

Abstract

Titel: Kommunikations-Strategie für die Alkoholtherapie des Spitals X

Kurzzusammenfassung: Welche Kommunikationszielgruppen sind für Alkoholtherapie anbietende relevant? Mit welchen Medien und mit welchem Kommunikationsstil können diese angesprochen werden? Diese Fragen sind für Dienstleistungen, die auf einer High Involvement Entscheidung basieren, besonders wichtig. Um hinter das komplexe Entscheidungsverhalten zu sehen, ist eine sorgfältige Analyse der Marktsituation und des Entscheidungsprozesses unabdingbar. Die wichtigsten externen sowie internen Beeinflussern wurden evaluiert. Bei der Auswahl des Kommunikations-Mixes muss die Standesordnung FMH (Foederation Medicorum Helveticorum) eingehalten werden. Diese schränkt die Werbebotschaft sowie den Medien-Mix ein. Für jede Kommunikationszielgruppe wurden Ziele, die passenden Medien, Kernbotschaften und die Tonalität erarbeitet. Weiter wurden diverse Massnahmen inklusive Umsetzung und Erfolgskontrolle vorgeschlagen.

Autorin: Sabrina Schmid

Herausgeber: Daniel Steiner

Publikationsformat:

- BATH
- MATH
- Semesterarbeit
- Forschungsbericht
- Anderes

Veröffentlichung: 2010

Sprache: Deutsch

Zitation: Schmid, S. (2010). *Kommunikations-Strategie für die Alkoholtherapie des Spitals X*. FHS St.Gallen – Fachhochschule St.Gallen: Bachelor Thesis.

Schlagwörter (Tags): Marketing

Ausgangslage, Ziel, Vorgehen, Erkenntnisse, Literaturquellen

Ausgangslage: Die stationäre Alkoholtherapie bietet Platz für rund 200 Patientinnen und Patienten pro Jahr. Die Auslastung der Therapieplätze war in den vergangenen Jahren zufriedenstellend, könnte jedoch noch erhöht werden. Es werden laufend einige Kommunikati-

onsaktivitäten unternommen und ein solides Netzwerk aus verschiedenen Akteuren in der Suchtlandschaft im betreffenden Einzugsgebiet ist bereits aufgebaut.

Ziel dieser Bachelor Thesis ist es, dem Auftraggeber weitere Kommunikationszielgruppen vorzuschlagen und/oder die bestehenden zu bestätigen. Weiter können neue Medien vorgeschlagen werden. Durch die überarbeitete Kommunikations-Strategie soll die Therapieauslastung weiterhin gleich bleiben oder gar ansteigen.

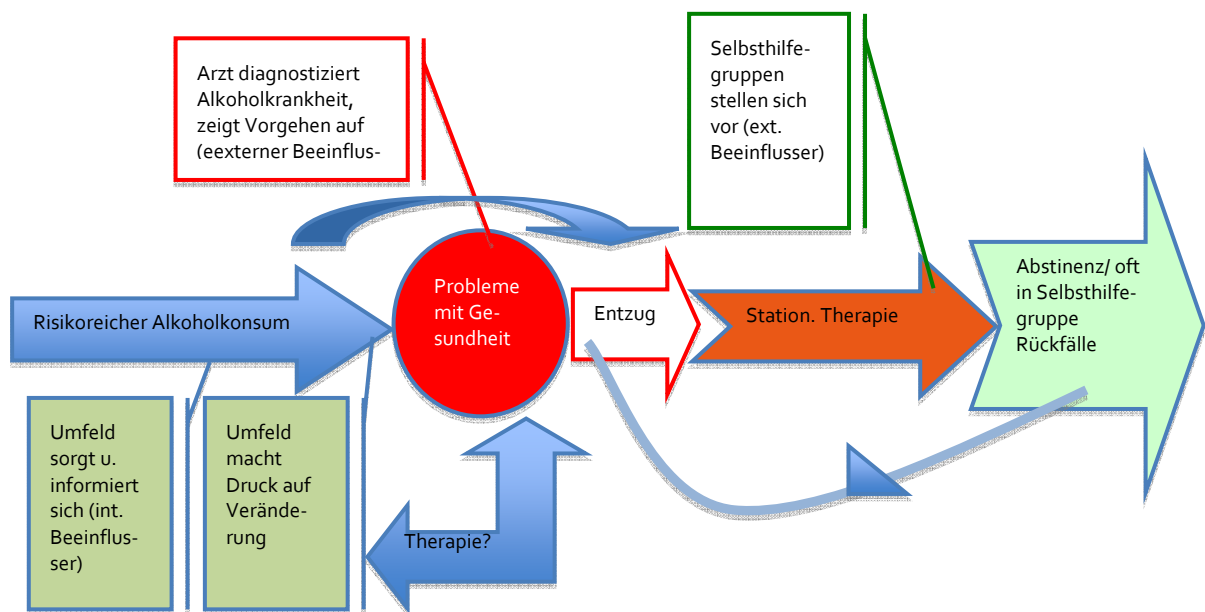
Methodisch wird zuerst die Suchtlandschaft im relevanten Einzugsgebiet betrachtet. Sämtliche Akteure und Umweltfaktoren werden aufgrund von Internetrecherchen, Fachliteratur sowie Expertenbefragungen analysiert. Weiter werden das Informationsnetzwerk sowie der Entscheidungsprozess, eine Alkoholtherapie zu machen, dokumentiert. Darin spielen auch alternative Therapieangebote eine wichtige Rolle. Sämtliche bisherige Kommunikationsaktivitäten werden dokumentiert und im Vergleich mit der Konkurrenz sowie mit einer Benchmark Analyse weiterer Tabuthemen im Gesundheitsbereich betrachtet. In einer SWOT-Analyse werden die wichtigsten Punkte zusammengefasst. Daraus wird dann die Angebotspositionierung der Alkoholtherapie abgeleitet. Die wichtigsten Zielgruppen bestehend aus Patientinnen und Patienten sowie internen und externen Beeinflusser werden hervorgehoben. Es werden Ziele formuliert und entsprechende Massnahmen pro Zielgruppe definiert.

Dies sind die wichtigsten **Erkenntnisse**:

1. Statistische Auswertungen vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) aus den Umfragedaten im Jahr 2008 haben gezeigt, dass es bei 46% der Personen, die eine stationäre Alkoholtherapie besuchen, primär die Patientin oder der Patient selbst ist, der/die sich dafür entscheidet. Dies ist oftmals auch die Voraussetzung stationärer Therapien, dass eine alkoholranke Person von sich aus den Schritt zu einer Therapie macht. Die folgende Grafik zeigt weitere (sekundär) zuweisende Instanzen für eine stationäre Alkoholtherapie. Es ist ersichtlich, dass Partnerinnen und Partner sowie die Familie sehr wichtige Beeinflusser sind. Auch Arztpraxen, Spitäler und ambulante Institutionen sind relevant für die Entscheidungsfindung.

	Männer	Frauen	Total
Eigeninitiative	220 25.8%	95 25.1%	305 26.3%
Partnerin	164 20.0%	60 17.7%	224 19.3%
Familie	191 23.3%	105 31.0%	296 25.5%
Freundinnen/Kolleginnen/Bekannte	59 7.2%	41 12.1%	100 8.6%
ambulante Institution (Sucht)	94 11.5%	66 18.0%	160 12.9%
stationäre Institution (Sucht)	23 2.8%	15 4.4%	38 3.3%
Arztpraxis	172 21.0%	77 22.0%	249 21.5%
Spital/Klinik	102 12.4%	33 9.7%	135 11.6%
Sozialdienste	73 8.9%	21 6.2%	94 8.1%
Verarbeitung/Massnahme	18 2.2%	4 1.2%	22 1.9%
Arbeitgeberin	46 5.6%	9 2.7%	55 4.7%
Lehrerin	0 .0%	0 .0%	0 .0%
andere	41 5.0%	25 7.4%	66 5.7%
keine	133 16.2%	54 15.0%	187 16.1%
Anzahl Antworten	820	339	1159

2. Die folgende Grafik zeigt einen möglichen Verlauf, wie sich die Alkoholkrankheit und die Entscheidungsfindung abspielen könnten.



3. Die folgende Tabelle zeigt die internen und externen Beeinflusser, welche bei der Entscheidungsfindung eine Alkoholtherapie zu machen, relevant sind. Interne Beeinflusser stehen dem oder der Alkoholkranken näher und vermögen gar Druck auf eine Veränderung bei der betroffenen Person auszuüben. Externe wirken beratend und zeigen unter anderem Therapiemöglichkeiten auf.

Externe Beeinflusser	
Ärztinnen und Ärzte allg. Medizin	Untersuchung/Sprechstunde bei gesundheitlichen Beschwerden Diagnostizieren der Alkoholkrankheit, Aufzeigen von Therapiemöglichkeiten
Ambulante Suchthilfe	Informieren online/telefonisch/persönlich über Alkoholkrankheit beim Verdachtsmoment; Betroffene, Angehörige, Arbeitgeber Bieten erste Hilfestellung, Aufzeigen von Therapiemöglichkeiten
Spitex	Haushaltshilfe, Hilfestellung bei Problemen in der Familie
Seelsorge	Gesprächstermine mit Alkoholkranken und Personen aus dem Umfeld, Gottesdienste
Interne Beeinflusser	
Partner und Familien von Betroffenen	Soziales Umfeld ist teils besorgt, sucht nach Lösungen, zeigt Möglichkeiten auf und kann unter Umständen Druck zur Veränderung ausüben
Arbeitgeber	Ist von Arbeitsausfällen, -unfällen oder anderen Problemen mit einer Alkoholkranken Person betroffen, sucht nach Lösungen, zeigt Möglichkeiten auf und kann unter Umständen Druck zur Veränderung ausüben damit die Stelle nicht gekündigt wird. Sind oft Mitglieder in Verbänden oder anderen Arbeitgeberorganisationen

4. Folgende Standesvorschriften FMH müssen bei den Kommunikationsaktivitäten im Gesundheitswesen beachtet werden:
 - a. Qualifikationen sowie alle anderen für Patientinnen und Patienten notwendigen Informationen sind in zurückhaltender und unaufdringlicher Weise bekanntzugeben. Unsachliche und unwahre Werbung ist zu vermeiden. (Art. 20)
 - b. Die Verbreitung von Informationen als Massensendung an die Bevölkerung (inkl. Publireportagen) ist nicht gestattet. (Anhang 2, Ziffer 3.2)
 - c. Das aktive Abwerben ist verboten. (Art. 26)
 - d. Es sollen keine übertriebenen Hoffnungen auf Heilerfolge geweckt werden. (Anhang 3, Ziffer 3)
 - e. Zu den Public Relations Aktivitäten gilt, dass öffentliche Vorträge und die Zusammenarbeit mit der Presse, dem Radio und dem Fernsehen erwünscht sind, um die Bevölkerung über medizinische und gesundheitspolitische Belangen aufzuklären. Dabei ist die Sache und nicht die Person des Arztes oder der Ärztin im Vordergrund zu stellen. (Art. 22) (Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte [FMH], 2010)
5. Das Internet bietet eine zunehmend wichtigere Informationsquelle für alkoholranke Menschen und weitere interessierte Personen. Dies zeigte unter anderem die Benchmark Analyse weiterer Tabuthemen aus dem Gesundheitsbereich. Personen können sich mit diesem Medium unverbindlich, kostenlos, anonym und rund um die Uhr informieren. Auch die Online Kommunikation über Foren, Chats und E-Mail Listen nimmt zu.
6. Öffentliche Informationsveranstaltungen sowie Medienberichte über Gesundheitsthemen (Public Relations) werden von der Bevölkerung sehr geschätzt. Beides sind ausgezeichnete Möglichkeiten, eine breite Zielgruppe zu informieren. Zudem sind Medienberichte eine kostengünstige Möglichkeit, um auf sich aufmerksam zu machen. Jedoch sind dazu gut gesinnte Medienschaffende gegenüber dem Auftraggebenden nötig.
7. Die Schweizer Suchtlandschaft bietet Menschen mit Suchtproblemen ein breites Angebot an kostenlosen Beratungsstellen. Regelmässig werden von ihnen Präventionskampagnen lanciert. Diese können genutzt werden, um auf diese Alkoholkurzzeittherapie aufmerksam zu machen. Es könnte somit von Synergien profitiert werden.
8. Hausärztinnen und Hausärzte sind eine sehr sensible Kommunikationsgruppe. Da sie mit Informationen diverser Themen betreffend die Gesundheit überflutet werden, gilt es sie gezielt anzusprechen. E-Mail Newsletter sind ein wichtiges Instrument dafür.