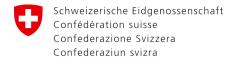


# Die Erarbeitung von «Wirkungsmodellen» und Indikatoren

Wesentliches in Kürze

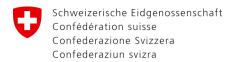


### Inhalt

- Wofür kann man «Wirkungsmodelle» nutzen?
- Was ist ein «Wirkungsmodell»?
- Wie wird ein «Wirkungsmodell» erarbeitet?
- Wie werden Ziele formuliert?
- Was ist bei der Bestimmung von Indikatoren zu beachten?

### **ANHANG**

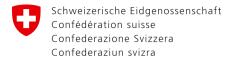
- Konkrete Beispiele von «Wirkungsmodellen» und Indikatoren
- Quellen vorhandener Gesundheitsindikatoren
- Literaturhinweis



# Wofür kann man «Wirkungsmodelle» nutzen?

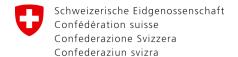


aussen kommunizieren.

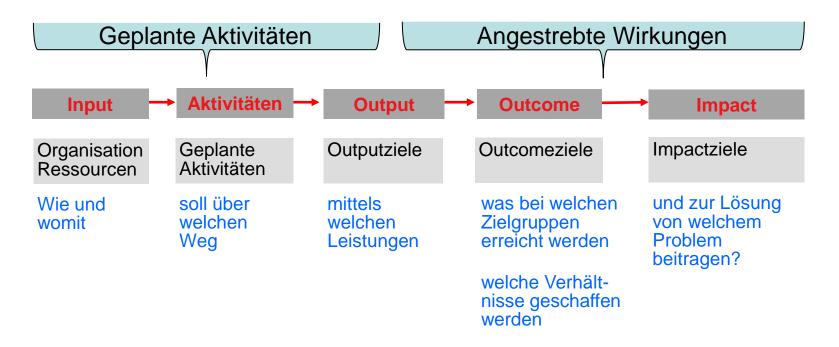


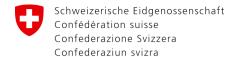
# Was ist ein «Wirkungsmodell»?

- Ein «Wirkungsmodell» ist ein logisches Modell (logic model).
- Es ist eine Veranschaulichung der Ablauf- oder Wirkungslogik eines Gesetzes / einer Strategie / eines Programms / eines Massnahmenpakets oder eines Projekts.
- Es ist eine Strukturierungshilfe und Kommunikationsgrundlage.
- Die Erarbeitung eines «Wirkungsmodells» f\u00f6rdert wirkungsorientiertes Denken und Handeln.
- Ein «Wirkungsmodell» besteht aus «Wirkungsketten», deren Elemente sich je nach Verwendungszusammenhang unterscheiden. Entscheidend ist, dass diese Elemente nachvollziehbar «kausal» miteinander verbunden sind.
- In «Wirkungsmodellen» werden idealerweise Ziele formuliert.



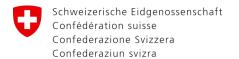
### Beispiel: Erarbeitung Umsetzungsstrategie



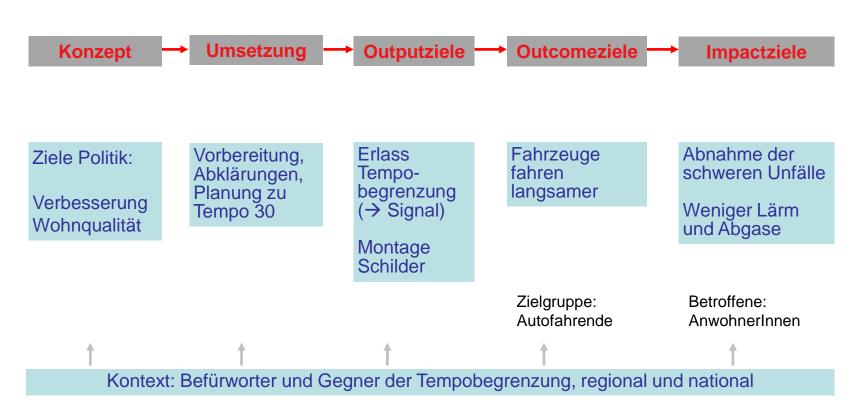


### **Beispiel: Evaluation**

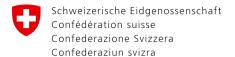




### Beispiel: Tempo 30 in Quartieren – Darstellung einer «Wirkungskette»

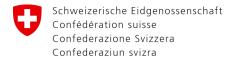


In Anlehnung an folgende Quelle: Integrierte Leistungs- und Wirkungssteuerung, S. Rieder, Interface Luzern, 2003, Seiten 8-9



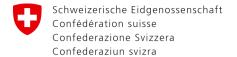
#### Kommentar:

- Das «Tempo 30 Beispiel» ist in seiner Grundkonzeption einfach.
- Die Wirkungskette ist jedoch fragil. Die Reaktion der Zielgruppe fällt möglicherweise nicht so positiv aus wie im Wirkungsmodell dargestellt. Statt langsamer zu fahren (erwartete Outcomes), wird vielleicht Tempo 30 als Schikane empfunden und es wird absichtlich schneller gefahren (unerwartete Outcomes). Möglicherweise werden die Tempo 30 Quartiere umfahren und die Belastung auf andere Stadteile verlagert (negative Nebeneffekte).
- Das Modell wird komplizierter, wenn die Verwaltung auf unerwartete Wirkungen reagiert (Kontrollen, Bau von Schwellen).
- •
- Kurz: Eine Vereinfachung der Zusammenhänge ist notwendig im Sinne der Konzentration auf wesentliche Effekte. Ein «Wirkungsmodell» soll Überlegungen in Richtung erwarteter und unerwarteter Wirkungen stimulieren.

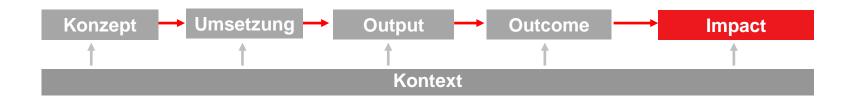


# Wie wird ein «Wirkungsmodell» erarbeitet?

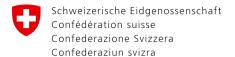
- Legen Sie zuerst den Verwendungsweck des «Wirkungsmodells» fest.
- Überlegen Sie, welche Mitarbeitenden und externen Partner in die Entwicklung des «Wirkungsmodells» miteinbezogen werden. Analytisches und konzeptionelles Denken sowie gutes Fach- und Systemwissen sind erforderlich. Externe Unterstützung?
- Seien Sie besorgt, dass die Beteiligten über genügend Zeitressourcen für diese Aufgabe verfügen.
- Beginnen Sie bei der Formulierung des Impacts!
   Je nach dem wie stark Sie an gesetzliche Vorgaben «gebunden» sind, gestaltet sich der weitere Ablauf der Erarbeitung.



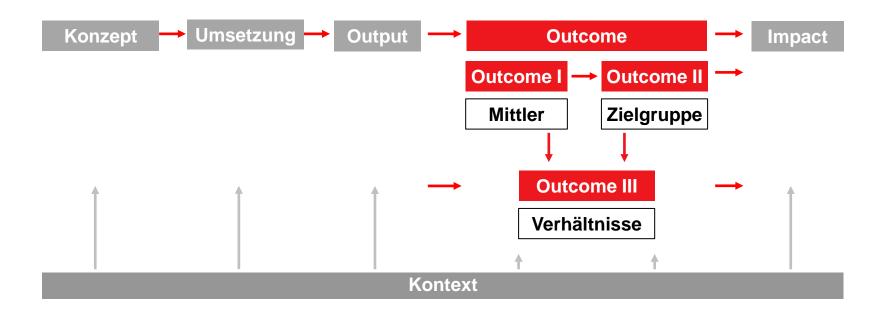
## Wie werden Impacts definiert?



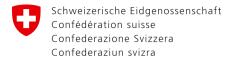
- Bei den Impacts handelt es sich um die indirekten, längerfristigen Wirkungen Ihres Handelns und das Ihrer «Partner» auf die Gesellschaft oder Teile davon.
- Sie k\u00f6nnen die Impacts in der Regel aus dem Zweckartikel eines Gesetzes oder der Vision einer Strategie / eines Programms / eines Massnahmenpakets / eines Projekts ableiten.



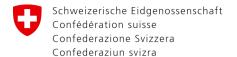
### Wie werden Outcomes definiert?



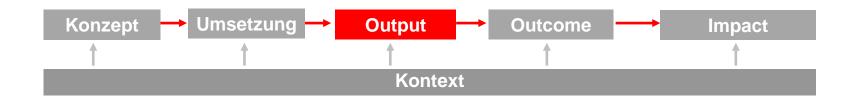
 Bei den Outcomes handelt es sich um die direkten kurz- bis mittelfristigen Wirkungen Ihres Handelns und das Ihrer «Partner».



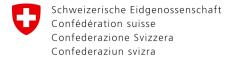
- Definieren Sie zuerst die Zielgruppe(n) des Handelns, respektive identifizieren Sie die Zielgruppe(n) in Gesetz und Verordnung.
- Sollen die Zielgruppe(n) direkt oder über Mittler erreicht werden? In letzterem Fall können Sie die Outcomes I (Mittler) und Outcomes II (Zielgruppe) separat darstellen.
- Sollen sich bestimmte Verhältnisse ändern (Outcome III)?
- Definieren Sie die Wirkungen des Handelns bei den Mittlern und Zielgruppen (→ Wissen, Einstellung, Verhalten).
- Definieren Sie die Wirkungen des Handelns auf die Verhältnisse (→ Strukturen, System).



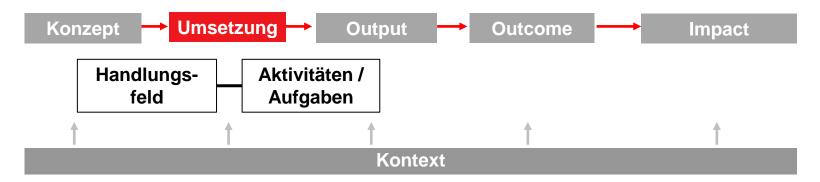
### Wie werden Outputs definiert?



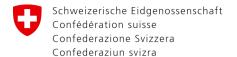
- Bei den Outputs handelt es sich um Leistungen oder Produkte.
- Stellen Sie dar, welche Outputs für welche Zielgruppe, in welcher Häufigkeit und in welcher Qualität vorliegen müssen; respektive identifizieren Sie die Outputs in Gesetz und Verordnung.
- Überlegen Sie sich, ob sich mittels der Leistungen / Produkte die Outcomeziele wirklich erreichen lassen.



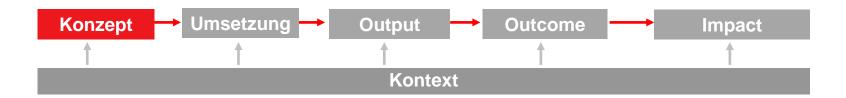
## Wie wird die Umsetzung definiert?



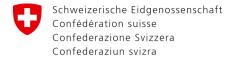
- Bei der Umsetzung im Zusammenhang mit Gesetzen spricht man auch von Vollzug – geht es darum, Handlungsfelder mit zugehörigen Aktivitäten / Vollzugsaufgaben darzustellen, die für die Leistungserbringung (outputs) notwendig sind.
- Es sollte ersichtlich sein, welche Akteure für welche Aktivitäten / Aufgaben zuständig sind.



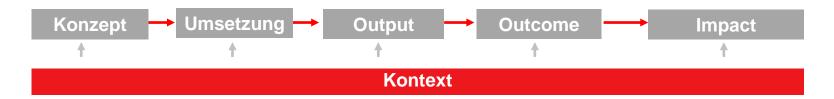
### Wie wird das Konzept definiert?



- Rahmenbedingungen bezeichnen den Rahmen der operativen Bedingungen (Gesetz, Strukturen, Ressourcen, ...). Sie sind in der Regel klar mess- oder feststellbar. Sie sollten im Konzept abgebildet sein.
- In jedem Fall ist das Gesetz / die Strategie / das Programm / das Massnahmenpaket / das Projekt zu erwähnen, welches durch das «Wirkungsmodell» beschrieben wird.

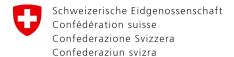


### Wie wird der Kontext definiert?



- Kontextbedingungen bezeichnen die Geschehnisse oder Aktivitäten (

  politisch, wirtschaftlich, gesellschaftlich) im nationalen und internationalen Umfeld.
- Falls das Wirkungsmodell als Grundlage für eine Evaluation dient, sollten Sie sich überlegen, welche Kontextbedingungen die Aktivitäten fördern oder hemmen könnten.



### Wie werden Ziele formuliert?

Idealerweise werden im «Wirkungsmodell» SMART Ziele formuliert.

S Spezifisch Ein Ziel soll konkret, eindeutig und präzise formuliert sein.

M Messbar Ein Ziel und sein Erreichungsgrad müssen überprüft werden kön-

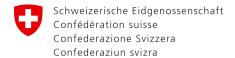
nen. Die Beurteilungskriterien sind definiert.

A Attraktiv Ein Ziel soll Ansatzpunkte für positive Veränderungen aufzeigen.

R Realistisch Ein Ziel soll zwar hochgesteckt, aber immer noch erreichbar sein.

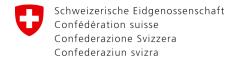
T Terminierbar Ein Ziel soll einen ausreichenden zeitlichen Bezug mit einem fes-

ten Endzeitpunkt haben.



# Was ist bei der Bestimmung von Indikatoren zu beachten?

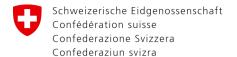
- Indikatoren beantworten die Frage, wo genau man hinsehen muss, wenn man beurteilen will, ob die Ziele erreicht werden / die intendierten Wirkungen erreicht wurden.
- Vier Punkte gilt es bei der Bestimmung von Indikatoren zu beachten:
- 1. Ziele und Indikatoren müssen sich auf die gleiche Wirkungsebene (Output, Outcome, Impact) beziehen.
- 2. Pro Ziel muss mindestens ein Indikator definiert werden.
- Idealerweise sind quantitative und qualitative Indikatoren zu verwenden.
- 4. «Schlüsselindikatoren» (→ hohe Relevanz und Aussagekraft) sind zu kennzeichnen.



# Beispiel: Darstellung von Zielen, Indikatoren sowie Angaben zur Messung von Indikatoren

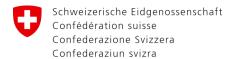
Wirkungs- ebene	Handlungs- feld (HF)	Ziel	Indikator (und Soll-Wert)	Wer misst?	Wie häufig?	Daten- quelle?	Daten: Verfüg- barkeit?
Output	HF A	Ziel 1	Indikator 1a				
			Indikator 1b				
	HF B	Ziel 2	Indikator 2*				
	HF B	Ziel 3	Indikator 3				
Outcome	HFA	Ziel 1	Indikator 1a				
	HF B	Ziel 2	Indikator 2a*				
			Indikator 2b				
Impact	alle HF	Ziel 1	Indikator 1*	BFS	alle 5 Jahre (; 2012; 2017)	SGB	2019

<sup>\* =</sup> Schlüsselindikatoren



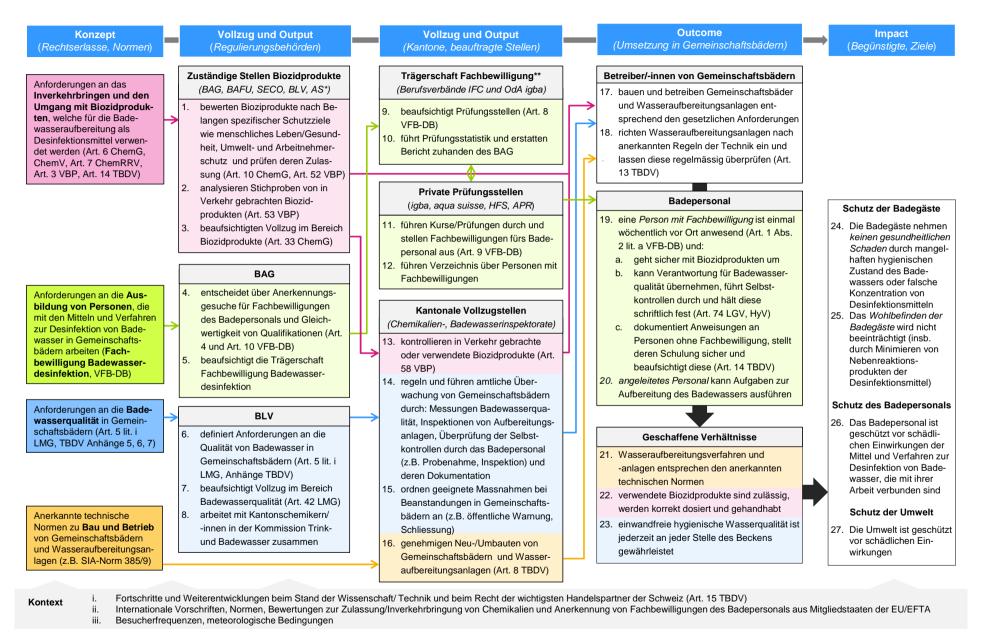
## Hinweise zur Messung von Indikatoren

	V	N		
	Output	Outcome	Impact	
Wer misst?	Amt / Einheit	Amt / Beauftragte Dritte z.B. im Rah- men Monitoring und / oder Evaluation	Meist Dritte, z.B. im Rahmen Monitoring und / oder Evaluation	
Was messen?	Zahl und Qualität der Produkte, Leistungen	kurz- und mittelfristi- ge Wirkungen, z.B. bei Zielgruppen / Ne- benwirkungen / u.a.	längerfristige Wir- kungen, z.B. bei Betroffenen / Neben- wirkungen / u.a.	
Häufigkeit	äufigkeit permanent		periodisch	
Methode(n)	Betriebswissen- schaftliche Methodik	Sozialwissenschaft- liche Methodik / Ökonometrie	Sozialwissenschaft- liche Methodik / Ökonometrie	
Kosten	Kosten		mittel bis hoch	
Genauigkeit	hoch	mittel bis hoch (je nach Datenverfügbarkei und -qualität, z.B. im Rahmen vorhandene Monitorings oder Gesundheitsstatistiken)		



### ANHANG

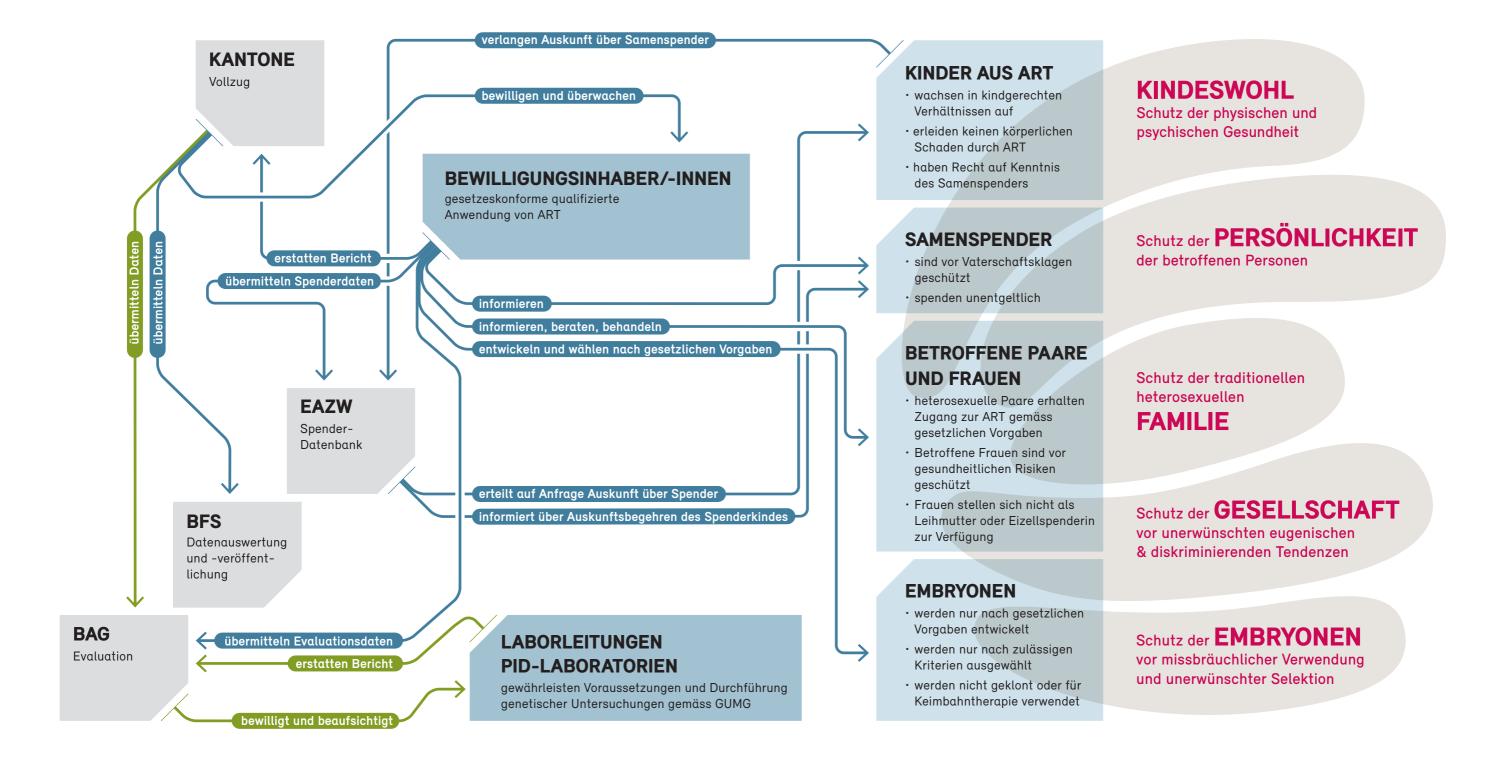
# Konkrete Beispiele von «Wirkungsmodellen» und Indikatoren



Quelle: Darstellung Interface; Stand: Juni 2017. Legende: \* = Die Anmeldestelle Chemikalien (AS) ist die gemeinsame Anlauf- und Verfügungsstelle für Chemikalien des BAFU, BAG und SECO;

<sup>\*\* =</sup> Trägerschaft Fachbewilligung Badewasserdesinfektion; farbige Pfeile = Wirkungsketten. Weitere Abkürzungen siehe Abkürzungsverzeichnis im erläuternden Bericht zum Wirkungsmodell.

### Wirkungsmodell Fortpflanzungsmedizingesetz



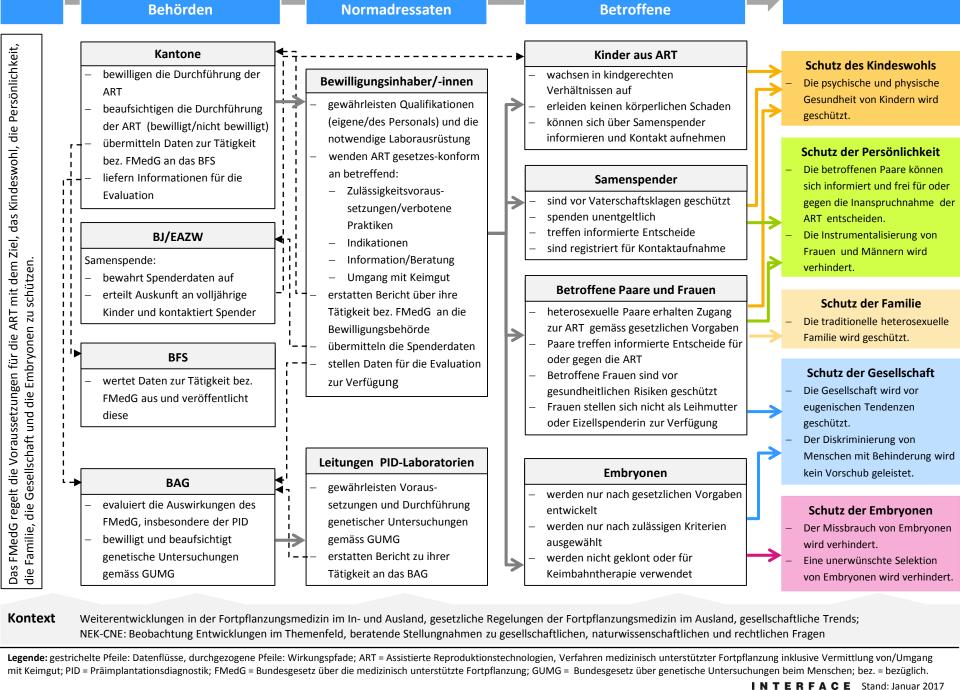
ART: assistierte Reproduktionstechnologien

BAG: Bundesamt für Gesundheit BFS: Bundesamt für Statistik

EAZW: Eidgenössisches Amt für Zivilstandswesen

GUMG: Bundesgesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen

PID: Präimplantationsdiagnostik



Wirkungen

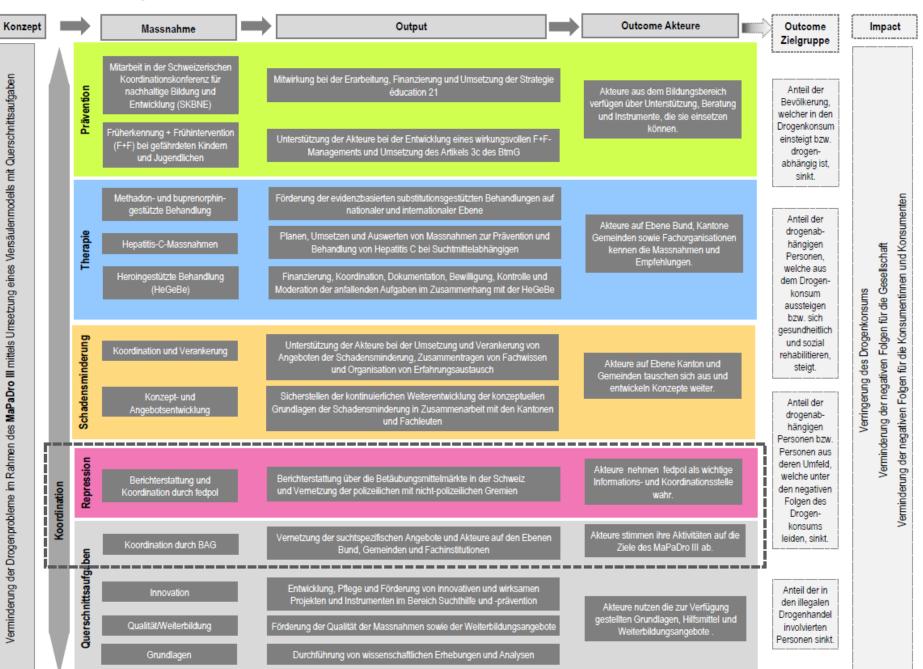
Vollzug

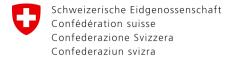
Konzept

Vollzug

Schutzzwecke

### Wirkungsmodell des Aktionsplans MaPaDro III 2012–2016 — © BAG, Sektion Drogen; 2014





### Beispiel: Aktionsplan MaPaDro III 2012–2016 – «Outcomeziele und Indikatoren Zielgruppen»

Wirkungs- ebene	Handlungs- feld (HF)	Ziel	Indikator und Soll-Wert	Wer misst?	Wie häufig?	Daten- quelle?	Daten: Verfüg- barkeit?
Outcome	Prävention	Ziel 1: Anteil der Bevölkerung, welcher in den Drogenkonsum einsteigt bzw. drogenabhängig ist, sinkt.	Indikator 1: Die Prävalenz bei den 15- bis 19-Jährigen sinkt gegenüber 2012. (2012: Cannabis 30.9%, Kokain 1.7%, Heroin 0.5%, andere 1.9%)	BFS Sucht Schweiz	Alle 5 Jahre Jährlich	SGB Sucht- monitoring: CoRolAR	2019 Folgejahr
	Therapie	Ziel 2: Anteil der drogen- abhängigen Personen, welche aus dem Drogen- konsum aussteigen bzw. sich gesundheitlich und sozial rehabilitieren, steigt.	Indikator 2: Mittelfristiger und längerfristiger Rückgang der Behandlungsanfragen	ISGF	Jährlich	act-info-FOS Statistik	Folgejahr
	Schadens- minderung	Ziel 3: Anteil der drogenabhängigen Personen bzw. Personen aus deren Umfeld, welche unter den negativen Folgen	Indikator 3a: Anteil der HIV-Infizierten, die intravenös Drogen konsumieren, bleibt konstant tief.	BAG	Jährlich	BAG Bulletin	Folgejahr
		des Drogenkonsums leiden, sinkt.	Indikator 3b: Anteil betroffener Kinder ist rückläufig.	BFS	Jährlich	Sozialhilfe- statistik	Folgejahr
	Repression	Ziel 4: Anteil der in den illegalen Drogenhandel involvierten Personen sinkt.	Indikator 4a: Anzahl Verzeigungen wegen Drogenhandels und - schmuggels sinkt.	BFS	Jährlich	Verzeigungs- statistik	Folgejahr
			Indikator 4b: Anzahl Verurteilungen wegen Drogenhandels ist rückläufig.	BFS	Jährlich	Urteils- statistik	Folgejahr

#### Entwurf eines Wirkungsmodells der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung — © BAG, Projektteam der Evaluation; 2016

## Massnahmen **KVG-Revision**

#### Intendierte Umsetzung (Outputs)

#### Erwünschte Wirkungen auf Spitäler, Patientinnen/Patienten, Kostenträger und stationäre Versorgung (Outcomes)

Erreichung der Ziele des KVG (Impacts)

**Dual-fixe Leistungs**finanzierung

- Finanzierungsanteil Kantone mind, 55%
- Finanzierungsanteil OKP max. 45%
- Interkantonal koordinierte, auf Qualität und Wirtschaftlichkeit abzielende Spitalplanung
- Bedarfsgerechte Spitallisten
- Erteilung der Leistungsaufträge nach Wirtschaftlichkeit und Qualität
- Optional: Leistungsvereinbarungen zwischen Versicherern und Vertragsspitälern
- Leistungsbezogene (Fall-)Pauschalen
- Tarifstruktur SwissDRG
- Tarifverträge mit wirtschaftlichen spitalbezogenen Basisfallpreisen
- Vergütung von Spitalleistungen und Investitionen im stationären Bereich ausschliesslich über Pauschalen

Erweiterte Spitalwahl

- Effektive Vergütung der stationären Leistungen aller Listenspitäler durch Kantone und OKP
- Erfüllung der Aufnahmepflicht durch Spitäler

Erweiterte Informationsbasis zu Wirtschaftlichkeit und Qualität

Vergleichbare und öffentlich zugängliche Kosten- und Qualitätsindikatoren

Reaktionen der Spitäler auf erhöhten Kosten- und Qualitätsdruck:

- · Struktur- und Prozessoptimierungen
- · Zielgerichtetere Investitionen
- Stärkere Spezialisierung und erwünschte Mengenoptimierungen
- Erwünschte Leistungsverlagerungen
- · Verbessertes Schnittstellenmanagement
- Stärkere Qualitätsanstrengungen
- Stärkere Kundenorientierung
- Verstärkte Kooperationen mit anderen Leistungserbringern

Effizientere Erbringung stationärer Spitalleistungen

Informiertes Wahlverhalten der Patientinnen Änderungen im Versorgungssystem:

- Konzentration und Spezialisierung im stationären Versorgungsangebot
- · Mind. gleichbleibende Struktur- und Prozessqualität in der stationären Leistungserbringung
- · Optimierte Behandlungsketten (Effizienz und Qualität)

Geringeres Wachstum der Kosten für die Erbringung stationärer Spitalleistungen (Produktionskosten)

Optimierte **Spitallandschaft** 

**Geringeres Wachstum** der Kosten

- für stationäre Spitalleistungen
- · für den stationären Spitalbereich (Ausgaben Kostenträger)

Finanzierungsanteil der Zusatzversicherungen, höhere Anteile der OKP und der Kantone

Eindämmung des Kostenwachstums in der OKP und im Gesundheitswesen

Geringerer

Wahrung des Zugangs zu einer qualitativ hochstehenden Versorgung für alle

und Patienten

Qualitätsorientierte Patientenflüsse

stationären Leistungserbringung

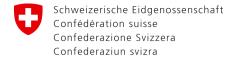
Mind. gleichbleibende

Ergebnisqualität der

Einflussfaktoren ausserhalb KVG-Revision Spitalfinanzierung:

Demografische Entwicklung, medizinisch-technischer Fortschritt, relevante Änderungen anderer gesetzlicher Rahmenbedingungen, weitere Faktoren

Erhöhte Transparenz hinsichtlich Angebot, Finanzierung, Kosten und Qualität Stärkung der wettbewerblichen Rahmenbedingungen sowie der Planung



## Quellen vorhandener Gesundheitsindikatoren

CH:

Bundesamt für Statistik: www.bfs.admin.ch

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium: www.obsan.ch

Bundesamt für Gesundheit: www.bag.admin.ch

. . .

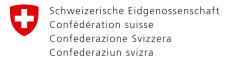
International:

Eurostat: <a href="http://ec.europa.eu/eurostat/web/main/home">http://ec.europa.eu/eurostat/web/main/home</a>

OECD: <a href="http://stats.oecd.org">http://stats.oecd.org</a>

WHO Europe: <a href="https://www.who.int/europe/data">https://www.who.int/europe/data</a>

. . .



### Literaturhinweis

 Erarbeitung von Umsetzungsstrategien in sechs Schritten – Ein Leitfaden von Interface Politikstudien im Auftrag und in Zusammenarbeit mit der Fachstelle Evaluation und Forschung des BAG, 2014