

# Bestandsaufnahme zu aktuellen und geplanten Kommunikationsaktivitäten in den Bereichen NCD, Sucht, Demenz und Suizidalität

## Schlussbericht

Prof. Dr. med Julia Dratva  
Prof. Dr. Frank Wieber

Unter Mitarbeit von Sibylle Juvalta und Dr. Szilvia Altwicker-Hamori

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit

09/2017

# Inhaltsverzeichnis

<b>Abbildungsverzeichnis</b>	<b>4</b>
<b>Tabellenverzeichnis</b>	<b>6</b>
<b>Definitionen</b>	<b>7</b>
<b>Abstracts</b>	<b>8</b>
<b>1 Summary</b>	<b>10</b>
1.1 Zusammenfassung	10
1.2 Résumé	12
1.3 Sintesi	14
<b>2 Einleitung</b>	<b>16</b>
<b>3 Methodik</b>	<b>17</b>
3.1 Definition Kommunikationsaktivitäten	17
3.2 Methodisches Vorgehen	17
3.2.1 Desktop-Recherche	17
3.2.2 Fragebogenstudie	18
3.2.3 Telefon-Interviews mit Akteuren	18
<b>4 Resultate Desktop-Recherche</b>	<b>18</b>
4.1 Präventionsthemen	20
4.2 Zielgruppen	21
4.3 Setting	22
4.4 Kommunikationsmittel und -aktivitäten	23
4.5 Sprache der Website	24
<b>5 Resultate Online-Fragebogenstudie</b>	<b>26</b>
5.1 Allgemeine Angaben der Akteure	26
5.1.1 Abdeckung der Gesundheitsthemen	26
5.1.2 Abdeckung der Gesundheitsverhalten	28
5.1.3 Zielsetzungen der Aktivitäten	30
5.1.4 Allgemeine Angaben der Akteure zu Kommunikationsaktivitäten	31
5.2 Laufende Kommunikationsaktivitäten	33
5.3 Geplante Kommunikationsaktivitäten	37
5.4 Zusammenarbeit und nationale Koordination	40
<b>6 Fokusanalysen</b>	<b>46</b>
6.1 Massenmedial kommunizierende Akteure	46
6.2 Kommunikationskosten im Fokus	49
6.3 Vulnerable Zielgruppen im Fokus	51
6.4 Fokusanalyse Zusammenhänge der Präventionsthemen	53
6.5 Zielsetzungen der Kommunikationsaktivitäten im Fokus	68

<b>7</b>	<b>Resultate Telefon-Interviews</b>	<b>72</b>
<b>8</b>	<b>Diskussion</b>	<b>75</b>
<b>9</b>	<b>Themenvorschläge für verstärkten Austausch</b>	<b>81</b>
<b>10</b>	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>82</b>
<b>11</b>	<b>Anhang</b>	<b>83</b>
11.1	Telefon-Leitfaden (D)	83
11.2	Stellungnahme der Sprachpartner zur Präsentation der ersten Ergebnisse	85
11.3	Online-Fragebogen (D, F, I)	87

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Ergebnisübersicht Desktop-Recherche zu Kommunikationsaktivitäten aller Akteure (N=301) ..	19
Abbildung 2. Gesamte Häufigkeiten der adressierten Präventionsthemen (N=301) .....	20
Abbildung 3. Verteilung der Anzahl der adressierten Gesundheitsthemen (N=301) .....	21
Abbildung 4. Häufigkeit, mit der Zielgruppen mit Kommunikationsaktivitäten adressiert wurden (N=301) .....	21
Abbildung 5. Verteilung der Anzahl der adressierten Zielgruppen aller Akteure (N=301) .....	22
Abbildung 6. Gesamte Häufigkeiten der adressierten Settings (N=301) .....	23
Abbildung 7. Gesamte Häufigkeiten der Kommunikationsaktivitäten aller Akteure (N=301) .....	23
Abbildung 8. Gesamte Häufigkeiten der Sprachversionen der Webseiten (N=301) .....	24
Abbildung 9. Präventionsthemen nach Sprachregionen (N=301) .....	25
Abbildung 10. Anteil Akteure, die zu genannten Gesundheitsthemen kommunizieren in Prozent (N=133) .....	26
Abbildung 11. Anzahl (Prozent) der Akteure, die zu Gesundheitsthemen kommunizieren .....	27
Abbildung 12. Gesundheitsthemen nach räumlicher Reichweite in Prozent .....	27
Abbildung 13. Gesundheitsthemen nach sprachlicher Reichweite in Prozent .....	28
Abbildung 14. Anteil Akteure, die zu genannten Gesundheitsverhalten kommunizieren in Prozent (N=131) .....	28
Abbildung 15. Gesundheitsverhalten nach sprachlicher (A) und räumlicher Reichweite (B) in Prozent .....	29
Abbildung 16. Häufung der angegebenen Gesundheitsthemen und Gesundheitsverhalten (N=166) .....	30
Abbildung 17. Übergeordnete Zielsetzung (N=168) .....	31
Abbildung 18. Laufzeit der Kommunikationsaktivität in Jahren nach räumlicher Reichweite (N=148) .....	31
Abbildung 19. Kosten der Kommunikationsaktivität unterscheiden sich nach räumlicher Reichweite .....	32
Abbildung 20. Kosten der Kommunikationsaktivität unterschieden sich nach Akteurstyp .....	32
Abbildung 21. Nutzung verschiedener Kommunikationsmittel in Prozent .....	33
Abbildung 22. Laufende Kommunikationsaktivitäten NCD .....	33
Abbildung 23. Laufende Kommunikationsaktivitäten Sucht, Suizidalität und Demenz .....	34
Abbildung 24. Laufende Kommunikationsaktivitäten Gesundheitsverhalten .....	34
Abbildung 25. Häufigkeiten der Zielgruppen bei den laufenden Kommunikationsaktivitäten .....	35
Abbildung 26. Präventionsebene der laufenden Kommunikationsaktivitäten nach räumlicher Reichweite .....	35
Abbildung 27. Kommunikationsmittel der aktuellen Kommunikationsaktivitäten nach räumlicher Reichweite .....	36
Abbildung 28. Räumliche Reichweite der aktuellen Kommunikationsaktivitäten .....	36
Abbildung 29. Hauptziele geplante Kommunikationsaktivitäten .....	37
Abbildung 30. Zielgruppen der geplanten Kommunikationsaktivitäten .....	37
Abbildung 31. Kommunikationsmittel der geplanten Aktivitäten .....	38
Abbildung 32. Räumliche Reichweite der geplanten Kommunikationsaktivitäten .....	38
Abbildung 33. Laufzeit der geplanten Kommunikationsaktivitäten .....	39
Abbildung 34. Kostenrahmen der geplanten Kommunikationsaktivitäten .....	39
Abbildung 35. Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Partnern in Prozent (N=94) .....	40
Abbildung 36. Erfahrungen in der Zusammenarbeit nach Gesundheitsthema (N=116) .....	40
Abbildung 37. Zusammenarbeit der Akteure mit nationaler, regionaler und kantonaler Reichweite (N=94) .....	41
Abbildung 38: Zusammenarbeit der Akteure nach sprachregionaler Reichweite (N=94) .....	41
Abbildung 39. Erneute Zusammenarbeit mit diesen Partnern – insgesamt (N=93) .....	42
Abbildung 40. Anteil der Akteure, der eine engere Zusammenarbeit mit diesen Partnern wünscht (N=80) .....	42
Abbildung 41. Bewertung einer nationalen Koordination und einer national/regionale Austauschplattform .....	43
Abbildung 42. Bewertung der Angebote von allen Akteuren und Akteuren mit einem ausgeprägten Wunsch nach einer Austauschplattform .....	43
Abbildung 43. Anpassungen der laufenden Kommunikationsaktivitäten an nationale Strategien .....	44
Abbildung 44. Entwicklung von geplanten Kommunikationsaktivitäten in Hinsicht auf nationale Strategien .....	44
Abbildung 45. Anpassung an Strategien nach Gesundheitsthemen bei laufenden und geplanten Projekten .....	45
Abbildung 46. Anpassung an Strategien nach Gesundheitsthemen bei laufenden und geplanten Projekten .....	45
Abbildung 47. Anzahl der "aktiv" kommunizierender Akteure pro Gesundheitsthema .....	46
Abbildung 48. Angaben zur Austauschplattform (PF) und gewünschte Inhalte .....	48
Abbildung 49. Bewertung nationaler Akteure zur Zusammenarbeit und Koordination .....	48
Abbildung 50. Anzahl Kommunikationsaktivitäten (KA) im Bereich NCD in Abhängigkeit vom Budget .....	49

Abbildung 51. Anzahl KA im Bereich Sucht, Suizidalität und Demenz in Abhängigkeit vom Budget .....	49
Abbildung 52. Anzahl KA im Bereich Schutz- und Risikofaktoren in Abhängigkeit vom Budget .....	50
Abbildung 53. Anzahl aktuelle KA zu NCDs bei MigrantInnen, Kindern und Jugendlichen, älteren Menschen > 65 Jahre .....	51
Abbildung 54. Anzahl aktuelle KA zu Sucht und psych. Gesundheit bei MigrantInnen, Kindern und Jugendlichen, älteren Menschen > 65 Jahre .....	51
Abbildung 55. Anzahl aktuelle KA zum Gesundheitsverhalten bei MigrantInnen, Kindern und Jugendlichen, älteren Menschen > 65 Jahre .....	51
Abbildung 56. Anzahl geplante KA zu NCDs bei MigrantInnen, Kindern und Jugendlichen, älteren Menschen > 65 Jahre .....	52
Abbildung 57. Anzahl geplante KA zu Sucht und psych. Gesundheit bei MigrantInnen, Kindern und Jugendlichen, älteren Menschen > 65 Jahre .....	52
Abbildung 58. Anzahl geplante KA zum Gesundheitsverhalten bei MigrantInnen, Kindern und Jugendlichen, älteren Menschen > 65 Jahre .....	52
Abbildung 59. Kardiovaskuläre Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen .....	54
Abbildung 60. Kardiovaskuläre Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen .....	55
Abbildung 61: Respiratorische Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen .....	56
Abbildung 62. Respiratorische Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen .....	56
Abbildung 63. Krebs-Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen.....	57
Abbildung 64. Krebs-Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen.....	57
Abbildung 65. Diabetes-Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen.....	58
Abbildung 66. Diabetes-Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen.....	58
Abbildung 67. Muskuloskelettale Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen .....	59
Abbildung 68. Muskuloskelettale Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen .....	59
Abbildung 69. Sucht-Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen.....	60
Abbildung 70. Sucht-Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen.....	60
Abbildung 71. Suizidalität als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen .....	61
Abbildung 72. Suizidalität als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen .....	61
Abbildung 73. Demenz-Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen.....	62
Abbildung 74. Demenz-Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen.....	62
Abbildung 75. Ernährung als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen .....	63
Abbildung 76. Ernährung als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen .....	63
Abbildung 77. Tabak als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen.....	64
Abbildung 78. Tabak als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen.....	64
Abbildung 79. Alkohol als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen .....	65
Abbildung 80. Alkohol als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen .....	65
Abbildung 81. Körperliche Bewegung als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen .....	66
Abbildung 82. Körperliche Bewegung als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen .....	66
Abbildung 83. Weitere Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen.....	67
Abbildung 84. Weitere Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen.....	67
Abbildung 85: Zielsetzungen der Kommunikationsaktivitäten.....	68
Abbildung 86: Zielsetzungen der Kommunikationsaktivitäten nach Kostenbereich.....	69
Abbildung 87: Einstellungsziele und strukturelle Ziele nach Präventionsthemen .....	70
Abbildung 88: Zielsetzungen der Kommunikationsaktivitäten nach Wunsch zur engeren Zusammenarbeit ..	70
Abbildung 89. Übergeordnete Ziele der Akteure Zusammenarbeit mit Partnern .....	71

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. Desktop-Recherche - Ausschlusskriterien .....	18
Tabelle 2. Genannte andere Präventionsthemen .....	30
Tabelle 3: Übergeordnete Zielsetzungen der massenmedial kommunizierenden Akteure .....	47

# Definitionen

## **NCD**

Mit der Bezeichnung nichtübertragbare chronische Krankheiten (NCDs) werden in der vorliegenden Bestandsaufnahme die häufigsten nicht übertragbaren Krankheiten (Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Atemwegserkrankungen sowie Arthrose und Osteoporose) gefasst.

## **Gesundheitsthemen**

Mit dem Begriff Gesundheitsthemen werden alle im vorliegenden Bericht untersuchten NCD-Krankheitsbilder (Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Atemwegserkrankungen sowie Arthrose und Osteoporose) sowie die Themenbereiche Sucht (Spiel- und Internetsucht, Medikamentensucht und illegale Drogen, (SIMD)), Suizidalität und Demenz zusammengefasst.

## **Gesundheitsverhalten**

Mit Gesundheitsverhalten sind Risiko- und Schutzfaktoren gemeint, die individuellem Verhalten zuzuordnen sind. Im vorliegenden Auftrag werden damit Alkohol- und Tabakkonsum, sowie Ernährung und Bewegung bezeichnet.

## **Präventionsthemen**

Unter Präventionsthemen werden in diesem Bericht Gesundheitsverhalten und Gesundheitsthemen umschrieben.

## **Sucht (SIMD)**

Sucht wurde in der vorliegenden Bestandsaufnahme thematisch auf Spiel- und Internetsucht, Medikamentensucht und Illegale Drogen (SIMD) eingeschränkt. Alkohol oder Tabakkonsum wird unter Gesundheitsverhalten als Risikofaktor besprochen. Eine zusätzliche Unterscheidung des Suchtthemas wurde im Rahmen der Desktop-Recherche umgesetzt, bei der Spiel- und Internetsucht, Medikamentensucht und illegale Drogen getrennt betrachtet werden.

## **Kampagne**

Mit dem Begriff Kampagne werden zeitlich befristete Aktionen mit einem definierten Ziel bezeichnet, welches durch geplantes und koordiniertes Zusammenwirken von Kommunikationsmassnahmen eines Akteurs oder mehrerer Akteure zu erreichen versucht wird. Kampagnen im vorliegenden Bericht decken einen Kostenbereich von unter 50'000 bis über 250'000 CHF ab, Laufzeiten von unter einem Jahr bis über 10 Jahre und Reichweiten von regional bis national.

## **Kommunikationsaktivitäten**

Unter Kommunikationsaktivitäten werden im vorliegenden Bericht verschiedene Projekte, Kommunikationsmittel und -events verstanden, deren Haupt-Zielsetzung die Vermittlung von Präventionsbotschaften darstellt und die an die gesamte Bevölkerung oder spezifische Zielgruppen gerichtet sind.

## **Kommunikationsmittel**

Als Kommunikationsmittel wurden bei der Desktop-Recherche Informationsmaterial, Informationstext auf Webseiten, Broschüren, Flyer, Self-Assessments, Radio und Video Beiträge, Veranstaltungen und andere Aktivitäten unterschieden. Bei der Online-Befragung und den Interviews wurden darüber hinaus auch soziale Medien, Zeitungen, Individuen-/Zielgruppen-zentrierte Kommunikation (z.B. über Newsletter) und Medienmitteilungen als weitere Kommunikationsmittel abgefragt.

## Abstracts

### Abstract

Nichtübertragbare Erkrankungen (NCD) und psychische Erkrankungen sind die häufigsten Ursachen für Morbidität und Mortalität in der Schweiz. In Anbetracht dessen und der aktuellen nationalen Gesundheitsstrategien wurde mittels einer Desktoprecherche, einer Online-Befragung und Telefoninterviews eine Bestandsaufnahme der Kommunikationsaktivitäten zu verschiedenen Präventionsthemen durchgeführt. Eingeschlossen wurden Akteure, die zu den Gesundheitsthemen nicht übertragbaren Krankheiten (Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Atemwegserkrankungen, Arthrose und Osteoporose), Sucht (Spiel- und Internetsucht, Medikamentensucht und illegale Drogen), Suizid und Demenz, sowie zu Gesundheitsverhalten (Alkohol, Tabak, Ernährung und Bewegung) kommunizieren. Es zeigt sich, dass zu allen Präventionsthemen Kommunikationsaktivitäten in der Schweiz vorliegen, diese sich jedoch hinsichtlich der Kommunikationsmittel und der Reichweite unterscheiden. Die Häufigkeit der Nennung und der Zahl an Aktivitäten unterscheidet sich ebenfalls je nach Gesundheitsthema, Sprachregion und Zielgruppe. Altersübergreifende und die allgemeine Bevölkerung adressierende Kommunikationsaktivitäten überwiegen. Die Aktivitäten zu Gesundheitsverhalten sind gleichmässiger verteilt. Die allermeisten Akteure sind im Bereich Gesundheitsförderung und Primärprävention angesiedelt. Die Verwendung digitaler Medien ist weit verbreitet. Deutlich seltener werden massenmediale Kommunikationsaktivitäten genannt. Beeinflussende Faktoren der Themenwahl und Kommunikationsaktivitäten sind unter anderem die regionale Relevanz, die zur Verfügung stehenden Ressourcen, sowie die Zielgruppen. Die Bereitschaft zu Zusammenarbeit, koordinierten Kommunikationsaktivitäten und Austausch ist hoch und fusst auf gute bisherige Erfahrungen.

### Propos

Les maladies non transmissibles (MNT) et les maladies psychiques sont les causes les plus fréquentes de morbidité et de mortalité en Suisse. Compte tenu de cela et de la stratégie nationale actuelle en matière de santé, un inventaire des activités de communication concernant différents thèmes de prévention a été établi au moyen d'une recherche documentaire, d'un questionnaire en ligne et des enquêtes téléphoniques. Les acteurs visés sont ceux qui ont mis en place des campagnes de communication sur les maladies non transmissibles (cancer, diabète, maladies cardiovasculaires, maladies respiratoires chroniques, arthrose et ostéoporose), la dépendance (aux jeux et à Internet, aux médicaments et aux drogues illégales), le suicide et la démence, ainsi que sur le comportement en matière de santé (alcool, tabac, alimentation et activité physique). Il en ressort que chacun des thèmes de prévention a fait l'objet d'activités de communication en Suisse avec toutefois une inégalité entre ces thèmes au niveau des moyens de communication et de la portée. La fréquence de citation d'une activité et le nombre d'activités divergent également selon le thème de santé, la région linguistique et le groupe cible. Les activités de communication visant toutes les tranches d'âge et la population dans son ensemble sont majoritaires. Les activités concernant le comportement en matière de santé sont réparties de façon plus homogène. La grande majorité des organismes est active dans le secteur de la promotion de la santé et de la prévention primaire. Le recours aux médias numériques est très répandu. Les activités de communication utilisant les médias de masse sont bien plus rarement citées. Les facteurs ayant un impact sur le choix du sujet et les activités de communication sont entre autres le facteur géographique (mesures régionales), les ressources disponibles et les groupes cibles. La propension à la collaboration, à la coordination d'activités de communication et à l'échange est très forte et repose sur de bonnes expériences.

### Abstract

Le malattie non trasmissibili (MNT) e le malattie psichiche sono le cause più frequenti di morbilità e mortalità in Svizzera. In considerazione di ciò e delle attuali strategie della salute a livello nazionale, tramite una ricerca su desktop, un sondaggio online e colloqui telefonici è stato svolto un inventario delle attività di comunicazione sulle varie tematiche di prevenzione. Sono stati inclusi gli attori delle strategie comunicative sui temi legati alla salute quali malattie non trasmissibili (cancro, diabete, patologie cardiovascolari, malattie respiratorie croniche, artrosi e osteoporosi), dipendenze (dipendenza da gioco e Internet, dipendenza da farmaci e droghe illegali), suicidi e demenza, nonché sui comportamenti in materia di salute (alcool, tabacco, alimentazione e movimento).



I risultati mostrano che in Svizzera si effettuano attività di comunicazione su tutti i temi legati alla prevenzione. Tali attività si differenziano tuttavia in termini di strumenti di comunicazione e portata. La frequenza e il numero delle attività dipendono dal tema sanitario, dalla regione linguistica e dal gruppo target. Prevalgono le attività di comunicazione che coinvolgono tutti i gruppi di età e sono rivolte alla popolazione generale. Le attività sui comportamenti in materia di salute sono distribuite in modo più omogeneo. La stragrande maggioranza degli attori opera nel settore della tutela della salute e della prevenzione primaria. L'uso dei mezzi digitali è ampiamente diffuso. Molto più raramente vengono menzionate le attività di comunicazione sui mass media. Fattori decisivi per la scelta dell'argomento e le attività di comunicazione sono, tra le altre cose, la rilevanza regionale, le risorse a disposizione e i gruppi target. La disponibilità a collaborare, il coordinamento tra le attività di comunicazione e lo scambio sono elevati e si basano su esperienze precedenti positive.

# 1 Summary

## 1.1 Zusammenfassung

Nichtübertragbare Erkrankungen (NCD) und psychische Erkrankungen sind die häufigsten Ursachen für Morbidität und Mortalität in der Schweiz. Auf Grund der demographischen Entwicklung und Veränderungen des Lebensraums und -stils ist von einer Zunahme dieser Erkrankungen und dadurch bedingte Belastung von Individuen und Gesundheitssystem auszugehen. Die Schweiz reagiert auf diese Entwicklung mit nationalen Gesundheitsstrategien, um langfristig die Inzidenz und die Belastung durch chronische Erkrankungen zu verringern. Im Hinblick auf die Massnahmenplanung im Rahmen dieser beiden Strategien ist die Kommunikation von gesundheitsförderlichen Inhalten und Präventionsbotschaften ein wichtiger Aspekt. Daher soll in einem ersten Schritt eine Bestandsaufnahme erstellt werden, in welcher relevante Akteure und deren aktuelle und geplante Kommunikationsaktivitäten in den Themenbereichen NCD, Sucht, Suizidalität und Demenz übersichtlich und umfassend aufgeführt sind.

### Methodik

Die Bestandsaufnahme ist in drei Teilschritte aufgeteilt. Als erster Schritt wurde eine Desktop-Recherche durchgeführt, um den Grossteil der relevanten Akteure mit Kommunikationsaktivitäten zur Prävention von NCD, Sucht, Suizidalität und Demenz zu erfassen. Zweitens wurde an die aufgelisteten Akteure ein Online-Fragebogen gesandt, sowie mit einzelnen Akteuren zur Vertiefung der Thematik ein Telefoninterview durchgeführt. Die Recherche nach Akteuren, die Prävention betreiben oder dazu kommunizieren, sowie das Studium ihrer Kommunikationsaktivitäten wurde vorgängig in Absprache auf die folgenden Präventionsthemen eingeschränkt: die häufigsten **nicht übertragbaren Krankheiten** (Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Atemwegserkrankungen sowie Arthrose und Osteoporose (NCD)), **Risiko- und Schutzfaktoren** (Alkohol, Tabak, Ernährung und Bewegung) sowie die Themenbereiche **Sucht** (Spiel- und Internetsucht, Medikamentensucht und illegale Drogen (SIMD)) und **Suizid und Demenz**.

### Ergebnisse

Die Bestandsaufnahme hat im Rahmen der Desktoprecherche 301 Webseiten beurteilt, die Fragebogenangaben von 168 Akteuren analysiert und 18 Interviews durchgeführt. Diese Daten weisen aus, dass zu allen untersuchten Präventionsthemen, Kommunikationsaktivitäten vorliegen, sowohl von Akteuren auf nationaler, regionaler und kantonaler Ebene. Es handelt sich dabei vorwiegend um einzelne kleine Kommunikationsprojekte und einige grössere kantonale und nationale Projekte. Von diesem Befund lässt sich nicht auf eine nationale Abdeckung der Themen schliessen, da die Art der Kommunikationsmittel, der anvisierten Zielgruppe und die Reichweite sehr unterschiedlich sind. Die Reichweite einer Kommunikationsaktivität hängt entscheidend davon ab, ob die Zielgruppe aktiv angesprochen wird oder nicht. Inwiefern die anvisierten Zielgruppen erreicht werden, war nicht Gegenstand der Bestandsaufnahme. Zudem zeigen sich Unterschiede in der Anzahl der Akteure wie auch der Kommunikationsaktivitäten, die sich zu verschiedenen Gesundheitsthemen äussern (NCD, SIMD, Suizid, Demenz). So haben zum Beispiel auf der Ebene der Akteure ungefähr gleich viele Akteure die Themen Demenz oder kardiovaskuläre Gesundheit angegeben, auf der Ebene der Kommunikationsaktivitäten jedoch finden sich deutlich weniger Kommunikationsaktivitäten beim Thema Demenz. Insgesamt gibt es Themen die häufiger vertreten sind, wie Sucht, und Themen die seltener vorkommen wie Demenz. Hier werden auch sprachregionale Differenzen deutlich. Sehr ausgeglichen erscheinen dagegen die Kommunikationsaktivitäten und Akteure zu Gesundheitsverhalten, namentlich den Risiko- und Schutzfaktoren Alkohol-, Tabakkonsum, Ernährung und Bewegung. Die allermeisten Akteure sind im Bereich Gesundheitsförderung und Primärprävention angesiedelt und sehen Ihre Zielsetzungen vor allem bei der Förderung des Gesundheitsverhaltens, bei psychischer Gesundheit und Gesundheitskompetenz, sowie beim Zugang zu Gesundheitsinformationen. Ausgehend von Organsystemen befassen sich Akteure meist mit pathophysiologisch ähnlichen Krankheitsbildern und teilweise deren Schutz- und Risikofaktoren. Die Zusammenhänge zwischen Krankheitsbildern und assoziierten Schutz- oder Risikofaktoren fehlt häufiger als erwartet. In die andere Richtung sind Verbindungen zwischen Schutz- und Risikoverhalten und Krankheiten noch weniger genannt worden.

Es werden eine Vielzahl von Kommunikationsmitteln verwendet. Quasi alle Akteure sind im digitalen Zeitalter angekommen. Webseiten sind die Norm und viele verwenden gezielt Social Media oder digitale Newsletter.

Fast die Hälfte benutzt auch andere massenmediale Mittel. Die allermeisten Akteure adressieren die gesamte Bevölkerung. Es liegen somit mehr altersübergreifende Kommunikationsaktivitäten vor als altersspezifische Aktivitäten. Diese altersübergreifenden Kommunikationsaktivitäten sind i.d.R. vom Inhalt und der Darstellung eher auf Erwachsene ausgerichtet, so dass sie womöglich jüngere Altersgruppen nicht erreichen. Aktuell und auch in den geplanten Aktivitäten werden einige vulnerable Zielgruppen nicht ausreichend berücksichtigt. Insbesondere Migranten sind seltener Zielgruppe der Kommunikationsaktivitäten zu Gesundheitsthemen und -verhalten. Eine deutliche Zunahme der Aktivitäten für Fachpersonen und Lehrpersonal ist zu verzeichnen. Die Relevanz der Thematik kantonal oder regional, die Zielgruppen und Zielsetzungen, sowie personelle und finanzielle Ressourcen sind zentrale Faktoren bei der Wahl von Kommunikationsaktivitäten und -mitteln. Gemäss der Aussagen der Akteure wurden bislang nur wenige der laufenden oder der geplanten Kommunikationsaktivitäten an die neuen nationalen Strategien angepasst. Ein Grund dafür könnte eine bereits bestehende Passung der Aktivitäten sein, immerhin waren viele Akteure an der Entwicklung der Strategien beteiligt. Weitere Gründe könnten darin bestehen, dass einige Themen noch sehr «jung» sind und sich im Aufbau von Kommunikationsaktivitäten bereits an die Evidenz orientiert und die anerkannten Strategien integriert haben. Die Recherche hat ergeben, dass national kommunizierende Akteure immer dreisprachig kommunizieren. Kleinere, überregionale Akteure bieten häufig nur Deutsch und Französisch an, während eine Grosszahl der regionalen Akteure in der regional üblichen Sprache kommuniziert. Andere Sprachen werden tendenziell nur angeboten, wenn ausländische Mitbürger und Mitbürgerinnen die alleinige oder eine weitere Zielgruppe darstellen.

### **Zusammenarbeit und Koordination**

Das Thema Zusammenarbeit wurde deutlich positiv aufgenommen, sowohl was die bisherigen Erfahrungen als auch der Wunsch nach Vertiefung und neuen Zusammenarbeiten angeht. Viele Akteure pflegen die Zusammenarbeit mit Partnern und berichten von guten Erfahrungen. Eine Koordination, einen Austausch oder eine Austauschplattform wurde von der Mehrheit der Akteure begrüsst. Bezüglich koordinierter Kommunikationsaktivitäten legen die Akteure Wert auf eine klare Leitung, zum Beispiel durch das BAG, und die eigene Sichtbarkeit bei gemeinsamen Auftritten. Insbesondere für Akteure, die von Drittmitteln und Spenden abhängen, ist die Sichtbarkeit ihrer Expertise sehr wichtig. Die Akteure begrüssen einen vertieften Austausch, wobei dieser ihnen einen Mehrwert für ihre Arbeit erbringen sollte. Die Antworten weisen auf einen erhöhten Bedarf an fachlichem und methodischem Austausch und wissenschaftlicher Evidenz für ihre Aktivitäten hin. Dabei wird weniger Wert auf Weiterbildungen als auf Informationsanlässe gelegt.

Zusammenfassend zeigt die Bestandsaufnahme, dass die untersuchten Präventionsthemen von Akteuren behandelt werden, aber mittels unterschiedlicher Kommunikationsmitteln. Somit besteht noch Unklarheit, inwieweit Zielgruppen bzw. die Bevölkerung erreicht wird. Einige Themen sind in Regionen weniger präsent und bestimmte vulnerable Gruppen werden weniger adressiert als die erwachsene allgemeine Bevölkerung. Massenmediale Kommunikationsaktivitäten und aktives Ansprechen der Zielgruppen ist weniger häufig als Kommunikationsaktivitäten und Angebote, die Eigeninitiative der Adressierten verlangen. Auch könnten Gesundheitsthemen und assoziierte Verhalten, Schutz- und Risikofaktoren, noch vermehrt miteinander kommuniziert werden als bislang, um den Präventions-Impact zu erhöhen. Die grosse Bereitschaft am Austausch aktiv teilzunehmen und die deutliche Positionierung zu dem inhaltlichen und strukturellen Bedarf eröffnet viel Potential.

## 1.2 Résumé

Les maladies non transmissibles (MNT) et les maladies psychiques sont les causes les plus fréquentes de morbidité et de mortalité en Suisse. En raison de l'évolution démographique et de la transformation de l'espace et du style de vie, nous nous attendons à une augmentation de ces maladies et donc de la charge subie par les individus et par le système de santé en conséquence. La Suisse réagit à cette évolution par des stratégies de santé nationales visant à réduire durablement l'incidence et la charge des maladies chroniques. Concernant la planification de mesures dans le cadre de ces deux stratégies, la communication de contenus de promotion de la santé et de messages de prévention est un aspect majeur. Il est donc prévu de commencer par réaliser une enquête pour disposer d'un récapitulatif clair et exhaustif des organismes pertinents et de leurs activités de communication en cours et à venir sur les MNT, la dépendance, le suicide et la démence.

### Méthodologie

L'enquête est divisée en trois étapes. En premier lieu, une recherche documentaire a été réalisée afin de relever la plus grande partie des organismes pertinents et leurs activités de communication sur la prévention de MNT, la dépendance, le suicide et la démence. Deuxièmement, un questionnaire en ligne a été envoyé aux organismes listés et des entretiens téléphoniques ont été réalisés avec certains acteurs afin d'approfondir le sujet. La recherche d'organismes menant des activités de prévention ou de communication au sujet de la prévention, ainsi que l'étude de leurs activités de communication ont été prioritairement restreintes aux thèmes de prévention suivants après consultation : les **maladies non transmissibles les plus fréquentes** (cancer, diabète, maladies cardiovasculaires, maladies respiratoires chroniques, arthrose et ostéoporose (MNT)), les **facteurs de risque et de protection** (alcool, tabac, alimentation et activité physique) ainsi que les domaines de la **dépendance** (au jeu et à Internet, aux médicaments et aux drogues illégales), du **suicide** et de la **démence**.

### Résultats

Dans le cadre de l'inventaire, 301 sites Web ont été évalués pour la recherche documentaire, les questionnaires de 168 organismes ont été analysés et 18 entretiens ont été réalisés. Ces données indiquent que des activités de communication existent concernant tous les thèmes de prévention, aussi bien de la part d'organismes nationaux que d'organismes régionaux ou cantonaux. Il s'agit en majorité de différents petits projets de communication et de quelques projets cantonaux et nationaux de plus grande envergure. Cette constatation ne permet pas d'affirmer que les thèmes sont couverts à l'échelle nationale, car le type de moyens de communication, les groupes cibles et la portée des projets sont très différents. La portée d'une activité de communication dépend fortement de la façon d'aborder le groupe cible (activement ou non). L'enquête ne s'est pas penchée sur l'aspect des résultats auprès des groupes cibles. Par ailleurs, on note des différences dans le nombre des organismes et des activités de communication qui s'expriment à propos de différents thèmes de santé (MNT, dépendance aux jeux, à Internet, aux médicaments et aux drogues, suicide, démence). Ainsi, concernant les organismes par exemple, le nombre d'organismes ayant indiqué la démence ou la santé cardiovasculaire comme thème est sensiblement le même, mais si l'on regarde les activités de communication, on trouve bien moins d'activités concernant la démence. D'une manière générale, il est des thèmes mieux représentés que d'autres, comme la dépendance, et des thèmes sous-représentés comme la démence. Ici aussi, les différences régionales liées à la langue sont nettes. En revanche, les activités de communication et les organismes sont très équilibrés concernant les comportements sanitaires, c'est-à-dire les facteurs de risque et de protection (alcool, tabac, alimentation et exercice physique). La plupart des acteurs sont ancrés dans le secteur de la promotion de la santé et de la prévention primaire. Leurs objectifs se situent avant tout dans la promotion du comportement sanitaire, dans la santé psychique et les compétences en matière de santé, ainsi que dans l'accès aux informations du domaine de la santé. Partant de systèmes d'organes, les organismes prennent le plus souvent pour objet des maladies similaires au niveau pathophysiologique et parfois leurs facteurs de risque et de protection. Le rapport entre la maladie et les facteurs de risque ou de protection est moins souvent exposé que supposé. Dans le sens inverse, les liens entre comportements à risque ou protecteurs et les maladies sont encore moins évoqués.

De nombreux moyens de communication sont utilisés. La quasi-totalité des organismes est arrivée à l'ère du numérique. Les sites Web sont la norme et de nombreux organismes utilisent de façon ciblée les réseaux sociaux ou les bulletins d'information numériques. Près de la moitié utilise aussi d'autres moyens du domaine des médias de masse. La plupart des organismes s'adressent à l'ensemble de la population. Ainsi, on constate

plus d'activités de communication visant toutes les tranches d'âge que d'activités visant des tranches d'âge spécifiques. Ces activités de communication tous âges confondus sont en général destinées à des adultes par leur contenu et leur présentation, de sorte qu'elles n'atteignent pas nécessairement les groupes d'âge plus jeunes. Certains groupes cibles vulnérables ne sont pas suffisamment pris en compte, ni actuellement ni dans les activités prévues. Les migrants en particulier sont plus rarement visés par les activités de communication concernant les thèmes et comportements sanitaires. On note une nette augmentation des activités pour professionnels spécialisés et de l'enseignement. La pertinence de la diffusion cantonale ou régionale, les groupes cibles visés et les objectifs, ainsi que les ressources humaines et financières, sont des facteurs centraux pour le choix des activités et des moyens de communication. Selon les déclarations des organismes, peu des activités de communication en cours ou prévues ont été adaptées aux nouvelles stratégies nationales jusqu'à présent. L'une des raisons pourrait en être que les activités sont déjà cohérentes avec les stratégies nationales. En effet, de nombreux organismes ont contribué à l'élaboration des stratégies. On pourrait citer comme autres raisons le fait que certains thèmes sont encore très récents, la mise en place des activités de communication s'est donc orientée sur la réalité en intégrant les stratégies reconnues. Il ressort des recherches que les organismes actifs à l'échelle nationale communiquent toujours dans les trois langues. Les organismes suprarégionaux de moins grande ampleur ne proposent souvent que l'allemand et le français tandis que la majorité des organismes locaux communique dans la langue locale. Les autres langues ne sont a priori proposées que dans les cas où le groupe cible est exclusivement constitué de concitoyens et concitoyennes étrangers.

### **Collaboration et coordination**

Le thème de la collaboration a sans aucun doute été accueilli comme un aspect positif, concernant aussi bien les expériences passées que le désir d'approfondir les collaborations en cours et d'en initier de nouvelles. De nombreux organismes ont pour habitude de collaborer avec des partenaires et leurs retours à ce sujet sont encourageants. La plupart des organismes approuvent la coordination, l'échange ou l'idée d'une plateforme d'échange. Pour la coordination de leurs activités de communication, les organismes insistent sur une direction claire, par exemple par l'OFSP, et sur leur propre visibilité lors d'événements organisés ensemble. Cette visibilité de leur expertise est particulièrement vitale pour les organismes dépendant de sponsors et de dons. Les organismes s'expriment en faveur d'un échange approfondi, mais ajoutent que cet échange doit apporter une plus-value à leur travail. Il ressort des réponses que les activités requièrent davantage d'échanges professionnels et méthodiques et de résultats de la recherche scientifique. À ce sujet, les événements informatifs sont davantage privilégiés que les formations continues.

Pour résumer, l'enquête montre que les thèmes de prévention étudiés sont traités par les organismes, mais que différents moyens de communication sont employés pour cela. Il n'est donc pas encore possible d'affirmer que les messages véhiculés sont arrivés auprès des groupes cibles ou de la population. Certains thèmes sont moins représentés dans certaines régions et certains groupes vulnérables sont moins ciblés par les campagnes que la population générale adulte. Les activités de communication dans les médias de masse et la communication active avec les groupes cibles sont moins fréquentes que les activités de communication et offres exigeant une prise d'initiative des personnes ciblées. Les thèmes de santé et comportements associés, les facteurs de risque et de protection, pourraient également être davantage présentés ensemble pour augmenter l'impact de la prévention. La propension à échanger activement et les positions claires concernant les besoins substantiels et structurels constituent un fort potentiel.

## 1.3 Sintesi

Le malattie non trasmissibili (MNT) e le malattie psichiche sono le cause più frequenti di morbilità e mortalità in Svizzera. A seguito dell'andamento demografico e ai cambiamenti negli stili di vita e nei luoghi di residenza ci si attende un aumento di questo tipo di malattie con ripercussioni sugli individui e sui sistemi sanitari. La Svizzera risponde a questi sviluppi con strategie della salute a livello nazionale volte a ridurre l'incidenza e le ripercussioni a lungo termine delle malattie croniche. In relazione al piano di misure nell'ambito di entrambe queste strategie, assume un ruolo importante la comunicazione di contenuti a tutela della salute e di messaggi di prevenzione. Sorge pertanto l'esigenza di redigere un inventario che riporti in maniera chiara e esaustiva gli attori coinvolti e le loro attività di pianificazione attuali e pianificate in materia di argomenti quali MNT, dipendenze, tendenza al suicidio e demenza.

### Metodologia

Questo inventario si suddivide in tre fasi. Nella prima fase è stata condotta una ricerca su desktop al fine di determinare la maggior parte degli attori coinvolti e le relative attività di comunicazione in materia di prevenzione di MNT, dipendenze, tendenza al suicidio e demenza. Secondariamente, agli attori individuati è stato inviato un questionario online nonché sono stati condotti colloqui telefonici di approfondimento del tema con i singoli attori. In precedenza si è concordato di restringere la ricerca degli attori che svolgono attività di prevenzione o di comunicazione in materia, nonché l'analisi delle loro attività di comunicazione ai seguenti argomenti di prevenzione: le più frequenti **malattie non trasmissibili** (cancro, diabete, patologie cardiovascolari, malattie respiratorie croniche, artrosi e osteoporosi (MNT)), **fattori di rischio e di protezione** (alcol, tabacco, alimentazione e movimento) nonché ai settori tematici **dipendenze** (dipendenza da gioco e Internet, dipendenza da farmaci e droghe illegali (SIMD)), **suicidio e demenza**.

### Risultati

Nell'ambito della ricerca su desktop sono stati inventariati 301 siti web, i questionari hanno consentito di analizzare i dati di 168 attori e sono stati effettuati 18 colloqui. Questi dati mostrano che in relazione a tutti gli argomenti di prevenzione oggetto di indagine esistono attività di comunicazione messe in campo da attori in ambito nazionale, regionale e cantonale. Si tratta prevalentemente di singoli progetti di comunicazione di piccole dimensioni e di alcuni progetti di maggior respiro a livello cantonale e nazionale. Questi risultati non lasciano supporre una copertura nazionale delle tematiche, poiché il tipo di mezzi di comunicazione, i gruppi target individuati e la portata sono molto diversi tra loro. La portata di un'attività di comunicazione dipende sostanzialmente dalla modalità di approccio attiva o passiva al gruppo target. Le modalità di approccio ai gruppi target non sono state oggetto di indagine. Si sono inoltre evidenziate differenze nel numero di attori così come di attività di comunicazione in relazione ai vari temi in materia di salute (MNT, SIMD, suicidi, demenza). Così, ad esempio, se a livello di attori, circa lo stesso numero ha affrontato i temi demenza o malattie cardiovascolari, a livello di attività di comunicazione sono state avviate molte meno attività di comunicazione per l'argomento demenza. Complessivamente vi sono tre argomenti che emergono con maggior frequenza, come le dipendenze, mentre vi sono argomenti meno frequenti, come la demenza. In quest'ambito sono rilevanti anche le differenze tra regioni linguistiche. Molto equilibrate appaiono per contro le attività di comunicazione e gli attori che si occupano di comportamenti legati alla salute, ovvero di fattori di rischio e di protezione come il consumo di alcol e tabacco, l'alimentazione e il movimento. La stragrande maggioranza degli attori opera nel settore della tutela della salute e della prevenzione primaria e si pone come obiettivo soprattutto la promozione di comportamenti legati alla salute, la salute psichica e le competenze in ambito sanitario, nonché l'accesso alle informazioni sanitarie. In relazione ai vari organi gli attori si occupano prevalentemente di quadri clinici di tipo patofisiologico e talvolta dei loro fattori di protezione e di rischio. Il nesso tra quadro clinico e fattori di protezione e di rischio associati manca più spesso di quanto ci si possa aspettare. D'altro canto la correlazione tra fattori di protezione e di rischio e malattie è menzionata ancor meno di frequente.

Si utilizzano vari strumenti di comunicazione. Quasi tutti gli attori hanno fatto il loro ingresso nell'era digitale. I siti web sono la norma e molti utilizzano in modo mirato i social media o le newsletter digitali. Quasi la metà utilizza anche altri mezzi di comunicazione di massa. La maggior parte degli attori si rivolge alla popolazione generale. Vi sono quindi più attività di comunicazione rivolte a tutti i gruppi di età che attività di comunicazione per fasce di età specifiche. Queste attività di comunicazione rivolte a tutti i gruppi di età, per contenuti e presentazione, tendono solitamente a essere rivolte agli adulti, per cui potrebbero non raggiungere le persone

più giovani. Attualmente e anche nelle attività pianificate non si prendono in sufficiente considerazione alcuni gruppi target vulnerabili. In particolare i migranti sono il gruppo coinvolto con meno frequenza nelle attività di comunicazione su temi sanitari e comportamenti legati alla salute. Si registra un aumento sostanziale delle attività rivolte alle persone del settore e ai docenti. La rilevanza dell'argomento a livello cantonale o regionale, i gruppi target e gli obiettivi prefissati, nonché le risorse personali e finanziarie sono fattori centrali nella scelta delle attività e dei mezzi di comunicazione. Secondo quanto dichiarato dagli attori, fino ad ora solo alcune delle attività di comunicazione in corso o pianificate sono state adeguate alle nuove strategie nazionali. Un motivo potrebbe risiedere nell'adeguamento a priori delle attività, poiché molti attori erano coinvolti nello sviluppo delle strategie. Altri motivi potrebbero consistere nel fatto che alcuni argomenti sono ancora molto «giovani» e nella strutturazione delle attività di comunicazione sono già orientati all'evidenza e integrati nelle strategie riconosciute. La ricerca ha dimostrato che gli attori che comunicano a livello nazionale utilizzano sempre tre lingue. Gli attori più piccoli, che operano a livello sovraregionale, utilizzano spesso solo il tedesco e il francese, mentre un grande numero di attori regionali comunicano nella loro lingua regionale. Altre lingue vengono tendenzialmente proposte solo se le concittadine e i concittadini stranieri rappresentano l'unico o un ulteriore gruppo target.

### **Collaborazione e coordinamento**

Il tema collaborazione è stato recepito molto positivamente, sia per quanto riguarda le esperienze pregresse che il desiderio di rinnovare e approfondire le collaborazioni. Molti attori curano la collaborazione con i partner e riportano esperienze positive. Una strategia di coordinamento, uno scambio o una piattaforma di scambio sono stati ben accolti dalla maggioranza degli attori. In relazione al coordinamento delle attività di comunicazione molti attori apprezzano linee guida chiare, ad esempio da parte dell'UFSP e desiderano avere visibilità nelle iniziative comuni. In particolare gli attori che dipendono da mezzi di terzi e donazioni ci tengono molto a mettere in evidenza la loro expertise. Gli attori auspicano uno scambio approfondito, in grado di apportare valore aggiunto al loro lavoro. Le risposte evidenziano la necessità di un maggior scambio di competenze professionali e metodi e di un riconoscimento scientifico alle loro attività. Minor peso rivestono invece in questo contesto le iniziative di formazione continua e gli eventi informativi.

Riassumendo, l'indagine mostra che i temi legati alla prevenzione vengono sì affrontati dagli attori, ma con mezzi di comunicazione diversi. Permangono pertanto zone d'ombra in merito alla raggiungibilità dei gruppi target ovvero della popolazione. Alcuni argomenti sono meno presenti a livello regionale e determinati gruppi vulnerabili vengono coinvolti con meno frequenza rispetto alla popolazione generale adulta. Le attività di comunicazione basate sui mass media e il dialogo attivo con i gruppi target sono meno frequenti delle attività di comunicazione e delle offerte che richiedono l'iniziativa personale delle persone che si intende coinvolgere. Inoltre, i temi legati alla salute e i comportamenti associati, i fattori di protezione e di rischio potrebbero venire comunicati collegandoli maggiormente tra loro, per aumentare l'impatto della prevenzione. L'ampia disponibilità a partecipare attivamente allo scambio e il posizionamento univoco rispetto al fabbisogno contenutistico e strutturale apre un grande potenziale.

## 2 Einleitung

Nichtübertragbare Erkrankungen (NCD) und psychische Erkrankungen sind die häufigsten Ursachen für Morbidität und Mortalität in der Schweiz. Auf Grund der demographischen Entwicklung und Veränderungen des Lebensraums und -stils ist von einer Zunahme dieser Erkrankungen auszugehen.<sup>1</sup> Chronische Erkrankungen stellen einerseits für das Individuum und andererseits für das Gesundheitssystem und die Gesundheit der Bevölkerung eine grosse Herausforderung dar. Die Schweiz reagiert auf diese Entwicklung mit nationalen Gesundheitsstrategien, um langfristig die Inzidenz und die Belastung durch chronische Erkrankungen zu verringern. Die NCD Strategie befasst sich mit Strategien und Massnahmen zur Vermeidung von nichtübertragbaren Krankheiten wie Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen des Bewegungsapparats und chronische Atemwegserkrankungen.<sup>2</sup>

Suchterkrankungen und psychische Erkrankungen sind auf Grund der hohen Prävalenz sowie Assoziationen zu den erwähnten NCD ebenfalls von hoher Public Health Relevanz. Der Nationale Aktionsplan Suizidprävention beleuchtet Public Health relevante Krankheitsbilder aus dem Bereich der psychischen Gesundheit.<sup>3</sup> Wenngleich psychische Erkrankungen auch nur kurz dauern können bzw. heilbar sind, liegen vielfach chronische, episodisch wiederkehrende und teils invalidisierende Verläufe vor. Die Nationale Strategie Sucht geht spezifisch und umfassend auf das Phänomen Sucht ein, welches eng mit physischer und psychischer Gesundheit verknüpft ist.<sup>4</sup> Die nationale Demenz Strategie<sup>5</sup> befasst sich mit der Prävention und Versorgung von Menschen mit Demenz. Viele dementielle Syndrome sind eine direkte Folge von oder assoziiert mit chronischen Erkrankungen (z.B. vaskuläre Demenz) oder Risikoverhalten (z.B. Alkoholabusus bedingte Demenz), sodass dementielle Syndrome einen wichtigen Teilaspekt der Gesamtstrategie darstellen. Viele Krankheitsbilder können nicht isoliert betrachtet werden. Es müssen der soziale, familiäre oder arbeits- und umweltbedingte Kontext, ebenso wie Schutz- und Risikofaktoren und Multimorbidität berücksichtigt werden. Die verschiedenen Zusammenhänge und mögliche Interaktionen insbesondere zwischen physischen und psychischen Erkrankungen machen deutlich, dass auch in der Kommunikation zur Prävention chronischer Erkrankungen diese Komplexität thematisiert werden sollte.

Viele der in den Strategien genannten Erkrankungen führen erst im fortgeschrittenen Alter zu klinisch relevanten Symptomen und Beschwerden, so dass mit zunehmender Lebenserwartung eine weitere Zunahme der Prävalenz zu erwarten ist. Erfolge der klinischen Medizin in der Behandlung dieser Erkrankungen führen erfreulicherweise zu längerer Lebensdauer, jedoch nicht unbedingt zu Beschwerdefreiheit. Andere Erkrankungen, beispielsweise Asthma oder psychische Erkrankungen, treffen bereits junge Menschen oder sind in allen Altersstufen gleichermassen vertreten. Ursachen für das Auftreten von Erkrankung im Lebensverlauf liegen häufig bereits in der Kindheit, wenn nicht sogar in-utero.<sup>6</sup> Somit stehen nicht nur ältere Menschen im Fokus der Strategien, sondern alle Altersstufen. Massnahmen, welche die Gesundheit erhalten und fördern, Krankheit und Aggravation verhindern sowie Gesundheitskompetenzen stärken, werden somit aus der Lebensspannen-Perspektive erarbeitet und implementiert.

Der erste NCD-Massnahmenbericht wurde 2016 publiziert und NCD-Indikatoren sind bereits erarbeitet. Akteure in Public Health sind aufgerufen, Massnahmen umzusetzen.<sup>i</sup> Auch für das Sucht-Monitoring liegen Indikatoren und Massnahmen vor.<sup>ii</sup> Im Hinblick auf die Massnahmenplanung im Rahmen dieser beiden Strategien ist die Kommunikation von gesundheitsförderlichen Inhalten und Präventionsbotschaften ein wichtiger Aspekt. Daher soll in einem ersten Schritt eine Bestandsaufnahme erstellt werden, in welcher relevante Akteure und deren laufende und geplante Kommunikationsaktivitäten im Bereich NCD und Sucht übersichtlich und umfassend aufgeführt sind. Dies ermöglicht eine Beurteilung der Abdeckung von relevanten Themen, Alters- und Zielgruppen sowie eine Schätzung der Reichweite der laufenden und geplanten Aktivitäten. Die Bestandsaufnahme ist somit als Grundlage und Instrumentarium für eine kohärente

<sup>i</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten.html>

<sup>ii</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html>



Priorisierung und Planung einer Kommunikationsstrategie notwendig. Der vorliegende Bericht stellt die Ergebnisse der Bestandsaufnahme zu aktuellen und geplanten Kommunikationsaktivitäten zur Prävention von NCD, Sucht, Demenz und Suizidalität dar.

## 3 Methodik

### 3.1 Definition Kommunikationsaktivitäten

Unter Kommunikationsaktivitäten werden verschiedene Projekte, Kommunikationsmittel und -events verstanden, deren Haupt-Zielsetzung die Vermittlung von Präventionsbotschaften darstellt und die an die gesamte Bevölkerung oder spezifische Zielgruppen gerichtet sind. Die Recherche nach Kommunikationsaktivitäten zur Prävention wurde auf die folgenden Themen eingeschränkt: die häufigsten **nicht übertragbaren Krankheiten** (Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Atemwegserkrankungen sowie Arthrose und Osteoporose, Sucht, Demenz und Suizidalität), **Risiko- und Schutzfaktoren** (Alkohol, Tabak, Ernährung und Bewegung) sowie die Themenbereiche **Sucht** (Spiel- und Internetsucht, Medikamentensucht und illegale Drogen) **Suizid** und **Demenz**.

### 3.2 Methodisches Vorgehen

Die Bestandsaufnahme ist in drei Teilschritte aufgeteilt. Als erster Schritt wurde eine Desktop-Recherche durchgeführt, um den Grossteil der relevanten Akteure mit Kommunikationsaktivitäten zur Prävention von NCD, Sucht und psychischen Erkrankungen zu erfassen. Zweitens wurde an die aufgelisteten Akteure ein Online-Fragebogen gesandt, sowie mit einzelnen Akteuren zur Vertiefung der Thematik ein Telefoninterview durchgeführt. Abschliessend sollen in einem Workshop mit geladenen Akteuren Koordinationsmöglichkeiten und -bedarf besprochen werden.

#### 3.2.1 Desktop-Recherche

Die Internet-basierte Recherche nach Akteuren in der Schweiz wurde folgendermassen aufgebaut:

1. Suchstrategie
  - i. Sammlung verschiedener Namen von Akteuren und Webseiten, die dem Auftraggeber und Auftragnehmer bereits bekannt sind.
  - ii. Festlegung von Suchkriterien und Stichwörtern zu den einzelnen Themen: Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-, chronische Atemwegs- sowie muskuloskelettale Erkrankungen, Arthrose und Osteoporose, Suizid, Demenz, Spiel- und Internetsucht, Medikamentensucht, illegale Drogen (Stichwörter, Übersetzung in drei Landessprachen)
  - iii. Anfrage von Fachpersonen aus dem Gesundheitsbereich zur Überprüfung der aus dem Deutschen ins Italienisch und Französisch übersetzten Stichwörter
2. Erfassungsraster
 

Entwicklung eines Erfassungsrasters zur Dokumentation der Recherche Ergebnisse  
Testung der Suchstrategie und des Rasters
3. Desktop-Recherche
  - i. Akteure auffinden  
Aufsuchen der bekannten Akteure/Webseiten  
Erfassen neuer Webseiten, die als Links aufgeführt werden (Schneeball-Verfahren).  
Internet-Suche mittels Stichwörtern (zeitlich begrenzt) und Erfassen neuer Webseiten
  - ii. Screening der Webseiten mittels Ausschlusskriterien (siehe Tabelle 1)  
Erfassen der Angaben ausgewählter Webseiten gemäss Erfassungsraster (Mehrfachangaben in allen Rubriken möglich)
  - iii. Liste der Akteure mit E-Mail-Adressen für Fragebogenversand

Das Ergebnis der Desktop-Recherche ist eine Auflistung der Akteure, die zu den oben genannten Gesundheitsthemen und -verhalten Kommunikationsaktivitäten mit Fokus auf Prävention ausweisen (elektronische Tabelle), sowie eine erste grafische Auswertung der Resultate unter Berücksichtigung der Themenvielfalt und -abdeckung, der Sprache und Zielgruppen.

**Tabelle 1. Desktop-Recherche - Ausschlusskriterien**

<u>Ausschlusskriterien</u>	<u>Beispiele</u>
<b>Kommerzieller Anbieter</b>	Pharmafirmen, Versicherungen, Praxen/Ärztzentren, Dienstleistungen verkauft
<b>Fachgesellschaften</b>	Fachgesellschaften ohne Präventionsinformationen für Bevölkerung
<b>Fokus Politik</b>	Politische Kampagnen (z.B. Antitabakkampagne), Vermittlung von Gesetzgebung
<b>Kein Präventionsfokus</b>	Exit (Suizid), Blog zu Ernährung
<b>Kantonaler Ableger einer nationalen Organisation</b>	Kantonale Ligen (Ausschluss gilt nur für die Desktop-Recherche, Einschluss in alle weiteren Schritte vorgesehen)
<b>Krankenhäuser</b>	Privat- und Kantonsspitäler, z.B. Universität Genf oder Hirslanden-Klinik

### 3.2.2 Fragebogenstudie

Alle Akteure, für die aus der ersten Phase E-Mail-Adressen/Kontaktpersonen vorlagen, wurden eingeladen, einen Online-Fragebogen auszufüllen. Der Fragebogen enthielt folgende Fragenblöcke (siehe Anhang 11.2)

1. Allgemeine Angaben zu Präventionsthemen, Kommunikationsmitteln, Zielsetzungen und -gruppen
2. Angaben zu einzelnen Kommunikationsaktivitäten: Präventionsthemen, Kommunikationsmittel, Zielsetzung und -gruppen, Budget
3. Einstellung zu einer nationalen Koordination und Austauschplattform

Die Daten wurden in einen Datensatz zusammengeführt und mit SPSS und STATA deskriptiv analysiert. Qualitative Angaben wurden erfasst und je nach Inhalt als Variable zusammengefasst (zum Beispiel wurde bei anderen Gesundheitsthemen eine separate Variable "psychische Gesundheit" erstellt) oder nach dem Verständnis der Autoren anderen Variablen zugeführt (Zielsetzungen: Kurse => Bildung).

### 3.2.3 Telefon-Interviews mit Akteuren

Der Fragebogen enthielt eine Frage nach der Bereitschaft, an einem vertiefenden Interview teilzunehmen. Aus diesen Akteuren und einigen «erwünschten» Telefonpartnern wurden eine Liste aus Telefonpartnern erstellt, die Akteure aus verschiedenen Themenbereichen und verschiedene Akteurstypen enthält. Die Interviews wurden anhand eines semi-strukturierten Interview-Leitfadens durchgeführt, der den Telefonpartnern vorgängig zugeschickt wurde. Die Telefonate wurden schriftlich während des Gesprächs protokolliert und dieses Gesprächsprotokoll wurde den Telefonpartnern zur Kontrolle und Korrektur zugeschickt. Die Gespräche wurden qualitativ analysiert und auf zentrale Botschaften und gemeinsame Positionen überprüft.

## 4 Resultate Desktop-Recherche

Die Desktop-Recherche hatte zum Ziel zusätzlich zu bereits bekannten Akteuren, weitere Akteure mit Hilfe ihrer Webseite aufzufinden und anhand dieser Webseiten das Kommunikationsverhalten zu erfassen. Heute darf man davon ausgehen, dass sowohl lokale als auch nationale Akteure im Bereich Prävention eine eigene Website unterhalten. Der Suchfilter wurde bewusst weit gehalten, um ein breites Spektrum an Akteuren aufzufinden. Insgesamt wurden 301 Webseiten bzw. Akteure mittels eines Erfassungsraster gesichtet. Die nachfolgende Abbildung weist eine Übersicht über alle im Erfassungsraster enthaltenen Merkmale (siehe Abbildung 1) aus.

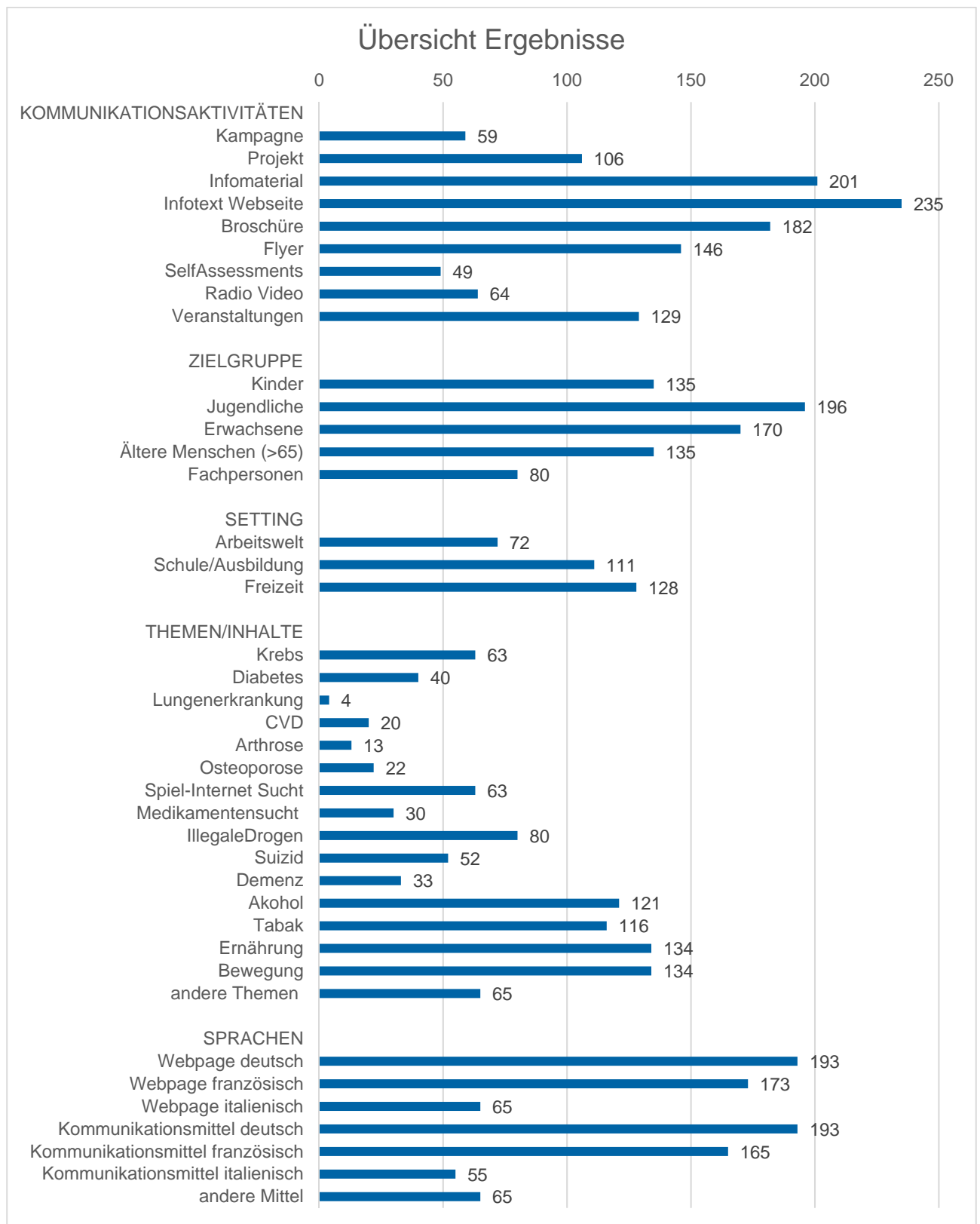
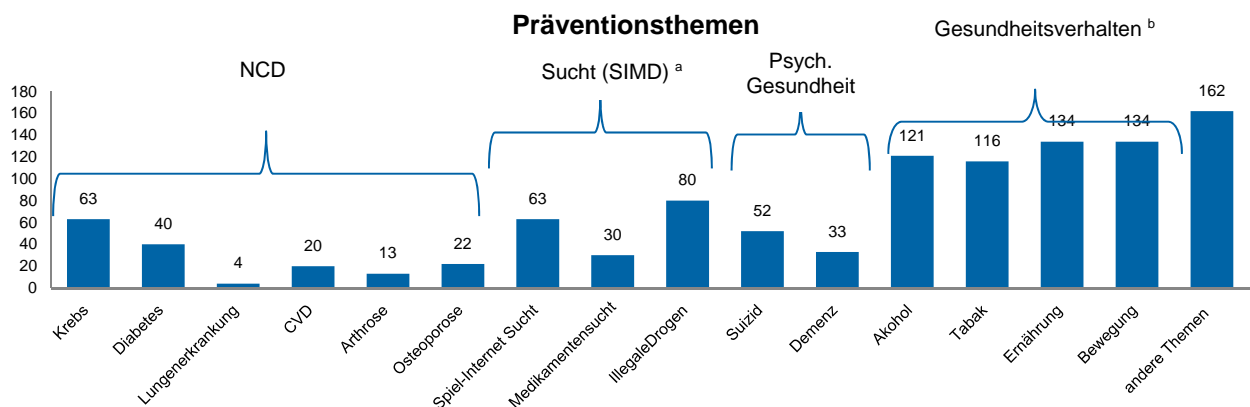


Abbildung 1. Ergebnisübersicht Desktop-Recherche zu Kommunikationsaktivitäten aller Akteure (N=301)

## 4.1 Präventionsthemen

Für jedes der festgelegten Themen zu Prävention konnten Akteure gefunden werden, wenngleich unterschiedlich häufig. Im Rahmen der Recherche sollten Themen nur dann festgehalten werden, wenn der Akteur substantielle Informationen dazu anbot. Substantielle Information konnte ein Paragraph im Text sein (z.B. protektive Aspekte von Bewegung bei Depression ausgeführt) oder eine eigene Kommunikationsaktivität (Ernährungstipps zur Vermeidung von Herzerkrankungen bzw. für Herzranke). Lediglich ein Thema zu nennen, z.B. die Relevanz einer gesunden Ernährung oder COPD als eine Folge des Rauchens zu erwähnen, reichte nicht aus, um als «Thema» registriert zu werden.

Am häufigsten vertreten sind Webseiten, die Gesundheitsverhalten (d.h. Alkohol- und Tabakkonsum, Ernährung und Bewegung) thematisieren (siehe Abbildung 2). Diese Seiten unterscheiden sich danach, ob sie primär einen gesundheitsförderlichen Ansatz einnehmen oder das Verhalten als Risikoverhalten im Blick auf die Prävention von bestimmten Erkrankungen darstellen.



a Spiel- Internetsucht, Medikamentensucht und Drogen (SIMD)

b Tabak- und Alkoholkonsum, Ernährung und Bewegung

**Abbildung 2. Gesamte Häufigkeiten der adressierten Präventionsthemen (N=301)**

Ein Grossteil der Akteure behandelt mehrere Themen (siehe Abbildung 3). Einige wenige Akteure wurden mit 0 Themen aufgeführt. Dies ist dann der Fall, wenn auf den jeweiligen Webseiten, z.B. bei den schulärztlichen Diensten, keine Präventionskommunikation zu den aufgeführten Themen aufzufinden ist. Da die Akteure an sich aber im Bereich Prävention aktiv sind und wurden sie im Datensatz belassen.

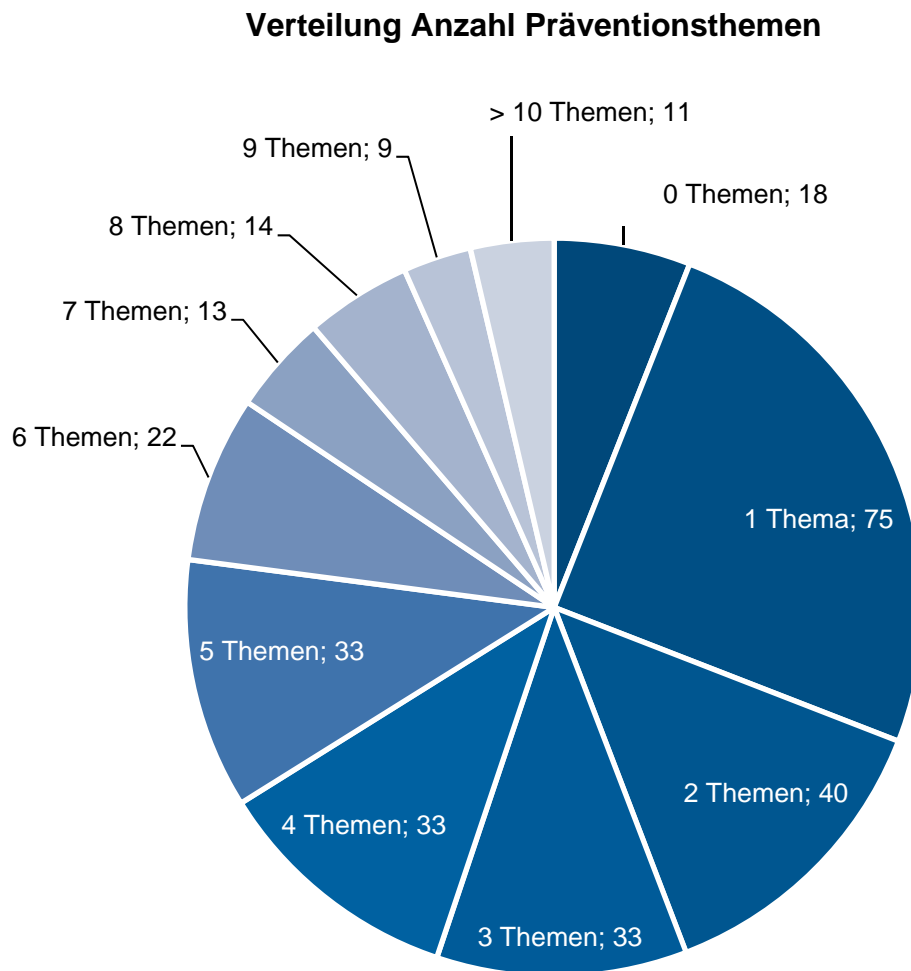


Abbildung 3. Verteilung der Anzahl der adressierten Gesundheitsthemen (N=301)

## 4.2 Zielgruppen

Es wurden im Erfassungsraster sechs verschiedene Zielgruppen aufgeführt: Kinder, Jugendliche, Erwachsene, ältere Menschen >65 Jahre, Fachpersonen und Andere (siehe Abbildung 4), wobei eine Vielzahl von Akteuren allgemein die Bevölkerung ansprechen, ohne auf eine bestimmte Altersgruppe oder Personengruppe zu fokussieren. Am wenigsten häufig werden Fachpersonen als Vermittler der Präventionsbotschaften angesprochen. Überproportional sind mit Fachpersonen Lehrpersonen gemeint, für die u.a. Schulungsmaterial zur Verfügung gestellt wird. Auch Kinder sind vergleichsweise seltener die Zielgruppe der Präventionsbotschaften.

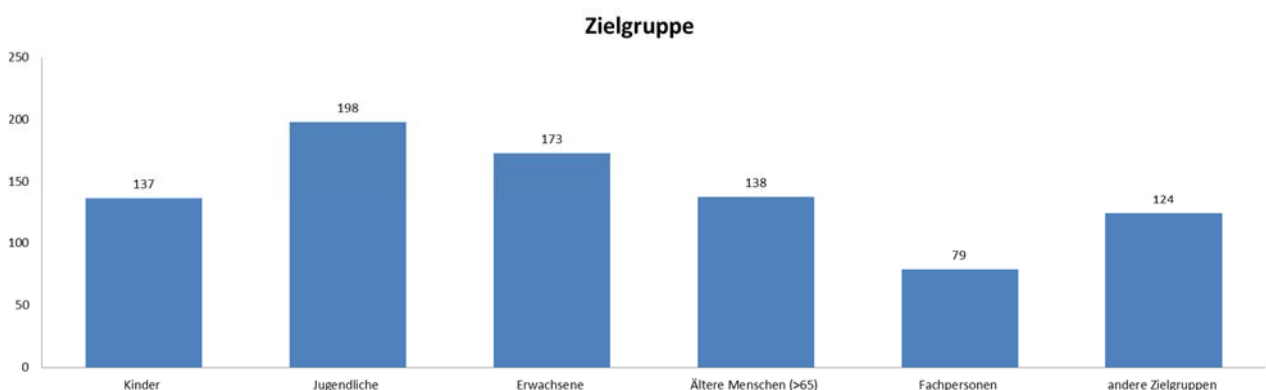


Abbildung 4. Häufigkeit, mit der Zielgruppen mit Kommunikationsaktivitäten adressiert wurden (N=301)

Viele Akteure bieten Kommunikationsaktivitäten für bestimmte Zielgruppen an. Nur eine Minderheit der Akteure konzentriert sich erkennbar auf eine Zielgruppe, die allermeisten Akteure bieten Angebote für verschiedene Zielgruppen an. Ab der Nennung von 4-5 der aufgeführten Zielgruppen darf man davon ausgehen, dass die gesamte Bevölkerung angesprochen wird (siehe Abbildung 5). Einige Akteure konnten keiner der Zielgruppen zugeordnet werden, entweder, weil sie auf Bevölkerungsebene aktiv sind oder andere nicht genannte Zielgruppen bedienen. Eine Minderheit zielt auf eine Zielgruppe ab.

### Verteilung Anzahl der Zielgruppen

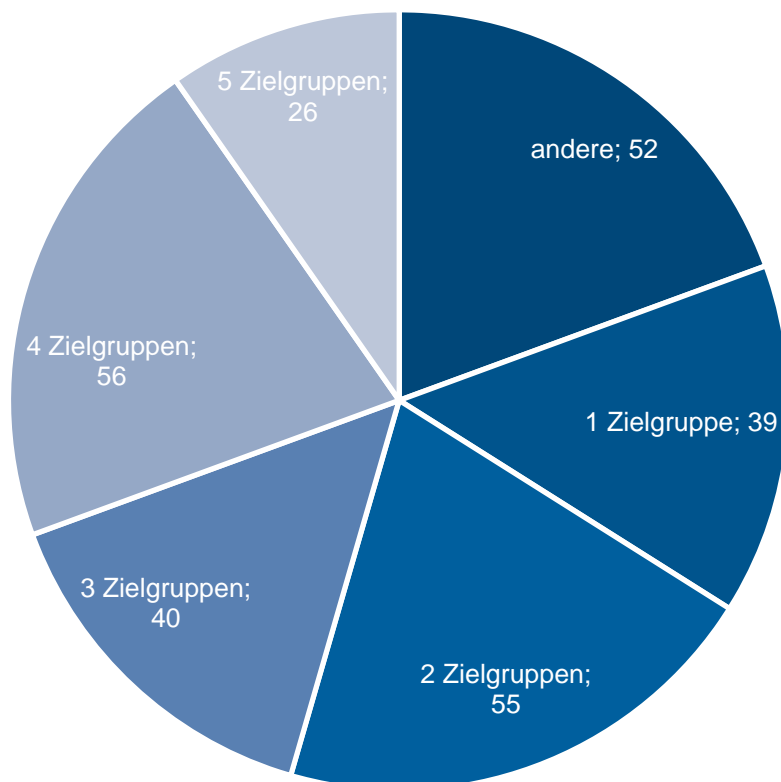
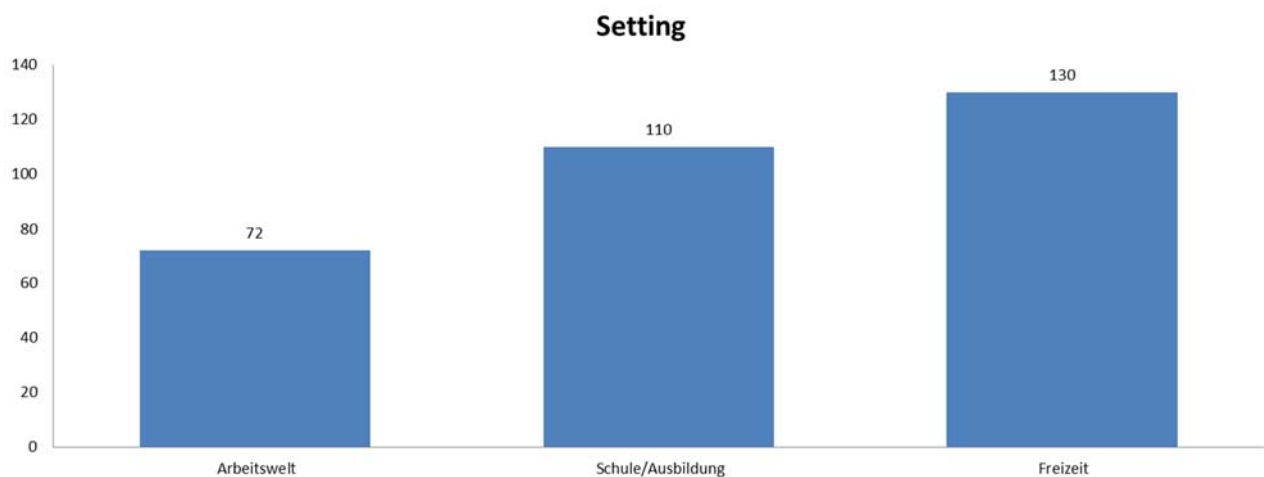


Abbildung 5. Verteilung der Anzahl der adressierten Zielgruppen aller Akteure (N=301)

### 4.3 Setting

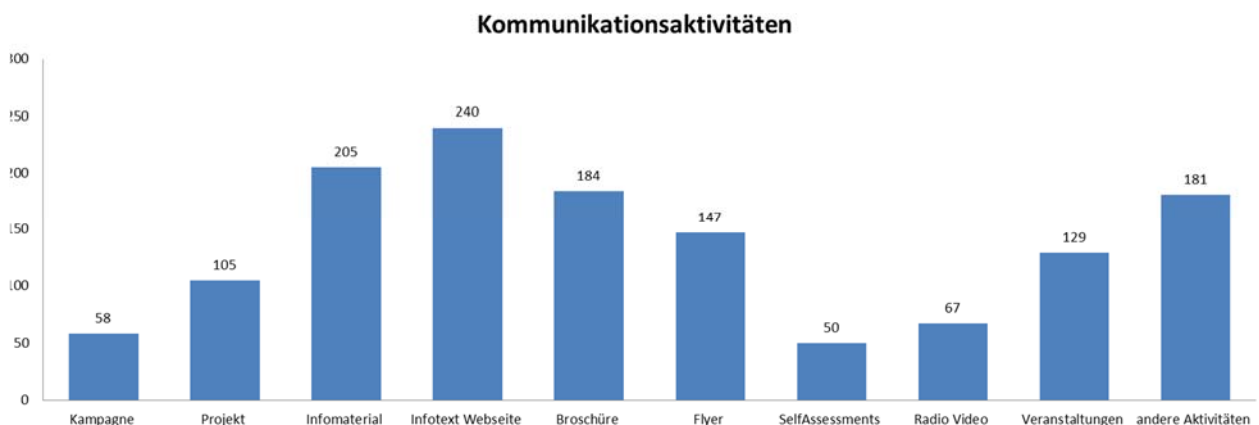
Die Hälfte der Akteure bzw. deren Kommunikationsmittel beziehen sich auf kein spezifisches Setting, sondern auf alle Lebensbereiche ohne Differenzierung und adressieren die gesamte Bevölkerung (siehe Abbildung 6). Von den vorgegebenen Antwortmöglichkeiten wurde das Setting Arbeitswelt am seltensten vorgefunden.



**Abbildung 6. Gesamte Häufigkeiten der adressierten Settings (N=301)**

#### 4.4 Kommunikationsmittel und -aktivitäten

Bezüglich der Wahl der Kommunikationsmittel liegt eine grosse Breite vor (siehe Abbildung 7). Wenngleich das klassische Infomaterial, Webseiten-Texte und Broschüren (Bestell/Download Option) am häufigsten verwendet werden, werden auch bei ca. einem Drittel der Kommunikationsaktivitäten Veranstaltungen zu Präventionszwecken organisiert.



**Abbildung 7. Gesamte Häufigkeiten der Kommunikationsaktivitäten aller Akteure (N=301)**

Die allermeisten Akteure schöpfen die Palette der Kommunikationsaktivitäten aus und nutzen verschiedene Mittel parallel. Über die Hälfte verwenden mindestens 3-4 Kommunikationsaktivitäten. Auf einigen Webseiten konnten Hinweise auf bis zu 10 verschiedene Kommunikationsaktivitäten gefunden werden. Einige Akteure bieten, ausser ihrer Webpräsenz, keine eigenen oder nur schwer auffindbare Kommunikationsmittel an. Dies findet sich bei kleinen Kantonen oder Seiten, die überwiegend auf andere Seiten verweisen. Im Rahmen der Recherche zeigte sich, dass häufig auf Social Media verwiesen wird: Twitter, Facebook oder Blogs und Chat-Räume. Diese Mittel waren im Erfassungsraster nicht enthalten. Es ist unklar, wie diese Social-Media-Kanäle von den Akteuren verwendet werden. Wird Social Media angewendet, um Informationen zu vermitteln, Kontaktangebote niederschwellig zu gestalten oder als Werbepattform und moderner Multiplikator benutzt?

## 4.5 Sprache der Website

Die Desktop-Recherche hat auch erfasst, in welchen Sprachen die Kommunikationsangebote im Web vorliegen. Viele Websites sind mehrsprachig, da nationale und überregionale Akteure ihre Inhalte meist auch in Französisch und Italienisch anbieten (siehe Abbildung 8). Verglichen mit der Grösse und Bevölkerungszahl der Sprachregionen ist es nicht verwunderlich, dass weniger Webseiten in rein italienischer Sprache vorliegen, als rein deutschsprachige oder rein französischsprachige Seiten. Die Kommunikationsmittel werden entsprechend in den Landessprachen bereitgestellt (siehe Abbildung 8). 39 Akteure bieten zusätzliche Sprachen an.

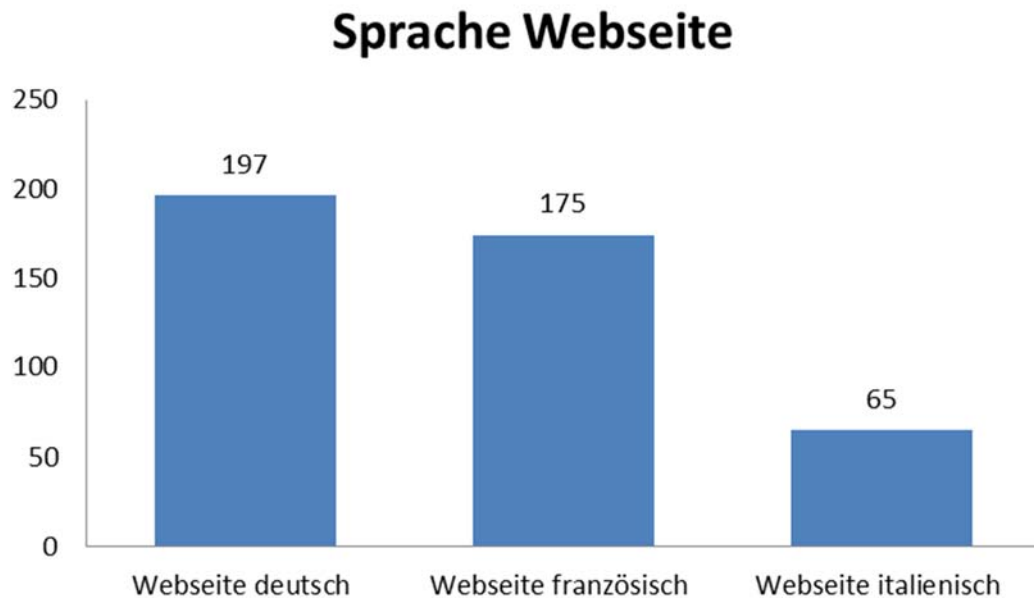
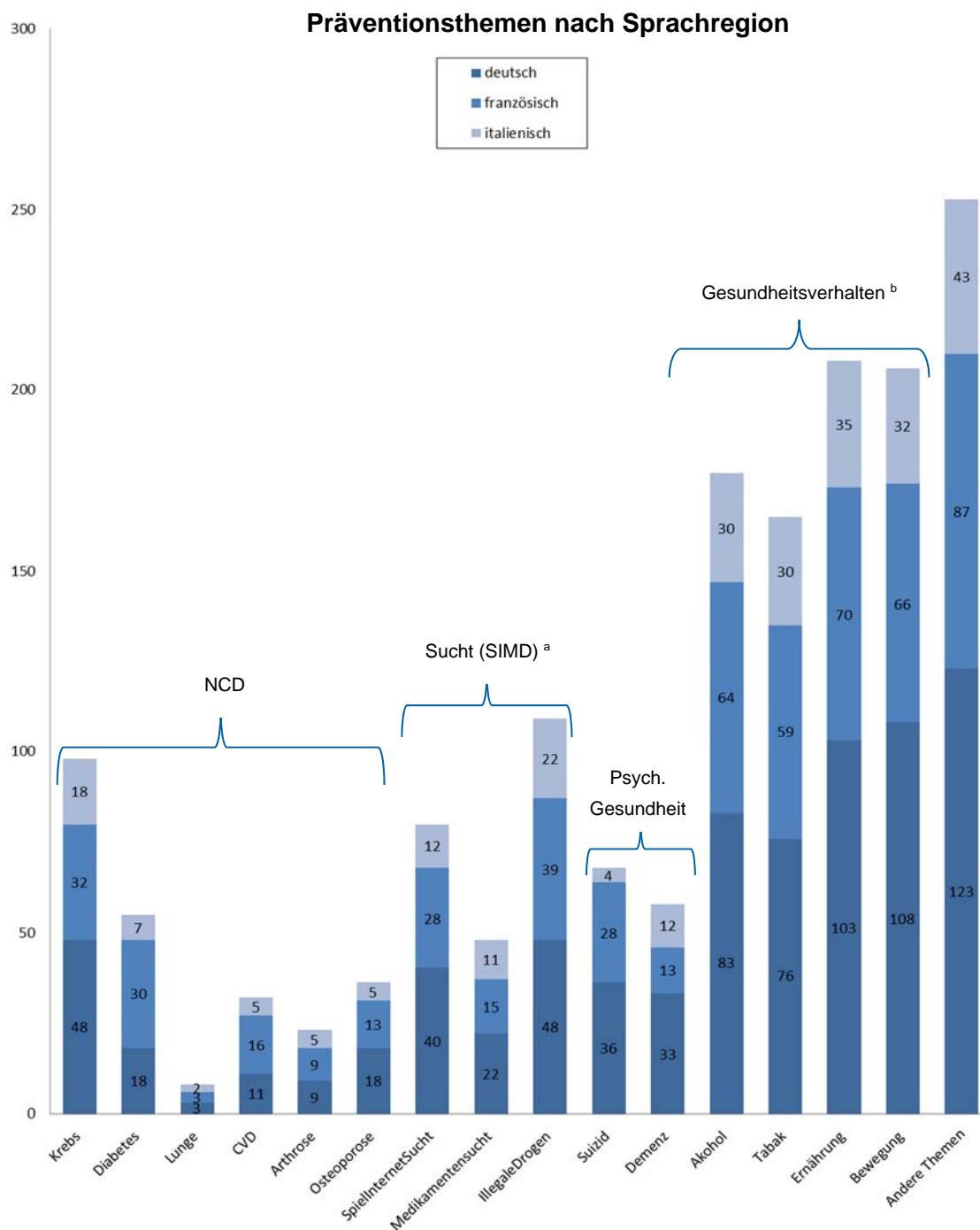


Abbildung 8. Gesamte Häufigkeiten der Sprachversionen der Webseiten (N=301)

Auf Grund der Vielzahl an national kommunizierenden Akteuren finden sich zu allen Themen Webseiten und Kommunikationsmittel in allen drei Landessprachen (siehe Abbildung 9). Gemessen an der Bevölkerung der drei Sprachregionen liegen überproportional viele Angebote für die französisch- und italienischsprachigen Schweiz im Vergleich zu der deutschsprachigen Schweiz vor.





a Spiel- Internetsucht, Medikamentensucht und Drogen (SIMD)  
 b Tabak- und Alkoholkonsum, Ernährung und Bewegung

**Abbildung 9. Präventionsthemen nach Sprachregionen (N=301)**

Die Abbildung 9 zeigt zusätzlich, für welche Themen die verschiedensprachigen Kommunikationsmittel vorliegen. Es ist erfreulich, dass zu jedem Präventionsthema Kommunikationsmittel in allen drei Sprachen bestehen. Die oben beschriebene Überproportionalität der französischen und deutschen Kommunikationsmittel erklärt sich zum Teil damit. Die Anzahl der Themen ist für jede Sprache gleich, die Anzahl an Rezipienten allerdings ungleich grösser in der Deutschschweiz. Da ein Kommunikationsmittel von mehreren Personen genutzt werden kann, ist das Verhältnis der Anzahl zu den Themen und Zielgruppen relevant, während das Verhältnis der Anzahl der Kommunikationsmittel zur Grösse der jeweiligen Bevölkerung weniger relevant ist. Es zeigt sich an dieser Abbildung auch eine andere Gewichtung bestimmter Themen. So scheint das Thema Suizid vergleichsweise wenig bei italienischsprachigen Kommunikationsaktivitäten aufgegriffen zu werden, illegale Drogen dagegen vergleichsweise häufiger.

## 5 Resultate Online-Fragebogenstudie

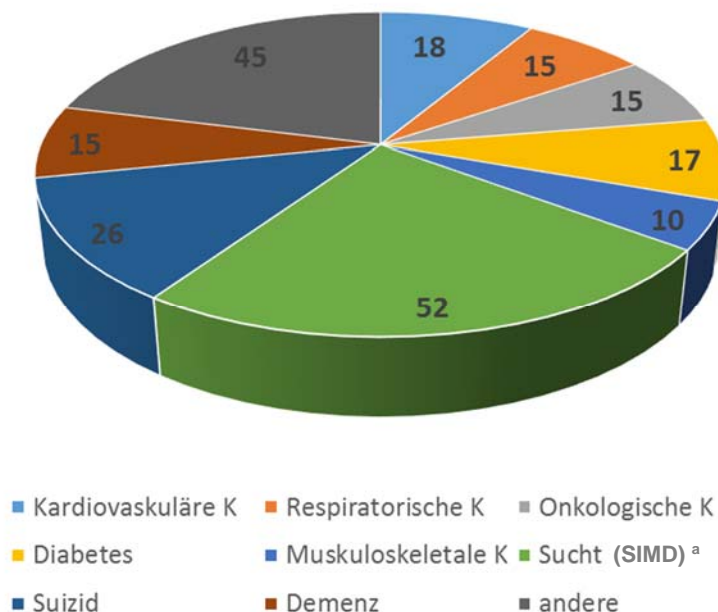
Ausgehend von der Akteursliste der Desktop-Recherche ( $N=301$ ) wurden die Akteure angeschrieben und gebeten, einen Online-Fragebogen zur Thematik «Kommunikationsaktivitäten zu Prävention» auszufüllen (siehe Absatz 11.2 **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**). Diese Phase der Studie erlaubte Informationen direkt von den Akteuren zu erfragen und einige zusätzliche Aspekte zu erheben, zum Beispiel zur Zielsetzung der Aktivitäten, zu geplanten neuen Aktivitäten oder zu Kosten von Kommunikationsaktivitäten. Erneut wurden die Gesundheitsthemen NCD (Krebserkrankungen, Diabetes, Herz-Kreislauf-, chronische Atemwegs- sowie muskuloskeletale Erkrankungen, Arthrose und Osteoporose (NCD)), Suizid, Demenz, sowie Sucht (Spiel- und Internetsucht, Medikamentensucht, illegale Drogen (SIMD)) thematisiert. Als Risiko- und Schutzfaktoren wurden Alkohol und Tabak, sowie Ernährung und Bewegung im Fragebogen aufgenommen und werden nachfolgend unter Gesundheitsverhalten subsummiert.

Nach Ausschluss von unvollständigen Datensätzen lagen 168 Datensätze von Akteuren vor. Legt man die Anzahl der versendeten Einladungen ( $N=301$ ) zu Grunde, ist die Teilnahme bei 56%. Die Abdeckung der Themen der Bestandsaufnahme (Abbildung 10) weist daraufhin, dass die Adressatenliste der Zielgruppe entsprach. Andererseits war die Versandliste basierend auf der Desktop-Analyse eher inklusiv und wir gehen davon aus, dass einige Adressaten darunter waren, die sich nicht angesprochen gefühlt haben. Die Teilnahmequote relevanter Akteure dürfte daher tatsächlich höher sein.

### 5.1 Allgemeine Angaben der Akteure

Als allgemeine Angabe zu den Akteuren wurde erfasst, zu welchen NCDs sie kommunizieren. Mehrfachantworten waren möglich. 133 Akteure gaben bei mindestens einem Gesundheitsthema eine positive Antwort auf diese Frage (siehe Abbildung 10). Bei jedem der Gesundheitsthemen gaben mindestens 10 Prozent der 133 Akteure an, zu diesem Thema zu kommunizieren.

#### 5.1.1 Abdeckung der Gesundheitsthemen

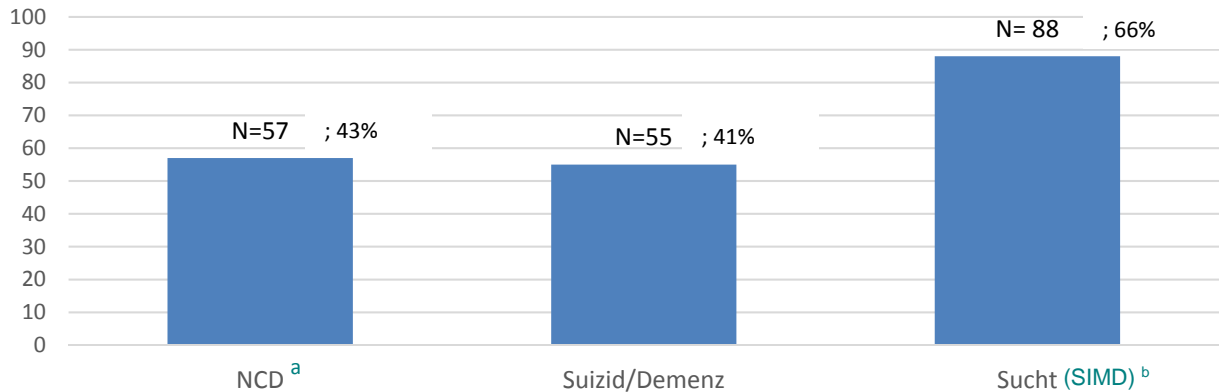


<sup>a</sup> Spiel- Internetsucht, Medikamentensucht und Drogen (SIMD)

**Abbildung 10. Anteil Akteure, die zu genannten Gesundheitsthemen kommunizieren in Prozent (N=133)**

Von den 133 Akteure, die zu mindestens einer der aufgeführten chronischen Erkrankungen kommunizieren, gibt circa die Hälfte der Akteure an, zu NCDs (43%) zu kommunizieren (siehe Abbildung 11). Ungefähr ebenso viele berichten zu Suizidalität und Demenz zu kommunizieren zwei Drittel kommuniziert zu Suchtthemen (66%). Sucht wurde thematisch auf Spiel- und Internetsucht, Medikamentensucht und illegale Drogen

eingeschränkt. Alkohol oder Tabakkonsum wird unter Gesundheitsverhalten als Risikofaktor besprochen. Unter «weitere Themen» erwähnen 16 Akteure explizit psychische Gesundheit/Krankheit.

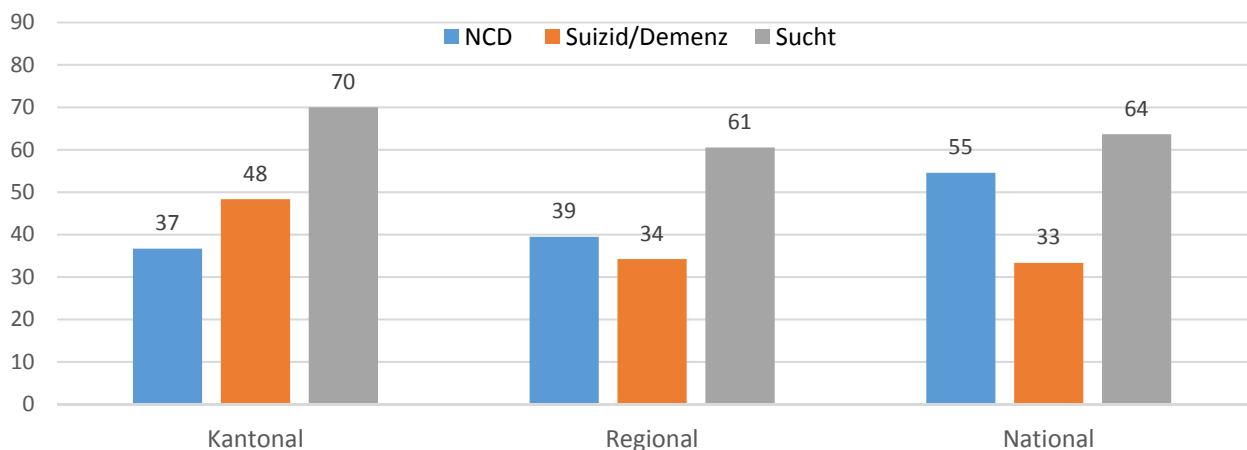


a Krebserkrankungen, Diabetes, Herz-Kreislauf-, chron. Atemwegs, muskuloskeletale Erkrankungen, Arthrose und Osteoporose  
b Spiel- Internet-, Medikamentensucht und illegale Drogen (SIMD)

**Abbildung 11. Anzahl (Prozent) der Akteure, die zu Gesundheitsthemen kommunizieren**

Die allermeisten Akteure kommunizieren zu einem Gesundheitsthema ( $N=80$ ), weitere 21 zu zwei und 32 Akteure zu drei oder mehr (siehe auch Abschnitt 6.4).

Wenngleich die Themenabdeckung kantonal, sowie regional und national gegeben ist, liegen Unterschiede vor. Mehr nationale Akteure greifen NCD und Sucht (SIMD) auf, als Suizid und Demenz, dagegen scheinen die letztgenannten bei kantonalen Akteuren häufiger im Fokus zu stehen (siehe Abbildung 12).



**Abbildung 12. Gesundheitsthemen nach räumlicher Reichweite in Prozent**

Die Suchtthemen, Spiel- Internet, Medikamentensucht und illegale Drogen scheinen allgemein ein häufiges Präventionsthema der Akteure zu sein. So zeigt sich auch bei der Auflösung nach sprachlicher Reichweite, dass diese Suchtformen unabhängig von der Sprache die am häufigsten genannten Themen sind (siehe Abbildung 13).

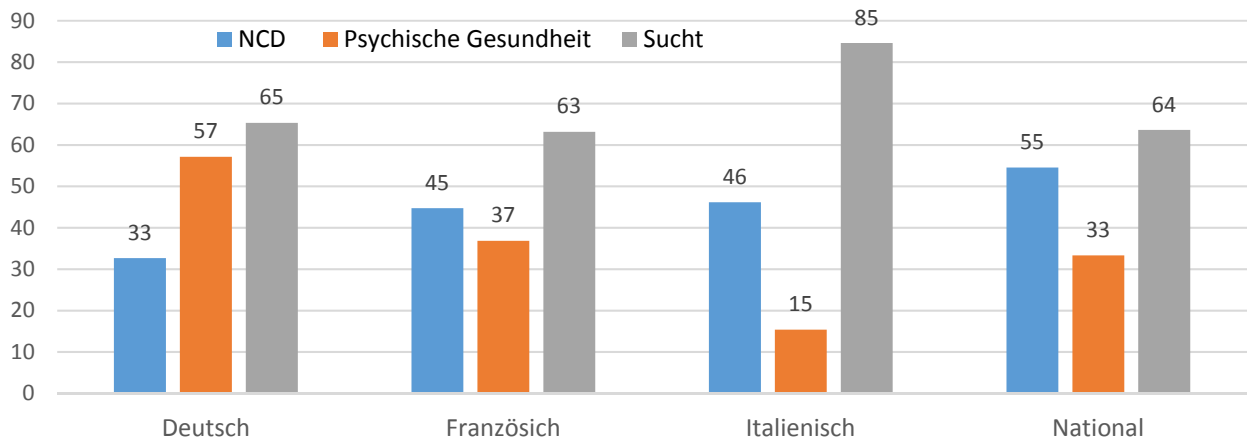


Abbildung 13. Gesundheitsthemen nach sprachlicher Reichweite in Prozent

### 5.1.2 Abdeckung der Gesundheitsverhalten

Als weitere allgemeine Angabe zu den Akteuren wurde erfasst, zu welchen Gesundheitsverhalten (d.h. Risiko- und Schutzfaktoren) sie kommunizieren. Mehrfachantworten waren möglich. 131 Akteure gaben bei mindestens einem Gesundheitsverhalten eine positive Antwort auf diese Frage (siehe Abbildung 14). Bei jedem der Gesundheitsthemen gaben mindestens 74 Prozent der 131 Akteure an, zu diesem Thema zu kommunizieren. Es ist auffällig, dass die Gesundheitsverhalten häufiger von den Akteuren genannt werden, als Gesundheitsthemen. Auch scheint die Abdeckung der Themen ausgeglichener zu sein. So geben jeweils drei Viertel der Akteure an, zu den jeweiligen Gesundheitsverhalten zu kommunizieren. Aus Sicht der Akteure scheinen die vier Gesundheitsverhalten demnach gleichermassen relevant zu sein.

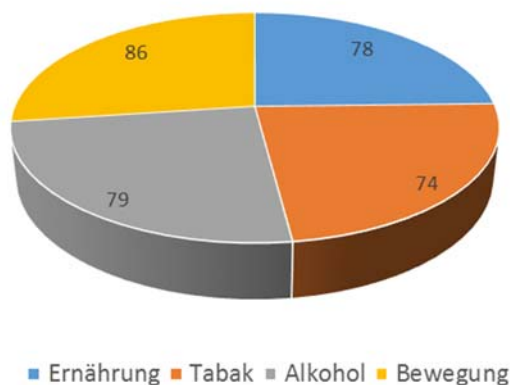


Abbildung 14. Anteil Akteure, die zu genannten Gesundheitsverhalten kommunizieren in Prozent (N=131)

Die Abdeckung der Kommunikation zum Gesundheitsverhalten ist, unabhängig von der sprachlichen oder örtlichen Reichweite, relativ gleich (siehe Abbildung 15). Auf Grund der kleinen Anzahl italienischsprachiger Akteure sollten kleinere Differenzen der sprachlichen Reichweite nicht überinterpretiert werden.

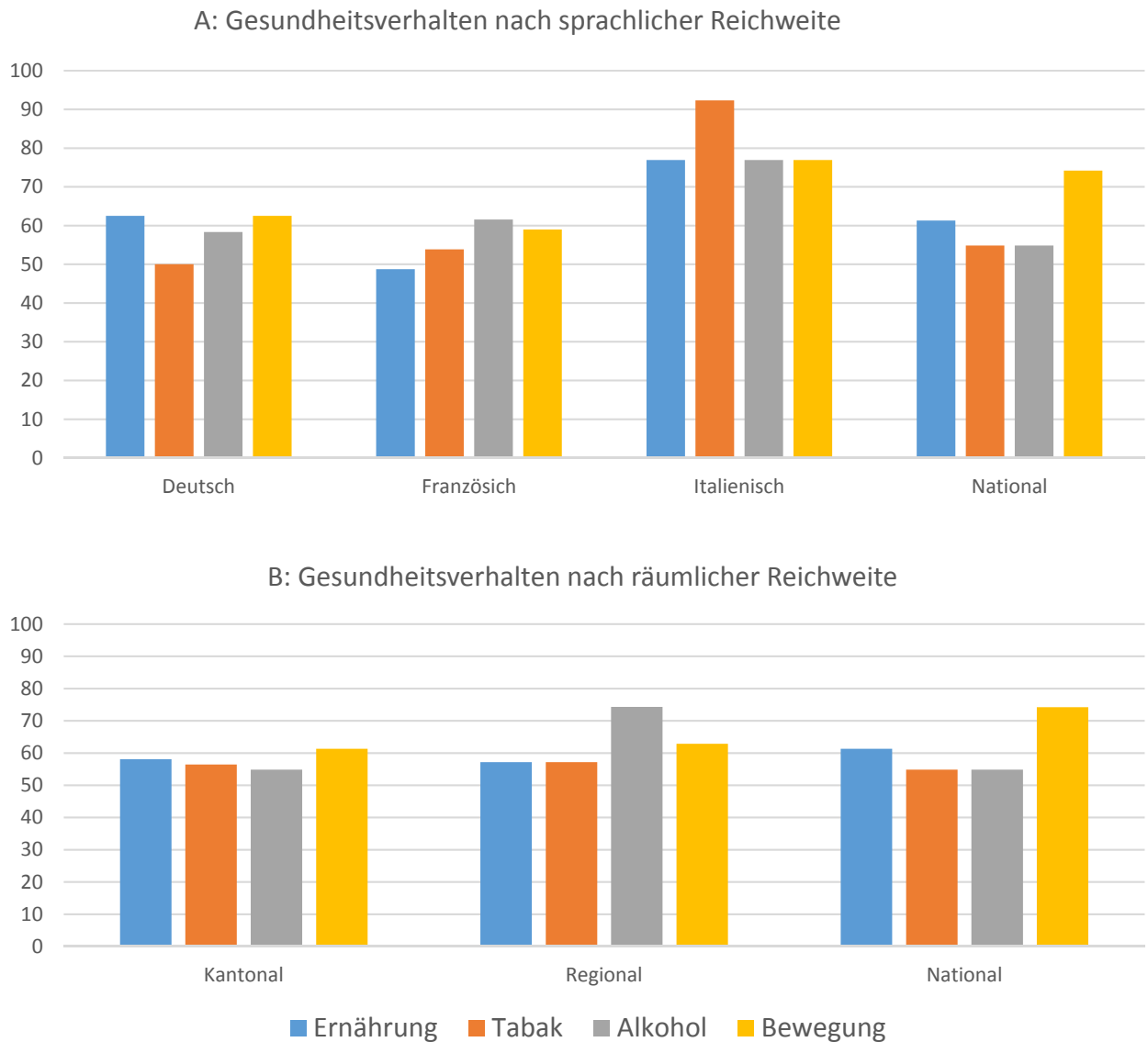
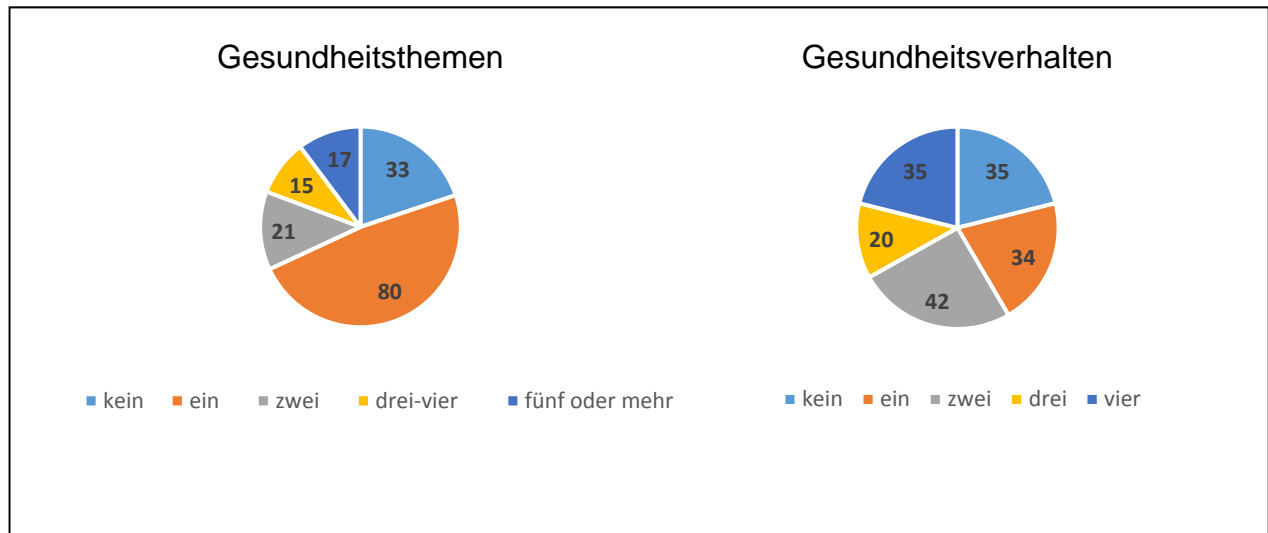


Abbildung 15. Gesundheitsverhalten nach sprachlicher (A) und räumlicher Reichweite (B) in Prozent

Viele Akteure weisen eine Themenhäufung aus. Die Abbildung 16 weist aus wie viele der acht Gesundheitsthemen bzw. der vier Gesundheitsverhalten von einem Akteur thematisiert werden. Die thematischen Überschneidungen werden detailliert im Kapitel 6.4 dargestellt.

**Abbildung 16. Häufung der angegebenen Gesundheitsthemen und Gesundheitsverhalten (N=166)**



Wie die Abbildung 16 zeigt, geben Akteure in der Regel mehrere Präventionsthemen an. Ein Viertel der Akteure hat jedoch keines der vorgegebenen Gesundheitsthemen und keinen der vorgegebenen Risiko- und Schutzfaktoren angegeben. Von einigen dieser Akteure liegen Angaben zu ihren teils sehr spezifischen Präventionsinhalten und Zielgruppen vor (siehe Tabelle 2):

**Tabelle 2. Genannte andere Präventionsthemen**

Genannte andere Präventionsthemen

Troubles psychiques, maladies mentales

Prévention des accidents domestiques

Themenübergreifend

Sexuelle Ausbeutung in der Kindheit

Information über die Methode der gemeinschaftlichen Selbsthilfe und Angebot von Selbsthilfegruppen zu NCD-Themen

keine Prävention möglich bei Krebs bei Kindern

Migration und Gesundheit, gesundheitliche Chancengleichheit

Gesundheitsförderung und Bildung für Nachhaltige Entwicklung in Schulen

### 5.1.3 Zielsetzungen der Aktivitäten

Passend zu der thematischen Nennung werden vermehrt übergeordnete Kommunikationszielsetzungen genannt, die mit Verhalten zu tun haben: Förderung des gesunden Lebensstils, Stärkung der Gesundheitskompetenz (siehe Abbildung 17). Deutlich seltener werden NCD-Reduktion oder Förderung der psychischen Gesundheit genannt. Am Schlusslicht der Zielsetzungen ist die Forschung. Die Erbringung von Gesundheitsversorgung ist ebenfalls selten, allerdings waren kommerzielle Anbieter, die Versorgungs- oder Beratungsangebote bewerben, bewusst aus der Bestandsaufnahme ausgeschlossen worden. Gesundheitsversorgung bieten vor allem Akteure an, die als Ligen Versorgungskonzepte und Beratung offerieren (z.B. Lungenliga oder Akteure, die Behandlungsangebote machen (z.B. Suchtberatung).

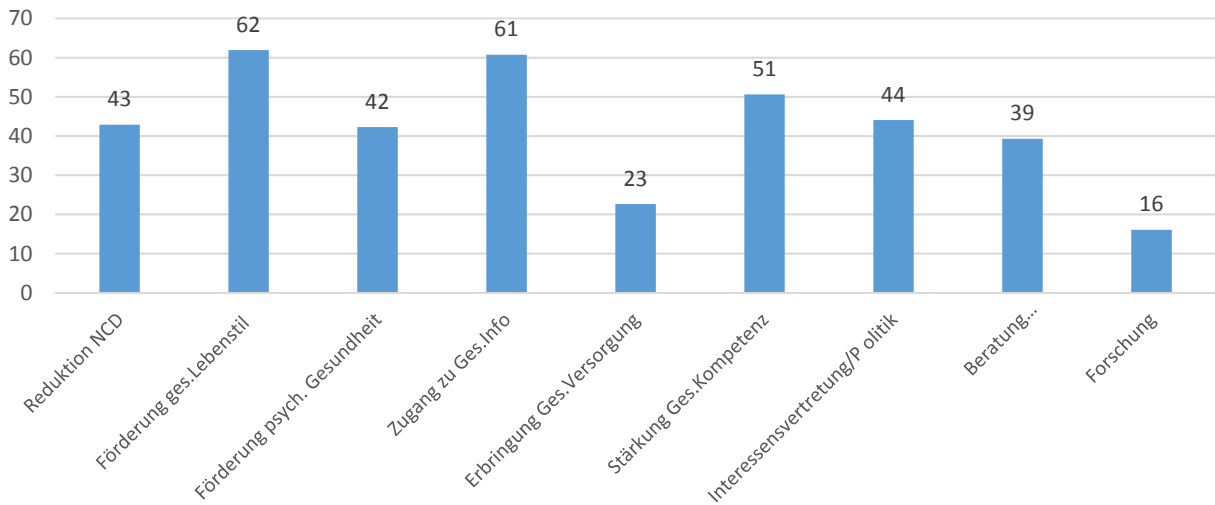


Abbildung 17. Übergeordnete Zielsetzung (N=168)

Die Akteure wurden auch nach den Zielsetzungen der einzelnen Kommunikationsaktivitäten erfragt. Diese Antworten werden im Kapitel 6 präsentiert (siehe Kapitel 6.5).

### 5.1.4 Allgemeine Angaben der Akteure zu Kommunikationsaktivitäten

Zwei Drittel der Akteure befanden, dass Sie die genannten Themen und Kommunikationsaktivitäten innerhalb von mehreren Projekten durchführen. Im Mittel berichten sie über 1.5 Kommunikationsaktivitäten.

Die Laufzeiten dieser Kommunikationsaktivitäten sind sehr unterschiedlich (siehe Abbildung 18). Es gibt sozusagen zwei Gipfel: weniger als 1 Jahr und mehr als 10 Jahre. Insbesondere die nationalen kommunizierenden Akteure weisen lange Laufzeiten aus. Obwohl der Fragebogen nach der Laufzeit des einzelnen Projektes gefragt hat, mögen Akteure die Frage so verstanden haben, dass es um die Laufzeit einer spezifischen Aktivität geht.

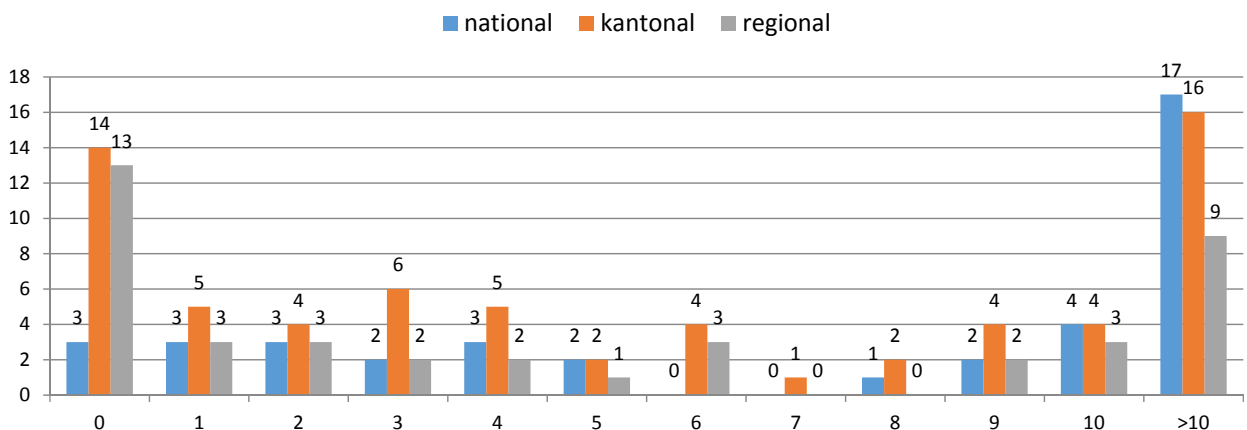


Abbildung 18. Laufzeit der Kommunikationsaktivität in Jahren nach räumlicher Reichweite (N=148)

Die Kosten der Kommunikationsaktivitäten unterscheiden sich sowohl nach räumlicher Reichweite (siehe Abbildung 19) als auch nach Akteurstyp (siehe Abbildung 20). Während die kantonalen Aktivitäten vermehrt mit Budgets von <50'000 CHF und selten mit >250'000 CHF durchgeführt werden, weisen die national ausgerichteten Aktivitäten in jeder Budgetkategorie Aktivitäten auf. Es ist nicht verwunderlich, dass Aktivitäten mit grosser Reichweite häufiger grosse Budgets benötigen.

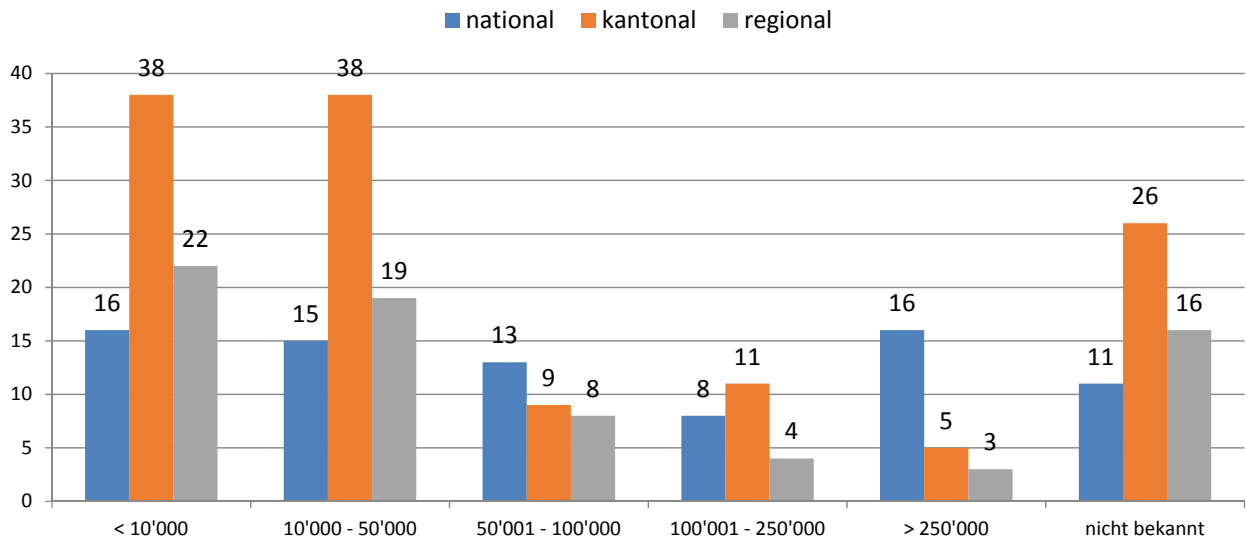


Abbildung 19. Kosten der Kommunikationsaktivität unterscheiden sich nach räumlicher Reichweite

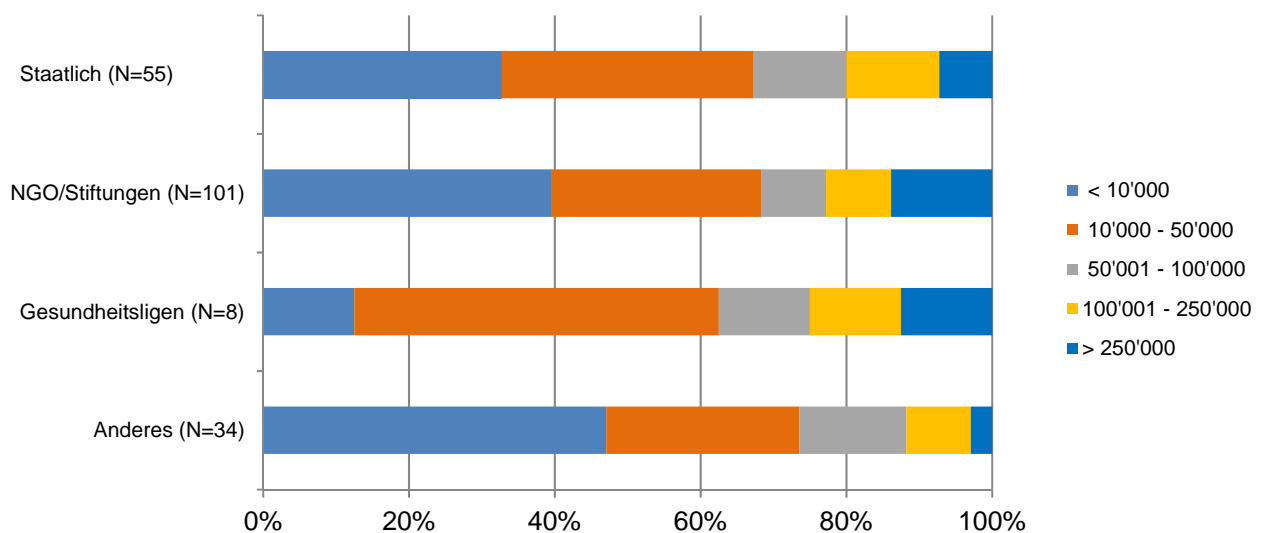


Abbildung 20. Kosten der Kommunikationsaktivität unterschieden sich nach Akteurstyp



Der Fragebogen enthielt zu Kommunikationsmitteln einige Antwortmöglichkeiten (siehe Abbildung 21 und Anhang 11.2). Einige Akteure gaben zu der aufgeführten Liste noch zusätzliche Mittel an. Dabei wurden häufig «Bildungsangebote» und «direkte Kontaktaufnahme» genannt. Eine Webseite zu haben, bzw. diese als Kommunikationsmittel in Aktivitäten zu nutzen ist sehr üblich geworden. Drei Viertel der Akteure nutzen ihre Webseite in diesem Sinn. Allerdings muss hier einschränkend drauf hingewiesen werden, dass die Adressaten u.a. via Desktop-Recherche ermittelt wurde. Diese methodische Wahl kann einen Selektions-Bias verursacht haben. Traditionelle Kommunikationsmittel, also Printmittel oder Info-Anlässe, sind immer noch sehr häufig genutzte Mittel, obwohl Social Media ebenfalls von der Hälfte verwendet werden. Im Kapitel 6.1 werden die Akteure, die massenmediale Mittel verwenden, vertieft analysiert.

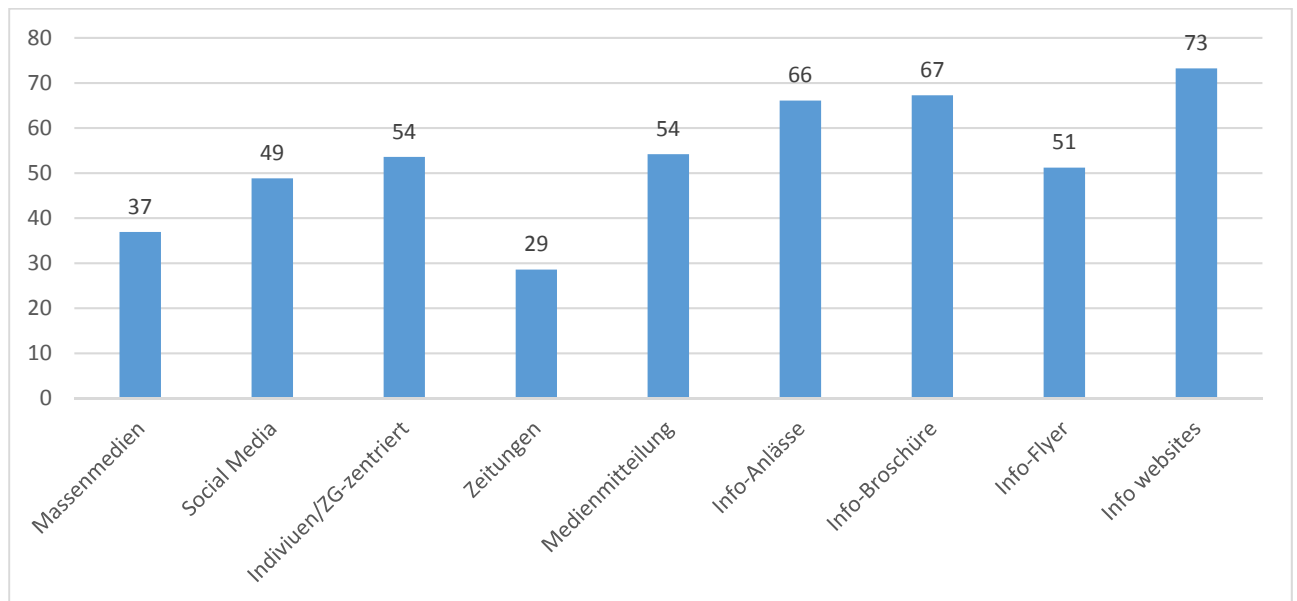


Abbildung 21. Nutzung verschiedener Kommunikationsmittel in Prozent

## 5.2 Laufende Kommunikationsaktivitäten

Insgesamt wurden 136 laufende Kommunikationsaktivitäten mit Hauptziel NCD berichtet. Der grösste Teil der laufenden Kommunikationsaktivitäten erfolgt zu Diabetes (siehe Abbildung 22). Als häufigste räumliche Reichweite werden hier kantonale und nationale Aktivitäten genannt, gefolgt von regionalen Aktivitäten.

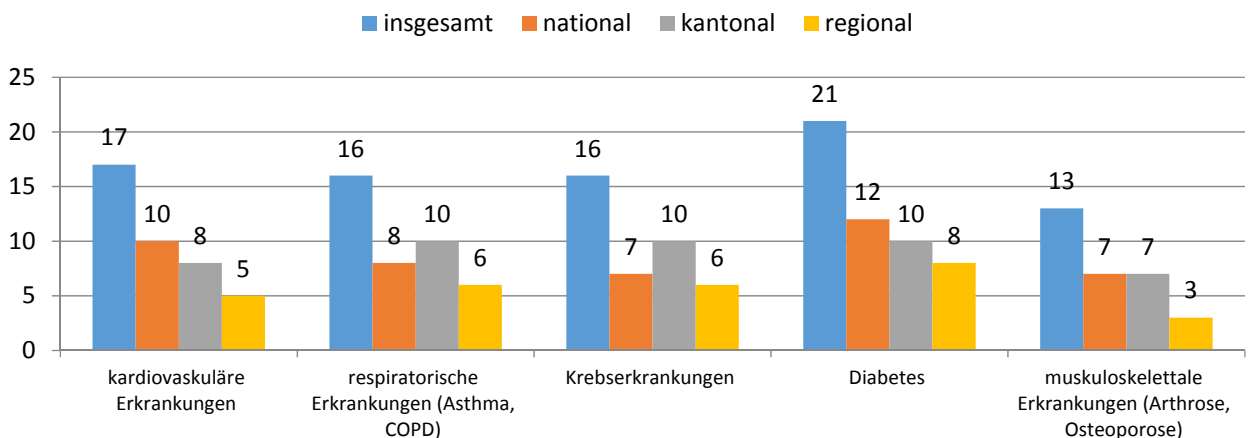
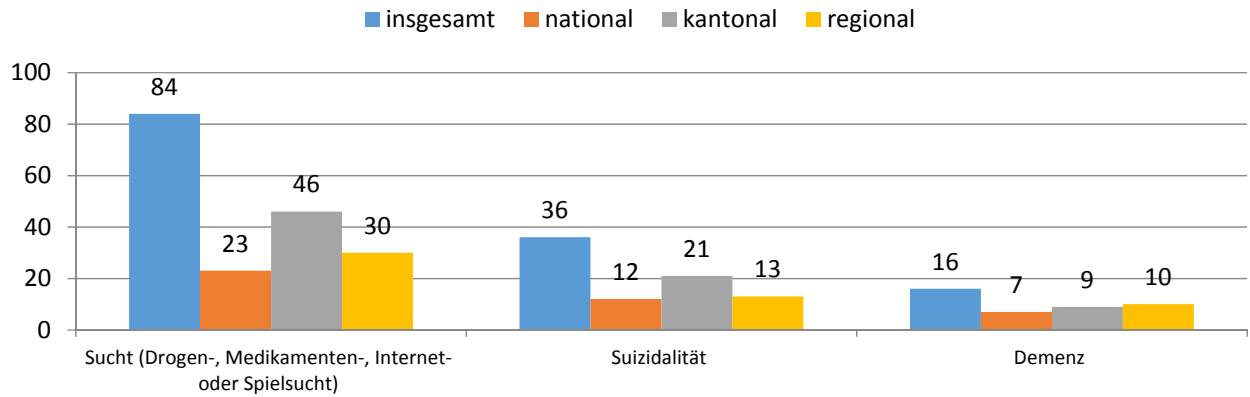


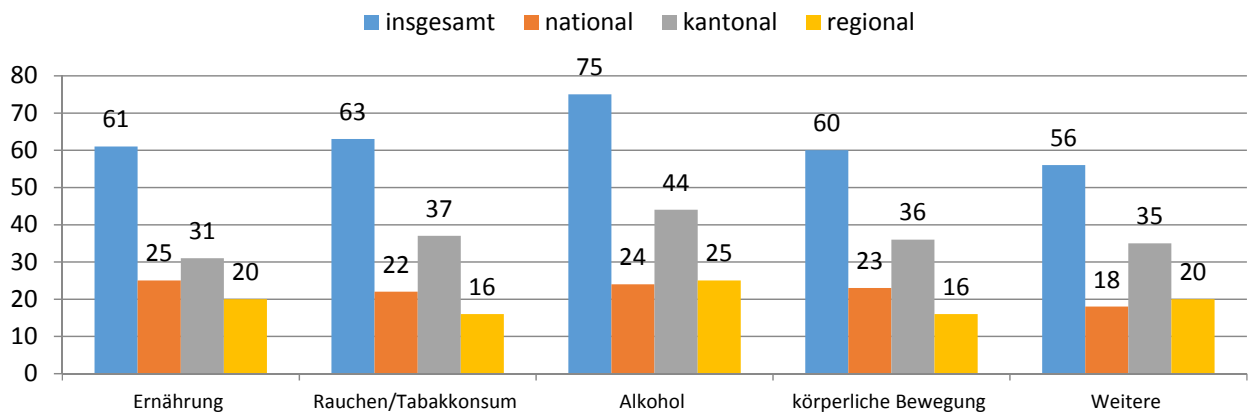
Abbildung 22. Laufende Kommunikationsaktivitäten NCD

83 laufende Kommunikationsaktivitäten wurden mit Hauptziel Sucht, Suizidalität und Demenz berichtet (siehe Abbildung 23). Der grösste Teil aktueller Kommunikationsaktivitäten erfolgt zu Sucht. Als häufigste räumliche Reichweite werden hier kantonale Aktivitäten genannt, gefolgt von regionalen und nationalen Aktivitäten.



**Abbildung 23. Laufende Kommunikationsaktivitäten Sucht, Suizidalität und Demenz**

Insgesamt wurden 259 laufende Kommunikationsaktivitäten mit Hauptziel Gesundheitsverhalten berichtet (siehe Abbildung 24). Alle Faktoren werden ähnlich häufig berichtet. Als häufigste räumliche Reichweite werden hier kantonale Aktivitäten genannt, gefolgt von regionalen und nationalen Aktivitäten.



**Abbildung 24. Laufende Kommunikationsaktivitäten Gesundheitsverhalten**

Bezüglich der einzelnen Zielgruppen werden die gesamte Bevölkerung sowie Kinder und Jugendliche am häufigsten adressiert, gefolgt von Erwachsenen und älteren Menschen. Vulnerable Gruppen und Schulen/Lehrpersonen werden mit mittlerer Häufigkeit angesprochen und Fachpersonen, Betroffene und Migranten sowie Angehörige von Betroffenen werden eher selten als Zielgruppe von Kommunikationsaktivitäten genannt (siehe Abbildung 25).

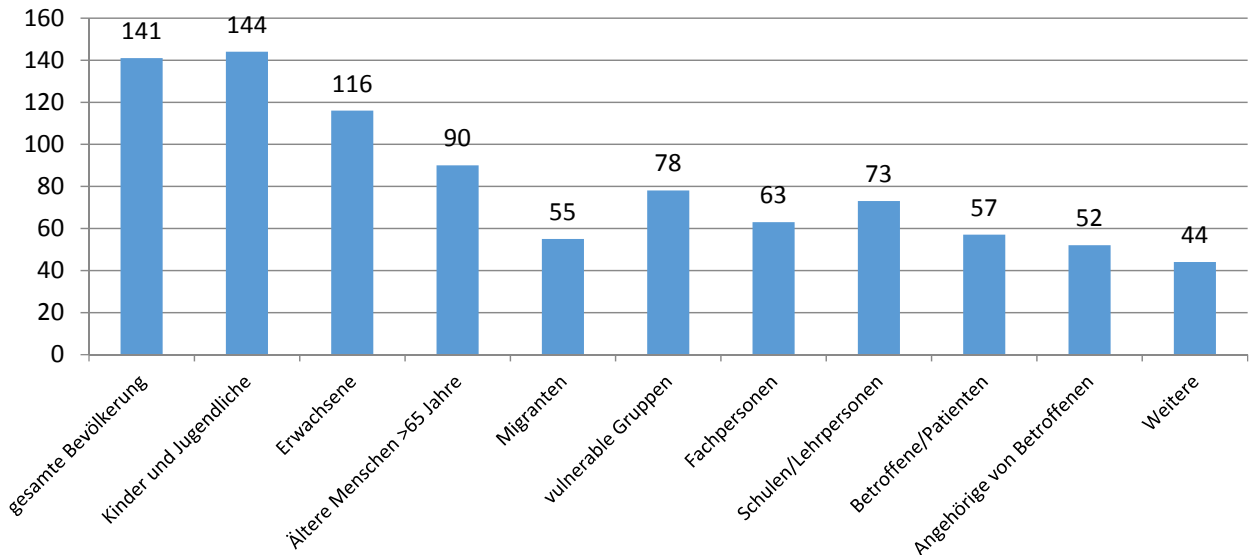


Abbildung 25. Häufigkeiten der Zielgruppen bei den laufenden Kommunikationsaktivitäten

Die Kommunikationsaktivitäten können verschiedenen Präventionsarten zugeordnet werden (siehe Abbildung 26). In Übereinstimmung mit den übergeordneten Zielgruppen und Zielsetzungen finden sich die meisten Akteure im Bereich Primärprävention und Gesundheitsförderung wieder. Auf allen Präventionsebenen finden die häufigsten Kommunikationsaktivitäten auf kantonaler Ebene statt. Tertiärprävention, d.h. das Vermeiden von Folgeerkrankungen und/oder Begleiterkrankungen sowie einer Verschlimmerung nach dem Auftreten einer Krankheit (z.B. Rehabilitation), wurde am seltensten erwähnt. Bei der Desktop-Recherche waren allerdings bewusst Anbieter von rein therapeutischen Angeboten ausgeschlossen worden.

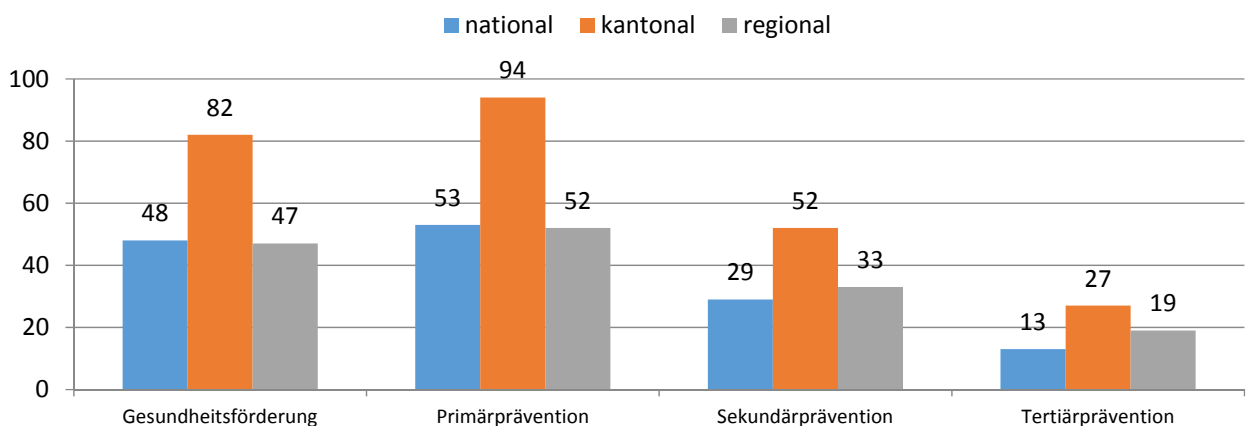
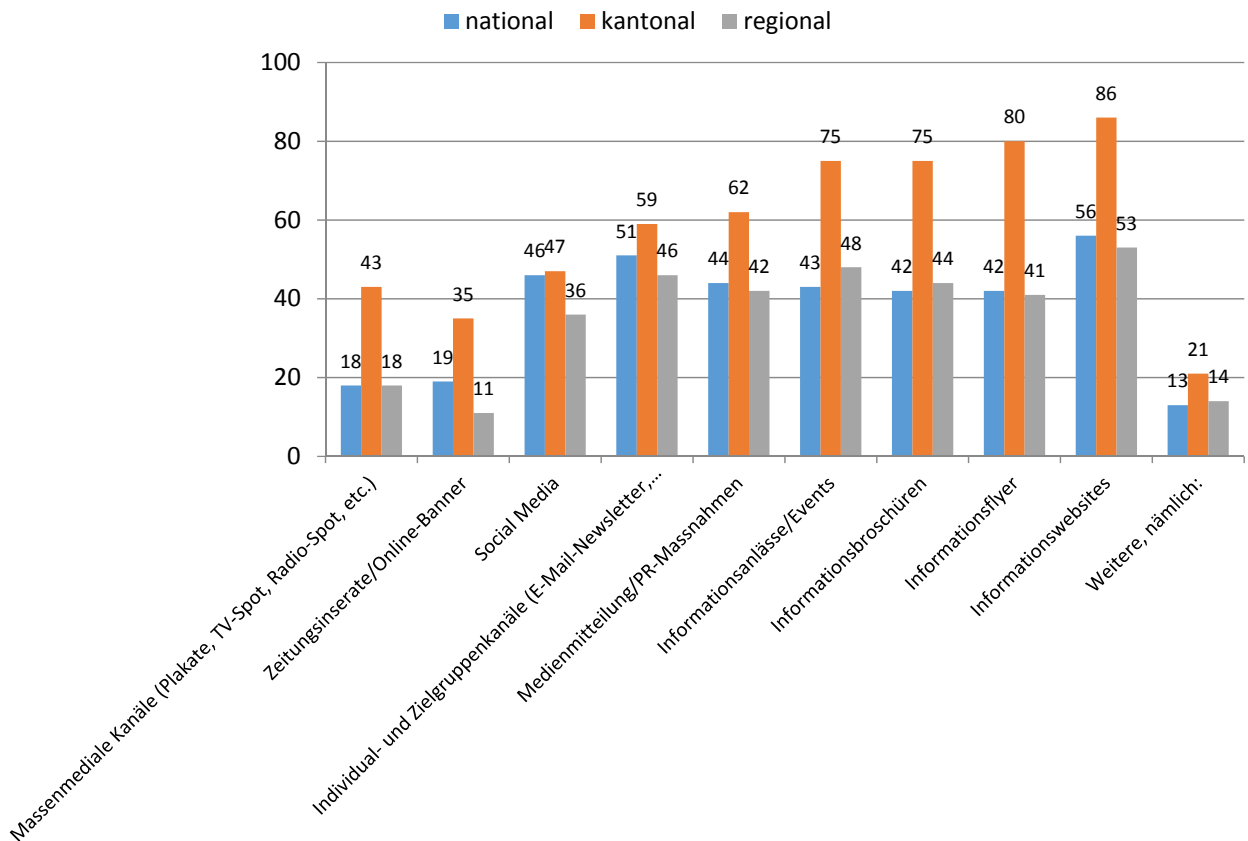


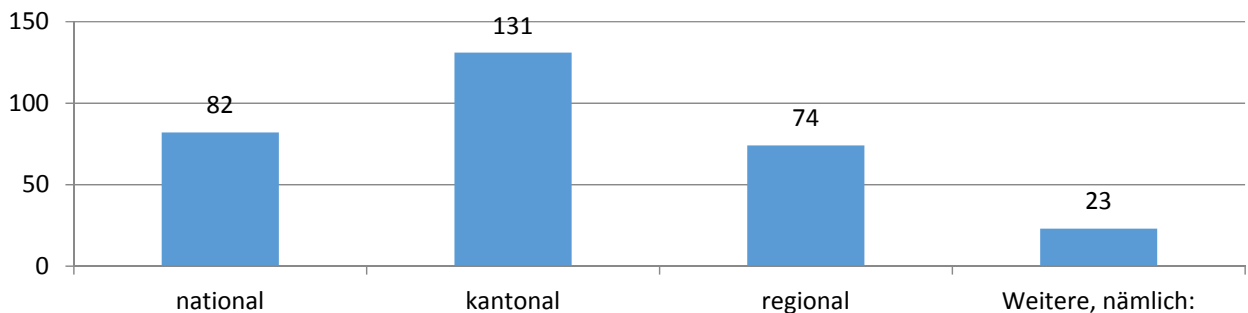
Abbildung 26. Präventionsebene der laufenden Kommunikationsaktivitäten nach räumlicher Reichweite

Massenmediale Kanäle, Zeitungsinserate und Social Media werden weniger häufig als Kommunikationsmittel genutzt als Email-Newsletter, Medienmitteilungen, Events, Broschüren, Flyer und Websites (siehe Abbildung 27). Insbesondere auf kantonaler Ebene sind die traditionellen Mittel wie beispielsweise Flyer noch sehr präsent.



**Abbildung 27. Kommunikationsmittel der aktuellen Kommunikationsaktivitäten nach räumlicher Reichweite**

Die meisten aktuellen Kommunikationsprojekte haben eine kantonale Reichweite (siehe Abbildung 28).



**Abbildung 28. Räumliche Reichweite der aktuellen Kommunikationsaktivitäten**

### 5.3 Geplante Kommunikationsaktivitäten

Die Verteilung der Hauptziele bei den geplanten Kommunikationsaktivitäten (siehe Abbildung 29) entspricht der Verteilung bei den laufenden Kommunikationsaktivitäten (siehe Abbildung 22, Abbildung 23 und Abbildung 24) mit einer überdurchschnittlichen Zahl an Aktivitäten im Bereich Sucht und stabil hohen Kommunikationsaktivitäten zu Gesundheitsverhalten.

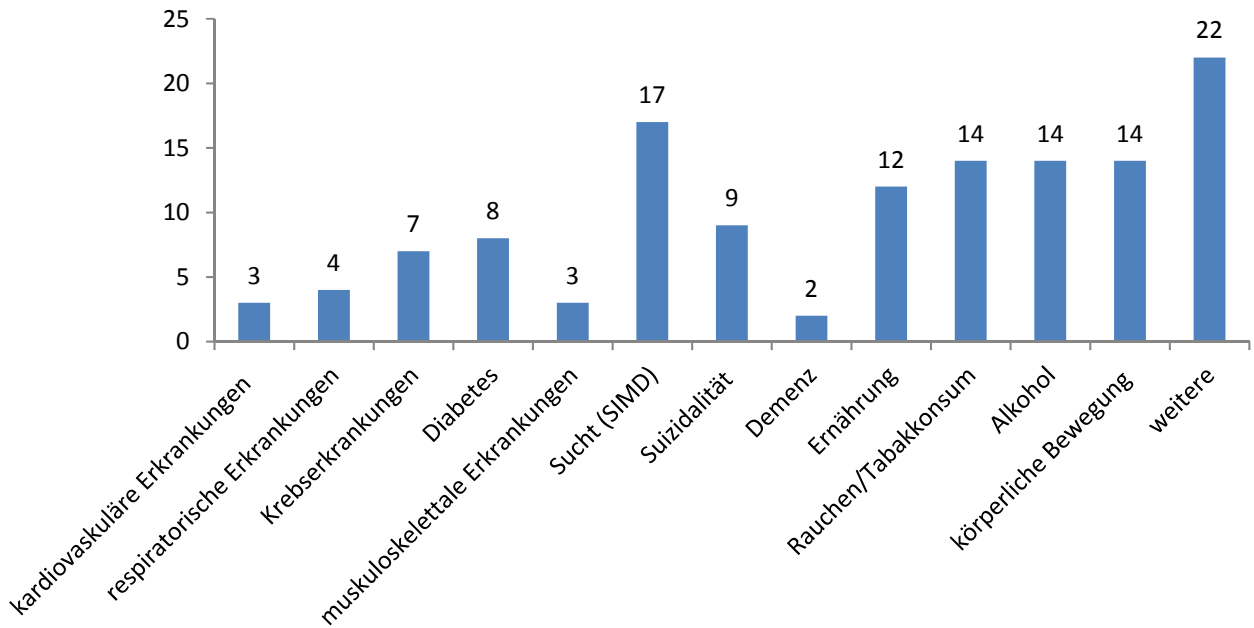


Abbildung 29. Hauptziele geplante Kommunikationsaktivitäten

Die Verteilung der Häufigkeiten der Zielgruppen, die mit den geplanten Kommunikationsaktivitäten angesprochen werden, deckt sich mit dem Muster bei den aktuellen Kommunikationsaktivitäten, allerdings beträgt die Anzahl nur ungefähr ein Siebtel der Anzahl der aktuellen Kommunikationsaktivitäten (siehe Abbildung 30).

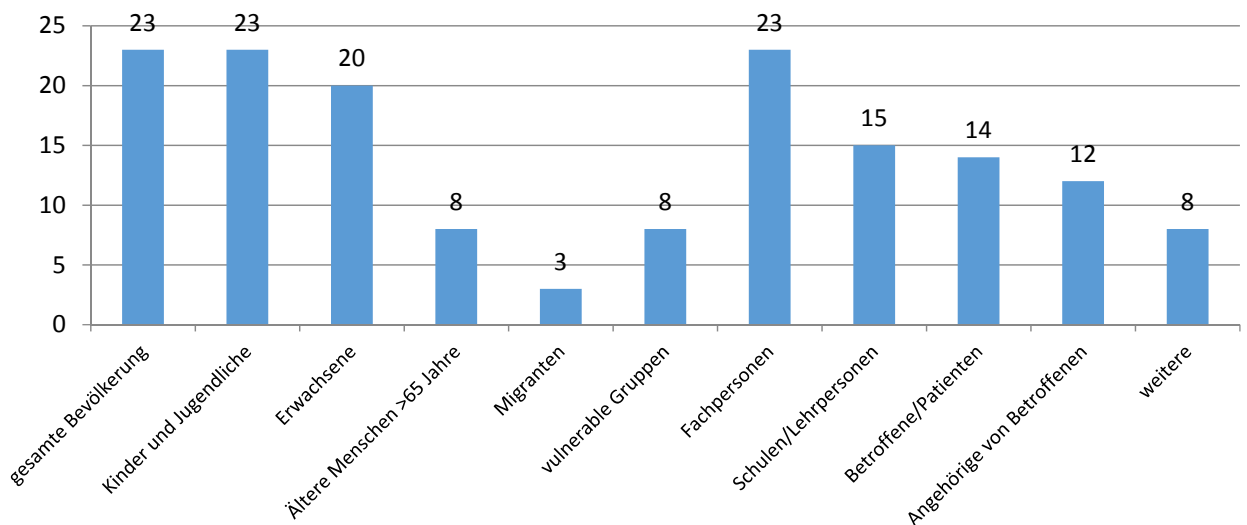
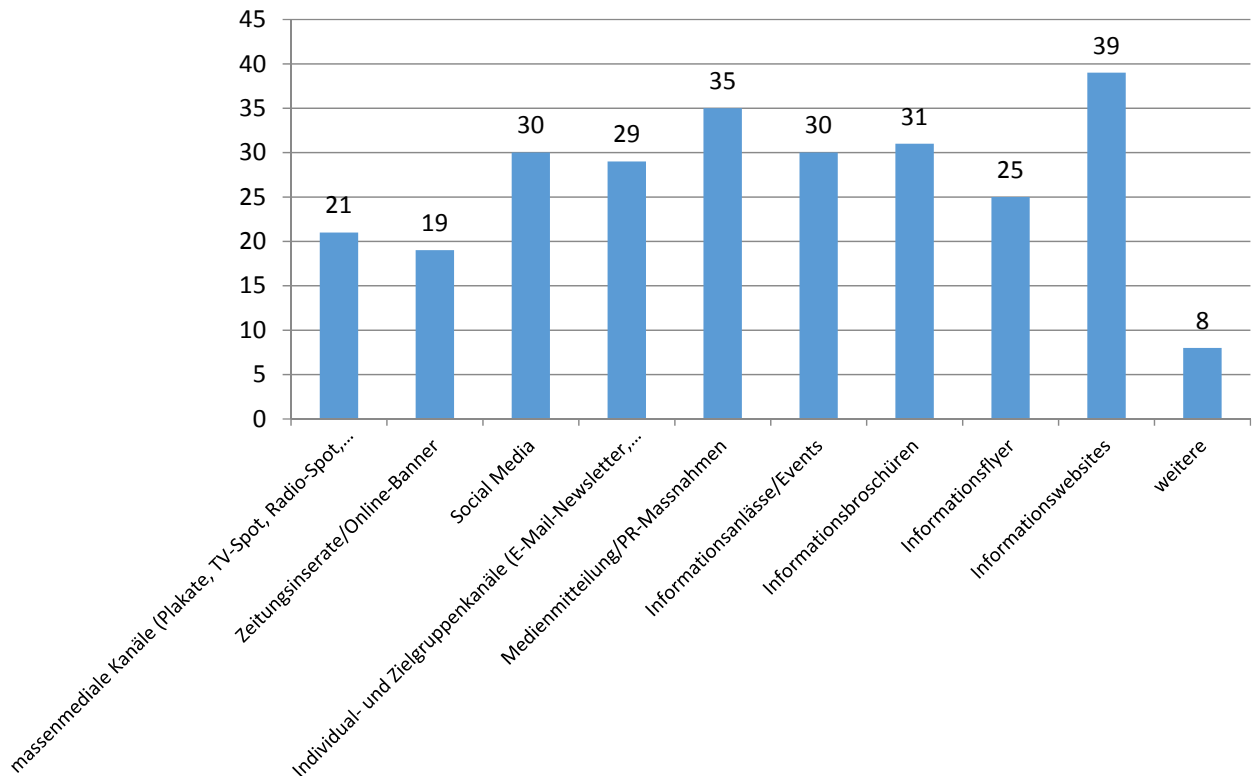


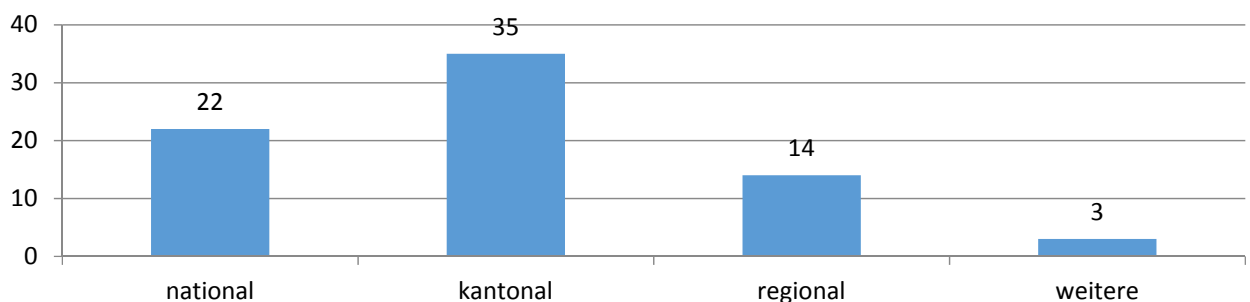
Abbildung 30. Zielgruppen der geplanten Kommunikationsaktivitäten

Digitale Medien (Informationswebsites, Social Media, Online-Banner) bilden gegenüber traditionellen Medien (Informationsflyer, Zeitungsinserate, Events) weiterhin einen wichtigen Bestandteil bei geplanten Kommunikationsaktivitäten (siehe Abbildung 31).



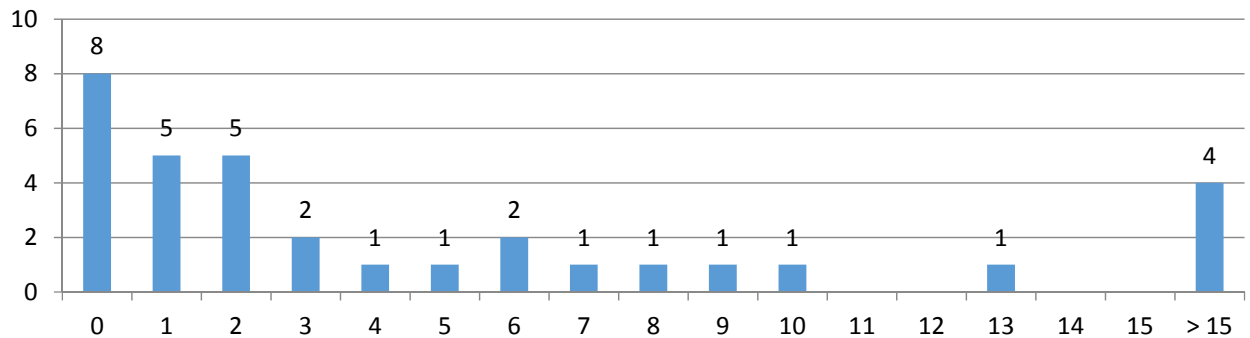
**Abbildung 31. Kommunikationsmittel der geplanten Aktivitäten**

Die meisten geplanten Kommunikationsprojekte haben eine kantonale Reichweite (siehe Abbildung 32). Gegenüber den laufenden Kommunikationsaktivitäten fällt hier auf, dass die zurzeit geplanten Kommunikationsaktivitäten nur rund ein Viertel der Anzahl der laufenden Kommunikationsaktivitäten betragen.



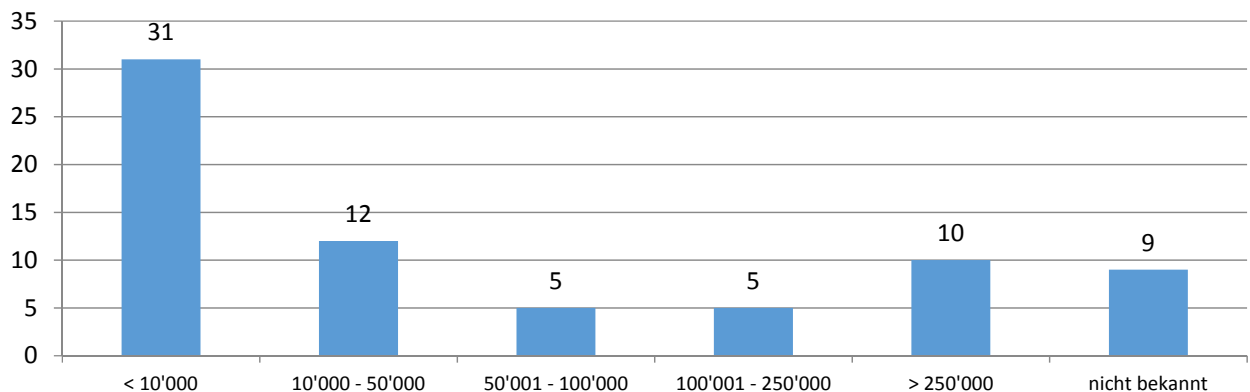
**Abbildung 32. Räumliche Reichweite der geplanten Kommunikationsaktivitäten**

Der Grossteil der Laufzeiten der geplanten Kommunikationsaktivitäten ist kürzer als 3 Jahre (siehe Abbildung 33). Angesichts wissenschaftlicher Empfehlungen, dass massenmediale Kommunikationsmassnahmen mindestens 3 Jahre dauern sollten, scheinen diese Laufzeiten eher kurz. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass nicht alle geplanten Kommunikationsaktivitäten massenmediale Kommunikationsmittel einsetzen. Einige Kommunikationsaktivitäten laufen langfristig. Im Vergleich zu den laufenden Projekten zeigen sich ähnliche Laufzeiten. Erstaunlich sind bereits geplante mehrjährige Projekte mit einer Laufzeit von länger als 10 Jahren, wobei es sich um Standard-Projekte und deren Erneuerung handeln dürfte.



**Abbildung 33. Laufzeit der geplanten Kommunikationsaktivitäten**

Der Grossteil der Budgets der geplanten Kommunikationsaktivitäten ist geringer als CHF 10'000 (siehe Abbildung 34). Dies deutet im Vergleich mit den Budgets bei den laufenden Kommunikationsaktivitäten (siehe Abbildung 19) die Stabilität der Fördermittel an, bis auf anteilig geringere Aktivitäten im Bereich von CHF 10'000 bis 50'000. Die Gesamtanzahl beträgt auch insgesamt gut 25 Prozent der aktuellen Kommunikationsaktivitäten.



**Abbildung 34. Kostenrahmen der geplanten Kommunikationsaktivitäten**

Als Fazit lässt sich festhalten, dass die geplanten Kommunikationsaktivitäten, die von den Akteuren in Bezug auf ihre Ziele, Zielgruppen, Kommunikationsmittel, räumliche Reichweite, Laufzeiten und Kosten berichtet werden, eine heterogenes Feld an Kleinstmassnahmen darstellen. Es besteht die Gefahr, dass die vorhandenen Kräfte nicht gebündelt werden. Gleichzeitig bietet die aktuelle Situation ein grosses Potential, durch eine Koordination und Bündelung von Kommunikationsaktivitäten einen starken gemeinsamen Auftritt und erhöhte Wiedererkennung zu erreichen.

## 5.4 Zusammenarbeit und nationale Koordination

Über die Hälfte (56%) der 168 Akteure geben an, bereits mit Partnern zusammengearbeitet zu haben. 31% haben den Frageblock zur Zusammenarbeit allerdings nicht beantwortet. Von den gültigen Fällen haben 81% ( $N=94$ ) Erfahrungen mit anderen Partnern gemacht. Nach sprachregionaler Reichweite betrachtet, haben bei den nationalen Akteuren 94% eine bisherige Zusammenarbeit mit anderen Akteuren bejaht, bei den französischsprachigen 81%, bei den deutschsprachigen 77% und bei den italienischsprachigen 55%.

Die Akteure, die bereits Erfahrungen mit anderen Partnern gemacht haben, arbeiteten am meisten mit nationalen Institutionen, Fachorganisationen und Kantonen zusammen (siehe Abbildung 35).

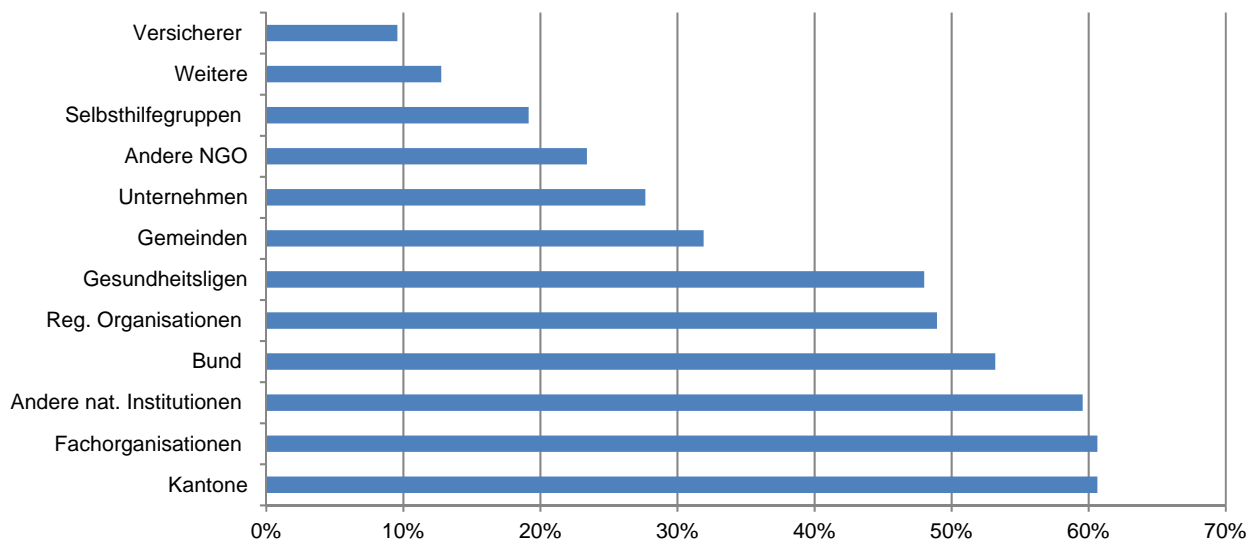


Abbildung 35. Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Partnern in Prozent ( $N=94$ )

Die Zusammenarbeit mit anderen Partnern ist im Themenbereich Suizidalität mit 77%, am wenigsten ausgeprägt (siehe Abbildung 36). Eine Analyse der 30 Akteure mit Thema Suizidalität nach Akteurstypen zeigt, dass vor allem NGOs und Stiftungen im Bereich der Suizidalität am wenigsten (64%) Erfahrung mit Zusammenarbeit gemacht haben.

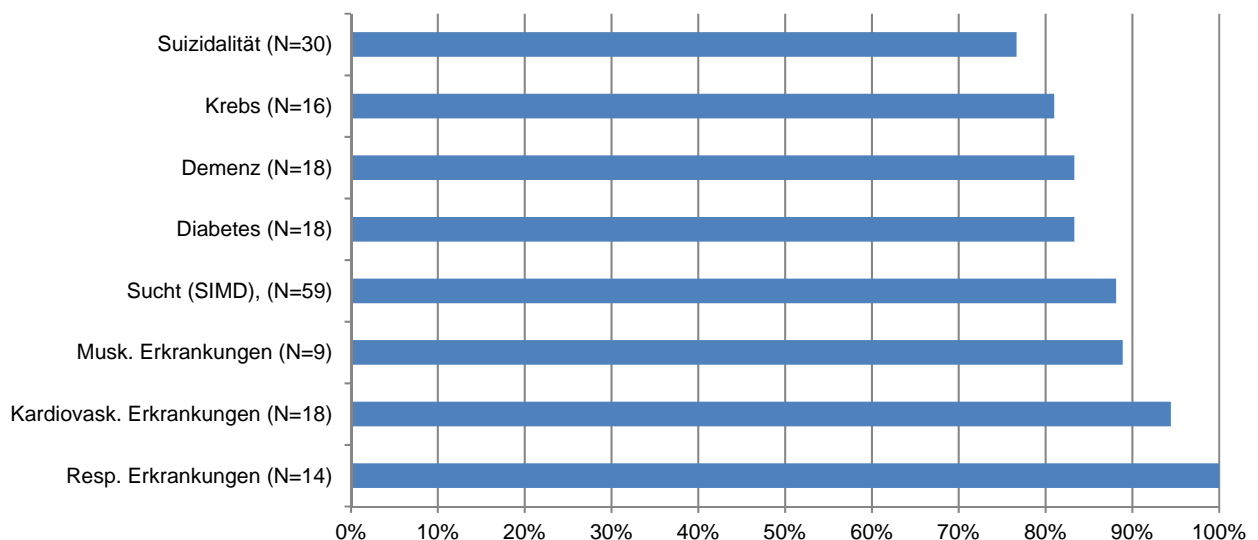


Abbildung 36. Erfahrungen in der Zusammenarbeit nach Gesundheitsthema ( $N=116$ )



Abbildung 37 zeigt, dass Akteure mit regionalem Aktionsradius erwartungsgemäss wenig mit dem Bund und anderen nationalen Akteuren zusammenarbeiten, aber häufiger mit Kantonen. Die kantonalen Akteure zeichnen sich durch eine häufige Zusammenarbeit mit anderen nationalen Institutionen, regionalen Organisationen und Gemeinden aus. Bund, andere nationale Organisationen und Fachorganisationen sind häufige Partner von nationalen Akteuren.

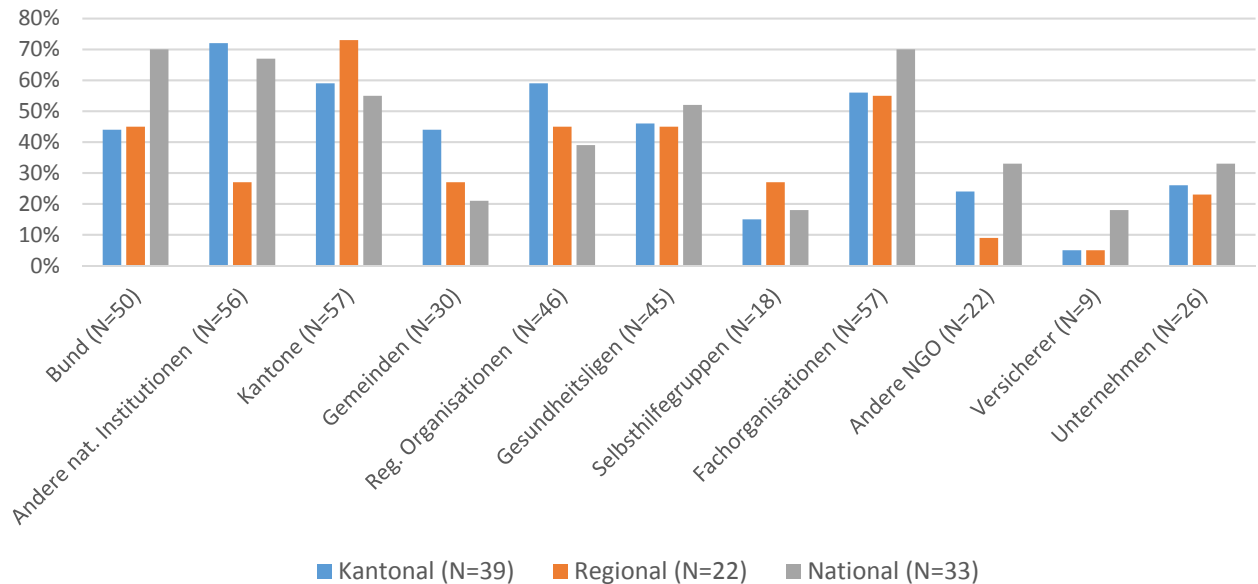


Abbildung 37. Zusammenarbeit der Akteure mit nationaler, regionaler und kantonaler Reichweite (N=94)

Je nach sprachlicher Reichweite unterscheiden sich die Akteure darin, mit welchen Partnern sie zusammengearbeitet haben (siehe Abbildung 38)– ausser bei Selbsthilfegruppen. Alle 6 italienischsprachigen Akteure arbeiten mit dem Kanton zusammen und auch häufiger mit nationalen Akteuren wie Bund, Fachorganisationen und NGOs verglichen mit deutsch-und französischsprachigen Akteuren. Französischsprachige Akteure arbeiten hingegen häufig mit Gesundheitsligen und Gemeinden zusammen und deutschsprachige Akteure mit anderen nationalen Institutionen, regionalen Organisationen und Unternehmen.

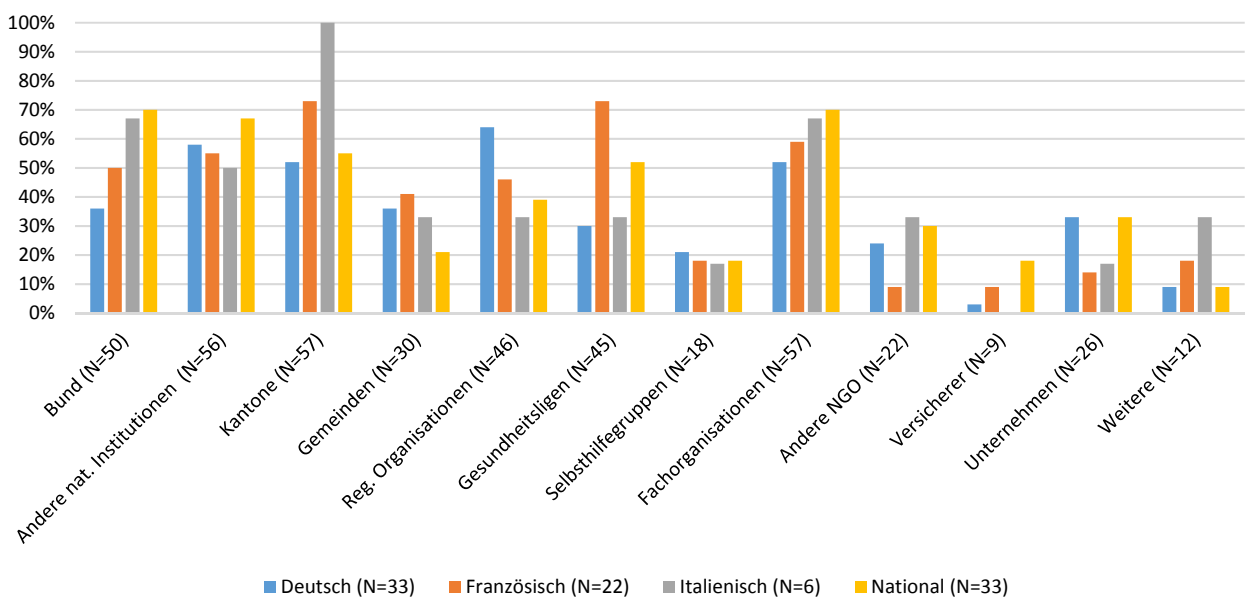


Abbildung 38: Zusammenarbeit der Akteure nach sprachregionaler Reichweite (N=94)

Diejenigen Akteure, die bereits mit Partnern zusammengearbeitet haben, sind insgesamt sehr zufrieden mit der Zusammenarbeit (siehe Abbildung 39) – 75% würden sehr gerne nochmals mit diesen Partnern zusammenarbeiten und 23% eher gern, während 2 Personen dies nicht beantworten konnten. "Gar nicht gern", "eher nicht gern" und "weder noch" wurden nicht angekreuzt. Die Zufriedenheit war am höchsten bei Akteuren mit nationaler Reichweite (88% sehr gern), gefolgt von Akteuren mit kantonaler (72% sehr gern) und regional Reichweite (64% sehr gern).

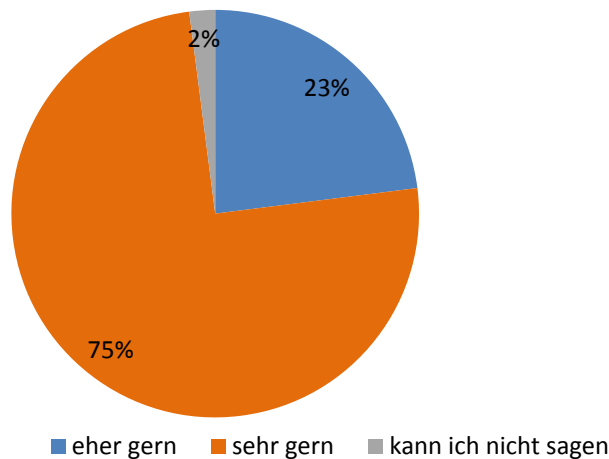


Abbildung 39. Erneute Zusammenarbeit mit diesen Partnern – insgesamt (N=93)

68% derer, die Erfahrungen mit Partnern hatten, wünschen sich eine engere Zusammenarbeit. Insgesamt wünschen sich 80 Akteure eine engere Zusammenarbeit mit Partnern, vor allem mit nationalen Institutionen, den Kantonen und Fachorganisationen (siehe Abbildung 40).

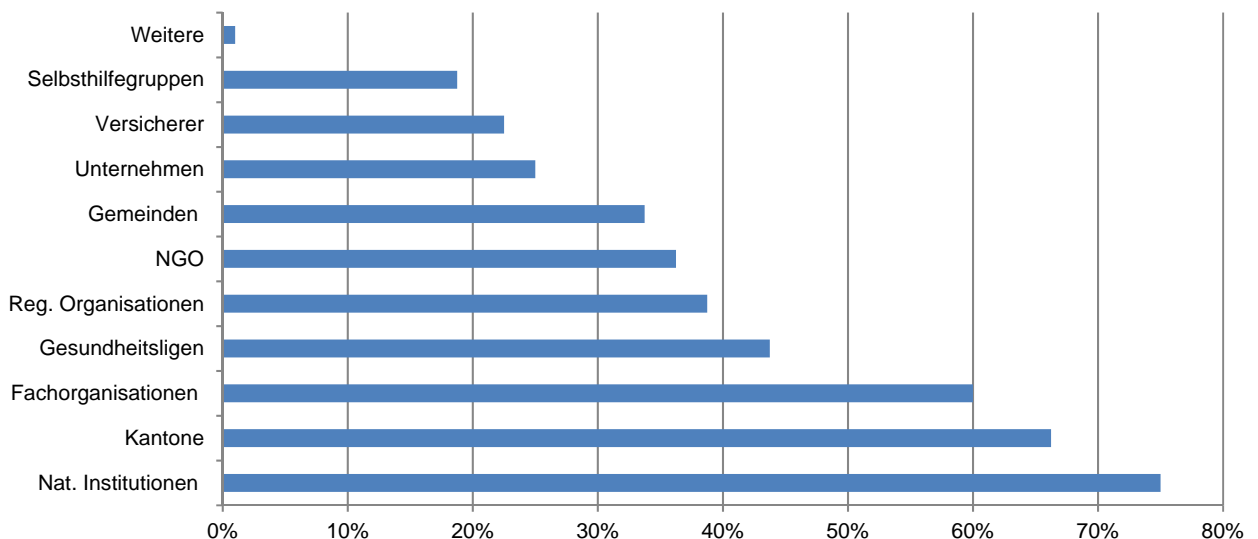


Abbildung 40. Anteil der Akteure, der eine engere Zusammenarbeit mit diesen Partnern wünscht (N=80)

Die Mehrheit der Akteure äussert sich positiv zu einer nationalen Koordination oder einer Austauschplattform (siehe Abbildung 41). Italienisch- und französischsprachige Akteure sind gegenüber einer Austauschplattform positiver eingestellt als deutschsprachige. Das Thema der nationalen Koordination finden besonders die französischsprachigen und nationalen Akteure vorstellbar, während die deutschsprachigen und italienischsprachigen Akteure zurückhaltender sind.

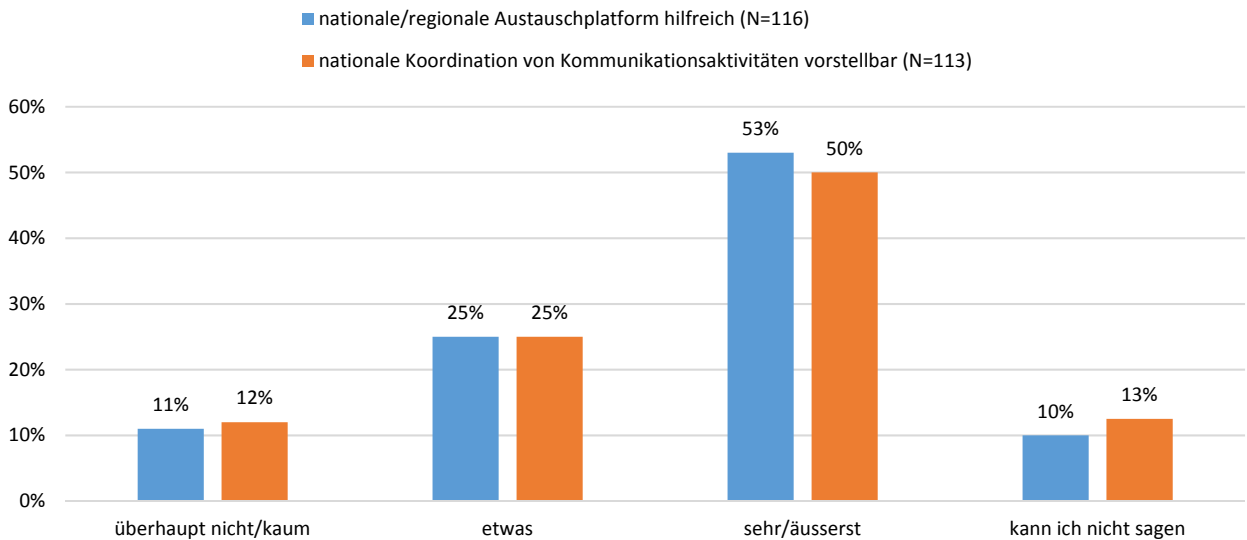


Abbildung 41. Bewertung einer nationalen Koordination und einer national/regionale Austauschplattform

Abbildung 42 illustriert, welche Aktivitäten sich die Akteure von einer nationalen Austauschplattform wünschen würden. Erfahrungsaustausch und Informationen zu aktuellen Forschungsergebnissen werden von den meisten Akteuren als hilfreich betrachtet. Die gewünschten Aktivitäten werden von denjenigen besser bewertet, die eine nationale Plattform sehr oder äusserst wünschenswert finden, insbesondere trifft dies auf Workshops, Informationsanlässe und Weiterbildungen zu.

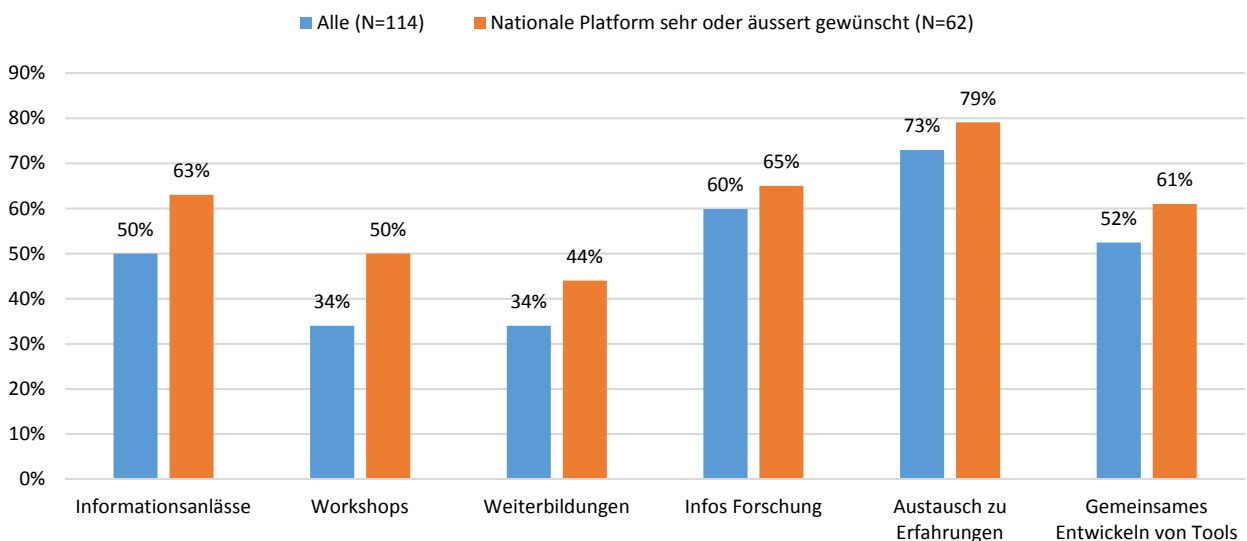


Abbildung 42. Bewertung der Angebote von allen Akteuren und Akteuren mit einem ausgeprägten Wunsch nach einer Austauschplattform

Diese Ergebnisse lassen sich so interpretieren, dass ein hoher Grad an Professionalisierung und Qualitätsmanagement wie auch eine gemeinsame Entwicklung von Tools und effektive operative Zusammenarbeit von den Akteuren gewünscht wird.

Gut ein Drittel der laufenden Kommunikationsprojekte wurden an die NCD-Strategie angepasst (Abbildung 43). Dies ist besonders bei national (40% angepasst) und kantonal (38% angepasst) verankerten Akteuren der Fall und weniger bei regional tätigen Akteuren (20% angepasst).

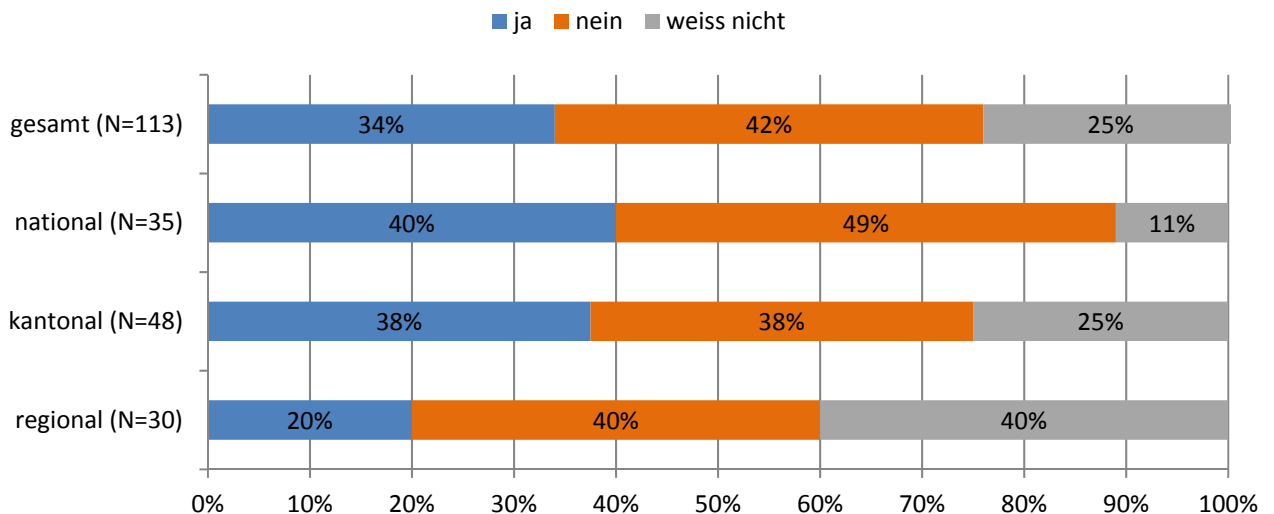


Abbildung 43. Anpassungen der laufenden Kommunikationsaktivitäten an nationale Strategien

Die geplanten Kommunikationsaktivitäten werden zu 44% mit Rücksicht auf nationale Strategien (NCD-Strategie, Demenz-Strategie oder nationaler Aktionsplan Suizidprävention) entwickelt (siehe Abbildung 44). Auch hier ist dies für die nationalen und kantonalen Akteure mehr der Fall als für die regionalen. Während eine Anpassung der laufenden Kommunikationsaktivitäten insbesondere bei gut etablierten Kommunikationsaktivitäten nicht zu erwarten ist, erstaunt jedoch die geringe Anpassung der geplanten Kommunikationsaktivitäten. Dies mag mit unterschiedlichen Aspekten zu tun haben: langen Vorlaufzeiten, dem Aufbau auf Bewährtem, dem effizienten Nutzen bestehender Strukturen, Produkten und Auftritten, einer bereits guten Deckung mit NCD- oder nationalen Strategien, einer fehlenden Passung der Kommunikationsaktivitäten oder auch Unklarheiten bezüglich der neuen NCD-Strategie (fehlende Priorisierungen, Themenführerschaft).

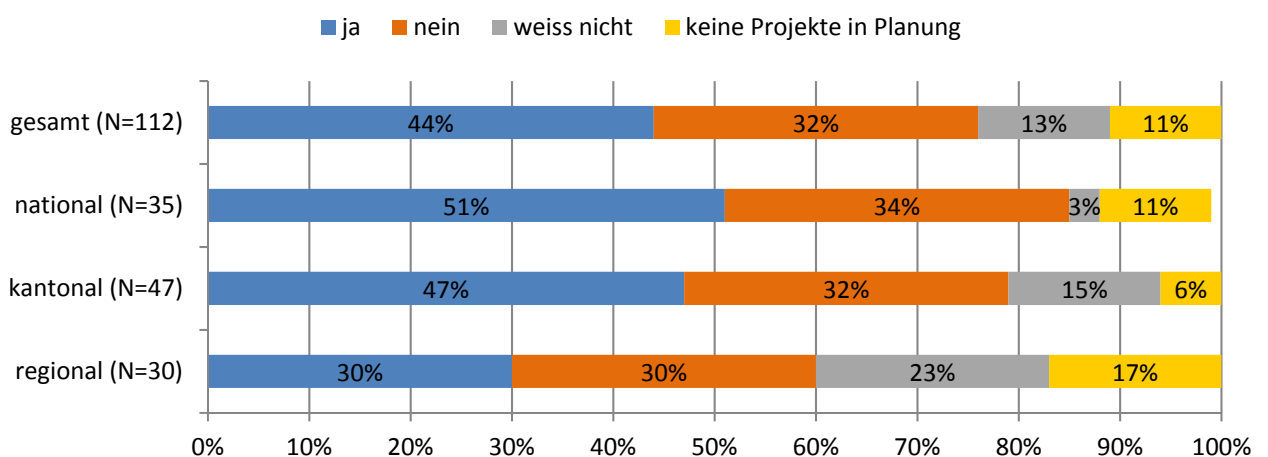
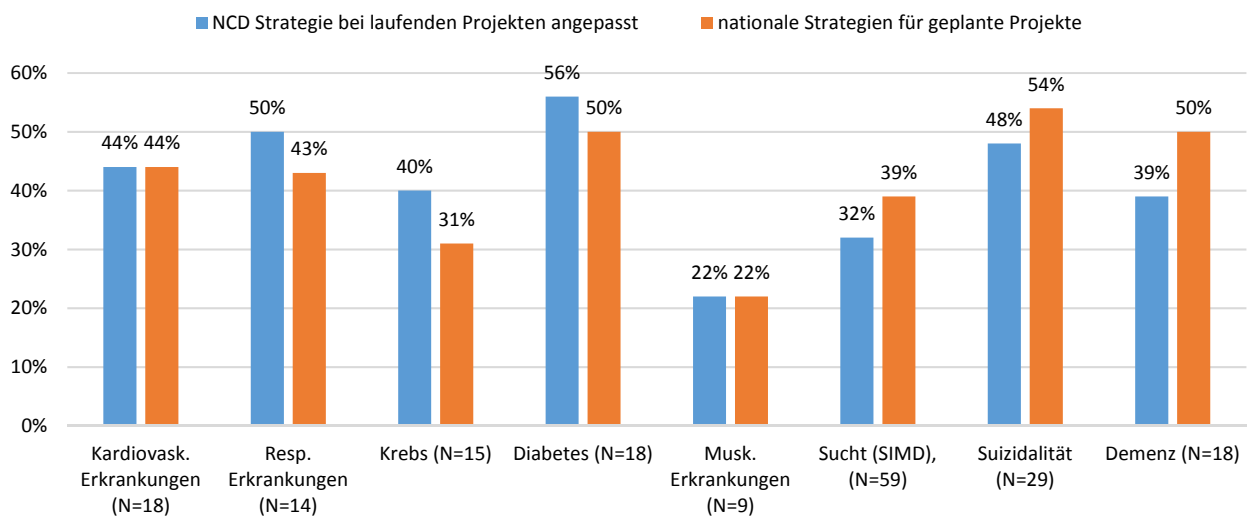


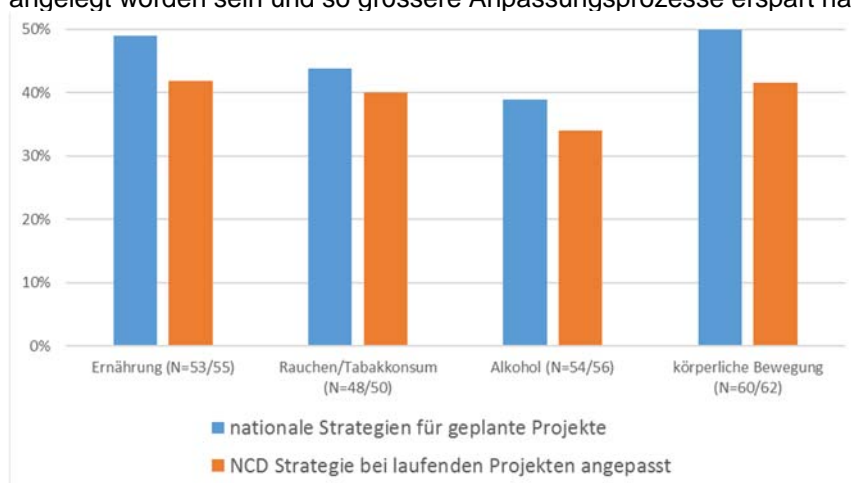
Abbildung 44. Entwicklung von geplanten Kommunikationsaktivitäten in Hinsicht auf nationale Strategien

Auffällig in Abbildung 45 ist, dass bei den Gesundheitsthemen Diabetes und respiratorischen Erkrankungen im Vergleich zu den anderen Gesundheitsthemen häufiger die laufenden Projekte an die NCD Strategie angepasst wurden. Geplante Projekte wurden insbesondere in den Gesundheitsbereichen Suizidalität, Demenz und Diabetes bei etwa der Hälfte der Projekte in Hinsicht auf nationale Strategien entwickelt. Am wenigsten Anpassungen sind in den Bereichen muskuloskelettale Erkrankungen, Krebs und Sucht zu verzeichnen. Bei den Themen muskuloskelettale Gesundheit und Demenz handelt es sich in der Schweiz noch um relativ «junge» Themen, bei denen insgesamt eher wenig etablierte Akteure zu finden sind. Hier könnte man spekulieren, dass begrenzte Ressourcen eine Rolle für die geringe Anpassung aktueller und geplanter Kommunikationsaktivitäten spielen oder auch eine eingeschränkte Passung der existierenden Strategien für aus Sicht der Akteure, die zu muskuloskelettalen Erkrankungen kommunizieren. Eine weitere mögliche Interpretation der begrenzten Anpassung besteht darin, dass vielleicht mehr Klarheit bezüglich der Sucht-Strategie in Bezug auf strategische Stossrichtung und Massnahmenpriorisierung besteht, während in den Bereichen NCD noch Orientierungsprobleme vorhanden sind.



**Abbildung 45. Anpassung an Strategien nach Gesundheitsthemen bei laufenden und geplanten Projekten**

In Abbildung 46 ist zu sehen, dass bei den Risiko- und Schutzfaktoren die Anpassung an die laufende NCD-Strategie im Bereich Alkohol am geringsten ist (34% im Vergleich zu 42% bei Ernährung und körperlicher Bewegung und 40% bei Tabakkonsum). Die geplanten Projekte zeigen eine höhere Anpassung für körperliche Bewegung und Ernährung als für Alkohol und Tabakkonsum. Für das geringe Anpassungsausmass im Themenbereich Sucht sind mehrere Ursachen denkbar. So ist die nationale Strategie Sucht schon länger bekannt und im Suchtbereich sind zahlreiche etablierte Akteure zu finden, deren strategische Ausrichtung relativ homogen ist. Ansatzpunkte aus der NCD Strategie könnten demnach schon durch die Strategie Sucht angelegt worden sein und so grössere Anpassungsprozesse erspart haben.



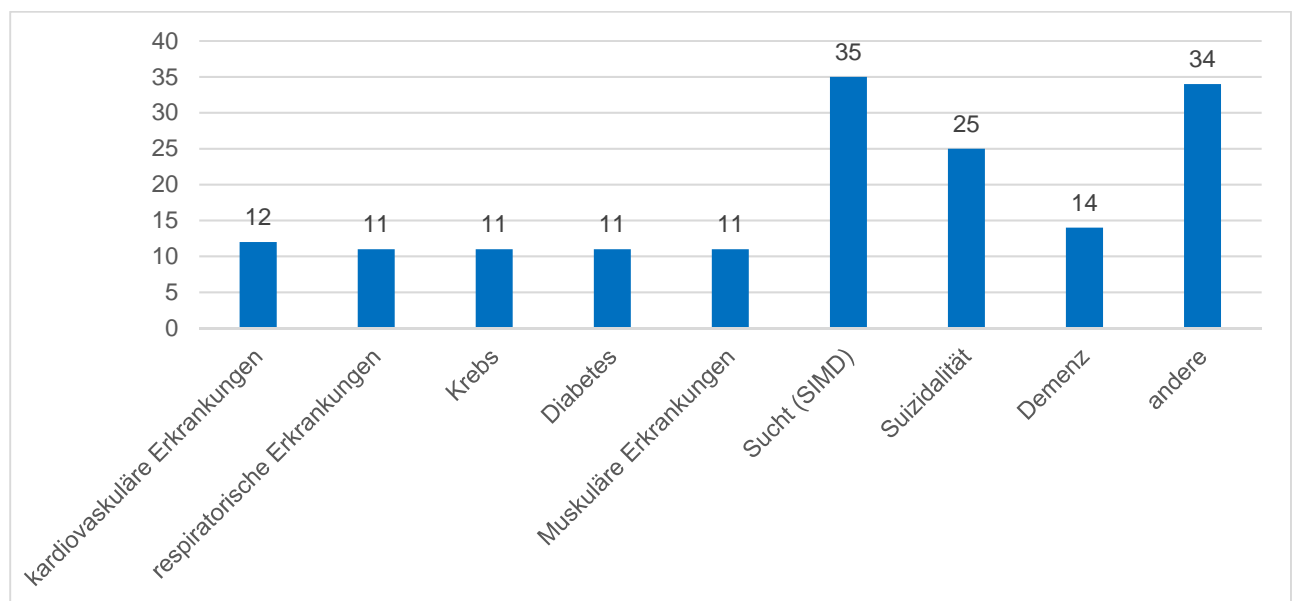
**Abbildung 46. Anpassung an Strategien nach Gesundheitsthemen bei laufenden und geplanten Projekten**

## 6 Fokusanalysen

### 6.1 Massenmedial kommunizierende Akteure

Die Akteure wurden generell gefragt, welche Kommunikationsmittel sie verwenden. Zur Auswahl gehörten sowohl moderne mediale Kommunikationsmittel, als auch traditionelle Mittel wie Infobroschüren oder Flyer. Ziel der nachfolgenden Ergebnisse ist es, die Akteure, die massenmediale Kommunikationsmittel verwenden, detaillierter hinsichtlich Thema, Zielgruppe und Zielsetzung zu beschreiben. Es zeigt sich jedoch, dass eine Aufteilung in solche Akteure, die Massenmedien benutzen, und solche, die keine verwenden, schwierig ist. Heute kommunizieren quasi alle Akteure über die Medien, sei es via Internet oder Social Media. Aus diesem Grund wurde die nachfolgende Analyse auf folgende Akteure mit breitenwirksamem Auftritt beschränkt, die die Antwortkategorien «massenmediale Kommunikationsmittel im Fragebogen (Plakate, TV-Spot, Radio-Spot, etc.; N=74)» und «Zeitungen» genannt haben. Mit der Antwortkategorie «Zeitungen» sind dabei die Kommunikationsaktivitäten im Bereich Medienarbeit gemeint, die dann den Eingang in Zeitungen als zentrale Print-Medien finden.

Diese 74 «aktiv» kommunizierenden Akteure weisen wie die Gesamtstudienpopulation ebenfalls ein breites Themenspektrum auf und decken alle Gesundheitsthemen ab (siehe Abbildung 47).



**Abbildung 47. Anzahl der "aktiv" kommunizierender Akteure pro Gesundheitsthema**

35% dieser Akteure kommunizieren zu NCD-Themen. Suizid, Demenz mit psychischer Gesundheit (unter Andere genannt) zusammengenommen wird von 43% thematisiert. Suchtthemen (Spiel- und Internetsucht, Medikamentensucht und illegale Drogen) überwiegen wie auch in der Gesamtbetrachtung der Daten mit 47% etwas.

Es zeigt sich, ähnlich wie bei der Gesamtanalyse, dass ungefähr gleich viele Akteure zu den einzelnen Gesundheitsverhalten kommunizieren. Akteure, die zu Ernährung kommunizieren tun dies aber zu über 90% auch zu Bewegung, anders herum nur ca. drei Viertel. Ähnlich, kommunizieren Akteure, die Alkohol thematisieren zu 76% auch Tabak, anders herum 71%.

## Übergeordnete Zielsetzungen

In Übereinstimmung mit den bisherigen Ergebnissen, zeigt sich, dass die Akteure sich vor allem in der Rolle der Förderer eines gesunden Lebensstils und der Gesundheitskompetenz sehen sowie als Vermittler von Informationen. Auch häufig genannt werden politische Aktivitäten und NCD-Reduktion (siehe Tabelle 3).

**Tabelle 3: Übergeordnete Zielsetzungen der massenmedial kommunizierenden Akteure**

Übergeordnete Zielsetzung	%	N
Reduktion NCD	43	32
Förderung gesunder Lebensstil	70	52
Förderung psych. Gesundheit	47	35
Zugang zu Gesundheits-Info	64	47
Erbringung Gesundheitsversorgung	22	16
Stärkung Ges. Kompetenz	55	41
Interessensvertretung/Politik	43	32
Beratung Angehörige/Patienten	41	30
Forschung	15	11
Andere	32	24

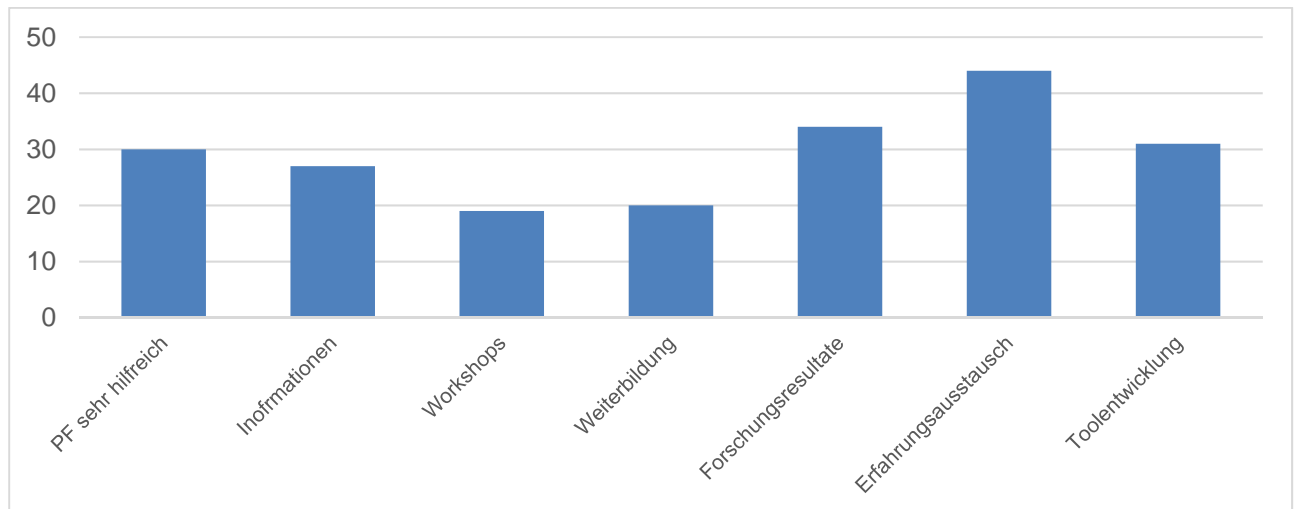
Ähnlich zur Überschneidung der Themenbereiche, finden sich viele Überschneidungen der Zielsetzungen. Im Mittel geben «aktive» Akteure 4 Zielsetzungen an.

## Nationale Koordination und Zusammenarbeit mit Partnern

Eine nationale Koordination würden massenmedial kommunizierende Akteure deutlich häufiger begrüssen (42% sehr und äusserst), als nicht massenmediale kommunizierende Akteure (27% sehr bis äusserst).

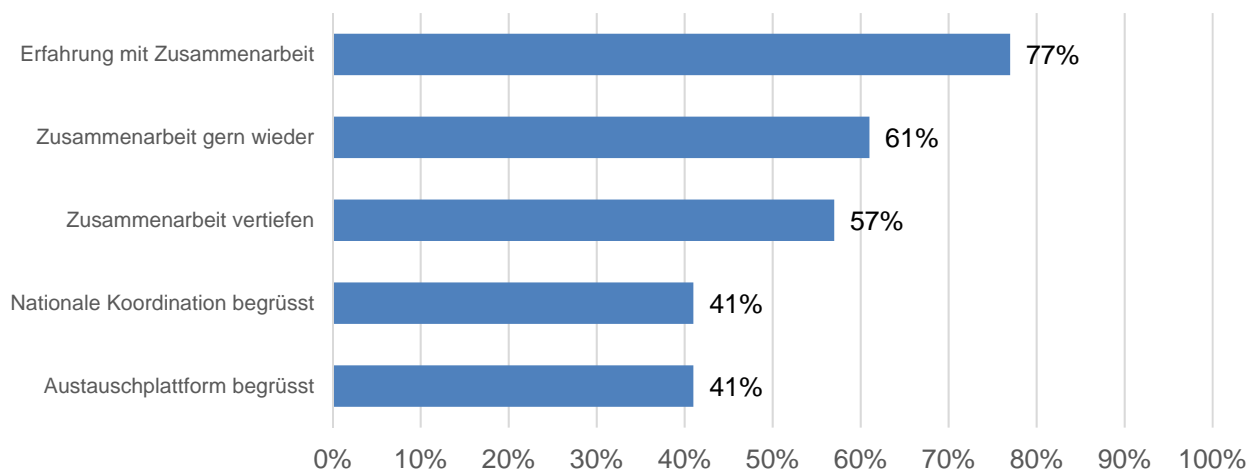
Unter den Akteuren, die bereits mit Partnern zusammengearbeitet haben, sind ungefähr ähnlich häufig Akteure mit massenmedialen Kommunikationsmitteln (52%) wie Akteure ohne diese Aktivitäten (47%). Die bisherigen Partnerschaften sind deutlich häufiger mit nationalen Institutionen, Gemeinden und Ligen. Mit 23 Nennungen sind kommerzielle Partner und mit 18 Selbsthilfegruppen auch noch relativ häufig erwähnt. Versicherer ( $N=7$ ) wiederum sind unabhängig von der Nutzung von Kommunikationsmittel selten Partner. Die massenmedial kommunizierenden Akteure würden auch eine Austauschplattform grösstenteils begrüssen. Über die Hälfte der Antworten fiel auf «sehr-äusserst hilfreich» und ein Viertel auf etwas «hilfreich».

Die Abbildung 48 gibt die Inhalte wieder, die sich die Akteure von einer solchen Plattform wünschen.



**Abbildung 48. Angaben zur Austauschplattform (PF) und gewünschte Inhalte**

Circa ein Drittel der mit einer grossen Breitenwirkung kommunizierenden Akteure sind amtliche Akteure, also entweder kantonale oder nationale Institutionen/Administrationen ( $N=24$ ), deutlich häufiger als die nicht aktiv kommunizierenden Akteure (15%,  $N=13$ ). Die Unterschiede bezüglich dem Wunsch nach nationaler Koordination und der Höhe des Budgets lassen sich zum Teile damit erklären. In Bezug auf die Bewertung unterschiedlicher Formate der Zusammenarbeit geben drei Viertel der aktiv kommunizierenden Akteure an, Erfahrungen in der Zusammenarbeit und Koordination zu haben. Zwei Drittel würde sehr gerne wieder zusammenarbeiten und die Zusammenarbeit vertiefen. Eine Austauschplattform oder nationale Koordination hingegen begrüssen mit 41% weniger als die Hälfte der Akteure (siehe Abbildung 49).



**Abbildung 49. Bewertung nationaler Akteure zur Zusammenarbeit und Koordination**

Insgesamt zeichnen sich die Akteure mit nationaler Reichweite ( $N=46$ ) aus durch:

- Lange Laufzeiten (>10 Jahre)
- Grosse Spannweite an Projektkosten, aber überdurchschnittlich häufig «teure» Projekte
- Kommunizieren häufiger NCD-Themen im Vergleich zu kantonalen Akteuren
- Positiver gegenüber nationaler Koordination oder Austauschplattformen eingestellt.



## 6.2 Kommunikationskosten im Fokus

Als weiterem Fokus wurden die Kosten der Kommunikationsaktivitäten betrachtet. Bei der Interpretation der Ergebnisse ist einschränkend zu beachten, dass es sich um eine relativ kleine Stichprobe und grobe selbstberichtete Schätzungen handelt, so dass keine repräsentativen Aussagen zulässig sind.

Bei der Verteilung der berichteten Kommunikationskosten pro Kommunikationsaktivität zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Präventionsthemen (siehe Abbildung 50). So werden bei Krebs- Erkrankungen, Diabetes und muskuloskelettalen Erkrankungen keine Kommunikationsaktivitäten über 250'000 berichtet, aber relativ viele Kommunikationsaktivitäten bis 50'000. Bei kardiovaskulären Erkrankungen hingegen finden sich sowohl viele kleine Budgets wie auch einige grössere Budgets. Bei respiratorischen Erkrankungen sind zwar alle drei Budgetgrössen vertreten, aber alle nur in geringem Ausmass.

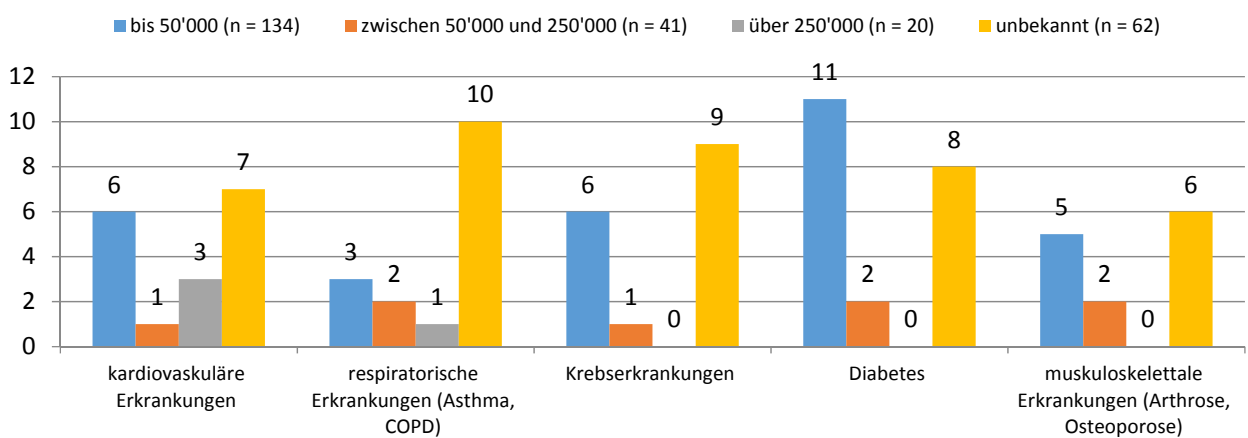


Abbildung 50. Anzahl Kommunikationsaktivitäten (KA) im Bereich NCD in Abhängigkeit vom Budget

Im Bereich Sucht, Suizidalität und Demenz (siehe Abbildung 51) unterscheidet sich die Anzahl der Kommunikationsaktivitäten mit grösserem Projektbudget nicht (bei allen gering) und es gibt bei allen drei Themen mehr Aktivitäten mit kleinem als mit mittlerem Budget. Unterschiede finden sich aber in der Anzahl der Kommunikationsaktivitäten mit mittlerem und kleinerem Projektbudget. Hier werden im Suchtbereich dreimal mehr Kommunikationsaktivitäten angegeben als im Bereich Suizidalität und mehr als siebenmal mehr als im Bereich Demenz.

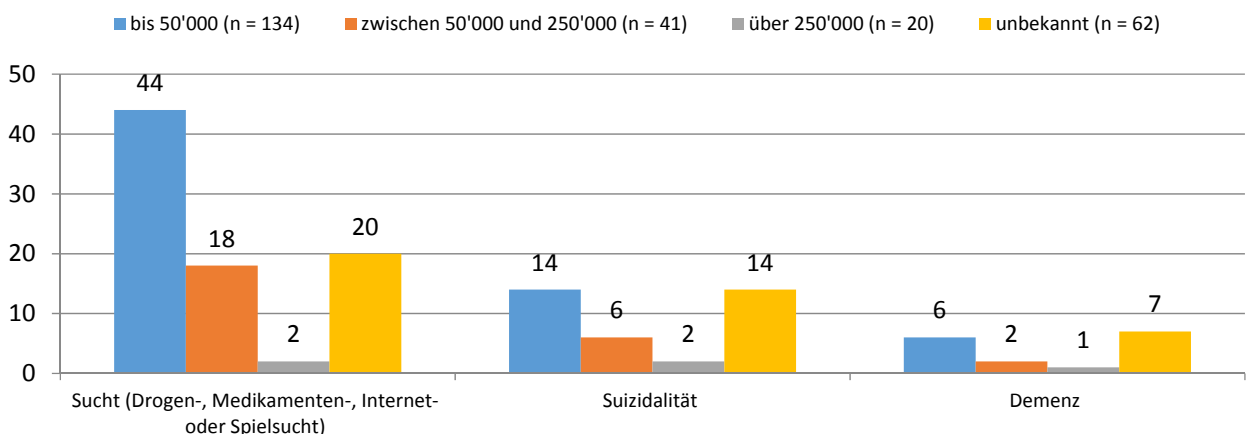
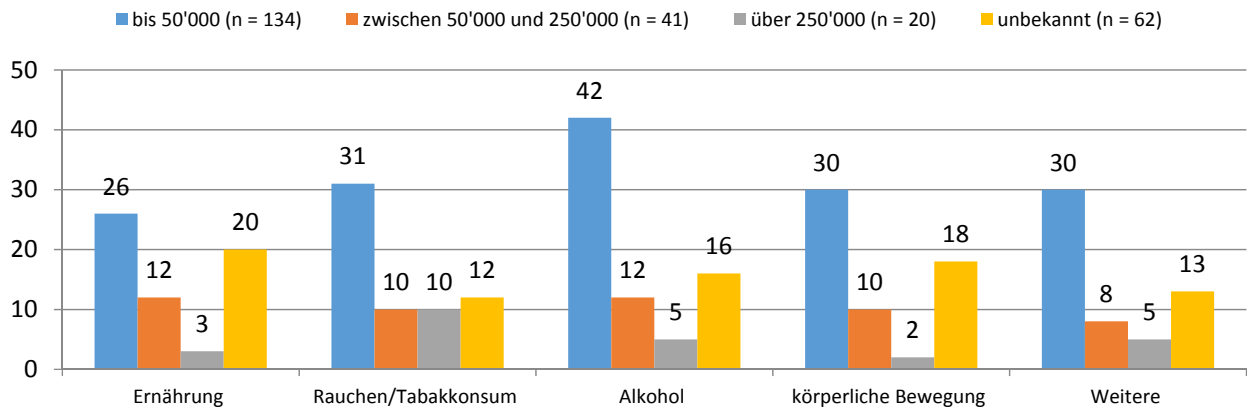


Abbildung 51. Anzahl KA im Bereich Sucht, Suizidalität und Demenz in Abhängigkeit vom Budget

Schliesslich finden sich auch beim Betrachten des Gesundheitsverhaltens Unterschiede (siehe Abbildung 52). Während die Anzahl von Kommunikationsaktivitäten mit grösserem Budget bei den Themen Ernährung und körperliche Bewegung vergleichbar mit denen der Themenbereich NCD und Sucht, Suizidalität und Demenz

sind fällt in diesem Bereich die hohe Anzahl Kommunikationsaktivitäten im Themenbereich Tabak auf (10), gefolgt von denen im Themenbereich Alkohol (5). Zwar unterscheiden sich die Anzahlen an Kommunikationsaktivitäten mit mittlerem Budget nicht zwischen den Gesundheitsverhalten, aber bei den Kommunikationsaktivitäten mit kleinem Budget zeigt sich erneut eine höhere Anzahl an Aktivitäten beim Thema Alkohol, vergleichbar mit dem beim Thema Sucht. Die Anzahl der Kommunikationsaktivitäten mit kleinem Budget ist zwar bei den restlichen Gesundheitsverhalten relativ ähnlich, aber im Vergleich mit NCDs, Suizidalität und Demenz mehr als dreimal so hoch.



**Abbildung 52. Anzahl KA im Bereich Schutz- und Risikofaktoren in Abhängigkeit vom Budget**

Um eine grobe Schätzung der insgesamt verfügbaren Budgets für die einzelnen Präventionsthemen zu erstellen, haben wir die durchschnittlichen Summen pro Kategorie (d.h. 25'000, 150'000 und 300'000 sowie 50'000 für die Kommunikationsaktivitäten mit unbekannter Budgethöhe) mit der Anzahl der genannten Kommunikationsaktivitäten multipliziert. Hier ergeben sich folgende Schätzungen pro Erkrankung:

1'550'000 für kardiovaskuläre Erkrankungen, 1'175'000 für respiratorische Erkrankungen, 750'000 für Krebserkrankungen, 975'000 für Diabetes, 725'000 für muskuloskelettale Erkrankungen, 5'400'000 für Sucht-Erkrankungen, 2'550'000 für Suizid, 1'100'000 für Demenz, 4'350'000 für Ernährung, 5'875'000 für Rauchen, 5'150'000 für Alkohol, 3'750'000 für körperliche Bewegung und 4'100'000 für weitere Erkrankungen. Zählt man diese Summen zusammen folgt ein geschätztes Gesamtbudget aller Kommunikationsaktivitäten von CHF 37'450'000. Während die absoluten Zahlen hier nur mit grosser Vorsicht zu interpretieren sind, fällt als Muster auf, dass das Budget der Kommunikationsaktivitäten zu NCDs mit durchschnittlich 1'000'000 zwar vergleichbar mit dem von Demenz-Erkrankungen ist, aber deutlich hinter denjenigen Budgets von Sucht (5-mal so hoch), Gesundheitsverhalten (durchschnittlich knapp 5-mal so hoch) und Suizid (2.5-mal so hoch) liegt. Aufgrund der Möglichkeit, als Akteur die vorhandenen Budgets bei mehreren Gesundheitsthemen anzugeben (d.h. Mehrfachnennungen), können bei diesen Zahlen, unter anderem aufgrund der nicht vollständigen Liste, systematische Verzerrungen nicht ausgeschlossen werden.

### 6.3 Vulnerable Zielgruppen im Fokus

Als weitere Fokusanalyse wurden die aktuellen und geplanten Kommunikationsaktivitäten pro Präventionsthema getrennt für die vulnerablen Zielgruppen MigrantInnen, Kinder und Jugendliche und ältere Menschen betrachtet. Bei allen drei vulnerablen Gruppen werden bei jeder der NCDs weniger als zehn Kommunikationsaktivitäten berichtet (siehe Abbildung 53). Ähnliche Anzahlen an Kommunikationsaktivitäten wurden auch bei den Themen Demenz und Suizidalität genannt. In den Bereichen Sucht (siehe Abbildung 54) und Gesundheitsverhalten (siehe Abbildung 55) hingegen werden deutlich mehr an die vulnerablen Zielgruppen gerichtete Kommunikationsaktivitäten berichtet. Zwischen den vulnerablen Gruppen werden mit Ausnahmen bei den Themen Demenz und muskuloskelettale Erkrankungen jeweils bei Kindern und Jugendlichen die höchste Anzahl an Kommunikationsaktivitäten berichtet. Dabei weist auch der Bereich Suizidalität, der häufigste Mortalitätsgrund von Jugendlichen, einige altersspezifische Kommunikationsaktivitäten auf. Tendenziell werden mehr Kommunikationsaktivitäten mit älteren Menschen als Zielgruppe genannt als mit MigrantInnen.

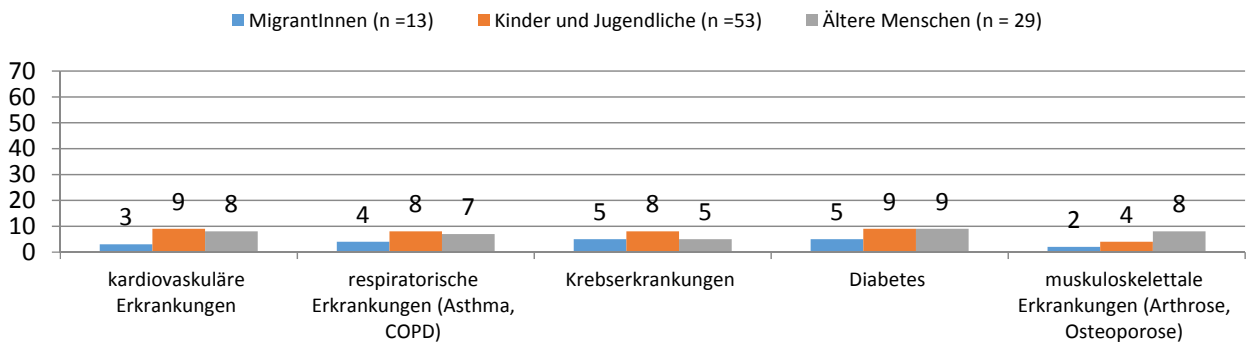


Abbildung 53. Anzahl aktuelle KA zu NCDs bei MigrantInnen, Kindern und Jugendlichen, älteren Menschen > 65 Jahre

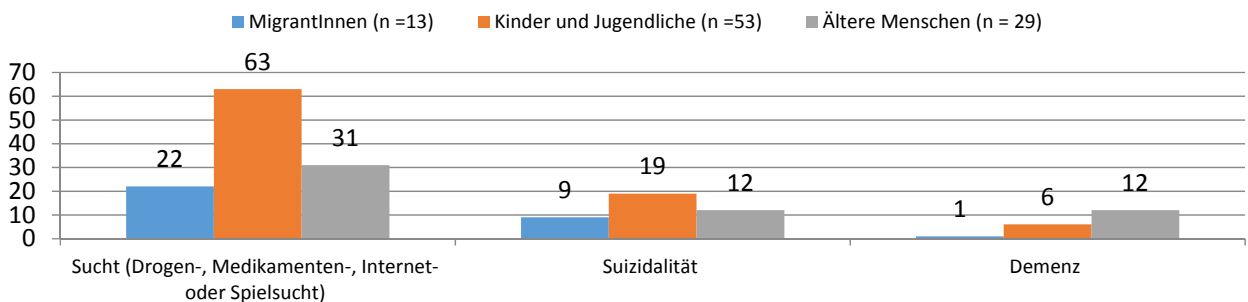


Abbildung 54. Anzahl aktuelle KA zu Sucht und psych. Gesundheit bei MigrantInnen, Kindern und Jugendlichen, älteren Menschen > 65 Jahre

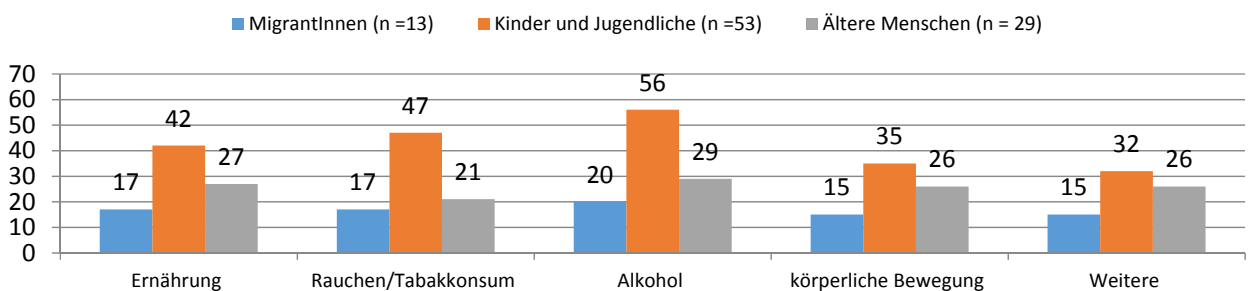


Abbildung 55. Anzahl aktuelle KA zum Gesundheitsverhalten bei MigrantInnen, Kindern und Jugendlichen, älteren Menschen > 65 Jahre

Es sind auch fast keine Kommunikationsaktivitäten zu NCDs geplant (siehe Abbildung 56), die sich spezifisch an vulnerable Zielgruppen wenden. Es wurden insgesamt nur 4 geplante Kommunikationsaktivitäten bei MigrantInnen, Kindern und Jugendlichen, älteren Menschen über 65 Jahre berichtet. Dies obwohl sowohl in der Gesundheitsstrategie 2020, als auch in der NCD-Strategie vulnerable Gruppen als wichtige Zielgruppen erwähnt werden. Aber auch in Bezug auf die Themen Demenz und Suizidalität werden nur sehr wenige geplante Kommunikationsaktivitäten berichtet (siehe Abbildung 57). Im Bereich Sucht wie auch bei den Gesundheitsverhalten (siehe Abbildung 58) sind mit ca. 10 Nennungen mehr Kommunikationsaktivitäten geplant. Wie bei den aktuellen Kommunikationsaktivitäten fällt hier der grösste Anteil der auf die Zielgruppe Kinder und Jugendliche, während ältere Menschen und MigrantInnen nur einen sehr kleinen Anteil ausmachen. Eine mögliche Interpretation für die deutliche geringere Zahl an geplanten Kommunikationsaktivitäten könnten Unsicherheiten bei den Aufträgen und der Finanzierung sein (vergl. rückläufiges Budget des Tabakpräventionsfonds oder Finanzierungsstopp). So könnten nur ein geringer Teil der mittelfristig angedachten Kommunikationsaktivitäten bereits konkret geplant sein.

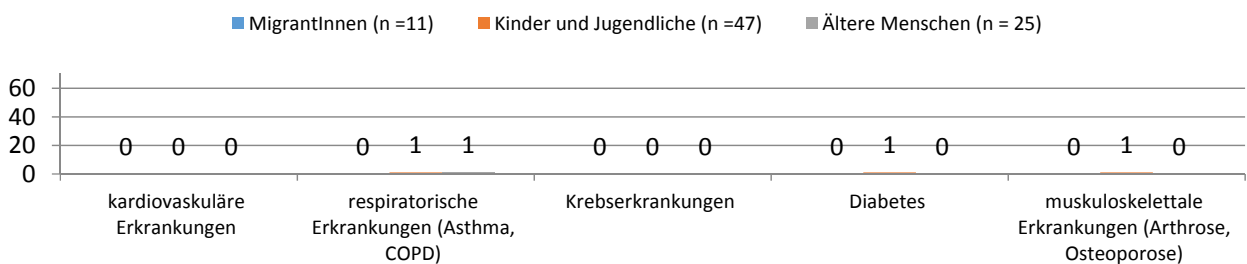


Abbildung 56. Anzahl geplante KA zu NCDs bei MigrantInnen, Kindern und Jugendlichen, älteren Menschen > 65 Jahre

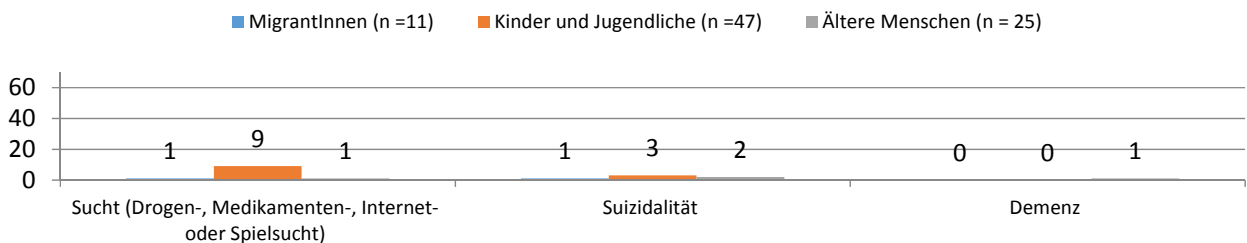


Abbildung 57. Anzahl geplante KA zu Sucht und psych. Gesundheit bei MigrantInnen, Kindern und Jugendlichen, älteren Menschen > 65 Jahre

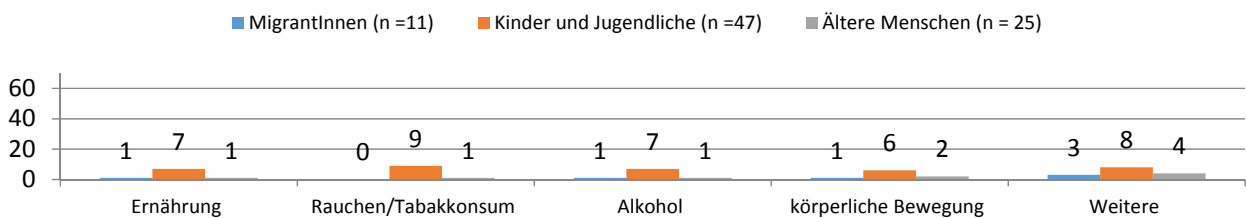


Abbildung 58. Anzahl geplante KA zum Gesundheitsverhalten bei MigrantInnen, Kindern und Jugendlichen, älteren Menschen > 65 Jahre

## 6.4 Fokusanalyse Zusammenhänge der Präventionsthemen

Zwischen den Präventionsthemen, insbesondere den Gesundheitsthemen und Gesundheitsverhalten, bestehen kausale Zusammenhänge und Wechselwirkungen. Es ist daher von Interesse zu analysieren, ob die Akteure solche Verbindungen erkennen und in ihren Kommunikationsaktivitäten berücksichtigen.

Im Folgenden wird für jedes Präventionsthema betrachtet inwieweit es gemeinsam mit anderen Themen als Haupt- oder Nebenziel der Kommunikationsaktivitäten genannt wird. Dabei wird jedes Präventionsthema in zwei separaten Grafiken dargestellt; einmal als Hauptziel und einmal als Nebenziel der Kommunikationsaktivitäten. Die Skalen innerhalb der Grafiken zeigen an, wie viele Nennungen pro jeweiligem Haupt- oder Nebenziel erfolgt sind (insgesamt angegebene Anzahl der Kommunikationsaktivitäten als Haupt- oder Nebenziel). Dementsprechend lässt sich anhand der farbig markierten Flächen schnell ein Eindruck gewinnen, wie hoch der Anteil der zu einem Thema mitadressierten anderen Themen ist und welche andere Themen mit kommuniziert werden oder eben nicht.

Nachfolgend zwei Lesebeispiele anhand der Abbildungen zu kardiovaskulären Erkrankungen als Haupt- und Nebenziel.

### Lesebeispiel Hauptziel anhand Abbildung 58

Kardiovaskuläre Erkrankungen als Hauptziel werden insgesamt 17-mal genannt:

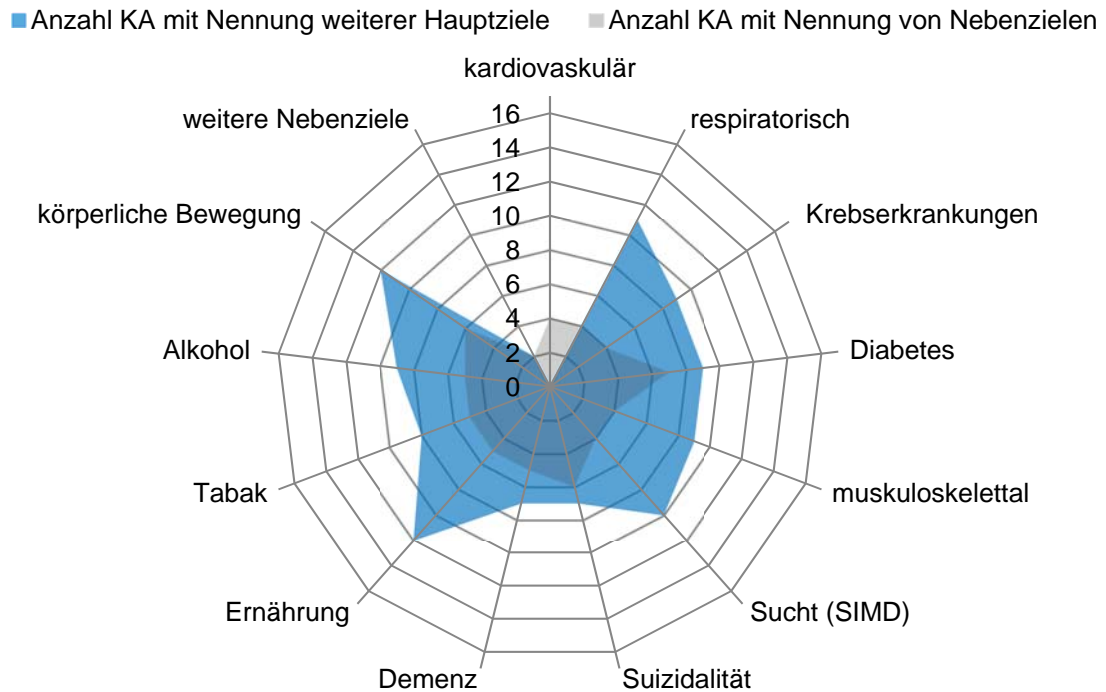
- 11-mal werden respiratorischen Erkrankungen als weiterem *Hauptziel* der Kommunikationsaktivitäten genannt
- 12-mal werden körperlicher Bewegung als *Hauptziel* der Kommunikationsaktivitäten genannt.
- 4-mal werden kardiovaskulären Erkrankungen als *Nebenziel* der Kommunikationsaktivitäten genannt (d.h. kardiovaskuläre Erkrankungen wurden nicht nur als *Hauptziel*, sondern gleichzeitig auch als *Nebenziel* einer Kommunikationsaktivität angegeben)
- 4-mal werden respiratorischen Erkrankungen als *Nebenziel* der Kommunikationsaktivitäten genannt.

### Lesebeispiel Nebenziel anhand Abbildung 59

Kardiovaskuläre Erkrankungen als *Nebenziel* werden

- 26-mal gemeinsam mit respiratorischen Erkrankungen als weiteres Nebenziel von Kommunikationsaktivitäten genannt.
- 15-mal gemeinsam mit körperlicher Bewegung als weiteres Nebenziel von Kommunikationsaktivitäten genannt.
- 5-mal gemeinsam mit respiratorischen Erkrankungen als *Hauptziel* von Kommunikationsaktivitäten genannt.
- 19-mal gemeinsam mit körperlicher Bewegung als *Hauptziel* von Kommunikationsaktivitäten genannt.
- 4-mal gemeinsam mit kardiovaskulären Erkrankungen als *Hauptziel* von Kommunikationsaktivitäten genannt (Diese Aussage ist auch in den entsprechenden Grafiken zu den Hauptzielen enthalten).

## Kardiovaskuläre Erkrankungen als Hauptziel der Kommunikationsaktivität



**Abbildung 59. Kardiovaskuläre Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen**

Siebzehn Kommunikationsaktivitäten (siehe Skala) geben kardiovaskuläre Erkrankungen als Hauptziel an (siehe Abbildung 59). Das entspricht einem Anteil von 7% der gesamten Kommunikationsaktivitäten. Bei mehr als der Hälfte der Kommunikationsaktivitäten zu kardiovaskulären Erkrankungen werden weitere NCDs, das Gesundheitsverhalten oder Sucht als Hauptziel adressiert. Die Kombination kardiovaskuläre Erkrankungen mit Demenz oder Suizidalität ist hingegen seltener und nur in weniger als der Hälfte der Kommunikationsaktivitäten zu finden. Ein Viertel der Kommunikationsaktivitäten zu kardiovaskulären Erkrankungen nennt weitere Präventionsthemen als Nebenziel.

Als *Nebenziel* werden kardiovaskuläre Erkrankungen bei vierundvierzig Kommunikationsaktivitäten (siehe Skala) genannt (siehe Abbildung 60). Das entspricht einem Anteil von 17% der gesamten Kommunikationsaktivitäten. Bei mehr als der Hälfte der Kommunikationsaktivitäten mit kardiovaskulären Erkrankungen als Nebenziel werden respiratorische, Krebserkrankungen und Diabetes als weitere Nebenziele adressiert. Als Nebenziel werden kardiovaskuläre Erkrankungen am häufigsten (in ca. einem Drittel der Fälle) zusammen mit Kommunikationsaktivitäten mit Hauptziel Gesundheitsverhalten angegeben.

### Kardiovaskuläre Erkrankungen als Nebenziel der Kommunikationsaktivität (KA)

■ Anzahl KA mit Nennung weiterer Nebenziele ■ Anzahl KA mit Nennung von Hauptzielen

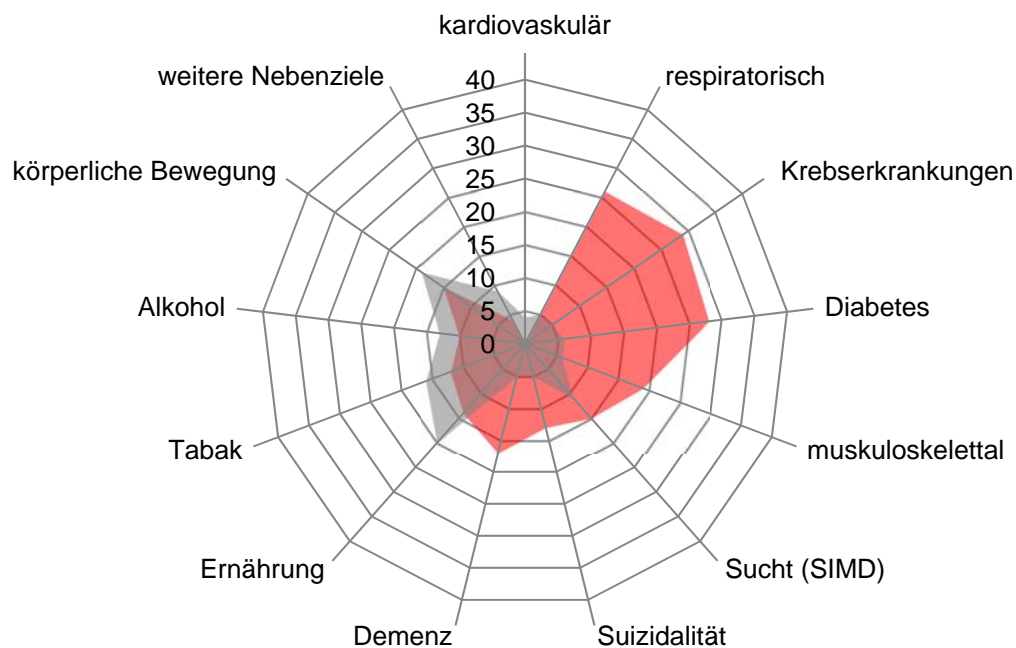


Abbildung 60. Kardiovaskuläre Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

#### Respiratorische Erkrankungen

Sechszehn Kommunikationsaktivitäten nennen respiratorische Erkrankungen als Hauptziel (d.h. 6% der gesamten Kommunikationsaktivitäten, siehe Abbildung 61). Bei der Hälfte der Kommunikationsaktivitäten zu respiratorische Erkrankungen werden weitere NCDs, das Gesundheitsverhalten oder Sucht als Hauptziel adressiert. Wobei Tabak als assoziiertes Gesundheitsrisiko sowohl als zusätzliches Haupt- also auch als Nebenziel am seltensten von den erfragten Gesundheitsverhalten genannt wird. Die Kombination respiratorische Erkrankungen mit Demenz ist zwar ebenfalls selten und nur bei einem Drittel der gesamten Kommunikationsaktivitäten zu finden, dies ist aber nachvollziehbar.

### Respiratorische Erkrankungen als Hauptziel der Kommunikationsaktivität

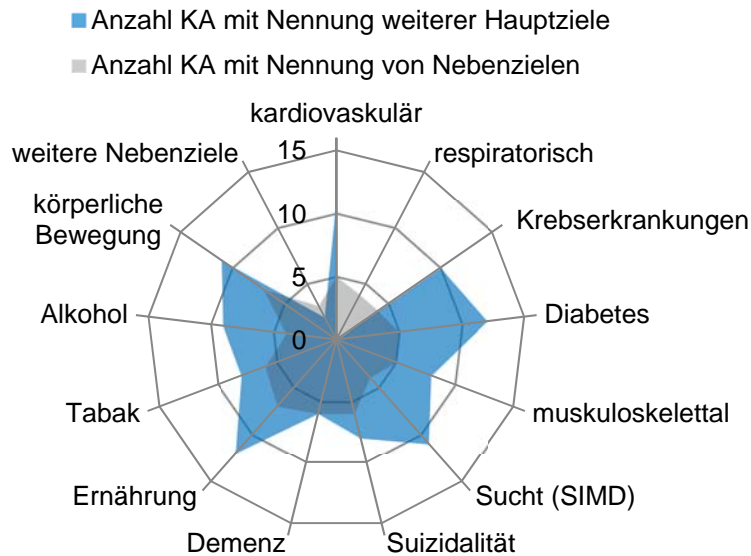


Abbildung 61: Respiratorische Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Siebenundzwanzig Kommunikationsaktivitäten geben respiratorische Erkrankungen als *Nebenziel* an (Abbildung 62). Das entspricht einem Anteil von 10% der gesamten Kommunikationsaktivitäten. Bei fast allen Kommunikationsaktivitäten mit respiratorische Erkrankungen als Nebenziel werden kardiovaskuläre und Krebs-Erkrankungen als Nebenziel adressiert, gefolgt von den anderen NCDs Diabetes und muskuloskelettalen Erkrankungen. Respiratorische Erkrankungen werden bei jeder zweiten Kommunikationsaktivität zusammen mit Kommunikationsaktivitäten mit Hauptziel Tabak angegeben, aber seltener mit NCDs als Hauptziel.

### Respiratorische Erkrankungen als Nebenziel der Kommunikationsaktivität (KA)

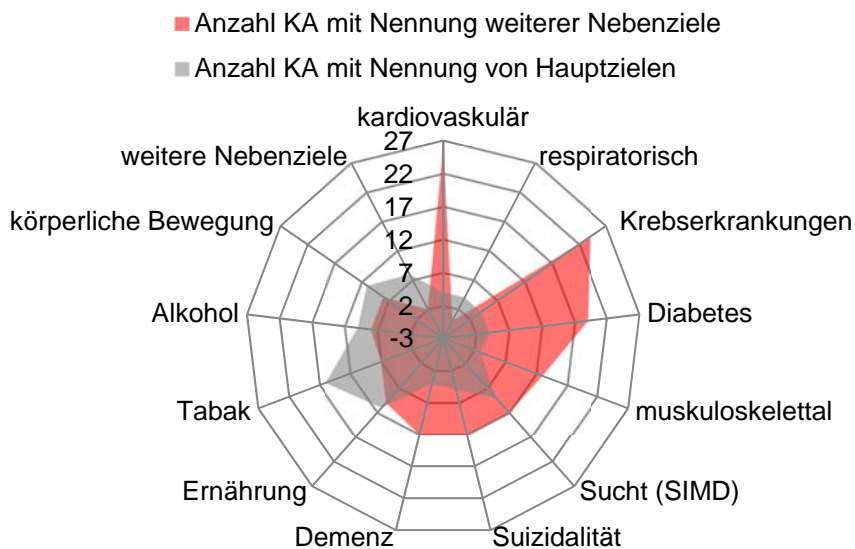


Abbildung 62. Respiratorische Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen



Sechszehn Kommunikationsaktivitäten nennen Krebs-Erkrankungen als Hauptziel in Abbildung 63 (d.h. 6% der gesamten Kommunikationsaktivitäten). Bei jeder zweiten Kommunikationsaktivität zu Krebs-Erkrankungen werden weitere NCDs, das Gesundheitsverhalten, Suizidalität oder Sucht als Hauptziel adressiert. Tabak wird als bekanntes Karzinogen relativ selten als Haupt- oder Nebenziel genannt. Auch selten mitadressiert ist Alkohol, dessen Karzinogenität ebenfalls belegt ist.

### Krebs als Hauptziel der Kommunikationsaktivität

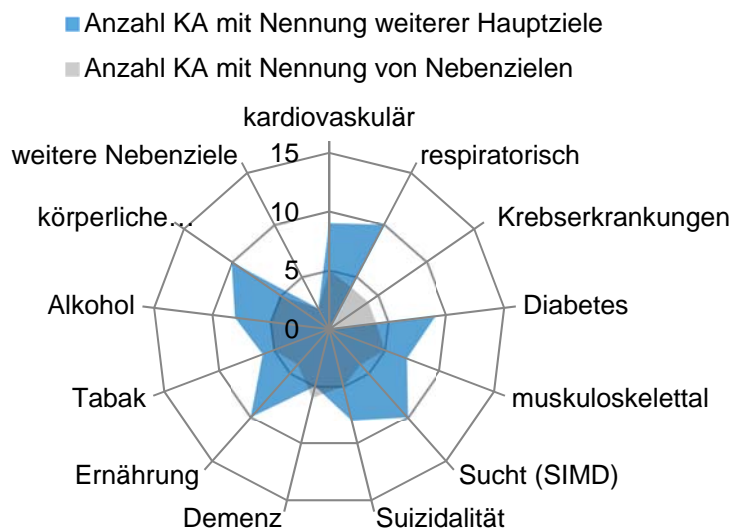


Abbildung 63. Krebs-Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen.

Zweiunddreissig Kommunikationsaktivitäten geben Krebs-Erkrankungen als *Nebenziel* an (siehe Abbildung 64). Das entspricht einem Anteil von 12% der gesamten Kommunikationsaktivitäten. Bei fast allen Kommunikationsaktivitäten mit Krebs-Erkrankungen als Nebenziel werden kardiovaskuläre und respiratorische Erkrankungen als Nebenziel adressiert, gefolgt von Diabetes und muskuloskelettalen Erkrankungen. Bei jeder dritten Kommunikationsaktivität zu Krebs-Erkrankungen werden Gesundheitsthemen als Hauptziel adressiert. Erneut selten findet sich die Kombination mit Tabak oder Alkohol.

### Krebs als Nebenziel der Kommunikationsaktivität (KA)

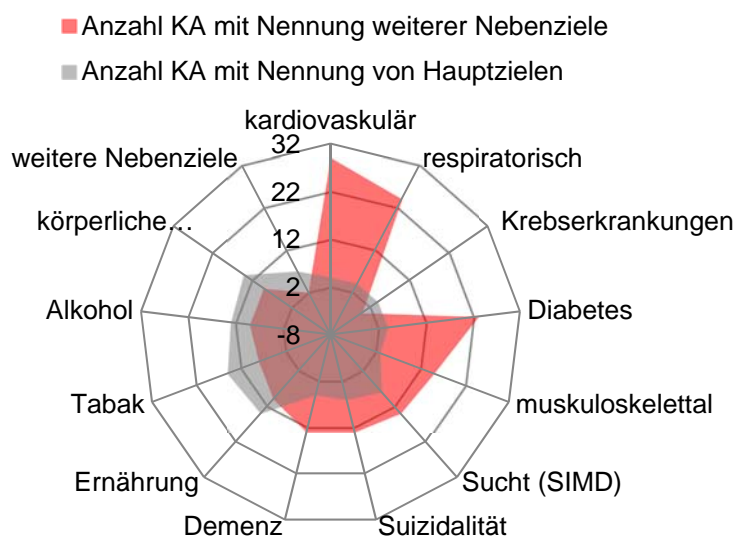


Abbildung 64. Krebs-Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Einundzwanzig Kommunikationsaktivitäten nennen Diabetes-Erkrankungen als *Hauptziel* in Abbildung 65 (d.h. 8% der gesamten Kommunikationsaktivitäten). Bei mehr als der Hälfte der Kommunikationsaktivitäten zu Diabetes-Erkrankungen werden kardiovaskuläre oder respiratorische Erkrankungen genannt. Bei den mitadressierten Gesundheitsverhalten sind Ernährung oder körperliche Bewegung als weiteres Hauptziel am häufigsten. Bei ca. einem Drittel der Kommunikationsaktivitäten mit Hauptziel Diabetes werden Krebs- oder muskuloskelettale Erkrankungen, Sucht, Suizidalität oder Alkohol als Hauptziele der Kommunikationsaktivitäten genannt. Die Kombination Diabetes-Erkrankungen mit Demenz oder Tabak ist hingegen seltener und nur gut einem Viertel der Kommunikationsaktivitäten zu finden.

### Diabetes-Erkrankungen als Hauptziel der Kommunikationsaktivität

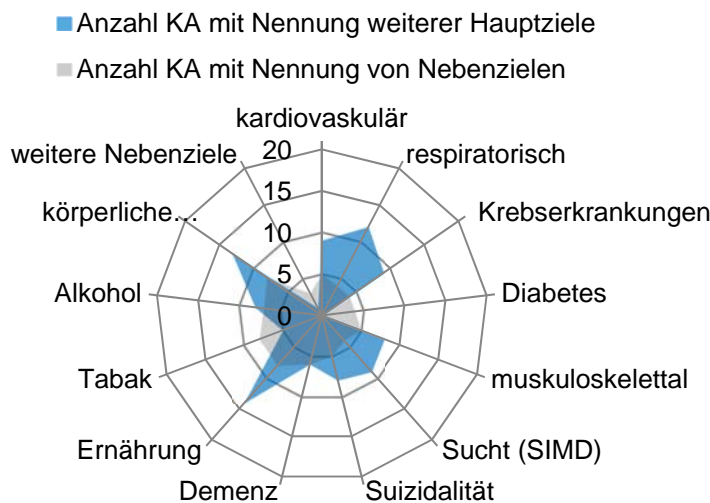


Abbildung 65. Diabetes-Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Vierunddreissig Kommunikationsaktivitäten geben Diabetes-Erkrankungen als *Nebenziel* an (siehe Abbildung 66). Das entspricht einem Anteil von 13% der gesamten Kommunikationsaktivitäten. Bei einem Grossteil der Kommunikationsaktivitäten mit Diabetes als Nebenziel werden auch die restlichen NCDs als Nebenziel adressiert, gefolgt von den anderen NCDs Diabetes und muskuloskelettalen Erkrankungen. Das Gesundheitsverhalten, insbesondere Ernährung und Bewegung, wird bei jeder dritten Kommunikationsaktivität als Haupt- oder Neben mitadressiert.

### Diabetes-Erkrankungen als Nebenziel der Kommunikationsaktivität (KA)

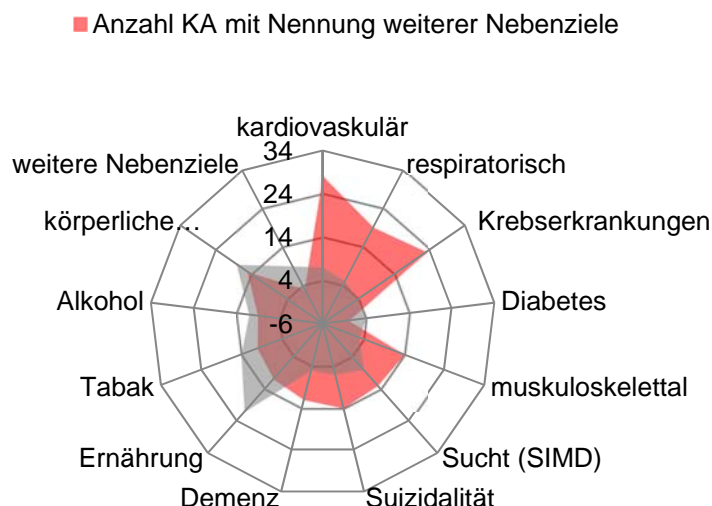


Abbildung 66. Diabetes-Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Dreizehn Kommunikationsaktivitäten nennen muskuloskeletale Erkrankungen als *Hauptziel* in Abbildung 67 (d.h. 5% der gesamten Kommunikationsaktivitäten). Bei zwei Drittel der Kommunikationsaktivitäten zu muskuloskeletalen Erkrankungen werden weitere NCDs, körperliche Bewegung oder Ernährung als weiteres Hauptziel adressiert. Die Kombination muskuloskeletalen Erkrankungen mit Sucht, Suizidalität oder Demenz wie auch Tabak und Alkohol ist hingegen seltener und nur in weniger als der Hälfte zu finden.

### Muskuloskeletale Erkrankungen als Hauptziel der Kommunikationsaktivität

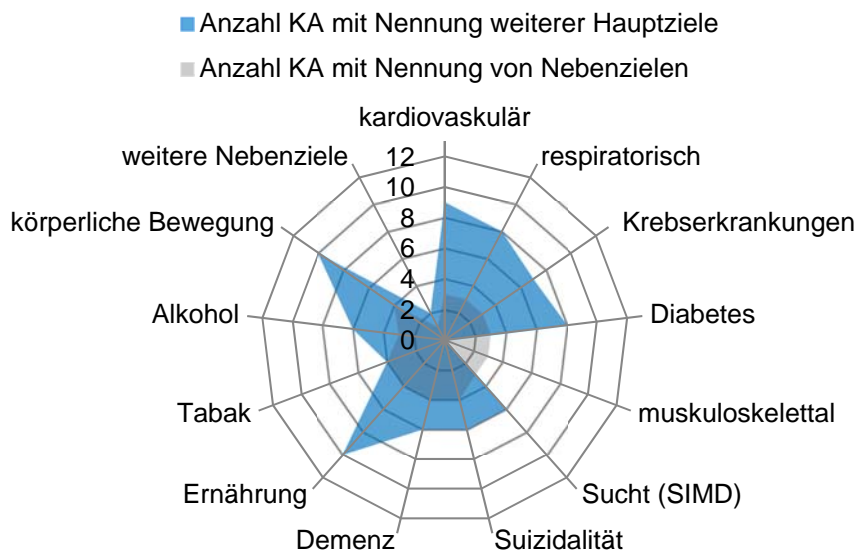


Abbildung 67. Muskuloskeletale Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Zwanzig Kommunikationsaktivitäten geben muskuloskeletale Erkrankungen als *Nebenziel* an (siehe Abbildung 68). Das entspricht einem Anteil von 8% der gesamten Kommunikationsaktivitäten. Bei einem Grossteil der Kommunikationsaktivitäten werden auch die restlichen NCDs als weitere Nebenziel adressiert, wie auch Sucht, Suizidalität und Demenz. Als Hauptziel wird vor allem körperliche Bewegung mitadressiert.

### Muskuloskeletale Erkrankungen als Nebenziel der Kommunikationsaktivität (KA)

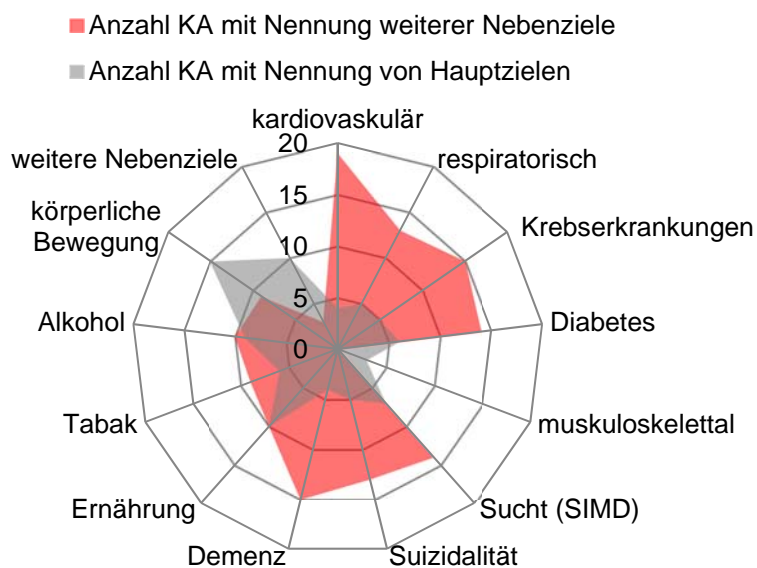


Abbildung 68. Muskuloskeletale Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Vierundachtzig Kommunikationsaktivitäten nennen Sucht-Erkrankungen als *Hauptziel* in Abbildung 69 (d.h. 33% der gesamten Kommunikationsaktivitäten). Bei zwei Drittel der Kommunikationsaktivitäten zu Sucht-Erkrankungen wird Alkohol als weiteres Hauptziel angegeben. Bei ca. jeder dritten Kommunikationsaktivität wird Tabak, Ernährung oder körperliche Bewegung mitadressiert. Die restlichen Themen werden auffällig selten als weitere Haupt- oder Nebenziele genannt. Insbesondere bei Internet-/Spielsucht würde man sich den Bezug zu Bewegung oder psychischer Gesundheit/Suizidalität wünschen. Dies mag damit zusammenhängen, dass viele Akteure im Suchtbereich sich mit legalen aber auch illegalen Drogen beschäftigen.

### Sucht-Erkrankungen (SIMD) als Hauptziel der Kommunikationsaktivität

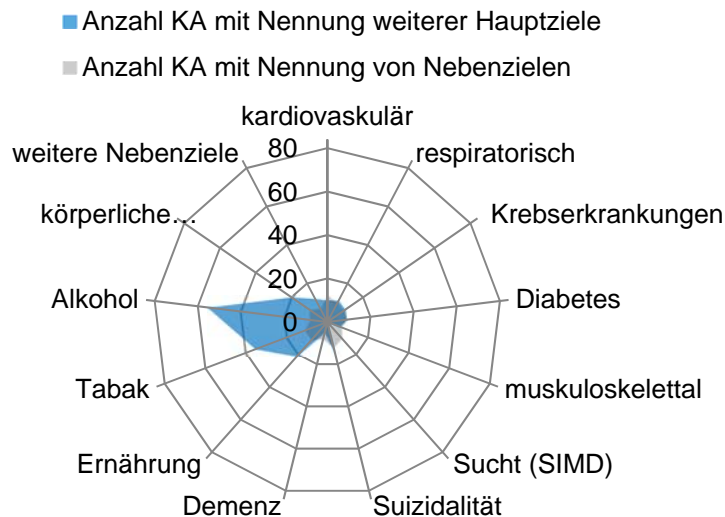


Abbildung 69. Sucht-Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Dreissig Kommunikationsaktivitäten geben Spiel-, Internet-, Medikamentensucht und illegale Drogen; als *Nebenziel* an (siehe Abbildung 70). Das entspricht einem Anteil von 12% der gesamten Kommunikationsaktivitäten. Ungefähr jede dritte Kommunikationsaktivität nennt NCDs und Gesundheitsverhalten als weitere Nebenziele. Häufigstes Hauptziel ist Alkohol. Die tiefe Nennen von Tabak und Alkohol mag mit der für diese Befragung vorgenommene Definition von Sucht zusammenhängen (Internet, Spielsucht, Medikamente und illegale Drogen)

### Sucht-Erkrankungen (SIMD) als Nebenziel der Kommunikationsaktivität (KA)

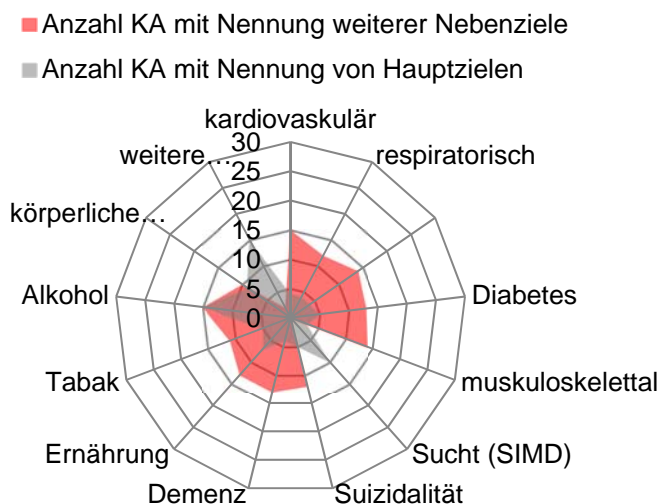


Abbildung 70. Sucht-Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Sechsendreissig Kommunikationsaktivitäten nennen Suizidalität als *Hauptziel* in Abbildung 71 (d.h. 14% der gesamten Kommunikationsaktivitäten). Bei weniger als der Hälfte der Kommunikationsaktivitäten zu Suizidalität werden Sucht, Ernährung, Alkohol, körperliche Bewegung oder Tabak als weitere Hauptziele adressiert. Die Kombination Suizidalität und NCDs oder Demenz ist hingegen nur in weniger als einem Viertel der Kommunikationsaktivitäten zu finden.

### Suizidalität als Hauptziel der Kommunikationsaktivität

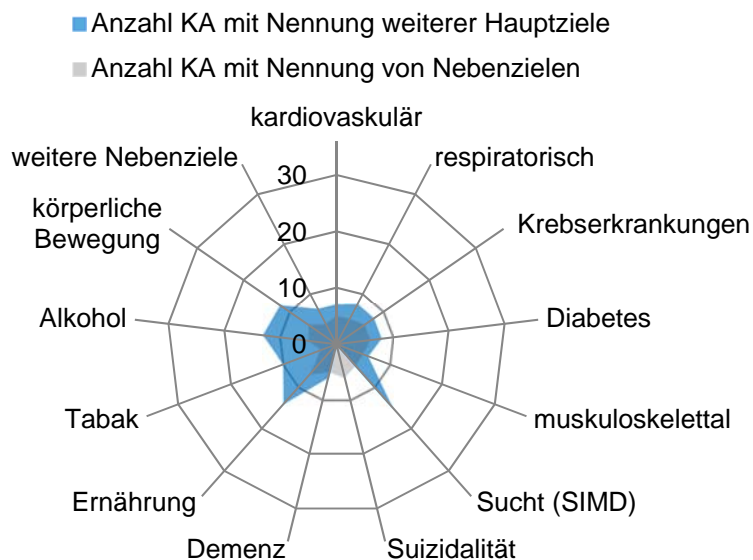


Abbildung 71. Suizidalität als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Siebenundzwanzig Kommunikationsaktivitäten geben Suizidalität als *Nebenziel* an (siehe Abbildung 72). Das entspricht einem Anteil von 10% der gesamten Kommunikationsaktivitäten. Ca. jede zweite Kommunikationsaktivität nennt Gesundheitsverhalten als weiteres Haupt- oder Nebenziel. NCDs werden bei jeder zweiten Kommunikationsaktivität als weiteres Nebenziel genannt, aber nur selten als Hauptziel.

### Suizidalität als Nebenziel der Kommunikationsaktivität (KA)

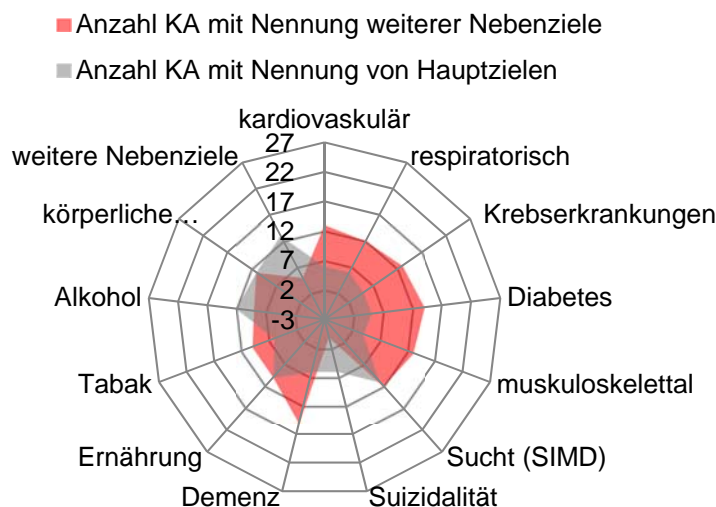


Abbildung 72. Suizidalität als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Sechszehn Kommunikationsaktivitäten nennen Demenz-Erkrankungen als *Hauptziel* in Abbildung 73 (d.h. 6% der gesamten Kommunikationsaktivitäten). Bei ca. der Hälfte der Kommunikationsaktivitäten zu Demenz-Erkrankungen werden entweder Ernährung oder körperliche Bewegung als weiteres Hauptziel adressiert. NCDs, Sucht oder Suizidalität wird bei einem Drittel der Kommunikationsaktivitäten zu Demenz angesprochen. Die Kombination Demenz-Erkrankungen mit Alkohol oder Tabak als weiterem Hauptziel der Kommunikationsaktivitäten ist nur selten zu finden, obwohl die vaskuläre Demenz in der Schweiz die zweithäufigste Form der Demenz nach der Alzheimer-Demenz ist und Alkohol ebenfalls mit demenziellen Syndromen assoziiert ist (Korsakow-Syndrom, Frontlappen-Degeneration). Andere Präventionsthemen werden ähnlich häufig als Nebenziel wie als weiteres Hauptziel genannt.

### Demenz-Erkrankungen als Hauptziel der Kommunikationsaktivität

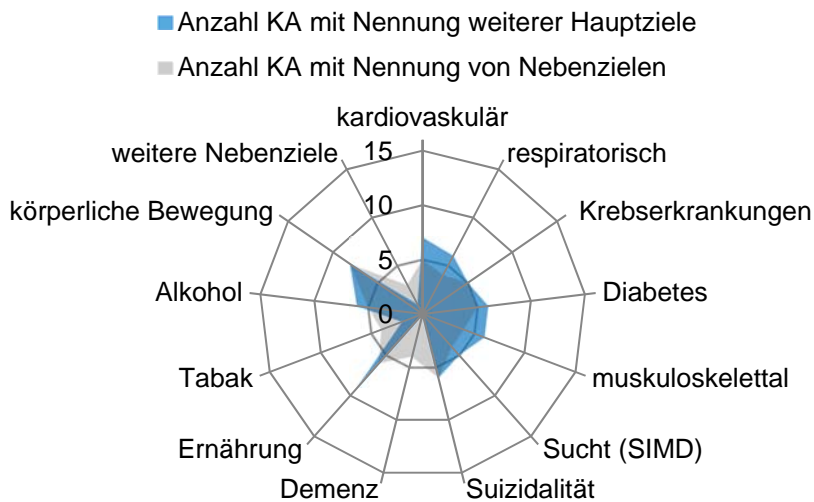


Abbildung 73. Demenz-Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Dreiundzwanzig Kommunikationsaktivitäten geben Demenz-Erkrankungen als *Nebenziel* an (siehe Abbildung 74). Das entspricht einem Anteil von 9% der gesamten Kommunikationsaktivitäten. Jede zweite Kommunikationsaktivität adressiert auch NCDs, Sucht oder Suizidalität als weitere Nebenziele. Gesundheitsverhalten werden in ca. jedem dritten Fall als Haupt- oder Nebenziel angesprochen.

### Demenz-Erkrankungen als Nebenziel der Kommunikationsaktivität (KA)

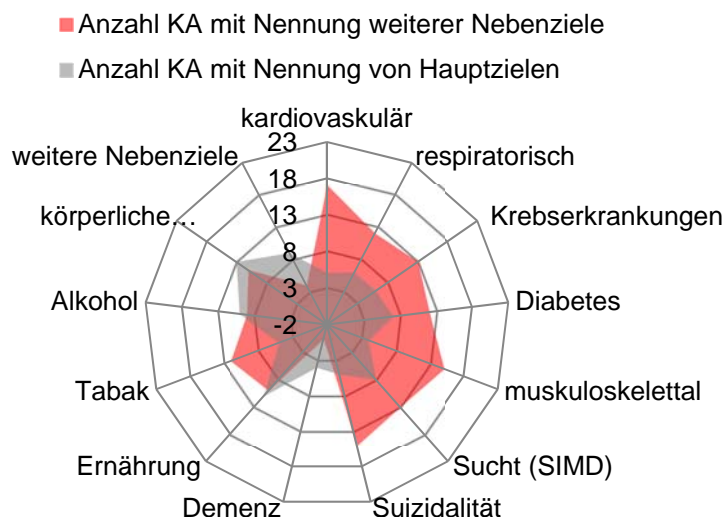


Abbildung 74. Demenz-Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Einundsechzig Kommunikationsaktivitäten nennen Ernährung als *Hauptziel* in Abbildung 75 (d.h. 24% der gesamten Kommunikationsaktivitäten). Bei zwei Drittel der Kommunikationsaktivitäten zu Ernährung wird körperliche Bewegung als weiteres Hauptziel angegeben. In einem Drittel der Kommunikationsaktivitäten zu Ernährung werden Alkohol oder Tabak als weitere Gesundheitsverhalten oder Sucht adressiert. Die Kombination Ernährung mit NCDs, Suizidalität oder Demenz ist hingegen nur in weniger als einem Viertel der Kommunikationsaktivitäten zu finden. NCDs werden allerdings häufiger, (in ca. einem Drittel der Kommunikationsaktivitäten zu Ernährung) als Nebenziel genannt.

### Ernährung als Hauptziel der Kommunikationsaktivität

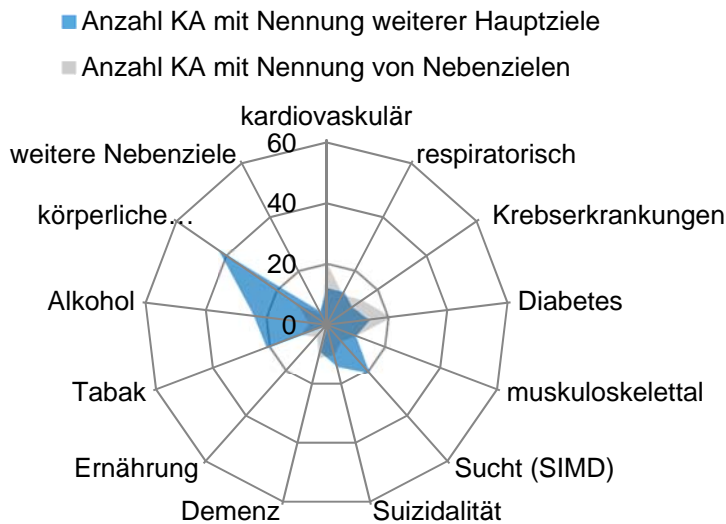


Abbildung 75. Ernährung als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Siebenunddreissig Kommunikationsaktivitäten geben Ernährung als *Nebenziel* an (siehe Abbildung 76). Das entspricht einem Anteil von 14% der gesamten Kommunikationsaktivitäten. In drei Viertel der Fälle wird körperliche Bewegung als weiteres Nebenziel angesprochen, gefolgt von Alkohol und Tabak. NCDs werden relativ selten als Haupt- oder Nebenziel adressiert.

### Ernährung als Nebenziel der Kommunikationsaktivität (KA)

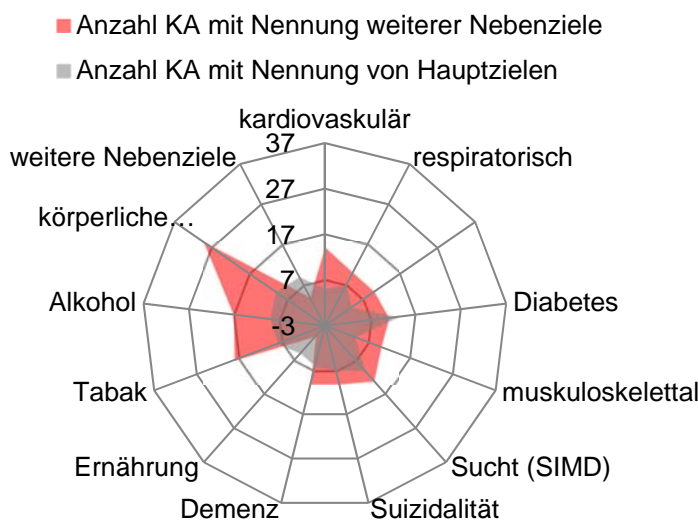


Abbildung 76. Ernährung als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Dreiundsechzig Kommunikationsaktivitäten nennen Tabak als *Hauptziel* in Abbildung 77 (d.h. 24% der gesamten Kommunikationsaktivitäten). Bei mehr als der Hälfte der Kommunikationsaktivitäten zu Tabak werden Alkohol oder Sucht als weiteres Hauptziel adressiert. Ernährung oder körperliche Bewegung werden in gut einem Drittel der Kommunikationsaktivitäten zu Tabak als weiteres Hauptziel angesprochen. Die Kombination Tabak mit Suizidalität, NCDs oder Demenz ist hingegen seltener und nur in weniger als einem Fünftel der Kommunikationsaktivitäten zu finden. NCDs werden in einem Viertel der Kommunikationsaktivitäten mit Hauptziel Tabak als Nebenziel erwähnt.

### Tabak als Hauptziel der Kommunikationsaktivität

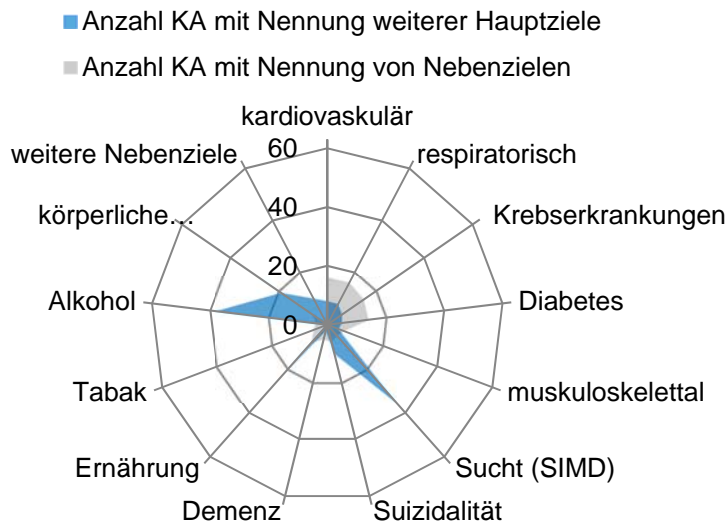


Abbildung 77. Tabak als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Fünfunddreissig Kommunikationsaktivitäten geben Tabak als *Nebenziel* an (siehe Abbildung 78). Das entspricht einem Anteil von 12% der gesamten Kommunikationsaktivitäten. Bei ca. jeder zweiten Kommunikationsaktivität mit Tabak als Nebenziel werden die anderen Gesundheitsverhalten als Nebenziel mitadressiert. NCDs wie auch Suizidalität, Sucht oder Demenz werden in nur in jedem vierten Fall oder weniger genannt.

### Tabak als Nebenziel der Kommunikationsaktivität (KA)

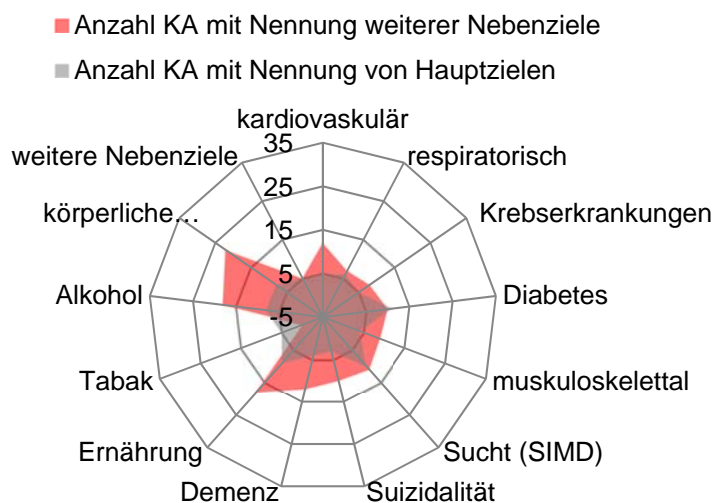


Abbildung 78. Tabak als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen



Fünfundsiebzig Kommunikationsaktivitäten nennen Alkohol als *Hauptziel* in Abbildung 79 (d.h. 29% der gesamten Kommunikationsaktivitäten). Bei mehr als zwei Drittel der Kommunikationsaktivitäten zu Alkohol wird Sucht als weiteres Hauptziel adressiert. Tabak wird bei jeder zweiten Kommunikationsaktivität zu Alkohol adressiert, Ernährung und körperliche Bewegung in ca. einem Drittel. Die Kombination Alkohol mit Suizidalität, NCDs oder Demenz ist hingegen seltener und nur in weniger als einem Fünftel der Kommunikationsaktivitäten zu finden. NCDs werden bei Kommunikationsaktivitäten mit Hauptziel Alkohol ähnlich häufig als Nebenziel wie als Hauptziel genannt, bei ca. einem Fünftel der Kommunikationsaktivitäten.

### Alkohol als Hauptziel der Kommunikationsaktivität

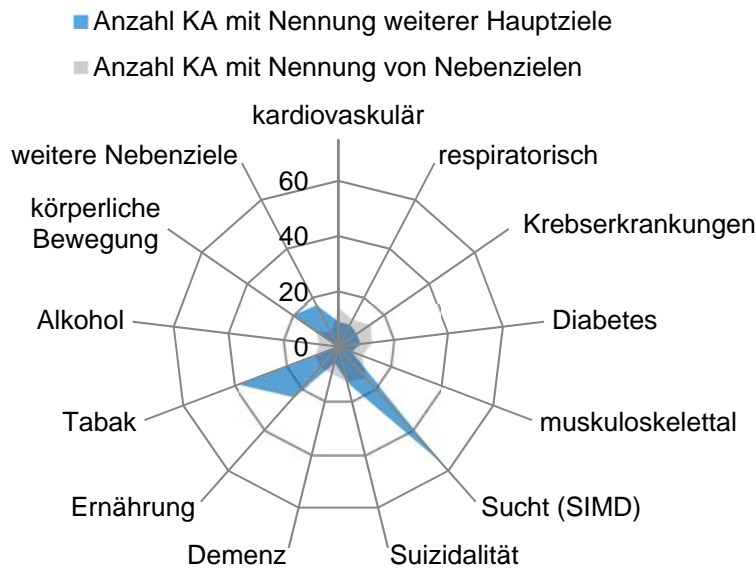


Abbildung 79. Alkohol als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Fünfundzwanzig Kommunikationsaktivitäten geben Alkohol als *Nebenziel* an (siehe Abbildung 80). Das entspricht einem Anteil von 10% der gesamten Kommunikationsaktivitäten. In mehr als der Hälfte der Kommunikationsaktivitäten werden die anderen Gesundheitsverhalten als Nebenziel mitadressiert, gefolgt von Sucht. NCDs, Suizidalität und Demenz werden in ca. einem Drittel der Fälle als weitere Nebenziele genannt.

### Alkohol als Nebenziel der Kommunikationsaktivität (KA)

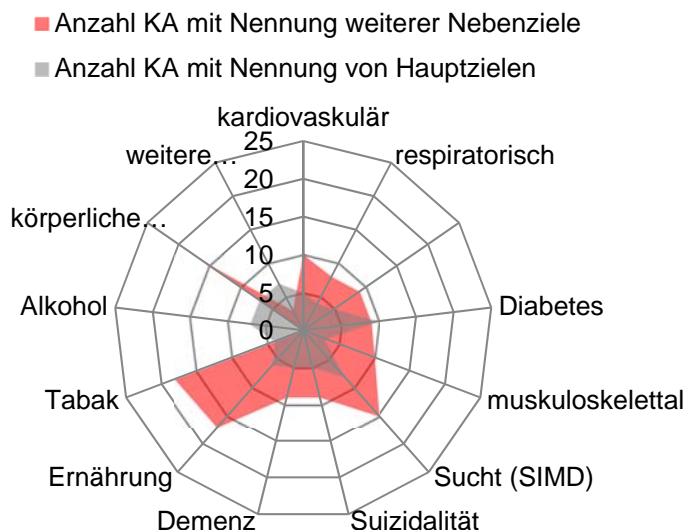


Abbildung 80. Alkohol als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Sechzig Kommunikationsaktivitäten nennen körperliche Bewegung als *Hauptziel* in Abbildung 81 (d.h. 23% der gesamten Kommunikationsaktivitäten). Bei mehr als zwei Drittel der Kommunikationsaktivitäten zu körperlicher Bewegung wird Ernährung als weiteres Hauptziel adressiert. Tabak, Alkohol oder Sucht werden in ca. einem Drittel der Kommunikationsaktivitäten zu körperlicher Bewegung genannt. Die Kombination körperliche Bewegung mit NCDs, Suizidalität oder Demenz ist hingegen seltener und nur in einem Fünftel der Kommunikationsaktivitäten oder weniger zu finden. NCDs werden ähnlich häufig, nämlich in einem Fünftel der Fälle, als Nebenziel von Kommunikationsaktivitäten zu körperlicher Bewegung adressiert.

### Körperliche Bewegung als Hauptziel der Kommunikationsaktivität

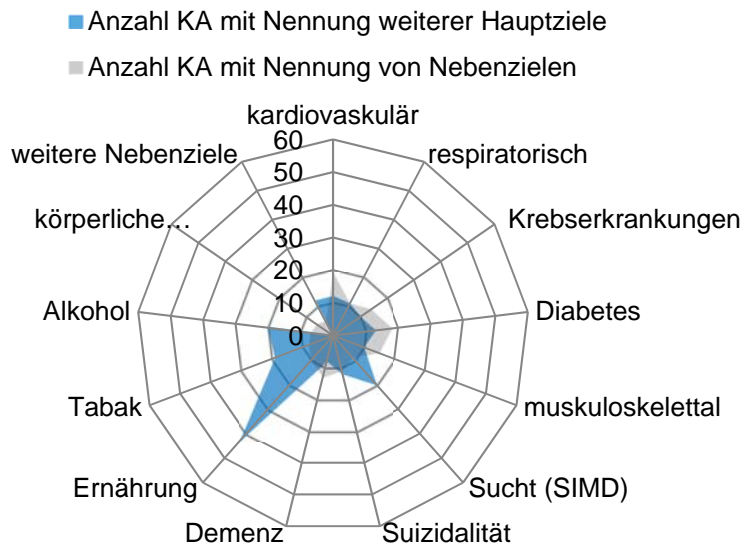


Abbildung 81. Körperliche Bewegung als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Zweiundvierzig Kommunikationsaktivitäten geben körperliche Bewegung als *Nebenziel* an (siehe Abbildung 82). Das entspricht einem Anteil von 16% der gesamten Kommunikationsaktivitäten. Als weitere Nebenziele werden bei ca. jeder zweiten Kommunikationsaktivität die restlichen Gesundheitsverhalten genannt. Die restlichen Themen werden in ca. einem Viertel der Fälle als Haupt- oder Nebenziel genannt.

### Körperliche Bewegung als Nebenziel der Kommunikationsaktivität (KA)

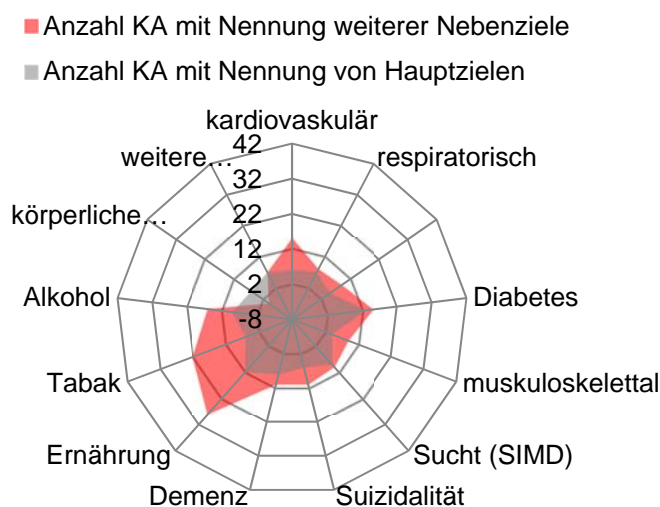


Abbildung 82. Körperliche Bewegung als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Sechsfundfünfzig Kommunikationsaktivitäten nennen weitere Erkrankungen (z.B. psychische Störungen, Traumata, sexuell übertragbare Krankheiten, Folsäuremangel) als *Hauptziel* in Abbildung 83 (d.h. 22% der gesamten Kommunikationsaktivitäten). Als zusätzliches Hauptziel bei Kommunikationsaktivitäten zu weiteren Erkrankungen) wird körperliche Bewegung in einem Fünftel der Kommunikationsaktivitäten oder Sucht in einem Sechstel der Kommunikationsaktivitäten angegeben. Ähnlich häufig werden die anderen Präventionsthemen als Nebenziele von Kommunikationsaktivitäten zu weiteren Erkrankungen angegeben.

### Weitere Erkrankungen als Hauptziel der Kommunikationsaktivität

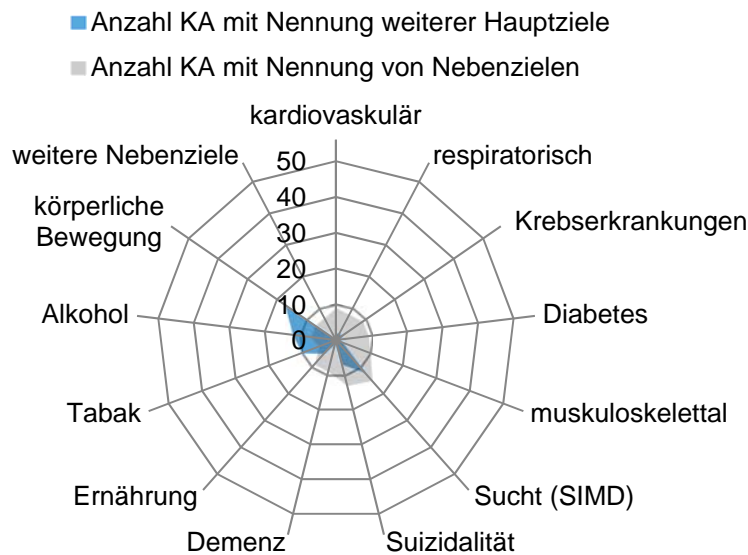


Abbildung 83. Weitere Erkrankungen als Hauptziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

Neunzehn Kommunikationsaktivitäten geben weitere Erkrankungen als *Nebenziel* an (siehe Abbildung 84). Das entspricht einem Anteil von 7% der gesamten Kommunikationsaktivitäten. Weitere Erkrankungen als Nebenziele werden insgesamt selten genannt, in ca. einem Viertel der Fälle.

### Weitere Erkrankungen als Nebenziel der Kommunikationsaktivität (KA)

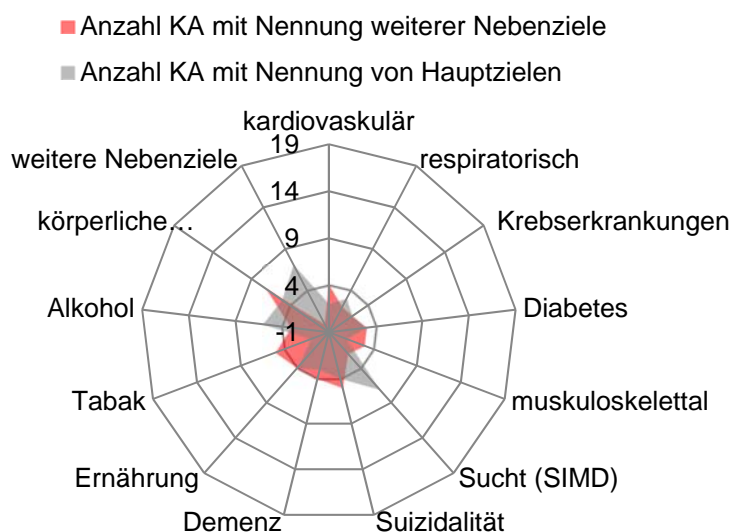


Abbildung 84. Weitere Erkrankungen als Nebenziel der KA und Nennung weiterer Präventionsthemen

## 6.5 Zielsetzungen der Kommunikationsaktivitäten im Fokus

Nachfolgend werden die Zielsetzungen der Kommunikationsaktivitäten unter die Lupe genommen. Die Zielsetzungen können von Kommunikationsaktivität zu Kommunikationsaktivität im selben Projekt unterschiedlich sein. Die Auflistung der Ziele im Block Kommunikationsaktivitäten sind differenzierter als die Angaben der generellen Zielsetzung der Akteure, so dass andere Informationen aus dieser Fokusanalyse zu erwarten sind.

Von den knapp 260 genannten laufenden Kommunikationsaktivitäten wurden als Ziele der Kommunikationsaktivität am häufigsten Information und Aufmerksamkeit genannt, mit je vier Fünftel der Kommunikationsaktivitäten, die dieses Ziel verfolgen (siehe Abbildung 85). Über die Hälfte der Kommunikationsaktivitäten intendieren Unterstützungsangebote bekannt zu machen (55%) oder Motivation zu Verhaltensänderung/-förderung zu geben (53%). Auf der übergeordneten Ebene hatten die Akteure deutlich häufiger Förderung eines gesunden Lebensstils und Zugang zu Gesundheitsinformationen genannt. Offensichtlich wird dieses Ziel mittels Sensibilisierung, Information und Motivationsaktivitäten umgesetzt. Fundraising wurde nur bei 10 Kommunikationsaktivitäten als Ziel angegeben und wird deshalb in den nachfolgenden Analysen nicht berücksichtigt. Entweder die Akteure betrachten Fundraising nicht als Kommunikationsaktivität oder die Mittel für die Aktivitäten werden anders, z.B. über Gesuche oder Stiftungsmittel erhalten.

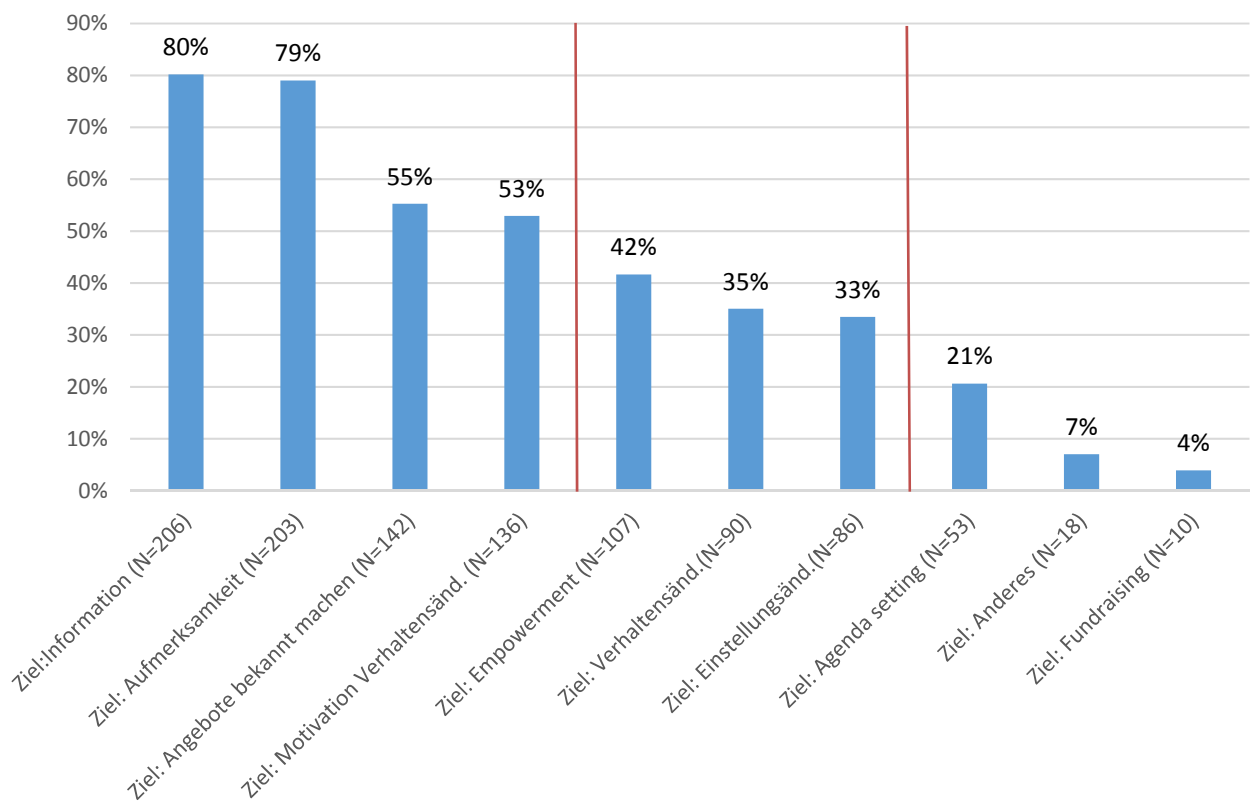


Abbildung 85: Zielsetzungen der Kommunikationsaktivitäten

## Budget

Die Kosten sind bei den Kommunikationsaktivitäten, die Verhaltensänderung, Selbstmanagement und Einstellungsänderung als Ziel haben, am höchsten (siehe Abbildung 86). Mit vergleichsweise tieferen Kosten sind die Ziele Aufmerksamkeit, Information, Motivation zur Verhaltensänderung und Angebote bekannt machen, verbunden. Kommunikationsaktivitäten mit dem Ziel Agenda Setting fallen in einen mittleren Kostenbereich.

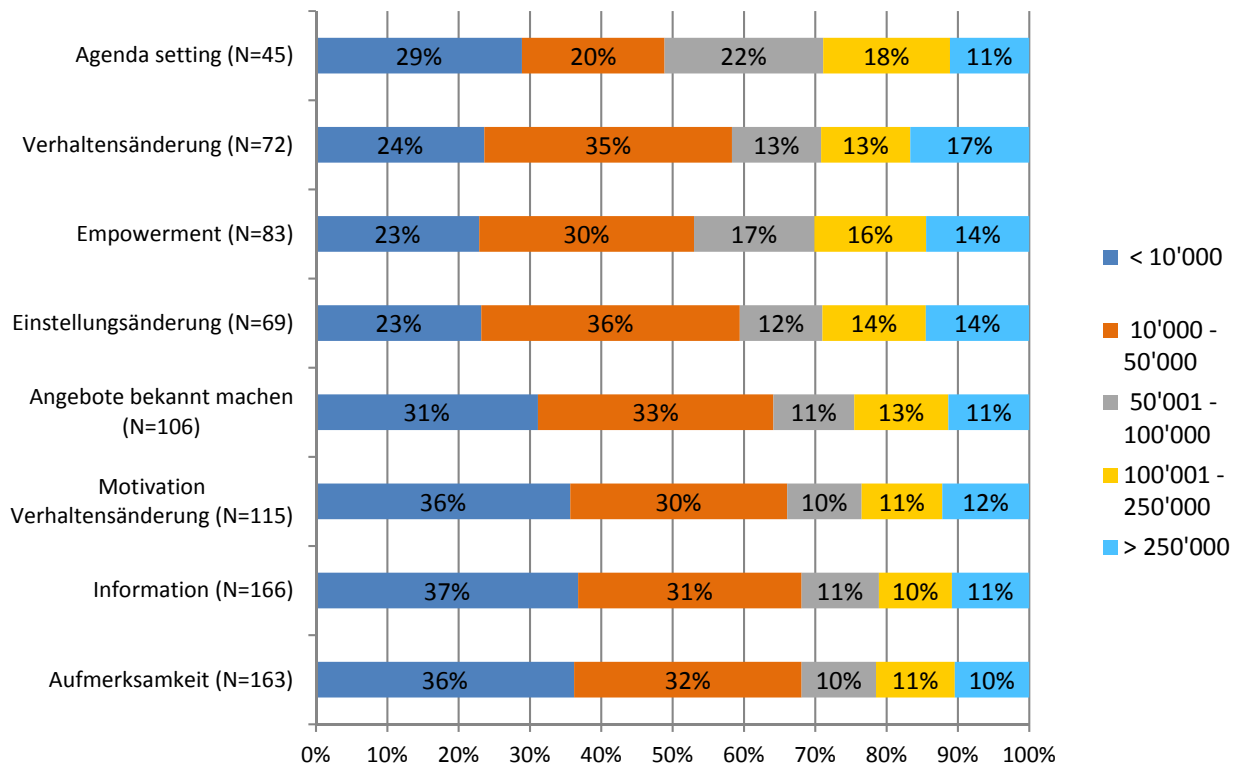


Abbildung 86: Zielsetzungen der Kommunikationsaktivitäten nach Kostenbereich

## Präventionsthemen

Im Folgenden werden die Kommunikationsziele nach Präventionsthemen betrachtet, wobei die Kommunikationsziele gruppiert werden in Informationsziele, Einstellungsziele und strukturelle Ziele gemäss der Häufigkeitsverteilung der Ziele in Abbildung 85.<sup>iii</sup> Bei den Informationszielen sind keine Unterschiede nach Präventionsthemen zu erkennen, da Informationsziele bei allen Präventionsthemen zu 90% bis 100% vorkommen. Bei Einstellungszielen und strukturellen Zielen zeigen sich jedoch Unterschiede (siehe Abbildung 87): Einstellungsziele sind am wichtigsten bei körperlicher Bewegung, respiratorischen Erkrankungen und Demenz. Strukturelle Ziele sind bei Demenz, respiratorischen Erkrankungen und muskuloskelettalen Erkrankungen am häufigsten.

<sup>iii</sup> *Informationsziele:* Aufmerksamkeit/Sensibilisierung, Wissensvermittlung/Information, Motivation zu Verhaltensänderung/-förderung, Hilfestellungen/Unterstützungsangebote bekannt machen. *Einstellungsziele:* Einstellungsänderung, Selbstmanagement/Empowerment, Verhaltensänderung. *Strukturelle Ziele:* Agenda Setting, Fundraising, Andere Ziele: Netzwerke, Marketing.

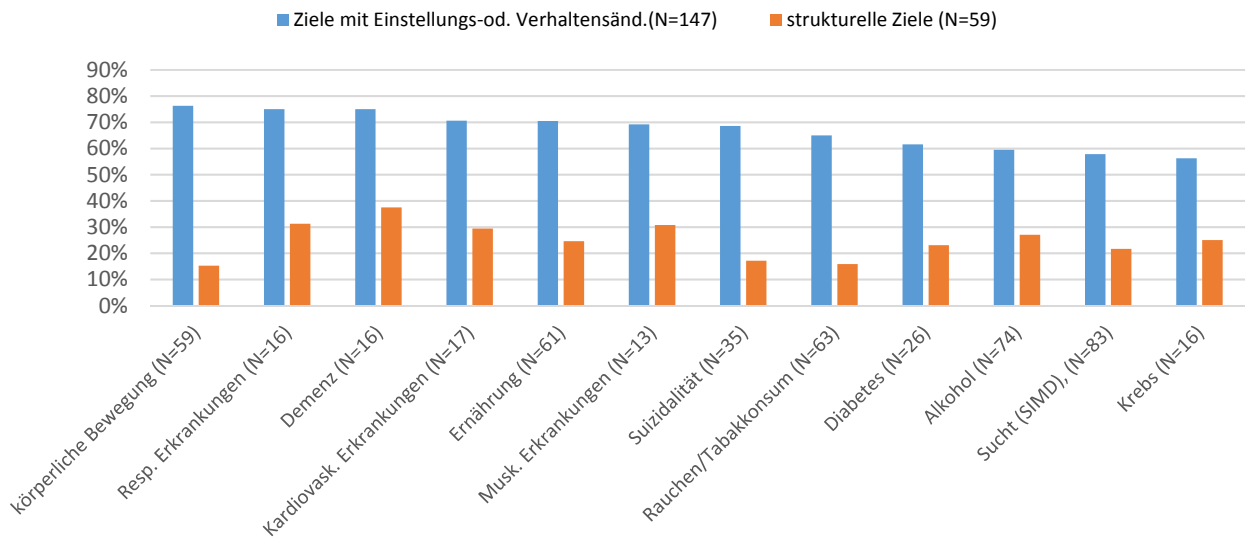


Abbildung 87: Einstellungsziele und strukturelle Ziele nach Präventionsthemen

**Zusammenarbeit**

Auch bezüglich des Wunsches nach einer engeren Zusammenarbeit mit Partnern liegen Unterschiede vor (siehe Abbildung 88). Am häufigsten wird eine engere Zusammenarbeit bei denjenigen Kommunikationsaktivitäten gewünscht, die Agenda-Setting zum Ziel haben (85%).

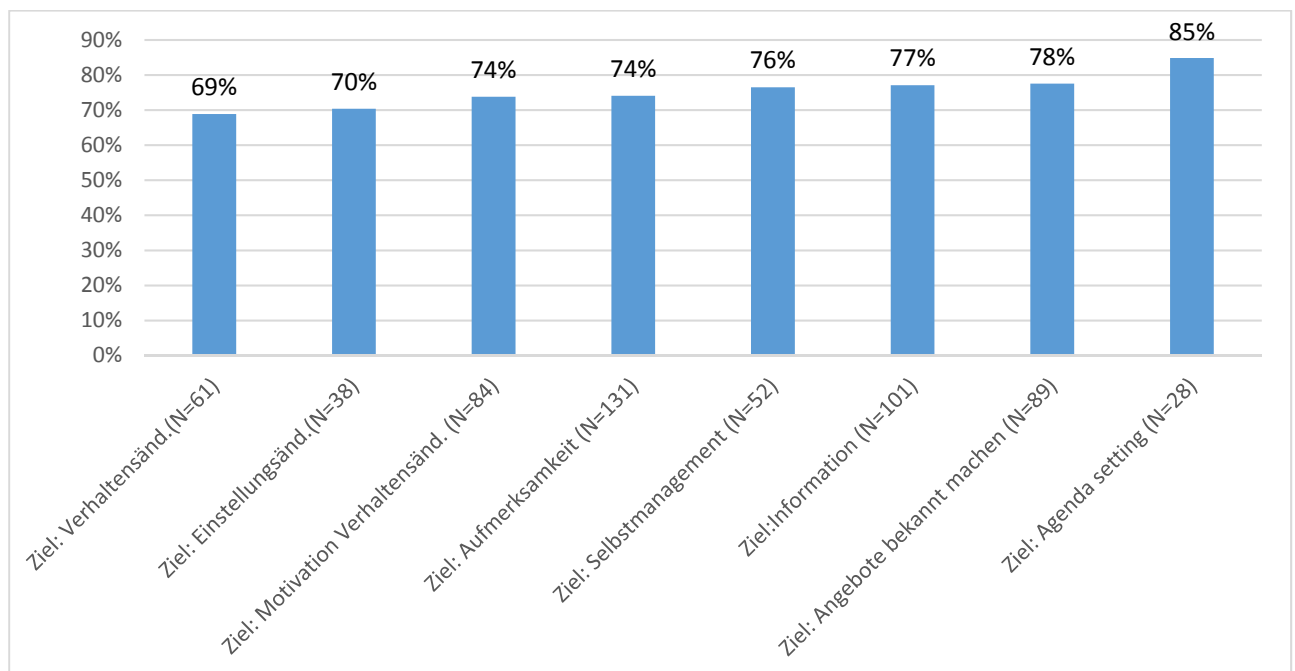


Abbildung 88: Zielsetzungen der Kommunikationsaktivitäten nach Wunsch zur engeren Zusammenarbeit

Wie Abbildung 89 illustriert, steuern die übergeordneten Ziele eines Akteurs, mit welchen Partnern zusammengearbeitet wird. Beim übergeordneten Ziel zur Reduktion von NCD geben die Akteure häufig an, mit den Kantonen und Fachorganisationen zusammengearbeitet zu haben.

Nationale Institutionen sind bei fünf der übergeordneten Ziele die häufigsten Partner und mit dem Bund und den Kantonen arbeitet bei allen übergeordneten Zielen mindestens die Hälfte der Akteure zusammen. Die Zusammenarbeit mit Fachorganisationen ist bei allen übergeordneten Zielen ausgeprägt, aber besonders bei Interessensvertretung/Politik. In der Forschung arbeiten 68% der Akteure mit Gesundheitsligen zusammen.

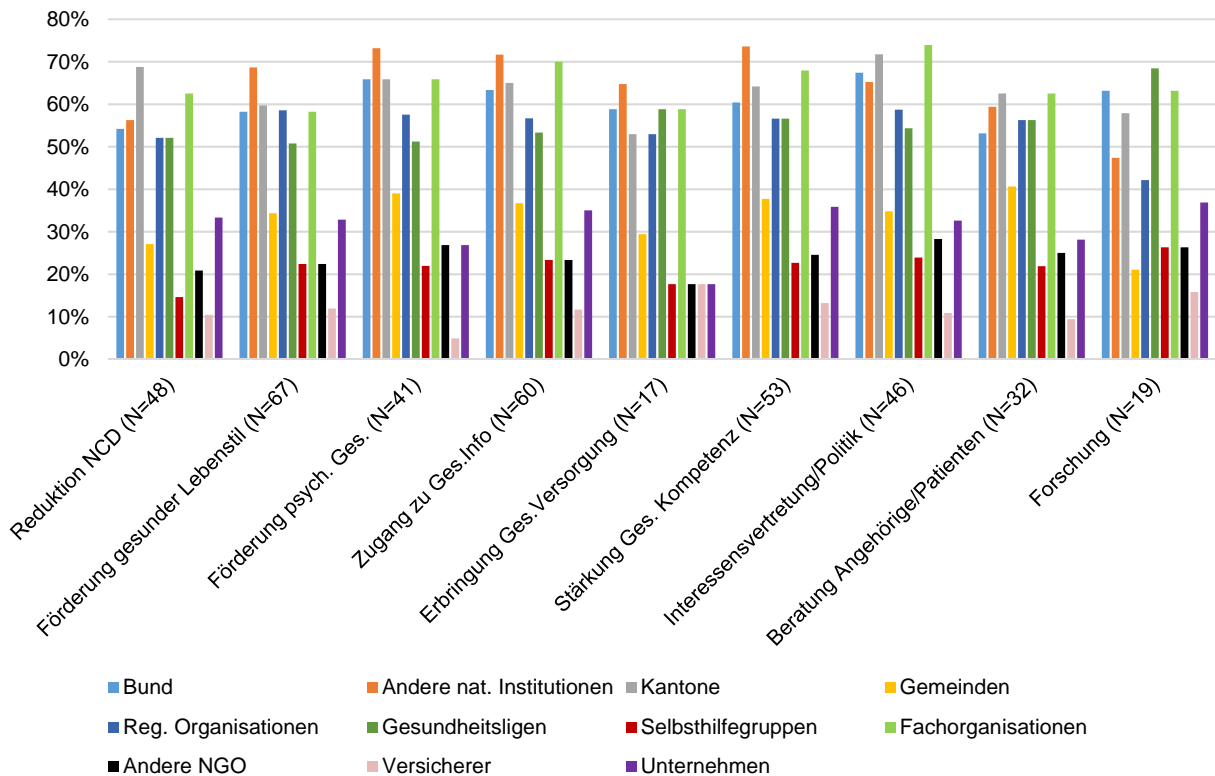


Abbildung 89. Übergeordnete Ziele der Akteure Zusammenarbeit mit Partnern

**Kommunikationsmittel**

Informationswebsites nehmen bei allen Zielen der Kommunikationsaktivitäten eine wichtige Rolle ein, insbesondere bei der Einstellungsänderung: 83% der Kommunikationsaktivitäten mit diesem Ziel verwenden Informationswebseiten. Massenmediale Kanäle und Zeitungsinserate werden bei allen Kommunikationszielen eher selten verwendet. Informationsanlässe und Zielgruppenkanäle werden für die Ziele Empowerment, Einstellungsänderung und Agenda-Setting verglichen mit den anderen Zielen häufig benutzt. Bei Agenda-Setting ist auch die Medienmitteilung von Bedeutung (74% aller Aktivitäten mit diesem Ziel verwenden Medienmitteilungen). Social Media, Informationsanlässe und Individual- und Zielgruppenkanäle sind besonders bei den Kommunikationszielen Agenda Setting und Empowerment vertreten. Die Kommunikationsaktivitäten mit den Zielen Einstellungsänderung und Agenda Setting zeichnen sich dadurch aus, dass bei einer grossen Anzahl von Kommunikationskanälen (Informationenwebsites, massenmediale Kanäle und Zeitungsinserate, Informationsanlässe und Zielgruppenkanäle, Medienmitteilungen und Social Media) eine intensive Nutzung aufweisen.

## 7 Resultate Telefon-Interviews

Im Rahmen von insgesamt 18 Interviews wurden zentrale VertreterInnen nationaler Akteure in ca. 45-minütigen Interviews befragt. Schwerpunkte des Interviews bildeten Fragen im Bereich Kommunikationsaktivitäten, Bezug zu nationalen Strategien, Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Partnern und Einstellungen zur Koordination der nationalen NCD Kommunikationsaktivitäten und Austauschplattform. Im Folgenden fassen wir die zentralen Äusserungen zu den jeweiligen Themen zusammen.

### Kommunikationsaktivitäten

In den Bereichen NCD, Gesundheitsverhalten, Sucht (Spielsucht, Internetsucht, Medikamentensucht, illegale Drogensucht (SIMD)), Suizid und Demenz verwenden die Akteure eine grosse Bandbreite an Kommunikationsaktivitäten und Kanälen. Für die meisten Organisationen stellen die Homepages einen zentralen Kommunikationskanal dar. Zusätzlich werden vermehrt Social-Media-Kanäle für Kommunikationsaktivitäten genutzt. Als Vorteile werden hier geringere Kosten, gute Evaluierbarkeit und Erreichbarkeit der Zielgruppen genannt. Die Social-Media-Kanäle werden zielgruppenspezifisch eingesetzt. Facebook und YouTube Videos adressieren die breite Bevölkerung über 30 Jahre. Twitter dient der Kommunikation mit JournalistInnen und PolitikerInnen. Instagram und Snapchat zielt auf die Gruppe der unter 30-jährigen Personen. Allerdings wurde angemerkt, dass soziale Medien auch kein Allheilmittel sind, mit dem mit minimalem Einsatz eine maximale Reichweite realisiert werden kann. So ist eine konzeptuelle und hochwertige redaktionelle Arbeit auch hier mit einem grösseren Aufwand verbunden. Zusätzlich sind Social-Media-Kanäle wie Facebook, die davon leben, dass Menschen partizipieren, unter anderem aufgrund von Datenschutzerwägungen nur bedingt als Kanal für vertrauliche Inhalte geeignet, wie sie insbesondere beim Thema Suizidalität gegeben sind. Als weitere, allerdings nicht so häufig eingesetzte Kommunikationsmittel, werden auch Newsletter und Blogs von den Akteuren genannt.

Um mehr über die NutzerInnen zu erfahren und ihr Verhalten genauer zu analysieren arbeiten einige Akteure bei Ihren Online-Angeboten mit Nutzerregistrierungen. Sehr viele NGOs nutzen auch die Bannerwerbungen bei Google, die über Google adGrants mit einem monatlichen Volumen von bis zu 10'000 Franken kostenfrei sind. Als Grenze für den Einsatz von Social Media wird die Erreichbarkeit älterer Personen über 60 Jahren genannt. Hier bieten klassische Kommunikationskanäle wie Radio oder TV-Spots weiterhin den bestmöglichen Zugang. Neben den Online-Präsenzen und den Social-Media-Auftritten stellt die Zusammenarbeit mit Medienpartnern als Multiplikatoren einen wichtigen Bestandteil der Kommunikationsaktivitäten der Akteure dar. Das Adressieren vulnerabler Bevölkerungsgruppen wird einstimmig als wichtiges Ziel beschrieben, aber gleichzeitig berichteten die meisten Akteure, dass sie aufgrund begrenzter Ressourcen keine spezifischen Kommunikationsaktivitäten für Gruppen wie beispielsweise für Personen mit Migrationsgrund, durchführen. Auf Plakatwerbungen wird zumeist aus Kostengründen und der zeitlich befristeten Sichtbarkeit verzichtet. Aus diesen Gründen erfolgt die cross-mediale Kommunikation nicht immer im erwünschten Umfang.

Evaluationen werden bei den meisten Kommunikationsaktivitäten mitgedacht und auch durchgeführt. Allerdings gibt es eine grosse Streubreite, die Erhebung und Auswertung von punktuellen und eher approximativen Kennwerten bis hin zu systematischen und wirkungsbezogenen Evaluationen reicht. Als Gründe für die begrenzten Auswertungen werden zeitliche und finanzielle Ressourcen genannt. Unterschiede zwischen den Akteuren gibt es bei der Art der Finanzierung. So führen einige Kommunikationsaktivitäten mit dem Ziel Fundraising durch, während andere keine solchen Aktivitäten berichten. Generell wurde mehrfach angemerkt, dass das Thema NCD in seiner Mehrdimensionalität schwierig zu kommunizieren ist. Für die Kommunikationsaktivitäten, die sich auf ein spezifisches Präventionsthema beziehen, übersteigt der zusätzliche Verweis auf den Kontext NCD wohl oft den möglichen Umfang der inhaltlichen Berichterstattung. Betroffene suchen oftmals Informationen zu spezifischeren Erkrankungen oder Gesundheitsverhalten. Jüngere Menschen fühlen sich oft nicht von den Spätfolgen Ihres Verhaltens angesprochen. Als weitere Herausforderung wurde genannt, dass Betroffene weiterhin spezifische Informationen zu ihren Hauptproblemen erhalten und es nicht darauf hinausläuft, dass alle Akteure alle Themen bedienen.



### **Nationale Strategien**

Die nationalen Strategien sind für fast alle Akteure wichtig. Sie sind richtungsweisend, dienen zum Ableiten von Impact Zielen, dem Erarbeiten von Schwerpunkten, zur Begründung und Anreicherung der eigenen Kommunikationsaktivitäten, selbst wenn man die Strategien nicht 1:1 umsetzen kann. Für einige, insbesondere multi-thematisch kommunizierende Akteure stellt es allerdings einen hohen bis zu hohen Aufwand dar, die verschiedenen Strategien aktiv zu verfolgen. Bei der Wirkung der Strategien auf die Akteure wurden zwei unterschiedliche Möglichkeiten wahrgenommen. Nationale Strategien können demnach die Bemühungen der NGOs fördern, indem sie zusätzliche Aufmerksamkeit für ein Präventionsthema generieren und so die Wahrnehmung der Relevanz der NGO Arbeiten erhöhen. Nationale Strategien können aber auch die Bemühungen der NGOs negativ beeinflussen, indem sie deren Aktivitäten im Rahmen der Strategien die Sichtbarkeit und Position der NGOs bei bestimmten Präventionsthemen relativieren. Hier wurde angemerkt, dass es wichtig wäre, auf eine förderliche Wirkung zu achten und Akteure frühzeitig miteinzubeziehen. Vereinzelt wurde genannt, dass neben der Identifikation des Handlungsbedarfs in den Strategien, die Bereitstellung von Mitteln für eine konsequente Umsetzung ähnlich wichtig wäre, hier aber zum Teil Handlungsbedarf bestehen würde.

### **Zusammenarbeit mit Partnern**

Die meisten Akteure berichten über weitreichende Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit anderen Partnern. Die Zusammenarbeit ist meist inhaltlicher und/oder organisatorischer Natur, weniger finanzieller Art. Als Vorteile einer Zusammenarbeit werden die Erweiterung der Expertise und der Reichweite genannt, als Nachteile eine reduzierte Sichtbarkeit als Akteur, der Aufwand durch die Koordination und inhaltliche Kompromisse. Gerade die multi-thematischen Akteure arbeiten zum Teil mit mehr als 30 Partnern zusammen. Um die Themen trotz organisatorischer Veränderungen oder inhaltlichen Neuausrichtungen bei den Partnern weiterhin abdecken zu können, müssen sie regelmässig neue Partner suchen. Erfahrungsgemäss sollten die Partner schon früh bei der Kampagnenentwicklung (z.B. in der Strategiephase) mit einbezogen werden. Eine enge Zusammenarbeit von Akteuren, die zum gleichen Thema kommunizieren erfolgt aufgrund der Konkurrenzsituation nicht. Generell sollte die Autonomie und Flexibilität der Akteure erhalten bleiben und kulturelle Unterschiede zwischen den Partnern sollten berücksichtigt werden.

Als wichtige Anregung wurde weiterhin genannt, dass bei regionalen und kantonalen Aktivitäten nationale Akteure dabei sein sollten, um zentrale Aufgaben wie die Betreuung der Kampagnenwebsite, das Agieren als Ansprechperson für eine Agentur oder die Organisation und Dokumentation der Austauschtreffen zu übernehmen. Diese nationalen Akteure sollten die Infrastruktur und Ressourcen haben, um mehrsprachige Kampagnen durchzuführen, gut laufende Kampagnenwebseiten mit vertieften Informationen zum Kampagnenthema (zum Beispiel reden-kann-retten.ch) nach Beendigung der Kampagne zu übernehmen, um so die Kontinuität und den Nutzen der bisherigen Arbeit zu maximieren. Als weitere Massnahme, um die Effektivität und Effizienz zu erhöhen sollte auf die Kontinuität in den Kommunikationsmitteln (z.B. Logos) geachtet werden, da Änderungen mit hohen Kosten für die beteiligten Akteure verbunden sind.

### **Koordination von Kommunikationsaktivitäten**

Annähernd alle Akteure begrüssen eine Koordination und Zusammenarbeit. Allerdings existieren unterschiedliche Vorstellungen über die Ziele und Art der Zusammenarbeit einer solchen Koordination. Grundsätzlich sollte die koordinierende Stelle neutral sein, einen Überblick über die Akteure und deren Ressourcen (Massnahmen, aktuelle und geplante Projekte) haben und aktiv konkrete Vorschläge für Interventionspakete erstellen, die dann von den Akteuren kommentiert werden. Der Planungsvorlauf der Koordination soll ausreichend gross sein, um den Akteuren ein rechtzeitiges Reagieren zu ermöglichen. Hier wurden 18 Monate als Vorschlag genannt. Das BAG wurde für die Rolle als Koordinator vorgeschlagen. Als Aufgabenteilung soll das BAG Grundlagen erarbeiten, während die Kommunikation an Fachpersonen und Bevölkerung durch die NGOs erfolgt. Hier wurde beispielsweise angeregt, dass das BAG Bild- und Textarchive erarbeitet und den Akteuren zur Verfügung stellt oder auch Unterstützung bei der kultursensitiven und sprachlichen Anpassung von Inhalten, der Verbreitung und regionalen Koordination bietet. Weiterhin wurde auch als Idee aufgeworfen, dass das BAG eigene oder im Auftrag entstandene Forschungsergebnisse gezielt an die NGOs kommuniziert, so dass diese sie nicht erst aus der Presse erfahren. Generell soll die

Selbständigkeit der Akteure gefördert und der Eindruck verhindert werden, dass das BAG selbst die Kommunikationsaktivitäten durchführt. Die Koordination der Kommunikationsaktivitäten soll insbesondere zwischen NGOs und Kantonen verbessert werden

Eine inhaltliche Koordination mit dem Ziel einer einheitlichen Kommunikation zu einem Thema wurde von allen Akteuren begrüsst. Eine Einigung auf Begrifflichkeiten und Definitionen wäre hier wünschenswert. Zum Teil liegen bereits Vorarbeiten in den einzelnen Themenbereichen vor (z.B. aus einem Europäischen Joint Action Projekt im Bereich Sucht, siehe auch <http://www.rarha.eu>, wo es eine best practice Plattform gibt). Weiterhin wurde erwähnt, dass zusätzliche Informationsangebote durch das BAG wie Studienergebnisse, statistische Aufarbeitungen von Schweizer Daten oder auch Materialien für die Pressearbeit für die Akteure interessant wären. Eine Koordinationsstelle sollte auch darauf achten, dass Verhältnis- und Verhaltensprävention in einem ausgewogenen Verhältnis stehen, um den Eindruck einer ausschliesslich individuellen Verantwortlichkeit für die Gesundheit zu verhindern. Weiterhin sollten keine neuen Konkurrenzen zwischen den Akteuren geschaffen werden (z.B. durch die Übernahme von Kommunikationsaktivitäten durch das BAG, durch die Ausweitung der Präventionsthemen einzelner Akteure in die Themenbereiche anderer Akteure hinein oder durch unspezifische Ausschreibungen von Projektmitteln).

Auch eine organisatorische Koordination wurde zumeist positiv bewertet. Hier wurden eine grössere Reichweite und eine Verstärkung der Botschaft durch mehrere Stimmen als Vorteile genannt. TV-Spots oder Plakatkampagnen sind aufgrund ihrer Kostenintensität oft nur bei koordinierten Kommunikationsaktivitäten möglich. Weiterhin liessen sich terminliche Überschneidungen von Anlässen zu bestimmten Themen reduzieren, wie es sie beispielsweise aktuell zwischen dem COPD Tag und der Woche zu Antibiotikaresistenzen gibt. Als weiteren Vorteil einer organisatorischen Koordination wurde die Förderung von Gefässen genannt, die den Weg zum Erreichen von Zielgruppen vereinfachen. So sollten Doppelspurigkeiten vermieden werden, die entstehen, wenn sich alle Akteure einzeln den Weg zur jeweiligen Zielgruppe erarbeiten müssen. Es könnte auch eine Kanalisierung der Ansprache von Organisationen gefördert werden, so dass beispielsweise Schulen nicht mehr eine so grosse Anzahl von Anfragen von vielen verschiedenen Akteuren erhalten und eher geneigt sind, sich an Projekten zu beteiligen. Wichtig ist dabei aber, dass Akteure ausserhalb dieser Kanäle nicht beim Zugang zu den Zielgruppen benachteiligt werden. Als Beispiel für eine NCD Koordinationsplattform wurde die externe Plattform im ehealth Bereich genannt. Als Beispiele für koordinierte Kommunikationsaktionen wurde das Arbeiten mit einem Redaktionsplan, an dem sich Organisationen freiwillig beteiligen können, wie es Public Health Schweiz durchführt oder auch die «Dialogwoche Alkohol» erwähnt. Schliesslich wäre für die meisten Akteure eine methodische Kooperation vorstellbar, bei der gemeinsam Tools entwickelt werden.

Als wichtiges Hindernis für die Koordination und Zusammenarbeit wurde die Einschränkung der Sichtbarkeit der einzelnen Akteure genannt. Insbesondere für Akteure, die sich vorwiegend aus Spenden finanzieren stellt das Reputationsmanagement ein zentrales Anliegen dar. Eigenständige Kommunikationsaktivitäten bleiben wichtig für die Akteure.

### **Austauschplattform**

In Bezug auf den Nutzen und die Kosten einer Austauschplattform waren die grössten Meinungsunterschiede zwischen den Akteuren zu beobachten. Während einige sehr skeptisch waren, dass hier Aufwand und Nutzen in einer guten Relation stehen, versprachen sich andere einen deutlichen Nutzen von einer Online-Plattform für ihre zukünftigen Kommunikationsaktivitäten. So wurde insbesondere in der Romandie ein grosser Bedarf für eine Austauschplattform wahrgenommen. Es wurde angemerkt, dass ein Verzeichnis interessierter Akteure wichtiger ist als ein vollständiges Verzeichnis, vor allem wenn unter diesen Akteuren ein Austausch über die geplanten Kommunikationsaktivitäten entsteht. Für die Positionierung der Austauschplattform wurde es als interessant eingeschätzt, dass die Austauschplattform Akteure aus Wirtschaft, Wissenschaft und Gesundheitswesen einbezieht.

Unabhängig von der Bewertung herrscht Einigkeit unter den Akteuren darüber, dass die Angaben über die eigenen laufenden und geplanten Kommunikationsaktivitäten auf einer Online-Austauschplattform wie auch

deren Aktualisierung nur mit einem geringen Aufwand verbunden sein dürfen. So sollte nicht mehr als einmal jährlich ein Update der Angaben erforderlich sein. Eine Alert Funktion, die individuell eingestellt werden kann und Nachrichten versendet, wenn beispielsweise geplante Aktivitäten zu einem bestimmten Thema eingetragen werden, wäre wünschenswert. Als freiwillige Einträge wären Textbausteine mit konkreten Inhalten und Beispielen denkbar, die die Akteure zu ihrem Schwerpunktthema den anderen Akteuren zur Verfügung stellen. Weiterhin wären neben dem Austausch von Kontaktadressen und Erfahrungen auch Empfehlungen und die Prüfung von Verbindungen zwischen Kommunikationsaktivitäten zu den Themen NCD und Gesundheitsverhalten bzw. Sucht, Suizidalität und Demenz ein möglicher Inhalt für die Online-Austauschplattform. Insbesondere bei Letzterem wurden von den meisten Akteuren Möglichkeiten für Synergien und Erweiterungen gesehen. Kritisch wurde allerdings angemerkt, dass Gesundheitsverhalten nicht nur durch NCD Themen legitimiert werden sollte. Beispielsweise sollten Präventionsbotschaften zur Förderung der körperlichen Aktivitäten nicht nur auf ein höheres Risiko für Herz-Kreislaufprobleme verweisen, die wenig Bewegung nach sich ziehen kann, sondern auf die positiven Effekte regelmässiger körperliche Aktivität auf die Fitness und das subjektive Wohlbefinden. Um Doppelspurigkeiten zu vermeiden mahnten die Akteure an, dass bei einer allfälligen NCD Austauschplattform die Verbindung mit bereits bestehenden thematischen Plattformen und Fachverbänden geprüft werden sollten.

Die Organisation regelmässiger physischer Treffen wurde von fast allen Akteuren begrüsst. Als Häufigkeit sollten Treffen einmal bis zweimal jährlich jeweils einen Nachmittag oder ganzen Tag stattfinden. Bei den Treffen soll es neben der Möglichkeit zum Austausch auch möglichst Inputs geben und es sollen im Vorfeld konkrete Traktanden erarbeitet werden. Für einen grossen Teil der Akteure wären thematische Inputs interessant. Allerdings wurde hier kritisch angemerkt, dass es bei Workshops zu inhaltliche Aspekten oft schwierig ist, eine gemeinsame Linie zu erarbeiten und dass aufgrund der grundsätzlichen Wettbewerbssituation nicht immer ein offener Austausch zu erwarten ist. Neben thematischen wurden auch spezifische methodische Inputs vorgeschlagen, beispielsweise zum Thema «Wie erreiche ich meine Zielgruppe», «Social Media» oder «Finanzierungsmöglichkeiten spezifischer Projekte per Crowdfunding oder Bezahlangeboten». Beispielsweise könnte das Blaue Kreuz einen Workshop zu «Multimedia Producing» anbieten. Als mögliches Beispiel wurde der Fundraising Tag mit Key Note Vorträgen und Best und Worst Practice Vorstellungen genannt.

## 8 Diskussion

Das Ziel der Bestandsaufnahme war es, Akteure zu ermitteln, die zu den häufigsten NCDs und assoziierten Risikofaktoren Kommunikationsaktivitäten umsetzen, die sich an die Bevölkerung richten. Von besonderem Interesse war es, die Nutzung von Kommunikationsmitteln und den Bedarf an Koordination und Austausch zwischen den Akteuren in Erfahrung zu bringen. Hierzu wurden verschiedene Vorgehensweisen gewählt: eine Desktop-Recherche, eine Fragebogenstudie und vertiefende Interviews mit einer Auswahl an Akteuren.

Die Desktop-Recherche hat eine grosse Anzahl an Akteuren im Bereich Prävention von NCDs, Sucht und psychischen Erkrankungen in der Schweiz erbracht. Wenngleich an die 300 Akteure aufgeführt sind, können wir jedoch nicht von einer Vollständigkeit ausgehen. Der Mehraufwand, kleinere im Internet nicht in sinnvoller Zeit zu findende Akteure noch zu suchen, wäre unverhältnismässig. Die hohe Wiedererkennung der Weiterleitungen (Links) zu anderen Webseiten, wie auch die hohe Übereinstimmung mit den Resultaten der Desktop-Recherche weisen auf eine hohe Repräsentativität der Ergebnisse der Online-Befragung hin. Nicht auszuschliessen ist jedoch, dass Einzelne, auch relevante Akteure, nicht teilgenommen haben.

Bei der vorliegenden Übersicht und deren Beurteilung und Interpretation muss zudem bedacht werden, dass im Voraus eine Auswahl an Gesundheitsthemen für die Recherche getroffen wurde. Die gewählten Gesundheitsthemen sind aus der Public Health Perspektive und auf Grund der aktuellen Strategiepapiere besonders relevant. Dennoch wurden Akteure, die zu anderen physischen, nicht übertragbaren oder psychischen Erkrankungen aktiv sind, auf Grund dieser Einschränkung womöglich nicht erfasst. So mag die relativ niedrige Anzahl an Akteuren zu chronischen respiratorischen Erkrankungen damit zusammenhängen, dass man sich auf «Asthma und COPD» beschränkt hat. Beide Diagnosen sind prävalente

Lungenerkrankungen. Der Einschluss von anderen ebenfalls häufigen Erkrankungen wie z.B. Lungenkarzinom und selteneren chronischen Lungenerkrankungen, z.B. Mukoviszidose, hätte womöglich weitere Akteure eingeschlossen. Insbesondere Akteure im Bereich psychischer Erkrankungen mögen untervertreten sein, da der Fokus der Recherche auf Suizidalität und Demenz gelegt wurde. Auch die Suchtthemen wurden spezifiziert: Spiel- und Internetsucht, Medikamentensucht und illegale Drogen. Die Breite der Suchtthemen der allermeisten Akteure lässt jedoch den Rückschluss zu, dass trotz dieser Einschränkung die meisten relevanten Akteure im Bereich Sucht erfasst worden sind. Allgemein kann man feststellen, dass je eingeschränkter ein Gesundheitsthema definiert wurde, desto kleiner war die Zahl der aufgefundenen Akteure. Weiter muss als Limitation erwähnt werden, dass die Angaben der Akteure nicht auf ihre Korrektheit überprüft wurden. Eine gewisse Ungenauigkeit liegt in der Auslegung der Fragen eines jeden Akteurs. Thementiefe und -inhalte mögen unterschiedlich eingeschätzt werden und zu unterschiedlichen Antwortverhalten führen. Die Tendenzen sollten dennoch stimmen. Diese Einschränkung ist bei der Interpretation der Daten und Schlussfolgerungen zu berücksichtigen.

Die **Desktop-Recherche** ergab einen ersten Überblick über die verschiedenen Akteurstypen:

1. Nationale Akteure mit gesetzlichem Auftrag (z.B. Sucht Schweiz, Gesundheitsförderung Schweiz)
2. Kantonale Akteure mit einem gesetzlichen Auftrag (z.B. Kantonsärztliche Dienste, kantonale Gesundheitsförderung oder Suchtberatung, Schulärztliche Dienste)
3. Akteure mit einer Erkrankung im Fokus (z.B. Gesundheitsligen)
4. Akteure mit einer bestimmten Zielgruppe im Fokus (z.B. Pro Juventute, tavoloata, femmes tisch, Diabetiker) erreichen wollen
5. Akteure, die im Auftrag von Interessensgruppen agieren (z.B. teilkommerzielle Anbieter).

Die verschiedenen Akteurstypen unterscheiden sich weniger durch andere Themen- oder Zielsetzung, sondern durch die Ressourcen, Partner und Bedarf an Koordination und Zusammenarbeit.

Die Recherche brachte auch Akteure zu Tage, die zwar zu Themen der Gesundheit aus unterschiedlichen Beweggründen oder Zielsetzungen kommunizieren, aber nicht als Akteure in der Prävention eingestuft werden konnten (vgl. Liste Anhang 1, z.B. Pfadfindervereinigung, Pharmafirmen). Der Ausschluss dieser Akteure von den nachfolgenden Schritten wurde durch die Ausschlusskriterien definiert. Einige wenige wurden als optional separat aufgeführt. Hier handelt es sich um Akteure, die sich an eingeschränkte Zielgruppen richten (z.B. Paraplegiker, Sportler) oder im Auftrag von Interessensgruppen sehr generell über Gesundheitsthemen kommunizieren (z.B. Toppharma, Apotheker) und deren Eignung oder Relevanz je nach BAG Kommunikationsstrategie unterschiedlich eingeschätzt werden können. Viele dieser Akteure haben einen sehr grossen Wirkungskreis oder bedienen ganz spezielle Zielgruppen, was je nach Präventionsinhalt von Nutzen sein kann. Grundsätzlich ist für alle Akteure im Netz gleich, dass sie mit ihrer Webpräsenz eine regionale, wenn nicht nationale Reichweite haben. Umso wichtiger ist es, dass eine Grosszahl der Akteure mehrsprachige Kommunikationsaktivitäten anbietet. Neben einer Adressliste für die Fragebogenstudie bot die Desktop-Recherche einen guten ersten Eindruck zur Themen- und Zielgruppenabdeckung. Dieser erste Eindruck hat sich mit der nachfolgenden Fragebogenstudie in den allermeisten Fällen gedeckt. Im Nachfolgenden werden die Ergebnisse beider Studienphasen zusammen diskutiert.

Die **Fragebogenstudie** hat den Schwerpunkt auf die Kommunikationsmittel und deren Zielsetzungen gelegt, sowie einzelne Aspekte der Kommunikationsaktivitäten vertieft: Anzahl und Aktivitäten, zeitliche Planung und Dauer, Kosten, Partner und Austausch- und Koordinationsbedarf. Die Teilnahme war erfreulich hoch und zeugt von dem Interesse der Akteure an der Thematik. Die Fragen nach Austauschbedarf und Koordination, ebenso wie die Interviewergebnisse bestätigen diese Interpretation.

### **Themenabdeckung und Zielsetzung**

Die Bestandesaufnahme hat gezeigt, dass zu allen untersuchten Präventionsthemen kommuniziert wird, sowohl kantonale, regional wie auch national. Von diesem Befund lässt sich jedoch nicht auf eine nationale Abdeckung der Themen schliessen, da die Art der Kommunikationsmittel, der anvisierten Zielgruppe und der Reichweite sehr unterschiedlich sind. Die Reichweite einer Kommunikationsaktivität hängt entscheidend davon ab, ob die Akteure mit der Präventionsbotschaft aktiv auf die Zielgruppen zugehen (Bringschuld), bzw. wie die Kampagnen im Lebensraum der Zielgruppe sicht- und/oder hörbar wird, oder ob die Zielgruppen aktiv werden müssen, um die passiv angebotenen Präventionsbotschaften abzuholen (Holschuld). Inwiefern die

anvisierten Zielgruppen erreicht werden, war nicht Gegenstand der Bestandsaufnahme, allerdings weisen die Daten und die Interviews aus, dass viele Akteure ihre Aktivitäten evaluieren. Hierzu stehen unterschiedliche Mittel zur Verfügung, von Google Analytics bis zu Umfragen zu Verständnis und Akzeptanz der Aktivitäten. Bezüglich der Themenabdeckung zeigen sich zudem Unterschiede in der Anzahl der Akteure wie auch der Kommunikationsaktivitäten, die sich zu verschiedenen Gesundheitsthemen äussern (NCD, Spielsucht, Internetsucht, Medikamentensucht, illegale Drogen (SIMD), Suizid, Demenz). So haben zum Beispiel auf der Ebene der Akteure ungefähr gleich viele Akteure die Themen Demenz oder kardiovaskuläre Gesundheit angegeben, auf der Ebene der Kommunikationsaktivitäten jedoch finden sich deutlich weniger Kommunikationsaktivitäten beim Thema Demenz. Insgesamt gibt es Themen die häufiger vertreten sind, wie Sucht, und Themen die seltener vorkommen wie Demenz. Hier werden auch sprachregionale Differenzen deutlich. Sehr ausgeglichen erscheinen dagegen die Kommunikationsaktivitäten und Akteure zu Gesundheitsverhalten.

Der Vergleich der Themenabdeckung ist etwas verzerrt dadurch, dass einige Kategorien mehrere Krankheitsbilder umfassen, während andere nur ein Krankheitsbild darstellen. Die Kategorie Krebs enthält im Grunde mehrere Krankheitsbilder. Es finden sich Akteure, die generell zu Krebsprävention oder verschiedene Krebsarten informieren (z.B. Krebsliga) sowie Akteure, die eine bestimmte Krebsart im Fokus haben (z.B. Melanom). Wenngleich dieses Argument für die Kategorie Herz-Kreislaufkrankungen (Herzinfarkt, Schlaganfall etc.) oder Lungenerkrankungen (Asthma und COPD) ebenfalls zutreffen könnte, liegen so spezialisierte Webseiten, die sich nur mit Infarkt oder COPD befassen würden, seltener vor. Auch die Einschränkung des Themas «Sucht» auf drei Teilaspekte, Spiel- und Internetsucht, Konsum von Medikamenten und illegaler Drogen, muss bedacht werden. Die häufigsten Suchtmittel, Tabak und Alkohol, wurden als Risikofaktoren unter Gesundheitsverhalten erfragt. Da die allermeisten Akteure im Suchtbereich jedoch verschiedene Suchtmittel und -formen behandeln, bezweifeln wir, dass diese Einschränkung zu einer Unterrepräsentation des Themas geführt hat. Auch der Themenbereich respiratorische Gesundheit (Asthma und COPD) erscheint auf den ersten Blick unterrepräsentiert. Möglicherweise decken die Lungenligen auf nationaler und kantonaler Ebene den Bedarf ausreichend ab, so dass insgesamt nur wenige zusätzliche Akteure aktiv sind. Die Nennungen hingen direkt mit der Anzahl an Akteuren zusammen.

Alle untersuchten Präventionsthemen sind in den drei Landessprachen vertreten. Der Eindruck der Überproportionalität der italienischen und französischen Akteure bzw. Kommunikationsaktivitäten muss man entgegenhalten, dass trotz geringere Bevölkerungszahl ein Mindestmass an Aktivitäten vorliegen muss, um sprachlich alle Schweizerinnen und Schweizer gleichermassen zu erreichen. In den deutschsprachigen Kantonen haben Bürger und Bürgerinnen auf mehrere kantonale oder lokale Akteure und deren Kommunikationsaktivitäten Zugang.

Die allermeisten Akteure sind im Bereich Gesundheitsförderung und Primärprävention angesiedelt und sehen Ihre Zielsetzungen vor allem bei der Förderung des Gesundheitsverhaltens, der psychischen Gesundheit und Gesundheitskompetenz, sowie des Zugangs zu Gesundheitsinformationen. Andere Angebote beziehen sich ebenfalls auf die Sekundärprävention von eng gefassten Konsumentengruppen, zum Beispiel Drogenkonsumenten. Die Angaben der Akteure zu den übergeordneten Zielen und den Zielen der Kommunikationsaktivitäten sind inhaltlich recht deckungsgleich, wenngleich letztere detaillierter sind und teilweise andere Schwerpunkte herauskommen. So ist es nicht weiter verwunderlich, dass die Vermittlung von Informationen sowie die Bekanntmachung von Angeboten das häufigste Ziel der Kommunikationsprojekte darstellt. Bei den Kommunikationsaktivitäten sticht zusätzlich das Ziel der Aufmerksamkeit und Sensibilisierung heraus, welches man auch als Förderung der Gesundheitskompetenz verstehen kann.

Die Themenbreite pro Akteur schien nach der Desktop-Recherche weniger gross als erwartet. Der Fragebogen erlaubte es, diesen Eindruck zu widerlegen. Viele Akteure thematisieren verschiedene Themen. Ausgehend von Organsystemen befassen sich Akteure meist mit den pathophysiologisch ähnlichen Krankheitsbildern und deren Schutz- und Risikofaktoren. Einschränkend muss man jedoch darauf hinweisen, dass die Verbindung zwischen Krankheitsbild und assoziierten Schutz- oder Risikofaktoren manchmal fehlte. Die Spinnengrafiken visualisieren eindrücklich die Mehrdimensionalität der Akteure und ihrer Präventionsthemen, ebenso wie die Relevanz der Themen mit der Unterscheidung in Haupt- und Nebenthema.

Bei der Kombination der Themen bei den Kommunikationsaktivitäten zeigen sich mehrere übergeordnete Zusammenhänge und Cluster.

- a) Die Themen Sucht, Alkohol und Tabak sind eng verknüpft. So ist das Thema Sucht das häufigste Hauptziel von Kommunikationsaktivitäten (in gut 30% der Kommunikationsaktivitäten) und tritt bei der Hälfte der Aktivitäten gemeinsam mit den Themen Alkohol und Tabak als Haupt- oder Nebenziel auf.
- b) Die Themen körperliche Bewegung und Ernährung werden oft gemeinsam als Haupt- oder Nebenziele bei Kommunikationsaktivitäten zu Gesundheitsverhalten adressiert.
- c) Die NCD Themen treten häufig zusammen auf. Sie werden zwar nur bei einem kleineren Teil der Kommunikationsaktivitäten als Hauptziel angegeben, aber wenn sie als Hauptziel genannt werden, werden in gut der Hälfte der Fälle ebenfalls die anderen NCDs und auch Gesundheitsverhalten als zusätzliche Themen mitadressiert.
- d) Zum Thema Suizidalität gibt es mit einem Anteil von 20% der Kommunikationsaktivitäten zwar etwas mehr Aktivitäten, allerdings wird das Thema sehr fokussiert adressiert. In gut einem Drittel der berichteten Aktivitäten wird Sucht oder Gesundheitsverhalten angesprochen, aber nur 20% oder weniger werden NCDs oder Demenz als weitere Haupt- oder Nebenziele erwähnt.
- e) Abschliessend wird Demenz selten als Hauptziel von Kommunikationsaktivitäten adressiert. Nur bei einem Drittel der Aktivitäten mit Hauptziel Demenz werden NCDs, Gesundheitsverhalten oder Suizidalität als weitere Themen mitangesprochen.

Bei der Betrachtung der Zusammenhänge zwischen den Themen tritt der grosse Anteil der Suchtthemen in Kombination mit den Themen Rauchen und Tabak des Gesundheitsverhaltens deutlich hervor. Die geringe Überlappung der Themen Ernährung und Bewegung mit Rauchen und Tabak hingegen überrascht. Nicht erst seit der NCD Strategie sollten Fachpersonen die Zusammenhänge zwischen Gesundheitsverhalten kennen. Trotz ähnlicher theoretische Zugänge scheint es hier in der praktischen Kommunikationsarbeit Gründe für diese Zuordnung zu geben. Ebenfalls überraschend war, wie relativ selten Tabak und NCDs als Haupt- oder Nebenthema gemeinsam genannt wurden, dabei ist die ursächlichen Rolle von Tabak für die allermeisten NCD Themen unmittelbar einleuchtend. Eine mögliche Interpretation könnte sein, dass der Zusammenhang zwar bekannt ist, die gemeinsame Kommunikation aber aus Sicht der Akteure keinen Mehrwert für die adressierten Zielgruppen bietet. In den Interviews wurde z.B. darauf hingewiesen, dass Spätfolgen von Tabakkonsum bei rauchenden Jugendlichen keinen grossen Effekt hätten. Die schwierige Balance zwischen Informationsmenge, -tiefe und -bedarf scheint als Thema diskussionswürdig zu sein. Beim Thema Demenz fällt auf, dass mögliche Bezüge, beispielsweise zu Alkohol, nicht systematisch wahrgenommen oder kommuniziert werden. Auch das Thema Suizidalität scheinen nicht leicht zusammen mit anderen Themen zu verknüpfen und kommunizieren zu sein. Zusammen legen die Ergebnisse nahe, dass die NCDs nicht kurzfristig und ohne weiteres zu allen anderen Präventionsthemen als Erweiterung hinzugefügt werden können. Hier bietet sich ein verstärkter Austausch mit den Akteuren an, um die Gründe und Möglichkeiten näher zu explorieren. Als erstem Eindruck aus den Interviews findet dieser Austausch auch stellenweise bereits statt und das Interesse daran besteht.

### Zielgruppen

Die allermeisten Akteure adressieren die gesamte Bevölkerung. Es liegen somit mehr altersübergreifende Kommunikationsaktivitäten vor bzw. spezifische Aktivitäten für verschiedene Altersgruppen vom gleichen Akteur. Diese Seiten sind i.d.R. vom Inhalt und der Darstellung eher auf Erwachsene ausgerichtet, so dass sie womöglich jüngere Altersgruppen nicht erreichen. Vulnerable Zielgruppen werden nur von einigen Akteuren anvisiert. Insbesondere Migranten sind seltener Zielgruppe von Gesundheitsthemen und -verhalten. Deutlich häufiger im Vergleich, aber immer noch selten, sind Kinder- und Jugendliche Zielgruppe. Thematisch stechen Sucht, Suizidalität und Gesundheitsverhalten hervor, also Themen die grosse gesundheitsförderliche und präventives Potential haben, wie auch Risikokompetenz beinhalten. Am Beispiel Kinder werden typische Zielgruppen-Cluster deutlich. Kommunikationsaktivitäten, die zum Beispiel speziell und nur für Kinder und Jugendliche entwickelt wurden, werden häufig kombiniert mit Kommunikationsaktivitäten für Eltern oder Lehrpersonen angeboten. Seltener findet sich dieser Bezug auch andersherum, bei Fachverbänden, deren Zielgruppe i.d.R. Fachpersonen sind. Andere Akteure zielen ausschliesslich auf Patienten und thematisieren therapeutische Optionen und medizinische Angebote (z.B. Diabetes). Wenngleich diese Akteure nicht in die

Fragebogenstudie einbezogen wurden, spielen sie in der Sekundär- oder Tertiärprävention eine Rolle. Nicht ganz einfach ist die Trennung von echter Prävention oder Prävention im Dienste von Marktinteressen. Es zeigt sich, dass der Einbezug von vulnerablen Gruppen auch in den geplanten Kommunikationsaktivitäten gering ist, obwohl die Gesundheitsstrategie 2020 und die NCD-Strategie vulnerable Gruppen explizit erwähnen.

Es werden eine Vielzahl von Kommunikationsaktivitäten verwendet, um die Zielgruppen zu erreichen. Quasi alle Akteure sind im digitalen Zeitalter angekommen und verwenden gezielt Social Media wie Facebook, Twitter oder Instagram und auch E-Mail, internet-basierte Informationen etc. Fast die Hälfte benutzt auch massenmediale Mittel, teilweise im Rahmen von Kampagnen, teilweise auch separat: Plakate, Banner, Zeitungsartikel oder TV-Spots. Diese Medien transportieren die Informationen aktiv an die Zielgruppe heran, es besteht keine Holschuld. Die aktiv kommunizierenden Akteure unterschieden sich nur marginal von den anderen. Sie sind häufiger nationale oder kantonale Akteure. Thematisch sind keine grossen Unterschiede festzustellen. Auch sie können sich Vorteile einer Austauschplattform vorstellen.

Der Vergleich der laufenden und geplanten Kommunikationsaktivitäten weist mehr Gemeinsamkeiten auf, als Unterschiede. Sowohl in der Themenabdeckung, den Zielen und Budgets sind beide Gruppen sehr ähnlich. Die Erwartung, dass die nationalen Strategien zu Anpassungen der Aktivitäten führen, hat sich nicht gezeigt. Das mag unterschiedliche Gründe haben. Einerseits ist es möglich, dass Präventionsthemen bereits eine sehr gute Passung haben und somit keiner Anpassung bedürfen. Dies erscheint wahrscheinlich bei Suchthemen. Die Suchtstrategie der Schweiz weist eine hohe Kontinuität auf, so dass auch neue Strategien mit aktuellen Themen für die zentralen Bestandteile oder Botschaften keinen grossen Anpassungsbedarf auslösen. Andere Themen mögen noch sehr «jung» sein und sich im Aufbau von Kommunikationsaktivitäten bereits an der Evidenz und den anerkannten Strategien orientiert haben (z.B. Demenz). Zudem wurden viele Akteure in die Strategieentwicklung eingeschlossen, was ebenfalls zu einer hohen Deckung der bestehenden Kommunikationsaktivitäten mit den Strategien führen mag. Schlussendlich, ist auch möglich, dass Anpassungen von gut laufenden Angeboten auf Grund der Ressourcen nicht so einfach umzusetzen sind und eine gewisse Trägheit in der Erneuerung von etablierten Aktivitäten vorliegt. Weniger gut zu erklären sind die geringe Anpassung von geplanten Aktivitäten an nationale Gesundheitsstrategien. Die Interviews mit den Akteuren bieten Einblicke in unterschiedliche Perspektiven. Für einige Akteure bieten die Strategien eine wertvolle Begründung und Ressource, während sie für andere Akteure wichtige Handlungsfelder unbeachtet lassen (z.B. Verhältnisprävention) und eine alleinige Orientierung an den nationalen Gesundheitsstrategien limitierend wäre. Insbesondere für multi-thematisch kommunizierende Akteure stellt es eine Herausforderung dar, einen Überblick über die aktuellen Strategien zu behalten.

Die Recherche hat ergeben, dass, wie erwartet, national kommunizierende Akteure immer dreisprachig kommunizieren. Kleinere, überregionale Akteure bieten häufig nur Deutsch und Französisch an. Eine Grosszahl der regionalen Akteure kommuniziert in der regional üblichen Sprache. Andere Sprachen werden nur bedingt angeboten, wenn ausländische Mitbürger und Mitbürgerinnen die alleinige oder eine weitere Zielgruppe darstellen.

### **Zusammenarbeit & Koordination**

Das Thema Zusammenarbeit wurde deutlich positiv aufgenommen, sowohl was die bisherigen Erfahrungen als auch der Wunsch nach Vertiefung und neuen Zusammenarbeiten angeht. Insbesondere eine Zusammenarbeit mit dem Bund, mit nationalen Institutionen und Fachgesellschaften wird gewünscht. Darin mag der Bedarf nach Ressourcen, politischer Teilnahme und zusätzlicher inhaltlicher Fachkompetenz zum Ausdruck kommen. Drei legitime Bedürfnisse aller Akteure. Die kantonalen Akteure zeichnen sich durch eine häufige Zusammenarbeit mit anderen nationalen Institutionen, regionalen Organisationen und Gemeinden aus. Bund, andere nationale Organisationen und Fachorganisationen sind häufige Partner von nationalen Akteuren.

Eine Koordination oder eine Austauschplattform wurde von der Mehrheit der Akteure begrüsst. Während das Thema nationale Koordination nicht weiter vertieft wurde, wurden die Akteure nach den Inhalten einer Austauschplattform gefragt. Die Antworten weisen erneut auf einen erhöhten Bedarf an fachlichem Austausch und wissenschaftlicher Evidenz bzw. Resultaten hin. Dabei wird weniger Wert auf Weiterbildungen als auf Informationsanlässe gelegt. Hier gibt es zwar keinen offensichtlichen Handlungsbedarf, aber eine Offenheit gegenüber der Zusammenarbeit, die es unbedingt zu nutzen gilt. Aus den ersten Telefoninterviews kann man

bereits entnehmen, dass ein persönlicher Austausch, dem virtuellen vorgezogen wird. Die Akteure zeigten eine grosse Bereitschaft sich aktiv mit Fallbeispielen, als Redner oder Diskutant oder mit ihrer methodischen Expertise einzubringen. Für die Akteure muss jedoch ein konkreter Mehrwert für ihre Arbeit ersichtlich sein. Bezüglich koordinierten Kommunikationsaktivitäten ist die Sichtbarkeit der einzelnen Akteure wichtig.



## 9 Themenvorschläge für verstärkten Austausch

Die Analyse der Daten, sowohl von der Desktop-Recherche als auch des Online-Fragebogens hat ein umfassendes Bild der aktuellen und geplanten Kommunikationsprojekte ergeben. Es zeigt zum Ersten, dass eine Vielzahl von unterschiedlichen Akteuren zu den erfragten Präventionsthemen kommunizieren und diese auf viele verschiedene Mittel zurückgreifen. Zum Zweiten weisen die Ergebnisse eine grosse Offenheit bezüglich möglicher und tatsächlicher Zusammenarbeit und Interesse an Koordination aus. Zum Dritten wurde ein grosses Interesse an Austausch mit nationalen, regionalen und lokalen Akteuren unterschiedlicher Präventionsbereiche deutlich. Nachfolgend werden einige Punkte hervorgehoben, bei denen die Autoren Austauschbedarf und damit Chancen für die Kommunikationsstrategie identifizieren.

### Mehrdimensionalität von Gesundheit

Der Begriff NCD mit den verschiedenen Dimensionen der Gesundheit und Gesundheitsverhalten ist nicht einfach zu vermitteln. Akteure meiden die Vermittlung komplexer Zusammenhänge und Spätfolgen häufig bewusst, um ihrer Zielgruppe besser gerecht zu werden und diese zu erreichen. Inwieweit wissenschaftliche Evidenz dieses Vorgehen stützt, ist zu diskutieren. Ein Austausch der Akteure zu diesem Thema und evtl. eine Analyse der Datenlage und Literatur wäre lohnenswert. Die Begründungen mögen je nach Thema und Zielgruppe sehr anders ausfallen. Für nachfolgende Kommunikationsaktivitäten wäre es von Vorteil, die Gründe und allenfalls Evidenz dafür zu haben, nicht oder eben gerade auf die Zusammenhänge hinzuweisen und somit die Gesundheitskompetenz zu stärken.

### Zielgruppen

Wenngleich die Akteure in der Schweiz viele verschiedene Zielgruppen ansprechen, liegt der Hauptfokus der Aktivitäten auf der erwachsenen, schweizerischen Bevölkerung. Die Abdeckung von sprachlichen Zielgruppen ist auf der Ebene der drei Hauptsprachen, Deutsch, Französisch und Italienisch als ausreichend einzuschätzen. Aktuell und auch in den geplanten Aktivitäten werden einige vulnerable Zielgruppen nicht ausreichend berücksichtigt. Andere Zielgruppen weisen eine deutliche Zunahme auf: Fach- und Lehrpersonen. Einer der Gründe für mangelnde Berücksichtigung von anderen vulnerablen Gruppen ist häufig ein Ressourcenmangel. Der Bund sollte zusammen mit den Akteuren der Frage nachgehen, wie für gezielte Zielgruppen Ressourcen zusammengelegt werden können oder Unterstützung bereitstehen könnte. Ein mögliches Austauschthema wären weitere Hindernisse aus der Sicht der Akteure.

### Zusammenarbeit und Koordination

Viele Akteure pflegen intensive Zusammenarbeit mit anderen Partnern. Eine Zusammenarbeit mit dem Bund, mit nationalen Institutionen und Fachgesellschaften wird explizit gewünscht. Am wenigsten etabliert scheint die Zusammenarbeit mit Fachgesellschaften zu sein, obwohl wiederkehrend der Wunsch nach mehr wissenschaftlicher Inputs geäussert wurde. Zentral ist die Frage des Mehrwerts für die eigene Institution, die Autonomie und Flexibilität der Akteure und kulturelle Unterschiede. Sichtbarkeit und Autonomie spielen auch bei koordinierten Kommunikationsaktivitäten eine wichtige Rolle. Ein weiteres Fazit, das heraussticht, ist die hohe Akzeptanz des BAG als Koordinatorin.

Das Thema **Austausch** ist auf offene Ohren gestossen und es wurden bereits gute Erfahrungen von den Akteuren gemacht. Die Fragebogenstudie und die Interviews haben zusätzlich zu den oben aufgeführten Themen folgende Inhalte für Austauschplattformen ergeben:

- fachlichem Austausch
- wissenschaftliche Input und Evidenz
- methodischer Input
- «good» und «bad practice» Modelle
- Quervernetzung: Vernetzung mit Akteuren anderer Präventionsthemen

Eine Austauschplattform, im Sinne einer Datenbank, wird unterschiedlich beurteilt. Die Akteure haben konkrete Vorstellungen, wie diese aussehen sollte und welche Inhalte sie haben sollte. Einig sind sich alle befragten Akteure, dass der Nutzen dem Aufwand entspreche und Bedienerfreundlichkeit gegeben sein muss. Abschliessend weist die Bestandaufnahme mit ihren drei Erhebungsteilen auf eine hohe Bereitschaft der Zusammenarbeit, Koordination und Austausch hin, auf welche der Bund sich mit seinen Kommunikationsaktivitäten abstützen kann.

## 10 Literaturverzeichnis

1. OBSAN. *Gesundheit in der Schweiz – Fokus chronische Erkrankungen. Nationaler Gesundheitsbericht 2015.* . Bern: Hogrefe Verlag 2015.
2. Bundesamt für Gesundheit BAG. *Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten.* 2016.
3. Bundesamt für Gesundheit BAG, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK, Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz GFCH. *Suizidprävention in der Schweiz-Ausgangslage, Handlungsbedarf und Aktionsplan.* 2016.
4. Bundesamt für Gesundheit BAG, Abteilung Nationale Präventionsprogramme. *Nationale Strategie Sucht 2017-2024.* November 2015 November 2015.
5. Bundesamt für Gesundheit BAG, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK. *Nationale Demenzstrategie 2014 – 2019.* 2014.
6. Newham J, Ross M. *Early life origins of Human Health and Disease.* 2009.

## 11 Anhang

### 11.1 Telefon-Leitfaden (D)

#### Leitfragen Telefon-Interview

**Wir möchten mit Ihnen ein paar Themen vertiefen.**

#### «Kommunikationsaktivitäten» (KA)

Wir interessieren uns speziell für KA die massenmediale Mittel verwenden, zum Beispiel Plakate, TV-Spots, Filme/you-tube, Social Media, PR-Massnahmen etc., also Massnahmen die aktiv an eine Zielgruppe gestreut werden.

Wenden Sie solche oder ähnliche Kommunikationsmittel oder -kanäle an?

Wenn JA,

- welche Ziele und Information/Botschaft stand bei diesen KA im Vordergrund?
- welche Zielgruppe haben Sie damit erreichen wollen bzw. erreicht?
- haben Sie diese KA evaluiert?

Unter welchen Bedingungen können Sie sich vorstellen ihre Kommunikationsaktivitäten unter ein gemeinsames NCD/Sucht Dach zu stellen? Oder sich an nationalen NCD /Sucht Kommunikationsaktivitäten zu beteiligen?

Welcher Nutzen könnte sich für Sie daraus ergeben? Was würden sie erwarten?

Welchen Aufwand (auch finanzielle Investition) wären Sie bereit zu betreiben?

#### Thema «nationale Strategien»

Beziehen Sie sich bei der Durchführung oder Entwicklung von Angeboten/Kommunikationsaktivitäten auf nationale Strategien und Aktionspläne?

Welche Informationen seitens der nationalen Strategien sind für Sie wichtig, um Ihre KA optimal vorzubereiten und umzusetzen?

Was sind Anreize bzw. Hindernisse, dass Sie sich bei der Entwicklung von Angeboten/Kommunikationsaktivitäten auf nationale Strategien beziehen?

Die nationalen Gesundheitsstrategien setzen Gesundheitsverhalten und chronische Erkrankungen in einen Bezug zu einander. Sehen Sie bei Ihren KA Potential dies auch vermehrt zu tun?

- Allein (als Akteur) oder in Zusammenarbeit mit anderen?

#### Thema «Erfahrungen mit anderen Partnern»

Wenn Sie mit anderen Partnern bereits bei KA zusammengearbeitet haben, worin bestand die Zusammenarbeit? Organisatorisches, Inhaltliches, Finanzen etc.?

- Was waren/sind Ihrer Meinung nach die Vorteile/Nachteile der Zusammenarbeit?

- Gibt es Phase(n) im Rahmen eines KA, bei der Zusammenarbeit mit anderen Akteuren (Auftragsarbeiten, Kooperation mit anderen Fachstellen/Akteuren) besonders wichtig/hilfreich ist?

Wenn Sie bisher noch NICHT mit anderen Partnern bei KA zusammengearbeitet haben, warum haben Sie bislang nicht mit anderen Akteuren zusammengearbeitet?

Auf welcher Ebene könnten Sie sich eine Zusammenarbeit am ehesten vorstellen? Inhalt, Organisation, Finanzen, anderes?

### «Koordination von Kommunikationsaktivitäten» und «Austauschplattform»

Die Umfrage hat ergeben, dass sich viele Akteure eine nationale Koordination bei der Entwicklung und Umsetzung von KA vorstellen können.

Was stellen Sie sich unter einer nationalen Koordination vor? Welche Erwartungen haben Sie an eine nationale Koordination?

Welche Ebenen sollte eine nat. Koordination betreffen: Themen, Inhalte, Zeitpunkte, Kommunikationsmittel, anderes?

Welche Koordinationsaufgaben können Sie sich diesbezüglich von Bundesseite vorstellen?

Eine Austauschplattform Kommunikation ist in den Aktivitäten des NCD Massnahmenplans festgehalten. Sie soll die kontinuierliche Abstimmung und Vernetzung der Kommunikationsaktivitäten unter den Akteuren fördern. Die Umfrage hat ergeben, dass viele Akteure sich eine Austauschplattform vorstellen können.

Was verstehen Sie unter bzw. erwarten Sie von einer Austauschplattform?

Welches Angebot wäre besonders hilfreich für sie, um weitere KAs optimal zu planen und zu realisieren?

Welches Format fänden Sie gut?

Wie würden Sie gerne/könnten Sie zu einer Austauschplattform beitragen?

Könnten Sie sich vorstellen einen kurzen Steckbrief zu ihren Kommunikationsaktivitäten auf einer zentralen Homepage einzutragen und ihn regelmässig zu pflegen?

### Gesprächsprotokoll

Wir senden Ihnen ein Gesprächsprotokoll innerhalb der nachfolgenden 14 Tage zu. Wir bitten Sie dieses zu lesen und Korrekturen vorzunehmen, sollten wir etwas nicht richtig dargestellt haben. Sie erhalten danach von uns eine überarbeitete Version.

Sollten Sie die Veröffentlichung des Protokolls im Schlussbericht nicht wünschen, wird das BAG Ihre Angaben vertraulich behandeln.

## 11.2 **Stellungnahme der Sprachpartner zur Präsentation der ersten Ergebnisse**

### Französisch sprechende Schweiz

**Valérie Santschi**, PharmDipl, PhD

CHUV, University of Lausanne, Switzerland

**PD Dr.med. Arnaud Chiolero**, MD PhD

Institute of Primary Health Care (BIHAM)

Affiliated at IUMSP, CHUV, University of Lausanne, Switzerland

### Italienisch sprechende Schweiz

**Prof. Dr. Suzanne Suggs**

Institute for Public Communication/ Faculty of Communication Sciences

Università della Svizzera italiana

#### **Does the topic distribution of projects reflect your experience in your language region?**

Both: Overall, yes.

French: For instance, we also observe in our language region that a larger share of resource is used for the prevention of addictive behaviors compared with e.g. the prevention of CVD or cancer (slide 15 & 17). We were, however, a little bit surprised by some observations:

- 1) many communication activities are done only once, and not repeated over the time (slide 11 & 35);
- 2) we were also surprised that “access to health information” was so frequently mentioned as an objective – it does not correspond to what we see in our region (slide 13);
- 3) in our opinion, in some cantons, municipalities are more frequently involved than what is reported (slide 38);
- 4) the need for national coordination and for having information about current research is surely an very important point (slide 44). More specifically, regular information from a national authority on evidence based public health would be needed.

#### **Does the distribution of cantonal, national and regional players and their communication activities seem correct.**

It is difficult to responses to this question as such comparison is not available.

Nevertheless, this corresponds to what we observe on the field.

#### **Does the addressed risk group distribution reflect your experiences in your language region (current as well as planned activities)**

F: Yes. There is, however, a growing tendency to target older adults what is a little bit at odds with your observations on slide 30.

I: Yes – children/adolescents as main TA

#### **Do you think your language region you live is well represented in total?**

F: Slide 8 mentions only institutions from the German speaking part of Switzerland. We would suggest to add some institutions from the French and Italian speaking part;

#### **Overall, what are the main points from a communication strategy point of view.**

F: A national coordination would be necessary. It should be done under the guidance of academic institution (such as Universities of Applied Sciences and University Institutes with expertise in health promotion, primary prevention or secondary prevention). Further, this communication should be done in an evidence based public health framework.

**Additional comments from the Italian-speaking partners:**

The data yield interest and need in current research. This should be considered and be one of the objectives of national institutions- to foster and communicate research.

The interest of French and Italien speaking regions in a platform may relate to the fact that a platform gives them voice as well as put them more in contact with the other projects, activities done in CH.

### 11.3 Online-Fragebogen (D, F, I)

# Fragebogen

## 1 Titelseite

---

### Umfrage zu Kommunikationsaktivitäten im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG)

Sehr geehrte Damen und Herren

Das BAG hat uns, das Institut Gesundheitswissenschaften am Department Gesundheit/ZHAW gebeten, in Erfahrung zu bringen, zu welchen Themen welche Akteure in der Schweiz Kommunikationsaktivitäten durchführen oder planen. Das Ergebnis dient als Diskussionsgrundlage für die Entwicklung und Koordination zukünftiger Kommunikationsmassnahmen im Rahmen der NCD-Strategie.

Mit den nachfolgenden Fragen möchten wir Ihre Aktivitäten in der Kommunikation zur Prävention von NCDs (Kardiovaskuläre Erkrankungen, respiratorische Erkrankungen, Krebs, Diabetes und muskuloskelettale Erkrankungen), Sucht, Suizidalität und Demenz sowie der Risiko- und Schutzfaktoren erheben. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und die Daten zu Kommunikationsaktivitäten und Bedürfnissen nur anonymisiert ausgewertet und veröffentlicht.

*Navigation:* Bitte benutzen Sie für die Navigation im Fragebogen ausschliesslich die Buttons "Weiter" oder "Zurück" am Ende der Seiten.

Wir danken Ihnen sehr für Ihre Teilnahme und Unterstützung - möglichst bis zum 30. April 2017!

Mit freundlichen Grüssen

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften  
Departement Gesundheit  
Institut für Gesundheitswissenschaften

Prof. Dr. med. Julia Dratva

Prof. Dr. Frank Wieber

julia.dratva@zhaw.ch

frank.wieber@zhaw.ch

+41 (0) 58 934 63 72

+41 (0) 58 934 43 47

---

## 2 Angaben zum Akteur



---

**Bei welcher Institution/Organisation arbeiten Sie?**

Bitte tragen Sie den Namen Ihrer Institution/Organisation hier ein:

**Sind Sie kanton, regional und/oder national aktiv?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- kanton: Kanton:
- regional: Deutschschweiz
- regional: Romandie
- regional: Tessin
- national

**Welche übergeordneten Ziele verfolgt Ihre Institution/Organisation?**

Bitte kreuzen sie nur die Wichtigsten an.

- Reduktion einer oder mehrerer nichtübertragbarer Krankheiten (NCD)
- Förderung eines gesunden Lebensstils
- Förderung der psychischen Gesundheit
- Zugang zu Gesundheitsinformationen für Zielgruppen
- Gesundheitsversorgung (Erbringen von Gesundheitsdienstleistungen, Therapien, Kuration etc.)
- Stärkung der Gesundheitskompetenz
- Öffentlichkeitsarbeit/Interessenvertretung in Politik und Gesellschaft
- Begleitung/Beratung von Betroffenen/Erkrankten oder Angehörigen
- Forschung/Erarbeitung von Grundlagen
- Andere, nämlich:

---

**3 Gesundheitsthemen****Zu welchen der nachfolgenden *Gesundheitsthemen* führen Sie Kommunikationsaktivitäten durch?**

**Unter Kommunikationsaktivitäten werden verschiedene Projekte, und Kommunikationsmitteln und -events verstanden, deren Haupt-Zielsetzung die Vermittlung von Präventionsbotschaften darstellt und die an die gesamte Bevölkerung oder spezifische Zielgruppen gerichtet sind (Kampagnen, Informationsanlässe, Websites usw.).**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- kardiovaskuläre Erkrankungen
- respiratorische Erkrankungen (Asthma, COPD)
- Krebserkrankungen

- Diabetes
- muskuloskelettale Erkrankungen (Arthrose, Osteoporose)
- Sucht (Drogen-, Medikamenten-, Internet- oder Spielsucht)
- Suizidalität
- Demenz
- Andere, nämlich:

**Zu welchen der nachfolgenden *Risiko- und Schutzfaktoren* führen Sie Kommunikationsaktivitäten durch?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Ernährung
- Rauchen/Tabakkonsum
- Alkohol
- körperliche Bewegung

---

## 4.1 Projekte

**Welche Kommunikationsmittel verwenden Sie?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- "klassische" massenmediale Kanäle (Plakate, TV-Spot, Radio-Spot, etc.)
- Zeitungsinserate/Online-Banner
- Social Media
- Individual- und Zielgruppenkanäle (E-Mail-Newsletter, Direktmarketing, Targeting etc.)
- Medienmitteilung/PR-Massnahmen
- Informationsanlässe/Events
- Informationsbroschüren
- Informationsflyer
- Informationswebsites
- Weitere, nämlich:

**Werden diese Kommunikationsaktivitäten im Rahmen eines zusammengehörigen Projektes umgesetzt oder werden sie in mehreren separaten Projekten durchgeführt?**

Bitte kreuzen Sie an.

- 1 Projekt

- mehrere Projekte

## 4.2 Kommunikationsaktivitäten

Bitte füllen Sie die nachfolgenden Fragen zu Ihren laufenden Kommunikationsaktivität aus.

Sollten Sie mehr als eine laufende Kommunikationsaktivität haben, können Sie bis zu 5 Kommunikationsaktivitäten beschreiben. Es öffnen sich bei Bedarf weitere Eingabefenster.

## 4.3 Laufende Kommunikationsaktivität 1

### Laufende Kommunikationsaktivität 1

Bitte tragen Sie den Namen Ihrer ersten laufenden Kommunikationsaktivität hier ein.

**Laufende Kommunikationsaktivität 1: Welche Gesundheitsthemen und-verhalten greifen Sie bei dieser Aktivität auf?**

**Welches Thema entspricht dem Hauptziel der Aktivität (z.B. Reduktion der Krebs-Inzidenz) und welche entsprechen Nebenzielen (z.B: Information zu Determinanten von Krebs)?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

	Hauptziele	Nebenziele
kardiovaskuläre Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
respiratorische Erkrankungen (Asthma, COPD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krebserkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muskuloskelettale Erkrankungen (Arthrose, Osteoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sucht (Drogen-, Medikamenten-, Internet- oder Spielsucht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suizidalität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernährung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rauchen/Tabakkonsum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
körperliche Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 4.4 Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

**Laufende Kommunikationsaktivität 1: Welches sind Ihre Zielgruppen bei dieser Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- gesamte Bevölkerung
- Kinder und Jugendliche
- Erwachsene

- Ältere Menschen >65 Jahre
- Migranten
- vulnerable Gruppen, nämlich:
- Fachpersonen
- Schulen/Lehrpersonen
- Betroffene/Patienten
- Angehörige von Betroffenen
- Weitere, nämlich:

**Laufende Kommunikationsaktivität 1: Welches Ziel verfolgen Sie mit dieser Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie maximal 3 Ziele an.

- Aufmerksamkeit/Sensibilisierung
- Wissensvermittlung/Information
- Motivation zu Verhaltensänderung/-förderung
- Hilfestellungen/Unterstützungsangebote bekannt machen
- Einstellungsänderung
- Selbstmanagement/Empowerment
- Verhaltensänderung
- Fundraising
- Agenda Setting/öffentlicher Dialog fördern
- Andere, nämlich:

**Laufende Kommunikationsaktivität 1: Wo liegt der Schwerpunkt dieser Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Gesundheitsförderung
- Primärprävention
- Sekundärprävention
- Tertiärprävention

---

#### **4.5 Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Laufende Kommunikationsaktivität 1: Welche Kommunikationsmittel nutzen Sie bei dieser Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- "klassische" massenmediale Kanäle (Plakate, TV-Spot, Radio-Spot, etc.)
- Zeitungsinserate/Online-Banner
- Social Media
- Individual- und Zielgruppenkanäle (E-Mail-Newsletter, Direktmarketing, Targeting etc.)
- Medienmitteilung/PR-Massnahmen
- Informationsanlässe/Events
- Informationsbroschüren
- Informationsflyer
- Informationswebsites
- Weitere, nämlich:

**Laufende Kommunikationsaktivität 1: Wie ist diese Kommunikationsaktivität ausgerichtet?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- national
- kantonal
- regional
- Weitere, nämlich:

---

**4.6 Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

**Laufende Kommunikationsaktivität 1: Wann hat diese Kommunikationsaktivität begonnen?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Laufende Kommunikationsaktivität 1: Wann wird diese Kommunikationsaktivität voraussichtlich enden?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Laufende Kommunikationsaktivität 1: Werden Sie die Kommunikationsaktivität evaluieren?**

Bitte kreuzen Sie an:

- ja
- nein

---

**4.7 Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

**Laufende Kommunikationsaktivität 1: Ungefähr in welchem Kostenbereich liegt diese Kommunikationsaktivität (Planung, Umsetzung, Evaluation)?**

Bitte kreuzen Sie an was Ihrer Einschätzung nach am ehesten zutrifft:

- < 10'000
- 10'000 - 50'000
- 50'001 - 100'000
- 100'001 - 250'000
- > 250'000
- nicht bekannt

**Laufende Kommunikationsaktivität 1: Worin sehen Sie die Stärken bzw. die Schwächen der Kommunikationsaktivität?**

Bitte tragen Sie die Stärken und Schwächen stichwortartig ein:

Stärken

Schwächen

**Haben Sie noch eine weitere *laufende* Kommunikationsaktivität, die Sie beschreiben möchten?**

Bitte kreuzen Sie an.

- ja
- nein

#### 4.8.1 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1

**Laufende Kommunikationsaktivität 2**

Bitte tragen Sie den Namen Ihrer zweiten laufenden Kommunikationsaktivität hier ein.

**Laufende Kommunikationsaktivität 2: Welche Gesundheitsthemen und-verhalten greifen Sie bei dieser Aktivität auf?**

**Welches Thema entspricht dem Hauptziel der Aktivität (z.B. Reduktion der Krebs-Inzidenz) und welche entsprechen Nebenzielen (z.B: Information zu Determinanten von Krebs)?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

	Hauptziele	Nebenziele
kardiovaskuläre Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
respiratorische Erkrankungen (Asthma, COPD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krebserkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muskuloskelettale Erkrankungen (Arthrose, Osteoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sucht (Drogen-, Medikamenten-, Internet- oder Spielsucht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suizidalität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

Demenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernährung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rauchen/Tabakkonsum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
körperliche Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

#### 4.8.2 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

##### Laufende Kommunikationsaktivität 2: Welches Ziel verfolgen Sie mit dieser Kommunikationsaktivität?

Bitte kreuzen Sie maximal 3 Ziele an.

- Aufmerksamkeit/Sensibilisierung
- Wissensvermittlung/Information
- Motivation zu Verhaltensänderung/-förderung
- Hilfestellungen/Unterstützungsangebote bekannt machen
- Einstellungsänderung
- Selbstmanagement/Empowerment
- Verhaltensänderung
- Fundraising
- Agenda Setting/öffentlicher Dialog fördern
- Andere, nämlich:

##### Laufende Kommunikationsaktivität 2: Welches sind Ihre Zielgruppen bei dieser Kommunikationsaktivität?

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- gesamte Bevölkerung
- Kinder und Jugendliche
- Erwachsene
- Ältere Menschen >65 Jahre
- Migranten
- vulnerable Gruppen, nämlich:
- Fachpersonen
- Schulen/Lehrpersonen
- Betroffene/Patienten

Angehörige von Betroffenen

Weitere, nämlich:

#### **Laufende Kommunikationsaktivität 2: Wo liegt der Schwerpunkt dieser Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

Gesundheitsförderung

Primärprävention

Sekundärprävention

Tertiärprävention

---

#### **4.8.3 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

#### **Laufende Kommunikationsaktivität 2: Welche Kommunikationsmittel nutzen Sie bei dieser Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

"klassische" massenmediale Kanäle (Plakate, TV-Spot, Radio-Spot, etc.)

Zeitungsinserate/Online-Banner

Social Media

Individual- und Zielgruppenkanäle (E-Mail-Newsletter, Direktmarketing, Targeting etc.)

Medienmitteilung/PR-Massnahmen

Informationsanlässe/Events

Informationsbroschüren

Informationsflyer

Informationswebsites

Weitere, nämlich:

#### **Laufende Kommunikationsaktivität 2: Wie ist diese Kommunikationsaktivität ausgerichtet?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

national

kantonal

regional

Weitere, nämlich:

---

#### **4.8.4 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

#### **Laufende Kommunikationsaktivität 2: Wann hat diese Kommunikationsaktivität**



**begonnen?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Laufende Kommunikationsaktivität 2: Wann wird diese Kommunikationsaktivität voraussichtlich enden?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Laufende Kommunikationsaktivität 2: Werden Sie die Kommunikationsaktivität evaluieren?**

Bitte kreuzen Sie an:

- ja
- nein

---

**4.8.5 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Laufende Kommunikationsaktivität 2: Ungefähr in welchem Kostenbereich liegt diese Kommunikationsaktivität (Planung, Umsetzung, Evaluation)?**

Bitte kreuzen Sie an was Ihrer Einschätzung nach am ehesten zutrifft:

- < 10'000
- 10'000 - 50'000
- 50'001 - 100'000
- 100'001 - 250'000
- > 250'000
- nicht bekannt

**Laufende Kommunikationsaktivität 2: Worin sehen Sie die Stärken bzw. die Schwächen der Kommunikationsaktivität?**

Bitte tragen Sie die Stärken und Schwächen stichwortartig ein:

Stärken

Schwächen

**Haben Sie noch eine weitere *laufende* Kommunikationsaktivität, die Sie beschreiben möchten?**

Bitte kreuzen Sie an.

- ja
- nein

---

**4.8.6.1 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1**

---

**Laufende Kommunikationsaktivität 3**

Bitte tragen Sie den Namen Ihrer dritten laufenden Kommunikationsaktivität hier ein.

**Laufende Kommunikationsaktivität 3: Welche Gesundheitsthemen und-verhalten greifen Sie bei dieser Aktivität auf?**

**Welches Thema entspricht dem Hauptziel der Aktivität (z.B. Reduktion der Krebsinzidenz) und welche entsprechen Nebenzielen (z.B: Information zu Determinanten von Krebs)?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

	Hauptziele	Nebenziele
kardiovaskuläre Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
respiratorische Erkrankungen (Asthma, COPD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krebserkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muskuloskelettale Erkrankungen (Arthrose, Osteoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sucht (Drogen-, Medikamenten-, Internet- oder Spielsucht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suizidalität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernährung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rauchen/Tabakkonsum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
körperliche Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 4.8.6.2 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

**Laufende Kommunikationsaktivität 3: Welches Ziel verfolgen Sie mit dieser Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie maximal 3 Ziele an.

- Aufmerksamkeit/Sensibilisierung
- Wissensvermittlung/Information
- Motivation zu Verhaltensänderung/-förderung
- Hilfestellungen/Unterstützungsangebote bekannt machen
- Einstellungsänderung
- Selbstmanagement/Empowerment
- Verhaltensänderung
- Fundraising
- Agenda Setting/öffentlicher Dialog fördern

Andere, nämlich:

**Laufende Kommunikationsaktivität 3: Welches sind Ihre Zielgruppen bei dieser Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- gesamte Bevölkerung
- Kinder und Jugendliche
- Erwachsene
- Ältere Menschen >65 Jahre
- Migranten
- vulnerable Gruppen, nämlich:
- Fachpersonen
- Schulen/Lehrpersonen
- Betroffene/Patienten
- Angehörige von Betroffenen
- Weitere, nämlich:

**Laufende Kommunikationsaktivität 3: Wo liegt der Schwerpunkt dieser Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Gesundheitsförderung
- Primärprävention
- Sekundärprävention
- Tertiärprävention

---

**4.8.6.3 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Laufende Kommunikationsaktivität 3: Welche Kommunikationsmittel nutzen Sie bei dieser Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- "klassische" massenmediale Kanäle (Plakate, TV-Spot, Radio-Spot, etc.)
- Zeitungsinserate/Online-Banner
- Social Media
- Individual- und Zielgruppenkanäle (E-Mail-Newsletter, Direktmarketing, Targeting etc.)
- Medienmitteilung/PR-Massnahmen
- Informationsanlässe/Events

- Informationsbroschüren
- Informationsflyer
- Informationswebsites
- Weitere, nämlich:

---

**Laufende Kommunikationsaktivität 3: Wie ist diese Kommunikationsaktivität ausgerichtet?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- national
- kantonal
- regional
- Weitere, nämlich:

---

**4.8.6.4 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

**Laufende Kommunikationsaktivität 3: Wann hat diese Kommunikationsaktivität begonnen?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Laufende Kommunikationsaktivität 3: Wann wird diese Kommunikationsaktivität voraussichtlich enden?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Laufende Kommunikationsaktivität 3: Werden Sie die Kommunikationsaktivität evaluieren?**

Bitte kreuzen Sie an:

- ja
- nein

---

**4.8.6.5 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

**Laufende Kommunikationsaktivität 3: Ungefähr in welchem Kostenbereich liegt diese Kommunikationsaktivität (Planung, Umsetzung, Evaluation)?**

Bitte kreuzen Sie an was Ihrer Einschätzung nach am ehesten zutrifft:

- < 10'000
- 10'000 - 50'000
- 50'001 - 100'000
- 100'001 - 250'000
- > 250'000

nicht bekannt

### Laufende Kommunikationsaktivität 3: Worin sehen Sie die Stärken bzw. die Schwächen der Kommunikationsaktivität?

Bitte tragen Sie die Stärken und Schwächen stichwortartig ein:

Stärken

Schwächen

### Haben Sie noch eine weitere *laufende* Kommunikationsaktivität, die Sie beschreiben möchten?

Bitte kreuzen Sie an.

ja

nein

## 4.8.6.6.1 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1

### Laufende Kommunikationsaktivität 4

Bitte tragen Sie den Namen Ihrer vierten laufenden Kommunikationsaktivität hier ein.

### Laufende Kommunikationsaktivität 4: Welche Gesundheitsthemen und-verhalten greifen Sie bei dieser Aktivität auf?

Welches Thema entspricht dem Hauptziel der Aktivität (z.B. Reduktion der Krebs-Inzidenz) und welche entsprechen Nebenzielen (z.B: Information zu Determinanten von Krebs)?

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

	Hauptziele	Nebenziele
kardiovaskuläre Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
respiratorische Erkrankungen (Asthma, COPD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krebserkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muskuloskelettale Erkrankungen (Arthrose, Osteoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sucht (Drogen-, Medikamenten-, Internet- oder Spielsucht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suizidalität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernährung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rauchen/Tabakkonsum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
körperliche Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 4.8.6.6.2 Kopie von Kopie von Kopie von Laufende

## Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

### Laufende Kommunikationsaktivität 4: Welches Ziel verfolgen Sie mit dieser Kommunikationsaktivität?

Bitte kreuzen Sie maximal 3 Ziele an.

- Aufmerksamkeit/Sensibilisierung
- Wissensvermittlung/Information
- Motivation zu Verhaltensänderung/-förderung
- Hilfestellungen/Unterstützungsangebote bekannt machen
- Einstellungsänderung
- Selbstmanagement/Empowerment
- Verhaltensänderung
- Fundraising
- Agenda Setting/öffentlicher Dialog fördern
- Andere, nämlich:

### Laufende Kommunikationsaktivität 4: Welches sind Ihre Zielgruppen bei dieser Kommunikationsaktivität?

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- gesamte Bevölkerung
- Kinder und Jugendliche
- Erwachsene
- Ältere Menschen >65 Jahre
- Migranten
- vulnerable Gruppen, nämlich:
- Fachpersonen
- Schulen/Lehrpersonen
- Betroffene/Patienten
- Angehörige von Betroffenen
- Weitere, nämlich:

### Laufende Kommunikationsaktivität 4: Wo liegt der Schwerpunkt dieser Kommunikationsaktivität?

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Gesundheitsförderung

- Primärprävention
- Sekundärprävention
- Tertiärprävention

---

#### **4.8.6.6.3 Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

##### **Laufende Kommunikationsaktivität 4: Welche Kommunikationsmittel nutzen Sie bei dieser Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- "klassische" massenmediale Kanäle (Plakate, TV-Spot, Radio-Spot, etc.)
- Zeitungsinserate/Online-Banner
- Social Media
- Individual- und Zielgruppenkanäle (E-Mail-Newsletter, Direktmarketing, Targeting etc.)
- Medienmitteilung/PR-Massnahmen
- Informationsanlässe/Events
- Informationsbroschüren
- Informationsflyer
- Informationswebsites
- Weitere, nämlich:

##### **Laufende Kommunikationsaktivität 4: Wie ist diese Kommunikationsaktivität ausgerichtet?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- national
- kantonal
- regional
- Weitere, nämlich:

---

#### **4.8.6.6.4 Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

##### **Laufende Kommunikationsaktivität 4: Wann hat diese Kommunikationsaktivität begonnen?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

##### **Laufende Kommunikationsaktivität 4: Wann wird diese Kommunikationsaktivität voraussichtlich enden?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Laufende Kommunikationsaktivität 4: Werden Sie die Kommunikationsaktivität evaluieren?**

Bitte kreuzen Sie an:

- ja
- nein

---

**4.8.6.6.5 Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.****Laufende Kommunikationsaktivität 4: Ungefähr in welchem Kostenbereich liegt diese Kommunikationsaktivität (Planung, Umsetzung, Evaluation)?**

Bitte kreuzen Sie an was Ihrer Einschätzung nach am ehesten zutrifft:

- < 10'000
- 10'000 - 50'000
- 50'001 - 100'000
- 100'001 - 250'000
- > 250'000
- nicht bekannt

**Laufende Kommunikationsaktivität 4: Worin sehen Sie die Stärken bzw. die Schwächen der Kommunikationsaktivität?**

Bitte tragen Sie die Stärken und Schwächen stichwortartig ein:

Stärken

Schwächen

**Haben Sie noch eine weitere *laufende* Kommunikationsaktivität, die Sie beschreiben möchten?**

Bitte kreuzen Sie an.

- ja
- nein

---

**4.8.6.6.6.1 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1****Laufende Kommunikationsaktivität 5**

Bitte tragen Sie den Namen Ihrer fünften laufenden Kommunikationsaktivität hier ein.

**Laufende Kommunikationsaktivität 5: Welche Gesundheitsthemen und-verhalten greifen Sie bei dieser Aktivität auf?****Welches Thema entspricht dem Hauptziel der Aktivität (z.B. Reduktion der Krebs-Inzidenz) und welche entsprechen Nebenzielen (z.B: Information zu Determinanten von Krebs)?**



Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

	Hauptziele	Nebenziele
kardiovaskuläre Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
respiratorische Erkrankungen (Asthma, COPD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krebserkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muskuloskelettale Erkrankungen (Arthrose, Osteoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sucht (Drogen-, Medikamenten-, Internet- oder Spielsucht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suizidalität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernährung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rauchen/Tabakkonsum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
körperliche Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 4.8.6.6.2 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

##### Laufende Kommunikationsaktivität 5: Welches Ziel verfolgen Sie mit dieser Kommunikationsaktivität?

Bitte kreuzen Sie maximal 3 Ziele an.

- Aufmerksamkeit/Sensibilisierung
- Wissensvermittlung/Information
- Motivation zu Verhaltensänderung/-förderung
- Hilfestellungen/Unterstützungsangebote bekannt machen
- Einstellungsänderung
- Selbstmanagement/Empowerment
- Verhaltensänderung
- Fundraising
- Agenda Setting/öffentlicher Dialog fördern
- Andere, nämlich:

##### Laufende Kommunikationsaktivität 5: Welches sind Ihre Zielgruppen bei dieser Kommunikationsaktivität?

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- gesamte Bevölkerung
- Kinder und Jugendliche
- Erwachsene
- Ältere Menschen >65 Jahre
- Migranten
- vulnerable Gruppen, nämlich:
- Fachpersonen
- Schulen/Lehrpersonen
- Betroffene/Patienten
- Angehörige von Betroffenen
- Weitere, nämlich:

**Laufende Kommunikationsaktivität 5: Wo liegt der Schwerpunkt dieser Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Gesundheitsförderung
- Primärprävention
- Sekundärprävention
- Tertiärprävention

---

**4.8.6.6.3 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Laufende Kommunikationsaktivität 5: Welche Kommunikationsmittel nutzen Sie bei dieser Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- "klassische" massenmediale Kanäle (Plakate, TV-Spot, Radio-Spot, etc.)
- Zeitungsinserate/Online-Banner
- Social Media
- Individual- und Zielgruppenkanäle (E-Mail-Newsletter, Direktmarketing, Targeting etc.)
- Medienmitteilung/PR-Massnahmen
- Informationsanlässe/Events
- Informationsbroschüren
- Informationsflyer

Informationswebsites

Weitere, nämlich:

#### **Laufende Kommunikationsaktivität 5: Wie ist diese Kommunikationsaktivität ausgerichtet?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

national

kantonal

regional

Weitere, nämlich:

#### **4.8.6.6.4 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

##### **Laufende Kommunikationsaktivität 5: Wann hat diese Kommunikationsaktivität begonnen?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

##### **Laufende Kommunikationsaktivität 5: Wann wird diese Kommunikationsaktivität voraussichtlich enden?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

##### **Laufende Kommunikationsaktivität 5: Werden Sie die Kommunikationsaktivität evaluieren?**

Bitte kreuzen Sie an:

ja

nein

#### **4.8.6.6.5 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

##### **Laufende Kommunikationsaktivität 5: Ungefähr in welchem Kostenbereich liegt diese Kommunikationsaktivität (Planung, Umsetzung, Evaluation)?**

Bitte kreuzen Sie an was Ihrer Einschätzung nach am ehesten zutrifft:

< 10'000

10'000 - 50'000

50'001 - 100'000

100'001 - 250'000

> 250'000

nicht bekannt

### Laufende Kommunikationsaktivität 5: Worin sehen Sie die Stärken bzw. die Schwächen der Kommunikationsaktivität?

Bitte tragen Sie die Stärken und Schwächen stichwortartig ein:

Stärken

Schwächen

## 5 geplante Kommunikationsaktivitäten

Bitte füllen Sie die nachfolgenden Fragen zu Ihren **geplanten Kommunikationsaktivitäten** aus.

Sollten Sie mehr als eine Kommunikationsaktivität planen, können Sie bis zu 5 Kommunikationsaktivitäten beschreiben. Es öffnen sich bei Bedarf weitere Eingabefenster.

### 6 Geplante Kommunikationsaktivität 1

#### Geplante Kommunikationsaktivität 1

Bitte tragen sie den Namen Ihrer ersten *geplanten* Kommunikationsaktivität ein.

#### Geplante Kommunikationsaktivität 1: Welche Gesundheitsthemen und-verhalten planen Sie bei dieser Aktivität aufzugreifen?

Welches Thema entspricht dem Hauptziel der Aktivität (z.B. Reduktion der Krebs-Inzidenz) und welche entsprechen Nebenzielen (z.B: Information zu Determinanten von Krebs)?

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

	Hauptziele	Nebenziele
kardiovaskuläre Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
respiratorische Erkrankungen (Asthma, COPD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krebserkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muskuloskelettale Erkrankungen (Arthrose, Osteoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sucht (Drogen-, Medikamenten-, Internet- oder Spielsucht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suizidalität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernährung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rauchen/Tabakkonsum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
körperliche Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 7 Geplante Kommunikationsaktivitäten 1 folg.

#### Geplante Kommunikationsaktivität 1: Welches sind Ihre Zielgruppen bei dieser *geplanten* Kommunikationsaktivität?

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- gesamte Bevölkerung
- Kinder und Jugendliche
- Erwachsene
- Ältere Menschen >65 Jahre
- Migranten
- vulnerable Gruppen, nämlich:
- Fachpersonen
- Schulen/Lehrpersonen
- Betroffene/Patienten
- Angehörige von Betroffenen
- Weitere, nämlich:

**Geplante Kommunikationsaktivität 1: Welches Ziel verfolgen Sie mit dieser *geplanten* Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Aufmerksamkeit/Sensibilisierung
- Wissensvermittlung/Information
- Motivation zu Verhaltensänderung/-förderung
- Hilfestellungen/Unterstützungsangebote bekannt machen
- Einstellungsänderung
- Selbstmanagement/Empowerment
- Verhaltensänderung
- Fundraising
- Agenda Setting/öffentlicher Dialog fördern
- Andere, nämlich:

**Geplante Kommunikationsaktivität 1: Wo wird der Schwerpunkt dieser Kommunikationsaktivität liegen?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Gesundheitsförderung
- Primärprävention
- Sekundärprävention
- Tertiärprävention

## 8 Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Geplante Kommunikationsaktivität 1: Welche Kommunikationsmittel werden Sie bei dieser *geplanten* Kommunikationsaktivität (voraussichtlich) nutzen?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- "klassische" massenmediale Kanäle (Plakate, TV-Spot, Radio-Spot, etc.)
- Zeitungsinserate/Online-Banner
- Social Media
- Individual- und Zielgruppenkanäle (E-Mail-Newsletter, Direktmarketing, Targeting etc.)
- Medienmitteilung/PR-Massnahmen
- Informationsanlässe/Events
- Informationsbroschüren
- Informationsflyer
- Informationswebsites
- Weitere, nämlich:

**Geplante Kommunikationsaktivität 1: Wie ist diese *geplante* Kommunikationsaktivität ausgerichtet?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- national
- kantonal
- regional
- Weitere, nämlich:

---

## 9 Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Geplante Kommunikationsaktivität 1: Wann wird diese *geplante* Kommunikationsaktivität voraussichtlich beginnen?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Geplante Kommunikationsaktivität 1: Wann wird diese *geplante* Kommunikationsaktivität voraussichtlich enden?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Geplante Kommunikationsaktivität 1: Beabsichtigen Sie die *geplante* Kommunikationsaktivität zu evaluieren?**

Bitte kreuzen Sie an:

- ja
- nein

**Geplante Kommunikationsaktivität 1: Ungefähr in welchem Kostenbereich wird die *geplante* Kommunikationsaktivität (Planung, Umsetzung, Evaluation) liegen?**

Bitte kreuzen Sie an was Ihrer Einschätzung nach am ehesten zutrifft:

- < 10'000
- 10'000 - 50'000
- 50'001 - 100'000
- 100'001 - 250'000
- > 250'000
- nicht bekannt

**Planen Sie noch eine weitere Kommunikationsaktivität, die Sie beschreiben möchten?**

Bitte kreuzen Sie an.

- ja
- nein

## 10.1 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1

### Geplante Kommunikationsaktivität 2

Bitte tragen sie den Namen Ihrer zweiten *geplanten* Kommunikationsaktivität ein.

**Geplante Kommunikationsaktivität 2: Welche Gesundheitsthemen und-verhalten planen Sie bei dieser Aktivität aufzugreifen?**

**Welches Thema entspricht dem Hauptziel der Aktivität (z.B. Reduktion der Krebs-Inzidenz) und welche entsprechen Nebenzielen (z.B: Information zu Determinanten von Krebs)?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

	Hauptziele	Nebenziele
kardiovaskuläre Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
respiratorische Erkrankungen (Asthma, COPD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krebserkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muskuloskelettale Erkrankungen (Arthrose, Osteoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sucht (Drogen-, Medikamenten-, Internet- oder Spielsucht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suizidalität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernährung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rauchen/Tabakkonsum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
körperliche Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 10.2 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivitäten 1 folg.

### Geplante Kommunikationsaktivität 2: Welches Ziel verfolgen Sie mit dieser *geplanten* Kommunikationsaktivität?

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Aufmerksamkeit/Sensibilisierung
- Wissensvermittlung/Information
- Motivation zu Verhaltensänderung/-förderung
- Hilfestellungen/Unterstützungsangebote bekannt machen
- Einstellungsänderung
- Selbstmanagement/Empowerment
- Verhaltensänderung
- Fundraising
- Agenda Setting/öffentlicher Dialog fördern
- Andere, nämlich:

### Geplante Kommunikationsaktivität 2: Welches sind Ihre Zielgruppen bei dieser *geplanten* Kommunikationsaktivität?

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- gesamte Bevölkerung
- Kinder und Jugendliche
- Erwachsene
- Ältere Menschen >65 Jahre
- Migranten
- vulnerable Gruppen, nämlich:
- Fachpersonen
- Schulen/Lehrpersonen
- Betroffene/Patienten
- Angehörige von Betroffenen



- Weitere, nämlich:

**Geplante Kommunikationsaktivität 2: Wo wird der Schwerpunkt dieser Kommunikationsaktivität liegen?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Gesundheitsförderung
- Primärprävention
- Sekundärprävention
- Tertiärprävention

---

**10.3 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.**

**Geplante Kommunikationsaktivität 2: Welche Kommunikationsmittel werden Sie bei dieser *geplanten* Kommunikationsaktivität (voraussichtlich) nutzen?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- "klassische" massenmediale Kanäle (Plakate, TV-Spot, Radio-Spot, etc.)
- Zeitungsinserate/Online-Banner
- Social Media
- Individual- und Zielgruppenkanäle (E-Mail-Newsletter, Direktmarketing, Targeting etc.)
- Medienmitteilung/PR-Massnahmen
- Informationsanlässe/Events
- Informationsbroschüren
- Informationsflyer
- Informationswebsites
- Weitere, nämlich:

**Geplante Kommunikationsaktivität 2: Wie ist diese *geplante* Kommunikationsaktivität ausgerichtet?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- national
- kantonal
- regional
- Weitere, nämlich:

---

**10.4 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.**

**Geplante Kommunikationsaktivität 2: Wann wird diese *geplante* Kommunikationsaktivität voraussichtlich beginnen?**

**Geplante Kommunikationsaktivität 2: Wann wird diese *geplante* Kommunikationsaktivität voraussichtlich enden?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Geplante Kommunikationsaktivität 2: Beabsichtigen Sie die *geplante* Kommunikationsaktivität zu evaluieren?**

Bitte kreuzen Sie an:

- ja
- nein

**Geplante Kommunikationsaktivität 2: Ungefähr in welchem Kostenbereich wird die *geplante* Kommunikationsaktivität (Planung, Umsetzung, Evaluation) liegen?**

Bitte kreuzen Sie an was Ihrer Einschätzung nach am ehesten zutrifft:

- < 10'000
- 10'000 - 50'000
- 50'001 - 100'000
- 100'001 - 250'000
- > 250'000
- nicht bekannt

**Planen Sie noch eine weitere Kommunikationsaktivität, die Sie beschreiben möchten?**

Bitte kreuzen Sie an.

- ja
- nein

### 10.5.1 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1

**Geplante Kommunikationsaktivität 3**

Bitte tragen sie den Namen Ihrer zweiten *geplanten* Kommunikationsaktivität ein.

**Geplante Kommunikationsaktivität 3: Welche Gesundheitsthemen und-verhalten planen Sie bei dieser Aktivität aufzugreifen?**

**Welches Thema entspricht dem Hauptziel der Aktivität (z.B. Reduktion der Krebs-Inzidenz) und welche entsprechen Nebenzielen (z.B: Information zu Determinanten von Krebs)?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

	Hauptziele	Nebenziele
kardiovaskuläre Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
respiratorische Erkrankungen (Asthma, COPD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krebserkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muskuloskelettale Erkrankungen (Arthrose, Osteoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sucht (Drogen-, Medikamenten-, Internet- oder Spielsucht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suizidalität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernährung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rauchen/Tabakkonsum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
körperliche Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

### 10.5.2 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivitäten 1 folg.

---

#### Geplante Kommunikationsaktivität 3: Welches Ziel verfolgen Sie mit dieser *geplanten* Kommunikationsaktivität?

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Aufmerksamkeit/Sensibilisierung
- Wissensvermittlung/Information
- Motivation zu Verhaltensänderung/-förderung
- Hilfestellungen/Unterstützungsangebote bekannt machen
- Einstellungsänderung
- Selbstmanagement/Empowerment
- Verhaltensänderung
- Fundraising
- Agenda Setting/öffentlicher Dialog fördern
- Andere, nämlich:

#### Geplante Kommunikationsaktivität 3: Welches sind Ihre Zielgruppen bei dieser *geplanten* Kommunikationsaktivität?

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- gesamte Bevölkerung
- Kinder und Jugendliche
- Erwachsene
- Ältere Menschen >65 Jahre
- Migranten

- vulnerable Gruppen, nämlich:
- Fachpersonen
- Schulen/Lehrpersonen
- Betroffene/Patienten
- Angehörige von Betroffenen
- Weitere, nämlich:

**Geplante Kommunikationsaktivität 3: Wo wird der Schwerpunkt dieser Kommunikationsaktivität liegen?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Gesundheitsförderung
- Primärprävention
- Sekundärprävention
- Tertiärprävention

---

**10.5.3 Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Geplante Kommunikationsaktivität 3: Welche Kommunikationsmittel werden Sie bei dieser *geplanten* Kommunikationsaktivität (voraussichtlich) nutzen?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- "klassische" massenmediale Kanäle (Plakate, TV-Spot, Radio-Spot, etc.)
- Zeitungsinserate/Online-Banner
- Social Media
- Individual- und Zielgruppenkanäle (E-Mail-Newsletter, Direktmarketing, Targeting etc.)
- Medienmitteilung/PR-Massnahmen
- Informationsanlässe/Events
- Informationsbroschüren
- Informationsflyer
- Informationswebsites
- Weitere, nämlich:

**Geplante Kommunikationsaktivität 3: Wie ist diese *geplante* Kommunikationsaktivität ausgerichtet?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- national
- kantonal

regional

Weitere, nämlich:

---

#### 10.5.4 Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Geplante Kommunikationsaktivität 3: Wann wird diese *geplante* Kommunikationsaktivität voraussichtlich beginnen?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Geplante Kommunikationsaktivität 3: Wann wird diese *geplante* Kommunikationsaktivität voraussichtlich enden?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Geplante Kommunikationsaktivität 3: Beabsichtigen Sie die *geplante* Kommunikationsaktivität zu evaluieren?**

Bitte kreuzen Sie an:

- ja
- nein

**Geplante Kommunikationsaktivität 3: Ungefähr in welchem Kostenbereich wird die *geplante* Kommunikationsaktivität (Planung, Umsetzung, Evaluation) liegen?**

Bitte kreuzen Sie an was Ihrer Einschätzung nach am ehesten zutrifft:

- < 10'000
- 10'000 - 50'000
- 50'001 - 100'000
- 100'001 - 250'000
- > 250'000
- nicht bekannt

**Planen Sie noch eine weitere Kommunikationsaktivität, die Sie beschreiben möchten?**

Bitte kreuzen Sie an.

- ja
- nein

---

#### 10.5.5.1 Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1

---

**Geplante Kommunikationsaktivität 4**

Bitte tragen sie den Namen Ihrer zweiten *geplanten* Kommunikationsaktivität ein.

**Geplante Kommunikationsaktivität 4: Welche Gesundheitsthemen und-verhalten planen Sie bei dieser Aktivität aufzugreifen?**

**Welches Thema entspricht dem Hauptziel der Aktivität (z.B. Reduktion der Krebs-Inzidenz) und welche entsprechen Nebenzielen (z.B: Information zu Determinanten von Krebs)?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

	Hauptziele	Nebenziele
kardiovaskuläre Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
respiratorische Erkrankungen (Asthma, COPD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krebserkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muskuloskelettale Erkrankungen (Arthrose, Osteoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sucht (Drogen-, Medikamenten-, Internet- oder Spielsucht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suizidalität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernährung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rauchen/Tabakkonsum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
körperliche Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10.5.5.2 Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivitäten 1 folg.**

**Geplante Kommunikationsaktivität 4: Welches Ziel verfolgen Sie mit dieser *geplanten* Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Aufmerksamkeit/Sensibilisierung
- Wissensvermittlung/Information
- Motivation zu Verhaltensänderung/-förderung
- Hilfestellungen/Unterstützungsangebote bekannt machen
- Einstellungsänderung
- Selbstmanagement/Empowerment
- Verhaltensänderung
- Fundraising
- Agenda Setting/öffentlicher Dialog fördern
- Andere, nämlich:

**Geplante Kommunikationsaktivität 4: Welches sind Ihre Zielgruppen bei dieser**

**geplanten Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- gesamte Bevölkerung
- Kinder und Jugendliche
- Erwachsene
- Ältere Menschen >65 Jahre
- Migranten
- vulnerable Gruppen, nämlich:
- Fachpersonen
- Schulen/Lehrpersonen
- Betroffene/Patienten
- Angehörige von Betroffenen
- Weitere, nämlich:

**Geplante Kommunikationsaktivität 4: Wo wird der Schwerpunkt dieser Kommunikationsaktivität liegen?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Gesundheitsförderung
- Primärprävention
- Sekundärprävention
- Tertiärprävention

---

**10.5.5.3 Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Geplante Kommunikationsaktivität 4: Welche Kommunikationsmittel werden Sie bei dieser *geplanten* Kommunikationsaktivität (voraussichtlich) nutzen?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- "klassische" massenmediale Kanäle (Plakate, TV-Spot, Radio-Spot, etc.)
- Zeitungsinserate/Online-Banner
- Social Media
- Individual- und Zielgruppenkanäle (E-Mail-Newsletter, Direktmarketing, Targeting etc.)
- Medienmitteilung/PR-Massnahmen
- Informationsanlässe/Events

- Informationsbroschüren
- Informationsflyer
- Informationswebsites
- Weitere, nämlich:

**Geplante Kommunikationsaktivität 4: Wie ist diese *geplante* Kommunikationsaktivität ausgerichtet?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- national
- kantonal
- regional
- Weitere, nämlich:

---

**10.5.5.4 Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Geplante Kommunikationsaktivität 4: Wann wird diese *geplante* Kommunikationsaktivität voraussichtlich beginnen?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Geplante Kommunikationsaktivität 4: Wann wird diese *geplante* Kommunikationsaktivität voraussichtlich enden?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Geplante Kommunikationsaktivität 4: Beabsichtigen Sie die *geplante* Kommunikationsaktivität zu evaluieren?**

Bitte kreuzen Sie an:

- ja
- nein

**Geplante Kommunikationsaktivität 4: Ungefähr in welchem Kostenbereich wird die *geplante* Kommunikationsaktivität (Planung, Umsetzung, Evaluation) liegen?**

Bitte kreuzen Sie an was Ihrer Einschätzung nach am ehesten zutrifft:

- < 10'000
- 10'000 - 50'000
- 50'001 - 100'000
- 100'001 - 250'000



- > 250'000
- nicht bekannt

**Planen Sie noch eine weitere Kommunikationsaktivität, die Sie beschreiben möchten?**

Bitte kreuzen Sie an.

- ja
- nein

### 10.5.5.5.1 Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1

#### Geplante Kommunikationsaktivität 5

Bitte tragen sie den Namen Ihrer zweiten *geplanten* Kommunikationsaktivität ein.

**Geplante Kommunikationsaktivität 5: Welche Gesundheitsthemen und-verhalten planen Sie bei dieser Aktivität aufzugreifen?**

**Welches Thema entspricht dem Hauptziel der Aktivität (z.B. Reduktion der Krebs-Inzidenz) und welche entsprechen Nebenzielen (z.B: Information zu Determinanten von Krebs)?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

	Hauptziele	Nebenziele
kardiovaskuläre Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
respiratorische Erkrankungen (Asthma, COPD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krebserkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muskuloskelettale Erkrankungen (Arthrose, Osteoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sucht (Drogen-, Medikamenten-, Internet- oder Spielsucht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suizidalität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernährung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rauchen/Tabakkonsum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
körperliche Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 10.5.5.5.2 Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivitäten 1 folg.

**Geplante Kommunikationsaktivität 5: Welches Ziel verfolgen Sie mit dieser *geplanten* Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Aufmerksamkeit/Sensibilisierung
- Wissensvermittlung/Information
- Motivation zu Verhaltensänderung/-förderung
- Hilfestellungen/Unterstützungsangebote bekannt machen
- Einstellungsänderung
- Selbstmanagement/Empowerment
- Verhaltensänderung
- Fundraising
- Agenda Setting/öffentlicher Dialog fördern
- Andere, nämlich:

**Geplante Kommunikationsaktivität 5: Welches sind Ihre Zielgruppen bei dieser geplanten Kommunikationsaktivität?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- gesamte Bevölkerung
- Kinder und Jugendliche
- Erwachsene
- Ältere Menschen >65 Jahre
- Migranten
- vulnerable Gruppen, nämlich:
- Fachpersonen
- Schulen/Lehrpersonen
- Betroffene/Patienten
- Angehörige von Betroffenen
- Weitere, nämlich:

**Geplante Kommunikationsaktivität 5: Wo wird der Schwerpunkt dieser Kommunikationsaktivität liegen?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Gesundheitsförderung
- Primärprävention
- Sekundärprävention
- Tertiärprävention

### 10.5.5.5.3 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Geplante Kommunikationsaktivität 5: Welche Kommunikationsmittel werden Sie bei dieser *geplanten* Kommunikationsaktivität (voraussichtlich) nutzen?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- "klassische" massenmediale Kanäle (Plakate, TV-Spot, Radio-Spot, etc.)
- Zeitungsinserate/Online-Banner
- Social Media
- Individual- und Zielgruppenkanäle (E-Mail-Newsletter, Direktmarketing, Targeting etc.)
- Medienmitteilung/PR-Massnahmen
- Informationsanlässe/Events
- Informationsbroschüren
- Informationsflyer
- Informationswebsites
- Weitere, nämlich:

**Geplante Kommunikationsaktivität 5: Wie ist diese *geplante* Kommunikationsaktivität ausgerichtet?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- national
- kantonal
- regional
- Weitere, nämlich:

### 10.5.5.5.4 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Geplante Kommunikationsaktivität 5: Wann wird diese *geplante* Kommunikationsaktivität voraussichtlich beginnen?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Geplante Kommunikationsaktivität 5: Wann wird diese *geplante* Kommunikationsaktivität voraussichtlich enden?**

Bitte tragen Sie das ungefähre Jahr hier ein:

**Geplante Kommunikationsaktivität 5: Beabsichtigen Sie die *geplante* Kommunikationsaktivität zu evaluieren?**

Bitte kreuzen Sie an:

- ja
- nein

**Geplante Kommunikationsaktivität 5: Ungefähr in welchem Kostenbereich wird die geplante Kommunikationsaktivität (Planung, Umsetzung, Evaluation) liegen?**

Bitte kreuzen Sie an was Ihrer Einschätzung nach am ehesten zutrifft:

- < 10'000
- 10'000 - 50'000
- 50'001 - 100'000
- 100'001 - 250'000
- > 250'000
- nicht bekannt

---

## 11 Erfahrungen

**Nachfolgend haben wir ein paar Fragen zu Ihren bisherigen Erfahrungen mit eigenen Kommunikationsaktivitäten.**

**Haben Sie bei der Planung oder Durchführung von Kommunikationsaktivität mit Partnern (anderen Akteuren) zusammengearbeitet?**

Bitte kreuzen Sie an:

- ja
- nein

---

### 12.1 Zusammenarbeit

**Mit welchen Partnern haben Sie zusammengearbeitet?**

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Bund (BAG, BASPO, usw.)
- andere nationale Institutionen (z.B. Gesundheitsförderung Schweiz)
- Kantone (kantonale Gesundheitsförderung)
- Gemeinden
- regionale Organisationen
- Gesundheitsligen (z.B. Krebsliga, Lungenliga, Rheumaliga usw.)
- Selbsthilfegruppen
- Fachorganisationen (z.B. ärztliche oder psychologische Fachgesellschaften, Berufsverbände)

- andere NGO, nämlich:
- Versicherer
- private, kommerzielle Unternehmen
- Weitere, nämlich:

### **Würden Sie mit diesen Partnern wieder zusammenarbeiten?**

Bitte kreuzen Sie an was Ihrer Einschätzung nach am ehesten zutrifft:

- gar nicht gern
- eher nicht gern
- weder noch
- eher gern
- sehr gern
- kann ich nicht sagen

---

## **13 NCD Strategie**

### **Wurden in Planung befindliche Präventions-/Kommunikationsprojekte in Hinsicht auf nationale Strategien (NCD-Strategie, Demenz-Strategie oder nationaler Aktionsplan Suizidprävention) entwickelt?**

Bitte kreuzen Sie an:

- ja
- nein
- weiss nicht
- keine Projekte in Planung

### **Wurden laufende Kommunikationsprojekte an die NDC-Strategie angepasst?**

Bitte kreuzen Sie an:

- ja
- nein
- weiss nicht

---

## **14 Koordinationsaktivitäten**

### **Können Sie sich eine nationale Koordination bei der *Entwicklung und Umsetzung* von Kommunikationstätigkeiten zu NCD, Sucht, Demenz oder Suizidalität vorstellen?**

Bitte kreuzen Sie an:

- überhaupt nicht
- kaum
- etwas
- sehr
- äusserst
- kann ich nicht sagen

### **Wünschen Sie eine engere Zusammenarbeit mit Partnern?**

Bitte tragen Sie ein:

- ja
- nein

---

## **15.1 Partner**

### **Mit welchen Partnern wünschen Sie sich eine engere Zusammenarbeit?**

Bitte tragen Sie ein. Mehrfachantworten sind möglich:

- nationale Institutionen (BAG; BASPO, Gesundheitsförderung Schweiz)
- regionale Organisationen
- Kantone (kantonale Gesundheitsförderung)
- Gemeinden
- NGO
- Selbsthilfegruppen
- Gesundheitsligen
- Fachorganisationen (z.B. ärztliche oder psychologische Fachgesellschaften, Berufsverbände)
- Versicherer
- private, kommerzielle Unternehmen
- Weitere, nämlich:

---

## **16 Austauschplattform**

### **Wie hilfreich würden Sie eine nationale/regionale Austauschplattform einschätzen?**

Bitte kreuzen Sie an was Ihrer Einschätzung nach am ehesten zutrifft:

- überhaupt nicht
- kaum

- etwas
- sehr
- äusserst
- kann ich nicht sagen

---

## 17.1 Aktivitäten

---

### Welche Aktivitäten rund um die Kommunikation würden Sie sich von dieser Austauschplattform wünschen?

Bitte kreuzen Sie an. Mehrfachantworten sind möglich:

- Informationsanlässe
- Workshops
- Weiterbildungen
- Informationen zu aktuellen Forschungsergebnissen
- Austausch zu Erfahrungen
- Gemeinsames Entwickeln von Tools
- Weiteres, nämlich:

---

## 18 Kontaktangaben

---

### Wer ist/sind die Kontaktperson(en), die in Ihrer Institution für Kommunikationsaktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung/Prävention NCD zuständig ist/sind?

Bitte tragen Sie den Namen der Kontaktperson(en) hier ein:

Kontaktperson

1

Kontaktperson

2

Kontaktperson

3

### Wie lautet die Telefonnummer dieser Kontaktperson(en)?

Bitte tragen Sie die Telefonnummer der Kontaktperson(en) hier ein:

Kontaktperson

1

Kontaktperson

2

---

Kontaktperson

3

### Wie lautet die E-Mail dieser Kontaktperson(en)?

Bitte tragen Sie die E-Mail der Kontaktperson(en) hier ein:

Kontaktperson

1

Kontaktperson

2

Kontaktperson

3

---

## 19 Telefon-Interview

**Das Mandat beinhaltet weiter Telefon-Interviews mit einigen wenigen Akteuren. Wären Sie bereit zu einem Telefon-Interview zur Vertiefung der folgenden Themen: Erfahrungen mit Kommunikationsaktivitäten (Erfolgsfaktoren, Wirkung, Learnings), NCD Strategie als Grundlage Ihrer Planung, Bedürfnisse und Wünsche an Koordination?**

Bitte kreuzen Sie an:

- ja
- nein

---

## 20 Endseite

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

---



## Fragebogen

### 1 Titelseite

---

#### Enquête sur les activités de communication dans le domaine de la prévention et de promotion de la santé de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Madame, Monsieur,

L'OFSP a prié la faculté de sciences de la santé (département santé de la Haute école de sciences appliquées, ZHAW) de réaliser une enquête sur les thèmes et les acteurs impliqués en Suisse dans les activités de communication prévues ou en cours de réalisation. Le résultat servira de base de discussion pour le développement et la coordination de mesures de communication à venir dans le cadre de la stratégie pour les MNT.

À l'aide du questionnaire suivant, nous souhaitons avoir un aperçu de vos activités de communication dans le domaine de la prévention de MNT (maladies cardiovasculaires, maladies respiratoires, cancers, diabète et maladies de l'appareil locomoteur), de la prévention de la dépendance, de la suicidalité et de la démence, ainsi que dans le domaine des facteurs de risque et de protection. Les informations saisies seront traitées dans la plus stricte confidentialité et les données relatives aux activités de communication et aux besoins seront évaluées et publiées de manière anonyme.

*Navigation* : veuillez uniquement utiliser les boutons « Suivant » et « Précédent » situés en bas de chaque page pour naviguer dans le questionnaire.

Nous vous remercions chaleureusement pour votre participation et pour votre soutien - si possible jusqu'au 30 avril 2017!

Salutations distinguées,

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften  
Departement Gesundheit  
Institut für Gesundheitswissenschaften

Prof. Dr. med. Julia Dratva

Prof. Dr. Frank Wieber

julia.dratva@zhaw.ch

frank.wieber@zhaw.ch

+41 (0) 58 934 63 72

+41 (0) 58 934 43 47

---

### 2 Angaben zum Akteur

#### Auprès de quelle institution/organisation travaillez-vous?

Veuillez entrer le nom de votre institution/organisation ici:

#### Vous êtes actifs à l'échelle cantonale, régionale et/ou nationale ?

Veuillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Cantonale: Canton:
- Régionale: Suisse alémanique

- Régionale: Suisse romande
- Régionale: Tessin
- Nationale

### Quels sont les objectifs supérieurs de votre institution/organisation?

Veuillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Réduction d'une ou plusieurs maladies non transmissibles (MNT)
- Promotion d'un style de vie sain
- Promotion de la santé psychique
- Accès à des informations du domaine de la santé pour des groupes cibles
- Soins de santé (prestations de services de santé, thérapies, thérapies curatives, etc.)
- Renforcement des compétences en matière de santé
- Relations publiques/représentation des intérêts sur la scène politique et de la société
- Accompagnement/Conseil de patients/malades ou de leur famille
- Recherche/Élaboration de bases
- Autre, à savoir:

## 3 Gesundheitsthemen

Pour lesquels des *thèmes suivants liés à la santé* mettez-vous en place des activités de communication?

**Définition des activités de communication:**

**les activités de communication regroupent différents projets et moyens ou événements de communication dont l'objectif principal est de diffuser des messages de prévention. Elles s'adressent à l'ensemble de la population ou à des groupes-cibles spécifiques (campagnes, sessions d'information, sites Web, etc.).**

Veuillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Maladies cardiovasculaires
- Maladies respiratoires (asthme, BPCO)
- Cancers
- Diabète
- Maladies de l'appareil locomoteur (arthrose, ostéoporose)
- Dépendances (aux drogues, aux médicaments, à Internet ou au jeu)
- Suicidalité
- Démence
- Autre, à savoir:

Pour lesquels des *comportements suivants liés à la santé* mettez-vous en place des activités de communication?

Veuillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Alimentation
- Tabagisme
- Alcool
- Activité physique

## 4.1 Projekte

### Quels moyens de communication utilisez-vous?

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Canaux « classiques » des médias de masse (affiches, publicité TV, publicité radio, etc.)
- Petites annonces dans les journaux/bannières en ligne
- Réseaux sociaux
- Canaux individuels et des groupes cibles (bulletin d'information par e-mail, marketing direct, targeting (ciblage), etc.)
- Communiqués dans les médias/mesures de RP
- Événements d'information
- Brochures informatives
- Tracts informatifs
- Sites Internet d'information
- Autres, à savoir:

### Ces activités de communication sont-elles mises en place dans le cadre d'un projet unique ou en plusieurs projets distincts?

Veillez cocher la ou les cases pertinentes.

- 1 projet
- Plusieurs projets

## 4.2 Kommunikationsaktivitäten

Veillez répondre aux questions suivantes concernant votre activité de communication en cours.

Si vous menez actuellement plus d'une activité de communication, vous pouvez décrire jusqu'à 5 activités de communication. D'autres fenêtres de saisie s'ouvriront si besoin est.

### 4.3 Laufende Kommunikationsaktivität 1

#### Activité de communication en cours 1

Veillez entrer ici le nom de votre première activité de communication en cours.

**Activité de communication en cours 1: Quels sont les *thèmes et comportements liés à la santé* concernés par cette activité?**

**Quel est le thème de l'objectif principal de l'activité (p. ex. réduction de l'incidence des cancers) et quels sont les thèmes des objectifs secondaires (par ex. : information concernant les déterminants des cancers)?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

	Objectifs principaux	Objectifs secondaires
Maladies cardiovasculaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies respiratoires (asthme, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cancers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies de l'appareil locomoteur (arthrose, ostéoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dépendances (aux drogues, aux médicaments, à Internet ou au jeu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tabagisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activité physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, à savoir:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

#### 4.4 Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

##### Activité de communication en cours 1: Quels sont vos groupes cibles pour ces activités de communication?

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Totalité de la population
- Enfants et jeunes
- Adultes
- Personnes âgées de plus de 65 ans
- Migrants
- Groupes vulnérables, à savoir:
- Professionnels
- Écoles/Enseignants
- Malades/patients
- Famille de patients
- Autres, à savoir:

##### Activité de communication en cours 1: Quel est l'objectif de cette activité de communication?

Veillez cocher 3 objectifs au maximum.

- Attention/Sensibilisation
- Enseignement de connaissances/Information
- Motivation pour le changement de comportement/l'encouragement à adopter un comportement
- Promotion des offres d'aide/de soutien
- Changement d'état d'esprit
- Autogestion/Prise d'autonomie
- Changement de comportement
- Collecte de fonds
- Définition de dates/promotion du dialogue public
- Autre, à savoir:

##### Activité de communication en cours 1 : Sur quoi cette activité de communication met-elle l'accent?

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Promotion de la santé
- Prévention primaire
- Prévention secondaire
- Prévention tertiaire

---

#### 4.5 Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

---

**Activité de communication en cours 1 : Quels moyens de communication utilisez-vous pour cette activité de communication?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Canaux « classiques » des médias de masse (affiches, annonces dans les journaux, publicité TV, publicité radio, etc.)
- Petites annonces dans les journaux/bannières en ligne
- Réseaux sociaux
- Canaux individuels et des groupes cibles (bulletin d'information par e-mail, marketing direct, targeting (ciblage), etc.)
- Communiqués dans les médias/mesures de RP
- Événements d'information
- Brochures informatives
- Tracts informatifs
- Sites Internet d'information
- Autres, à savoir:

**Activité de communication en cours 1 : Quelle est la portée de cette activité de communication?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Nationale
- Cantonale
- Régionale
- Autre, à savoir:

---

**4.6 Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.****Activité de communication en cours 1 : Quand cette activité de communication a-t-elle commencé?**

Veillez saisir l'année approximative ici:

**Activité de communication en cours 1 : Quelle est la date de fin estimée de cette activité de communication?**

Veillez saisir l'année approximative ici:

**Activité de communication en cours 1 : Évaluez-vous cette activité de communication?**

Veillez cocher la case pertinente:

- oui
- non

---

**4.7 Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.****Activité de communication en cours 1 : Dans quelle fourchette de coût cette activité de communication se trouve-t-elle (planification, mise en œuvre, évaluation) ?**

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Aucun chiffre connu

**Activité de communication en cours 1 : Selon vous, quels sont les points forts et les points faibles de l'activité de communication ?**

Veillez saisir les points forts et les points faibles en utilisant des mots-clés:

Points forts

Points faibles

**Souhaitez-vous décrire une autre activité de communication?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes.

- oui
- non

**4.8.1 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1****Activité de communication en cours 2**

Veillez entrer ici le nom de votre deuxième activité de communication en cours.

**Activité de communication en cours 2 : Quels sont les thèmes et comportements liés à la santé concernés par cette activité?**

Quel est le thème de l'objectif principal de l'activité (p. ex. réduction de l'incidence des cancers) et quels sont les thèmes des objectifs secondaires (par ex. : information concernant les déterminants des cancers) ?

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

	Objectifs principaux	Objectifs secondaires
Maladies cardiovasculaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies respiratoires (asthme, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cancers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies de l'appareil locomoteur (arthrose, ostéoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dépendances (aux drogues, aux médicaments, à Internet ou au jeu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabagisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activité physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, à savoir:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4.8.2 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.****Activité de communication en cours 2 : Quel est l'objectif de cette activité de communication ?**

Veillez cocher 3 objectifs au maximum.

- Attention/Sensibilisation
- Enseignement de connaissances/Information
- Motivation pour le changement de comportement/l'encouragement à adopter un comportement
- Promotion des offres d'aide/de soutien
- Changement d'état d'esprit
- Autogestion/Prise d'autonomie

- Changement de comportement
- Collecte de fonds
- Définition de dates/promotion du dialogue public
- Autre, à savoir:

**Activité de communication en cours 2 : Quels sont vos groupes cibles pour ces activités de communication?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

- Totalité de la population
- Enfants et jeunes
- Adultes
- Personnes âgées de plus de 65 ans
- Migrants
- Groupes vulnérables, à savoir:
- Professionnels
- Écoles/Enseignants
- Malades/patients
- Famille de patients
- Autres, à savoir:

**Activité de communication en cours 2 : Sur quoi cette activité de communication met-elle l'accent?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Promotion de la santé
- Prévention primaire
- Prévention secondaire
- Prévention tertiaire

---

### 4.8.3 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Activité de communication en cours 2 : Quels moyens de communication utilisez-vous pour cette activité de communication ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Canaux « classiques » des médias de masse (affiches, annonces dans les journaux, publicité TV, publicité radio, etc.)
- Petites annonces dans les journaux/bannières en ligne
- Réseaux sociaux
- Canaux individuels et des groupes cibles (bulletin d'information par e-mail, marketing direct, targeting (ciblage), etc.)
- Communiqués dans les médias/mesures de RP
- Événements d'information
- Brochures informatives
- Tracts informatifs
- Sites Internet d'information
- Autres, à savoir:

**Activité de communication en cours 2 : Quelle est la portée de cette activité de communication ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

- Nationale
- Cantonale
- Régionale
- Autre, à savoir:

**4.8.4 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.****Activité de communication en cours 2 : Quand cette activité de communication a-t-elle commencé ?**

Veillez saisir l'année approximative ici :

**Activité de communication en cours 2 : Quelle est la date de fin estimée de cette activité de communication?**

Veillez saisir l'année approximative ici :

**Activité de communication en cours 2 : Évaluez-vous cette activité de communication ?**

Veillez cocher la case pertinente :

- oui
- non

**4.8.5 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.****Activité de communication en cours 2 : Dans quelle fourchette de coût cette activité de communication se trouve-t-elle (planification, mise en œuvre, évaluation) ?**

Veillez cocher ce qui correspond le mieux à votre estimation :

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Aucun chiffre connu

**Activité de communication en cours 2 : Selon vous, quels sont les points forts et les points faibles de l'activité de communication ?**

Veillez saisir les points forts et les points faibles en utilisant des mots-clés :

Points forts

Points faibles

**Souhaitez-vous décrire une autre activité de communication ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes.

- oui
- non

**4.8.6.1 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1****Activité de communication en cours 3**

Veillez entrer ici le nom de votre troisième activité de communication en cours.



**Activité de communication en cours 3 : Quels sont les thèmes et comportements liés à la santé concernés par cette activité ?**

**Quel est le thème de l'objectif principal de l'activité (p. ex. réduction de l'incidence des cancers) et quels sont les thèmes des objectifs secondaires (par ex. : information concernant les déterminants des cancers) ?**

Veuillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

	Objectifs principaux	Objectifs secondaires
Maladies cardiovasculaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies respiratoires (asthme, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cancers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies de l'appareil locomoteur (arthrose, ostéoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dépendances (aux drogues, aux médicaments, à Internet ou au jeu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabagisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activité physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, à savoir:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 4.8.6.2 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

**Activité de communication en cours 3 : Quel est l'objectif de cette activité de communication ?**

Veuillez cocher 3 objectifs au maximum.

- Attention/Sensibilisation
- Enseignement de connaissances/Information
- Motivation pour le changement de comportement/l'encouragement à adopter un comportement
- Promotion des offres d'aide/de soutien
- Changement d'état d'esprit
- Autogestion/Prise d'autonomie
- Changement de comportement
- Collecte de fonds
- Définition de dates/promotion du dialogue public
- Autre, à savoir:

**Activité de communication en cours 3 : Quels sont vos groupes cibles pour ces activités de communication ?**

Veuillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Totalité de la population
- Enfants et jeunes
- Adultes
- Personnes âgées de plus de 65 ans
- Migrants
- Groupes vulnérables, à savoir :

- Professionnels
- Écoles/Enseignants
- Malades/patients
- Famille de patients
- Autres, à savoir:

**Activité de communication en cours 3 : Sur quoi cette activité de communication met-elle l'accent ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

- Promotion de la santé
- Prévention primaire
- Prévention secondaire
- Prévention tertiaire

---

**4.8.6.3 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.****Activité de communication en cours 3 : Quels moyens de communication utilisez-vous pour cette activité de communication ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Canaux « classiques » des médias de masse (affiches, annonces dans les journaux, publicité TV, publicité radio, etc.)
- Petites annonces dans les journaux/bannières en ligne
- Réseaux sociaux
- Canaux individuels et des groupes cibles (bulletin d'information par e-mail, marketing direct, targeting (ciblage), etc.)
- Communiqués dans les médias/mesures de RP
- Événements d'information
- Brochures informatives
- Tracts informatifs
- Sites Internet d'information
- Autres, à savoir:

**Activité de communication en cours 3 : Quelle est la portée de cette activité de communication?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Nationale
- Cantonale
- Régionale
- Autre, à savoir:

---

**4.8.6.4 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.****Activité de communication en cours 3: Quand cette activité de communication a-t-elle commencé ?**

Veillez saisir l'année approximative ici:

**Activité de communication en cours 3: Quelle est la date de fin estimée de cette activité de communication ?**

Veillez saisir l'année approximative ici:

**Activité de communication en cours 3 : Évaluez-vous cette activité de communication ?**

Veillez cocher la case pertinente:

- oui
- non

**4.8.6.5 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

**Activité de communication en cours 3 : Dans quelle fourchette de coût cette activité de communication se trouve-t-elle (planification, mise en œuvre, évaluation) ?**

Veillez cocher ce qui correspond le mieux à votre estimation:

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Aucun chiffre connu

**Activité de communication en cours 3 : Selon vous, quels sont les points forts et les points faibles de l'activité de communication ?**

Veillez saisir les points forts et les points faibles en utilisant des mots-clés :

Points forts

Points faibles

**Souhaitez-vous décrire une autre activité de communication ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes.

- oui
- non

**4.8.6.6.1 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1**

**Activité de communication en cours 4**

Veillez entrer ici le nom de votre quatrième activité de communication en cours.

**Activité de communication en cours 4 : Quels sont les thèmes et comportements liés à la santé concernés par cette activité ?**

**Quel est le thème de l'objectif principal de l'activité (p. ex. réduction de l'incidence des cancers) et quels sont les thèmes des objectifs secondaires (par ex. : information concernant les déterminants des cancers) ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

	Objectifs principaux	Objectifs secondaires
Maladies cardiovasculaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies respiratoires (asthme, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cancers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies de l'appareil locomoteur (arthrose, ostéoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dépendances (aux drogues, aux médicaments, à Internet ou au jeu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Alimentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabagisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activité physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, à savoir:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

#### 4.8.6.6.2 Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

##### Activité de communication en cours 4 : Quel est l'objectif de cette activité de communication ?

Veillez cocher 3 objectifs au maximum.

- Attention/Sensibilisation
- Enseignement de connaissances/Information
- Motivation pour le changement de comportement/l'encouragement à adopter un comportement
- Promotion des offres d'aide/de soutien
- Changement d'état d'esprit
- Autogestion/Prise d'autonomie
- Changement de comportement
- Collecte de fonds
- Définition de dates/promotion du dialogue public
- Autre, à savoir:

##### Activité de communication en cours 4 : Quels sont vos groupes cibles pour ces activités de communication ?

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Totalité de la population
- Enfants et jeunes
- Adultes
- Personnes âgées de plus de 65 ans
- Migrants
- Groupes vulnérables, à savoir:
- Professionnels
- Écoles/Enseignants
- Malades/patients
- Famille de patients
- Autres, à savoir:

##### Activité de communication en cours 4 : Sur quoi cette activité de communication met-elle l'accent ?

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Promotion de la santé
  - Prévention primaire
  - Prévention secondaire
  - Prévention tertiaire
-

#### 4.8.6.6.3 Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Activité de communication en cours 4 : Quels moyens de communication utilisez-vous pour cette activité de communication ?**

Veuillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Canaux « classiques » des médias de masse (affiches, annonces dans les journaux, publicité TV, publicité radio, etc.)
- Petites annonces dans les journaux/bannières en ligne
- Réseaux sociaux
- Canaux individuels et des groupes cibles (bulletin d'information par e-mail, marketing direct, targeting (ciblage), etc.)
- Communiqués dans les médias/mesures de RP
- Événements d'information
- Brochures informatives
- Tracts informatifs
- Sites Internet d'information
- Autres, à savoir:

**Activité de communication en cours 4 : Quelle est la portée de cette activité de communication ?**

Veuillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Nationale
- Cantonale
- Régionale
- Autre, à savoir:

#### 4.8.6.6.4 Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Activité de communication en cours 4 : Quand cette activité de communication a-t-elle commencé ?**

Veuillez saisir l'année approximative ici :

**Activité de communication en cours 4 : Quelle est la date de fin estimée de cette activité de communication ?**

Veuillez saisir l'année approximative ici :

**Activité de communication en cours 4 : Évaluez-vous cette activité de communication ?**

Veuillez cocher la case pertinente :

- oui
- non

#### 4.8.6.6.5 Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Activité de communication en cours 4 : Dans quelle fourchette de coût cette activité de communication se trouve-t-elle (planification, mise en œuvre, évaluation) ?**

Veuillez cocher ce qui correspond le mieux à votre estimation:

- < 10 00
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000

- > 250 000
- Aucun chiffre connu

**Activité de communication en cours 4 : Selon vous, quels sont les points forts et les points faibles de l'activité de communication ?**

Veillez saisir les points forts et les points faibles en utilisant des mots-clés :

Points forts

Points faibles

**Souhaitez-vous décrire une autre activité de communication ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes.

- oui
- non

#### 4.8.6.6.1 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1

**Activité de communication en cours 5**

Veillez entrer ici le nom de votre cinquième activité de communication en cours.

**Activité de communication en cours 5 : Quels sont les thèmes et comportements liés à la santé concernés par cette activité ?**

**Quel est le thème de l'objectif principal de l'activité (p. ex. réduction de l'incidence des cancers) et quels sont les thèmes des objectifs secondaires (par ex. : information concernant les déterminants des cancers) ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

	Objectifs principaux	Objectifs secondaires
Maladies cardiovasculaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies respiratoires (asthme, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cancers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies de l'appareil locomoteur (arthrose, ostéoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dépendances (aux drogues, aux médicaments, à Internet ou au jeu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabagisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activité physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, à savoir:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 4.8.6.6.2 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

**Activité de communication en cours 5 : Quel est l'objectif de cette activité de communication?**

Veillez cocher 3 objectifs au maximum.

- Attention/Sensibilisation
- Enseignement de connaissances/Information
- Motivation pour le changement de comportement/l'encouragement à adopter un comportement
- Promotion des offres d'aide/de soutien

- Changement d'état d'esprit
- Autogestion/Prise d'autonomie
- Changement de comportement
- Collecte de fonds
- Définition de dates/promotion du dialogue public
- Autre, à savoir:

**Activité de communication en cours 5 : Quels sont vos groupes cibles pour ces activités de communication ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Totalité de la population
- Enfants et jeunes
- Adultes
- Personnes âgées de plus de 65 ans
- Migrants
- Groupes vulnérables, à savoir:
- Professionnels
- Écoles/Enseignants
- Malades/patients
- Famille de patients
- Autres, à savoir:

**Activité de communication en cours 5 : Sur quoi cette activité de communication met-elle l'accent ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

- Promotion de la santé
- Prévention primaire
- Prévention secondaire
- Prévention tertiaire

---

**4.8.6.6.3 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Activité de communication en cours 5 : Quels moyens de communication utilisez-vous pour cette activité de communication?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Canaux « classiques » des médias de masse (affiches, annonces dans les journaux, publicité TV, publicité radio, etc.)
- Petites annonces dans les journaux/bannières en ligne
- Réseaux sociaux
- Canaux individuels et des groupes cibles (bulletin d'information par e-mail, marketing direct, targeting (ciblage), etc.)
- Communiqués dans les médias/mesures de RP
- Événements d'information
- Brochures informatives

- Tracts informatifs
- Sites Internet d'information
- Autres, à savoir:

**Activité de communication en cours 5 : Quelle est la portée de cette activité de communication ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

- Nationale
- Cantonale
- Régionale
- Autre, à savoir:

**4.8.6.6.6.4 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

**Activité de communication en cours 5 : Quand cette activité de communication a-t-elle commencé ?**

Veillez saisir l'année approximative ici :

**Activité de communication en cours 5 : Quelle est la date de fin estimée de cette activité de communication ?**

Veillez saisir l'année approximative ici :

**Activité de communication en cours 5 : Évaluez-vous cette activité de communication ?**

Veillez cocher la case pertinente :

- oui
- non

**4.8.6.6.6.5 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

**Activité de communication en cours 5 : Dans quelle fourchette de coût cette activité de communication se trouve-t-elle (planification, mise en œuvre, évaluation) ?**

Veillez cocher ce qui correspond le mieux à votre estimation:

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Aucun chiffre connu

**Activité de communication en cours 5 : Selon vous, quels sont les points forts et les points faibles de l'activité de communication ?**

Veillez saisir les points forts et les points faibles en utilisant des mots-clés :

Points forts

Points faibles

**5 geplante Kommunikationsaktivitäten**

Veillez répondre aux questions suivantes concernant vos **activités de communication prévues**.

Si vous planifiez plus d'une activité de communication, vous pouvez décrire jusqu'à 5 activités de communication. D'autres fenêtres de saisie s'ouvriront si besoin est.



## 6 Geplante Kommunikationsaktivität 1

### Activité de communication planifiée 1

Veillez saisir ici le nom de votre première activité de communication *planifiée*.

**Activité de communication planifiée 1 : Quels thèmes et comportements liés à la santé prévoyez-vous d'aborder dans le cadre de cette activité ?**

**Quel est le thème de l'objectif principal de l'activité (p. ex. réduction de l'incidence des cancers) et quels sont les thèmes des objectifs secondaires (par ex. : information concernant les déterminants des cancers) ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

	Objectifs principaux	Objectifs secondaires
Maladies cardiovasculaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies respiratoires (asthme, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cancers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies de l'appareil locomoteur (arthrose, ostéoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dépendances (aux drogues, aux médicaments, à Internet ou au jeu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabagisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activité physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, à savoir:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 7 Geplante Kommunikationsaktivitäten 1 folg.

**Activité de communication planifiée 1 : Quels sont vos groupes cibles pour cette activité de communication prévue?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Totalité de la population
- Enfants et jeunes
- Adultes
- Personnes âgées de plus de 65 ans
- Migrants
- Groupes vulnérables, à savoir:
- Professionnels
- Écoles/Enseignants
- Malades/patients
- Famille de patients
- Autres, à savoir:

**Activité de communication planifiée 1 : Quel est l'objectif de cette activité de communication prévue ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Attention/Sensibilisation
- Enseignement de connaissances/Information

- Motivation pour le changement de comportement/l'encouragement à adopter un comportement
- Promotion des offres d'aide/de soutien
- Changement d'état d'esprit
- Autogestion/Prise d'autonomie
- Changement de comportement
- Collecte de fonds
- Définition de dates/promotion du dialogue public
- Autre, à savoir :

**Activité de communication en cours 1 : Sur quoi cette activité de communication mettra-t-elle l'accent ?**

Veuillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

- Promotion de la santé
- Prévention primaire
- Prévention secondaire
- Prévention tertiaire

---

**8 Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.****Activité de communication planifiée 1 : Quels moyens de communication comptez-vous employer pour cette activité de communication prévue ?**

Veuillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

- Canaux « classiques » des médias de masse (affiches, annonces dans les journaux, publicité TV, publicité radio, etc.)
- Petites annonces dans les journaux/bannières en ligne
- Réseaux sociaux
- Canaux individuels et des groupes cibles (bulletin d'information par e-mail, marketing direct, targeting (ciblage), etc.)
- Communiqué dans les médias/mesure de RP
- Événements d'information
- Brochures informatives
- Tracts informatifs
- Sites Internet d'information
- Autre, à savoir :

**Activité de communication planifiée 1 : Quelle est la portée de cette activité de communication prévue ?**

Veuillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Nationale
- Cantonale
- Régionale
- Autre, à savoir:

---

**9 Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.****Activité de communication planifiée 1 : Quelle est la date de début estimée de cette activité de communication prévue ?**

Veillez saisir l'année approximative ici :

**Activité de communication planifiée 1 : Quelle est la date de fin estimée de cette activité de communication prévue ?**

Veillez saisir l'année approximative ici :

**Activité de communication planifiée 1 : Prévoyez-vous d'évaluer cette activité de communication prévue ?**

Veillez cocher la case pertinente :

- oui
- non

**Activité de communication planifiée 1 : Dans quelle fourchette de coût cette activité de communication prévue se trouve-t-elle (planification, mise en œuvre, évaluation) ?**

Veillez cocher ce qui correspond le mieux à votre estimation :

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Aucun chiffre connu

**Souhaitez-vous décrire une autre activité de communication que vous prévoyez actuellement ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes.

- oui
- non

## 10.1 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1

**Activité de communication planifiée 2**

Veillez saisir ici le nom de votre deuxième activité de communication *planifiée*.

**Activité de communication planifiée 2 : Quels thèmes et comportements liés à la santé prévoyez-vous d'aborder dans le cadre de cette activité ?**

**Quel est le thème de l'objectif principal de l'activité (p. ex. réduction de l'incidence des cancers) et quels sont les thèmes des objectifs secondaires (par ex. : information concernant les déterminants des cancers) ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

	Objectifs principaux	Objectifs secondaires
Maladies cardiovasculaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies respiratoires (asthme, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cancers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies de l'appareil locomoteur (arthrose, ostéoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dépendances (aux drogues, aux médicaments, à Internet ou au jeu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabagisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- |                   |                          |                          |
|-------------------|--------------------------|--------------------------|
| Alcool            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Activité physique | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Autres, à savoir: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

---

## 10.2 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivitäten 1 folg.

---

### Activité de communication planifiée 2 : Quel est l'objectif de cette activité de communication prévue ?

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

- Attention/Sensibilisation
- Enseignement de connaissances/Information
- Motivation pour le changement de comportement/l'encouragement à adopter un comportement
- Promotion des offres d'aide/de soutien
- Changement d'état d'esprit
- Autogestion/Prise d'autonomie
- Changement de comportement
- Collecte de fonds
- Définition de dates/promotion du dialogue public
- Autre, à savoir:

### Activité de communication planifiée 2 : Quels sont vos groupes cibles pour cette activité de communication prévue ?

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

- Totalité de la population
- Enfants et jeunes
- Adultes
- Personnes âgées de plus de 65 ans
- Migrants
- Groupes vulnérables, à savoir:
- Professionnels
- Écoles/Enseignants
- Malades/patients
- Famille de patients
- Autres, à savoir:

### Activité de communication en cours 2 : Sur quoi cette activité de communication mettra-t-elle l'accent ?

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Promotion de la santé
- Prévention primaire
- Prévention secondaire
- Prévention tertiaire

---

## 10.3 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

---

**Activité de communication planifiée 2 : Quels moyens de communication comptez-vous employer pour cette activité de communication prévue ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Canaux « classiques » des médias de masse (affiches, annonces dans les journaux, publicité TV, publicité radio, etc.)
- Petites annonces dans les journaux/bannières en ligne
- Réseaux sociaux
- Canaux individuels et des groupes cibles (bulletin d'information par e-mail, marketing direct, targeting (ciblage), etc.)
- Communiqués dans les médias/mesures de RP
- Événements d'information
- Brochures informatives
- Tracts informatifs
- Sites Internet d'information
- Autres, à savoir:

**Activité de communication planifiée 2 : Quelle est la portée de cette activité de communication prévue ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Nationale
- Cantonale
- Régionale
- Autre, à savoir:

---

**10.4 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Activité de communication planifiée 2 : Quelle est la date de début estimée de cette activité de communication prévue?**

Veillez saisir l'année approximative ici:

**Activité de communication planifiée 2 : Quelle est la date de fin estimée de cette activité de communication prévue ?**

Veillez saisir l'année approximative ici:

**Activité de communication planifiée 2 : Prévoyez-vous d'évaluer cette activité de communication prévue ?**

Veillez cocher la case pertinente :

- oui
- non

**Activité de communication planifiée 2 : Dans quelle fourchette de coût cette activité de communication prévue se trouve-t-elle (planification, mise en œuvre, évaluation) ?**

Veillez cocher ce qui correspond le mieux à votre estimation:

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000

- Aucun chiffre connu

**Souhaitez-vous décrire une autre activité de communication que vous prévoyez actuellement ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes.

- oui
- non

### 10.5.1 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1

**Activité de communication planifiée 3**

Veillez saisir ici le nom de votre troisième activité de communication *planifiée*.

**Activité de communication planifiée 3: Quels thèmes et comportements liés à la santé prévoyez-vous d'aborder dans le cadre de cette activité?**

**Quel est le thème de l'objectif principal de l'activité (p. ex. réduction de l'incidence des cancers) et quels sont les thèmes des objectifs secondaires (par ex. : information concernant les déterminants des cancers) ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

	Objectifs principaux	Objectifs secondaires
Maladies cardiovasculaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies respiratoires (asthme, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cancers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies de l'appareil locomoteur (arthrose, ostéoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dépendances (aux drogues, aux médicaments, à Internet ou au jeu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabagisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activité physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, à savoir:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 10.5.2 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivitäten 1 folg.

**Activité de communication planifiée 3 : Quel est l'objectif de cette activité de communication *prévue* ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Attention/Sensibilisation
- Enseignement de connaissances/Information
- Motivation pour le changement de comportement/l'encouragement à adopter un comportement
- Promotion des offres d'aide/de soutien
- Changement d'état d'esprit
- Autogestion/Prise d'autonomie
- Changement de comportement
- Collecte de fonds
- Définition de dates/promotion du dialogue public

- Autre, à savoir:

**Activité de communication planifiée 3 : Quels sont vos groupes cibles pour cette activité de communication prévue ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

- Totalité de la population
- Enfants et jeunes
- Adultes
- Personnes âgées de plus de 65 ans
- Migrants
- Groupes vulnérables, à savoir:
- Professionnels
- Écoles/Enseignants
- Malades/patients
- Famille de patients
- Autres, à savoir:

**Activité de communication planifiée 3 : Sur quoi cette activité de communication mettra-t-elle l'accent ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

- Promotion de la santé
- Prévention primaire
- Prévention secondaire
- Prévention tertiaire

---

### 10.5.3 Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Activité de communication planifiée 3 : Quels moyens de communication comptez-vous employer pour cette activité de communication prévue ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Canaux « classiques » des médias de masse (affiches, annonces dans les journaux, publicité TV, publicité radio, etc.)
- Petites annonces dans les journaux/bannières en ligne
- Réseaux sociaux
- Canaux individuels et des groupes cibles (bulletin d'information par e-mail, marketing direct, targeting (ciblage), etc.)
- Communiqués dans les médias/mesures de RP
- Événements d'information
- Brochures informatives
- Tracts informatifs
- Sites Internet d'information
- Autres, à savoir:

**Activité de communication planifiée 3 : Quelle est la portée de cette activité de communication prévue ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Nationale

- Cantonale
- Régionale
- Autre, à savoir :

#### 10.5.4 Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.

**Activité de communication planifiée 3 : Quelle est la date de début estimée de cette activité de communication *prévue* ?**

Veillez saisir l'année approximative ici :

**Activité de communication planifiée 3 : Quelle est la date de fin estimée de cette activité de communication *prévue* ?**

Veillez saisir l'année approximative ici :

**Activité de communication planifiée 3 : Prévoyez-vous d'évaluer cette activité de communication *prévue* ?**

Veillez cocher la case pertinente :

- oui
- non

**Activité de communication planifiée 3 : Dans quelle fourchette de coût cette activité de communication *prévue* se trouve-t-elle (planification, mise en œuvre, évaluation) ?**

Veillez cocher ce qui correspond le mieux à votre estimation :

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Aucun chiffre connu

**Souhaitez-vous décrire une autre activité de communication que vous prévoyez actuellement ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes.

- oui
- non

#### 10.5.5.1 Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1

**Activité de communication planifiée 4**

Veillez saisir ici le nom de votre quatrième activité de communication *planifiée*.

**Activité de communication planifiée 4 : Quels *thèmes et comportements liés à la santé* prévoyez-vous d'aborder dans le cadre de cette activité ?**

**Quel est le thème de l'objectif principal de l'activité (p. ex. réduction de l'incidence des cancers) et quels sont les thèmes des objectifs secondaires (par ex. : information concernant les déterminants des cancers)?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

	Objectifs principaux	Objectifs secondaires
Maladies cardiovasculaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies respiratoires (asthme, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cancers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies de l'appareil locomoteur (arthrose, ostéoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dépendances (aux drogues, aux médicaments, à Internet ou au jeu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabagisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activité physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, à savoir:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 10.5.5.2 Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivitäten 1 folg.

#### Activité de communication planifiée 4 : Quel est l'objectif de cette activité de communication prévue ?

Veuillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Attention/Sensibilisation
- Enseignement de connaissances/Information
- Motivation pour le changement de comportement/l'encouragement à adopter un comportement
- Promotion des offres d'aide/de soutien
- Changement d'état d'esprit
- Autogestion/Prise d'autonomie
- Changement de comportement
- Collecte de fonds
- Définition de dates/promotion du dialogue public
- Autre, à savoir:

#### Activité de communication planifiée 4 : Quels sont vos groupes cibles pour cette activité de communication prévue ?

Veuillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Totalité de la population
- Enfants et jeunes
- Adultes
- Personnes âgées de plus de 65 ans
- Migrants
- Groupes vulnérables, à savoir:
- Professionnels
- Écoles/Enseignants
- Malades/patients
- Famille de patients
- Autres, à savoir:

#### Activité de communication planifiée 4: Sur quoi cette activité de communication mettra-t-elle l'accent ?

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Promotion de la santé
- Prévention primaire
- Prévention secondaire
- Prévention tertiaire

### 10.5.5.3 Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.

**Activité de communication planifiée 4 : Quels moyens de communication comptez-vous employer pour cette activité de communication prévue ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Canaux « classiques » des médias de masse (affiches, annonces dans les journaux, publicité TV, publicité radio, etc.)
- Petites annonces dans les journaux/bannières en ligne
- Réseaux sociaux
- Canaux individuels et des groupes cibles (bulletin d'information par e-mail, marketing direct, targeting (ciblage), etc.)
- Communiqués dans les médias/mesures de RP
- Événements d'information
- Brochures informatives
- Tracts informatifs
- Sites Internet d'information
- Autres, à savoir:

**Activité de communication planifiée 4 : Quelle est la portée de cette activité de communication prévue ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Nationale
- Cantonale
- Régionale
- Autre, à savoir:

### 10.5.5.4 Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.

**Activité de communication planifiée 4 : Quelle est la date de début estimée de cette activité de communication prévue ?**

Veillez saisir l'année approximative ici :

**Activité de communication planifiée 4 : Quelle est la date de fin estimée de cette activité de communication prévue ?**

Veillez saisir l'année approximative ici :

**Activité de communication planifiée 4 : Prévoyez-vous d'évaluer cette activité de communication prévue ?**

Veillez cocher la case pertinente :

- oui
- non

**Activité de communication planifiée 4 : Dans quelle fourchette de coût cette activité de communication prévue**

**se trouve-t-elle (planification, mise en œuvre, évaluation) ?**

Veillez cocher ce qui correspond le mieux à votre estimation :

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Aucun chiffre connu

**Souhaitez-vous décrire une autre activité de communication que vous prévoyez actuellement ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes.

- oui
- non

**10.5.5.5.1 Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1****Activité de communication planifiée 5**

Veillez saisir ici le nom de votre cinquième activité de communication *planifiée*.

**Activité de communication planifiée 5 : Quels thèmes et comportements liés à la santé prévoyez-vous d'aborder dans le cadre de cette activité ?**

**Quel est le thème de l'objectif principal de l'activité (p. ex. réduction de l'incidence des cancers) et quels sont les thèmes des objectifs secondaires (par ex. : information concernant les déterminants des cancers) ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

	Objectifs principaux	Objectifs secondaires
Maladies cardiovasculaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies respiratoires (asthme, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cancers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies de l'appareil locomoteur (arthrose, ostéoporose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dépendances (aux drogues, aux médicaments, à Internet ou au jeu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabagisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activité physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, à savoir:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10.5.5.5.2 Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivitäten 1 folg.****Activité de communication planifiée 5 : Quel est l'objectif de cette activité de communication *prévue* ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Attention/Sensibilisation
- Enseignement de connaissances/Information
- Motivation pour le changement de comportement/l'encouragement à adopter un comportement

- Promotion des offres d'aide/de soutien
- Changement d'état d'esprit
- Autogestion/Prise d'autonomie
- Changement de comportement
- Collecte de fonds
- Définition de dates/promotion du dialogue public
- Autre, à savoir:

**Activité de communication planifiée 5 : Quels sont vos groupes cibles pour cette activité de communication prévue ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

- Totalité de la population
- Enfants et jeunes
- Adultes
- Personnes âgées de plus de 65 ans
- Migrants
- Groupes vulnérables, à savoir:
- Professionnels
- Écoles/Enseignants
- Malades/patients
- Famille de patients
- Autres, à savoir:

**Activité de communication planifiée 5: Sur quoi cette activité de communication mettra-t-elle l'accent ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

- Promotion de la santé
- Prévention primaire
- Prévention secondaire
- Prévention tertiaire

---

**10.5.5.5.3 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Activité de communication planifiée 5 : Quels moyens de communication comptez-vous employer pour cette activité de communication prévue ?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Canaux « classiques » des médias de masse (affiches, annonces dans les journaux, publicité TV, publicité radio, etc.)
- Petites annonces dans les journaux/bannières en ligne
- Réseaux sociaux
- Canaux individuels et des groupes cibles (bulletin d'information par e-mail, marketing direct, targeting (ciblage), etc.)
- Communiqués dans les médias/mesures de RP
- Événements d'information

- Brochures informatives
- Tracts informatifs
- Sites Internet d'information
- Autres, à savoir:

**Activité de communication planifiée 5 : Quelle est la portée de cette activité de communication prévue?**

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles :

- Nationale
- Cantonale
- Régionale
- Autre, à savoir:

---

**10.5.5.5.4 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Activité de communication planifiée 5 : Quelle est la date de début estimée de cette activité de communication prévue ?**

Veillez saisir l'année approximative ici:

**Activité de communication planifiée 5 : Quelle est la date de fin estimée de cette activité de communication prévue?**

Veillez saisir l'année approximative ici :

**Activité de communication planifiée 5 : Prévoyez-vous d'évaluer cette activité de communication prévue ?**

Veillez cocher la case pertinente :

- oui
- non

**Activité de communication planifiée 5 : Dans quelle fourchette de coût cette activité de communication prévue se trouve-t-elle (planification, mise en œuvre, évaluation)?**

Veillez cocher ce qui correspond le mieux à votre estimation :

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Aucun chiffre connu

---

**11 Erfahrungen**

---

Voici quelques questions concernant les expériences que vous avez déjà acquises à ce jour par vos propres activités de communication.

**Avez-vous collaboré avec des partenaires (autres acteurs) pour la planification ou la réalisation de l'activité de communication?**

Veillez cocher la case pertinente :

- oui
  - non
-

## 12.1 Zusammenarbeit

---

### Avec quels partenaires avez-vous travaillé?

Veillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- État fédéral (OFSP, OFSPO, etc.)
- Autres institutions nationales (p. ex. Promotion Santé Suisse)
- Cantons (promotion cantonale de la santé)
- Communes
- Organismes régionaux
- Associations pour la santé (p. ex. ligue contre le cancer, ligue pulmonaire, ligue suisse contre le rhumatisme, etc.)
- Groupes d'entraide
- Organisations spécialisées (p. ex. médicales ou psychologiques, associations professionnelles)
- Autres ONG, à savoir:
- Assureurs
- Entreprises commerciales privées
- Autres, à savoir:

### Seriez-vous prêts travailler à nouveau avec ces partenaires ?

Veillez cocher ce qui correspond le mieux à votre estimation :

- Pas du tout
- J'éviterais
- Ni l'un ni l'autre
- Avec plaisir
- Avec grand plaisir
- Je ne saurais dire

---

## 13 NCD Strategie

---

**Les projets de prévention ou de communication en phase de planification ont-ils été développés en tenant compte des stratégies nationales (stratégie pour les MNT, pour la démence ou plan d'action national de prévention du suicide)?**

Veillez cocher la case pertinente :

- oui
- non
- Je ne sais pas
- Aucun projet en phase de planification

**Les projets de communication en cours ont-ils été adaptés pour tenir compte de la stratégie pour les MNT ?**

Veillez cocher la case pertinente:

- Oui
  - Non
  - Je ne sais pas
-

## 14 Koordinationsaktivitäten

---

**Pouvez-vous imaginer une coordination nationale pour la *conception et la mise en œuvre* d'activités de communication sur les MNT, la dépendance, la démence ou le suicide?**

Veillez cocher la case pertinente :

- Absolument pas
- Pas vraiment
- À peine
- Très
- Extrêmement
- Je ne saurais dire

**Souhaiteriez-vous une collaboration plus étroite avec les partenaires ?**

Veillez cocher la case pertinente :

- oui
- non

---

### 15.1 Partner

---

**Avec quels partenaires souhaiteriez-vous collaborer plus étroitement ?**

Veillez cocher la case pertinente : Plusieurs réponses sont possibles:

- État fédéral (OFSP, OFSPO, etc.)
- Organismes régionaux
- Cantons (promotion cantonale de la santé)
- Communes
- ONG
- Groupes d'entraide
- Associations pour la santé (p. ex. ligue contre le cancer, ligue pulmonaire, ligue suisse contre le rhumatisme, etc.)
- Organisations spécialisées (p. ex. médicales ou psychologiques, associations professionnelles)
- Assureurs
- Entreprises commerciales privées
- Autres, à savoir

---

## 16 Austauschplattform

---

**À votre avis, une plateforme d'échange nationale/régionale serait-elle utile ?**

Veillez cocher ce qui correspond le mieux à votre estimation :

- Absolument pas
- Pas vraiment
- À peine
- Très
- Extrêmement

Je ne saurais dire

## 17.1 Aktivitäten

**Quelles activités touchant à la communication souhaiteriez-vous que cette plateforme propose?**

Veuillez cocher la ou les cases pertinentes. Plusieurs réponses sont possibles:

- Événements d'information
- Ateliers
- Formations complémentaires
- Informations concernant les résultats actuels de la recherche
- Échanges sur les expériences
- Développement commun d'outils
- Autre, à savoir:

## 18 Kontaktangaben

**Quelles sont la ou les personnes compétentes à contacter dans votre institution pour les activités de communication dans le domaine de la promotion de la santé/prévention MNT?**

Veuillez entrer ici le nom de la/des personne(s) de contact :

Personne de contact 1

Personne de contact 2

Personne de contact 3

**Quel est le numéro de téléphone de cette (ces) personne(s) de contact ?**

Veuillez entrer ici le numéro de téléphone de la/des personne(s) de contact :

Personne de contact 1

Personne de contact 2

Personne de contact 3

**Quelle est l'adresse électronique de cette (ces) personne(s) de contact ?**

Veuillez entrer ici l'adresse électronique de la/des personne(s) de contact :

Personne de contact 1

Personne de contact 2

Personne de contact 3

## 19 Telefon-Interview

**Le mandat comprend également des entretiens téléphoniques avec quelques acteurs. Seriez-vous prêt(e) à participer à un entretien téléphonique pour approfondir les thèmes suivants : expériences avec les activités de communication (facteurs de succès, impact, acquis), stratégie pour les MNT comme base de votre planification, besoins et souhaits en matière de coordination ?**



---

Veillez cocher la case pertinente :

oui

non

---

## **20 Endseite**

---

Nous vous remercions de votre participation!

---

## Fragebogen

### 1 Titelseite

---

#### **Sondaggio sulle attività di comunicazione nel settore della prevenzione e promozione della salute su richiesta dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)**

Gentili Signore, egregi Signori

L'UFSP ha incaricato l'Istituto di Scienze della Salute, presso l'omonimo dipartimento dell'Università di Scienze applicate di Zurigo (ZHAW), di stabilire quali attori in Svizzera pianificano o svolgono attività di comunicazione su determinate tematiche. Il risultato servirà come punto di partenza per una discussione sullo sviluppo e il coordinamento dei futuri interventi di comunicazione nell'ambito della strategia MNT.

I quesiti seguenti sono volti a determinare le Vostre attività di comunicazione in materia di prevenzione delle MNT (malattie cardiovascolari, malattie respiratorie, tumori, diabete e malattie muscolo-scheletriche), dipendenze, tendenza al suicidio e demenza, nonché fattori di rischio e di protezione. Le informazioni saranno trattate in modo confidenziale e i dati relativi alle attività di comunicazione e alle esigenze saranno valutati e pubblicati in forma anonima.

*Navigazione:* Per la navigazione all'interno del questionario siete pregati di utilizzare esclusivamente i tasti «Avanti» e «Indietro» in fondo alla pagina.

Vi ringraziamo per la partecipazione e la collaborazione - se possibile entro 30 aprile 2017!

Cordiali saluti,

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften  
Departement Gesundheit  
Institut für Gesundheitswissenschaften

Prof. Dr. med. Julia Dratva

Prof. Dr. Frank Wieber

julia.dratva@zhaw.ch

frank.wieber@zhaw.ch

+41 (0) 58 934 63 72

+41 (0) 58 934 43 47

---

### 2 Angaben zum Akteur

#### **Per quale ente/organizzazione lavora?**

Inserire qui il nome dell'ente/organizzazione:

#### **Opera a livello cantonale, regionale e/o nazionale?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

cantonale: Cantone:

- regionale: Svizzera tedesca
- regionale: Romandia
- regionale: Ticino
- nazionale

#### Quali obiettivi generali persegue l'ente/organizzazione per cui lavora?

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Riduzione di una o più malattie non trasmissibili (MNT)
- Promozione di uno stile di vita sano
- Promozione della salute psichica
- Accesso alle informazioni sanitarie da parte di gruppi target
- Servizi sanitari (erogazione di prestazioni sanitarie, terapie, cure, etc.)
- Rafforzamento delle competenze in ambito sanitario
- Attività di sensibilizzazione/tutela degli interessi nella politica e nella società
- Assistenza/consulenza alle persone interessate/malate o ai loro familiari
- Ricerca/elaborazione di principi di base
- Altro, ovvero:

### 3 Gesundheitsthemen

#### Rispetto a quali dei seguenti *temi legati alla sanità* svolge attività di comunicazione?

##### Definizione di attività di comunicazione:

Per attività di comunicazione si intendono progetti, strategie e eventi comunicativi di vario genere, il cui obiettivo principale è la trasmissione di messaggi di prevenzione rivolti alla popolazione nel suo insieme o a gruppi target specifici (campagne, conferenze informative, siti web, etc.).

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Malattie cardiovascolari
- Malattie respiratorie (asma, BPCO)
- Tumori
- Diabete
- Malattie muscolo-scheletriche (artrosi, osteoporosi)
- Dipendenze (dipendenza da droghe, farmaci, Internet o gioco)
- Suicidio
- Demenza
- Altro, ovvero:

#### Rispetto a quali dei seguenti *comportamenti in materia di salute* svolge attività di comunicazione?

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Alimentazione
- Fumo/consumo di tabacco
- Alcol

- Attività fisica

#### 4.1 Projekte

##### Quali strumenti comunicativi utilizza?

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Canali di comunicazione di massa "classici" (cartelloni, spot televisivi, spot radiofonici, etc.)
- Annunci sui giornali/banner online
- Social Media
- Canali rivolti ai singoli e a gruppi target (newsletter per e-mail, marketing diretto, targeting etc.)
- Comunicati stampa/pubbliche relazioni
- Conferenze informative/eventi
- Opuscoli informativi
- Volantini informativi
- Siti web informativi
- Altro, ovvero:

**Queste attività di comunicazione sono attuate nell'ambito di un singolo progetto quadro oppure vengono svolte all'interno di tanti progetti separati?**

Segnare con una crocetta.

- 1 progetto
- Più progetti

#### 4.2 Kommunikationsaktivitäten

Si prega di rispondere alle seguenti domande sulle proprie attività di comunicazione in corso.

Se attualmente sta svolgendo più di un'attività di comunicazione può descrivere fino a 5 attività di comunicazione. All'occorrenza si aprono ulteriori finestre di inserimento.

#### 4.3 Laufende Kommunikationsaktivität 1

##### Attività di comunicazione in corso 1:

Si prega di inserire qui il nome della prima attività di comunicazione in corso.

**Attività di comunicazione in corso 1: Quali temi legati alla sanità e comportamenti legati alla salute affronta con questa attività?**

**Quale tema corrisponde all'obiettivo principale dell'attività (ad es. riduzione dell'incidenza dei tumori) e quali sono gli obiettivi secondari (ad es.: informazione sui determinanti dei tumori)?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

	Obiettivi principali	Obiettivi secondari
Malattie cardiovascolari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie respiratorie (asma, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie muscolo-scheletriche (artrosi, osteoporosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dipendenze (dipendenza da droghe, farmaci, Internet o gioco)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicidio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumo/consumo di tabacco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività fisica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro, ovvero:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 4.4 Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

##### Attività di comunicazione in corso 1: Quali sono i gruppi target di questa attività di comunicazione?

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte:

- L'intera popolazione
- Bambini e adolescenti
- Adulti
- Persone anziane >65 anni
- Immigrati
- Gruppi vulnerabili, ovvero:
- Persone del settore
- Scuole/insegnanti
- Persone interessate/pazienti
- Familiari delle persone interessate
- Altro, ovvero:

##### Attività di comunicazione in corso 1: Quale obiettivo persegue con questa attività di comunicazione?

Segnare con una crocetta massimo 3 obiettivi.

- Attenzione/sensibilizzazione
- Divulgazione/informazione
- Promuovere stili di vita sani e cambiamenti nel comportamento
- Rendere noti ausili/offerte di assistenza
- Cambiamento di mentalità
- Autogestione/empowerment
- Cambiamenti nel comportamento
- Raccolta fondi
- Definizione di un'agenda/promozione del dibattito pubblico
- Altro, ovvero:

##### Attività di comunicazione in corso 1: Qual è il fulcro di questa attività di comunicazione?

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Promozione della salute
- Prevenzione primaria
- Prevenzione secondaria
- Prevenzione terziaria

---

#### 4.5 Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

##### Attività di comunicazione in corso 1: Quali strumenti comunicativi utilizza per questa attività di comunicazione?

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Canali di comunicazione di massa "classici" (cartelloni, annunci sui giornali, spot televisivi, spot radiofonici, etc.)
- Annunci sui giornali/banner web
- Social Media
- Canali rivolti ai singoli e a gruppi target (newsletter per e-mail, marketing diretto, targeting etc.)
- Comunicati stampa/pubbliche relazioni
- Conferenze informative/eventi
- Opuscoli informativi
- Volantini informativi
- Siti web informativi
- Altro, ovvero:

##### Attività di comunicazione in corso 1: Qual è l'orientamento di questa attività di comunicazione?

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Nazionale
- Cantonale
- Regionale
- Altro, ovvero:

---

#### 4.6 Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

##### Attività di comunicazione in corso 1: quando è cominciata questa attività di comunicazione?

Inserire qui l'anno approssimativo:

##### Attività di comunicazione in corso 1: quando terminerà presumibilmente questa attività di comunicazione?

Inserire qui l'anno approssimativo:

##### Attività di comunicazione in corso 1: valuterete l'attività di comunicazione?

Segnare con una crocetta:

- Sì
- No

---

#### 4.7 Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

**Attività di comunicazione in corso 1: in quale scaglione di costo rientra approssimativamente questa attività di comunicazione (pianificazione, attuazione, valutazione)?**

Segnare con una crocetta la cifra che ritiene più probabile:

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Non so

**Attività di comunicazione in corso 1: quali sono a Suo avviso i punti di forza e i punti deboli dell'attività di comunicazione?**

Inserire con parole chiave i punti di forza e i punti deboli:

Punti di forza

Punti deboli

**Svolge un'ulteriore attività di comunicazione che desidera descrivere?**

Segnare con una crocetta:

- Sì
- No

#### 4.8.1 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1

**Attività di comunicazione in corso 2:**

Si prega di inserire qui il nome della seconda attività di comunicazione in corso.

**Attività di comunicazione in corso 2: Quali temi legati alla sanità e comportamenti legati alla salute affronta con questa attività?**

**Quale tema corrisponde all'obiettivo principale dell'attività (ad es. riduzione dell'incidenza dei tumori) e quali sono gli obiettivi secondari (ad es.: informazione sui determinanti dei tumori)?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

	Obiettivi principali	Obiettivi secondari
Malattie cardiovascolari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie respiratorie (asma, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie muscolo-scheletriche (artrosi, osteoporosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dipendenze (dipendenza da droghe, farmaci, Internet o gioco)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicidio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumo/consumo di tabacco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività fisica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro, ovvero:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

#### 4.8.2 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Attività di comunicazione in corso 2: quale obiettivo persegue con questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta massimo 3 obiettivi.

- Attenzione/sensibilizzazione
- Divulgazione/informazione
- Promuovere stili di vita sani e cambiamenti nel comportamento
- Rendere noti ausili/offerte di assistenza
- Cambiamento di mentalità
- Autogestione/empowerment
- Cambiamenti nel comportamento
- Raccolta fondi
- Definizione di un'agenda/promozione del dibattito pubblico
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione in corso 2: quali sono i gruppi target di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- L'intera popolazione
- Bambini e adolescenti
- Adulti
- Persone anziane >65 anni
- Immigrati
- Gruppi vulnerabili, ovvero:
- Persone del settore
- Scuole/insegnanti
- Persone interessate/pazienti
- Parenti di persone interessate
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione in corso 2: Qual è il fulcro di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Promozione della salute
- Prevenzione primaria
- Prevenzione secondaria
- Prevenzione terziaria

---

#### 4.8.3 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Attività di comunicazione in corso 2: quali strumenti comunicativi utilizza per questa attività di comunicazione?**



Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Canali di comunicazione di massa "classici" (cartelloni, annunci sui giornali, spot televisivi, spot radiofonici, etc.)
- Annunci sui giornali/banner web
- Social Media
- Canali rivolti ai singoli e a gruppi target (newsletter per e-mail, marketing diretto, targeting etc.)
- Comunicati stampa/pubbliche relazioni
- Conferenze informative/eventi
- Opuscoli informativi
- Volantini informativi
- Siti web informativi
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione in corso 2: qual è l'orientamento di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Nazionale
- Cantonale
- Regionale
- Altro, ovvero:

---

#### 4.8.4 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Attività di comunicazione in corso 2: quando è cominciata questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione in corso 2: Quando terminerà presumibilmente questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione in corso 2: valuterete l'attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta:

- Sì
- No

---

#### 4.8.5 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Attività di comunicazione in corso 2: in quale scaglione di costo rientra approssimativamente questa attività di comunicazione (pianificazione, attuazione, valutazione)?**

Segnare con una crocetta la cifra che ritiene più probabile:

- 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000

250 000

Non so

**Attività di comunicazione in corso 2: quali sono a Suo avviso i punti di forza e i punti deboli dell'attività di comunicazione?**

Inserire con parole chiave i punti di forza e i punti deboli:

Punti di forza

Punti deboli

**Svolge un'ulteriore attività di comunicazione che desidera descrivere?**

Segnare con una crocetta.

Sì

No

#### 4.8.6.1 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1

**Attività di comunicazione in corso 3:**

Si prega di inserire qui il nome della terza attività di comunicazione in corso.

**Attività di comunicazione in corso 3: Quali temi legati alla sanità e comportamenti legati alla salute affronta con questa attività?**

**Quale tema corrisponde all'obiettivo principale dell'attività (ad es. riduzione dell'incidenza dei tumori) e quali sono gli obiettivi secondari (ad es.: informazione sui determinanti dei tumori)?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

	Obiettivi principali	Obiettivi secondari
Malattie cardiovascolari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie respiratorie (asma, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie muscolo-scheletriche (artrosi, osteoporosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dipendenze (dipendenza da droghe, farmaci, Internet o gioco)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicidio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumo/consumo di tabacco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività fisica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro, ovvero:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 4.8.6.2 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

**Attività di comunicazione in corso 3: quale obiettivo persegue con questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta massimo 3 obiettivi.

Attenzione/sensibilizzazione

Divulgazione/informazione

Promuovere stili di vita sani e cambiamenti nel comportamento

- Rendere noti ausili/offerte di assistenza
- Cambiamento di mentalità
- Autogestione/empowerment
- Cambiamenti nel comportamento
- Raccolta fondi
- Definizione di un'agenda/promozione del dibattito pubblico
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione in corso 3: quali sono i gruppi target di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- L'intera popolazione
- Bambini e adolescenti
- Adulti
- Persone anziane >65 anni
- Immigrati
- Gruppi vulnerabili, ovvero:
- Persone del settore
- Scuole/insegnanti
- Persone interessate/pazienti
- Parenti di persone interessate
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione in corso 3: Qual è il fulcro di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Promozione della salute
- Prevenzione primaria
- Prevenzione secondaria
- Prevenzione terziaria

---

#### **4.8.6.3 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Attività di comunicazione in corso 3: quali strumenti comunicativi utilizza per questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Canali di comunicazione di massa "classici" (cartelloni, annunci sui giornali, spot televisivi, spot radiofonici, etc.)
- Annunci sui giornali/banner web
- Social Media
- Canali rivolti ai singoli e a gruppi target (newsletter per e-mail, marketing diretto, targeting etc.)
- Comunicati stampa/pubbliche relazioni

- Conferenze informative/eventi
- Opuscoli informativi
- Volantini informativi
- Siti web informativi
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione in corso 3: qual è l'orientamento di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Nazionale
- Cantonale
- Regionale
- Altro, ovvero:

---

**4.8.6.4 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.****Attività di comunicazione in corso 3: quando è cominciata questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione in corso 3: quando terminerà presumibilmente questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione in corso 3: valuterete l'attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta:

- Sì
- No

---

**4.8.6.5 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.****Attività di comunicazione in corso 3: in quale scaglione di costo rientra approssimativamente questa attività di comunicazione (pianificazione, attuazione, valutazione)?**

Segnare con una crocetta la cifra che ritiene più probabile:

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Non so

**Attività di comunicazione in corso 3: quali sono a Suo avviso i punti di forza e i punti deboli dell'attività di comunicazione?**

Inserire con parole chiave i punti di forza e i punti deboli:

Punti di forza

Punti deboli

**Svolge un'ulteriore attività di comunicazione che desidera descrivere?**

Segnare con una crocetta.

- Sì
- No

**4.8.6.6.1 Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1****Attività di comunicazione in corso 4:**

Si prega di inserire qui il nome della quarta attività di comunicazione in corso.

**Attività di comunicazione in corso 4: Quali temi legati alla sanità e comportamenti legati alla salute affronta con questa attività?**

**Quale tema corrisponde all'obiettivo principale dell'attività (ad es. riduzione dell'incidenza dei tumori) e quali sono gli obiettivi secondari (ad es.: informazione sui determinanti dei tumori)?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

	Obiettivi principali	Obiettivi secondari
Malattie cardiovascolari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie respiratorie (asma, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie muscolo-scheletriche (artrosi, osteoporosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dipendenze (dipendenza da droghe, farmaci, Internet o gioco)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicidio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumo/consumo di tabacco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività fisica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro, ovvero:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4.8.6.6.2 Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.****Attività di comunicazione in corso 4: Quale obiettivo persegue con questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta massimo 3 obiettivi.

- Attenzione/sensibilizzazione
- Divulgazione/informazione
- Promuovere stili di vita sani e cambiamenti nel comportamento
- Rendere noti ausili/offerte di assistenza
- Cambiamento di mentalità
- Autogestione/empowerment
- Cambiamenti nel comportamento
- Raccolta fondi
- Definizione di un'agenda/promozione del dibattito pubblico

Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione in corso 4: quali sono i gruppi target di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- L'intera popolazione
- Bambini e adolescenti
- Adulti
- Persone anziane >65 anni
- Immigrati
- Gruppi vulnerabili, ovvero:
- Persone del settore
- Scuole/insegnanti
- Persone interessate/pazienti
- Parenti di persone interessate
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione in corso 4: Qual è il fulcro di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Promozione della salute
- Prevenzione primaria
- Prevenzione secondaria
- Prevenzione terziaria

---

**4.8.6.6.3 Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

**Attività di comunicazione in corso 4: Quali strumenti comunicativi utilizza per questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Canali di comunicazione di massa "classici" (cartelloni, annunci sui giornali, spot televisivi, spot radiofonici, etc.)
- Articoli sui giornali/banner web
- Social Media
- Canali rivolti ai singoli e a gruppi target (newsletter per e-mail, marketing diretto, targeting etc.)
- Comunicati stampa/pubbliche relazioni
- Conferenze informative/eventi
- Opuscoli informativi
- Volantini informativi
- Siti web informativi
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione in corso 4: qual è l'orientamento di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Nazionale
- Cantonale
- Regionale
- Altro, ovvero:

---

#### 4.8.6.6.4 Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Attività di comunicazione in corso 4: quando è cominciata questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione in corso 4: quando terminerà presumibilmente questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione in corso 4: valuterete l'attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta:

- Sì
- No

---

#### 4.8.6.6.5 Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Attività di comunicazione in corso 4: in quale scaglione di costo rientra approssimativamente questa attività di comunicazione (pianificazione, attuazione, valutazione)?**

Segnare con una crocetta la cifra che ritiene più probabile:

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Non so

**Attività di comunicazione in corso 4: quali sono a Suo avviso i punti di forza e i punti deboli dell'attività di comunicazione?**

Inserire con parole chiave i punti di forza e i punti deboli:

Punti di forza

Punti deboli

**Svolge un'ulteriore attività di comunicazione che desidera descrivere?**

Segnare con una crocetta.

- Sì
- No

---

#### 4.8.6.6.6.1 Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1

---

**Attività di comunicazione in corso 5:**

Si prega di inserire qui il nome della quinta attività di comunicazione in corso.

**Attività di comunicazione in corso 5: Quali temi legati alla sanità e comportamenti legati alla salute affronta con questa attività?**

**Quale tema corrisponde all'obiettivo principale dell'attività (ad es. riduzione dell'incidenza dei tumori) e quali sono gli obiettivi secondari (ad es.: informazione sui determinanti dei tumori)?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

	Obiettivi principali	Obiettivi secondari
Malattie cardiovascolari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie respiratorie (asma, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie muscolo-scheletriche (artrosi, osteoporosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dipendenze (dipendenza da droghe, farmaci, Internet o gioco)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicidio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumo/consumo di tabacco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività fisica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro, ovvero:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 4.8.6.6.2 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.

**Attività di comunicazione in corso 5: quale obiettivo persegue con questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta massimo 3 obiettivi.

- Attenzione/sensibilizzazione
- Divulgazione/informazione
- Promuovere stili di vita sani e cambiamenti nel comportamento
- Rendere noti ausili/offerte di assistenza
- Cambiamento di mentalità
- Autogestione/empowerment
- Cambiamenti nel comportamento
- Raccolta fondi
- Definizione di un'agenda/promozione del dibattito pubblico
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione in corso 5: quali sono i gruppi target di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- L'intera popolazione
- Bambini e adolescenti
- Adulti



- Persone anziane >65 anni
- Immigrati
- Gruppi vulnerabili, ovvero:
- Persone del settore
- Scuole/insegnanti
- Persone interessate/pazienti
- Parenti di persone interessate
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione in corso 5: Qual è il fulcro di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Promozione della salute
- Prevenzione primaria
- Prevenzione secondaria
- Prevenzione terziaria

---

**4.8.6.6.3 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

**Attività di comunicazione in corso 5: quali strumenti comunicativi utilizza per questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Canali di comunicazione di massa "classici" (cartelloni, annunci sui giornali, spot televisivi, spot radiofonici, etc.)
- Annunci sui giornali/banner web
- Social Media
- Canali rivolti ai singoli e a gruppi target (newsletter per e-mail, marketing diretto, targeting etc.)
- Comunicati stampa/pubbliche relazioni
- Conferenze informative/eventi
- Opuscoli informativi
- Volantini informativi
- Siti web informativi
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione in corso 5: qual è l'orientamento di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Nazionale
- Cantonale
- Regionale
- Altro, ovvero:

---

**4.8.6.6.4 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Laufende**

**Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Attività di comunicazione in corso 5: quando è cominciata questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione in corso 5: quando terminerà presumibilmente questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione in corso 5: valuterete l'attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta:

- Sì
- No

---

**4.8.6.6.5 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Laufende Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Attività di comunicazione in corso 5: in quale scaglione di costo rientra approssimativamente questa attività di comunicazione (pianificazione, attuazione, valutazione)?**

Segnare con una crocetta la cifra che ritiene più probabile:

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Non so

**Attività di comunicazione in corso 5: quali sono a Suo avviso i punti di forza e i punti deboli dell'attività di comunicazione?**

Inserire con parole chiave i punti di forza e i punti deboli:

Punti di forza

Punti deboli

---

**5 geplante Kommunikationsaktivitäten**

---

Si prega di rispondere alle seguenti domande sulle proprie **attività di comunicazione pianificate**.

Se ha in programma più di un'attività di comunicazione, può descrivere fino a 5 attività di comunicazione. All'occorrenza si aprono ulteriori finestre di inserimento.

---

**6 Geplante Kommunikationsaktivität 1**

---

**Attività di comunicazione pianificata 1:**

Si prega di inserire qui il nome della prima attività di comunicazione *pianificata*.

**Attività di comunicazione pianificata 1: Quali temi legati alla sanità e comportamenti legati alla salute intende affrontare con questa attività?**

**Quale tema corrisponde all'obiettivo principale dell'attività (ad es. riduzione dell'incidenza dei tumori) e quali sono gli obiettivi secondari (ad es.: informazione sui determinanti dei tumori)?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

	Obiettivi principali	Obiettivi secondari
Malattie cardiovascolari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie respiratorie (asma, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie muscolo-scheletriche (artrosi, osteoporosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dipendenze (dipendenza da droghe, farmaci, Internet o gioco)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicidio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumo/consumo di tabacco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività fisica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro, ovvero:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 7 Geplante Kommunikationsaktivitäten 1 folg.

**Attività di comunicazione pianificata 1: quali sono i gruppi target di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- L'intera popolazione
- Bambini e adolescenti
- Adulti
- Persone anziane >65 anni
- Immigrati
- Gruppi vulnerabili, ovvero:
- Persone del settore
- Scuole/insegnanti
- Persone interessate/pazienti
- Parenti di persone interessate
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione pianificata 1: Quale obiettivo persegue con questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Attenzione/sensibilizzazione
- Divulgazione/informazione
- Promuovere stili di vita sani e cambiamenti nel comportamento
- Rendere noti ausili/offerte di assistenza
- Cambiamento di mentalità

- Autogestione/empowerment
- Cambiamenti nel comportamento
- Raccolta fondi
- Definizione di un'agenda/promozione del dibattito pubblico
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione pianificata 1: Quale sarà il fulcro di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Promozione della salute
- Prevenzione primaria
- Prevenzione secondaria
- Prevenzione terziaria

---

**8 Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.****Attività di comunicazione pianificata 1: Quali strumenti comunicativi utilizzerà (presumibilmente) per questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Canali di comunicazione di massa "classici" (cartelloni, annunci sui giornali, spot televisivi, spot radiofonici, etc.)
- Annunci sui giornali/banner web
- Social Media
- Canali rivolti ai singoli e a gruppi target (newsletter per e-mail, marketing diretto, targeting etc.)
- Comunicati stampa/pubbliche relazioni
- Conferenze informative/eventi
- Opuscoli informativi
- Volantini informativi
- Siti web informativi
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione pianificata 1: qual è l'orientamento di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Nazionale
- Cantonale
- Regionale
- Altro, ovvero:

---

**9 Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.****Attività di comunicazione pianificata 1: quando comincerà presumibilmente questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione pianificata 1: quando terminerà presumibilmente questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione pianificata 1: ha intenzione di valutare l'attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta:

- Sì
- No

**Attività di comunicazione pianificata 1: in quale scaglione di costo rientra approssimativamente questa attività di comunicazione (pianificazione, attuazione, valutazione)?**

Segnare con una crocetta la cifra che ritiene più probabile:

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Non so

**Intende pianificare un'ulteriore attività di comunicazione che desidera descrivere?**

Segnare con una crocetta.

- Sì
- No

**10.1 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1****Attività di comunicazione pianificata 2:**Si prega di inserire qui il nome della seconda attività di comunicazione *pianificata*.**Attività di comunicazione pianificata 2: Quali temi legati alla sanità e comportamenti legati alla salute intende affrontare con questa attività?****Quale tema corrisponde all'obiettivo principale dell'attività (ad es. riduzione dell'incidenza dei tumori) e quali sono gli obiettivi secondari (ad es.: informazione sui determinanti dei tumori)?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

	Obiettivi principali	Obiettivi secondari
Malattie cardiovascolari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie respiratorie (asma, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie muscolo-scheletriche (artrosi, osteoporosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dipendenze (dipendenza da droghe, farmaci, Internet o gioco)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicidio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumo/consumo di tabacco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- |                 |                          |                          |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|
| Alcol           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Attività fisica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Altro, ovvero:  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## 10.2 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivitäten 1 folg.

### Attività di comunicazione pianificata 2: quale obiettivo persegue con questa attività di comunicazione?

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Attenzione/sensibilizzazione
- Divulgazione/informazione
- Promuovere stili di vita sani e cambiamenti nel comportamento
- Rendere noti ausili/offerte di assistenza
- Cambiamento di mentalità
- Autogestione/empowerment
- Cambiamenti nel comportamento
- Raccolta fondi
- Definizione di un'agenda/promozione del dibattito pubblico
- Altro, ovvero:

### Attività di comunicazione pianificata 2: quali sono i gruppi target di questa attività di comunicazione?

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- L'intera popolazione
- Bambini e adolescenti
- Adulti
- Persone anziane >65 anni
- Immigrati
- Gruppi vulnerabili, ovvero:
- Persone del settore
- Scuole/insegnanti
- Persone interessate/pazienti
- Parenti di persone interessate
- Altro, ovvero:

### Attività di comunicazione pianificata 2: Quale sarà il fulcro di questa attività di comunicazione?

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Promozione della salute
- Prevenzione primaria
- Prevenzione secondaria
- Prevenzione terziaria

### 10.3 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Attività di comunicazione pianificata 2: quali strumenti comunicativi utilizzerà (presumibilmente) per questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Canali di comunicazione di massa "classici" (cartelloni, annunci sui giornali, spot televisivi, spot radiofonici, etc.)
- Articoli sui giornali/banner web
- Social Media
- Canali rivolti ai singoli e a gruppi target (newsletter per e-mail, marketing diretto, targeting etc.)
- Comunicati stampa/pubbliche relazioni
- Conferenze informative/eventi
- Opuscoli informativi
- Volantini informativi
- Siti web informativi
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione pianificata 2: qual è l'orientamento di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Nazionale
- Cantonale
- Regionale
- Altro, ovvero:

### 10.4 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Attività di comunicazione pianificata 2: quando comincerà presumibilmente questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione pianificata 2: quando terminerà presumibilmente questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione pianificata 2: ha intenzione di valutare l'attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta:

- Sì
- No

**Attività di comunicazione pianificata 2: in quale scaglione di costo rientra approssimativamente questa attività di comunicazione (pianificazione, attuazione, valutazione)?**

Segnare con una crocetta la cifra che ritiene più probabile:

- < 10 000
- 10 000 – 50 000

- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Non so

**Intende pianificare un'ulteriore attività di comunicazione che desidera descrivere?**

Segnare con una crocetta.

- Sì
- No

### 10.5.1 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1

**Attività di comunicazione pianificata 3:**

Si prega di inserire qui il nome della terza attività di comunicazione *pianificata*.

**Attività di comunicazione pianificata 3: Quali temi legati alla sanità e comportamenti legati alla salute intende affrontare con questa attività?**

**Quale tema corrisponde all'obiettivo principale dell'attività (ad es. riduzione dell'incidenza dei tumori) e quali sono gli obiettivi secondari (ad es.: informazione sui determinanti dei tumori)?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

	Obiettivi principali	Obiettivi secondari
Malattie cardiovascolari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie respiratorie (asma, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie muscolo-scheletriche (artrosi, osteoporosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dipendenze (dipendenza da droghe, farmaci, Internet o gioco)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicidio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumo/consumo di tabacco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività fisica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro, ovvero:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 10.5.2 Kopie von Geplante Kommunikationsaktivitäten 1 folg.

**Attività di comunicazione pianificata 3: quale obiettivo persegue con questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Attenzione/sensibilizzazione
- Divulgazione/informazione
- Promuovere stili di vita sani e cambiamenti nel comportamento
- Rendere noti ausili/offerte di assistenza
- Cambiamento di mentalità



- Autogestione/empowerment
- Cambiamenti nel comportamento
- Raccolta fondi
- Definizione di un'agenda/promozione del dibattito pubblico
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione pianificata 3: quali sono i gruppi target di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- L'intera popolazione
- Bambini e adolescenti
- Adulti
- Persone anziane >65 anni
- Immigrati
- Gruppi vulnerabili, ovvero:
- Persone del settore
- Scuole/insegnanti
- Persone interessate/pazienti
- Parenti di persone interessate
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione pianificata 3: Quale sarà il fulcro di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Promozione della salute
- Prevenzione primaria
- Prevenzione secondaria
- Prevenzione terziaria

---

### 10.5.3 Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.

---

**Attività di comunicazione pianificata 3: quali strumenti comunicativi utilizzerà (presumibilmente) per questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Canali di comunicazione di massa "classici" (cartelloni, annunci sui giornali, spot televisivi, spot radiofonici, etc.)
- Articoli sui giornali/banner web
- Social Media
- Canali rivolti ai singoli e a gruppi target (newsletter per e-mail, marketing diretto, targeting etc.)
- Comunicati stampa/pubbliche relazioni
- Conferenze informative/eventi
- Opuscoli informativi

- Volantini informativi
- Siti web informativi
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione pianificata 3: qual è l'orientamento di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Nazionale
- Cantonale
- Regionale
- Altro, ovvero:

---

**10.5.4 Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Attività di comunicazione pianificata 3: quando comincerà presumibilmente questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione pianificata 3: quando terminerà presumibilmente questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione pianificata 3: ha intenzione di valutare l'attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta:

- Sì
- No

**Attività di comunicazione pianificata 3: in quale scaglione di costo rientra approssimativamente questa attività di comunicazione (pianificazione, attuazione, valutazione)?**

Segnare con una crocetta la cifra che ritiene più probabile:

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Non so

**Intende pianificare un'ulteriore attività di comunicazione che desidera descrivere?**

Segnare con una crocetta.

- Sì
- No

---

**10.5.5.1 Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1**

---

**Attività di comunicazione pianificata 4:**

Si prega di inserire qui il nome della quarta attività di comunicazione *pianificata*.

**Attività di comunicazione pianificata 4: Quali temi legati alla sanità e comportamenti legati alla salute intende affrontare con questa attività?**

**Quale tema corrisponde all'obiettivo principale dell'attività (ad es. riduzione dell'incidenza dei tumori) e quali sono gli obiettivi secondari (ad es.: informazione sui determinanti dei tumori)?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

	Obiettivi principali	Obiettivi secondari
Malattie cardiovascolari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie respiratorie (asma, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie muscolo-scheletriche (artrosi, osteoporosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dipendenze (dipendenza da droghe, farmaci, Internet o gioco)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suicidio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumo/consumo di tabacco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività fisica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro, ovvero:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 10.5.5.2 Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivitäten 1 folg.

**Attività di comunicazione pianificata 4: quale obiettivo persegue con questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Attenzione/sensibilizzazione
- Divulgazione/informazione
- Promuovere stili di vita sani e cambiamenti nel comportamento
- Rendere noti ausili/offerte di assistenza
- Cambiamento di mentalità
- Autogestione/empowerment
- Cambiamenti nel comportamento
- Raccolta fondi
- Definizione di un'agenda/promozione del dibattito pubblico
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione pianificata 4: quali sono i gruppi target di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- L'intera popolazione
- Bambini e adolescenti
- Adulti

- Persone anziane >65 anni
- Immigrati
- Gruppi vulnerabili, ovvero:
- Persone del settore
- Scuole/insegnanti
- Persone interessate/pazienti
- Parenti di persone interessate
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione pianificata 4: Quale sarà il fulcro di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Promozione della salute
- Prevenzione primaria
- Prevenzione secondaria
- Prevenzione terziaria

---

**10.5.5.3 Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.**

**Attività di comunicazione pianificata 4: quali strumenti comunicativi utilizzerà (presumibilmente) per questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Canali di comunicazione di massa "classici" (cartelloni, annunci sui giornali, spot televisivi, spot radiofonici, etc.)
- Articoli sui giornali/banner web
- Social Media
- Canali rivolti ai singoli e a gruppi target (newsletter per e-mail, marketing diretto, targeting etc.)
- Comunicati stampa/pubbliche relazioni
- Conferenze informative/eventi
- Opuscoli informativi
- Volantini informativi
- Siti web informativi
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione pianificata 4: qual è l'orientamento di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Nazionale
- Cantonale
- Regionale
- Altro, ovvero:

---

**10.5.5.4 Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.**

**Attività di comunicazione pianificata 4: quando comincerà presumibilmente questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione pianificata 4: quando terminerà presumibilmente questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione pianificata 4: ha intenzione di valutare l'attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta:

- Sì
- No

**Attività di comunicazione pianificata 4: in quale scaglione di costo rientra approssimativamente questa attività di comunicazione (pianificazione, attuazione, valutazione)?**

Segnare con una crocetta la cifra che ritiene più probabile:

- < 10 000
- 10 000 – 50 000
- 50 001 – 100 000
- 100 001 – 250 000
- > 250 000
- Non so

**Intende pianificare un'ulteriore attività di comunicazione che desidera descrivere?**

Segnare con una crocetta.

- Sì
- No

#### 10.5.5.5.1 Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1

**Attività di comunicazione pianificata 5:**

Si prega di inserire qui il nome della quinta attività di comunicazione *pianificata*.

**Attività di comunicazione pianificata 5: Quali temi legati alla sanità e comportamenti legati alla salute intende affrontare con questa attività?**

**Quale tema corrisponde all'obiettivo principale dell'attività (ad es. riduzione dell'incidenza dei tumori) e quali sono gli obiettivi secondari (ad es.: informazione sui determinanti dei tumori)?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

	Obiettivi principali	Obiettivi secondari
Malattie cardiovascolari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie respiratorie (asma, BPCO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattie muscolo-scheletriche (artrosi, osteoporosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dipendenze (dipendenza da droghe, farmaci, Internet o gioco)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Suicidio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumo/consumo di tabacco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività fisica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro, ovvero:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 10.5.5.5.2 Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivitäten 1 folg.

##### Attività di comunicazione pianificata 5: quale obiettivo persegue con questa attività di comunicazione?

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Attenzione/sensibilizzazione
- Divulgazione/informazione
- Promuovere stili di vita sani e cambiamenti nel comportamento
- Rendere noti ausili/offerte di assistenza
- Cambiamento di mentalità
- Autogestione/empowerment
- Cambiamenti nel comportamento
- Raccolta fondi
- Definizione di un'agenda/promozione del dibattito pubblico
- Altro, ovvero:

##### Attività di comunicazione pianificata 5: quali sono i gruppi target di questa attività di comunicazione?

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- L'intera popolazione
- Bambini e adolescenti
- Adulti
- Persone anziane >65 anni
- Immigrati
- Gruppi vulnerabili, ovvero:
- Persone del settore
- Scuole/insegnanti
- Persone interessate/pazienti
- Parenti di persone interessate
- Altro, ovvero:

##### Attività di comunicazione pianificata 5: Quale sarà il fulcro di questa attività di comunicazione?

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Promozione della salute

- Prevenzione primaria
- Prevenzione secondaria
- Prevenzione terziaria

---

#### **10.5.5.5.3 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Attività di comunicazione pianificata 5: quali strumenti comunicativi utilizzerà (presumibilmente) per questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Canali di comunicazione di massa "classici" (cartelloni, annunci sui giornali, spot televisivi, spot radiofonici, etc.)
- Annunci sui giornali/banner web
- Social Media
- Canali rivolti ai singoli e a gruppi target (newsletter per e-mail, marketing diretto, targeting etc.)
- Comunicati stampa/pubbliche relazioni
- Conferenze informative/eventi
- Opuscoli informativi
- Volantini informativi
- Siti web informativi
- Altro, ovvero:

**Attività di comunicazione pianificata 5: qual è l'orientamento di questa attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Nazionale
- Cantonale
- Regionale
- Altro, ovvero:

---

#### **10.5.5.5.4 Kopie von Kopie von Kopie von Kopie von Geplante Kommunikationsaktivität 1 folg.**

---

**Attività di comunicazione pianificata 5: quando comincerà presumibilmente questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione pianificata 5: quando terminerà presumibilmente questa attività di comunicazione?**

Inserire qui l'anno approssimativo:

**Attività di comunicazione pianificata 5: ha intenzione di valutare l'attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta:

- Sì
- No

**Attività di comunicazione pianificata 5: in quale scaglione di costo rientra approssimativamente questa attività di comunicazione (pianificazione, attuazione, valutazione)?**

Segnare con una crocetta la cifra che ritiene più probabile:

- <10 000
- 10 000 - 50 000
- 50 001 - 100 000
- 100 001 - 250 000
- >250 000
- Non so

---

## 11 Erfahrungen

Seguono alcune domande sulle Sue esperienze precedenti in materia di attività di comunicazione.

**Ha collaborato con altri partner (o attori) nella pianificazione o nell'attuazione di attività di comunicazione?**

Segnare con una crocetta:

- Sì
- No

---

### 12.1 Zusammenarbeit

**Con quali partner ha collaborato?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Uffici federali (UFSP, UFSPÖ, ecc.)
- Altri enti nazionali (ad es. Promozione Salute Svizzera)
- Cantoni (Promozione Salute cantonale)
- Municipalità
- Organizzazioni regionali
- Leghe per la salute (ad. es Lega contro il cancro, Lega polmonare, Lega contro il reumatismo)
- Gruppi di auto aiuto
- Organizzazioni del settore (ad es. Ordine dei medici o degli psicologi, associazioni professionali)
- Altre ONG, ovvero:
- Assicuratori
- Aziende private, commerciali
- Altro, ovvero:

**Tornerebbe a collaborare con questi partner?**

Segnare con una crocetta l'affermazione che ritiene più probabile:

- Niente affatto



- Preferirei di no
- Indifferente
- Abbastanza volentieri
- Molto volentieri
- Non so

---

### 13 NCD Strategie

---

**Sono stati pianificati progetti di prevenzione/comunicazione in relazione alle strategie nazionali (Strategia MNT, Strategia sulla demenza e Piano d'azione prevenzione del suicidio)?**

Segnare con una crocetta:

- Sì
- No
- Non so
- Non sono previsti progetti

**I progetti di comunicazione in corso sono stati adattati alla Strategia MNT?**

Segnare con una crocetta:

- Sì
- No
- Non so

---

### 14 Koordinationsaktivitäten

---

**Pensa che sia possibile un coordinamento nazionale nello *sviluppo e attuazione* di attività di comunicazione in materia di MNT, dipendenza, demenza o suicidio?**

Segnare con una crocetta:

- Assolutamente no
- Difficilmente
- Forse
- Certo
- Assolutamente
- Non saprei

**Auspicherebbe una maggiore collaborazione tra partner?**

Inserire una risposta:

- Sì
- No

---

#### 15.1 Partner

---

**Con quali partner auspicherebbe una maggiore collaborazione?**

Inserire una risposta. Sono possibili più risposte.

- Enti nazionali (UFSP; UFSPo, Promozione Salute Svizzera)
- Organizzazioni regionali
- Cantoni (Promozione Salute cantonale)
- Municipalità
- ONG
- Gruppi di auto aiuto
- Leghe per la salute
- Organizzazioni del settore (ad es. Ordine dei medici o degli psicologi, associazioni professionali)
- Assicuratori
- Aziende private, commerciali
- Altro, ovvero:

---

**16 Austauschplattform****A Suo parere sarebbe utile una piattaforma di scambio a livello nazionale/regionale?**

Segnare con una crocetta l'affermazione che ritiene più probabile:

- Assolutamente no
- Difficilmente
- Forse
- Certo
- Assolutamente
- Non saprei

---

**17.1 Aktivitäten****Di quali attività in materia di comunicazione dovrebbe occuparsi questa piattaforma di scambio?**

Segnare con una crocetta. Sono possibili più risposte.

- Eventi informativi
- Workshop
- Formazione continua
- Informazioni sullo stato della ricerca
- Scambio di esperienze
- Sviluppo comune di tools
- Altro, ovvero:

---

**18 Kontaktangaben**

**Chi è/sono la o le persone di contatto che all'interno del Suo ente sono responsabili delle attività di**

**comunicazione in materia di promozione della salute/prevenzione delle MNT?**

Si prega di inserire qui il nome della o delle persone di contatto:

Persona di contatto 1

Persona di contatto 2

Persona di contatto 3

**Qual è il numero di telefono di questa o queste persone di contatto?**

Si prega di inserire qui il numero di telefono della o delle persone di contatto:

Persona di contatto 1

Persona di contatto 2

Persona di contatto 3

**Qual è l'indirizzo e-mail di questa o queste persone di contatto?**

Si prega di inserire qui l'indirizzo e-mail della o delle persone di contatto:

Persona di contatto 1

Persona di contatto 2

Persona di contatto 3

---

**19 Telefon-Interview**

**Il mandato comprende ulteriori colloqui telefonici con alcuni attori. Sarebbe disponibile a un colloquio telefonico di approfondimento di uno dei temi seguenti? Esperienze di attività di comunicazione (fattori di successo, efficacia, learning), Strategia MNT come base della pianificazione, esigenze e desideri in materia di coordinamento?**

Segnare con una crocetta:

Sì

No

---

**20 Endseite**

Grazie per la partecipazione!

---