

KOMMUNIKATIONSKONZEPT

FÜR DEN



EINGEREICHT VON:

Mag. Thomas Riemer
Fasangartengasse 3/8
A - 1130 Wien

Tel.: (01) 803 95 87

PC-Fax: (01) 803 95 87

E-Mail: ThomasRiemer@csi.com

EINLEITUNG

Der Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich (BKKÖ) hat mich mit der Erstellung eines Konzeptes für seine Öffentlichkeitsarbeit beauftragt. Das vorliegende Kommunikationskonzept soll als Grundlage und Leitfaden der künftigen Verbandskommunikation generell sowie als Entscheidungs- und Arbeitsvorlage dienen.

Die vorliegende Konzeption kann aufgrund der sehr eingeschränkten budgetären Ressourcen des BKKÖ jedoch nur einen kleinen Ausschnitt der prinzipiellen Möglichkeiten darstellen, auf die Vorstellung und Empfehlung kostenintensiver Maßnahmen wird daher verzichtet.

Weiters handelt es sich bei allen vorgestellten Maßnahmen ausschließlich um Empfehlungen, aus denen der Verbandsvorstand diejenigen auswählt, die zum gegebenen Zeitpunkt als am sinnvollsten und am besten umsetzbar erscheinen.

Sonderdisziplinen wie Lobbying und Sponsoring können aufgrund ihrer Sonderstellung innerhalb der Public Relations nur in Grundzügen vorgestellt werden; sie erfordern eine umfangreiche Recherche und eigenständige Planung, die den Rahmen der vorliegenden Arbeit sprengen würde.

Um zu der vom BKKÖ angestrebten Positionierung zu kommen, ist **dringend** die Bereitstellung weiterer finanzieller Mittel geboten, die über eine Kooperation mit Partnern oder (Teil-) Finanzierung durch Sponsoring erreicht werden kann. Darüber hinaus ist die Etablierung eines permanenten Ansprechpartners bzw. einer Anlaufstelle¹ mit entsprechender technischer und organisatorischer Infrastruktur notwendig.

Das Konzept ist in drei Teile gegliedert:

1. SITUATIONS-ANALYSE: Kurze Darstellung der Ist-Situation und der internen wie externen Rahmenbedingungen des Berufsverbands.
2. STRATEGIE: Definition der Kommunikationsziele, Bestimmung der Dialoggruppen, der Positionierung und der Botschaften.

¹ Funktionen sind: Stand-by für Medien/Journalisten, Mitglieder und Interessenten; Anregung/Vermittlung von Exklusivabsprachen/Interviews; Handling und Versand von Informationsmaterial.

3. MASSNAHMEN: Beschreibung empfohlener bzw. geeigneter Kommunikationsmaßnahmen im Blick auf die einzelnen Dialoggruppen. Der Vollständigkeit halber werden bereits vom Verband praktizierte Maßnahmen kurz erwähnt.

Die Erstellung eines Zeit- und Budgetplans erscheint zum momentanen Zeitpunkt nicht sinnvoll. Ergänzend möchte ich anmerken, daß eine PR-Konzeption mit dem mir mitgeteilten Jahresbudget von 25.000 ATS praktisch nicht durchführbar ist. Die empfohlenen Maßnahmen müssen diesen Rahmen trotz ihrer Kostengünstigkeit zwangsläufig überschreiten.

INHALTSVERZEICHNIS

I. SITUATIONSANALYSE	6
1.1 EXTERNE SITUATION	6
1.2 INTERNE SITUATION	7
2. STRATEGIE	9
2.1 VORBEMERKUNG	9
2.2 KOMMUNIKATIONSZIELE	10
2.2.1 STRATEGISCHE VERBANDSZIELE	10
2.2.2 STRATEGISCHE KOMMUNIKATIONSZIELE	11
2.2.3 OPERATIVE KOMMUNIKATIONSZIELE	12
2.3 DIALOGGRUPPEN	12
2.3.1 INTERNE DIALOGGRUPPEN	12
2.3.2 EXTERNE DIALOGGRUPPEN	13
2.3.3 SONDERFALL MEDIEN/JOURNALISTEN	14
2.4 SOLL-IMAGE/POSITIONIERUNG	15
2.5 BOTSCHAFTEN	16
2.6 RICHTLINIEN DER KOMMUNIKATION	17
2.7 THEMENPOOL	18
3. STRATEGISCHE UMSETZUNG: MASSNAHMEN	19
3.1 DIALOGGRUPPENÜBERGREIFENDE MASSNAHMEN	19
3.1.1 CORPORATE IDENTITY	19
3.1.1.1 DER CLAIM	19
3.1.1.2 DAS LEITBILD	20
3.1.1.3 DAS BERUFSBILD	20
3.1.2 CORPORATE DESIGN	20

3.1.2.1	DAS LOGO	20
3.1.3	WEITERE MASSNAHMEN	21
3.1.3.1	JAHRESBERICHT 1998	21
3.1.3.2	INFORMATIONEN-FOLDER	21
3.1.3.3	FACT SHEET	22
3.1.3.4	BASIS-PRÄSENTATIONS-SET	22
3.1.3.5	VERANSTALTUNGEN	22
3.1.3.6	PLAZIERUNG DER LEINWAND	24
3.1.3.7	INTERNET-AUFTRITT	24
3.1.3.8	LESERBRIEF	25
3.2	DIALOGGRUPPENSPEZIFISCHE MASSNAHMEN	25
3.2.1	DIALOGGRUPPE MITGLIEDER	25
3.2.1.1	“SCHWARZES BRETT”	25
3.2.1.2	MITGLIEDER-INFORMATION	26
3.2.1.3	MITGLIEDER-EVENT	26
3.2.1.4	MAILBOX	27
3.2.1.5	JOBBOERSE	27
3.2.1.6	ARBEITSGRUPPEN	27
3.2.1.7	DIRECT MAILING	28
3.2.2	DIALOGGRUPPE LÄNDERANSPRECHPARTNER	28
3.2.2.1	DIRECT MAILING	29
3.2.3	DIALOGGRUPPE SPITÄLER/AUSBILDUNGSSTÄTTEN	29
3.2.3.1	DIRECT MAILING	29
3.2.3.2	EVENTS	30
3.2.4	DIALOGGRUPPE POTENTIELLE MITGLIEDER	30
3.2.4.1	DIRECT MAILING	30
3.2.5	DIALOGGRUPPE PATIENTEN & ANGEHÖRIGE	31
3.2.5.1	INFORMATIONENVERMITTLUNG UND -WEITERGABE	31
3.2.5.2	EVENTS	31
3.2.6	DIALOGGRUPPE PRIVATE INTERESSEGRUPPEN/FACHVERBÄNDE	31
3.2.6.1	DIRECT MAILING	32
3.2.6.2	ERGÄNZENDE MASSNAHMEN	32
3.2.7	DIALOGGRUPPE POLITIK	32

3.2.7.1	LOBBYING	32
3.2.7.2	ERGÄNZENDE MASSNAHMEN	33
3.2.8	DIALOGGRUPPE SPONSOREN	34
3.2.8.1	UMSETZUNG	35
3.2.9	DIALOGGRUPPE PROMINENTE	35
3.2.9.1	EHRENMITGLIEDSCHAFT	36
3.2.10	MEDIEN/JOURNALISTEN	37
3.2.10.1	BASIS-PRESSEMAPPE	37
3.2.10.2	ERGÄNZENDE MASSNAHMEN	38

I. SITUATIONSANALYSE

I.1 EXTERNE SITUATION

Die Situation der Kinder- und Jugendlichenpflege in Österreich wird für den Berufsstand der Kinderkrankenschwester/-pfleger wie auch die kleinen Patienten zunehmend problematisch. Seit Beginn der 90er Jahre ist - im Zuge von Sparmaßnahmen und EU-Richtlinien - eine Entwicklung zu beobachten, deren Ausmaße noch nicht abzuschätzen sind, und die zu einem Notstand in der Pflege und Versorgung der Kinder und Jugendlichen führen werden.

Erste Anzeichen waren die Schließung von Kinderabteilungen bzw. speziellen Kinderkrankenhäusern und die Reduzierung von Betten. Darüber hinaus gibt es immer deutlichere Tendenzen, vermehrt Kinder auf Erwachsenenstationen aufzunehmen und durch allgemeines Krankenpflegepersonal zu versorgen.

Auch die Ausbildungssituation wird zunehmend prekär: Seit 1991 wurden acht der insgesamt zwölf österreichischen Kinderkrankenpflegeschulen geschlossen. Die Gefährdung des Berufsstands und der optimalen Pflege und Betreuung der Kinder und Jugendlichen ist durch das Inkrafttreten des neuen Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG) am 1. September 1997 noch gewachsen. Durch die Schaffung der einjährigen Sonderausbildung nach der allgemeinen Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegeperson sowie den nur mehr spartengerechten Einsatz der Kinderkrankenpflegepersonen wird das Berufsbild der Kinderkrankenpflege weiter bedroht.

Ein weiteres Problem stellt der bundesweit eklatante Mangel an extramuralen Pflegeangeboten und -einrichtungen für Kinder und Jugendliche dar. Bis auf wenige Einzelfälle, zum Beispiel in Salzburg, ist auf diesem Gebiet keine Verbesserung zu erwarten.

I.2 INTERNE SITUATION

Der Berufsverband Kinderkrankenpflege ist in hohem Maße vom ehrenamtlichen Engagement seiner Mitglieder abhängig. Trotz des großen Interesses des Kinderkrankenpflegepersonals an einer Mitgliedschaft im Verband ist die Bereitschaft zur Mitarbeit noch zu gering. Auch gestaltet sich die Zusammenarbeit zwischen den Länderansprechpartnern und den Spitals- und StationsleiterInnen noch nicht effektiv genug.

Ein weiteres Problem ist, daß der BKKÖ mit seinen Zielen und Aktivitäten bei den einzelnen Dialoggruppen noch weitgehend unbekannt ist.

Erschwerend kommt hinzu, daß der Berufsverband Kinderkrankenpflege nur über sehr eingeschränkte finanzielle Mittel verfügt. Eine organisatorische Infrastruktur² ist zum momentanen Zeitpunkt noch nicht vorhanden, was eine breitenwirksame Kommunizierung der Anliegen und Ziele des Verbandes zusätzlich beeinträchtigt.

Jedoch wurden mit der Konzeption eines visuell einheitlichen Erscheinungsbildes, der Erstellung des Jahresberichts 1998, des Leitbilds und des Berufsbilds Kinderkrankenschwester/-pfleger die ersten Schritte für einen öffentlichkeitswirksamen Auftritt geschaffen.

² wie Büroräume, technische Ausstattung, Telekommunikation.

2. STRATEGIE

2.1 VORBEMERKUNG

Public Relations sind kein Selbstzweck, sondern Mittel zur Sicherung und Erreichung von Verbandszielen. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, folgt die PR einer klar zu definierenden Strategie.

Als zentrales Element des Konzeptes gibt die Strategie die künftige "Marschrichtung" der Kommunikation vor. Sie legt fest, welche Kommunikationsziele der Berufsverband auf welchem Weg erreichen soll, und steckt den Rahmen ab, innerhalb dessen sich die Kommunikationsmaßnahmen bewegen. Gleichzeitig gibt sie konkrete Anhaltspunkte zur Auswahl und Gestaltung von Maßnahmen und fördert so ein effektives wie effizientes Vorgehen.

Die Kommunikationsstrategie umfaßt folgende Punkte:

ZIELE: Die Ziele kennzeichnen die Situation des BKKÖ, die mit Hilfe der eingesetzten Kommunikationsmaßnahmen erreicht werden soll. Die Kommunikationsziele leiten sich dabei aus dem in der Situationsanalyse ermittelten Handlungsbedarf ab.

ZIELGRUPPEN: Ziel-/Dialoggruppen der Kommunikation sind die für den Erfolg des Berufsverbands bedeutenden Personen (-gruppen)/Teilöffentlichkeiten, deren Meinungen und Verhalten beeinflußt werden sollen. Sie sind die "Ansprechpartner" der Kommunikation.

SOLL-IMAGE/ POSITIONIERUNG: Soll-Image und Positionierung charakterisieren die Meinungen und Einstellungen, die nach Durchführung der Kommunikationsmaßnahmen in den "Köpfen" der Zielgruppen präsent sein sollen.

BOTSCHAFTEN: Botschaften sind die Aussagen/Inhalte, welche durch die Kommunikationsmaßnahmen im Bewußtsein der Zielgruppen verankert werden sollen.

THEMENFELDER: Themenfelder sind dabei die Themenkomplexe, innerhalb derer die Schlüsselbotschaften am wirksamsten transportiert werden können.

2.2 KOMMUNIKATIONSZIELE

Die Kommunikation des Berufsverbands Kinderkrankenpflege soll dazu beitragen, die Ziele effektiv wie effizient zu erreichen. Die Ziele der Kommunikation leiten sich daher vorrangig aus den Verbandszielen, fixiert im Leitbild des BKKÖ, ab.

2.2.1 STRATEGISCHE VERBANDSZIELE

Die strategischen Ziele des Verbands (“Was wollen wir erreichen?”) bilden den Überbau für die kommunikativen Zielsetzungen. Sie leiten sich weitgehend aus dem bereits erstellten Leitbild ab und werden durch weitere Empfehlungen ergänzt:

- Qualität durch die spezielle Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege sichern. Notwendigkeit einer eigenständigen Berufssparte Kinderkrankenpflege mit der spezifischen Grundausbildung zur Sicherung eines hohen Qualitätsstandards.
- Kinder und Jugendliche in ihrem Heranwachsen wahr- und ernstnehmen, ihnen das Recht zugestehen, unter entwicklungsgerechten Bedingungen (sozialer und räumlicher Kontext) gepflegt und betreut zu werden.
- Präsenz und Mitwirkung bei Entscheidungen, welche die Kinder- und Jugendlichenpflege betreffen.
- Vertretung der Interessen des Berufsverbands und die der Kinder und Jugendlichen und deren Angehörigen.
- Bestehende Aufgabengebiete erhalten, erweitern und neue erschließen.
- Förderung der Pflegewissenschaften und Pflegeforschung im Bereich der Kinder- und Jugendlichenkrankenpflege sowie Förderung neuer Projekte - auch gemeinsam mit anderen pflegerelevanten Organisationen.
- Als Berufsverband die Geschichte der Kinderkrankenpflege transparent machen, so daß die Berufsgruppe sich ihrer Wurzeln bewußt wird - um damit die Voraussetzung für eine aktive und innovative Gestaltung unserer Zukunft schaffen.

Ergänzt werden diese im Leitbild festgelegten Ziele noch durch folgende Punkte:

- Pflege, Erhalt und Erweiterung des Mitgliederbestandes.
- Beschaffung der finanziellen Mittel zur Sicherung des Fortbestands des BKKÖ und aller dafür notwendigen Maßnahmen.
- Notwendigkeit der extramuralen Kinder- und Jugendlichenkrankenpflege.

2.2.2 STRATEGISCHE KOMMUNIKATIONSZIELE

Bei den Kommunikationszielen wird zwischen strategischen (“Wie wollen wir es erreichen?”) und operativen Kommunikationszielen (“Womit wollen wir es erreichen?”) unterschieden, die sich aus den strategischen Kommunikationszielen ableiten.

Die operativen Ziele geben vor, welche Teilziele mit den einzelnen Maßnahmen angestrebt werden, um die strategischen Ziele kurz-, mittel- oder langfristig zu verwirklichen.

Aufgrund der budgetären Lage sowie der fehlenden Personal- und Infrastruktur erscheinen folgende Kommunikationsziele als vorrangig, die bei Erweiterung der finanziellen Möglichkeiten ggf. ergänzt werden können:

- Einheitliches Auftreten des Berufsverbandes.
- Systematisierung der gesamten Verbandskommunikation.
- Erzeugung und Erhöhung des Bekanntheitsgrades, somit Positionierung bei möglichst vielen Dialoggruppen/Teilöffentlichkeiten als
 - Vertreter der Interessen des Berufsstands Kinderkrankenschwester/-pfleger
 - Vertreter der Interessen der kleinen und jugendlichen Patienten.
- Bindung, Zufriedenheit, Motivation und Engagement der Mitglieder weiter steigern.
- Neue Mitglieder gewinnen.
- Interessenten, Sympathisanten und Mitstreiter gewinnen: Kontakte etablieren, fördern und ausbauen.

2.2.3 OPERATIVE KOMMUNIKATIONSZIELE

- Medienpräsenz etablieren und steigern (vorerst in den Fachmedien).
- Medien-/Journalistenkontakte aufbauen bzw. vorhandene Kontakte nutzen und ausbauen (vorerst in den Fachmedien).
- Kontakte zu politischen Entscheidungsträgern aufbauen bzw. vorhandene Kontakte nutzen und ausbauen (Lobbying).
- Kontakte zu geeigneten Interessengruppen und Verbänden aufbauen bzw. vorhandene Kontakte nutzen und ausbauen.

2.3 DIALOGGRUPPEN

Segmentiertes und dialoggruppenorientiertes Vorgehen entscheidet mit über Wirksamkeit und Effizienz der Kommunikation. Als Ziel- oder Dialoggruppen sind dabei die Personen (-gruppen) zu verstehen, an welche sich die Verbandskommunikation zur Zielerreichung wendet – sie sind unsere “Ansprechpartner”.

Aufgrund der aktuellen Situation wird vorerst die Etablierung erster PR-Maßnahmen zu folgenden Zielgruppen vorgeschlagen:

2.3.1 INTERNE DIALOGGRUPPEN

MITGLIEDER: Die Mitglieder des Berufsverbandes sind die wichtigste anzusprechende Dialoggruppe, da ihnen die führende Rolle als Meinungsführer und Multiplikatoren zukommt. Sie prägen - unter Kollegen, im Familien- wie Freundeskreis - durch ihre Meinung (und Zufriedenheit bzw. Unzufriedenheit) das Image des BKKÖ entscheidend mit. Zusätzlicher Vorteil ist, daß sie relativ mühelos zu erreichen und anzusprechen sind und eine besonders hohe Glaubwürdigkeit verkörpern.

LÄNDER-ANSPRECHPARTNER: Die Länderansprechpartner nehmen die wichtigste Funktion als Repräsentanten auf Länderebene wahr. O. g. gilt somit auch hier; zusätzlich kommt ihnen die Rolle der offiziellen Repräsentanz des Berufsverbandes zu.

2.3.2 EXTERNE DIALOGGRUPPEN

- SPITÄLER: Eine besondere Funktion kommt den DirektorInnen, PflegedienstleiterInnen und StationsleiterInnen zu, die wiederum die Anliegen des Berufsverbandes an das nachgeordnete Personal weitergeben können und sollen. Daher müssen Kontaktaufbau und -pflege durch die Länderansprechpartner dringend ausgedehnt werden.
- AUSBILDUNGS-STÄTTEN: Dasselbe trifft auch für Ausbildungsstätten wie den Schulen für Kinder- und Jugendlichenkrankenpflege sowie für Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege zu. Beide Dialoggruppen erreichen mit ihrer Mitarbeit:
- POTENTIELLE MITGLIEDER: Darunter fallen das diplomierte Kinderkrankenpflegepersonal (in In- und Ausland) sowie die SchülerInnen der österreichischen Kinderkrankenpflegesschulen. Sie gilt es als Mitglieder zu gewinnen und für die Ziele des BKKÖ zu sensibilisieren.
- PATIENTEN & ANGEHÖRIGE: Die unmittelbar wie mittelbar Betroffenen der aktuellen wie zu erwartenden Situation der Kinderkrankenpflege sind weitere unabdingbare Multiplikatoren der Anliegen des Berufsverbandes.
- INTERESSEN-GRUPPEN/
FACHVERBÄNDE: In Zusammenarbeit mit diversen Interessengruppen³ können die Anliegen des Berufsverbandes effektiver verbreitet werden und dazu die bereits bestehende Infrastruktur der Partner genutzt werden. Das gilt gleichsam für Fachverbände bzw. Vereinigungen des Öffentlichen Rechts⁴ und Berufsverbände wie die ÖKV und die Fachgruppe im ÖGB.
- POLITIK: Als Opinion Leader, Entscheidungsträger und Gesetzgeber genießen Institutionen wie Ministerien⁵ sowie die Gesundheitsreferenten der Bundesländer höchste Priorität (Stichwort Lobbying). In weiterer Folge sollte das Engagement auch auf die Rechtsträger der Spitäler in Bund, Ländern und Gemeinden ausgedehnt werden.

³ Selbsthilfegruppen, Elternvertretungen/-vereine, Interessensverbände und sonstige Initiativen.

⁴ z.B. die Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde, die Österreichische Gesellschaft für Kinderchirurgie, die Österreichische Gesellschaft für Sozialpädiatrie.

⁵ zu nennen sind vorrangig das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit, Soziales sowie das Bundesministerium für Jugend und Familie.

SPONSOREN: Um eine effektive und möglichst breitenwirksame Kommunizierung der Anliegen und Ziele des BKKÖ sicherzustellen, erfordert es eine stabile finanzielle Basis. In vorliegendem Falle kommen neben den Mitgliedsbeiträgen Spenden und Sozio-Sponsoring in Betracht. Potentielle Ansprechpartner sind Unternehmen der Nahrungsmittelindustrie, der medizinischen und pharmazeutischen Industrie sowie Hersteller kinder- und jugendaffiner Produkte.

PROMINENTE: Empfohlen wird der Kontakt zu Prominenten aus Politik, Wirtschaft oder Gesellschaft mit hohem Ansehen und Glaubwürdigkeit und Nähe zu den Zielen des Verbandes. Eine Schirmherrschaft oder Ehrenmitgliedschaft wirkt sich sehr positiv auf den Bekanntheitsgrad und das Image des BKKÖ aus.

2.3.3 SONDERFALL MEDIEN/JOURNALISTEN

Medien sind zwar keine Dialoggruppe im strengen Sinn, sie nehmen aber die **wichtigste und unersetzbare Vermittler- und Multiplikatorenrolle** der Public Relations wahr. Da die Medien eine Unmenge an Botschaften transportieren und multiplizieren (können), sind Kontakte zu relevanten Medien wesentliche und unabdingbare Voraussetzung, um die Dialoggruppen wirkungsvoll zu erreichen.

Aufgrund der geringen budgetären Ressourcen des Berufsverbands wird das Augenmerk der Medienarbeit vorerst auf Fachmedien beschränkt. Diese sind unter anderem:

- “kinderkrankenschwester” - Fachzeitschrift für alle Bereiche der stationären und ambulanten Kinderkrankenpflege
- “LAZARUS” - Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege.

Langfristig sollte dieses Engagement jedoch ausgeweitet werden⁶. In Frage kommen dann - je nach thematischer Aufbereitung:

- Gesundheits-/Medizinressorts der (überregionalen) Tages-/Wochen- und Monatszeitungen.

⁶ Darunter fallen Verteileraufbau und -pflege, Medien-/Journalistenkontakte und -pflege, (einigermaßen) regelmäßiger Informationsfluß, entsprechende technische Infrastruktur.

- Gesundheits-/Medizinressorts der Publikumszeitschriften.
- Presse- und Informationsdienste mit Nähe zur Thematik.
- Special-Interest-Magazine mit Nähe zur Thematik Kinder- und Jugendlichenkrankenpflege.
- Kundenmedien mit Nähe zur Thematik.
- Vereins-/Verbandszeitschriften mit Nähe zur Thematik.
- geeignete Foto-, Bilder- und Grafikdienste.
- elektronische Medien mit adäquaten Ressorts (TV, Hörfunk).
- adäquate Ressorts der Nachrichtenagenturen.

2.4 SOLL-IMAGE/POSITIONIERUNG

Unter Image versteht man die Gesamtheit aller Vorstellungen, die ein Mensch oder eine Gruppe von einem Meinungsgegenstand, hier: dem Berufsverband Kinderkrankenpflege, hat - das "Bild", das in den Köpfen der Menschen vorherrscht. Es spiegelt die Meinungen und Einstellungen sowie die Emotionen der Menschen gegenüber einem Unternehmen bzw. Verband wider. Um die PR gezielt danach ausrichten zu können, reduziert man das Image in der Praxis auf wenige wesentliche Attribute/Eigenschaften.

In diesem Zusammenhang unterscheidet man zwischen dem Ist-Image – dem Status Quo zu einem bestimmten Zeitpunkt – und dem anzustrebenden Soll-Image, das als optimal für die Erreichung der Kommunikationsziele angesehen wird. Die Differenz zwischen Ist- und Soll-Image weist auf das Vorhandensein und/oder den Grad des Handlungsbedarfs für die Kommunikation hin.

Zum momentanen Zeitpunkt ist es weder sinnvoll noch machbar, das Ist-Images des BKKÖ empirisch erfassen zu wollen. Vielmehr kann vorausgesetzt werden, daß der BKKÖ einer breiteren Öffentlichkeit nicht bekannt ist.

Durch den Slogan "professionell - engagiert - innovativ" wurde bereits eine erste Positionierung vorgenommen, die sich in Auftreten, Aktionen und Inhalten in der zukünftigen Öffentlichkeitsarbeit des Verbandes widerspiegeln sollte.

Aus Soll-Image und Positionierung leiten sich die Botschaften ab – die Aussagen/Inhalte, welche durch die Kommunikationsmaßnahmen transportiert und glaubhaft im Bewußtsein der Dialogpartner festgesetzt/verankert werden sollen. Ergänzt werden kann diese Posi-

tionierung durch weitere Begriffe wie “menschlich”, kompetent”, “reaktionsschnell” und “unbürokratisch”, die durch die Aktionen und Botschaften transportiert werden.

Die Gestaltung /Veränderung von Meinungen und Einstellungen bei den Zielgruppen – die Aufgabe einer funktionierenden Verbandskommunikation – erfolgt nicht ausschließlich durch sachlich-rationale Argumente. Gefühle, Stimmungen und Emotionen prägen die Wahrnehmung und das Denken der Menschen und beeinflussen somit die Einordnung der Argumente in einen Kontext. Die Nähe der Anliegen des Berufsverbandes zu Kindern erweist sich als zugkräftiger Faktor, da die Themen somit emotional aufgeladen werden können und im Gedächtnis der Dialoggruppen haften bleiben.

Ein weiterer Vorteil des Berufsverbands ist seine Stellung als Non-profit-Organisation. Bei den Dialoggruppen bzw. Rezipienten muß deutlich erkennbar sein, daß soziale Zielsetzungen im Vordergrund stehen und keine Absatzorientierung vorliegt⁷. Sind diese Bedingungen gegeben, wird ein hoher moralischer und ethischer Standard quasi ohne größere Bemühungen unterstellt. Vorteilhaft für die Kommunikation ist weiters, daß sich soziale Anliegen in den Medien leichter transportieren lassen und einen stärker emotionalen Gehalt besitzen.

2.5 BOTSCHAFTEN

Die Botschaften sind Aussagen/Inhalte, welche durch die Kommunikationsmaßnahmen transportiert werden sollen. Sie übertragen Soll-Image und Positionierung in knappe, einprägsame Formeln, die nach Einsatz der Maßnahmen in den Köpfen der Dialogpartner präsent sein sollen.

Im Hinblick auf die bereits erfolgte Positionierung sind folgende Botschaften für die Kommunikation des Berufsverbands besonders relevant:

Der Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich...

- setzt sich aktiv und engagiert für die Interessen des Berufsstandes und der Patienten ein.
- setzt sich aktiv für die Interessen der Mitglieder ein.
- sorgt für die Sicherstellung der Pflegequalität in der Kinder- und Jugendlichenpflege.

⁷ Schon allein aus diesem Grund wird davon abgeraten, den Jahresbericht 1998 wie auch andere Druckerzeugnisse entgeltlich anzubieten.

- hat das umfangreichste Fachwissen und die Kompetenz in bezug auf Kinder- und Jugendlichenpflege.
- möchte und kann bei der politischen Entscheidungsfindung unterstützen und kreativ mitwirken.
- ist kompetenter Ansprechpartner und Vermittler.
- reagiert schnell, effektiv und unbürokratisch auf alle Veränderungen.
- ist unabhängig und ausschließlich den Belangen seiner Mitglieder, des Kinder- und Jugendlichen-Pflegepersonals und der Patienten gegenüber verpflichtet.
- betreibt einen regen nationalen und internationalen Erfahrungsaustausch mit pflegerelevanten Personen und Organisationen.
- pflegt Kontakte zu wichtigen Persönlichkeiten des Fachbereichs.
- bietet ein Gesprächsforum, das allen offensteht.
- handelt innovativ, unkonventionell und ist bereit, vollkommen neue Wege zu gehen.
- setzt sich aus Pflegepersonal zusammen, das Freizeit und Kraft investiert, um sich unermüdlich für Berufsstand wie Patienten einzusetzen.
- sucht und vermittelt Arbeitsstellen.
- ist die gemeinsame Identität der Kinderkrankenpflegepersonals.
- entwickelt Lösungsansätze und Vorschläge zur Bewältigung der Probleme.
- handelt nach hohen ethischen und moralischen Grundsätzen.
- gibt nicht auf.

2.6 RICHTLINIEN DER KOMMUNIKATION

Die kommunikative Umsetzung sollte von folgenden Prinzipien und Handlungsmaximen der künftigen Kommunikation des Berufsverbandes bestimmt werden und gibt so die wichtigsten Anforderungen an die einzelnen Kommunikationsmaßnahmen vor.

DIALOG: Betonung und Vorzug dialogorientierter Maßnahmen, die Zielpersonen und -gruppen müssen die Möglichkeit haben, auch zu reagieren.

<u>OFFENHEIT:</u>	Ehrlichkeit und Aufrichtigkeit ist das Gebot schlechthin. Der BKKÖ hat nichts zu verheimlichen, ist gesprächsbereit, kritikfähig und offen für Anregungen. Das erzeugt Glaubwürdigkeit und Vertrauen.
<u>EINHEIT:</u>	Der Berufsverband ist eine Einheit mit starkem Zusammenhalt. Auftreten "wie ein Mann" in Sprache und Argumentation ⁸ .
<u>EMOTIONALITÄT:</u>	Kommunikation für Gefühl und Verstand.
<u>PERSÖNLICHKEIT:</u>	Kommunikation mit und durch den Vorstand. Es ist wichtig, die Menschen hinter dem Etikett "Berufsverband" zu sehen und zu kennen.
<u>KONTINUITÄT:</u>	Die Öffentlichkeitsarbeit des Berufsverbands ist kein sporadischer Aktionismus nach dem Gießkannen-Prinzip, sondern kontinuierlicher Dialog mit der Umwelt.

2.7 THEMENPOOL

Folgende Themenfelder erscheinen für die konkrete Kommunikation bzw. den Transfer der Botschaften in konkrete Inhalte besonders geeignet:

- Verbandsthemen
- Personality-Themen
- Themen der Kinder- und Jugendlichenkrankenpflege
- Themen zur Ausbildungssituation und zu -inhalten
- Politische und gesetzliche Entwicklungen, vor allem deren Auswirkungen auf Personal, Patienten und deren Angehörige
- Themen aus Forschung und Lehre
- Agenda-Setting⁹.

⁸ siehe auch 3.1.1

⁹ das bedeutet die Implementierung neuer, innovativer und noch nicht besetzter pflegerelevanter Themen.

3. STRATEGISCHE UMSETZUNG: MASSNAHMEN

Das folgende Kapitel enthält verschiedene Maßnahmenvorschläge, die geeignet sind, die Kommunikationsziele des Berufsverbands zu realisieren. Es wird noch einmal darauf hingewiesen, daß nachfolgendes Maßnahmenmenü aufgrund der sehr eingeschränkten finanziellen Mittel auf zahlreiche kostenintensive PR-Tools verzichtet. Kaum eine Maßnahme ist zwingend, auch wenn alle einen Beitrag zur Zielverwirklichung leisten (können).

Zur besseren Nachvollziehbarkeit sind die Maßnahmen der jeweiligen Dialoggruppe zugeordnet, sofern sie nicht auf alle Dialoggruppen anwendbar oder eindeutig zuordenbar sind bzw. auf mehrere Gruppen zutreffen.

3.1 DIALOGGRUPPENÜBERGREIFENDE MASSNAHMEN

3.1.1 CORPORATE IDENTITY

Die Corporate Identity (CI) bzw. die Unternehmensidentität ist die Summe der spezifischen Eigenschaften und Darstellungsweisen, die ein Unternehmen oder eine Organisation zusammenhält und sie von anderen unterscheidet. Sie bilden die zentrale Strategie. Grundlagen sind Leitbild (Organisationsrichtlinien) und ein Claim. Weitere Faktoren bilden das Corporate Design (CD) und die Corporate Communications¹⁰.

3.1.1.1 DER CLAIM

Auch die Entwicklung eines passenden Claims (Kompetenzformel) zur Ergänzung des Logos, der als griffige Formel die wesentlichen Eigenschaften und Kompetenzen des Berufsverbands wiedergibt, wurde bereits 1998 von der "Arbeitsgruppe Öffentlichkeitsarbeit" auf mehreren CI/CD-Workshops entwickelt. Es gilt, einen möglichst stringenten Einsatz zu verfolgen, so daß Formel "professionell - engagiert - innovativ" bei Dialoggruppen und Rezipienten quasi automatisch dem Berufsverband Kinderkrankenpflege zugeordnet wird.

¹⁰Von nachrangiger Bedeutung für dieses Konzept ist der Faktor Corporate Culture (= Unternehmenskultur: materielle wie ideelle Ausdrucksformen). Der Faktor Corporate Behaviour (= Unternehmensverhalten: das gesamtheitliche Gebaren der Institution) ergänzt die CI und wurde unter dem Begriff "Einheit" bei 2.6 bereits erwähnt.

3.1.1.2 DAS LEITBILD

Wie bereits erwähnt¹¹, bilden die strategischen Ziele des Verbands, definiert in einem Leitbild, den Überbau für sämtliche kommunikativen Zielsetzungen. Die Projektgruppe "Öffentlichkeitsarbeit" hat im letzten Jahr auf mehreren Workshops die Ausrichtung, Anliegen und Angebote des Berufsverbands definiert.

Der mittlerweile produzierte Folder kann und soll zielgruppenübergreifend an sämtliche Interessenten und Kommunikationspartner weitergegeben werden, um einen Überblick über die Identität, Absichten und Leistungen des BKKÖ zu geben. Weiters ist er unverzichtbarer Bestandteil der Basis-Pressemappe und des Messestandes.

3.1.1.3 DAS BERUFSBILD

Die Arbeitsgruppe "Berufsbild" hat 1998 ein klar umrissenes Berufsbild der Kinderkrankenschwester/-pfleger erstellt, um Anforderungen, Kompetenzen, und Aufgabenbereiche in Abgrenzung zu anderen Pflegeberufen zu verdeutlichen.

Der daraus konzipierte Folder kann und soll zielgruppenadäquat weitergegeben werden, gehört jedoch zur Ausstattung der Basis-Pressemappe und des Messestandes.

3.1.2 CORPORATE DESIGN

Unter Corporate Design (CD) versteht man den visuellen Ausdruck einer Organisation¹². Ziel ist, die Identifikation und Wiedererkennbarkeit zu fördern, Emotionen zu wecken und langfristig die Wirksamkeit der Kommunikation zu steigern.

3.1.2.1 DAS LOGO

Die Entwicklung einer emotionalisierenden Bildmarke (Logo), welche die wesentlichen Profilmomente des Berufsverbands Kinderkrankenpflege optisch widerspiegelt, wurde von der Fa. Queiser, Amstetten, bereits im vergangenen Jahr konzipiert. Für sämtliche zukünftigen Kommunikationsmaßnahmen wird der konsequente und flächendeckende Einsatz des Logos dringend empfohlen.

¹¹ siehe Punkt 2.2.1

¹² Zu nennen sind Marken, Zeichen und Symbole; Raster, Satz, Format, Bildplatzierung; Schriftart und -größe, Typographie; Farben und Formen; Design und Gestaltung.

3.1.3 WEITERE MASSNAHMEN¹³

3.1.3.1 JAHRESBERICHT 1998

Der Erstellung des Jahresberichts des BKKÖ kommt eine zentrale Rolle zur detaillierten Darstellung der Verbands- und Kinderkrankenpflegesituation zu und kann als zentrales Instrument der Öffentlichkeitsarbeit gelten.

Dem Bericht, dessen erste Ausgabe in Kürze vorliegen wird, kommt aufgrund der geringen budgetären Mittel gleichsam die Rolle einer Imagebroschüre zu. In dieser Funktion sollte er periodisch und verlässlich erscheinen und im Idealfall zukünftig an die CD-Richtlinien angepaßt werden.

Er kann zielgruppenübergreifend eingesetzt werden, soll Erstkontakte zu Interessenten und Dialogpartnern unterstützen und auf die Arbeit des Berufsverbands neugierig machen. Auch ist er Bestandteil der Basis-Pressemappe und des Angebots des Messestands. Ziel ist, Bindung und Vertrauen zu stärken, ein Wir-Gefühl zu vermitteln und andere Maßnahmen zu flankieren.

Ergänzt werden kann der Jahresbericht durch eine Art Minimalversion mit den wichtigsten Inhalten in Form eines Folders; vorstellbar ist auch die Einbindung von Auszügen in eine noch zu konzipierende Website.

3.1.3.2 INFORMATIONSFOLDER

Die Entwicklung eines knappen, informativen Info-Folders bzw. einer Broschüre über den Berufsverband, ähnlich der Broschüren über Leitbild und Berufsbild, ist eine weitere Möglichkeit zur Selbstdarstellung des Berufsverbands.

Er sollte eine Kurzübersicht über die Absichten, Ziele und Leistungen des Verbands umfassen und seine Vorzüge bzw. Nutzen aufzeigen. Eingeschlossen ist ein Feedback-Instrument (Postkarte o. ä.) zur Ermöglichung einer schnellen und unkomplizierten Kontaktaufnahme. Ziel ist, den Kontakt und Dialog mit potentiellen Mitgliedern und Interessenten aller Zielgruppen zu optimieren und zu verbessern sowie die Bindung und das Vertrauen zu stärken.

¹³Für den gesamten Maßnahmenkatalog dieses Konzept gilt, soweit möglich die Infrastruktur, Kontakte und Möglichkeiten des St. Anna Kinderspitals zu nützen bzw. von der Sogwirkung bereits bestehender oder geplanter Maßnahmen zu profitieren.

3.1.3.3 FACT SHEET

Falls die empfohlene Informationsbroschüre finanziell nicht zu verwirklichen ist, empfiehlt sich die Konzipierung eines sog. Fact sheets. Darauf sind kurz und prägnant, möglichst auf einer DIN A4-Seite, sämtliche relevante und interessante Angaben über den Berufsverband aufgeführt. Die Gestaltung muß eng an den CD-Richtlinien orientiert sein.

3.1.3.4 BASIS-PRÄSENTATIONS-SET

Die Konzeption/Entwicklung einer Basissammlung an Charts und ggf. Präsentationsmaterial dient als Grundlage für Präsentationen bzw. Vorträge des Vorstands oder Repräsentanten des BKKÖ. Es kann - ggf. zielgruppenspezifisch aufbereitet - bei Vorträgen, auf Fachtagungen und Messen, in Aus- und Fortbildungseinrichtungen und als Unterstützung der Argumentation bei Sponsorenkontakten zum Einsatz kommen.

Ziel ist die Sicherung eines einheitlichen, professionellen Verbandsauftritts und die Effizienzsteigerung und Optimierung von Präsentationen.

3.1.3.5 VERANSTALTUNGEN

Mit der Konzeption und Durchführung von Fachveranstaltungen in Klagenfurt, Salzburg und Graz wurde im letzten Jahr vom BKKÖ bereits eines der für den Verband effektivsten Kommunikationsinstrumente eingesetzt.

In Hinkunft sind zur Ergänzung der Tagungsprogramme auch Präsentationen und Workshops rund um den thematischen Schwerpunkt denkbar, die der eigenständigen Vermittlung bzw. Erarbeitung von Grund- und Hintergrundwissen dienen. Eine Kooperation mit Partnern oder (Teil-)Finanzierung durch Sponsoring erweitert selbstverständlich den Rahmen der Möglichkeiten. Die Betonung und der Schwerpunkt sollte auf Interaktivität und Dialog liegen und kein reines "Vortrags-Event" sein, um das Zusammengehörigkeitsgefühl der Mitglieder zu stärken.

In Zusammenarbeit mit der Fa. Queiser, Amstetten, wurde mittlerweile ein Informationsstand konzipiert und in Auftrag gegeben. Er besteht aus einer 2,35 m² großen Fläche, vor die ein Tisch und ein Dreiecksständer plaziert wird.

Folgendes Material sollte für die Tagungsteilnehmer **kostenlos** zur Verfügung stehen:

- Basis-Pressemappe
- Leitbild
- Berufsbild
- Informationsfolder bzw. Fact sheet
- Jahresbericht 1998¹⁴.

Weiters sollte ein kompetenter Ansprechpartner zur Verfügung stehen, der umfassend über die Arbeit und Ziele des Berufsverbands informiert ist und aktiv eine Kontaktaufnahme zu den diversen Dialogpartnern betreibt.

Darüber hinaus wird vorgeschlagen, die Arbeit der Arbeitsgruppen sowie das Angebot der Jobbörse übersichtlich in einer Art Wandzeitung zu präsentieren und sämtliche Adressen der Arbeitsgruppenleiter, des Vorstands und der Länderansprechpartner auf Anfrage bereitzuhalten.

Die Tagungen und Fortbildungsveranstaltungen des Verbands ziehen eine Reihe von Vorteilen mit sich, die sich in Kommunikationsmaßnahmen wie Positionierung äußern:

- Einladungen an geeignete Dialogpartner und -gruppen.
- Einladungen an geeignete Medien und Journalisten.
- Kontaktaufnahme und -pflege zu Dialoggruppen, -personen und Referenten.
- Positionierung als kompetenter Veranstalter pflegerelevanter Tagungen.
- Implementierung neuer, innovativer Themen und Lösungsansätze.
- Dialoggruppenwirksame Selbstdarstellung ohne Streuverluste.
- (mögliche) Berichterstattung in zumindest lokalen, regionalen und Fachmedien.

¹⁴nicht zu vergessen eine ausreichende Zahl an Mitgliedsanträgen.

3.1.3.6 PLAZIERUNG DER LEINWAND

Wenn der Informationsstand nicht für eigene Tagungen und Fortbildungsveranstaltungen benötigt wird, sollte die Leinwand anderweitig zum Einsatz kommen. Falls gewünscht und organisatorisch machbar, sind folgende Möglichkeiten denkbar:

- Platzierung in einem der Kinderkrankenhäuser Wiens oder zumindest einem allgemeinen Krankenhaus.
- Platzierung auf gemeinsamen Veranstaltungen mit anderen Interessengruppen oder Verbänden¹⁵.
- Platzierung in einer Ausbildungsstätte der Kinder- und Jugendlichenpflege.

3.1.3.7 INTERNET-AUFTRITT

Ein weiterer kostengünstig zu verwirklichender Vorschlag ist die Implementierung und geeignete Gestaltung einer Website, v.a. unter redaktionellen und dialogorientierten Gesichtspunkten, im Idealfall unter Berücksichtigung der CI-/CD-Richtlinien.

Vorteile sind eine stärkere Zielgruppenorientierung sowie "mehr Leben" durch Interaktivität und den gezielten Einsatz von Dialoginstrumenten. Weiters ist eine schnelle, aktuelle, kontinuierliche Kommunikation sichergestellt. Auch unterstreicht die Präsenz in einem "Zukunftsmedium" die Innovationsfreude des Berufsverbands.

Dazu kann die Bereitstellung von Informationen im Netz einen Zusatzservice für Medien und Journalisten bedeuten und die Aktivitäten und Veranstaltungen des BKKÖ flankieren.

Ich gebe jedoch zu bedenken, daß diese Maßnahme eher als Kommunikationsextra verstanden werden sollte, dessen Verwirklichung sorgfältig geplant werden muß. Man kann davon ausgehen, daß die anvisierten Dialoggruppen und -personen bis auf Ausnahmen in den meisten Fällen weder über die technische Ausstattung noch das Wissen verfügen, auf ein Internetangebot des BKKÖ zurückzugreifen.

¹⁵siehe auch Punkt 3.2.6

3.1.3.8 LESERBRIEF

Leserbriefe sind ein oft vernachlässigtes, aber effizientes Instrument der Medienarbeit. Denn diese Rubrik erfreut sich bei den Rezipienten großer Beliebtheit. Allerdings muß mit dieser Maßnahme behutsam umgegangen werden, um nicht in den Ruf eines notorischen Leserbriefschreibers zu geraten.

Der Vorteil für den Berufsverband ist, kostenlos Medienpräsenz zu erzielen und zu aktuellen Themen kompetent Stellung nehmen zu können. Dies erfordert jedoch ein regelmäßiges Monitoring der relevanten Fach- und Publikumspresse und sofortiges Handeln¹⁶.

3.2 DIALOGGRUPPENSPEZIFISCHE MASSNAHMEN

3.2.1 DIALOGGRUPPE MITGLIEDER

“PR begins at home” ist mehr als eine Binsenweisheit der Öffentlichkeitsarbeit, sondern unverzichtbare Grundlage aller Kommunikationsmaßnahmen. Die Rolle der Mitglieder als Botschafter und Multiplikatoren zu Angehörigen, Freunden, Kollegen und Patienten kann nicht wichtig genug genommen werden. Dazu ist die - noch dazu kostenlose - Mundpropaganda effektiver und glaubwürdiger als jedes noch so ausgeklügelte PR-Tool.

Auch kann durch eine effektive interne Kommunikation und regen Informationsaustausch einer Entfremdung zwischen dem Vorstand und den Verbandsmitgliedern und Außenorganen vorgebeugt werden.

3.2.1.1 “SCHWARZES BRETT”

Das Schwarze Brett (bzw. die Gestaltung als Wandzeitung) gilt neben der Mitarbeiterzeitung¹⁷ als Klassiker der internen Kommunikation und sollte zur Standardausrüstung informationsbereiter Institutionen und Verbände gehören. Es dient als Plattform für den internen Informations- und Meinungsaustausch; für Mitteilungen des Vorstands, beispielhafte Medienberichterstattung etc., mit Möglichkeiten für Beiträge der Mitglieder in Form von Anregungen und Kritik zu verbandsinternen Themen. Ziel ist, den internen Kommunikations- und Informationsfluß anzuregen, die Identifikation und Motivation der Mitglieder zu fördern und die Vertretung nach außen zu optimieren.

¹⁶Natürlich müssen auch die Kompetenzen, wer sich zu welchem Thema äußert, klar abgegrenzt sein.

¹⁷im Falle des Berufsverbands die “Mitglieder-Information”; siehe nächster Punkt.

Es ist ohne nennenswerten finanziellen Aufwand möglich, ein solches “Schwarzes Brett”¹⁸ bzw. einen Schaukasten in der Kinder- und Jugendlichen-Krankenpflegeschule des AKH Wien zu initiieren. In weiterer Folge könnte diese Maßnahme, falls organisatorisch machbar, auch an anderen Ausbildungsstätten eingerichtet (und simultan aktualisiert) werden.

Die Gestaltung sollte Hand in Hand mit der Mitglieder-Information gehen, zeichnet sich aber durch den Vorteil aus, schneller aktualisierbar und optisch ansprechender gestaltbar zu sein.

3.2.1.2 MITGLIEDER-INFORMATION

Die Mitglieder-Information, als weiteres zentrales Instrument interner Public Relations, ist Sprachrohr und Organ des Vorstands zu seinen Mitgliedern. Die Vorteile und Ziele sind ident mit den vorgenannten, allerdings kommt in diesem Falle eine höhere Reichweite zum Tragen.

Langfristig wird empfohlen, im Zuge einer einheitlichen Kommunikation die Gestaltung stärker am Corporate Design auszurichten und eine ansprechendere optische Aufmachung anzustreben, was aufgrund der heutigen Computerprogramme mühelos möglich ist.

Auch sollte ein einmonatiges Erscheinen angestrebt werden, um den Informationsfluß aufrecht zu erhalten und Permanenz und Kontinuität der Aktivitäten des BV zu vermitteln. Weiters ist vermehrt ein “Zeitungscharakter” anzustreben, der über die momentane Stichwortauflistung hinausgeht.

3.2.1.3 MITGLIEDER-EVENT

Die Konzeption und Durchführung von regelmäßig wiederkehrenden Veranstaltungen für Mitglieder (evtl. auch deren Angehörige), potentielle Mitglieder oder Interessenten sind ein weiteres effektives und kostengünstiges Mittel der Internal Relations. Ziel ist auch hier, den internen Informationsfluß anzuregen und zu stärken, ein gegenseitigen Kennenlernen und den intensiven (Gedanken-)Austausch sowie die Identifikation und Motivation der Mitglieder zu fördern.

¹⁸natürlich nicht schwarz, sondern in den Farben des Berufsverbandes wie türkis oder sand.

Vorstellbar sind gemeinsame Ausflüge, Mitgliederfeste, ein Jour fixe oder ein Mitgliederstammtisch.

3.2.1.4 MAILBOX

Auch die Einrichtung einer "Mailbox" ist hervorragend geeignet, die Zusammengehörigkeit und Motivation der Mitglieder zu steigern.

Mitglieder, Krankenpflegepersonal oder Interessenten können sich mit Wünschen, Ideen, Anregungen, Anfragen, Lob und Kritik an den Berufsverband wenden. Die Beantwortung und ggf. Kommunizierung ist selbstverständlich Pflicht. Im gegebenen Fall kommt dafür eine fixe Telefonnummer oder eine ständige Adresse in Frage, die allen Mitgliedern zugänglich ist.

3.2.1.5 JOBBÖRSE

Als weiteres Instrument der internen Kommunikation hat die Jobbörse bereits erste Erfolge vorzuweisen. Es gilt, den Kontakt zu Dienstgebern wie Interessenten weiter zu forcieren und beide Seiten bei entsprechenden zukünftigen Aktivitäten auf diese Einrichtung hinzuweisen. Dies gilt vor allem für Medien und Journalisten; ein journalistisch entsprechend aufbereiteter Hinweis in den österreichischen Fachpublikationen sollte dringend plaziert werden.

3.2.1.6 ARBEITSGRUPPEN

Auch die Implementierung von Arbeitsgruppen sorgt neben der gemeinsamen Erarbeitung von Lösungsansätzen und der innovativen Entwicklung neuer Themen für die Stärkung des Zusammenhalts und der Motivation.

Daher sollten in Gesprächen und auf Veranstaltungen regelmäßig die Interessen und Anliegen der Mitglieder abgefragt werden. Durch kontinuierliches Medien-Monitoring können darüber hinaus neue pflegerelevante Themen aufgegriffen und für neu zu gründende Arbeitsgruppen aufgearbeitet werden.

3.2.1.7 DIRECT MAILING

Im Rahmen des vorliegenden Konzepts kommt dem Direct Mailing, dem Informationsbrief, eine wichtige Rolle zu, da aufgrund der Geldknappheit auf den Einsatz von Medien weitgehend verzichtet werden muß. Es hat zum Ziel, ohne die medialen Streuverluste exakt die Dialoggruppe anzusprechen, die man anvisiert. Diese Maßnahme wird in Folge mehrmals empfohlen werden¹⁹.

Das vorherrschende Problem ist das mangelnde Engagement der meisten Mitglieder. Im Rahmen des nächsten Versandes der Mitgliederinformationen ist zu überlegen, ein Direct Mail zu konzipieren und beizulegen. Folgende Argumentationsrichtlinien sind empfehlenswert:

- Wichtigkeit und Unerläßlichkeit des Engagements möglichst vieler Mitglieder.
- Angebote und Vorteile des BV für jedes einzelne Mitglied.
- Die Stimme und Initiative des einzelnen hat mehr Gewicht, Glaubwürdigkeit und Kommunikationswirkung als die Meinung einer (anonymen) Institution.
- Verdeutlichung der Ziele und Absichten des BKKÖ, dessen Arbeit **Auswirkung auf jedes einzelne Mitglied** hat - auch in Hinblick auf die Sicherung des Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatzes. Der Berufsverband ist kein Selbstzweck, sondern nur so stark und effizient durch das Engagement seiner Mitglieder.
- Anführung besonderer Erfolge, die nur durch die Mitwirkung der einzelnen Mitglieder möglich geworden sind - die Verdeutlichung, daß jeder Einzelne viel bewegen kann und von großer Bedeutung ist.

3.2.2 DIALOGGRUPPE LÄNDERANSPRECHPARTNER

Vorgenannte Kommunikationsmaßnahmen treffen in ihrer Wirkung natürlich auch auf die Dialoggruppe Länderansprechpartner zu. Ziel ist, die Arbeit der Vertreter in den Bundesländern zu intensivieren und effektiver zu gestalten. Allerdings sollte sich die Arbeit der Länderansprechpartner nicht im Verteilen von Informationsbroschüren erschöpfen, sondern vielmehr die Rolle eines aktiven Ansprech- und Dialogpartners einnehmen.

¹⁹Dies erfordert den Aufbau und die kontinuierliche Pflege und Aktualisierung eines Adreß-Verteilers, segmentiert nach den einzelnen Dialoggruppen und Ansprechpartnern.

3.2.1.1 DIRECT MAILING

Ergänzend kommt auch hier ein Direct Mailing - mit persönlicher Ansprache - in Betracht.

Die Argumentationsrichtlinien lauten hier:

- Hinweis auf die wichtige wie unersetzliche Rolle der Repräsentanz und Vermittlung zwischen Vorstand und der Basis.
- Dringlichkeit einer effektiven und regelmäßigen Kontaktaufnahme zu den Krankenhäusern, resp. der Spitals-, Pflegedienst- und StationsleiterInnen.
- Dringlichkeit einer effektiven und regelmäßigen Kontaktaufnahme zu den Ausbildungsstätten bzw. den LeiterInnen bzw. SchülerInnen.
- Betonung der Rolle als aktiver Dialogpartner, der mehr tut, als nur ausführendes Organ des Vorstands zu sein. Gefragt sind Eigeninitiative und beharrlicher Einsatz.

3.2.3 DIALOGGRUPPE SPITÄLER/AUSBILDUNGSSTÄTTEN

Die Spitäler und Ausbildungsstätten nehmen sowohl eine Vermittlerrolle (zwischen Berufsverband und Personal bzw. SchülerInnen) als auch die Rolle einer Dialoggruppe ein, die es zu erreichen gilt. Es kommen folgende Maßnahmen in Betracht:

3.2.3.1 DIRECT MAILING²⁰

Der Schwerpunkt der Argumentation liegt vorrangig auf folgenden Aussagen:

- Verdeutlichung der Ziele und Absichten des BKKÖ, dessen Arbeit **Auswirkung auf alle Krankenpflege- bzw. Ausbildungseinrichtungen** hat. Der Berufsverband ist kein Selbstzweck, sondern unterstützt mit seinem Engagement auch die Spitäler und Schulen sowie die damit verbundenen Arbeitsplätze.
- Betonung der wichtigen wie unersetzlichen Funktion der Vermittlung und Weitergabe zwischen BV und der Basis.

Ergänzt werden sollte das Mailing durch den Jahresbericht 1998, das Leitbild, das Berufsbild sowie o.g. Informationsfolder bzw. das Fact sheet.

²⁰mit persönlicher Anrede und Titel.

3.2.3.2 EVENTS

In Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern²¹ und Kinderkrankenpflegeschulen ist das Abhalten von Informationsveranstaltungen²², eines Aktionstags, Symposien oder Seminaren denkbar, um die angestrebten Kommunikationswirkungen noch zu verstärken. Die Veranstaltungen werden von den Länderansprechpartnern betreut.

3.2.4 DIALOGGRUPPE POTENTIELLE MITGLIEDER

Die obengenannte Maßnahmen erreichen somit die potentiellen Mitglieder wie das Kinderkrankenpflegepersonal und die SchülerInnen. Auch in diesem Fall kann ergänzend an ein Mailing gedacht werden.

3.2.4.1 DIRECT MAILING

Es ist mit dem Mailing an die Dialoggruppe "Mitglieder" weitgehend ident, sollte jedoch auch auf folgende Punkte hinweisen:

- Wichtigkeit und Unerläßlichkeit möglichst vieler Mitglieder. Je höher der Mitgliederstand des Berufsverband, desto wirksamer seine Arbeit.
- Angebote und Vorteile des BV für jedes einzelne (potentielle) Mitglied.
- Verdeutlichung der Ziele und Absichten des BKKÖ, dessen Arbeit **Auswirkung auf jedes einzelne (potentielle) Mitglied** hat - auch hinsichtlich der Sicherung des Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatzes. Der Berufsverband ist kein Selbstzweck, sondern nur so stark und effizient durch das Engagement seiner Mitglieder.
- Anführung besonderer Erfolge, die nur durch die Mitwirkung der einzelnen Mitglieder möglich geworden sind - die Verdeutlichung, daß jeder Einzelne viel bewegen kann und von großer Bedeutung ist.

²¹ vorzugsweise große Einrichtungen wie Landeskrankenhäuser oder Universitätskliniken.

²² auch mit spezieller Ausrichtung auf die Dialoggruppe Patienten & Angehörige, siehe Punkt 3.2.5

3.2.5 DIALOGGRUPPE PATIENTEN & ANGEHÖRIGE

Die Patienten und deren Angehörige sind als Betroffene der Situation in der Kinderkrankenpflege hervorragend geeignete Multiplikatoren für die Anliegen des Berufsverbandes. Die Funktion als Botschafter und Multiplikatoren zu Angehörigen, Freunden, Kollegen und Patienten hat mehr Glaubwürdigkeit, Schlagkraft und Gewicht als jede noch so kostenintensive PR-Maßnahme.

3.2.5.1 INFORMATIONSWEITERGABE UND -VERMITTLUNG

An zentralen und stark frequentierten Punkten wie Kinderkrankenhäusern oder Kinderstationen an allgemeinen oder Fachkliniken sollte Informationsmaterial über den Berufsverband zur Verfügung stehen²³. Darunter fallen das Leitbild, das Berufsbild und der Informationsfolder bzw. das Fact sheet. Ergänzt bzw. modifiziert werden kann²⁴ dieses Angebot durch die persönliche Kontaktaufnahme von Mitgliedern, die den persönlichen Dialog zu den Angehörigen suchen und aufbauen.

3.2.5.2 EVENTS

Als weitere Maßnahmen kommen in Betracht:

- Informationsveranstaltungen in Kinderspitälern oder allgemeinen bzw. Fachkliniken²⁵.
- Unterschriftenaktionen gegen mögliche oder bereits bestehende Einschränkungen der Pflegequalität bei Kindern und Jugendlichen.
- Speziell für die kleinen und jugendlichen Patienten sind Mal- und Zeichenwettbewerbe, Aufsatzwettbewerbe oder ähnliche Veranstaltungen denkbar, die sich publikumswirksam direkt oder per Medien weiter bearbeiten lassen.

3.2.6 DIALOGGRUPPE PRIVATE INTERESSEGRUPPEN/FACHVERBÄNDE

Mehrheiten bewegen und entscheiden. Daher ist die Organisation von Gleichgesinnten ein effektives Mittel, die Interessen zu bündeln und somit die Schlagkraft zu erhöhen. Weiterer Vorteil ist, daß der Berufsverband ggf. die Infrastruktur einer anderen Organisa-

²³Ergänzend können extramurale Betreuungsdienste zum Einsatz kommen.

²⁴- und sollte in jedem Fall, falls die personalen Kapazitäten dafür ausreichen -

²⁵in Abstimmung und Kooperation mit den Verantwortlichen an den entsprechenden Pflegeeinrichtungen.

tion oder eines Verbands mitbenutzen kann bzw. von deren Sogwirkung und bereits bestehender Kontakte gleichsam profitieren kann. Folgende Maßnahmen werden empfohlen:

3.2.6.1 DIRECT MAILING

- Genaue Definition und Ermittlung der in Frage kommenden Interessengruppen, Initiativen und Fachverbände.
- Erste schriftliche Kontaktaufnahme mit persönlicher Anrede und der Bereitstellung erster Informationen wie das Leitbild, das Berufsbild sowie den Informationsfolder bzw. das Fact sheet.

Im Rahmen dieses Anschreibens sollte folgenden Argumentationsrichtlinien gefolgt werden:

- Betonung der Effizienzsteigerung durch die Zusammenarbeit.
- Aufzeigen der Synergieeffekte.

3.2.6.2 ERGÄNZENDE MASSNAHMEN

Regelmäßige Kontaktaufnahme in Form von schriftlichen Informationen über aktuelle Aktivitäten und Anliegen des BKKÖ.

Besuche, informelle Treffen und Einladung zu (themenadäquat geeigneten) Tagungen und Veranstaltungen.

Konzeption und Umsetzung gemeinsamer Veranstaltungen, Tagungen, Symposien, Workshops oder Aktionstage.

3.2.7 DIALOGGRUPPE POLITIK

Als Gesetzgeber kommt den politischen Entscheidern eine Schlüsselrolle innerhalb der Kommunikation des Berufsverbandes zu. Denn die gesundheits- und ausbildungspolitischen Entscheidungen der Bundes- und Länderregierungen wirken sich teilweise massiv auf die Arbeits- und Ausbildungssituation in der Kinder- und Jugendlichenkrankenpflege aus.

3.2.7.1 LOBBYING

Somit ist das Lobbying ein zentraler Bestandteil der Kommunikationsarbeit des BKKÖ, der versucht, seine Zielsetzungen mittels systematischer Kommunikationsarbeit durchzusetzen. Ansprechpartner sind in erster Linie Personen und Institutionen und Entscheidungsträger der Gesetzgebung und der öffentlichen Verwaltung.

Die Entscheidungsträger in Legislative und Exekution haben heutzutage eine Fülle an Maßnahmen und Beschlüssen auf den unterschiedlichsten Sachgebieten zu treffen. Es versteht sich von selbst, daß nicht zu jedem Themenbereich die nötigen Kenntnisse und Erfahrungen sowie ausreichendes Wissen vorhanden sind, um eine adäquate Entscheidung zu treffen. Auch stehen in der Kürze der Zeit selten die notwendigen Informationen zur Verfügung.

Der Berufsverband hat hier die Aufgabe, als kompetenter Fachverband initiativ für die Bereitstellung der benötigten Informationen zu sorgen, um die Meinungsbildung und Entscheidungsfindung in seinem Sinne zu beeinflussen. Denn die Entscheidungsträger aus Politik und Verwaltung greifen aufgrund des Zeitmangels erfahrungsgemäß auf das Material zurück, das ihnen gerade zur Verfügung steht. Es gilt: Wer die besseren Argumente hat - und diese an den Mann bringen kann, der wird gehört werden.

Klassisches Lobbying funktioniert allerdings nur mit hochwertigem Fachwissen, dem nötigen politischen Fingerspitzengefühl sowie langfristigen und professionellen Strategien²⁶. Absolut unerlässlich sind Offenheit, Ehrlichkeit und Ausdauer. Denn es geht nicht nur um persönliche Bekanntschaften und gute Kontakte.

3.2.7.2 ERGÄNZENDE MASSNAHMEN

Kurz- und mittelfristig kommen folgende Maßnahmen in Betracht:

- Exakte Definition und Ermittlung der in Frage kommenden Ministerien, Dienststellen und Ansprechpartner²⁷.
- Erste schriftliche Kontaktaufnahme mit persönlichem Anschreiben und der Bereitstellung erster Informationen wie das Leitbild, das Berufsbild sowie erwähnten Informationsfolder bzw. das Fact sheet.

²⁶Als Sonderdisziplin der PR ist das Lobbying einer Reihe von Regeln unterworfen, die den Rahmen der vorliegenden Konzeption und der budgetären Ressourcen sprengen würden. Zum momentanen Zeitpunkt sollte es ausreichen, die Grundlagen darzustellen und sich ggf. gesondert - möglicherweise im Rahmen einer Arbeitsgruppe oder Vorstandssitzung - mit dieser Thematik zu beschäftigen.

²⁷In diesem Falle ist eine permanente und sorgfältige Verteilerpflege ganz besonders notwendig.

- Regelmäßige Kontaktaufnahme in Form von schriftlichen Informationen²⁸ über aktuelle Aktivitäten und Anliegen des BKKÖ. Prinzipiell erweiterbar durch Besuche, informelle Treffen und Einladung zu (politikadäquat geeigneten) Tagungen und Veranstaltungen.
- Schaffung fachorientierter Ereignisse speziell für diese Dialoggruppe. Empfehlenswert sind Podiumsdiskussionen, Fachvorträge, Einladungen als Gastredner.
- Eine - für beide Seiten - öffentlichkeitswirksame Maßnahme bildet auch das Antragen einer Ehrenmitgliedschaft oder Schirmherrschaft²⁹.

3.2.8 DIALOGGRUPPE SPONSOREN

Sponsoring ist die gezielte Bereitstellung von Geld- oder Sachleistungen für Einzelpersonen, Organisationen und Veranstaltungen zur Erreichung autonomer Ziele. Aufgrund der geringen finanziellen Mittel des BKKÖ kommt diesem Weg der Geldbeschaffung eine äußerst wichtige Rolle zu, da er die Möglichkeiten der kommunikativen Maßnahmen massiv erweitert.

Das Sponsoring, in diesem Fall das Sozio-Sponsoring³⁰, hat einen nicht zu unterschätzenden Synergie-Effekt: Der Berufsverband spart finanzielle Mittel bzw. kann seine Kommunikationsmaßnahmen ausdehnen; das Unternehmen erhöht seinen Bekanntheitsgrad, kann (neue) Zielgruppen positiv ansprechen und verbessert sein Image.

In Frage kommt die Unterstützung einzelner Projekte wie Tagungen, Fortbildungsveranstaltungen, die Produktion von Broschüren, die Förderung von Arbeitsgruppen oder speziellen Weiterbildungsmaßnahmen. In Erwägung zu ziehen sind weiters eine Unterstützung der Jobbörse oder eine Erweiterung/Ausbau der Mitglieder-Information.

Von Auftragswerken, bei denen der Sponsor massiv Einfluß auf Art, Inhalt und Umfang der Leistung nimmt, sollte im Sinne der Unabhängigkeit des BV allerdings Abstand genommen werden.

²⁸Weiters vorstellbar sind Statistiken, Grafiken, Fotos, Kurzinformationen.

²⁹siehe auch 3.2.10, Dialoggruppe Prominente.

³⁰Im Vordergrund steht das soziale Engagement eines Unternehmens zur Erfüllung gesellschaftspolitischer Verpflichtungen.

3.2.8.1 UMSETZUNG

Vorerst erscheinen folgende Maßnahmen³¹ angezeigt:

- Exakte Definition und Ermittlung der in Frage kommenden Unternehmen und Ansprechpartner. Empfehlenswert sind Unternehmen bzw. Dienstleister aus der Nahrungsmittelindustrie, der medizinischen und pharmazeutischen Industrie sowie Hersteller kinder- und jugendbezogener bzw. -affiner Produkte.
- Erste schriftliche Kontaktaufnahme mit persönlichem Anschreiben und der Bereitstellung erster Informationen wie das Leitbild, das Berufsbild sowie erwähnten Informationsfolder bzw. das Fact sheet.
- Ergänzend kommt eine auf das Unternehmen zugeschnittene Argumentationsrichtlinie, welche die Vorteile einer Zusammenarbeit klar und eindeutig aufzeigt und verschiedene Projekte anbietet, hinzu, bei denen Aktivitäten des Sponsors aus Sicht des Berufsverbands in Frage kommen.

In weiterer Folge sind folgende Handlungsweisen zu empfehlen:

- Persönliche Kontaktaufnahme im Rahmen einer Präsentation.
- Schaffung weiterer fachorientierter Ereignisse speziell für diese Dialoggruppe. Überlegenswert sind Podiumsdiskussionen oder Fachvorträge.

3.2.9 DIALOGGRUPPE PROMINENTE

Der Dialog zu Prominenten aus Politik, Wirtschaft und Gesellschaft ist ein weiterer Baustein zur Umsetzung der kommunikativen Ziele des Berufsverbands. Denn der Effekt jeder kommunikativen Maßnahme steigt mit dem Grad der Personalisierung³². Auch wirkt sich die Mitwirkung prominenter Personen bzw. die Verwendung von Testimonials sehr positiv auf den Bekanntheitsgrad und das Image des Berufsverbands aus.

Bei der Auswahl geeigneter Personen muß jedoch darauf geachtet werden, daß diese hohes Ansehen und Glaubwürdigkeit bei möglichst vielen Dialoggruppen bzw. in der breiten Öffentlichkeit verkörpern, möglichst bundesweit bekannt sind, und man ihnen weiters un-

³¹ Auch hier gilt, daß im Rahmen der vorliegenden Konzeption aufgrund der theoretischen Bandbreite nur die Grundlagen aufgezeigt werden können und sich der BKKÖ gesondert - möglicherweise im Rahmen einer Arbeitsgruppe - mit dieser Thematik beschäftigen sollte.

³² was natürlich auch für den Einsatz der "Gesichter des Vorstands" gilt. Siehe auch Punkt 2.6

terstellen kann, aus ausschließlich altruistischen Motiven mit dem BKKÖ zusammenzuarbeiten. Auch muß eine Nähe zu den Zielen des Verbandes allgemein erkennbar sein. Vorgeschlagen wird folgende Maßnahme:

3.2.9.1 EHRENMITGLIEDSCHAFT

Zuerst einmal gilt es, geeignete Personen (-gruppen) zu extrahieren, die für die Übernahme einer Ehrenmitgliedschaft bzw. Schirmherrschaft in Frage kommen. Beispiele hierfür sind:

- Primärärzte
- Fachärzte
- Bürgermeister
- Nationalrats- oder Landtagsabgeordnete
- Personen des öffentlichen Lebens wie Kunst, Film, Medien etc.

Es ist jedoch dringend darauf zu achten, daß diese Maßnahme nicht den Charakter einer Massenaktion innehat. Jeder einzelne Dialogpartner muß in seiner Individualität betont werden und darf unter keinen Umständen den Eindruck bekommen, nur einer unter vielen zu sein. Der Definition und Ermittlung geeigneter Persönlichkeiten muß daher höchste Sorgfalt beigemessen werden. Es gilt: weniger ist mehr.

Am Anfang steht eine erste schriftliche Kontaktaufnahme mit persönlichem Anschreiben und der Bereitstellung erster Informationen wie das Leitbild, das Berufsbild sowie erwähnten Informationsfolder bzw. das Fact sheet. Folgende Argumentationsrichtlinie sollte dabei beachtet werden:

- Individuelle Erklärung, warum der Berufsverband gerade mit der ausgewählten Zielperson eine Kooperation eingehen möchte.
- Hinweis auf die sozialen Anliegen des BKKÖ und Auswirkung einer Zusammenarbeit auf dessen Arbeit.
- Betonung des Imagegewinns, der Öffentlichwirksamkeit und der Erhöhung des Bekanntheitsgrades für die Zielperson.
- Hervorhebung, daß mit einer Zusammenarbeit keine finanzielle oder zeitliche Belastung verbunden ist.

In weiterer Folge kommen eine persönliche Kontaktaufnahme, die regelmäßige Kontaktpflege in Form von schriftlichen Informationen über aktuelle Aktivitäten des BKKÖ sowie Einladungen zu (geeigneten) Tagungen und Veranstaltungen hinzu.

3.2.10 MEDIEN/JOURNALISTEN

Auf die unersetzbare Vermittler- und Multiplikatorenfunktion der Medien und Journalisten wurde bereits deutlich hingewiesen. Für den Moment kommt eine Zusammenarbeit mit den Fachmedien - im Umfeld von Tagungen und Veranstaltungen auch mit lokalen und regionalen Medien und Journalisten - in Betracht³³.

3.2.10.1 BASIS-PRESSEMAPPE

Eine eng am Corporate Design gestaltete Basis-Pressemappe mit ersten Informationen³⁴ ist unverzichtbare Grundlage für einen Medienauftritt. Sie dient dazu, Kontakt zu und Dialog mit den Medien und Journalisten zu etablieren und zu fördern, die Bekanntheit zu steigern und sollte folgende Elemente enthalten:

- Journalistisch aufbereitete (und somit redigierbare bzw. sofort verwertbare) Basistexte zur
 - Geschichte der Kinderkrankenpflege
 - momentanen Situation und Problematik der Kinderkrankenpflege (und weiterer Themen wie extramurale Krankenpflege.
- kurze, prägnante Informationen über den Berufsverband (sog. Fact sheet) bzw. den Informationsfolder Berufsverband Kinderkrankenpflege.
- (interessante, ansprechende und professionelle) Fotos mit Bildunterschriften.
- fakultativ (geeignete und verwertbare) Grafiken, Schaubilder oder Zeichnungen.

Je nach Medium und anvisierter Dialoggruppe(n) kann auch folgendes beigelegt werden:

- Journalistisch aufbereitete Basistexte über

³³siehe Punkt 2.3.2, Medien/Journalisten.

³⁴für alle Erzeugnisse gilt die sog. KISS-Formel: "Keep It Short and Simple": Kurze Botschaften, kurze Absätze, kurze Sätze, kurze Worte.

- die Jobbörse
 - die extramurale Krankenpflege
 - sonstige geeignete Aktivitäten
-
- Jahresbericht 1998
 - Leitbild
 - Berufsbild.

3.2.10.2 WEITERE MASSNAHMEN

Obwohl eine Medienarbeit erst noch begonnen werden muß und die Finanzmittel äußerst gering sind, bieten sich doch erste flankierende Maßnahmen an, welche die Grundlage für eine breitenwirksame Medienarbeit bieten können:

REGELMÄSSIGER PRESSEDIENST: Vorerst nur an die Fachmedien mit laufender Berichterstattung über die Aktivitäten des Berufsverbands bzw. begleitend im Rahmen von Tagungen und Veranstaltungen bei der lokalen/regionalen Tageszeitung.

REDAKTIONS-BESUCH: Informelle Gespräche "bei einer Tasse Kaffee" in der Redaktion.
Vorerst nur bei Fachmedien oder im Rahmen von Tagungen und Veranstaltungen bei der lokalen/regionalen Tageszeitung.

PRESSEGESPRÄCH: Freundliche, nicht so formelle Veranstaltung in kleinem Kreis zur Vorstellung des Vorstands und der Ziele des Berufsverbands.

JOURNALISTEN SEN-IM SPITAL: Exklusive Veranstaltung für ausgewählte (Fach-) Journalisten zur Sibilisierung für das Thema.

Mag. Thomas Riemer

Wien, 12. März 1999