazu bei, die Akzeptanz des Endziels, nämlich der Elimination der Krankheit, weiter zu festigen. Der Umstand, dass die Kampagne bei Teilen der Zielgruppe das Bewusstsein wieder geweckt hat, dass die Krankheit weiterhin besteht und nicht harmlos ist (vgl. Kapitel 4.5), dürfte hier eine fördernde Wirkung haben.

Dass der Einfluss der Masernkampagne aber nicht überschätzt werden darf, zeigt ein Vergleich mit der Baseline-Studie aus dem Jahr 2012: Damals unterstützten 35.3% der 20-29-Jährigen das Eliminationsziel mit Bestimmtheit, 36.6% waren eher dafür. In der gleichen Altersgruppe der Peakmessung hat sich der Anteil der ersten Antwortkategorie überhaupt nicht bewegt (ebenfalls 35.3%), er ist aber in der Gruppe „eher ja“ etwas höher (43.7%) als 2012

Ähnlich wie mit der Einstellung gegenüber dem Eliminationsziel verhält es sich in Bezug auf die Zustimmung zu einer Kampagne zu Gunsten der Masernimpfung. Wie der Graphik 4.3.2 entnommen werden kann, bestand auch hier bereits vor Kampagnenstart ein mehrheitlich zustimmendes Meinungsbild, welches die Kampagne noch etwas zu festigen vermochte (+5.5 „sehr wichtig“), auch hier unter Nachweis einer sich vergrössernden Differenz (+15.9% → +18.4%) zwischen der Stichproben mit und ohne Kampagnenwahrnehmung. Die Masernkampagne generiert also teilweise selber weitere Akzeptanz für sich selber.

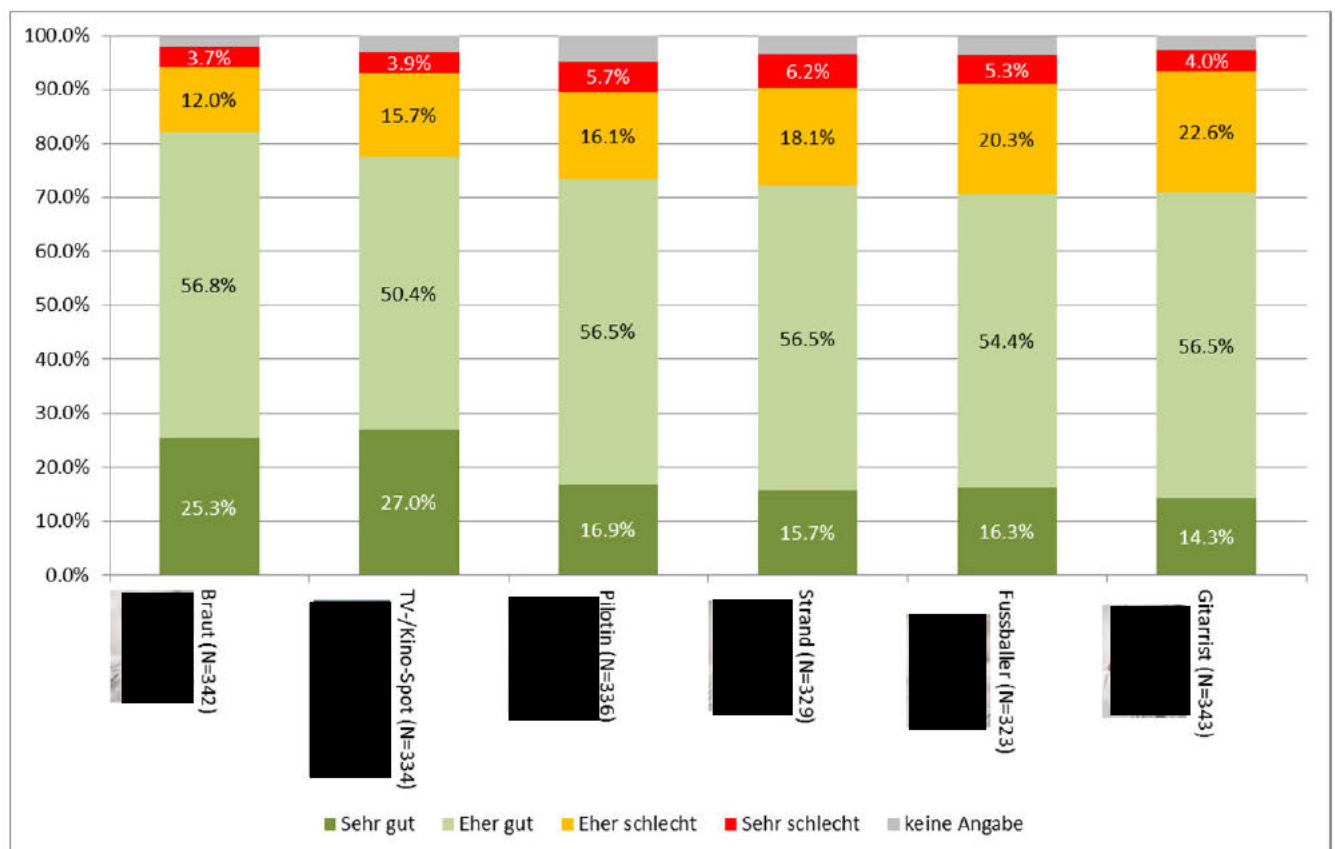
Graphik 4.3.2: „Ist es Ihrer Meinung nach wichtig, dass eine Kampagne zu Gunsten der Masernimpfung durchgeführt wird?“



Die Unterstützung liegt mit rund drei Vierteln ähnlich hoch wie bei anderen Kampagnen (z.B. SmokeFree) und fällt bei Frauen (32.8% „sehr wichtig“ in t1, Männer: 25.3%) und Personen mit Kindern im Haushalt (32.8%, ohne Kind: 26.2%) besonders deutlich aus, weniger aber beim jüngeren Teil der Zielgruppe (18-29 Jahre: 20.6%).

Abschliessend soll in diesem Kapitel die Akzeptanz der Kampagnensujets unter die Lupe genommen werden. Diese wurden den Befragten während des Interviews nochmals in zufälliger Auswahl und Reihenfolge gezeigt. Graphik 4.3.3. präsentiert das Gesamturteil zu jedem der verwendeten Motive.

Graphik 4.3.3: „Wie beurteilen Sie gesamthaft die Kampagnensujets?“



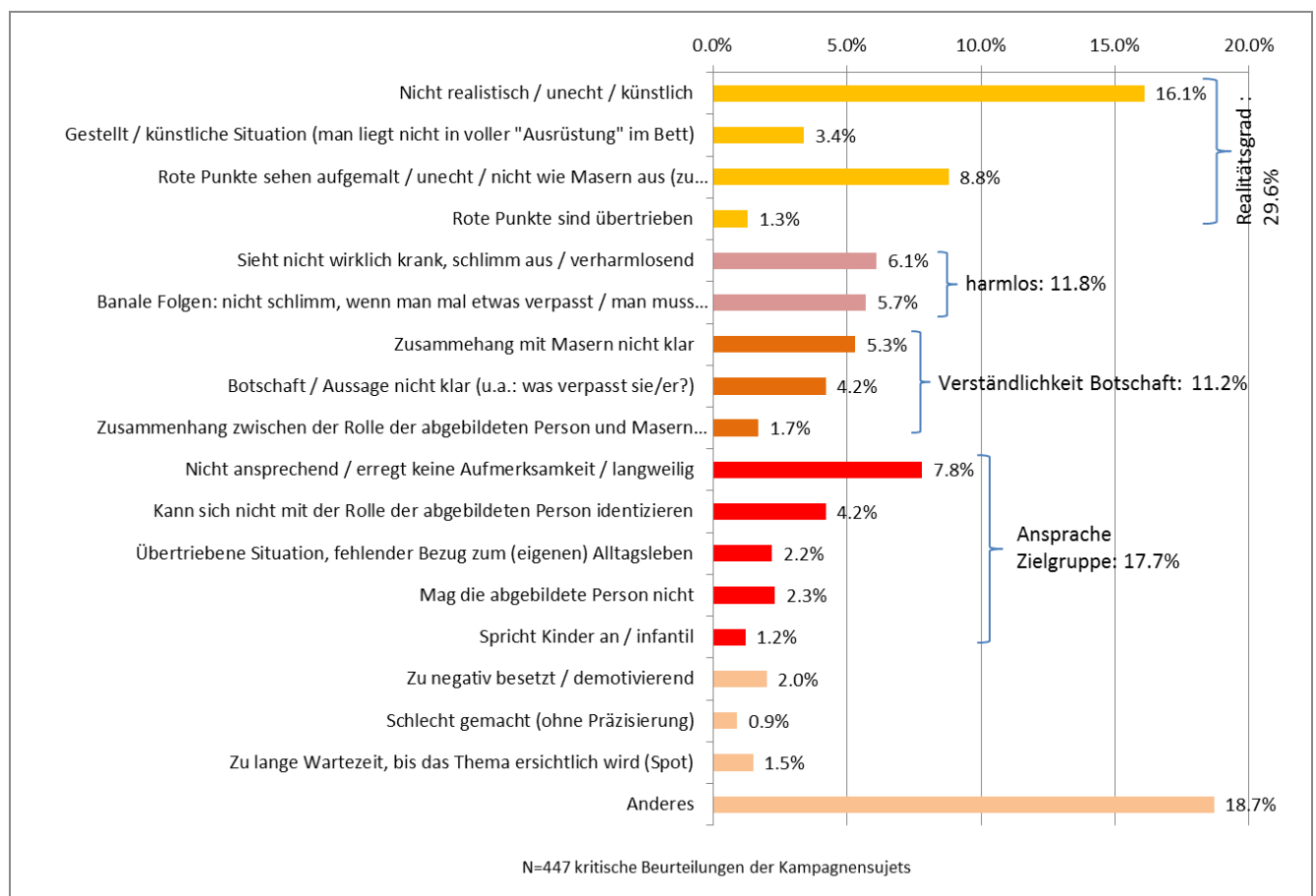
Ein erster Überblick zeigt, dass die Kampagnensujets durchschnittlich bewertet werden, keines vereint 30% oder mehr Nennungen in der Kategorie „sehr gut“ auf sich. Gleichzeitig ist die Umsetzung der Kampagne relativ homogen im Sinne, dass keines der Sujets stark auf- oder abfällt. Trotzdem lassen sich einige interessante Differenzen feststellen.

Wie bereits beim Bekanntheitsgrad schneidet auch hier das Sujet „Braut“ am besten ab. Dies hängt neben der einfacher verständlichen Situation wohl damit zusammen, dass diese mehr Sympathie ausstrahlt als die anderen Bildmotive. Sie hat als einzige einen traurigen Blick und ein angedeutetes Lächeln, während dem die anderen Personen eher verdrossen und abweisend blicken, statt Empathie und Mitleid zu erregen. Im Sujet „Strand“ versperrt ausserdem die Sonnenbrille den Kontakt mit den Augen der abgebildeten Protagonistin, was diese zusätzlich eher abweisend erscheinen lässt. Der TV-/Kinospot landet knapp hinter der Braut, auch weil dieser in einigen Punkten (vgl. weiter unten) etwas kontroverser beurteilt wird, was sich auf die Gesamtnote auswirkt. Ab dem Sujet „Pilotin“ muss von einer eher kritischen Bewertung gesprochen werden, weil hier die negativen Antworten (rot/orange) den Anteil „sehr gut“ überwiegen. Auch wenn die Abstände sehr gering sind, so liegen die Motive mit

männlichen Darstellern bezeichnenderweise auf den letzten Plätzen, insbesondere das eher ungepflegte Erscheinungsbild des Gitarristen dürfte eine Identifikation für viele Personen aus der Zielgruppe erschweren.

Alle Befragten, welche ein Kampagnensujet negativ beurteilten, wurden eingeladen, dies zu begründen. Graphik 4.3.4. zeigt einen Überblick über die geäußerten Kritiken.

Graphik 4.3.4: Begründung kritische Beurteilung der Kampagnensujets



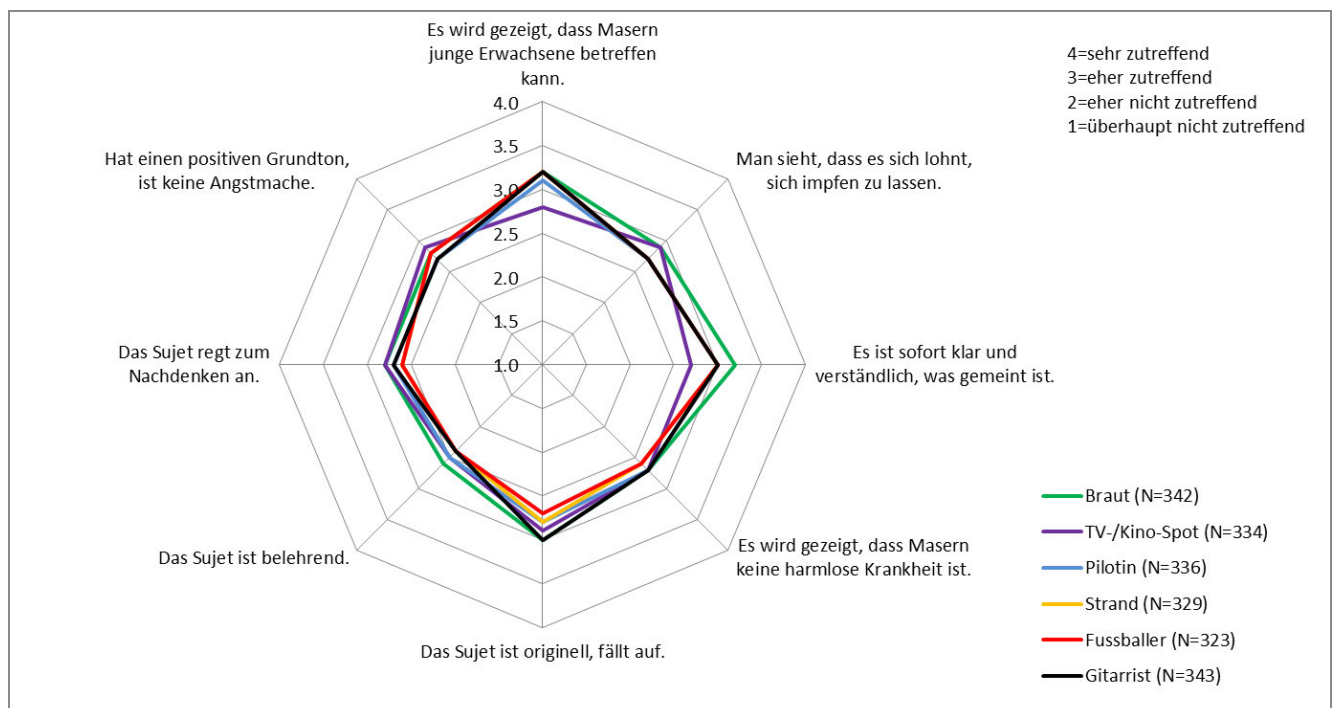
Am häufigsten wird bemängelt, dass die verwendeten Sujets eine gewisse Realitätsferne aufweisen (total: 29.6%), und zwar einerseits in Bezug auf die Umsetzung, welche als unecht, übertrieben und nicht einer realen Masernerkrankung entsprechend kritisiert wurde, andererseits aber auch betreffend der Situationen der Protagonisten, deren Kleidung und „Ausrüstung“ nicht mit der Umgebung des Betts im Einklang stehen. Der zweite Kritikpunkt betrifft die Ansprache der Zielgruppe, welcher sicherlich teilweise mit dem ersten in Verbindung steht, daneben aber auch dadurch bedingt ist, dass die dargestellten Situationen nicht dem Alltag der Zielgruppe entsprechen (besonders beim Spot mit 12% häufig genannt). In gewissen Fällen (10% für den Gitarristen) besteht eine Aversion gegenüber dem Protagonisten des Sujets. Grundsätzlich wird immer wieder bedauert, dass die Motive eine gewisse Langeweile ausstrahlen und keine Aufmerksamkeit erregen. Danach folgt der Vorwurf, dass die Motive Masern verharmlosen, weil die gezeigten Personen nur bedingt krank aussehen würden. Einige Befragte stellen zudem grundsätzlich in Frage, dass es folgenschwer sei, wegen Masern mal etwas zu verpassen¹³. Auch die Verständlichkeit der Botschaft wird von rund einem Zehntel bemängelt

¹³ „O-Ton“: ein Arbeitstag zu verpassen, sei ja nicht weiter schlimm...

(vgl. dazu auch Kapitel 4.2), einzelne weitere Kritiken betreffen z.T. gezielt spezifische Sujets (z.B. 10% zu lange Wartezeit bis zum Thema für den Spot).

Zum Schluss wurden die einzelnen Kampagnenmotive im Hinblick auf ihre Übereinstimmung mit gewissen Aussagen und Eigenschaften überprüft (Graphik 4.3.5). Hier zeigt sich nochmals der eher „lauwarme“ Eindruck, der bei der befragten Zielgruppe vorherrscht; für die meisten Items verlaufen die Werte entlang der 3er-Linie, welche der Kategorie „eher zutreffend“ entspricht¹⁴. Es ergeben sich aber für einige Sujets interessante Differenzen. Währenddem den Bildmotiven allen überdurchschnittlich gut attestiert wird, zu zeigen, dass auch junge Erwachsene durch Masern betroffen sein können (dieses Item überschreitet als einziges relativ deutlich die 3er-Linie), fällt der Spot hier klar zurück, vermutlich deshalb, weil zwar die Hauptdarstellerin eine junge Person ist, der an Masern Erkrankte aber ein älterer Herr, wodurch die Botschaft etwas an Klarheit und die Umsetzung der Kampagne an Kohärenz verliert. Hingegen schafft es der Spot dank der Geschichte, welche durch dieses Medium erzählt werden kann, überdurchschnittlich gut, den Nutzen der Impfung darzustellen, zusammen mit dem Sujet „Braut“, dessen kognitive Stärke u.a. darin liegt, dass eine Hochzeit ein Ereignis darstellt, welches Seltenheitswert hat, sehr positiv besetzt ist und bei dem die eigene Unpässlichkeit tatsächlich sehr unangenehme Folgen hat. Dies zeigt sich auch im Zusammenhang mit dem Item „Es ist sofort klar und verständlich, was gemeint ist“, bei dem das Braut-Motiv besonders gut abschneidet. Dabei erzielt hingegen der TV-/Kinospot das schlechteste Resultat, weil der Bezug zu Masern erst ganz am Schluss und etwas überraschend hergestellt wird. Die Deutlichkeit der Botschaft, dass Masern keine harmlose Krankheit ist, wird für alle Motive eher weniger wahrgenommen.

Graphik 4.3.5: Detailbewertung Kampagnensujets: „Geben Sie bitte für [beide Bilder/ das Bild und den Spot] an, wie gut die folgenden Eigenschaften dazu passen.“



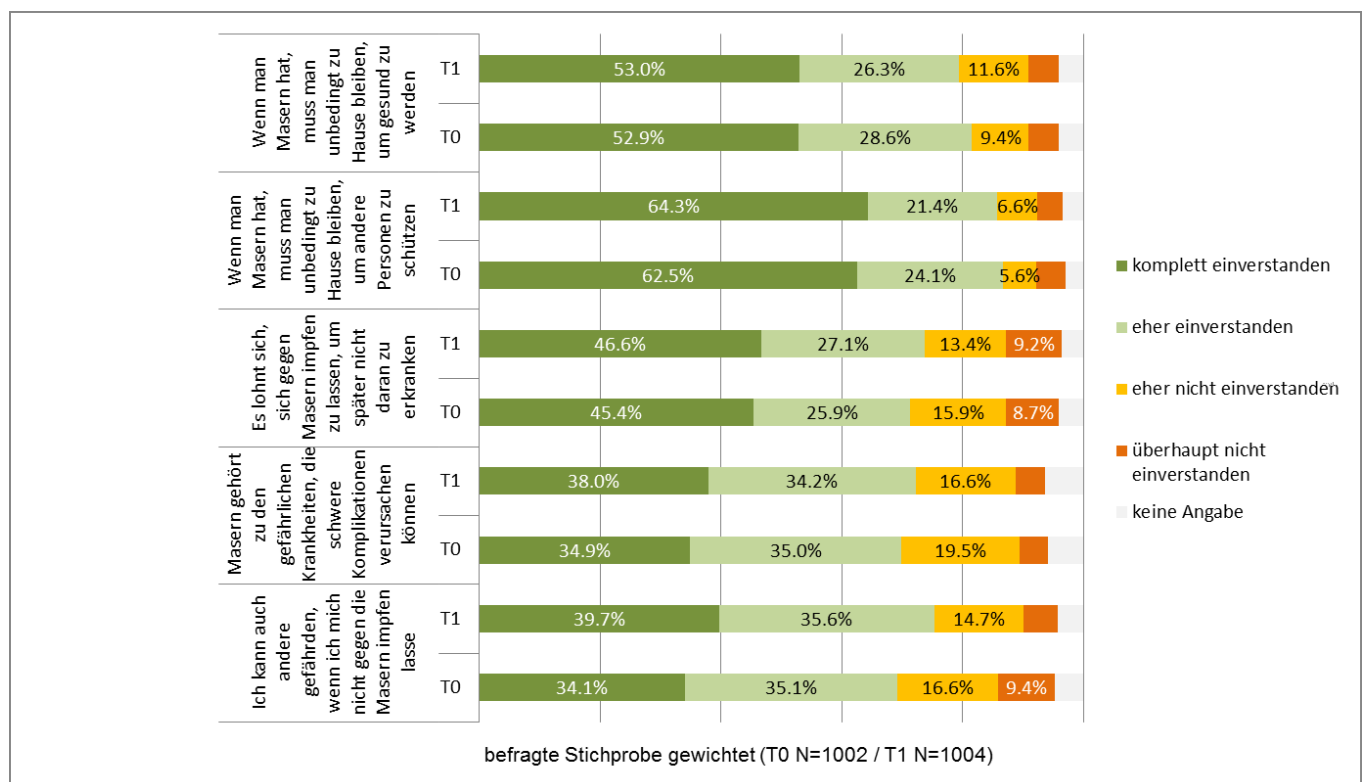
¹⁴ Auch ohne Kenntnis des genauen Messinstruments kann aber festgestellt werden, dass in anderen Kampagnenevaluationen (z.B. SmokeFree), bei ähnlichen Items z.T. vergleichbare Werte erzielt wurden.

4.4 Wissen und Einstellungen

Die Kampagne sollte idealerweise nicht nur auf das Thema Masern aufmerksam machen, sondern auch dazu beitragen, den Wissensstand und die Einstellungen in diesem Zusammenhang in die erwünschte Richtung zu lenken. Die nachfolgende Graphik 4.4.1 zeigt, dass einige der durch die Maserneliminierungskampagne kommunizierten Botschaften bereits vor deren Beginn in der Zielbevölkerung über einen recht guten Rückhalt verfügten. So stellten nur rund 10-15% in Frage, dass bei einer Masernerkrankung die betroffene Person für das eigene Wohl, aber auch zum Schutz anderer zu Hause bleiben muss. Es war deshalb bereits nach der Durchführung der Nullmessung ersichtlich, dass es hier schwierig sein würde, eine weitere Steigerung zu erreichen.

Dahingegen waren in t0 die Ergebnisse für die wichtigste Kernaussage der Kampagne, nämlich dass sich eine (Nach-)Impfung lohnt, ausgeglichener: fast ein Viertel der Befragten lehnte diese ab und nur 45.4% waren komplett davon überzeugt. Ähnliche Resultate zeigten sich bezüglich des Gefahrenbewusstseins der Krankheit. Auch hier dachte fast eine von vier Personen, dass Masern keine gefährliche Krankheit ist, welche schwere Komplikationen verursachen kann.

Graphik 4.4.1: Wissen und Einstellungen – Vergleich T0/T1

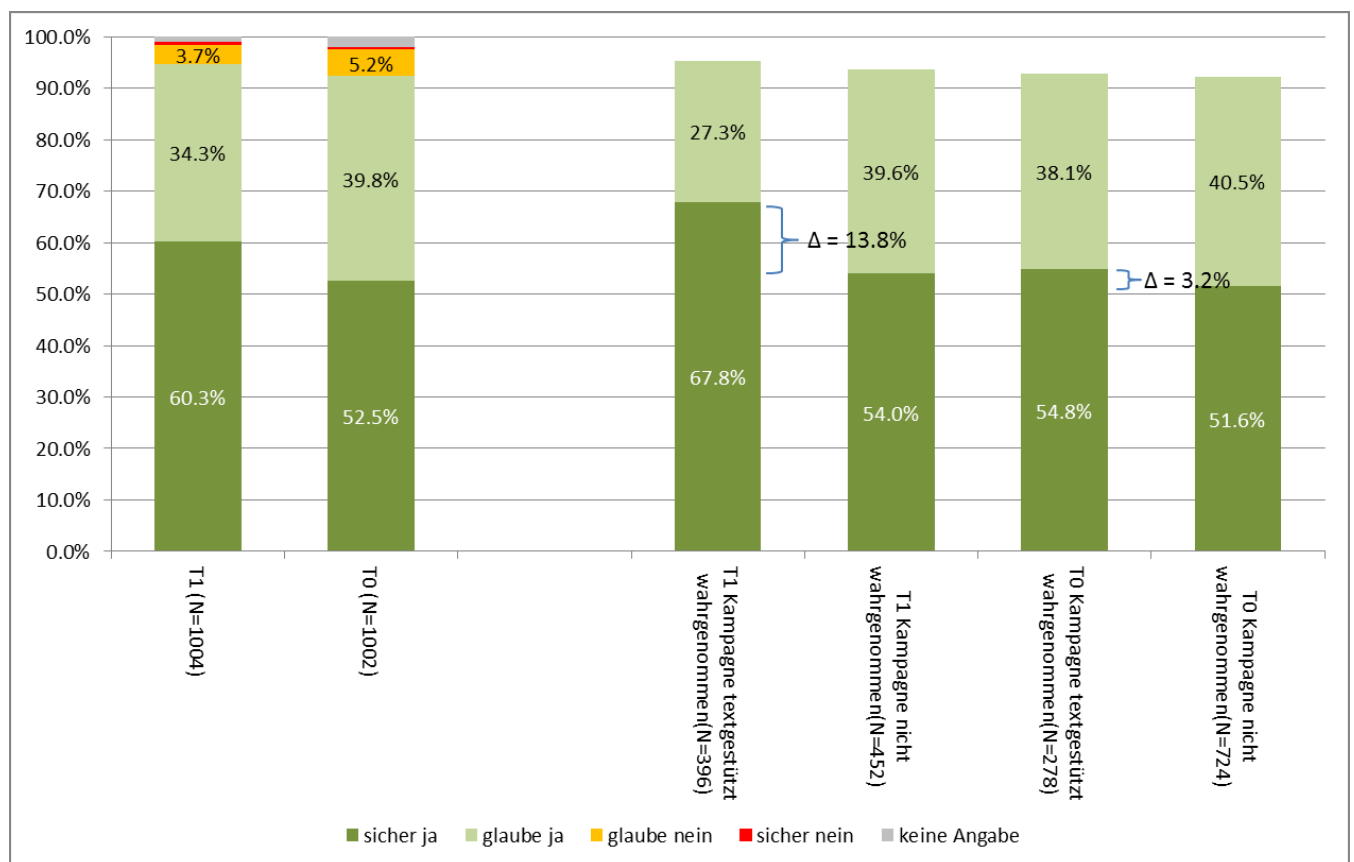


Die Messresultate aus t1 und deren Vergleich mit der Nullmessung zeigen, dass die Beeinflussung von Einstellungen ein schwieriges, von v.a. nur über einen längeren Zeitraum zu gelingendes Unterfangen ist. So weisen die meisten der in Graphik 4.4.1 abgebildeten Indikatoren zwischen den beiden Befragungszeitpunkten eine grosse Stabilität auf. Allenfalls kann beim zweitletzten Item betreffend der Gefährlichkeit von Masern, sowie dem Bewusstsein, durch eine fehlende Impfung andere zu gefährden, ein leichter Effekt ausgemacht werden. Die beiden in der Graphik erstgenannten Items zeigen keine Veränderungen, im Einklang mit der Tatsache, dass der Neben-Claim der Kampagne, welcher darauf ansprach, wenig Bekanntheit genoss (vgl. Kapitel 4.2). Es ist wichtig, diese

Resultate ebenfalls in einen Gesamtkontext einer Kampagne zu stellen, die nur über kurze Zeit, zwei Wellen und mit begrenzten Mitteln realisiert worden ist. Gerade die Entwicklung und Beeinflussung von Einstellungen sind zähe Prozesse, welche nur über eine längere Zeitdauer nachhaltig betrieben werden können.

Die Einsicht, dass bereits eine fehlende Impfung eine Gefährdung für Drittpersonen darstellen kann, bleibt auch im Vergleich zur Baseline-Studie stabil: 75.1% der in der Peakmessung befragten 20-29-Jährigen stimmen dieser Aussage vollständig oder eher zu. Anlässlich der Masern-Baseline-Studie waren es ebenfalls exakt 75.1%.

Graphik 4.4.2: „Was denken Sie, können Erwachsene an Masern erkranken?“

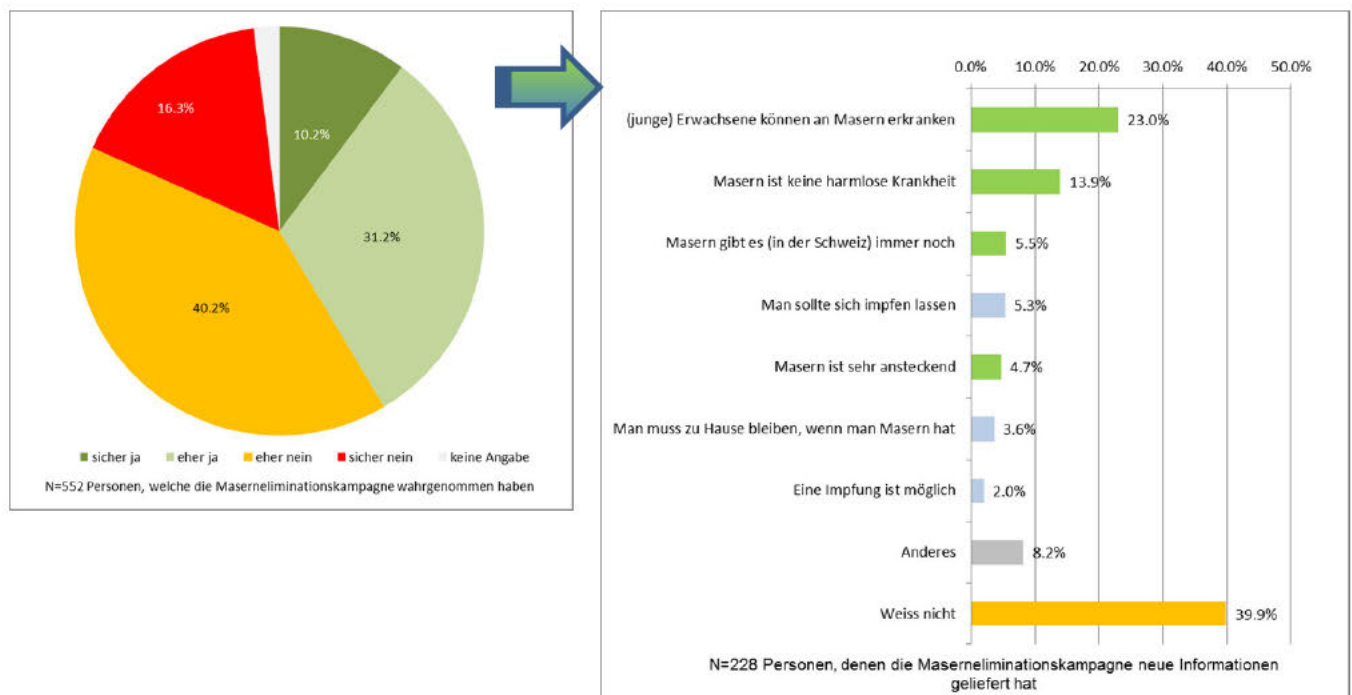


Das Wissen, dass auch Erwachsene vor einer Masernerkrankung nicht automatisch geschützt sind, war bereits zum Zeitpunkt der Nullmessung weit verbreitet (nur 5.7% bestritten dies), jedoch teilweise wenig gefestigt (39.8% glaube ja). Wie bereits bei der Baselinestudie 2012 zeigten sich die Frauen etwas besser informiert (58.1% sicher ja, Männer: 47.0%). Erfreulicherweise konnte der Wissensstand zu diesem Aspekt durch die Kampagne signifikant gefestigt werden, was sich v.a. in einer Verschiebung der Anteile „glaube ja“ in Richtung „sicher ja“ äussert (vgl. Graphik 4.4.2). Der kleine Anteil von Personen, welche der gegenteiligen Ansicht sind, lässt nur schwer noch weiter komprimieren. Wie in Kapitel 4.3 lässt sich die Wirkung der Kampagne hier gut durch den Vergleich der Differentiale der beiden Subgruppen über die Zeit belegen. Die Masernkampagne zeigt hier wohl einen ihrer grössten Wissens-Effekte, was umso erfreulicher ist, da auf bereits hohem Niveau gestartet wurde. Die Kenntnis, dass Masern keine reine Kinderkrankheit ist, wurde damit erfolgreich gestützt.

4.5 (Handlungs-)Relevanz

In der Frage nach der persönlichen Relevanz zeigt sich, dass viele Befragte, welche die Kampagne gesehen hatten, denken, etwas mitgenommen zu haben (Graphik 4.5.1). Über 40% geben an, dass die Kampagne ihnen neue Informationen zum Thema Masern geliefert hat. Dieses Gefühl ist gerade bei Personen mit tiefem Ausbildungsniveau besonders stark (18.0% sicher ja), aber auch bei Männern verbreiteter (52.7% sicher/eher ja) als bei Frauen (31.4%), was wahrscheinlich in beiden Fällen mit einem bescheideneren Stand an Vorwissen zusammenhängen dürfte. Grundsätzlich müssen diese Zahlen etwas relativiert werden weil – wie der rechte Teil der Graphik zeigt – danach annähernd 40% nicht in der Lage sind, zu beschreiben, worin genau der Informationsgewinn durch die Kampagne bestand. Selbst unter Herausrechnung dieser Fälle verbleibt aber immer noch ein Viertel der Gruppe, welche die Kampagne wahrgenommen und dabei etwas gelernt hat, eine ansprechendes Ergebnis.

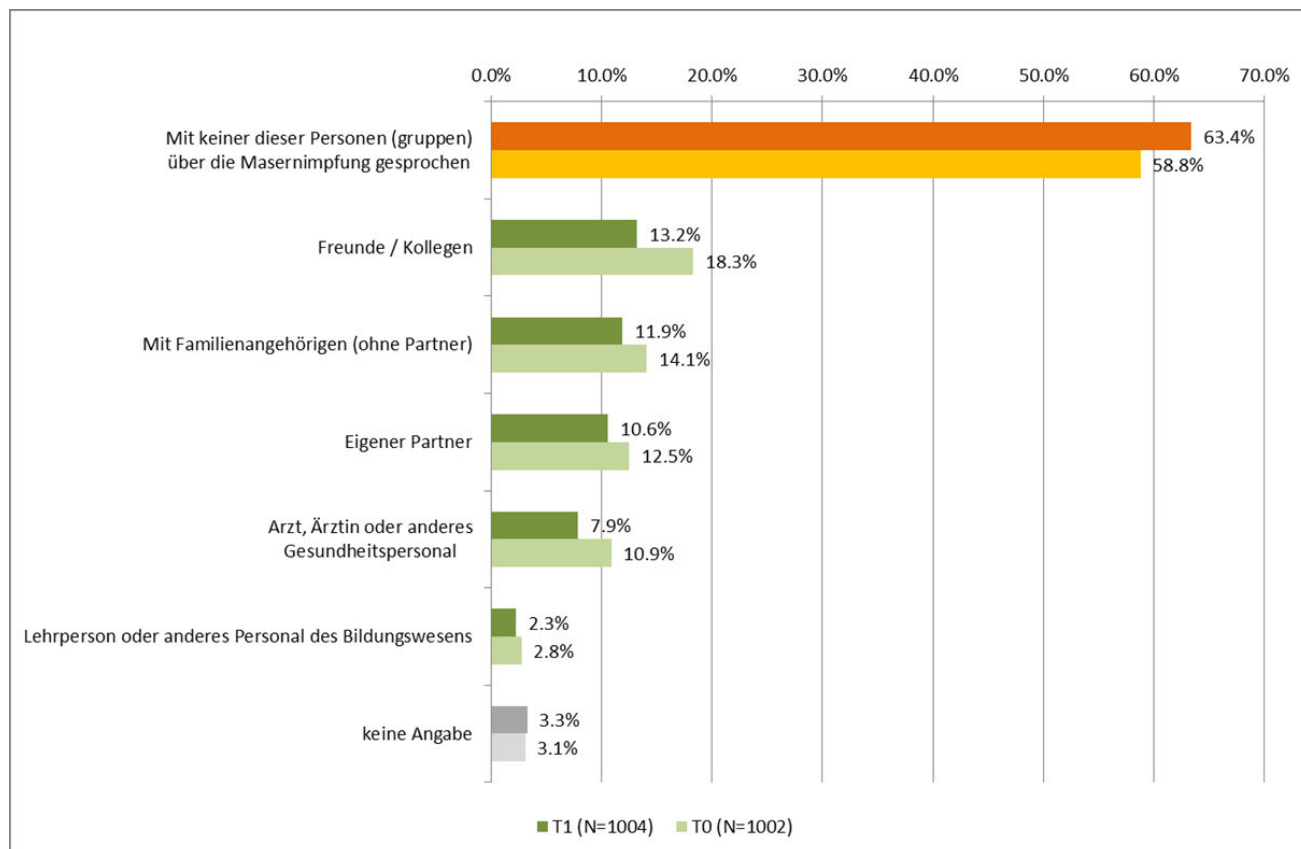
Graphik 4.5.1: „Würden Sie sagen, dass die Kampagne Ihnen persönlich Informationen zum Thema Masern geliefert hat, die Sie vorher nicht kannten?“



Wie auf der rechten Seite der Graphik 4.5.1 ersichtlich ist, werden auch die eigentlichen Claims der Kampagne teilweise nochmals genannt (hellblaue Balken), am häufigsten hat diese aber aufzeigen können, dass auch (junge) Erwachsene an Masern erkranken können (23.0%, kohärent mit den Resultaten aus Graphik 4.4.2), es sich nicht um eine harmlose Krankheit handelt (13.9%) und diese in der Schweiz weiterhin vorkommt. Hier konnte die Kampagne wertvolle Aufklärungsarbeit leisten.

Falls es der Kampagne gelungen sein sollte, Masern zu einem Thema zu machen, dass mit starker persönlicher Betroffenheit und Relevanz verbunden ist, sollte sich dies auf der persönlichen Kommunikationsebene (Word of mouth) zeigen. Bereits vor dem Kampagnenstart hatten beinahe 40% der Befragten eine Diskussion zum Thema, ein beachtlich hoher Wert, der sich zu einem guten Teil mit der zeitlichen Nähe zum Abstimmungskampf des Epidemiengesetzes erklären lässt (50% gaben in t0 an, diese Gespräche im Zusammenhang mit der Abstimmung geführt zu haben).

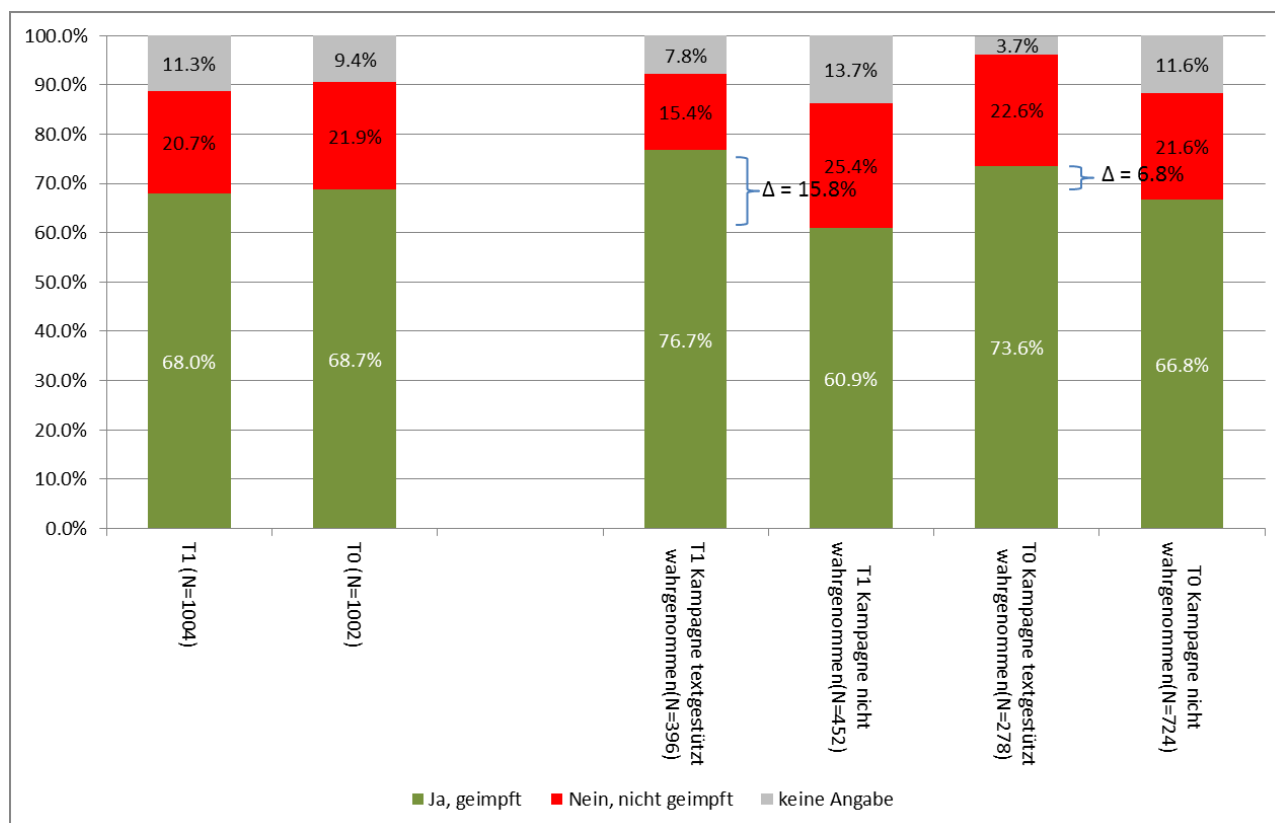
Graphik 4.5.2: Word of mouth (Masernimpfung als Gesprächsthema in den letzten 6 Monaten):
 „Haben Sie in den letzten 6 Monaten mit einer oder mehreren der folgenden Personen(gruppen) über die Masernimpfung gesprochen?“



Die Graphik 4.5.2 zeigt, dass die Intensität des Word of mouth in allen Bereichen abgenommen hat. Die Kampagne hat damit Masern nicht in den Status eines brennend wichtigen und persönlich bedeutenden Themas befördern können. Eine solche Wirkung der Kampagne zu erhoffen, wäre vermessen gewesen, denn dabei spielen andere, kraftvollere Multiplikatoren (wie z.B. eine Masernepidemie in der Schweiz, oder der nun weiter in der Ferne liegende Abstimmungskampf) eine Rolle. Das Messresultat darf deshalb nicht als Misserfolg der Kampagne gewertet werden.

Das schlussendliche Ziel der Masernprävention, nämlich die Förderung der Impftätigkeit, dürfte die Kampagne nur begrenzt in der Lage gewesen sein, tatkräftig zu unterstützen. So bleibt denn auch die Durchimpfungsrate zwischen den beiden Messzeitpunkten unverändert (Graphik 4.5.3): Über zwei Drittel der Befragten geben an, gegen Masern geimpft worden zu sein, etwas mehr als eine von fünf Personen antwortet, dass dies nicht der Fall sei. Es kann davon ausgegangen werden, dass nur sehr wenige Erhebungsteilnehmer ihren Impfstatus auch im Impfausweis überprüft haben. Die absoluten Resultate dieser Frage müssen deshalb mit Vorsicht genossen werden, deren zeitliche Stabilität ist aber aussagekräftig¹⁵. So hat etwa der Abgleich mit den Impfausweisen im Rahmen der Masern-Baselinestudie 2012 (S. 54) gezeigt, dass zahlreiche der 20-29-jährigen Befragten, die am Telefon antworteten, nicht geimpft zu sein, es gemäss Impfbüchlein doch waren.

Graphik 4.5.3: Durchimpfung gegen Masern: „Wurden Sie jemals gegen die Masern geimpft?“



Der Akt der Impfung steht ganz am Schluss der Wirkungskette und ist allein durch eine Informationskampagne begrenzten Ausmasses kaum zu beeinflussen¹⁶. Die Kampagne steht hier zu weit weg und bedarf, neben einer höheren Intensität und längerem Zeitraum, v.a. auch konkreter Begleitmassnahmen, welche Hindernisse und Hemmschwellen zur Impfung abbauen.

¹⁵ Die Veränderung im Differential zwischen t0 und t1 ist eher darauf zurückzuführen, dass sich bei einem Kontakt mit der Kampagne das Bewusstsein für den eigenen Impfstatus erhöht.

¹⁶ In anderen Monitoringsystemen erfasste Impftätigkeiten im Umfang von rund 23'000 Dosen sind von zu kleinem Umfang, um in der Stichprobe dieser Evaluationserhebung signifikante Ausschläge zu generieren.

5. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Die Kampagne zur Masernelimination wurde, auch wenn nicht alle verwendeten Medien die gleiche Effizienz aufweisen, in der Zielgruppe der 18 bis 50-jährigen Bevölkerung durchaus wahrgenommen. Die Masern konnten zwar durch die Kampagne der Zielgruppe durchaus wieder verstärkt ins Gedächtnis gerufen werden, zu einem stark präsenten Thema mit hoher persönlicher Betroffenheit sind sie aber nicht geworden. Einer der Gründe hierfür liegt sicher darin, dass im Gegensatz zu bereits länger bestehenden Kampagnen wie z.B. Love Life, aber auch Slow down – Take it easy, noch keine Marke mit einem starken Wiedererkennungswert aufgebaut werden konnte. Auch stellt Masern ein für Präventions-Tätigkeiten eher neues Thema dar, welches im Gegensatz zu anderen Gebieten wie Tabak, Verkehrssicherheit, Alkohol oder HIV nicht von einer Verankerung in der Bevölkerung durch regelmässige Kampagnen profitiert. In diesem Sinn ist es der Kampagne teilweise gelungen, die Bevölkerung für das Thema Masernelimination zu sensibilisieren und Akzeptanz dafür zu generieren. Auch konnte ein Teil der Zielgruppe mit Informationen versorgt werden, welche vorher nicht bekannt oder bewusst waren, insbesondere zur Tatsache, dass Masern keine reine Kinderkrankheit und potentiell gefährlich sind. Insgesamt hat die Aufmerksamkeit für die Thematik aber nicht ein Niveau erreicht, welches in grösserem Ausmass Interesse für weiterführende Informationen weckt (die Kampagnenwebseite wurde in eher bescheidenem Umfang genutzt) und eine nachhaltige Beeinflussung der Einstellungen sowie das Herbeiführen der erwünschten Verhaltensänderungen erlaubt. Masern bleibt, in Absenz einer grösseren und medial behandelten Epidemie für den Grossteil der Bevölkerung ein relativ abstraktes Thema, dessen Gefahr für viele als weitgehend verschwunden gilt. Grundsätzlich war die Ausgangslage für die Kampagne aber nicht nur wegen der begrenzten finanziellen Möglichkeiten schwierig: Die Entwicklung „packender“ Sujets zum Thema ist herausfordernd, umso mehr als dass Botschaften vermittelt werden müssen, welche per se kaum Neuigkeitsgehalt haben. Sie entsprechen viel mehr dem „gesunden Menschenverstand“ einer breiten Bevölkerung, die deshalb in der Hauptaussage der Kampagne wenig Überraschungsmomente vorfindet. Trotzdem wäre in der Wahl und Umsetzung der Motive ev. eine grössere Eingrenzung zu Gunsten eines höheren Wiedererkennungswertes angebracht gewesen, umso mehr, als dass die Identifikation der Zielgruppe trotz breiter Auswahl v.a. mit einem Sujet funktioniert hat. In der Umsetzung ist anzumerken, dass hier etwas die Emotionen fehlen, um an die Leute heranzukommen, wie dies häufig durch die klassischen Aktivatoren wie Humor, Furcht/Dramatik, Mitleid/Mitgefühl angestrebt wird.

In Relation zum Mitteleinsatz, welcher für die Masernkampagne möglich war, können die Resultate der Evaluation als zufriedenstellend betrachtet werden. Eine Kampagne ist schliesslich nie allein auf dem „Markt“ der Informationen. Die Verdienste der Kampagne liegen sicherlich darin, Masern im Präventionsbereich thematisiert und einzelne faktuelle Informationen transportiert zu haben. Es ist für die Kampagne als alleinstehende Aktionsachse schwierig, mehr zu bewirken, und die nun anstehende Arbeit in die Tiefe sollte neben einer Stützung des Masern-Themas durch fortlaufende Kommunikation deshalb auch konkrete Angebote, welche Hindernisse zur Masernimpfung abbauen, ins Auge fassen. Der Interventionsachse 4 der nationalen Masernstrategie (erleichterter Zugang und Anreize zur Nachholimpfung) kommt in diesem Zusammenhang eine zentrale Bedeutung zu, weil hier die institutionellen und sozialen Kontexte, in welche individuelles Verhalten letztendlich immer eingebettet ist, angegangen werden können. Die Programmevaluation, ausgehend von der Masern Baseline-Befragung im Jahr 2012 kann hier über die Wirkungsmessung der Kampagne hinaus Informationen liefern.