

Arbeitsgemeinschaft Globalevaluation Alkoholprogramm 1999 – 2002

IPSO

S O Z I A L F O R S C H U N G
ein Kompetenzzentrum der IHA-GfK



Institut für Politikstudien

I N T E R F A C E

AGF INSTITUT FÜR SOZIAL- UND PRÄVENTIVMEDIZIN UNIVERSITÄT BERN **ISPM**

Das Alkoholprogramm 1999-2002 "Alles im Griff?"

Abstract der Evaluation

Matthias Peters

Projektteam:

Matthias Peters, IPSO

Cornelia Furrer, Interface

Heinz Bolliger-Salzmann, ISPM Bern

Im Auftrag von

Bundesamt für Gesundheit

Kompetenzzentrum für Evaluation

Hergiswil, Dezember 2002

Zusammenfassung der Evaluation

Das Alkoholprogramm ist ein **Präventionsprogramm** und war vorerst auf vier Jahre, von 1999 bis 2002, angelegt. Es wird vom Bundesamt für Gesundheit, der Eidgenössischen Alkoholverwaltung sowie der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme getragen.

Das **Globalziel** ist die "*Reduktion risikoreicher Trinkmuster in der Bevölkerung*". Unter dem Namen "Alles im Griff?"¹ und dem Symbol eines Flaschenöffners soll die Bevölkerung informiert, sensibilisiert und zu einem risikoarmen Alkoholkonsum ange-regt werden. Insbesondere sollen die **episodischen Risiko-konsumierenden** angesprochen werden, also Frauen und Männer, die mehr als zweimal im Monat übermässig Alkohol trinken. Übermässig heisst: für Frauen mehr als 4 Gläser, für Männer mehr als 5 Gläser.

Die **Massnahmen** des Programms gliedern sich in sechs Teilprojekte mit eigenen Zielsetzungen und -gruppen.

- Das sichtbarste und auch budgetmässig grösste (ca. 70%) Teilprojekt ist die **Kampagne**. Mit Plakaten, TV- und Kino-Spots soll die Bevölkerung sensibilisiert und insbesondere das Problembewusstsein der "episodischen RauschtrinkerInnen" zwischen 20 und 30 Jahren erhöht werden.
- Im Teilprojekt **Partneraktivitäten** werden den regionalen und kommunalen Präventionsfachstellen und Alkoholberatungen gratis Plakate und Werbematerialien zum Verteilen abgegeben.
- Das Teilprojekt **Ärzte** bietet den medizinischen GrundversorgerInnen eine Fortbildung für Kurzinterventionen an, mit denen sie ihre PatientInnen auf Alkoholkonsum ansprechen sollen.
- Das Teilprojekt **Internet** soll in erster Linie auf spielerische Weise allen Surfern die Präventionsbotschaften und Informationen des Alkoholprogramms vermitteln.

¹ "Ca débouche sur quoi?" bzw. "Che ci cavi?"

- Mit dem Teilprojekt **Gemeinden** sollen Gemeinden mit 5'000 bis 50'000 Einwohnern angeregt werden, eine lokale Alkoholpolitik zu beschliessen und umzusetzen.
- Das Teilprojekt **Helpline** war nur im Jahre 2000 aktiv. Es sollte Personen, die Nummer 143 wegen eines Alkoholproblems anriefen, ein sachgerechtes Gespräch anbieten.

Der **Auftrag an die Evaluation** bestand darin, die folgenden vier Fragen zu beantworten:

1. Ist die Konzeptualisierung des Alkoholprogramms samt der strategischen Entscheide relevant?
2. Welche Stärken und Schwächen weist das gewählte Programm in bezug auf seine Umsetzung auf und ist es geeignet, um die anvisierten Ziele und Zielgruppen zu erreichen?
3. Durch welche Massnahmen werden die definierten Ziele und Zielgruppen erreicht und mit welchen Auswirkungen?
4. Welchen Einfluss hat der Kontext?

Die **Methodik** ergab sich aus dem Auftrag und dem Wirkungsmodell des Programms: So wurden die verfügbaren Dokumente des Programms analysiert, zahlreiche bereits bestehende Berichte ausgewertet sowie prozessproduzierte Daten aus den Teilprojekten und eingekaufte Daten verwendet: Daneben wurden 15 eigene, qualitative und quantitative Datenerhebungen durchgeführt. Die Aussagekraft der Ergebnisse ist gegeben.

Die **Ergebnisse** lassen sich als Antworten auf die obigen Fragen wie folgt kurz zusammenfassen:

1. Das Alkoholprogramm 1999-2002 ist **relevant**, da der nicht angemessene Alkoholkonsum in der Schweiz ein Gesundheitsproblem mit gesellschaftlich bedeutenden Auswirkungen darstellt. Das Programm ist theoretisch ausreichend **begründet**, auch wenn die gewählte theoretische Grundlage in der Konzeption und Umsetzung sowie bei den Leistungen zu wenig konsequent berücksichtigt wurde. Ein Mangel des Programms liegt darin, dass ein schriftliches Programmkonzept ("logical model") als wichtiges Führungsinstrument fehlt. Die zentralen **Ziele** wurden sorgfältig

erarbeitet, auch wenn ihre Ableitung aus der theoretischen Grundlage nicht konsequent erfolgte und ihre Formulierung nicht ganz zu genügen vermag. Auch die Beurteilung der gewählten **Strategien** des Alkoholprogramms fällt durchgezogen aus: Der zentrale Ansatz hat zwar unbestreitbare Vorteile, aber auch Nachteile, da vorhandenes Wissen zu wenig genutzt wurde.

2. Die zentralen **Massnahmen** oder Teilprojekte sind relevant und erprobt, auch wenn sie nicht alle genügend begründet sind. Die Projektorganisation ist insgesamt zweckmässig, auch wenn Probleme der Vereinbarkeit von staatlicher Verwaltung und Projektmanagement sichtbar werden. Die Umsetzung des Programms ist insgesamt gut gelungen. Allerdings kann zum heutigen Zeitpunkt kaum Nachhaltigkeit erwartet werden.
3. Die **Leistungen** oder die Outputs des Programms sind je für sich betrachtet qualitativ gut und sie werden effizient erbracht, wenn auch ihre Ableitung aus den Zielen zu wenig konsequent ist und die quantitativen Ziele nur teilweise erreicht wurden.

Eine Beurteilung der **Auswirkungen** im Vergleich zu den Zielen (Outcome) fällt angesichts der kurzen Laufzeit des Programms und des mit Programmbeginn schwieriger gewordenen Umfelds schwer. Vermutlich sind die Ziele zur Zeit noch nicht erreicht.

Die **Einwirkungen** des Alkoholprogramms (Impact) können zur Zeit noch nicht verlässlich beurteilt werden.

4. Der **Kontext** beeinflusste sowohl die Zielformulierung als auch die Zielerreichung. Dieser Einfluss ist insgesamt – mit einer Ausnahme – nur als mässig zu bezeichnen: Verschiedene gesetzliche Veränderungen im Steuer-, Gastgewerbe- und Medienbereich widersprechen in ihrer Intention jedoch dem Alkoholprogramm und beeinträchtigen seine Auswirkungen. Diese Situation ist eine Folge der einer fehlenden, umfassenden Alkoholpolitik.

Zusammenfassend halten wir fest, dass das Alkoholprogramm im Grossen und Ganzen bisher erfolgreich war, auch wenn die Nachhaltigkeit noch nicht sichergestellt ist. Die Teilprojekte sind unterschiedlich erfolgreich.

Daraus ergeben sich die folgenden **Empfehlungen**:

1. *Das Alkoholprogramm ist weiter zu führen.*
2. *Das Design ist zu überprüfen. Die gewählte theoretische Grundlage ist konsequent anzuwenden und umzusetzen.*
3. *Es sind Massnahmen zu treffen, welche eine Erhöhung der Nachhaltigkeit des Programms erwarten lassen.*
4. *Die bisherigen Teilprojekte sind auf ihren Beitrag an das Globalziel hin zu überprüfen und ihre künftige Budgetierung vor diesem Hintergrund entscheiden.*

Über die konkreten, programmbezogenen Ergebnisse hinaus kommt die Evaluation zu **weiteren Folgerungen** für das Programmmanagement im Bundesamt für Gesundheit:

im Hinblick auf **strategische Aspekte**:

- Die spezifischen Rahmenbedingungen eines Programms (Projekts) sind im Detail zu klären, bevor es implementiert wird.
- Programme auf zu abstrakte und theoretische Konzepte aufzubauen, ist der Implementierung eines Programms nicht immer förderlich. Dies gilt vor allem in den Fällen, in denen diese Konzepte nicht in ein ausformuliertes Programmkonzept ("log-frame") eingearbeitet werden.
- Bei der Wahl von Teilprojekten, die in einem derartigen Programm unvermeidlich sind, ist im Vorfeld stärker herauszuarbeiten, welchen Zielbeitrag die einzelnen Teilprojekte leisten können.

im Hinblick auf **operative Aspekte**:

- Programmkonzepte sind einer ex ante Evaluation zu unterwerfen, bei der auch die vorgesehene Projektorganisation berücksichtigt wird.
- Konzeptualisierung (Strategie) und Umsetzung von Programmen sind klar zu trennen.

im Hinblick auf **politische Aspekte**:

- Eine breite politische Akzeptanz in einem Programm ist für seine Erfolgchancen von grosser Wichtigkeit.
- Die Evaluation ist in einem Programm (Projekt) von Anfang mitzudenken und mitzuplanen.