

EVALUATION "IMPF-INFORMATION SCHWEIZ": EXECUTIVE SUMMARY¹

Autorennamen: Cornelia Furrer, Manuela Oetterli, Andreas Balthasar

Institution: Interface Institut für Politikstudien, Luzern

Laufzeit des Vertrags: 20. Oktober 2004 bis 30. Juni 2006

ABSTRACT

Die Evaluation analysiert mittels einer repräsentativen Mütterbefragung sowie einer qualitativen Befragung impfkritischer Mediatorinnen/Mediatoren den Outcome der Impf-Informationen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) bei den Zielgruppen Mütter und Mediatorinnen/Mediatoren. Konkret wird die Haltung der beiden Gruppen gegenüber Routineimpfungen, ihre Wahrnehmung der bestehenden Impf-Informationen sowie ihre Bedürfnisse hinsichtlich der zukünftigen Impf-Information des BAG untersucht. Die Ergebnisse zeigen auf, dass zwischen den Einschätzungen und Bedürfnissen impfbefürwortender Personen, welche dem Impfplan des BAG zustimmen, sowie impfkritischen, dem BAG-Impfplan kritisch oder ablehnend gegenüberstehenden Personen klare Unterschiede bestehen: Die Gruppe der impfbefürwortenden Mütter, welche fast 90% aller Mütter umfasst, ist mit den Informationen des BAG mehrheitlich zufrieden. Impfkritische Mütter und Mediatorinnen/Mediatoren hingegen bemängeln insbesondere die ihrer Ansicht nach unausgewogene Art der BAG-Informationen. Zur Optimierung der Impf-Informationen des BAG empfehlen wir ein dreistufiges Vorgehen: Zur besseren Abdeckung der Bedürfnisse der impfbefürwortenden Mütter sind in einem ersten Schritt geringfügige Modifikationen am bestehenden Angebot vorzusehen. Um der Forderung impfkritischer Mütter und Mediatorinnen/Mediatoren nach neutraler Information besser zu entsprechen, sollte das BAG in einem zweiten Schritt gemeinsam mit impfkritischen Experten eine Broschüre publizieren, welche die beiden unterschiedlichen Positionen einander gegenüberstellt. Zur Aufweichung der Fronten zwischen BAG und impfkritischen Mediatorinnen/Mediatoren empfehlen wir dem BAG in einem dritten Schritt, mit diesen Personen in einen offenen Dialog zu treten und ihre Bedenken ernst zu nehmen. Als vertrauensbildende Massnahme ist die Verbesserung der Datenlage hinsichtlich der Risiken von Routineimpfungen sowie die stärkere Berücksichtigung von alternativmedizinischen Anliegen (vor allem Zeitpunkt der Impfungen) zu prüfen.

SCHLÜSSELWÖRTER

Kinderimpfungen, Routineimpfungen, Information, impfkritisch, MMR, Evaluation, Outcome, Zielgruppen, Mütter, Mediatoren, Kinderärzte, Homöopathen, Alternativmediziner, Hebammen.

¹ Diese Evaluation wurde vom Bundesamt für Gesundheit in Auftrag gegeben. Vertrag Nr.: 04.001529

EINLEITUNG UND FRAGESTELLUNGEN

Impfungen gehören gemäss Angaben des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zu den wirksamsten und kosteneffizientesten Massnahmen in der Medizin. Seit 1991 ist jedoch eine Stagnation der Durchimpfungsraten für impfverhütbare Infektionskrankheiten in der Schweiz festzustellen.² Diese Stagnation begünstigt aus Sicht des BAG sowie der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) das erneute Auftreten von Epidemien bei der nicht geschützten Bevölkerung und steht im Widerspruch zu den Zielen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für Europa bezüglich der Elimination und Eradikation von Infektionskrankheiten.³ Aus diesen Gründen hat das BAG das nationale „Präventionsprogramm Impf-Information Schweiz (2002-2008)“ geschaffen (im Folgenden kurz „Impf-Information Schweiz“ genannt). Hauptziele des Programms sind die Vermittlung von Informationen bezüglich Kinder- und Routineimpfungen sowie die Stabilisierung bzw. Förderung der Durchimpfungsrate für Routineimpfungen in der Bevölkerung.

Im Jahr 2004 bzw. 2005 hat das BAG Interface Institut für Politikstudien mit der Evaluation des Outcomes von Impf-Information Schweiz bei der Zielgruppe der Mütter und der impfkritischen Mediatorinnen und Mediatoren beauftragt. Ziel der Evaluation war es, Erkenntnisse zu gewinnen, wie die Impfinformationen des BAG optimiert werden können. Bezüglich der *Zielgruppe der Mütter* war von Interesse,

- welcher Zusammenhang zwischen dem Impfstatus und soziodemografischen Aspekten der Kinder bzw. Mütter besteht
- wie das Wissen und Einstellung der Mütter zum Thema Impfen zu beurteilen ist
- wie sich die Mütter zum Thema Impfen informieren
- wie die Mütter die Impf-Informationen des BAG beurteilen
- welche Informationsbedürfnisse die Mütter haben.

Bezüglich der *Zielgruppe der impfkritischen Mediatorinnen/Mediatoren* sollte eruiert werden,

- wie impfkritische Mediatorinnen/Mediatoren argumentieren
- worauf sie sich bei ihrer Argumentation stützen
- wie ihr Kenntnisstand bezüglich impfrelevanter Informationen sowie ihre Rolle bei der Informationsverbreitung zu beurteilen ist.

² Siehe Ausschreibungsunterlagen des BAG zum vorliegenden Mandat vom Juni 2004 sowie BAG: Kleinkinderimpfung – Repräsentative Erhebung zur Durchimpfung in der Schweiz 1991 und 1998. Institut für Sozial- und Präventivmedizin Zürich (ISPMZ): Pilotprojekt zur Erhebung der Durchimpfungsrate in allen Kantonen (1999-2003) im Auftrag des BAG. Zu den impfverhütbaren Krankheiten zählen gemäss Angaben des BAG: Diphtherie, Starrkrampf (Tetanus), Keuchhusten (Pertussis), Kinderlähmung (Polio), Hirnhautentzündung, Kehlkopfentzündung durch Haemophilus influenzae, Masern, Mumps, Röteln und Hepatitis B

³ Siehe Dokument: BAG (2000): Nationales Impfprogramm CH – Zusammenfassung.

METHODIK

Für die Untersuchung der *Zielgruppe der Mütter* wurde im Frühling 2005 eine repräsentative telefonische Befragung von 1'000 Müttern (Deutschschweiz 600, Westschweiz 300 und Tessin 100 Interviews) mit mindestens einem Kind unter 2 Jahren durchgeführt. Die Telefonnummern wurden zufällig aus einer Adressdatenbank der Firma Present-Service gewählt.⁴ Bis 1'000 Interviews abgeschlossen waren, wurden 1'715 von insgesamt rund 10'000 Adressen kontaktiert. Die erzielte Ausschöpfungsquote von mehr als 70% kann als sehr gut beurteilt werden. Aufgrund der Art der Stichprobenziehung sowie der hohen Ausschöpfungsquote kann von einer hohen Repräsentativität der Ergebnisse ausgegangen werden. Eine Ausnahme bilden dabei ausländische Mütter sowie Mütter mit tiefem Bildungsniveau, welche in der vorliegenden Studie untervertreten sind. Der Fragebogen mit vorwiegend geschlossenen Fragen wurde vom Evaluationsteam gemeinsam mit den Verantwortlichen des BAG entwickelt und deckte die aufgeführten Fragestellungen ab. Die Befragungsdaten wurden mit dem Statistikpaket SPSS 11.0.1 analysiert. Das Signifikanzniveau wurde bei 95% festgelegt. Die Daten wurden uni- und bivariat analysiert. Um signifikante Gruppenunterschiede zu lokalisieren, wurden standardisierte Residuen berechnet. Die erhobenen Daten wurden nach der Gruppe der Mütter mit vollständig und der Gruppe der Mütter mit nur teilweise oder gar nicht geimpften Kindern sowie nach Sprachregion (Deutschschweiz, Romandie, Tessin) analysiert.

Für die Untersuchung der *Zielgruppe der impfkritischen Mediatorinnen/Mediatoren* wurden qualitative leitfadengestützte Gespräche mit 28 Personen durchgeführt. Bei der Auswahl der zu befragenden Berufsgruppen stützten wir uns auf Empfehlungen des Auftraggebers sowie auf die Ergebnisse der quantitativen Mütterbefragung. Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die berufliche und sprachregionale Herkunft der Gesprächspartner/innen.

D: ÜBERBLICK ÜBER BERUFSGRUPPEN UND SPRACHREGIONEN

Berufsgruppe	Anzahl Gespräche/Sprachregion			Total
	deutsch	französisch	Italienisch	
Kinderärztinnen und -ärzte	3	3	0	6
Homöopathinnen und Homöopathen	3	1	3	7
Naturheilpraktiker/innen	3	3	3	9
Hebammen (Geburtshaus)	3	3	0	6
Total	12	10	6	28

Die Interviews wurden zwischen September 2005 und Januar 2006 durchgeführt. Sie wurden transkribiert und nach der Methode von Mayring ausgewertet.⁵ Die Daten wurden sowohl nach Berufsgruppen wie auch nach Sprachregionen analysiert. Zudem

⁴ Die Firma Present-Service in Zug stellt gemeinsam mit Herstellern/Anbietern und medizinischen Fachkreisen seit 1972 Geschenk- und Informationspackungen sowie Ratgeber zusammen, die sich an werdende und junge Familien richten.

⁵ Mayring, P. (2000): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Beltz/Deutscher Studien Verlag, Weinheim und Basel.

wurde eine Typisierung der befragten Mediatorinnen/Mediatoren vorgenommen, um unterschiedliche Paradigmen und Argumentationslinien deutlich zu machen.⁶

RESULTATE

Im folgenden werden die Ergebnisse der Evaluation vorgestellt.

Zusammenhang zwischen Impfstatus und soziodemografischen Aspekten der Kinder und Mütter

Unsere Daten zeigen auf, dass der Anteil der vollständig geimpften Kinder gesamtschweizerisch bei 87% liegt. In der Deutschschweiz liegt der Anteil der nicht vollständig geimpften Kinder mit 17% zudem rund doppelt so hoch wie in der lateinischen Schweiz. Unser Befund bestätigt somit die Ergebnisse der Studie des ISPM Zürich, welche ebenfalls aufzeigte, dass die Durchimpfungsrate der Kinder in der Deutschschweiz tiefer als in der lateinischen Schweiz ist.⁷ Mütter von nicht vollständig geimpften Kindern sind häufiger Schweizerinnen, nehmen häufiger alternativmedizinische Therapien in Anspruch und sind tendenziell älter als Mütter mit vollständig geimpften Kindern.

Wissen und Einstellung der Mütter zum Thema Impfen

10% der Mütter mit vollständig geimpften Kindern und 24% der Mütter von nicht vollständig geimpften Kindern haben das Thema Impfen spontan als wichtiges und aktuelles Gesundheitsthema in Bezug auf ihr Kind erwähnt. Diese Differenz kann als klares Indiz dafür gewertet werden, dass sich impfkritische Mütter stärker mit der Thematik Impfen befassen. Zwei Drittel der Mütter von nur teilweise oder nicht geimpften Kindern sind zudem der Meinung, dass das Risiko von Impfnebenwirkungen im Vergleich zu den Krankheitskomplikationen grösser oder zumindest gleich gross sei. Bei den Müttern vollständig geimpfter Kinder beträgt dieser Anteil nur rund ein Sechstel.

Zeitpunkt und Art der Information der Mütter zum Thema Impfen

Ein Drittel aller Mütter beschäftigt sich in der Schwangerschaft oder früher und rund die Hälfte kurz nach der Geburt zum ersten Mal mit dem Thema Impfen. Mütter mit nicht vollständig geimpften Kindern informieren sich tendenziell früher über das Impfen als Mütter mit vollständig geimpften Kindern. Mütter informieren sich vor allem bei Fachpersonen, das heisst insbesondere beim Arzt, und weniger in den Medien. Bei Müttern mit nicht vollständig geimpften Kindern hat der Homöopath/Alternativmediziner mit 12% zudem einen signifikant stärkeren Einfluss auf den Impfentscheid als bei den Müttern vollständig geimpfter Kinder.

Wahrnehmung und Akzeptanz der Impfinformationen des BAG durch die Mütter

Von den Impfinformationen des BAG mit 75% am stärksten wahrgenommen wird gemäss unserer Resultate die Impfbroschüre. Die übrigen Produkte werden mit wenigen Ausnahmen nur marginal registriert. Die Mehrheit der Mütter erhält die Impfbroschüre entweder vom Arzt, im Geschenkköffchen von Present-Service oder im Spital.

⁶ Weber, M.; Mommsen W.J. (2001): Wirtschaft und Gesellschaft: die Wirtschaft und die gesellschaftliche Ordnung und Mächte, Nachlass, I. Teilband: Gemeinschaften (Max Weber Gesamtausgabe, Abt. I: Schriften und Reden, Band 22,1), Tübingen.

⁷ A. a. O.

Die Zufriedenheit der Mütter von vollständig geimpften Kindern mit den Informationen des Programms „Impf-Information Schweiz“ des BAG ist mit rund 90% sehr gross. Hingegen bemängelt rund die Hälfte der Mütter mit nicht vollständig geimpften Kindern, dass die Vor- und Nachteile des Impfens nicht gut beschrieben seien. Diese Feststellung finden wir auch in unserer qualitativen Befragung impfkritischer Mediatorinnen/Mediatoren sowie in der BAG-Studie von 1999 und der qualitativen Evaluation zum Programm „Impf-Information Schweiz“ von 2003.⁸ Unsere Daten zeigen weiter, dass die Mütter insgesamt das BAG mit 96% als sehr glaubwürdig einstufen. Bei den Müttern mit nicht vollständig geimpften Kindern halten jedoch nur 80% das BAG für glaubwürdig.

Informationsbedürfnisse der Mütter zum Thema Impfen

Die Mehrheit der Mütter mit unvollständig geimpften Kindern wünschen sich vor allem mehr Infos zu den Risiken und Gefahren des Impfens sowie mehr Pro- und Kontra-Informationen und eine neutralere Aufklärung. 71% der Mütter mit vollständig geimpften Kindern wünschen, dass der Kinderarzt über das Thema Impfen informiert, gefolgt vom BAG (11%) und dem Hausarzt (6%). Bei den Müttern mit nicht vollständig geimpften Kindern rangiert mit 32% ebenfalls der Kinderarzt an erster Stelle, gefolgt vom Homöopathen und Alternativmediziner (23%), von unabhängigen Fachstellen (10%) und der Hebamme (8%). Gut ein Drittel der Befragten möchten die BAG-Unterlagen gemäss unserer Umfrage am liebsten nach Hause geschickt bekommen. Je 18% wünschen sich, dass die Unterlagen vom Kinderarzt oder im Spital überreicht werden. Diese Ausführungen zeigen, dass die Kanäle, wie die Mütter die Informationen des BAG erhalten möchten, sehr vielfältig sind.

Argumentation impfkritischer Mediatorinnen/Mediatoren

Die Argumente impfkritischer Mediatorinnen/Mediatoren können in vier Gruppen zusammengefasst werden: Erstens stützt sich ein Grossteil der befragten Mediatorinnen/Mediatoren auf ein grundsätzlich anderes Verständnis von Krankheit, Gesundheit und der Aufgabe der Medizin. Dieses *alternativmedizinische Paradigma* bildet die Basis und der Ausgangspunkt der Impfkritik dieser Personen und ist kaum angreifbar. Zweitens plädieren die Mediatorinnen/Mediatoren für ein *individuelles Vorgehen* beim Impfen, da sie vor allem den Impfbeginn im Alter von zwei Lebensmonaten aufgrund des noch unausgereiften Immunsystems in Frage stellen. Drittens führen sie das *Risiko von Impfkomplicationen* als wichtiger Grund für die impfkritische Haltung an. Sie betonen, dass Nebenwirkungen oder gar Gesundheitsschäden auch erst geraume Zeit nach dem Impfen auftreten können. Und viertens spielt vor allem bei schulmedizinisch oder naturwissenschaftlich geschulten Befragten die ihrer Ansicht nach *ungenügende wissenschaftliche Fundierung* des BAG-Impfplans eine wichtige Rolle, wobei der Mangel an Studien sowie die ungenügende Kenntnisnahme von Studien zu problematischen Inhaltsstoffen oder Impfkomplicationen beklagt wird. Die skeptische Haltung der impfkritischen Mediatorinnen/Mediatoren gegenüber dem BAG-Impfplan ist sehr unter-

⁸ Bundesamt für Gesundheit (1999): Kleinkinderimpfung – Repräsentative Erhebung zur Durchimpfung in der Schweiz 1998. Bulletin BAG/OFSP; Nr. 20:356-361; sowie Sardi, M.; Wegener, R. (2004): Evaluation qualitative de la campagne nationale d'information sur la vaccination (2002-2003). Rapport détaillé sur mandat de l'OFSP. Érasme, Genève.

schiedlich stark ausgeprägt. Die einzige Gemeinsamkeit besteht darin, dass fast alle Befragten die MMR-Impfung im Kleinkindalter ablehnen.⁹

Hintergründe der Argumentation impfkritischer Mediatorinnen/ Mediatoren

Für den überwiegenden Teil der Befragten ist die *alternativmedizinische Aus- oder Weiterbildung* der Auslöser für impfkritische Überlegungen. In diesem Sinne ist das *alternativmedizinische Paradigma* nicht nur ein Argument, sondern gleichzeitig ein wichtiger Hintergrund der Impfkritik. Bei den impfkritischen Mediatorinnen/Mediatoren mit einer medizinischen Vorbildung führten aber auch die Erfahrungen im beruflichen Alltag zu Zweifeln an der Richtigkeit der Schulmedizin im Allgemeinen und der Impfpraxis im Besonderen. Die berufliche Erfahrung ist für diese Personen ein wichtiges Fundament der Impfkritik und veranlasste sie gleichzeitig, eine alternativmedizinische Aus- oder Weiterbildung in Angriff zu nehmen. Schriftliche Informationsquellen dienen eher als Ergänzung und dazu, sich à jour zu halten. Am häufigsten wurde in diesem Zusammenhang die Broschüre des Konsumentenschutzes¹⁰ und die Beiträge von impfkritischen Gruppierungen wie beispielsweise der Arbeitsgruppe für differenzierte Impfungen erwähnt.

Kenntnisstand der impfkritischen Mediatorinnen/Mediatoren

Gemäss unserer Einschätzung ist die Kenntnis der Impftematik bei rund einem Drittel der befragten Mediatorinnen und Mediatoren als gross einzustufen. Dabei gilt zu berücksichtigen, dass ein Teil der Befragten den alternativmedizinischen im Vergleich zum aktuellen, schulmedizinisch geprägten Wissensstand höher gewichten und entsprechend besser kennen. Da in der Untersuchung bewusst keine Impfexperten einbezogen worden sind, stellt die Impfproblematik im beruflichen Alltag vieler Befragten zudem kein bedeutendes Thema dar. Weiter konnten wir feststellen, dass die Haltung und Argumentation dem Thema Impfen gegenüber bei der überwiegenden Mehrheit der Befragten kohärent ist.

Die Impfinformationen des BAG werden von fast allen impfkritischen Mediatorinnen/Mediatoren als unausgewogen und dadurch als unzulässig bezeichnet, da in der Schweiz die Impffreiheit gelte. Von offizieller Seite müssten somit beide Seiten fair dargestellt werden. Konkret vermissen die Befragten eine differenziertere Darstellungsweise, welche den Bedenken der Impfkritiker/innen mehr Platz einräumt.

Rolle der impfkritischen Mediatorinnen/Mediatoren bei der Informationsverbreitung

Die meisten der befragten impfkritischen Mediatorinnen/Mediatoren spielen bei der Informationsverbreitung keine entscheidende Rolle. Von grosser Bedeutung sind einzig impfkritische Kinderärztinnen/-ärzte. Für das Ziel, mit den Impfinformationen auch impfkritische Mediatorinnen/Mediatoren zu erreichen, muss folglich künftig ein besonderes Augenmerk auf impfkritische Kinderärztinnen und -ärzte gelegt werden.

⁹ MMR-Impfung: Kombinationsimpfung gegen Masern, Mumps und Röteln.

¹⁰ Stiftung für Konsumentenschutz, SKS (2004): „Impfen – Grundlagen für einen persönlichen Impfscheid“, Bern.

Unterschiedliche Gruppen impfkritischer Mediatorinnen/Mediatoren
 Basierend auf den qualitativen Ergebnissen können wir drei unterschiedliche „Idealtypen“ impfkritischer Mediatorinnen/Mediatoren identifizieren:

Die Mitglieder der ersten Gruppe, die *schulmedizinisch geprägten, informierten Impfkritiker/innen*, haben einen beruflichen Werdegang hinter sich, der sie zunehmend kritischer werden liess gegenüber der Schulmedizin. Heute handeln sie häufig sowohl nach dem schul- als auch nach dem alternativmedizinische Paradigma. Sie teilen aber meist auch die alternativmedizinischen Ansichten nicht vorbehaltlos. Dies ist auch einer der Gründe, warum den Mitgliedern dieser Gruppe die Impffreiheit und ein individuelles Vorgehen beim Impfen sehr wichtig sind. Die schulmedizinisch geprägten, informierten Impfkritiker/innen sind offen für neue Erkenntnisse. Daher dürften sie mit neuen Forschungsergebnissen und angepassten Informationen relativ gut zu erreichen sein. Die Informationen würden aber kritisch hinterfragt, bei positivem Urteil jedoch akzeptiert. Die schulmedizinisch geprägten und informierten Impfkritiker/innen sollten für das BAG künftig die wichtigste Gruppe der impfkritischen Mediatorinnen/Mediatoren darstellen.

Die Haltung der *pragmatischen Impfkritiker/innen* wurde stark durch die alternativmedizinische Aus- oder Weiterbildung geprägt. Nicht wenige unter ihnen hatten vorher keine medizinischen Kenntnisse. Seit sie ihre Meinung gebildet haben, spielt die Impftematik im Alltag der pragmatischen Impfkritiker/innen eine untergeordnete Rolle. Aus diesem Grund kennen viele von ihnen die Argumente des BAG nicht im Detail und nehmen ihnen gegenüber eine eher gleichgültige Haltung ein. In der Folge ist es auch eher schwierig, sie für neue Informationen zu interessieren. Sollte jedoch die Gruppe der schulmedizinisch geprägten und informierten Impfkritiker/innen ihre Haltung anpassen, dann ist es durchaus vorstellbar, dass die Gruppe der Pragmatiker/innen mit der Zeit nachziehen würde.

Die dritte Gruppe der *Impfgegner/innen* ähnelt in gewisser Weise den schulmedizinisch geprägten und informierten Impfkritiker/innen. Sie sind gut informiert und setzen sich mit der Impftematik intensiv auseinander. Sie informieren sich jedoch anhand anderer Lektüre. Dies und teilweise persönliche negative Erlebnisse im Zusammenhang mit Impfungen lassen sie einen unnachgiebigen Standpunkt einnehmen. Sie sprechen im Vergleich zu den Mitgliedern der anderen Gruppen mehr von *Impfschäden* als von Impfnebenwirkungen oder -komplifikationen. Sie vertreten die Meinung, dass das BAG teilweise über die Folgen von Impfungen falsch informiere und die Schulmedizin beim Impfen verantwortungslos handle. Die Impfgegner/innen sind vom BAG nicht zu überzeugen, obwohl sie mit Informationen relativ gut zu erreichen sind.

SCHLUSSFOLGERUNGEN

Auf der Basis der Resultate der quantitativen und qualitativen Teilstudien konnten vier Schlussfolgerungen gezogen werden.

- Die hohe Akzeptanz der Impfinformationen bei der Mehrheit der Mütter stellt ein gutes Resultat für das Programm „Impf-Information Schweiz“ dar. Es besteht kein dringender Handlungsbedarf, die Produkte von „Impf-Information Schweiz“ wesentlich zu verändern.

- Die Untersuchungsergebnisse zeigen, dass in der Schweiz rund 13% der Mütter impfkritisch eingestellt sind und ihre Kinder nicht oder nicht vollständig impfen lassen.
- Damit die BAG-Impfinformationen zu einer höheren Durchimpfungsrate beitragen können, müssen allfällige Optimierungen in erster Linie die Bedürfnisse der impfkritisch eingestellten Mütter berücksichtigen.
- Die Änderung der Haltung der impfkritischen Mediatorinnen und Mediatoren dürfte eine wichtige Bedingung dafür sein, die Einstellung impfkritischer Mütter zu beeinflussen und die Durchimpfungsrate zu erhöhen. Es ist jedoch fraglich, ob impfkritische Mediatorinnen und Mediatoren zum jetzigen Zeitpunkt von den BAG-Argumenten überzeugt werden können.

EMPFEHLUNGEN

Unsere Vorschläge zur Optimierung der Produkte von Impf-Information Schweiz gliedern sich in einfach umsetzbare Massnahmen basierend auf den bestehenden Impf-Informationen (Empfehlungen 1 und 2), gefolgt von Massnahmen zu tiefergreifenden Adaptionen der Informationsprodukte (Empfehlungen 3 und 4) sowie von aufwändigeren Massnahmen im Sinne einer grundsätzlichen Auseinandersetzung mit impfkritischen Positionen (Empfehlungen 5 bis 7).

Empfehlung 1: Verschiedene Kanäle zu verschiedenen Zeitpunkten nutzen

Um die Informationen des BAG an die Mütter zu bringen, empfiehlt es sich, die Verteilkanäle so zu wählen, dass die Informationen die Mütter zu verschiedenen Zeitpunkten erreichen. Zu diesem Zweck sollen verschiedene Mediatorengruppen in die Verbreitung der Informationen eingebunden werden, das heisst die Frauenärztinnen und Frauenärzte sowie Hebammen für die Zeit vor bzw. während der Schwangerschaft sowie die Kinder- und Hausärztinnen und -ärzte für die Zeit nach der Geburt. Zudem sollte weiterhin die Zusammenarbeit mit Firmen, welche Geschenkköfferchen direkt nach Hause zustellen, gepflegt werden.

Empfehlung 2: Optimierung der bestehenden Informationsprodukte

Unsere Studie zeigt auf, dass die Broschüre den höchsten Bekanntheitsgrad unter den diversen Informationsprodukten des BAG hat. Wir schlagen deshalb vor, auf die Impf-Broschüre zu fokussieren und diese zu optimieren. Insbesondere sollten mögliche Nachteile des Impfens stärker verdeutlicht werden, damit dieser Informationsträger nicht als „Werbebroschüre“ für das Impfen wahrgenommen wird. Zum Beispiel könnte eine Tabelle mit Vor- und Nachteilen des Impfens integriert und aus Sicht des BAG kommentiert werden.

Empfehlung 3: Den Bedenken der Impfkritiker/innen mehr Platz einräumen

Die vorliegende Studie zeigt, dass „oberflächliche“ Verbesserungen am bestehenden Informationsangebot des BAG gemäss Empfehlung 2 wahrscheinlich nur wenig dazu beitragen werden, dessen Akzeptanz bei den impfkritischen Personen zu erhöhen. Wir regen deshalb an, die Argumente der Impfkritiker/innen in der Broschüre noch verstärkter zu berücksichtigen. Zu diesem Zweck ist es sinnvoll, impfkritische Fachperso-

nen in die Ausarbeitung der Broschüre mit einzubeziehen. Voraussetzung dafür ist, dass eine konsensorientierte Diskussion zwischen dem BAG und diesen Fachpersonen über die Ausgestaltung der Broschüre stattfinden kann. Weiter ist die Möglichkeit zu prüfen, in den Informationen zum BAG-Impfplan einen gewissen Spielraum einzubauen. Vor allem mit einem flexibleren Zeitplan würde das BAG vielen Impfkritiker/innen entgegenkommen.

Empfehlung 4: BAG noch aktiver in Impfdiskussion einbringen

Unsere Daten zeigen, dass sich impfkritische Mütter bereits vor oder während der Schwangerschaft mit dem Thema Impfen befassen und sich mittels Elternratgebern, Zeitschriften und Büchern breit informieren. Auch wird das Thema Impfen von den Medien insbesondere in der Deutschschweiz kontrovers diskutiert. Aus diesem Grund schlagen wir vor, dass das BAG seine Sichtweise noch aktiver in Foren, Zeitschriften, Elternratgebern, Podiumsgesprächen etc. einbringen und so die Impfdiskussion prägen soll.

Empfehlung 5: Offenen Dialog mit impfkritischen Mediatorinnen/Mediatoren suchen

Damit derjenige Teil der impfkritischen Mediatorinnen/Mediatoren, welcher auch schulmedizinischen Argumenten gegenüber offen ist, sich (wieder) auf BAG-Impfinformationen einlässt, müssen vertrauensbildende Massnahmen eingeleitet werden. Wichtig erscheint uns, dass mit impfkritischen Mediatorinnen/Mediatoren ein ernsthafter und von Offenheit geprägter Dialog gesucht wird. Konkret schlagen wir vor, dass das BAG in erster Linie den Dialog mit impfkritischen Kinderärztinnen und -ärzte sucht. Diese sind gegenüber dem Angebot des BAG vermutlich am zugänglichsten. Zudem nehmen Ärztinnen und Ärzte gemäss unseren Untersuchungsergebnissen mit 56% die wichtigste Rolle beim Impfentscheid ein.

Empfehlung 6: Studien und eine verbesserte Dokumentation veranlassen.

Für einen Teil der impfkritischen Mediatorinnen/Mediatoren ist die Fundierung des BAG-Impfplans nicht überzeugend. Diese Personen wünschen sich, dass erstens Impfkomplicationen besser dokumentiert und analysiert werden. Zweitens sollen zentrale Fragen, wie zum Beispiel das Thema der Inhaltsstoffe, durch Studien genauer untersucht werden. Mit positiven Resultaten können eventuell impfkritische Mediatorinnen/Mediatoren des ersten Typs (schulmedizinisch geprägte, informierte Impfkritiker/innen) überzeugt werden.

KORRESPONDENZADRESSE

INTERFACE

Institut für Politikstudien

Seidenhofstr. 12

CH-6003 Luzern

Tel. +41 (0)41 412 07 12

Fax +41 (0)41 410 51 82

www.interface-politikstudien.ch

IMPRESSUM

Leitung Evaluationsprojekt im BAG: Tanya Kasper

Meta-Evaluation:

Der vollständige Bericht war Gegenstand einer Meta-Evaluation durch das Kompetenzzentrum für Evaluation (CCE) des Bundesamtes für Gesundheit (BAG). Die Metaevaluation (wissenschaftliche und ethische Qualitätskontrolle einer Evaluation) stützt sich auf die Evaluations-Standards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL.

Bezug:

Bundesamt für Gesundheit

Sektion Forschungspolitik, Evaluation und Berichterstattung (FEB)

Postfach

3003 Bern

www.health-evaluation.admin.ch.