

**Evaluation der
Nationalen
Grippepräventions-
kampagne 2001-2005
(Phase 2006+)**

Executive Summary

Im Auftrag des Bundesamtes
für Gesundheit (BAG)

**Massimo Sardi
Robert Wegener**
Institut *érasml*

April 2006

érasml sa

rue de la gabelle 6

cp 1313

1227 carouge

t: +41 22 304 44 24

f: +41 22 304 44 34

www.erasml.ch

Impressum

Vertragsnummer: Nr. 05.000840

Projektdauer: Juni 2005 – Februar 2006

Zeitraum der Datenerfassung: März 2003 – Oktober 2005

Leitung des Evaluationsprojekts beim BAG: Markus Weber, Sektion
Forschungspolitik, Evaluation und Berichterstattung (FEB / RER)

Meta-Evaluation: Der vollständige Bericht war Gegenstand einer Meta-Evaluation durch das BAG (Sektion FEB). Die Meta-Evaluation (wissenschaftliche und ethische Qualitätskontrolle einer Evaluation) stützt sich auf die Evaluations-Standards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL.

Bezug: Sektion Forschungspolitik, Evaluation und Berichterstattung, Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern, evaluation@bag.admin.ch, www.health-evaluation.admin.ch

Empfohlener Berichtstitel: SARDI M., WEGENER R., „*Evaluation der Nationalen Grippepräventionskampagne 2001-2005 (Phase 2006+)*“, *Executive Summary*, Institut érasme, Genf, April 2006.

1. RAHMEN DER EVALUATION

1.1. AUSGANGSLAGE

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erstellt gemäss dem Epidemiegesetz vom 18. Dezember 1970¹ Richtlinien für die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und passt sie nach und nach den jüngsten Entwicklungen der Wissenschaft an. Die Grippe ist eine von etwa fünfzig Infektionskrankheiten, die unter ständiger Überwachung des BAG stehen. Der grosse Einfluss dieser besonderen Infektionskrankheit auf die öffentlichen Gesundheit sowie die sozialen und wirtschaftlichen Kosten, die sie nach sich zieht, haben das BAG zu einer Präventionskampagne veranlasst.

Die vom BAG 2001 eingeleitete Nationale Grippepräventionskampagne ist eine Informations- und Kommunikationskampagne, die die Impfung gegen die Krankheit fördern will, indem sie die Bevölkerung informiert und für die Gefahren der Grippe sensibilisiert. Ziel ist es, diejenigen Personen zu sensibilisieren, bei denen die Grippe zu schweren Komplikationen führen kann und für welche die Impfung gemäss den Empfehlungen des BAG² angezeigt ist, indem man sie auffordert, sich impfen zu lassen. Die Kampagne richtet sich hauptsächlich an die Zielgruppen der **Personen, die einem besonders hohen Risiko ausgesetzt sind** (insbesondere Personen über 65 Jahre sowie solche, die an einer chronischen Krankheit³ leiden) und an die **Angehörigen der Gesundheitsberufe**, die als **Mediatoren (Vermittler)** erachtet werden, durch welche die Risikogruppen erreicht werden können: Ärzte, Medizinal- und Pflegepersonal, Apotheker(innen).

Die für den Zeitraum 2001-2005 vorgesehene Kampagne hatte sich als allgemeines Ziel gesetzt, die Durchimpfung der Zielgruppen zu erhöhen und so eine Durchimpfungsrate bei den über 65-Jährigen von 60 % sowie von 70 % bei den Ärzten und dem Medizinal- und Pflegepersonal zu erreichen.

Die Nationale Grippepräventionskampagne richtet sich während ihrer gesamten Dauer (2001-2005) an sämtliche Zielgruppen. Die von der Kampagne verfolgte Informationsstrategie ist zweifach. Einerseits handelt es sich um eine **kontinuierliche Aktion**, die jedes Jahr wiederholt wird. Die Kampagne ist jedes Jahr präsent sowohl durch die Bereitstellung von Informationen in der breiten Öffentlichkeit (Präsenz in den Medien, Pressemitteilungen, Website, telefonischer Bereitschaftsdienst) als auch durch Aktionen, durchgeführt bei den Angehörigen der Gesundheitsberufe und den Patienten der Arztpraxen⁴. Andererseits realisiert die Kampagne **spezifische Aktionen** bei einer besonderen und jedes Jahr wechselnden Zielgruppe: Sonderbroschüre zur Information der Ärzte im Jahre 2001; Medienkampagne für die Zielgruppe der über 65-jährigen Personen in den Jahren 2002 und 2004; Verbreitung eines ausdrücklich für die Angehörigen der Gesundheitsberufe – unter ihnen

¹ SR 818.101 Bundesgesetz vom 18. Dezember 1970 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiegesetz) <http://www.admin.ch/ch/d/sr/8/818.101.de.pdf>.

² Empfehlungen für die Grippeprävention – Supplementum XIII, BAG, August 2000.

³ 2001 zählten laut der weiter gefassten Definition die über 65-Jährigen, die Chronischkranken oder die im Laufe des Jahres hospitalisierten Patienten, die Insassen von Altersheimen, Kliniken, Spitälern sowie von Pflege- und Kureinrichtungen zu den Risikogruppen. Aus Gründen der zur Verfügung stehenden Mittel fokussiert die Kampagne die „allgemeinere“ Risikogruppe der über 65-Jährigen; die anderen Risikogruppen können über Aktionen zur Information und Sensibilisierung des Medizinal- und Pflegepersonals erreicht werden.

⁴ Während der Impfperiode wurde Informationsmaterial in den Arztpraxen und medizinischen Einrichtungen verteilt, darunter als zentrales Dokument eine Informationsbroschüre zu Händen der Patienten.

namentlich das Medizinal- und Pflegepersonal – bestimmten Informationsmaterials in 2003⁵.

1.2. EVALUATIONSZIELE UND -FRAGEN

Ziel des dem Institut érasml erteilten Auftrages war es, eine umfassende Evaluation⁶ der Nationalen Grippepräventionskampagne 2001-2005 durchzuführen.

Die Hauptfrage der Evaluation hinsichtlich der Kampagne im Allgemeinen ist die folgende: inwieweit war die Strategie des BAG (hauptsächlich eine Medien- und Informationskampagne, die sich über die Beteiligung der Zielgruppe der Ärzte und des Medizinal- und Pflegepersonals an die Zielgruppe der über 65-jährigen Menschen richtet) wirksam, um die jährliche Grippeimpfung der Zielgruppen (Risikogruppen und Mediatoren) zu fördern?

Um diese Hauptfrage der Evaluation zu beantworten, lieferte das Institut érasml im Zeitraum 2001-2005 regelmässige Analysen und nützliche Informationen über die Transparenz, die Verständlichkeit und die Akzeptanz der Kampagne und ihrer Botschaften bei den verschiedenen Zielgruppen. Am Ende des berücksichtigten Zeitraums (2001-2005) werden die quantitativen Zielsetzungen der Kampagne – Durchimpfung der Hauptzielgruppen – ebenfalls evaluiert. Das Institut gründet seine Analyse auf verschiedene Quellen und Studien (seit 2001 wurden spezifische Instrumente und Vorgehensweisen zur Erfassung der Informationen auf den verschiedenen Evaluationsebenen eingeführt) die im Rahmen der Kampagne durchgeführt wurden. Die hauptsächlich analysierten Ergebnisse beziehen sich auf:

- die bei den Ärzten durchgeführten Studien (érasml 2002; Consult AG 2003) ;
- die Resultate der beim Medizinal- und Pflegepersonal durchgeführten Studien (Consult AG 2003 und 2004; Toscani 2005);
- die jährlichen Umfragen zwischen 2001 und 2004 bei Personen im Alter von 65 Jahren und mehr (érasml 2002; Demoscope 2000 bis 2004 ; BAG 2003 und 2004);
- die Zahl der Grippeverdachtsfälle und der vorgenommenen Impfungen, wie sie aus dem Meldesystem Sentinella⁷ sowie der Anzahl der in der Schweiz zwischen 2001 und 2004 zur Verteilung gelangten Impfstoffdosen (vom BAG mitgeteilte Zahlen 1999 bis 2004) hervorgehen;
- die Analyse der Resultate über die Widerspiegelung der Kampagne in den Medien und die Reaktionen derselben zwischen 2001 und 2004 (Rüttimann 2001 bis 2002; Boller 2003 bis 2004).

Die Tabelle im Anhang fasst den Bereich der Evaluation 2001-2005 zusammen.

⁵2005 erfolgte die Kampagne in Form einer erneuten Inumlaufsetzung der wichtigsten Informationsunterlagen für die verschiedenen Zielgruppen (spezifische Informationsbroschüren und -blätter für die Ärzte, die über 65-Jährigen sowie das Medizinal- und Pflegepersonal).

⁶ Wie es im Pflichtenheft der Evaluation heisst, "en premier lieu, le but de l'évaluation est de faire un jugement de la valeur de la campagne en termes de son efficacité".

⁷ Die Informationen aus dem Meldesystem „Sentinella“ sind aus dem Monitoring der Konsultationen bei einer Stichprobe von 150 bis 250 Allgemeinmediziner hervorgegangen. Die Meldungen bezüglich der Krankheiten, gewisser Themen von medizinischem Interesse und der Kontakte Arzt-Patient werden auf der Grundlage von Formularen erstellt, die jede Woche an das BAG geschickt werden. Dieses Monitoring erlaubt es, die Daten der Konsultationen für die Gesamtbevölkerung zu extrapolieren und den Verlauf der Grippe im Winter zu beobachten (Erfassung der epidemiologischen Daten).

2. DIE WICHTIGSTEN ERGEBNISSE 2001-2005

2.1. DIE ANGEHÖRIGEN DER GESUNDHEITSBERUFE

2.1.1. Die Zielgruppe der Ärzte

Das hohe Niveau der Durchimpfung bei der Ärzteschaft (75 %) übersteigt das Ziel von 70 %, das sich das BAG für die Angehörigen der Gesundheitsberufe gesetzt hatte (Consult AG 2003).

Es besteht eine starke Übereinstimmung der Ärzteschaft mit den Zielsetzungen der Kampagne (érasml 2002; Consult AG 2003):

- die Ärzte vertreten zu über 90 % die Ansicht, dass die Grippeimpfung für die meisten Risikogruppen der Kampagne sinnvoll ist;
- über 85 % unter ihnen halten sie auch für die Ärzteschaft, das Medizinal- und Pflegepersonal sowie das Personal der Hilfs- und Pflegedienste für sinnvoll;
- 84% der Ärzte sprechen sich positiv über die Nationale Grippepräventionskampagne aus.

Die Ärzte akzeptieren ihre Rolle als hauptsächliche Vermittler der Information, denn sie sind durchaus bereit, die Präventionsinformation weiterzugeben und die Kampagne zu unterstützen (érasml 2002; Consult AG 2003). 91% der Ärzte sind einverstanden mit der Aussage „Ich befürworte die Förderung und empfehle die Grippeimpfung aktiv“ (Consult AG 2003). Die Bestellungen für Informationsmaterial und die Beteiligung am Nationalen Impftag gehen in dieselbe Richtung und beweisen die aktive Beteiligung der Ärzteschaft an den Präventionsaktionen wie auch an der Förderung der Impfung (BAG 2004; Consult AG 2004).

2.1.2. Die Zielgruppe des Medizinal- und Pflegepersonals

Selbst wenn zwischen 2003 und 2004 ein leichter Fortschritt zu verzeichnen war (+4,2 %), bleibt die 2004 festgestellte geringe Durchimpfung des Medizinal- und Pflegepersonals von 25,2 % weit hinter dem vom BAG gesteckten Ziel einer Durchimpfung von 70 % im Jahre 2005 zurück (Consult AG 2003 und 2004).

Die Verbreitung des spezifisch für das Medizinal- und Pflegepersonal bestimmten Informationsmaterials im Herbst 2003 hat zweifellos den Bekanntheitsgrad der Kampagne erhöht und ein gewisses Informationsdefizit dieser Berufskategorie gegenüber der Grippe beseitigt. Bei dieser Bevölkerungsgruppe hat, wie aus dem zwischen 2003 und 2004 beim Medizinal- und Pflegepersonal in der Deutschschweiz festgestellten Wandel hervorgeht, ein Sensibilisierungsprozess begonnen.

Allerdings zeigt das Fortbestehen der ablehnenden Haltung, respektive die geringe Unterstützung seitens der Mehrzahl des Medizinal- und Pflegepersonals sowohl

hinsichtlich des Impfverhaltens als auch hinsichtlich der Präventionskampagne, dass der bei dieser Zielgruppe noch zu leistenden Informations- bzw. Überzeugungsarbeit eine grosse Bedeutung zukommt.

2.2. DIE ZIELGRUPPE DER ÜBER 65-JÄHRIGEN

Die verschiedenen analysierten Daten zeigen, dass die Durchimpfung der Risikogruppe der über 65-jährigen Personen seit dem Herbst/Winter 1999 regelmässig steigt. Mit einer Steigerung von 11 % zwischen 1999 und 2004 ist im Jahre 2004 eine Durchimpfung von 56,6 % der über 65-Jährigen festzustellen (Demoscope 2000 bis 2005; BAG 2003 und 2004).

Das vom BAG gesteckte Ziel einer Durchimpfung von 60 % dürfte in den kommenden Jahren erreicht werden können. Allerdings scheinen die letzten Ergebnisse eine Stabilisierung – bzw. einen leichten Rückgang – der Durchimpfung anzuzeigen. Das beweist, dass der seit dem Beginn der Kampagne erreichte Fortschritt der Durchimpfung noch nicht als gesichert angesehen werden kann.

2.3. DIE WIDERSPIEGELUNG DER KAMPAGNE IN DEN MEDIEN

Seit 2001 hat die Kampagne von Jahr zu Jahr ein gutes Echo in den Medien erfahren und die Grippe ist ein von den Medien geschätztes Thema geblieben (Rüttimann 2001 bis 2002; Boller 2003 bis 2004). Gewisse Feststellungen zeigen, wie die Grippe in den Medien Fuss gefasst hat:

- eine grosse Zahl von Artikeln nehmen die selektiven Informationen der Medienmitteilungen oder Agenturmeldungen auf und spielen so eine wesentliche Rolle als direkter Vektor der Kampagne;
- die Anzahl der mit dem Thema befassten Artikel oder Blätter bleibt während der empfohlenen Impfperiode hoch oder steigt sogar;
- das Thema nimmt in der Presse einen immer breiteren Raum ein. Seit 2003 spricht die Mehrzahl der Tageszeitungen der verschiedenen Kantone über die Kampagne, und auch einige mit einer grossen Leserschaft (Sonntagszeitungen, Gratisausgaben usw.) sind dabei. Die Zahl der Fachtitel hat im Jahre 2004 ebenso wie die Anzahl der speziell für die Ärzteschaft herausgegebenen Zeitschriften zugenommen.

Insgesamt stellen wir zwischen 2001 und 2004 eine gute Wiedergabe der Botschaften des BAG in den Medien fest. Die Hauptbotschaften der Kampagne sind jedes Jahr in den Zeitungen anzutreffen, denn die meisten Zeitungen behandeln das Thema auf der Grundlage der Agenturmeldungen.

Die Entwicklung, die sich bei der Behandlung der Nationalen Grippepräventionskampagne in den Medien abzeichnet, lässt erkennen, dass die Diskussion jedes Jahr an Substanz gewinnt: Hervorhebung kritischer Stimmen (Nutzen der Impfung, Alternativen, Nebenwirkungen) und Ausweitung der Diskussion auf die Prävention (Effizienz der Impfung, Problematik der Entscheidung des Individuums und der Solidarität).

Abgesehen von der blossen Wiedergabe der Agenturmeldungen, die die Verbreitung der wichtigsten Botschaften des BAG gewährleistet, behandeln zahlreiche Redaktionen die Thematik in ihren Artikeln sehr objektiv. Sie bieten unterschiedliche Annäherungsweisen an die Kampagne (aus kantonalen oder regionaler Sicht, lassen Persönlichkeiten aus den Kreisen der Prävention zu Wort kommen) und zögern auch nicht, ihre Kolumnen für eine eingehendere öffentliche Diskussion zur Verfügung zu stellen (Gesichtspunkt der Gegner, widersprüchliche Stellungnahmen usw.).

3. SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die Grippepräventionskampagne kann heute auf eine gewisse Anzahl von Errungenschaften zählen, die darauf hinweisen, dass in der Bevölkerung in den letzten Jahren ganz eindeutig eine Sensibilisierung gegenüber der Grippe und der Impfung im Gange ist. Die wichtigsten Errungenschaften sind:

- der kontinuierliche Anstieg der Anzahl der Impfungen, wie er anhand der unterschiedlichen zur Verfügung stehenden Daten gemessen werden kann: Meldesystem Sentinella, zur Verteilung gelangte Impfstoffdosen, Durchimpfung der Zielgruppen;
- die Übereinstimmung der Ärzteschaft mit den Zielen des BAG und namentlich der aktiven Impfempfehlung bei den über 65-Jährigen. Angesichts der Sensibilisierung der Ärzteschaft für die Problematik der Kampagne und ihre aktive Präventionsrolle im Alltag besteht keine Notwendigkeit mehr, die Informationskampagne auf diese spezielle Zielgruppe auszurichten. Die Ärzte scheinen ausreichend für die Grippeimpfung sensibilisiert zu sein und eine für die Kampagne „gewonnene“ Zielgruppe zu bilden (Ansporn zum aktiven Impfverhalten);
- eine von Jahr zu Jahr bestätigte Präsenz der Kampagne in den Medien, die das Thema der Grippeimpfung in die öffentliche Diskussion tragen.

Diese Errungenschaften ergeben sich aus der Gesamtheit der Aktionen der Kampagne und tragen so dazu bei, die vom BAG verfolgten Ziele beim Medizinal- und Pflegepersonal und bei den über 65-jährigen Personen zu erreichen. Die bei den beiden Zielgruppen erreichten Ergebnisse können heute als ermutigend erachtet werden, sind jedoch noch keine gesicherten Errungenschaften.

Aufgrund der Gesamtheit dieser Resultate kann die vom BAG verfolgte Informationsstrategie als wirksam angesehen werden, namentlich bei der Ärzteschaft (Beteiligung an der Kampagne und hohe Durchimpfung) und bei den über 65-Jährigen (Durchimpfungsfortschritte). Ohne bestimmen zu können, was genau die Auswirkungen der Kampagne auf das Verhalten der angepeilten Zielgruppen waren, können wir davon ausgehen, dass die Kampagne zu einer grösseren Sensibilität der Bevölkerung im Allgemeinen und der Zielgruppen im Besonderen für die Problematik der Grippeimpfung geführt hat.

Nichtsdestoweniger bleibt, dass die erzielte Durchimpfung für die Zielgruppe der über 65-Jährigen noch sehr labil und für die Zielgruppe des Medizinal- und Pflegepersonals noch weit vom gesteckten Ziel entfernt ist.

4. SZENARIEN 2006+

Auf der Grundlage der Hauptergebnisse der Evaluation stellen wir fest, dass die Kampagne bedeutende Auswirkungen auf die wichtigsten angepeilten Zielgruppen hatte. Es ist klar zu erkennen, dass die Kampagne in den fünf Jahren ihres Bestehens die von der Krankheit besonders betroffenen Bevölkerungsteile verstärkt sensibilisiert hat. Es hat Fortschritte bei der Durchimpfung gegeben und das Impfverhalten allgemein wurde gefördert. Die erzielten Wirkungen entsprechen den angestrebten Zielsetzungen und sind über die Laufzeit verteilt⁸.

Für die Zukunft ist es wichtig, den Fortbestand des beobachteten Verhaltenswandels sicherzustellen. Daher besteht die Notwendigkeit, die ersten erzielten Wirkungen zu festigen (Zunahme der Durchimpfung). Eine Garantie der Dauerhaftigkeit des Verhaltens lässt sich nur durch die Kontinuität der Kampagne oder Aktionen zur Förderung der Gripeschutzimpfung aufrechterhalten oder vergrössern. Mit ihrer Hilfe kann die Sensibilisierung der betroffenen Bevölkerungen hinsichtlich der Krankheit reaktiviert werden und zu einer Verallgemeinerung des Präventionsverhaltens und der damit einhergehenden Gesten führen.

Um den Fortbestand der erzielten Wirkungen zu sichern, schlagen wir eine Reihe von Szenarien zur Orientierung der Strategie der Kampagne ab 2006 vor. Die dargelegten Szenarien basieren auf den verschiedenen Ergebnissen, die in dieser Evaluation unterstrichen wurden, und geben operative Empfehlungen. Die Szenarien ändern sich je nach den Zielgruppen für die künftigen Aktionen. Ihre Machbarkeit wird von den Mitteln abhängen, über die die Kampagne in den kommenden Jahren verfügen wird (finanzielle Mittel und Personalressourcen).

Trotz den aufgezeigten unterschiedlichen Perspektiven geht die Gesamtheit der beschriebenen Szenarien vom Prinzip aus, dass das BAG **der Produzent und Lieferant der Information auf nationaler Ebene** über die Grippe und die Schutzimpfung gegen die Krankheit bleibt. Diese Funktion der Informationsproduktion verbleibt auf nationaler Ebene, damit:

- die Information zentralisiert wird und das Amt der Lieferant offizieller Informationen bleibt (Glaubwürdigkeit und Gültigkeit der Information);
- eine einheitliche Basisinformation für die Gesamtheit der Angehörigen der Gesundheitsberufe, der Medien, der Zielgruppen und der Bevölkerung vorgeschlagen wird (Kohärenz der Information);
- die anderen Präventionsakteure von der Ausarbeitung der Information entbunden werden und sich auf ihre Verbreitung und Förderung konzentrieren können.

Rund um diesen Minimalauftrag wird eine Reihe von Aktionen durch das Amt sichergestellt:

- Aufrechterhaltung eines beschränkten Mailings bei den Angehörigen der Gesundheitsberufe, um das Informationsmaterial zu fördern und die Nachfrage zu stimulieren (Bestellungen);
- Erstellen und/oder Prüfen und Gutheissen (lassen) des für die verschiedenen Zielgruppen hergestellten Informationsmaterials:

⁸ Von Jahr zu Jahr mag die Weiterentwicklung gewisser Ergebnisse als gering oder wenig überzeugend erscheinen. Der erzielte Fortschritt misst sich jedoch an dem zwischen der Lancierung der Kampagne und heute beobachteten Wandel der Verhaltensweisen.

- das Informationsmaterial mit den „Vertretern“ der betroffenen Bevölkerungsgruppen (Dach-, Berufsverbände) optimieren;
- die „Vertreter“ der angesprochenen Bevölkerungsgruppen an der Ausarbeitung und Verbreitung des Informationsmaterials beteiligen, damit sie sich dafür engagieren.

4.1. SZENARIO 1: EINSCHRÄNKUNG DER INTERVENTION UND KOORDINATION

Das Szenario legt den Akzent auf eine **begrenzte Intervention des BAG**. Das BAG ist nicht mehr die treibende Kraft für die Lancierung einer Informationskampagne auf nationaler Ebene, sondern handelt im Wesentlichen als einfacher Koordinator und „aktiviert“ die auf kantonaler und regionaler Ebene durchgeführten Aktionen.

Dieses Szenario basiert auf der Einschätzung, dass die Grippeprävention künftig Sache der Angehörigen der Gesundheitsberufe ist. In den fünf Jahren der Kampagne konnten sowohl der Bevölkerung insgesamt als auch den Angehörigen der Gesundheitsberufe die ausgearbeiteten Informationen zur Verfügung gestellt und in ihren Kreisen verbreitet werden. Bei den **Gesundheitsakteuren** wurde ein hoher Sensibilisierungsgrad erreicht. Die Berufskräfte können jetzt die Botschaften der Kampagne weitergeben und durch ihre Berufspraxis sowie durch die mit den Patienten und der Bevölkerung im Alltag aufgebauten Kontakte der **wichtigste Präventionsvermittler** sein.

Das BAG erfüllt vor allem die Rolle eines **Koordinators für die Aktionen der Grippeprävention. Es bleibt die Instanz, die die Vernetzung der verschiedenen Präventionsakteure erleichtert und weiterentwickelt**. Der Verzicht auf die Umsetzung einer nationalen Kampagne erfolgt zugunsten anderer Formen der nationalen Unterstützung/Koordination, um den regionalen und kantonalen Akteuren oder den Berufsverbänden zur Seite zu stehen. Es ist die Rolle des BAG, den Erfahrungsaustausch zwischen den verschiedenen Präventionsakteuren zu stimulieren, indem es ihre Vernetzung und ihren Erfahrungsaustausch begünstigt (Synergie der erfolgten Aktionen, Überbückung des Erfahrungsmangels, Errungenschaften und Kenntnisse miteinander teilen usw.).

Das BAG stellt weiterhin das erarbeitete Informationsmaterial zur Verfügung und produziert es gemäss der bei ihm eingehenden Nachfrage. Eventuelle Verbesserungen oder Anpassungen des Informationsmaterials erfolgen in Zusammenarbeit zwischen dem BAG und den verschiedenen Verbänden der jeweiligen Akteure aus der Welt der Medizin.

⇒ Mittel:

- Bereitstellung einer Dokumentation
- Unterstützung bei der Ausarbeitung relevanter Dokumente
- Information über laufende Aktionen in den Kantonen und Regionen
- Inverbindungsetzen der verschiedenen Präventionsakteure

4.2. SZENARIO 2: BEIBEHALTUNG DER INFORMATIONSKAMPAGNE AUF NATIONALER EBENE

In diesem Szenario bleibt das BAG die treibende Kraft für die Lancierung einer Informationskampagne auf nationaler Ebene. Oberstes Ziel der Kampagne ist es, die der Krankheit zugewandte Aufmerksamkeit aufrechtzuerhalten und regelmässig zu reaktivieren. Es geht darum, die Massnahmen und Aktionen zu wiederholen, die den Fortbestand der in den vergangenen fünf Jahren erreichten Zielsetzungen zu sichern suchen. Angesichts der erreichten Ergebnisse muss jedoch der Akzent der Kampagne hauptsächlich auf der Zielgruppe der über 65-jährigen Personen liegen und in geringerem Masse auf den Angehörigen der Gesundheitsberufe. Dazu gibt die Kampagne den Aktionen in den Medien den Vorrang, um in der Bevölkerung eine Sensibilisierungsdynamik in Bezug auf die Krankheit zu schaffen und aufrechtzuerhalten (die Nachwirkung der Medien regt die öffentliche Diskussion an und erlaubt, die Bevölkerung der über 65-Jährigen zu erreichen).

Die Verringerung der Aktionen bei den Angehörigen der Gesundheitsberufe ergibt sich aus der Tatsache, dass die Ärzteschaft eindeutig hinter der Kampagne steht und die Aktionen beim Medizinal- und Pflegepersonal im Verhältnis zu den investierten Kosten eine sehr geringe Tragweite haben (negatives Kosten/Nutzenverhältnis).

Die wichtigsten Massnahmen der Kampagne sind folgende:

- Beibehaltung einer bei den Angehörigen der Gesundheitsberufe verbreiteten Basisinformation. Das bis heute erarbeitete Informationsmaterial wird beibehalten und erfährt grundsätzlich keine Anpassungen und Änderungen mehr. Es geht lediglich darum, das vorhandene Material neu zu drucken. Eventuelle Anpassungen oder Änderungen können in den kommenden Jahren in Zusammenarbeit mit den betroffenen Partnern ins Auge gefasst werden;
- die bei den Ärzten verbreiteten Informationen laufen über die üblichen Kanäle (Bulletin des BAG, Sentinella-Netzwerk). Das BAG unterstützt die Organisation des nationalen Impftages. Angesichts der bei der Evaluation festgestellten Wirkungen gibt es keine spezifischen Aktionen beim Medizinal- und Pflegepersonal mehr. Ausgenommen davon ist lediglich die Verbreitung von Informationsmaterial bei den Einrichtungen, wodurch diese Kategorie der Angehörigen der Gesundheitsberufe indirekt erreicht wird;
- Aktionen bei den Medien, die sich konzentrieren auf:
 - eine jährliche Pressekonferenz;
 - thematisierte Medienmitteilungen als Echo auf aktuelle Ereignisse (Pandemie⁹, Epidemien, nationaler Impftag usw.);
 - eine spezifischer ausgerichtete PR- und Kommunikationsarbeit bei den Zeitungen und elektronischen Medien (Fach- und wissenschaftliche Journalisten).

⁹ Auch wenn ihr Einfluss schwer zu ermessen ist, kann man dennoch davon ausgehen, dass Ereignisse wie eine besonders starke Grippeepidemie oder die Entwicklung einer Pandemie in der Welt oder an den Landesgrenzen die Bevölkerung nachhaltig sensibilisieren und zum Präventionsverhalten „stimulieren“ können. Das wiederholte Auftreten und die Intensität solcher Ereignisse können so dazu beitragen, die Menschen für Infektionskrankheiten zu sensibilisieren. In solchen Fällen könnte die Präsenz in den Medien sogar nur alle zwei Jahre ins Auge gefasst werden.

Parallel zu diesen Massnahmen könnte eine spezifischer auf die Bevölkerung der über 65-Jährigen und namentlich die Jüngeren unter ihnen (65-69 Jahre) ausgerichtete Aktion eingeleitet werden. Die Ergebnisse der Evaluation zeigen in der Tat, dass die Durchimpfung in diesen Altersgruppen weniger ausgeprägt ist und die Präventionsbotschaften diese Menschen, die insgesamt weniger Kontakte mit den Angehörigen der Gesundheitsberufe haben, schwerer erreichen. Diese gezielten und personalisierten Informationsaktionen können sich an den Grippeinformationskampagnen des Kantons Waadt ausrichten, mit denen die Gesamtheit dieser Zielgruppe zu erreichen ist (Personen, die Arztpraxen aufsuchen und solche, die es nicht tun). Es ginge darum, jeden Herbst die Informationsbroschüre den Personen zuzustellen, die in ihr 65. Lebensjahr eintreten (N = ~66'000 Personen pro Jahr in der Schweiz). Verschiedene Durchführungsmöglichkeiten sähen folgendermassen aus:

- Einrichtung dieser Mailing-Aktion mit den kantonalen Behörden, indem man beispielsweise nach dem Vorbild des Kantons Waadt vorgeht: Zustellung eines personalisierten, vom Kantonsarzt unterzeichneten Schreibens an alle Personen, die in ihr 65. Lebensjahr eintreten;
- Einrichtung einer Mailing-Aktion mit den wichtigsten Krankenkassen der Schweiz an die Personen, die im Laufe des betreffenden Jahres das 65. Lebensjahr erreichen;
- direkte Sendung des BAG durch Adressenbüros.

4.3. SZENARIO 3: AKTIONEN BEIM MEDIZINAL- UND PFLEGEPERSONAL

Dieses Szenario nimmt die grundlegenden Betrachtungen des Szenarios 1 wieder auf, das heisst, dass das BAG nicht als alleiniger Akteur im Rahmen der Prävention auftritt und dass diese hauptsächlich über die Angehörigen der Gesundheitsberufe erfolgen muss. Wenn jedoch dem BAG im Szenario 1 eher eine passive Rolle zukommt (es ist weder veranlassendes noch durchführendes Organ spezifischer Aktionen) und es weiterhin zur Verfügung der Angehörigen der Gesundheitsberufe steht (Koordination), so spielt es im vorliegenden Szenario eine aktivere Rolle bei der Förderung der Gripeschutzimpfung beim Medizinal- und Pflegepersonal. Diese Orientierung leitet sich aus der Tatsache ab, dass das Medizinal- und Pflegepersonal eine Schlüsselrolle bei der Prävention der Krankheit zu übernehmen hat (vgl. Rolle der „hétéro-protection“ (Hetero-Schutz), Toscani 2005).

Damit es jedoch gelingt, die Gripeschutzimpfung beim Medizinal- und Pflegepersonal wirklich zu fördern, muss man die Ergebnisse der durchgeführten Evaluation in Betracht ziehen. Diese haben gezeigt, dass die Wirkungen der Kampagne bei dieser Bevölkerungsgruppe im Verhältnis zu den unternommenen Anstrengungen eher gering sind (die im Jahre 2004 festgestellte geringe Durchimpfung von 25,2 % ist weit entfernt von dem vom BAG gesteckten Ziel von 70 %). Der Spielraum zur Erhöhung der Sensibilisierung und des Engagements des Medizinal- und Pflegepersonals im Hinblick auf die Gripeschutzimpfung unter Verwendung der bereits von der Kampagne eingesetzten Mittel ist folglich ausserordentlich gering. Ohne Einsatz mit klarer Unterstützung der Verbände, die das Medizinal- und Pflegepersonal vertreten, erscheint uns eine Wiederaufnahme der vom BAG bei dieser Berufsgruppe durchgeführten Aktionen als kontraproduktiv. Sie könnte nur sehr beschränkte Auswirkungen haben und kaum einen Wandel des Präventionsverhaltens herbeiführen. Man kann sich sogar vorstellen, dass sich parallel auch unerwünschte Wirkungen entfaltet haben: es kann sein, dass sich

ablehnende Haltungen oder Vorbehalte gegen die Gripeschutzimpfung im Gefolge der Aktionen im Rahmen der Kampagne verstärkt haben, obwohl die Durchimpfung des Medizinal- und Pflegepersonals in den fünf Jahren der Kampagne gestiegen ist.

In Übereinstimmung mit gewissen im Jahre 2003 formulierten Empfehlungen und denen des Teams von Dr. L. Toscani (Toscani 2005), müssten die künftigen Aktionen der Kampagne bei dieser Bevölkerungsgruppe zwei Erfordernisse erfüllen:

- ⇒ Zum einen gilt es, sich die **Unterstützung der Berufsverbände zu sichern**¹⁰. Die verbreitete Information müsste eher von Gleichgestellten als von Sachverständigen ausgehen (die nicht dem Milieu des Medizinal- und Pflegepersonals angehören). Die Vermittlerrolle und die Begleitung der Kampagne durch die Berufsverbände dürften der Förderung der Impfung bei dieser Bevölkerungsgruppe eine umfassendere Legitimität verleihen.
 - ☉ Die Rolle des BAG bestünde folglich eher darin, solche Berufsverbände zu unterstützen, indem es die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen betroffenen Gesundheitsakteuren begünstigt und Material zur Verfügung stellt oder zur Entwicklung von geeigneten „Guidelines“ zu den gemeinsam erarbeiteten Botschaften beiträgt.

- ⇒ Zum anderen bedarf es einer Unterstützung von Aktionen, die es ermöglichen, die Grippeimpfung in den Gesundheitseinrichtungen zu fördern. Die Bedeutung der Beziehungen innerhalb des Berufsmilieus und die Identifizierung mit der Berufspraxis stellen wichtige Faktoren dar, die die Haltung und das Verhalten gegenüber der Impfung beeinflussen können, wenn sie im Mittelpunkt der Aktionen zur Förderung der Schutzimpfung stehen. Es handelt sich folglich darum, die Schutzimpfung durch persönliche und direkte Aktionen in den Gesundheitseinrichtungen zu fördern: Impfkationen in der Einrichtung selber, Informationssitzungen, Ausbildung, Beteiligung der Hierarchie der Institution, um die Schutzimpfung bei den Angestellten zu fördern, usw. Diese Massnahmen, die eine persönlichere Dimension haben, werden als hauptsächliche Motivationsgründe für die Impfung angeführt und in den durchgeführten Studien als die am besten geeigneten Aktionen genannt, um das Medizinal- und Pflegepersonal verstärkt zur Schutzimpfung anzuhalten.
 - ☉ Die Rolle des BAG würde folglich eher darin bestehen, die Impfkationen in den Gesundheitseinrichtungen zu fördern und zu unterstützen, indem es Material zur Verfügung stellt, ein „Coaching“ für die Organisation von Informationssitzungen oder -tagen. anbietet usw.

¹⁰ Wir können feststellen, dass in keinem der offiziellen Dokumente des BAG, die im Herbst 2003 zur Verbreitung gelangten und sich an die Medizinal- und Pflegepersonal richteten, Vertreter dieser Berufsgruppe zu Wort kamen (vgl. Sonderbroschüre für die Angehörigen der Gesundheitsberufe "Grippeprävention - Informationen für Fachpersonen im Gesundheitswesen", September 2003; Informationsblatt für das Medizinal- und Pflegepersonal: "Vielen Dank! ... für Ihren Einsatz zum Wohl der Patientinnen und Patienten ...", September 2003 und Medienmitteilung "Vaccination contre la grippe: Appel au personnel médical et soignant", 14. Oktober 2003). Es wäre daher wünschenswert, dass diese Aktionen künftig von den entsprechenden Berufsverbänden weitergegeben oder anerkannt werden.

**ANHANG:
ZUSAMMENFASSENDE
TABELLE DER
EVALUATION 2001 – 2005**

Evaluationsfrage	Gegenstand der Evaluation	Zielgruppen	Methoden	Ausführung / Zeitraum	Evaluationsverfahren (érasml)	Produkte
Interne Prozesse	Unterstützung der Kampagne, Umsetzung	Akteure der Kampagne	Direkte Gespräche Erstellen einer Dokumentensammlung	érasml / Frühling/Sommer 2003	Durchführung der Gespräche Analyse der Gespräche und Dokumente	Sonderbericht: "Campagne nationale de prévention de la grippe 2002-2003 : évaluation des processus internes", Institut érasml, Februar 2004.
Wirksamkeit der Strategie des BAG zur Förderung der Impfung in der Zielbevölkerung	Verhalten bezüglich der Impfung Wahrnehmung der Kampagne (Material)	über 65-jährige Personen	Telefonumfrage bei einer repräsentativen Stichprobe	érasml / Dezember 2002	Durchführung der Umfrage und Analyse	Sonderbericht: "Campagne nationale de prévention de la grippe 2002 : évaluation des actions spécifiques auprès de la population suisse des personnes âgées de plus de 65 ans", Institut érasml, Januar 2004.
	Entwicklung bei der Durchimpfung, beim Verhalten bezüglich der Impfung	über 65-jährige Personen	Telefonumfragen bei repräsentativen Stichproben	Durchführung der Umfrage: Demoscope / Juni 2000 bis 2004 Analyse der Ergebnisse: BAG/2003 Analyse der Ergebnisse: ISPM Bern/2004	Evaluation der Ergebnisse	Umfrage „Baseline Grippedurchimpfung, Berichtsband“, DemoSCOPE Research and Marketing, Adligenswil, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004. Provisorischer Analysebericht, Frau G. Capkun Niggli; BAG, September 2003 « Campagne nationale de prévention de la grippe 2001 - 2005 : L'évolution de la couverture vaccinale chez les personnes âgées de plus de 65 ans : résultats de l'analyse descriptive » von Dr. Gorana Capkun Niggli, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern, August 2004.
	Verhalten bezüglich der Impfung Wahrnehmung der Kampagne (Material) Beteiligung und Wahrnehmung des Nationalen Impftages	Ärzte Ärzte Ärzte	Postalische relevante Umfrage bei einer Stichprobe von Ärzten Postalische Umfrage bei Ärzten der Sentinella-Netzwerks Postalische Umfrage bei Ärzten	érasml / Frühling 2002 BAG / Herbst 2004 Consult AG / Herbst 2004	Durchführung der Umfrage und Analyse Evaluation der Ergebnisse Evaluation der Ergebnisse	Sonderbericht: „Evaluation der Nationalen Grippepräventionskampagne 2001“, Institut érasml, August 2002. «Bericht der Sentinella-Evaluation zum Nationalen Grippeimpftag vom 29. Oktober 2004», D. A. Müller, BAG, Bern, April 2005. „Statistischer Bericht zur „Evaluation zum Nationalen Grippeimpftag vom 29. Oktober 2004“: Ergebnisse der statistischen Auswertungen“, Consult AG, Bern, März 2005

<p><i>Durchimpfung Verhalten bezüglich der Impfung Wahrnehmung der Kampagne</i></p>	<p><i>Ärzte und Medizinal- und Pflegepersonal</i></p>	<p><i>Postalische Umfrage bei einer Schweizer Stichprobe von Ärzten und Medizinal- und Pflegepersonal</i></p>	<p><i>Consult AG / Frühling 2003</i></p>	<p><i>Koordinationsitzungen und Überprüfen der Ergebnisse. Evaluation der Ergebnisse</i></p>	<p><i>Baseline Studie Medizinal- und Pflegepersonal 2003: „Statistischer Bericht zur Baseline Studie beim Medizinal- und Pflegepersonal 2003 im Rahmen der Nationalen Kampagne zur Grippeprävention 2001-2005: Ergebnisse der statistischen Auswertungen“, Consult AG, Oktober 2003</i></p>
	<p><i>Medizinal- und Pflegepersonal</i></p>	<p><i>Postalische Umfrage bei einer Schweizer Stichprobe des Medizinal- und Pflegepersonals</i></p>	<p><i>Consult AG / Frühling 2004</i></p>	<p><i>Evaluation der Ergebnisse</i></p>	<p><i>Folgestudie Pflegepersonal 2004: „Statistischer Bericht zur Folgestudie beim Pflegepersonal 2004 im Rahmen der Nationalen Kampagne zur Grippeprävention 2001-2005: Ergebnisse der statistischen Auswertungen“, Consult AG, Juli 2004.</i></p>
	<p><i>Krankenpfleger und -schwestern</i></p>	<p><i>Postalische Umfrage bei zwei Stichproben in Genf und Zürich</i></p>	<p><i>Team des Dr. L. Toscani / 2003-2004</i></p>	<p><i>Evaluation der Ergebnisse</i></p>	<p><i>« Les déterminants de la vaccination contre la grippe dans le corps infirmier », Dr. L.Toscani, S. Huyghues Despointes, J. Falomir, Document de travail, Genf 2005. « Quelles motivations des professionnels de la santé ? », Dr. L.Toscani, S. Huyghues Despointes, J. Falomir, Revue Nova, September 2004.</i></p>
<p><i>Echo der Kampagne in den Medien Reaktionen der Medien</i></p>	<p><i>Medien</i></p>	<p><i>Bilanz und Analyse des Inhalts der Presseartikel (ARGUS-Artikel)¹¹</i></p>	<p><i>J-P-Rüttimann / Herbst 2001 und 2002</i></p>	<p><i>Evaluation der Ergebnisse</i></p>	<p><i>Berichte "Auswertung des Echos in der geschriebenen Presse auf die Grippepräventionskampagne des Bundesamtes für Gesundheit von September bis Dezember 2001" (März 2002) und "Auswertung des Echos in der geschriebenen Presse auf die Grippepräventionskampagne des Bundesamtes für Gesundheit von Oktober bis Dezember 2002" (September 2003); "Stellungnahme der Stoll, Traber und Partner AG zu Bericht Jean-Paul Rüttimann" (April 2002).</i></p>
			<p><i>B. Boller / Winter 2003</i></p>	<p><i>Evaluation der Ergebnisse</i></p>	<p><i>„Präventionskampagne Grippe 2003/04 des BAG: Auswertung des Medienechos vom 1. Oktober 2003 bis zum 15. Januar 2004“, B. Boller, Departement Soziologie und Medien der Universität Freiburg, 2004</i></p>
			<p><i>B. Boller / Winter 2004</i></p>	<p><i>Evaluation der Ergebnisse</i></p>	<p><i>„Grippepräventionskampagne 2004 des BAG: Auswertung des Medienechos vom 1. Oktober 2004 bis zum 11. Januar 2005“, B. Boller, Universität Fribourg, 2005.</i></p>

¹¹ Analyse der in der geschriebenen Presse (Tages- und Wochenzeitungen) nach der Lancierung der Kampagne erschienenen Artikel. Die Analyse betrifft sowohl die Anzahl als auch den Inhalt der erschienenen Artikel, um die Wirkung der Kampagne in den Medien und allgemeiner den Platz zu evaluieren, der der Grippethematik in der Tagespresse eingeräumt wird (Erfassung in den Zeitungen/Zeitschriften, nach Regionen, angesprochenen Themen usw.)

	<i>Entwicklung bei der Durchimpfung und bei den Grippefällen</i>	<i>Bevölkerung und Personen über 65 Jahre</i>	<i>Analyse der Sentinella-Daten Analyse der verteilten Impfstoffdosen</i>	<i>BAG / 1999 bis 2004</i>	<i>Evaluation der Ergebnisse</i>	
<i>Wirksamkeit der Strategie des BAG zur Förderung der Impfung in der Zielbevölkerung</i>	<i>Gesamtheit der zur Verfügung stehenden Daten</i>			<i>érasml / 2003</i> <i>érasml / 2004</i>	<i>Zusammenfassung</i> <i>Zusammenfassung</i>	<i>Sonderbericht: „Evaluation der Nationalen Grippepräventionskampagne 2002-2003: Zusammenfassung“, Institut érasml, Genf 2004.</i> <i>Sonderbericht: „Evaluation der Nationalen Grippepräventionskampagne 2003-2004: Zusammenfassung“, Institut érasml, Genf 2005</i>