



Kommunikationskonzept zur Förderung der HPV-Impfung im Kanton Thurgau

Ronja Stahl
S15934441

Departement Gesundheit
Institut für Gesundheitswissenschaften

Studienjahr: 2016
Eingereicht am: 03.05.2019
Begleitende Lehrperson: Dr. Irina Nast

**Bachelorarbeit
Gesundheits-
förderung und
Prävention**

Abstract

Die HPV- Impfung zeigt ein hohes Potential vor Tumoren wie Gebärmutterhalskrebs und Genitalwarzen zu schützen. Um einen Schutz für die Bevölkerung garantieren zu können ist es jedoch nötig, dass sich möglichst viele Personen impfen. Im Kanton Thurgau ist die Impfung seit 2008 im Rahmen eines Kantonalen Impfprogrammes möglich, dennoch ist man von einem Durchimpfungsziel von 80% der Zielgruppe noch weit entfernt. Das Erstellen eines Kommunikationskonzeptes soll helfen, dieses Ziel zu erreichen. Dafür wurde in der vorliegenden Arbeit die kommunikative Ausgangslage und die strukturelle Situation des kantonalen Impfprogrammes analysiert.

Es zeigt sich, dass Bedarf nach einer optimierten Kommunikation besteht. Aus diesem Grund wurden in zwei Massnahmenpaketen kommunikative Massnahmen ausgearbeitet. Besonders Jugendliche, aber auch deren Eltern und die Hausärzt*innen im Kanton Thurgau sollen verstärkt auf die Impfung aufmerksam gemacht und darüber informiert werden. Ebenso soll das Image der Impfung verbessert und ihr Nutzen hervorgehoben werden. Dies kann durch eine öffentliche Kampagne angestossen werden. Durch die geplanten Massnahmen soll sich die Durchimpfquote bei Jugendlichen bis Ende 2021 um 15% erhöhen.

Key Words:

Kommunikationskonzept, HPV-Impfung, Gesundheitskommunikation

Danksagung

Ohne die kompetente und engagierte Unterstützung meiner Betreuerin Frau Dr. Irina Nast wäre die Erstellung meiner Bachelorarbeit nicht möglich gewesen, wofür ich mich ganz herzlich bedanken möchte. Ebenfalls bedanke ich mich bei meinen Interviewpartnerinnen für ihre Zeit und Expertise. Weiter danke ich Annina und Christian für ihre klugen und wertvollen Kommentare. Ein besonderer Dank gebührt meinen Eltern für das Ermöglichen meiner Ausbildung und ihr stetiges Vertrauen in mich. Ganz speziell danke ich Carla, Lea, Giada, Andrina und Roger, denn mit euch durfte ich in den letzten Monaten eine wunderschöne Zeit erleben.

Inhaltsverzeichnis

Abstract.....	1
Inhaltsverzeichnis.....	2
Abbildungsverzeichnis.....	4
Tabellenverzeichnis.....	5
1. Einleitung.....	6
1.1. Ausgangslage	6
1.2. Theoretischer Hintergrund/Problemstellung	8
1.2.1 Problemstellung	8
1.2.2 Kommunikation als Hilfsmittel zur Erhöhung der Durchimpfquote.....	10
1.2.3 Relevanz für die Gesundheitsförderung und Prävention.....	11
1.2.4 Begründung der Themenwahl	12
1.2.5 Fragestellung und Zielsetzung der Arbeit	12
2. Methodik.....	13
2.1. Situationsanalyse	13
2.1.1. Informationssammlung	14
2.1.2. Auswertung und Gewichtung der gesammelten Informationen.....	16
2.2. Entwicklung der Kommunikationsstrategie	21
2.3. Entwicklung konkreter Massnahmen	21
3. Resultate	22
3.1. Situationsanalyse	22
3.1.1. Vergleich kantonaler Impfprogramme.....	22
3.1.2. Erarbeitung eines Meinungsbilds	25
3.1.3 Bewertung der Kommunikationsmittel	25
3.1.4. Erarbeitung der SWOT-Analyse	29
3.1.5. Fazit Situationsanalyse	32
3.2. Entwicklung der Kommunikationsstrategie.....	33
3.2.1. Übergeordnete Kommunikationsstrategie.....	33
3.2.2. Kommunikationsziele	34
3.2.3. Botschaft	36
3.2.4. Angestrebtes Meinungsbild der Dialoggruppen:	37
3.2.5. Dialoggruppen.....	37

3.3.	Massnahmen.....	39
3.3.1.	Massnahmenpakete.....	39
3.3.2.	Zeitplan.....	45
3.3.3.	Budget.....	46
3.3.4.	Evaluation.....	47
4.	Diskussion.....	48
4.1.	Beantwortung der Fragestellung.....	48
4.2.	Umsetzung, Zukunftsaussichten und Erfolgchancen.....	48
4.2.1.	Umsetzung und Zukunftsaussichten.....	48
4.2.2.	Erfolgchancen.....	49
4.3.	Prinzipien der Gesundheitsförderung.....	50
4.4.	Limitationen/ Kritik.....	51
4.5.	Schlussfolgerung.....	53
5.	Literaturverzeichnis.....	54
6.	Eigenständigkeitserklärung.....	58
	Anhang.....	59
I.	Leitfaden Interviews.....	59
I.I	Leitfaden Kantonsärztlicher Dienst.....	59
I.II	Leitfaden Perspektive Thurgau.....	62
I.III	Leitfaden Präsidentin Vereinigung kantonaler Grundversorger.....	63
II.	Transkription Interviews.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.
II.I.	Transkription Interview Kantonsärztlicher Dienst.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.
II.II.	Transkription Interview Perspektive Thurgau.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.
II.III.	Transkription Interview Präsidentin Vereinigung kantonaler Grundversorger	Fehler! Textmarke nicht definiert.
III.	Meinungsbild Kriterien Quellenverweise.....	64
IV.	Qualitätskriterien Informationen.....	64
V.	Bewertungskriterien Kommunikation.....	66
VI.	Resultate Qualität.....	68
VII.	Resultate Kommunikation.....	74
VIII.	Resultate SWOT Analyse.....	78
IX.	Einverständniserklärungen Interview.....	84
IX.I.	Einverständniserklärung kantonsärztlicher Dienst.....	84
IX.II.	Einverständniserklärung Perspektive Thurgau.....	86

IX.III. Einverständniserklärung Dr. Frohneberg Däpp.....	88
--	----

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Erarbeitetes Meinungsbild (Eigene Abbildung)	25
Abbildung 2: Titelblatt BAG Broschüre für Jugendliche (Bundesamt für Gesundheit, 2019) .	26
Abbildung 3: Kampagnen Sujet DGU und BDU (Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V., oJ)	41
Abbildung 4: Kampagnensujet "Mumu" (Eigene Abbildung)	42
Abbildung 5: Kampagnensujet "Pfiffeli" (Eigene Abbildung).....	42
Abbildung 6: Zeitplan (Eigene Abbildung).....	45
Abbildung 7: Eigenständigkeitserklärung Burkhalter (Eigene Abbildung).....	84
Abbildung 8: Eigenständigkeitserklärung Burkhalter (Eigene Abbildung).....	85
Abbildung 9: Eigenständigkeitserklärung Messerli (Eigene Abbildung).....	86
Abbildung 10: Eigenständigkeitserklärung Messerli (Eigene Abbildung).....	87
Abbildung 11: Eigenständigkeitserklärung Frohneberg (Eigene Abbildung).....	88
Abbildung 12: Eigenständigkeitserklärung Frohneberg (Eigene Abbildung).....	89

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Durchimpfquote Kanton Thurgau für die HPV-Impfung im nationalen Vergleich, *** = Impfquote nur für Frauen unter 16 Jahren, n =Anzahl Untersuchte Personen, NA = Noch keine Impfung verfügbar (BAG, 2016)	8
Tabelle 2: untersuchte Indikatoren der FEVAC- Studie (Masserey Spicher, 2018)	16
Tabelle 3: Raster zur Abbildung des Meinungsbildes (Eigene Darstellung)	17
Tabelle 4: Leitfragen zur Bewertung der Qualität von Gesundheitsinformationen (Patienten Information Deutschland, 2015).....	19
Tabelle 5: Merkmale der Impfsysteme in den untersuchten Kantonen mit tiefer (KTD) und hoher Durchimpfung (KHD) (Masserey Spicher, 2018).....	22
Tabelle 6: Einschätzung der Gesundheitsbehörden, der Ärzt*innenschaft sowie der Eltern und Jugendlichen zu Priorität, Sensibilisierung und Praxis im Bereich Impfungen in den Kantonen mit tiefer (KTD (inklusive Kanton Thurgau)) und hoher Durchimpfung (KHD) (Masserey Spicher, 2018)	23
Tabelle 7: SWOT-Analyse (Eigene Darstellung)	29
Tabelle 8: Kommunikationsziele (Eigene Darstellung)	35
Tabelle 9: Kommunikationsbotschaften (Eigene Darstellung)	36
Tabelle 10: Dialoggruppen (Eigene Darstellung)	37
Tabelle 11: Massnahmenpaket 1 (Eigene Darstellung).....	39
Tabelle 12: Massnahmenpaket 2 (Eigene Darstellung).....	41
Tabelle 13: Budget Kommunikationskonzept (Eigene Darstellung).....	46
Tabelle 14: Evaluationstabelle (Eigene Darstellung).....	47
Tabelle 15: Meinungsbild Quellenverweise: Zeilen aus Interview (Eigene Darstellung)	64
Tabelle 16: Bewertungskriterien Qualität komplett (Patienten Information Deutschland, 2015)	64
Tabelle 17: Bewertungskriterien Kommunikation mit Operationalisierung (Matschek, 2013)	66
Tabelle 18: Resultate Qualität (Eigene Darstellung)	68
Tabelle 19: Resultate Bewertung Kommunikation (Eigene Darstellung)	74

1. Einleitung

1.1. Ausgangslage

Jährlich erkranken in der Schweiz rund 250 Frauen an Gebärmutterhalskrebs (Bundesamt für Statistik, 2016). Die meisten dieser Fälle wären leicht zu verhindern: Gebärmutterhalskrebs und andere Tumore wie Anal- oder Rachenkrebs werden in rund 70% der Fälle durch Humane Papillomaviren (HPV) ausgelöst (Bundesamt für Gesundheit, 2018; Krebsliga Schweiz, oJ). Es existieren über 100 verschiedene HPV-Virustypen, und rund 90% aller Menschen infizieren sich einmal im Leben mit einem solchen Virus, meistens durch Sexualkontakt. Die Infektion klingt in den allermeisten Fällen ohne jegliche Symptome wieder ab, auch wenn es unklar ist, ob die Viren durch das Immunsystem komplett eliminiert werden oder ob sich die Virusmenge nur so stark verringert, dass Tests die Erreger nicht mehr nachweisen können (Deutsches Krebsforschungszentrum, 2018). In seltenen Fällen jedoch verläuft eine Infektion chronisch, was zu Zellveränderungen im betroffenen Bereich, beispielsweise dem Gebärmutterhals, führt. Aus diesen können Krebsvorstufen entstehen, die sich, sofern unbehandelt, zu malignen Tumoren entwickeln (Bundesamt für Gesundheit, 2015). Des Weiteren kann durch HPV Erkrankungen wie Genitalwarzen ausgelöst werden. Gegen die HPV-Viren 6, 10, 16 und 18, welche Krebsvorstufen auslösen können, existiert eine Impfung, welche in der Schweiz seit 2006 zugelassen ist und von der Krankenkasse übernommen wird. In den Kantonen existieren kantonale Impfprogramme, um eine möglichst hohe Impfquote zu erreichen, so auch im Kanton Thurgau (Eidgenössische Kommission für Impffragen, 2015).

Es wird empfohlen, die Impfungen vor dem 15. Lebensjahr in drei Dosen durchzuführen, möglichst vor dem ersten Geschlechtsverkehr. In der Schweiz wird die Impfung als Basisimpfung für junge Frauen zwischen 11 und 15 Jahren empfohlen, bei jungen Männern zwischen 11 und 15 Jahren als Zusatzimpfung. Gemäss dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) ist eine Basisimpfung eine grundlegende Impfung, welche für den individuellen und gesellschaftlichen Schutz vor Krankheiten nötig und deshalb unerlässlich ist.

Eine Zusatzimpfung gilt als individueller Schutz für Personen, welche sich gegen spezifische Risiken absichern möchten (Bundesamt für Gesundheit, 2016). Bei Männern ist die Krankheitslast zwar geringer, doch sind sie auch Überträger der Viren, weshalb für die Erreichung des Herdenschutzes alle Geschlechter geimpft sein müssen (Bundesamt für Gesundheit, 2016).

Die Wirksamkeit der HPV-Impfung kann aufgrund der relativ neuen Einführung noch nicht komplett geklärt werden. Das renommierte Cochrane Institut, welches Ergebnisse aus klinischen Studien erfasst, bewertet und in systematischen Übersichtsarbeiten (Cochrane Reviews) zusammenfasst um damit eine bessere Evidenzbasis zu schaffen (Cochrane Deutschland, oJ), untersuchte rund 26 Studien mit Daten von 73' 428 Frauen. Dabei wurde erhoben, ob Frauen Krebsvorstufen entwickelten. Man fand, dass Frauen, die zum Impfzeitpunkt frei von HPV waren, ein verringertes Risiko hatten, Krebsvorstufen zu entwickeln. Es zeigte sich, dass 164 von 10 000 Frauen, die Placebo erhielten, und im Vergleich dazu zwei von 10 000 Frauen, die eine HPV-Impfung erhielten, später Krebsvorstufen entwickelten. Bei Frauen im Alter zwischen 15 und 26 Jahren reduzierte die HPV-Impfung die Entwicklung der Krebsvorstufe, die mit HPV16/18 zusammenhängt, von 341 auf 157 pro 10 000 Frauen. Die Impfung reduzierte auch die Entwicklung aller Arten von Zervix-Läsionen (unabhängig vom HPV-Typ) von 559 auf 391 pro 10 000 Frauen (Arbin, Xu, Simeons, & Martin Hirsch, 2018). Keine Studie konnte bis jetzt lange genug durchgeführt werden, um die genaue Wirkung der Impfung auf die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs untersuchen zu können. Hier werden jedoch in den nächsten Jahren neue Resultate erwartet. Dennoch wird in der Schweiz weiterhin auf die Impfung gesetzt. Auch in anderen Ländern existieren Impfprogramme. Grosse Studien wurden in Schweden und Australien durchgeführt. Für eine gesicherte Wirksamkeit der Impfung gegen die Entstehung von Tumoren ist jedoch auch hier der Zeitraum noch zu kurz (Arbin et al., 2018)

1.2. Theoretischer Hintergrund/Problemstellung

1.2.1 Problemstellung

Die Tabelle 1 veranschaulicht die Problemstellung. Es sind die Durchimpfquoten der HPV-Impfung von Frauen unter 16 Jahren in Prozent für verschiedene Jahre in der Schweiz und im Kanton Thurgau für die erste, zweite und dritte Dosis zu sehen:

Tabelle 1: Durchimpfquote Kanton Thurgau für die HPV-Impfung im nationalen Vergleich, *** = Impfquote nur für Frauen unter 16 Jahren, n = Anzahl Untersuchte Personen, NA = Noch keine Impfung verfügbar (BAG, 2016)

Kanton	Jahr	n	HPV- humane Papillomaviren***					
			1 Dosis		2 Dosis		3 Dosis	
			%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI
Schweiz								
	1999-2003	9082	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	2005-2007	9301	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	2008-2010	8311	26	22,3-29,6	34	20,8-27,8	20	15,9-23,3
	2011-2013	8260	56	53,4-57,9	54	51,9-56,3	51	48,4-52,9
	2014-2016	6503	59	56,5-61,1	56	54,2-58,7	26	22,4-28,9
Thurgau								
	1999-2003	365	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	2005-2007	478	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	2008-2010	430	47	39,4-55,4	41	35,7-51,4	38	29,3-46,0
	2011-2013	405	43	43,4-52,0	41	32,6-48,9	35	27,1-42,4
	2014-2016	257	43	33,9-51,2	41	32,5-49,6	22	14,8-29

Es ist ersichtlich, dass die Durchimpfquote im Kanton Thurgau in den letzten Jahren für die erste und zweite Dosis klar unter dem nationalen Durchschnitt lag. Für die dritte Dosis überlappen sich die Konfidenzintervalle. Laut BAG liegt jedoch auch die dritte Dosis noch unter einer genügenden Durchimpfquote. Dies bedeutet, dass es ein Bedürfnis gibt, die Impfquote des Kanton Thurgau anzuheben (Bundesamt für Gesundheit, 2017). Der starke Anstieg der Impfquote zwischen 2008 und 2013 in der Schweiz ist darauf zurückzuführen, dass im Jahr 2008 erst drei Kantone kantonale Impfprogramme etabliert hatten, im Jahr 2011 waren es bereits elf Kantone (Bundesamt für Gesundheit, 2016).

Eine Erhöhung der Durchimpfquote auf 80 % ist nötig, um einen Herdenschutz für die Bevölkerung garantieren zu können. Nur so kann eine Verbreitung der Viren verhindert werden. Mit einer ungenügenden Durchimpfquote sind Personen ohne Impfung einem erhöhten Risiko ausgesetzt, sich mit HPV zu infizieren (Bundesamt für Gesundheit, 2016).

Seit dem Jahre 2008 existiert im Kanton Thurgau ein kantonales Impfprogramm für die HPV-Impfung. Da der schulärztliche Dienst die HPV-Impfung nicht anbietet, werden die Impfungen von den niedergelassenen Ärzt*innen angeboten und durchgeführt. Die Eltern oder Jugendlichen müssen sich für die Impfung jedoch selbständig bei ihren Ärzt*innen melden (Amt für Gesundheit Thurgau, o.J).

Die Impfung kann zu Nebenwirkungen führen, Auswirkungen auf das Nervensystem, aber auch allergische Reaktionen wurden beobachtet. Ebenfalls steht der HPV-Impfstoff Gardasil 9, der auch in der Schweiz verwendet wird, unter Verdacht, die Autoimmunkrankheit Multiple Sklerose auslösen zu können. Dies konnte jedoch bis jetzt in Studien nicht bestätigt werden (Dietrich, et al., 2019). Das BAG schätzt die Impfung jedoch immer noch als risikoarm mit wenigen Nebenwirkungen ein (Bundesamt für Gesundheit, 2016) .

In der Evaluation aller kantonalen Impfprogramme auf nationaler Ebene wurde «ungenügende Information» als häufigster Grund für die Ablehnung der Impfung angegeben. Ebenfalls hindert das junge Alter der Jugendlichen die Eltern daran, mit ihnen Sexualität und die damit verbundene Impfung zu thematisieren (Bihr, 2009).

1.2.2 Kommunikation als Hilfsmittel zur Erhöhung der Durchimpfquote

Kommunikationskampagnen sind eine Möglichkeit, ein Gesundheitsthema wie die HPV-Impfung der Bevölkerung zu vermitteln. In Studien konnte gezeigt werden, dass durch gezielte Information der Bevölkerung Vorurteile und Ängste gegenüber Impfungen abgebaut wurden, wodurch die Durchimpfquoten erhöht werden konnten (Bonfadelli & Friemel, 2010). Durch Kampagnen kann die Akzeptanz von Gesundheitsmassnahmen erhöht werden. In der Schweiz wurden bereits verschiedene Gesundheitskampagnen, beispielsweise zur Masernimpfung, durchgeführt, welche erfolgreich waren. Eine öffentliche Kampagne ist nur eine von mehreren Massnahmen eines Programms; wirksam wird sie in Kombination mit weiteren Massnahmen wie beispielsweise Verboten oder Anreizsystemen (Bundesamt für Gesundheit, 2018). Will eine gesundheitliche Verhaltensänderung durch kommunikative Mittel erreicht werden, so spricht man von Gesundheitskommunikation. Im Unterschied zu klassischem Unternehmensmarketing sind bei der Gesundheitskommunikation die Botschaften wesentlich komplexer und die angestrebte Verhaltensänderung schwieriger zu erreichen (Bonfadelli et al., 2010)

Eine offizielle Kommunikationskampagne zur Förderung der HPV-Impfung von Seiten der öffentlichen Hand ist bis heute in der Schweiz weder auf nationaler noch auf kantonaler Ebene zu finden. Die Firma MSD, welche auch den HPV-Impfstoff Gardasil 9 herstellt, hat eine Webseite konzipiert (www.hpv-info.ch) und analoge Flyer konzipiert, um auf die Impfung aufmerksam zu machen. Die Webseite beinhaltet neben kurzen Werbespots detaillierte Informationen über HPV und die Impfung, sowohl für Jugendliche aller Geschlechter als auch für Eltern. Die Webseite sowie die Werbespots sind von professioneller Qualität (MSD, 2019).

Um eine erfolgreiche Kommunikationskampagne zu ermöglichen, sind nach Ruisinger und Jorzik folgende Punkte bei der Konzeption zu beachten (Ruisinger & Jorzik, 2013):

- Eine fundierte Analyse der Ausgangssituation
- realistische Planung und die Beachtung von zeitlichen, finanziellen und personellen Ressourcen
- Messbarkeit der beabsichtigten Wirkung

1.2.3 Relevanz für die Gesundheitsförderung und Prävention

Impfungen gehören zu den effizientesten und kostengünstigsten Gesundheitsinterventionen und sind deshalb eine wichtige Präventionsmassnahme. Jedes Jahr werden durch Impfungen weltweit Millionen von Todesfällen und bleibenden Gesundheitsschäden verhindert (World Health Organization, o.J). Deswegen besteht aus Sicht der Gesundheitsförderung ein grosses Interesse daran, dass sich in der Schweiz möglichst viele Menschen impfen lassen. Ebenfalls schützen Impfungen nicht nur das Individuum, sondern auch den ungeimpften Teil der Bevölkerung. Das Erreichen einer genügend hohen Durchimpfungsrate ist deshalb ein wichtiges Ziel für einen wirksamen Gesundheitsschutz der Bevölkerung (Bundesamt für Gesundheit, 2017). Die HPV-Impfung ist eine einfache, sichere und günstige Massnahme im Kampf gegen Erkrankungen wie Gebärmutterhalskarzinome. Im Bereich der Krebsprävention ist diese Massnahme einzigartig, da sonst im Moment gegen keinen anderen Tumor ein so einfacher Schutz existiert (Bundesamt für Gesundheit, 2019). Wenn durch die Impfung künftig Krebsfälle verhindert werden, können nicht nur Kosten bei Krebstherapien gespart werden, auch persönliches Leid wird verhindert. Eine Förderung der HPV-Impfung lohnt sich also aus Sicht der Prävention durchaus, auch wenn die Krankheitslast gering ist. Bei der Konzeption von Interventionen für die Impfung ist es wichtig, Prinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention zu beachten. Auf die drei Prinzipien **Empowerment** (Förderung der Handlungsoptionen von Individuen, Gruppen und Organisationen), **Partizipation** (Einbezug der Zielgruppen in die Planung und Umsetzung von Gesundheitsinterventionen) sowie **Geschlechtergerechtigkeit** (Abbau von gesundheitlichen Ungleichheiten bezogen auf das Geschlecht) soll dabei in der folgenden Arbeit fokussiert werden (quintessenz, 2019).

1.2.4 Begründung der Themenwahl

Während meines Praktikums im Krebsregister Thurgau setzte ich mich bereits mit verschiedenen Krebsarten auseinander. Die Themen Humane Papillom-Viren und Gebärmutterhalskrebs weckten mein Interesse, da hier im Gegensatz zu anderen Krebserkrankungen durch eine Impfung eine sehr einfache und kostengünstige Prävention möglich ist, welche ein grosses Potential hat. Die Bachelorarbeit bietet mir die Möglichkeit, sich noch intensiver mit der Thematik auseinander zu setzen. So besteht die Möglichkeit, erlerntes Wissen aus Studium und Praktikum anzuwenden und dabei hoffentlich dem Kanton Thurgau als Dank für die Ausbildung etwas zurückzugeben.

1.2.5 Fragestellung und Zielsetzung der Arbeit

Mit welchen kommunikativen Massnahmen kann die Durchimpfquote der HPV-Impfung für Jugendliche zwischen elf und fünfzehn Jahren erhöht werden?

Um die Fragestellung beantworten zu können, werden folgende Ziele formuliert:

Ziele:

- Beschreibung der Funktionsweise des kantonalen Impfprogrammes im Kanton Thurgau
- Analyse der aktuellen kommunikativen Massnahmen
- Analyse von Stärken, Problemen und Schwachstellen des Impfprogrammes
- Erstellen eines Kommunikationskonzeptes inklusive Ausarbeiten von möglichen kommunikativen Massnahmen zur Erhöhung der Durchimpfquote

2. Methodik

Ein Kommunikationskonzept wird erstellt, wenn ein Kommunikationsproblem auftritt und dieses strukturiert gelöst werden soll. Die methodische Vorgehensweise orientiert sich hauptsächlich an der Konzeptionsmethodik eines Kommunikationskonzeptes nach Nicole Zeiter Sixt, welches eine praxisnahe Umsetzung als Ziel hat (Zeiter Sixt, 2008). Ein Kommunikationskonzept besteht aus den drei Teilen Analyse, Strategie und Massnahmen.

2.1. Situationsanalyse

Um sinnvolle kommunikative Massnahmen erstellen zu können, muss in einem ersten Schritt einen Überblick über den Ist-Zustand gewonnen werden, weshalb eine sogenannte Situationsanalyse durchgeführt wird. Diese ist der Grundbaustein für ein gelingendes Kommunikationskonzept. Die interne und externe Kommunikationssituation wird analysiert, um strukturelle Stärken und Schwächen, sowie kommunikative Schwachstellen des kantonalen Impfprogrammes herauszuarbeiten. Ebenfalls werden Umgebungsfaktoren wie relevante Entwicklungen in der Umwelt und der Gesellschaft in die Analyse einbezogen, da diese die kommunikative Ausgangslage beeinflussen. Durch die Kombination von verschiedenen Analysemethoden, welche im Abschnitt 2.1.2 beschrieben werden, soll ein ganzheitliches Bild entstehen (Zeiter Sixt, 2008; Zeffass & Peil, 2017). In der Praxis wird in der Regel die Kommunikation einer einzelnen Organisation respektive eines Unternehmens analysiert. In der vorliegenden Arbeit wird der kantonsärztliche Dienst als Organisation definiert, da dieser die Umsetzung des kantonalen Impfprogrammes verantwortet.

Die Situationsanalyse besteht aus drei Teilen:

3. Informationssammlung und Recherche
4. Auswertung, Gewichtung des Materials
5. Formulierung der Situationsanalyse inklusive Schlussfolgerungen, Benennung von Kommunikationsdefiziten und Handlungsbedarf

Der Anspruch auf totale Vollständigkeit kann an eine Situationsanalyse nicht gestellt werden. Deshalb ist bei der Erarbeitung eine gewisse pragmatische Betrachtungs- und Vorgehensweise gefragt (Zeiter Sixt, 2008).

2.1.1. Informationssammlung

Um an die benötigten Informationen zu kommen wurde einerseits eine Desk Research durchgeführt und andererseits Expert*inneninterviews durchgeführt. Mithilfe der Desk Research wurde der theoretische Hintergrund sowie die Grundlagen des kantonalen Impfprogrammes herausgearbeitet. Die Interviews dienten dazu, detaillierte Informationen über das kantonale Impfprogramm sowie das Meinungsbild der Fachpersonen zu erhalten.

2.1.1.1. Desk Research

Desk Research ist der englische Begriff für Sekundärforschung oder Sekundärerhebung. Desk Research bezeichnet die Gewinnung von Informationen aus bereits vorhandenem Datenmaterial (SKOPOS, o.J). Diese Methode erlaubt zum einen eine effiziente Informationssammlung, zum anderen ist die Einarbeitung von Sekundärdaten eine sinnvolle Ergänzung zu den Expert*inneninterviews. Mithilfe der Desk Research wurden sowohl der theoretische Hintergrund der HPV-Impfung erarbeitet, als auch weitere wichtige Hintergrundinformationen für die Situationsanalyse gewonnen.

Um die inhaltliche Qualität der Desk Research möglichst zu garantieren, wurde nur mit Informationsquellen gearbeitet, welche eine hohe Vertrauenswürdigkeit besitzen. Das BAG bietet zahlreiche Informationen und eigene Studien rund um die HPV-Impfung. Ebenfalls wurden Artikel aus ärztlichen Fachzeitschriften verwendet und mit Informationen von kantonalen Gesundheitsämtern gearbeitet. Auch die Internetseiten wie die Homepage des Bundesamts für Statistik oder der Krebsliga Thurgau wurden genutzt. Die Reviews des Cochrane Instituts geniessen eine hohe Glaubwürdigkeit in der Fachwelt, weshalb auch diese genutzt wurden. Als Ergänzung wurde teilweise auf Artikel in Tageszeitungen wie dem St. Galler Tagblatt zurückgegriffen. Bei der Auswahl wurde darauf geachtet, keine Quellen zu verwenden, die älter als 10 Jahre sind. Es wurde in Google, Google Scholar und im Onlinekatalog der Hochschulbibliothek der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften gesucht.

2.1.1.2. Expert*inneninterview

Als Ergänzung und Vertiefung der Desk Research wurden Expert*inneninterviews geführt. Das Expert*inneninterview ist eine Variante des qualitativen halbstrukturierten Leitfadeninterviews und wird dann als Expert*inneninterview bezeichnet, wenn die Zielgruppe Personen mit speziellem Fachwissen sind. Im Fokus steht dabei die Erfragung von Wissen und Perspektiven der Expert*innen und nicht die befragten Personen an sich. Im Leitfaden werden offene Fragen formuliert, auf die der Interviewpartner*innen frei antworten kann (Flick, 2016). Dabei wurden Fragen zur Funktionsweise des kantonalen Impfprogrammes und bereits vorhandenen und möglichen Kommunikationsmitteln und Zielgruppen gestellt. Die Leitfäden wurden je nach Expert*in abgeändert und sind im Anhang I zu finden. Ein erstes Interview wurde mit der stellvertretenden Kantonsärztin des Kantons Thurgau durchgeführt. Sie verantwortet die Umsetzung des HPV-Impfprogrammes im Kanton Thurgau und verfügt deswegen über ausreichend Expertise in diesem Fachgebiet. Ein weiteres Interview wurde per Telefon mit einer Sexualpädagogin bei der Organisation «Perspektive Thurgau» geführt. Sie unterrichtet im Kanton Thurgau Sexualkunde in verschiedenen Altersstufen. Die dritte Interviewpartnerin war die Präsidentin der kantonalen Vereinigung der Grundversorger. Die Interviews wurden aufgezeichnet und anschliessend mit der Methode «Vereinfachtes Transkriptionssystem» nach (Dresing & Pehl, 2015) transkribiert. Die Auswertung der Informationen erfolgt mittels qualitativer Methoden durch die Erarbeitung eines Meinungsbildes, der Bewertung der Kommunikationsmittel und der SWOT-Analyse in der Situationsanalyse, was im Abschnitt 2.1.2 beschrieben wird. Mit den drei Interviews konnten verschiedene Expert*innenmeinungen erfasst werden, um die Gesamtsituation abzubilden.

2.1.2. Auswertung und Gewichtung der gesammelten Informationen

2.1.2.1. Vergleich mit einem anderen kantonalen Impfsystem

Wie in der Einleitung erwähnt, variieren die Durchimpfquoten der HPV-Impfung zwischen den Kantonen. Gewisse Kantone weisen deutlich höhere Zahlen auf als der Kanton Thurgau, weshalb sich hier ein Vergleich anbietet. Durch einen Vergleich der kantonalen Impfprogramme sollen strukturelle und kommunikative Unterschiede herausgearbeitet werden, wodurch der Handlungsbedarf für den Kanton Thurgau ersichtlich wird. Dafür wurde die Studie FEVAC (2014-2015) des Bundesamtes für Gesundheit genutzt (Masserey Spicher, 2018). Darin wurden kantonale Impfsysteme mit tiefer beziehungsweise hoher Durchimpfung bei HPV- und Hepatitis-Impfungen untersucht. Es wurde versucht, die Zusammenhänge zwischen Impfsystem sowie soziokulturellen Faktoren und der Durchimpfung zu beschreiben. Der Kanton Thurgau war einer dieser untersuchten Kantone, denn er zählt als einer der Kantone mit tiefer Durchimpfung. Folgende Indikatoren wurden in der FEVAC-Studie untersucht:

Tabelle 2: untersuchte Indikatoren der FEVAC- Studie (Masserey Spicher, 2018)

Impfsystem	Soziokulturelle Faktoren
<ul style="list-style-type: none">- Rolle des Staates- Regierungsführung der Schulgesundheit- Obligatorischer Arztbesuch vor Schuleintritt- Impfährt*innen- Impfungen in der Schule- Systematische Kontrolle des Impfstatus in der Schule	<ul style="list-style-type: none">- Öffentliche Interventionen- Impfungzugang- Akzeptanz durch die Bevölkerung- Akzeptanz der HPV-Impfung- Engagement der Ärzt*innen- Verantwortung, dass die Empfehlungen die Bevölkerung erreichen- Priorität der Impfung- Informationsquellen- Entscheidungsfaktoren- Einstellung gegenüber HPV-Impfung

2.1.2.2. Erarbeitung eines Meinungsbildes zur Impfung

Für die Einschätzung der IST-Situation ist die Erarbeitung eines Meinungsbildes über die Impfung nötig. Dafür wurden anhand von Aussagen in den Expert*inneninterviews induktiv Kriterien abgeleitet, welche Merkmale Ärzt*innen, Jugendlichen und Eltern der Impfung zuschreiben. Die Interviews wurden auf Aussagen überprüft, in denen Einschätzungen zum Image der Impfung enthalten waren. Damit soll der IST-Zustand in einem Raster abgebildet werden. Im nächsten Schritt wurden aus den Interviews die wünschenswerten Merkmale des Meinungsbildes herausgearbeitet und als SOLL-Zustand im selben Raster verortet. Dadurch sollen die Unterschiede zwischen momentaner Wahrnehmung und angestrebter Wahrnehmung herausgearbeitet werden. Die zitierten Stellen in den Interviews, wodurch folgendes Raster erstellt wurde, ist im Anhang III zu finden.

Tabelle 3: Raster zur Abbildung des Meinungsbildes (Eigene Darstellung)

Kriterium	<i>sehr</i>	<i>ziemlich</i>	<i>etwas</i>	<i>nicht entschieden</i>	<i>etwas</i>	<i>ziemlich</i>	<i>sehr</i>	Kriterium
risikoreich								risikoarm
unwirksam								wirksam
"von oben verschrieben"								eigene Entscheidung
kein Bedarf								Bedarf gesehen
schambehaftet								schambefreit
"Frauengeschichte"								Impfung für alle Geschlechter
ungenügende Informationen								Ausreichende Informationen
durch das Gesundheitspersonal nicht empfohlen								durch das Gesundheitspersonal empfohlen
mit Kosten verbunden								Kosten durch Krankenkasse übernommen
tiefe Priorität								hohe Priorität

2.1.2.3. Bewertung der bestehenden Kommunikationsmittel

Ein Kommunikationsmittel ist der Verbindungsweg zwischen Sender und Empfänger und überbringt die Kommunikationsinhalte (Baumann & Hurelmann, 2014). In die Analyse wurden nur Massenmedien einbezogen. Massenmedien sind Kommunikationsmittel, bei welchen ein Absender sehr viele Adressaten gleichzeitig erreichen kann (Baumann et al. 2014). Eine Analyse dieser Kommunikationsmittel dient dazu, herauszuarbeiten, wo bereits wirksame Kommunikation existiert und

welche Lücken noch geschlossen werden sollen (Zeiter Sixt, 2008). Die ausgewählten Kommunikationsmittel dienen der Information der Allgemeinbevölkerung des Kantons Thurgau und sind öffentlich zugänglich. Weitere Kommunikationskanäle existieren zwar, wie die Information der Eltern während Elternabenden oder die Aufklärung der Jugendlichen innerhalb des sexualpädagogischen Unterrichts in der Volks- oder Berufsschule. Auch durch die Grundversorger*innen wird die Bevölkerung über die HPV-Impfung aufgeklärt. Allerdings findet bei diesen sogenannten natürlichen Kommunikationsmitteln (Simon & von der Gathen, 2010) die Informationsweitergabe nur selektiv statt und konnte im Rahmen der Desk Research und der Experteninterviews nicht genauer überprüft werden, weshalb diese bei der Analyse nicht beachtet wurden.

Für die Analyse der Kommunikationsmittel mussten zwei Punkte beachtet werden: Einerseits ist die inhaltliche und wissenschaftliche Qualität von enormer Wichtigkeit bei der Vermittlung von Gesundheitsinformationen. Um zu prüfen, ob bei den vorhandenen Kommunikationsmitteln diese Qualität gegeben ist, wurde die Checkliste Patienteninformation der deutschen Bundesärztekammer verwendet, welche sich an den DISCERN-Standards orientiert (Patienten Information Deutschland, 2015). Diese Qualitätskriterien wurden ursprünglich für den Gebrauch bei gedruckten Patienten*inneninformationen entwickelt, werden aber ebenso als Instrument für die Bewertung von Patienteninformationen im Internet verwendet (Charnock, Shepperd, Needham, & Gann, 199). In der Tabelle 2 ist zu finden, welche Fragen zur Qualität dabei gestellt werden und welche dann anhand weiterer Detailfragen analysiert werden. Das vollständige Raster ist im Anhang IV zu finden.

Tabelle 4: Leitfragen zur Bewertung der Qualität von Gesundheitsinformationen (Patienten Information Deutschland, 2015)

Fragen zur Qualität
Ist klar, wer die Information geschrieben hat?
Sind die Ziele der Information/Website klar?
Auf welche Quellen stützt sich die Information/Website?
Enthält die Information/Website Hilfsangebote?
Wie aktuell ist die Information/Website?
Ist die Information/Website ausgewogen und unabhängig?
Werden Unsicherheiten beschrieben?
Werden alle in Frage kommenden Untersuchungen und Behandlungen beschrieben
Wie steht es mit der Sicherheit im Internet?

In einem zweiten Schritt wurde die kommunikative Qualität der Kommunikationsmittel analysiert. Dafür wurden auf folgende Vorgaben zur Benutzerfreundlichkeit zurückgegriffen, welche im Onlinemarketing verbreitet sind (Matschek, 2013). Diese wurden zwar besonders für Webseiten konzipiert, um einen Vergleich der Medien zu ermöglichen wurden diese jedoch auch für die Flyer soweit als möglich angewendet.

Folgende Kriterien wurden dabei betrachtet (Matschek, 2013):

- Darstellung
- Schrift und Design
- Navigation und Links
- Dialogmöglichkeiten
- Servicefunktionen

Diese wurden anhand weiterer detaillierterer Kriterien analysiert. Dies ist im Anhang V finden.

2.1.2.4. Formulierung der SWOT-Analyse

Die Abkürzung «SWOT» steht für Strengths (Stärken), Weaknesses (Schwächen), Opportunities (Chancen) und Threats (Risiken). Dabei wird versucht, die IST-Situation nach diesen vier Bausteinen herauszuarbeiten (Simon et al. 2010). Es wurden bei den Punkten «Stärken» und «Schwächen» verschiedene Organisationen eingearbeitet. Dabei beziehen sich die Stärken und Schwächen auf Bereiche, die im engeren Sinne dem Unternehmen oder Produkt zugeordnet werden und vom Unternehmen beeinflusst werden können. Die Chancen und Risiken bilden die Umgebungsfaktoren ab, welche einen Einfluss auf das Produkt oder die Organisation haben. Durch die Gegenüberstellung von internen und externen Faktoren wird eine Gesamtsicht möglich. Wenn die Stärken überwiegen, ist dies ein positives Zeichen für die kommunikative Ausgangslage. Überwiegen jedoch die Schwächen, so sollte unbedingt gehandelt werden. Durch die Bewertung von Chancen und Risiken wird es möglich, herauszuarbeiten, was die Kommunikation erschweren respektive begünstigen könnte (Rusinger et al, 2010). Die Konzeption der SWOT-Analyse und die Auswertung in einer Matrix erfolgte nach dem Vorgehen nach Simon & von der Gathen (Simon et al. 2010). In die SWOT-Analyse wurden Ergebnisse aus der Desk Research, aus den Expert*inneninterviews sowie Erkenntnisse aus den vorangehenden Analysen eingearbeitet.

2.1.2.5. Fazit zur Situationsanalyse

Die verschiedenen Analysemethoden werden zu einem Fazit verdichtet, wobei besonders die SWOT-Analyse eine wichtige Rolle spielt, da diese ein differenziertes Gesamtbild der IST-Situation abgibt (Zeiter Sixt, 2008). In diesem Fazit wird klar, in welchen Bereichen Kommunikationsdefizite und Handlungsbedarf besteht. Dadurch entsteht ein Ausblick, was in der Kommunikationsstrategie beachtet werden sollte. Dies wird im nachfolgenden Abschnitt genauer erläutert.

2.2. Entwicklung der Kommunikationsstrategie

Die Ausarbeitung der Inhalte der Kommunikationsstrategie erfolgt auf Basis der Situationsanalyse.

Folgende Punkte sind nach Zeiter Sixt in einer Kommunikationsstrategie zuerst zu definieren (Zeiter Sixt, 2008):

1. Übergeordnete Leitidee
2. Definition von Verhaltensweise und Tonalität
3. Frequenz/Intensität und zeitlicher Verlauf der Kommunikationsaktivitäten
4. Festlegung der Priorität der Dialoggruppen
5. Prozentuale Aufteilung des Budgets auf die Schwerpunkte

Anschliessend werden in einem nächsten Schritt Kommunikationsziele sowie Dialoggruppen festgelegt. Dialoggruppen sind diese Personengruppen, welche durch die Kommunikation angesprochen werden sollen. Es wird festgehalten, welches Meinungsbild durch Kommunikationsbotschaften vermittelt werden soll. Daraus leiten sich wiederum die Massnahmen ab, welche zur Zielerreichung genutzt werden.

2.3. Entwicklung konkreter Massnahmen

Für die Entwicklung konkreter Massnahmen wird das Fazit der Situationsanalyse und die Strategie beachtet. Es wird darauf geachtet, welche Botschaft vermittelt und welches Kommunikationsziel mit der Massnahme erreicht werden soll. Eine realistische Planung ist nötig, weshalb die genaue Beschreibung der Massnahmen mit einem Budget sowie einem Zeitplan zur Umsetzung ergänzt wird. Es wird unterschieden in „Must have“ und „Nice to have“-Massnahmen. Ebenso werden Massnahmen für die Verbesserung der internen wie auch der externen Kommunikation erstellt. Die Evaluation hilft in einem letzten Schritt der Zielüberprüfung. Es wird darauf geachtet, verschiedene Kommunikationskanäle einzubeziehen (Zeiter Sixt, 2008).

3. Resultate

3.1. Situationsanalyse

3.1.1. Vergleich kantonaler Impfprogramme

Tabelle 5: Merkmale der Impfsysteme in den untersuchten Kantonen mit tiefer (KTD) und hoher Durchimpfung (KHD) (Masserey Spicher, 2018)

Indikator	KTD	KHD
Regierungsführung		
Rolle des Staates im Bereich Impfung	Beschränkt (gilt als individuelle Verantwortung)	Zentral (Rolle des Staates politisch gestützt)
Regierungsführung der Schulgesundheit	Autonomie der Gemeinden	Kantonsweite Koordination
Obligatorischer Arztbesuch bei Schuleintritt	Keine Bestätigung verlangt	Bestätigung verlangt
Dienstleistungen		
Impfärzt*innen	Meistens Allgemeinpraktiker*innen	Meistens Pädiater*innen
Beim Kanton angestellte Schulpflegerpersonen	Selten	Häufig
Impfungen in der Schule	Selten, nicht HPV	Alle
Systematische Kontrolle des Impfstatus in der Schule	Selten	Häufig
Information		
Information auf der Webseite des Kantons	3-4 Klicks nötig, lückenhaft, veraltet	Einfach auffindbar mit 2 Klicks, strukturiert
Systematische Information via Schule	Selten	Alle
Information der Jugendlichen im Unterricht	Ausnahmsweise	Alle

In Kantonen mit hoher Durchimpfung (KHD) wird dem Staat durch die Bevölkerung die Rolle zugeschrieben, Impfungen zu fördern. Zwei Kantone haben deshalb eine ganzheitliche Strategie im Impfbereich. Ebenfalls werden die Schulgesundheit bzw. der schulärztliche Dienst auf kantonaler Ebene koordiniert. In Kantonen mit tiefer Durchimpfung (KTD), also auch im Kanton Thurgau, werden Impfungen stärker als individuelle Verantwortung der Bewohner*innen angesehen. Nur ein Kanton hat eine spezielle Strategie für die Masern und HPV-Impfung. Die Schulgesundheit wird jeweils auf Gemeindeebene umgesetzt. Die unterschiedliche Bedeutung, die den Impfungen in den Aufgaben und Zuständigkeiten der öffentlichen Behörden zugeordnet sind, ist auch auf den Websites der Kantone erkennbar. Informationen

über die Impfungen sind auf den kantonalen Seiten nur schwer auffindbar, ein strukturierter Überblick fehlt (Masserey Spicher, 2018).

Es ist ersichtlich, dass zwischen den Kantonen klare strukturelle Unterschiede bestehen, beispielsweise, ob Impfungen in der Schule durchgeführt werden oder nicht oder ob die Schule die Eltern systematisch informiert.

*Tabelle 6: Einschätzung der Gesundheitsbehörden, der Ärzt*innenschaft sowie der Eltern und Jugendlichen zu Priorität, Sensibilisierung und Praxis im Bereich Impfungen in den Kantonen mit tiefer (KTD (inklusive Kanton Thurgau)) und hoher Durchimpfung (KHD) (Masserey Spicher, 2018)*

Themen	KTD	KHD
Einschätzung der Gesundheitsbehörden		
Öffentliche Interventionen	So wenig wie möglich, greifen in die Autonomie ein	Stärken die Adhärenz der Bevölkerung
Impfzugang	Verantwortung der Privatärzt*innen	Gehören zu den Tätigkeiten der Schule, subsidiär im privaten System
Akzeptanz durch die Bevölkerung	Kritisch, abwehrend gegenüber Behörden	Befürwortend, Vertrauen in die Behörden, Sinn für die gemeinschaftliche Verantwortung
HPV- Impfung	Befürwortende, aber nationale und internationale Priorität schwer zu durchschauen, Sinn und Wichtigkeit schwer vermittelbar.	
Einschätzung der Ärzt*innen		
Engagement	Eher passiv	Bringen sich ein
Verantwortung, dass die Empfehlung die Bevölkerung erreichen	Eher bei den Ärzt*innen, der Kanton hat Rolle der Informationsverbreitung	Eher beim Kanton, einschliesslich Sicherstellung, dass die Empfehlungen zu den Ärzt*innen gelangen
Akzeptanz durch die Bevölkerung	Eher kritisch, schätzen die Informationen via Schulgesundheit, lassen aber lieber privat impfen.	Eher breit, schätzen Schulimpfungen
HPV- Impfung	Befürwortend, aber müssten Ergebnisse sehen, verhindert nicht alle Krebsfälle, Krankheiten, die sie wenig sehen, Eltern aufgrund des sexuellen Aspektes garniert	
Einschätzung der Eltern und Jugendlichen		
Prioritäten	Eher individuell, eher selektiv	Eher kollektiv, eher generell
Informationsquellen	Ärzt*innen und andere Quellen	Schule und Ärzt*innen
Entscheidungsfaktoren	Vielleicht besser sich mit eigenen Kräften schützen, wie weiss man, dass es nützt	Sich schützen wenn immer möglich, wie funktioniert es
HPV- Impfung	Impfstoff noch ungenügend erforscht, Nebenwirkungen, Zweifel am Nutzen	Gut, das Krebsrisiko reduzieren zu können, Zweifel angesichts Gerüchte über die Risiken, Unsicherheit betreffend Nutzen

Es zeigt sich, dass die Bevölkerung in Kantonen mit geringerer Durchimpfquote eine kritischere Haltung gegenüber Impfungen hat, auch bei der HPV-Impfung. Solange deren Wirksamkeit nicht zweifelsfrei bewiesen ist, wird eine gewisse Skepsis jedoch in allen Kantonen bestehen bleiben.

In Kantonen mit tiefer Impfquote wird der Impfung weniger Bedeutung beigemessen. Die Bevölkerung zeigt wenig Sensibilität für durch HPV verursachte Erkrankungen und ist sich oftmals den Gefahren wenig bewusst. Dies führt dazu, dass eine Impfung oftmals als unnötig angesehen wird. Ebenfalls wird die Informationslage oftmals als ungenügend empfunden (Masserey Spicher, 2018).

Fazit zum Vergleich der kantonalen Impfprogramme

Die Studie kommt zum Schluss, dass die unterschiedliche Organisation der Impfsysteme, aber auch die Einstellung der Bevölkerung zu unterschiedlich hohen Durchimpfquoten führen. Aus kommunikativer Sicht müsste es Priorität haben, proaktiv zu informieren und sicherzustellen, dass auf Fragen einfache Antworten aufzufinden sind. Für die HPV-Impfungen wäre es wichtig, so die Studie, Zweifel über die Wirksamkeit auszuräumen und den Nutzen hervorzuheben.

Systematischere, besser strukturierte und koordinierte Interventionen der Gesundheits- und Schulbehörden dürften die Durchimpfung verbessern und die Bevölkerung dürfte solche Massnahmen schätzen, solange sie die individuelle Entscheidungsfindung respektieren (Masserey Spicher, 2018).

3.1.2. Erarbeitung eines Meinungsbilds

Indikatoren negativ	sehr	ziemlich	etwas	nicht entschieden	etwas	ziemlich	sehr	Indikatoren positiv
risikoreich			● 1				● 12	risikoarm
unwirksam		● 2					● 20	wirksam
"von oben verschrieben"					10	● 11		eigene Entscheidung
kein Bedarf		● 3				● 13		Bedarf gesehen
schambehaftet		● 4					● 14	schambefreit
"Frauengeschichte"			● 5		● 15			Impfung für alle Geschlechter
ungenügende Informationen durch das Gesundheitspersonal nicht akzeptiert / empfohlen			● 6			● 16		Aureichende Informationen
mit Kosten verbunden				● 8		● 17		durch das Gesundheitspersonal empfohlen
tiefe Priorität		● 7			● 19		● 18	Kosten durch Krankenkasse übernommen hohe Priorität
	IST- Zustand	SOLL- Zustand						

Abbildung 1: Erarbeitetes Meinungsbild (Eigene Abbildung)

Laut den Expert*inneninterviews wird der Nutzen der Impfung nicht gesehen. Die Impfung wird mit einem Risiko verbunden. Für ein positives Meinungsbild fehlen Informationen, ebenso wird die Impfung nicht als etwas dringendes wahrgenommen. Die HPV-Impfung gilt zudem eher als «Frauenangelegenheit». Im angestrebten SOLL-Zustand soll sich dies ändern: Die Impfung soll als wirksam und risikoarm wahrgenommen werden. Sie hat Priorität für alle Geschlechter und es sollen ausreichende Informationen vorhanden sein. Anhang III sind die eingezogenen Aussagen aus den Interviews zu finden.

3.1.3 Bewertung der Kommunikationsmittel

Folgende Kommunikationsmittel sind verfügbar und wurden analysiert:

- BAG- Broschüre zum Thema HPV-Impfung für die Zielgruppe Jugendliche
- Informationsabschnitt auf der Webseite des Amtes für Gesundheit Kanton Thurgau
- Factsheet des BAG
- Informationsabschnitt der Krebsliga Thurgau
- Webseite www.hpv-info.ch der Firma MSD

Nachfolgend werden jeweils die wichtigsten Resultate für jedes Medium nach den beiden Bewertungskriterien dargestellt. Die ausführlichen Bewertungsergebnisse zu Qualität und Kommunikation sind im Anhang VI und VII zu finden.

3.1.3.1. BAG- Broschüre zum Thema HPV-Impfung für die Zielgruppe Jugendliche

Qualität:

Quellenverweise und die Namen der Autor*innen sind nicht angegeben, nur das BAG ist als Herausgeberin genannt. Der Flyer bietet eine umfassende Informationsgrundlage, Risiken und Nebenwirkungen werden angesprochen. Die ungeklärte Wirksamkeit wird nicht thematisiert. Weitere Links zur Information sind vermerkt, der Herausgeber des Flyers und seine Interessen sind klar. Ein Aktualisierungsdatum (November 2017) ist vorhanden.

Kommunikation:

Der Flyer erfüllt nicht alle Kriterien umfänglich. Der Flyer des BAG für Jugendliche ist ansprechend gestaltet, sowohl die Farbauswahl als auch die Schriftsetzung, Länge der Texte und Illustrationen sind stimmig. Jugendliche werden mit «Du» angesprochen.



Abbildung 2: Titelblatt BAG Broschüre für Jugendliche (Bundesamt für Gesundheit, 2019)

3.1.3.2. Factsheet BAG

Qualität:

Quellenverweise und die Namen der Autor*innen sind nicht angegeben, nur das BAG ist als Herausgeber genannt. Das Factsheet bietet eine umfassende Informationsgrundlage, Risiken und Nebenwirkungen werden angesprochen. Die ungeklärte Wirksamkeit wird angeschnitten. Weitere Links zur Information sind nicht vermerkt, der Herausgeber des Flyers und seine Interessen sind klar. Ein Aktualisierungsdatum (2019) ist vorhanden.

Kommunikation:

Das Facesheet des Bundesamtes für Gesundheit verfügt inhaltlich über alle wichtigen Informationen. Die Gliederung in zwei Spalten und die Wahl der Überschriften erleichtert die Übersicht. Die Schriftsetzung und Farbauswahl wirken nicht attraktiv. Die Bildauswahl für die Kopfzeile ist veraltet und es wird kein Bezug zur HPV-Impfung hergestellt. Es wird mit langen Texten und wenigen Absätzen gearbeitet.

3.1.3.3. Webseite MSD

Qualität:

Quellenverweise und die Namen der Autor*innen sind nicht vorhanden, im Impressum sind jedoch Kontaktdaten angegeben. Es erfolgt ein sehr umfassender Informationstext, Risiken und Nebenwirkungen werden angesprochen. Die ungeklärte Wirksamkeit wird angeschnitten, jedoch nicht kritisch hinterfragt. Es sind Informationen für Jugendliche und für Eltern vorhanden. Es existieren weiterführende Links zur Information. Dass die Firma MSD die Webseite betreibt, ist transparent ersichtlich, die Interessen dahinter nicht. Ein Aktualisierungsdatum ist nicht vorhanden. Es ist ein Ärzt*innenfinder aufgeschaltet. Es wird auf das BAG weitere Informationen verwiesen.

Kommunikation:

Die Webseite kommt in einem ansprechenden, modernen Design daher. Die Navigation ist intuitiv, es gibt ein Navigationsknopf in der oberen rechten Ecke. Es wird mit Illustrationen, Bildern und kurzen Werbespots gearbeitet. Auf der Startseite ist der Slogan der Kampagne «Ich bin geil, aber nicht blöd» aufgeschaltet. Die Farbauswahl und Schriftsetzung sind ansprechend und auf die Zielgruppe ausgerichtet. Es wird in der Du-Form kommuniziert.

3.1.3.4. Webseite Amt für Gesundheit Thurgau

Qualität:

Der Informationsgehalt ist sehr gering. Es wird in nur einem zwei Sätzen erklärt, was HPV und die Impfung ist. Die restlichen Informationen betreffen die Organisation des kantonalen Impfprogrammes. Verweise auf weitere Informationen und Links sind vorhanden. Es sind keine Quellenverweise und Autor*innen angegeben. Risiken, Nebenwirkungen und Wirksamkeit werden nicht thematisiert.

Kommunikation:

Der Informationsabschnitt über die Impfung ist nicht intuitiv auffindbar, und es sind vier Klicks nötig, bis man auf der entsprechenden Seite gelandet ist. Der Abschnitt ist sehr kurz und unübersichtlich gestaltet. Es erfolgt keine klare layouttechnische Abgrenzung zu anderen beschriebenen Infektionskrankheiten. Abschnitte und Überschriften werden nicht gesetzt. Es sind keine Illustrationen oder Bilder vorhanden. Das Farbdesign erfolgt im kantonalen Design.

3.1.3.5. Fazit aus der Bewertung der Kommunikationsmittel

Die Kommunikationsmittel stammen nicht von einem einzigen Akteur, sondern von nationalen, kantonalen und kommunalen Stellen, sowie einer Firma. Es ist kein Corporate Design über alle Kommunikationsmittel erkennbar. Die Kommunikationsmittel weisen Unterschiede auf, nicht nur in der Gestaltung und dem Layout, sondern auch in der inhaltlichen Qualität. Die untersuchten Kommunikationsmittel stammen von vertrauenswürdigen Quellen und erscheinen in einem professionellen, meist ansprechenden Layout. Eine Zielgruppenanpassung erfolgte bei dem Flyer für Jugendliche, sowie jenem für Eltern. Die Experteninterviews haben bestätigt, dass diese Flyer in der Praxis auch verwendet werden, wie beispielweise durch die Verteilung an Elternabenden. Kommunikationsmittel für die Medienarbeit, wie Medienmitteilungen, waren für den Kanton Thurgau mittels Desk Research nicht auffindbar. Der letzte Artikel, der in der regionalen Tageszeitung erschienen ist, stammte aus dem Jahr 2010 (Ehrenzeller, 2010).

3.1.4. Erarbeitung der SWOT-Analyse

Die folgende Tabelle fasst die SWOT-Analyse zusammen. Die ausführliche Analyse ist im Anhang VIII zu finden. Informationen aus der Desk Research wurden in **gelber Farbe** gekennzeichnet, Informationen aus den Interviews in **grüner Farbe**.

Tabelle 7: SWOT-Analyse (Eigene Darstellung)

Stärken	Schwächen
<p>Strukturell:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gilt in Fachkreisen als sicher und hat wenige Nebenwirkungen im Vergleich mit anderen Impfungen (Bundesamt für Gesundheit, 2019) Als Basisimpfung/ Zusatzimpfung empfohlen, Kosten durch Krankenkasse im Rahmen kantonaler Impfprogramme übernommen (Bundesamt für Gesundheit, 2018) Studien des BAG zeigen Relevanz des Themas und liefern eine solide Wissensgrundlage (Bundesamt für Gesundheit, 2019) Zulassung neuer Impfstoff Gardasil 9 ab 2019, Schutz gegen weitere HPV-Typen (Burkhalter, 2018) Erste Daten zur Wirksamkeit sind positiv (Arbin, Xu, Simeons, & Martin Hirsch, 2018) <p>Kommunikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sinnvolle zielgruppengerechte Kommunikationsmittel existieren (vgl. Bewertung der Kommunikationsmittel) Ausreichend Informationen sind vorhanden (Burkhalter, 2018) Teilweise in Sexualkundeunterricht in der Volksschule oder Berufsschule angesprochen (Messerli, 2019) Teilweise Eltern bei Informationsabenden informiert (Messerli, 2019) Teilweise Jugendliche bei Arztbesuch darauf aufmerksam gemacht (Frohneberg Däpp, 2019) Rekrutierung wird genutzt, um auf Impfung aufmerksam zu machen (Burkhalter, 2018) Interne Kommunikation: Ausreichende Kommunikation zwischen BAG und kantonsärztlichem Dienst (Burkhalter, 2018) Kantonsärztlicher Dienst informiert Mediziner*innen im Kanton mit einem Newsletter per Email (Burkhalter, 2018) 	<p>Strukturell:</p> <ul style="list-style-type: none"> Impfung erfolgt über Grundversorgung, Schulärztlicher Dienst impft nicht (Burkhalter, 2018) Schulärztlicher Dienst ist in jeder Gemeinde individuell organisiert (Frohneberg Däpp, 2019) Alterszeitpunkt der Impfung zwischen 11- 15 ungünstig (Burkhalter, 2018; Frohneberg Däpp, 2019; Messerli, 2019) Mindestens zwei Dosen nötig, Risiko das restliche Dosen nicht geimpft werden (rund 10%) (Bundesamt für Gesundheit, 2016) Wording als «Gebärmutterhalskrebsimpfung» führt dazu, dass Thema als «Frauenthema» wahrgenommen wird (Frohneberg Däpp, 2019; Burkhalter, 2018) Geringe Krankheitslast, wenig Priorität bei Mediziner*innen und Verwaltung (Burkhalter, 2018) Gesundheitsamt des Kanton Thurgau hat nur geringe finanzielle und personelle Ressourcen (Burkhalter, 2018) HPV-Impfung ist auf alten Impfausweisen nicht aufgeführt (Burkhalter, 2018) Organisation als separates Impfprogramm erhöht den administrativen Aufwand (Frohneberg Däpp, 2019) Umsetzung folgt über mehrere Stakeholder. «Die HPV-Impfung» ist eher als Verhaltensänderung definiert, denn als Produkt. Diese wird durch verschiedene einzelne Organisationen wie dem Gesundheitsamt, Ärzt*innen, dem Bundesamt für Gesundheit oder dem Schulärztlichen Dienst vertrieben respektive damit gearbeitet (Burkhalter, 2018; Frohneberg Däpp, 2019) Zielgruppe Jugendliche schwer erreichbar, Die Zielgruppe der Impfung,

	<p>die Jugendlichen zwischen 11- 15 ist eine schwierige Zielgruppe, denn sie umfasst eine Altersspanne, in der sich Jugendliche stark verändern (Messerli, 2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Männliche Jugendliche wenig sensibilisiert für Impfung (Frohneberg Däpp, 2019; Messerli, 2019; Burkhalter 2018) • Entscheid zur Impfung primär durch Eltern (Frohneberg Däpp, 2019) • Sexualität immer noch ein Tabuthema, fällt Eltern schwer mit ihren Kindern in diesem Alter darüber zu sprechen (Messerli, 2019) • Jugendliche wechseln von Kinder- zu Hausarzt, dies führt zu Informationsverlust (Frohneberg Däpp, 2019) • Skepsis bei Eltern und Mediziner*innen gegenüber Impfung vorhanden (Burkhalter, 2018; Frohneberg Däpp 2019) <p>Kommunikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Image der Impfung nicht positiv (vgl. Meinungsbild) • Keine Information der Jugendlichen/ Eltern durch den Kanton oder schulärztlichen Dienst (Burkhalter, 2018) • Thema wird nur vereinzelt im Bereich Schule aufgegriffen (Messerli, 2019) • Eltern fühlen sich ungenügend informiert (Bihl, 2009) • Keine explizite Aufforderung zur Impfung durch kantonsärztlichen Dienst vorhanden (Messerli, 2019) • Information auf Webseite des Amts für Gesundheit ungenügend ausgebaut (Vgl. Bewertung der Kommunikationsmittel) • Informationsweitergabe funktioniert dadurch nur durch entweder engagierte Eltern oder Ärzt*innen. Die Jugendlichen werden nicht direkt angesprochen oder informiert. Obwohl hier ein Kommunikationsmittel, die Broschüre plus eine spezialisierte Webseite vorhanden sind, gelangen diese nur partiell bis zu den Jugendlichen (Messerli, 2019). • Keine aktive Kommunikation seitens des kantonsärztlichen Dienstes zur Information von Mediziner*innen (Frohneberg Däpp, 2019) • Die fehlende Vereinheitlichung der Kommunikationskanäle erschwert die
--	---

	<p>Kommunikation mit der Zielgruppe, da nur ein geringer Wiedererkennungseffekt entsteht. Da verschiedene Stakeholder involviert sind, wird die Impfung nur bedingt als Produkt oder Einheit wahrgenommen, was wiederum einen negativen Einfluss auf den Wiedererkennungseffekt hat. Eine einheitlichere Strategie durch alle Ebenen wäre wünschenswert, um die «Marke HPV-Impfung» besser der Bevölkerung vermitteln zu können (Vgl. Bewertung der Kommunikationskanäle).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das Thema wird aufgrund von Zeitmangel und geringer Priorität innerhalb eines externen schulpädagogischen Schuleinsatzes selten aufgegriffen und die Lehrer*innen sind nicht verpflichtet, Sexualkundeunterricht durchzuführen (Messerli, 2019).
Chancen	Risiken
<ul style="list-style-type: none"> • Kampagnen in anderen Ländern wie Dänemark gelten als erfolgreich (WHO Regionalbüro Europa, 2018) • Impfausweis in digitaler Form (Burkhalter, 2018) • Jugendliche gelten als gesundheitsbewusster als früher (Kurth, 2018) • Jugendliche zeigen Bereitschaft zur Impfung (Frohenberg Däpp, 2019) • Jugendliche sind in den sozialen Medien sehr präsent, direkter Zugang zu ihnen ist möglich (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2019). • Neue Forschungsergebnisse zur Wirksamkeit werden bald erwartet. Sind diese positiv, so verbessert sich auch das Image (Bihr, 2009) • Stetige Zunahme der Durchimpfungen über alle Impfungen, auch bei HPV (Frohenberg Däpp, 2019) 	<p>Zielgruppe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wenig entwickeltes Gesundheitsbewusstsein (Burkhalter, 2018) <p>Strukturell:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kanton Thurgau kann als konservativer Kanton eingeordnet werden (Masserey Spicher, 2018) • Impfskepsis in der Bevölkerung verbreitet, besonders gegenüber neueren Impfungen (Frohenberg Däpp, 2019) • Werden Erkrankungen verhindert, sinkt die Krankheitslast. Dies führt dazu, dass Thema nicht mehr als wichtig angesehen wird (Burkhalter, 2018). • Subventionen für den sexualpädagogischen Unterricht ab Ende 2019 gestrichen, wodurch die Schulen die Kosten selber zu tragen haben. Dies wird voraussichtlich dazu führen, dass der sexualpädagogische Unterricht weniger in Anspruch genommen wird (Messerli, 2019). • Kanton hat bereits jetzt Lücken in der Grundversorgung. Ab 2025 wird rund die Hälfte der Grundversorger*innen pensioniert, wodurch eine noch grössere Versorgungslücke entstehen wird (Burkhalter, 2018).

3.1.5. Fazit Situationsanalyse

Es lässt sich festhalten, dass die HPV-Impfung mit einem schweren Stand zu kämpfen hat und die Schwächen momentan überwiegen. Besonders strukturelle Gegebenheiten wie ein ungünstiger Alterszeitpunkt für die Impfung erschweren die Umsetzung des kantonalen Impfprogrammes (Burkhalter, 2018). Aufgrund der eher geringen Krankheitslast hat die Erkrankungen national und kantonal bei den Gesundheitsbehörden geringe Priorität. Die Kommunikation und Informationen gegenüber der Bevölkerung ist ungenügend und bis anhin wurde keine Kommunikationsplanung durchgeführt. Wichtige Instrumente wie ein Versand an die Eltern durch den kantonsärztlichen Dienst bleiben ungenutzt. Bei der Planung der Strategie sind die strukturellen Hindernisse, mit welchen die Impfung auf verschiedenen Ebenen kämpft, zu beachten, und die Ziele sollten realistisch daran angepasst werden. Besonders die aufgrund der geringen Priorität begrenzten finanziellen Mittel müssen bei der Planung der Massnahmen beachtet werden, damit eine realistische Umsetzung überhaupt möglich wird.

In der folgenden Strategie sollte eine sorgfältige Auswahl der Zielgruppen getroffen werden. Eine Fokussierung auf nur eine Zielgruppe kann jedoch nicht empfohlen werden, denn sowohl bei Eltern und Jugendlichen, aber auch den Grundversorger*innen existieren grosse Kommunikationslücken. Es würde sich lohnen, mit kommunikativen Massnahmen bei allen drei Zielgruppen anzusetzen. Die Zielgruppe der männlichen Jugendlichen fällt durch ihre tiefe Impfquote gegenüber den weiblichen Jugendlichen auf. Für eine ausreichende Impfquote muss diese Zielgruppe verstärkt erreicht werden. Kommunikation über öffentliche Kanäle und beispielsweise eine Plakatkampagne oder Social Media würden Sinn machen, um die Thematik sowohl bei den Zielgruppen, aber auch in der breiten Allgemeinbevölkerung bekannter zu machen. Dafür ist eine verstärkte Präsenz in regionalen Medien nötig. Um das Image der Impfung zu verbessern, muss ihr Nutzen dargelegt werden können, über die Risiken aufgeklärt werden und grundsätzlich mehr Informationen zugänglich vermittelt werden. Ebenfalls muss das Bild einer «Frauenimpfung» abgelegt werden, um alle Geschlechter zu einer Verhaltensänderung zu bewegen.

Bei der Konzeption sollte bedacht werden, wie die bereits vorhandenen Kommunikationsmittel effizienter eingesetzt und diese verbreitet werden können.

3.2. Entwicklung der Kommunikationsstrategie

3.2.1. Übergeordnete Kommunikationsstrategie

Aus der Situationsanalyse wurde klar, dass bis anhin im Bereich der HPV-Impfung nicht mit einer klaren Kommunikationsstrategie gearbeitet wurde, obwohl bereits verschiedene Kommunikationsmittel vorhanden sind und zum Einsatz kommen. Die HPV-Impfung hat mit diversen strukturellen Schwierigkeiten zu kämpfen, was die Kommunikationsziele beeinflusst. Der Bedarf für eine optimierte Kommunikation ist vorhanden. Das Ziel der kommunikativen Massnahmen ist es, die definierten Dialoggruppen zu einer Verhaltens- und Einstellungsveränderung zu bewegen und dadurch eine erhöhte Durchimpfquote für die HPV-Impfung zu erreichen. Es wird eine verstärkte Kommunikation zwischen den beteiligten Akteuren angestrebt.

Übergeordnete Leitidee

Die Durchimpfquote soll mithilfe von kommunikativen Aktivitäten in verschiedenen Dialoggruppen erhöht werden. Durch kommunikative Massnahmen kennt ein grösserer Teil der Bevölkerung, insbesondere die Dialoggruppen, die Notwendigkeit der HPV-Impfung. Durch ein vergrössertes Wissen sinkt die Skepsis gegenüber der Impfung.

Definition von Verhaltensweise und Tonalität

Es wird eine aktive und offene Kommunikation gewählt, dabei wird aber ein sachlicher Ton angeschlagen.

Frequenz/Intensität und zeitlicher Verlauf der Kommunikationsaktivitäten

Das BAG erhebt die Durchimpfquote jeweils in einem Zeitrahmen von zwei Jahren. Die nächste Erhebungsperiode dauert von 2020 bis Ende 2021. In dieser Zeit sollen auch die kommunikativen Aktivitäten stattfinden, denn dadurch ist sogleich der Erfolg messbar. Es wird in zwei Wellen kommuniziert, die sich jährlich wiederholen.

Festlegung der Priorität der Dialoggruppen

Als prioritäre Dialoggruppe werden die Jugendlichen zwischen 11 und 15 Jahren definiert, da diese die Zielgruppe ist, welche zu einer Verhaltensänderung bewegt werden soll. Dabei soll besonders ein Augenmerk auf männliche Jugendliche gelegt werden. Als zweite Dialoggruppe werden die Grundversorger*innen festgelegt, da diese durch die strukturellen Rahmenbedingungen eine wichtige Aufklärungsfunktion gegenüber Jugendlichen haben.

Prozentuale Aufteilung des Budgets auf die Schwerpunkte

Da kein vorgegebenes Budget vorhanden ist, kann keine Aussage über die prozentuale Aufteilung gemacht werden. Es sollen gesamthaft möglichst wenig finanzielle Ressourcen aufgewendet werden müssen. Dabei ist ein Fokus auf die Dialoggruppe Jugendliche und die Information der Bevölkerung zu legen.

3.2.2. Kommunikationsziele

Es wird zwischen über- und untergeordneten Zielen unterschieden.

Aus dem übergeordneten Kommunikationsziel leiten sich weitere untergeordnete Ziele ab, die eingeteilt werden in kognitive, affektive und konnative Ziele (Wissens-, Einstellungs- und Verhaltensziele). Die Ziele wurden so ausgelegt, dass sie die unterschiedlichen Dialoggruppen erreichen. Die Ziele wurden SMART formuliert, um eine Evaluation zu ermöglichen. Alle Ziele sollen bis zum Ende der nächsten Erhebungsphase 2021 erreicht werden.

Tabelle 8: Kommunikationsziele (Eigene Darstellung)

Ziele	Übergeordnete Kommunikationsziele
Z1	Die Durchimpfquote der HPV-Impfung im Kanton Thurgau verbessert sich bis zum Ende der nächsten Erhebungsphase durch das BAG (2021) um 15%.
Z2	50% der Bevölkerung im Kanton Thurgau wissen, was die HPV-Impfung ist und welchen Nutzen sie bringt.
Untergeordnete Kommunikationsziele	
<i>Kognitive</i>	
Z3	Alle Jugendliche im Kanton Thurgau wurde bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres von Ärzt*innen, Eltern oder im Schulunterricht über die Impfung informiert.
Z4	Bis Ende 2022 erscheint jährlich jeweils mindestens ein Zeitungsartikel in der regionalen Tageszeitung.
<i>Affektiv</i>	
Z5	70% der Grundversorger*innen sehen die HPV-Impfung als sinnvoll und nützlich an.
Z6	70% der Jugendlichen haben eine positive Einstellung gegenüber der HPV-Impfung.
Z7	50% der Eltern denken, dass die HPV-Impfung ein sinnvoller Schutz für ihre Kinder ist.
<i>Konnativ</i>	
Z8	Bei der Durchimpfquote wird eine Zunahme der männlichen Jugendlichen um 20% festgestellt.
Z9	70% der Grundversorger*innen im Kanton haben sich als Impfärzt*innen registrieren lassen.
710	50% aller Schulärzt*innen geben beim Untersuch in der 8. Klasse die BAG-Broschüre den Jugendlichen weiter.
Z11	Die Klicks auf der Webseite des Amts für Gesundheit beim Abschnitt HPV sowie die Verweildauer erhöhen sich um 30 %.

3.2.3. Botschaft

Kernbotschaft: Die Kernbotschaft ist die Antwort auf die Frage «Was möchten wir unseren Dialoggruppen mitteilen?». Dadurch soll sichergestellt werden, dass eine einheitliche und klare Kommunikation erfolgt. Die Kernbotschaft steht über allen anderen Botschaften, je nach Dialoggruppe wird sie jedoch in unterschiedlich ausdifferenzierten Botschaften kommuniziert. In der Analyse wurde herausgearbeitet, dass viele Eltern und Jugendlichen die HPV-Impfung nicht kennen und ihr Nutzen nicht genügend bekannt ist. Deshalb wurde folgende Botschaft ausgearbeitet:

«Die HPV-Impfung schützt sowohl männliche als auch weibliche Jugendliche vor verschiedenen Erkrankungen wie Genitalwarzen oder Krebs».

Aus der Kernbotschaft wurden weitere Botschaften abgeleitet, welche angepasst an die Dialoggruppen kommuniziert werden sollen. Die Botschaften sollen einerseits die Kernbotschaft transferieren und auf der anderen Seite Informationen über die Impfung vermitteln.

Tabelle 9: Kommunikationsbotschaften (Eigene Darstellung)

Botschaft	Ausformulierte Botschaft	Botschaft für...
Impfung auch für männliche Jugendliche	Die HPV-Impfung schützt auch Männer vor Erkrankungen wie Genitalwarzen oder Krebs im Analbereich. Sie ist also keinesfalls eine «Frauenimpfung».	Männliche Jugendliche, Eltern, Schulärzt*innen und Grundversorger*innen
Möglichst vor dem ersten Geschlechtsverkehr	Den besten Schutz bietet die Impfung, wenn sie vor dem ersten Geschlechtsverkehr gemacht wurde.	Jugendliche, Eltern
Impfplan	Die Impfung wird für Frauen als Basisimpfung und für Männer als Zusatzimpfung empfohlen. Die Kosten werden von der Krankenkasse übernommen.	Eltern
Schutz für sich & andere	Mit der HPV-Impfung schützt man nicht nur sich selbst, sondern bewahrt auch seine Partner*innen vor einer Übertragung der Viren.	Jugendliche
Einfaches Mittel für Prävention im Kampf gegen Krebs	Die HPV-Impfung ist eines der wenigen Präventionsmittel, mit denen Krebs direkt bekämpft werden kann.	Jugendliche, Eltern, Grundversorger*innen
Impfung wirkt	Die Impfung schützt mit hoher Wahrscheinlichkeit vor Erkrankungen und Tumoren.	Eltern, Fachpersonen

3.2.4. Angestrebtes Meinungsbild der Dialoggruppen:

Anhand dieser Kommunikationsstrategie sollen den Dialoggruppen aufgezeigt werden, dass die HPV-Impfung ein wirksamer Schutz vor verschiedenen Erkrankungen bietet und mit wenigen Risiken verbunden ist. Es soll eine positive Einstellung gegenüber der Impfung angestrebt werden.

3.2.5. Dialoggruppen

Tabelle 10: Dialoggruppen (Eigene Darstellung)

Dialoggruppe	Soziodemographische Merkmale	Psychographische Merkmale
Jugendliche	<ul style="list-style-type: none"> - Alter: zwischen 11-15 Jahre (Bundesamt für Gesundheit, 2018) - Ausbildung: Primar- oder Oberstufe (Messerli, 2019) - Sprache: Deutsch von Vorteil - Möglichst noch keinen Sexualkontakt gehabt (Burkhalter, 2018) 	<ul style="list-style-type: none"> - Lebensphase der Pubertät (Erikson, 2017) - Grosse Entwicklungsunterschiede zwischen 11 und 15 Jahren (Erikson, 2017) - Noch gering ausgeprägte Gesundheitskompetenz, ausgeprägtes Risikoverhalten (Kurth, 2018) - Geschlechterspezifisches Verhalten (Messerli, 2019)
Grundversorger*innen	<ul style="list-style-type: none"> - Durchschnittsalter: 53 Jahre (Burla & Widmer, 2012) - Grundversorgung: 28,9% Frauen, 71,1% Männer (Burla & Widmer, 2012) - Pädiatrie: 53,1% Frauen, 46, 9% Männer (Burla & Widmer, 2012) - 12,8% Prozent verfügen über ein ausländisches Diplom (Burla & Widmer, 2012) - 0,7 – 07,79 pro 1000 Einwohner*innen (Burla & Widmer, 2012) 	<ul style="list-style-type: none"> - Oftmals kritische Einstellung gegenüber der HPV-Impfung (Frohenberg Däpp, 2019) - Nicht grundsätzlich Impfgegner*innen (Frohenberg Däpp, 2019)
Eltern der Jugendlichen	<ul style="list-style-type: none"> - Haben Kinder im Alter zwischen 11-15, vorzugsweise männliche Jugendliche (Frohenberg Däpp, 2019) 	<ul style="list-style-type: none"> - Interessieren sich für Gesundheit ihrer Kinder (Burkhalter, 2018) - Wenig informiert bis jetzt über Impfung (Bihr, 2009) - Wollen Schutz für ihre Kinder (Burkhalter, 2018)

Laut Zeiter Sixt macht eine Ausdifferenzierung der Dialoggruppen nach soziodemographischen und psychographischen Merkmalen bei Kampagnen Sinn, wenn Verhaltensänderungen erreicht werden wollen, was hier zutreffend ist (Zeiter Sixt, 2008). Die Auswahl der Dialoggruppen lässt sich folgendermassen begründen: Eine einseitige Fokussierung auf nur eine Dialoggruppe macht laut der Analyse keinen Sinn, da verschiedene Stakeholder involviert sind. Eine einheitliche Strategie für verschiedene Dialoggruppen, jedoch immer separat auf die jeweilige Dialoggruppe angepasst, sollte deshalb verwendet werden. Dabei ist zu beachten, dass jedoch die Kernbotschaft nicht verschwindet.

Jugendliche: Laut der Analyse existieren bis jetzt keine Intentionen Jugendliche direkt anzusprechen, obwohl diese noch kein gefestigtes Bild über die Impfung haben. Ausserdem beginnen sie sich während der Pubertät für Sexualität zu interessieren, wodurch sie durch eine solche Thematik angesprochen werden können. Obwohl Frauen häufiger von Erkrankungen betroffen sind, macht es Sinn alle Geschlechter anzusprechen, denn auch Männer profitieren von einer Impfung. Zudem kann die Übertragung von HPV-Viren nur eingeschränkt werden, wenn beide Geschlechter geimpft sind, da eine Übertragung per sexuellen Kontakt erfolgt. Ein Fokus jedoch nur auf männliche Jugendliche zu legen wäre falsch, da auch bei jungen Frauen die Durchimpfquote immer noch ungenügend ist.

Als weitere Dialoggruppe wurden **die Grundversorger*innen** im Kanton Thurgau ausgewählt. Besonders den Pädiater*innen kommt eine wichtige Rolle zu. Mit rund 140 Personen ist diese Zielgruppe von überschaubarer Grösse. Diese Zielgruppe besitzt jedoch bereits Kenntnisse über die Impfung, was bei der Kommunikation beachtet werden muss. Das Ziel soll es sein, dass die Grundversorger*innen ihre Patient*innen direkt auf die Impfung hinweisen und darüber aufklären. Da die Grundversorger*innen auch gleichzeitig oftmals als Schulärzt*innen tätig sind, ist es möglich, dass hier vermehrte Sensibilität bei Schuluntersuchen entsteht.

Eltern sind für die Jugendlichen in der besagten Altersgruppe immer noch wichtige Ansprechpersonen und tragen die Verantwortung für ihre Kinder. Deshalb ist es oftmals die Entscheidung der Eltern, ob ein Kind geimpft wird oder nicht. Somit macht es Sinn, die Eltern anzusprechen.

3.3. Massnahmen

3.3.1. Massnahmenpakete

Für die Umsetzung der Kommunikationsstrategie wurden konkrete Massnahmen herausgearbeitet und in zwei Massnahmenpaketen zusammengefasst. Das erste Massnahmenpaket dient der Optimierung der interpersonellen Kommunikation. Das zweite Massnahmenpaket beinhaltet die Konzeption einer öffentlichen Kampagne.

Tabelle 11: Massnahmenpaket 1 (Eigene Darstellung)

Massnahmenpaket 1: Kommunikationsmittel optimieren und nutzen	
Massnahme 1.1: Ausbau des Informationsabschnittes auf der Webseite des Amtes für Gesundheit	Ziele: Z11, Z7
<p>Beschreibung: In der Analyse hat sich gezeigt, dass der Informationsabschnitt auf der Webseite des Amtes für Gesundheit ungenügend ausgebaut ist und zu wenige Informationen enthält. Dadurch besteht das Risiko, dass die Zielpersonen das Interesse verlieren und die Informationssuche abbrechen. Dies soll durch folgende Verbesserungsvorschläge verhindert werden:</p> <ul style="list-style-type: none">- Die Informationen über die genauen Regelungen, beispielweise betreffend die Bestellung des Impfstoffes, mit den Grundversorger*innen ist für die Allgemeinbevölkerung wenig relevant. Deshalb soll dieser Abschnitt ersetzt werden durch eine kurze Erklärung, was HPV ist.- Es soll ersichtlich werden, für wen die Impfung gedacht ist und wie der Impfprozess abläuft. Es wird darauf hingewiesen, dass die Impfung als Basisimpfung für Mädchen und als Zusatzimpfung für Jungen empfohlen wird.- Es wird aufgezeigt, dass die Impfung vor dem ersten Geschlechtsverkehr gemacht werden sollte und die Kosten von der Krankenversicherung übernommen werden.- Im Kanton St. Gallen existiert ein FAQ-Dokument mit den wichtigsten Fragen und Antworten über die Impfung. Dies könnte für den Kanton Thurgau adaptiert und auf der Webseite hochgeschaltet werden- Die Verlinkungen bleiben bestehen. Zusätzlich wird der allgemeine Flyer des Bundesamtes für Gesundheit verlinkt. Ebenso kann es sinnvoll sein, die Webseite von MSD über die Impfung zu verlinken, da diese sehr informationsreich gestaltet ist.	

Massnahme 1.2: Erwähnung der HPV-Impfung im Newsletter des kantonsärztlichen Dienstes	Z3, Z5, Z9
<p>Beschreibung: Zu Beginn der neuen Erhebungsphase soll im Newsletter darauf aufmerksam gemacht werden, dass die Durchimpfung im Kanton Thurgau tief ist. Die Ärzt*innen sollen aufgefordert werden, ihre Patient*innen über die Impfung aufzuklären. Es wird darauf aufmerksam gemacht, dass die Impfung auch für männliche Jugendliche wichtig ist. Ebenfalls soll der Nutzen der Impfung hervorgehoben werden und umfassend informiert werden. Weiter werden die Links angegeben, wo gratis Informationsmaterial wie beispielsweise der Flyer «Weil Ihr Kind nicht immer Kind bleibt» bezogen werden kann.</p>	
Massnahme 1.3: Informationsschreiben plus Informationsbroschüren an alle Grundversorger*innen im Kanton versenden	Z3, Z5, Z10, Z11
<p>Beschreibung: Per Briefversand werden alle Grundversorger*innen im Kanton angeschrieben. Es wird auf die ungenügende Durchimpfquote aufmerksam gemacht. Die Ärzt*innen sollen aufgefordert werden, ihre Patient*innen über die Impfung aufzuklären und dafür zu mobilisieren. Es soll daran erinnert werden, dass die Impfung auch für männliche Jugendliche empfohlen wird und diese bewusst angesprochen werden sollen. Ebenfalls soll der Nutzen der Impfung hervorgehoben werden und umfassend informiert werden. Die aktuellsten Daten werden diskutiert. Die Grundversorger werden aufgefordert, sich als Impfärzte für HPV registrieren zu lassen. Es wird vermittelt, wo weiteres Informationsmaterial zu finden ist und wo Flyer bestellt werden können.</p>	
Massnahme 1.4: Informationsschreiben, Schreiben an die Eltern sowie Informationsbroschüren an alle Schulgemeinden im Kanton versenden	Z3, Z5, Z10, Z11
<p>Den Schulgemeinden wird Informationsmaterial sowie ein Schreiben an die Eltern zur Verfügung gestellt, welches sie nutzen können. Im Schreiben wird auf die ungenügende Durchimpfquote aufmerksam gemacht. Es soll daran erinnert werden, dass die Impfung auch für männliche Jugendliche empfohlen wird und diese bewusst angesprochen werden sollen. Ebenfalls soll der Nutzen der Impfung hervorgehoben werden und umfassend informiert werden. Die aktuellsten Daten werden diskutiert. Es wird vermittelt, wo weiteres Informationsmaterial zu finden ist und wo Flyer bestellt werden können.</p> <p>Das Schreiben kann entweder über den schulärztlichen Untersuch in der Oberstufe verteilt werden, oder direkt an die Eltern nach Hause gesendet werden. Durch das Informationsmaterial sollen die Schulgemeinden angehalten werden, dies bei einem Elternabend einzubauen oder an die Lehrpersonen für den Sexualkundeunterricht weiterzuleiten.</p>	

Tabelle 12: Massnahmenpaket 2 (Eigene Darstellung)

Massnahmenpaket 2: Die Bevölkerung mittels einer Kampagne informieren	
Massnahme 2.1: Plakate	Ziele: Z1, Z2, Z6, Z7, Z8
<p>Beschreibung: Ziel: Mithilfe einer Plakatkampagne sollen alle Zielgruppen auf die HPV-Impfung aufmerksam gemacht werden und angehalten werden sich weiter zu informieren. Kernpunkt bleibt aufzuzeigen, dass die HPV-Impfung einen Schutz und Nutzen bringt. Jedoch sollte die Kampagne die Bevölkerung nicht verunsichern.</p> <p>Place: Die Plakate werden in den regionalen Zentren platziert, beispielsweise Kreuzlingen oder Frauenfeld. Ebenfalls ist eine Platzierung an ausserkantonalen Standorten wie Winterthur oder Wil denkbar.</p> <p>Gestaltung: Es wird eine Adaption der deutschen Kampagne «Sag' bloss nicht Penis_» vorgeschlagen. Die Deutsche Gesellschaft für Urologie wollte zusammen mit dem Berufsverband der Deutschen Urologen (BDU) die eher noch schamhaften Jungen ab 9 Jahren zur HPV-Impfung bewegen und deren Eltern sensibilisieren. Dabei wurden umgangssprachliche Worte für Penis als Slogans verwendet und diese als an Genitalwarzen erkrankt dargestellt:</p>	
	
<p>Abbildung 3: Kampagnen Sujet DGU und BDU (Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V., oJ)</p> <p>Die Plakate werden jedoch für beide Geschlechter konzipiert, um eine breitere Wirkung zu erzeugen. Ebenfalls werden die deutschen umgangssprachlichen Begriffe durch schweizerdeutsche Wörter ersetzt.</p> <p>Zeitraum: Die Terminierung wurde auf Februar bis April gelegt, da dann einerseits die Grippeimpfungen vorbei sind, aber die Zeckensaison noch nicht begonnen hat. Ebenfalls sind in dieser Zeitspanne keine längeren Schulferien.</p>	

Träger der Kampagne:

Da der Kanton für die Umsetzung des HPV-Impfprogrammes zuständig ist, wird auch die Umsetzung der kommunikativen Massnahmen bei ihm angesiedelt. Des Weiteren ist eine Zusammenarbeit mit beispielsweise der kantonalen Krebsliga und der Ärztesgesellschaft denkbar, um aufzuzeigen, dass die Impfung institutionell einen breiten Rückhalt geniesst.

So könnte eine mögliche Option für das Layout aussehen:



Abbildung 4: Kampagnensujet "Mumu" (Eigene Abbildung)



Abbildung 5: Kampagnensujet "Piffeli" (Eigene Abbildung)

Begründung:

Eine Kampagne im öffentlichen Raum ist wichtig, damit möglichst viele Menschen von der Impfung erfahren und ihre Aufmerksamkeit geweckt wird. Öffentliche und mediale Aufmerksamkeit helfen, dass sich die Zielgruppe verstärkt für die Impfung interessiert.

Eine Schwierigkeit bei der Konstruktion der Kampagne ist die beschränkte Wissensvermittlung, welche via Plakat oder Sozialen Medien möglich ist. Information wird jedoch als zentraler Weg angesehen, um die Zielgruppe zu einer Verhaltensänderung, also Impfung, zu bewegen. Die Plakate müssen also auf den ersten Blick die Aufmerksamkeit wecken, einen gewissen Informationsgehalt bieten, und sie sollen dazu animieren, sich weiter zu informieren.

Die Kampagne erweckt Aufmerksamkeit durch die Wahl der Slogans, da Bezeichnungen für Geschlechtsteile immer noch als provokant gelten. Um niemanden zu verärgern, vermeiden die Slogans jedoch Schimpfworte. Die Slogans sprechen sowohl die Zielgruppe der Jugendlichen an, jedoch werden auch Eltern darauf aufmerksam. Durch die Verwendung von Begriffen für weibliche und männliche Geschlechtsteile werden beide Geschlechter angesprochen. Es wurde dagegen entschieden, die Kampagne nur für männliche Jugendliche zu gestalten, da zwar so die Jungen angesprochen werden, jedoch auch die Mädchen nicht vernachlässigt werden.

Auf negative Botschaften wurde verzichtet, da dies nachweislich keinen positiven Effekt mit sich bringt.

Es ist nicht möglich mit einer einzelnen Werbebotschaft alle benötigten Informationen zu vermitteln. Deshalb soll in einem ersten Schritt genügend Aufmerksamkeit erzeugt werden, damit die Zielgruppen weitere Informationen suchen. Deshalb wird auch die Webseite angegeben, wo weitere Informationen zu finden sind.

Auf das Erstellen einer eigenen Kampagnenwebseite wird aus Kostengründen verzichtet. Deshalb ist es aber nötig, dass die Massnahme 1.1, also die Anpassung der Webseite, umgesetzt wird.

Die Integration der bestehenden Kommunikationsmittel in eine neue Kampagne ist schwierig. Dennoch macht es keinen Sinn, ganz neue Kommunikationsmittel zu gestalten, da dies einerseits zeitaufwändig ist, andererseits finanzielle Ressourcen benötigt und die Kommunikationsmittel bereits eine gute Qualität haben. Durch einen Verweis auf den Plakaten auf die Webseite des Amts für Gesundheit wird ein Link zu den weiteren Informationskanälen hergestellt.

Massnahme 2.2: TV-Screens	Z6, Z7, Z8
Beschreibung: Da der Thurgau über kein grösseres Ballungszentrum verfügt, gewinnt die Werbung in öffentlichen Verkehrsmitteln an Bedeutung, da dadurch trotzdem eine grosse Anzahl an Personen erreicht wird. Es wird das gleiche Sujet wie auf den Plakaten gezeigt, um den Wiedererkennungseffekt zu stärken.	
Massnahme 2.3: Information der Zielgruppe Jugendlichen via Social Media	Z6, Z8
Beschreibung: Jugendliche bewegen sich heute sehr häufig auf sozialen Medien wie Instagram oder Snapchat, wo ein direkter Kontakt mit ihnen hergestellt werden kann. Werbung kann explizit für diese Zielgruppe geschaltet werden. Ebenfalls ist es möglich, Werbung direkt für männliche oder weibliche Personen zu schalten, wodurch die Möglichkeit entsteht, diese nochmals spezifisch anzusprechen. Grössere Anpassungen sind nicht nötig. Einzig sollte der Slogan «Ohne die HPV-Impfung sind Jugendliche schutzlos ...» in «Ohne die HPV-Impfung bist du schutzlos...» geändert werden.	
Massnahme 2.4: Medienmitteilung an alle regionalen Medien senden	Z1, Z2, Z4
Beschreibung: Mediale Präsenz ist für die Verbreitung einer Kampagne von grosser Wichtigkeit. Deshalb wird eine Medienmitteilung bei Start der Kampagne mit Informationen zur Kampagne und weitere Informationen über HPV an alle regionalen Zeitungen versendet. Namentlich sind dies die Thurgauer Zeitung, die Thurgauer Wochenzeitung, Wiler Nachrichten und Thurgauer Nachrichten.	

3.3.2. Zeitplan

Die Massnahmen sind für die nächste anstehende Erhebungsphase der Durchimpfungen durch das BAG von Januar 2020 bis Dezember 2021 konzipiert.

	April	4 QP 19	1 Q 20	2 Q 20	3Q 20	4Q 20	1Q 21	2Q 21	3Q 21	4Q 22
Aufgabe/Wann										
Ausarbeitung Konzept										
Situationsanalyse	Ronja Stahl (RS)									
Ausarbeitung Konzept	RS									
Budget planen	RS									
Umsetzung Paket 1										
Kampagnenkonzept (Ideen etc.)	RS									
Webseite anpassen		kantonsärztlicher Dienst (kÄD)								
Newsletter an Ärzte			kÄD				kÄD			
Informationsschreiben Grundversorger			kÄD				kÄD			
Informationsschreiben Schulgemeinden			kÄD				kÄD			
Umsetzung Paket 2										
Gestaltung Graphik Plakat professionell		externe Graphiker				externe Graphiker				
Veröffentlichung Plakate			kÄD				kÄD			
Veröffentlichung TV- Screens			kÄD							
Social Media			kÄD							
Evaluation					Zwischeneval.	Umsetzung der Zwischeneval.				Ende Erhebung BAG

Abbildung 6: Zeitplan (Eigene Abbildung)

3.3.3. Budget

Die Kosten werden aufgeteilt in interne und externe Kosten. Zu den internen gehört der personelle Aufwand, der in geschätzten Arbeitsstunden angegeben wird. Die externen beinhalten alle übrigen Kosten, deren ungefährender Betrag ermittelt wird. Das Budget ist gültig für das erste Jahr der Kampagne. In der zweiten Durchführung sind die Kosten niedriger, da die Ausarbeitung der einzelnen Massnahmen wegfällt. Da jedoch erst nach der Zwischenevaluation klar wird, welche Änderungen vorgenommen werden müssen, ist eine Budgetierung über zwei Jahre nicht sinnvoll und wird erst im Anschluss an die Zwischenevaluation gemacht. Die externen Kosten werden auf 29'328.31 CHF gerechnet, der interne Aufwand für den kantonsärztlichen Dienst auf 31.5 H.

Tabelle 13: Budget Kommunikationskonzept (Eigene Darstellung)

Budget Kommunikationskonzept				
Massnahme	Beschreibung	Aufwand	Anzahl	externe Kosten in CHF
1.1				
	Ausarbeitung Text	intern	2 H	
	Umsetzung	100 CHF/H	5 H	500
1.2				
	Ausarbeitung Text	intern	1/2 H	
1.3				
	Ausarbeitung Begleitschreiben plus Versand	intern	4 H	
	Briefversand	2 CHF/ Gemeinde	80 Gemeinden	160
1.4				
	Abänderung Begleitschreiben	intern	2 H	
	Briefversand	2 CHF/ Brief	140 Grundversorger	240
2.1, 2.2, 2.3, 2.4				
	Gestaltung durch Graphikbüro	200 CHF/ H	5 H	1 000
	Miete TV-Screens ¹	295/ Tag	30 Tage	7 302.1
	Social Media	20 CHF/ Tag	100 Tage	2000
	Plakat ²	21 Tage an zwei Standorten		15 700
	Medienmitteilung	intern	2 H	
Evaluation				
	Auswertung, Berichtverfassung	intern	12 H	
Diverses				
		10% Unvorhergesehenes		2 666.2
Total externe Kosten				29 328.31/ Jahr
Total interner Aufwand				31.5 H/ Jahr

¹ Berechnet nach <http://calculator.passengertv.ch/>

² Berechnet nach <https://www.apgsa.ch/de/angebot/preise-konditionen-copy/>

3.3.4. Evaluation

Die Evaluation dient der Legitimierung, Rechenschaftslegung sowie der Optimierung von Massnahmen. Dies ist besonders wichtig im Hinblick darauf, dass bei einer allfälligen Umsetzung öffentliche Gelder eingesetzt werden. Zudem schafft die Evaluation die Grundlage für eine Weiterentwicklung und Verbesserung der Kommunikationsmassnahmen. Da eine Evaluation viele finanzielle Ressourcen braucht, wurden simple Methoden geplant um die Kosten im Rahmen zu halten. Die Evaluation wird intern durch den Kantonsärztlichen Dienst durchgeführt. Der Gegenstand dieser Evaluation sind die formulierten Ziele des Kommunikationskonzeptes.

Tabelle 14: Evaluationstabelle (Eigene Darstellung)

Ziel	Indikator	Soll- Wert	Evaluationsmethode
Z1,2, 8	Durchimpfquote beide Geschlechter	Durchimpfquote 2019 + 10%	Bericht Durchimpfstudie BAG
Z2	Durchimpfquote männliche Jugendliche	Durchimpfquote männliche Jugendliche 2019 + 20%	Bericht Durchimpfstudie BAG
Z3	Information	Jeder Jugendliche kennt die HPV-Impfung	Kurzer elektronischer Fragebogen Ende 2021 an Jugendliche versenden (via Schule oder Social Media)
Z4	Medienbeiträge	Mindestens zwei Beiträge	Zählung durch KÄD
Z6	Einstellung	70% der Jugendlichen haben positive Einstellung	Kurzer elektronischer Fragebogen Ende 2021 an Jugendliche versenden (via Schule oder Social Media)
Z7	Einstellung	50% der Eltern denken, dass die HPV-Impfung ein sinnvoller Schutz für ihre Kinder ist.	Einholen von mündlichen/schriftlichen Feedbacks durch KÄD
Z10	Abgabe BAG Flyer für Jugendliche	50% aller Untersuchungen in der 8. Klasse	Einholen von mündlichen/schriftlichen Feedbacks durch KÄD
Z5, Z9	Registrierung als Impfärzt*innen	70% aller Grundversorger*innen im Kanton Thurgau	Zählung durch KÄD

4. Diskussion

4.1. Beantwortung der Fragestellung

Die Situationsanalyse zeigt auf, dass der Bedarf nach kommunikativen Massnahmen vorhanden ist, da die HPV-Impfung in Teilen der Bevölkerung noch nicht bekannt ist, sowie Informationslücken und eine verbreitete Skepsis gegenüber der Impfung bestehen. Eine genaue Ausarbeitung, wie diese kommunikativen Massnahmen aussehen könnten, wurde in der anschliessenden Strategie konzipiert. Diese sind im oberen Abschnitt 4.3 detailliert ausgeführt. Es ist ersichtlich, dass die Kombination von mehreren kommunikativen Massnahmen sowie das Ansprechen von mehreren Dialoggruppen sinnvoll ist, um eine Erhöhung der Durchimpfquote zu erreichen.

4.2. Umsetzung, Zukunftsaussichten und Erfolgchancen

4.2.1. Umsetzung und Zukunftsaussichten

Für eine erfolgreiche Umsetzung sind finanzielle Mittel nötig. Besonders eine öffentlich wirksame Kampagne benötigt ein gewisses Budget. Hingegen können kleinere Massnahmen zur Verbesserung der internen Kommunikation wie das Versenden eines Schreibens an alle Grundversorger*innen mit nur wenig Aufwand, der vorwiegend personeller Natur ist, erreicht werden. Kann der errechnete Betrag nicht bereitgestellt werden, kann man sich natürlich auch überlegen, nur einen Teil der Massnahmen umzusetzen. Aus diesem Grund macht die Einteilung in «Must-have-» und «Nice-to-have-Massnahmen» durchaus Sinn. Die Einführung des neuen Impfstoffes Gardasil 9 sollte ebenso genutzt werden, um auf die Impfung aufmerksam zu machen. Die knapp 30 000 Franken im ersten Jahr sind im Gegensatz zu einer teuren Krebstherapie, welche ebenfalls durch die Bevölkerung bezahlt werden muss, ein geringer Betrag.

Im Vergleich zeigt sich, dass andere Gesundheits- und Impfkampagnen durchaus erfolgreich waren. So zeigt die Evaluation der Masernkampagne, dass die Durchimpfquote in den Jahren nach der Kampagne gesteigert werden konnte. Auch hier wird betont, dass Aufklärung und transparente Informationen wichtige

Erfolgsfaktoren sind um die Bevölkerung zu einer Impfung zu bewegen (Bundesamt für Gesundheit, 2015). In Dänemark konnte eine Sensibilisierungskampagne die sinkenden Impffzahlen aufhalten. Im Jahr 2017 nahmen doppelt so viele Mädchen teil– fast 31 000 im Vergleich zu gut 15 000 im Jahr 2016 (WHO Regionalbüro Europa, 2018).

Es darf nicht vergessen werden, dass die Prävention im Bereich der Gebärmutterhalskrebsprävention durch den PAP-Abstrich bereits gefruchtet hat und ein Rückgang der Erkrankungen zu registrieren ist (WHO Regionalbüro Europa, 2013). Diese erfreulichen Nachrichten können jedoch dazu führen, dass das Bewusstsein für die Erkrankung weiter schwindet. Um diesem Problem entgegen zu wirken, müssen die kommunikativen Aktivitäten intensiviert werden. Soll die Durchimpfquote nachhaltig erhöht werden, müssen die Aktivitäten jedoch auch nach dem definierten Zeitrahmen weiterverfolgt werden. Die limitierten Ressourcen beeinflussen die Ziele des Kommunikationskonzeptes. Die festgelegten Ziele reichen nicht aus, um die durch das BAG angestrebte Durchimpfung von 80 % zu erreichen. Für eine stärkere und nachhaltigere Erhöhung der Durchimpfquote sind zudem strukturelle Veränderungen nötig.

4.2.2. Erfolgschancen

Nach Rusinger ist eine fundierte Analyse der IST-Situation eine elementare Bedingung für ein erfolgreiches Kommunikationskonzept (Rusinger & Jorzik, 2013). Durch eine ausführliche Analyse der Kommunikationsmittel, der Positionierung und der SWOT-Analyse nach wissenschaftlichen Standards sollte dies gegeben sein. Ein weiterer Erfolgsfaktor ist eine realistische Planung und die Beachtung von zeitlichen, finanziellen und personellen Ressourcen (Rusinger & Jorzik, 2013). Dies wird zum grössten Teil erfüllt, da eine Aufteilung der Massnahmen in nötige und «nice-to-have» vorgenommen wurde. Dadurch entsteht bei der Umsetzung ein gewisser Spielraum. Auch die Messbarkeit ist eine Anforderung, welche erfüllt werden konnte (Rusinger et al., 2013). Der direkte Erfolg kann in der Betrachtung der Durchimpfquote ab 2021 abgelesen werden, des Weiteren wurden in der Evaluation einfache Instrumente zur Messung vorgelegt.

Es muss festgehalten werden, dass Sexualität auch im Jahr 2019 immer noch ein tabuisiertes Thema ist. Solange dies die Realität bleibt, ist eine Veränderung hier

äusserst schwierig zu erreichen. Kommunikationskampagnen sind jedoch ein wirksames Mittel, um Tabus zu brechen, was beispielsweise die LOVE-LIFE-Kampagne des BAG bewiesen hat (Kammer & Schwendener , 2009).

MSD Kampagne:

Eine Zusammenarbeit mit MSD wäre eine kostengünstige Alternative zu einer eigenen Kampagne, da Layout und Graphik übernommen werden können und nicht selbst gestaltet werden müssen. Ausserdem existiert bereits eine professionelle Informationswebseite und die Grundversorger*innen nutzen die Informationsbroschüren (Frohenberg Däpp, 2019). Problematisch ist jedoch, dass MSD die Herstellerin des Impfstoffes Gardasil ist, wodurch die Firma ein starkes finanzielles Interesse hat (MSD, 2019). Empfehlenswert ist eine Zusammenarbeit nur, wenn MSD darauf verzichtet, bei der Kampagne namentlich genannt zu werden, da sonst die Gefahr von Interessenskonflikten besteht.

4.3. Prinzipien der Gesundheitsförderung

Geschlechtergerechtigkeit

Der Anspruch der Kampagne, alle Geschlechter anzusprechen, macht aus Sicht der Geschlechtergerechtigkeit Sinn. Obwohl Frauen häufiger von mit HPV assoziierten Erkrankungen betroffen sind, können diese auch bei Männern auftreten und vor allem durch diese übertragen werden (Bundesamt für Gesundheit, 2016). Bei der Kommunikation sollte dabei beachtet werden, dass auf Geschlechterstereotypen verzichtet wird, was im vorliegenden Konzept gelungen ist. Die Wahl von genderneutralen Slogans ist eine sinnvolle Methode zur Vermittlung.

Empowerment

Durch Aufklärung und Information der Bevölkerung wird erst die nötige Grundlage geschaffen, damit diese eine persönliche Entscheidung treffen kann. Durch die Fokussierung auf die Zielgruppe Jugendliche und die gezielte Information wird ihnen Handlungsmacht zugestanden. Es wird klar, dass sie bereits selbständig für ihre Gesundheit verantwortlich sein können und diese nicht mehr nur in den Händen ihrer Eltern liegt. Somit wird nicht nur ihre Autonomie gestärkt, sondern auch ihre Fähigkeit, kritisch mit Gesundheitsinformationen umzugehen.

Partizipation

Es muss festgehalten werden, dass die Meinungen von Jugendlichen als direkt Betroffene in die Konzeption der Massnahmen ungenügend eingeflossen sind. Eine Befragung und Einbindung dieser Zielgruppe in die Entwicklung hätte aus Sicht der Partizipation erfolgen müssen, wurde jedoch nur indirekt über die Expert*inneninterviews gemacht. Bei einer allfälligen Umsetzung könnte vorab ein Pre-Test mit der Zielgruppe gemacht werden, um ihre Meinung abzuholen.

4.4. Limitationen/ Kritik

Das Erstellen eines Kommunikationskonzeptes eingebettet in eine wissenschaftliche Arbeit ist keine leichte Aufgabe. Die Suche nach geeigneten Bewertungsmethoden gestaltete sich als schwierig. Die Verwendung der DISCERN-Standards für die Bewertung der inhaltlichen Qualität der Kommunikationsmittel ist sinnvoll, denn diese werden in der Fachliteratur und durch Patientenschutzorganisationen empfohlen (Chamock et al., 1999). Es muss jedoch angemerkt werden, dass diese im Jahr 1998 entwickelt wurden und bis heute nicht aktualisiert wurden. Da die DISCERN-Standards den Anspruch haben, auch für Informationen im Internet zu gelten, wäre nach fast 20jähriger technologischer Entwicklung eine Aktualisierung wünschenswert. Die Bewertungskriterien für Benutzerfreundlichkeit von Internetseiten sind nicht standardisiert, was ihre Gültigkeit in Frage stellt. Für Webseiten scheinen sie aus Sicht der Autorin trotzdem geeignet zu sein, denn in ihrer Anwendung wird schnell klar, ob eine Webseite benutzerfreundlich gestaltet ist oder nicht. Für die analogen Kommunikationsmittel wie das BAG-Factsheet wären auf das Medium angepasste Bewertungskriterien wünschenswert gewesen, denn gewisse Kriterien konnten nicht beurteilt werden. Durch die Verwendung der gleichen Kriterien für alle Kommunikationsmittel wurde jedoch eine Vergleichsbasis geschaffen. Es musste teilweise auf eigene Konstrukte, wie in der Erstellung des Meinungsbildes, zurückgegriffen werden, welche induktiv konstruiert wurden. Für die Erstellung der SWOT-Analyse konnte keine strukturierte Vorgehensweise gefunden werden. Dies hat zur Folge, dass eine gewisse subjektive Betrachtungsweise

Einfluss genommen hat. Ebenfalls fließt mit der Einarbeitung der Resultate aus den Analysen in Strategie und Massnahmen automatisch eine weitere subjektive Wertung ein, was eigentlich zu unterlassen wäre. Auf eine vorgängige Auswertung der Interviews, beispielsweise durch Codierung, wurde verzichtet. Dies wäre jedoch wünschenswert, um den Wahrheitsgehalt der Aussagen besser beurteilen zu können.

Theoretisch steht hinter jedem Kommunikationskonzept ein*e Auftraggeber*in, was in der vorliegenden Arbeit nicht der Fall ist (Zeiter Sixt, 2008). Dies lässt somit die Frage offen, ob die Erarbeitung eines solchen überhaupt Sinn macht, wenn das Ergebnis nicht verwendet werden soll. Durch die Interviews ist jedoch klar geworden, dass von verschiedenen Stellen eine verbesserte Kommunikation erwünscht ist und durchaus Chancen auf eine Übernahme und Umsetzung des Konzeptes besteht.

Will das Ziel der angestrebten Durchimpfquote erreicht werden, sind strukturelle Veränderungen nötig. Beispielsweise wäre die Durchführung der Impfung durch den schulärztlichen Dienst, wie es in anderen Kantonen gehandhabt wird, eine unbürokratische und effiziente Lösung (Masserey Spicher, 2018). Ebenfalls wird im IST- Zustand darauf verzichtet durch den kantonsärztlichen Dienst ein Informationsschreiben direkt an die Eltern zu versenden. Dies wäre eine einfache, wenn auch politisch unpopuläre, Massnahme (Burkhalter, 2018). Die Lobby der Impfgegner ist im Kanton Thurgau stark vertreten und die Impfskepsis in der Bevölkerung ist gross (Frohenberg Däpp, 2019). Als konservativer Kanton haben Gesundheitsanliegen bereits auf Behördenebene einen schweren Stand, was man beispielsweise an den knappen finanziellen Mitteln feststellt (Frohenberg Däpp, 2019). Solange die Wirksamkeit der Impfung nicht vollständig nachgewiesen werden kann, wird die Skepsis der Bevölkerung gegenüber der Impfung nicht vollständig verschwinden (Bihl, 2009). Eine verbesserte Datengrundlage wäre sehr wünschenswert.

Es kann von einem positiven Nutzen von Gesundheitskampagnen ausgegangen werden. Bei wem eine Wirkung entsteht, bleibt ungenügend untersucht. Auch die Stärke des Effekts lässt sich nur schwer nachweisen. Es lässt sich festhalten, dass Personen, welche Impfungen kritisch gegenüberstehen, nicht mit Hilfe einer Kampagne überzeugt und zu einer Impfung bewegt werden können. Deshalb ist es wichtig, bei der Kommunikation nicht nur auf massenmediale Kommunikationsmittel zu setzen, sondern auch den Weg über die natürliche Kommunikation wie Gespräche mit Ärzt*innen zu suchen. Es bleibt fragwürdig, ob eine einzelne, kantonale Kampagne wirklich einen grossen Effekt haben wird und ob nicht eher eine nationale Kampagne durch das BAG zielbringender wäre. Für positive Beispiele wie die LOVE-LIFE-Kampagne sind vor allem grosse finanzielle Mittel und ein langfristiger Ansatz nötig (Kammer et al., 2009). Dies wiederum wird von der Politik und Bevölkerung nur akzeptiert, wenn die Krankheitslast als gross wahrgenommen wird, was bei HPV-assoziierten Erkrankungen nicht der Fall ist.

Das Potenzial der Impfung ist trotz allen Schwierigkeiten hoch: Vergleichbar einfache Präventionsmittel gegen Tumore sind nicht zu finden, weshalb auch die WHO stark auf die Impfung setzt (World Health Organization, 2017). Krebsfälle verursachen neben grossem persönlichem Leid auch hohe Kosten für das Gesundheitswesen, weshalb eine Investition in die relativ kostengünstige Impfung sich für den Kanton Thurgau durchaus lohnen würde.

4.5. Schlussfolgerung

Der Bedarf nach einer Kommunikationsstrategie, um die Durchimpfquote für die HPV-Impfung zu fördern, konnte aufgezeigt werden. Dabei sollen Jugendliche gezielt angesprochen werden, aber auch Eltern und Grundversorger*innen einbezogen werden. Eine verbesserte Informationsgrundlage, aber auch das aktive Lenken der Aufmerksamkeit auf die Impfung durch eine Kampagne im öffentlichen Raum sind dabei wichtige Elemente. Durch eine Erhöhung der Durchimpfquote mithilfe eines Kommunikationskonzeptes eröffnet sich die Chance, dass in Zukunft im Kanton Thurgau Tumore und Genitalwarzen verhindert werden können.

5. Literaturverzeichnis

- Amt für Gesundheit Thurgau. (o.J). Infektionskrankheiten. Abgerufen am 02. Oktober 2018 von [https://gesundheit.tg.ch/medizinisch-pharmazeutisch\]erdienst/kantonsarzt/epidemiologie.html/5564](https://gesundheit.tg.ch/medizinisch-pharmazeutisch]erdienst/kantonsarzt/epidemiologie.html/5564)
- Arbin, A., Xu, L., Simeons, C., & Martin Hirsch, P. (Mai 2018). Prophylactic vaccination against human papillomaviruses to prevent cervical cancer and its precursor. *Cochrane Systematic Reviews*. Abgerufen am 02. Oktober 2018 von <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009069.pub3/information>
- Baumann, E., & Hurelmann, K. (2014). *Handbuch Gesundheitskommunikation*. Bern: Hans Huber Verlag.
- Bihl, S. (2009). Evaluation kantonaler HPV- Impfprogramme. Bern: Bundesamt für Gesundheit. Abgerufen am 02. Oktober 2018 von https://www.sante-sexuelle.ch/wp-content/uploads/2013/04/091209_HPVEvaluation-zu-kant.Programme_DEF-pdf_091209_HPVEvaluation_zu_kant.Programme_DEF.pdf
- Bonfadelli, H., & Friemel, T. (2010). *Kommunikationskampagnen im Gesundheitsbereich. Grundlagen und Anwendungen*. Konstanz: UVK.
- Bundesamt für Gesundheit. (2015). Die HPV- Impfung in der Schweiz: Resultate einer nationalen Befragung. (B. f. Gesundheit, Hrsg.) *BAG Bulletin*, S. 445-52. Abgerufen am 02..Oktober 2018 von <https://www.bag.admin.ch/.../hvp/hpv-nationale-befragung-2014>.
- Bundesamt für Gesundheit. (2016). *Durchimpfung bei 16-jährigen Jugendlichen in der Schweiz, Erhebungsperioden 1999–2003, 2005–2007, 2008–2010, 2011–2013 und 2014–2016*. Abgerufen am 02.Oktober 2018 von <https://gesundheit.tg.ch/public/upload/assets/57618/Durchimpfung%2016Jahre.pdf>
- Bundesamt für Gesundheit. (2016). *HPV: Antworten auf häufig gestellte Fragen*. Bern: Bundesamt für Gesundheit. Abgerufen am 16. 04 2019 von <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/infektionskrankheiten/hpv/hpv-nationale-befragung-2014.pdf.download.pdf/hpv-nat-befrag-2014-bu-23-15-d.pdf>
- Bundesamt für Gesundheit. (Juni 2017). Genotypen des humanen Papillomavirus in Krebsvorstufen. (B. f. Gesundheit, Hrsg.) *BAG Bulletin*. Abgerufen am 02..Oktober 2018 von <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/periodika/bag-bulletin.html>
- Bundesamt für Gesundheit. (2017). *Nationale Strategie zu Impfungen Kurzversion*. Bern: Bundesamt für Gesundheit. Abgerufen am 20.03.2019 von <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/i-und-i/ansi/aktionsplan-nsi.pdf.download.pdf/aktionsplan-nsi.pdf>
- Bundesamt für Gesundheit. (22. Oktober 2018). HPV-Impfung: Empfehlungen des BAG und EKIF *BAG- Bulletin*. Aberufen am 20.03.2019 von <https://www.google.ch/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEw>

i3poPDztThAhUMKVAKHa8OAOoQFjAAegQIAhAC&url=https%3A%2F%2Fwww.bag.admin.ch%2Fdam%2Fbag%2Fde%2Fdokumente%2Fkuv-leistungen%2Fferenzdokumente-klv%2Fart12a-empfehlungen-bag-ekif-221020

- Bundesamt für Gesundheit. (2018). *Infektionskrankheiten: HPV*. Abgerufen am 02. Oktober 2018 von <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/mensch-gesundheit/uebertragbare-krankheiten/infektionskrankheiten-a-z/hpv.html>
- Bundesamt für Gesundheit. (31. 01 2019). *Humane Papillomaviren (HPV)*. Abgerufen am 16. 04 2019 von <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/hpv.html>
- Bundesamt für Gesundheit. (21.04.2015). *Stellungnahme Sektion Kampagnen Wirkungsmessung Maserneliminationskampagne 2013-2014*.
- Bundesamt für Sozialversicherungen. (2019). *Jugend und Medien - Das Portal zur Förderung der Medienkompetenz*. Abgerufen am 17. 04 2019 von <https://www.jugendundmedien.ch/digitale-medien/soziale-medien.html>
- Bundesamt für Statistik. (2016). *Schweizerischer Krebsbericht 2015*. Neuchatel: Bundesamt für Statistik.
- Burkhalter, A. (November 2018). Die HPV- Impfung im Kanton Thurgau aus Sicht des kantonsärztlichen Dienstes. (R. Stahl, Interviewer)
- Burla, L., & Widmer, M. (2012). Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz - Bestand und Entwicklung bis 2011. *Obsan Bulletin* 3/12.
- Charnock, D., Shepperd, S., Needham, G., & Gann, R. (1999). DISCERN- an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. *Journal of Epidemiology and Community Health*, S. 105- 111.
- Cochrane Deutschland. (oJ). *FAQ Cochrane - Was macht Cochrane?* Abgerufen am 17. 04 2019 von <https://www.cochrane.de/de/frequently-asked-questions>
- Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V. (oJ). HPV Portal. Düsseldorf: Deutschland: Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V. Abgerufen am 17. April 2019 von <https://www.hpv-portal.de/>
- Deutsches Krebsforschungszentrum. (01. Mai 2018). *Krebsinformationsdienst*. Abgerufen am 20.03. 2019 von Krebsinformationsdienst: <https://www.krebsinformationsdienst.de/wegweiser/iblat/iblat-hpv-allgemein.pdf>
- Dietrich, L., Notter, J., Huber, B., Wallnöfer, A., Huang, D., Zeller, A., & Deml, M. (2019). *HPV- Impfung: Update 2019 für die Impfberatung*. Basel: Swiss Medical Forum.
- Drahts, R. (2011). HPV- Impfung. (Rosenfluh, Hrsg.) *Schweizerische Zeitschrift für Onkologie*(201). Abgerufen am 02. Oktober 2018 von http://www.gynea.ch/ne_installation/Gyn_315/public/data/downloads/20110404-105026-die%20hpv-impfung.pdf
- Dresing, T., & Pehl, T. (2015). *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschen*. Marburg: Dr. Dresing und Pehl GmbH.

- Ehrenzeller, T. (2010). HPV- Impfung stösst auf Skeptis. *Tagblatt*. Von <https://www.tagblatt.ch/ostschweiz/hpv-impfung-stoesst-auf-skepsis-ld.671626> abgerufen
- Eidgenössische Kommission für Impffragen. (Oktober 2015). HPV- Impfung: ergänzende Impfpfehlungen für Jungen und Männer im Alter von 11- 26 Jahren. (B. f. Gesundheit, Hrsg.) *BAG Bulletin*, S. 141-149. Abgerufen am 02. Oktober 2018 von <https://www.google.ch/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwjhzOaAojdAhWpwoSKHQ2rBrIQFjAAegQICRAC&url=https%3A%2F%2Fwww.bag.admin.ch%2Fdam%2Fbag%2Fde%2Fdokumente%2Fmt%2Fi-und-b%2Frichtlinien-empfehlungen%2Fempfehlungen-spezifische-erreger-k>
- Erikson, E. (2017). *Identität und Lebenszyklus*. Berlin: Suhrkamp.
- Flick, U. (2016). *Qualitative Sozialforschung - eine Einführung*. Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Frohenberg Däpp, S. (13. März 2019). Interview Bachelorarbeit mit Grundversorgerin. (R. Stahl, Interviewer)
- Holger, S. (27. 11 2017). *magazin.hiv*. Von <https://magazin.hiv/2015/11/27/familienministerin-schwesig-entschaerft-entwurf-fuer-prostituiertenschutzgesetz/> abgerufen
- Kammer, A., & Schwendener, N. (2009). Die neue Aids- Kampagne gibt Gummi. *spectra - Newsletter Gesundheitsförderung und Prävention*, S. 2. Abgerufen am 10.04.2019 von http://www.spectra-online.ch/admin/data/files/issue/pdf/49/spectra_75_juli_2009_de.pdf?lm=1421406083
- Krebsliga Schweiz. (oJ). *Gebärmutterhalskrebs: HPV- Impfung*. Abgerufen am 17. April 2019 von <https://www.krebsliga.ch/krebs-vorbeugen/krebs-frueh-erkennen-und-vorbeugen/gebaermutterhalskrebs/hpv-impfung/>
- Kurth, M.-B. (2018). *KiGGS Welle 2 – Erste Ergebnisse aus Querschnitt- und Kohortenanalysen*. Berlin: Robert- Koch- Institut.
- Masserey Spicher, V. (02. Februar 2018). Faktoren, welche Unterschiede in der Durchimpfung zwischen Kantonen in der Schweiz erklären: Ergebnisse der FEVAC-Studie (2014–2015). *BAG Bulletin*, S. 12-21.
- Matschek, M. (2013). *Leitfaden Web-Usability*. Abgerufen am 20.03.2019 von <https://www.onlinemarketing-praxis.de/uploads/pdf/whitepaper-leitfaden-web-usability.pdf>
- Merk Sharp & Dome AG. (20. April 2018). *MSD - HPV- Impfprogramme der Kantone*. Abgerufen am 02. Oktober 2018 von <https://www.msd.ch/static/pdf/HPV-Impfprogramm-der-Kantone.pdf>
- Messerli, R. (Januar 2019). die HPV- Impfung im Kanton Thurgau aus Sicht der Sexualpädagogik. (R. Stahl, Interviewer)
- MSD. (2019). *www.hpv-info.ch*. Abgerufen am 01. 04 2019 von <https://hpv-info.ch/>

- netdoktor. (2018). Impfung gegen Humane Papillom Viren. München, Bayern, Deutschland. Abgerufen am 02.. Oktober 2018 von <https://www.netdoktor.at/therapie/impfung/hpv-impfung-5339>
- NZZ. (2017). *Interview Masernkampagne*.
- Patienten Information Deutschland. (07. September 2015). *patienten-information.de*. Abgerufen am 16. April 2019 von <https://www.patienten-information.de/checklisten/qualitaet-von-gesundheitsinformationen>
- quint-essenz. (29. Januar 2019). *Grundlagen Gesundheitsförderung*. Abgerufen am 21. April 2019 von <https://quint-essenz.ch/de/sections/1>
- Ruisinger, D., & Jorzik, O. (2013). *Public Relations: Leitfaden für ein modernes Kommunikationsmanagement*. Stuttgart: Schäffer- Poeschel Verlag.
- Schulärztlicher Dienst Kanton St.Gallen. (o.J). *HPV- Impfung - Fragen und Antworten*. Abgerufen am 02. Oktober 2018 von https://www.sg.ch/home/gesundheit/gesundheitsvorsorge/hpv-impfprogramm/hpv_infos/_jcr_content/Par/downloadlist_1/DownloadListPar/download_0.ocFile/HPV_Fragen_und_Antworten.pdf
- Simon, H., & von der Gathen, A. (2010). *Das grosse Handbuch der Strategieinstrumente: Werkzeug für eine erfolgreiche Unternehmensführung*. Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- SKOPOS. (o.J). *SKOPOS Institut für Markt- und Kommunikationsforschung*. Abgerufen am 25. Februar 2019 von <https://www.skopos.de/methoden/desk-research.html>
- WHO Regionalbüro Europa. (22. April 2013). *Jede hunderste Frau in Europa wird an Gebärmutterhals erkranken*. Von <http://www.euro.who.int/de/health-topics/noncommunicable-diseases/cancer/news/news/2013/04/1-in-100-women-in-europe-will-develop-cervical-cancer> abgerufen
- WHO Regionalbüro Europa. (03. 02 2018). *www.euro.who.int.de*. Abgerufen am 16. April 2019 von <http://www.euro.who.int/de/countries/denmark/news/news/2018/3/denmark-campaign-rebuilds-confidence-in-hpv-vaccination>
- Word Health Organization. (2017). *Human papillomavirus vaccines: WHO position paper*. Genf: WHO.
- World Health Organization. (o.J). *Sieben Hauptgründe weshalb Impfungen in der Europäischen Region der WHO eine Priorität bleiben müssen*. Kopenhagen: WHO. Am 22.04.2019 von http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/141859/Seven_Key_ReasonsG.pdf abgerufen
- Zeiter Sixt, N. (2008). *Neue Konzepte für die erfolgreiche PR-Arbeit - Der Leitfaden für die Praxis* (2. Auflage Ausg.). Frauenfeld: Huber&Co. AG.
- Zerfass, A., & Peil, Z. (2017). *Handbuch Online PR- Strategische Kommunikation in Internet und Social Web*. Konstanz, Baden- Württemberg, Deutschland.

6. Eigenständigkeitserklärung

Eigenständigkeitserklärung

«Ich (Wir) erkläre(n) hiermit, dass ich (wir) die vorliegende Arbeit selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst habe(n).»

Datum: 22.04.2019

Name: Ronja Stahl

Unterschrift: R. Stahl

Wortzahl

Abstract: 170

Arbeit: 7696

Anhang

I. Leitfaden Interviews

I.I Leitfaden Kantonsärztlicher Dienst

Interview-Leitfragen zum Thema: HPV- Prävention Kanton Thurgau

Angaben zur Durchführung des Interviews

Datum des Interviews: 15.11.2018 Zeit: 10.00 Uhr

Interviewte Person/en und ihre Funktion/en:

Ort: Amt für Gesundheit, Promenadenstrasse 36, Frauenfeld

Anwesende Studierende: Ronja Stahl

Einleitung:

Vielen Herzlichen Dank für die Bereitschaft dieses Interview zu führen. In meiner Bachelorarbeit werde ich versuchen, ein Kommunikationskonzept zur Förderung der HPV- Impfung im Kanton Thurgau auszuarbeiten. Dafür ist es hilfreich, eine detaillierte Analyse des bestehenden Programmes zu machen, wofür ich gerne mit Ihnen dieses Interview führen würde. Ich würde das Gespräch gerne audioaufzeichnen, um die Inhalte zusammenfassend protokollieren zu können. Nach dem Gespräch senden wir Ihnen das Protokoll zur Durchsicht und wären Ihnen dankbar, wenn sie es prüfen könnten und uns ein Feedback geben könnten, ob wir alles richtig verstanden haben. **Ist das für Sie in Ordnung?**

→ Einverständnis muss auf Audioaufnahme vorhanden sein!

+ Einverständniserklärung unterschreiben lassen (3x)

Fette Fragen: Hauptfragen

Dünne Fragen: Detailfragen

1. Teil Aufbau Programm:

Können Sie mir erklären, wie das HPV Impfprogramm im Kanton Thurgau im Detail aufgebaut ist und wie es genau funktioniert? Warum wurde dieser Aufbau gewählt?

Was sehen Sie als Vor- und Nachteile des Impfprogrammes, wie es momentan ist?

Können Sie sich erklären, warum der Kanton Thurgau eine einiges tiefere Impfquote aufweist im Gegensatz zu anderen Kantonen?

Gibt es Programme in anderen Kantonen, welche besser funktionieren?

Warum impft der schulärztliche Dienst nicht gleich in der Schule? Was spricht dagegen?

Wie funktioniert die Zusammenarbeit mit den Ärzt*innen?

Was sind die Rückmeldungen der Ärzt*innen, Jugendlichen, Eltern?

Wie sehen Sie die Kritik am Impfprogramm (nicht wirksam, zu teuer etc)?

2. Kommunikation

Existiert momentan bereits eine Kommunikationsstrategie und wenn ja, wie sieht diese genau aus?

Kommunikation mit Eltern: Wie sieht der Brief an die Eltern aus? Wird dieser nach Hause gesendet oder durch die Schule verteilt? In welchem Alter wird dieser abgegeben? (Könnte ich ein Exemplar zur Ansicht haben?)

Wie werden die Kinder informiert und über das Thema aufgeklärt?

Welche weiteren kommunikativen Mittel ausser dem Brief werden noch genutzt? Wird die Broschüre des BAGs eingesetzt? Webseite?

Sind auf der Homepage des Amtes für Gesundheit absichtlich so wenig Informationen zu finden?

Wird das Thema im Sexualekundeunterricht oder sonst im Schulunterricht angesprochen? (Wie läuft dieser genau ab?)

3. Zielgruppe:

Gibt es soziodemographische, ökonomische oder kulturelle Besonderheiten im Kanton Thurgau, welche eine Erhöhung der Durchimpfquote zusätzlich erschweren?

Haben Sie Kenntnisse welche Gruppe von Personen besonders wenig zur Impfung gehen? An was könnte das liegen?

Bei welcher Zielgruppe macht es eher Sinn mit kommunikativen Mitteln anzusetzen? (Eltern, Kinder, Ärzt*innen, noch weitere?) Warum?

Haben Sie Ideen, welche kommunikativen Massnahmen ergriffen werden könnten für die verschiedenen Zielgruppen? (Video, Social Media, Unterrichtseinheit etc.)

Welche Merkmale der Zielgruppen sind bei der Kommunikation wichtig zu beachten?

Würde ein Gespräch mit den Zielgruppen Sinn machen um die Bedürfnisse abzuholen?

Vielen Herzlichen Dank für das interessante Gespräch. Wir wären nun langsam am Ende angelangt. Haben Sie noch Rückfragen?

Interview-Leitfragen zum Thema: HPV- Prävention Kanton Thurgau

Angaben zur Durchführung des Interviews

Datum des Interviews: 28.1.2019 Zeit: 14.00 Uhr

Interviewte Person/en und ihre Funktion/en:

Ort: Telefongespräch

Studierende: Ronja Stahl

Einleitung:

Vielen Herzlichen Dank für die Bereitschaft dieses Interview zu führen. In meiner Bachelorarbeit werde ich versuchen, ein Kommunikationskonzept zur Förderung der HPV- Impfung im Kanton Thurgau auszuarbeiten. Dafür ist es hilfreich, eine detaillierte Analyse des bestehenden Programmes zu machen, wofür ich gerne mit Ihnen dieses Interview führen würde. In diesem Gespräch würde ich gerne herausfinden, inwiefern die Jugendlichen über das Thema informiert werden. Ich würde das Gespräch gerne audio-aufzeichnen, um die Inhalte zusammenfassend protokollieren zu können. **Ist das für Sie in Ordnung?**

→ Einverständnis muss auf Audioaufnahme vorhanden sein!

+ Einverständniserklärung unterschreiben lassen (3x)

Nur ganz kurz zur Einleitung, damit ich dies auch richtig verstehe: Können Sie mir kurz erklären, in welchem Alter und in welchem Rahmen im Kanton Thurgau der Sexualekundeunterricht durchgeführt wird?

Ist die HPV- Impfung innerhalb eines sexualpädagogischen Schuleinsatzes ein Thema? (*Wenn ja, können sie mir von ihren Erfahrungen und wie dies gemacht wird erzählen? Wenn nein, warum nicht? Wäre dies sinnvoll?*)

Werden die Jugendlichen sonst noch in einem anderen Rahmen über die HPV- Impfung informiert? Wären mehr Information für die Jugendlichen nötig?

Bei welcher Zielgruppe macht es am ehesten Sinn mit kommunikativen Mitteln anzusetzen um über die Impfung zu informieren? (Eltern, Jugendliche, Ärzt*innen, noch weitere?) Warum? (*Wenn nicht Jugendliche, warum nicht?*)

Haben Sie Ideen, welche kommunikativen Massnahmen ergriffen werden könnten für die verschiedenen Zielgruppen? (Video, Social Media, Unterrichtseinheit etc.)

Vielen Herzlichen Dank für das Gespräch. Wir wären nun langsam am Ende angelangt. Haben Sie noch Rückfragen?

I.III Leitfaden Präsidentin Vereinigung kantonaler Grundversorger

Interview-Leitfragen zum Thema: HPV- Prävention Kanton Thurgau

Angaben zur Durchführung des Interviews

Datum des Interviews: **13.3.2019** Zeit: 18.30

Interviewte Person/en und ihre Funktion/en:

Ort: Anwesende Studierende: Ronja Stahl

Einleitung:

Vielen Herzlichen Dank für die Bereitschaft dieses Interview zu führen. In meiner Bachelorarbeit werde ich versuchen, ein Kommunikationskonzept zur Förderung der HPV- Impfung im Kanton Thurgau auszuarbeiten. Dafür ist es hilfreich, eine detaillierte Analyse des bestehenden Programmes zu machen, wofür ich gerne mit Ihnen dieses Interview führen würde. Ich würde das Gespräch gerne audio-aufzeichnen, um die Inhalte transkribieren zu können. **Ist das für Sie in Ordnung?**

→ Einverständnis muss auf Audioaufnahme vorhanden sein!

+ Einverständniserklärung unterschreiben lassen (3x)

1. Teil Aufbau Programm:

Können Sie die Rolle der Grundversorger*innen innerhalb des Impfprogrammes beschreiben? Wie funktioniert die Zusammenarbeit zwischen den Grundversorger*innen und dem kantonsärztlichen Dienst?

Können Sie sich erklären, warum der Kanton Thurgau eine einiges tiefere Impfquote aufweist im Gegensatz zu anderen Kantonen? Was müsste sich ändern, damit eine höhere Durchimpfquote erreicht werden könnte?

Wie genau funktioniert das Schularztsystem?

Was sind die Rückmeldungen der Jugendlichen, Eltern?

2. Zielgruppe:

Bei welcher Zielgruppe macht es eher Sinn mit kommunikativen Mitteln anzusetzen? (Eltern, Kinder, Schule, Ärzte?) Welche Zielgruppe spielt eine entscheidende Rolle?

Haben Sie Ideen, welche kommunikativen Massnahmen ergriffen werden könnten für die verschiedenen Zielgruppen? (Video, Social Media, Unterrichtseinheit etc.)

Vielen Herzlichen Dank für das interessante Gespräch. Wir wären nun langsam am Ende angelangt. Haben Sie noch Rückfragen?

II. Meinungsbild Kriterien Quellenverweise

Tabelle 15: Meinungsbild Quellenverweise: Zeilen aus Interview (Eigene Darstellung)

Nummern Kriterium	Zeile Burkhalter	Zeile Frohneberg	Zeile Messerli
1/ 12	312	165	-
2/ 20	182/183	-	
10/ 11	162	-	140
3/13	200-212	167	107
4/ 14	202-207	85	-
5/ 15	126	96-102	111
6/16	340-347	80-81	127
7/19	195	137-138/115	107
8/18	68	267	-
9/17	158	77/ 213	94

III. Qualitätskriterien Informationen

Tabelle 16: Bewertungskriterien Qualität komplett (Patienten Information Deutschland, 2015)

Fragen zur Qualität	Bewertungskriterien
---------------------	---------------------

Ist klar, wer die Information geschrieben hat?	Suchen Sie am Ende des Informationstextes oder im Impressum des Webangebotes nach einem Autor.
	Die Qualifikation des Autors / der Autoren sollte dabei erkennbar sein.
	In die Erstellung guter Gesundheitsinformationen sollten Autoren verschiedener Fachgebiete und möglichst auch Patienten einbezogen sein.
	Achten Sie darauf, bei Internetinformationen den Webmaster (derjenige, der die Seiten erstellt hat) oder den Besitzer der Webseite nicht mit dem Autor zu verwechseln.
	Es kann jedoch vorkommen, dass Autoren gleichzeitig auch ihre eigenen Webmaster sind.
Sind die Ziele der Information / Website klar?	In einer guten Information/auf einer guten Webseite wird erklärt, an wen sich diese richtet und mit welcher Absicht.
Sind die Ziele der Information / Website klar? Auf welche Quellen stützt sich die Information / Website?	In Broschüren können Sie sich am Inhaltsverzeichnis orientieren. Im Internet finden Sie diese Angaben hierzu oft unter Menüpunkten wie "Wer wir sind", "Was wir wollen", "Über unsere Organisation", "Impressum" etc. Diese Frage hat eine besondere Bedeutung, wenn es sich um Informationen handelt, in denen Diagnose und/oder Therapieverfahren erklärt werden. Hier sollten Sie unbedingt nach der Angabe von Quellen (Klinische Studien, Leitlinien, Literaturstellen) suchen, auf die sich der Inhalt der Publikation stützt. Diese sind meist in einem Literaturverzeichnis am Ende der Publikation angegeben.
Auf welche Quellen stützt sich die Information / Website? Enthält die Information / Website Hilfsangebote?	Hinweis zu Quellenangaben: Am sichersten sind in der Regel die Informationen, die sich auf die Ergebnisse großer klinischer Studien stützen, in denen die Wirksamkeit eines Untersuchungs- oder Behandlungsverfahrens nachgewiesen wurde. Am wenigsten sicher sind Informationen, die auf bloßen Expertenmeinungen beruhen (was natürlich nicht bedeutet, dass Meinungen von Experten falsch sind). Es reicht meist nicht, nur eine Information zu lesen. In den meisten Fällen werden damit Ihre Fragen nicht beantwortet. Gute Informationen enthalten deshalb Adressensammlungen von Stellen, an die Sie sich außerdem wenden können und Literaturangaben bzw. (funktionierende!) Links zu anderen Internetseiten, die sich mit der gleichen Thematik befassen. Auch Informationen haben ein "Verfallsdatum". In der Literatur wird hierfür ein Zeitraum von 2 Jahren angegeben.
Wie aktuell ist die Information / Website?	Es ist daher wichtig dass Sie wissen, wann eine Information erstellt oder überarbeitet wurde.
Wie aktuell ist die Information / Website? Ist die Information / Website ausgewogen und unabhängig?	Auch Informationen, deren Erstellungsdatum weiter zurückliegt als zwei Jahre können noch richtig sein. In diesem Fall sollten sie aber unbedingt einen Gültigkeitsvermerk haben. Informationen im Internet sind oft auf mehrere Internetseiten aufgeteilt. Jede einzelne dieser Seiten wird vielleicht nicht regelmäßig gepflegt. Hier ist es besonders wichtig, nach einem Gültigkeitsvermerk zu suchen. Worauf Sie im Internet besonders achten sollten: Manche Webseiten zeigen das jeweils aktuelle Datum an, dies hat nichts mit der Information selbst zu tun, wird aber oft mit der Aktualitätsangabe zu der betreffenden Information verwechselt. Wenn ein Datum angegeben ist, muss erkennbar sein, ob es einen direkten Bezug zur inhaltlichen Aktualität einer Information hat. Die Angabe zur Überarbeitung einer Website muss nicht identisch sein mit der Aktualitätsangabe der auf diesen Seiten angebotenen Informationen! Achten Sie darauf, wer der Betreiber oder Sponsor der Information/Seite ist und welche Interessen er hat. Die Interessen des Informationsanbieters bestimmen den Inhalt der Patienteninformation (zum Beispiel Werbung für ein ganz bestimmtes Produkt oder Verfahren). Sachverhalte sollten neutral und ohne Wertung formuliert sein (Beispiel: "halbvolleres oder halbleeres Glas" oder 50% Füllstand), damit Sie mit Ihren Entscheidungen nicht unbemerkt in eine bestimmte Richtung gedrängt werden. Wenn eine Information Sie verunsichert oder erschreckt, berücksichtigen Sie diese nicht bei Ihren Entscheidungen.
	Vorsicht ist geboten: bei Sensationsberichten und Berichten über Wunderheilungen. Wenn Ihnen geraten wird, eine bewährte Therapie abzubrechen.

Ist die Information / Website ausgewogen und unabhängig? Werden Unsicherheiten beschrieben?	Wenn die Information Angst macht.
	Wenn Werbung offensichtlich ist.
	Wenn andere, seriöse Angebote schlecht gemacht werden.
	Es gibt bei weitem nicht für alle Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden Belege für die Wirksamkeit.
	Auch wenn solche Nachweise vorliegen gilt: Manche Behandlungen wirken bei einigen Patienten, bei anderen aber nicht.
Werden Unsicherheiten beschrieben? Werden alle in Frage kommenden Untersuchungen und Behandlungen beschrieben?	Manche Untersuchungen/Behandlungen sind noch in einem "experimentellem Stadium". Das sollte ausdrücklich vermerkt sein!
	Es sollte vermerkt sein, ob bzw. welche anderen Möglichkeiten einer Untersuchung oder Behandlung außer der/den beschriebenen bestehen.
	Jede Untersuchung/Behandlung/Maßnahme sollte für Sie ausreichend und verständlich erklärt sein.
	Der Nutzen, die Risiken und Nebenwirkungen der einzelnen Untersuchungen / Behandlungen / Maßnahmen sollten beschrieben sein. Sie müssen auch wissen, wie sich die Untersuchungen/Behandlungen auf Ihre Lebensweisen auswirken, das heißt, ob sie unter Umständen der Behandlung willen Einbußen an Lebensqualität in Kauf nehmen müssen und vor allem, welche das im einzelnen sind.
Werden alle in Frage kommenden Untersuchungen und Behandlungen beschrieben? Wie steht es mit der Sicherheit im Internet?	Es sollte darauf hingewiesen werden, was passiert, wenn die Erkrankung unbehandelt bleibt, bzw. entsprechende Maßnahmen nicht ergriffen werden.
	Gesundheitsinformationen im Internet, die speziell für Patienten gedacht sind, sollten kostenfrei und ohne Passwortschutz angeboten werden.
	Wenn jemand (zum Beispiel auf einem Kontaktformular) Ihre persönlichen Daten erfragt, achten Sie auf eine Erklärung, wie der Betreiber der Seite mit Ihren Daten umgeht.
	Bedenken Sie, dass eine E-mail wie eine Postkarte ist, die auch diejenigen lesen können, für die sie nicht gedacht ist. Schicken Sie deshalb nicht einfach Ihre Krankengeschichte an die E-mail Adresse eines Anbieters von Gesundheitsinformationen.
Wie steht es mit der Sicherheit im Internet?	

IV. Bewertungskriterien Kommunikation

Tabelle 17: Bewertungskriterien Kommunikation mit Operationalisierung (Matschek, 2013)

Kriterium	Operationalisierung
Darstellung	Übersichtliche Darstellung
	Klare und konsequente Strukturierung
	Einfache und intuitive Navigation
	Kein unnötiger Ballast (unpassende Bilder, lange Texte)
	Stilistisch und inhaltlich auf die Seite abgestimmte Texte
	kontrastreiche Farben (aber nicht zu viele)
Schrift & Design	Darstellung auch für mobile Endgeräte optimieren
	Auf Standards setzen (beispielsweise: Logo links oben, klickbar als „Home“-Button)
	Lesbarkeit durch passende Schriftart, Farbe und genügend Zeilenabstand gewährleisten
	Text durch Kennzeichnung einzelner Keywörter und die Verwendung von Aufzählungszeichen scanbar machen
	Auf Flash verzichten
	Farben aufeinander abstimmen, auf Kontraste achten
Navigation & Links	Einfache und verständliche Navigation
	Breadcrumbs (Linkpfade die anzeigen, wo in der Seitenhierarchie man sich befindet)
	Eindeutige Seitentitel
	Informative Überschriften (Zusammenfassungen am Textanfang)

	Links als solche erkennbar machen. Blaue, unterstrichene Links nutzen
	Beschreibenden Text zum Verlinken nutzen
	Broken Links vermeiden (Links regelmässig überprüfen)
	Bereits besuchte Links kennzeichnen
	Externe Links als solche kennzeichnen
	Verlinkungen innerhalb der Seite im selben Browserfenster öffnen
	Externe Verlinkungen in neuem Browserfenster öffnen
	Für die Zielgruppe auf Anhieb verständliche Beschriftung (Anchor-Texte) der Menü-Links wählen
	Der Nutzer sollte mit möglichst wenig Klicks zu dem gewünschten Ziel gelangen (idealerweise mit nicht mehr als 3 Klicks)
Dialogmöglichkeiten	Kontaktseite von jeder Unterseite zugänglich machen
	Öffnungszeiten angeben (z.B. für telefonische Anfragen)
	Wegbeschreibung zur Verfügung stellen
	So wenig Pflichtfelder wie möglich in Online-Formularen aufführen
	Bestellmöglichkeit als Gast (ohne Registrierung) in Webshops
	Bedienbarkeit von Dialogfeldern im Formular mittels Tastatur (Tabulator)
	Um sicher zu stellen, dass die Bedürfnisse der Besucherinnen und Besucher möglichst umfassend erfüllt werden, sollten Websites einige Servicefunktionen bieten, welche die Navigation und das Auffinden von gesuchten Informationen erleichtern.
	Lesbarkeit durch passende Schriftart, Farbe und genügend Zeilenabstand gewährleisten
	Text durch Kennzeichnung einzelner Keywörter und die Verwendung von Aufzählungszeichen scanbar machen
	Auf Flash verzichten
	Farben aufeinander abstimmen, auf Kontraste achten
Servicefunktionen	Suchfunktion (von allen Seiten zugänglich)
	Sitemap zur übersichtlichen Navigation
	Hilfereich
	FAQ (Frequently Asked Questions)
	Übersicht über neue Inhalte und neue Seiten
	Kontaktmöglichkeit gewährleisten

V. Resultate Qualität

Tabelle 18: Resultate Qualität (Eigene Darstellung)

Fragen zur Qualität	So finden Sie es heraus	BAG Broschüre für Jugendliche	Facesheet des Bundesamtes für Gesundheit	Webseite hpv-inof.ch	Informationsabschnitt Webseite kantonales Gesundheitsamt	Informationsabschnitt Krebsliga
Ist klar, wer die Information geschrieben hat?	Suchen Sie am Ende des Informationstextes oder im Impressum des Webangebotes nach einem Autor.	kein Autor namentlich genannt, aber BAG als Herausgeber	kein Autor namentlich genannt, aber BAG als Herausgeber	Kein Autor namentlich genannt, MSD AG als Herausgeber, mit Beteiligungen der Firma Roche und Fachstellen	kein Autor namentlich genannt, Kanton als Webseitenanbieter	kein Autor namentlich genannt, Krebsliga als Webseitenanbieter
	Die Qualifikation des Autors / der Autoren sollte dabei erkennbar sein.	nicht erkennbar	nicht erkennbar	nicht erkennbar	nicht erkennbar	nicht erkennbar
	In die Erstellung guter Gesundheitsinformationen sollten Autoren verschiedener Fachgebiete und möglichst auch Patienten einbezogen sein.	nicht erkennbar	nicht erkennbar	nicht erkennbar	nicht erkennbar	nicht erkennbar
	Achten Sie darauf, bei Internetinformationen den Webmaster (derjenige, der die Seiten erstellt hat) oder den Besitzer der Webseite nicht mit dem Autor zu verwechseln.	gegeben	gegeben	gegeben	gegeben	gegeben
	Es kann jedoch vorkommen, dass Autoren gleichzeitig auch ihre eigenen Webmaster sind.	gegeben	gegeben	gegeben	gegeben	gegeben

Sind die Ziele der Information / Website klar?	In einer guten Information/auf einer guten Webseite wird erklärt, an wen sich diese richtet und mit welcher Absicht.	"HPV- Impfung für Jugendliche", Aufforderung zum Schutz	Merkblatt dient der Information für Bevölkerung und Fachpersonen	Adressiert Jugendliche und Eltern	Nein	Information der Allgemeinbevölkerung/ Fachpersonen
	In Broschüren können Sie sich am Inhaltsverzeichnis orientieren. Im Internet finden Sie diese Angaben hierzu oft unter Menüpunkten wie "Wer wir sind", "Was wir wollen", "Über unsere Organisation" , "Impressum" etc.	kein Inhaltsverzeichnis	kein Inhaltsverzeichnis	Gegeben	Gegeben	gegeben
Auf welche Quellen stützt sich die Information / Website?	Diese Frage hat eine besondere Bedeutung, wenn es sich um Informationen handelt, in denen Diagnose und/oder Therapieverfahren erklärt werden. Hier sollten Sie unbedingt nach der Angabe von Quellen (Klinische Studien, Leitlinien, Literaturstellen) suchen, auf die sich der Inhalt der Publikation stützt. Diese sind meist in einem Literaturverzeichnis am Ende der Publikation angegeben.	keine Quellenangaben , jedoch weiter Webseiten verlinkt	keine Quellenangaben, jedoch Kontaktdaten verlinkt	keine Quellenangaben	keine Quellenangaben	keine Quellenangaben
	Hinweis zu Quellenangaben:	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben		
	Am sichersten sind in der Regel die Informationen, die sich auf die Ergebnisse großer klinischer Studien stützen, in denen die Wirksamkeit eines Untersuchungs- oder Behandlungsverfahrens nachgewiesen wurde. Am wenigsten sicher sind Informationen, die auf bloßen Expertenmeinungen beruhen (was natürlich nicht bedeutet, dass Meinungen von Experten falsch sind).	Bewertung nicht möglich, da keine Quellenangaben	Bewertung nicht möglich, da keine Quellenangaben	Bewertung nicht möglich, da keine Quellenangaben	Bewertung nicht möglich, da keine Quellenangaben	Bewertung nicht möglich, da keine Quellenangaben

Enthält die Information / Website Hilfsangebote?	Es reicht meist nicht, nur eine Information zu lesen. In den meisten Fällen werden damit Ihre Fragen nicht beantwortet. Gute Informationen enthalten deshalb Adressensammlungen von Stellen, an die Sie sich außerdem wenden können und Literaturangaben bzw. (funktionierende!) Links zu anderen Internetseiten, die sich mit der gleichen Thematik befassen.	Ja, Linkssammlung und Aufforderung Ärzt*in zu fragen	Nein	Ja, Linkssammlung und Aufforderung Ärzt*in zu fragen, Arztfinder, Link zu BAG	Ja, Linkssammlung und Aufforderung Ärzt*in zu fragen	Ja, Verweis zu BAG und Broschüren der Krebsliga
Wie aktuell ist die Information / Website?	Auch Informationen haben ein "Verfallsdatum". In der Literatur wird hierfür ein Zeitraum von 2 Jahren angegeben.	Publikation Februar 2017, passt also noch	Aktualisiert November 2018	Aktualisiert "2019	Keine Angaben	Keine Angaben
	Es ist daher wichtig dass Sie wissen, wann eine Information erstellt oder überarbeitet wurde.				Nicht möglich	Nicht möglich
	Auch Informationen, deren Erstellungsdatum weiter zurückliegt als zwei Jahre können noch richtig sein. In diesem Fall sollten sie aber unbedingt einen Gültigkeitsvermerk haben.					
	Informationen im Internet sind oft auf mehrere Internetseiten aufgeteilt. Jede einzelne dieser Seiten wird vielleicht nicht regelmäßig gepflegt. Hier ist es besonders wichtig, nach einem Gültigkeitsvermerk zu suchen.	nicht erkennbar	Gültigkeitsvermerk vorhanden	Gültigkeitsvermerk vorhanden	nicht erkennbar	Verweise vorhanden,
	<i>Worauf Sie im Internet besonders achten sollten:</i>					

	Manche Webseiten zeigen das jeweils aktuelle Datum an, dies hat nichts mit der Information selbst zu tun, wird aber oft mit der Aktualitätsangabe zu der betreffenden Information verwechselt. Wenn ein Datum angegeben ist, muss erkennbar sein, ob es einen direkten Bezug zur inhaltlichen Aktualität einer Information hat.	keine Angaben	Ja	keine Angaben	keine Angaben	Keine Angaben
	Die Angabe zur Überarbeitung einer Website muss nicht identisch sein mit der Aktualitätsangabe der auf diesen Seiten angebotenen Informationen!	keine Angaben	Ja	keine Angaben	keine Angaben	Keine Angaben
Ist die Information / Website ausgewogen und unabhängig?	Achten Sie darauf, wer der Betreiber oder Sponsor der Information/Seite ist und welche Interessen er hat. Die Interessen des Informationsanbieters bestimmen den Inhalt der Patienteninformation (zum Beispiel Werbung für ein ganz bestimmtes Produkt oder Verfahren).	BAG als Herausgeber, Interessen der öffentlichen Hand	BAG als Herausgeber, Interessen der öffentlichen Hand	MSD= Herstellerin des Impfstoffes Gardasil 9	Kanton Thurgau als Herausgeber	Krebsliga Thurgau
	Sachverhalte sollten neutral und ohne Wertung formuliert sein (Beispiel: "halbvolleres oder halbleeres Glas" oder 50% Füllstand), damit Sie mit Ihren Entscheidungen nicht unbemerkt in eine bestimmte Richtung gedrängt werden.	neutrale Darstellung ohne Wertung	neutrale Darstellung ohne Wertung	Formulierungen eher positiv für Impfung, es wird jedoch die ungeklärte Wirksamkeit und Nebenwirkungen vermerkt	sehr wenige Informationen	neutrale Darstellung ohne Wertung
	Wenn eine Information Sie verunsichert oder erschreckt, berücksichtigen Sie diese nicht bei Ihren Entscheidungen.	nicht erkennbar	nicht erkennbar	nicht erkennbar	nicht erkennbar	nicht erkennbar

	Vorsicht ist geboten:					
	Bei Sensationsberichten und Berichten über Wunderheilungen.	Nein	Nein	sehr positive Formulierungen	Nein	Nein
	Wenn Ihnen geraten wird, eine bewährte Therapie abzubrechen.	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
	Wenn die Information Angst macht.	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
	Wenn Werbung offensichtlich ist.	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
	Wenn andere, seriöse Angebote schlecht gemacht werden.	Nein	Nein	Nein	Nein	
Werden Unsicherheiten beschrieben?	Es gibt bei weitem nicht für alle Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden Belege für die Wirksamkeit.	Ja, Nebenwirkungen & Wirksamkeit thematisiert	Ja, Nebenwirkungen & Wirksamkeit thematisiert		Nicht erwähnt	Nicht erwähnt
	Auch wenn solche Nachweise vorliegen gilt:					
	Manche Behandlungen wirken bei einigen Patienten, bei anderen aber nicht.	Nein	Nein	Nicht erwähnt	Nicht erwähnt	Nicht erwähnt
	Manche Untersuchungen/Behandlungen sind noch in einem "experimentellem Stadium". Das sollte ausdrücklich vermerkt sein!	nicht vermerkt	vermerkt	vermerkt	Nicht erwähnt	Nicht erwähnt
Werden alle in Frage kommenden Untersuchungen und Behandlungen beschrieben?	Es sollte vermerkt sein, ob bzw. welche anderen Möglichkeiten einer Untersuchung oder Behandlung außer der/den beschriebenen bestehen.	Ja, gynäkologischer Untersuch	Nein	Ja PAP- Abstrich erwähnt	Nicht erwähnt	Ja, gynäkologischer Untersuch
	Jede Untersuchung/Behandlung/Maßnahme sollte für Sie ausreichend und verständlich erklärt sein.	Ja	Ja	Vollständig sehr ausführlich	Nein	Ja, gynäkologischer Untersuch
	Der Nutzen , die Risiken und Nebenwirkungen der einzelnen Untersuchungen / Behandlungen /	Ja	Ja	Ja	Nein	Keine Angaben

	Maßnahmen sollten beschrieben sein.					
	Sie müssen auch wissen, wie sich die Untersuchungen/Behandlungen auf Ihre Lebensweisen auswirken , das heißt, ob sie unter Umständen der Behandlung willen Einbußen an Lebensqualität in Kauf nehmen müssen und vor allem, welche das im einzelnen sind.	keine Angaben	keine Angaben	Keine Angaben	Keine Angaben	Keine Angaben
	Es sollte darauf hingewiesen werden, was passiert, wenn die Erkrankung unbehandelt bleibt , bzw. entsprechende Maßnahmen nicht ergriffen werden.	Krebs & Genitalwarzen erwähnt	Ja, Folgeerkrankungen detailliert beschrieben	Ja Folgeerkrankungen detailliert beschrieben	In einem Satz dargestellt	Krebserkrankungen erwähnt, nur für Frauen erwähnt
Wie steht es mit der Sicherheit im Internet?	Gesundheitsinformationen im Internet, die speziell für Patienten gedacht sind, sollten kostenfrei und ohne Passwortschutz angeboten werden.	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
	Wenn jemand (zum Beispiel auf einem Kontaktformular) Ihre persönlichen Daten erfragt, achten Sie auf eine Erklärung, wie der Betreiber der Seite mit Ihren Daten umgeht.	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
	Bedenken Sie , dass eine E-mail wie eine Postkarte ist, die auch diejenigen lesen können, für die sie nicht gedacht ist. Schicken Sie deshalb nicht einfach Ihre Krankengeschichte an die E-mail Adresse eines Anbieters von Gesundheitsinformationen.	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein

VI. Resultate Kommunikation

Tabella 19: Resultate Bewertung Kommunikation (Eigene Darstellung)

	BAG Broschüre für Jugendliche	Facesheet des Bundesamtes für Gesundheit	Webseite www.hpv-info.ch	Informationsabschnitt Webseite kantonales Gesundheitsamt	Informationsabschnitt Krebsliga
Übersichtliche Darstellung	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja
Klare und konsequente Strukturierung	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein
Einfache und intuitive Navigation	Keine Angabe	Keine Angabe	Ja	Nein	Ja
Kein unnötiger Ballast (unpassende Bilder, lange Texte)	Ja	sehr lange Texte, wenige Struktur	Ja, passende Bilder, Videos	Doch, Erklärung für Impfärzte mittendrin	Nein
Stilistisch und inhaltlich auf die Seite abgestimmte Texte	Ja, kurze, einfache Text	Ja, eher langer Text	Ja, kurz und prägnant, viele Illustrationen	Nein	Nein
kontrastreiche Farben (aber nicht zu viele)	Ja	unpassende Farben, veraltetes Bild	Ja, ansprechende Farbauswahl	Farbauswahl im Design des Kanton	Ja
Schrift und Design:					
Darstellung auch für mobilen Endgeräten optimieren	Keine Angaben	Keine Angaben	Ja	Nein	Ja
Auf Standards setzen (beispielsweise: Logo links oben, klickbar als „Home“-Button)	Keine Angaben	Keine Angaben	Ja	Ja	Ja
Lesbarkeit durch passende Schriftart, Farbe und genügend Zeilenabstand gewährleisten	Ja	Ja, allerdings kein ansprechendes Design	Ja,	Ja	Ja
Text durch Kennzeichnung einzelner Keywörter und die	Keine Angaben	Nein	Ja	Nein	Nein

Verwendung von Aufzählungszeichen scanbar machen					
Auf Flash verzichten	keine Angaben	Keine Angaben	Keine Angaben	Keine Angaben	Keine Angaben
Farben aufeinander abstimmen, auf Kontraste achten	Ja, sinnvolle Illustrationen	veraltetes Bildmaterial und Darstellungsform	Ja	Ja	Ja
Navigation und Links:					
Einfache und verständliche Navigation	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja
Breadcrumbs (Linkpfade die anzeigen, wo in der Seitenhierarchie man sich befindet)	Nein	Keine Angaben	Ja	Nein	Ja
Eindeutige Seitentitel	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja
Informative Überschriften (Zusammenfassungen am Textanfang)	Ja in Frageform	Ja, eher wenige	Ja	Nein	Nein
Links als solche erkennbar machen. Blaue, unterstrichene Links nutzen	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Beschreibenden Text zum Verlinken nutzen					Nein
Broken Links vermeiden (Links regelmässig überprüfen)	Ja			Ja	Nein
Bereits besuchte Links kennzeichnen	Keine Angaben	Keine Angaben	Nein	Nein	Nein
Externe Links als solche kennzeichnen	Keine Angaben	Keine Angaben	Nein	Nein	Ja
Verlinkungen innerhalb der Seite im selben Browserfenster öffnen	Keine Angaben	Keine Angaben	Nein	Ja	Nein

Externe Verlinkungen in neuem Browserfenster öffnen	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja
Für die Zielgruppe auf Anhieb verständliche Beschriftung (Anchor-Texte) der Menü-Links wählen	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja
Der Nutzer sollte mit möglichst wenig Klicks zu dem gewünschten Ziel gelangen (idealerweise mit nicht mehr als 3 Klicks)	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein
Dialogmöglichkeiten:					
Kontaktseite von jeder Unterseite zugänglich machen	Keine Angaben	Keine Angaben	Nein	Ja	Ja
Öffnungszeiten angeben (z.B. für telefonische Anfragen)	Keine Angaben	Keine Angaben	Keine Angaben	Ja	Ja
Wegbeschreibung zur Verfügung stellen	Keine Angaben, aber Adressen BAG	Keine Angaben, aber Adressen BAG	Nein	Nein	Nein
So wenig Pflichtfelder wie möglich in Online-Formularen aufführen	Keine Angaben	Keine Angaben	Keine Angaben	Keine Angaben	Keine Angaben
Bestellmöglichkeit als Gast (ohne Registrierung) in Webshops	Keine Angaben	Keine Angaben	Keine Angaben	Keine Angaben	Ja
Bedienbarkeit von Dialogfeldern im Formular mittels Tastatur (Tabulator)	Keine Angaben	Keine Angaben	Keine Angaben	Keine Angaben	Ja
Servicefunktionen:					
Suchfunktion (von allen Seiten zugänglich)	Keine Angaben	Keine Angaben	Ja	Ja	Ja
Sitemap zur übersichtlichen Navigation	Keine Angaben	Keine Angaben	Ja	Ja	Ja

Hilfereich	Ja, Kontaktinformationen und Links	Ja, Kontaktinformationen und Links	Ja	Nein	Nein
FAQ (Frequently Asked Questions)	Keine Angaben	Keine Angaben	Ja, sehr ausführlich und informativ	Nein	Nein
Übersicht über neue Inhalte und neue Seiten	Keine Angaben	Keine Angaben	Ja	Nein	Nein
Kontaktmöglichkeit gewährleisten	Ja, Kontaktinformationen und Links	Ja, Kontaktinformationen und Links	Ja	Ja	Ja

VII. Resultate SWOT Analyse

Stärken:

Die Impfung gilt in Fachkreisen als sicher und wird mit wenigen Nebenwirkungen verbunden. Ebenfalls ist sie als Basisimpfung für weibliche Jugendliche und als Zusatzimpfung für männliche Jugendliche empfohlen, weshalb die Kosten von den Krankenversicherungen übernommen werden. Die Impfung ist auch beim Bundesamt für Gesundheit immer wieder ein Thema und es wurden hier bereits selber mehrere Studien verfasst, wodurch eine gute Wissensgrundlage besteht. Ebenfalls wird ab dem Jahr 2019 ein neuer Impfstoff, Gardasil 9, eingesetzt werden können, der gegen weitere HPV- Viren schützt und dadurch die Wirksamkeit erhöhen soll.

Erste Daten zur Wirksamkeit zeigen gute Chancen, dass die HPV- Impfung Erkrankungsfälle verhindern kann.

Die Verfügbarkeit von Informationen ist grundsätzlich gut, auch Kommunikationsmittel existieren, wie in der Analyse der Kommunikationskanäle ersichtlich wurde. Das Thema wird partiell im Sexualkundeunterricht in der Volksschule oder in der Berufsschule angesprochen (Messerli, 2019). Ebenfalls werden junge Frauen und Männer im Rahmen der Rekrutierung für den Militärdienst angesprochen, wenn die Impfung noch nicht gemacht wurde (Burkhalter, 2018) Dies kann helfen die verpassen Impfungen noch nachzuholen.

Schwächen:

Das HPV- Impfprogramm ist auf verschiedenen Ebenen mit Schwächen konfrontiert. Auf struktureller Ebene ist es so, dass sowohl beim Schulärztlichen Dienst, als auch beim Amt für Gesundheit Thurgau allgemein wenige personelle und finanzielle Kapazitäten vorhanden sind. Es wird darauf verzichtet, die Eltern mittels einem Brief über die Impfung zu informieren. Der Zeitpunkt wann geimpft werden sollte, kann als sehr ungünstig bezeichnet werden kann. Im Alter zwischen 11- 15 Jahren durchlaufen die Jugendlichen einen sehr grossen Entwicklungsschub. Sind sie mit elf eventuell noch in der Primarschule und gelten noch als «Kinder», so sind sie mit 15 Jahren bereits an einem völlig anderen Punkt in ihrem Leben (Burkhalter, 2018).

Trotzdem können die Jugendlichen bereits als eigenständig wahrgenommen werden, nicht wie beispielsweise bei einer Impfung bei einem Kleinkind, wo das Kind einfach geimpft wird. Dies bedeutet, dass die Jugendlichen über die Impfung informiert werden müssen. Hier spielen die Eltern eine zentrale Rolle, da sie primär für die Information zuständig sind (Burkhalter, 2018). Dies scheint jedoch oftmals für diese schwierig zu sein, denn vielen fällt es schwierig Themen, die etwas mit Sexualität zu tun haben, mit jungen Jugendlichen zu besprechen (Burkhalter, 2018) (Messerli, 2019). Ebenfalls geben Eltern an, dass sie sich ungenügend informiert fühlen (Bihl, 2009). Da zwei oder drei Dosen der Impfung nötig sind um einen genügenden Impfschutz zu erreichen, erhöht das Risiko, dass nicht alle sich mehrere male impfen lassen (Burkhalter, 2018).

Ein weiteres grundsätzliches Problem ist die Erreichbarkeit der Jugendlichen: In diesem Alter sind die meisten von ihnen gesund und haben nur wenig Anstoss somit einen Arzt oder eine Ärztin aufzusuchen. Ebenfalls ist diese Altersspanne auch gerade dann, wenn sie eventuell von ihrem Kinderarzt zu einem normalen Arzt wechseln und so eine Informationslücke entstehen kann. Das noch wenig entwickelte Gesundheitsbewusstsein in diesem Alter führt dazu, dass ein Jugendlicher selber die Entscheidung trifft sich impfen zu lassen eher selten vorkommt (Burkhalter, 2018).

Ebenfalls ist das Branding der Impfung sehr ungünstig. Oftmals ist das Wort HPV der Bevölkerung gar nicht bekannt, sondern eher der Begriff «Gebärmutterhalskrebs». Dies führt dazu, dass das Thema als reines «Frauenthema» wahrgenommen wird und männliche Jugendliche sich nicht angesprochen fühlen und somit nicht daran denken, sich auch impfen lassen zu können (Burkhalter, 2018). Unter HPV- Viren kann sich die Bevölkerung zudem nur wenig vorstellen, nicht wie etwas bei Herpes, das man leicht mit einer Fieberblase in Verbindung setzen kann. Dadurch sind sich viele der Gefährlichkeit von HPV Viren nicht bewusst und die Krankheitslast wird unterschätzt (Burkhalter, 2018).

Das Image der Impfung bei den Zielgruppen Eltern, Jugendliche und Mediziner*innen ist laut der Positionierung nicht sehr positiv.

Obwohl Kommunikationsmittel- und Kanäle existieren, erfolgt eine Information der Zielgruppen Eltern und Kinder nur ungenügend. Eltern werden manchmal im

Rahmen von Elternabenden durch die Schule über die Impfung informiert, sonst existiert die Information nur über die medizinische Grundversorgung (Messerli, 2019). Die Jugendlichen werden teilweise im Sexualkundeunterricht informiert, von einer flächendeckenden kantonalen Information der Zielgruppen kann jedoch nicht gesprochen werden. Die Information über den schulärztlichen Dienst findet nicht statt und ob die Zielgruppen von ihren Ärzt*innen informiert werden, hängt von der jeweiligen Grundversorgung ab.

Interne Kommunikation:

Da das HPV- Impfprogramm an sich nicht ein Unternehmen ist, ist eine Betrachtung der internen Kommunikation nicht ganz einfach. Die Organisation des Impfprogrammes kann wie folgt beschrieben werden:

BAG → Auftrag an Kantone → Kantonsärztlicher Dienst für Umsetzung zuständig → Grundversorger setzen Impfung um

Als interne Kommunikationsschnittstellen gibt es einerseits also zwischen BAG und Kanton und zwischen Kanton und den Grundversorgern. Zwischen BAG und Grundversorgern findet keine direkte Kommunikation bezüglich der Impfung statt.

Die Kommunikation zwischen BAG und Kanton wird in den Interviews als ausreichend beschrieben. Wichtige Informationen gelangen an die zuständigen Stellen. Die Aufgabe für den Kanton wird verstanden (Burkhalter, 2018). Zwischen dem kantonsärztlichen Dienst und den Grundversorgern findet bezüglich der Impfung keine aktive Kommunikation statt. Eine Information erfolgte nur einmalig bei der Einführung der Impfung per Brief mit der Aufforderung, sich als Impfähzite registrieren zu lassen (Frohenberg Däpp, 2019). Weitere Informationen und die Organisation des Impfstoffes müssen die Grundversorger momentan selbständig einholen. In unregelmässigen Abständen wird durch den kantonsärztlichen Dienst ein Newsletter per Email an alle Mediziner*innen im Kanton versendet (Burkhalter, 2018).

Dass für die HPV- Impfung verschiedene Stakeholder zuständig sind, erschwert die Wahrnehmung als Produkt?

Die Organisation der HPV- Impfung auf nationaler Ebene erschwert eine sinnvolle Kommunikation. Warum diese in eine spezielles Impfprogramm angeboten wird,

kann nicht geklärt werden. Dies bringt sowohl für die kantonale Gesundheitsbehörden als auch für die praktizierenden Ärzt*innen einen grösseren administrativen Aufwand mit sich (Burkhalter, 2018).

Da die Impfung noch relativ neu ist, ist sie auf älteren Impfausweisen nicht aufgeführt wird, wodurch sie schneller vergessen wird oder nicht beachtet wird.

Der Zeitrahmen der Impfung zwischen 11- 15 Jahren ist eng. Natürlich kann auch zu einem späteren Zeitpunkt noch geimpft werden und die Krankenversicherungen vergüten die Impfung bis ins Alter von 26 Jahren. Jedoch sind bei der Impfung zu einem späteren Zeitpunkt drei Dosen nötig, was das Risiko erhöht, dass eine Dosis weggelassen wird, was wiederum den Schutzeffekt mindern würde (Burkhalter, 2018).

Die Organisation des schulärztlichen Dienstes im Kanton Thurgau auf kommunaler Ebene erschwert die Kommunikation zusätzlich. Ebenfalls ist es dadurch schwierig, über die Schulärzte kommunizieren zu wollen.

Es besteht eine grosse Lücke zwischen der ersten Impfdosis und der dritten. Rund 10 Prozent weniger Mädchen erreichten die vollständig nötige Dosis. Dieser Ausfall ist sehr bedauernd, denn diese Personen wären ja grundsätzlich zu einer Impfung bereit.

Die Medienaufmerksamkeit gegenüber der Thematik ist gering, besonders im Zusammenhang mit anderen Impfungen wie der Masern- oder Zeckenimpfung.

Chancen

Als Chance kann gesehen werden, dass die Jugendlichen heute grundsätzlich als gesundheitsbewusster gelten und somit Gesundheitsthemen eine grössere Aufmerksamkeit widmen. Aus den Interviews und der FEVAC- Studie ist zu entnehmen, dass die Jugendlichen der Thematik gegenüber nicht grundsätzlich negativ eingestellt sind und wenn ihnen Informationen vermittelt werden, auch durchaus eine Bereitschaft zur Impfung zeigen.

Ebenfalls ist die Zielgruppe Jugendliche in den sozialen Medien sehr präsent und aktiv, wodurch ein neuer Zugang zur Zielgruppe entstanden ist. Dieser kann sehr direkt und angepasst genutzt werden.

Bezüglich der Wirksamkeit der Impfung erhofft man sich in der nächsten Zeit neue Forschungsergebnisse. Fallen diese wie erhofft positiv aus, so hilft dies sicherlich das Image der Impfung zu verbessern und ihren Nutzen zu zeigen.

Ebenfalls zeigt sich in den Daten zur Durchimpfung, dass diese stetig über alle Impfungen zunimmt. Dieser Trend zeigt sich auch für die HPV- Impfung.

Risiken

Ein grosses Risiko generell für alle Impfungen ist die verbreitete Impfskepsis in der Bevölkerung. Diese ist besonders gegenüber neuen Impfungen wie HPV oder Hepatitis gross und führt dazu, dass es schwierig ist, denn Sinn und Nutzen der Impfung zu vermitteln (Burkhalter, 2018). Solange die Wirksamkeit der Impfung nicht vollumfänglich geklärt werden konnte, wird eine gewisse Skepsis bestehen bleiben (Masserey Spicher, 2018)).

Wirkt die Impfung, so werden dadurch wohl in Zukunft gewisse Krebserkrankungen verhindert werden. Dies führt jedoch auch dazu, dass die Bevölkerung das Thema als noch unwichtiger wahrnimmt oder gar denkt, eine Impfung sei jetzt nicht mehr nötig. Dies ist auch durch die verbesserten Vorsorgemassnahmen wie der Krebsabstrich im Rahmen der gynäkologischen Routineuntersuchung der Fall.

In allen drei Interviews wurde angegeben, dass besonders die fehlende Sensibilität der männlichen Jugendlichen ein grosses Problem ist. Ist die Hälfte der Überträger*innen ungeimpft, so ist dies natürlich für eine Eindämmung einer Krankheit eher ungünstig.

Aufgrund des Sparprogrammes im Kanton Thurgau werden die Subventionen für den sexualpädagogischen Unterricht ab Ende 2019 gestrichen, wodurch die Schulen die Kosten selber zu tragen haben. Dies wird voraussichtlich dazu führen, dass der sexualpädagogische Unterricht weniger in Anspruch genommen wird.

Der Zugang zu den Zielgruppen ist eine erhebliche Hürde, mit welcher die Impfung zu kämpfen hat. Dies zeigt sich beispielsweise daran, dass der schulärztliche Dienst nicht über die Impfung informiert, obwohl dies ein direkter Kontakt sowohl zu den Jugendlichen wie auch zu den Eltern existiert.

Im Kanton Thurgau sind rund 140 Ärzt*innen in der Grundversorgung tätig. Damit sind auch Pädiater*innen und Internisten, welche als Grundversorger tätig sind, gezählt. Problematisch ist, dass bis 2025 rund die Hälfte der Grundversorger*innen das Pensionsalter erreicht, wodurch eine grosse Lücke in der Versorgung zu entstehen droht.

VIII. Einverständniserklärungen Interview

Die originalen, unterschriebenen Einverständniserklärungen werden nicht veröffentlicht.

IX.I. Einverständniserklärung kantonsärztlicher Dienst

Zusicherung des Datenschutzes und Einverständniserklärung für die Datenaufnahme/Datenerhebung

Winterthur, 15.11.2018

Durchführung am 15. November 2018
im Rahmen der Bachelorarbeit

„Kommunikationskonzept zur Förderung der HPV- Impfung im Kanton Thurgau“

von
Ronja Stahl

eine Datenaufnahme mit Audiogerät durch die o.g. Person statt.

Zusicherung des Datenschutzes:

Die Datenerhebung erfolgt unter Wahrung der Vertraulichkeit und Zusicherung der Geheimhaltung der Daten, sofern notwendig.

Die Bachelorarbeit wird am Departement Gesundheit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) in Winterthur durchgeführt. Über die Ergebnisse informieren die Durchführenden Sie anschliessend geme.

Die unten genannte durchführende Person sichert Ihnen zu,

- o dass Ihre persönlichen Daten nicht an Dritte weitergegeben werden;
- o dass Ihre persönlichen Daten vertraulich behandelt werden;
- o dass Ihre persönlichen Daten so aufbewahrt werden, dass Unbefugte sie nicht einsehen können;
- o dass ohne Ihr Einverständnis für die weitere Verwendung der gesammelten Daten (Audioaufnahme) nach Abschluss der Bachelorarbeit nicht weiterverwendet werden.

Ort und Datum: Frauenfeld, 15.11.2018

Unterschrift: -----
Agnes Burkhalter

Unterschrift: -----
Ronja Stahl

Kontaktadressen:

Durchführende Studierende:
Ronja Stahl
Nägelseestrasse 59
8408 Winterthur

Betreuende Dozentin:
Frau Irina Nast
nair@zhaw.ch

Abbildung 7: Eigenständigkeitserklärung Burkhalter (Eigene Abbildung)

stahlron@students.zhaw.ch

Einverständniserklärung (teilnehmende Personen)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich mit der Erhebung und Verwendung der von mir erhobenen Gesprächsdaten/Interviewdaten für die Bachelorarbeit „Kommunikationskonzept zur Förderung der HPV- Impfung im Kanton Thurgau einverstanden bin.

- o Ich erkläre hiermit, dass ich über den Inhalt und Zweck der Bachelorarbeit informiert worden bin und bin einverstanden den Beitrag dazu zu leisten.
- o Ich bin damit einverstanden, dass Gespräche mit mir bzw. von denen ich Teil bin, mit Aufnahmegerät (Audio/Video) aufgezeichnet werden.
- o Ich bin damit einverstanden, dass meine Aussagen im Rahmen der Bachelorarbeit, seiner Dokumentation und in den Veröffentlichungen (ggf. Ausstellung und nachfolgende Publikationen) in entsprechender Form verwendet werden.

Ort und Datum: Frauenfeld, 15. November 2018

Unterschrift: _____

Vor- und Nachname: Agnes Burkhalter

Adresse _____

bzw. E-Mail-Adresse _____
(für Rückmeldungen, falls gewünscht)

Hinweise zur Verwendung des Formulars:

Bitte doppelseitig ausdrucken.

Jede beteiligte Person erhält ein von allen unterschriebenes Formular, d.h. es ist für jede/n Studien-Teilnehmer/in in dreifacher Version auszudrucken und von allen zu unterschreiben; ein unterschriebenes Exemplar ist für die teilnehmende Person, eines für die/den Durchführende/n, eines für die betreuende Dozentin/den betreuenden Dozenten.

Die unterschriebene Einverständniserklärung wird nicht der eingereichten Arbeit beigelegt, sondern separat aufbewahrt.

Abbildung 8: Eigenständigkeitserklärung Burkhalter (Eigene Abbildung)

IX.II. Einverständniserklärung Perspektive Thurgau

Zusicherung des Datenschutzes und Einverständniserklärung für die Datenaufnahme/Datenerhebung

Winterthur, 28.01.2019

Durchführung am 28.01.2019
im Rahmen der Bachelorarbeit

„Kommunikationskonzept zur Förderung der HPV- Impfung im Kanton Thurgau“

von
Ronja Stahl

eine Datenaufnahme mit Audiogerät durch die o.g. Person statt.

Zusicherung des Datenschutzes:

Die Datenerhebung erfolgt unter Wahrung der Vertraulichkeit und Zusicherung der Geheimhaltung der Daten, sofern notwendig.

Die Bachelorarbeit wird am Departement Gesundheit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) in Winterthur durchgeführt. Über die Ergebnisse informieren die Durchführenden Sie anschliessend gerne.

Die unten genannte durchführende Person sichert Ihnen zu,

- o dass Ihre persönlichen Daten nicht an Dritte weitergegeben werden;
- o dass Ihre persönlichen Daten vertraulich behandelt werden;
- o dass Ihre persönlichen Daten so aufbewahrt werden, dass Unbefugte sie nicht einsehen können;
- o dass ohne Ihr Einverständnis für die weitere Verwendung der gesammelten Daten (Audioaufnahme) nach Abschluss der Bachelorarbeit nicht weiterverwendet werden.

Ort und Datum: Weinfelden, 28.01.2019

Unterschrift: -----
Rita Messerli

Unterschrift: -----
Ronja Stahl

Kontaktadressen:

Durchführende Studierende:
Ronja Stahl
Nägelseestrasse.50
8400 Winterthur
stahlron@students.zhaw.ch

Betreuende Dozentin:
Frau Irina Nast
nair@zhaw.ch

Abbildung 9: Eigenständigkeitserklärung Messerli (Eigene Abbildung)

Einverständniserklärung (teilnehmende Personen)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich mit der Erhebung und Verwendung der von mir erhobenen Gesprächsdaten/Interviewdaten für die Bachelorarbeit „Kommunikationskonzept zur Förderung der HPV- Impfung im Kanton Thurgau einverstanden bin.

- o Ich erkläre hiermit, dass ich über den Inhalt und Zweck der Bachelorarbeit informiert worden bin und bin einverstanden den Beitrag dazu zu leisten.
- o Ich bin damit einverstanden, dass Gespräche mit mir bzw. von denen ich Teil bin, mit Aufnahmegerät (Audio/Video) aufgezeichnet werden.
- o Ich bin damit einverstanden, dass meine Aussagen im Rahmen der Bachelorarbeit, seiner Dokumentation und in den Veröffentlichungen (ggf. Ausstellung und nachfolgende Publikationen) in entsprechender Form verwendet werden.

Ort und Datum: Weinfelden, 28.01.2019

Unterschrift: _____

Vor- und Nachname: Rita Messerli

Adresse _____

bzw. E-Mail-Adresse _____
(für Rückmeldungen, falls gewünscht)

Hinweise zur Verwendung des Formulars:

Bitte doppelseitig ausdrucken.

Jede beteiligte Person erhält ein von allen unterschriebenes Formular, d.h. es ist für jede/n Studien-Teilnehmer/in in dreifacher Version auszudrucken und von allen zu unterschreiben; ein unterschriebenes Exemplar ist für die teilnehmende Person, eines für die/den Durchführende/n, eines für die betreuende Dozentin/den betreuenden Dozenten.

Die unterschriebene Einverständniserklärung wird nicht der eingereichten Arbeit beigelegt, sondern separat aufbewahrt.

Abbildung 10: Eigenständigkeitserklärung Messerli (Eigene Abbildung)

IX.III. Einverständniserklärung Dr. Frohneberg Däpp

Zusicherung des Datenschutzes und Einverständniserklärung für die Datenaufnahme/Datenerhebung

Winterthur, 13.03.2019

Durchführung am 13.03.2019
im Rahmen der Bachelorarbeit

„Kommunikationskonzept zur Förderung der HPV- Impfung im Kanton Thurgau“

von
Ronja Stahl

eine Datenaufnahme mit Audiogerät durch die o.g. Person statt.

Zusicherung des Datenschutzes:

Die Datenerhebung erfolgt unter Wahrung der Vertraulichkeit und Zusicherung der Geheimhaltung der Daten, sofern notwendig.

Die Bachelorarbeit wird am Departement Gesundheit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) in Winterthur durchgeführt. Über die Ergebnisse informieren die Durchführenden Sie anschliessend gerne.

Die unten genannte durchführende Person sichert Ihnen zu,

- o dass Ihre persönlichen Daten nicht an Dritte weitergegeben werden;
- o dass Ihre persönlichen Daten vertraulich behandelt werden;
- o dass Ihre persönlichen Daten so aufbewahrt werden, dass Unbefugte sie nicht einsehen können;
- o dass ohne Ihr Einverständnis für die weitere Verwendung der gesammelten Daten (Audioaufnahme) nach Abschluss der Bachelorarbeit nicht weiterverwendet werden.

Ort und Datum: Weinfelden, 13.03.2019

Unterschrift:

Sigrun Frohneberg Däpp

Unterschrift:

Ronja Stahl

Kontaktadressen:

Durchführende Studierende:
Ronja Stahl
Nägelseestrasse 59
8406 Winterthur
stahlron@students.zhaw.ch

Betreuende Dozentin:
Frau Irina Nast
nair@zhaw.ch

Abbildung 11: Eigenständigkeitserklärung Frohneberg (Eigene Abbildung)

Einverständniserklärung (teilnehmende Personen)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich mit der Erhebung und Verwendung der von mir erhobenen Gesprächsdaten/Interviewdaten für die Bachelorarbeit „Kommunikationskonzept zur Förderung der HPV- Impfung im Kanton Thurgau einverstanden bin.

- Ich erkläre hiermit, dass ich über den Inhalt und Zweck der Bachelorarbeit informiert worden bin und bin einverstanden den Beitrag dazu zu leisten.
- Ich bin damit einverstanden, dass Gespräche mit mir bzw. von denen ich Teil bin, mit Aufnahmegerät (Audio/Video) aufgezeichnet werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Aussagen im Rahmen der Bachelorarbeit, seiner Dokumentation und in den Veröffentlichungen (ggf. Ausstellung und nachfolgende Publikationen) in entsprechender Form verwendet werden.

Ort und Datum: Weinfelden, 13.03.2019

Unterschrift: _____

Vor- und Nachname: Sigrun Frohneberg Däpp

Adresse _____

bzw. E-Mail-Adresse _____
(für Rückmeldungen, falls gewünscht)

Hinweise zur Verwendung des Formulars:

Bitte doppelseitig ausdrucken.

Jede beteiligte Person erhält ein von allen unterschriebenes Formular, d.h. es ist für jede/n Studien-Teilnehmer/in in dreifacher Version auszudrucken und von allen zu unterschreiben; ein unterschriebenes Exemplar ist für die teilnehmende Person, eines für die/den Durchführende/n, eines für die betreuende Dozentin/den betreuenden Dozenten.

Die unterschriebene Einverständniserklärung wird nicht der eingereichten Arbeit beigelegt, sondern separat aufbewahrt.

Abbildung 12: Eigenständigkeitserklärung Frohneberg (Eigene Abbildung)