

**Evaluation der Nationalen  
Grippepräventionskampagne  
2002/2003**

**Executive Summary**

Diese Evaluation wurde vom  
Bundesamt für Gesundheit in Auftrag gegeben  
Vertrag Nr. 02.001119.

Institution: érasm  
Autoren: Massimo Sardi  
Laufzeit des Vertrags: vom 1.12.02 bis 30.11.04

**Mai 2004**

érasm sa  
rue de la gabelle 6  
cp 1313  
1227 carouge  
t: +41 22 304 44 24  
f: +41 22 304 44 34

[www.erasm.ch](http://www.erasm.ch)

# 1. RAHMEN DER EVALUATION

## 1.1 AUSGANGSLAGE

Die im Jahre 2001 vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) lancierte Kampagne zur Grippeprävention ist eine Informations- und Motivationskampagne. Diese zielt darauf ab, die Zielgruppen für die Grippeimpfung zu motivieren und die Bevölkerung für die Gefahren einer Grippeimpfung zu sensibilisieren. Es ist das Ziel der mehrjährigen Kampagne, die Durchimpfung in den beiden folgenden Personengruppen zu erhöhen:

- Personen, die **einem besonders hohen Risiko ausgesetzt sind, einer Grippe mit Komplikationen zu erliegen (Risikogruppen)**. Dazu gehören Personen über 65 Jahre, Menschen mit chronischen Krankheiten und deren Betreuungspersonen, Personen, die im Verlauf eines Jahres ins Spital eingeliefert wurden sowie Bewohner und Bewohnerinnen von Altersheimen, Kliniken, Pflegeheimen und Kuranstalten.
- Personen, die als **Mediatoren (Vermittler) agieren**. Diese sind in der Lage, die Risikogruppen direkt anzusprechen. Dazu gehören Ärzte und Ärztinnen, das Medizinal- und Pflegepersonal und die Apotheker und Apothekerinnen (Angehörige der Gesundheitsberufe).

Die quantitativen Zielsetzungen der Kampagne bis 2005 sehen folgendermassen aus: 60 % aller Personen über 65 Jahre sollen gegen Grippe geimpft sein. In den anderen Risikogruppen sowie bei den Ärzten und dem Medizinal- und Pflegepersonal soll eine Durchimpfung von 70 % erreicht werden.

## 1.2 ZIELSETZUNGEN UND EVALUATIONSFRAGEN

Dem Institut érasml wurde der Auftrag erteilt, eine umfassende Evaluation<sup>1</sup> der Grippepräventionskampagne 2001-2005 durchzuführen.

Die Hauptevaluationsfrage, die die Kampagne im Allgemeinen beurteilen soll, ist folgende: In welchem Ausmass war die Strategie des BAG, welche hauptsächlich eine Medien- und Informationskampagne ist, wirksam, um die jährliche Grippeimpfung in den angepeilten Bevölkerungsgruppen (Risikogruppen und Mediatoren) zu fördern?

Die Evaluation von 2002/2003 analysiert spezifisch die **Sichtbarkeit, die Verständlichkeit, die Akzeptanz und die Angemessenheit der Kampagne und ihrer Botschaften bei der Zielgruppe der Personen über 65 Jahren.**

### 1.3 EVALUATIONSDESIGN

Um diese Frage beantworten zu können, wurden spezifische Methoden ausgewählt, um Informationen sowohl über die ständigen Aktivitäten der Kampagne im Verlauf des ganzen Jahres wie auch über die spezifischen Aktionen bei bestimmten Zielgruppen zu sammeln<sup>2</sup>. Die wichtigsten analysierten Ergebnisse sind aus den regelmässigen Erhebungen hervorgegangen, mit welchen die Sichtbarkeit und die Akzeptanz der Kampagne und ihrer Botschaften bei den angepeilten Zielgruppen verfolgt werden. Sie umfassen:

- die Hauptergebnisse der bei den Ärzten und dem Medizinal- und Pflegepersonal durchgeführten «Baseline»-Studie der Consult AG, die in Auftrag gegeben wurde, um die Durchimpfungsrate und die Wahrnehmung der Kampagne des BAG zu erfassen;
- die Ergebnisse der bei den über 65-Jährigen durchgeführten «Baseline»-Studie von Demoscope bezüglich der Entwicklung der Durchimpfung dieser Zielgruppe;

---

<sup>1</sup> 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"

<sup>2</sup> Die nationale Grippepräventionskampagne richtet sich während ihrer gesamten Dauer (2001-2005) an alle ihre Zielgruppen, das heisst ebenso sehr an die Informationsvermittler wie die Risikogruppen. Die Kampagne verfolgt eine doppelte Informationsstrategie. Einerseits handelt es sich um **ständige Aktivitäten**, die jedes Jahr wiederholt werden. Die Kampagne ist jedes Jahr dadurch präsent, dass sie Informationen für die Bevölkerung bereitstellt (Präsenz in den Medien, Website, telefonischer Bereitschaftsdienst). Des weiteren bedient sie Vermittler und Patienten (Verbreitung, während der Impfperiode, von Informationsmaterial in den Arztpraxen und medizinischen Einrichtungen, dessen Kernstück eine Informationsbroschüre zu Händen der Patienten ist). Andererseits erfolgen im Rahmen der Kampagne **spezifische Aktionen**, die jedes Jahr neue Zielgruppen ansprechen: eine für die Ärzteschaft bestimmte Informationsbroschüre im Jahr 2001; eine Medienkampagne, die sich namentlich an Personen von 65 Jahren und mehr richtete im Jahr 2002; Verbreitung von spezifisch an das Gesundheitspersonal – darunter insbesondere das Medizinal- und Pflegepersonal - gerichtetem Informationsmaterial im Jahr 2003.

- die Analyse weiterer, vorwiegend kontextueller Indikatoren hinsichtlich der Impfung in der Schweiz (Sentinella-Daten, Anzahl verkaufte Impfstoffdosen);
- die Analyse des Berichts zum Medienecho der Kampagne.

## 2. ERGEBNISSE

### 2.1 WAHRNEHMUNG DER IMPFUNG UND DER KAMPAGNE DURCH DIE ÄRZTESCHAFT UND DAS MEDIZINAL- UND PFLEGEPERSONAL

Die Durchimpfung der Ärzteschaft im Jahre 2003 beträgt 75%. Insgesamt vertreten die Ärzte zu mehr als 90% die Ansicht, dass die Grippeimpfung für die meisten Risikogruppen der Kampagne sinnvoll ist. Ferner beurteilen 84% der Ärzte die nationale Grippepräventionskampagne positiv.

2003 belief sich der Prozentsatz des geimpften **Medizinal- und Pflegepersonals** auf 21%. Die hauptsächlich vom nicht geimpften Medizinal- und Pflegepersonal (79%) zitierten Argumente gegen die Impfung umfassen die Aussage, dass sie nicht von der Wirksamkeit der Grippeimpfung überzeugt sind (42% vs. 10% für die Ärzteschaft), die Aussage, dass sie die Impfung nicht für erforderlich halten oder dass sie nie an Grippe erkrankten (32% bzw. 30%) sowie die Aussage, dass sie das Recht haben, auch einmal krank zu sein (20% vs. 9% bei den Ärzten). Die Gründe für die Nichtimpfung, die eine Ablehnung der Impfung zum Ausdruck bringen, werden häufiger vom Medizinal- und Pflegepersonal genannt und nur in sehr geringem Masse von den Ärzten (die Tatsache, dass man über seinen eigenen Körper verfügt: 20% vs. 3%; persönliche Vorbehalte gegen die Impfung: 12% vs. 5%; Ablehnung der Grippeimpfung: 13% vs. 4%).

**Tabelle 1**  
**Hauptgründe gegen Grippeimpfung 2002/2003 in den Personalgruppen**

<b>Gründe</b>	<b>Medizinal- und Pflegepersonal<sup>3</sup> (79% nicht geimpfte)</b>	<b>Ärzeschaft (25% nicht geimpfte)</b>
<b>Nicht überzeugt von Wirksamkeit</b>	<b>42%</b>	<b>10%</b>
<b>Nicht nötig</b>	<b>32%</b>	<b>34%</b>
<b>Nie (selten) Grippe</b>	<b>30%</b>	<b>41%</b>
<b>Recht krank zu sein</b>	<b>20%</b>	<b>9%</b>
<b>Selbstbestimmung über Körper</b>	<b>20%</b>	<b>3%</b>
<b>Schlechte Erfahrungen</b>	<b>16%</b>	<b>12%</b>
<b>Angst vor Nebenwirkungen</b>	<b>13%</b>	<b>4%</b>
<b>Gegen Grippeimpfung</b>	<b>13%</b>	<b>4%</b>
<b>Vorbehalte aufgrund Weltanschauung</b>	<b>12%</b>	<b>5%</b>
<b>Generell gegen Impfungen</b>	<b>4%</b>	<b>2%</b>
<b>Keine Zeit/Gelegenheit</b>	<b>2%</b>	<b>9%</b>
<b>Selbstbezahlung</b>	<b>2%</b>	<b>1%</b>

Quelle: Baseline Studie bei den Ärzten und dem Medizinal- und Pflegepersonal 2003: Consult AG, 2003

Im Übrigen ist im Vergleich zu den Ärzten ein deutlicher Unterschied festzustellen, wenn man nach dem Nutzen der Impfung fragt, denn nur 28% des Medizinal- und Pflegepersonals halten die Impfung für die Ärzteschaft und das Medizinal- und Pflegepersonals sinnvoll (vs. 87% bei den Ärzten).

**Tabelle 2**  
**Risikogruppen, für die eine Grippeimpfung, als sinnvoll erachtet wird  
(aus der Sicht der Mediatoren)**

<b>Risikogruppen</b>	<b>Medizinal- und Pflegepersonal</b>	<b>Ärzeschaft</b>
<b>Aeltere Personen über 65 Jahre</b>	<b>65%</b>	<b>94%</b>
<b>BewohnerInnen Heime</b>	<b>59%</b>	<b>94%</b>
<b>Chronisch kranke Personen</b>	<b>64%</b>	<b>94%</b>
<b>Personen mit regelmässiger med. Betreuung</b>	<b>31%</b>	<b>63%</b>
<b>Immungeschwächte Personen</b>	<b>77%</b>	<b>96%</b>
<b>Ärzeschaft und Medizinal- und Pflegepersonal</b>	<b>28%</b>	<b>87%</b>
<b>Spitex Personal</b>	<b>25%</b>	<b>86%</b>

Quelle: Baseline Studie bei den Ärzten und dem Medizinal- und Pflegepersonal 2003: Consult AG, 2003

40% des Medizinal- und Pflegepersonals erachten die nationale Grippepräventionskampagne als positiv, doch sprechen sich ebenfalls 40% nicht zu dieser Frage aus; aller Wahrscheinlichkeit nach, weil sie die Kampagne nicht gut kennen. In der Tat ist das Medizinal- und Pflegepersonal im Vergleich zur Ärzteschaft weniger über die nationale Grippepräventionskampagne des BAG

<sup>3</sup> Die Personalgruppe wurden in der Studie des Consult AG anders benannt.

informiert (73% vs. 94%) und die Zeitungen werden am häufigsten als Informationsquelle genannt (47%). Die Unterstützung der Kampagne ist beim Medizinal- und Pflegepersonal ebenfalls weniger ausgeprägt. Die Mehrzahl unter ihnen, d.h. 42%, behaupten, die Kampagne eher zu befürworten, ohne jedoch die Impfung aktiv zu empfehlen, und 20% stellen sich eindeutig gegen die Kampagne und eine aktive Förderung der Grippeimpfung. Im Gegensatz dazu befürworten 94% der Ärzte die Kampagne und empfehlen die Grippeimpfung.

Diese Ergebnisse haben im Hinblick auf die Grippeimpfung grosse Unterschiede zwischen dem Medizinal- und Pflegepersonal und der Ärzteschaft zu Tage gefördert; generell gesehen besteht auch ein beachtlicher Unterschied zwischen den Sprachregionen. So ist in der Deutschschweiz der Prozentsatz des geimpften Medizinal- und Pflegepersonals geringer als in der Romandie, und die Kampagne wird dort mit weitaus grösserer Zurückhaltung aufgenommen<sup>4</sup>.

**Tabelle 3**  
**Grippeimpfung 2002/2003 nach Personalgruppen und Sprachregionen**

		Medizinal- und Pflegepersonal	Ärztenschaft
<b>Region</b>	<b>Deutschschweiz</b>	<b>20%</b>	<b>74%</b>
	<b>Romandie</b>	<b>28%</b>	<b>80%</b>
	<b>Tessin</b>	<b>21%</b>	<b>63%</b>
	<b>Total</b>	<b>21%</b>	<b>75%</b>

Quelle: Baseline Studie bei den Ärzten und dem Medizinal- und Pflegepersonal 2003: Consult AG, 2003

Man kann verschiedene Gründe anführen, um eine mögliche Erklärung für diese Unterschiede zu finden:

- das unterschiedliche Verhalten bezüglich der Impfung zwischen Ärzten und Medizinal- und Pflegepersonal (Durchimpfung von 75% vs. 21%) mag zum Teil in der beruflichen Alltagserfahrung dieser beiden Kategorien medizinischer Akteure liegen. Die Ärzteschaft reiht sich vor allem in die Berufspraxis „Selbständigerwerbender“ ein. Die Ärzte rechtfertigen ihre Impfung damit, dass sie dazu beiträgt, die berufliche Tätigkeit ungehindert auszuüben und die Krankheit nicht auf Patienten zu übertragen. Für das Medizinal- und Pflegepersonal ist die Logik umgekehrt und manifestiert sich vor allem als Haltung eines „Angestellten“. Begründet wird die Ablehnung der Impfung mit dem Recht auf Kranksein und Abwesenheit vom Arbeitsplatz. Allerdings ist

festzustellen, dass der Prozentsatz der Geimpften unter dem Medizinal- und Pflegepersonal in den Arztpraxen und den medizinisch-sozialen Einrichtungen höher ist<sup>5</sup> (39% bzw. 26% vs. 17% in den Kliniken und Spitälern bzw. 16% beim Spitexpersonal). Dieser Unterschied kann auf den möglichen „Impfdruck“ zurückzuführen sein, der auf das Personal in dem entsprechenden beruflichen Umfeldern ausgeübt wird (ausdrückliches und häufiges Bitten seitens der Ärzte, dass ihre Angestellten sich impfen lassen, um das Risiko einer Abwesenheit vom Arbeitsplatz zu verringern oder starkes Drängen seitens der Direktion in medizinisch-sozialen Einrichtungen, um die Ansteckungsgefahr für die Patienten zu vermindern);

- die ausgeprägtere ablehnende Haltung gegenüber der Impfung beim Medizinal- und Pflegepersonal (Infragestellung der Wirksamkeit der Impfung, mangelnde Notwendigkeit) ist auch darauf zurückzuführen, dass wir es hier mit jüngeren Menschen zu tun haben, die noch nicht so lange im Berufsleben stehen. Das hat auch zur Folge, dass die Kampagne des BAG beim Medizinal- und Pflegepersonal weniger bekannt als bei der Ärzteschaft;
- das Medizinal- und Pflegepersonal ist gegenüber der Krankheit unzureichend sensibilisiert und die Unkenntnis der Folgen und Risiken der Krankheit (die Gefahren der Krankheit werden unterschätzt, die Nebenwirkungen und die Wirksamkeit der Impfstoffe sind nicht genügend bekannt) führt diese Vertreter der Gesundheitsberufe dazu, dass sie die Krankheit für sich selber ebenso wenig ernst nehmen wie für ihr berufliches Umfeld;
- der höhere Anteil an geimpften Personen und die positivere Aufnahme der Impfkampagne in der Romandie und im Tessin könnte auf eine stärkere Sensibilisierung in diesen Regionen zurückgeführt werden. Es kann sich um die Auswirkungen aktiverer Präventions- oder Fördermassnahmen der kantonalen Gesundheitsbehörden (kantonale Kampagnen) oder der Ärzteschaft handeln, die mit Nachdruck in den medizinischen Institutionen oder Einrichtungen durchgeführt werden.

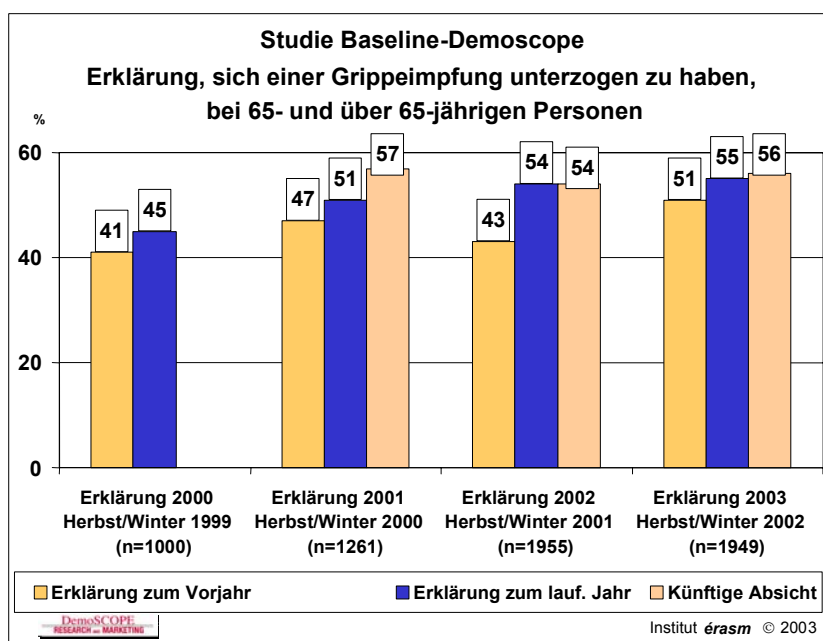
---

<sup>4</sup> Positive Einschätzung der Kampagne: 37% in der Deutschschweiz vs. 56% in der Romandie und 57% im Tessin. Befürwortung der Kampagne und aktive Impfpfählung: 27% in der Deutschschweiz vs. 50% in der Romandie, 55% im Tessin.

<sup>5</sup> Diese Bezeichnung bezieht sich auf den vom Befragten angegebenen Hauptarbeitsplatz und erfasst die Alters- oder Wohnheime für Betagte und die Pflegeheime.

## 2.2 ENTWICKLUNG DES IMPFVERHALTENS: „BASELINE“ STUDIEN BEI PERSONEN ÜBER 65 JAHRE UND SENTINELLA-DATEN

Die Analyse der Entwicklung der Durchimpfungsraten in der Risikogruppe der über 65-Jährigen zeigt, dass die Zahl der Impfwilligen ständig steigt. Zwischen der Umfrage im Jahr 2000 und derjenigen von 2003 ist der Prozentsatz der Personen, die erklärten, sich im vorangegangenen Herbst/Winter der Impfung unterzogen zu haben<sup>6</sup>, um 10% gestiegen.



Seit dem Winter 2001/2002 scheinen die Durchimpfungsraten langsamer zu steigen, auch wenn diese Steigerung immer noch als signifikant anzusehen ist. Sollte sie in gleichem Mass weiter zunehmen, könnte das Ziel der Kampagne, innerhalb dieser Bevölkerungsgruppe eine Durchimpfung von 60% zu erzielen, im Jahr 2005 erreicht werden.

Geht man von den Erklärungen der Befragten aus, liegt der Prozentsatz der Grippegeimpften in der Romandie im Vergleich zur Deutschschweiz oder zum

<sup>6</sup> Die Umfragen von Baseline-Demoscope finden im Monat Juni statt. Die Erklärung bezüglich der Impfung bezieht sich folglich auf den vorangegangenen Herbst/Winter. Für die Gesamtheit der Auflagen dieser Umfrage wurde gefragt, ob die Person sich auch im Herbst/Winter davor hatte impfen lassen. Für die Auflagen 2001, 2002 und 2003 wurde zusätzlich gefragt, ob auch die Absicht bestünde, sich im Laufe des bevorstehenden Herbst/Winter impfen zu lassen.



Tessin systematisch höher (+ 10-15%). Die Zunahme verläuft jedoch in allen drei Sprachregionen mit vergleichbarer Steigerung. Im Verhältnis zur Altersgruppe weist die Durchimpfung ebenfalls Unterschiede auf. Einerseits ist die Erklärung, sich einer Impfung unterzogen zu haben, umso häufiger anzutreffen, je älter der Befragte ist. Die Bevölkerungsgruppe der 65 bis 69-Jährigen unterscheidet sich deutlich von den anderen Alterskategorien; der Prozentsatz geimpfter Personen übersteigt hier 45% nicht. Andererseits steigt die Anzahl der Geimpften in allen berücksichtigten Altersgruppen, selbst wenn die Steigerung bei den jüngeren Alterskategorien (65-69 Jahre und 70–74 Jahre) weniger ausgeprägt zu sein scheint.

Die Sentinella-Daten weisen ebenfalls auf eine Steigerung der Impfrate in der Schweiz hin<sup>7</sup>. Zwischen 1999 und 2003 hat die Gesamtzahl der Impfungen im Verhältnis zur Anzahl der Konsultationen zugenommen, und die Häufigkeit der Impfung ist in der empfohlenen Impfperiode gestiegen. Die seit 2001 festgestellten häufigeren Impfungen und die Tatsache, dass diese namentlich in die empfohlene Impfperiode (Mitte Oktober bis Mitte November) fallen, können Anzeichen für eine grössere Sensibilisierung der Bevölkerung bzw. der Ärzte für die Grippeproblematik sein. Die Zunahme der Anzahl applizierter Impfungen seit 2001 kann man damit erklären, dass die Sensibilisierung der Bevölkerung durch die starke Grippeepidemie von 1999 mit der Einleitung der Informationskampagne bei den Ärzten und den Medien zusammenfiel.

Die Daten bezüglich der Grippeverdachtsfälle weisen in dieselbe Richtung. Nach der Spitze von 1999 ist eine ständige Abnahme der erfassten Fälle zwischen 2000 und 2003 und namentlich in der Zielgruppe der über 65-Jährigen zu beobachten.

---

<sup>7</sup> Die Entwicklung der Anzahl der verkauften Impfstoffdosen weist in dieselbe Richtung, denn seit 1997 ist eine stetige und immer ausgeprägtere Steigerung der Anzahl der verkauften Impfstoffdosen zu verzeichnen.

### **2.3 EVALUATION DER AUSWIRKUNGEN DER KAMPAGNE: DIE WIRKUNG DER MEDIEN**

Die Grippepräventionskampagne konnte 2001 und 2002 ein starkes Echo in der Presse auslösen. Die Pressekonferenzen fanden in den meisten Tageszeitungen der verschiedenen Kantone Wiederhall. Insgesamt war dieser in den Medien 2002 ebenso gross wie 2001. Das beweist, dass die Medien die Grippe als aktuelles Thema von öffentlichem Interesse anerkennen.

Wir stellen eine gute Weitergabe der Botschaften des BAG in den Jahren 2001 wie auch 2002 fest. Die Hauptbotschaften der Kampagne wurden von den Medien aufgenommen, was dadurch zu erklären ist, dass die meisten Zeitungen hauptsächlich die Agenturdepeschen übernahmen. Gewisse Themen wurden 2002 stärker betont: („die Grippe ist eine gefährliche Krankheit“: 79% im Jahre 2002 vs. 52% in 2001 ; "rechtzeitige Impfung tut Not": 58% in 2002 vs. 45% in 2001), und man kann feststellen, dass das Thema ‚Vorbereitung der Kampagne 2003‘ ebenfalls stärker vertreten ist („die Bedeutung der Rolle des Medizinal- und Pflegepersonals“: 55% in 2002 vs. 34% in 2001). Im Vergleich zu 2001 zeigt die Analyse der behandelten Themen, dass die Diskussion an Substanz gewonnen hat: zum einen sind kritischere Haltungen zu verzeichnen (Nutzen der Impfung und Alternativen), zum anderen wurden die behandelten Themen ausgeweitet (wirtschaftliche Aspekte der Krankheit, Impfung der Angestellten usw.).

### 3. SCHLUSSFOLGERUNGEN

#### 3.1 DIE ZIELGRUPPE DER INFORMATIONSMITTLER (MEDIATOREN)

Die **Ärzte** erweisen sich als ausreichend für die Grippeimpfung sensibilisiert, und das Ziel einer Durchimpfung von 70% ist bei dieser Bevölkerungsgruppe erreicht. Die von den Ärzten zum Ausdruck gebrachten Meinungen und Haltungen weisen darauf hin, dass sie von der Kampagne überzeugt sind. Sie erweisen sich, wie aus der Gesamtheit der evaluierten Daten hervorgeht, als wertvolle Mediatoren hinsichtlich der Motivation zur Impfung (die vom Sentinella-System erfassten Daten beweisen, dass die Impfung in mehr als 70% der Fälle auf die Initiative des Arztes zurückzuführen ist).

Angesichts der vorgelegten Ergebnisse bleibt das **Medizinal- und Pflegepersonal** eine strategisch wichtige Zielgruppe für die Grippepräventionskampagne. Die Durchimpfung dieser Berufskategorie variiert zwischen 20% und 30%, so dass noch grosse Anstrengungen unternommen werden müssten, um das vom BAG festgesetzte Ziel einer Durchimpfung von 70% bei dieser Bevölkerungsgruppe im Jahre 2005 zu erreichen. Die gegen die Impfung wie auch gegen die Präventionskampagne selber vorgebrachten Einwände zeigen, dass bei dieser Zielgruppe noch bedeutend Informations- bzw. Überzeugungsarbeit geleistet werden muss. Die Konzeption und Verbreitung einer spezifisch für das Medizinal- und Pflegepersonal bestimmten Informationsbroschüre im Herbst 2003 ist also gerechtfertigt. Die Broschüre geht auf das Informationsdefizit dieser Berufskategorie ein und ist geeignet, eine Zielgruppe zu sensibilisieren, welche die Risiken und Folgen dieser Krankheit nicht zu kennen scheint.

#### 3.2 DIE ZIELGRUPPE DER ÜBER 65-JÄHRIGEN PERSONEN

Eine Sensibilisierung in Bezug auf die Impfung und die Grippe hat in den letzten Jahren eindeutig stattgefunden. In der Tat weisen die Daten aus den verschiedenen Quellen darauf hin, dass die Durchimpfung der Bevölkerung und insbesondere der Risikogruppe der über 65-Jährigen steigt. Die wichtigsten

übereinstimmenden Faktoren, die diese zunehmende Sensibilisierung gegenüber der Impfung und der Grippe belegen, sind:

- das Einverständnis der Ärzteschaft mit den Zielsetzungen des BAG und insbesondere die aktive Empfehlung der Impfung bei den über 65-jährigen Personen, wie aus der Gesamtheit der analysierten Daten hervorgeht;
- die steigende Zahl von Personen mit 65 Jahren und mehr, die erklären, dass sie sich impfen lassen, wobei auch die Zahl der „jüngeren“ Befragten unter ihnen zunimmt, sowie die Tatsache, dass immer häufiger die Prävention als Grund für die Impfung genannt wird;
- die Zunahme der Durchimpfung der Bevölkerung (Sentinella-Daten) und die seit 1997 steigende Zahl der in der Schweiz verkauften Impfstoffdosen.

Angesichts aller dieser Ergebnisse kann die vom BAG verfolgte Informationsstrategie als effizient betrachtet werden. Zwar sind wir nicht in der Lage, die unterschiedlichen Auswirkungen der Kampagne auf das Verhalten der einzelnen Zielgruppen gegeneinander abzugrenzen, doch ist festzustellen, dass die Kampagne zu einer stärkeren Sensibilisierung der Bevölkerung für die Problematik der Grippeimpfung geführt hat. Die verschiedenen analysierten Daten zeigen, dass sich seit dem Herbst/Winter 1999/2000 immer mehr Menschen in der Zielgruppe der über 65-Jährigen gegen die Grippe impfen lassen und dass die Kampagne von den Ärzten unterstützt und gefördert wird. Es bleibt allerdings festzuhalten, dass das für das Medizinal- und Pflegepersonal gesteckte Ziel noch bei weitem nicht erreicht ist. Dennoch ist es verfrüht, die Effizienz der Kampagne bei dieser Zielgruppe zu beurteilen, da erst im Herbst 2003 spezifisch an sie gerichtete Informationsaktionen durchgeführt wurden. Die Kampagne muss sich folglich noch bei dieser Zielgruppe durchsetzen; ebenso muss die bereits geleistete Sensibilisierungsarbeit verstärkt werden. Die Anzahl der Erklärungen, sich einer Grippeimpfung unterzogen zu haben, nimmt bei der Risikogruppe der über 65-Jährigen zwischen Herbst/Winter 1999/2000 und Herbst/Winter 2002/2003 verlangsamt zu. Es fällt uns schwer zu sagen, ob das Ziel einer Durchimpfung von mindestens 60% bei dieser Bevölkerungsgruppe im Jahr 2005 erreicht sein wird.

Die erforderliche Steigerung in den beiden kommenden Jahren ist ohne eine Fortsetzung des Sensibilisierungsprozesses nicht gewährleistet<sup>8</sup>.

## 4. EMPFEHLUNGEN

### 4.1 MASSNAHMEN BEI DER ZIELGRUPPE DER MEDIATOREN

Die **Ärzte** sind nicht mehr als Zielgruppe der Kampagne zu betrachten. Künftige Evaluationen bei der Ärzteschaft sind unserer Ansicht nach nicht mehr nötig, da neue Erhebungen nur bekannte, bereits «stabilisierte» Ergebnisse bringen dürften. Die Gespräche mit den Ärzten bei der Evaluationsstudie 2002 liessen erkennen, dass Informationen zur Entwicklung der Epidemie geschätzt würden, um die Entwicklung des Patientenvolumens während der Grippesaison abschätzen zu können. Die Kommunikation des BAG mit dieser Zielgruppe muss sich auf das Bulletin des BAG stützen, dem seitens der Praktiker grosser Wert beigemessen wird, sowie auf die Verbreitung der Sentinella-Daten. Diese Informationen sollten regelmässig im Rahmen dieses Publikationsorgans oder anderer Medien mitgeteilt werden.

Was die beim **Medizinal- und Pflegepersonal** durchzuführenden Aktionen anbelangt, ist für uns nicht einfach vorauszusehen, wie das spezifische, im Jahr 2003 verteilte Informationsmaterial von der Gesamtheit des Medizinal- und Pflegepersonals aufgenommen werden wird. Angenommen, ein Teil dieser Bevölkerungsgruppe wird durch die erhaltenen Informationen sensibilisiert (Nutzen dieser zusätzlichen Information), müssen wir auch davon ausgehen, dass ein anderer Teil zweifellos kritischer reagieren wird. Erfahrungsgemäss wird in dieser Bevölkerungsgruppe die Impfung entweder rundweg abgelehnt oder ihr Nutzen zumindest in Frage gestellt. Angesichts dieser Perspektive ist es unserer Ansicht nach wichtig, erneut eine Baseline-Studie beim Medizinal- und Pflegepersonal durchzuführen, um die Wirkung der im Herbst 2003 verbreiteten Dokumentation zu evaluieren (erklärte Impfrate, Aufnahme und Unterstützung der Kampagne,

---

<sup>8</sup> Allerdings kann man in diesen Unterschieden auch nicht nur bloss die Wirkung der Sensibilisierung der Bevölkerung gegenüber der Grippe sehen. In der Tat können die Virulenz des Grippevirus, der Immunitätsgrad der Bevölkerung gegen die im Umlauf befindlichen Viren oder der allgemeine Gesundheitszustand gewisser Bevölkerungsgruppen weitaus wichtigere Faktoren sein, um diese zwischen den Erhebungsjahren festgestellten Unterschiede zu erklären.

Übereinstimmung mit den Zielsetzungen der Kampagne usw.). Anhand dieser Erhebung werden wir feststellen können, ob die gezielte, direkte Ansprache dieser Berufskategorie – und der sich daraus ergebende Sensibilisierungsprozess – zu einem qualitativen Wandel in der Wahrnehmung der Krankheit bzw. zu einer Verhaltensänderung geführt hat.

Im Übrigen muss man berücksichtigen, dass Personen, die eine besonders starke Abneigung gegen die Impfung hegen, sich nur sehr begrenzt für das ihnen vorgelegte Material interessieren werden. Dies gilt umso mehr, als die einzelnen medizinischen Einrichtungen und Institutionen ihrerseits keine besonderen Anstrengungen unternehmen, um aktiv zur Konsultation des Materials anzuregen. Ohne die Verbreitung des spezifisch für diese Berufskategorie bestimmten Informationsmaterials in Frage zu stellen, schlagen wir die folgenden Massnahmen zur Sensibilisierung des Medizinal- und Pflegepersonals vor:

- die Massnahmen der Kampagne sollten von den Berufsvereinigungen unterstützt werden; gleichermassen sollten die Linienvorgesetzten innerhalb der medizinischen Einrichtungen und der Institutionen dazu angeregt werden, die Impfung beim Medizinal- und Pflegepersonal gezielt zu fördern;
- die Aktionen zur Förderung der Impfung innerhalb der Einrichtungen sollten den Einzelnen unmittelbar ansprechen: Impfkaktionen in den Einrichtungen und Institutionen selber, Informationsveranstaltungen, «coaching» der Kampagne am Arbeitsplatz, Aus- und Weiterbildung usw. Aus der «Baseline»-Studie ist im Übrigen zu ersehen, dass solche persönlicher ausgerichtete Massnahmen vom Medizinal- und Pflegepersonal bevorzugt werden.

## **4.2 MASSNAHMEN BEI DER RISIKOGRUPPE DER ÜBER 65-JÄHRIGEN PERSONEN UND DEN MEDIEN**

Die Kampagne und ihr Material werden von den über 65-jährigen Personen positiv aufgenommen. Ein Teil dieser Bevölkerungsgruppe – namentlich die jüngeren Alterskategorien zwischen 65 und 69 Jahren – sucht jedoch während der Impfzeit keine Arztpraxis auf<sup>9</sup>. So bleiben ihr die Kampagne und das entsprechende Material fremd. Die jüngeren Senioren sind zwar recht empfänglich für die Prävention, stufen sich selber jedoch nicht als Risikogruppe ein. Die Kampagne und ihr Material haben deshalb bei dieser Bevölkerungsgruppe nur eine beschränkte Wirkung.

Aktionen, die darauf abzielen, dieser Gruppe die Folgen und die möglichen Komplikationen dieser Krankheit in Erinnerung zu rufen, müssen folglich beibehalten werden. Die nachhaltige Bewusstseinsbildung und entsprechende mögliche Verhaltensänderungen wären in Frage gestellt, wenn die Grippeprävention aus dem Blickfeld der breiten Öffentlichkeit verschwinden würde.

Wir empfehlen deshalb, die Präsenz in den Medien beizubehalten. Was den Einfluss auf die breite Öffentlichkeit und namentlich auf die Personen anbelangt, die nur selten Arztpraxen oder medizinische Einrichtungen aufsuchen, muss man mit der indirekten Wirkung der in den Medien behandelten Themen rechnen. Die Rolle der Medien beruht auf der Resonanz, die sie für das behandelte Thema bieten, indem sie die Grippe thematisieren und die damit verbundenen Befürchtungen in den öffentlichen Raum stellen. Darüber hinaus ist es wesentlich, die Medien zu dem Zeitpunkt zu aktivieren/stimulieren, an dem die Grippe zu einem aktuellen Thema wird. Wie bereits in der Evaluation der Kampagne 2001 erwähnt, geht es darum, ein Kommunikationsmoment zu schaffen, in dem man den saisonbedingten Aspekt der Grippe nutzt, um die Information in die Bevölkerung zu tragen. Der Wiederhall in den Medien ist wesentlich, um die

---

<sup>9</sup> Gemäss der im Dezember 2002 von unserem Institut durchgeführten Umfrage haben 38% der 65-69-Jährigen während den letzten zwölf Monaten im Vergleich zu 30% bei den 70-74-Jährigen, 23% bei den 75-79-Jährigen und 27% der über 80-Jährigen keine Arztpraxis aufgesucht. Interessiert man sich nur für diese Personen, die in jüngster Zeit keinen Arztbesuch gemacht haben, beträgt die Impfquote nur 16% bei den 65-69-Jährigen gegenüber 28% bei den 70-74-Jährigen, 33% bei den 75-79-Jährigen und 38% bei den über 80-Jährigen.

Sensibilisierung gegenüber der Grippe oder der Grippeimpfung zu verstärken bzw. aufrechtzuerhalten.

Die Aktion in den Medien braucht nicht die Form einer breit angelegten Kampagne unter Verwendung der Massenkommunikationsmittel (Medien und Plakate) anzunehmen. Wir empfehlen, die Aktionen bei den Medien so weiterzuführen, wie sie seit Lancierung der Kampagne eingesetzt wurden (Pressekonferenz, Medienmitteilungen). Zusätzlich sollte die Kampagne von gezielter auf die anvisierten Bevölkerungsgruppen abgestimmten Informationsträgern unterstützt werden. Die Kommunikationsstrategie bei den Medien könnte darin bestehen, dass man zwei für sie bestimmte, wichtige Momente schafft. Es handelt sich zum einen darum, die Lancierung der Kampagne durch eine Pressekonferenz beizubehalten, bei der man die Aktionen des Jahres vorstellt und an den Nutzen der Impfung erinnert (wobei diese zu Beginn der empfohlenen Impfperiode stattfinden sollte). Zum anderen könnte ein weiteres Treffen mit den Medien ein bis anderthalb Monate nach der Lancierung der Kampagne festgesetzt werden, um über die begonnene Überwachung der Grippeepidemie zu berichten (Erinnerung an die früheren Epidemien, Stand oder voraussichtlicher Ablauf der kommenden Epidemie) und allenfalls über ein spezifischeres Thema zu portieren. Schliesslich muss sich, wie die Analysen des Presseechos gezeigt haben, die Kommunikation auf eine bestimmte Anzahl Themen beschränken, um einer Verzettelung der Botschaften in den Medien vorzubeugen.

#### **4.3 DIE MASSNAHMEN DER AKTEURE DER KAMPAGNE**

Um die einzelnen Massnahmen zu optimieren, muss die Kampagne verstärkt einen Ansprechpartner im Netz der Organe bzw. Personen suchen, die sich in der Schweiz für die Bekämpfung der Krankheit einsetzen oder einsetzen könnten. Es geht folglich darum, Kontakte und Verbindungen mit den im Präventionsbereich tätigen kantonalen Instanzen, Stiftungen oder Vereinigungen zu schaffen oder auszubauen. Zweck dieser Verbindungen wäre es, den Informationsaustausch zwischen den verschiedenen Akteuren zu erleichtern, damit alle eine bessere Übersicht über die in diesem Bereich unternommenen Aktionen und ihre Ergebnisse erhalten. Wesentlich sind in diesem Zusammenhang die Aktionen, die für die vom BAG gewählten Zielgruppen durchgeführt werden. Bei der Evaluation der im BAG etablierten internen Prozesse zur Unterstützung der Kampagne wurde



ersichtlich, dass solche Kontakte oder Treffen auf den verschiedenen Aktionsebenen selten sind, und dass die vom BAG an der Kampagne beteiligten externen Partner nur bedingt zufrieden waren mit ihren Mitwirkungsmöglichkeiten. Eine verstärkte Mitwirkung und Vernetzung der im Bereich der Grippeprävention tätigen Organe und Personen sowie eine bessere Nutzung der von den verschiedenen Akteuren gewonnenen Erkenntnisse dürfte idealerweise zu koordinierten und konzertierten Aktionen führen, die sowohl die nationalen, die kantonalen und die regionalen Tätigkeiten berücksichtigen.

*Korrespondenzadresse:*

*Institut érasm  
Rue de la Gabelle, 6  
Case postale 1313  
1227 Carouge*

*massimo.sardi@erasm.ch*