
Evaluation der Kampagnen
LOVE LIFE STOP AIDS 2005-2008
Schlussbericht

im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

Impressum

Vertragsnummer:	08.005044/704.0001/-295
Laufzeit:	Oktober 2008 – Februar 2009
Datenerhebungsperiode:	Oktober 2008 – November 2008
Leitung Evaluationsprojekt im BAG:	Christine Heuer, Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F)
Meta-Evaluation:	Dieser Bericht war Gegenstand einer Meta-Evaluation durch das BAG (E+F). Die Meta-Evaluation (wissenschaftliche und ethische Qualitätskontrolle einer Evaluation) stützt sich auf die Evaluations-Standards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL.
Bezug:	Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F), Bundesamt für Gesundheit CH-3003 Bern evaluation@bag.admin.ch www.health-evaluation.admin.ch
Zitiervorschlag:	KEK-CDC: Evaluation der Kampagnen LOVE LIFE STOP AIDS 2005-2008. 2009

Inhalt

Zusammenfassung	i
Abkürzungsverzeichnis	
1 Einleitung	1
11 Fragestellung und Ziel der Evaluation	1
12 Theoretischer Hintergrund	2
13 Vorgehen	3
2 LOVE LIFE STOP AIDS: Die Kampagnen im Überblick	8
Ergebnisse der Evaluation	10
3 Wirkung	10
31 Bewusstsein / Problemwahrnehmung	11
32 Wirkungsziele	12
33 Kommunikationsziele	14
34 Weitere Kommentare zu den einzelnen Kampagnen	19
4 Die Strategie und ihre Umsetzung	22
41 Die Strategie 2004-2008: Wahrnehmung einer Fortschreibung	23
42 Kreativkonzept	23
43 Botschaften	23
44 Zielgruppe, Risikogruppen und Sinus-Milieus	24
45 Partner	24
5 Das Bild des BAG	27
51 ... in der Öffentlichkeit	27
52 ... bei SpezialistInnen der Kommunikation	28
53 ... bei HIV/Aids-Fachleuten	29
54 ... International	29
6 Schlussfolgerungen und Lehren	30
61 Schlussfolgerungen	30
62 Lehren	32
Empfehlungen	34
7 Empfehlungen	34
71 Strategisches	34
72 Operationelles	37
Anhänge	
Anhang A	Pflichtenheft (Auszüge)
Anhang B	Konsultierte Dokumente
Anhang C	Kurzpräsentation der Omnibusumfrage
Anhang D	Konsultierte Personen und Fokusgruppen
Anhang E	Sinus-Milieus
Anhang F	Leitfaden für Fokusgruppen
Anhang G	Leitfaden für Interviews

Zusammenfassung

Einleitung

Gegenstand der Evaluation sind die LOVE LIFE STOP AIDS HIV/Aids-Präventionskampagnen 2005-08. Im Zentrum des **Evaluationsinteresses** stehen erstens ihre Wirkung und zweitens die Strategie, welche Kampagnen seit 2005 orientiert. Die Ergebnisse und Empfehlungen der Evaluation sollen nützliche Hinweise für die Kampagnen von 2009 und 2010 geben. Die **Methode** der Evaluation beruht auf drei Pfeilern: In einer Dokumentenanalyse wurden Strategien, Konzepte und Evaluationen ausgewertet. Quantitative Daten wurden mittels einer von der Firma Sinus Sociovision konzipierten und durch IHA-GfK AG durchgeführten online-Befragung erhoben. Die qualitative Datenerhebung besteht aus Interviews mit 16 Expertinnen und 10 Fokusgruppendifkussionen.

Beurteilungskriterien sind die Effektivität, die Kohärenz sowie die Pertinenz und die Relevanz. Angewendet wurden diese Kriterien mittels Indikatoren, welche Messungen und Einschätzungen erlaubten (Effektivität: Kampagnenziele; Kohärenz: „Treue“ der Umsetzung zum Kampagnenkonzept; Relevanz: Bewertung durch befragte Personen aufgrund ihrer Fachkompetenz).

Evaluationsergebnisse

Wirkung

Die Präventionskampagnen LOVE LIFE STOP AIDS sind weitgehend erfolgreich. Die wichtigsten Abstriche an der positiven Beurteilung betreffen die Sichtbarkeit und Wiedererkennbarkeit sowie die Verständlichkeit.

Bewusstsein / Problemwahrnehmung

Das Bewusstsein um die Gefährlichkeit der HIV-Infektion besteht, ist aber in Veränderung begriffen. Als besonders gefährlich gilt HIV/Aids im Süden.

Wirkung der Kampagnen

Wissensziele: Die erste Safer Sex-Regel – „Eindringen immer mit Gummi“ – ist bekannt. Die zweite Safer Sex-Regel – „Sperma und Blut nicht in den Mund“ – ist nur passiv bekannt.

Einstellungsziele: Die Informationstätigkeit des Bundes bezüglich HIV/Aids wird positiv beurteilt. Die Kampagnen werden u.a. auch als Mittel gegen die Diskriminierung von Schwulen wahrgenommen.

Verhaltensziele: Das Bewusstsein um die Notwendigkeit, sich bei Gelegenheitskontakten zu schützen bedeutet nicht unbedingt, dass das Verhalten adäquat ist. Die webpage www.check-your-love-life.ch wurde kaum besucht.

Kommunikation der Kampagnen

Sichtbarkeit und Wiedererkennung: Die quantitativen Vorgaben zur Sichtbarkeit wurden nicht erreicht. Besonders traditionelle Milieus und Konsumorientierte Arbeiter werden mit den Plakaten sehr schlecht erreicht.

Akzeptanz (Attitude): Die Akzeptanz der Kampagnen ist hoch und das Präservativ ist als wichtigstes Schutzmittel vor Infektionen bekannt.

Botschaftsverständnis: Die Botschaft der Kampagnen 2005-2008 (nicht nur die „Präservativ-Botschaft“) wird von mindestens zwei Dritteln der befragten Personen als verständlich bezeichnet. Insbesondere in einkommensschwächeren und traditionelleren Sinus-Milieus ist die Verständlichkeit der Botschaften schwach. Ob die Kampagnen die in der Schweiz lebenden Migrantinnen und Migranten erreichen, ist unklar.

Wahrnehmung der Positionierung: Die Anmutung der Staffeln ist beschränkt: Die Kampagnen sprechen traditionell bürgerliche Kreise deutlich weniger an. Die von LOVE LIFE suggerierte „positive Stimmung“ ist nicht von allen Kampagnen transportiert.

Die Strategie und ihre Umsetzung

Die Realisierung der Kampagnen 2005-2008 erfolgte **gemäss strategischen Vorgaben**. Aufgrund der (mit den Abstrichen bezüglich „Wiedererkennen“ und „Verständlichkeit“ sowie dem noch nicht effektiv vermittelten Konzept LOVE LIFE) guten Zielerreichung ist die Umsetzung als gelungen zu beurteilen. Die **Neuausrichtung** der Kampagnen wird von den Zielgruppen nicht als solche wahrgenommen, sondern als Ausdruck von Kontinuität: STOP AIDS ist weiterhin bekannter als LOVE LIFE.

Die **graphische Umsetzung** der Plakate konkurrenziert die Botschaften.

Die Kooperation mit der **Aids-Hilfe Schweiz (AHS)** erlaubt die Vereinigung der Anstrengungen von Behörden und zivilgesellschaftlichen Organisationen. Die Koordination der AHS mit dem BAG ist nicht immer optimal. Das beauftragte **Werbeunternehmen** wird als starker Partner wahrgenommen, der nicht immer der Logik des Auftraggebers BAG folgt. Der wichtigste Partner des BAG für die Umsetzung der LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen rekrutiert sich aus der **Wirtschaft** (MIGROS). Kooperationen mit Partnern aus der **Kultur** gehen nicht über punktuelle Anstrengungen hinaus. **PLANeS** (Dachverband der Beratungsstellen für Familienplanung, Schwangerschaft, Sexualität und Sexualerziehung) ist an einer Zusammenarbeit mit dem BAG interessiert.

Das Bild des BAG

Das Bild des BAG ist positiv. Im Verlauf der Evaluation wurde keine Kritik an der Tatsache laut, dass der Bund Präventionskampagnen zum Thema HIV/Aids realisiert.

Schlussfolgerungen und Lehren

Schlussfolgerungen:

Effektivität

- Die LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen 2005-2008 wurden **zielorientiert** durchgeführt. Sie ermöglichten allerdings bloss teilweise die Erzielung der erwarteten Ergebnisse.
- Die Strategie erlaubte es nicht ganz, den quantitativen und qualitativen **Vorgaben** zu entsprechen. Zur vollständigen Zielerreichung sind intensiver geführte Kampagnen notwendig.

- Die Botschaft **LOVE LIFE** hat sich noch nicht durchgesetzt. STOP AIDS bleibt vorderhand bekannter als LOVE LIFE STOP AIDS.
- Gemessen an Erinnerung und Gefallen war die **wirksamste Kampagne** jene von 2006. Plakate, die verschiedene Botschaften kombiniert vermitteln und graphisch komplex gestaltet sind, werden vergleichsweise schlecht erinnert.
- Die **Sichtbarkeit** der Kampagnen konnte (im Vergleich zur Phase vor 2005) nicht erhöht werden. Im Gegenteil: Die Werte für die Erinnerung an die Kampagnen sinken. Die **Effizienz** der Kampagnen ist angesichts des tendenziell sinkenden Einsatzes finanzieller Mittel als gut zu beurteilen.

Kohärenz

- Die **Umsetzung** in jährlichen Kampagnen erfolgt – meistens – in Einklang mit den strategischen Vorgaben. Die jährliche Planung der Umsetzung erlaubt eine flexible, auf verschiedene Themen reagierende Gestaltung der Kampagnen, die deutlich auf die Zielvorgaben ausgerichtet sind.

Relevanz

- Die 2005 erfolgte **Ausrichtung** (LOVE LIFE STOP AIDS) reagiert adäquat auf die aktuellen Herausforderungen an die HIV/Aids-Prävention.
- Die Auswirkungen der Kampagnen auf das **Bild des BAG** sind neutral bis positiv. Die Auffälligkeit der Kampagnen (Darstellung nackter Körper, Vermittlung von Botschaften zur Sexualität) stört nicht, sie wird sogar begrüsst.

Lehren

- ⇒ Es erscheint günstig, bereits in der Phase der strategischen Planung von Präventionskampagnen, neben medizinischen, epidemiologischen und präventionstheoretischen Kriterien, die ihre Priorität behalten, auch kommunikationstechnische Aspekte zu definieren. Das erlaubt es, die verschiedenen Anliegen möglichst gut zu vereinen.
- ⇒ Die mittelfristige Planung von Präventionsmassnahmen, die in jährlichen Kampagnen umgesetzt werden, vermag die strategische Ausrichtung der Aktivitäten und Flexibilität zu verbinden und ist eine ausgezeichnete Praxis.
- ⇒ Die LOVE LIFE STOP AIDS Botschaften zeigen, dass die Etablierung einer „Marke“ im Bereich der Prävention ein Unterfangen ist, das sich nur anhand jahrelanger Anstrengungen realisieren lässt.
- ⇒ Die Evidenz der Notwendigkeit von Präventionskampagnen ist nicht immer allen Interessierten klar.
- ⇒ Das Bundesamt kann bezüglich der Gestaltung von Kampagnen selbstsicher kommunizieren (mit der Öffentlichkeit, mit politischen Instanzen).

Empfehlungen

Strategisches

Die Vermittlung von HIV/Aids-Präventionsbotschaften an die breite Öffentlichkeit ist eine staatliche Daueraufgabe und bleibt es vorderhand. Die

Strategische Ausrichtung der Kampagnen 2005-2008 ist grundsätzlich bis 2010 beizubehalten.

Ziele

- ⇒ Auf die auffällige Verringerung der Erinnerung an die Kampagnen ist mit einer Intensivierung der Präventionsanstrengungen zu reagieren.

Botschaften

- ⇒ Es ist zu prüfen, ob – neben den beiden Safer Sex-Regeln eine zusätzliche Botschaft in die Kommunikation zu integrieren ist, welche einlädt, immer Präservative bei sich zu tragen.

Planungshorizont: Mittel- und Langfristige Planung

- ⇒ Die Realisierung der Kampagnen im Rahmen mehrjähriger Strategien und Finanzpläne ist weiterzuführen.
- ⇒ Längerfristig ist das Verhältnis des Aufwands der Information der breiten Öffentlichkeit und von spezifischen Zielgruppen zu überdenken.

Integration HIV/Aids und Prävention anderer STI

- ⇒ Die HIV/Aids-Kampagnen sind mindestens bis 2010 als eigenständige Präventionsanstrengung weiterzuführen.
- ⇒ Bei einer späteren Integration von Prävention zu HIV/Aids und zu anderen STI sind mindestens folgende Aspekte zu berücksichtigen. Einheitliche Schutzbotschaft, der Kommunikationsaufwand zur Erklärung der Risiken der STI, die finanzielle Ressourcen, das Risiko, die HIV/Aids-Prävention zu konkurrenzieren, die Notwendigkeit eingehender Tests.

Operationelles

- ⇒ Dem noch nicht vollständig umgesetzten Anspruch **LOVE LIFE STOP AIDS** ist besser zu entsprechen.
- ⇒ Aufgrund epidemiologischer und medizinischer Kriterien ist zu entscheiden, ob die Kommunikation der wenig bekannten zweiten **Safer Sex-Regel** zu verstärken ist.
- ⇒ **Wohldosierte Provokation** soll die HIV/Aids-Kampagnen weiterhin auszeichnen.
- ⇒ Das BAG prüft, ob Informationen spezifisch an **MigrantInnen** zu richten sind.
- ⇒ Das BAG prüft, ob Kampagnen sinnvoll sind gegen die Ausgrenzung von MigrantInnen aus Regionen, in welchen HIV-Infektionen weiterhin häufig tödlich verlaufen.
- ⇒ Die Nutzung **verschiedener Kommunikationskanäle** und ihr zielgruppengerechter Einsatz ist weiterzuführen.
- ⇒ Die webpage www.check-your-lovelife.ch ist besser zu bewirtschaften.
- ⇒ Die Kommunikation zum Thema HIV/Aids ist **klar** zu gestalten.
- ⇒ Pro Kampagnenjahr sind **Sujets in kleiner Zahl** einzusetzen.
- ⇒ Die verstärkte **Abgabe von Präservativen** ist zu prüfen.
- ⇒ Die **Partnerschaften** mit der Akteuren aus der Wirtschaft sowie die Präsenz an Events sollen beibehalten und möglicherweise verstärkt werden.

Abkürzungsverzeichnis

AHS	Aids-Hilfe Schweiz
AIDA	Attention Interest Desire Action
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
CVP	Christlichdemokratische Volkspartei der Schweiz
EDU	Eidgenössische Demokratische Union
EKAF	Eidgenössische Kommission für Aids-Fragen
EVP	Evangelische Volkspartei der Schweiz
FOEG	Forschungsbereich Öffentlichkeit und Gesellschaft
HIV	Human immunodeficiency virus
KOR	Konsumorientierte Arbeiter (Sinus-Milieu)
NPO	Non Profit Organisation
PLANeS	Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit
STI	Sexually transmitted infections
SVP	Schweizerische Volkspartei

1 Einleitung

Das BAG informiert die schweizerische Wohnbevölkerung seit 1987 mittels Kampagnen über HIV und AIDS. Absicht dieser Aufklärungs- und Präventionsarbeit ist es, Bewusstsein und Verhalten der Bevölkerung so zu beeinflussen, dass Infektionen vermieden werden. Gleichzeitig zielen die Kampagnen immer wieder darauf ab, HIV-Infizierte vor sozialem Ausschluss zu schützen, die gesellschaftliche Wahrnehmung von Infizierten und Kranken positiv zu beeinflussen. Nach – auf externe Evaluationen gestützter – Einschätzung des BAG ist es „dank den nationalen HIV/Aids-Programmen und insbesondere der Aufklärung der Bevölkerung ... gelungen, die Epidemie im Stadium der konzentrierten Epidemie zu halten. Die Schweiz gilt dafür international als Modellfall.“¹

Die Begleitung der Präventionstätigkeit durch externe Evaluationen war eine regelmässige. Diese qualitätssichernde Massnahme wurde auch nach 2004 weitergeführt, als eine konzeptionelle Änderung vorgenommen wurde, welche die Präventionstätigkeit in den konzeptuellen Rahmen von „sexual health“ stellte und welche sich – abgekürzt dargestellt – in der Ergänzung des Slogans „STOP AIDS“ um den Begriff „LOVE LIFE“ äusserte. Die Kampagne 2005 wurde extern evaluiert.² Einen weiteren evaluatorischen Schritt veranlasste das BAG 2008, als es KEK-CDC und den das Evaluationsteam begleitenden Gianfranco Domenighetti (u.a. Professor für Gesundheitsökonomie an den Universitäten Lugano und Lausanne) mit der Begutachtung der Kampagne „LOVE LIFE STOP AIDS 2005-2008“ beauftragte. Der vorliegende Bericht gibt Auskunft über die **Ergebnisse der Evaluation** (strukturiert nach den im Pflichtenheft definierten Aufgaben (vgl. Anhang A): Kapitel 3-6) und formuliert **Empfehlungen** (Kapitel 7) hauptsächlich für die Gestaltung der Phase bis 2010, um welche das aktuelle Programm verlängert wurde. Eingeleitet wird der Bericht mit einer Darstellung der Evaluation (Kapitel 1) und einem Überblick über ihren Gegenstand (Kapitel 2).

Das Evaluationsteam dankt allen Beteiligten – dem BAG, den interviewten ExpertInnen und den TeilnehmerInnen an Gruppendiskussionen – für ihre Bereitschaft, die Evaluation zu unterstützen und zu ermöglichen.

11 Fragestellung und Ziel der Evaluation

Im Zentrum der zwischen Oktober 2008 und Februar 2009 realisierten Evaluation, über die hier berichtet wird, stehen erstens die **Wirkung** der Kampagnen und zweitens die **Strategie**, welche die Kommunikation des BAG und der Aids-Hilfe Schweiz (Kampagnen) zu HIV/Aids orientieren. Das Pflichtenheft vom August 2008 definiert folgende (gemäss dem französischen Original zitierten) von der Evaluation zu beantwortenden **Fragen** (vgl. Anhang A).

Ziele und erwartete Wirkungen der Evaluation	
Objectifs	Effets
Disposer de connaissances de base d'une part sur les effets ... en comparant les différentes campagnes « LOVE LIFE STOP SIDA » et d'autre part fournir une analyse complète sur la stratégie de communication (y compris les 4 campagnes), sur son efficacité et son adéquation (notamment) le positionnement des campagnes dans l'environnement publicitaire actuel.	L'évaluation <ul style="list-style-type: none"> – met à disposition des informations de base sur les effets des campagnes ... – fournit une analyse transversale sur l'orientation stratégique des campagnes ... – élabore des recommandations pour optimiser l'efficacité et l'adéquation de la stratégie des campagnes ...

Quelle: Pflichtenheft Evaluation 2008

Die Hauptfrage lautet folgendermassen:

L'orientation stratégique opérée en 2005 répond-elle aux défis d'aujourd'hui tels qu'ils se posent à la prévention du VIH/sida et [peut-elle] ainsi produire les effets escomptés ?

Diese Hauptfrage wird im Pflichtenheft mittels folgender sechs Evaluationsfragen präzisiert:

- A quel point la stratégie est-elle adéquate pour atteindre les buts fixés et ses différents groupes cibles ?

¹ BAG: Wirkung STOP AIDS-Kampagne. 2005, S. 1 (http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/00833/index.html?lang=de)

² MRC: Evaluation der nationalen STOP AIDS-Kampagne 2005, 14.03.06

- A quel point la réalisation de campagnes « LOVE LIFE STOP AIDS » est-elle cohérente par rapport à la stratégie ?
- Le message positif de la marque « LOVE LIFE STOP AIDS » est-il efficace ?
- Y a-t-il des différences (positives ou négatives) au niveau des effets entre les thèmes traités par les 4 campagnes ?
- La conception stratégique des campagnes « LOVE LIFE STOP AIDS » permet-elle d'augmenter le potentiel de visibilité des campagnes et de maximiser leur efficacité ?
- Dans quelle mesure les 4 campagnes ont-elles une influence sur l'image de l'OFSP ?

Von den Evaluationsergebnissen und den **Empfehlungen** der EvaluatorInnen erwartet der Auftraggeber, dass sie nützliche Hinweise für die Orientierung der Kampagnen von 2009 und von 2010 zu geben vermögen.

Zur Transparenz des vorliegenden Berichts, zur Nachvollziehbarkeit der präsentierten Ergebnisse und als Hinweis auf die Grenzen der Untersuchung erinnert Abschnitt 13 an die Methoden, derer sich die Evaluation bediente. Zuerst werden die LOVE LIFE STOP Aids-Kampagnen aber in einen kommunikationswissenschaftlichen Zusammenhang gestellt (Abschnitt 12).

12 Theoretischer Hintergrund

Der folgende Abschnitt soll die aktuelle Diskussion um die Wirkung von HIV/Aids-Prävention in der kommunikationswissenschaftlichen Debatte verorten und aufzeigen, dass nur in wenigen Punkten fundamentale Differenzen zwischen kommerzieller Werbung und öffentlicher bzw. Non-Profit-Kommunikation bestehen. Grundsätzlich werden ähnliche Strategien zur Erregung der Aufmerksamkeit eingesetzt und auch die Wirkungsmessung erfolgt zunehmend anhand von ökonomischen Kriterien.

Seit den 1960er/1970er Jahren werden bewährte Techniken des Marketings auch für die Verwirklichung sozialer Ideen eingesetzt. Wie bei Profitorganisationen geht es im NPO-Bereich um den Aufbau eines positiven Images (eines Produkts und/oder einer Organisation), um Sympathien für eine „Marke“, möglicherweise auch darum, Verhaltensänderungen zu bewirken.³

In den bisherigen STOP AIDS-Kampagnen des BAG wurde sehr wenig mit Schreckensbildern gearbeitet, obwohl sich diese Art von Darstellung in Anbetracht der Realität (insbesondere jener von Mitte der 1980er Jahren bis in die 1990er Jahre) durchaus angeboten hätte. Furchtappelle in der Werbung unterliegen einer besonderen Dynamik. Die Aufmerksamkeit und das Interesse für die Botschaft steigen mit zunehmender Furchtintensität. Allerdings stehen diesen fördernden Effekten des Furchtappells auch hemmende Effekte gegenüber. Es kann mit zunehmender Furcht ein Vermeidungsverhalten, selektive Wahrnehmung oder Verzerrung der Informationsabsicht beobachtet werden. Wenn keine klare Handlungsempfehlung ausgesprochen wird, die für den Empfänger realistisch erscheint, um die Gefahr abzuwenden, wird die Botschaft verdrängt, und es kann keine Wirkung erzielt werden.⁴

Diesen Erkenntnissen entsprechend setzte das BAG mit seinen Kampagnen viel öfter auf Humor und auf Überraschung als auf Schreckensbilder. Die Kommunikationswissenschaft schreibt dem Humor eine positive Wirkung zu, er aktiviert den Betrachter und hat gleichzeitig einen hohen Erinnerungswert. Allerdings ist Humor auch sehr stark kulturell verankert und stellt eine Herausforderung für die Umsetzung von Kampagnen dar, die in verschiedenen Sprachräumen funktionieren sollten.⁵

Die **Werbewirkungsforschung** untersucht ihren Gegenstand anhand von Stufenmodellen, nach welchen die zu erzielenden Effekte eine Entwicklung bei den Zielgruppen voraussetzen, eine Annäherung an die beworbenen Ware oder Dienstleistung oder Information. Die von Elmo Lewis bereits 1898 erstellte AIDA-Formel unterscheidet vier Stufen:

1. Attention: Aufmerksamkeit bei der Zielgruppe erregen.

³ Purtschert, Robert: Marketing für Verbände und weitere Nonprofit-Organisationen. Bern 2001, S. 34

⁴ Purtschert, Robert: Marketing für Verbände und weitere Nonprofit-Organisationen. Bern 2001, S. 297

⁵ Purtschert, Robert: Marketing für Verbände und weitere Nonprofit-Organisationen. Bern 2001, S. 298

2. Interest: Interesse für das Thema wecken.
3. Desire: Einen Wunsch nach dem „Produkt“ wecken.
4. Action: Eine Handlung auslösen (Kaufhandlung, Verhaltensänderung).

In zahlreichen Studien wurde dieser Vorstellung einer etappenweisen und linearen Wirkung von Werbung widersprochen, und es wurden andere Abfolgen der Stufen vorgeschlagen – nach Art der beworbenen „Produkte“ bisweilen unterschiedliche. Unterdessen scheint klar, dass es kein universell gültiges Werbewirkungsmodell gibt. Vielmehr hängt die Kommunikationswirkung im Einzelfall von den Zielsetzungen, von den Bedingungen in der Zielgruppe und vom beworbenen Gut ab.⁶

Die Wirkung der Präventions-Kampagnen misst sich letztlich in der Veränderung des Verhaltens, der in aller Regel am schwierigsten zu erreichende Stufe. Verhaltensänderungen sind im Falle der STOP-AIDS-Prävention deshalb sehr schwierig zu messen, weil sie nicht zuverlässig erfragt werden können. Um dennoch Aussagen über das Verhalten machen zu können, werden Indikatoren definiert, welche Rückschlüsse erlauben sollen. Diese sind allerdings nicht eindeutig. Eine Zunahme positiver HIV-Tests gibt zwar Hinweise auf ein nachlassendes Schutzverhalten in der Bevölkerung; ein kausaler Zusammenhang mit den Informationskampagnen ist aber nicht festzustellen, da zahlreiche Faktoren für die Zunahme verantwortlich sein können. Die Entwicklung der Präservativverkäufe kann Hinweise auf die Schutzabsicht liefern, dieser Indikator aber zeigt noch keine tatsächliche Verhaltensänderung an.

Im NPO-Bereich lässt sich der Kommunikationserfolg oft nicht direkt am Umsatz messen, und auch ein Indikator wie der Marktanteil lässt sich nicht anwenden. Gerade im Bereich der Gesundheitsprävention ist eine Kosten-Nutzen-Rechnung sehr schwierig aufzustellen; und doch werden auch hier immer mehr rechnerische Argumente aufgeführt, um Prävention zu rechtfertigen. Das gilt auch für die HIV/Aids-Kampagnen des BAG, welche zu den Kosten für die Behandlung von HIV-Infizierten und Aids-Kranken in Bezug gesetzt werden: Eine jährliche Kampagne von 2.5 Mio CHF ist nicht teurer als die lebenslange Behandlung von 3 HIV-PatientInnen. Bei jährlich rund 700 Neu-Infizierten kann von langjährigen Behandlungskosten von insgesamt 680 Millionen Franken ausgegangen werden: Wenn in jenem Jahr durch diese Kampagne nur drei HIV-Infektionen verhindert werden konnten, hat sie sich rein finanziell bereits gelohnt, denn die lebenslangen Behandlungskosten für einen an HIV oder Aids erkrankten Menschen belaufen sich auf rund 975'000 Franken (39'000 Franken pro Jahr bei einer durchschnittlichen Lebenserwartung von 25 Jahren ab dem Zeitpunkt der Diagnose) (...)“⁷

13 Vorgehen

Die vorliegende Evaluation beruht methodisch auf drei Pfeilern – einer Analyse von Dokumenten, einer quantitativen sowie einer qualitativen Erhebung – welche im Folgenden kurz präsentiert sind. Angesichts der thematisch sehr beschränkten quantitativen Erhebung ist der vorliegende Evaluationsbericht hauptsächlich aus der qualitativen Erhebung und der Dokumentenanalyse gespeist. Gleichzeitig dienen die „harten“ Daten der qualitativen Erhebung als solider Boden, auf dem aufbauen konnte. Besonders für die Abschnitte zu den Wirkungs- und den Kommunikationszielen sind die Ergebnisse der quantitativen Datenerhebung von Bedeutung.

Beurteilungskriterien

Die Beurteilung der LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen 2005-08 erfolgte aufgrund der Kriterien Effektivität, Kohärenz und Relevanz. Diese Kriterien wurden mittels Indikatoren angewendet, welche Messungen und Einschätzungen erlaubten.

⁶ Lürssen, Jürgen: Absatzwirtschaft online. AIDA, reif für das Museum? http://www.absatzwirtschaft.de/Content/Wissen/Markenfuhrung/_pv/ p/1003298/ t/ft/ b/36859/default.aspx/aida-%96-reif-fuer-das-museum.html (9.12.08)

⁷ Kammer, Adrian: „Präventionskampagnen: Millionen in den Sand gesetzt? In: CHSS 6/2008 (Publikation BSV), S. 357.

Effektivität: Wo immer möglich, d.h. wo im Kampagnenkonzept LOVE LIFE STOP AIDS von 2006 Ziele formuliert sind, wurden Messungen und Einschätzungen der Zielerreichung vorgenommen. Das betrifft hauptsächlich die Abschnitte 32 und 33 zu den Kommunikations- und Wirkungszielen.

Kohärenz: Die „Treue“ der Umsetzung mit den Vorgaben und die Qualität des Kampagnenmanagements wurden anhand eines Vergleichs der konzeptionellen Grundlagen mit den realisierten Aktivitäten beurteilt (Kapitel 4).

Relevanz: Die Einschätzungen von befragten Personen zu Evaluationsfragen und –themen lieferte die Grundlage für die Entwicklung von Indikatoren. Ansichten und Argumentationen der aufgrund ihrer Fachkenntnis oder als VertreterInnen der Kampagnenadressaten mittels Fokusgruppensitzungen und ExpertInnenengesprächen in die Evaluation einbezogenen Personen wurden – gemäss qualitativer sozialwissenschaftlicher Methoden – zu Indikatoren verdichtet. Dank dieser Indikatoren liessen sich das Bewusstsein um HIV/Aids sowie qualitative Aspekte der Wirkung, der Verständlichkeit und der ästhetischen Beurteilung der Kampagnen und auch die Bewertung des Bilds des Bundesamtes für Gesundheit (Kapitel 5) erfassen.

Beurteilungskriterien und Indikatoren

Effektivität

Wirkungsindikatoren

- Bewusstsein / Problemwahrnehmung (awareness)
- Wirkungsziele (Wissensziele, Einstellungsziele, Verhaltensziele)
- Kommunikationsziele (Sichtbarkeit / Wiedererkennung, Akzeptanz, Botschaftsverständnis, Wahrnehmung der Positionierung)

Kohärenz

Indikatoren zur Einschätzung der Umsetzung

- „Treue“ der Realisierung zum Kampagnenkonzept 2006

Relevanz

Indikatoren von ExpertInnen / befragten Personen

- Einschätzungen aufgrund von Fachkompetenz (Präventionstheorie, Kommunikationswissenschaft, Programmmanagement)
- Einschätzungen aufgrund des individuellen Erfahrungshorizonts

Schliesslich bildet auch die Kompetenz des Evaluationsteams eine Basis für die Beurteilungen und für die Beantwortung der Evaluationsfragen sowie für die Formulierung von Schlussfolgerungen, Lehren und Empfehlungen.

Dokumentenanalyse

Das BAG dokumentiert seine Strategien und Konzeptentwicklungen sehr ausführlich und vorbildlicherweise zu guten Teilen öffentlich zugänglich auf der webpage des BAG und www.lovelife.ch. Das ermöglicht es, die durchlaufenen Etappen und die dabei gemachten Überlegungen nachzuvollziehen. Zusammen mit den im Pflichtenheft definierten Aufgaben erlaubte die Analyse dieser Konzeptpapiere, Studien und Programmdokumente (siehe Anhang B) die Fragen an Ressourcepersonen zu definieren und einen Überblick über die den Kampagnen 2005-08 vorangehenden Diskussionen zu erhalten.

Quantitative Datenerhebung und -auswertung

Quantitative Daten wurden mittels einer online-Befragung erhoben. Im Rahmen einer Omnibus-Enquête⁸ im Oktober und November 2008 nahmen 2'019 Personen zu den Kampagnen 2005-2008 Stellung, indem sie pro Kampagnen-Jahr zu zwei Plakaten je drei Fragen beantworteten – den Grad der Wiedererkennung, die Verständlichkeit und die Akzeptabilität betreffend.⁹ Andere Teile der Kampagnen (Spots, Inserate, Präsenz im Internet) wurden nicht thematisiert. Ausserdem gab die online-Befragung Gelegenheit, drei allgemeine Fragen zu beantworten – zum Bewusstsein um Aids, zum von den Plakaten vermittelten Lebensgefühl und zu ihrer Anpassung an die Autorin BAG (vgl. Anhang C).

⁸ Omnibusumfrage = mehrere Auftraggeber schliessen sich für eine gemeinsame und somit kostengünstigere Befragung zusammen

⁹ IHA-GfK: Bundesamt für Gesundheit – Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus. Online-Repräsentativ-Befragung der IHA-GfK AG in der deutschen und französischen Schweiz vom 30.10. – 31.11.2008. 2008

Die Internet-Befragung per „omnibus“ war vom BAG vorgesehen worden, bevor der Evaluationsauftrag erteilt wurde. KEK-CDC wurde eingeladen, die Fragen für die Erhebung zu entwickeln. Methodisch bestanden enge Vorgaben, insbesondere bezüglich der Anzahl Fragen und Antwortkategorien. Anvisiert wurde eine Vergleichbarkeit der Resultate mit jenen der Umfrage aus der Evaluation von 2005¹⁰. Allerdings musste die Zahl der Fragen im Vergleich zur Umfrage von 2005, wo vorwiegend in face-to-face-Interviews Fragen gestellt wurden, reduziert werden, um den Vorgaben des BAG zur online-Umfrage gerecht zu werden.

Konzipiert wurde die quantitative Studie von der Firma Sinus Sociovision, die Umfrage wurde durch IHA-GfK AG durchgeführt. Die online Interviews sind repräsentativ in Bezug auf Alter, Geschlecht und Region, das Sinus-Milieu wird ausgewiesen, ist aber nicht milieu-repräsentativ quotiert. Sociovision hat ein Instrument entwickelt, wie eine Bevölkerung nicht nur anhand von soziodemographischen Daten sondern auch nach Werteorientierungen und Lebensstil verortet werden kann. Die 10 Sinus-Milieus verteilen sich in der Form von „Wolken“ mit unscharfen Rändern auf einer Fläche, die sich zwischen der Achse des sozialen Status (Lower, Middle, Higher) und den Grundwerten (Tradition, Modernisation, Re-orientation) aufspannt. Mit Hilfe einer solchen „Landkarte“ sollen Zielgruppen-Segmente besser erreicht werden können.¹¹ Diesen Milieus können je nach Bedarf verschiedene Medienprodukte, TV-Genres, Produkte, Marken oder Kaufverhaltensmuster zugeordnet werden. (Ein Beschrieb der einzelnen Sinus-Milieus findet sich im Anhang E.)

Die teilnehmenden Personen wurden anhand von zusätzlichen 41 Fragen zu Werten und Haltungen den Sinus-Milieus zugewiesen. Die Auswertung ihrer Antworten erfolgte nach klassischen demographischen Kriterien und nach diesen sozialen Gruppen. KEK-CDC hat die Rohdaten von Sociovision bei der Redaktion des vorliegenden Berichts berücksichtigt und hinsichtlich der Fragestellungen des BAG interpretiert. Für die quantitative Datenauswertung wurden ausserdem Erkenntnisse aus früher erfolgten Erhebungen mittels einer Sekundäranalyse hinzu-

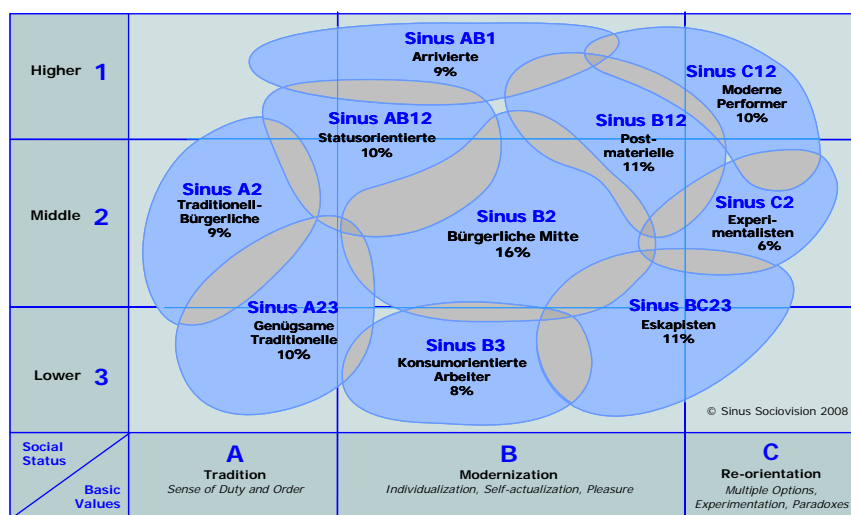
gezogen: eine von der Werbeagentur EURO RSCG veranlasste Umfrage (Prosumer-Survey¹²) sowie eine Analyse der Plakatgesellschaft APG zur Wahrnehmung der Aushänge¹³.

Methodischer Kommentar zur Omnibusumfrage

An dieser Stelle soll die für die Omnibusumfrage verwendete Erhebungsmethode kurz kritisch hinterfragt werden um die Grenzen der Aussagekraft der erhobenen Daten aufzuzeigen:

- Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass die Zahl der Fragen und damit die thematisierten Aspekte sehr beschränkt waren. Die **Antwortkategorien** waren entweder binär (ja/nein) oder gaben eine vierstufige Skala ohne Mitte-Antwort vor; die Möglichkeit für eine Kommentierung durch die Befragten war nicht gegeben.
- Nicht alle **Plakate** sind in die online-Erhebung einbezogen, sondern bloss eine vom mit der Befragung beauftragten Unternehmen getroffene Auswahl von zwei Plakaten pro Jahr.

Die Sinus-Milieus® in der Schweiz
Soziale Lage und Grundorientierungen



Quelle: Sociovision

¹⁰ MRC, Evaluation der nationalen STOP AIDS Kampagne 2005, März 2006.

¹¹ BAG: Spectra. Gesundheit und Prävention, Bern. April 2005/Nr.50. S. 1

¹² EURO RSCG: Prosumer Survey für LOVE LIFE STOP AIDS, 29.7.08

¹³ APG: Poster Performance Index PPI Love Life Stop Aids, 2008.

- Die Fragen nach der **Wiedererkennung** erlauben nicht zu unterscheiden, ob die Studienteilnehmenden nur eines oder beide der gleichzeitig gezeigten Plakate bewerteten. Aufgrund der Datenauswertung von Sociovision ist zudem nicht ersichtlich, wie viele der Antwortenden sämtliche vier Kampagnen gesehen haben, wie viele sich an drei, zwei oder nur an eine Kampagne erinnern.
- Die Fragen zur **Verständlichkeit** der Botschaft geben einen ersten Hinweis auf die kognitive Aufnahme in der Bevölkerung, müssen allerdings vorsichtig interpretiert werden. Die Antwort „nein“ (die Botschaft ist nicht verständlich dargestellt) ist ein Eingeständnis des „Versagens“ bei der Interpretation. Man kann davon ausgehen, dass diese Antwort deshalb eher zurückhaltend gegeben wurde. Ausserdem wird das Verständnis der Botschaft nicht überprüft, sondern per Selbstdeklaration erfragt. Da es spätestens nach Betrachten des ersten Plakats klar war, dass es um die LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen geht, kann ausserdem davon ausgegangen werden, dass das Verstehen der Plakate vom Befragungskontext beeinflusst wurde.
- Bei der Frage nach der **Anmutung** ist ebenfalls nicht klar, ob den Teilnehmenden beide der für ein Kampagnenjahr gezeigten Sujets gefallen oder nur eines, und ob letzteres zu einer positiven oder negativen Antwort führt. Es ist beispielsweise nicht klar, welche Auswirkungen es auf das Gesamturteil hat, wenn sich jemand an der Darstellung von Homosexuellen auf einem der beiden Plakate stört.
- Das gewählte **Medium** der online-Befragung erreicht nur Personen, die regelmässig das Internet nutzen und schliesst gewisse Gruppen aus (ältere Menschen, Haushalte ohne Internet-Zugang, Personen mit wenig PC- / Internet-Skills, etc.). KEK-CDC und dem BAG ist bekannt, dass die BAG-Umfrage in einem kommerziellen Werbetest-Umfeld erfolgte. Allerdings ist der Einfluss fremder Umfragen (HALO-Effekt) insofern nicht allzu stark zu gewichtigen, als die BAG-Fragen ganz am Anfang des Omnibus standen.
- Es ist zu bedenken, dass das Sinus-Konzept der Firma Sociovision markenrechtlich geschützt ist, was dazu führt, dass das Verfahren für Externe nicht vollständig transparent ist, z.B. was die Verortung der einzelnen Person in ein Milieu betrifft.

Qualitative Datenerhebung und -auswertung

Die qualitative Datenerhebung besteht aus zwei Teilen:

- a) **Interviews mit Ressource-Personen**, die vom BAG empfohlen wurden oder die von KEK-CDC in Absprache mit dem BAG einbezogen wurden. Insgesamt wurden Interviews mit 16 ExpertInnen geführt (siehe Zusammenstellung im Anhang D). Für die Gespräche mit allen InformantInnen (sie vertreten die Bereiche Gesundheit, Politik, Gesellschaft und Wissenschaft sowie Kommunikation) wurde ein Leitfaden verwendet (vgl. Anhang F), der je nach Themengebiet der interviewten Person angepasst wurde. Die Gespräche dauerten zwischen einer und zwei Stunden.
- b) **Fokusgruppendifkussionen** mit zufällig rekrutierten Personen sowie nach bestimmten Kriterien (siehe unten) zusammengesetzte Gruppen. In den drei grossen Sprachregionen wurden total 10 Diskussionen mit insgesamt 64 Personen geführt (siehe Zusammenstellung im Anhang D).

Die Fokusgruppendifkussionen wurden durch einen Gesprächsleiter moderiert und anhand eines Leitfadens strukturiert (vgl. Anhang G). Das Thema der HIV/Aids-Präventionskampagnen wurde eingangs ungestützt diskutiert und in einem zweiten Teil anhand von Plakaten besprochen. Die Diskussionen in den Gruppen von vier bis zehn Personen dauerten in der Regel 1,5 Stunden.¹⁴

Diskussionen mit Fokusgruppen sind, so wie sie im Rahmen der Evaluation eingesetzt wurden, selbstverständlich keine repräsentative sozialwissenschaftliche Methode. Vielmehr stellen sie ein qualitatives, exploratives Vorgehen dar. Das Sample von insgesamt 64 Teilnehmenden ist nicht repräsentativ, weder für die Gesamtbevölkerung noch für die Zielgruppen der HIV/Aids-Kampagnen. Die in den Gruppen gemachten Aussagen müssen also un-

¹⁴ Die Teilnehmenden an den Gruppendiskussionen erhielten für ihr Engagement eine Entschädigung.

ter Vorbehalt der Zusammensetzung der Gruppe und der geringen Zahl von beteiligten Personen interpretiert werden.

Identifiziert wurden die Fokusgruppen aufgrund einer Reihe von Kriterien, die in Entsprechung zu den von den Kampagnen 2005-08 thematisierten Risikoverhalten ausgewählt wurden: 1) Schwerpunkt auf jüngeren Personen; 2) heterogener Bildungshintergrund; 3) zufällig ausgewählte KandidatInnen; 4) Personen, die sich in so genannten „Ausnahmesituationen“ begeben ((Geschäfts-) Reisende, jugendliche Partygänger). Die Anwendung dieser Kriterien erfolgte transversal und führte deshalb nicht je zur Bildung einer Fokusgruppe. Einzelne Gruppen entsprechen deshalb mehreren Kriterien. Ausserdem wurde eine Diskussion mit einer Gruppe von WerberInnen realisiert, bei denen besonders Einschätzungen zur Qualität der Kommunikation und zur graphischen Gestaltung der Kampagnen erhoben wurden. Für alle an Fokusgruppensitzungen Teilnehmende galt der Grundsatz, dass sie dem Evaluationsteam nicht persönlich bekannt sein durften. Berücksichtigt wurden mit diesem Teil der qualitativen Erhebung drei Sprachregionen der Schweiz.

Die Rekrutierung der Teilnehmenden an Fokusgruppensitzungen erfolgte einerseits über Schulleitungen, Werbeagenturen, Beratungsbüros und führte so zu (bezüglich ihrer beruflichen Spezialisierung) homogenen Zielgruppen. Andererseits wurden für einige Gruppen zufällige KandidatInnen im öffentlichen Raum angesprochen (in Einkaufszentren, auf der Strasse vor Reisebüros) und zu einer Diskussionsrunde eingeladen. Auch in diesen bezüglich beruflicher Kriterien heterogenen Gruppen wurde nach Möglichkeit versucht, geschlechtergetrennt zu diskutieren, in einigen Fällen war dies aber nicht möglich. Die gemischtgeschlechtlich geführten Diskussionen verliefen nicht auffällig anders als reine Frauen- oder Männergruppen und wichen auch bezüglich der Ergebnisse nicht von diesen ab.

Die Fokusgruppensitzungen lieferten eine grosse Spannweite an Einschätzungen zu den LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen und halfen so mit, das Feld explorativ anzugehen. Die gegenseitige Inspiration, die z.T. kontroversen Diskussionen, die im Kollektiv komplexe, gegenseitig angeregte Erinnerung, die bisweilen fröhliche und gelegentlich nachdenkliche Atmosphäre sind Merkmale des Verlaufs der Gruppensitzungen.

Die schriftlich dokumentierten Expertengespräche und Fokusgruppen wurden hinsichtlich der Fragestellungen und der Zielsetzungen der Evaluation ausgewertet. Die Auswertung war eine qualitative. Sie erfolgte als transversale Textanalyse, die eine Synthetisierung und Interpretation von Aussagen zu den Evaluationsthemen ermöglichte. Gleichzeitig wurden die Ergebnisse der quantitativen Erhebung und der sich vergrößernde Datenstand der qualitativen Erhebung laufend integriert. Kontinuierliche Diskussionen im Evaluationsteam erlaubten Hypothesenbildungen, welche in den nachfolgenden Gesprächen mit InformantInnen überprüft wurden. Die aufgrund der Beurteilungskriterien (vgl. oben, Seiten 3/4) vorgenommene Interpretation der qualitativen (und der quantitativen) Daten erlaubte die Verschriftlichung der Evaluationsergebnisse und die Erstellung des vorliegenden Texts.

2 LOVE LIFE STOP AIDS: Die Kampagnen im Überblick

Inhalte und Mittel

Seit 2005 realisiert das BAG (in Zusammenarbeit mit der Aids-Hilfe Schweiz) die Präventionskampagnen zum Thema HIV/Aids im Rahmen des „Nationalen HIV/Aids-Programms 2004-2008“¹⁵, welches neben der Prävention auch die Therapie und die Betreuung als weitere Aktionslinien vorsieht. Das bis 2010 verlängerte Programm stellt die Präventionskommunikation unter das Motto LOVE LIFE STOP AIDS.



Die Neuorientierung wurde vorgenommen, weil das bisher verwendete Motto STOP AIDS von den Kampagnenverantwortlichen als zu

beschränkt empfunden wurde, zu stark als blosser Warnung vor der Gefahr einer Infektion. Die Sexualität (als wichtigster Vektor der Infektion) drohte darob in den Kampagnen negativ konnotiert zu werden – was das BAG unbedingt vermeiden will. Die in einem Pretest¹⁶ positiv überprüfte Akzeptanz- und Verständlichkeit des neuen Labels und der beiden teilweise ebenfalls neu formulierten Regeln (Präservativ; Blut und Sperma) bestätigten das BAG in seinem Plan zur Neuausrichtung der Kampagnen ab 2005.



1. Eindringen immer mit Gummi.
2. Sperma und Blut nicht in den Mund.

Die jährlichen Kampagnen nutzen jeweils verschiedene Kommunikationskanäle, um ihre Botschaften zu vermitteln: Plakate, Spots (TV und teilweise Kino und in-flight-spots), Internet, Inserate, public screens anlässlich von Festivals. Die verschiedenen Kommunikationsmittel sollen es ermöglichen, die Zielgruppe – die Wohnbevölkerung der Schweiz – an verschiedenen Orten und in unterschiedlicher Informationstiefe zu erreichen. Die für die Realisierung der Breitenkampagnen eingesetzten Mittel sind über die Jahre hinweg geringer geworden (siehe Box). Die Sektion „Aids“ des BAG fürchtet, sollte die Tendenz anhalten, um die Qualität und die Wirksamkeit zukünftiger Kampagnen.

Gemeinsam ist den Kampagnen 2005-2008 auch, dass sie in Zusammenarbeit mit derselben Firma – Euro RSCG – realisiert wurden. Im Rahmen der für die gesamte Phase gültigen konzeptionellen Vorgaben und der kontinuierlichen Kooperation von Auftraggeberin und Auftragnehmerin war eine Dynamik der Kampagnen möglich, welche im Lauf der Zeit unterschiedliche Präventionsaspekte zu betonen erlaubte.

Diese Dynamik, die „Flexibilität in der Kontinuität“, betraf u.a. 1) die angesprochenen Themen – von der Einführung des neuen Mottos und der beiden Regeln über die Reflexion der eigenen sexuellen Praxis zum Verhalten in „Ausnahmesituationen“ – 2) die anvisierten Gruppen – Homo- und Heterosexuelle, Geschäftsleute, PartygängerInnen, Singles und Menschen in festen Beziehungen – und 3) die graphische Gestaltung – von Zitaten aus der Kunstgeschichte über den Einsatz von Prominenten (Testimonials) (2005) zur Verwendung von „themafernen“ Sujets (Sport) (2006) und der Kontextualisierung der Angesprochenen in ihrer Geschichte (2007) schliesslich zur „Karikierung“ von Situationen, in denen der Schutz vor einer Ansteckung nicht vergessen werden soll (2008).

Kontext

Die HIV/Aids-Prävention des Bundes findet in einem sozialen, wirtschaftlichen, institutionellen und politischen Kontext statt, welcher auf das BAG zurückwirkt. Die Knappheit der finanziellen

Budgets der massenmedialen HIV/Aids-Kampagnen ab 1987

1987	CHF 3'500'000.–
1988	CHF 3'400'000.–
1989	CHF 4'500'000.–
1990	CHF 4'700'000.–
1991	CHF 4'000'000.–
1992	CHF 4'600'000.–
1993	CHF 5'000'000.–
1994	CHF 4'500'000.–
1995	CHF 3'700'000.–
1996	CHF 3'600'000.–
1997	CHF 3'400'000.–
1998	CHF 3'350'000.–
1999	CHF 3'350'000.–
2000	CHF 2'540'000.–
2001	CHF 2'700'000.–
2002	CHF 2'750'000.–
2003	CHF 2'800'000.–
2004	CHF 2'000'000.–

LOVE LIFE STOP AIDS

2005	CHF 3'000'000.–
2006	CHF 2'500'000.–
2007	CHF 2'500'000.–
2008	CHF 2'000'000.–

Quelle: www.bag.admin.ch und Sektion Kampagne BAG, Februar 2009

¹⁵ BAG: Nationales HIV/Aids-Programm 2004-2008. 2003

¹⁶ Dichter Research: Bericht zu einem Akzeptanz- und Verständlichkeitstest (Pretest) des neuen Logos „LOVE LIFE STOP AIDS“. 2004

Mittel, einschliesslich der Konkurrenz zwischen verschiedenen Präventionskampagnen des Bundes, die Vorbereitung des Präventionsgesetzes, Fragen zur Dringlichkeit der Realisierung von HIV/Aids-Kampagnen angesichts der im Vergleich zu früheren Jahren geringeren Infektionszahlen zeigen an, dass die Notwendigkeit von Präventionsanstrengungen nicht (mehr) als selbstverständliche anerkannt ist, sondern immer neu zu belegen und zu erklären ist. Und auch die Presse widmet dem Thema weniger Aufmerksamkeit als noch vor wenigen Jahren. Gleichzeitig sinkt die Zahl der festgestellten Neuinfektionen nicht kontinuierlich, sondern sie weist kurzfristige Anstiege auf, und die Infektion verläuft im Süden häufig weiterhin tödlich. Das wiederum lässt SpezialistInnen vor einem Abbruch der Präventionsanstrengungen warnen.

Organisation

Das Bundesamt für Gesundheit hat als Auftraggeberin die Kampagnen – zum Teil mit externer Unterstützung – geplant, durchgeführt und begleitet. Das Dokument „Nationales HIV/Aids-Programm 2004-2008“¹⁷ von 2003 und das „Kampagnenkonzept“¹⁸ von 2006 definieren die strategische Grundlage der Präventionskommunikation, einschliesslich der Formulierung von Zielvorgaben zu verschiedenen Aspekten der Wirkung von Prävention. Zur Planung der jährlichen Kampagnen verfasst das BAG durch Analysen früherer Kampagnen und epidemiologische Daten alimentierte Briefings. Damit ist die Möglichkeit gegeben für laufende und flexible Anpassung der Kampagnen – an neue epidemiologische Erkenntnisse, an Trends im Kommunikationsbereich, an den Bedarf zum Ansprechen von Teilgruppen oder zur Priorisierung von Themen und Kommunikationskanälen.

Eine Arbeitsgruppe und eine Steuergruppe, in welchen neben dem BAG (Sektion Aids und Sektion Kampagnen) auch die Aids-Hilfe Schweiz – als Co-Autorin der Kampagnen – und SpezialistInnen des Themas einsitzen, sind für strategische und operationelle Aspekte der Planung der Kampagnen zuständig. Hier findet nicht nur die Auseinandersetzung mit BAG-externen Stellen und dem beauftragten Kommunikationsunternehmen statt, sondern auch die BAG-interne Konsensfindung zur Kampagnengestaltung.

¹⁷ BAG: Nationales HIV/Aids-Programm 2004-2008. 2003

¹⁸ BAG: Kampagnenkonzept, Version 4.11.06

Ergebnisse der Evaluation

Die folgenden Kapitel 3-6 präsentieren die Ergebnisse der Evaluation. Die Struktur der Kapitel folgt den im Pflichtenheft vorgegebenen Evaluationsfragen.

Kapitel 3 beantwortet die folgenden Evaluationsfragen:

- Le message positif de la marque « LOVE LIFE STOP AIDS » est-il efficace ?
- Y a-t-il des différences (positives ou négatives) au niveau des effets entre les thèmes traités par les 4 campagnes ?
- La conception stratégique des campagnes « LOVE LIFE STOP AIDS » permet-elle d'augmenter le potentiel de visibilité des campagnes et de maximiser leur efficacité ?

Kapitel 4 beantwortet die folgenden Evaluationsfragen:

- A quel point la stratégie est-elle adéquate pour atteindre les buts fixés et ses différents groupes cibles ?
- A quel point la réalisation de campagnes « LOVE LIFE STOP AIDS » est-elle cohérente par rapport à la stratégie ?

Kapitel 5 beantwortet die folgende Evaluationsfrage:

- Dans quelle mesure les 4 campagnes ont-elles une influence sur l'image de l'OFSP ?

Die Beantwortung erfolgt in Form von (grau unterlegten) evaluatorischen Feststellungen und Aussagen, welche je einen Aspekt der Fragen beleuchten und die im nachfolgenden Text begründet und erklärt sind.

Kapitel 6 formuliert Schlussfolgerungen, indem zu den Evaluationsfragen synthetische Antworten geliefert werden.

3 Wirkung

Das „Nationale HIV/Aids-Programm 2004-2008“ formuliert als drittes einer Reihe von zwölf Zielen folgende Vorgabe:

Alle in der Schweiz lebenden Personen sind in der für sie geeigneten Form über die Übertragungswerte von HIV informiert. Sie kennen die Risikosituationen und schützen sich adäquat. Die an die Bevölkerung gerichteten Präventionsbotschaften berücksichtigen die Pluralität der Gesellschaft.

Dieses allgemeine Ziel orientiert die Präventionskampagnen 2005-2008, mit welchen die breite Öffentlichkeit informiert wird. Das Kampagnenkonzept von 2006 operationalisiert das allgemeine Ziel mittels einer Reihe von Wirkungs- und Kommunikationszielen, welche die Überprüfung der Effektivität der Massnahmen ermöglichen. An diesen Zielvorgaben sind die im Folgenden prä-

Ziele der LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen 2005-2008

Wirkungsziele

Wissensziele

Die Übertragungswege sind bekannt.

- 90% der Bevölkerung weiss, dass Aids nicht heilbar ist.
- 90% der Bevölkerung weiss, dass Aids nicht primär eine Krankheit von Drogenkonsumierenden oder Schwulen ist.

Das mit dem ungeschützten Sexualverkehr verbundene Risiko wird richtig eingeschätzt

Einstellungsziele

Die STOP AIDS Kampagne wird von 90 % als sinnvoll beurteilt. Die STOP AIDS Kampagne gibt ein politisches Signal, dass HIV und Aids weiterhin ernst zu nehmen sind und unterstützt dadurch die Aids-Hilfen und Kantone in ihren Bemühungen. HIV-positive Menschen werden als den HIV-Negativen gleichberechtigt eingeschätzt. Die Mehrheit der Bevölkerung stimmt zu, dass HIV-positive Menschen nicht diskriminiert werden dürfen. Es ist bekannt, dass der geschützte sexuelle Kontakt mit einem HIV-positiven Menschen kein Risiko darstellt.

Verhaltensziele

Anteil der konsequenten Präservativ-AnwenderInnen bei Gelegenheitskontakten

- Im Jahre 2008: 17-30 Jahre: 70% (2007: 70%; 2000: 62%)
- Im Jahre 2008: 31-45 Jahre: 60% (2007: 61%; 2000: 47%)

Das Risiko des ungeschützten Sexualkontakts wird mit dem Partner / der Partnerin rechtzeitig besprochen.

Kommunikationsziele

Sichtbarkeit (Recall)

Gesamtrecall (ungestützt und namensgestützt) bis 2008: 85% (2001: 77%, 1999: 85%, 1997: 93%) Ungestützter Recall für Plakate: 75% (1999: 76%, 1997: 80%) Die Kampagne schafft in der Gesamtbevölkerung mit ihren Auftritten wiederholt hohe Aufmerksamkeit, so dass Medienschaffende das Thema aufnehmen.

Wiedererkennung (Recognition)

Die Sichtbarkeit von STOP AIDS am Point of Sale wird erhöht.

Quelle: BAG: Kampagnenkonzept, 2006 (ergänzt mit in der Telephonumfrage 2007 erhobenen Werten).

sentierten Aussagen ausgerichtet (Abschnitte 32 und 33). Sie haben dabei nicht den Anspruch auf Repräsentativität und Vollständigkeit – dazu war die Erhebung zu begrenzt angelegt – sie vermögen aber Hinweise zu geben und Hypothesen zu formulieren hauptsächlich bezüglich der Wirkung auf die Wahrnehmung der Kampagnen. Die tatsächlichen Verhaltensweisen der Befragten und ihre Veränderungen aufgrund der Kampagnen können im Rahmen der gewählten Evaluationsanlage nicht beurteilt werden. Ausserdem enthält Kapitel 3 (im Pflichtenheft nicht schriftlich als Erwartung definierte, vom Auftraggeber aber im Verlauf der Evaluation mündlich gewünschte) Hinweise zur Wahrnehmung des Problems HIV/Aids (Abschnitt 31) sowie Kommentare zu den einzelnen Kampagnen (34), welche sich nicht den Wissens- und Kommunikationszielen zuweisen lassen, den EvaluatorenInnen aber wichtig genug erschienen, um sie in den Bericht aufzunehmen.

Einleitend lässt sich folgende allgemeine, die einzelnen evaluatorischen Ergebnisse zusammenfassende, Aussage machen:

- Die Präventionskampagnen LOVE LIFE STOP AIDS sind als gesamte gesehen weitgehend erfolgreich und fügen dem Bild des BAG keinen Schaden zu.

Das BAG stellt für die Zeit vor 2005 Folgendes fest: „Dank den nationalen HIV/Aids-Programmen und insbesondere der öffentlichen Aufklärung der Bevölkerung ist es gelungen, die Epidemie im Stadium der konzentrierten Epidemie zu halten. Die Schweiz gilt international als Modellfall.“¹⁹ Und die externe Evaluation der Präventionskommunikation von 2005²⁰ beurteilt die erste Kampagne nach der Neuausrichtung als positiv. Die ab 2005 realisierten Kampagnen konnten auf früheren Erfolgen aufbauen, die exzellent positionierte Marke STOP AIDS verwenden und weiterentwickeln. Die Erweiterung des STOP AIDS um den Begriff LOVE LIFE und die gewählten Sujets schaden dem Bild des BAG in der Öffentlichkeit nicht.

- Die wichtigsten Abstriche an der positiven Beurteilung betreffen die Sichtbarkeit und Wiedererkennbarkeit sowie die Verständlichkeit der Plakate.

Die sinkenden Werte der Sichtbarkeit und des Wiedererkennens (von weit über 90% Mitte der 90er Jahre²¹ auf teilweise unter 50%) in den Jahren 2005 bis 2008 (siehe Abschnitt 33, Seite 14) sind ein Hinweis auf die „Zähmung“ der Infektionsgefahr durch Wissen um Schutz, durch die Erfolge der Tritherapie, eventuell auch durch die „Gewöhnung“ an die Tatsache, dass es Aids gibt.

Die geringere Wiedererkennung bedeutet nicht notwendigerweise eine Abnahme des Wissens oder eine Zunahme risikoreicher Verhaltensweisen. Dennoch ist die geringere Sichtbarkeit und Erinnerung bedenklich. Sie stellt mittel- und langfristig möglicherweise ein Risiko für eine Zunahme von Neuinfektionen dar und ist deshalb von der Planung weiterer Präventionsmassnahmen zu berücksichtigen.

31 Bewusstsein / Problemwahrnehmung

Die in diesem Abschnitt angesprochene Frage nach der Wahrnehmung von HIV/Aids als Problem und Gefahr wurde sowohl im Rahmen des quantitativen wie des qualitativen Evaluationsteils bearbeitet. Die folgenden Einschätzungen sind als Momentaufnahmen zu lesen.

- Das Bewusstsein um die Gefährlichkeit der HIV-Infektion besteht (auch dank der Präventions-Kampagnen), ist aber in Veränderung begriffen.

Die online-Enquête fragte nach einer Einschätzung der Wirkung der Kampagnen 2005-2008 auf das Bewusstsein für HIV/Aids. Dabei zeigte sich, dass 81% aller Befragten annehmen, die Plakate tragen tatsächlich zum entsprechenden Bewusstsein bei (41% bewerten die Wirkung sogar als sehr gut). Von den Sinus-Milieus sind mindestens zwei Drittel der traditionellen/bürgerlichen und eine grosse Mehrheit der übrigen Gruppen (die Werte reichen bis zu 93% bei Arrivierten

¹⁹ BAG: Wirkung der Stop Aids Kampagnen. 2005.

²⁰ MRC: Evaluation der nationalen STOP AIDS-Kampagne 2005. 14.03.2006

²¹ BAG: Wirkung der Stop Aids Kampagnen. 2005.

und 89% bei den Postmateriellen) damit einverstanden, dass die Plakatkampagnen des Bundes für die Bewusstseinsbildung wichtig sind.²²

Die Diskussionen in den Fokusgruppen lassen die Interpretation zu, dass das Bewusstsein um die Gefährlichkeit von HIV/Aids (weiterhin) sehr hoch ist. Gleichzeitig wurde deutlich, dass jüngere Leute (jene, welche den Schock der 80er Jahre nicht miterlebt haben) die Gefahr anders, geringer einschätzen. Die Gefährdung durch Aids kann eingeordnet werden. Das Wissen um Schutzmassnahmen und über retrovirale Therapien, das Wissen, dass Aids (in der Schweiz) nicht mehr tötet, hat zur Folge, dass HIV/Aids, anders als noch vor zehn Jahren, nicht mehr als prioritäre Gefahr wahrgenommen wird.

Illustrieren lässt sich die Entwicklung der Einschätzung der Gefahr an der in vier von zehn Fokusgruppensitzungen geäusserten Bemerkung, wonach sich (junge) Frauen mehr vor einer ungewollten Schwangerschaft fürchten als vor einer HIV-Infektion. Die Erfahrungen von PLANES²³ in der Beratung stützen diese Beobachtung. Und auch die Angst vor einem Verkehrsunfall oder einer Krebserkrankung werden in den Fokusgruppen mit der Gefährdung durch HIV/Aids verglichen und als bedeutender eingeschätzt.

- Als besonders gefährlich gilt HIV/Aids im Süden.

Auffällig ist die in der Hälfte der Fokusgruppen erwähnte „Geographisierung“ der Gefahr einer HIV-Ansteckung. Sexualekontakte und nicht sterile medizinische Geräte oder Bluttransfusionen werden spontan als Möglichkeiten genannt, sich dort mit dem HI-Virus zu infizieren. Gleichzeitig ist mit dieser Lokalisierung die Migration als möglicher Vektor der Ansteckung identifiziert. Das wiederum kann Folgen haben für die Wahrnehmung von Teilen der hiesigen Bevölkerung: SchwarzafrikanerInnen werden – zumindest implizit – als Gruppe verstanden, in der die Wahrscheinlichkeit der Präsenz des Virus besonders hoch ist.

32 Wirkungsziele

Die in diesem Abschnitt untersuchte Erreichung der Wirkungsziele – gegliedert nach den im Kampagnenkonzept definierten Vorgaben bezüglich Wissen, Einstellung und Verhalten, die in Boxen jeweils zitiert sind – wurde hauptsächlich im Rahmen der qualitativen Erhebung in den Fokusgruppen und in Expertengesprächen untersucht.

Wissensziele

- Die InformantInnen aus den Fokusgruppen geben grösstenteils an, die beiden Safer Sex Regeln zu kennen.

Diese Selbsteinschätzung ist nur teilweise richtig (siehe die beiden nächsten Befunde). Dennoch können die Übertragungswege des HIV als bekannt vorausgesetzt werden, da die Beachtung der ersten Regel auch vor der in der zweiten beinhalteten Ansteckungsgefahr schützt.

Wissensziele

Die Übertragungswege sind bekannt.

- 90% der Bevölkerung weiss, dass Aids nicht heilbar ist.
- 90% der Bevölkerung weiss, dass Aids nicht primär eine Krankheit von Drogenkonsumierenden oder Schwulen ist.

Das mit dem ungeschützten Sexualverkehr verbundene Risiko wird richtig eingeschätzt

Quelle: BAG: Kampagnenkonzept, 2006

- Die erste Regel – „Eindringen immer mit Gummi“ – ist bekannt.

Die zentrale Botschaft zum Schutz vor einer Infektion ist allen Teilnehmenden der Fokusgruppensitzungen bekannt – selbstverständlich nicht nur dank der Kampagnen 2005-08, sondern als Ergebnis der jahrzehntelangen Informationsanstrengungen (des BAG, der Aids Hilfe Schweiz) zum Thema.

²²IHA-GfK: Bundesamt für Gesundheit – Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus. Online-Repräsentativ-Befragung der IHA-GfK AG in der deutschen und französischen Schweiz vom 30.10. – 31.11.2008, Hergiswil 2008. S.24

²³Schweizerische Stiftung für Sexuelle und Reproduktive Gesundheit, Dachverband der Beratungsstellen für Familienplanung, Schwangerschaft, Sexualität, Sexuaufklärung

- Die zweite Regel – „Sperma und Blut nicht in den Mund“ – ist nur passiv bekannt.

Diese Regel wird in den Fokusgruppen auch aufgrund einer raschen Betrachtung der Plakate nicht zitiert. Erst das Lesen der Regel löst bei einem Teil der Informantinnen die Erinnerung daran aus.

- Homosexuelle Männer (oder DrogenkonsumentInnen) werden in den Fokusgruppen nicht vorzüglich mit Aids in Verbindung gebracht.

Das ist insofern auffällig, als die Kampagnen mit Ausnahme jener von 2006 Homosexualität thematisierten. Geäußert wird in Ausnahmefällen eine Ablehnung von Homosexualität und ihrer öffentlichen Darstellung – ohne dass allerdings gleichzeitig den Kampagnen ihre Berechtigung abgesprochen würde.

Einstellungsziele

- Die interviewten ExpertInnen und die TeilnehmerInnen an Diskussionen in Fokusgruppen beurteilen die Informationsstätigkeit des Bundes bezüglich HIV/Aids positiv.

Einhellig wird in den Fokusgruppen und von den konsultierten ExpertInnen die Meinung geäußert, dass der Bund über HIV/Aids informieren soll.

Einstellungsziele

Die STOP AIDS Kampagne wird von 90 % als sinnvoll beurteilt. Die STOP AIDS Kampagne gibt ein politisches Signal, dass HIV und Aids weiterhin ernst zu nehmen sind und unterstützt dadurch die Aids-Hilfen und Kantone in ihren Bemühungen. HIV-positive Menschen werden als den HIV-Negativen gleichberechtigt eingeschätzt. Die Mehrheit der Bevölkerung stimmt zu, dass HIV-positive Menschen nicht diskriminiert werden dürfen. Es ist bekannt, dass der geschützte sexuelle Kontakt mit einem HIV-positiven Menschen kein Risiko darstellt.

Quelle: BAG: Kampagnenkonzept, 2006

- Die Kampagnen werden u.a. auch als Mittel gegen die Diskriminierung von Homosexuellen wahrgenommen.

Spontan weisen einzelne Teilnehmende an drei Diskussionen in Fokusgruppen darauf hin, dass die Kampagnen von 2005, 2007 und 2008 zur gesellschaftlichen Integration von Homosexualität beitragen. Dies, indem sie Homosexualität öffentlich darstellen und damit zum Teil der sozialen „Normalität“ machen.

Verhaltensziele

Das Erreichen der Verhaltensziele lässt sich im Rahmen der Evaluation, über die hier berichtet wird, nicht beurteilen. Die omnibus-Enquête fragte nicht nach Verhalten und die Diskussionen in den Fokusgruppen waren nicht auf dieses Thema ausgerichtet.

Aufgrund der Diskussionen und

aufgrund der positiven Einschätzung zur Erreichung der Wissensziele lassen sich immerhin folgende Aussagen machen, welche als „Annäherung“ an eine Evaluation der Erreichung der Verhaltensziele verstanden werden können oder die ein Verhalten betreffen, das zwar nicht als Ziel vorgegeben war, zu dem aber im Verlauf der Kampagnen aufgefördert wurde:

- Das Bewusstsein um die Notwendigkeit, sich bei Gelegenheitskontakten zu schützen bedeutet nicht unbedingt, dass das Verhalten adäquat ist.

Dass das entsprechende Wissen nicht durchgängig umgesetzt wird, erscheint aufgrund der Gruppendiskussionen klar. Verschiedentlich weisen Teilnehmende darauf hin, dass bei Gelegenheitskontakten oder Beginn einer Beziehung Geschlechtsverkehr nicht immer geschützt stattfindet. Als wichtigsten Grund dafür wird das Fehlen von Präservativen bezeichnet (siehe auch Abschnitt 33, Seite 44).

- www.check-your-love-life.ch wurde aufgrund der Plakate von den Befragten kaum besucht.

Die Kampagne von 2007 lud zu einer Reflexion der eigenen sexuellen Biographie und zum Besuch der website „check-your-love-life“ ein. In den Fokusgruppen werden diese Einladung oder die website oder ein Besuch dort kaum erinnert. Einzelne Teilnehmende an Diskussionen in Fokusgruppen erwähnen die „Love Lips“ – allerdings ohne Details zu diesen anzugeben oder damit verbundene Inhalte zu zitieren.

Die Zahlen der tatsächlichen Besuche auf der website sind dem Evaluationsteam nicht bekannt.

33 Kommunikationsziele

Als Kommunikationsziele definiert das Kampagnenkonzept von 2006 Vorgaben für die Sichtbarkeit und die Wiedererkennung, für die Akzeptanz, für die Verständlichkeit der vermittelten Botschaften sowie für die Wahrnehmung der Positionierung. Diese Vorgaben strukturieren – zitiert in Boxen jeweils zu Beginn des Abschnittes – die folgenden Aussagen. Für die Evaluierung der Kommunikationsziele war die quantitative Erhebung (eingedenk der in Abschnitt 13 (Seiten 5 und 6) identifizierten Vorbehalte) sehr aufschlussreich.

Sichtbarkeit (Recall) und Wiedererkennung (Recognition)

Mit der Wiedererkennung von vorgelegten Plakaten ist es möglich zu messen, ob die Plakate gesehen (Recall) und erinnert werden (Recognition). Dies ist ein Zeichen, dass das Plakat an einem für die Person zugänglichen Ort ausgehängt war und dass eine Aufmerksamkeit erreicht wurde.

Die Zielvorgaben bezüglich Sichtbarkeit (Recall) besteht in einem Prozentsatz zur bildlich ungestützten Erinnerung (75% für die Plakate und 85% Gesamtrecall) und bezüglich Wiedererkennung ist (ohne base line) eine Tendenz vorgegeben. Die Anlage der quantitativen Datenerhebung – welche bildgestützt die Sichtbarkeit erfragte – erlaubt es nicht, Aussagen zu genau diesen Vorgaben zu machen.

Sichtbarkeit (Recall)

Gesamtrecall (ungestützt und namensgestützt) bis 2008: 85% (2001: 77%, 1999: 85%, 1997: 93%) Ungestützter Recall für Plakate: 75% (1999: 76%, 1997: 80%) Die Kampagne schafft in der Gesamtbevölkerung mit ihren Auftritten wiederholt hohe Aufmerksamkeit, so dass Medienschaffende das Thema aufnehmen.

Wiedererkennung (Recognition)

Die Sichtbarkeit von STOP AIDS am Point of Sale wird erhöht.

Quelle: BAG: Kampagnenkonzept, 2006

Im Folgenden ist deshalb von „Erinnerung“ die Rede, um diese (nicht aufzuhebende) Unschärfe zwischen Zielvorgaben und erhobenen Daten anzuzeigen. „Erinnerung“ meint im folgenden die bildgestützte Wiedererkennung. Es wurde gemessen, ob die Befragten sich an die zwischen 2005 und 2008 realisierten Kampagnen erinnern.

- Die quantitativen Vorgaben zur Sichtbarkeit wurden nicht erreicht.

Die von der quantitativen Erhebung festgestellten Werte liegen unter den Vorgaben – und auch unter den Werten der 90er Jahre. Dies ist klar der negativste Befund zu den Kampagnen. Zu erklären ist er nur anhand mehrerer, im folgenden skizzierter, Dimensionen – über die ausserdem hier vor allem Vermutungen angestellt werden müssen. Auf jeden Fall bedeutet er für die zuständigen Stellen eine grosse Herausforderung.

Quantitative Erhebung: Wiedererkennen der Plakate

2005	(Frau, Kunst)	21 %
2006	(Fechten, Hockey)	69 %
2007	(Bad, Homosexuelle)	29 %
2008	(Taucher, Astronauten)	25 %

Quelle: IHA-GfK: ... Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus ... 2008

- Das Wissen um Massnahmen zum Schutz vor einer Infektion, der Rückgang der Infektionszahlen (verglichen mit jenen der 80er und 90er Jahren) und damit die „Berechenbarkeit“ der Infektionsgefahr, und die Erfolge der Tritherapie, verstärkt durch die Tatsache, dass die Gefahr nun seit mehr als zwei Jahrzehnten besteht, also von ihrer „Dringlichkeit“ eingebüsst hat, haben zu einer „Banalisierung“ von HIV/Aids geführt, zu einer Gewöhnung an die Tatsache, dass es Aids gibt. Darunter kann die die Erinnerung an Kampagnen leiden.

- Gleichzeitig ist das Kommunikationsumfeld, in denen die Kampagnen stattfanden, ein sehr konkurrenzielles. Die Präventionsbotschaft muss sich gegen viele andere an die Öffentlichkeit herangetragene Anliegen behaupten, die (ebenfalls) mit Auffälligkeit und mit Humor Aufmerksamkeit erheischen. (Dies traf allerdings auch schon vor zehn Jahren zu, als die Wiedererkennungswerte deutliche höher lagen.) Zu bedenken ist auch, dass die Staffel von 2008 bloss einmal ausgehängt wurde (im Gegensatz zu allen anderen Kampagnen zwischen 2005 und 2007, die während zweier Phasen präsentiert worden waren).
- Zu erklären ist die vergleichsweise geringe Sichtbarkeit auch mit den Kampagnen selbst: Befragte KommunikationsexpertInnen stellen eine zu wenig klare visuelle Identität der verschiedenen Marketingprodukte fest. Ausser im besonders gut erinnerten Jahr 2006 waren Spots und Plakate jeweils ganz unterschiedlich gestaltet und erlaubten keine direkten Assoziationen zwischen bewegten Bildern im TV und ausgehängten Plakaten: Die Verschiedenartigkeit der in einem Kampagnenjahr gezeigten Sujets beeinträchtigte die Erinnerung. Die Platzierung der TV-Spots war nach Auskunft des BAG insbesondere im Jahr 2008 stark auf das Sinus-Milieu „konsumorientierte Arbeiter“ ausgerichtet, was eine eingeschränkte Sichtbarkeit der Spots bei anderen Milieus zur Folge hatte. (Zu bemerken ist hier, dass in der Omnibus-Umfrage nur die Erinnerung an Plakate abgefragt wurde).
- Die von der Firma Sociovision vorgelegte statistische Auswertung nach soziodemographischen Daten und Sinus-Milieus lässt folgende Schlüsse zu: Es gibt eine Tendenz hin zu einer Verwischung der Unterschiede bei der Wahrnehmung; je weiter die Kampagne zurückliegt: Bei den Kampagnen 2006 und 2005 finden sich kaum mehr soziodemographische Unterschiede zwischen jenen, welche die Kampagne wieder erkennen und jenen, die sich nicht erinnern. Generell kann gesagt werden, dass Jüngere und Berufstätige die Plakate (wohl auch aufgrund ihrer Mobilität) eher gesehen haben. Younger Couples und Younger Singles sehen die Plakate häufiger als Older Couples und Older Singles. Die Plakate erreichen Milieus der einkommensstärkeren und moderneren Schichten (rechtes oberes Viertel der Sinus-Karte, vgl. Seite 5) immer deutlich besser als traditionelle Milieus der unteren Einkommensklassen.
- Auffällig ist, dass die Kampagnen von 2008 und 2007 deutlich häufiger von Personen aus der Westschweiz gesehen wurden als von DeutschschweizerInnen. Die Feststellung, dass insbesondere die Kampagne von 2008 in der Romandie für Aufsehen sorgte, wo sich Bürgerkomitees formten, die gegen die pornographische Darstellungen protestierten, könnte als Zeichen gedeutet werden, weshalb die Plakate bewusster wahrgenommen wurden (2008: 22.4% in der Deutschschweiz gegenüber 33.3% in der Westschweiz²⁴). In diesem Sprachraum fand eine intensivere Auseinandersetzung, v.a. auch über die Presse, statt.²⁵

Aufgrund der Diskussionen in den Fokusgruppen lassen sich ausserdem die folgenden beiden Aussagen machen, welche die anhand der Auswertung der quantitativen Datenerhebung vorgenommene Beurteilung ergänzen.

- In den Fokusgruppen ist die Wiedererkennung höher als in der quantitativen Befragung: Fast alle Befragten haben schon einmal ein Plakat gesehen, die meisten erinnern sich an mehrere Sujets und Kampagnen. Das Jahr 2005 hat klar den geringsten Erinnerungswert, während auch in den Diskussionen die Serie 2006 am häufigsten wiedererkannt wird. Die spontane Erinnerung funktioniert meist schlecht, es wurden pro Gruppe ca. zwei Sujets aus den letzten Jahren aufgezählt.
- Das Wiedererkennen von TV-Spots konnte aufgrund der gewählten Methodik nicht überprüft werden. Beim Stichwort „Love Lips“ (auch „Kondomlippen“ genannt) können sich einige Teilnehmende an den Diskussionen erinnern, auch im Fernsehen der LOVE LIFE STOP AIDS – Kampagne begegnet zu sein. Ungestützt wird sehr selten auf das Medium Fernsehen hingewiesen, das BAG scheint dort für die meisten befragten Personen in allen Landesteilen nicht sehr präsent zu sein.

²⁴ IHA-GfK: Tabellen. Beilage zu IHA-GfK: Bundesamt für Gesundheit – Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus. Online-Repräsentativ-Befragung der IHA-GfK AG in der deutschen und französischen Schweiz vom 30.10. – 31.11.2008, Hergiswil 2008. S.4

²⁵ Vgl. BAG: Clippings LOVE LIFE Französisch (Pressespiegel französische Schweiz), 2008

- Besonders traditionelle Milieus und Konsumorientierte Arbeiter werden mit den Plakaten sehr schlecht erreicht. Ausser im Jahr 2006 weisen aber auch Experimentalisten und Eskapisten und materiell etablierte Kreise generell tiefe Erinnerungswerte auf.

Bezüglich der Sinus-Milieus können die im folgenden Abschnitt dargestellten Aussagen gemacht werden. Die wichtigste Erkenntnis ist die, dass die Plakate Milieus der einkommensstärkeren und moderneren Schichten (rechtes oberes Viertel der Sinus-Karte, vgl. Abbildung auf S.5) immer deutlich besser erreichen als traditionelle Milieus der unteren Einkommensklassen.²⁶

- 2005: Post-Materielle, Eskapisten und Experimentalisten haben die Plakate von 2005 doppelt so häufig gesehen wie Genügsame Traditionelle (24% vs. 12%). Auch Konsumorientierte Arbeiter (KOR) wurden mit 14% schlecht erreicht.
- 2006: Die Wiedererkennung ist in diesem Jahr sehr hoch. 80% der Arrivierten erinnern sich an das Plakat, bei den KOR sind es noch 73%. Nur Genügsame Traditionelle liegen mit 55% deutlich unter dem Durchschnitt.
- 2007: Am schlechtesten wurden Traditionell-Bürgerliche mit 15% erreicht. Auch die KOR liegen mit 19% deutlich unter dem Durchschnitt. Werte knapp unter 40% weisen Postmaterielle, Moderne Performer (je 37%) und Experimentalisten (39%) auf.
- 2008: Am schlechtesten wurden KOR erreicht. Knapp ein Drittel der Arrivierten, Modernen Performern (je 30%) und Experimentalisten (33%) erinnert sich an die Kampagnen des Jahres 2008.
- Die HIV/Aids-Kampagnen der Schweiz stehen „in Konkurrenz“ zu Präventionskommunikation im angrenzenden Ausland.

In verschiedenen Fokusgruppen wurden Fernseh-Kampagnen ausländischer Sender genannt. Insbesondere Junge weisen auf MTV und VIVA hin, die witzige Spots zum Thema HIV/AIDS senden würden; in der Westschweiz werden Canal+ und andere (nicht identifizierte) französische Fernsehsender genannt. Laut Einschätzung der Teilnehmenden ist dort die Information präsenter als auf Schweizer Sendern, z.T. wird sie auch als direkter, lustiger oder origineller bezeichnet. Dabei muss festgehalten werden, dass manche InformantInnen die Spots des BAG zum Thema HIV/AIDS gar nicht kennen und als Vergleich die Plakatkampagne herbeiziehen.

- Erinnert wird mit dem Sujet auch der Ort, an dem die Plakate gesehen wurden.

Auffällig ist, dass in den Fokusgruppen die Erinnerung an ein Plakatsujet oft auch mit einem bestimmten Ort verknüpft wird. Häufig werden spontan Orte wie Bahnhöfe, Bushaltestellen, Plakatwände am Strassenrand genannt, wo die Person das Plakat damals gesehen hatte. Das ist für die Planung des Aushangs von Bedeutung – um so mehr als auch Orte und Anlässe identifiziert werden, wo die Kampagnen nicht präsent waren – oder zumindest nicht gesehen wurden (Parties, Sportanlässe, etc.).

- Aneignung der Präventionsbotschaften und Erinnerung an die Kampagnen erfolgen nicht nur individuell.

Die peer groups, die Familien und gelegentlich auch die KollegInnen am Arbeitsplatz werden in den Fokusgruppen als soziale Orte identifiziert, an denen HIV/Aids-Kampagnen besprochen werden. Plakate werden nicht nur gesehen, sie werden auch „nacherzählt“. Diese kollektive Form der Wahrnehmung und Aneignung ist, wie die Information über Kampagnen in der Presse, ein wichtiger Multiplikationseffekt. Er lässt sich nicht steuern – oder nur insofern, als auffällige Kommunikationskampagnen bessere Aussichten darauf haben, in der Bevölkerung intensiv diskutiert und damit zusätzlich verankert zu werden – dennoch ist dieser Aspekt im Auge zu behalten.

²⁶ IHA-GfK: Bundesamt für Gesundheit – Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus. Online-Repräsentativ-Befragung der IHA-GfK AG in der deutschen und französischen Schweiz vom 30.10. – 31.11.2008, Hergiswil 2008. S.8-11

Akzeptanz (Attitude)

- Die Akzeptanz der Kampagnen ist hoch.

In den Fokusgruppen wurde kein Widerspruch gegen die Kampagnen laut. In der quantitativen Erhebung sprachen sich allerdings nur 62% der Befragten dahingehend aus, dass die Kampagnen zu einem Bundesamt passen (vgl. auch Abschnitt 51, Seite 27).

- Das Präservativ ist als wichtigstes Schutzmittel vor Infektionen bekannt und anerkannt.

In allen Gruppendiskussionen wurde das Präservativ als wichtiges und praktisches Schutzmittel angesprochen. Allerdings wird seine Anwendung in den Fokusgruppen als nicht immer konsequent beschrieben: Bei Gelegenheitskontakten und am Anfang einer Beziehung wird es nicht verwendet, wenn es nicht zur Hand ist oder wenn seine Verwendung als Ausdruck von Misstrauen verstanden werden könnte (vgl. auch Abschnitt 32, Seite 13).

Akzeptanz (Attitude)

Die STOP AIDS Kampagne wird von 80% des Segments der unkonsequenten Präservativ-AnwenderInnen (Kategorie II) akzeptiert.

- Die Mehrheit stimmt zu, dass das Präservativ ein nützliches Schutzmittel ist, das dazu gehört (soziale Norm)
- Die Mehrheit stimmt zu, dass das Präservativ wesentlich zum unbeschwerten Sex beiträgt.
- Die Mehrheit erachtet den selbstverständlichen Griff zum Präservativ beim sexuellen Erstkontakt mit einem/r neuen Partner/in für eine verantwortungsvolle und zeitgemässe Handlung.

Der Anteil der starken Ablehner der STOP AIDS Kampagne bleibt unter 10% (alle Segmente).

Quelle: BAG: Kampagnenkonzept, 2006

Botschaftsverständnis

- Die Botschaft der Kampagnen 2005-2008 (nicht nur die „Präservativ-Botschaft“) wird von mindestens zwei Dritteln der online befragten Personen als verständlich bezeichnet.

Botschaftsverständnis

Die Präservativ-Botschaft wird verstanden und erinnert. Die Botschaft wird von 90% als glaubwürdig eingestuft.

Quelle: BAG: Kampagnenkonzept, 2006

Dass ein Viertel bis ein Drittel der Befragten²⁷ nicht alle Kampagnen als verständlich beurteilt, ist allerdings eine fast so bedenkliche Tatsache wie der zeitweise unter 50% fallende Erinnerungswert (siehe oben, Seiten 14-16). Ausserdem hatte die Personen Zeit, das Plakat ausführlich auf dem Bildschirm zu betrachten und das Thema HIV/Aids war von Anfang klar.

- Die „Präservativ-Botschaft“ ist bekannt.

In der qualitativen Erhebung nicht erfragt wurde die Erinnerung an die Safer Sex-Regeln, (die erste ist die „Präservativ-Botschaft“). Anders als bezüglich der Erinnerung an die Sujets der Kampagnen (vgl. oben „Sichtbarkeit (Recall) und Wiedererkennung (Recognition)“, Seiten 14-16) lässt sich aufgrund der Diskussionen in Fokusgruppen davon ausgehen, dass durchgehend bekannt ist, dass Präservative vor einer Infektion schützen.

- Insbesondere in einkommensschwächeren und traditionelleren Sinus-Milieus ist die Verständlichkeit der Botschaften schwach. Die Verständlichkeit klappt seit 2005 zwischen verschiedenen Sinus-Milieus zunehmend auseinander.

In Bezug auf Sinus-Milieus kann festgestellt werden, dass die Spannbreite der Verständlichkeit zwischen Milieus seit 2005 zunehmend variiert. Das heisst, die Sujets werden zunehmend komplexer und verlangen eine Interpretationsanstrengung, die vor allem besser gebildete und fortschrittlichere Kreise zu leisten vermögen. Die untenstehende Analyse nach Jahren gibt je-

Quantitative Erhebung: Verständlichkeit

2005	(Gemälde, Frau)	75 %
2006	(Fechten, Hockey)	78 %
2007	(Bad, Homosexuelle)	69 %
2008	(Taucher, Astronauten)	68 %

Quelle: IHA-GfK: ... Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus ... 2008

²⁷ IHA-GfK: Bundesamt für Gesundheit – Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus. Online-Repräsentativ-Befragung der IHA-GfK AG in der deutschen und französischen Schweiz vom 30.10. – 31.11.2008, Hergiswil 2008. S.13-16

weils den tiefsten und höchsten Wert der Ja-Antworten zur Verständlichkeit in einzelnen Milieus an.²⁸

- 2005 wird von allen Milieus ähnlich gut verstanden: 66% Trad.-Bürgerl. vs. 86% Arrivierte
 - 2006 ist die Spannbreite leicht grösser: 63% Genügs.-Trad. vs. 88% Arrivierte
 - 2007 hat Spannbreite von 58% Trad.-Bürgerl. bis hin zu 81% Arrivierte
 - 2008 weist sehr grosse Spannbreite von 45% bei Trad.-Bürgerl. und 81% der Arrivierten auf.
- Die Glaubwürdigkeit der Botschaft (und ihrer Absender) wird in den Fokusgruppen nicht in Frage gestellt.

Das Kriterium der Glaubwürdigkeit ist nicht leicht fassbar (und als Zielgrösse deshalb nicht evident). Die im Rahmen der qualitativen Erhebung geäusserten Kommentare liefern jedoch keine Hinweise auf mangelhafte Glaubwürdigkeit, so dass das entsprechende Ziel als erreicht betrachtet werden kann.

- Ob die Kampagnen die in der Schweiz lebenden Migrantinnen und Migranten erreichen, ist unklar.

Nur in Gesprächen mit KommunikationsspezialistInnen kam die Frage nach der Eignung der Kampagnen für MigrantInnen auf. Die Frage bleibt hier ohne Antwort (vor allem deshalb, weil in der online-Befragung nicht festgestellt wurde, ob unter den teilnehmenden Personen auch MigrantInnen sind).

Sicher hätte eine Erhebung zur Erreichung der MigrantInnen durch die Kampagnen diese Population zu differenzieren – nach Jahren des Aufenthalts in der Schweiz, nach Beherrschung einer Landessprache, nach Risikoverhalten, etc. – um der Heterogenität dieser Bevölkerung gerecht zu werden.

Wahrnehmung der Positionierung

- Die Anmutung der Staffeln ist beschränkt: Sie liegt zwischen 46 und 60%.

Wahrnehmung der Positionierung

Die Kampagne wirkt sympathisch und lebensfroh

Quelle: BAG: Kampagnenkonzept. 2006

Geht man davon aus, dass die Wiedererkennung von und die Sympathie für Kampagnen die Chancen auf Wirkung verbessert, dann sind die erzielten Werte enttäuschend. Auffällig ist, dass die am besten erinnerte Staffel auch als die sympathischste wahrgenommen wird.

- Die Kampagnen sprechen traditionell bürgerliche Kreise deutlich weniger an. Sie gefallen aber auch nicht allen Befragten, die experimentellen Milieus zugeordnet sind.

Wiederum findet sich bei der Analyse der quantitativen Antworten eine grosse Spannbreite an Antworten zwischen den Sinus-Milieus. Hier gefallen die Kampagnen vornehmlich moderneren und experimentellen Kreisen, in bürgerlichen, traditionellen Kreisen finden die Plakate wenig Gefallen.²⁹

Quantitative Erhebung: Gefallen

2005	(Gemälde, Frau)	54 %
2006	(Fechten, Hockey)	60 %
2007	(Bad, Homosexuelle)	47 %
2008	(Taucher, Astronauten)	46 %

Quelle: IHA-GfK: ... Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus ... 2008

- 2005 gefällt nur 36% der Genügsam-Traditionellen, aber 66% der Arrivierten.
- 2006 spricht 35% Traditionell-Bürgerlichen bis hin zu 76% Moderne Performer und Experimentalisten an.
- 2007 gefällt nur ca. einem Viertel der Traditionell-Bürgerlichen (26%) und Genügsam-Traditionellen (27%). Auch in etablierteren Milieus (59%) und bei aktiven, eher jungen Ziel-

²⁸ IHA-GfK: Bundesamt für Gesundheit – Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus. Online-Repräsentativ-Befragung der IHA-GfK AG in der deutschen und französischen Schweiz vom 30.10. – 31.11.2008, Hergiswil 2008. S.13-16

²⁹ IHA-GfK: Bundesamt für Gesundheit – Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus. Online-Repräsentativ-Befragung der IHA-GfK AG in der deutschen und französischen Schweiz vom 30.10. – 31.11.2008, Hergiswil 2008. S.18-21

gruppen wie Modernen Performern (62%) und Experimentalisten (61%) kommt die Kampagne nicht auffällig gut an.

- 2008 weist bei Traditionell-Bürgerlichen (30%) und Genügsam-Traditionellen (31%) eine etwas höhere Beliebtheit als 2007 auf – sie bleibt aber tief. Und auch bei Modernen Performern (64%) und bei Experimentalisten (59%) erreicht die Kampagne keine besonders grosse Anmutung.
- Die von LOVE LIFE suggerierte „positive Stimmung“ ist nicht von allen Kampagnen transportiert.

Besonders die Kampagne von 2007 wird in den Fokusgruppen regelmässig als düster bezeichnet – sowohl aufgrund der graphischen Lösung als auch aufgrund des angesprochenen Themas, das zu einer nicht immer unbekümmerten Auseinandersetzung mit sich selbst auffordert.

- In modernen, etablierteren Milieus findet die Kombination von positivem Lebensgefühl mit der Problematik HIV/Aids einen grösseren Anklang als in traditionellen Sinus-Milieus.

Das positive Lebensgefühl im Zusammenhang mit STOP AIDS spricht nur einen Teil der online Befragten an (ja / eher ja: 74%). Vollständig einverstanden mit der Kombination Lebenslust und Schutz vor HIV/Aids sind rund ein Viertel der traditionellen Milieus und auch die etablierteren bzw. fortschrittlichen Milieus sehen diese Art von Darstellung nicht direkt als gelungen an (nur 42% der Experimentalisten und 44% der Postmateriellen antworten mit ja). Tendenziell (ja / eher ja) findet sich aber eine Mehrheit für die Zustimmung zu dieser Kombination. Bei den Traditionell Bürgerlichen bleibt dies eine knappe Mehrheit von 51%, bei den modernen Performern sind es immerhin 85%, die der Aussage zustimmen, dass die Plakate ein positives Lebensgefühl vermitteln.³⁰

34 Weitere Kommentare zu den einzelnen Kampagnen

Die Diskussionen mit ExpertInnen und mit Fokusgruppen haben Hinweise auf weitere, bisher nicht angesprochene Aspekte der Plakatkampagnen der Jahre 2005 bis 2008 geliefert, die hier kurz präsentiert werden. Als einleitende Bemerkung folgender Kommentar zur graphischen Gestaltung über die vier Jahre hinweg:

- Betont wird gelegentlich die (graphische) Diversität der Kampagnen 2005-2008.

Dass die Plakate von einem und demselben Kommunikationsunternehmen gestaltet wurden erstaunt zuweilen. Die Diversität kann eine Belebung der Kommunikation bedeuten, sie kann aber auch eine Verminderung der Wahrnehmung bedeuten – die (Wieder-)Erkennbarkeit sinkt möglicherweise ob der wechselnden Gestaltungsweisen.

2005

- Die in der online-Befragung nicht gezeigten Plakate mit Renée Zellweger und Marc Forster sind die für das Jahr 2005 in den Fokusgruppen am besten erinnerten – und dies, obwohl sie in diesen Foren ebenfalls nicht gezeigt wurden.

Eine mögliche Erklärung dafür liegt in der Personalisierung der Affichen. Die beiden Prominenten sind Sympathieträger, ihre Assoziation mit dem Thema HIV/Aids ist nicht selbstverständlich und wirkt deshalb überraschend; die Plakate können deshalb besonders gut erinnert werden. Die Geste – ausgestreckter Zeige- und Mittelfinger – wird jedoch nicht mit den beiden Regeln in Ver-



³⁰ IHA-GfK: Bundesamt für Gesundheit – Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus. Online-Repräsentativ-Befragung der IHA-GfK AG in der deutschen und französischen Schweiz vom 30.10. – 31.11.2008. S.26

bindung gebracht, sondern gilt als Victory-Zeichen.

Die während der Evaluation laufende Solidaritäts- und Spendenkampagne der AHS, welche die selbe Vorgehensweise wählt (Bekannte Sportler, Musiker und Medienschaffende etc. fragen nach ihrer Wahrnehmung, wären sie HIV-positiv) wird in fünf Fokusgruppen erwähnt. (Die unterschiedliche Autorenschaft ist jedoch nicht wahrgenommen.)

2006

- Die am besten erinnerten Plakate (siehe Abschnitt 33, Seiten 14-16), sind sowohl in der online-Befragung als auch in den Fokusgruppen die Fechterinnen und die Eishockeyspieler.

Diese Wirkung wird möglicherweise dadurch verstärkt, dass die Kampagne 2006 preisgekrönt und dadurch medial stärker multipliziert wurde. Zum guten Ergebnis beigetragen hat möglicherweise auch die Konzentration auf wenige Sujets in Spots und auf Plakaten und die Verwendung des selben Settings in den TV-Spots. Ausserdem ist innerhalb der Plakate jeweils bloss ein einzelnes Sujet präsentiert, das auch nicht durch andere Inhalte (andere Bildelemente wie ein Hintergrund oder eine sehr exzentrisch platzierte schriftliche Botschaft) konkurrenziert ist und deshalb nicht „gesucht“ werden muss.

- Die zum Verständnis der Plakate notwendige „Übersetzungsarbeit“ ist kein Nachteil für ihren Erfolg.

Regelmässig wird in den Fokusgruppen darauf hingewiesen, dass die Plakate nicht auf den ersten Blick als Kommunikation zum Thema HIV/Aids erkennbar sind. Erst die Lektüre des Textes und vor allem das Logo LOVE LIFE STOP AIDS machen die Plakate verständlich. Genau dieser „Umweg“, der die Betrachtenden zwingt, sich die Botschaft aktiv anzueignen, wird als geeignetes Mittel empfunden für eine erhöhte Wirkung und Erinnerung. Voraussetzung dafür ist allerdings die Bereitschaft, sich das Plakat mehr als eine Sekunde anzusehen. Die Übersetzung „Nacktheit“ – (kontrollierbares) Risiko – „Sport“ und analog dazu „Sex“ funktioniert besonders gut.



2007

- In Bestätigung des Befundes einer bloss teilweisen „Verständlichkeit“ (gemäss quantitativer Umfrage: 64%), wird auch in den Fokusgruppen deutlich, dass diese Plakatstaffel auch auf den zweiten Blick nicht immer verstanden wird.

Die in der Bildgestaltung enthaltene Zeitdimension (der Hintergrund zeigt die Vorgeschichte der im Vordergrund abgebildeten Personen) wird nicht immer als solche wahrgenommen. In einigen Fällen werden die Plakate nicht diachron gelesen, sondern als Darstellung einer Gegenwart, die sich durch extra-relationale Beziehungen auszeichnet. Die Botschaft ist hier zwar nicht gemäss der Intention des BAG verstanden, deswegen aber nicht notwendigerweise weniger wirksam.

Wichtiger – und für die Beurteilung der Wahrnehmung der Staffel negativer – ist der Hinweis, dass die Plakate bei den befragten an Fokusgruppen teilnehmenden Personen die Plakate nicht als Aufforderung verstanden, die webpage www.check-your-lovelife.ch zu besuchen. Dafür verantwortlich sind die Schriftgrösse und die Tatsache, dass „check-your-lovelife“ nicht als Internet-Ressource erkannt wurde.



2008

- Die Wahrnehmung der Kampagne von 2008 ist vor allem bei jungen Menschen gut.

Die graphische Aufmachung erinnert junge Befragte an Computerspiele oder Party-Plakate und gefällt ihnen deshalb häufig besonders gut. Personen, die älter als vierzig Jahre sind, finden die Darstellungen regelmässig zu bunt, zu grell, zu „künstlich“. Die bildnerische Gestaltungslust hat sich - dieser Logik zufolge – selbständig gemacht, sie steht nicht mehr im Dienst der transportierenden Botschaft.

Eine Trennlinie zwischen Generationen lässt sich auch bezüglich der Fülle von Informationen, der Menge der Bildinhalte ziehen: Jüngere Menschen stossen sich daran weniger als die älteren dazu befragten Personen. Unterstützt wird diese Aussage durch die quantitative Erhebung.³¹

Konsens besteht darüber, dass die schriftlichen Informationen auf den Plakaten (zu) klein sind, gesucht werden müssen, dass die Verwendung verschiedener Schrifttypen nicht zur guten Lesbarkeit beiträgt, und dass das Logo zu klein und zu diskret platziert ist, um rasch erkannt zu werden. Anders als die Plakate von 2006 hatten jene – in den Fokusgruppen und in der quantitativen Enquête nicht sehr gut und ausserdem unterschiedlich erinnerten – von 2008 nicht den Vorteil der Überraschung, durch Nacktheit, durch Monumentalität der abgebildeten nackten Körper.

- Die Ausnahmesituationen sind nicht so sehr die von den Plakaten zitierten, sondern vor allem jene, in denen kein Präservativ zur Hand ist.

Die Ausrichtung der Prävention auf Ausnahmesituationen entspricht epidemiologischen Erkenntnissen – hier besteht erhöhte Infektionsgefahr. Hinderlich an der Verständlichkeit der Kampagne 2008 ist aber gelegentlich die gestalterische Umsetzung: Die Ausnahmesituationen sind zu „überzeichnet“ dargestellt und verlangen eine sowohl sprachliche als auch bildliche Übersetzungsleistung der Betrachtenden, um verstanden zu werden.

Die Diskussion in den Fokusgruppen kritisieren auch den Begriff „Ausnahmesituation“: Die Ferien- oder die Geschäftsreise und der abendliche Ausgang sind demzufolge nicht Ausnahmesituationen, sondern selbstverständlicher Teil der sozialen Praxis, des Freizeitverhaltens oder des Arbeitsalltags. Als Ausnahmen – so die Kommentare von Teilnehmenden an fünf der insgesamt zehn Fokusgruppen die jünger als dreissig Jahre sind – sollten jene Situationen verstanden werden, in denen kein Präservativ verfügbar ist und sexuelle Kontakte deshalb ungeschützt stattfinden.



³¹ IHA-GfK: Tabellen. Beilage zu IHA-GfK: Bundesamt für Gesundheit – Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus. Online-Repräsentativ-Befragung der IHA-GfK AG in der deutschen und französischen Schweiz vom 30.10. – 31.11.2008, Seite 44

4 Die Strategie und ihre Umsetzung

Die Umsetzung der Strategie wird anhand ihrer Vorgeschichte (41), ihres Kreativkonzepts (42), der vermittelten Botschaften (43) sowie der Zielgruppen (44) und Partner (45) bewertet. Grundlagen dafür sind Ergebnisse der quantitativen und der qualitativen Erhebung sowie die Beobachtungen und Einschätzungen der EvaluatorInnen.

Die Strategie, welche den LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen ihre Orientierung vorgibt (Kampagnenkonzept), ist ihrerseits durch das Nationale HIV/Aids-Programm 2004-2008 und durch das BAG-Konzept für massenmediale Kampagnen orientiert. Die Strategie wird in jährlichen Briefings konkretisiert, welche innerhalb der Vorgaben Schwerpunkte setzen – beispielsweise bezüglich Zielgruppen oder anzusprechenden Themen – und den Auftrag an die Kommunikationsfirma formulieren.

- Das BAG verfügt über geeignete strategische Dokumente, um seine Präventionsarbeit sorgfältig zu planen und zielgerichtet zu realisieren.

Die strategischen Dokumente sind so angelegt, dass sie nachvollziehbar und plausibel definieren, was und mit welchen Mitteln kommuniziert werden soll. Besonders wichtig

ist die Formulierung von Zielen, welche es dem BAG erlauben, den Erfolg der Strategie zu überprüfen (vgl. Kapitel 3 des vorliegenden Berichts, Seiten 10-21). Nebstehender Algorithmus macht einen Vorschlag zur Strukturierung der Planung der Umsetzung und der Überprüfung des Erfolgs von Kampagnen im Gesundheitsbereich, welche die Befähigung von Zielgruppen zum Ziel haben.

Ganz allgemein kann folgendes festgestellt werden:

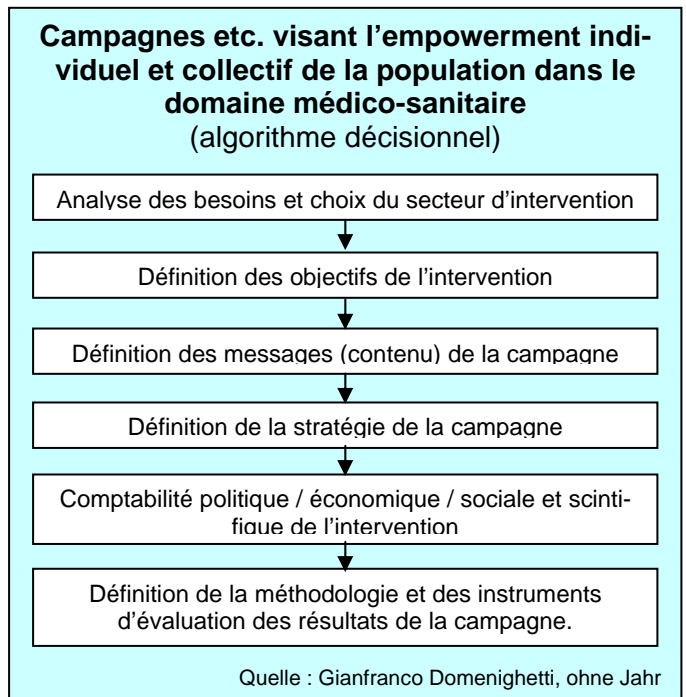
- Die Realisierung der Kampagnen 2005-2008 erfolgte gemäss strategischen Vorgaben.

Aufgrund der (mit den Abstrichen bezüglich „Wiedererkennen“ und „Verständlichkeit“) guten Zielerreichung (vgl. Kapitel 3, Seiten 11, 14) ist die Umsetzung als gelungen zu beurteilen. Ein weiterer kritischer Punkt ist „Treue“ der Umsetzung von LOVE LIFE (siehe Abschnitt 33, Seite 19, und unten, Abschnitt 42, Seite 23).

- Die Möglichkeit der mittelfristigen Planung und Umsetzung ist ein grosser Vorteil der Strategie 2004-2008.

Dank des mehrjährigen Horizonts der Strategie und des Kampagnenkonzepts kann die Wirkung der Kampagnen über Jahre erfolgen. Das bedeutet, dass nicht jeder Aspekt in jedem Kampagnenjahr gleich stark betont werden muss, dass sich Kommunikation flexibel gestalten lässt und unterschiedliche Schwerpunktsetzungen erlaubt.

Im Folgenden sind zentrale Aspekte der Strategie und ihrer Umsetzung herausgegriffen und kommentiert. Das betrifft neben den im Kampagnenkonzept LOVE LIFE STOP AIDS unter dem



Abschnitt „Strategie“ definierten Vorgaben zum „Kreativkonzept“, zu den „Standardbotschaften“ und zum „Partnermarketing“ auch die strategischen Elemente „Zielgruppen“. Einleitend widmet sich ein Abschnitt der Einordnung der Strategie in die vorangegangenen Präventionsmassnahmen des BAG zum Thema HIV/Aids.

41 Die Strategie 2004-2008: Wahrnehmung einer Fortschreibung

- Die vom BAG als zentral betrachtete Neuausrichtung der Kampagnen wird von den Zielgruppen nicht als solche wahrgenommen, sondern als Ausdruck von Kontinuität der Kommunikation zum Thema HIV/Aids.

Die Teilnehmenden an Fokusgruppen erinnern sich zuerst an STOP AIDS. Das LOVE LIFE wird erst dank der Stützung durch Plakate erinnert. Das heisst – zusammen mit der Tatsache, dass die neu eingeführten Regeln nicht beide aktiv erinnert werden – dass die vor 2005 realisierten Kampagnen und die damals kommunizierten Botschaften noch sehr präsent sind und so erfolgreich waren, dass die Neuausrichtung nicht als solche wahrgenommen wird. Anders ausgedrückt, lässt sich interpretieren, dass frühere Kampagnen die LOVE LIFE STOP AIDS Phase noch überschatten und vor allem eine Kontinuität der Kommunikation des Bundes festgestellt wird.

Dieser Befund ist nicht in erster Linie als Kritik an den Kampagnen 2005-2008 zu lesen, sondern als Ausdruck der zwanzigjährigen vorangegangenen Kommunikation mit der zentralen Botschaft „Präservativ“ – welche sowohl als Wort wie als Bild („O“ im STOP von STOP AIDS) die Wahrnehmung der Präventionsanstrengungen des Bundes weiterhin bestimmt.

42 Kreativkonzept

Die in Abschnitt 41 (und auch schon in Abschnitt 33, Seite 19) gemachte Aussage ist hier zu wiederholen:

- In der Bevölkerung scheint weiterhin STOP AIDS anzukommen, die Botschaft LOVE LIFE dagegen noch nicht.

Die Vermittlung von „Lebensfreude“ durch die Plakate ist zweifelhaft. Vor allem die Affichen des Jahres 2007 werden in den Fokusgruppen (und von ExpertInnen) sogar als konträr zu diesem Anspruch beurteilt. Es gibt auch keine Hinweise darauf, dass die Kampagnen vor 2005 als lustfeindlich wahrgenommen wurden.

- Auch nicht gefallende Plakate, welche erinnert werden, können wirksam sein.

Nach einer „reinen“ PR-Sicht ist eine Kampagne gelungen, sobald sie Emotionen weckt und eventuell Reaktionen provoziert. Auch Ablehnung und Empörung sind dabei eingeschlossen: Das „Gefallen“, die Anmutung von Sujets und graphischer Umsetzung von Botschaften darf deshalb nicht als wichtigstes Kriterium zur Beurteilung von Kampagnen gelten. Plakate, welche Aufmerksamkeit erregen, Spots, die öffentlich und privat diskutiert werden, sind also auch dann als erfolgreich zu bezeichnen, wenn ihre Ästhetik nicht konsensuell ist.

43 Botschaften

Wie ebenfalls schon angesprochen (Kapitel 3, Seite 17) sind die beiden Regeln unterschiedlich gut bekannt.

Kreativkonzept

Für unsere Kampagnenbotschaft 2005-2008 nutzen wir den grössten gemeinsamen Nenner: Was all Zielgruppen-Segmente verbindet, ist der identische Wunsch nach einem unbeschwerten Liebesleben. Dieser Wunsch ist universell und zeitlos. Dies verdeutlichen wir in unserem Kampagnenherzstück – der Aufforderung LOVE LIFE – STOP AIDS. LOVE LIFE soll in Zukunft eine klare Haltung widerspiegeln. Und als Symbol für eine positiv erlebte Sexualität verankert werden.

In: Kampagnenkonzept LOVE LIFE STOP AIDS, 2006

Standardbotschaften

Um die persönliche Relevanz der Kampagne 2005-2008 zu erhöhen, werden im Kommunikationsauftritt klare Standortbotschaften vermittelt. Diese sollen einerseits Wissen transportieren und zugleich konkrete Handlungen auslösen und mitunter explizite Hilfestellungen bieten. Der Fokus liegt dabei auf der breiten Penetration der Safer Sex-Regeln, konzentriert auf die beiden wichtigsten: „Eindringen immer mit Gummi.“ Sowie „Sperma und Blut nicht in den Mund.“ ...

In: Kampagnenkonzept LOVE LIFE STOP AIDS, 2006

- Die zweite der beiden Regeln ist ohne Stützung in den Zielgruppen aktiv nicht bekannt.

Dieser Aspekt ist der Absicht „Schutz vor Infektion“ nicht notwendigerweise abträglich. Die erste der beiden Regeln bleibt die wichtigste. Sollte sich aufgrund epidemiologischer Erkenntnisse erweisen, dass die zweite Regel für die Reduktion der Ansteckungen bedeutungsvoll ist, muss die entsprechende Kommunikation entsprechend verstärkt werden.

- Komplex sind nicht die vermittelten Botschaften, sondern ihre graphische Umsetzung.

Im BAG ist der Kommentar verbreitet, die Kampagnen seien (zu) komplex. Wichtig ist hier die Unterscheidung zwischen den Botschaften und der graphischen Umsetzung der Kommunikationsabsichten. Die Standardbotschaften (die beiden Safer Sex-Regeln) sind durchaus nicht komplex. Sie werden in den Fokusgruppen wenn auch nicht gleichmässig erinnert, so doch sofort und problemlos verstanden. Und auch die nach Jahren veränderlichen „thematischen“ Botschaften (2007: check-your-lovelife; 2008: Ausnahmesituationen) sind nicht an sich komplex. Die rasche Verständlichkeit der thematischen Botschaften ist jedoch aufgrund der plurifokalen graphischen Gestaltung der Plakate konkurrenziert: Die dargestellten Sujets sind ausserdem mit Hilfe der Texte, welche auf dem Plakat gesucht werden müssen, zu „übersetzen“. Erst dann erschliessen sich die thematischen Botschaften der Betrachtung.

44 Zielgruppe, Risikogruppen und Sinus-Milieus

Die Zielgruppe der evaluierten Kampagnen ist die Wohnbevölkerung der Schweiz. Gleichzeitig ist klar, dass diese Population nicht gleichmässig gefährdet ist. Zur Strukturierung der Zielgruppe benutzt das BAG zwei Methoden – die Einteilung in Risikogruppen und die Aufteilung in Sinus-Milieus.

- Risikogruppen und Sinus-Milieus sind nicht als zwei separate Dimensionen der Strukturierung der Zielgruppen zu verstehen.

Zwischen den beiden Strukturierungen der Zielbevölkerung – zusätzlich sprechen die Kampagnen dann verschiedene Situationen an, in denen ganz besonders an den Schutz vor einer Infektion zu denken ist – kann selbstverständlich kein eindeutiger Bezug hergestellt werden.

Dennoch erscheint es wichtig, die beiden Dimensionen („Risiko“ und „Sinus“) nicht als unabhängige voneinander zu verstehen. Die implizit gemachten Verbindungen zwischen den beiden Gruppen werden in den jährlichen briefings explizit gemacht und transparent dargestellt. Wenn die jeweilige Ausrichtung der jährlichen Kampagne festgelegt wird, wird einerseits die Risikogruppe definiert und parallel dazu relevante Sinus-Milieus ermittelt, die insbesondere für die Media-Auswahl und eventuell für die Sujetgestaltung wichtig sind.

Den als Basis für die Ausarbeitung der Zielgruppen erfragten Angaben zu Sexualpartnern, Häufigkeit des Geschlechtsverkehrs, Konsequenz in der Präservativanwendung etc. muss mit Vorsicht begegnet werden. Bei derartigen Fragen stellt sich das Problem der sozialen Erwünschtheit von Antworten, z.B. dass man verschweigt, sich manchmal nicht richtig zu schützen. Trotzdem bleiben sie ein wichtiges Instrument, welches mithilfe, Risiko- und Sinusgruppen zu verknüpfen.

Das Vorgehen aufgrund der Analyse von Sinus-Milieus ist sinnvoll, da es erlaubt, einen Hauptfokus auf die relevanten Risikogruppen zu richten. Allerdings darf die breite Masse nicht ganz vernachlässigt werden, denn auch diese muss regelmässig mit der Schutzbotschaft konfrontiert werden.

45 Partner

- Das BAG ist sich sehr bewusst, dass es die HIV/Aids Kampagnen nicht allein realisiert, sondern dass eine erfolgreiche Umsetzung der Strategie der Kooperation mit Partnern bedarf.

Die verschiedenen Partner waren allerdings in den Jahren 2005-2008 von unterschiedlicher Bedeutung. Während die AHS und das beauftragte Kommunikationsunternehmen selbstverständlich zentrale Partner des BAG sind, ist die Kooperation mit Partnern aus Wirtschaft und Kultur weniger intensiv. Die folgenden Abschnitte machen Aussagen zur Art der Zusammenarbeit in Hinblick auf die Umsetzung der Strategie.

Die Aidshilfe Schweiz (AHS)

- Die Kooperation mit der AHS erlaubt die Vereinigung der Anstrengungen (und die gegenseitige Einbindung) von Behörden und zivilgesellschaftlichen Organisationen zum Thema HIV/Aids.

Die Aids-Hilfe Schweiz (AHS) ist der Dachverband der 21 kantonalen und regionalen Aids-Hilfen sowie weiterer 36 im HIV/Aids-Bereich tätigen oder engagierten Organisationen. Die AHS ist seit 1985 aktiv.³² Seit Beginn der Epidemie ist die AHS ein wichtiger Partner für den Bund und realisiert im Rahmen eines öffentlichen Auftrags verschiedene Präventionsprojekte, besonders auch zielgruppenspezifische Angebote für Personen mit erhöhtem Risiko. Für die Realisierung der verschiedenen Aufgaben erhält die AHS jährlich vom Bund rund 4 Mio. Franken. Zusätzlich nimmt die Non-Profit-Organisation Spendengelder ein, mit denen Aktivitäten finanziert werden, die der Bund nicht unterstützt (Aufklärung in Schulen, Solidaritäts- und Sensibilisierungskampagnen, etc.). Längerfristiges Ziel der AHS ist es, vom Bund unabhängig zu werden und sich selbsttragend mit Spendengeldern finanzieren zu können. Entgegen der Vermutung, dass im Bereich HIV/Aids Stellen abgebaut würden, da die Dringlichkeit im Vergleich zu früher abnehmend ist, wird die Geschäftsstelle in Zürich immer noch aufgestockt.

Die AHS hat Einsitz in die Arbeits- und in die Steuergruppe und kann gestaltend bei der Konzeption der Kampagnen mitwirken. Laut eigenen Angaben sieht sich die AHS als ebenso wichtige Trägerin der LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen wie der Bund. Repräsentantinnen der AHS denken auch, dass in der Schweizer Bevölkerung eher die AHS als Urheberin der Kampagnen angesehen werde, weshalb sie oft mit Reaktionen (v.a. negativer Art) konfrontiert würden. Während kollektive Bürgerproteste (standardisierte Bürgerbriefe) in der Regel ans BAG adressiert werden, erreichten die AHS v.a. e-mails und Telephonanrufe.

- Die Koordination der AHS mit dem BAG ist nicht immer optimal.

Im Herbst/Winter 2008/09 lancierte die AHS eine gross angelegte Plakat- und TV-Kampagne, die mit bekannten Schweizer Persönlichkeiten, sog. Testimonials, für mehr Solidarität mit von HIV Betroffenen wirbt. Nicht alle Stellen im BAG waren über diesen Schritt vorgängig informiert worden. Die Sektion Kampagnen erfuhr erst kurz vor der Veröffentlichung von der Kampagne.

Die Kommunikationsagentur

- Das beauftragte Werbeunternehmen wird als starker Partner wahrgenommen, der nicht immer der Logik des Auftraggebers BAG folgt.

Das BAG arbeitet seit 2004/2005 mit der Agentur EURO RSCG zusammen. Die internationale Werbeagentur hat sich in einem Auswahlverfahren mit dem neu geschaffenen Konzept „LOVE LIFE STOP AIDS“ gegen andere Mitkonkurrenten durchgesetzt und zeichnet sich seither verantwortlich für den gesamten Media-Mix im Rahmen der STOP AIDS Kommunikation des BAG. EURO RSCG gestaltet Plakatsujets, TV- und Kinospots, Internetauftritte, Banners, Catch Covers und auch zielgruppenspezifische Auftritte in Spartenmedien (z.B. für Homosexuelle).

In Sitzungen mit dem BAG (Arbeits- und Steuergruppe), wo Personen aus der Sektion AIDS sowie aus der Sektion Kampagnen (neben anderen Fachpersonen) vertreten sind, wird über Konzepte verhandelt und es werden Vorschläge der Werbeagentur diskutiert. Die von befrag-

Partnermarketing

Als wichtigster Bestandteil setzen wir auf gezielte Kooperationen mit Partnern aus Wirtschaft und Kultur, über welche wir die Kampagnen-Botschaft gekonnt multiplizieren. Die positive Grundausstrahlung von LOVE LIFE bietet eine Vielzahl von Kooperations-Möglichkeiten und hilft der AIDS-Prävention, neue Türen zu öffnen. ... Vordefinierte Kriterien erlauben eine fokussierte Evaluation von wirkungsvollen Partnerschaften. Alle Bestrebungen werden aufgrund der Entscheidmatrix „Partnerschaftsmarketing“ und „Eventpräsenz“ nachvollziehbar getroffen.
In: Kampagnenkonzept LOVE LIFE STOP AIDS. 2006

³² Homepage AHS: www.ahs.ch/d/ahs/werwirsind.php

ten Beteiligten geäußerten Erinnerungen an diese Sitzungen lassen bei den EvaluatorInnen den Eindruck entstehen, dass der Auftraggeber die Auftragnehmerin als besonders stark wahrnimmt und als den vom BAG vertretenen Sichtweisen und vorgebrachten Argumenten nicht immer zugänglich.

Die Partner aus Wirtschaft und Kultur

- Der wichtigste Partner des BAG für die Umsetzung der LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen rekrutiert sich aus der Wirtschaft (MIGROS).

Der grösste und einzige dauerhafte Partner ist die MIGROS mit ihrer Präservativ-Linie Cosano. Die Partnerschaft besteht darin, dass die MIGROS das Logo LOVE LIFE STOP AIDS auf den Kondomen der Linie M-Budget abdruckt und dem BAG eine bestimmte Anzahl Präservative für die Verwendung als Catch-Covers an Info-Ständen zur Verfügung stellt. Das BAG zeigt sich mit dieser Partnerschaft sehr zufrieden, da die MIGROS eine der wichtigsten Verkaufsstellen von Präservativen in der Schweiz ist.

- Kooperationen mit Partnern aus der Kultur gehen nicht über punktuelle Anstrengungen hinaus.

Punktuelle Kooperationen gibt es mit „Angels“, einem Partyveranstalter für homosexuelle Männer. Weiter unterstützt das BAG „Pink Apple“, das schwul-lesbische Filmfestival, in dessen Rahmen Anzeigen geschaltet werden sowie das Stonehill Festival. Es besteht aber keine Kontinuität mit diesen Kooperationspartnern.

Ein möglicher zukünftiger Partner: PLANeS³³

- PLANeS ist an einer vertiefteren Zusammenarbeit mit dem BAG interessiert.

Von Seiten des BAG wurde geäußert, dass PLANeS ein potenzieller künftiger Partner darstellen könnte, um mit Informationsangeboten besser bei den Zielgruppen präsent zu sein. PLANeS deckt in der Schweiz 103 Beratungsstellen ab und ist in jedem Kanton vertreten. Diese dichte Verbreitung ist ein Vorteil gegenüber der AHS, die nur 21 regionale Aidshilfen führt. Ausserdem ist die Zielgruppe der AHS nicht ganz so breit wie jene der Beratungsstellen von PLANeS. Nach Auskunft von PLANeS erreichen ihre Mitarbeitende Homosexuelle schlecht, wohingegen die AHS einen Vorteil hat. Die AHS ist generell in Nischen besser etabliert denn als Anlaufstelle für die breite Masse. Das Interesse von PLANeS rührt unter anderem daher, dass die Organisation bereits in einem anderen Bereich einen Bundesauftrag realisiert³⁴.

³³ Schweizerische Stiftung für Sexuelle und Reproduktive Gesundheit, Dachverband der Beratungsstellen für Familienplanung, Schwangerschaft, Sexualität, Sexualaufklärung

³⁴ PLANeS führt die website www.isis-info.ch, wo die Kantone gegenüber dem Bund Rechenschaft ablegen über ihre Tätigkeiten im Bereich Beratungsstellen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit

5 Das Bild des BAG

Das Bild des BAG wird durch seine Kommunikation nach aussen massgeblich mitbestimmt. Die Aussagen über die Rückwirkungen der Kampagnen auf die Wahrnehmung des BAG sind im folgenden Kapitel nach Publikumssegmenten unterteilt – breite Öffentlichkeit (51), SpezialistInnen der Kommunikation (52), HIV/Aids-Fachleute (53) sowie internationale Stimmen (54).

Ein wichtiges Anliegen für die Evaluation stellt die Frage nach dem Bild des BAG in der Öffentlichkeit dar. Das BAG steht unter politischer Beobachtung und muss sich für seine Kommunikation vor dem Gesetzgeber und Steuerzahlenden rechtfertigen. Dem BAG fällt im Bereich HIV/AIDS die herausfordernde und delikate Aufgabe zu, das Sexualeben der Schweizer Bevölkerung zu thematisieren und auf Gefahren hinzuweisen. Mit diesem Thema ist der Widerstand von gewissen Bevölkerungskreisen vorprogrammiert.

51 ... in der Öffentlichkeit

- Das Bild in der Öffentlichkeit ist gut.

Ganz generell gibt es laut den befragten Politexperten zwei Lager, die sich immer wieder an der Präventionsarbeit bzw. Aids-Prävention stossen:

- moralisch Konservative: Personengruppen, die ein Problem mit Pornographie haben, den Appell an Treue vorziehen, keine Legitimität sehen, in der Öffentlichkeit Sexualität als etwas positiv Lebbares darzustellen. Dies sind Gruppen wie EDU, EVP, Milieu der CVP, Evangelikale.
- konservativ Staatskritische: diese gewichten grundsätzlich Prävention tief, „Normale“ brauchen keine Prävention, die anderen sollen mit strafrechtlichem Durchgreifen angegangen werden. Prävention ist in ihren Augen „soft“, zuwenig schwarz-weiss. Darunter fallen Parteien wie die SVP, rechte FDP.

Die Gespräche mit ExpertInnen haben ergeben, dass diesen Gruppen kein zu grosses Gewicht beizumessen ist. Es handle sich um Gruppen, die sich immer wieder an verschiedensten Entscheiden des Bundes stossen. Man könne diese Argumente weitgehend ignorieren, da sie immer nur von einer Minderheit geäussert würden.

In den Fokusgruppens Diskussionen mit zufällig ausgewählten Personen in verschiedenen Sprachregionen zeigte sich kaum je eine kritische Haltung gegenüber einem Bundesamt, das mit bisweilen gewagten Bildern HIV-Sensibilisierung betreibt. Unisono wurde dem Bund diese Aufgabe zugeschrieben, denn wer sonst würde sich diesem Thema annehmen. Die Wichtigkeit dieser Informationsaufgabe wurde nicht in Frage gestellt, im Gegenteil, viele lobten die langjährige Innovation und Originalität des Bundes, immer wieder frisch und neu an das Thema heranzugehen. In den Gesprächen galten die STOP AIDS Kampagnen seit Beginn der Epidemie als die beste Präventionskampagne. Wenn Kritik laut wurde in den Fokusgruppen, dann beinhaltete diese u.a. den allzu spielerischen oder verharmlosenden Zugang zum Thema (Kampagne 2008 und 2005). Manche wünschten sich eine stärkere Betonung der Gefährlichkeit von HIV/AIDS oder auch noch mehr Mut zur Provokation.

Die Omnibusumfrage zeigt ein etwas anderes Bild der öffentlichen Wahrnehmung der Adäquatheit der Kampagnen seit 2005.³⁵ Ein Viertel der Befragten (26%) findet die Kampagnen zu einem Bundesamt passend. Weitere 36% stimmen eher zu, dass diese Kampagnen mit einem Bundesamt vereinbar sind. Es bleiben 38% die diese Aufgabe eher bis ganz ablehnen. In den traditionell bürgerlichen Milieus ist die Zustimmung schwächer als im Durchschnitt. Weniger als die Hälfte dieser Gruppen (Traditionell Bürgerliche, Genügsam Traditionelle) findet es in Ordnung (Antwort: ja/eher ja), dass der Bund auf diese Art informiert. Postmaterielle und Experimentalisten stimmen überdurchschnittlich stark dafür, dass diese Kommunikation zum Bund passt. Im Vergleich zur weniger starken Ablehnung der Männer finden Frauen die Kampagnen

³⁵ IHA-GfK: Bundesamt für Gesundheit – Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus. Online-Repräsentativ-Befragung der IHA-GfK AG in der deutschen und französischen Schweiz vom 30.10. – 31.11.2008, Seite 28.

eher bis ganz unpassend (43% vs. 33%). Ausserdem lehnen Personen mit tiefen Einkommen die Urheberschaft des BAG stärker ab als finanziell Bessergestellte.³⁶

Diese Diskrepanz zwischen den Fokusgruppen und der quantitativen Befragung kann damit erklärt werden, dass in den Gruppen eine stärkere Auseinandersetzung mit den Plakaten und mit dem Thema HIV/AIDS stattgefunden hat. Dies mag dazu geführt haben, dass niemand diesen öffentlichen Auftrag kategorisch abgelehnt hatte. Ausserdem war das Durchschnittsalter in den Gruppen bewusst jünger als jenes der Omnibus-Umfrage. Jüngere sahen auch in der online Befragung weniger Schwierigkeiten bei der Urheberschaft.

- Im Verlauf der Evaluation wurde keine Kritik an der Tatsache laut, dass der Bund Präventionskampagnen zum Thema HIV/Aids realisiert.

Die Tatsache der Kommunikation des Bundes zum Thema HIV/Aids ist unbestritten, diskutiert wird hingegen die Art der Information (siehe Kapitel 3 und 4).

- Das Bild des BAG wird nicht nur durch seine eigenen Kampagnen geformt.

Es bestehen Interferenzen beispielsweise zur Solidaritätskampagne der AHS vom Herbst/Winter 2008 (vgl. auch Abschnitt 44). Die Autorenschaft wird von den befragten Personen nicht eindeutig wahrgenommen, es wird sogar Erstaunen darüber geäussert, dass die AHS-Kampagne nicht eine des Bundes ist.

52 ... bei SpezialistInnen der Kommunikation

Als BAG-externe Spezialisten der Kommunikation gelten hier die Fokusgruppe mit Werbenden sowie das Gespräch mit zwei Fachfrauen aus der AHS, der Kommunikationsverantwortlichen und der Abteilungsleiterin Prävention, dem Vertreter der beauftragten Werbefirma sowie die Medienschaffenden.

- Die KommunikationsspezialistInnen haben grundsätzlich eine positive Meinung zu den Kampagnen 2005-2008.

Auf der Fachebene der AHS ist man grundsätzlich sehr zufrieden mit der Umsetzung des Kommunikationsauftrags des BAG. Die Marke „STOP AIDS“ wird dort als die am besten etablierte Marke in der Kommunikation von NPO (Non Profit Organisationen) in der Schweiz angesehen. Deshalb wird in der AHS der Wandel hin zu LOVE LIFE STOP AIDS kritisch betrachtet. Man sieht auch eine Gefahr in der Verwässerung eines breit abgestützten und weit herum bekannten Logos. Die AHS trägt trotz ihrer Vorbehalte das Logo mit und sieht die öffentliche Aneignung des LOVE LIFE Zusatzes als längerfristigen Prozess, der v.a. jene erreichen wird, die nicht mit dem STOP AIDS Slogan aufgewachsen sind. Man habe es 2005 versäumt, die Einführung des neuen Logos gebührend zu begleiten und den Transfer zu begründen. Die Plakate hängen jeweils auch nur kurz aus, zuwenig, um die Botschaft genügend wahrzunehmen.

Die Kampagne soll Emotionen wecken, das sei positiv für die Sache. Die AHS sieht anhand der eintreffenden Reaktionen, dass die Plakate bewegen, dies sei das Ziel. Es besteht in ihren Augen keine Gefahr für einen politischen Schaden, dafür seien die Kritiken zu marginal. Das BAG dürfte durchaus noch provokativer kommunizieren, die Schmerzgrenze sei noch nicht erreicht. Die Kampagne soll einen öffentlichen Diskurs auslösen, das sei wichtig, damit die Ziele erreicht werden können. Allerdings – so verschiedene Befragte auch ausserhalb der AHS, muss das BAG dann auch den Mut haben, zu seinen eigenen Kampagnen zu stehen, bei Kritik nicht zu erschrecken, sondern diese ernst zu nehmen, gleichzeitig Kritik aber insofern als Erfolg zu werten, als Aufmerksamkeit erregt wurde.

Der Forschungsbereich Öffentlichkeit und Gesellschaft (FOEG) der Universität Zürich überwacht seit einigen Jahren die öffentliche Kommunikation über das BAG. Was das Thema HIV/Aids betrifft, war in den letzten Jahren in den Medien kaum über den Abdruck von Pressemitteilungen des BAG hinaus berichtet worden, auf einem bereits tiefen quantitativen Niveau nimmt die journalistische Berichterstattung über HIV zunehmend weiter ab. Im Vergleich zu al-

³⁶ IHA-GfK: Tabellen. Beilage zu IHA-GfK: Bundesamt für Gesundheit – Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus. Online-Repräsentativ-Befragung der IHA-GfK AG in der deutschen und französischen Schweiz vom 30.10. – 31.11.2008, Seite 72 und 75.

len anderen ausgewerteten Gesundheitsthemen im Zusammenhang mit dem BAG liegt HIV/Aids am Schluss. Die Erklärungen hierfür liegen in der Tatsache, dass Aids heute deshalb kaum mehr Schlagzeilen macht, weil einerseits eine Banalisierung stattgefunden hat und die Präventionsanstrengungen zu HIV/Aids – anders als z.B. im Bereich Tabak oder Alkohol – vergleichsweise unumstritten sind. Generell aber erreicht Prävention wenig Resonanz in der Presse. Das Thema führt nur gelegentlich zu Presseberichten; dann beispielsweise wenn eine Beschränkung bürgerlicher Freiheiten befürchtet wird oder wenn sich Verbände wehren. Der FOEG sieht kein Problem in der Reputation des BAG, als einziges Ereignis 2008, welches negative Reputationswerte erzeugt hatte, wird die Kommunikation der Eidgenössischen Kommission für Aids-Fragen (EKAF) (die auf das BAG zurückfiel) angesehen, bei der es um das vernachlässigbare Ansteckungsrisiko bei stabil therapierten HIV-Positiven ging. Hier wurde der Vorwurf laut, das BAG unterlaufe seine eigenen Präventionsanstrengungen. Die Debatte um die Kampagne 2008, die sich fast ausschliesslich in den Medien der Romandie und des Tessins abspielte, wurde vom FOEG nicht registriert.³⁷

Unter den befragten Journalistinnen finden sich verschiedene Meinungen zum Bild des BAG. Nebst grundsätzlich positiver Bewertung der Anstrengungen des Bundes (grosses Lob für 2006) gibt es auch Kritik. Mangelnde durchgehender visuelle Identität und Moralisation des Themas (Kampagne 2007) oder Anbiederung an die postmodernen Hedonismus (Kampagne 2008) sind Vorwürfe von wissenschaftsjournalistischer Seite. Hier wird v.a. auf die klarere frühere Identität der STOP AIDS-Kampagnen verwiesen. Es wird aber auch angemerkt, dass heute das Thema HIV/Aids kaum mehr Nachrichtenwerte erzielen kann.

2008 erhielt die verantwortlich zeichnende Agentur EURO RSCG Gold beim Swiss Effie Award für die Kampagne 2006 „Love Life Stop Aids – hier schützt man sich ja auch“. Bei diesem Wettbewerb wird die Wirksamkeit von Marketing-Kommunikation ausgezeichnet wie z.B. Bekanntheit und hohe Sympathiewerte. Für die Wahl der Kampagne 2006 spielte auch eine Rolle, dass selbst in der internationalen Presse eine hohe Medienresonanz zu verzeichnen war.

53 ... bei HIV/AIDS-Fachleuten

- Das Bild des BAG bei HIV/Aids-SpezialistInnen ist gut.

Die befragten Fachleute beurteilen die Arbeit des BAG als kreativ und innovativ, wenn auch bisweilen etwas kompliziert in der Vermittlung von Botschaften, und schenken den Kritikern kein grosses Gewicht. Betont wird – ganz im Sinn von LOVE LIFE – die Notwendigkeit, Sexualität nicht negativ zu konnotieren, nicht als Quelle gesundheitlicher Gefahren darzustellen.

Das Engagement des Bundes im Bereich HIV/Aids ist unbestritten. Vorsichtig gefragt wird allerdings angesichts der gesunkenen Infektionszahlen, ob die Breitenkampagnen langfristig weiterzuführen sind oder ob der Aufwand für an die breite Öffentlichkeit gerichtete Kampagnen nicht zugunsten der intensivierten Information spezifischer Zielgruppen zu reduzieren wäre. Die Prüfung einer solchen Umgewichtung hätte aufgrund einer soliden Analyse der Entwicklung der Neuinfektionen und der betroffenen Population zu geschehen.

Die Kombination der HIV/Aids-Prävention mit der Prävention anderer sexuell übertragbarer Krankheiten (STI), die verstärkte öffentliche Aufmerksamkeit verdienen würden, wird als möglich erachtet. Betont wird aber gleichzeitig, dass das Engagement des Bundes im Bereich HIV/Aids nicht in Frage zu stellen ist.

54 ... international

- Die Präventionstätigkeit des BAG wird international sehr positiv wahrgenommen.

Von BAG-Angestellten zitierte Anfragen ans Bundesamt aus anderen Ländern – sowohl von staatlichen Behörden wie von Nichtregierungsorganisationen, die sich für das schweizerische Präventionskonzept interessieren – zeigen die internationale Beachtung an, welche dem BAG dank seiner HIV/Aids-Kampagnen zukommt.

³⁷ Es werden bis auf eine Tages- und eine Wochenzeitung in der Französischen Schweiz nur Medien der Deutschschweiz berücksichtigt.

6 Schlussfolgerungen und Lehren

Als **Schlussfolgerungen** der Evaluation (Abschnitt 61) werden die im Pflichtenheft definierten Evaluationsfragen (vgl. Anhang A) aufgrund der in den Kapiteln 3-5 erfolgten Feststellungen und Einschätzungen hier in synthetischer Weise beantwortet (mittels kurzer, grau unterlegter Feststellungen nach bullet points, zu denen jeweils eine kurze Erklärung geliefert wird). Die einzelnen Evaluationsfragen sind den drei Bewertungskriterien Effektivität (Zielerreichung), Kohärenz und Relevanz (siehe Abschnitt 13 (Vorgehen), Seite 3 ff) zugeordnet, welche die Evaluation orientieren. (Da die Hauptfrage mehr als eines der drei Evaluationskriterien betrifft, findet sie doppelte Erwähnung.)

In einem zweiten Abschnitt (62) sind **Lehren** präsentiert, welche für die weiteren Aktivitäten im Bereich der (HIV/Aids-)Prävention von Interesse sein können. (Diese sind mit einem kleinen Pfeil gekennzeichnet und ebenfalls grau hinterlegt.) Gegliedert sind die gezogenen Lehren nach Management- und nach Kommunikationsaspekten von Präventionskampagnen.

61 Schlussfolgerungen

1. Effektivität

- Die LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen 2005-2008 wurden zielorientiert durchgeführt. Die Zielvorgaben konnten bloss teilweise erreicht werden.

Dieser generelle Befund ist im Folgenden anhand der im Pflichtenheft zur Evaluation gestellten Fragen detailliert.

Hauptfrage

L'orientation stratégique opérée en 2005 répond-elle aux défis d'aujourd'hui tels qu'ils se posent à la prévention du VIH/sida et [peut-elle] ainsi produire les effets escomptés ?

- Die 2005 erfolgte Ausrichtung ermöglicht nur teilweise die Erzielung der erwarteten Ergebnisse.

Wichtiges Anzeichen dafür ist die Tatsache, dass die Neuausrichtung von den im Rahmen von Fokusgruppen befragten Personen nicht als solche wahrgenommen wurde.

Evaluationsfragen

A quel point la stratégie est-elle adéquate pour atteindre les buts fixés et ses différents groupes cibles ?

- Die Strategie erlaubte es nicht ganz, den quantitativen und qualitativen Vorgaben zu entsprechen.

Zur vollständigen Zielerreichung sind intensiver geführte Kampagnen notwendig, welche im konkurrentiellen Kommunikationskontext mehr Aufmerksamkeit auf sich ziehen und deshalb besser wahrgenommen werden.

- Die Strategie erlaubte es nicht ganz, die Zielgruppen zu erreichen.

Die Zielgruppe, die gesamte Bevölkerung der Schweiz, wird nur teilweise erreicht. Neben der Hauptbotschaft, den beiden Safer Sex-Regeln konnten aber auch einzelne Risikoverhalten angesprochen werden (Ausnahmesituationen).

Le message positif de la marque « LOVE LIFE STOP AIDS » est-il efficace ?

- Die Botschaft „LOVE LIFE“ hat sich noch nicht durchgesetzt.

STOP AIDS bleibt vorderhand bekannter als LOVE LIFE STOP AIDS. Weitere Kampagnen sind nötig, um die Bekanntheit der neuen Marke zu verbessern. Nicht alle Kampagnen – besonders

2007 war das nicht der Fall – haben ausserdem dem lebens- und sexualitätsbejahenden Anspruch LOVE LIFE entsprochen.

Y a-t-il des différences (positives ou négatives) au niveau des effets entre les thèmes traités par les 4 campagnes ?

- Die wirksamste der zwischen 2005 und 2008 realisierten Kampagnen war jene von 2006.

Gemessen an Erinnerung und Gefallen war die wirksamste Kampagne jene von 2006. Plakate, die verschiedene Botschaften kombiniert vermitteln und graphisch komplex gestaltet sind (verschiedene Bildebenen), werden vergleichsweise schlecht erinnert.

- Die erste der beiden Safer Sex-Regeln ist bekannt. Andere Botschaften konnten nur ungenügend vermittelt werden.

Die zweite Safer Sex-Regel ist nicht aktiv bekannt. „www.check-your-lovelife.ch“ (2007) und die Botschaft, sich auch in Ausnahmesituationen zu schützen (2008), wurden von den befragten Personen nur teilweise wahrgenommen.

La conception stratégique des campagnes « LOVE LIFE STOP AIDS » permet-elle d'augmenter le potentiel de visibilité des campagnes et de maximiser leur efficacité ?

- Die Sichtbarkeit der Kampagnen konnte (im Vergleich zur Phase vor 2005) nicht erhöht werden.

Im Gegenteil: Die Werte für die Erinnerung an die Kampagnen sinken. Die Werte für ungestützte Sichtbarkeit liessen sich im Rahmen der Evaluation nicht ermitteln. Die Werte für die Erinnerung an die Kampagnen 2005-2008 (welche als Behelf zur Beantwortung der Frage ermittelt wurden), liegen tiefer als die Zielvorgaben (und sie liegen auch unter den vor 2005 erzielten Werten).

- Die Effizienz der Kampagnen ist angesichts des tendenziell sinkenden Einsatzes finanzieller Mittel als gut zu beurteilen.

Der sinkende Einsatz von finanziellen Mitteln für die Realisierung der für die Öffentlichkeit nicht wahrnehmbar reduzierten Kampagnen kann als Ausdruck von hoher Effizienz gedeutet werden. Die Sektion „Aids“ betont, dass eine weitere Reduktion der finanziellen Ressourcen die Qualität der Kampagnen gefährden würde.

Möglicherweise aufgrund des ausnahmsweise einmaligen Plakataushangs im Jahr der Befragung 2008 erreichten die Plakate tiefe Erinnerungswerte. Dies ist ein Hinweis, dass die in den Jahren 2005-2007 erreichte Präsenz in der Öffentlichkeit als nicht zu unterschreitendes Minimum anzusehen ist.

2. Kohärenz

- Der Vergleich der Umsetzung mit dem LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnenkonzept von 2006 zeigt, dass die jährlichen Kampagnen in Einklang mit den strategischen Vorgaben erfolgte.

Eine der Evaluationsfragen betraf explizit die Frage nach der Kohärenz zwischen Konzept und Kampagnen:

Evaluationsfrage

A quel point la réalisation de campagnes « LOVE LIFE STOP AIDS » est-elle cohérente par rapport à la stratégie ?

- Die Umsetzung in jährlichen Kampagnen erfolgt – meistens – gemäss den strategischen Vorgaben.

Die jährliche Planung der Umsetzung erlaubt eine flexible, auf verschiedene Themen reagierende aber dennoch an die gesamte Bevölkerung gerichtete Gestaltung der Kampagnen, die

deutlich auf die Zielvorgaben ausgerichtet sind. 2008 erfolgte bloss ein einmaliger – und nicht wie vorgesehen ein zweifacher – Plakataushang.

3. Relevanz

- Die an ein breites Publikum gerichtete Präventionstätigkeit des Bundes im Bereich HIV/Aids ist weiterhin wichtig, und sie spricht richtige Themen an.

Die Relevanz der LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen ergibt sich aus Monitoring-Daten zur Entwicklung der Neuinfektionen und aus telephonischen Befragungen zum Schutzverhalten. Dieser allgemeine Befund lässt sich anhand von zwei im Pflichtenheft zur Evaluation gestellten Fragen präzisieren (hier mitberücksichtigt ist jene nach der Bedeutung der LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen für das Bild des BAG).

Hauptfrage

L'orientation stratégique opérée en 2005 répond-elle aux défis d'aujourd'hui tels qu'ils se posent à la prévention du VIH/sida et [peut-elle] ainsi produire les effets escomptés ?

- Die 2005 erfolgte Ausrichtung reagiert adäquat auf die aktuellen Herausforderungen an die HIV/Aids-Prävention.

Die Berücksichtigung epidemiologischer Erkenntnisse und der flexible und cross-mediale Einsatz von Kommunikationsmitteln (Plakaten, Internet, Spots, etc.) ermöglichen die Realisierung von zeitgemässen Kampagnen, die verschiedene Aspekte der HIV/Aids-Infektionsgefahr anzusprechen vermögen.

Evaluationsfrage

Dans quelle mesure les 4 campagnes ont-elles une influence sur l'image de l'OFSP ?

- Die Auswirkungen der Kampagnen auf das Bild des BAG sind neutral bis positiv.

Die Auffälligkeit der Kampagnen (Darstellung nackter Körper, Vermittlung von Botschaften zur Sexualität) stört nicht, sie wird in aller Regel sogar begrüsst. Nur in Ausnahmefällen – im Rahmen der Evaluation wurden keine entsprechenden Stimmen gehört – wird die explizite Darstellung von Sexualität als unerwünscht bewertet.

- Das BAG wird von Nicht-SpezialistInnen nur dann als Autorin der Kampagnen wahrgenommen, wenn aktiv danach gefragt wird.

Die Präventionskampagnen werden von der breiten Öffentlichkeit nicht mit dem Bundesamt identifiziert. Alle Kommunikation zum Thema HIV/Aids – also beispielsweise auch die von der AHS selbstständig realisierte – wird als Teil einer einzigen Anstrengung wahrgenommen.

62 Lehren

Auf der Basis der Evaluationsergebnisse (Kapitel 3-5) und der Schlussfolgerungen (Abschnitt 61) lassen sich einige Lehren ziehen, welche für den evaluierten Gegenstand – die LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen – und darüber hinaus von Interesse sein können:

Die Logik von Kampagnen

⇒ Es erscheint günstig, bereits in der Phase der strategischen Planung von Präventionskampagnen, neben medizinischen, epidemiologischen und präventionstheoretischen Kriterien, die ihre Priorität behalten, auch kommunikationstechnische Aspekte zu definieren. Das erlaubt es, die verschiedenen Anliegen möglichst gut zu vereinen und ein gegenseitiges Verständnis der beteiligten Akteure zu begünstigen.

Präventionskampagnen müssen einem (mindestens) doppelten Anspruch genügen: Sie müssen (mit gestalterischen Mitteln) Aufmerksamkeit erreichen, und sie müssen klare Botschaften vermitteln, welche die angesprochenen Personen befähigen, sich selbst zu schützen, indem sie

Handlungsanleitungen vorschlagen. Diesem doppelten Anspruch lässt sich entsprechen, indem die stakeholder (Präventionsbeauftragte und mit der Realisierung von Kampagnen betraute Stellen) einer Kampagne von Anfang an, also bereits bei der Planung, an der Realisierung von Kommunikationsvorhaben beteiligt werden.

Das Management von Kampagnen

⇒ Die mittelfristige Planung von Präventionsmassnahmen, die in jährlichen Kampagnen umgesetzt werden, vermag die strategische Ausrichtung der Aktivitäten und die Flexibilität in der Realisierung zu verbinden.

Dieses Vorgehen ist eine ausgezeichnete Praxis. Die Formulierung von Zielvorgaben für Präventionskampagnen erlaubt es, die strategische Orientierung der Aktivitäten beizubehalten und Kontinuität zu garantieren. Gleichzeitig kann auf aktuelle Bedürfnisse und Trends reagiert und Neues ausprobiert werden. Für die Feststellung der Zielerreichung muss sich das BAG die notwendigen Mittel geben.

Die Etablierung einer „Marke“

⇒ Die LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen zeigen, dass die Etablierung einer „Marke“ im Bereich der Prävention ein Unterfangen ist, das sich nur in jahrelanger Anstrengung realisieren lässt.

Das gilt noch verstärkt, wenn eine bereits sehr gut eingeführte „Marke“ ersetzt oder ergänzt werden soll. Der riesige Erfolg der „Marke“ STOP AIDS macht es schwierig, einen Grad an Aufmerksamkeit zu erzielen, der es erlaubt, STOP AIDS LOVE LIFE rasch und nachhaltig einzuführen.

Die Kommunikation des BAG

⇒ Die Evidenz der Notwendigkeit von Präventionskampagnen ist nicht immer allen Interessierten klar.

Präventionsanstrengungen haben – angesichts anderer, auch BAG-interner „Präventions-Interessen“ – bisweilen einen schweren Stand. Präventionskampagnen sind deshalb laufend zu legitimieren; und zwar sowohl innerhalb der Bundesverwaltung wie in der Diskussion mit politischen EntscheidungsträgerInnen.

Die Legitimation geschieht sinnvollerweise wie bisher aufgrund epidemiologischer Daten und von Vergleichen zwischen dem finanziellen Aufwand für Kampagnen und den Kosten für die Behandlung von Erkrankten.

⇒ Das Bundesamt kann bezüglich der Gestaltung von Kampagnen selbstsicher kommunizieren (mit der Öffentlichkeit, mit politischen Instanzen).

Massvolle öffentliche Kritik an Kampagnen oder an Teilen von Kampagnen lässt sich in erster Linie als Verstärkung der Präventionsbotschaft verstehen und deshalb als Teil der Präventionskommunikation.

Empfehlungen

7 Empfehlungen

Die im Folgenden vorgeschlagenen Empfehlungen sind nach zentralen Aspekten der Orientierung der zukünftigen Aktivitäten der LOVE LIFE STOP AIDS Kampagne strukturiert und schliessen sich in der Regel direkt an die in den vorangegangenen Kapiteln formulierten Befunde an. Die einzelnen, grau unterlegten Empfehlungen sind im den nachfolgenden Texten jeweils präzisiert.

Der zeitliche Horizont der Empfehlungen ist vorzüglich 2010, die Dauer der um zwei Jahre verlängerten aktuellen Programmphase. Einige Empfehlungen weisen aber auch über diesen Zeitpunkt hinaus und beanspruchen eine längerfristige Gültigkeit. Das betrifft hauptsächlich Abschnitt 61 zur strategischen Orientierung der Präventionskampagnen.

Die EvaluatorInnen gehen – anders als vereinzelt grundsätzliche Kritiken an der Informations-tätigkeit des Bundes zum Thema (vgl. Abschnitt 51, Seite 27) – von Folgendem aus:

⇒ Die Vermittlung von HIV/Aids-Präventionsbotschaften an die breite Öffentlichkeit ist eine staatliche Daueraufgabe und bleibt es vorderhand.

Dieses Grundverständnis orientiert die folgenden Empfehlungen. Die Diskussionen um die Notwendigkeit von HIV/Aids-Präventionskampagnen, die sich an die breite Öffentlichkeit richten, werden sich in den nächsten Jahren allerdings mit grosser Wahrscheinlichkeit intensivieren – es sei denn, die Zahlen der Neuinfektionen sollten spektakulär ansteigen.

71 Strategisches

⇒ Die Strategische Ausrichtung der Kampagnen 2005-2008 ist grundsätzlich bis 2010 beizubehalten.

Die im Folgenden vorgeschlagenen Anpassungen sind nicht grundsätzlicher Art, sondern betreffen Teilaspekte der Strategie.

Ziele

⇒ Auf die auffällige Verringerung der Erinnerung an die Kampagnen ist zu reagieren. Die EvaluatorInnen empfehlen dem BAG die Beibehaltung der aktuell gültigen Zielsetzungen und die Intensivierung der Präventionsanstrengungen: Die Anstrengungen zur Vermittlung der zentralen HIV/Aids-Präventionsbotschaften sind zu verstärken.

Es bedarf einer Einschätzung des BAG und der Steuergruppe, ob entweder bescheidenere Zielsetzungen zu formulieren sind (reduzierte Werte für die angestrebte Sichtbarkeit und Wiedererkennung) oder ob die Anstrengungen so zu intensivieren sind, dass in den verbleibenden beiden Kampagnenjahre die aktuellen Ziele erreicht werden können. Für beide Lösungen gibt es Argumente.

Neuformulierung der Zielsetzungen: Angesichts der sinkenden Erinnerungswerte ist es realistisch, die Zielvorgaben nach unten zu korrigieren. Es ist sehr unsicher, ob die anfänglichen Ziele bezüglich der Sichtbarkeit und der Wiedererkennung auch nach einer um zwei Jahre verlängerten Phase erreicht werden.

Das BAG müsste bei einer entsprechenden Anpassung – zusammen mit der AHS – erklären, warum die Zielkorrektur vorgenommen wird. Und es müsste sich fragen, ob es mit dieser „neuen Bescheidenheit“ nicht seinem Auftrag widerspricht, respektive sich der Kritik aussetzt, seinen Präventionsauftrag bloss teilweise zu erfüllen.

Beibehaltung der ursprünglichen Zielsetzungen: Ein Versuch zur Erreichung der initialen Zielsetzungen lohnt sich. Er entspricht am besten dem Auftrag, Neuinfektionen gänzlich zu vermeiden. Um realistischerweise mit einer Erreichung der im Kampagnenkonzept vorgegebe-

nen Ziele rechnen zu können, bedarf es einer Intensivierung der Präventionskommunikation. Auffälligere und intensiver geführte Kampagnen wären dazu notwendig.

Zu bedenken ist dabei, dass eine verbesserte Sichtbarkeit und Wiedererkennung der Kampagnen nicht notwendigerweise und nicht ausschliesslich eine Funktion der eingesetzten finanziellen Mittel sind. Ebenso sehr lässt sich die Erreichung der 2006 formulierten Ziele mittels einer effizient und effektiv realisierten Kommunikation anstreben, welche besonders grosse Aufmerksamkeit auf sich ziehen.

⇒ Die Praxis einer präzisen, operationellen Zielformulierung für die Kampagnen ist weiterzuführen.

Die Arbeit mit Zielvorgaben erlaubt es – wenn die Zielerreichung mittels Monitoring durch das BAG und externer Evaluationen überprüft wird – den politisch verantwortlichen Auftraggebern Auskunft über den Erfolg der Massnahmen zu geben, diese also zu legitimieren und Vertrauen in Massnahmen und ihren Erfolg zu schaffen.

Die überprüfbare und überprüfte Qualität der Präventionskommunikation und im speziellen die Arbeit mit Zielvorgaben sind ausserdem deshalb beizubehalten, weil sie Teil des hohen Standards des Kampagnenmanagements des BAG und seiner Partner sind.

Botschaften

⇒ Die 2005-2008 vermittelten Botschaften – die beiden Safer Sex-Regeln – sind während den nächsten beiden Jahren weiterhin zu kommunizieren.

Die weiterhin geltende medizinische Relevanz der Botschaften und ihre Klarheit machen keine Anpassung der kommunizierten Inhalte notwendig.

⇒ Es ist zu prüfen, ob eine zusätzliche Botschaft in die Kommunikation zu integrieren ist, welche einlädt, immer Präservative bei sich zu tragen.

Der Hinweis aus der Hälfte der insgesamt zehn Fokusgruppendifkussionen, wonach Ausnahmesituationen sich vor allem dadurch kennzeichnen, dass kein Präservativ vorhanden ist, lassen eine entsprechende Botschaft als sinnvoll erscheinen.

Planungshorizont: Mittel- und Langfristige Planung

⇒ Die Realisierung der Kampagnen im Rahmen mehrjähriger Strategien und Finanzpläne ist weiterzuführen.

Die mittelfristige Konzeptualisierung und Finanzierung der Präventionsaktivitäten erlauben es, ohne die Sorge um finanzielle Mittel und auf solider Basis einen Konsens der Beteiligten herzustellen (wenn nötig: immer neu herzustellen).

Die Konzeption von Kampagnen über Jahre hinweg – und in Zusammenarbeit mit dem selben Kommunikationsunternehmen – erlaubt es ausserdem, die Kontinuität der Botschaften und ihrer Umsetzung in der massenmedialen Kommunikation anzustreben. Dies ist angesichts der sinkenden Wiedererkennungswerte (siehe Kapitel 3 des vorliegenden Berichts) von ganz besonderer Bedeutung.

Unbedingt notwendig ist ein weiterhin bestehendes Vertrauen in die Vermittlung von Botschaften über die Jahre: Nicht alles muss sofort und gleichzeitig (in einem Jahr) gesagt werden. Das ermöglicht es dem BAG, seinen Präventionsauftrag souverän anzugehen und gleichzeitig flexibel zu erfüllen.

⇒ Längerfristig ist das Verhältnis des Aufwands der Information über HIV/Aids der breiten Öffentlichkeit und von spezifischen Zielgruppen zu überdenken.

Der Auftrag des BAG zur offenen Information über die Gefahr einer HIV-Ansteckung ist unbestritten. Seit Beginn der Epidemie wird die Schweizer Bevölkerung mit der Breitenkampagne angesprochen und damit Bewusstsein geschaffen und Verhaltensregeln vermittelt. Sinkt allerdings die Infektionsrate weiter, muss das BAG – aufgrund einer Interpretation dieser Zahlen und einer Analyse der betroffenen Populationen – eine Umgewichtung der eingesetzten Mittel prüfen. Evt. sind die Präventionsanstrengungen langfristig verstärkt auf besonders gefährdete Risi-

kogruppen, resp. –verhalten auszurichten. Hier versprechen sich die befragten ExpertInnen eine besonders gute Wirksamkeit der Prävention.

Integration der HIV/Aids-Prävention und von Präventionsbotschaften zu anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI)

⇒ Die HIV/Aids-Kampagnen sind mindestens bis 2010 als eigenständige Präventionsanstrengung weiterzuführen.

Eine kurzfristige Integration von Präventionsbotschaften zu anderen STI in die HIV/Aids-Kampagnen ist angesichts des Bedarfs sorgfältiger Vorbereitung (siehe nächste Empfehlung) nicht realistisch. Eine kurzfristig erfolgte Zusammenführung der Präventionskommunikation kann sogar Schaden anrichten, indem die HIV/Aids-Botschaft verwässert wird, die Kommunikation anderer Inhalte von den Gefahren der HIV-Infektion ablenkt und deren Wahrnehmung möglicherweise sogar verringert.

⇒ Bei einer späteren Integration von Prävention zu HIV/Aids und zu anderen STI sind eine Reihe von Aspekten zu berücksichtigen.

Eine der Grundlagen für einen Entscheid bezüglich einer zukünftigen Integration der Präventionskommunikation bildet die Entwicklung der Infektionszahlen. Bei einem weiteren Sinken der entsprechenden Zahlen kann eine solche Integration besonders gut ins Auge gefasst werden. Ansteigende Infektionszahlen sprechen dagegen eher für die Weiterführung von Kampagnen, die ausschliesslich dem Thema HIV/Aids gewidmet sind. Im Fall einer kombinierten STI-Prävention

- ist besonderes Gewicht auf eine einheitliche Schutzbotschaft zu legen. Die aktuell für die HIV/Aids-Prävention verwendete Schutzbotschaft besticht durch ihren klaren Charakter. Die eindeutige Anweisung für den Schutz ist auch für andere STI zu nutzen. Die Möglichkeit eines einheitlichen Schutzes – Verwendung des Präservativs – spricht für die Integration der Prävention verschiedener STI. Ob auch die zweite Safer Sex-Regel für andere STI gilt, ist zu entscheiden.
- muss sich BAG bewusst sein, dass auch bei einer einheitlichen Schutzbotschaft ein sehr beträchtlicher zusätzlicher Kommunikationsaufwand zu betreiben ist: Aufgrund der Gespräche mit ExpertInnen und der Diskussionen in Fokusgruppen ist klar, dass zu Chlamydie, Gonorrhö, Herpes genitalis und Hepatitis C etc. ein Informationsbedarf besteht. Kann der durch die Kampagnen nicht befriedigt werden, drohen Kampagnen Verwirrung zu stiften und darob konträr zu wirken.
- ist die Planung der Präventionsbotschaft aufgrund der beiden bisher angeführten Punkte besonders sorgfältig vorzunehmen. Sowohl zeitliche als auch finanzielle Ressourcen sind in genügendem Umfang bereitzustellen.
- besteht die Gefahr, dass die (positive) sexuelle Schutzbotschaft von weiteren negativen Aspekten der Sexualität überlagert wird und das BAG als „Gesundheitsapostel“ wahrgenommen wird, das auch im Schlafzimmer eine ganze Liste von Gefahren präsentiert. Die Botschaft LOVE LIFE ist auch in diesem Zusammenhang zu vermitteln.
- muss sich das BAG über die Gefahr im Klaren sein, dass das Bewusstsein um die Bedeutung von HIV/Aids gesunken ist und weiter zu sinken droht. Die Kommunikation zu HIV/Aids steht im Fall einer integrierten Präventionsanstrengung in Konkurrenz zu einem Kommunikationspaket, welches vor durchaus unterschiedlichen Risiken warnt und teilweise sehr unterschiedliche Zielgruppen anspricht.
- wird die Marke LOVE LIFE STOP AIDS (möglicherweise) hinfällig. Es wäre bloss LOVE LIFE weiterzuführen.
- ist die Zusammenarbeit mit der „monothematischen“ Aids-Hilfe Schweiz zu überdenken und eventuell neu zu gestalten.

⇒ Eine integrierte STI-Präventionskampagne ist eingehend vorzubereiten und zu testen.

Um sich möglichst gut vor unliebsamen Überraschungen zu schützen – vor kommunikativen Misserfolgen, vor medizinischer und epidemiologischer Kritik an den verschiedenen STI integrierenden Kampagnen, vor politischen Bedenken – ist erstens soweit als möglich vorgängig zur Realisierung ein Konsens herzustellen unter Fachleuten und PolitikerInnen. Und zweitens sind die geplanten Massnahmen in geeigneter Weise zu testen und – nötigenfalls – den Ergebnissen der Tests anzupassen. Im Zentrum der Tests hat die Verständlichkeit der Kommunikation zu stehen.

72 Operationelles

LOVE LIFE STOP AIDS

⇒ Dem in LOVE LIFE STOP AIDS in den Jahren 2005-2008 nicht vollständig umgesetzten Anspruch ist besser zu entsprechen.

Die Kampagnen sind verstärkt so zu gestalten, dass die Sexualität nicht in erster Linie als risikobehaftet wahrgenommen wird, sondern – bei entsprechenden Schutzmassnahmen – als Teil eines erfüllten Lebens. Es geht hier darum, die bestehenden konzeptionellen Vorarbeiten und Grundlagen in den jährlichen Kampagnen konsequenter als bisher umzusetzen.

Die beiden Safer Sex-Regeln

⇒ Aufgrund epidemiologischer und medizinischer Erkenntnisse ist zu entscheiden, ob die Kommunikation der weniger bekannten zweiten Regel zu verstärken ist.

Sollte sich aufgrund epidemiologischer Erkenntnisse erweisen, dass orale Kontakte mit Blut und Sperma für die Entwicklung der Ansteckungsgefahr bedeutungsvoll sind, muss die entsprechende Kommunikation verstärkt werden.

Kommunikation

⇒ Wohldosierte Provokation soll die HIV/Aids-Kampagnen weiterhin auszeichnen.

Selbstverständlich kann der Bund nicht unbedingt so „frei“ kommunizieren wie eine Nichtregierungsorganisation oder wie ein privates Unternehmen; wie bisher sollen aber Grenzen der Vermittlung von Präventionsbotschaften getestet werden. Die notwendige Aufmerksamkeit ist im konkurrentiellen Kommunikationskontext mittels auffälliger Vermittlung der Botschaften und Sichtbarkeit der Kampagnen zu erzielen.

Nicht nur bei der Planung der Kommunikation, sondern auch bei ihrer Auswertung und bei der Reaktion auf die – in den vergangenen vier Jahren als sehr marginal einzuschätzende – Kritik sollen die Kampagnenverantwortlichen wie MarketingspezialistInnen vorgehen. Das bedeutet u.a. folgendes:

- Kommunikation ist u.U. auch dann erfolgreich, wenn die Reaktionen darauf kontrovers sind. Kritik an Präventionskampagnen bedeutet nicht Misserfolg für die Vermittlung der Botschaften – ganz im Gegenteil. Das BAG ist eingeladen, eingedenk seines Präventionsauftrags, durchaus gelassen auf Kritik zu reagieren, und, wo es zu öffentlichen Diskussionen beispielsweise um einzelne Plakate kommt, dies als Verstärkung der Kommunikation zu verstehen.
- Wichtig ist aber, dass die Kommunikation eine kohärente Linie verfolgt und positive Nachrichten aus der HIV-Forschung (wie 2008 mit der Information zur reduzierten Ansteckungsgefahr bei dauerhaft therapierten Personen geschehen) nicht Präventionsanstrengungen in Frage stellen sondern als Erfolge, welche den bisherigen Weg bekräftigen, dargestellt werden. Die Glaubwürdigkeit ist eine der grössten Stärken eines Bundesamtes und darf nicht aufs Spiel gesetzt werden.
- Das BAG hat die Vorgabe, seine Kampagnen nicht selbst mit PR-Massnahmen zu begleiten. Gleichzeitig besteht beim Bundesamt das Bewusstsein, dass eine massenmediale Multiplikation die Wahrnehmung seiner Botschaften sehr positiv beeinflussen kann. Dieser doppelte Anspruch bedeutet beispielsweise, dass

- die Kampagnen so zu gestalten sind, dass sie die Aufmerksamkeit der Presse auf sich ziehen, welche dann aus eigenem Antrieb über die HIV/Aids-Prävention des Bundes berichtet und so die Wirkung der Kampagnen multipliziert.
- es die EvaluatorInnen für durchaus zulässig halten, eine neue Kampagne beispielsweise mit einer Pressekonferenz anzukünden.
- andere Anlässe – wie etwa der jährliche Aids-Tag, Kongresse zum Thema oder die Veröffentlichung von Infektionszahlen – genutzt werden sollen, um für die gedruckte und die elektronische Presse auf seine Präventionsanstrengungen hinzuweisen.
- das BAG seine führende wissenschaftliche Rolle betonen soll und mit Fakten zu (reduzierten) Ansteckungszahlen, neuen Erkenntnissen aus der AIDS-Forschung oder mit Kosten-Nutzen Rechnungen argumentieren soll, um seine Vorgehensweise zu bekräftigen.
- es zwischen dem BAG und der AHS eine Arbeitsteilung geben kann bezüglich der „PR-Bewirtschaftung“ der Kampagnen. Die AHS kann die massenmediale Verstärkung der Wirkung von Kampagnen ohne die Einschränkungen des BAG betreiben.

Risikogruppen und Sinus-Milieus

⇒ Risikogruppen und Sinus-Milieus sind nicht als zwei separate Dimensionen der Strukturierung der Zielgruppen zu verstehen.

Die risikoreichen Verhaltensweisen und die Sinus-Milieus sind vom BAG bei Planungen und Auswertungen von Präventionskampagnen immer parallel zu betrachten und in einen plausiblen und die Kampagnen orientierenden Zusammenhang zu bringen – immer im Rahmen des Auftrags zur Information an die Gesamtbevölkerung selbstverständlich. Es ist sinnvoll, wie bisher im Rahmen von Briefings geschehen, die Risikogruppen innerhalb der Sinus-Milieus zu eruieren und entsprechende Sujet- und Mediaauswahl zu treffen. Allerdings darf die Breitenkampagne dabei die andere Zielgruppe, die gesamte Schweizer Bevölkerung, nicht ausser Acht lassen.

⇒ Das BAG prüft, ob Informationen spezifisch an MigrantInnen zu richten sind.

Das wäre ganz im Sinn des dritten Ziels der „Nationalen HIV/Aids-Strategie 2004-2008“, welches die Berücksichtigung der „Pluralität der Gesellschaft“ fordert. Speziell MigrantInnen aus Regionen, in welchen HIV-Infektionen weiterhin häufig tödlich verlaufen, sind mögliche Adressaten solcher Anstrengungen. Darüber hinaus stellt sich aber ganz allgemein die Frage, wie gut die Kampagnen die mehr als 20% der hiesigen Bevölkerung erreichen, welche nicht über einen Schweizer Pass verfügen. Es geht nicht darum, diese Aufklärungsarbeit einzig im Rahmen der Plakatkampagnen zu leisten; die Breitenkampagnen sollen aber schon so gestaltet sein, dass sie auch Wirkung in der Migrationsbevölkerung zeigen können.

Bei einer Integration der Präventionsbotschaften zu verschiedenen STI ist die Frage nach den MigrantInnen als AdressatInnengruppe selbstverständlich ebenfalls zu stellen. Sie müssen bei der eventuellen Neukonzeption der Botschaft berücksichtigt werden: noch ein Grund, weshalb diese inhaltliche Verdichtung der Botschaft einfach und auch für MigrantInnen verständlich gestaltet sein soll.

⇒ Das BAG prüft, ob Kampagnen sinnvoll sind gegen die Ausgrenzung von MigrantInnen aus Regionen, in welchen HIV-Infektionen weiterhin häufig tödlich verlaufen.

Die Identifikation der Tödlichkeit von HIV/Aids mit bestimmten Weltregionen kann mittel- und langfristig zu einem Integrationshandicap für in der Schweiz wohnhafte Personen aus diesen Gegenden führen. Aufgrund einer eingehenden Einschätzung entscheidet das BAG, ob entsprechende Anstrengungen unternommen werden sollen. Die Beteiligung anderer, auf Migrations- und Integrationsfragen spezialisierter Stellen (des Bundes und der Zivilgesellschaft) an solchen Massnahmen ist unbedingt anzustreben.

Klarheit der Präventionsbotschaft

⇒ Die Kommunikation zum Thema HIV/Aids ist möglichst klar zu gestalten.

Die klaren Kommunikationsbotschaften – LOVE LIFE STOP AIDS und die beiden Safer Sex-Regeln – sind ins Zentrum der Kampagnen zu stellen. Sie sind nicht durch graphische Darstel-

lungen zu konkurrenzieren, welche der Übermittlung der Botschaften abträglich sind. Die Botschaften und die Art ihrer Vermittlung sollen nicht in Konkurrenz zueinander stehen. Die zukünftig gewählten graphischen Lösungen sollen auf den – unter anderem in der vorliegenden Evaluation enthaltenen – Einsichten und Bewertungen der Zielgruppen und von Fachleuten beruhen.

⇒ Pro Kampagnenjahr sind Sujets in kleiner Zahl einzusetzen.

Eine geringe Zahl verschiedener Sujets (nicht mehr als drei), die ausserdem in allen genutzten Medien gleich bleiben, erhöht die Wahrscheinlichkeit der Sichtbarkeit, der Wiedererkennung und der Wirkung insgesamt.

Cross-mediale Kommunikation

⇒ Die Nutzung verschiedener Kommunikationskanäle zur Verbreitung der Präventionsbotschaften ist weiterzuführen.

Breiten- und gleichzeitige Tiefenwirkung sind zwei Dimensionen der Präventionsaktivitäten, welche sich nicht mit eindimensionaler Kommunikation erzielen lassen. Wie bisher soll das BAG deshalb eine Palette von Kommunikationsmitteln nutzen. Allerdings dürfen die Budgets für die einzelnen Kanäle nicht zu klein ausfallen, da sie sonst bloss geringe Wirkung erzielen können. Falls zu wenig Mittel vorhanden sind, sollen diese auf zwei Verbreitungskanäle (z.B. Plakate und TV) beschränkt werden, so aber dort die Sichtbarkeit der Kampagne erhalten.

⇒ Die Nutzung der verschiedenen Kommunikationskanäle ist weiterhin zielgruppengerecht zu gestalten.

Plakate: Dieses Kommunikationsmittel ist am besten geeignet, um mit der breiten Öffentlichkeit zu kommunizieren. Plakate sollen weiterhin auffällig sein, sich vom konkurrentiellen kommunikativen Kontext abheben, wenn möglich innovativ sein. Gleichzeitig sollen die kommunizierenden Botschaften klar vermittelt werden. Klarheit bedeutet nicht, dass die Plakate ohne „Aneignungsarbeit“ oder „Übersetzungsleistung“ auszukommen haben (bei den beiden am besten erinnerten Plakaten von 2006 wurde dies verlangt), aber sie setzt beispielsweise voraus, dass nicht zu viel kommuniziert wird – sowohl bezüglich der Themen wie bezüglich der (Gestaltung der) Sujets.

Falls es die finanziellen Möglichkeiten erlauben, könnte zusätzlich zu den grossformatigen Plakaten auch auf kleinere Formate z.B. in Zügen, Trams, auf öffentlichen Toiletten etc. gesetzt werden, da diese oft eine eingehendere Betrachtung ermöglichen.

Zu beeinflussen sind nach Möglichkeit auch die Orte, wo die Plakate aufgehängt werden. Orte wie Bahnhöfe und viel begangene öffentliche Plätze eignen sich besonders zur effizienten Kommunikation.

Spots: TV-Spots eignen sich besonders gut für die Kommunikation mit ausgewählten Sinus-Milieus. Die Wahl der Tageszeit und des Programmkontexts sowie des Senders (auch die Werbefenster in ausländischen Medien sind zu nutzen) ermöglichen hier eine Feinsteuerung der Kommunikation.

Spots im Kino erreichen die Zielgruppen wahrscheinlich bloss in geringer Zahl. Sie sind aber deshalb bedeutungsvoll, weil sie vor allem von jungen Menschen gesehen werden und weil sie eine kollektive Wahrnehmung und Verarbeitung ermöglichen.

Inserate: Dieses Medium kann mehr Information enthalten als Plakate, da – ist die Aufmerksamkeit der Betrachtenden einmal geweckt – eine längere Wahrnehmungsdauer möglich ist als bei Plakaten. Die Platzierung von Inseraten folgt sinnvollerweise den Lesegewohnheiten der anzusprechenden Zielgruppen. Gratiszeitungen erscheinen deshalb als besonders gute Möglichkeit zur Verbreitung der Präventionsbotschaften.

Internet: Das weltweite Netz eignet sich besonders für die Kommunikation mit jüngeren VertreterInnen der Zielgruppen. Die Präsenz auf viel besuchten websites und die privilegierte Wahrnehmung in Suchmaschinen ist besonders anzustreben.

Anlässe: Die Präsenz an Veranstaltungen – Konzerte, Filmfestivals, Sportanlässe – ist weiterzuführen, nach Möglichkeit sogar zu verstärken. Wie im Kino bestehen hier Aussichten auf die kollektive Wahrnehmung und Aneignung der kommunizierten Botschaften.

Cross-Media: Die Verwendung der selben Sujets für die verschiedenen Kommunikationskanäle innerhalb eines Kampagnenjahres (besonders Plakate, Inserate und Spots, möglichst aber auch das Internet) hat sich als günstig erwiesen und ist zu systematisieren. Dieses Vorgehen kann die Wiedererkennung und Erinnerung der Kampagnen erhöhen.

Abgabe von Präservativen

⇒ Die verstärkte Abgabe von Präservativen ist zu prüfen.

Jugendliche und junge Befragte haben (unerwarteterweise) auf die Kosten von Präservativen und damit des Schutzes vor HIV/Aids hingewiesen. Der Wunsch, gratis an Schutzmittel zu kommen, ist bei Jugendlichen verständlich und muss vor dem Hintergrund interpretiert werden, dass grundsätzlich Gratisangebote attraktiv sind und rege genutzt werden.

Die AHS oder Jugendverbände oder Einrichtungen, die in direkten Kontakt mit jungen Menschen kommen, können mit Gratisabgaben von Präservativen an die Wichtigkeit des Schutzes erinnern und das Thema weiter ent-tabuisieren und dazu beitragen, dass das Kondom immer vorhanden und seine Verwendung selbstverständlich ist.

Wird diese Möglichkeit der Gratisabgabe von den Verantwortlichen verworfen, so wäre zu prüfen, ob das Image von Präservativen als etwas Kostspieliges erneuert werden müsste. Hier könnte eventuell die MIGROS mit ihrer Billigmarke als Partnerin für eine Kampagne beigezogen werden.

Check-your-lovelife

⇒ Die webpage www.check-your-lovelife.ch ist besser zu bewirtschaften.

Zukünftige Hinweise auf die webpage sollen diese eindeutig als solche ausweisen (in der Plakatkampagne 2007 wurde die entsprechende Information nicht immer richtig verstanden) und auf das dort vorhandene Informationsangebot hinweisen. Die webpage selbst ist regelmässig zu erneuern, damit sie ihre Attraktivität behält. Die Nutzung der internet-site ist zu beobachten, die Ergebnisse des Monitorings sind für die Entwicklung der vermittelten Inhalte zu nutzen.

Partnerschaften

⇒ Die Partnerschaften mit der MIGROS sowie die Präsenz an Events soll beibehalten und möglicherweise verstärkt werden.

Voraussetzung für die Kontinuität und Intensivierung der Partnerschaften ist selbstverständlich, dass die Rahmenbedingungen für das BAG (und die AHS) stimmen, dass die Präventionsbotschaft nicht von anderen Interessen überdeckt wird. Voraussetzung ist ausserdem, dass die Partner ein inhaltliches Interesse an der Zusammenarbeit haben und die Kampagnen auch ideell mittragen.

Organisatorisches / Begleitung durch das BAG

⇒ Die Funktion der die Kampagnen begleitenden Arbeits- und Steuergruppe ist allen Beteiligten in Erinnerung zu rufen, damit die Meinungsbildung in den Sitzungen nicht als Handicap für den Prozess sondern als wichtiges Element für die Ausarbeitung einer breit abgestützten Kampagne akzeptiert wird.

Selbstverständlich bedarf es der Gremien, um die verschiedenen an der Planung, an der Umsetzung und am Monitoring und an der Evaluieren der Kampagnen beteiligten Akteure – sowohl verschiedene Teile des BAG wie BAG-externe Stellen – zusammenzubringen und zu koordinieren, auch wenn von einigen externen Beteiligten (AHS und Kommunikationsunternehmen) der Prozess z.T. als etwas mühsam wahrgenommen wird.

Falls grundsätzliche Unklarheiten zur Funktionsweise dieser Gremien bestehen sollten, ist das BAG aufgerufen, diese zu beseitigen. Sie sollen als Gefässe deklariert werden, in denen das BAG seine Meinungsbildung und Entscheidungsfindung vornimmt. Allerdings ist dabei festzuhalten, dass Präventionsfachleute und KommunikationsspezialistInnen je ihre eigenen Fachge-

bierte vertreten und nicht zu stark in den Kompetenzbereich der jeweils anderen Partei übergreifen sollen.

⇒ Epidemiologische, präventionstheoretische und –praktische sowie kommunikationsspezifische Aspekte sind in den Diskussionen klar als solche zu identifizieren und nicht vermischt zu behandeln.

Die Kommunikation in den Steuergremien kann auch dadurch optimiert werden, dass die erwähnten unterschiedlichen Dimensionen der Präventionsbemühungen aufgrund ihres jeweiligen Stellenwerts und nötigenfalls priorisiert thematisiert werden. Eine solche Vermischung von (beispielsweise präventionsmedizinischen und kommunikationsstrategischen) Argumentationsweisen behindert die Entscheidungsfindung in den Planungsphasen.

⇒ Verstärkter Einbezug von Ressourcepersonen anderer Sprachregionen bei der Konzeption der Kampagnen bzw. lokale Pretests können dazu beitragen, der Vielfalt der Schweiz und regional (möglicherweise) unterschiedlichen Sensibilitäten gerecht zu werden.

Die Kampagnen sollten vermehrt auch in der französisch- sowie in der italienischsprachigen Schweiz getestet werden, um einer überdurchschnittlichen Ablehnung rechtzeitig begegnen zu können. Allenfalls geben die Tests Hinweise auf leichte Anpassung der Sujets, welche deren Akzeptanz erhöhen. Es ist durchaus auch möglich, dass in den verschiedenen Sprachregionen leicht unterschiedliche Plakate oder Slogans verwendet werden, um den lokalen Bedingungen gerecht zu werden.

Evaluationen

⇒ Die Praxis der Durchführung von Evaluationen ist beizubehalten.

Das BAG sollte sich wie bisher die Mittel geben, die Erreichung der Ziele zu überprüfen und die dazu notwendigen zeitlichen und finanziellen Ressourcen bereitzustellen. Das erlaubt es, Planungen nicht bloss aufgrund epidemiologischer Evidenz durchzuführen, sondern auch aufgrund der Erfahrungen mit bereits realisierten Kampagnen.

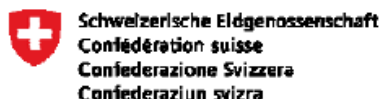
⇒ Evaluationen liefern möglicherweise auch Ergebnisse, die über das BAG hinaus zu kommunizieren sind.

Die Erfahrungen der AutorInnen des vorliegenden Evaluationsberichts zeigen, dass bei den konsultierten InformantInnen ein Interesse an den Ergebnissen der Erhebung besteht. Ein über das BAG hinausgehender Personenkreis hat also ein Interesse an Evaluationsresultaten. Generell ist deshalb empfohlen, Erkenntnisse aus Evaluationen mindestens in Arbeits- und Steuergruppen zu kommunizieren und allenfalls sogar Umsetzungspläne für die Information einer breiteren InteressentInnengruppe zu erstellen.

Anhänge

- Anhang A Pflichtenheft (Auszüge)
- Anhang B Konsultierte Dokumente
- Anhang C Kurzpräsentation der Omnibusumfrage: Online-Repräsentativ-Befragung in der deutschen und französischen Schweiz. Konzipiert von Sociovision, durchgeführt von GfK
- Anhang D Konsultierte Personen und Gruppendiskussionen
- Anhang E Sinus-Milieus
- Anhang F Leitfaden für Fokusgruppen
- Anhang G Leitfaden für ExpertInneninterviews

ANHANG A Pflichtenheft (Auszüge)



Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction Politique de la santé

2. L'objet d'évaluation et son contexte

Depuis 2005 l'office fédéral de la santé publique (OFSP) a lancé une série de quatre campagnes médiatiques sous la marque « LOVE LIFE STOP SIDA ». La dernière campagne s'est déroulée en 2008. Ces campagnes s'inscrivent dans le cadre du programme national VIH et sida 2004-2008 (PNVS), adopté le 26 novembre 2003 et prolongé jusqu'en 2010 sur décision du Conseil fédéral le 18 juin 2008. Plus précisément, elles se basent sur le but 3 de l'actuel PNVS qui dit ceci : « Toutes les personnes vivant en Suisse sont informées sous une forme et en des termes appropriés des modes de transmission du VIH. Elles connaissent les situations à risque et se protègent en conséquence. Les messages de prévention adressés à la population tiennent compte de la pluralité de la société »¹.

Les campagnes médiatiques de prévention VIH/sida : en général

Depuis la fin des années 80, l'OFSP, avec son principal partenaire l'Aide suisse contre le sida (ASS), informe régulièrement, au moyen de campagnes de prévention, toutes les personnes vivant en Suisse sur le VIH/sida et les possibilités de protection. La prévention utilise différents niveaux de communication :

1. Information de la population générale (action de grande portée)
2. Information et motivation spécifiques selon les groupes cibles, c'est-à-dire une campagne ciblée sur des groupes ayant des comportements à risque ou ayant une forte prévalence, comme par exemple les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, les travailleurs sexuels, les toxicomanes².

Les campagnes sont basées sur une stratégie d'apprentissage dont le but est de renforcer la perception du risque, l'adaptation du comportement et l'adoption par chacun de mesures adéquates de protection d'une infection au VIH. Dans ce cadre, la tâche principale remplie par les campagnes est non seulement d'informer de façon régulière sur le VIH/sida et sur les moyens de se protéger (éveiller et entretenir l'attention), mais également de motiver la population sexuellement active à toujours utiliser un préservatif lors de rapports sexuels en dehors d'une relation fidèle et exempte de VIH (encourager une attitude/opinion positive et un comportement adéquat). Ce faisant une campagne transmet le message suivant : « le sida est un problème d'intérêt national qu'il faut prendre au sérieux ». Elle doit de plus encourager la solidarité avec les gens atteints par le VIH/sida. Par ailleurs, en créant une « marque commune », elle entend motiver les partenaires de l'OFSP dans leur travail de prévention et ainsi les soutenir dans leurs efforts au niveau local »³. Enfin, une tâche implicite remplie par une campagne est celle de maintenir le thème de la prévention du VIH/sida à l'ordre du jour politique.

Depuis 2005 : nouvelle orientation stratégique des campagnes de prévention du VIH/sida

24 ans après l'apparition du premier cas connu de sida en Suisse, notre pays a connu une augmentation de 25% en 2002⁴ par rapport à l'année précédente. Aujourd'hui, le nombre de nouvelles infections s'est stabilisé, à un niveau élevé cependant. La prévention du VIH/sida fait ainsi face actuellement à de nouveaux défis. En effet, bien que notamment l'usage du préservatif ainsi que le label « STOP SIDA » semblent bien établis en Suisse, le degré d'actualité et de menace du VIH et du sida ont diminué dans la perception de la société ; du moins depuis que le VIH peut être traité. A cela s'ajoute l'importance de sensibiliser la jeune génération à un sujet soi-disant connu et la difficulté de se positionner de manière intelligente dans un environnement publicitaire toujours plus sexualisé et toujours plus saturé. Une réponse à ces nombreux défis est la série de campagnes estampillées « LOVE LIFE STOP SIDA » qui réoriente la communication de prévention en plaçant la santé sexuelle au centre, ceci en véhiculant des messages positifs et des consignes de comportements concrètes. De plus, le sida ne pouvant être

¹ Cf. OFSP (2003) Programme national VIH et sida 2004-2008, p.62

² Le troisième niveau de communication pour la prévention qui n'est pas traité par les campagnes est la prévention individuelle (action en profondeur), à savoir une prévention et des conseils individualisés. www.bag.admin.ch

³ Cf. OFSP (2003) Programme national VIH et sida 2004-2008

⁴ Office fédéral de la santé publique (OFSP) (2005) Document de stratégie campagne STOP SIDA 2005-2008, Berne

éradiqué aujourd'hui, il s'agit d'adapter la « marque » « LOVE LIFE STOP SIDA » qui permet donc d'adapter les campagnes et leurs messages à la réalité que nous connaissons. Le changement réside donc principalement dans l'incitation des gens à se protéger, en disant « oui » à la vie (à savoir en ayant une attitude positive face à la vie).

Une évaluation⁵ a été réalisée sur la première campagne lancée avec la « marque » : « LOVE LIFE STOP SIDA ». Cette évaluation a démontré que la majorité de la population a reçu positivement cette campagne et que plus de la moitié des personnes interrogées ont perçu et approuvé la réorientation de la stratégie de communication.

Les campagnes « LOVE LIFE STOP SIDA » 2006, 2007, 2008

Après avoir traité du thème « ici la protection est aussi requise » en 2006 en promouvant l'auto-protection pour l'amour de la vie et en passant le message que toute personne qui peut se protéger le fait ; l'objet de la campagne 2007 est celui du test de dépistage en disant : « si le passé dérange votre relation ». Au travers de cette campagne, il s'agissait d'inciter les personnes qui ont eu un comportement à risque, dans un environnement à risque, à se rendre dans un centre spécialisé pour effectuer un test de dépistage. La dernière campagne « Même...le préservatif s'impose » aborde, quant à elle, le thème des vacances, des voyages d'affaires et des soirées. Une étude⁶ a en effet montré que même si l'usage du préservatif va normalement de soi, se protéger n'est pas forcément évident dans certaines situations. La campagne 2008 insiste donc sur l'importance de prévoir ces situations particulières et d'avoir toujours un préservatif sur soi. Grâce à cette dernière campagne, la population sait qu'elle doit se protéger de manière adéquate également lors de situations particulières.

Chacune de ces campagnes sont différentes, néanmoins elles promeuvent toute l'application générale et large par la population des règles du « safer-sex »⁷. Ainsi, toutes les campagnes « LOVE LIFE STOP SIDA » poursuivent les mêmes buts, à savoir informer et maintenir une certaine prise de conscience dans la population ainsi que promouvoir une opinion positive et un comportement adéquat.

Par ailleurs, chacune de ces campagnes se réalise en deux vagues. S'agissant de la campagne 2008, la première vague a eu lieu au début du mois d'avril au moyen d'affiches, de petites annonces, de spots TV et d'online banners et la deuxième se déroulera au mois d'octobre au moyen de spots TV et d'online banners. Les groupes cibles restent également les mêmes pour chaque campagne. Il s'agit prioritairement de toucher les personnes dont l'usage du préservatif est inconséquent ainsi que les potentiels/lles utilisateurs/trices de préservatifs.

3. Le but et les objectifs de l'évaluation

Le cadre dans lequel s'inscrivent les campagnes restant le même encore pour deux ans, il s'agit pour l'OFSP non pas de décider si oui ou non il est opportun de continuer avec ce nouveau label, mais de faire une sorte de bilan de cette orientation stratégique pour pouvoir notamment mettre en lumière les points forts et les points faibles et ouvrir des pistes de réflexion.

La présente évaluation entend élargir la perspective et ainsi non seulement comparer les effets des différentes campagnes « LOVE LIFE STOP SIDA » entre elles, mais également faire le point sur cette orientation stratégique prise depuis 2005 pour 4 ans et maintenant prolongée jusqu'en 2010. Il ne s'agit donc pas d'analyser une campagne pour elle-même, mais bien de mettre en relation les campagnes les unes aux autres, ceci dans le cadre de la stratégie.

⁵ Marketing Research & Consulting, MRC (2006) *Evaluation de la campagne nationale STOP SIDA*, sur mandat de l'OFSP.

⁶ Office fédéral de la santé publique (2005) Enquête prospective approfondie lors de diagnostics de nouvelles infections au virus VIH. CH.A.T Survey, in Bulletin OFSP 2005; n° 28: 490-491. Les références d'autres documents sont mentionnées au point 12 de ce cahier des charges.

⁷ Les règles du Safer sex: « pénétration toujours avec une capote » / « pas de sperme ni de sang dans la bouche »

Le tableau ci-dessous représente les objectifs exprimant le but de l'évaluation, les effets attendus ainsi que les indicateurs de la présente évaluation.

Objectifs (au niveau du mandat)	Description des effets (au niveau du mandat/des buts)	Indicateurs
Disposer de connaissances de base d'une part sur les effets (traitant des questions sur le souvenir, la compréhension, l'acceptation, etc.) en comparant les différentes campagnes « LOVE LIFE STOP SIDA » et d'autre par fournir une analyse complète sur la stratégie de communication (y compris les 4 campagnes), sur son efficacité et son adéquation (notamment le positionnement des campagnes de prévention HIV/sida dans l'environnement publicitaire actuel).	L'évaluation : - met à disposition des informations de base sur les effets des campagnes « LOVE LIFE STOP SIDA ». - fournit une analyse transversale sur l'orientation stratégique des campagnes « LOVE LIFE STOP SIDA ». - élabore des recommandations pour optimiser l'efficacité et l'adéquation de la stratégie des campagnes « LOVE LIFE STOP SIDA ».	Utilité de l'étude d'évaluation : - l'étude répond aux besoins de la Section Campagnes. - l'étude apporte, en temps voulu, des recommandations réalistes et praticables.

4. Questions d'évaluation

La **question principale** que se pose la section Campagnes est la suivante :

- **L'orientation stratégique opérée en 2005 répond-elle aux défis d'aujourd'hui tels qu'ils se posent à la prévention du VIH/sida et ainsi produire les effets escomptés ?**

Cette question guide l'ensemble de l'évaluation. Elle élargit le champ d'évaluation en traitant de l'adéquation de l'ensemble de l'orientation stratégique des campagnes « LOVE LIFE STOP SIDA » lancées par l'OFSP depuis 2005 par rapport aux questions actuelles qui se posent dans le domaine de la prévention du VIH/sida et dans le domaine de la communication.

Cette question se décline en plusieurs sous-questions :

- A quel point la stratégie est-elle adéquate pour atteindre les buts fixés et ses différents groupes cibles ?
- A quel point la réalisation de la série de campagnes « LOVE LIFE STOP SIDA » est-elle cohérente par rapport à la stratégie ?
- Le message positif et la marque « LOVE LIFE STOP SIDA » sont-ils efficaces⁸ ?
- Y a-t-il des différences (positives et négatives) au niveau des effets entre les thèmes traité par les 4 campagnes ?
- La conception stratégique des campagnes « LOVE LIFE STOP SIDA » permet-elle d'augmenter le potentiel de visibilité des campagnes et de maximiser leur efficacité ?
- Dans quelle mesure les 4 campagnes ont-elles une influence sur l'image de l'OFSP ?

⁸ Ce questionnement porte notamment sur la complexité du message et de la relation message-image, sur la taille du logo, sur la problématique de susciter la compréhension « adéquate » par rapport au message.

ANHANG B Konsultierte Dokumente

- APG: Poster Performance Index PPI Love Life Stop Aids, 2008 (BAG internes Dokument)
- BAG: Clippings LOVE LIFE Französisch (Pressespiegel französische Schweiz), 2008 (BAG intern)
- BAG: Grafikset HIV-Infektionen. HIV und AIDS in der Schweiz, Juni 2008
- BAG: Inhaltliches Briefing 2008 (BAG intern)
- BAG: Inhaltliches Briefing Ausschreibung STOP AIDS 2005-2008 (BAG intern)
- BAG: Inhaltliches Briefing LLSA 2007 (BAG intern)
- BAG: Kampagnenkonzept, Version 4.11.06 (BAG intern)
- BAG: Massenmediale Kampagnen. Kampagnenkonzept. Grundsätze der Kampagnen, 1.11.05 (BAG intern)
- BAG: Nationales HIV/Aids-Programm 2004-2008. 2003
- BAG: Quartalstabellen. HIV-AIDS in der Schweiz Ende Juni 2008 (28.7.2008)
- BAG: Spectra: Gesundheit und Prävention. Bern, April 2005/Nr.50. BAG: Strategiepapier STOP AIDS Kampagne 2005-2008 (BAG intern)
- BAG: Wirkung Stop Aids Kampagnen, 2005
(http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/00833/index.html?lang=de)
- BAG: Wirkungen STOP AIDS (ohne Datum) (BAG intern)
- Dichter Research AG: Bericht zu einem Akzeptanz- und Verständlichkeitstest (/Pretes) des neuen Logos „LOVE LIFE STOP AIDS“ und der Safer Sex Regeln, 15.11.2004
- EURO RSCG: Prosumer Survey für LOVE LIFE STOP AIDS, 29.7.08 (BAG intern)
- EURO RSCG: Strategische Ausrichtung 2005 (BAG intern)
- EURO RSCG: Strategische Ausrichtung 2006 (BAG intern)
- EURO RSCG: Strategische Ausrichtung 2007 (BAG intern)
- EURO RSCG: Strategische Ausrichtung 2008 (BAG intern)
- EURO RSCG: Strategische Ausrichtung 2009 (BAG intern)
- IDHEAP, FSM: Strategien nachhaltiger Bevölkerungsinformation. Eine Analyse der Stop-Aids Präventionskampagnen des Bundesamtes für Gesundheit unter besonderer Berücksichtigung des Social Marketing, 25.1.02
- IHA-GfK: Bundesamt für Gesundheit – Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus. Online-Repräsentativ-Befragung der IHA-GfK AG in der deutschen und französischen Schweiz vom 30.10. – 31.11.2008, Hergiswil 2008. (BAG intern)
- IHA-GfK: Tabellen. Beilage zu IHA-GfK: Bundesamt für Gesundheit – Evaluation der Stop Aids-Kampagnen nach Sinus-Milieus. Online-Repräsentativ-Befragung der IHA-GfK AG in der deutschen und französischen Schweiz vom 30.10. – 31.11.2008, Hergiswil 2008. (BAG intern)
- Kammer, Adrian: „Präventionskampagnen: Millionen in den Sand gesetzt? In: CHSS 6/2008 (Publikation des Bundesamtes für Sozialversicherungen, BSV)
- Kübler/Neuenschwander/Papadopoulos: Aidspolitik in der Schweiz. Welche Normalisierung? Normalisierungsszenarien und neue Partnerschaften in der HIV/Aidsprävention auf Bundesebene und in fünf Kantonen. Universitäten Zürich und Lausanne, Dez. 2001
- Lürssen, Jürgen: Absatzwirtschaft online. AIDA, reif für das Museum? http://www.absatzwirtschaft.de/Content/Wissen/Markenfuehrung/_pv/ p/1003298/ t/ft/ b/36859/default.aspx/aida-%96-reif-fuer-das-museum.html, 22.04.2004
- MRC: Bericht zur qualitativen Evaluation der Sinus Milieus der Konsumorientierten Arbeiter, Experimentarlisten und Eskapisten. Executive Summary, 27.12.2006
- MRC: Evaluation der nationalen STOP AIDS Kampagne 2005. Executive Summary, 23.02.2006
- MRC: Evaluation der nationalen STOP AIDS-Kampagne 2005, 14.03.2006
- Purtschert, Robert: Marketing für Verbände und weitere Nonprofit-Organisationen. Bern 2001

ANHANG C **Kurzpräsentation der Omnibusumfrage: Online-Repräsentativ-Befragung in der deutschen und französischen Schweiz. Konzipiert von Sociovision, durchgeführt von GfK**

Kontext:

- Zeitdauer: vom 30.10. – 13.11.2008
- Online-Pool mit Stamm von ca. 50'000 Adressen
- 2019 Interviews, repräsentativ bezgl. Alter, Geschlecht, Region, nicht SINUS-milieu-repräsentativ
- Die Omnibusbefragung fand in zwei Etappen statt. Die erste Hälfte der potentiellen TN musste gleichzeitig einen kurzen Fragebogen zur Raucherentwöhnung ausfüllen (Auftraggeber war eine (pharmazeutische) Firma für Produkte zum Aufhören. In der zweiten Woche fand ein Werbetest mit verschiedenen Sujets statt, diese zu Werbung für Parfüm, Schmuck, Zeitschriften und Wein. Der Fragebogen zu den HIV/Aids-Kampagnen stand jeweils am Anfang der Befragung.
- Aufspaltung in Subgruppen für Auswertung:
 - Sinus-Milieus
 - Region (D-CH/W-CH)
 - Ortsgrösse (Stadt/Land)
 - Geschlecht
 - Alter (15-29/30-49/50-74)
 - Einkaufend (ja/nein)
 - Schulbildung (tief/mittel/hoch)
 - Berufstätigkeit (voll/teilweise/nicht)
 - Haushaltsgrösse (1-2 P./3-4 P./5++ P.)
 - Wohnverhältnisse (gemietet/Eigentum)
 - Life Stage Segmentation (Young Families / Families with Teens / Adult Families / Younger Couples / Older Couples / Younger Singles / Older Singles)
 - Einkommen (<6'000/ 6-9'000/9-15'000/15'000++)

Online Fragebogen:

F1: Haben Sie eines dieser Plakate schon einmal gesehen? [Frage wurde jeweils für 2 Plakatsujets aus der gleichen Kampagnenjahr gestellt, Abbildungen siehe nächste Seite]

Antwort: ja / nein

F2: Ist die Botschaft der Plakate verständlich dargestellt?

Antwort: ja / nein

F3: Gefallen Ihnen diese Plakat-Sujets?

Antwort: ja / nein

F4: Helfen die gesehenen Plakate Ihnen, das Bewusstsein für das Thema HIV/Aids aufrechtzuerhalten?

Antwort: ja / eher ja / eher nein / nein

F5: Ist das auf den Plakaten dargestellte positive Lebensgefühl angemessen für die Problematik HIV/Aids?

Antwort: ja / eher ja / eher nein / nein

F6: Die Plakate, welche Sie gesehen haben, sind vom Bundesamt für Gesundheit und der Aids-Hilfe Schweiz in Auftrag gegeben worden. Wie gut passen die Plakate zu einem Bundesamt?

Antwort: gut / eher gut / eher schlecht / schlecht

Im Anschluss an die Erhebung zu den Plakaten folgen 41 Fragen, die dazu dienen, die antwortende Person in einem Sinus-Milieu zu verorten.

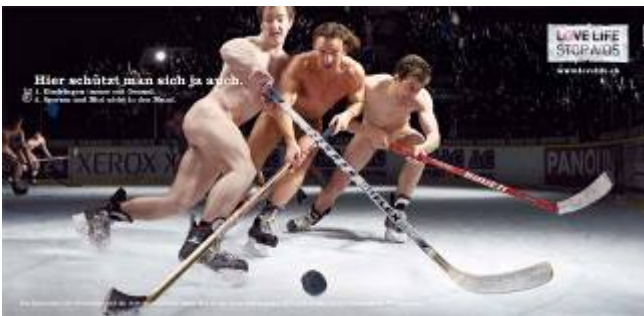
Kampagne 1 (2008)



Kampagne 2 (2007)



Kampagne 3 (2006)



Kampagne 4 (2005)



ANHANG D Konsultierte Personen und Gruppendiskussionen

Konsultierte Personen

Funktion	Organisation	Bemerkungen
Leiter Sektion	Sektion Kampagnen, BAG	21.10.08, 10.00
Projektleiterin Kampagne	Sektion Kampagnen, BAG	21.10.08, 10.00
Leiter	Abteilung Direktionsstab, BAG	13.11.08, 14.30
Leiter	Sektion Aids, BAG	13.11.08, 11.00
Abteilungsleiterin Kommunikation & Fundraising	Aids-Hilfe Schweiz, Partner der Kampagne, Mitglieder der Steuergruppe	04.12.08, 9:00
Abteilungsleiterin Prävention	Aids-Hilfe Schweiz, Partner der Kampagne, Mitglieder der Steuergruppe	04.12.08, 9:00
Politikberater (ehemals Berater von Leiterin Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit)	Kommunikation und Beratung	24.11.08, 11.00
Politexperte	Sotomo (sociotopological modelling), Inst. of Geography, Uni Zürich	19.11.08, 13.00
Mitglied Kommission	Eidgenössischen Kommission für Aids-Fragen (EKAF),	27.11.08, 15:45
Mitglied Fachkommission	Mitglied Fachkommission Klinik und Therapie, Hôpital cantonal universitaire Genève Division Maladies infectieuses	01.02.2009
Präsidentin	PlanEs	25.11.08, 15.00
Generalsekretär	Schweiz. Konferenz der Kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK)	2.12.08, 15.30
Leiter Forschungsfeld Politik	Forschungsbereich Öffentlichkeit und Gesellschaft (Mediaanalysen), Uni Zürich	20.1.09, 11:00
Wissenschaftsjournalistin	Radio DRS 2	22.1.09, 17:30
Journalistin	Radio RSR 2	22.12.08, 14:00
Geschäftsleiter	Werbeagentur Euro RSCG	11.12.08, 16.00

Gruppendiskussionen

Nr.	Bezeichnung	Ort	Anz. TN	Männer/Frauen	Altersspanne	Datum
G1	Zufällig rekrutiert	Westside, Bern	6	6 / 0	18-49	13.11.08
G2	SchülerInnen	Gymnasium, Biel	9	3 / 6	15-18	19.11.08
G3	SchülerInnen	Gymnasium, Biel	10	0 / 10	15-18	19.11.08
G 4	Werber	Biel	6	3 / 3	25-50	20.11.08
G5	Berufl. Reisende	Oberhofen, BE	7	6 / 1	28-63	21.11.08
G6	Etudiant(e)s	Genève	6	0 / 6	22-26	25.11.08
G7	Universitäts- angestellte	Uni Lugano	6	3 / 3	35-48	1.12.08
G8	Junge Tessine- rInnen	Uni Lugano	6	3 / 3	22-30	1.12.08
G9	Zufällig rekrutiert	FriCentre, Fribourg	4	4 / 0	22-34	30.12.08
G10	Voyageurs tou- ristiques	Neuchâtel	4	4 / 0	35-49	04.1.08
Total: 10 Gruppen			64	32 / 32	15-63	

Anhang E Sinus-Milieus

Die zehn Sinus-Milieus und ihre Verteilung in der Schweiz

Gesellschaftliche Leitmilieus:

Arrivierte (Anteil 9%): Die wohl situierte Oberschicht mit hohem Selbstbewusstsein und distinktuier-tem Lebensstil. Materieller und gesellschaftlicher Erfolg als Basis für ein genussorientiertes Leben auf hohem Niveau.

Postmaterielle (11%): Die linksliberal orientierte und stark postmateriell geprägte obere Mittel-schicht. Eintreten für soziale Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Protagonisten einer sozial-moralischen Grundhaltung.

Moderne Performer (10%): Die leistungsorientierte neue Jugend-Generation mit einer stark aus-geprägten materiellen Grundorientierung und Streben nach Autonomie sowie Selbstverwirklichung.

Mainstream Milieus:

Statusorientierte (10%): Die aufstiegsorientierte und statusbewusste Mittelschicht mit klar definier-ten materiellen Zielen und dem Selbstbewusstsein, dieses Ziele erreichen zu können. Betonung der Selbstverantwortlichkeit für das eigene Schicksal.

Bürgerliche Mitte (16%): Das grosse Mainstream-Milieu mit ausgeprägter Status-quo-Orientierung. Wunsch nach einem harmonischen Leben in gesicherten sozialen und materiellen Verhältnissen. Verbindung von bürgerlichen Werten mit einem modern-konventionellen Lebensstil.

Konsumorien-tierte Arbeiter (8%): Das Milieu der am ökonomischen Aufstieg orientierten Arbeiterschicht, das ei-nen stetigen Kampf gegen soziale Deklassierung und Ausgrenzung führt. Entsprechend heftig ist das Bemühen um Abgrenzung gegenüber noch schlechter gestellten Gruppen der Gesellschaft (Ar-beitslose, Obdachlose, Ausländer).

Traditionelle Milieus:

Traditionell Bürgerliche (9%): Unerschütterliches Festhalten an traditionellen Werten und Konven-tionen. Verfechter einer strengen Moral. Pflichterfüllung, Verantwortung, Ordnung und Disziplin, so-wie traditionelle Rollenverteilung zwischen Mann und Frau.

Genügsame Traditionelle (10%): Eher ländlich geprägte traditionelle Arbeiter- und Bauernkultur, stark konzentriert in der Westschweiz und im Tessin. Festhalten an traditionellen Werte- und Ver-haltensmustern, ähnlich den Traditionell-Bürgerlichen.

Unkonventionelle, junge Milieus:

Experimentalisten (6%): Experimentierfreudiges, stark individualistisch geprägtes Milieu auf der Suche nach vielfältigen Erfahrungen und Erlebnissen. Lebensziel ist die Schaffung von persönli-chen Freiräumen, um die eigene Kreativität ausleben zu können.

Eskapisten (11%): Bürgerliche Werte und Konventionen werden abgelehnt. Man ist auf der Suche nach intensiven emotionalen Erlebnissen – bis hin zu Grenzerfahrungen (hohe Gewaltakzeptanz).

Quelle: BAG: Spectra. Gesundheit und Prävention, Bern. April 2005/Nr.50. S. 2

Anhang F Gesprächsleitfaden für Gruppendiskussionen

Kurzkonzept zur Diskussion mit Fokusgruppen – Version 6.11.08

Thematischer Leitfaden für die Diskussionen

Die Themen sind nach den im Pflichtenheft definierten Fragen gruppiert. Ausserdem werden einige zusätzliche Fragen gestellt, welche eine Einordnung des Themas HIV/Aids in der Wahrnehmung der Befragten ermöglichen. Die Diskussionen orientieren sich am Leitfaden, bewahren sich gleichzeitig die Flexibilität, um auf Unvorhergesehenes einzugehen, einzelne Themen zu vertiefen.

Allgemeine Fragen / Awareness

- Wie wichtig ist das Thema HIV/Aids, z.B. im Vergleich zu anderen Gefahren oder Krankheiten?
- Nehmen Sie eine Veränderung wahr bezüglich der Wichtigkeit von HIV/Aids in der Öffentlichkeit?
- Kennen Sie die zwei Regeln zum Schutz vor einer HIV-Ansteckung?

Atteinte des groupes cibles

- Wenn Sie an Plakate, Werbespots, Inserate zum Thema HIV/Aids denken, die Ihnen im Alltag begegnen, welche Bilder, Sujets kommen Ihnen in den Sinn?
- Erinnern Sie sich an die Bilder, die dieses Jahr verwendet werden/wurden? Welche?
- Wie passen diese Bilder zusammen mit Ihren Vorstellungen von HIV/Aids? Antworten die Plakate auf Ihre Fragen? Klaffen Ihre Bilder von HIV/Aids mit den Bildern der Kampagne auseinander? (bildgestützt)
- Wo haben Sie die Botschaften des BAG wahrgenommen (Plakate? Internet? TV? Kino?)
- Für wen ist diese Kampagne nicht gemacht? (bildgestützt)

Efficacité (et acceptabilité) du message ; atteinte des buts

- Welche Botschaften wollen die Plakate / Spots vermitteln? Was denken Sie, lösen diese Botschaften bei den Leuten aus? (bildgestützt)
- Verstehen Sie, was vermittelt werden soll? (bildgestützt)
- Welches ist Ihr Lieblingssujet und warum? Welche Plakate mögen Sie nicht und warum? (bildgestützt)
- Beeinflussen die Kampagnen das Verhalten?
- Wirkung /Wert der Marke „LOVE LIFE“

Différences entre thèmes traités

- Denken Sie, dass sich die Kampagnen im Laufe der Zeit verändert haben? Wenn ja, inwiefern? (bildgestützt)
- Wenn Sie diese Sujets aus verschiedenen Jahren der Kampagne betrachten, sehen Sie eine Veränderung? (bildgestützt)
- An wen richten sich die Kampagnen? (bildgestützt)
- Welche Botschaften werden vermittelt? (bildgestützt)

Conception stratégique (vor allem mit Kommunikationsspezialisten zu diskutieren)

- Wirkung /Wert der Marke „LOVE LIFE“

- Was denken Sie über die Wirkung der Plakate / Spots auf die Schweizer Bevölkerung? Auf Ihr Wissen zum Thema, auf ihr Verhalten?
- Wer wird besonders gut erreicht und angesprochen von diesen Botschaften? Wer fühlt sich nicht angesprochen?
- Die Kampagnen nutzen vor allem die Kanäle „Plakat“, „Kino- und TV-spots“ „Internet“. Was meinen Sie zu dieser Art der Verbreitung? Können damit die Leute erreicht werden, an die sich die Botschaft richtet? Gibt es allenfalls noch bessere Wege, die Bevölkerung und spezifische Zielgruppen zu erreichen?
- Was würden Sie sonst noch tun, wenn Sie im BAG wären, damit die Leute besser daran denken, sich beim Sex mit neuen Partnern zu schützen?
- Stellen Sie sich vor, sie seien beauftragt, für das BAG eine Kampagne gegen HIV/Aids auszuarbeiten. Was würden Sie anders machen als bisher? Was würden Sie so belassen?
- Lassen sich Botschaften über weitere sexuell übertragbare Krankheiten in Kampagnen unter der Marke „LOVE LIVE“ integrieren (Hepatitis, Herpes, Syphilis, etc.)? Ist eine solche Integration sinnvoll oder gar notwendig?
- Wie beurteilen sie die LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen im Vergleich zu anderen Kampagnen (des BAG, anderer Organisationen)?

Image de l'OFSP

- Welche Rolle spielt der Bund / das BAG bei der Prävention gegen HIV/Aids in Ihren Augen? Ist dies eine Aufgabe, die der Bund leisten soll?
- Passt die Art der Kampagnen zu einem Bundesamt?
- Welche anderen Themen kennen Sie, die das BAG aufgreift und in der Öffentlichkeit darauf aufmerksam macht?

ANHANG G Leitfaden für Interviews mit ExpertInnen

Evaluation Love Life Stop Aids
Fragen an Ressourcepersonen / Questions pour personnes ressources
Version du 6 novembre 2008

Der folgende Katalog skizziert den Horizont der Fragen, welche mit Ressourcepersonen besprochen werden. Für verschiedene Ressourcepersonen werden selbstverständlich einzelne Themen unterschiedlich gewichtet. Nicht alle Fragen werden deshalb mit allen Ressourcepersonen besprochen; ausserdem können im Gesprächsverlauf weitere Fragen auftauchen.

Die Auswahl der Ressourcepersonen erfolgt durch das BAG. Das Evaluationsteam behält sich vor, weitere Personen zu befragen (die möglicherweise im Verlauf des Evaluationsprozesses identifiziert werden). Entsprechende Interviews werden immer in Absprache mit dem BAG realisiert.

La liste ci-dessous esquisse l'horizon de questions que nous aborderons avec les personnes ressources. Les blocs thématiques auront évidemment un poids différent selon les interlocuteurs/trices. Toutes les questions ne seront donc pas discutées avec toutes les personnes ressources ; et des questions additionnelles peuvent surgir pendant les discussions. La sélection des personnes ressources a été réalisée par l'OFSP. L'équipe d'évaluation se garde la possibilité de réaliser des entretiens avec des personnes ressources additionnelles (identifiées en cours de réalisation de l'évaluation). De tels interviews ne seraient menées qu'après consultation avec l'OFSP.

Adäquatheit der Strategie zur Erreichung der Ziele und Zielgruppen / Adéquation de la campagne pour atteindre les buts et les groupes cibles

- Sprechen die Kampagnen die (aus epidemiologischer Sicht) richtigen Themen und Zielgruppen an?
- *(D'un point de vue épidémiologique,) les campagnes transportent-elles les bons messages et s'adressent-ils aux bons groupes cibles ?*
- Worauf würden Sie besonders achten, müssten Sie heute konzeptionelle Grundlagen für eine mehrjährige Kampagnenstaffel erstellen?
- *Si vous deviez rédiger des bases conceptuelles pour une campagne pluriannuelle, à quoi feriez vous tout spécialement attention ?*
- Was sind die grössten Stärken und die grössten Schwächen der Kampagnen?
- *Quelles sont les forces et faiblesses plus importantes des campagnes ?*
- Bedurfte es der Neuorientierung von 2004/05, der Einführung von LOVE LIFE STOP AIDS?
- *La réorientation de 2004/05, l'introduction de LOVE LIFE STOP AIDS était-elle nécessaire ?*

Kohärenz in der Umsetzung der Strategie / Cohérence dans la mise en oeuvre de la stratégie

- Entsprechen die Kampagnen den konzeptionellen Grundlagen? Wo nicht? Warum? (Ressourcepersonen des BAG hauptsächlich)
- *Les campagnes correspondent-elles aux bases conceptuelles ? Où cela n'est-il pas le cas ? Pourquoi ? (personnes ressources de l'OFSP surtout)*

Effektivität der positiven Botschaften / Effectivité des messages positifs

- Welche Eigenschaften zeichnen die vermittelten Botschaften aus?
- *Quelles qualités caractérisent le messages transportés ?*
- Ist „LOVE LIFE STOP AIDS“ eine „Marke“?
- *« LOVE LIFE STOP AIDS » a-t-il le statu d'une « marque » ?*
- Müssen mehr Ressourcen in die Etablierung der Marke LOVE LIFE STOP AIDS fliessen?
- *L'établissement de la marque LLSA nécessiterait-elle plus de moyens?*

Veränderungen im Verlauf der Realisierung von LLSA / *Développement dans le cours de la réalisation de LLSA*

- Sind seit 2005 wichtige „Richtungsänderungen“ erkennbar?
- *Y a-t-il eu, depuis 2005, des réorientations importantes ?*
- Ist die Vermittlung komplexer Botschaften durch LOVE LIFE STOP AIDS adäquat?
- *Les messages complexes de LOVE LIFE STOP AIDS sont ils appropriés ?*

Sichtbarkeit und Wirkung / *Visibilité et effectivité (impact)*

- Wie präsent in der Öffentlichkeit war das BAG mit seinen LOVE LIFE STOP AIDS Kampagnen in den vergangenen Jahren seit 2005 in Ihrer persönlichen Wahrnehmung?
- *Quelle est votre perception de la présence publique des campagnes LLSA dans les années passées depuis 2005 ?*
- Sind die von den LLSA genutzten Kanäle die richtigen (Plakate, Internet, TV, Kino) ? Sind sie ausreichend?
- *Les canaux utilisés par la campagne LLSA sont-ils les bons (affiches, internet, tv, ciné) ? Sont-ils suffisants ?*
- Wie misst das BAG die Wirkung der Kampagnen – ausser mittels Evaluationen? (Ressourcepersonen des BAG)
- *Comment l'OFSP mesure-t-elle l'effet (ou l'impact) de campagnes – mis à part moyennant des évaluations? (personnes ressources de l'OFSP)*
- Wie korreliert das BAG seine Präventionsarbeit mit der Entwicklung der Neuinfektionen? (Ressourcepersonen des BAG)
- *Quelle relation l'OFSP établit-elle entre son travail de prévention et le développement des nouvelles infections ? (personnes ressources de l'OFSP)*
- Inwiefern sehen Sie einen Wirkungszusammenhang zwischen der Kampagne und den Neuinfektionen? Wie würden Sie vorschlagen diesen zu messen?
- *Quelle relation voyez-vous entre les campagnes LLSA et les taux d'infections nouvelles? Que suggérez-vous pour mesurer l'impact de la campagne ?*

Bild des BAG / *Image de l'OFSP*

- Welche positiven Rückmeldungen auf LOVE LIFE STOP AIDS hat das BAG erhalten? Worauf ist das BAG besonders stolz? (Ressourcepersonen des BAG)
- *Quels feedbacks positive sur Love Life Stop Aids l'OFSP a-t-elle eu? (personnes ressources de l'OFSP)*
- Woher werden die Kampagnen am schärfsten kritisiert? Wird die Präventionstätigkeit des Bundes im Bereich HIV/AIDS von (ernstzunehmenden Stimmen) in Frage gestellt? Worin bestehen die Kritiken?
- *D'où proviennent les critiques les plus sévères ? Les activités de prévention de la confédération dans le domaine du VIH/SIDA sont-elles mises en question (par des voix qui doivent être prises au sérieux) ? En quoi consistent d'éventuelles critiques ?*
- Gibt es für das BAG einen (politischen) Schaden / Nutzen aus den Kampagnen?
- *Les campagnes ont-elles pour résultat des effets (politiques) néfastes ou positifs pour l'OFSP ?*