



Article professionnel

Article

2021

Published version

Open Access

This is the published version of the publication, made available in accordance with the publisher's policy.

Impfskepsis in der Schweiz

Deml, Michael; Huber, Benedikt; Tarr, Philip

How to cite

DEML, Michael, HUBER, Benedikt, TARR, Philip. Impfskepsis in der Schweiz. In: Praxis-Depesche, 2021, vol. 5, p. 44–47.

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:158595>

Erkenntnisse aus dem nationalen Forschungsprogramm NFP74

Impfskepsis in der Schweiz

Mittels fünf Fragen kann in der Hausarztpraxis einfach und zuverlässig die Impfskepsis gemessen werden. Wie Patient*innen entsprechend adäquat beraten werden können und wie es um die Impfskepsis in der Schweiz steht, wurde im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms NFP74 untersucht.

Autoren | Dr. Michael J. Deml, Dr. med. Benedikt Huber, Prof. Dr. med. Philip Tarr



Michael J. Deml, PhD, MA
Division of Social and Behavioural Sciences
School of Public Health & Family Medicine
Faculty of Health Sciences
University of Cape Town
South Africa
michael.deml@uct.ac.za



Dr. med. Benedikt Huber
Leitender Arzt
Ärztlicher Leiter Abteilung für Neonatologie
Zentrum für Integrative Pädiatrie
Klinik für Pädiatrie
HFR Freiburg – Kantonsspital
benedikt.huber@h-fr.ch



Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Philip Tarr
Medizinische Universitätsklinik
Kantonsspital Baselland
Universität Basel
philip.tarr@unibas.ch

thematisieren und Impfprogramme fördern, insbesondere in Zusammenarbeit mit politischen Akteuren, Ärzt*innen, der Forschung und dem privaten Sektor, zum Beispiel der Pharmaindustrie.

Einfach definiert, bezieht sich Impfskepsis auf «Einstellungen, die [...] Sorgen und Skepsis hinsichtlich der Sicherheit, Wirksamkeit oder Notwendigkeit von Impfungen zum Ausdruck bringen»². Forscher*innen wissen seit langem, dass bei der Impfskepsis die Einflussfaktoren «komplex und kontextspezifisch sind – sie variieren je nach Zeit, Ort und Impfstoff»³.

Ergebnisse

Vor diesem Hintergrund fassen wir Ergebnisse unseres NFP74-Projekts für die Ärzteschaft zusammen. In einer Übersichtstabelle stellen wir eine Liste unserer wichtigsten Studienpublikationen zur Verfügung und ergänzen sie mit den wichtigsten Botschaften für praktizierende Ärzt*innen [BOX]. Wir laden die Leserschaft der PraxisDepesche dazu ein, sich mit diesen Publikationen vertraut zu machen und sich bei Fragen mit uns in Verbindung zu setzen.

Wie misst man Impfskepsis?

Mit einem 5-Punkte-Fragebogen lässt sich Impfskepsis in der Praxis einfach messen^{4,5}. Die Eltern sollen folgende Aussagen bewerten:

1. Kinder bekommen mehr Impfungen, als für sie gut ist.
2. Es ist für mein Kind besser, durch die durchgemachte Krankheit als durch die Impfung immun zu werden.
3. Es ist besser für Kinder, weniger Impfungen auf einmal zu bekommen.
4. Als wie skeptisch gegenüber Impfungen für Kinder würden Sie sich insgesamt beurteilen?
5. Ich vertraue den Informationen, die ich über Impfungen erhalte.

Ist die gefragte Person mit einer Aussage «sehr einverstanden», gibt es jeweils 20 Punkte, bei «einverstanden/weiss nicht» 10 Punkte, bei «nicht/gar nicht einverstanden» 0 Punkte. Für die letzte Aussage gibt es 0 Punkte für «sehr einverstanden».

Ein Resultat von insgesamt 0–49 Punkten gilt als nicht impfskeptisch, 50–69 als impfskeptisch, 70+ als sehr skeptisch. Bei 50+ Punkten besteht eine deutlich erhöhte Wahrscheinlichkeit, dass Kinder/Jugendliche Impfungen nicht zum empfohlenen Zeitpunkt kriegen (DTP 3 Dosen, 1. und 2. Masern-Dosis, HPV-Impfung).

Empfohlene weiterführende Lektüre

Der Übersichtsartikel zur HPV-Impfung inkl. häufig gestellte Fragen von Dietrich et al. enthält eine visuelle Entscheidungshilfe zur HPV-Impfung für Ärzt*innen im online Supplement⁶. →

● Unser Nationales Forschungsprogramm NFP74 des Schweizerischen Nationalfonds zum Thema Impfskepsis dauert von 2017 bis Februar 2022¹. Die Forschungsfragen, mit denen wir uns schon vor der COVID-19-Pandemie beschäftigten, gewinnen nun im Kontext der COVID-19-Impfberatung und -Kommunikation noch mehr an Bedeutung. Wir interessieren uns dafür, wie Gesundheitsbehörden Infektionskrankheiten

[BOX] NFP74-Studienpublikationen zu Impfskepsis und Botschaften für Ärzt*innen

Publikation	Wichtigste Botschaften für Ärzt*innen
Deml MJ, et al.: «We treat humans, not herds!»: A qualitative study of complementary and alternative medicine (CAM) providers' individualized approaches to vaccination in Switzerland. Soc Sci Med 2019; 240: 112556.	<ul style="list-style-type: none"> - 25–50% der Schweizer Bevölkerung geben an, Komplementärmedizin (KM) zu nutzen. - Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Nutzung von KM und Impfskepsis; dieser Zusammenhang ist jedoch komplex. - KM-Anbieter*innen in der Schweiz sind nicht kategorisch gegen Impfungen. Sie verfolgten einen individuellen Ansatz bei der Patientenbetreuung einschliesslich dem Umgang mit Impfskepsis. Das bedeutet, sich Zeit zu nehmen, um die Wünsche der Patient*innen zu verstehen, sie in Impfscheidungen einzubeziehen und ihre Bedenken ernst zu nehmen.
Deml MJ, et al.: Collaborating with Complementary and Alternative Medicine (CAM) Providers When Writing HPV Vaccine Review Articles. J Clin Med 2020; 9(2): 592.	<ul style="list-style-type: none"> - Es ist möglich, fruchtbare und kollegiale Beziehungen mit KM-orientierten Ärzt*innen und mit Gesundheitsbehörden zu unterhalten. - Hier berichten wir über die Zusammenarbeit bei der Erstellung eines Übersichtsartikels zur HPV-Impfung. Beteiligt waren biomedizinisch- und KM-orientierte Ärzt*innen, Public-Health-Expert*innen und der Präsident der Eidgenössischen Impfkommision.
Deml MJ, et al.: «Problem patients and physicians' failures»: What it means for doctors to counsel vaccine hesitant patients in Switzerland. Soc Sci Med 2020; 255: 112946.	<ul style="list-style-type: none"> - Viele Kinder- und Hausärzt*innen beantworten täglich Fragen zum Thema Impfen. - Sie stellen schnell fest, wie akzeptierend oder skeptisch Patient*innen gegenüber Impfungen sind. - Bei möglicher Impfskepsis berichteten die Ärzt*innen über die Schwierigkeiten, auf die sie stossen könnten: impfpräventable Krankheiten, ethische Implikationen, wenn nicht geimpfte Patient*innen möglicherweise Infektionskrankheiten in die Praxis einschleppen, und der eigene Ruf als Impfgegner oder eines Arztes, der Impfgegner behandelt. - Ärzt*innen profitieren vom Verständnis, dass Patient*innen, die Fragen zu Impfungen haben, nicht kategorische Impfgegner sind. - Ärzt*innen sind das Gesicht der Medizin. Fragen der Patient*innen zum Thema Impfen sind eine Gelegenheit (für die Patient*innen), etwas zu lernen, und (für Ärzt*innen), durch transparente Kommunikation gute Arzt-Patienten-Beziehungen aufzubauen.
Olarewaju VO, et al.: Application of the Parent Attitudes about Childhood Vaccines (PACV) survey in three national languages in Switzerland: Exploratory factor analysis and Mokken scale analysis. Hum Vaccin Immunother 2021; 1–9.	<ul style="list-style-type: none"> - Der sog. PACV*-Fragebogen (15 Fragen), der ursprünglich in den USA entwickelt wurde, ist ein valides Instrument, um Impfskepsis auch in der Schweiz zu messen und Impfscheide vorherzusagen. - Wir konnten empirisch zeigen, dass eine abgekürzte Version des PACV-Fragebogens (5 Fragen) zuverlässig und valide ist – auch in Deutsch, Französisch und Italienisch.
Deml MJ, et al.: Trust, affect, and choice in parents' vaccination decision-making and healthcare provider selection in Switzerland. Sociology of Health & Illness. Under Review.	<ul style="list-style-type: none"> - Hier zeigen wir qualitativ auf, welche Bedeutung Eltern Vertrauen, Affekt (d.h. Emotionen) und Wahlmöglichkeiten beimessen, wenn sie Impfscheidungen bei ihren Kindern treffen. Die affektiven Aspekte spielen auch eine Rolle, wenn Eltern entscheiden, welchen Arzt bzw. welche Ärztin sie mit der Betreuung ihrer Kinder beauftragen. - Ärzt*innen sollten berücksichtigen, wie wichtig es ist, ein vertrauensvolles Umfeld zu schaffen, damit Patient*innen sich an einer gemeinsamen (Impf-)Entscheidung beteiligen können.
Olarewaju VO, et al.: The Youth Attitudes about Vaccines (YAV-5) scale: Adapting the Parent Attitudes about Childhood Vaccines Short Scale for Use with Youth in German, French and Italian in Switzerland, Exploratory Factor Analysis and Mokken Scaling Analysis. Hum Vaccin Immunother 2021; im Druck.	<ul style="list-style-type: none"> - Wir zeigen, dass der PACV-Fragebogen, der zur Messung von Impfskepsis bei Kinderimpfungen entwickelt wurde, in der Schweiz auch zur Messung der Impfskepsis und zur Vorhersage des Impfscheids für die HPV-Impfung geeignet ist. - Dafür haben wir den PACV-Fragebogen angepasst und den YAV**-Fragebogen entwickelt. Wir konnten empirisch zeigen, dass ein abgekürzter YAV-5-Fragebogen (5 Fragen) auch auf Deutsch, Französisch und Italienisch valide und zuverlässig ist.
Jusufoska M, et al.: «Vaccination needs to be easy for the people, right?»: A Qualitative Study Examining the Roles of Physicians and Pharmacists Regarding Vaccination Counseling and Administration in Switzerland. BMJ Open. Under Review.	<ul style="list-style-type: none"> - Wir beschreiben, wie Apotheker*innen nach entsprechender Ausbildung kompetent sind, um Impfberatung durchzuführen und Impfungen zu verabreichen. - Die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Ärzt*innen und Apotheker*innen bei Impfungen könnte weiter verbessert werden. - Apotheker*innen spielen eine wichtige Rolle bei der Erhöhung der Impfraten, indem sie einen einfachen Zugang zu Impfungen und Impfberatung anbieten.
Jusufoska M, et al.: Pharmacist's roles in addressing vaccine hesitancy and underimmunization in Switzerland: A qualitative study. BMJ Open. Under Review.	<ul style="list-style-type: none"> - Ähnlich wie unsere Forschungsergebnisse bei KM-orientierten Ärzt*innen waren auch KM-orientierte Apotheker*innen nicht kategorisch gegen Impfungen. Stattdessen befürworteten sie eine individuelle, differenzierte Impfberatung, damit die Kunden ihre eigenen Impfscheidungen treffen können. - Auch KM-orientierte Apotheker*innen spielen also durch die Beratung von impfskeptischen Kund*innen eine wichtige Public-Health-Rolle.
Schwendener CL, et al.: HPV Vaccine Awareness, Knowledge, and Information Sources among Youth in Switzerland: A Mixed Methods Study. BMJ Open. In Revision.	<ul style="list-style-type: none"> - Junge Frauen in der Schweiz wussten eher über die HPV-Impfung Bescheid als junge Männer. Studienteilnehmer*innen nannten als wichtigste Informationsquellen: Schulimpfprogramme (53%), Gesundheitspersonen (23%) und ihre sozialen Netzwerke (20%). - Ärzt*innen können wahrscheinlich eine wichtigere Rolle bei der Förderung der HPV-Impfung bei der Zielgruppe der 11- bis 14-jährigen Jugendlichen spielen.

→ Fortsetzung [BOX] auf Seite 47

Kiener LM, et al.: Vaccine hesitancy and HPV vaccine uptake among male and female youth in Switzerland: a cross-sectional study. *BMJ Open*. Under Review.

- Wir zeigen, dass Impfskepsis ein Prädiktor für die Nichtimpfung gegen HPV bei Frauen, nicht aber bei Männern war.
- Jüngere Männer liessen sich eher impfen als ältere Männer.
- Tiefe HPV-Impfraten bei jungen Männern haben in der Schweiz eher andere Gründe als Impfskepsis.

Ebi S, et al.: «We have so much information that we can get lost in it»: A Mixed-Methods Study on Parents' Vaccination Information Seeking, Satisfaction with, and Trust in Medical 3 Providers in Switzerland. *BMJ Open*. Under Review.

- Ein verbreiteter Ansatz zum Verständnis von Impfskepsis beruht auf der Annahme, dass Menschen im Allgemeinen «rationale», «evidenzbasierte» Gesundheitsentscheidungen treffen – analog wie Ärzt*innen ausgebildet wurden, über Gesundheit und Medizin zu denken. Dieser Ansatz beinhaltet die Vorstellung, dass impfskeptische Menschen einfach nicht über die «richtigen» Informationen verfügen.
- Impfskeptische Eltern in unserer Stichprobe holten allerdings mehr Informationen über Impfungen ein als nicht-skeptische Eltern. Zudem konsultierten sie häufiger einen zweiten Anbieter und waren mit den Ärzt*innen eher unzufrieden.
- Impfskeptische Eltern scheinen also aktiv zu versuchen, Informationen zu finden, die ihnen helfen, die besten Gesundheitsentscheidungen für ihre Kinder zu treffen. Die Ärzte spielen eine Schlüsselrolle bei der Begleitung von Eltern und Patient*innen im Impfentscheidungsprozess.

*PACV, parent attitudes about childhood vaccines
 **YAV, youth attitudes about vaccines

Wir empfehlen ausserdem einen Übersichtsartikel zu motivational interviewing, einem Kommunikationskonzept, das sich für Ärzt*innen im Umgang mit Impfskepsis als fruchtbar erwiesen hat⁷.

Peretti-Watel et al. befassen sich mit vielen sozialen Fragen, die bei Diskussionen über Impfungen oft ausser Acht gelassen werden, insbesondere mit Fragen zum Gesundheitsbewusstsein, zur Risikokultur und zum Vertrauen in Gesundheitsbehörden und Schulmedizin⁸.

Einen hervorragenden Überblick zu Impfbefreiungen bietet die Arbeit von Attwell und Navin⁹. Dies wird vermutlich auch in Zukunft ein kontroverses gesellschaftspolitisches Thema bleiben. Forschung und politische Diskussionen zu Impfbefreiungen sollen unbedingt von fachlich fundierten Empfehlungen geleitet werden⁹.

Ausblick

Unsere Forschung in der Schweiz hat gezeigt, dass Impfskepsis oft wichtige soziale Zusammenhänge hat. Ärzt*innen spielen eine entscheidende Public-Health-Rolle bei der Beratung und Begleitung ihrer Patient*innen bei Impfentscheidungen. Neben der Notwendigkeit, dass Ärzt*innen einfühlsam auf die Wünsche ihrer Patient*innen eingehen, sich Zeit nehmen, um sie zu verstehen, sie in Impfentscheidungen einzubeziehen und

ihre Bedenken ernst zu nehmen, ist es wichtig zu erkennen, wie der Zugang zu Impfungen in der Schweiz noch weiter vereinfacht werden sollte. Dies zeigt sich zum Beispiel bei den grossen kantonalen Unterschieden bei den HPV-Impfraten. Wie unsere Forschung gezeigt hat, können Ärzt*innen informell mittels fünf Fragen einfach und recht zuverlässig Impfskepsis bei ihren Patient*innen messen. Durch Abstimmung ihrer Kommunikation auf die Bedürfnisse der Patient*innen machen Ärzt*innen am ehesten fruchtbare Impfberatungen und bauen dauerhafte Beziehungen zu ihren Patient*innen auf.

In der Onlineversion dieses Artikels auf www.mededition.ch finden Sie zusätzlich unter anderem YouTube-Videos mit ausgewählten audiovisuellen Darstellungen unserer Forschung in der Presse und auf Kongressen. O

Bibliografie

¹Deml MJ, et al.: Determinants of vaccine hesitancy in Switzerland: study protocol of a mixed-methods national research programme. *BMJ Open* 2019; 9(11): e032218.

²Deml MJ, et al.: «Problem patients and physicians' failures»: What it means for doctors to counsel vaccine hesitant patients in Switzerland. *Soc Sci Med* 2020; 255: 112946.

³Larson H, et al.: Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007–2012. *Vaccine* 2014; 32(19): 2150–2159.

⁴Olarewaju VO, et al.: The Youth Attitudes about Vaccines (YAV-5) scale: Adapting the Parent Attitudes about Childhood Vaccines Short Scale for Use with Youth in German, French and Italian in Switzerland, Exploratory Factor Analysis and Mokken Scaling Analysis. *Hum Vaccin Immunother*. Forthcoming; 17(12).

⁵Olarewaju VO, et al.: Application of the Parent Attitudes about Childhood Vaccines (PACV) survey in three national languages in Switzerland: Exploratory factor analysis and Mokken scale analysis. *Hum Vaccin Immunother* 2021; 17(8): 2652–2660.

⁶Dietrich L, et al.: HPV-Impfung: Update 2019 für die Praxis. *Swiss Medical Forum* 2019; 19(1314): 220–226.

⁷Gagneur A: Motivational interviewing: A powerful tool to address vaccine hesitancy. *Can Commun Dis Rep* 2020; 46(4): 93–97.

⁸Peretti-Watel P, et al.: Vaccine Hesitancy: Clarifying a Theoretical Framework for an Ambiguous Notion. *PLoS Currents* 2015; 7: ecurrents.outbreaks.

⁹Attwell K, Navin MC: Childhood Vaccination Mandates: Scope, Sanctions, Severity, Selectivity, and Salience. *Milbank Q* 2019; 97(4): 978–1014.

