



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

**Bundesamt für Gesundheit BAG**  
Direktionsbereich Gesundheitspolitik

# **Nationale Strategie zur Elimination der Masern 2011 – 2015**

## **Konzept der Evaluation**

Gabriele Wiedenmayer  
Bundesamt für Gesundheit (BAG)  
Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F)

17.04.2015

# Inhalt

|            |   |           |
|------------|---|-----------|
| <b>1</b>   | <b>Vorbemerkung</b>                           | <b>3</b>  |
| <b>2</b>   | <b>Informationen zur Nationalen Strategie</b> | <b>3</b>  |
| <b>3</b>   | <b>Angaben zur Evaluation</b>                 | <b>6</b>  |
| <b>3.1</b> | <b>Gegenstand der Evaluation .....</b>        | <b>6</b>  |
| <b>3.2</b> | <b>Ziel und Zweck der Evaluation .....</b>    | <b>6</b>  |
| <b>3.3</b> | <b>Fragestellungen der Evaluation .....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>3.4</b> | <b>Methodik und Datenquellen.....</b>         | <b>8</b>  |
| <b>3.5</b> | <b>Organisation und Zeitplan .....</b>        | <b>14</b> |

# 1 Vorbemerkung

Das Konzept enthält die Eckdaten für die Evaluation der Maserneliminationsstrategie 2011 – 2015. Das **Konzept ist Bestandteil des Pflichtenhefts der Evaluation.**

Eine erste Fassung wurde im Januar 2014 vom strategischen Steuerungsausschuss der Maserneliminationsstrategie genehmigt. Die vorliegende Version wurde in einigen Punkten weiter ausgearbeitet und aktualisiert.

Die Hauptphase der Evaluation startet in 2015. Die Evaluationsstudie wird extern vergeben. Das Mandat läuft von Juli 2015 bis November 2016. Die Ergebnisse sollen im I. Quartal 2017 publiziert werden.

**Ziele des vorliegenden Konzepts** sind:

- Die **grundsätzlichen Inhalte der Strategie und zur Evaluation** und den damit verbundenen **Bedarf an Daten und Informationen** für die Evaluation festzuhalten und
- einen **Zeitplan** zu erstellen, damit die notwendigen Daten und Informationen und die dafür notwendigen Ressourcen bekannt sind.

## 2 Informationen zur Nationalen Strategie

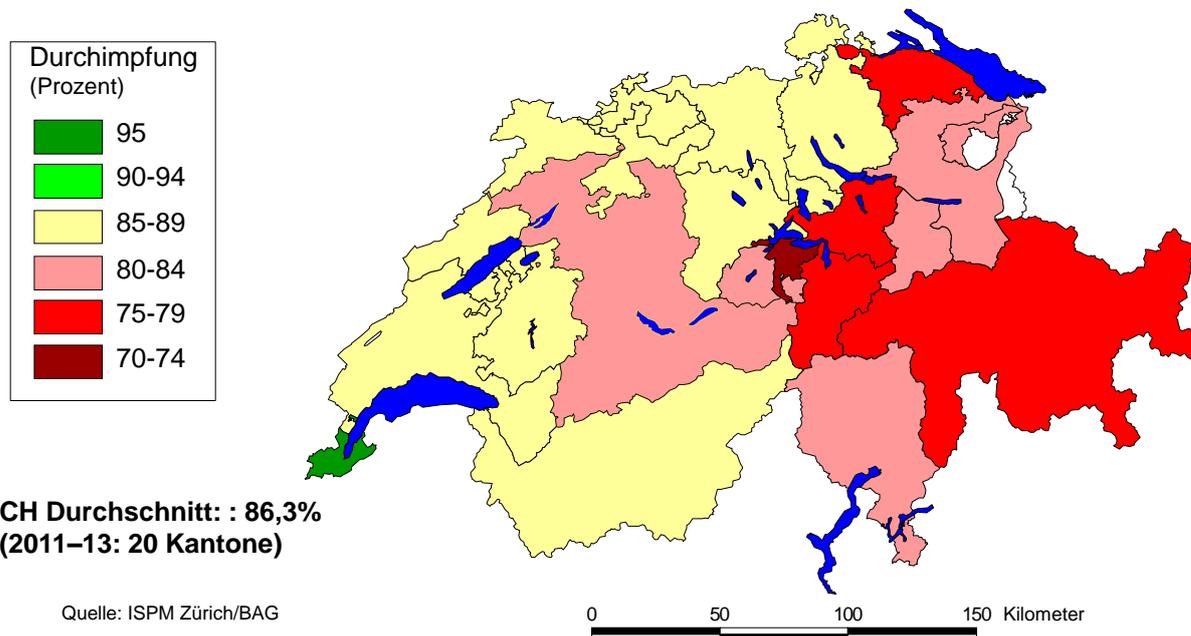
Der Bundesrat hat eine nationale Strategie zur Masernelimination verabschiedet.<sup>1</sup> Die Strategie wurde vom Bund in enger Zusammenarbeit mit den Kantonen sowie weiteren Partnern und Akteuren aus dem Gesundheitsbereich erarbeitet.

Die Schweiz ist Mitgliedstaat der Weltgesundheitsorganisation (WHO), Region Europa. Gemeinsam mit allen Mitgliedern wurde zum Ziel gesetzt, Europa bis Ende 2015 masernfrei zu machen und zu halten. Dazu müssen 95% der Bevölkerung immun sein, d.h. geimpft sein oder die Krankheit durchgemacht haben. Die Schweiz erreicht das Ziel bislang nicht. Zurzeit beträgt der Durchimpfungsgrad mit den empfohlenen zwei Dosen gegen Masern unter Kindern gesamtschweizerisch 86 % und variiert stark von Kanton zu Kanton (s. Abbildung 1).

---

<sup>1</sup> Das Dokument zur nationalen Strategie zur Masernelimination ist auf folgender Website aufgeschaltet: <http://www.bag.admin.ch/impfinformation/10428/index.html?lang=de>

**Abbildung 1: Masern-Durchimpfung (2 Dosen) von 2-jährigen Kindern nach Kanton für den Erhebungszyklus 2011–2013<sup>2</sup>**



Damit das Ziel der Masernelimination erreicht werden kann, werden entlang sechs strategischer Interventionsachsen Massnahmen lanciert. Eine vereinfachte Darstellung der **Handlungskette der Strategie** zeigt Abbildung 2 auf der folgenden Seite.

In der Abbildung beziehen sich die Massnahmen jeweils auf eine strategische Interventionsachse, wobei aus Platzgründen nur die wichtigsten stichwortartig aufgelistet sind.<sup>3</sup> Die strategischen Ziele werden nicht nur einer Achse zugeordnet, da mehrere Massnahmen dazu beitragen können. **Zur Veranschaulichung** sind für das **strategische Ziel** „**Informationen in hoher Qualität sind für alle leicht verfügbar** (insbesondere Eltern, Schulen, Gesundheitsfachpersonen, Politikerinnen und Politiker)“ die zugehörigen **Massnahmen rot markiert**. Am Ende der Handlungskette steht schliesslich als Vision die Elimination der Masern in der Schweiz gemäss den WHO-Vorgaben.

An der Umsetzung der Strategie sind verschiedene Akteure beteiligt (Bund, Kantone, weitere Akteure wie z.B. Ärzte, Kitas, Mitglieder des Komitees). Den **Kantonen** kommt dabei eine Schlüsselrolle zu.

Von Bund und Kantonen wird eine gemeinsame **Informationskampagne** zur Masernelimination durchgeführt. Hauptzielgruppen sind Eltern und die Bevölkerung bis zu einem Alter von 50 Jahren (Geburtsjahrgang 1964 und jünger). Die nationale Kampagne wurde einer Wirkungsmessung unterzogen (Nullmessung und Posttest). Ergebnisse der Wirkungsmessung fliessen in die Evaluation der Strategie mit ein.<sup>4</sup>

<sup>2</sup> Es handelt sich hier um die kantonal repräsentativen Impfraten des letzten Erhebungszyklus 2011 – 2013 der Nationalen Durchimpfungsstudie (Swiss National Vaccination Coverage Survey, SNVCS), die seit 1999 vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) der Universität Zürich in Zusammenarbeit mit den Kantonen durchgeführt wird. In jedem Kanton werden die Impfraten alle drei Jahre erhoben.

<sup>3</sup> Im Dokument zur nationalen Strategie sind die Massnahmen nach Interventionsachsen ausführlicher dargestellt.

<sup>4</sup> Die Wirkungsmessung wurde nach dem Höhepunkt des nationalen Kampagnenauftritts im Frühling 2014 durchgeführt. Die Ergebnisse beziehen sich also nur darauf und nicht auf die Kommunikationsmassnahmen danach. Der Bericht ist hier veröffentlicht: <http://www.bag.admin.ch/evaluation/01759/02073/index.html?lang=de>

Abbildung 2: Vereinfachte Handlungskette der Maserneliminierungsstrategie 2011 – 2015



Zur Veranschaulichung sind für das **strategische Ziel „Informationen in hoher Qualität sind für alle leicht verfügbar (insbesondere Eltern, Schulen, Gesundheitsfachpersonen, PolitikerInnen)“** die zugehörigen **Massnahmen rot markiert**.

## 3 Angaben zur Evaluation

### 3.1 Gegenstand der Evaluation

Evaluationsgegenstand ist die Strategie und deren Umsetzung.

### 3.2 Ziel und Zweck der Evaluation

Ziel der Evaluation ist:

- Die Überprüfung der **Wirksamkeit der Strategie** und
- die **Zweckmässigkeit deren Umsetzung**.

**Zweck:**

Die Art und Weise, wie das Ziel der nachhaltigen Elimination der Masern in der Schweiz über den von der aktuellen Strategie abgedeckten Zeitraum hinaus erreicht und sichergestellt werden soll, ist zur Zeit noch offen. Die Evaluation soll eine Grundlage liefern für die

- zukünftige strategische Ausrichtung der Masernbekämpfung in der Schweiz
- Anpassung bzw. Fortführung einzelner Massnahmen der aktuellen Maserneliminierungsstrategie
- Erarbeitung ähnlich gelagerter Strategien im Bereich der übertragbaren Krankheiten.

### 3.3 Fragestellungen der Evaluation

Folgende **Fragestellungen** sollen in der Evaluation untersucht werden:

- **Wirksamkeit:**
  - Werden die Ziele der Maserneliminierungsstrategie erreicht, d.h. sind die Masern in der Schweiz eliminiert?
    - Ist die Durchimpfung von 95% mit zwei Dosen für Kinder bis zu 2 Jahren bis Ende 2015 in der ganzen Schweiz erreicht?
    - Sind die Impflücken bei älteren Kindern (über 2 Jahre) und Erwachsenen (Jahrgang 1964 und jünger) schweizweit geschlossen, d.h. wird ein Durchimpfungsgrad von 95% mit zwei Dosen erreicht?
    - Sind Informationen in hoher Qualität für die relevanten Bevölkerungs- und Akteursgruppen (insbesondere Eltern, jüngere Erwachsene, Kitas/Schulen, Gesundheitsfachpersonen, Politikerinnen/Politiker) leicht verfügbar?
    - Sind die relevanten Zielgruppen über die möglichen Konsequenzen bei einem nicht vorhandenen oder ungenügenden Impfschutz informiert (z.B. Schul- oder Kitaausschlüsse)?
    - Ist der Zugang zur Masernimpfung für alle Bevölkerungsgruppen erleichtert?
    - Welche Anreize zur Nachholimpfung wurden gesetzt und mit welchen Auswirkungen (z.B. Franchisebefreiung)?
    - Sind die kantonalen Unterschiede beim Durchimpfungsgrad und der Ausbruchskontrolle verringert?
  - Sind die WHO-Indikatoren erfüllt (Inzidenz < 1 nicht importierter Fall/1 Million Einwohner pro Jahr; rasche Unterbrechung von Übertragungsketten)? Zeigen sich die beabsichtigten Wirkungen? Gibt es neben den beabsichtigten auch unbeabsichtigte Wirkungen? Wenn ja, in welcher Richtung (positiv – negativ)?
  - Welche Wirkungen gehen von einzelnen zentralen Massnahmen aus, z.B. von der Franchisebefreiung oder Schul- oder Kitaausschlüsse (sofern geschehen)?

- Welche Wirkungen zeigten die Kampagnenaktivitäten (Bund, Kantone)?

- **Fragen zur Umsetzung:**

- Mitteinsatz und Aktivitäten:

- Was hat der Bund gemacht?
- Wie wurde die Strategie in den Kantonen umgesetzt? Welche Anstrengungen hat welcher Kanton unternommen, um die in der Maserneliminierungsstrategie definierten Ziele zu erreichen, sowohl bei Aktivitäten mit Aktionscharakter wie auch bei nachhaltig zu implementierenden Massnahmen?
- Welche Aktivitäten gab es von weiteren beteiligten Akteuren (z.B. Ärzte, Kitas)? In wessen Auftrag? Wie tragen diese zur Umsetzung bei?
- Was waren Rolle und Aufgaben des Komitees?
- Wie viele Ressourcen wurden wie eingesetzt?<sup>5</sup>

- Zur Bewährung der Strategie:

- Ist die Projektstruktur der Maserneliminierungsstrategie, d.h. die Organisation, Arbeitsteilung und Zusammenarbeit, zweckmässig und angemessen?
- Waren die richtigen Akteure beteiligt? Sollten weitere oder andere Akteure mit einbezogen werden?
- Wird die Strategie von den beteiligten Akteuren anerkannt und mitgetragen?
- Haben sich die Projektstrategie, Organisationsstruktur und Organisationsprozesse und die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren bewährt? Was sind Erfolgsfaktoren, was sind Hindernisse, insbesondere, wenn die angestrebten Ziele nicht erreicht wurden?
- Wie funktionierte die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen? Zwischen Bund und Gesundheitsfachpersonen/Ärzte? Zwischen Kantonen und Gesundheitsfachpersonen/Ärzte? Gab es Probleme? Was lief gut?
- Wie funktionierte die Koordination zwischen dem Bund und der WHO Europa? Was war die Rolle der WHO Europa? Welche Unterstützung hat sie geleistet?
- Hat sich das Komitee bewährt?
- In welchen Bereichen besteht Optimierungspotenzial?

- **Relevanz und Zweckmässigkeit der Strategie:**

- Sind die Ziele und Massnahmen der Maserneliminierungsstrategie zweckmässig und angemessen in Bezug auf Problem-, Bedarfs- und Bedürfnislage?

- **Kohärenz:**

- Sind die Ziele, Mittel und Massnahmen der Maserneliminierungsstrategie in sich stimmig? (Interne Kohärenz)
- Sind die weiteren Aktivitäten der beteiligten Akteure auf die Ziele und Massnahmen der Maserneliminierungsstrategie abgestimmt? Gibt es eventuell Widersprüche zu anderen Aktivitäten der beteiligten Akteure? (Externe Kohärenz)

- **Kontext:**

- Was passierte im Kontext der Umsetzung der Strategie? Gab es förderliche oder hemmende Ereignisse? (Gab es z.B. Masernausbrüche und wie wurden diese bekämpft? Wenn ja, wo? Wie waren die Reaktionen in der Bevölkerung, in den Medien, im Zusammenhang mit Grossereignissen? Gab es Widerstand z.B. seitens der Impfgegner?)

- **Welche Lehren** lassen sich daraus ziehen?

- Mit welchen Massnahmen kann die hohe Durchimpfung langfristig erhalten werden? In welchen Kantonen sind noch (weitere) Anstrengungen nötig?
- Was kann man daraus für ähnlich gelagerte Strategien im Bereich der übertragbaren Krankheiten ableiten?

Die Fragestellungen sollen durch den Auftragnehmer weiter ausgearbeitet und verfeinert werden.

---

<sup>5</sup> Fragen zur Wirtschaftlichkeit im Sinne einer Kosten-Nutzen-Abwägung werden hier nicht untersucht.

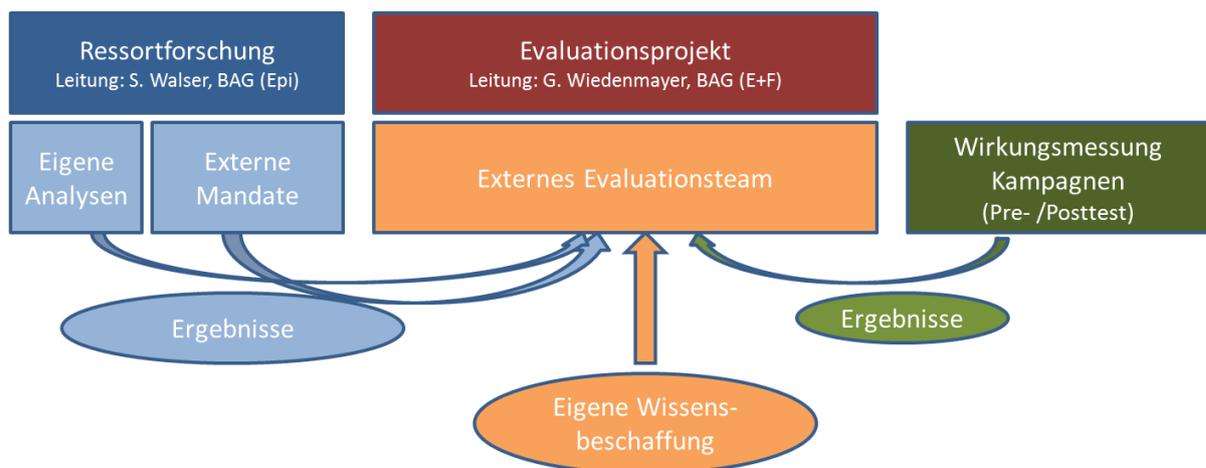
### 3.4 Methodik und Datenquellen

Das Zusammenspiel zwischen Ressortforschung und Evaluation bei der **Wissensbeschaffung** zeigt Abbildung 3:<sup>6</sup>

- Die **Ressortforschung** liefert hauptsächlich quantitative, bevölkerungsbezogene Informationen. Zum einem werden diese aus bestehenden Erhebungen gewonnen, zum anderen werden neue Daten erhoben (z.B. die Nationale Durchimpfungsstudie). Mit den Daten und Informationen der Ressortforschung sollen vor allem die Fragen zur Zielerreichung und Wirksamkeit beantwortet werden.
- Im **Rahmen des Evaluationsmandats** wird weiteres Wissen beschafft. Überwiegend bezieht sich das auf die Massnahmen und Aktivitäten der beteiligten Akteure selbst. Mit den Erkenntnissen sollen vor allem die Fragen zur Umsetzung der Strategie und deren Zweckmässigkeit beantwortet werden. Darüber hinaus werden ergänzende Informationen zur Untersuchung der Zielerreichung beschafft.
- Zusätzlich fliessen Erkenntnisse aus der **Wirkungsmessung der Kampagne** mit ein.
- **Aufgabe der Evaluation** ist es schliesslich, alle diese Erkenntnisse sinnhaft zu verknüpfen und daraus die Antworten auf die Fragestellungen wie auch **Empfehlungen** abzuleiten.

Für eine rechtzeitige Bereitstellung des Wissens ist eine Koordination und zeitliche Planung der Wissensbeschaffung zwingend notwendig.

**Abbildung 3: Wissensbeschaffung für die Evaluation**



Nachfolgende **Methodentabellen** geben eine erste Übersicht über die Fragestellungen, Zielgruppen, Methoden der Datenerhebung und der Auswertung, Indikatoren und Datenquellen und zeigen, in welche Richtung die Informationsgewinnung geht und welche Zielgruppen und Methoden damit verbunden sind. In **Tabelle 1** sind die Indikatoren und Datenquellen für die Fragestellungen aufgelistet, die im Rahmen der **Ressortforschung** beschafft werden. In **Tabelle 2** stehen die Fragestellungen, die im Rahmen des **Evaluationsmandats** beantwortet werden sollen.

Die Tabellen sind zu Beginn der Evaluation entsprechend der Ausarbeitung der Fragestellungen zu überarbeiten.

<sup>6</sup> Zur Aufgabenteilung zwischen Ressortforschung und Evaluation siehe Kap. 3.5.

**Tabelle 1: Wissensbeschaffung der Ressortforschung: Informationen auf der Grundlage von überwiegend bevölkerungsbezogenen, quantitativ erhobenen Daten**

| Frage zur Wirksamkeit   | Zielgruppen   | Indikatoren   | Datenquellen  | Erhebungsmethode, Fallzahlen (= N)  | Bemerkungen   |
|---|---|---|---|---|---|
| Ist die Durchimpfung von 95% mit zwei Dosen für Kinder bis zu 2 Jahren bis Ende 2015 in der ganzen Schweiz erreicht?  | Ki. 2-jährig  | Masernimpfraten (2 Dosen)   | <b>Nationale Durchimpfstudie (SNVCS)</b>  | Stichprobe<br>Ca. 2'000   | Erhebungszyklen: jeder Kanton alle drei Jahre, d.h. Ende 2015 sind die Zahlen einiger Kantone 3 Jahre alt.  |
| Sind die Impflücken bei älteren Kindern (über 2 Jahre) und Erwachsenen (Jahrgang 1964 und jünger) schweizweit geschlossen, d.h. wird ein Durchimpfungsgrad von 95% mit zwei Dosen erreicht? | Ki. 3- 16-jährig (nur Baseline & SNVCS!)<br>Ew 20 – 29-jährig (Baseline BL und Endline EL)* | Masernimpfraten (2 Dosen)   | <b>a) Nationale Durchimpfstudie (SNVCS)</b><br><br><b>b) Nationale Bevölkerungsbefragung</b><br>Baseline (2012)<br>Endline (2015)                         | a) Stichprobe 2, 8 & 16J<br>2014-2016 ca. 6'000 ?<br><br>b) 3-16: BL: N = 859<br><br>b) 20-29: BL: N = 1'423<br>EL: N = ca. 1'400 | *wegen der geringen epidemiologischen Bedeutung werden Erwachsene >= 30 J. nicht befragt  |
| Sind Informationen in hoher Qualität für die relevanten Bevölkerungs- und Akteursgruppen leicht verfügbar? (hier: Bevölkerung)  | 18-50-Jährige<br><br>20-29-Jährige  | Wissen bezüglich Masern   | <b>a) Daten Wirkungsmessung nationale Kampagne</b><br>(BL: 2013, EL: 2014)<br><br>b) Nationale Bevölkerungsbefragung                                      | Stichprobe<br>a) BL, EL: N = je ca. 1'000<br><br>b) 20-29: BL: N = 1'423<br>EL: N = ca. 1'400                                     | Für die nationale Kampagne liegen Angaben nach Kampagnenhöhepunkt im Frühjahr 2014 vor<br>Zusätzliche Wissensbeschaffung von den Akteuren (im Rahmen Evaluation)  |
| Sind die relevanten Zielgruppen über die möglichen Konsequenzen bei einem nicht vorhandenen oder ungenügenden Impfschutz informiert (z.B. Schul- oder Kitaabschlüsse)?                      | Eltern<br><br>20-29-Jährige   | Wissen bezüglich Konsequenzen   | <b>a) Baseline Nationale Bevölkerungsbefragung</b> (Eltern der 2- 16-Jährigen)<br><b>b) Nationale Bevölkerungsbefragung</b> (Baseline – Endline)          | s.o.  | Zusätzliche Wissensbeschaffung von den Akteuren (im Rahmen Evaluation)  |
| Ist der Zugang zur Masernimpfung für alle Bevölkerungsgruppen erleichtert?  | Ew. ab 16 J.  | Verimpfte Dosen   | Daten <b>Sentinellasystem</b> (2014 und 2015)   |   | Hochrechnungen Schweiz; alle Altersgruppen, vorläufige Zahlen für 2015 im Feb/März 2016 verfügbar   |
| Welche Anreize zur Nachholimpfung wurden gesetzt und mit welchen Auswirkungen (z.B. Franchisebefreiung)?  | Ew. ab 18 J.<br><br>20-29-Jährige   | Verimpfte Dosen<br><i>Abgerechnete Impfungen (Verhältnis zwischen verkauften und abgerechneten Dosen vor / nach Franchisebefreiung)</i> | Daten zu verkauften/ verimpften Dosen MMR<br><i>Daten santésuisse/ Krankenversicherer</i><br><br><b>b) Nationale Bevölkerungsbefragung Endline (2015)</b> |   | <i>Verfügbarkeit und Eignung der Daten muss geklärt werden (Die Unternehmen liefern dem BAG auf Anfrage die Anzahl der pro Monat verkauften Dosen. Zugang zu den Daten der Versicherer noch unklar)</i> |
| Welche Wirkungen zeigten die Kampagnenaktivitäten (Bund, Kantone)?  | Bevölkerung   | Wahrnehmung<br>Wissen   | Daten Wirkungsmessung nationale Kampagne (BL: 2013, EL: 2014)   | Stichprobe<br>a) BL, EL: N = je ca. 1'000   | Für die nationale Kampagne liegen Angaben nach Kampagnenhöhepunkt im Frühjahr 2014 vor  |

|  |                         |   |  |   |   |
|--|-------------------------|---|--|---|---|
|  |                         |   |  |   | Ob Wirkungsmessungen auf Kantons-ebene vorliegen, ist zu prüfen.  |
| Sind kantonale Unterschiede verringert?<br>Durchimpfungsgrad   | Ki. 2-, 8 und 16-jährig | Kantonale Masernimpfraten (2 Dosen)                                 | <b>Nationale Durchimpfungsstudie (SNVCS)</b><br>Periode 2014 – 2015 und Vergleich mit vorangegangenen Perioden | Stichprobe<br>Über alle Altersgruppen: N = ca. 8'000 – 10'000 | Erhebungszyklen: jeder Kanton alle drei Jahre, d.h. Ende 2015 sind die Zahlen einiger Kantone 3 Jahre alt. Nur Kinder bis 16 J. |
| Ausbruchskontrolle   | Bevölkerung             | Massnahmen der Kantone  | <b>Meldesysteme</b> (Massnahmen)   | Vollerhebung  | Evtl. Kantonsberichte zu den getroffenen Massnahmen   |
| Ist der WHO-Indikator ‚Inzidenz < 1 nicht-importierter Fall / 1 Million Einwohner pro Jahr‘ erfüllt? | Bevölkerung             | Inzidenz < 1 nicht-importierter Fall / 1 Million Einwohner pro Jahr | <b>Meldesysteme</b>  | Vollerhebung  |   |

Abkürzungen: Ki: Kinder, Ew: Erwachsene. Anmerkungen: fett gedruckte Datenquellen sind verfügbar. Bei kursiv gedruckten Angaben ist der Zugang teilweise noch offen.

Die **statistischen Auswertungen** mit den Daten aus der Ressortforschung sollen prinzipiell deskriptiv nach bestimmten kontextabhängigen Merkmalen (z.B. Altersgruppen, Sprachregion, Kanton) erfolgen. Für welche Fragestellungen darüber hinaus vertiefende Analysen durchgeführt werden und welche statistischen multivariaten Methoden zum Einsatz kommen sollen, wird zu Beginn der Evaluation geklärt.

**Tabelle 2: Wissensbeschaffung im Rahmen des Evaluationsmandats: Überwiegend Informationen über Massnahmen und Aktivitäten der beteiligten Akteure, Fragen zur Relevanz, Kohärenz und Kontext, ergänzende Wissensbeschaffung zur Wirksamkeit der Strategie**

| Fragestellungen   | Ebene bzw. Zielgruppen  | Indikatoren  | Daten-, Informationsquellen  | Erhebungsmethoden   | Bemerkungen |
|---|---|--|--|---|-------------|
| <b>Zusätzliche Informationsbeschaffung zur Wirksamkeit der Strategie:</b>   |   |  |  |   |             |
| Sind <b>Informationen</b> in hoher Qualität für die relevanten Bevölkerungs- und Akteursgruppen (insbesondere Eltern, jüngere Erwachsene, Kitas/Schulen, Gesundheitsfachpersonen, Politikerinnen/Politiker) leicht verfügbar? | Hier: z.B. Fachpersonen, Ärzte, Wissenschaft, Politiker                               | Beschreibung der jeweiligen Beiträge, Informationsmaterial   | Unterlagen und Informationen von den Zielgruppen   | Bestandsaufnahmen<br>Ggf. Erhebungen bei einzelnen Zielgruppen  |             |
| Sind die relevanten Zielgruppen über die möglichen <b>Konsequenzen</b> bei einem nicht vorhandenen oder ungenügenden Impfschutz informiert (z.B. Schul- oder Kitaausschlüsse)?  | Eltern (junge) Erwachsene generell<br>Personal Kita/Schule<br>Gesundheitsfachpersonen | Informationsmaterial   | Unterlagen und Informationen von den Zielgruppen   | Bestandsaufnahmen<br>Ggf. Erhebungen bei einzelnen Zielgruppen  |             |
| Ist der <b>Zugang</b> zur Masernimpfung für alle Bevölkerungsgruppen erleichtert? Welche Anreize zur Nachholimpfung wurden gesetzt und mit welchen Auswirkungen (z.B. Franchisebefreiung)?                                    | Bundesverwaltung<br>Kantone   | Beschreibung der Aktivitäten   | Unterlagen und Wissen von Bund und Kantonen  | Dokumentenrecherche und Inhaltsanalyse<br><br>Interviews mit Verantwortlichen (z.B. im BAG, Kantonsärzte) |             |
| Sind die <b>kantonalen Unterschiede</b> beim Durchimpfungsgrad und der Ausbruchskontrolle verringert?   | Kantone   | Beschreibung der Aktivitäten   | Unterlagen und Wissen von Kantonen   | Dokumentenrecherche und Inhaltsanalyse<br><br>Interviews mit Verantwortlichen (z.B. Kantonsärzte)         |             |
| Zeigen sich die beabsichtigten <b>Wirkungen</b> ? Gibt es neben den beabsichtigten auch unbeabsichtigte Wirkungen? Wenn ja, in welcher Richtung (positiv – negativ)?  | Bundesverwaltung<br>Kantone<br><br>Personal Kita/Schule<br>Gesundheitsfachpersonen    | Beschreibung und Bewertung der Aktivitäten   | Unterlagen und Wissen von Bund & Kantonen<br><br>Informationen von den Akteuren  | Dokumentenrecherche und Inhaltsanalyse<br><br>Interviews mit Verantwortlichen (z.B. Kantonsärzte)         |             |
| Welche <b>Wirkungen gehen von einzelnen zentralen Massnahmen</b> aus, z.B. von der Franchisebefreiung oder von androhten Ausschlüssen (Kita, Schule, Universität, Arbeitsplatz) (sofern geschehen)?                           | Bundesverwaltung<br>Kantone<br><br>Betroffene Bevölkerungsgruppen                     | Beschreibung und Bewertung der jeweiligen Massnahmen<br><br>Einschätzung der Akteure<br><br>Reaktion auf bestimmte Massnahmen: z.B. Nachfrage nach Nachholimpfungen in Verbindung mit getroffenen Massnahmen der | Unterlagen und Wissen von Bund & Kantonen<br><br>Informationen von den Akteuren<br>Ergebnisse der Aktion in Zug (Belohnung MPAs) | Dokumentenrecherche und Inhaltsanalyse<br><br>Interviews mit Verantwortlichen (z.B. Kantonsärzte)         |             |

|   |   |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|
|   |   | Kantone (Vergleich der Kantone mit und ohne entsprechende Massnahmen)      |  |  |  |
| Welche Wirkungen zeigten die <b>Kampagnenaktivitäten</b> (Bund, Kantone)?   | Bundesverwaltung<br>Kantone<br>Ggf. Experten  | Wahrnehmung<br>Wissen<br>Einschätzung der Akteure über Kampagnenwirkung    | Wirksamkeitsmessung<br>Bund<br>Sofern vorhanden: Informationen auf Kantonsebene<br>Informationen seitens Kantone | Dokumentenrecherche und Inhaltsanalyse<br>Interviews mit Verantwortlichen (z.B. Kantonsärzte)                                  |  |
| <b>Umsetzung der Strategie – Mitteleinsatz und Aktivitäten:</b>   |   |  |  |  |  |
| Was hat der <b>Bund</b> gemacht?<br>Wie wurde die Strategie in den <b>Kantonen</b> umgesetzt?<br>Welche Ressourcen?   | Bundesverwaltung<br>Kantone   | Wirkungslogik (Ziele – Mittel - Massnahmen);<br>Beschreibung des Vorgehens | Unterlagen und Wissen von Bund und Kantonen  | Dokumentenrecherche und Inhaltsanalyse<br><br>Interviews mit Verantwortlichen (z.B. im BAG, Kantonsärzte)                      | Dokumente: Vollerhebung bei allen Kantonen<br><br>Interviews: Auf Kantonsebene ggf. Auswahl (Kosten)                                 |
| Welche Aktivitäten gab es von <b>weiteren beteiligten Akteuren</b> ? In wessen Auftrag? Wie tragen diese zur Umsetzung bei?   | z.B. Ärzte, weitere Gesundheitsfachleute, Kitas, Schulen, Universitäten, Mitglieder Komitee | Art der Aktivitäten<br>„Reichweite“  | Beteiligte Akteure   | Dokumentenrecherche und Inhaltsanalyse<br>Interviews mit Verantwortlichen  | Ggf. Kaskade bei der Auswahl der Akteure (nach Gesprächen mit dem Bund / Kantonen)   |
| Was waren Rolle und Aufgaben des <b>Komitees</b> ?  | Mitglieder des Komitees   | Aufgabenbeschreibung   | Mitglieder des Komitees  | Dokumentenrecherche und Inhaltsanalyse<br>Interviews mit den Mitgliedern   |  |
| <b>Bewährung der Umsetzung der Strategie:</b>   |   |  |  |  |  |
| Ist die <b>Projektstruktur</b> der Maserneliminierungsstrategie, d.h. die Organisation, Arbeitsteilung und Zusammenarbeit, zweckmässig und angemessen?<br>Haben sich die Projektstrategie, <b>Organisationsstruktur und Organisationsprozesse und die Zusammenarbeit</b> zwischen den Akteuren bewährt? Was sind Erfolgsfaktoren, was sind Hindernisse, insbesondere, wenn die angestrebten Ziele nicht erreicht wurden?<br>In welchen Bereichen besteht <b>Optimierungspotenzial</b> ? | Bundesverwaltung, Kantone, ggf. weitere (z.B. Ärzte)  | Bewertung der Wirkungslogik: „Good practices“, Umsetzungsprobleme          | Unterlagen und Wissen von Bund und Kantonen und ggf. weiteren  | Dokumentenrecherche und Inhaltsanalyse<br><br>Interviews mit Verantwortlichen und Verantwortlichen (z.B. im BAG, Kantonsärzte) | Dokumente: Vollerhebung bei allen Kantonen<br>Ggf. „Benchmark“ der Kantone<br><br>Interviews: Auf Kantonsebene ggf. Auswahl (Kosten) |
| Waren die richtigen <b>Akteure</b> beteiligt?<br>Sollten weitere oder andere Akteure mit einbezogen werden? Wird die Strategie von den beteiligten Akteuren anerkannt und mitgetragen?  | Bundesverwaltung, Kantone, beteiligte Akteure (z.B. Ärzte, Kitas, Mitglieder des Komitees)  | Einschätzung der Beteiligten   | Unterlagen<br><br>Beteiligte Akteure   | Dokumentenrecherche und Inhaltsanalyse<br><br>Interviews mit Verantwortlichen und Beteiligten                                  | Ggf. Kaskade bei der Auswahl der Akteure (nach Gesprächen mit dem Bund / Kantonen)   |
| Wie funktionierte die <b>Zusammenarbeit</b> zwischen Bund und Kantonen? Zwischen  | Bundesverwaltung<br>Kantone   | Einschätzung der Beteiligten   | Unterlagen   | Dokumentenrecherche und Inhaltsanalyse   |  |

|   |  |  |                                      |   |   |
|---|--|--|--------------------------------------|---|---|
| Bund und Gesundheitsfachpersonen/Ärzte? Zwischen Kantone und Gesundheitsfachpersonen/Ärzte? Gab es Probleme? Was lief gut?<br>Hat sich das Komitee bewährt?<br>Wie funktionierte die Koordination zwischen dem Bund und der WHO Europa?<br>Was war die Rolle der WHO Europa?<br>Welche Unterstützung hat sie geleistet?   | Komitee<br>WHO Europa  |  | Beteiligte Akteure                   | Interviews mit Verantwortlichen und Beteiligten   |   |
| <b>Relevanz und Zweckmässigkeit der Strategie:</b>  |  |  |                                      |   |   |
| Sind die <b>Ziele</b> und <b>Massnahmen</b> der Maserneliminierungsstrategie <b>zweckmässig</b> und <b>angemessen</b> in Bezug auf Problem-, Bedarfs- und Bedürfnislage?  | Bundesverwaltung<br>Kantone<br>Mitglieder Komitee<br>Ggf. Experten, z.B. der WHO   | Einschätzung der Beteiligten   | Unterlagen                           | Dokumentenrecherche und Inhaltsanalyse<br><br>Interviews mit Verantwortlichen und Beteiligten und ggf. Experten |   |
| <b>Kohärenz:</b>  |  |  |                                      |   |   |
| Sind die Ziele, Mittel und Massnahmen der Maserneliminierungsstrategie in sich stimmig? ( <b>Interne Kohärenz</b> )<br>Sind die weiteren Aktivitäten der beteiligten Akteure auf die Ziele und Massnahmen der Maserneliminierungsstrategie abgestimmt? Gibt es eventuell Widersprüche zu anderen Aktivitäten der beteiligten Akteure? ( <b>Externe Kohärenz</b> ) | Bundesverwaltung,<br>Kantone,<br>beteiligte Akteure<br>(z.B. Ärzte, Kitas, Mitglieder des Komitees)<br><br>Ggf. Experten, z.B. der WHO | Einschätzung der Beteiligten   | Unterlagen<br><br>Beteiligte Akteure | Dokumentenrecherche und Inhaltsanalyse<br><br>Interviews mit Verantwortlichen und Beteiligten und ggf. Experten |   |
| <b>Kontext:</b>   |  |  |                                      |   |   |
| Was passiert im Kontext der Strategie? Förderliche oder hemmende Ereignisse?  |  | z.B. Reaktionen der Medien, Bevölkerung<br>Aktivitäten Externer, z.B. Impfgegner | Medienspiegel, Mediendokumentation   | Dokumentenrecherche und Inhaltsanalyse  | Laufende Beobachtung des Geschehens während der Strategie (z.B. Medienspiegel); wie genau der Kontext angeschaut wird, hängt auch von den Ereignissen ab (ist etwas passiert, gab es eine besondere Aufmerksamkeit?). |
| <b>Welche Lehren lassen sich daraus ziehen?</b>   |  |  |                                      | <b>Gesamtanalyse und Synthese, Ableiten von Empfehlungen</b>  |   |

### 3.5 Organisation und Zeitplan

In die Evaluation sind mehrere Partner involviert. Ihre Rollen, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen (Zuständigkeiten) werden im folgenden Organigramm dargestellt (Abbildung 4).

Die Zusammensetzung des Steuerungsausschusses und der Begleitgruppe für die Evaluation ist dieselbe wie für die Maserneliminierungsstrategie selbst.

**Abbildung 4: Organigramm der Evaluation**

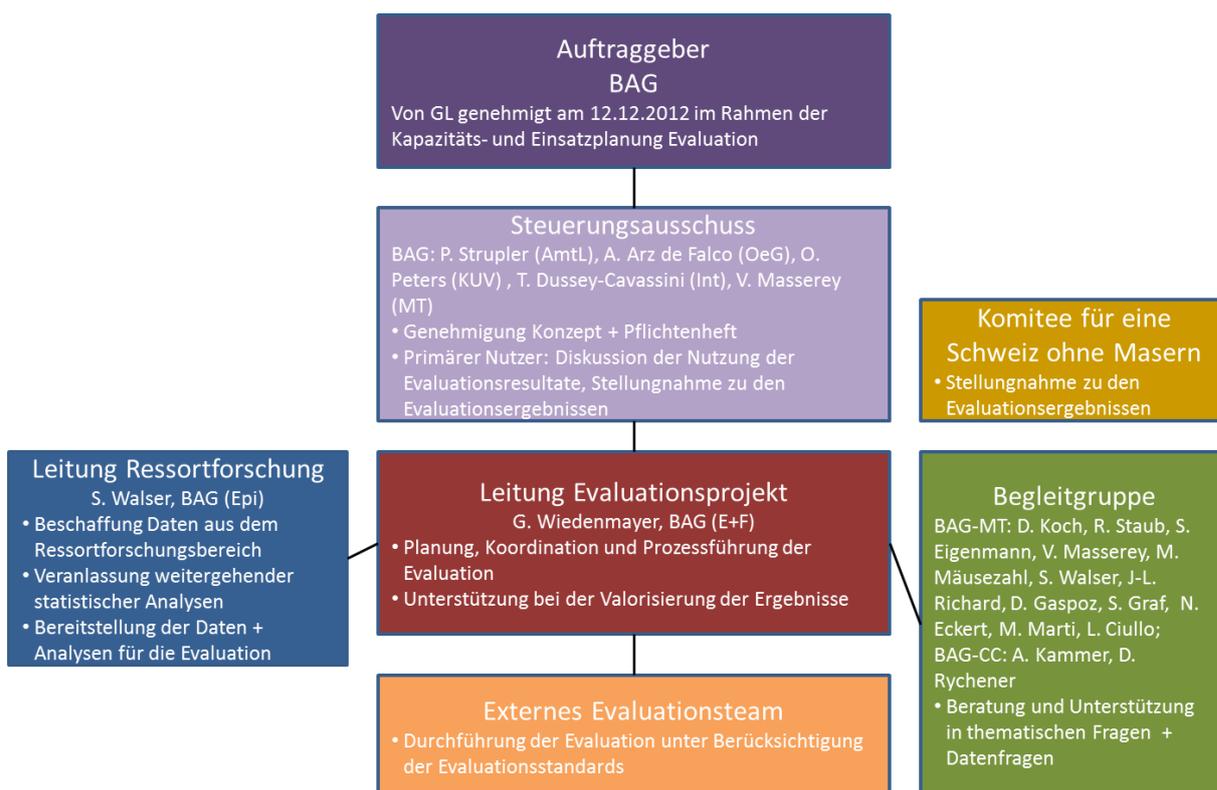


Tabelle 3 auf der folgenden Seite zeigt den Zeitplan für die verschiedenen Arbeitsschritte.

Tabelle 3: Zeitplan

| Aufgaben  | Bemerkungen               | Jahr, Quartal |      |    |     |    |      |    |     |    |      |    |     |    |      |
|---|---------------------------|---------------|------|----|-----|----|------|----|-----|----|------|----|-----|----|------|
|   |                           | 2013          | 2014 |    |     |    | 2015 |    |     |    | 2016 |    |     |    | 2017 |
|   |                           | IV            | I    | II | III | IV | I    | II | III | IV | I    | II | III | IV | I    |
| <b>Ressortforschung</b>                           |                           |               |      |    |     |    |      |    |     |    |      |    |     |    |      |
| <b>Nationale Bevölkerungsbefragung:</b>           |                           |               |      |    |     |    |      |    |     |    |      |    |     |    |      |
| Ausschreibung Endline                             |                           |               |      |    |     |    |      | x  |     |    |      |    |     |    |      |
| Durchführung Endline                              |                           |               |      |    |     |    |      |    |     | x  |      |    |     |    |      |
| Datenbereitstellung                               |                           |               |      |    |     |    |      |    |     |    | x    |    |     |    |      |
| Analysen (Vgl. Baseline – Endline, multivariat)   |                           |               |      |    |     |    |      |    |     |    | x    | x  |     |    |      |
| <b>Kantonale Impfraten (SNVCS/ISPM Zürich):</b>   |                           |               |      |    |     |    |      |    |     |    |      |    |     |    |      |
| Auswertung für die Evaluation                     |                           |               |      |    |     |    |      |    | x   | x  | x    | x  |     |    |      |
| Publikation der laufend erhobenen Daten           |                           |               |      | x  |     |    |      | x  |     |    |      |    | x   |    |      |
| <b>Daten Meldesysteme:</b>                        |                           |               |      |    |     |    |      |    |     |    |      |    |     |    |      |
| Auswertung für Evaluation                         |                           |               |      |    |     |    |      |    |     |    | x    | x  |     |    |      |
| <b>Daten Sentinella:</b>                          |                           |               |      |    |     |    |      |    |     |    |      |    |     |    |      |
| Erhebung  |                           |               | x    | x  | x   | x  | x    | x  | x   | x  |      |    |     |    |      |
| Auswertung + Bericht                              |                           |               |      |    |     |    | x    | x  | x   | x  | x    |    |     |    |      |
| Weitere Datenquellen: z.B. zur Franchisebefreiung | Im Detail noch abzuklären |               |      |    |     |    |      |    |     |    |      |    |     |    |      |
|   |                           |               |      |    |     |    |      |    |     |    |      |    |     |    |      |
| <b>Wirkungsmessung Nationale Kampagne</b>         |                           |               |      |    |     |    |      |    |     |    |      |    |     |    |      |
| Laufzeit Mandat                                   |                           | x             | x    | x  | x   |    |      |    |     |    |      |    |     |    |      |
| Publikation Bericht                               |                           |               |      |    |     |    |      | x  |     |    |      |    |     |    |      |
| <b>Evaluation</b>                                 |                           |               |      |    |     |    |      |    |     |    |      |    |     |    |      |
| Laufzeit Mandat (Juli 2015 – November 2016)       |                           |               |      |    |     |    |      |    | x   | x  | x    | x  | x   | x  |      |
| Präsentation Ergebnisse BAG (Nov. 2016)           |                           |               |      |    |     |    |      |    |     |    |      |    |     | x  |      |
| Publikation der Ergebnisse                        |                           |               |      |    |     |    |      |    |     |    |      |    |     |    | x    |