

Impfmüdigkeit – eine Herausforderung für die Gesundheitskommunikation

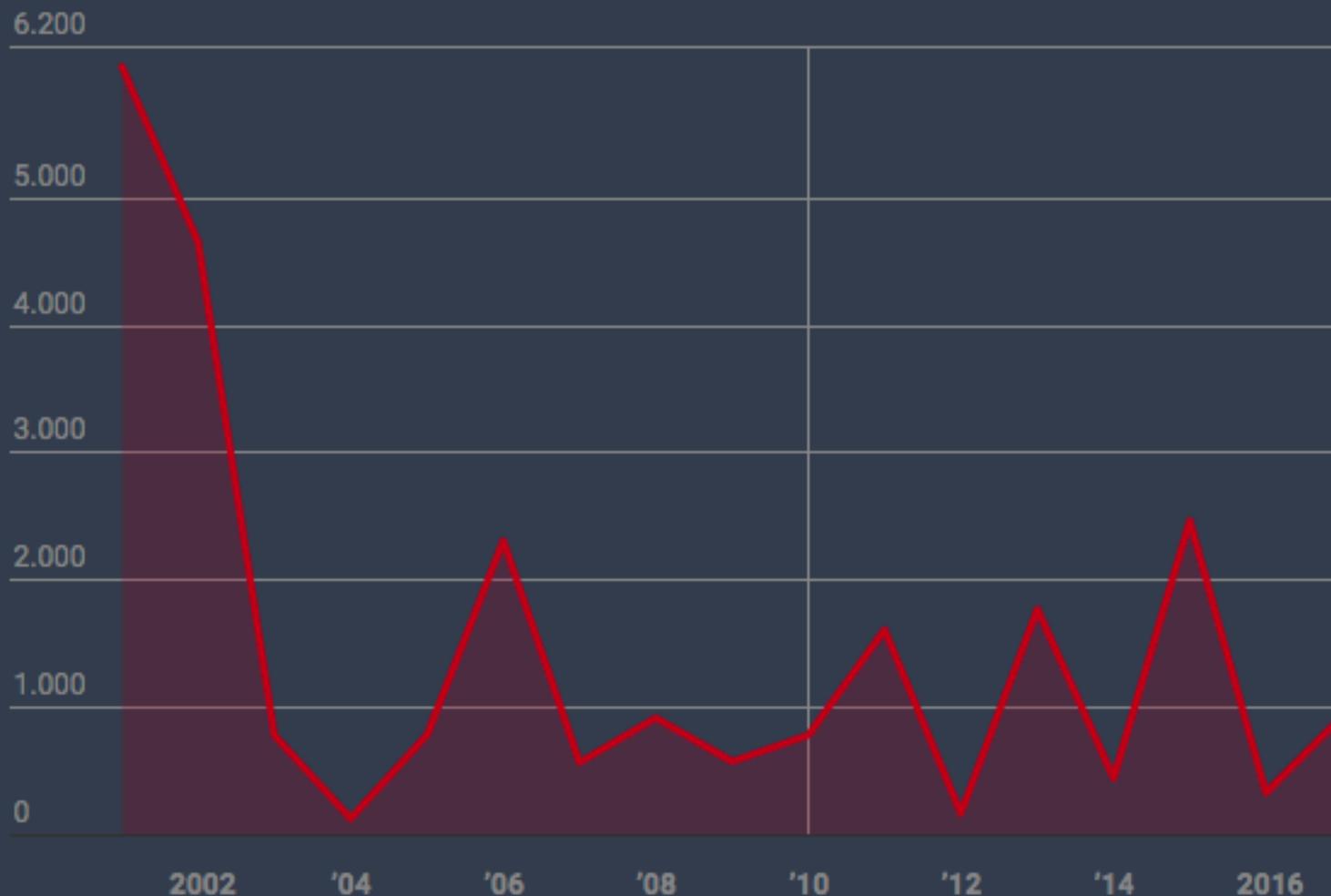
Dorothee Heinemeier, M.Sc.
Gesundheitskommunikation, Universität Erfurt

Impfhindernissen begegnen | 24.08.2019



Masern: Die Fallzahlen von 2001 bis 2017

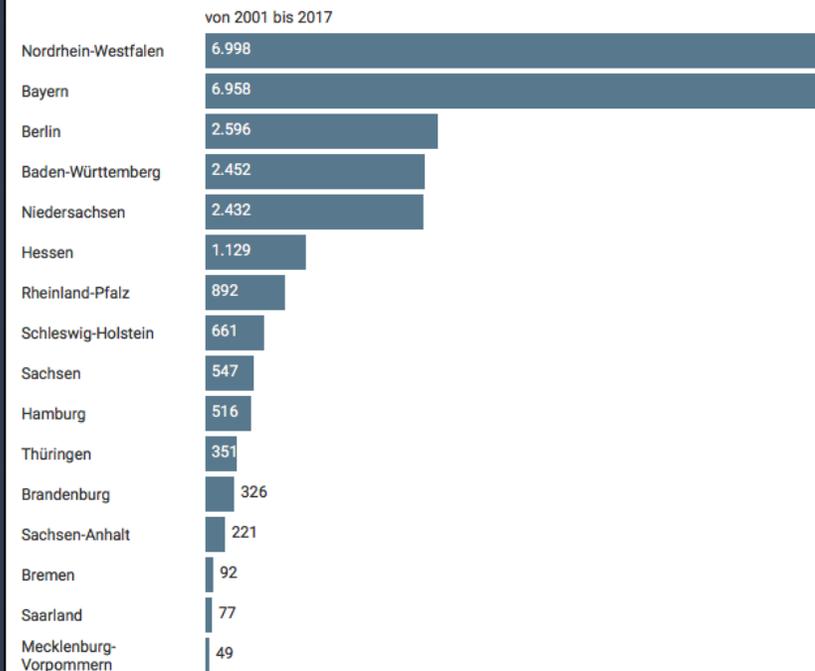
Zahl der Masernfälle in Deutschland, die dem RKI übermittelt wurden, im Vergleich der letzten Jahre. Beim Klick auf einen Punkt in der Linie wird der entsprechende Wert angezeigt.



Quelle: Robert Koch-Institut

2001 bis 2017: Die meisten Masernfälle in NRW und Bayern

Die Anzahl der Masernfälle, die dem Robert Koch-Institut im Zeitraum von 2001 bis 2017 gemeldet wurden - aufgeteilt nach Bundesländern.



Grafik: ths • Quelle: RKI

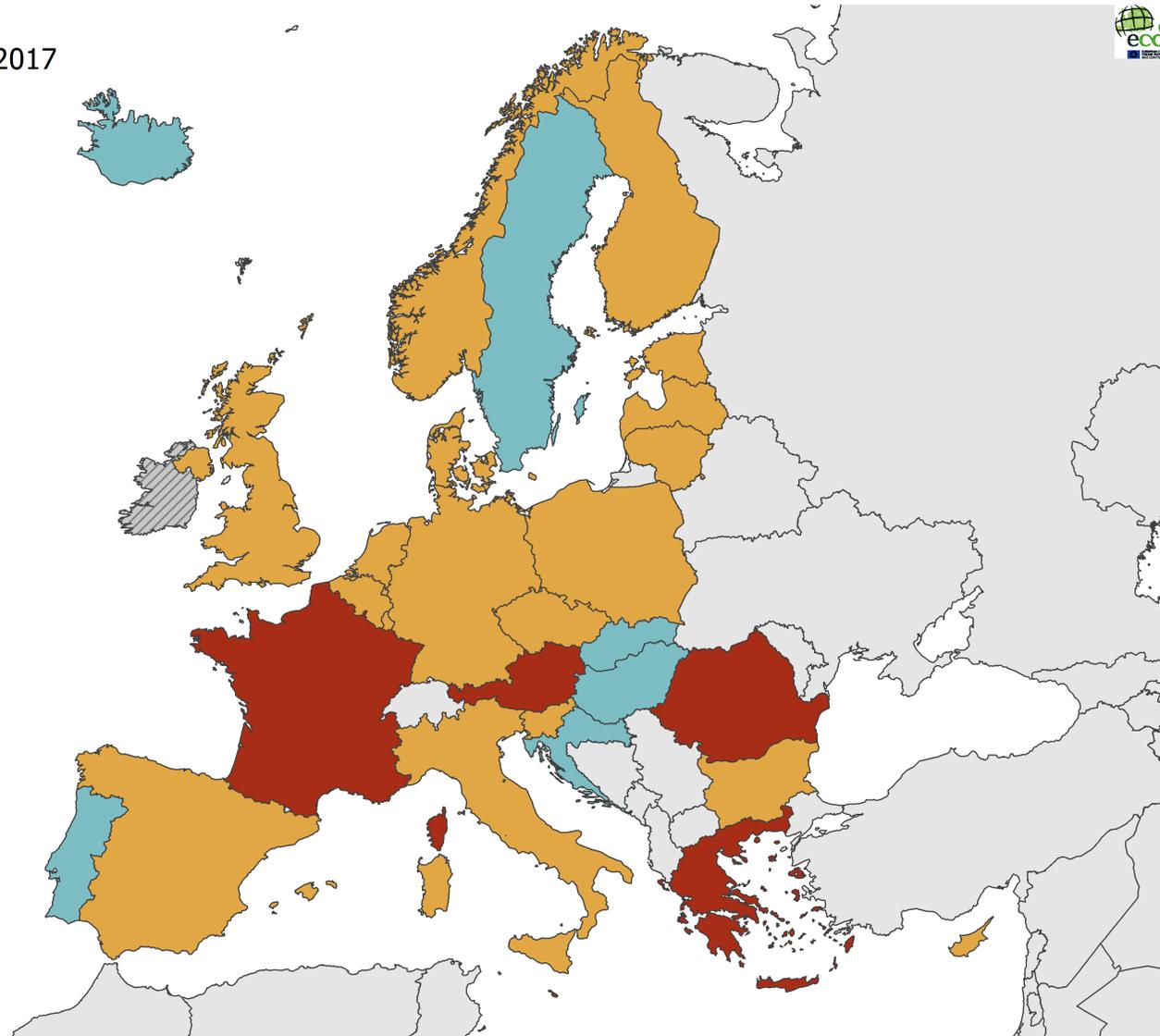
ÄrzteZeitung

<https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/masern/article/961991/masern-spahn-ru Eiffelt-impfmuffelige-eltern.html>

Coverage of second dose of measles-containing vaccine, 2017

- 0–84%
- 85–94%
- 95–99%
- No data
- Not included

- Luxembourg
- Malta



Source: WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage

Produced 06 Feb 2019 using ECDC map maker: <https://emma.ecdc.europa.eu>

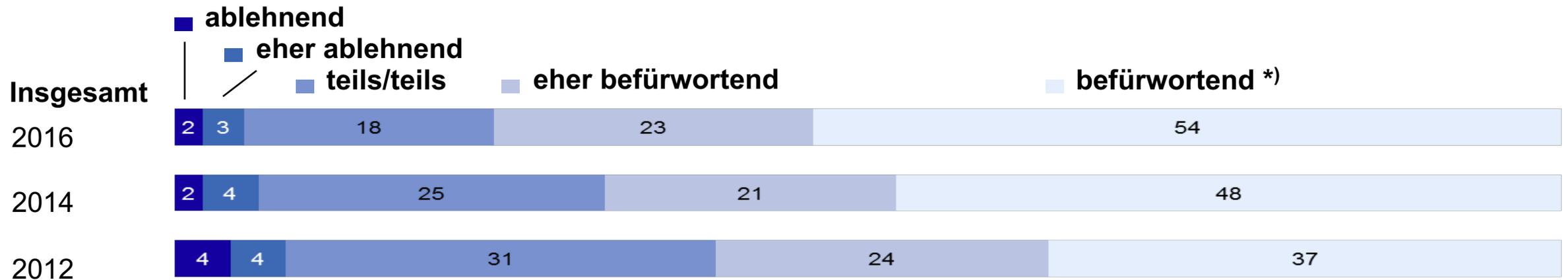
Verhalten verstehen, um Verhalten zu verändern

- Was beeinflusst unser Impfverhalten?
- Welche Maßnahmen sind sinnvoll?
- Welche gesetzlichen Regelungen sind sinnvoll?
- Was können Ärzte tun?



Einstellung zum **Impfen allgemein** – Daten der BZgA

Wie ist Ihre Einstellung zum Impfen ganz im Allgemeinen? Stehen Sie dem Impfen alles in allem ablehnend, eher ablehnend, teils ablehnend/teils befürwortend, eher befürwortend oder befürwortend gegenüber?



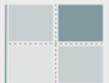
Angaben in Prozent

*) insgesamt „befürwortend“ (2014-2016): $p=0,003$

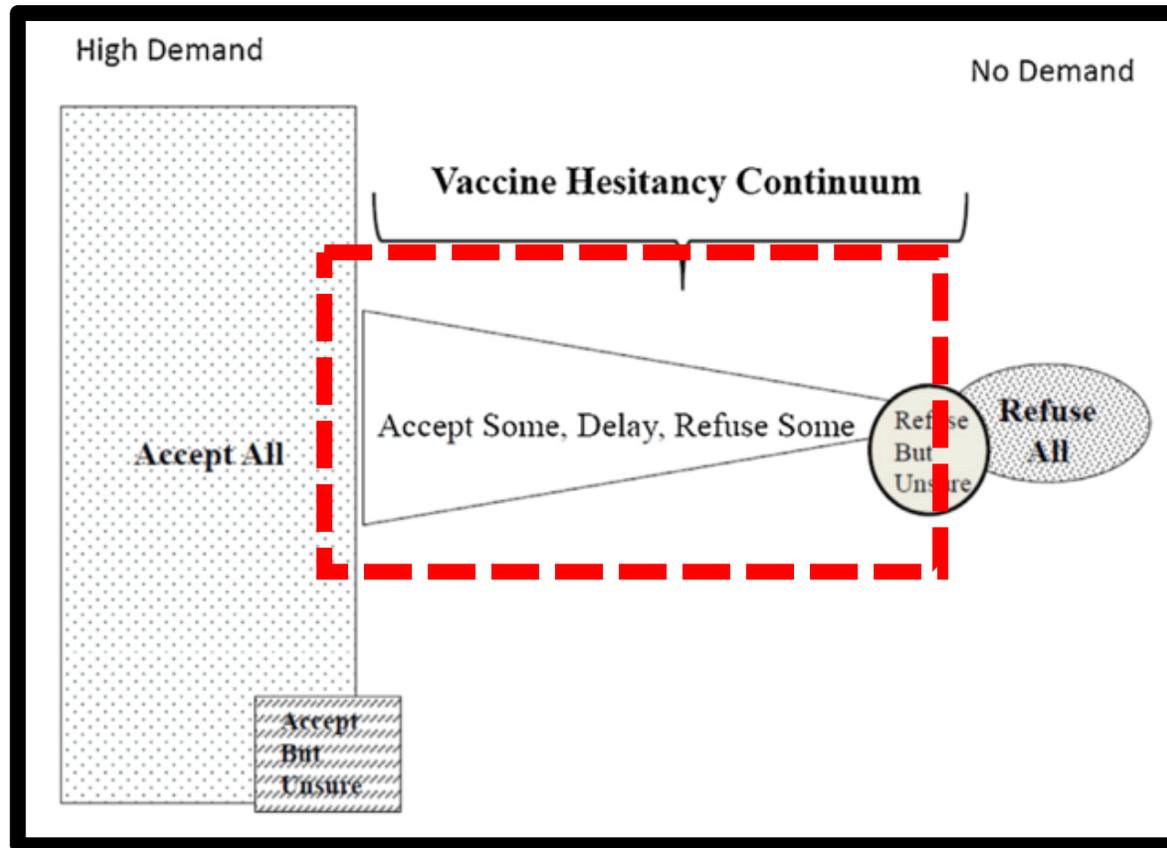
insgesamt „befürwortend“ (2012-2016): $p=0,000$

insgesamt „befürwortend“ (2012-2014): $p=0,000$

Basis: 2016: 5.012 Befragte, 2014: 4.491 Befragte, 2012: 4.483 Befragte



Impfmüdigkeit



Sind Impfungen sicher?

Warum sind Impfungen notwendig?

Welche Risiken gibt es?

Wird die Impfung mein Kind erst krank machen?

Gründe des (Nicht)-Impfens

- CONFIDENCE
 - Wenig Vertrauen in Sicherheit und Effektivität von Impfungen
 - Starke negative Impfeinstellung
 - > *Ich habe vollstes Vertrauen in die Sicherheit von Impfungen.*

- COMPLACENCY
 - Niedriges wahrgenommenes Krankheitsrisiko: Impfungen unnötig
 - Nicht-Impfen aufgrund von Passivität
 - > *Impfungen sind überflüssig, da die Krankheiten, gegen die sie schützen sollen, kaum noch auftreten.*

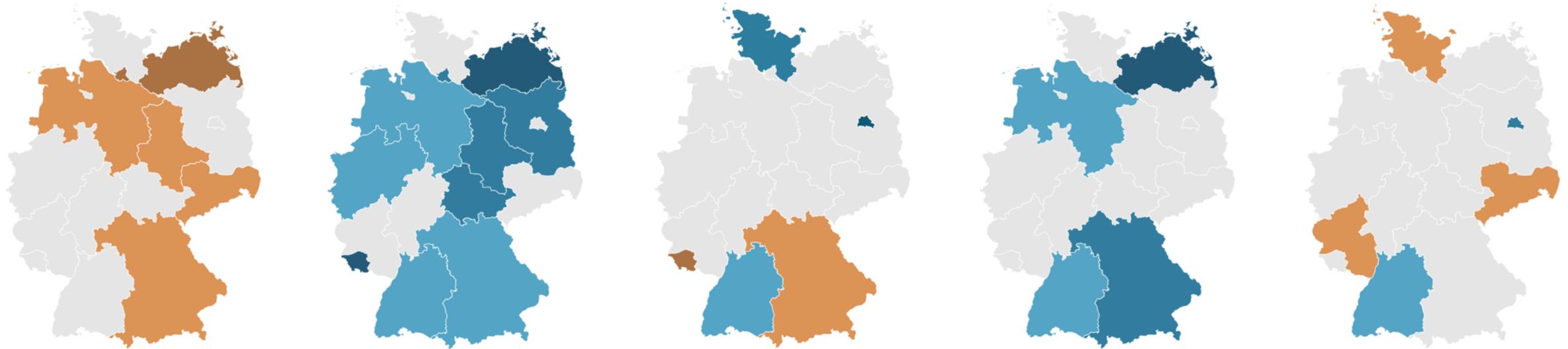


Gründe des (Nicht)-Impfens

- CONSTRAINTS
 - Wahrgenommene strukturelle Hürden (Stress, Zeitnot, Aufwand)
 - > *Alltagsstress hält mich davon ab, mich impfen zu lassen.*
- COLLECTIVE RESPONSIBILITY
 - Prosoziale Motivation vs. Ausnutzen von Free-riding
 - > *Wenn alle geimpft sind, brauche ich mich nicht auch noch impfen lassen.*
- CALCULATION
 - Informationsbedürfnis
 - Subjektive bewusste Bewertung von Nutzen und Risiken
 - > *Wenn ich darüber nachdenke, mich impfen zu lassen, wäge ich sorgfältig Nutzen und Risiken ab.*



Ist es in den letzten Jahren einmal vorgekommen, dass Sie eine Impfung nicht haben durchführen lassen?



**Confidence:
Vertrauen**

**Constraints:
Barrieren & Stress**

**Calculation:
Informationen**

**Complacency:
Kein Erkrankungsrisiko**

**Collective
Responsibility**

■ < 0.5

■ 0.5 – 1.0

■ 1.0 – 1.5

■ 1.5 – 2.0

■ > 2.0

Betsch et al., in prep

Signifikante Prädiktoren von Impfverweigerung (ExpB) pro Bundesland kontrolliert für Alter, Geschlecht, Gemeindegröße; Gewichtete Daten (n = 5.012), listenweiser Ausschluss fehlender Werte; geringe Fallzahlen für Bremen, Saarland, Mecklenburg-Vorpommern (n < 100); Modell nicht signifikant für Hessen und Saarland



Fehlendes Vertrauen, negative Einstellung?

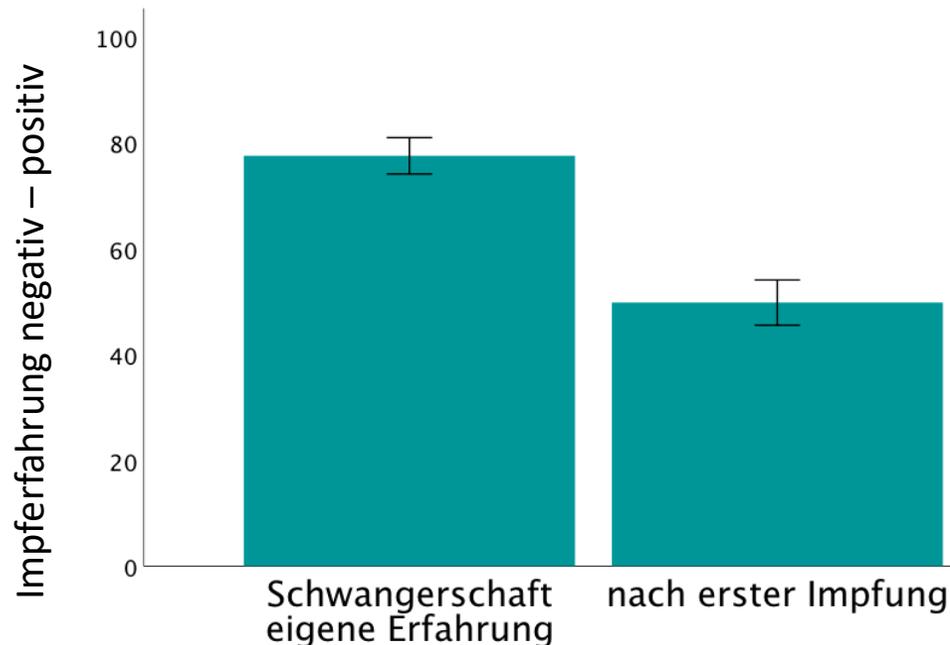
Entwicklung einer positive Impfeinstellung unterstützen

Falschwissen aufdecken



Entwicklung einer positiven Impfeinstellung unterstützen

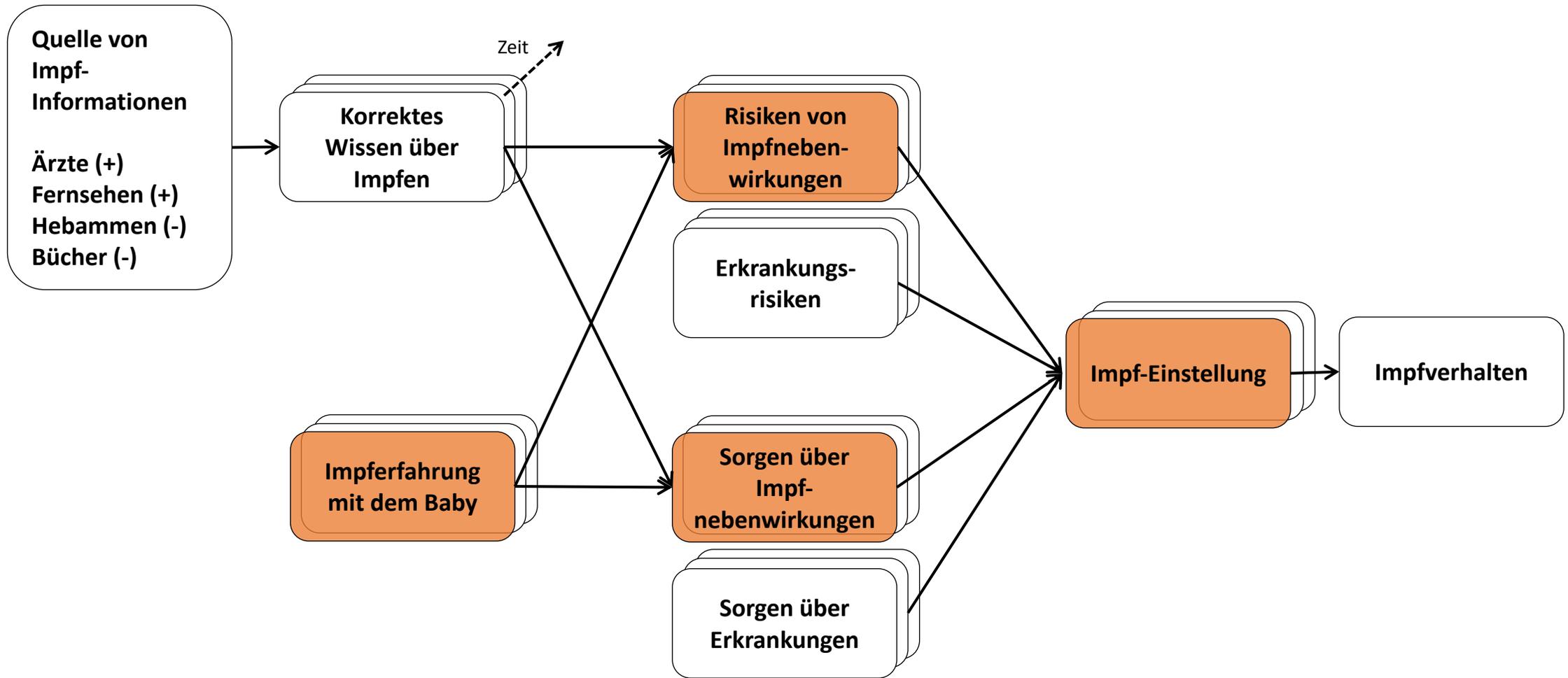
- Schwangere: eher positive eigene **Erfahrung mit Impfen** (75/100)
- Nach erster Impfung: eher mittelmäßige Erfahrung mit der ersten Kinderimpfung (50/100)



Negative Erfahrung bei der ersten Impfung beeinflusst nachhaltig die Entwicklung der Impf-Einstellung!

Die ersten Erfahrungen sind entscheidend.





Stress- und schmerzfrei Impfen

- Ärzt/innen: STIKO Merkblatt
- Eltern: BZgA Merkblatt

- Rechtzeitig Informieren
- Körperhaltung
- Stillen/Ablenken
- Schmerzstillende Medikamente

impfen-info.de
Wissen, was schützt.

BZgA
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Merkblatt für Eltern So gelingt's: Stress- und schmerzarmes Impfen

Was Kindern und Erwachsenen die Impfungen erleichtert

Bei einigen Menschen rufen Impfungen Stress hervor. Es gibt jedoch einfache Maßnahmen, Ängste vor Impfungen und mögliche Schmerzen zu verringern. Sie selbst sowie Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt können hierfür etwas tun – mit bestimmten Körperhaltungen, altersabhängiger Ablenkung und anderen Verhaltensweisen.

Vor der ersten Impfung Ihres Kindes

Sprechen Sie schon möglichst früh – am besten bereits bevor Ihr Kind zum ersten Mal geimpft wird – mit Ihrer Kinderärztin bzw. Ihrem Kinderarzt über Impfungen und erkundigen sich nach Tipps, wie Sie sich auf den Impftermin vorbereiten können.

Bei der Impfung ...

- ▶ Für Kinder unter 10 Jahren ist es wichtig, dass während der Impfung die Eltern bzw. ein Elternteil anwesend sind.
- ▶ Kinder ab 3 Jahren wie auch Jugendliche und Erwachsene sollten direkt vor der Impfung darüber aufgeklärt werden, wie geimpft wird und wie man mit einfachen Mitteln Stress gut bewältigen und mögliche Schmerzen vermindern kann. So hilft es Kindern beispielsweise, wenn sie die Hand der Mutter oder des Vaters drücken.
- ▶ Eltern sowie das Praxisteam sollten möglichst Ruhe ausstrahlen und fälschlich beruhigende Versprechungen wie „Es tut überhaupt nicht weh“ vermeiden!

Körperhaltungen ...

- ▶ Eltern sollten Ihre Kinder bis zum Alter von 3 Jahren am besten im Arm oder auf dem Schoß halten und nach der Impfung leicht schaukeln und liebevoll umarmen.
- ▶ Kinder ab 3 Jahren sitzen am besten während der Impfung, z. B. auf dem Schoß der Mutter oder des Vaters (dies unterstützt auch das Stillhalten der Beine und Arme).

Tipp für Jugendliche und Erwachsene:

Am besten sitzen Jugendliche und Erwachsene beim Impfen aufrecht. Hinlegen sollte man sich nur, wenn ...

TIPPS FÜR DEN PRAXISALLTAG

Schmerz- und Stressreduktion beim Impfen

Bevor es losgeht

- Bereits vor dem 1. Impftermin, z. B. bei der U₃, sollten Eltern über die anstehenden Impfungen und damit verbundenen Schmerzen sowie Möglichkeiten der Schmerzreduktion aufgeklärt werden.
- Eltern von Kindern < 10 Jahren sollten bei der Impfung ihrer Kinder anwesend sein.
- Kinder ≥ 3 Jahren sowie Jugendliche und Erwachsene sollten direkt vor der Injektion darüber aufgeklärt werden, was beim Impfen passieren wird und wie sie mögliche Schmerzen oder Angst am besten bewältigen können, z. B. durch Drücken der Hand von Mutter oder Vater.
- Bei der Aufklärung sollte man auf einen neutralen Sprachgebrauch achten und Worte sorgfältig wählen. Fälschlich beruhigende oder unehrliche Phrasen wie „Das tut überhaupt nicht weh!“ sollten unbedingt vermieden werden.
- Gesundheitspersonal sollte beim Impfen eine ruhige Ausstrahlung haben, kooperativ und sachkundig sein.

Impfen von Säuglingen

- Säuglinge können während der Impfung gestillt werden (Ausnahme Rotavirus-Impfung, s.u.).
- Auch das Nuckeln am Schnuller wirkt schmerzreduzierend.
- Kinder im Alter von < 2 Jahren, die nicht mehr gestillt werden, können ein bis zwei Minuten vor der Impfung eine süße Flüssigkeit (z. B. 2 ml 25 %-ige Glukose-Lösung) bekommen.
- Wird bei mehreren Impfungen an einem Termin auch gegen Rotaviren geimpft, sollte der Saccharose enthaltende Rotavirus-Impfstoff als erstes verabreicht werden.
- Bei der Rotavirus-Impfung sollte – sofern möglich – auf das Stillen 1h vor bis 1h nach der Impfung verzichtet werden, da das Stillen zum Zeitpunkt der Impfung die Wirkung der Rotavirus-Schluckimpfung möglicherweise vermindern kann.

Ablenkung hilft

- Kinder ≤ 6 Jahren können durch Ablenkungsmanöver (z. B. Ballons, Windrädchen, Seifenblasen, Spielzeuge, Videos, Gespräche, Musik) direkt vor und auch nach der Injektion von den Schmerzen abgelenkt werden.
- Jugendliche und Erwachsene können zur Ablenkung zu leichten Hustenstößen oder zum Luftanhalten aufgefordert werden.

ROBERT KOCH INSTITUT

BEI DER IMPFUNG DRÜCKEN

STILLEN AM SCHNULLER

ABLLENKEN

Falschinformationen und Mythen

Mögliche Einwände:

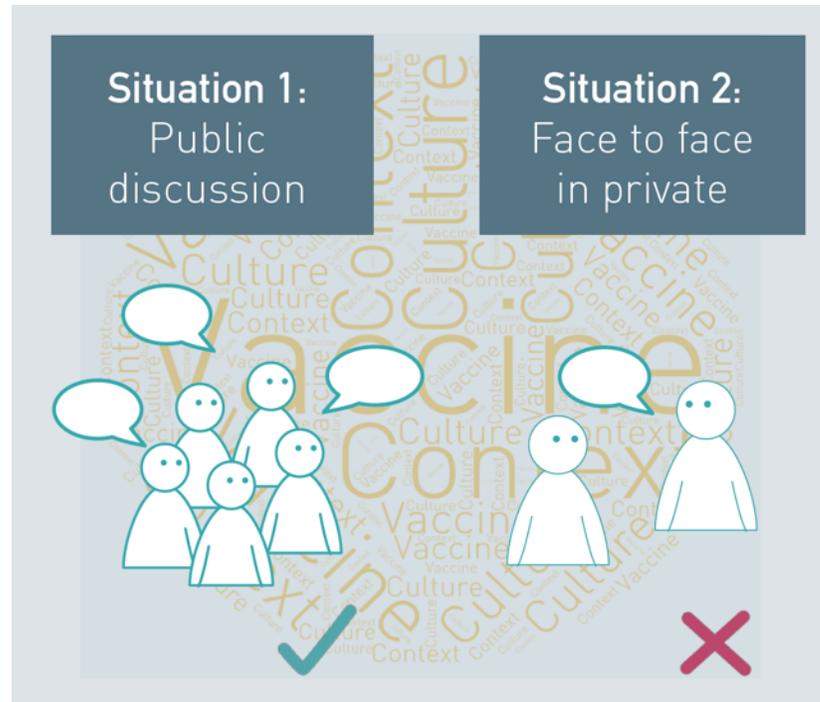
“Impfungen sind nicht zu 100% sicher.”

“Ich habe von einer Studie gelesen, die zeigt, dass die MMR-Impfung Autismus ausgelöst hat.”

→ Nicht einfach widersprechen!

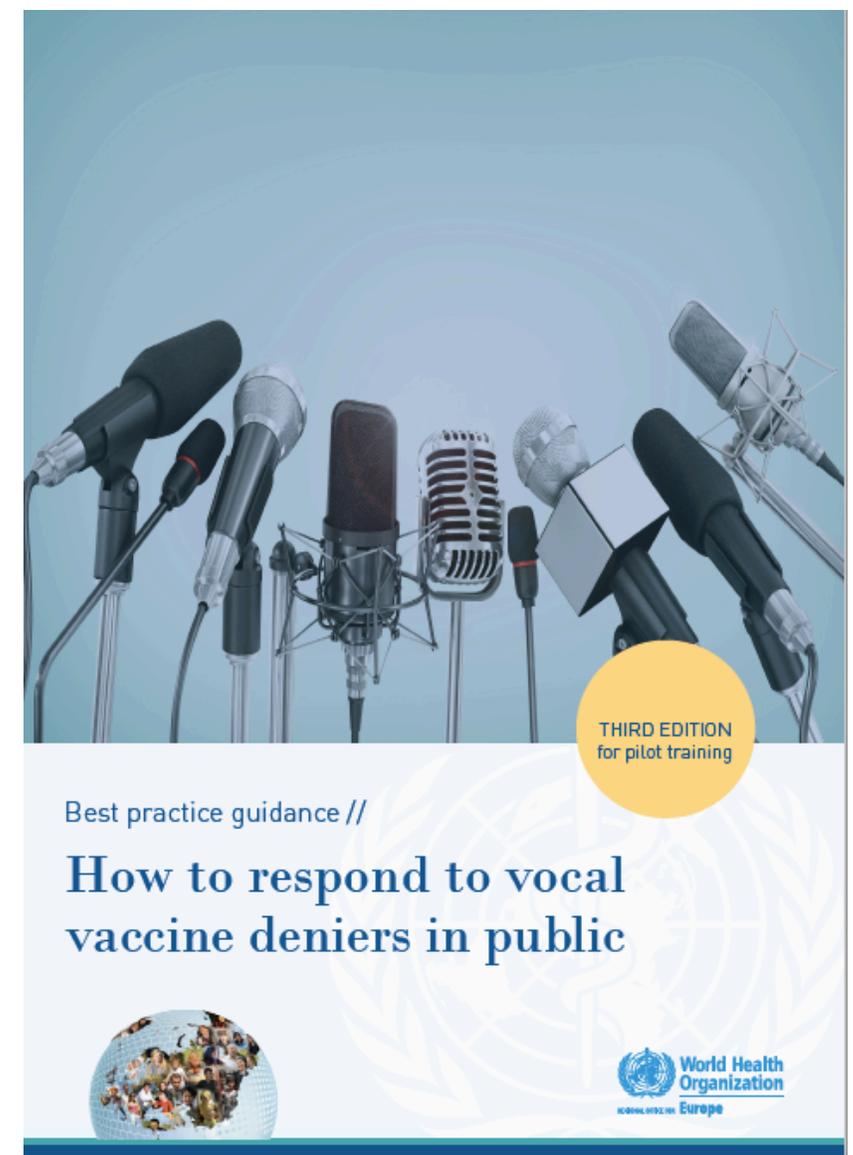


Falschwissen aufdecken Beispiel



RULE 1

Die Zielgruppe ihrer Botschaften ist die allgemeine Bevölkerung, nicht der Impfgegner.



https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2016/october/8_Best-practice-guidance-respond-vocal-vaccine-deniers-public.pdf



Step 1: Identify the technique	Step 2: Identify the topic	Step 3: Respond with key message
Conspiracies Example: The government is systematically hiding the real data.	Threat of disease Example: Diseases are under control. There is absolutely no need to ask children to run the risk of vaccination.	Example: „Being a researcher does not make a vaccination expert, and your source is a so-called fake expert. Among vaccine researchers there is wide consensus that diseases are only under control if we stay vigilant and continue to vaccinate. There are small children and people with diseases who cannot be vaccinated – we all have a responsibility to protect them by being vaccinated. Vaccine-preventable diseases can be very severe, and still cause millions of deaths per year. ”
Fake experts Example: A new research manifest signed by 30 university researchers has been published. It says that...	Trust Example: The government receives kick-back from the pharmaceutical industry – it is a very profitable business for them.	Example: „Mr Jones’ conspiratory notion completely ignores the mass of scientific evidence produced by independent scientists all over the world on the benefits of vaccination in protecting public health and wellbeing. It also overestimates the power and tries to discredit the motives of health authorities everywhere.”
Selectivity Example: This paper proves that 30% of people who are vaccinated against measles are not protected against the virus.	Alternatives Example: Natural prevention is so much better for our children than chemical and artificial solutions.	Example: „Mr Jones is using false logic when claiming that something is bad because it is not natural. Sometimes unnatural is good – for example hip replacement – sometimes it is bad – for example chemical weapons. I will repeat what is supported by an overwhelming body of scientific evidence: There are no alternatives that are as safe and effective as vaccines. ”
Impossible expectations Example: I am not against vaccination, but I will not recommend it to anyone until it is 100% safe.	Effectiveness Example: The progress in health today is due to clean drinking water, better housing and better living conditions in general – not vaccination.	Example: „Mr Jones is cherry picking the data. The fact is that there is overwhelming scientific evidence showing that vaccination has saved the lives of millions, some say more than 20 million people, and it is one of the most successful public health interventions ever. ”
Misrepresentation / False logic Example: Vaccines are unnatural and therefore unhealthy for a natural organism like the human being.	Safety Example: How can I vaccinate my daughter if her safety cannot be guaranteed?	Example: „Expecting 100% safety is impossible; no medical product or intervention, from aspirin to heart surgery, can ever be guaranteed 100% safe. What we do know for sure is that the risks of these vaccine-preventable diseases far outweigh those of vaccines. In the worst of cases, these diseases kill. ”



THIRD EDITION
for pilot training

Best practice guidance //

How to respond to vocal vaccine deniers in public




Schmid, P., MacDonald, N. E., Habersaat, K., & Butler, R. (2018). Commentary to: How to respond to vocal vaccine deniers in public. *Vaccine*, 36(2), 196-198.

Themenabend: Impfungen

Interviewer: Inga Eitze - Radio Info
Gäste: Stefan Müller - Neustädter Stammtisch der Impfgegner
Jürgen Schmidt - Gesundheitsamt Neustadt

Inga Eitze: Liebe Zuhörerinnen und Zuhörer, ich begrüße Sie zur heutigen Sendung. Wir sprechen heute über die Impfung gegen die Viruserkrankung Dysomerie. Eingeladen habe ich mir zwei Gäste, zum einen Herrn Klaus Müller vom Neustädter Stammtisch der Impfgegner und zum anderen Herrn Peter Schmidt vom Gesundheitsamt in Neustadt. Ich möchte gleich mit meiner ersten Frage starten: Herr Klaus Müller vom Neustädter Stammtisch der Impfgegner, wie sicher ist überhaupt dieser Impfstoff gegen Dysomerie?

Stefan Müller: Die fehlende Sicherheit ist ein zentrales Thema der Dysomerie-Impfung. Die Nebenwirkungen und Risiken der Dysomerie-Impfung sind unkalkulierbar. Man weiß als Patient vor der Verabreichung nicht, wie der eigene Körper auf diese Impfung reagiert. Selbst wenn man sich unmittelbar danach gesund fühlt, können Schadstoffe in den Körper gelangt sein. Die Ärzte können einem vorab nicht garantieren, dass es zu keinerlei Komplikationen kommt. Ich bin der Meinung, man kann von keinem Mitbürger erwarten, dass er sich impfen lässt, solange die Impfung nicht zu 100% sicher ist. Es ist doch wohl nicht zu viel verlangt, dass ein Produkt, das in einen gesunden menschlichen Körper gespritzt wird, 100%-ig sicher ist.

Inga Eitze: Herr Peter Schmidt vom Gesundheitsamt in Neustadt, die Frage auch an Sie: Wie sicher ist dieser Impfstoff gegen Dysomerie?

Jürgen Schmidt: Herr Müller verlangt 100%-ige Sicherheit von der Dysomerie-Impfung. In der Wissenschaft wird diese Argumentation „Unmögliche Erwartung“ genannt. Unmögliche Erwartung deshalb, weil die Wissenschaft für kein medizinisches Produkt, von Aspirin bis hin zur Herzoperation, jemals 100% ige Sicherheit garantieren kann. Bei jeder Behandlung von Patienten besteht ein Restrisiko, das während oder nach der Behandlung Komplikationen auftreten. Die wissenschaftliche Evidenz ist eindeutig; Die Dysomerie-Impfung ist ein sicherer Weg, um die Dysomerie-Erkrankung zu vermeiden. Das Risiko der Dysomerie-Erkrankung übersteigt bei weitem das Risiko der Dysomerie-Impfung. Deshalb empfehlen auch wir vom Gesundheitsamt Neustadt die Impfung gegen den DS-Virus für alle Altersgruppen. Und lassen Sie mich noch folgendes zur Sicherheit der Impfung sagen: Es wird in Bund und Ländern sehr streng auf die Qualität der Impfstoffe geachtet. Das zeigt sich auch darin, dass jede Charge des Impfstoffes gegen Dysomerie ständig durch offizielle Kontrolllabore überwacht und unabhängig geprüft wird.

Unmögliche
Erwartung

Sicherheit

“Impfungen sind
nicht zu 100%
sicher.”

Themenabend: Impfungen

Interviewer: Inga Eitze - Radio Info
Gäste: Stefan Müller - Neustädter Stammtisch der Impfgegner
Jürgen Schmidt - Gesundheitsamt Neustadt

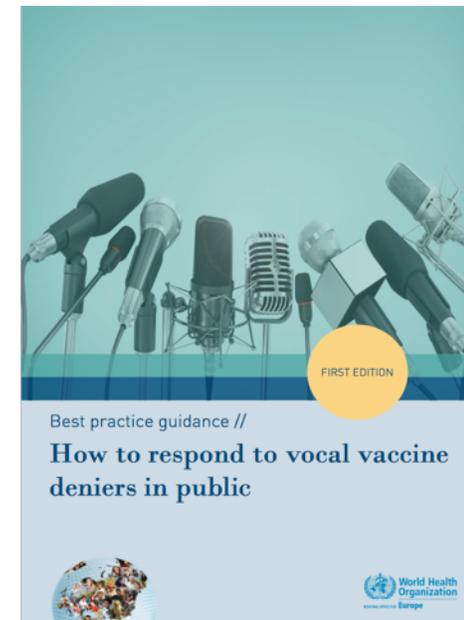
Inga Eitze: Liebe Zuhörerinnen und Zuhörer, ich begrüße Sie zur heutigen Sendung. Wir sprechen heute über die Impfung gegen die Viruserkrankung Dysomerie. Eingeladen habe ich mir zwei Gäste, zum einen Herrn Klaus Müller vom Neustädter Stammtisch der Impfgegner und zum anderen Herrn Peter Schmidt vom Gesundheitsamt in Neustadt. Ich möchte gleich mit meiner ersten Frage starten: Herr Klaus Müller vom Neustädter Stammtisch der Impfgegner, wie sicher ist überhaupt dieser Impfstoff gegen Dysomerie?

Stefan Müller: Die fehlende Sicherheit ist ein zentrales Thema der Dysomerie-Impfung. Die Nebenwirkungen und Risiken der Dysomerie-Impfung sind unkalkulierbar. Man weiß als Patient vor der Verabreichung nicht, wie der eigene Körper auf diese Impfung reagiert. Selbst wenn man sich unmittelbar danach gesund fühlt, können Schadstoffe in den Körper gelangt sein. Die Ärzte können einem vorab nicht garantieren, dass es zu keinerlei Komplikationen kommt. Ich bin der Meinung, man kann von keinem Mitbürger erwarten, dass er sich impfen lässt, solange die Impfung nicht zu 100% sicher ist. Es ist doch wohl nicht zu viel verlangt, dass ein Produkt, das in einen gesunden menschlichen Körper gespritzt wird, 100%-ig sicher ist.

Inga Eitze: Herr Peter Schmidt vom Gesundheitsamt in Neustadt, die Frage auch an Sie: Wie sicher ist dieser Impfstoff gegen Dysomerie?

Jürgen Schmidt: Herr Müller verlangt 100%-ige Sicherheit von der Dysomerie-Impfung. In der Wissenschaft wird diese Argumentation „Unmögliche Erwartung“ genannt. Unmögliche Erwartung deshalb, weil die Wissenschaft für kein medizinisches Produkt, von Aspirin bis hin zur Herzoperation, jemals 100% ige Sicherheit garantieren kann. Bei jeder Behandlung von Patienten besteht ein Restrisiko, das während oder nach der Behandlung Komplikationen auftreten.

Die wissenschaftliche Evidenz ist eindeutig; Die Dysomerie-Impfung ist ein sicherer Weg, um die Dysomerie-Erkrankung zu vermeiden. Das Risiko der Dysomerie-Erkrankung übersteigt bei weitem das Risiko der Dysomerie-Impfung. Deshalb empfehlen auch wir vom Gesundheitsamt Neustadt die Impfung gegen den DS-Virus für alle Altersgruppen. Und lassen Sie mich noch folgendes zur Sicherheit der Impfung sagen: Es wird in Bund und Ländern sehr streng auf die Qualität der Impfstoffe geachtet. Das zeigt sich auch darin, dass jede Charge des Impfstoffes gegen Dysomerie ständig durch offizielle Kontrolllabore überwacht und unabhängig geprüft wird.



Technikbezogen:

Unmögliche Erwartung

Themenbezogen:

Sicherheit

Mögliche Antworten im Arzt-Patienten-Gespräch

TABELLE 3

Beispiele für typische Techniken von Impfgegnern

Technik	Beispiel für Einwände, in denen diese Techniken angewandt werden	Mögliche Antwort im Arzt-Patienten-Gespräch
Falsche Schlüsse (misrepresentation, false logic)	Ich finde natürliche Dinge besser als künstliche. Impfen ist nicht natürlich. Daher finde ich Impfen nicht gut. Ich bevorzuge eine natürliche Alternative.	Manchmal sind unnatürliche Dinge gut – zum Beispiel künstliche Hüften. Manchmal schlecht – wie zum Beispiel chemische Waffen. Eine sehr große Zahl an wissenschaftlichen Arbeiten zeigt, dass es keine Alternative zum Impfen gibt, die genauso sicher und effektiv ist.
Unmögliche Erwartungen (impossible expectations)	Ich lehne Impfungen nicht ab, solange sie 100 % sicher sind.	Kein medizinisches Produkt, von Aspirin bis hin zur Herzoperation, ist jemals 100%ig „sicher“ – bei jeder Behandlung von Patienten besteht ein Restrisiko, dass während oder nach der Behandlung Komplikationen auftreten können. Wir wissen aber, dass die Risiken der Krankheiten, gegen die geimpft wird, bei Weitem das Risiko der Impfungen übersteigt. Im schlimmsten Fall können diese Krankheiten tödlich verlaufen.
Verschwörungstheorien (conspiracy theories)	Die Pharmaindustrie lässt nichts unversucht, um Wissenschaftler, Ärzte und Behörden zu beeinflussen, um neue Märkte zu erschließen.	Die meiste Forschung zu Impfung wird von unabhängigen Wissenschaftlern durchgeführt. Verschwörungen anzunehmen, diskreditiert die Arbeit der Gesundheitsorganisationen, die sich weltweit für ein gesundes Leben einsetzen.
Selektieren spezifischer Datenpunkte aus der Gesamtheit der vorhandenen Datenmenge (cherry picking)	Ich habe von einer Studie gelesen, die zeigt, dass die MMR-Impfung Autismus ausgelöst hat.	Da wurde eine Studie aus vielen herausgepickt. Es gibt eine überwältigende Anzahl an Studien hierzu. Daten von über einer Million Probanden zeigen, dass es keinen Zusammenhang zwischen der MMR-Impfung und der Entstehung von Autismus gibt (40).
Falsche Experten (fake experts)	Im Internet hat eine Mutter, die auch Wissenschaftlerin ist, (oder: Mir hat ein Heilpraktiker) vom Impfen abgeraten.	Wissenschaftler/Heilpraktiker zu sein macht jemanden nicht gleich zu einem Experten im Bereich des Impfens. Wissenschaftler mit vielen Jahren Erfahrung in dem komplexen Bereich stimmen darüber überein, dass Impfen die sicherste und effektivste Methode ist, um diese Krankheiten zu vermeiden.

Techniken und Beispiele adaptiert nach (31). Derzeit ist die Effektivität dieser Strategien nur für öffentliche Debatten (z. B. im Radio) getestet. Eine Testung auf Effektivität im Kontext des Arzt-Patienten-Gesprächs steht aus.

MEDIZINREPORT

**Impfberatung in der Praxis:
Professionelle Gesprächsführung
wenn Reden Gold wert ist**

Dtsch Arztebl 2019; 116(11): A-520 / B-427 / C-422

Betsch, Cornelia; von Hirschhausen, Eckart; Zylka-Menhorn, Vera



Und was ist mit Evidenz?

nature
human behaviour

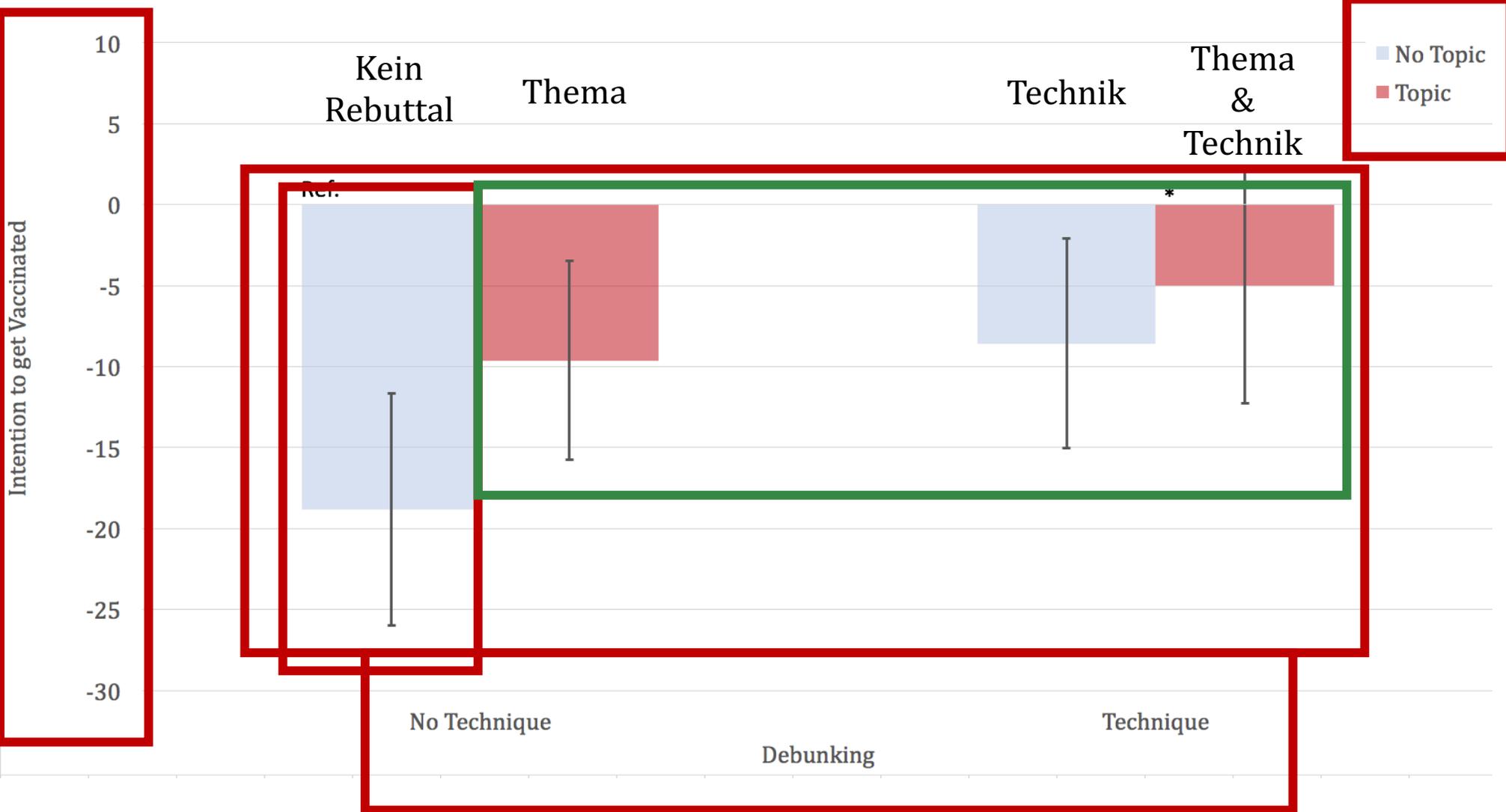
ARTICLES

<https://doi.org/10.1038/s41562-019-0632-4>

Effective strategies for rebutting science denialism in public discussions

Philipp Schmid ^{1,2*} and Cornelia Betsch ^{1,2}

Resultate: Impfintention



Resultat 1:
Impfgegner schaden Einstellungen und Intentionen

Resultat 2:
Technik aufdecken ODER Fakten klären, reduziert den Schaden.

Resultat 3:
Einfache Botschaften sind so gut wie komplexe Botschaften.

Resultat 4:
Keine Evidenz für backfire-Effekte

Praktische Barrieren, Alltags-Stress?

Barrieren abbauen, Impfen
einfach machen

Impfpflicht



Pläne umsetzen leichter machen: Wenn – dann Pläne anstoßen

<i>Control Condition</i>	<i>Date Plan Condition</i>	<i>Time Plan Condition</i>																														
<p>[Company Name] IS HOLDING A FREE FLU SHOT CLINIC.</p> <p>Flu shots will be available on site at the [location of relevant free flu shot clinic] at the following times:</p> <table border="0"> <tr> <td>Monday, October 26th</td> <td>7:00 am – 3:30 pm</td> </tr> <tr> <td>Wednesday, October 28th</td> <td>7:00 am – 3:30 pm</td> </tr> <tr> <td>Friday, October 30th</td> <td>7:00 am – 3:30 pm</td> </tr> <tr> <td>Tuesday, November 3rd</td> <td>7:00 am – 3:30 pm</td> </tr> <tr> <td>Thursday, November 5th</td> <td>7:00 am – 3:30 pm</td> </tr> </table>	Monday, October 26th	7:00 am – 3:30 pm	Wednesday, October 28th	7:00 am – 3:30 pm	Friday, October 30th	7:00 am – 3:30 pm	Tuesday, November 3rd	7:00 am – 3:30 pm	Thursday, November 5th	7:00 am – 3:30 pm	<p>[Company Name] IS HOLDING A FREE FLU SHOT CLINIC.</p> <p>Many people find it helpful to make a plan for getting their shot. You can write yours here:</p> <p></p> <p><input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>(day of the week) (month) (day)</p> <p>Flu shots will be available on site at the [location of relevant free flu shot clinic] at the following times:</p> <table border="0"> <tr> <td>Monday, October 26th</td> <td>7:00 am – 3:30 pm</td> </tr> <tr> <td>Wednesday, October 28th</td> <td>7:00 am – 3:30 pm</td> </tr> <tr> <td>Friday, October 30th</td> <td>7:00 am – 3:30 pm</td> </tr> <tr> <td>Tuesday, November 3rd</td> <td>7:00 am – 3:30 pm</td> </tr> <tr> <td>Thursday, November 5th</td> <td>7:00 am – 3:30 pm</td> </tr> </table>	Monday, October 26th	7:00 am – 3:30 pm	Wednesday, October 28th	7:00 am – 3:30 pm	Friday, October 30th	7:00 am – 3:30 pm	Tuesday, November 3rd	7:00 am – 3:30 pm	Thursday, November 5th	7:00 am – 3:30 pm	<p>[Company Name] IS HOLDING A FREE FLU SHOT CLINIC.</p> <p>Many people find it helpful to make a plan for getting their shot. You can write yours here:</p> <p></p> <p><input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> at <input type="text"/></p> <p>(day of the week) (month) (day) (time)</p> <p>Flu shots will be available on site at the [location of relevant free flu shot clinic] at the following times:</p> <table border="0"> <tr> <td>Monday, October 26th</td> <td>7:00 am – 3:30 pm</td> </tr> <tr> <td>Wednesday, October 28th</td> <td>7:00 am – 3:30 pm</td> </tr> <tr> <td>Friday, October 30th</td> <td>7:00 am – 3:30 pm</td> </tr> <tr> <td>Tuesday, November 3rd</td> <td>7:00 am – 3:30 pm</td> </tr> <tr> <td>Thursday, November 5th</td> <td>7:00 am – 3:30 pm</td> </tr> </table>	Monday, October 26th	7:00 am – 3:30 pm	Wednesday, October 28th	7:00 am – 3:30 pm	Friday, October 30th	7:00 am – 3:30 pm	Tuesday, November 3rd	7:00 am – 3:30 pm	Thursday, November 5th	7:00 am – 3:30 pm
Monday, October 26th	7:00 am – 3:30 pm																															
Wednesday, October 28th	7:00 am – 3:30 pm																															
Friday, October 30th	7:00 am – 3:30 pm																															
Tuesday, November 3rd	7:00 am – 3:30 pm																															
Thursday, November 5th	7:00 am – 3:30 pm																															
Monday, October 26th	7:00 am – 3:30 pm																															
Wednesday, October 28th	7:00 am – 3:30 pm																															
Friday, October 30th	7:00 am – 3:30 pm																															
Tuesday, November 3rd	7:00 am – 3:30 pm																															
Thursday, November 5th	7:00 am – 3:30 pm																															
Monday, October 26th	7:00 am – 3:30 pm																															
Wednesday, October 28th	7:00 am – 3:30 pm																															
Friday, October 30th	7:00 am – 3:30 pm																															
Tuesday, November 3rd	7:00 am – 3:30 pm																															
Thursday, November 5th	7:00 am – 3:30 pm																															

The location, dates, and times of the influenza vaccination clinics were personalized in each mailer



Pläne umsetzen leichter machen: Wenn – dann Pläne anstoßen

Control Condition	Date Plan Condition																				
<p>[Company Name] IS HOLDING A FREE FLU SHOT CLINIC.</p> <p>Flu shots will be available on site at the [location of relevant free flu shot clinic] at the following times:</p> <table><tr><td>Monday, October 26th</td><td>7:00 am – 3:30 pm</td></tr><tr><td>Wednesday, October 28th</td><td>7:00 am – 3:30 pm</td></tr><tr><td>Friday, October 30th</td><td>7:00 am – 3:30 pm</td></tr><tr><td>Tuesday, November 3rd</td><td>7:00 am – 3:30 pm</td></tr><tr><td>Thursday, November 5th</td><td>7:00 am – 3:30 pm</td></tr></table>	Monday, October 26th	7:00 am – 3:30 pm	Wednesday, October 28th	7:00 am – 3:30 pm	Friday, October 30th	7:00 am – 3:30 pm	Tuesday, November 3rd	7:00 am – 3:30 pm	Thursday, November 5th	7:00 am – 3:30 pm	<p>[Company Name] IS HOLDING A FREE FLU SHOT CLINIC.</p> <p>Many people find it helpful to make a plan for getting their shot. You can write yours here:</p> <p> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>(day of the week) (month) (day)</p> <p>Flu shots will be available on site at the [location of relevant free flu shot clinic] at the following times:</p> <table><tr><td>Monday, October 26th</td><td>7:00 am – 3:30 pm</td></tr><tr><td>Wednesday, October 28th</td><td>7:00 am – 3:30 pm</td></tr><tr><td>Friday, October 30th</td><td>7:00 am – 3:30 pm</td></tr><tr><td>Tuesday, November 3rd</td><td>7:00 am – 3:30 pm</td></tr><tr><td>Thursday, November 5th</td><td>7:00 am – 3:30 pm</td></tr></table>	Monday, October 26th	7:00 am – 3:30 pm	Wednesday, October 28th	7:00 am – 3:30 pm	Friday, October 30th	7:00 am – 3:30 pm	Tuesday, November 3rd	7:00 am – 3:30 pm	Thursday, November 5th	7:00 am – 3:30 pm
Monday, October 26th	7:00 am – 3:30 pm																				
Wednesday, October 28th	7:00 am – 3:30 pm																				
Friday, October 30th	7:00 am – 3:30 pm																				
Tuesday, November 3rd	7:00 am – 3:30 pm																				
Thursday, November 5th	7:00 am – 3:30 pm																				
Monday, October 26th	7:00 am – 3:30 pm																				
Wednesday, October 28th	7:00 am – 3:30 pm																				
Friday, October 30th	7:00 am – 3:30 pm																				
Tuesday, November 3rd	7:00 am – 3:30 pm																				
Thursday, November 5th	7:00 am – 3:30 pm																				

The location, dates, and times of the influenza vaccination clinics were personalized in each mailer

Liebe Frau Müller,

Ihr nächster Impftermin ist am 23.4.2028 um 19.00.

Wenn Sie diesen nicht wahrnehmen können oder möchten, melden Sie sich unter DrWunder@web.de

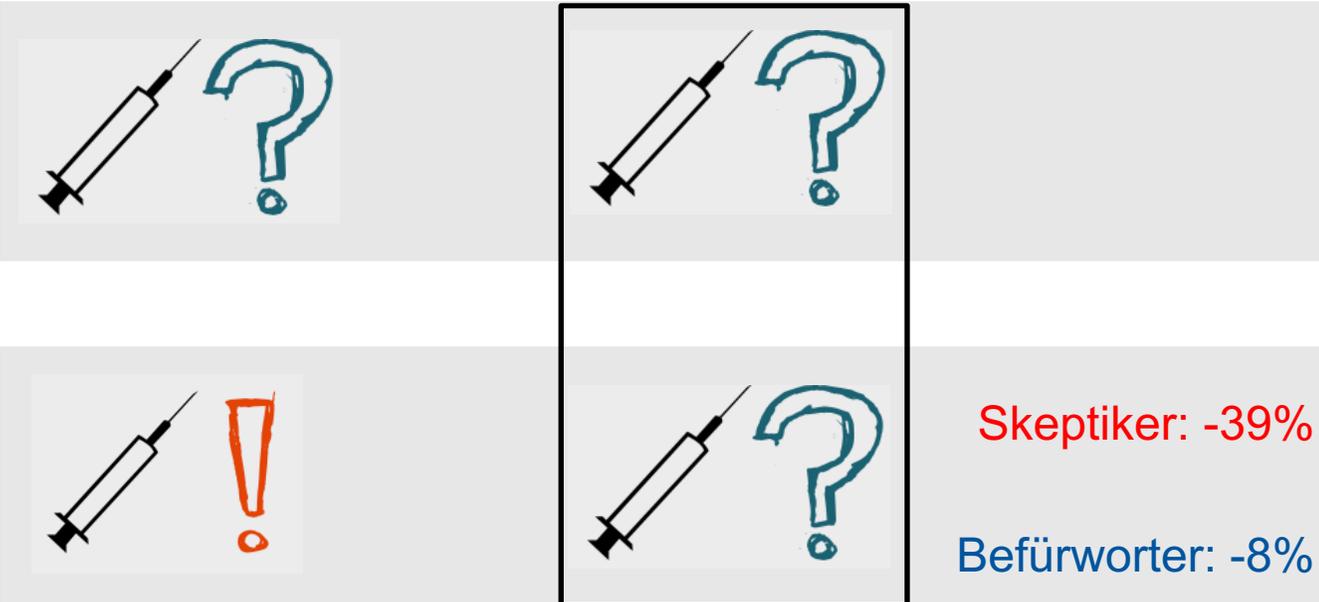
- Die Impfrate war in der Zeit-Plan-Gruppe (rechts) signifikant höher als in der Kontrollgruppe (37.1 % vs. 33.1 %). Der Unterschied zwischen Datum-Plan-Bedingung (Mitte, 35.6 %) und Kontrollgruppe war statistisch nicht signifikant. Die Verbindung eines Vorhabens mit **sehr konkreten Rahmenbedingungen** führte also dazu, dass das Vorhaben eher umgesetzt wurde.

Effekt einer teilweisen Impfpflicht auf die Bereitschaft zu freiwilligen Impfungen

2 Gruppen:

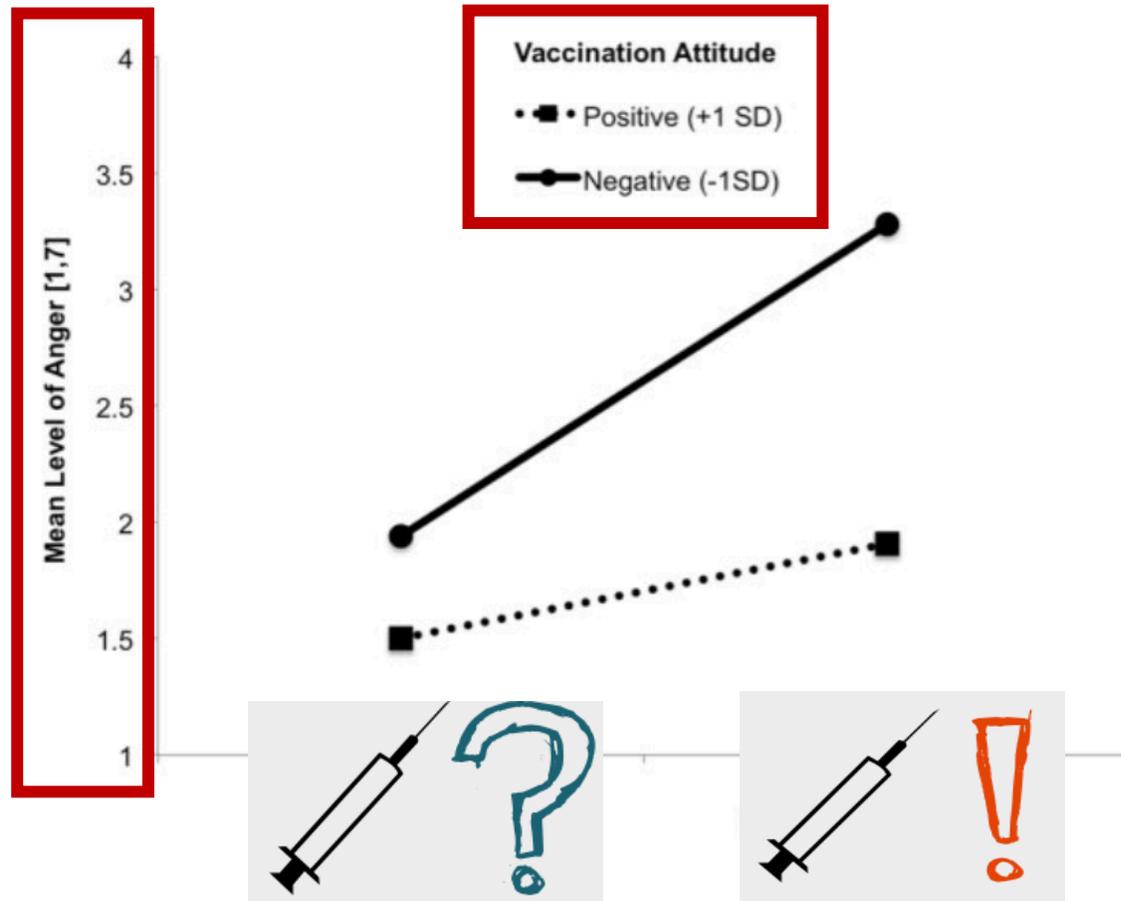
Freiwillige
Impfungen

n = 153



Personen mit negativer Impfeinstellung entschieden sich häufiger gegen eine freiwillige Impfung als positiv Eingestellte.

Effekt einer teilweisen Impfpflicht auf die Bereitschaft zu freiwilligen Impfungen



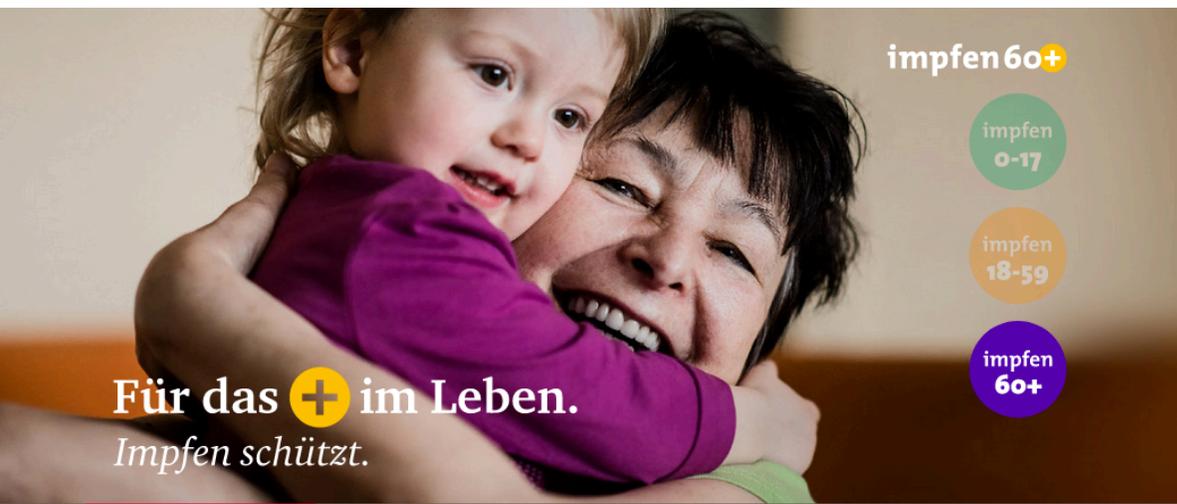
Personen mit negativer Impfeinstellung fühlen sich in ihrer Entscheidungsfreiheit eingeschränkt und empfinden Ärger.

Dieser empfundene Ärger führt dann zur Verringerung der Impftention.

Fehlende oder zu geringe
Risikowahrnehmung?

Erkrankungsrisiken kommunizieren





✉ **Für Menschen über 60 sind Impfungen besonders wichtig**

Sie können leichter an Infektionen erkranken, weil das Immunsystem mit zunehmendem Alter schwächer wird. Die wichtigsten Impfungen für Menschen in Ihrem Alter sind die Grippe- und die Pneumokokken-Impfung. Pneumokokken sind Krankheitserreger, die z. B. Lungenentzündungen verursachen können. Beide Impfungen reduzieren das Risiko einer Sepsis. Die Impfungen haben nur wenige Nebenwirkungen – und einen besonders großen Nutzen für Menschen über 60. Denn: Infektionskrankheiten können im höheren Alter besonders schwerwiegend verlaufen. **Wenn Sie sich nicht impfen lassen, gefährden Sie sich selbst, Ihre Familie und Ihre Freunde.**



Sepsis: die schwerste Komplikation einer Infektion. Eine Sepsis kann lebensbedrohlich sein.

Fakt ist:

Das Risiko auf Grippe- und Pneumokokken-Impfungen erhöht die Gefahr einer

Sepsis.

Während eines Arztbesuchs können Sie sich gleichzeitig gegen Grippe und Pneumokokken impfen lassen.

➕ Nicht-Impfen gefährdet Sie, Ihre Familie und Ihre Freunde.

Folgeerkrankungen kommunizieren

- Sepsis als Folge von Grippe oder Pneumokokken-Infektion
- Wer von der Kampagne gehört hatte, hatte mehr Wissen über Sepsis und war impfbereiter

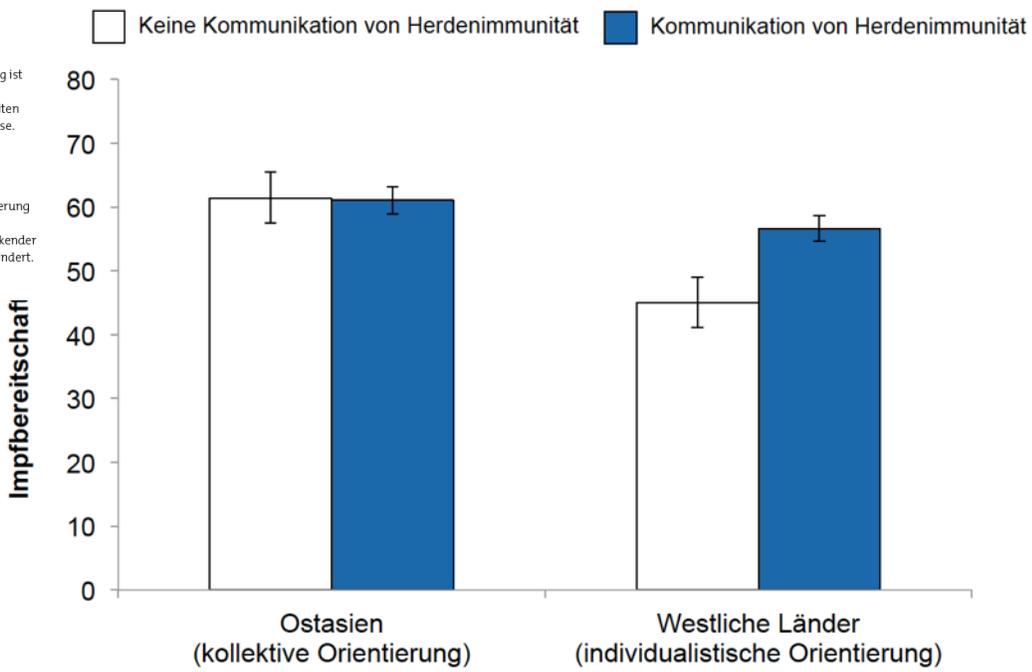
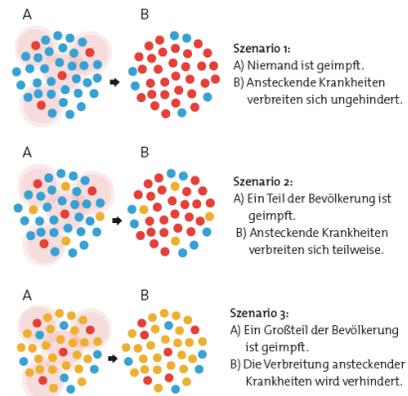


Kollektive
Verantwortung?

Gemeinschaftsschutz erklären



● GEIMPFT GESUND
 ● NICHT GEIMPFT GESUND
 ● NICHT GEIMPFT KRANK

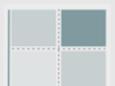


Mean	61.43	61.02	44.99	56.61
SD	25.67	26.35	30.04	31.61
n	203	712	216	831

Prosoziales Denken befördert die Impf-Bereitschaft.

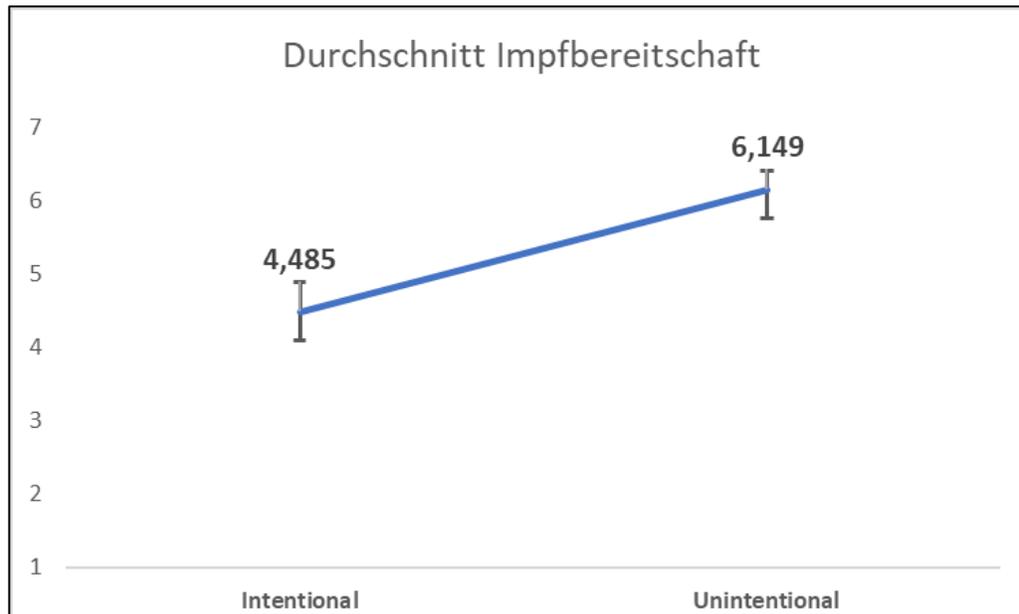
Impfen = prosozialer Akt
= Impfbereitschaft
 (Böhm, Betsch et al., 2016)

Wissen um Gemeinschaftsschutz mit Betonung des sozialen Nutzens reduziert Trittbrettfahren (Betsch et al., 2017, Betsch et al., 2013)



Wollen wir andere schützen?

- “Wie sehr sind Sie bereit sich impfen zu lassen um Menschen zu schützen, die sich **nicht impfen lassen wollen?**” (Intentional)
- “Wie sehr sind Sie bereit sich impfen zu lassen um Menschen zu schützen, die sich **nicht impfen lassen können?**” (Unintentional)



signifikant höhere Impfbereitschaft, wenn zu schützende Personen sich nicht impfen können vs. nicht impfen wollen

Bei keiner Info: wie intentional.

n = 297

Fazit I : Was beeinflusst Impfverhalten?

- Vielfältige Gründe, nicht immer ist fehlendes Vertrauen das Problem
- Nicht-Impfen heißt nicht Impfgegner sein!
- Praktische Barrieren spielen in DE eine große Rolle



Fazit II: Was können Ärzte tun?

- Impferinnerungen (mit konkreten Terminen) versenden
- Impfaufklärung früh beginnen - erste Erfahrung mit dem Impfen ist wichtig!
- Stress- und schmerzfrei impfen
- Auf Erkrankungsrisiken und Folgeerkrankungen hinweisen
- Falschwissen aufdecken
- Gemeinschaftsschutz als zusätzliches gutes Argument
- Betonen, dass unfreiwillig Nichtgeimpfte mitgeschützt werden können





Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

*Science knows no country, because knowledge belongs to humanity
and is the torch that illuminates the world. Pasteur*

COMMENT • 22 JULY 2019

Mandate vaccination with care

Governments that are considering compulsory immunization, while stoking anti-vaccine sentiment, argue Saad B. Omer, Corina Betsch, & James Leask.

FRANCIS R. MALAIS/EPFL/SHUTTERSTOCK



BEST PRACTICE

Before even considering mandatory vaccination, governments must first ensure easy access to vaccines. (Examples in white boxes are not exhaustive.)

