

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

ROBERT KOCH INSTITUT



InveSt HPV - Neue Ansätze zur Förderung der HPV-Impfung: Können Impferinnerungen, Schulungen und Gesprächstechniken einen Unterschied machen?

Anja Takla, Nora Schmid-Küpke
RKI Fachgebiet Impfprävention, STIKO



Die ärztliche
Gesundheitsbildung

UNIVERSITÄT
ERFURT

Philosophische
Fakultät



Nationale
Lenkungsgruppe
Impfen



Freie
Hansestadt
Bremen

Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



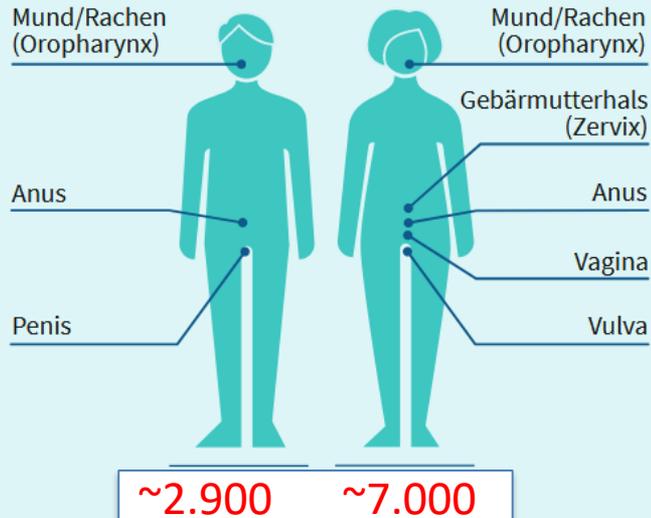
Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzt*innen



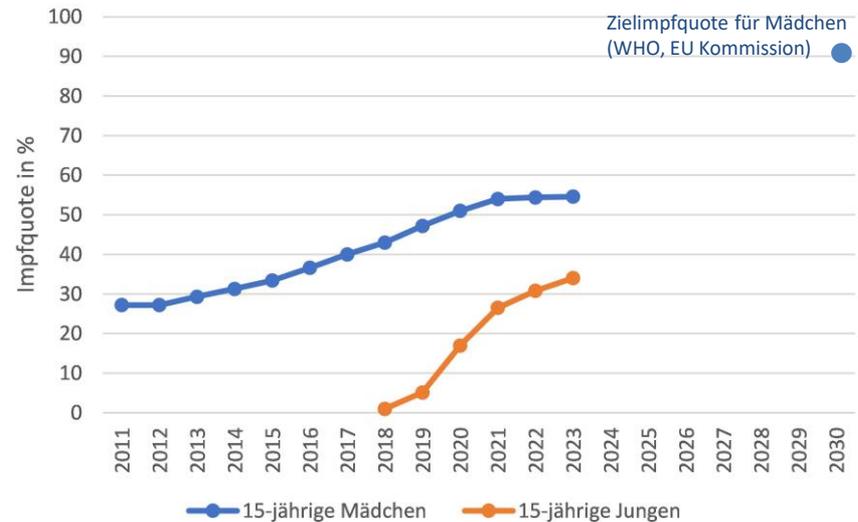
Hintergrund

HPV-bedingte Krebserkrankungen

(Fälle in Deutschland pro Jahr)



HPV-Impfquoten (vollständige Impfserie) in Deutschland 2011-2023



Modul 1: Erinnerungssysteme

Bitte melden Sie sich zur nächsten Impfung!

Auffrischungsimpfung **frühestens** ab:

07.06.2026 *07.06.2026*

Tetanus, Diphtherie, Pertussis

Tetanus, Diphtherie, Pertussis + Poliomyelitis

1.) Covid-19 ab 5 Jahre

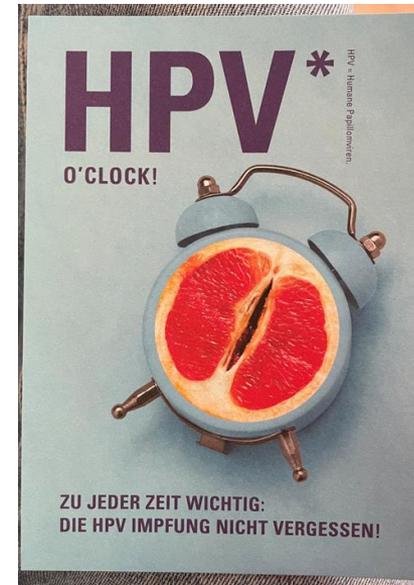
2.) HPV + Jugendvorsorge ab 12 Jahre

Kinderarztpraxis [REDACTED]

Reisepasse-Nr. oder Nr. des Pers.-Ausweises Passport No. or Identity card No. Numéro du passeport ou de la carte d'identité

© privat

Modul 2: HPV-Schulungen



© Quelle MSD/privat

Erinnerungssysteme in Deutschland

Wo stehen wir?

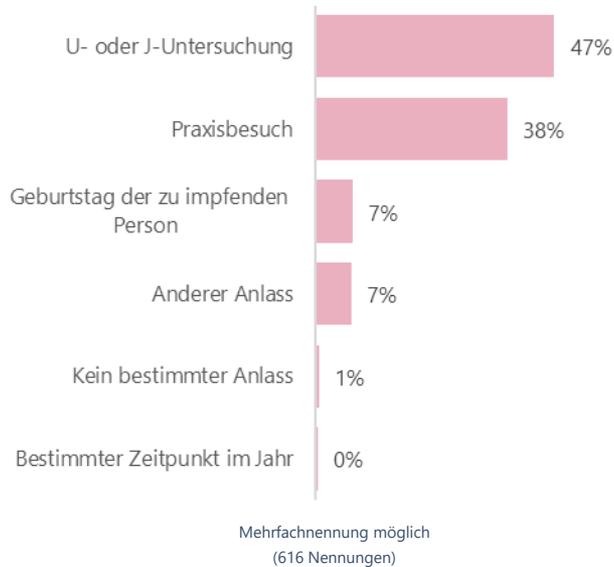


Online Surveys von Eltern und niedergelassenen Pädiater:innen

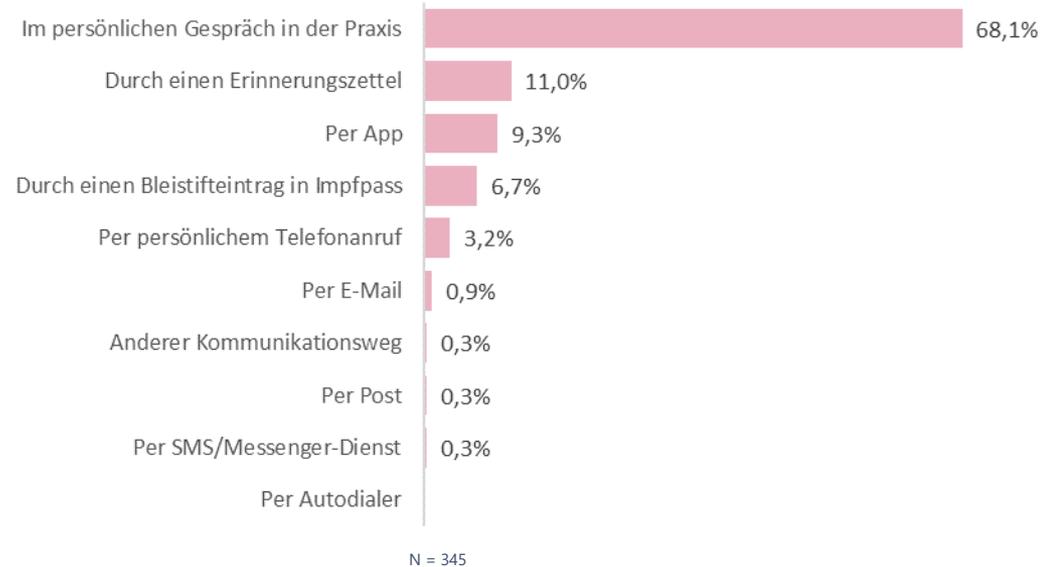
- August bis November 2023, deutschlandweit
 - Eltern (N = 1.805)
 - mit mindestens einem 9-14-jährigen Kind
 - Quotierung nach Geschlecht des Kindes (50:50)
 - niedergelassene Pädiater:innen (N = 345)
 - Rekrutierung mit Hilfe des BVKJ



Zu welchem Anlass erfolgt die Impfstatuskontrolle durch die Pädiater:innen?

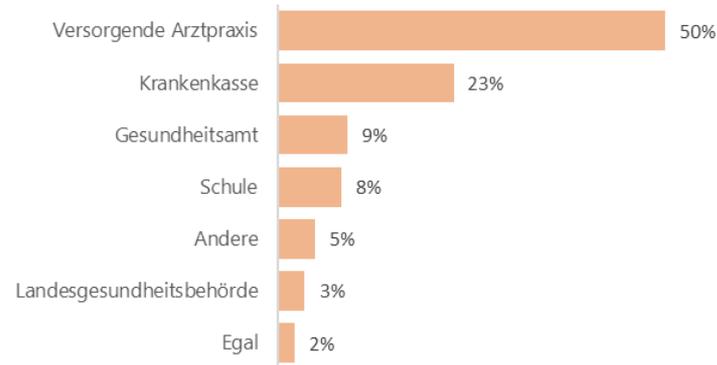


Wie erinnern Pädiater:innen primär an die HPV-Impfung?





Von wem würden **Eltern** gerne an die HPV-Impfung erinnert werden?



Mehrfachnennung möglich
(2.719 Nennungen)

Wie würden **Eltern** gerne an die HPV-Impfung erinnert werden?



Mehrfachnennung möglich
(3.153 Nennungen)



Zusammenfassung wichtigster Ergebnisse (1)

- **Impfstatuskontrolle** erfolgt meist mit Hilfe der **Patientenakte** oder anhand des **Impfpasses**
- Meist bei einer **U- oder J-Untersuchung**
- Die **HPV-Impferinnerung** erfolgte am häufigsten durch das **persönliche Gespräch** in der Arztpraxis
 - Eltern wünschen sich dagegen eher schriftliche Erinnerungen
- **HPV-Impferinnerungen in Deutschland erfolgen nicht systematisch und sind zumeist an eine aktive Arzt-Patienten-Beziehung mit Praxisbesuchen geknüpft**



Zusammenfassung wichtigster Ergebnisse (2)

- **Softwaregestützte Erinnerungssysteme** sind unter Pädiater:innen bisher **wenig verbreitet** (1/3 nutzen so ein System)
- **Kinder, deren Eltern an die HPV-Impfung erinnert** wurden, waren **signifikant häufiger gegen HPV** geimpft
- **Erinnerungen tragen zu einer Steigerung der Impfquoten bei, doch die Chance bleibt weitgehend ungenutzt**



Systematische Erinnerungen können zur Equity beitragen, wenn alle unabhängig von einer aktiven Arzt-Patienten-Beziehung erreicht werden

➤ **Aber welche Akteur(e) könnte(n) das in Deutschland?**



Wer kann alle erreichen? Und wer kann zielgerichtet erinnern?

Öffentlicher Gesundheitsdienst

Daten aus den Einwohnermeldeämtern für postalische Kontaktaufnahme vorhanden

Daten über Nationalität (=gesprochene Sprachen?) vorhanden

Reichweite von Einladungen zur HPV-Impfung
(oder U- / J- Untersuchung)



Reichweite für Evaluation der individuellen Inanspruchnahme der HPV-Impfung
(oder U- / J- Untersuchung)



schematische Darstellung



Wer kann alle erreichen? Und wer kann zielgerichtet erinnern?

Praxen

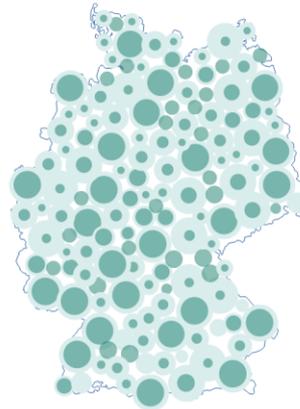
Reichweite basiert auf bestehende und aktive Arzt-Patient-Beziehung

34% der Eltern gaben keine ausreichende pädiatrische Versorgung in ihrer Nähe an (Umfrage Deutsche Kinderhilfswerk 2018)

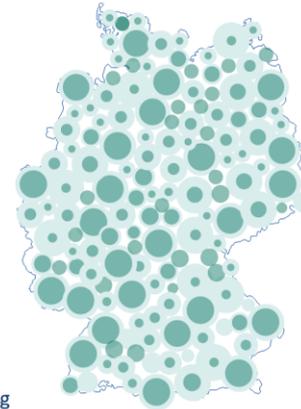
12% von Kindern und Jugendlichen nahmen keine ambulante pädiatrische Versorgung im letzten Jahr in Anspruch (KIGGS 2018)

Daten über Nationalität (=gesprochene Sprachen?) vorhanden

**Reichweite
von Einladungen
zur HPV-Impfung**
(oder U- / J- Untersuchung)



**Reichweite
für Evaluation der individuellen
Inanspruchnahme der HPV-Impfung**
(oder U- / J- Untersuchung)



schematische Darstellung



Wer kann alle erreichen? Und wer kann zielgerichtet erinnern?

Krankenkassen

Insgesamt ~140 gesetzliche Krankenkassen und private Krankenversicherungen

99,9 % der Bevölkerung sind krankenversichert (Daten Statistisches Bundesamt 2019)

Daten über Nationalität (=gesprochene Sprachen?) vorhanden

Daten über Inanspruchnahme von Leistungen mit zeitlichem Verzug vorhanden (Abrechnungsdaten)

**Reichweite
von Einladungen
zur HPV-Impfung**
(oder U- / J- Untersuchung)



**Reichweite
für Evaluation der individuellen
Inanspruchnahme der HPV-Impfung**
(oder U- / J- Untersuchung)



schematische Darstellung



Workshop zu Einladungs- und Impferinnerungssystemen

**WORKSHOP
Einladungs- und
Impferinnerungssysteme
in Deutschland 2.0**

**InveSt
HPV**
Interventionsstudie
zur Steigerung
der HPV-Impfquoten

Der Workshop bietet eine einzigartige
Gelegenheit für alle wichtigen Stakeholder, sich
zusammenzufinden und evidenzbasiert erstmals
gemeinsam an einer Strategie für ein tragfähiges
Einladungs- und Erinnerungssystem für Impfungen
in Deutschland zu arbeiten - am ganz konkreten
Beispiel der HPV-Impfung.

ZEIT UND ORT
11.04.2024 12:45 - 20:30 Uhr
(ab 18:30 Uhr Get-Together)
12.04.2024 9:00 - 12:30 Uhr

Bundesministerium für Gesundheit
Mauerstr. 29
10117 Berlin (Mitte)

**WIE MACHEN
WIR ES BESSER?**

**ZU- ODER ABSAGEN bis spätestens
14.03.2024 an InveSt-HPV@rki.de**

Landesgesundheitsamt
ROBERT KOCH INSTITUT

Das Potenzial von Einladungs-
und Impferinnerungssystemen

IMPULS 2

Dr. Anja Takla
RKI

08.03.2025 WORKSHOP Einladungs- und Impferinnerungssysteme in Deutschland 2.0

Einladungssysteme in den
Bundesländern
– Erfahrungen aus Mecklenburg-
Vorpommern

IMPULS 6

Dr. Martina Littmann
Landesamt für
Gesundheit und
Soziales MV

in 19 Deutschland 2.0

IMPULS 7

Impfen digital –
Beispiele aus
Deutschland

ePA und E-Impfpass
Praxissoftware und BVKI App

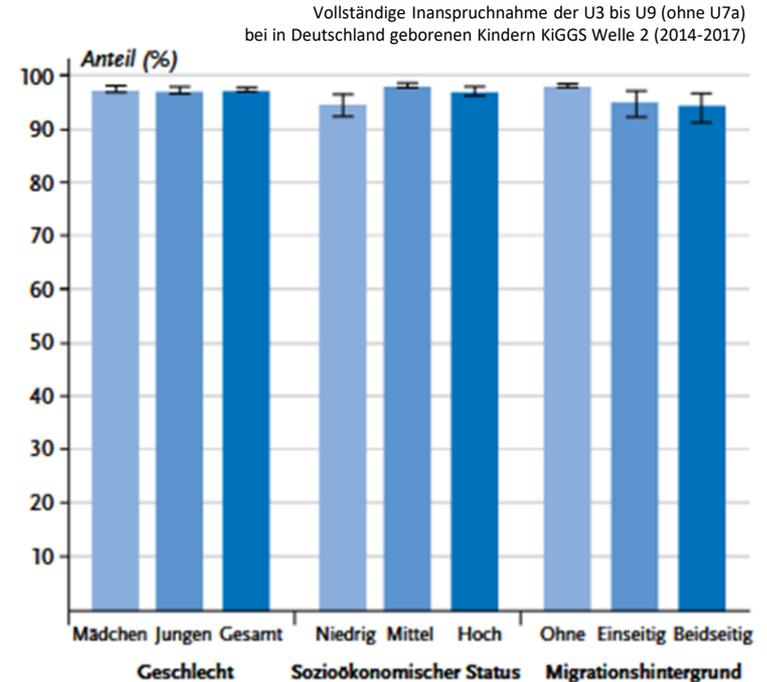
Nora Schmid-Küpke
stellv. Projektleitung
InveSt HPV

08.03.2025 WORKSHOP Einladungs- und Impferinnerungssysteme in Deutschland 2.0



Ausgewählte Ergebnisse des Workshops (1)

- Einladungs- und Impferinnerungssysteme für Kinder/Jugendliche an System U3-U9 ankoppeln
 - Aufnahme der Vorsorgeuntersuchung 9-10 Jahre (U11 bzw. „neue U10“) und J1
 - Erweiterung des „Gelben Heftes“ um U11 und J1

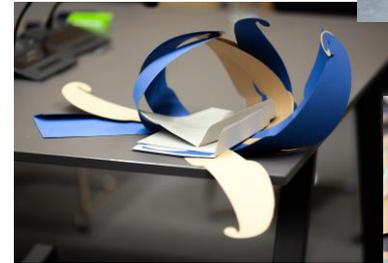




Ausgewählte Ergebnisse des Workshops (2)

- Digitale Impferinnerungen ausbauen (z.B. über ePA und eImpfpass)
- Dabei berücksichtigt werden sollte
 - Konkrete Ausgestaltung unter Einbeziehung relevanter Akteure (z.B. Impfpass als MIO, nicht pdf)
 - Hohe Akzeptanz ist entscheidend für Nutzung und Wirkung
 - Mitdenken von Anforderungen weiterer Zielgruppen, z.B. bei Senioren

Impressionen aus dem Workshop



Modul 1: Erinnerungssysteme

Bitte melden Sie sich zur nächsten Impfung!

Auffrischungsimpfung **frühestens** ab:

07.06.2026 *Platz 11*

Tetanus, Diphtherie, Pertussis

Tetanus, Diphtherie, Pertussis + Poliomyelitis

1.) Covid-19 ab 5 Jahre

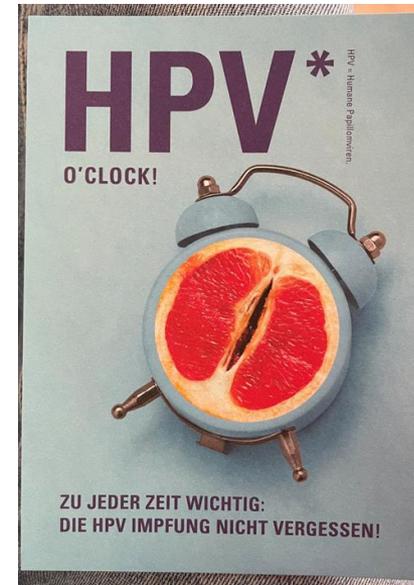
2.) HPV + Jugendvorsorge ab 12 Jahre

Kinderarztpraxis [REDACTED]

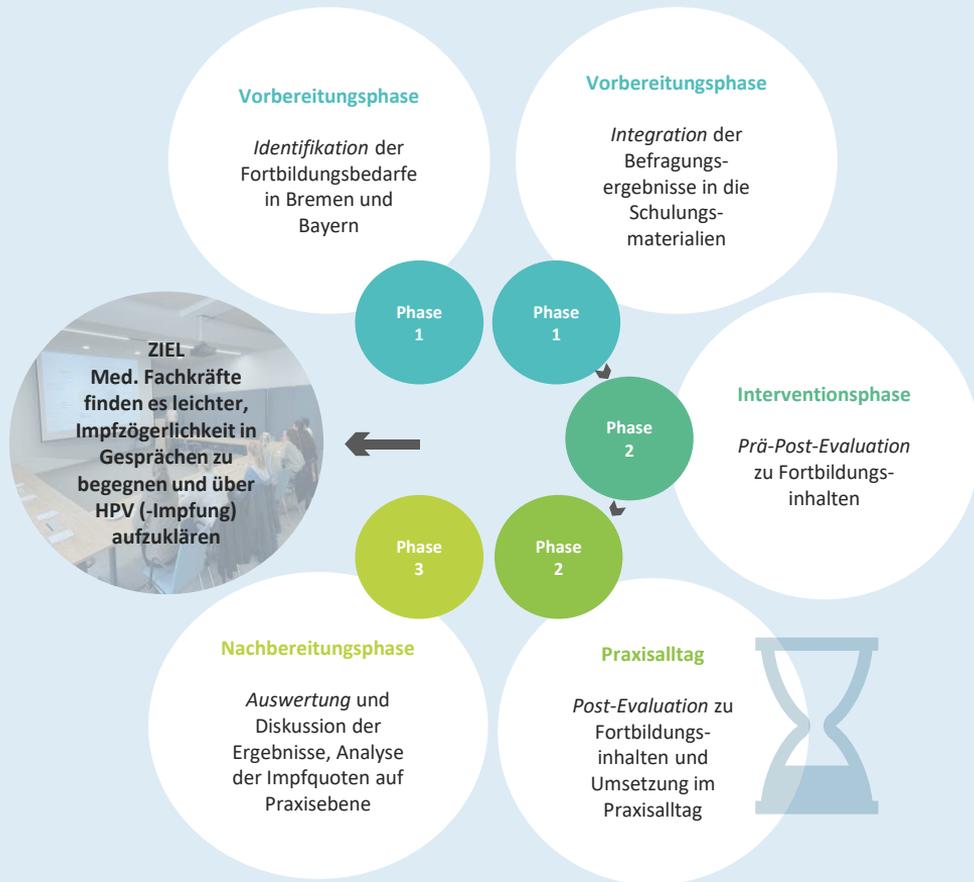
Reisepasse-Nr. oder Nr. des Pers.-Ausweises Passport No. or Identity card No. Numéro du passeport ou de la carte d'identité

© privat

Modul 2: HPV-Schulungen



© Quelle MSD/privat



Die Ausgangslage: wo stehen wir?

Ein Arzt, der die Symptome behandelt, ohne die Ursache zu verstehen, gleicht einem Gärtner, der welke Blätter gießt. Chinesisches Sprichwort



Befragung von Eltern, Ärzt:innen und med. Fachangestellten

- Befragungszeitraum: September – Dezember 2023
- Deutschlandweite telefonische Repräsentativbefragungen von

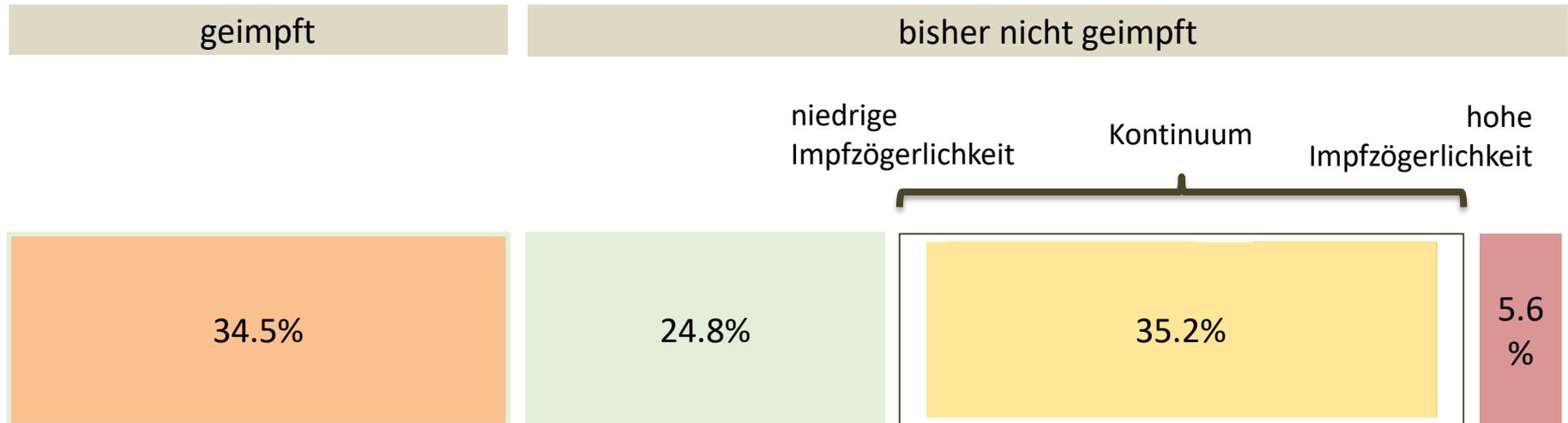
Eltern mit mind. einem Kind im Alter von 9-14 Jahren ($N = 1508$)

Ärzt:innen ($n = 279$) und medizinischen Fachangestellten ($n = 224$) aus pädiatrischen Praxen



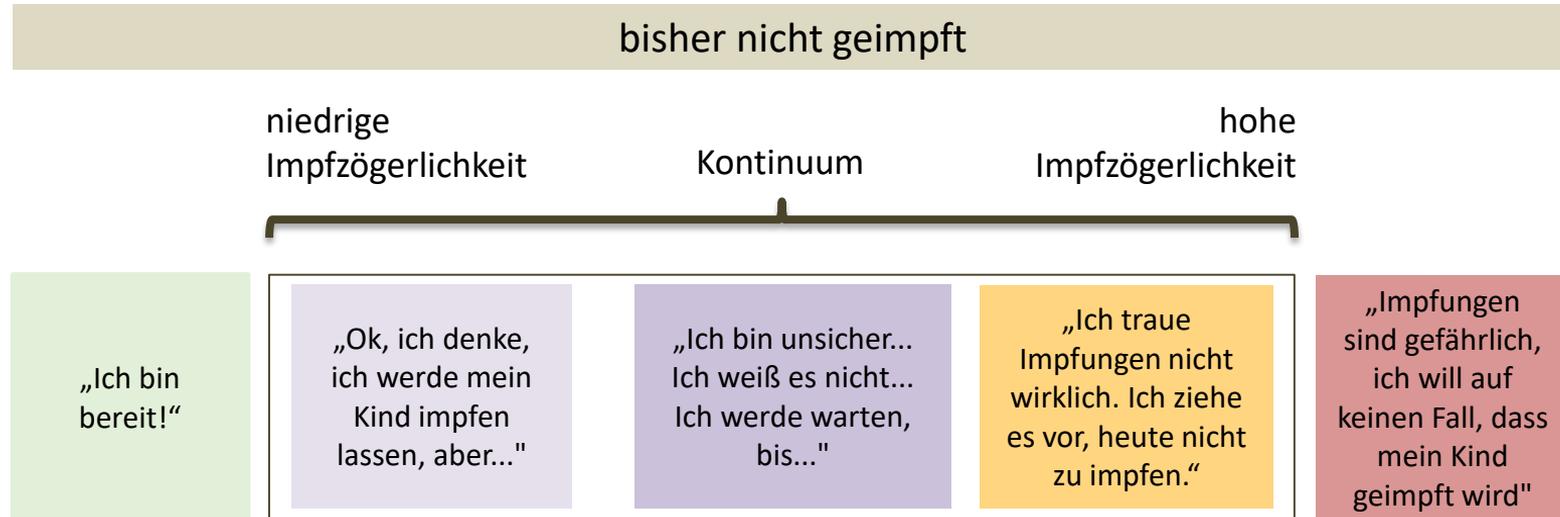


Impfbereitschaft und Einstellung zur HPV-Impfung





Impfbereitschaft und Einstellung zur HPV-Impfung



- Eltern sind eher bereit ihre Töchter gegen HPV impfen zu lassen als ihre Söhne
- Eltern finden die HPV-Impfung von Mädchen wichtiger als die von Jungen
- Gleiches Bild bei den Ärzt:innen und MFA



Die häufigsten Vorbehalte zur HPV-Impfung

- Den folgenden Aussagen zur HPV-Impfung stimmen Eltern am ehesten zu:

„Es ist zu wenig über die schädlichen **Nebenwirkungen** der HPV-Impfung bekannt“

„Es ist zu wenig darüber bekannt, ob die HPV-Impfung **wirksam** vor Gebärmutterhalskrebs **schützt**“

„Anstelle der HPV-Impfung sollten die Menschen lieber andere Faktoren verbessern, wie z.B. gute Hygiene, einen **gesunden Lebensstil** und Schutzmaßnahmen vor der Erkrankung“

- Eltern lassen sich also von ihrem Bauchgefühl leiten, sie hegen ein gewisses Misstrauen gegen die HPV-Impfung und sie haben Ängste

Intervention: Die Schulungen

Mit Wissensvermittlung und dem Erlernen von Gesprächstechniken die HPV-Inanspruchnahme steigern



Wissensvermittlung und Gesprächstechniken als Schulungsangebote



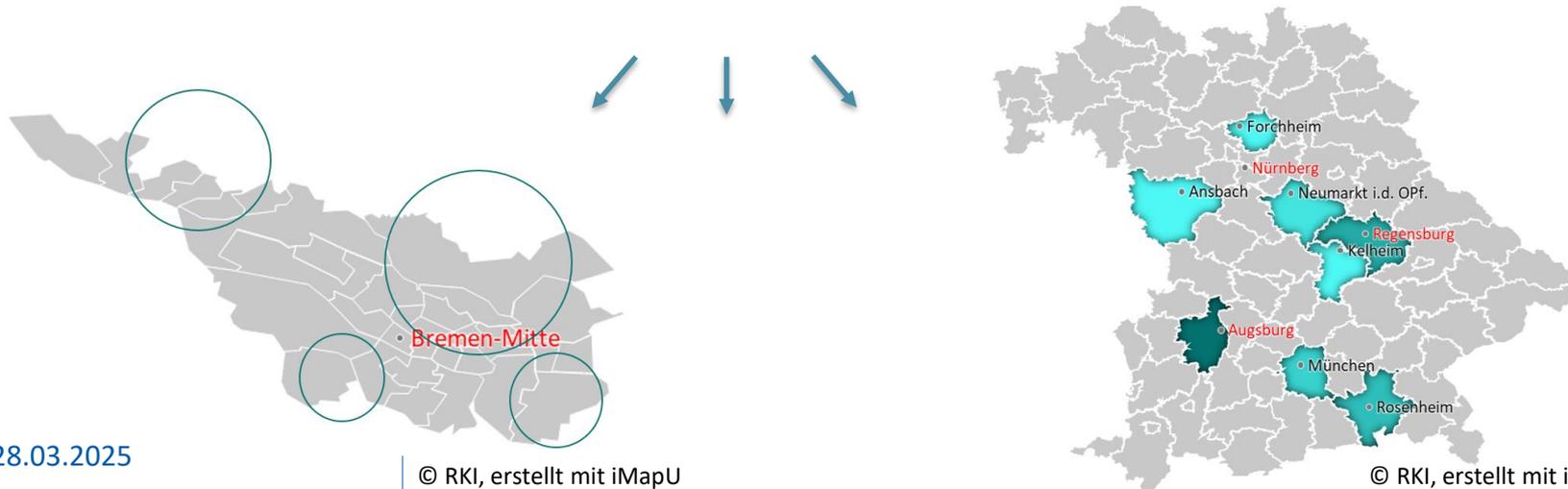
Interventionsarm 1:
inhaltliche Schulung zu HPV
und der HPV-Impfung



Interventionsarm 2:
Schulung zu Gesprächstechniken
(„Motivational Interviewing“)



Kontrollarm:
keine Schulung während
Interventionszeitraum





Schulung zu HPV & zur HPV-Impfung (Wissensvermittlung)

2-stündige Schulung mit Inhalten zu:



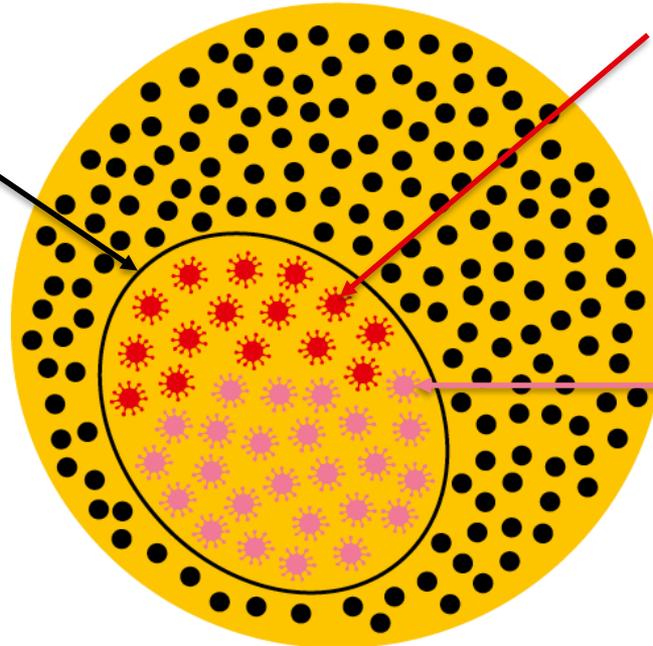
- HPV-Typen, Ansteckung, Infektionsrouten
 - HPV-bedingten Erkrankungen: Feigwarzen, Krebsvorstufen und Krebs
 - HPV-Impfung: Empfehlung, Dauer Impfschutz, Sicherheit, Zeitpunkt
 - Häufigste Vorbehalte von Eltern und wie man diesen begegnen kann
 - Erfahrungswerte aus der ÄGGF-Arbeit mit Eltern, Migrant:innen, Schüler:innen: welche Fragen, Vorbehalte, Unsicherheiten gibt es?
- 131 Personen geschult, davon etwa 2/3 MFA



Schulung zu HPV & zur HPV-Impfung (Wissensvermittlung)



~ 40 Typen werden hauptsächlich bei intimen/sexuellen Kontakten übertragen, zählen weltweit zu den häufigsten sexuell übertragbaren Infektionen (STI)



~ 15 High-Risk-Typen: können Krebsvorstufen und/oder Krebserkrankungen auslösen – zu ca. 70 % durch HPV 16 und 18



~ 25 Low-Risk-Typen: können Warzen auslösen – zu ca. 90 % durch HPV 6 und 11





Schulung zu HPV & zur HPV-Impfung (Wissensvermittlung)

Inhalte zu:



- HPV-Typen, Ansteckung, Infektionsrouten
- HPV-bedingten Erkrankungen: Feigwarzen, Krebsvorstufen und Krebs
- HPV-Impfung: Empfehlung, Dauer Impfschutz, Sicherheit, Zeitpunkt
- Häufigste Vorbehalte von Eltern und wie man diesen begegnen kann
- Erfahrungswerte aus der ÄGGF-Arbeit mit Eltern, Migrant:innen, Schüler:innen: welche Fragen, Vorbehalte, Unsicherheiten gibt es?



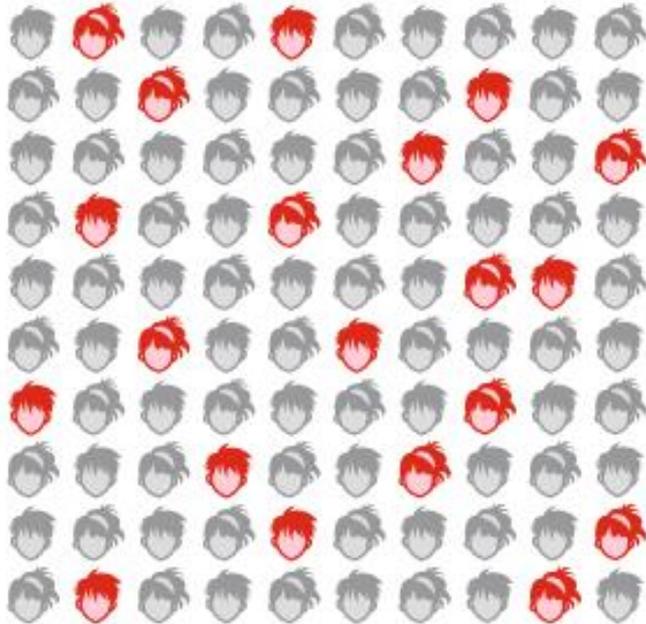
Schulung zu HPV & zur HPV-Impfung (Wissensvermittlung)

„Es ist zu wenig über die
schädlichen **Nebenwirkungen**
der HPV-Impfung bekannt“



Schulung zu HPV & zur HPV-Impfung (Wissensvermittlung)

Häufigkeit ungefährlicher Impfreaktionen



- Weltweit wurden **mehr als 360 Mio. Dosen geimpft**
- In Deutschland sind bis auf Einzelfälle **keine anhaltenden** oder die Gesundheit nachhaltig beeinträchtigenden **Nebenwirkungen gemeldet** worden
- **Impfreaktionen**, die zeigen, dass das Immunsystem aktiviert ist, sind häufig, aber kein Grund zur Sorge
- Die Weltgesundheitsorganisation sowie u.a. auch die deutschen Überwachungsbehörden stufen den **Impfstoff als sehr sicher** ein



Schulung zu Gesprächstechniken („Motivational Interviewing“)

4-stündige Schulung mit Inhalten zu

- Motivational Interviewing: Was ist das? Wie effektiv ist das?
- Impfgesprächen: Wann und wie beginnen?
- Psychologischen Ursachen für Impfzögerlichkeit
- Den MI-Techniken



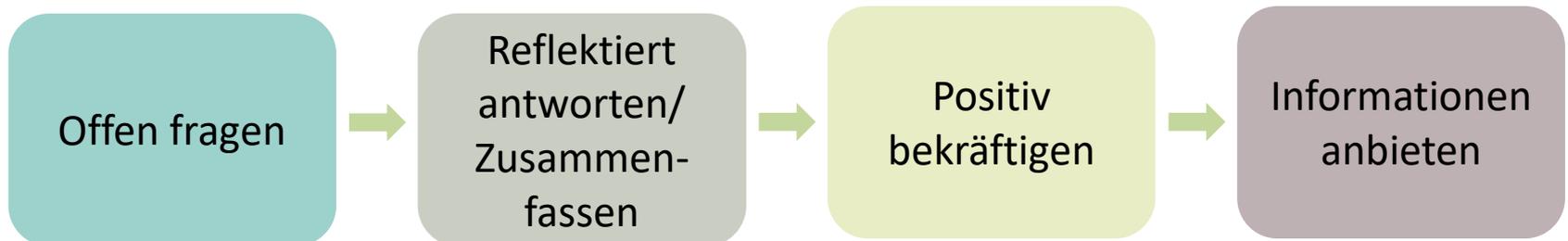
Sowie simulierten Gesprächen, um Erlerntes zu üben

➤ 102 Personen geschult, davon etwa 2/3 MFA



Schulung zu Gesprächstechniken („Motivational Interviewing“)

„Motivational Interviewing ist ein **kooperativer, zielorientierter** Kommunikationsstil mit besonderem Fokus auf **Change Talk**. Er ist darauf ausgerichtet, die **persönliche Motivation** und das Engagement für ein bestimmtes Ziel zu stärken, indem die eigenen Gründe einer Person für die Veränderung in einer **Atmosphäre von Akzeptanz und Mitgefühl** hervorgerufen und erkundet werden.“ (Miller & Rollnick, 2013, S. 29, übersetzt aus dem Englischen)



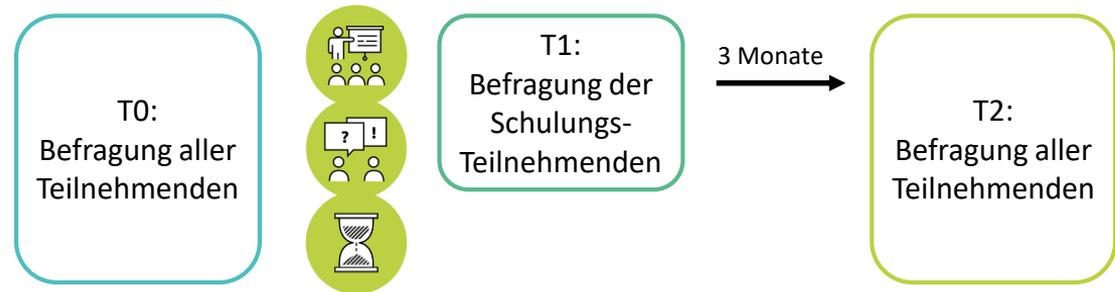
Die Evaluation: Wirkt's?

Wie effektiv sind Wissensvermittlung und das Erlernen von Gesprächstechniken, um die HPV-Inanspruchnahme zu steigern?

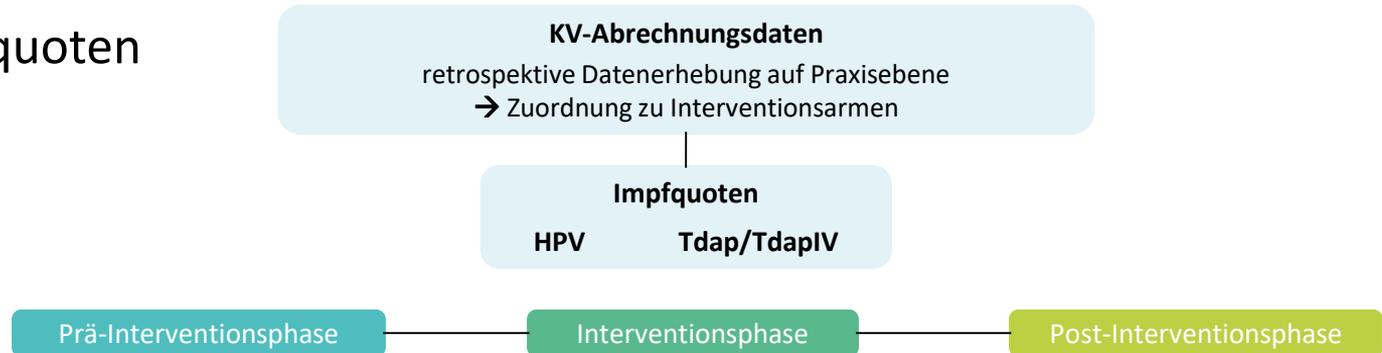


Die Evaluation dauert an

- Über Befragungen (Längsschnittdaten)



- Über Impfquoten





Ein erstes Zwischenfazit

- **Einstellung** zur HPV-Impfung bereits vor Schulungen sehr hoch, Steigerung kaum noch möglich
- **Wissen zu HPV** ist nach HPV-Schulung deutlich höher, insb. bei MFA
- **Wissen zu MI-Techniken** ist nach MI-Schulung höher als zuvor
- HPV- und MI-Schulung führen zu Steigerung der **Selbstwirksamkeit im Umgang mit impfzögerlichen Eltern**

InveSt HPV ist Teamwork!

- Projektteam: Yvonne Bichel, Jessica Holstein, Johannes Lachmann, Julia Wilhelm, Elisa Wulkotte
- Kooperationspartner:innen: Jule Schmitz (Universität Erfurt), Andrea Mais, Heike Kramer (ÄGGF e.V.)
- Und viele weitere Unterstützende!

Projektergebnisse unter:
www.rki.de/invest-hpv

SCAN ME

