

BAG Mandat

Ist-Analyse Aus-, Weiter- und Fortbildung im Impfbereich für Gesundheitsberufe

Schlussbericht

Gesamtschau und Verknüpfung der Ergebnisse:
Strategische Eckpunkte und Empfehlungen für Bildungsmassnahmen
zur Verbesserung von Akzeptanz und Adhärenz beim Impfen

Beat Sottas, Stefan Kissmann
Silvie Rime, Emilie Dell'Eva, Lea Gilg

10. März 2019

Impressum

Nationale Strategie zu Impfungen NSI

Impfungen gehören zu den wirksamsten und den kostengünstigsten medizinischen Massnahmen. Das Impfsystem in der Schweiz weist aber Schwachstellen und Problemfelder auf. Der Bundesrat hat deshalb die Nationale Strategie zu Impfungen genehmigt, um notwendige Verbesserungen und bei der Zusammenarbeit der vielen involvierten Akteure und das Engagement aller Beteiligten und Betroffenen zu verbessern.

Der vorliegende Bericht adressiert die Interventionsachse «Ausbildung der Gesundheitsfachpersonen verbessern» und beleuchtet die Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsberufe mit beratender und ausführender Aktivität.

Der vorliegende Bericht wurde vom BAG extern in Auftrag gegeben, um eine unabhängige und wissenschaftlich fundierte Antwort auf zentrale Fragen zu erhalten.

Die Interpretation der Ergebnisse, die Schlussfolgerungen und Empfehlungen an das BAG und andere Akteure können somit von der Meinung, respektive vom Standpunkt des BAG abweichen.

Vertragsnummer:

17.013356 / 304.0001-1288/1

Laufzeit des Forschungsprojektes:

20.11.2017 – 28.02.2019

Autoren:

Dr. Beat Sottas, sottas formative works
Stefan Kissmann MA, sottas formative works
Sylvie Rime MA, sottas formative works
Emilie Dell'Eva BA, sottas formative works
Lea Gilg BA, sottas formative works

Auftraggeber:

Bundesamt für Gesundheit BAG
Sektion Infektionskontrolle und Impfprogramme
Projekt Nationale Strategie zu Impfen
Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Bern

Zitiervorschlag:

Sottas B., Kissmann S. 2019: Ist-Analyse Aus-, Weiter- und Fortbildung im Impfbereich. Schlussbericht. BAG.

Korrespondenzadresse:

Beat Sottas, Rue Max-von-Sachsen 36, 1722 Bourguillon
sottas@formative-works.ch

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	4
Résumé de l'étude	7
Sintesi	9
1. Einleitung	14
1.1 Bearbeitung des Auftrags: Zeitlicher Verlauf	14
1.2 Bearbeitung des Auftrags: Übersicht Arbeitsschritte	15
2. Ist-Zustand der Impf-Ausbildung in den Gesundheitsberufen: Gesamtschau/Synthese	19
2.1 Umfang	19
2.2 Inhalte	21
2.3 Didaktik	22
2.4 Lehrbeauftragte	25
2.5 Defizite & Probleme - wo sehen die Lehrverantwortlichen diese?	26
2.6 Weitere Befunde	27
2.7 Ist-Zustand Alternativmedizin	29
3. Empfehlungen/Verbesserungsansätze für die Ausbildung	30
3.1 Verbesserungsansätze der Lehrverantwortlichen auf strategischer Ebene	30
3.2 Verbesserungsansätze der Lehrverantwortlichen auf didaktischer Ebene	31
3.3 Akteursworkshop: Kommentare und Verbesserungsansätze	32
4. Vorschläge für den Umgang mit Herausforderungen in der Ausbildung	34
4.1 Herausforderungen	34
4.2 Strategische Eckpunkte zur Stärkung des Impfens in der Ausbildung	34
5. Ausgangslage und Empfehlungen für die Weiter- und Fortbildung	36
5.1 Ist-Zustand	36
5.2 Strategische Eckpunkte zur Stärkung des Impfens in der Weiter- und Fortbildung	38
Anhang 1: Das Thema Impfen in der Ausbildung (Stand Januar 2018)	39
Anhang 2: Ist-Zustand in Weiter- und Fortbildung	43
Anhang 3: Online-Erhebung: Methodik und Ergebnisse	46
Tabelle	
Verfügbare Zeit für Impfunterricht (Medianwerte)	21
Verzeichnis der Abbildungen	
1 Überblick über den Prozess der Auftragsbearbeitung und Datengewinnung	15
2 Verteilung der Antworten aus der Online-Erhebung nach Fächern und Sprachregionen	19
3 Zyklisches Lernen zum Impfen	22
4 Lehrformate bei der Impfthematik	23
5 Stärken der eigenen Institution im Bereich der Vermittlung des Themas Impfen	24
6 Probleme und Defizite bei der Vermittlung des Themas Impfen	26
7 Verbesserungs- und Lösungsansätze	30
8 Chancen und Opportunitäten, um das Thema Impfen besser zu positionieren	31
9 Weiter- & Fortbildungsangebote zum Impfen (grün=fundiert, gelb=mangelhaft)	36
Screenshots der Online-Erhebung	46-49
10 Verlauf der Online-Erhebung	50
11 Lehrformate in der Ausbildung	51
12 Rückmeldungen zur Lehre (nach Studienrichtung)	52
13 Stärken der eigenen Institution (nach Studienrichtungen)	53
14 Stärken der eigenen Institution (nach Regionen)	53

Zusammenfassung

Im Rahmen der Nationalen Strategie Impfen beleuchtet der Bericht die Interventionsachse 3 im Handlungsbereich «Ausbildung der Gesundheitsfachpersonen verbessern». Er nimmt das Thema Impfen in der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsberufe in den Blick, insb. bei den Berufen mit beratender und ausführender Aktivität im Bereich Impfungen.

Als Hypothese hat die Auftraggeberin festgehalten, dass Impfen in der Ausbildung von Gesundheitsfachpersonen nicht in allen Fachbereichen ausreichend berücksichtigt wird.

Präsentiert wird eine umfassende Analyse des Ist-Zustands der Aus-, Weiter- und Fortbildung. Neben einer Auslegeordnung zur Aus-, Weiter- und Fortbildung in allen Gesundheitsberufen aller Bildungstypen und –stufen wird der Fokus auf das Bildungsgeschehen in 6 Berufen (Humanmedizin, Pflege (HF und FH), Pharmazie, Hebammen; medizinische Praxisassistentinnen bzw. -koordinatorinnen (MPA/MPK) und Pharma-AssistentInnen gerichtet, die bei beratender und ausführender Aktivität im Bereich Impfungen besonders involviert sind.

Methodisch wurde der Auftrag in 3 Schritten mit jeweils mehreren Arbeitspaketen abgearbeitet.

In einem ersten Schritt wurden alle relevanten Ausbildungsanbieter identifiziert, um in einer Vollerhebung sämtliche Aus-, Weiter- und Fortbildungen auf allen Bildungsstufen zu analysieren.

In einem zweiten Schritt wurde eine Online-Erhebung bei den sechs ausgewählten Berufen und bei der Alternativmedizin durchgeführt.

Der dritte Schritt galt der Validierung mit Expertengesprächen und anlässlich eines Akteursworkshops.

Ergebnisse Vollerhebung

Ausbildung

Insgesamt wurden 203 Bildungsangebote mit Bezug zu Impfaspekten gefunden. Bei diesen wurden die regulatorischen Vorgaben, die Webseiten der Bildungsanbieter, die Informationen für Studierende, die Lehrprogramme / Curricula / Modulbeschreibungen und Kursunterlagen hinsichtlich materieller Präzisierung der Inhalte, des Umfangs und der Dozierenden analysiert. Weil der Pretest Hinweise auf Lücken gab, bestand ein weiteres Ziel in der Identifikation der Lehrpersonen, um diese zu fragen, was effektiv inhaltlich gemacht und wie dies vermittelt wird.

An den Universitäten finden sich in 41 Studienprogrammen Hinweise auf Impft Themen. Insgesamt gab es Nennungen in 44 Modulen der Human-, Veterinär- und Zahnmedizin, Pharmazie, Chiropraktik und in den Pflegewissenschaften, wobei es zwischen 0 und 4 Module in den einzelnen Programmen gibt. Lediglich 9 von 41 Studiengänge haben eine gut dokumentierte Lehre in Impffragen (insb. Pharmazie und Veterinärmedizin). Bei 33 gibt es nur einen einzigen Hinweis. Generell sind die Angaben zu Inhalten, Didaktik, Verantwortlichen und Dozierenden selten aussagekräftig.

An den Fachhochschulen wurden 38 Studienprogramme mit Impfbezug gefunden. Insgesamt gibt es Nennungen in 62 Modulen folgender Studiengänge: Pflege, Hebammenkunde, Physiotherapie, Ergotherapie, Osteopathie, Gesundheitsförderung und Prävention sowie Dentalhygiene. Die Tiefe ist sehr unterschiedlich, was sich in der Spanne von 0 bis 7 Modulen pro Studiengang äussert. Lediglich 6 von 38 Studiengänge haben eine gut dokumentierte Lehre in Impffragen (insb. in der lateinischen Schweiz). Bei 32 gibt es nur einen einzigen Hinweis.

An den Höheren Fachschulen finden sich Hinweise in 54 Pflegeausbildungen in der Deutschschweiz.

An den Berufsschulen (Sek II) enthalten von den 25 Ausbildungen im Gesundheitsbereich deren 12 Hinweise auf Impft Themen. Die Fachmittelschulen offerieren 46 Programme mit Schwerpunkt Gesundheit, aber nur in 5 Angeboten finden sich Hinweise auf Impfaspekte.

Weil es im Ausbildungsbereich wenig hinreichend verlässliche qualitative und quantitative Angaben gibt, ist es nicht möglich, die erworbenen Skills, Kenntnisse und Beratungskompetenz einzuschätzen.

Weiterbildung

Die Analyse der Weiter- und Fortbildungen hat drei unterschiedliche Ergebnisse deutlich gemacht:

- im Tertiär-B Bereich (Berufsprüfungen, Höhere Fachprüfungen, Nachdiplomstudien FH) sind die Impfstoffthemen kaum relevant;
- im Tertiär-A Bereich (CAS, DAS, MAS) finden sich gelegentlich Hinweise auf Impfstoffinhalte;
- Fortbildungen von Berufsorganisationen, Verbänden, Vereinen und Firmen sind absolut zentral für den Kompetenzerhalt und die Konsolidierung einer impfstofffreundlichen Workforce im Gesundheitsbereich.

Die Vollerhebung bestätigte die Annahme des Auftragnehmers, dass maximal 300 Fachpersonen in die Bildung im Impfstoffbereich involviert sind.

Die Dynamik geht allerdings von einem sehr kleinen Expertenkreis von 12-15 Personen aus. Die Veranstaltungen sind i.d.R. nach Berufsgruppen getrennt, selten interprofessionell und der Nachwuchs wird wenig einbezogen. Pflege und Hebammen besuchen eher impfstoffskeptische Foren.

Ergebnisse Online-Erhebung

Von den rund 300 Lehrbeauftragten konnten 169 identifiziert werden. Weil vielerorts Daten- und Persönlichkeitsschutz geltend gemacht wurde, bildete der Zugang über Sekretariate oder Studiengangsverantwortliche ein Nadelöhr mit starker Selektion und ohne Nachverfolgungsmöglichkeit. Der online-Link wurde 174 Mal aktiviert (Ebene Begleitbrief), von 145 Personen geöffnet und teils ausgefüllt. Mit 70 vollständig ausgefüllten Fragebogen wurde eine Rücklaufquote von 48% erreicht.

Das Interesse galt den Inhalten, der verfügbaren Lernzeit, dem Kompetenzerwerb, den Unterrichtsformaten sowie Problemen, Defiziten und Verbesserungsvorschlägen.

Lernzeit:	Medizin und Pflege	5 Lektionen im gesamten Studium (225 Minuten im Median)
	Alternativmedizin	6 Lektionen in Ausbildung (375 Minuten im Median)
	Pharmazie	26 Lektionen im gesamten Studium (1200 Minuten im Median).

Oft wurde angegeben, dass Impfstoffthemen in den letzten Jahrzehnten in der Medizin massiv und in der Pflege leicht abgebaut worden sind, weil andere Themen mehr Aufmerksamkeit erhalten.

In der Pharmazie hat sich dagegen nach der MedBG-Revision und der Aufhebung des Impfstoffverbots in Apotheken ein Opportunitätsfenster geöffnet für Beratung und Valorisierung der Impfstoff-Kompetenzen.

Inhalte: In der knappen Zeit ist es nicht möglich, die wünschbaren Inhalte adäquat zu adressieren. Biomedizinisches Faktenwissen dominiert; Beratungskompetenz, Rollenmodelle, unerwünschte Impfstofferscheinungen und Kommunikation mit Impfstoffskeptikern sind sekundär.

Lehrform: Vorlesungen in Frontalunterricht sind Standard, was ev. der knappen Zeit geschuldet ist. Es gibt wenig problemorientierte Aktivierung der Lernenden in interaktiven Seminaren oder Fallvignetten sowie kaum Übungen in Kommunikation und keine Interprofessionalität.

Defizite: 1/3 der Antwortenden beklagt die fehlende Zeit, weil Impfstoffthemen peripher geworden sind; 28% nennen ungünstige Vorprägungen durch Medien und impfstoffskeptische Praxisrealitäten; 1/8 ist sich bewusst, dass die Lehrform und die Inhalte ungünstig/ungenügend sind.

Verbesserungen und Chancen werden insb. bei zeitgemässeren Lehr- und Lernformen verortet: alltagsrelevante Debatten mit Skeptikern, Beratung, eLearning, Übungen anhand von InfoVac u.dgl.

In der Bildung lassen sich zwei pädagogische Lager identifizieren, die beide ungeeignet sind, dem forschenden Lernen der Y, Z und Alpha-Generation gerecht zu werden:

„positivistische Überzeuger“	sind überzeugt, dass es noch mehr Information zu wissenschaftlichen Fakten und Evidenz braucht, um Zweifler und Skeptiker zu bekehren
„relativistische Aufklärer“	haben Angst vor Eingriffen in die Entscheidungs-, Wahl- und Meinungsfreiheit; sie nennen Pro und Kontra, scheuen aber Positionsbezüge.

Validierung der Ergebnisse

Zur Validierung der Ergebnisse wurden Gespräche mit sechs Fachexperten geführt, die selber aktiv in die Lehre involviert waren/sind und als wichtige Personen in Bildungsfragen zur Impfsthematik präsent sind.

Die Expertengespräche ergänzten und kommentierten die Ergebnisse der Vollerhebung und der Online-Erhebung. Die Experten weisen auf die Kombination ungünstiger Effekte hin:

- An den Hochschulen gibt es einen Trend Richtung Forschung und Spitzenmedizin bei gleichzeitiger Verdrängung der Public Health-Aspekte.
- Wünschbare und notwendige Inhalte für eine wirksame Verhinderung impfverhütbarer Krankheiten werden wegen der Freiheit der Lehre von den Hochschulen ignoriert.
- Während früher Immunologie als Grundlage für den Impfschutz gelehrt wurde, sei Immunologie heute klar auf neue Therapien z.B. im Krebsbereich oder der personalisierten Medizin ausgerichtet.
- Es gebe einen Teufelskreis zwischen dem Abrutschen in die Posterioritäten, der Zeit- und Budgetreduktion, dem Frontalunterricht, dem Statusverlust der Dozierenden, deren schwindenden Vorbildrolle und dem Umstand, dass Impffragen kaum prüfungsrelevant sind.
- Erschwerend komme dazu, dass die heutigen Studierenden (und auch jüngere Dozierende) keine z.B. an Kinderlähmung erkrankte Person mehr erlebt haben – konkrete Gefährdungen und die Effekte von schweren Verläufen seien nicht mehr direkt sichtbar, weil der Herdenschutz funktioniert. Daher fehle es an der Einsicht, dass Impfungen eine strategische Notwendigkeit zur Erhaltung der Gesundheit seien und dass Herdenschutz ein fragiles Gut sei.
Trotz Evidence Based Medicine breite sich eine „kognitive Immunität“ aus – statt auf Prävention zu setzen glaubten viele, dass man im Erkrankungsfall ja medizinisch intervenieren kann.
- Das Kommunikations- und Argumentationstraining zum Umgang mit Impfskeptikern und die Beratungskompetenz für Verunsicherte sei heute zum wichtigsten Erfolgsfaktor geworden.

Ein weiterer Validierungsschritt ergab sich anlässlich des vom BAG organisierten Akteursworkshops zur Umsetzung der Nationalen Strategie zu Impfungen am 15.1.2019. Dabei gab es breite Bestätigung für die präsentierten Ergebnisse. Einige Ergänzungen wurden in den Bericht aufgenommen.

Empfehlungen

- 1) In der nationalen Impfstrategie die Massnahmen insb. im Fortbildungsbereich nach Massgabe der festgestellten Lücken kritisch überprüfen und im Hinblick auf Breitenwirkung und Interprofessionalität stärken.
- 2) Das BAG muss proaktiver vorgehen und z.B. als Satellitenveranstaltung des Impfkongresses in Basel, am SGAIM-Kongress oder in Gefässen der MFE interprofessionelle Fortbildungsangebote initiieren oder fördern.
An diesen etablierten Mediziner-Tagungen Gruppen von Pflegefachpersonen, Hebammen, Patient*innen, Alternativmediziner*innen, Studierende aus den Gesundheitsberufen etc. einbinden.
- 3) Formate entwickeln und fördern, die Breitenwirkung haben: Impfen bei Weiter- und Fortbildungen platzieren, die nicht spezifisch dem Thema Impfen gewidmet sind (Impfspots, kontradiktorische Streitgespräche, Fallbesprechungen), und die auch die Jungen ansprechen.
- 4) Spezifische Strategien, Dialoge und Seminare zur Entstigmatisierung der Pflegenden entwickeln, um die Impfskepsis abzubauen.
- 5) Wegen den eklatanten Mängeln müssen die Lehrverantwortlichen und Schulen unterstützt und entlastet werden – mit gezielten didaktischen Angebote des BAG könnten Institutionen und Personen den Druck und die Ressourcenverknappung auffangen.
- 6) Die Webseite www.infovac.ch zu einem Referenzportal für Impfspezialisten, Fachpersonen, Lehrbeauftragte und das Publikum ausbauen.

Résumé de l'étude

Dans le cadre de la Stratégie nationale pour la vaccination, le rapport met l'accent sur l'axe d'intervention 3 dans le domaine d'action "Améliorer la formation des professionnels de santé". Il se penche sur la question de la vaccination dans la formation de base, la formation postgrade et la formation continue des professionnels de la santé, en particulier ceux exerçant des activités de conseil et d'exécution dans le domaine de la vaccination. Comme hypothèse, l'OFPS a déclaré que la vaccination n'est pas suffisamment prise en compte dans la formation des professionnels de santé.

Une analyse complète de l'état actuel de la formation, de la formation postgrade et la formation continue est présentée. En plus d'une vue d'ensemble pour tous les types et niveaux existants dans le système de formation, l'accent est mis sur les activités dans 6 professions (médecine humaine, soins infirmiers (HES et ES), pharmacie, sages-femmes ; assistantes et coordinatrices des cabinets médicaux ainsi que les assistants de pharmacie qui sont particulièrement impliqués dans des activités de conseil et d'exécution en matière de vaccination.

Méthodiquement, la mission s'est déroulée en 3 étapes, chacune avec plusieurs lots de travail. Dans un premier temps, tous les prestataires de formation concernés ont été identifiés afin d'analyser tous les cours de formation de base, postgrades et continues à tous les niveaux d'enseignement. Dans un deuxième temps, un sondage en ligne a été mené auprès des six professions et de la médecine alternative. La troisième étape comprenait la validation par des entretiens d'experts et à l'occasion d'un atelier.

Résultats du recensement complet

Formation de base

Au total, 203 offres de formation liées aux aspects de la vaccination ont été trouvées. Les exigences réglementaires, les sites Internet des prestataires de formation, les informations destinées aux étudiants, les programmes d'enseignement, les descriptions des modules et le matériel didactique ont été analysés en fonction de la spécification matérielle des contenus, de la portée et des chargés de cours. Comme le prétest donnait des indications sur les lacunes, un autre objectif était d'identifier les enseignants afin de leur demander ce qui est effectivement fait en termes de contenu et des formats didactiques.

Dans les universités, 41 programmes d'études fournissent des informations sur les sujets de vaccination. Au total, 44 modules de médecine humaine, médecine vétérinaire, dentisterie, pharmacie, chiropratique et sciences infirmières ont été recensés, soit entre 0 et 4 modules dans les différents programmes. Seuls 9 programmes d'études sur 41 ont un enseignement bien documenté en matière de vaccination (en particulier en pharmacie et en médecine vétérinaire). Pour 33, il n'y a qu'une seule indication. En général, les informations sur le contenu, la didactique, les personnes responsables et les chargés de cours impliqués sont rarement pertinentes et significatives.

Dans les hautes écoles spécialisées, nous avons trouvé 38 programmes d'études avec une référence vaccinale. Au total, 62 modules ont été identifiés dans les programmes d'études suivants : soins infirmiers, sages-femmes, physiothérapie, ergothérapie, ostéopathie, promotion de la santé et prévention ainsi que l'hygiène dentaire. La profondeur varie considérablement, ce qui se reflète dans la gamme de 0 à 7 modules par cours. Seuls 6 cours sur 38 ont un enseignement bien documenté sur la vaccination (surtout en Suisse latine). Pour 32, il n'y a qu'une seule indication.

Dans les écoles professionnelles supérieures, il est fait référence à 54 formations d'infirmières en Suisse alémanique. Dans les écoles professionnelles (secondaire II), 12 des 25 cours de formation dans le secteur de la santé contiennent des références à la vaccination. Les écoles secondaires professionnelles proposent 46 programmes axés sur la santé, mais seulement 5 contiennent des références aux aspects de la vaccination.

Comme il existe peu de données qualitatives et quantitatives suffisamment fiables dans le secteur de la formation, il n'est pas possible d'évaluer les aptitudes, connaissances et compétences acquises.

Formation continue

L'analyse de la formation et de la formation continue a révélé trois résultats différents :

- dans le domaine tertiaire B (examens professionnels, examens professionnels supérieures, études post-diplômes supérieures) les questions de vaccination ne sont guère pertinentes ;
- dans la gamme tertiaire-A (CAS, DAS, MAS), il y a des références occasionnelles au contenu vaccinal ;
- la formation continue des organisations professionnelles, des associations, des organisations faïtières et des entreprises est absolument centrale pour le maintien et la consolidation des compétences.

L'enquête complète a confirmé l'hypothèse du contractant selon laquelle un maximum de 300 spécialistes est impliqué dans la formation en matière de vaccination.

Cependant, la dynamique est basée sur un cercle très restreint de 12 à 15 experts. En règle générale, les conférences sont séparées par professions, rarement interprofessionnels, et les jeunes sont rarement impliqués. Les infirmières et les sages-femmes ont tendance à assister à des forums sceptiques.

Résultats du sondage en ligne

Sur les quelque 300 chargés de cours, 169 ont été identifiés. Comme la protection des données et de la personnalité était revendiquée par beaucoup d'institutions, l'accès par l'intermédiaire des secrétariats ou des directeurs d'études était une impasse avec une sélection rigoureuse et aucune traçabilité.

Le lien de l'enquête a été activé 174 fois (niveau lettre de motivation), ouvert et partiellement rempli par 145 personnes. Avec 70 questionnaires remplis un taux de réponse de 48 % a été atteint.

L'intérêt s'est porté sur le contenu, le temps d'apprentissage disponible, l'acquisition des compétences, les formats d'enseignement ainsi que les problèmes, les déficits et les suggestions d'amélioration.

Temps :	Médecine et soins infirmiers	5 leçons tout au long du cours (médiane de 225 minutes)
	Médecine alternative	6 leçons en formation (375 minutes)
	Pharmacie	26 leçons tout au long du cours (médiane de 1200 minutes).

Il a souvent été indiqué que les sujets de vaccination ont été massivement réduits au cours des dernières décennies en médecine et en soins infirmiers parce que d'autres sujets reçoivent plus d'attention.

En pharmacie, par contre, à la suite de la révision de la LPMéd et de la levée de l'interdiction de vaccination en pharmacie, une fenêtre d'opportunité s'est ouverte pour le conseil et la mise en pratique.

Contenu : Dans le temps disponible, il n'est pas possible de traiter adéquatement le contenu souhaité. Les connaissances biomédicales dominent ; la compétence consultative, les modèles de rôle, les effets non désirés et la communication avec les sceptiques sont secondaires.

Formats : Les cours magistraux en enseignement frontal sont standard, dû à des contraintes de temps. Il y a peu d'activation des apprenants axée sur les problèmes, presque pas de séminaires interactifs, des vignettes de cas, d'exercices pratiques et l'interprofessionnel fait défaut.

Déficits : 1/3 des répondants regrettent le peu de temps car la vaccination est devenue périphérique. 28 % mentionnent une expérience défavorable par les médias et dans les stages. 1/8 est conscient que la forme et le contenu de l'enseignement sont défavorables/insuffisants.

Les améliorations et les opportunités se réfèrent aux formes modernes d'enseignement et d'apprentissage : débats issus la vie quotidienne avec des sceptiques, conseils, eLearning, ateliers utilisant InfoVac et autres.

Dans le domaine de l'éducation, deux camps pédagogiques peuvent être identifiés, tous deux inadaptés pour rendre justice à l'apprentissage fondé sur la recherche des générations Y, Z et alpha :

les " persuadeurs positivistes " sont convaincus qu'il faut plus d'informations sur les faits et les preuves scientifiques pour convertir les sceptiques et les sceptiques en sceptiques

les " éclaireurs relativistes " ont peur d'interférer avec les convictions personnelles et la liberté d'opinion, ils parlent du pour et du contre, mais ils évitent des recommandations.

Validation des résultats

Afin de valider les résultats, des entretiens ont eu lieu avec six experts, eux-mêmes activement impliqués dans l'enseignement et présents dans les débats éducatifs et publics sur le thème de la vaccination.

Les discussions des experts ont complété et commenté les résultats de l'enquête complète et en ligne. Les experts ont souligné la combinaison d'effets défavorables :

- Dans les universités, on observe une tendance à la recherche et à la médecine de pointe avec suppression simultanée des aspects de santé publique.
- Les contenus souhaitables et nécessaires pour une prévention efficace des maladies évitables par la vaccination sont ignorés par les universités en raison de la liberté d'enseignement.
- Alors que l'immunologie était autrefois enseignée comme base de la protection vaccinale, elle est aujourd'hui clairement orientée vers de nouvelles thérapies, par exemple dans le domaine du cancer.
- Il existe un cercle vicieux entre le glissement vers la postérité, la réduction du temps et du budget, l'enseignement frontal, la perte du statut des enseignants, leur rôle de modèles et le fait que les questions de vaccination sont peu pertinentes pour les examens.
- Pire encore, les étudiants d'aujourd'hui (et même les professeurs plus jeunes) n'ont plus connu une personne atteinte, par exemple de poliomyélite - les dangers concrets et les effets des progressions sévères ne sont plus directement visibles car la protection du troupeau fonctionne. Par conséquent, on ne comprend pas que la vaccination est une nécessité stratégique pour le maintien de la santé de la population et que l'effet protecteur au sein d'une population vaccinée est un produit fragile. Malgré l'*evidence based medicine*, une "immunité cognitive" se répand - au lieu de miser sur la prévention, beaucoup pensent qu'une intervention médicale est possible en cas de maladie.
- La formation à la communication et à l'argumentation pour dialoguer avec les sceptiques et la compétence en matière de conseil pour les hésitants sont devenues les facteurs de succès.

Une nouvelle étape de validation a été franchie lors de l'atelier des acteurs organisé par l'OFSP le 15 janvier 2019 pour la mise en œuvre de la Stratégie nationale pour la vaccination, dont les résultats présentés ont été largement confirmés. Quelques ajouts ont été inclus dans le rapport.

Recommandations

- 1) Dans la stratégie nationale de vaccination, procéder à un examen critique des mesures, en particulier dans le domaine de la formation continue, en fonction des lacunes identifiées, et les renforcer en ce qui concerne leur impact global et l'interprofessionnalité.
- 2) L'OFSP doit adopter une approche plus proactive et, par exemple, initier ou promouvoir des possibilités de formation interprofessionnelle en tant qu'événement satellite lors du congrès de vaccination à Bâle, du congrès SSMIG ou dans des conférences des MFE. Impliquer des infirmières, des sages-femmes, des patients, des représentants de la médecine alternative, des étudiants des professions de santé, etc. à ces conférences des médecins.
- 3) Élaborer et promouvoir des formats qui ont un large impact : Positionner les thèmes de vaccination dans des formations continues qui ne sont pas spécifiquement dédiées au thème de l'inoculation (spots de vaccination, débats contradictoires, études de cas) et qui s'adressent aussi aux jeunes.
- 4) Développer des stratégies spécifiques, des dialogues et des séminaires pour déstigmatiser les soignants afin de réduire le scepticisme répandu sur la vaccination au sein de cette profession.
- 5) En raison des déficits flagrants, les enseignants et les écoles doivent être soutenus et déchargés - les institutions et les enseignants pourraient contrer la pression et la pénurie de ressources par des offres didactiques ciblées mis à disposition par l'OFSP.
- 6) Faire du site www.infovac.ch un portail de référence pour les spécialistes de la vaccination, les spécialistes, les enseignants et le public.

Sintesi

Nel quadro della Strategia nazionale di vaccinazione, il rapporto analizza l'asse d'intervento 3 dell'ambito d'azione «Migliorare la formazione del personale sanitario» prendendo in esame il tema della vaccinazione nel contesto della formazione, del perfezionamento e dell'aggiornamento delle professioni sanitarie, in particolare di quelle che comportano attività di consulenza o somministrazione di vaccini. La committente assume come ipotesi che nella formazione dei professionisti della salute la vaccinazione non sia presa sufficientemente in considerazione per tutte le specializzazioni.

Viene qui presentata un'analisi completa dello stato attuale della formazione, del perfezionamento e dell'aggiornamento. Dopo una panoramica sui percorsi di formazione di ogni tipo e livello per tutte le professioni sanitarie, ci si focalizza sulla formazione di sei professioni (medicina umana, infermieristica [SSS e SUP], farmacia, ostetricia, assistente di studio medico / coordinatore in medicina ambulatoriale e assistente di farmacia) che sono particolarmente coinvolte in attività di consulenza e somministrazione di vaccini.

Dal punto di vista metodologico, il mandato è stato svolto in tre fasi, con ogni fase suddivisa a sua volta in pacchetti di lavoro. Durante la prima fase sono stati individuati tutti i fornitori di formazione, al fine di analizzare in una rilevazione totale l'offerta di formazione, perfezionamento e aggiornamento a tutti i livelli. Durante la seconda fase è stato compiuto un sondaggio online sulle sei professioni scelte e sulla medicina alternativa. Nella terza fase, infine, i risultati sono stati validati in dibattiti tra esperti e in occasione di un workshop con gli attori.

Risultati della rilevazione totale

Formazione

In totale sono state trovate 203 offerte formative che trattano il tema della vaccinazione. Per ogni offerta sono stati analizzati requisiti normativi, siti web dei fornitori, informazioni per gli studenti, programmi di insegnamento / curricula / descrizioni dei moduli e materiale didattico per quanto riguarda la precisazione materiale dei contenuti, dell'entità dei corsi e dei docenti. Poiché l'analisi preliminare ha evidenziato lacune, si è dovuto procedere con l'identificazione dei docenti per chiedere loro quali fossero esattamente i contenuti e come venissero insegnati.

Nelle università sono 41 i programmi di studio con riferimenti a temi correlati alla vaccinazione. In totale sono 44 i moduli di medicina umana, medicina veterinaria, odontoiatria, farmacia, chiropratica e scienze infermieristiche che menzionano l'argomento della vaccinazione, con un numero di moduli nei diversi programmi compreso tra 0 e 4.

Solo 9 dei 41 programmi di studio prevedono però un insegnamento ben documentato sul tema dei vaccini (in particolare farmacia e medicina veterinaria). In 33 programmi di studio si è trovato un unico accenno all'argomento. In generale, è raro che le informazioni su contenuti, didattica, responsabili dei corsi e docenti siano esaurienti.

Nelle scuole universitarie professionali abbiamo trovato 38 programmi di studio con riferimenti al tema della vaccinazione. In totale sono stati identificati 62 moduli per i seguenti cicli di studio: cure infermieristiche, ostetricia, fisioterapia, ergoterapia, osteopatia, promozione della salute e prevenzione e igiene dentale. La profondità di trattazione dell'argomento varia notevolmente, così come il numero di moduli disponibili per ciclo di studio: da 0 a 7. Solo 6 cicli di studio su 38 prevedono un insegnamento ben documentato sulla vaccinazione (soprattutto nella Svizzera latina). In 32 cicli si è trovato un unico accenno all'argomento.

Per quanto riguarda le scuole specializzate superiori, nella Svizzera tedesca fanno riferimento al tema 54 corsi di formazione per infermieri.

Nelle scuole professionali (livello secondario II), 12 dei 25 corsi di formazione nel settore sanitario accennano a temi correlati alla vaccinazione. Le scuole specializzate offrono 46 programmi incentrati sulla salute, ma solo 5 di essi accennano ad aspetti correlati alla vaccinazione.

A causa della scarsità di dati affidabili, insufficienti dal punto di vista sia qualitativo che quantitativo, non è possibile valutare le competenze, le conoscenze e le capacità di consulenza acquisite.

Perfezionamento

L'analisi dei corsi di perfezionamento e aggiornamento ha rivelato tre diversi risultati:

- nel settore terziario B (esami di professione, esami professionali superiori, studi postdiploma SUP), i temi correlati alla vaccinazione sono poco rilevanti;
- nel settore terziario A (CAS, DAS, MAS) si fa riferimento occasionalmente a contenuti sull'argomento;
- l'aggiornamento fornito da organizzazioni professionali, organizzazioni mantello, associazioni e aziende è essenziale per il mantenimento delle competenze e il rafforzamento di una forza lavoro favorevole alle vaccinazioni nel settore della sanità.

La rilevazione totale ha confermato l'ipotesi della committente, secondo la quale sarebbero coinvolti nella formazione in materia di vaccinazioni al massimo 300 professionisti.

Tuttavia, la dinamica si basa su un gruppo molto ristretto di esperti da 12 a 15 persone. Di norma le manifestazioni sono organizzate per gruppi professionali, raramente sono interprofessionali, e i giovani sono poco coinvolti. Infermieri e levatrici tendono a partecipare a forum scettici sulle vaccinazioni.

Risultati del sondaggio online

Sono stati identificati 169 dei circa 300 docenti. Poiché molte istituzioni hanno invocato il diritto alla protezione dei dati e della personalità, la richiesta di partecipazione inviata tramite le segreterie o i responsabili dei programmi di studio si è rivelata un ostacolo che ha selezionato fortemente i partecipanti e ha impedito di verificarne l'identità. Il link al sondaggio è stato attivato 174 volte (a livello di lettera d'accompagnamento) ed è stato aperto e compilato parzialmente da 145 persone. Con 70 questionari compilati integralmente, il tasso di risposta è stato del 48 %.

Il sondaggio verteva su contenuti, durata, acquisizione di competenze, tipologia di insegnamento, nonché problemi, carenze e proposte di miglioramento.

Durata:

- | | | |
|------------------------------------|--|-------------------------------|
| - Medicina e cure infermieristiche | 5 lezioni nell'intero ciclo di studi | (valore mediano 225 minuti) |
| - Medicina alternativa | 6 lezioni nel corso della formazione | (valore mediano 375 minuti) |
| - Farmacia | 26 lezioni durante l'intero ciclo di studi | (valore mediano 1200 minuti). |

Spesso è stato indicato che negli ultimi decenni il tempo dedicato ai temi correlati alla vaccinazione si è ridotto leggermente in infermieristica e drasticamente in medicina, perché altri argomenti ricevono maggiore attenzione. Dopo la revisione della LPMed e l'abrogazione del divieto di vaccinazione nelle farmacie, in questa disciplina si è invece aperta un'opportunità per fornire consulenza e valorizzare le competenze.

Contenuti:

nel tempo limitato a disposizione non è possibile trattare adeguatamente i contenuti auspicabili.

Dominano le conoscenze biomediche; la capacità di consulenza, i modelli di ruolo, gli effetti indesiderati dei vaccini e la comunicazione con chi è scettico nei confronti delle vaccinazioni sono invece temi marginali.

Tipologia di insegnamento:

le lezioni frontali sono la norma, probabilmente per motivi di tempo. Gli studenti sono poco stimolati nell'ambito dell'apprendimento basato sui problemi; le descrizioni di casi clinici, le esercitazioni pratiche e i seminari interattivi sono rari e l'interprofessionalità è assente.

Carenze:

- 1/3 degli intervistati lamenta la mancanza di tempo, perché i temi correlati alla vaccinazione sono diventati secondari
- 28 % cita influenze sfavorevoli da parte dei media e di realtà pratiche scettiche nei confronti delle vaccinazioni
- 1/8 è consapevole che tipologia e contenuti dell'insegnamento sono inadeguati/insufficienti.

Possibilità di miglioramento grazie soprattutto a tipologie più moderne di insegnamento e apprendimento: dibattiti rilevanti per la quotidianità con gli scettici, consulenza, e-learning, esercitazioni tramite InfoVac e simili.

Nell'ambito della formazione si possono identificare due aree pedagogiche, nessuna delle quali rende giustizia all'apprendimento basato sulla ricerca tipico delle generazioni Y, Z e Alpha:

- i «persuasori positivisti» sono convinti che siano necessarie maggiori informazioni e prove scientifiche per convertire chi dubita dei vaccini o è scettico;
- gli «illuministi relativisti» temono di interferire con la libertà personale di decisione, scelta e opinione; parlano di pro e contro, ma evitano prese di posizione.

Validazione dei risultati

Al fine di validare i risultati, sono stati condotti colloqui con sei esperti coinvolti attivamente nell'insegnamento e considerati persone importanti in merito alle questioni didattiche sul tema della vaccinazione.

Le discussioni con gli esperti hanno completato i risultati delle rilevazioni totali e del sondaggio online. Gli esperti hanno sottolineato la combinazione di effetti sfavorevoli:

- Nelle università si osserva una tendenza alla ricerca e alla medicina d'avanguardia e alla concomitante rimozione degli aspetti di salute pubblica.
- Contenuti auspicabili e necessari per impedire efficacemente l'insorgenza di malattie prevenibili con i vaccini sono ignorati dalle università a causa della libertà di insegnamento.
- Mentre un tempo l'insegnamento dell'immunologia era alla base della protezione vaccinale, oggi questa disciplina è chiaramente orientata verso nuove terapie, ad esempio la cura del cancro.
- Si è instaurato un circolo vizioso tra perdita di importanza della materia, riduzione di tempo e budget, insegnamento frontale, perdita di status e del ruolo di modello dei docenti, marginalità delle questioni relative ai vaccini in sede di esame.
- A peggiorare le cose, gli studenti di oggi (e anche i docenti più giovani) non hanno mai incontrato nessuno che soffra, ad esempio, di poliomielite. I rischi concreti e le conseguenze di malattie con decorso molto grave non sono più direttamente visibili, perché la protezione di gregge funziona. Non si comprende che le vaccinazioni sono una necessità strategica per il mantenimento della salute pubblica e che la protezione di gregge è un bene fragile. Nonostante la medicina basata sulle evidenze, si sta diffondendo una sorta di «immunità cognitiva»: sono molti coloro che, invece di concentrarsi sulla prevenzione, ritengono che in caso di malattia sia sufficiente l'intervento medico.
- La formazione alla comunicazione e all'argomentazione per il confronto con chi è scettico nei confronti dei vaccini e la capacità di fornire consulenza agli insicuri sono oggi i più importanti fattori di successo.

Un'ulteriore fase di validazione si è avuta nel corso del workshop per gli attori organizzato il 15 gennaio 2019 dall'UFSP per l'attuazione della Strategia nazionale di vaccinazione. I risultati presentati durante il workshop sono stati ampiamente confermati e ripresi in parte nel presente rapporto.

Raccomandazioni

- 1) Riesaminare criticamente le misure della Strategia nazionale di vaccinazione alla luce delle carenze riscontrate, soprattutto nel settore dell'aggiornamento, e rafforzarle per quanto riguarda l'ampiezza degli effetti e l'interprofessionalità.
- 2) L'UFSP deve adottare un approccio più proattivo e attivare o promuovere offerte formative interprofessionali, ad esempio come evento collaterale in occasione del Congresso di vaccinazione a Basilea, durante il congresso SSMIG o gli eventi organizzati dall'MFE, coinvolgendo nella partecipazione a tali rinomati convegni medici gruppi di infermieri, levatrici, pazienti, rappresentanti della medicina alternativa, studenti delle professioni sanitarie, ecc.
- 3) Sviluppare e promuovere formati ad ampio effetto: includere la vaccinazione anche in corsi di perfezionamento e di aggiornamento non espressamente dedicati al tema (spot pro vaccinazione, dibattiti in contraddittorio, discussione di casi) e che si rivolgono anche ai giovani.
- 4) Sviluppare strategie, dialoghi e seminari per destigmatizzare il personale infermieristico e ridurre lo scetticismo nei confronti della vaccinazione.
- 5) A causa delle evidenti carenze, i responsabili della didattica e le scuole necessitano di sostegno e di sgravio – le specifiche offerte didattiche messe a disposizione dall'UFSP potrebbero aiutare le istituzioni e le persone ad alleviare la pressione e a far fronte alla scarsità di risorse.
- 6) Trasformare il sito web www.infovac.ch in un portale di riferimento per esperti di vaccini, specialisti, docenti e pubblico.

Einleitung

Impfungen gehören zu den wirksamsten und den kostengünstigsten medizinischen Massnahmen. Das Impfsystem in der Schweiz ist zwar in der Versorgungspraxis gut etabliert, weist aber dennoch Schwachstellen und Problemfelder auf. Weil in der Gesellschaft die Impfskepsis steigt, führt dies dazu, dass die Impfziele nur teilweise erreicht werden, sowohl bezüglich des individuellen als auch des kollektiven Schutzes. Um die notwendigen Verbesserungen, insb. eine optimale Zusammenarbeit zwischen den vielen involvierten Akteuren aufzubauen und das Engagement aller Beteiligten und Betroffenen zu verbessern, wurde 2017 vom Bundesrat die Nationale Strategie zu Impfungen genehmigt. Sie umfasst 3 strategische Ziele, 5 Interventionsachsen und 15 Handlungsbereiche.

Der vom Auftragnehmer bearbeitete Evaluationsstrang ist in der Interventionsachse 3 im Handlungsbereich «Ausbildung der Gesundheitsfachpersonen verbessern» situiert. Er nimmt das Thema Impfen in der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsberufe in den Blick, insb. jener Berufe mit beratender und ausführender Aktivität im Bereich Impfungen.

Insgesamt wird eine umfassende Analyse des Ist-Zustands der Aus-, Weiter- und Fortbildung in den Bereichen übertragbare, impfverhütbare Krankheiten und Impfungen von Gesundheitsberufen erwartet. Nebst der Identifikation möglicher Defizite sollen Verbesserungsvorschläge erarbeitet und Ansätze aufgezeigt werden, wie mit den Bildungspartnern gemeinsam eine Optimierung der Unterrichtssituation erreicht und wirksamere Wege der Vermittlung entwickelt werden können.

1.1 Bearbeitung des Auftrags: Zeitlicher Verlauf

Das Ziel des Auftrags besteht aus der Durchführung einer Ist-Analyse der aktuellen Unterrichtssituation zur Thematik Impfungen in den Aus-, Weiter- und Fortbildungsinhalten der verschiedenen Fachbereiche und dem Aufzeigen von Verbesserungspotenzialen. Der Auftrag ist in 7 Arbeitspakete gegliedert.

Das Arbeitspaket 1 umfasste eine **Exploration in deutscher, französischer und italienischer Sprache**, um die relevanten Bildungsanbieter, Quellen und Zugangspunkte zu erschliessen.

Das Arbeitspaket 2 umfasste mehrere Elemente:

- **Vollerhebung Ausbildungen**
- Auswertung und Kategorisierung mit Identifikation der Lücken
- Vollerhebung **Weiterbildungen**
- Erarbeitung des online-Erhebungsinstruments, ergänzt durch Feedback BAG
- Vorbereitung der telefonischen Nachbefragung
- Implementierung online Tool, Pretest deutsche und französische Version.

Zwischenbericht 1

Das Arbeitspaket 3 wurde nach Meilensteingespräch 1 angepasst:

- Eingrenzung auf 6 Berufe: Humanmedizin, Pflege (HF und FH), Pharmazie, Hebammen; MPA/MPK, Pharma-AssistentInnen
- Spezifische, gezielte Erschliessung des Zugangs: Telefonkontakte mit Studiengangsleitungen in diesen 6 Berufen zur Nachbefragung und Komplettierung
- Leitfadengestützte Interviews

Zwischenbericht 2

Im Meilensteingespräch 2 sind mit der Auftraggeberin erste Elemente des Arbeitspakets 3 (Auswertung) sowie Elemente der Arbeitspakete 4 (Analyse) und 5 (Synthese & Schlussfolgerungen) besprochen worden.

Den Schwerpunkt der Arbeiten bildete die **Online-Erhebung**

Sie im Mai/Juni 2018 während 40 Tagen.

In der Online-Erhebung wurden neben quantitativen Eckdaten primär Defizite und Probleme, Stärken, aber auch Chancen, Opportunitäten und Verbesserungsmöglichkeiten in den Blick genommen.

Im Hinblick auf die Standortbestimmung vom 2.7.2018 anlässlich des dritten Meilensteingesprächs wurden im dritten Zwischenbericht zentrale Ergebnisse der Online-Erhebung diskutiert und mit Erkenntnissen aus den beiden früheren Phasen und Zwischenberichten abgeglichen.

Zwischenbericht 3

Der Austausch mit den AutorInnen der parallel durchgeführten Studie über die Haltungen und Kenntnisse der Fachpersonen zum Impfen (INFRAS) hat neue Fragen aufgeworfen und zur Formulierung neuer Arbeitshypothesen zur Bildung geführt.

Mit der Analyse der vielen ergänzenden Informationen, die in den Freitext-Feldern der Online-Erhebung eingetragen wurden, konnte mittels Kreuztabellen eine **Validierung** der Angaben in den Befragungen und Dokumentenanalysen vorgenommen werden.

Zwischenbericht 4

Im letzten Arbeitspaket wurde der Stand der **Alternativmedizin** eruiert. Die Ergebnisse bildeten den Inhalt von Zwischenbericht 5.

Zwischenbericht 5

Am 15. Januar 2019 fand in Bern ein **Akteursworkshop zur Umsetzung der Nationalen Strategie zu Impfungen** statt, an dem Ergebnisse dreier Studien vorgestellt und diskutiert wurden (Stand Aus-, Weiter- und Fortbildung [formative works], Haltungen und Kenntnisse der Fachpersonen [INFRAS], Kommunikation [USI], siehe S. 28 und Fussnote 5).

Die Ergebnisse der Teilberichte sowie die Diskussionen anlässlich des Akteursworkshops werden in einer Gesamtschau und Synthese zusammengeführt.

Schlussbericht

1.2 Bearbeitung des Auftrags: Übersicht Arbeitsschritte

Schematisch lässt sich der Prozess zur Datengewinnung, Analyse und Synthese wie folgt darstellen:



Abbildung 1: Überblick über den Prozess der Auftragsbearbeitung und Datengewinnung

Die inhaltlichen Ergebnisse werden im folgenden Kapitel dargestellt.

Gestützt auf die schweizerische Bildungssystematik sind auf allen Bildungsstufen die „Berufe mit beratender und ausführender Aktivität im Bereich Impfungen“ identifiziert, die relevanten Ausbildungsanbieter und die regulatorischen Vorgaben für die Ausbildung in Impffragen gesucht und tabellarisch erfasst worden. Die Ausbildungsinstitutionen wurden dabei durch eine Auswertung ihrer Websites und der nachgelagerten Dokumentationen (Informationen für Studierende, Lehrprogramme, Rahmenlehrpläne, Curricula, Modulbeschreibungen und Kursunterlagen) systematisch durchleuchtet. Die gefundenen Belege wurden grob hinsichtlich ihrer Inhalte und der taxonomischen Wertigkeit kategorisiert (biologische Grundlagen, Wissen/Information/ Selbstschutz, praktische Kenntnisse/Skills/Verfahren, Beratungskompetenz) kategorisiert. Soweit möglich wurden dabei auch Namen und Kontaktdaten von Lehrbeauftragten erfasst.

Ergebnis

Es entstand ein breiter Überblick über das Thema Impfen in der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachberufe. Es wurden 79 Studienangebote, 125 Berufsausbildungen sowie Fort- und Weiterbildungen von 43 medizinischen Fachgesellschaften und 40 anderen Organisationen gefunden und ausgewertet.

Es zeigte sich dabei, dass Informationen oft nicht einfach zugänglich sind. Zudem variierten sie stark hinsichtlich des Umfangs und des Grades an Präzisierung. Die Spannweite reicht von sehr groben Modulübersichten in Form eines Stundenplans bis zu detaillierten Plänen für einzelne Tage mit thematischer Angabe des Vorlesungsinhalts.

Eine ausführliche Darstellung der Ergebnisse findet sich im Anhang 1.

Der geringe Stellenwert des Themas Impfen innerhalb der online frei zugänglichen Informationen der Institutionen bestätigte bereits in einem ersten Schritt die Annahme des BAG, dass die Impftematik nicht besonders hoch priorisiert wird.

Insgesamt konnten sämtliche Ausbildungseinrichtungen identifiziert werden. Das Ergebnis hinsichtlich der Inhalte zum Impfen besteht allerdings nur in Form einer Positivliste. Das heisst, dass es das, was gefunden wurde, tatsächlich gibt. Dort, wo nichts gefunden wurde, kann es allerdings trotzdem Bildungsangebote geben, die nicht dokumentiert sind.

Bedenkenswert ist, dass selbst bei den transparentesten Fällen nur unzureichend auf die konkreten Lehrinhalte geschlossen werden konnte. Belastbare Aussagen über das effektive Geschehen in Aus-, Weiter- und Fortbildung konnten entsprechend mit dieser Vollerhebung und Dokumentenanalyse nicht erreicht werden.

Allerdings: Trotz ungenügender Transparenz, Datenlücken und unterschiedlicher Qualität der Online-Dokumentationen vieler Institutionen zeichnen sich deutliche Defizite in den Ausbildungen ab.

¹ Mit den Instrumenten der Online-Erhebung und der Expertengespräche konnten nur Teilbereiche aus dem gesamten Feld genauer untersucht werden. Siehe dazu das Erhebungsinstrument im Anhang. Die Ergebnisse für einzelne Teilbereiche sind somit methodisch unterschiedlich hinterlegt und die Aussagen unterschiedlich granular. Das Vorgehen liess Vollständigkeit und Qualität der Ergebnisse der Untersuchungsschritte nur begrenzt vorhersehen. Erkenntnislücken, die sich für den gesamten Bereich der Thematik Impfen in der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachberufe auftraten, konnten mit der Onlineerhebung nur für einen begrenzten Bereich mit alternativen Methoden adressiert werden. Das Gleiche gilt für Lücken, welche bei der Online-Erhebungen blieben. Die Versuche, diese zu schließen, stiessen wegen des immer wieder geltend gemachten Daten- und Persönlichkeitsschutzes vielerorts auf geschlossene Zugänge; entsprechend mussten sie sich auf einzelne Nachfragen bei wenigen ausgewählten Fachexperten beschränken. Genauso wie Lücken gab es auch unerwartete Einsichten und Befunde aus den einzelnen methodischen Zugängen. Diese wiederum hatten in der Form eines hermeneutischen Prozesses Einfluss auf die Ausgestaltung der jeweils folgenden Arbeitsschritte. Sie machten einerseits unvorhergesehene Limitationen deutlich und warfen gleichzeitig Fragen und Hypothesen auf, welche sich im Voraus ausserhalb des Radars befanden.

Für die Online-Recherche wurde der Untersuchungsbereich in Absprache mit der Auftraggeberin auf sechs Berufe (Humanmedizin, Pflege (HF und FH), Pharmazie, Hebammen, MPA/MPK, Pharma-AssistentInnen) beschränkt.

Schweizweit gibt es insgesamt max. 300 Personen, die für Bildungsfragen zum Thema Impfen verantwortlich sind.

Eine unerwartet grosse Herausforderung bestand darin, in den Institutionen die relevanten Lehrbeauftragten für die sechs ausgewählten Berufe zu identifizieren. Die Liste, die im Zuge der Vollerhebung der Angebote entstanden ist, erwies sich gerade hinsichtlich der Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten als lückenhaft. Als alternative Recherchestrategie wurde deshalb versucht, diese Lücken durch direkten telefonischen Kontakt mit den Institutionen zu schliessen. Dabei zeigte sich ein äusserst mangelhaftes Kooperationsinteresse seitens der Institutionen, u.a. wegen Datenschutz, Persönlichkeitsschutz, Schutz des geistigen Eigentums oder der kommerziellen Interessen – oder auch, weil die konkrete Umsetzung auf Leitungsebene nicht bekannt war.

Letztendlich konnten ca. 50 Prozent der Lehrbeauftragten identifiziert und kontaktiert werden. Ein hoher Prozentsatz dieser Personen hat die Umfrage entweder vollständig oder teilweise ausgefüllt.

Die Mengengerüste waren wegen der Verteilung auf zwei Sprachregionen und sechs Ausbildungen teils sehr gering und damit nur beschränkt geeignet für quantitative Aussagen (s. Abb. 3, S. 8).

Die Auswertung wurde deshalb stark qualitativ ausgerichtet, weil die vielen Freitextantworten zu offenen Fragen aufschlussreiche Hinweise und Antworten zu zentralen Aspekten lieferten.

Ergebnis

Das Ergebnis bestand aus Freitextantworten, welche durch nachträgliche Kategorienbildung zu aussagekräftigen Ergebnissen verdichtet wurden. In der Form von Häufungen liessen sich daraus wieder quantitative Aussagen ableiten.

Insgesamt blieb die Qualität der Ergebnisse allerdings etwas hinter den Erwartungen zurück. Die Befragten, deren individuelle Verantwortung es ist, das Thema Impfen zu vermitteln, konnten oder wollten augenscheinlich zu Detailspekten nicht in der gewünschten Granularität antworten. Trotzdem konnte insb. aus den generellen Kommentaren eine Vielzahl interessanter Einsichten gewonnen werden.

Alternativmedizin

Für die Alternativmedizin wurde ein äquivalentes Vorgehen mittels online-Erhebung gewählt.

Der Unterschied bestand darin, dass der Fragenbogen spezifisch auf diesen Geltungsbereich ausgerichtet und in seiner Granularität reduziert wurde.

Der Online-Fragebogen wurde in diesem Fall nicht direkt an Institutionen oder Lehrbeauftragte, sondern über einen Verteiler des Bildungsdachverbandes OdA AM mit einem ermunternden Begleitschreiben dieser Organisation an die 20 akkreditierten Bildungsanbieter verteilt.

² Siehe Fussnote 1.

Zur Validierung der Ergebnisse wurden Gespräche mit sechs Fachexperten geführt.

Ein weiterer Validierungsschritt ergab sich anlässlich des vom BAG organisierten Akteursworkshops zur Umsetzung der Nationalen Strategie zu Impfungen am 15. 1.2019, am dem u.a. auch die Ergebnisse aus der vorliegenden Studie zu den Bildungsaspekten präsentiert wurden. An diesem Anlass war es anderen Fachpersonen möglich, unsere Ergebnisse im Quervergleich zu würdigen und Stellung zu nehmen. Festzuhalten ist allerdings, dass die für Aus-, Weiter- und Fortbildung verantwortlichen Personen und Organisationen (insb. Medizinfakultäten) nicht präsent waren.

Würdigung

Die Expertengespräche ergänzten und kommentierten die Ergebnisse der Vollerhebung und der Online-Erhebung. Sie trugen dazu bei, die Momentaufnahme, die im Verlaufe 2018 entstanden ist, mit Hintergrundinformationen, Einschätzungen und Einsichten in eine längere zeitliche Entwicklung einzuordnen. Es wurde dadurch deutlich, welche Verschiebungen es über die letzten Jahrzehnte gegeben hatte. Die Ansichten der unterschiedlichen Experten zeichneten ein einheitliches Bild.

Beim Akteursworkshop gab es breite Bestätigung für die präsentierten Ergebnisse. Einige Nuancen und Akzentuierungen wurden in den vorliegenden Bericht aufgenommen.

Ergebnisse und Schlussfolgerungen

- An den Hochschulen gibt es einen Trend Richtung Forschung und Spitzenmedizin bei gleichzeitiger Verdrängung der Public Health Aspekte.
- Wünschbare und notwendige Inhalte für eine wirksame Verhinderung impfverhütbarer Krankheiten werden wegen der Freiheit der Lehre von den Hochschulen ignoriert.
- Während früher Immunologie als Grundlage für den Impfschutz gelehrt wurde, sei Immunologie heute klar auf neue Therapien z.B. im Krebsbereich ausgerichtet.
- Es gebe einen Teufelskreis zwischen dem Abrutschen in die Posterioritäten, der Zeit- und Budgetreduktion, dem Frontalunterricht, dem Statusverlust der Dozierenden, deren schwindenden Vorbildrolle und dem Umstand, dass Impffragen kaum prüfungsrelevant sind.
- Erschwerend kommt dazu, dass die heutigen Studierenden (und auch jüngere Dozierende) keine z.B. an Kinderlähmung erkrankte Person mehr erlebt haben – konkrete Gefährdungen und die Effekte von schweren Verläufen sind nicht mehr direkt sichtbar, weil der Herdenschutz funktioniert. Daher fehlt es an der Einsicht, dass Impfungen eine strategische Notwendigkeit zur Erhaltung der Gesundheit sind und dass Herdenschutz ein fragiles Gut ist.
Trotz Evidence Based Medicine breitet sich eine „kognitive Immunität“ aus – statt auf Prävention zu setzen glauben viele, dass man im Erkrankungsfall ja medizinisch intervenieren kann.
- Das Kommunikations- und Argumentationstraining zum Umgang mit Impfskeptikern und die Beratungskompetenz für Verunsicherte ist heute zum wichtigsten Erfolgsfaktor geworden.

Die Hypothese des BAG, dass Impfen nicht überall ausreichend berücksichtigt und in den Ausbildungen der Gesundheitsfachpersonen nur ausnahmsweise adäquat gewichtet wird, wurde bestätigt. Eklatante Defizite sind in der Tat verbreitet.

In einer Risikofolgenabschätzung wird deutlich, dass die Defizite in der Ausbildung die kommende Generation von Gesundheitsfachpersonen ungenügend vorbereiten und eine Hypothek für den Erhalt der Gesundheit der Bevölkerung darstellen.

³ Siehe Fussnote 1.

2. Ist-Zustand der Impf-Ausbildung in den Gesundheitsberufen

Gesamtschau/Synthese

Im Evaluationsauftrag wurden mehrere Fragestellungen und spezifische Erkenntnisinteressen des BAG vorgegeben. Auf diese wird in den folgenden zwei Kapiteln eingegangen. Die Ergebnisse der drei Untersuchungsstränge (Recherche, Online-Erhebung, Expertengespräche) sind hier in einer Synthese zusammengeführt. Sie wurden thematisch gegliedert und verdichtet. Die eingangs gestellten Fragen wurden zum Teil generalisiert oder präzisiert, um die gesammelten Resultate aus mehreren Perspektiven zu beleuchten und je nach zu Qualität der Ergebnisse zu würdigen.

2.1 Umfang

Resultate Vollerhebung Internet-Dokumentation

In den Ergebnissen wurde für die Hochschulebene eine Lücke zwischen der lateinischen Schweiz und der Deutschschweiz festgestellt. In der lateinischen Schweiz scheint dem Thema Impfen deutlich mehr Zeit gewidmet zu werden. Eine Ausnahme bildete dabei die Pharmazie. Diese scheint in der Deutschschweiz im Hinblick die sich neu bietenden Opportunitäten zur Beratung deutlich besser aufgestellt zu sein. Ausserhalb der Hochschulen erwies sich die Datenlage als unzureichend, um vernünftige Aussagen zu machen. Der präzise zeitliche Umfang für Impftematiken liess sich nur in Ausnahmefällen feststellen.

Resultate Online-Erhebung

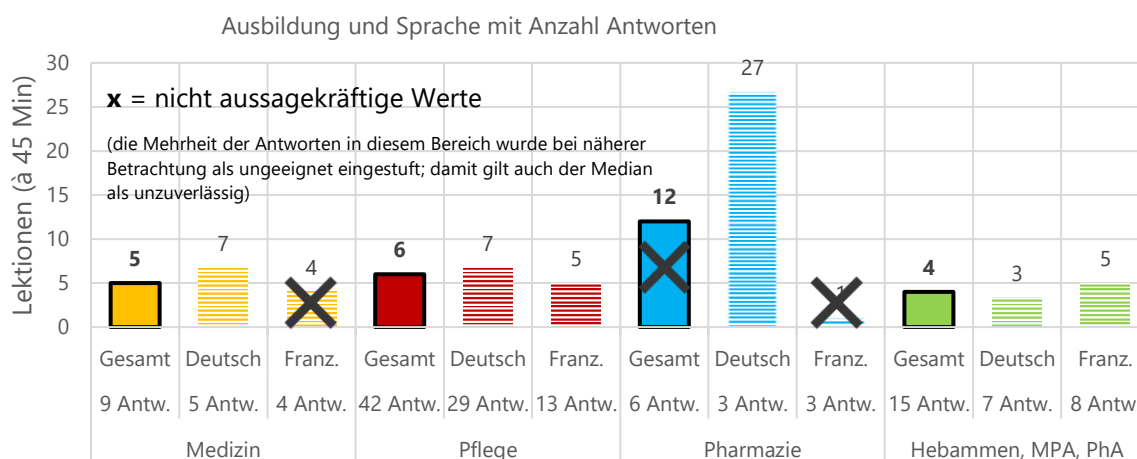


Abbildung 2: Verteilung der Antworten aus der Online-Erhebung nach Fächern und Sprachregionen

Die Online-Erhebung lieferte Angaben zur Grössenordnung. Deutlich wurde, dass das Thema Impfen

- im Medizinstudium in ca. 5 Lektionen à 45 Min.
- in der Pflege in ca. 6 Lektionen behandelt wird.

Der aufgrund der Vollerhebung vermutete Unterschied zwischen Romandie und Deutschschweiz wurde nicht bestätigt. Beide Sprachräume widmen dem Thema etwa gleich viel Zeit, wobei die schlechte Datenlage direkte Vergleiche zwischen den Regionen und Fächern relativiert. Dies auch die einzige plausible Erklärung für der unterschiedlichen Befunde aus Vollerhebung und Online-Befragung.

Für die deutschsprachige Pharmazie wurde festgestellt, dass sie sich dem Thema Impfen etwa eine vollständige Studienwoche lang widmet. Der gute Eindruck, den die Pharmazie in der Deutschschweiz bereits in der Online-Recherche gemacht hatte, konnte somit eindrücklich bestätigt und noch zusätzlich akzentuiert werden. Auch wenn während dieser „Impfwoche“ Fähigkeiten erlernt werden müssen, welche innerhalb der anderen Ausbildungen bereits anderweitig adressiert werden, bleibt der Unterschied im zeitlichen Umfang sehr deutlich.

Für die anderen Ausbildungen konnten keine belastbaren Ergebnisse generiert werden.

Resultate Expertengespräche

Laut den zusätzlich befragten Experten hat das Thema Impfen in den Bereichen Medizin und Pflege innerhalb der Ausbildungen im Verlaufe der Zeit massiv an Boden verloren. An dessen Stelle seien neue Themen und neue Professuren mit neuen Prioritäten getreten. Der enge Zeitrahmen von 5 bis 6 Lektionen ist neueren Datums und das Ergebnis einer schleichenden Entwicklung. Diese könne angesichts vieler neu aufgenommenen Themen, der Forschungsorientierung und der kompetitiven Positionierung mit internationalen Rankings allerdings nicht rückgängig gemacht werden. Für die deutschsprachige Pharmazie ist das Thema Impfen hingegen eine Neuerung wegen der Revision des MedBG und der Aufhebung des Impfverbots für Apotheker in vielen Kantonen, die eine klare Ausweitung des *scope of practice* bringt. Dementsprechend lassen die Studiengangsverantwortlichen und Berufsorganisationen dem Thema hohe Aufmerksamkeit und reichliche zeitliche Ausstattung zukommen.

Fazit

In der Medizin- und Pflegeausbildung gibt es einen sehr engen zeitlichen Rahmen von 5 bis 6 Lektionen. Bei der Vermittlung von Impfstoffen wird man auch in Zukunft damit auskommen müssen. Die begrenzte Zeit ist ein zentraler limitierender Faktor für allfällige Verbesserungsmöglichkeiten. Jegliche Veränderung in der Ausbildung muss deshalb diesem engen zeitlichen Korsett Rechnung tragen und sich nicht in umfassende, aber unrealistische Lernzielkataloge versteigen.

In der deutschsprachigen Pharmazie gibt es aktuell ein spezielles Opportunitätsfenster, das proaktiv genutzt wird: es gibt eine sehr gute zeitliche Ausstattung, einen relativ grossen Gestaltungsfreiraum, ein gut abgestimmtes Engagement und viel guten Willen von Seiten der Institutionen. Verbesserungsvorschläge und Empfehlungen könnten hier aktuell auf offene Ohren treffen.

Kompakt: Zeitbudgets für das Thema Impfen

Erheblicher Abbau der Stundenzahlen

- **Medizin im ganzen Studium nur noch ca. 5 Lektionen à 45 Min.**
- **Pflege ca. 6 Lektionen**

Thema Impfen hat in den letzten Jahrzehnten insb. in der Medizin-Ausbildung massiv und in der Pflege leicht an Boden verloren

- **Spitzenmedizin und Forschung sind heute wichtiger als Public Health Aufgaben**
- **neue strategische Prioritäten verringern Ressourcenallokation und Stundenzahlen**
- **zwangsläufig erfolgt eine Reduktion auf wenige Aspekte und Faktenwissen; wegen der Lehrfreiheit gibt es an Hochschulen kein national gültiges Konzept**
- **Spielraum für neue Fragestellungen, Curricula-Innovationen und wirksamere Lehrformate ist nicht vorhanden**

Massiver Ausbau in der Pharmazie

- **Deutschschweiz: ca. 27 Lektionen**
- **Romandie: pharmacie communautaire, sonst weniger Ausbau**
- **Thema Impfen in Pharmazie als Opportunität nach Revision MedBG erkannt**
Neuerungen mit reichlicher zeitlicher Ausstattung
Vorbereitung auf Erweiterung des scope of practice
Beratung, Impfskills und zusätzliche Kompetenzen werden valorisiert
- **Kohärenter Ansatz in den Pharmazie-Studiengängen insb. in der Deutschschweiz**

2.2 Inhalte

Resultate der Online-Erhebung

Nach den Inhalten wurde in Form von sieben Themenbereichen gefragt. Fünf entsprachen einer Empfehlung des BAG zu idealen bzw. als wünschbar und notwendig erachteten Inhalte zum Impfen (Thema 1: Immunsystem mit Bezug zu Impfen; Thema 2: Was ist eine Impfung und wie funktioniert sie? Thema 3: Nutzen von Impfungen; Thema 4: Unerwünschte Impferscheinungen; Thema 5: Der Schweizerische Impfplan). Diesen wurden von unserer Seite zwei weitere Kategorien hinzugefügt, welche sich im Verlauf der Literaturanalyse und der Untersuchung als wichtig herauskristallisiert hatten (Thema 6: Beratungs- und Kommunikationskompetenz; Thema 7: Praktische Übungen von Injektionen/Skills).

Der zeitliche Umfang, welcher für die einzelnen Themenbereiche im Mittel zur Verfügung steht, ist in der Tabelle dargestellt. Die Datenlage war allerdings so, dass die absoluten Werte für die Zeit mit einem Vorbehalt versehen werden müssen und somit keine genaueren Interpretationen rechtfertigen. Im Gegensatz dazu werden die relativen Unterschiede als belastbarer eingestuft.

Ein deutlicher relativer Unterschied konnte zwischen Pflege und Medizin festgestellt werden. So werden in der Pflege Beratung, Kommunikation sowie praktische Skills deutlich mehr geübt als in der Medizin.

Für die Sprachregionen wurde festgestellt, dass in der Romandie immunologischen Grundlagen in Medizin und Pflege deutlich weniger Zeit gewidmet wird als in der Deutschschweiz.

Themengebiete	Median				
	Medizin	Pflege	Pharmazie (D-CH)	Hebammen MPA PhAss	Alternativmedizin
Immunsystem mit Bezug Impfen	45	60	180	45	130
Was ist eine Impfung und wie funktioniert sie?	30	30	120	45	40
Nutzen von Impfungen	30	30	120	30	60
Unerwünschte Impferscheinungen	44	30	90	15	45
Der Schweizerische Impfplan	45	30	90	30	40
Beratungs- und Kommunikationskompetenz	30	45	120	15	60
Praktische Übungen von Injektionen/Skills	120	30	480	0	0
Gesamtzeit in Minuten (Median)	225	225	1200	150	375

Auch wenn die Aufteilung zwischen Bildungsanbietern, Themenschwerpunkten und Fächern erheblich schwankt, zeigen die Medianwerte zusammenfassend folgenden Ist-Zustand der Lehr- und Lernzeiten:

Medizin und Pflege	5 Lektionen im gesamten Studium (225 Minuten im Median)
Alternativmedizin	6 Lektionen in Ausbildung (375 Minuten)
Pharmazie	26 Lektionen im gesamten Studium (1200 Minuten im Median).

Resultate Expertengespräche

In den Expertengesprächen zeigt sich, dass es im Bereich Medizin eine anhaltende thematische Verschiebung weg von der Vermittlung impfrelevanter Themen und Inhalte gegeben hat. Dozierende adressierten früher mit immunologischen Grundlagen primär den Impfschutz. In den letzten Jahren kam es aber zu einer Neuorientierung hin zu neuen therapeutischen Ansätzen u.a. bei der Krebsbehandlung oder der personalisierten Medizin. Alte Public Health-Anliegen seien aus dem Blickfeld gerutscht, da die konkreten Gefährdungen kaum mehr erlebt werden. Neue forschungsgetriebene Inhalte scheinen dagegen spannender und zukunftssträchtiger zu sein. Innerhalb der Medizinstudiengänge herrsche zudem häufig eine Unübersichtlichkeit, die zu Strukturierungsproblem u.a. bei der Vermittlung impfrelevanter Themen führe. Gerade Professoren an grossen Fakultäten wüssten nicht, was andere an ihrer Institution zum Thema Impfen unterrichten.

2.3 Didaktik

Die Impfsthematik wird selten als eigenständiger Bereich behandelt; die verschiedenen Aspekte werden meist eingebettet in übergeordnete Themen unterrichtet. Eine Ausnahme bildet die deutschsprachige Pharmazie. In dieser gibt es explizite Impfmodule. Angesichts des eingesetzten Zeitrahmens ist dieser Befund nicht verwunderlich.

Das Thema Impfen wird typischerweise eingebettet in: Immunologie, Infektiologie, Public Health, Pädiatrie, Hygiene, Prävention, Ethik, Pharmakologie, Epidemiologie, Risikomanagement, Beratung, Kommunikation. Gelegentlich ist es ein Teil von Praktika. Die Verteilung auf mehrere Module hat den didaktischen Vorteil, dass die Thematik Impfen zyklisch und aus verschiedenen Perspektiven aufgegriffen wird. Bei der grossen Mehrheit der Institutionen fanden sich folglich auch Hinweise auf zyklisches Lernen. Am geringen Zeitrahmen ändert dies aber insgesamt nichts.

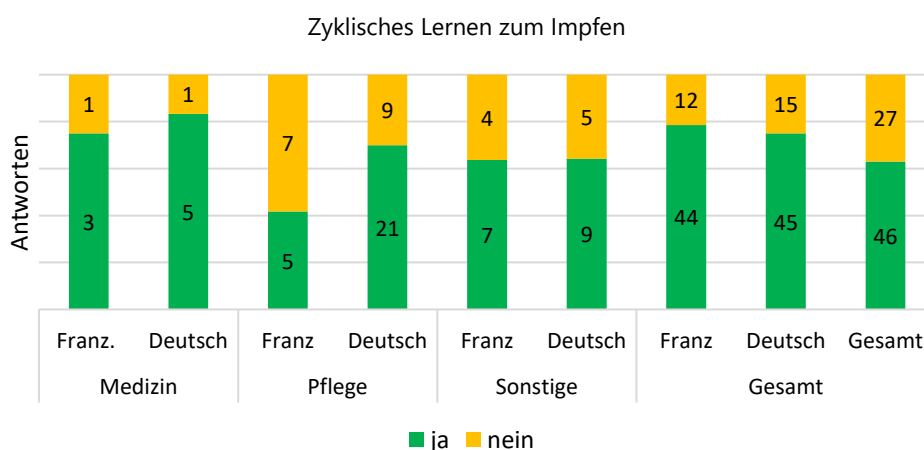


Abbildung 3: Zyklisches Lernen zum Impfen

Die Lehrinhalte zum Impfen werden im Prinzip auch geprüft. Praktisch ist der Stellenwert in den Prüfungen allerdings gering, weil Prüfungsfragen mit dem Zeitbudget korrespondieren – am Schluss bleibt bestenfalls eine Frage oder wahrscheinlicher eine Nebenfrage im Rahmen des übergeordneten Blockthemas.

Bei Lehrformen überwiegt das Format Vorlesung nach wie vor deutlich (s. Anhang 2, S.40). Das Format Vorlesung scheint wegen des geringen Zeitrahmens oft die einzige Möglichkeit, um überhaupt einige Aspekte in kondensierter Form zu bewältigen.

In Form von Freitext konnten noch „Andere“ Formate angegeben werden, welche eingesetzt werden. Dabei zeigte sich eine grössere Anzahl innovativer Ansätze, mit welchen sich die Institutionen und Lehrverantwortlichen vorstellen könnten, einen Teil der Impfsthematik zu adressieren. Diese waren im Wesentlichen: Gruppenarbeit, Diskussion, Problem Based Learning, Debatte über aktuelle Fälle, Literaturstudium, Informationssuche im Internet, Poster, Vorträge, Rollenspiele und Fragestunden.

In den Köpfen der Verantwortlichen scheint die „pädagogische Wende“ und der *flipped classroom* mit einer Aktivierung der Studierenden durchaus angekommen zu sein – allerdings werden diese *state-of-the-art*-Konzepte nicht umgesetzt.

Ob dies ausschliesslich eine Frage der knappen Zeit ist, müsste geprüft werden. Wie wir später sehen werden, könnte auch die Angst vor unbequemen Auseinandersetzungen mit Impfskeptikern ein Verhinderungsfaktor sein.

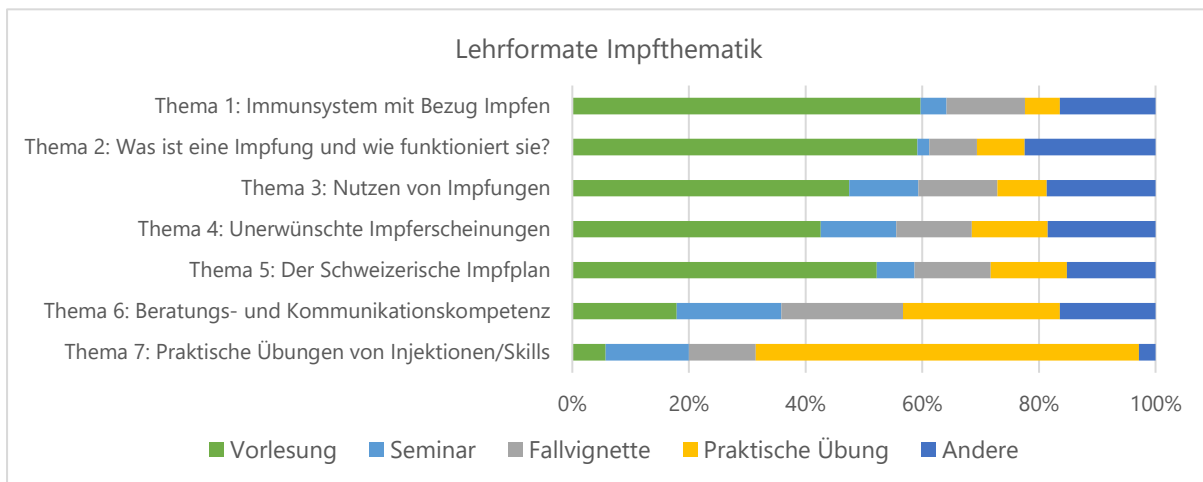


Abbildung 4: Lehrformate bei der Impfthematik

Kompakt: Didaktik – Lehrformate

- **Frontalunterricht im Vorlesungssaal ist das dominierende Lehrformat. Damit lässt sich Stoff vermitteln, aber die Studierenden werden nicht aktiviert; es gibt kein forschendes Lernen, wie es die Generationen y, z und alpha suchen.**
- **Notwendigkeit von adäquateren Vermittlungsformen ist im Prinzip erkannt, wird aber nicht umgesetzt.**
- **Der geringe Stellenwert im gesamten Lernstoff, der geringe zeitliche Rahmen und die fehlenden Prüfungen beschränken die didaktischen Möglichkeiten.**

Bei der Erfragung der didaktischen Zusammenhänge anhand der genannten sieben Themengebiete zeigte sich ein unvorhergesehener Befund. Je nach Berufsgruppe zeigten sich nämlich starke qualitative Unterschiede bei den Antworten. Für die Medizin schienen die Antwortenden mit Fragen zum unterlegten didaktischen Konzept weitgehend überfordert zu sein. Die Lehrverantwortliche aus der Pflege konnten dagegen im Schnitt deutlich bessere Auskünfte zur Didaktik geben. Geradezu vorbildlich waren die Antworten, welche von den Repräsentanten der deutschsprachigen Pharmazie kamen.

Wegen dieser fachspezifischen Diskrepanz muss man hinsichtlich des didaktischen Konzeptes in der Medizin schliessen,

- dass es entweder nicht existiert, oder
- dass die Lehrbeauftragten keine Kenntnis davon haben und/oder es nicht umsetzen, oder
- dass lediglich anhand eines schematischen Plans und alten Planungsdokumenten Lehraufträge vergeben werden, die eingedampfte Reste früherer Lehrdeputate sind, die aber untereinander nicht abgestimmt wurden, oder
- dass das enge Zeitkorsett mit einer grossen Menge an Inhalten nach Massgabe der akademischen Lehrfreiheit zu didaktischen Lücken gemäss persönlicher Präferenzen zwingt.

Kompakt: Didaktik – Mängel im Medizinstudium

Für die Medizinstudiengänge deutet Vieles auf Mängel in Bezug auf

- **inhaltliche Auseinandersetzung jenseits bio-medizinischer Fakten**
- **ein kohärentes didaktisches und kohärentes Konzept für das Thema Impfen**

Nach den Stärken der eigenen Institution befragt, antworteten die Lehrbeauftragten nahezu ausschliesslich mit didaktischen Details. Dies ist insofern nicht verwunderlich, als dass die Didaktik in den Gestaltungsspielraum der Lehrbeauftragten gehört.

Da es sich um eine offene Frage handelte, geben die freien Antworten jedoch eine gute Auskunft darüber, was von den Praktikern als tatsächlich relevante Stärke gesehen wird, und was eher von nachrangiger Bedeutung ist.

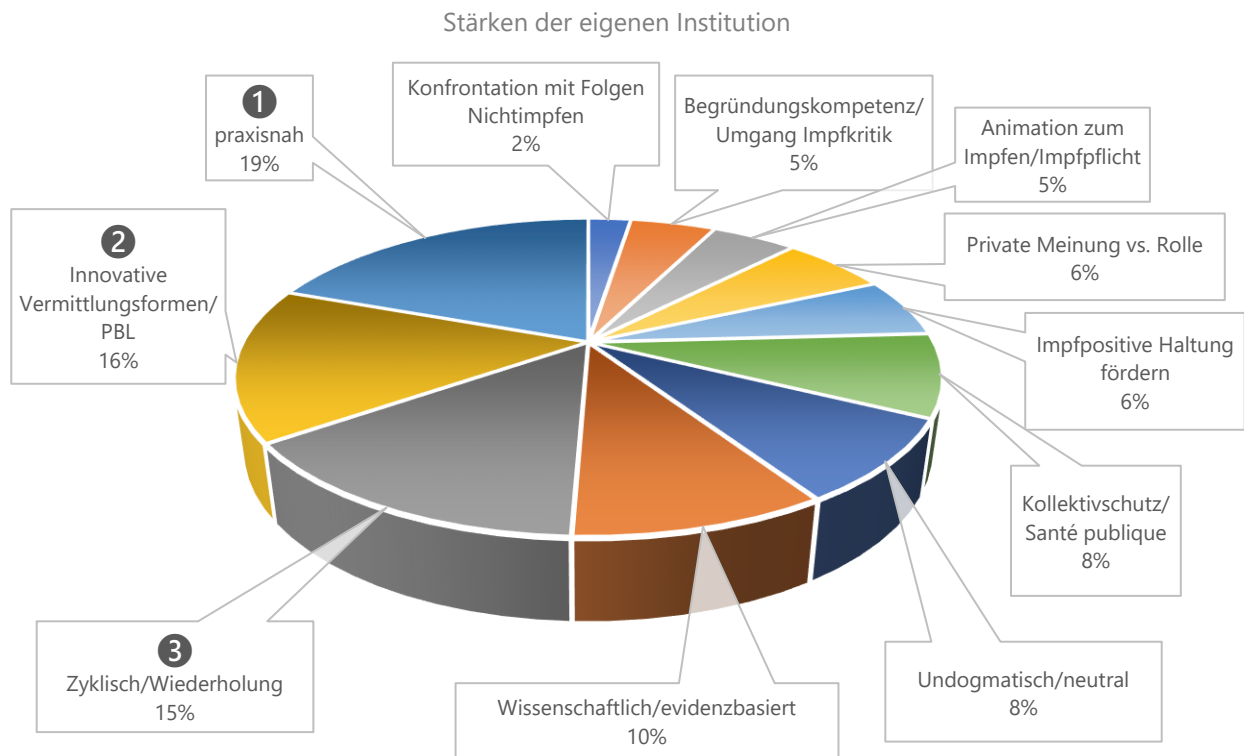


Abbildung 5: Stärken der eigenen Institution im Bereich der Vermittlung des Themas Impfen

Die Ergebnisse zeigen, dass die Lehrverantwortliche die Stärken ihrer Institution bei der Ausbildung zum Thema Impfen primär in folgenden Bereichen sehen:

- Praxisnähe
- innovative Vermittlungsformen
- zyklische Konzeption

Die von einigen Experten und von der Auftraggeberin als vordringlich genannte Wissenschaftlichkeit spielt zwar auch eine Rolle, sie figuriert aber nicht auf den Spitzenplätze der Priorisierung. Nur innerhalb der Medizin stand die Wissenschaftlichkeit auch bei den Lehrverantwortlichen an erster Stelle.

Ausserdem zeigten sich bemerkenswerte Unterschiede zwischen den zwei untersuchten Sprachregionen. So erscheint die Impfthematik in der Romandie deutlich weniger kontrovers bzw. konfliktiv als in der Deutschschweiz.

Bezüglich der Stärken wurden Wissenschaftlichkeit, undogmatische Vermittlung und Animation zum Impfen in der Deutschschweiz deutlich häufiger als Stärken genannt.

In der Romandie wurden die Beschäftigung mit dem Verhältnis zwischen privater Meinung und beruflicher Rolle, mit der Frage nach dem Kollektivschutz und das Fördern von impfpositiven Haltungen bei den Auszubildenden besonders häufig als Stärken benannt.

Kompakt: Didaktik – Unterschiedliche didaktische Ansätze

- In der Deutschschweiz steht stärker die Forderung nach Vermittlung neutraler, wissenschaftlicher Fakten im Raum, ergänzt durch Aktivierung der Auszubildenden sowie z. T. der Forderung nach einer Verpflichtung, sich selbst impfen zu lassen.
- An den frankophonen Institutionen ist die Herangehensweise in der Tendenz stärker dialektisch und kontradiktorisch, geprägt von der Verantwortung in der beruflichen Rolle und im Kollektiv, um bei Auszubildenden impfpositive Haltungen zu fördern.
- Impfen ist in der Deutschschweiz ein kontroverses Thema; in der Romandie weniger
- Die unterschiedliche Herangehensweise - einerseits beim Individuum und andererseits beim Kollektiv - kann ein Anknüpfungspunkt sein, um künftig in Aus- und Weiterbildung in den beiden Sprachregionen effektivere Interventionen zu konzipieren.
- Vorwürfe an die Pflege z.B. betr. fehlender Verantwortung gegenüber Patienten führen zu Abwehrhaltungen und stärken die kollektive Ablehnung. Die Stigmatisierung hat negative Effekte auf die Lehre und blockiert eine konstruktive inhaltliche Auseinandersetzung.
- „Positivistisches Überzeugen“ mit wissenschaftlichen Fakten und Evidenz hat nur bei Medizinstudierenden eine gewisse Akzeptanz, nicht aber bei den anderen.

2.4 Lehrbeauftragte

Resultate Online-Erhebung

Zu den Lehrbeauftragten wurde festgestellt, dass diese ihre aktuelle Stellung in der Regel seit acht Jahren innehaben. Ihren berufs- oder lehrbefähigenden Abschluss hatten sie meist etwa 10 Jahre zuvor erlangt. Es handelte sich also im Schnitt um erfahrenes Lehrpersonal in der Mitte ihrer beruflichen Laufbahn.

Als wichtige Eigenschaft guter Lehrbeauftragter wurde in der Online-Erhebung genannt, dass diese überzeugende Vorbilder und Rollenmodelle sein sollten. Dies korreliert meist mit persönlichen Erfahrungen. Aktuell seien solche Lehrbeauftragten:

- Persönlichkeiten, die kurz vor ihrer Pension stehen, und sich an die Folgen impfverhütbarer Krankheiten wie Kinderlähmung noch persönlich erinnern.
- Solche, die entsprechende Erfahrungen bei der Bewältigung mit Krankheiten in der Dritten Welt gemacht haben.
- Dozierende, die sich auch ausserhalb ihrer Lehrtätigkeit spezifisch mit dem Thema Impfen beschäftigen.

Resultate Expertengespräche

Bei den Expertengesprächen wurde hinsichtlich des Rollenmodells und der Standardsetzung zu Bedenken gegeben, dass der Einfluss der Lehrbeauftragten auf die Studenten und Studentinnen der Gesundheitsfachberufe stark begrenzt ist, ja abgenommen hat, weil Autoritäten hinterfragt werden.

In den Gesprächen wurde mehrheitlich die Meinung vertreten, dass sie ihre Rolle vor allem darin sähen, die Facetten der Impfungen aufzuzeigen, damit sich die Auszubildenden eine eigene Meinung bilden könnten. Eine Entscheidung pro oder contra Impfungen bliebe jedem frei und individuell überlassen.

Kompakt: Lehrbeauftragte

- Gute Lehrbeauftragte zum Thema Impfen können aus eigener Erfahrung von Folgen verbreiteten Nicht-Impfens berichten.
- Der Einfluss der Lehrbeauftragten auf Auszubildende ist begrenzt, ja schwindend.
- Das aktuelle Rollenbild der Lehrbeauftragten besteht häufig in neutraler Faktenschilderung – sie verstehen sich als „relativistische Aufklärer“ ohne deklarierten Positionsbezug, welche sich nicht in die Meinungsbildung einmischen oder auf eine bestimmte Haltung bei Auszubildenden hinwirken wollen.

2.5 Defizite & Probleme - wo sehen die Lehrverantwortlichen diese?

Resultate Online-Erhebung

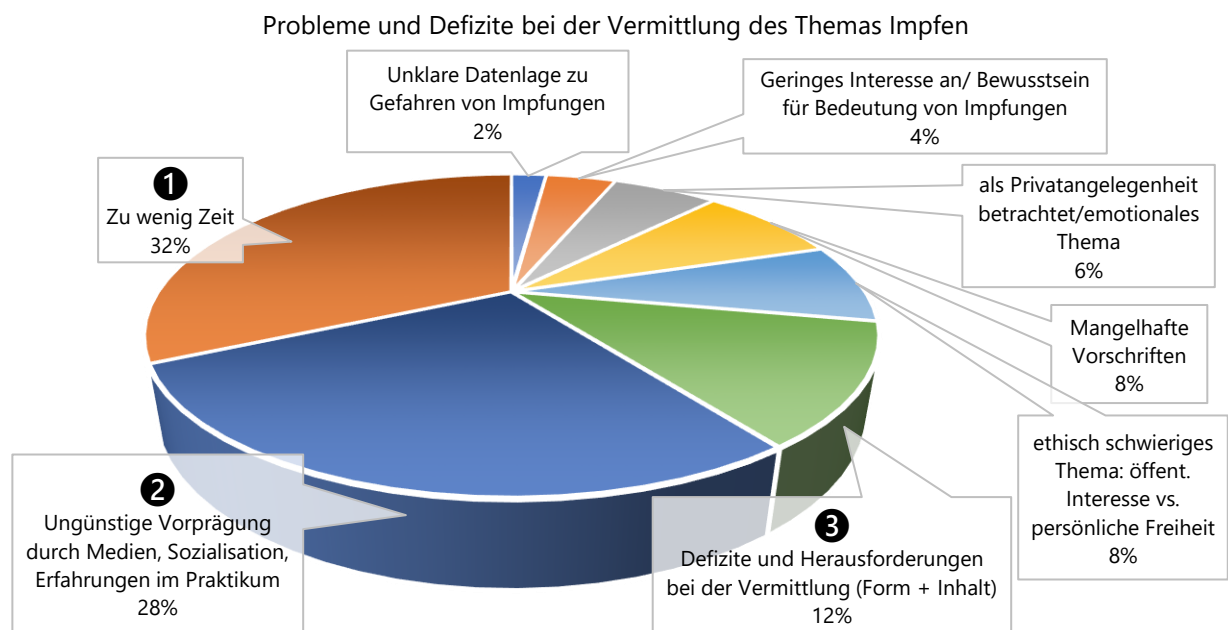


Abbildung 6: Probleme und Defizite bei der Vermittlung des Themas Impfen

In den Antworten der der Online-Erhebung wurden von den Lehrverantwortlichen die wichtigsten Defizite deutlich und prägnant identifiziert.

- 32 Prozent gaben an, dass **zu wenig Zeit vorgesehen** ist, um das Thema Impfen adäquat zu unterrichten.
- 28 Prozent der Antwortenden gab **ungünstigen Vorprägungen** der Auszubildenden durch Medien und Sozialisation, aber auch die negativen Erfahrungen in den Praktika als Problem an.
→ Die 28 Prozent gehen zu drei Vierteln auf die deutschsprachige Pflege zurück
- 12 Prozent gaben an, dass es **Defizite hinsichtlich der Vermittlungsform und der zu vermittelnden Inhalte** gibt.

Die Einschätzungen hinsichtlich eines zu geringen zeitlichen Rahmens und nicht zeitgemässer Vermittlungsformen wurden durch die Lehrbeauftragten somit ebenfalls bestätigt.

Die starken Widerstände gegen das Impfstoffthema in der deutschsprachigen Pflege tauchten auch hier wieder in Form der genannten ungünstigen Vorprägung auch gerade im Kontakt mit der Praxis auf.

Resultate Expertengespräche

Bei der Pflege gab es übereinstimmend die Rückmeldung, dass von der heute dominierenden kollektiven Schuldzuweisung und Stigmatisierung abgerückt werden müsse. Zur Erreichung einer höheren Impfquote und einer positiveren Haltung müsse ein anderer, idealerweise interprofessioneller und koproduktiver Ansatz den Weg in die Praxis finden. Ganz allgemein sei es weiterhin notwendig, dass für den Herdenschutz von der verbreiteten relativierenden Haltung abgerückt werde.

Kompakt: Defizite aus Sicht der Lehrverantwortlichen

- Zu wenig Zeit
- Ungünstige Vorprägung der Auszubildenden, Praktika fördern Skepsis
- Ungeeignete Lehr- und Lernformen
- Expertenwissen zu Impfstoffen wird hinterfragt
- Impfstoffe werden von Studierenden als weniger relevant eingestuft
Forschungsthemen sind attraktiver
- Schuldzuweisungen und Stigmatisierung der Pflege erzeugen verstärkte Gegenwehr und impfkritische Haltungen

2.6 Weitere Befunde

Resultate Online-Erhebung

Von Lehrbeauftragten der Medizin wurde gelegentlich Unverständnis über die sieben benutzten thematischen Kategorien geäußert. Diese lehnten sich allerdings an den Vorschlag idealer Inhalte für Impfkompentenz des BAG an, wie er auch am Akteursworkshop vom 15.1.2019 verteilt worden ist. Es scheint somit eine Diskrepanz zwischen den von Impfstoffexperten erkannten Prioritäten und den Prioritäten an den Medizinfakultäten zu geben. Es macht nicht den Anschein, dass **kaum tragfähige Dialoggefässe** bestehen, mit denen eine Annäherung der Visionen, Ziele und Inhalte erreicht wird.

Lehrbeauftragte der Pflege legten aus den sieben Themenbereichen, nach welchen gefragt wurde, besonders grossen Wert auf **Beratungs- und Kommunikationskompetenz** und **Praktische Übungen von Injektionen/Skills**. Diese wurden zum Teil mit grossem Zeitbudget ausgestattet. Biomedizinische Grundlagen (Immunsystem mit Bezug Impfen, Thema 2: Was ist eine Impfung und wie funktioniert sie?) sind im Vergleich dazu sekundär. In der Pflege wird folglich der thematischen Gewichtung widersprochen, welche sich in den vorgeschlagenen idealen Inhalten der Impfstoffexperten findet. Die abweichende Prioritätensetzung der in der Pflege aktiven Lehrbeauftragten legt also nahe, die Vorstellung hinsichtlich idealer Inhalte zumindest zu überdenken und die Pflege stärker einzubinden.

Einen bemerkenswerten Befund gab es wie bereits zuvor erwähnt für die deutschsprachige Pharmazie. Bei den wenigen Antwortenden handelte es sich augenscheinlich um die Stakeholder der aktuellen Neuausrichtung. Es gab dort trotz universitärer Lehrfreiheit ein klares didaktisches Konzept. Auch wenn die aktuellen Gesetzesänderungen ein günstiges Opportunitätsfenster eröffnen, belegen das Zeitkontingent und die gesamtschweizerische Steuerung den Vorbildcharakter und eine gute Praxis. An dieser könnten Ausbildungsverantwortliche in den anderen Ausbildungsgängen Mass nehmen.

Wie bereits im Rahmen der unspezifischen Ergebnisse der Online-Erhebung erwähnt, blieben die Antworten hinter den Erwartungen zurück. Dies lag vor allem daran, dass Lehrverantwortliche sich von der Granularität des Fragebogens überfordert fühlten. Der Grad an Detaillierung des Fragebogens bildete allerdings in vereinfachter Form die Granularität und Fülle der idealen Inhalte für Impfkompentenz ab, wie sie in Sitzungen mit dem BAG und auch am Akteursworkshop vom 15.1.19 postuliert wurden.

Anhand der Rückmeldungen der Auszubildenden aus den Lehrveranstaltungen, von welchen die Lehrverantwortlichen berichteten, lässt sich Folgendes erkennen:

- Einerseits gibt es kritische Rückmeldungen zum Thema Impfen, wie eine **kritische Sicht auf die Unterrichtsinhalte**, eine deutliche **Opposition gegen Impfwang** und ein spezifisches **Interesse an Nebenwirkungen** des Impfens (hier: grosser Anteil aus deutschsprachiger Pflege).
- Andererseits gibt es aber auch eine Häufung bei positivem Feedback, wie das Nennen von **Aha-Effekten bei Studierenden, wenn eine interaktive Auseinandersetzung erfolgt** - es erfolgt also effektiv ein Abbau impfskeptischer Haltungen, wenn die Lehre gut ist.

Kompakt: Empfehlungen zu Inhalten scheitern an Ausbildungsrealität

- Die in Expertenempfehlungen genannten wünschbaren und notwendigen Inhalte erreichen die Studierenden nicht.
- Kanäle + Dialoggefässe zur Verankerung dieser Inhalte funktionieren ungenügend.
- Aktuell gibt es eine unvereinbare Diskrepanz zwischen der Granularität und Fülle der idealen Wissensinhalte und dem Zeitbudget für die Lehre.
- Das offensichtliche Nichterfüllenkönnen erzeugt langfristigen Schaden.
- Hinsichtlich Priorisierung geht die Pflege eigene Wege - Beratungs- und Kommunikationskompetenz sowie praktische Übungen von Injektionen/Skills sind wichtiger als wissenschaftliche Grundlagen.
- Die deutschsprachige Pharmazieausbildung erscheint aktuell als das Mass der Dinge für gute Praxis in der Ausbildung zu Impfstoffen.
- Für die Pharmazie könnte ein proaktives Zugehen des BAG einen nachhaltigen Einfluss auf die Ausbildung und die Kompetenzdiffusion in der Offizin haben.

Es wird insgesamt mehr als deutlich, dass Idealvorstellungen und Realität weit auseinander liegen. Sollten Bestrebungen bestehen, beispielsweise Empfehlungen für geeignete Lehrinhalte zu verfassen, müssten diese sich an der Realität und insb. am zugestandenen knappen Zeitbudget orientieren. Zu bedenken ist dabei überdies, dass die Trends bei den regulatorischen Vorgaben eine Granularität nach Massgabe der Empfehlungen des BAG illusorisch erscheinen lassen: in der Medizin verliert der schweizerische Lernzielkatalog SCLO⁴ an Bedeutung, weil im Zuge der Umsetzung der Ausbildungsziele des MedBG nun globale „profiles“ relevant werden; eine ähnliche Aggregierung zeichnet sich auch bei den Gesundheitsberufen ab, wie die in Vernehmlassung gegebene Verordnung zum GesBG zeigt.

Empfehlungen zu den wünschbaren Inhalten müssen folglich deutlich kürzer und strategischer ausfallen.

Aus pädagogischer und didaktischer Sicht geht es nicht darum, ob ein besseres Lehrformat ins Curriculum passt, sondern wie in der offensichtlich sehr kurzen Zeit die besten Lernerfolge im Interesse der öffentlichen Gesundheit erzielt werden können.

Es hat viel zu viel auf der Wunschliste, aber es gibt kein kohärentes Konzept, wie die Basics wirksam vermittelt und erlernt werden können.

Ziel muss sein, weniger vorzugeben - aber das aufbereitet in attraktiven Häppchen und mit aktivierender Transferwirkung, damit nicht nur einzelne Fakten, sondern die Zusammenhänge verstanden werden. Eine Prioritätensetzung ist unumgänglich – weniger bringt mehr.

⁴ Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training <http://sclo.smifk.ch>

2.7 Ist-Zustand Alternativmedizin

In einem zusätzlichen Schritt ist vom BAG eine Darstellung der Ist-Situation und der Einschätzung des Bildungsgeschehens in Impfragen bei Alternativ-/Komplementärmediziner*innen in Auftrag gegeben worden.

Aus Bildungsperspektive gibt es eine grundsätzliche Unterscheidung zwischen drei Richtungen:

Die **akademische Komplementärmedizin** ist insb. an der Universität Zürich vertreten (Institut für komplementäre und integrative Medizin, Professur Claudia Witt). An diesem Institut der Medizinischen Fakultät wird in erster Linie zu Behandlungsverfahren wie Akupunktur, Mind Body Medicine und Phytotherapie geforscht. Klinisch liegt der Schwerpunkt auf der komplementärmedizinischen Behandlung von Krebs-patienten, die parallel zu antitumoralen Therapien durchgeführt wird.

Die **Alternativmedizin** vertritt den Beruf der Naturheilpraktiker*innen mit eidg. Diplom. Seit 2014 werden von der Organisation der Arbeitswelt Alternativmedizin (www.oda-am.ch) Berufsprüfungen und Höhere Fachprüfungen durchgeführt, die vom Bund genehmigt sind und zu eidg. Zertifikaten und Diplomen führen. Die Alternativmedizin versteht sich als Dach der 4 Fachrichtungen, die auch im KVG anerkannt sind: Ayurveda-Medizin, Homöopathie, Traditionelle Chinesische Medizin TCM, Traditionelle Europäische Naturheilkunde TEN. Das gut strukturierte Bildungsangebot umfasst 5 gut gefüllte Module, die vom Bund (SBFI) als Zulassungsvoraussetzung für die Höhere Fachprüfung genehmigt worden sind, und die den Erwerb eines eidg. Diploms ermöglichen. Von den 20 akkreditierten Schulen bieten 15 ein volles Programm zur Hinführung auf die Höhere Fachprüfung an.

Die **Komplementärtherapien** umfassen ein weites Feld von rund 180 weiteren Therapiemethoden. Dieses Feld ist sehr heterogen, und das Praxisfeld ist von grosser Unübersichtlichkeit gekennzeichnet. Eine Klammerfunktion nimmt die Organisation der Arbeitswelt Komplementärtherapien (www.oda-kt.ch) wahr. Dieser Bereich wurde in der Untersuchung nicht berücksichtigt, weil das Geschehen im Bildungsbereich schwer einschätzbar ist. Die Impffthematik erscheint in den Bildungsangeboten kaum. Möglicherweise ist es gerade die fehlende Auseinandersetzung, welche den impfkritischen Einfluss von Komplementärtherapeut*innen auf die Meinungsbildung von Klienten in Beratungssituationen fördert.

Ergebnisse aus der Alternativmedizin

Aus den drei Richtungen wurde auf die Alternativmedizin fokussiert.

Es zeigte sich, dass die Antworten nicht so impfkritisch ausfallen, wie man dies aus diesem Umfeld erwarten könnte. Zumindest diejenigen, die sich zum Ausfüllen unseres Fragebogens entschieden haben, sind nicht a priori impfkritisch eingestellt. Die Mehrzahl der Antwortenden pflegt eine differenzierte und kontradiktorische Auseinandersetzung und lässt dabei Raum für die jeweiligen Argumentationslinien und Diskurse. Thematisch werden Impffragen als gut positioniert bezeichnet (ohne Ausführung von Impfungen, die nicht zum Tätigkeitsspektrum der Alternativmedizin gehören). Inhaltlich ist die Beschäftigung vergleichbar mit den Gesundheitsberufen (Nutzen, unerwünschte Effekte, Impfplan sowie Beratungs- und Kommunikationskompetenz).

Dieser an sich günstige Befund muss allerdings der hohen Quote von Nicht-Antworten gegenüber gestellt werden. Das Meinungsspektrum umfasst in der Alternativmedizin sicher viel mehr Skeptiker.

In der Grundstimmung erscheint die Alternativmedizin nicht wesentlich anders die Haltung, die z. B. aus Kreisen der Pflege oder der Hebammen zu vernehmen ist: Impfbefürworter üben Druck aus durch Bezeichnungen wegen fehlendem Verantwortungsbewusstsein. Es steht implizit das Gefühl von Meinungsbevormundung im Raum, und es wird ein medialer Impf-Populismus empfunden.

Als Haltung liess sich eine „relativistische Aufklärung“ erkennen, bei der Fakten einander gegenüber gestellt werden, die Dozierenden aber keine Eingriffe in die Entscheidungs-, Wahl- und Meinungsfreiheit machen wollen und sich nicht instrumentalisiert fühlen wollen.

Erstaunlich positiv ist, dass dem Thema Impfen gleich viel Zeit zur Verfügung gestellt wird, wie in der Humanmedizin. Dieses grosszügig bemessene Zeitfenster könnte vom Bund unterstützend genutzt werden, um die Basis der Alternativmediziner für eine weniger impfskeptische Haltung zu stärken.

Empfehlungen/Verbesserungsansätze für die Ausbildung

3.1 Verbesserungsansätze der Lehrverantwortlichen auf strategischer Ebene

Ergebnisse Online-Erhebung

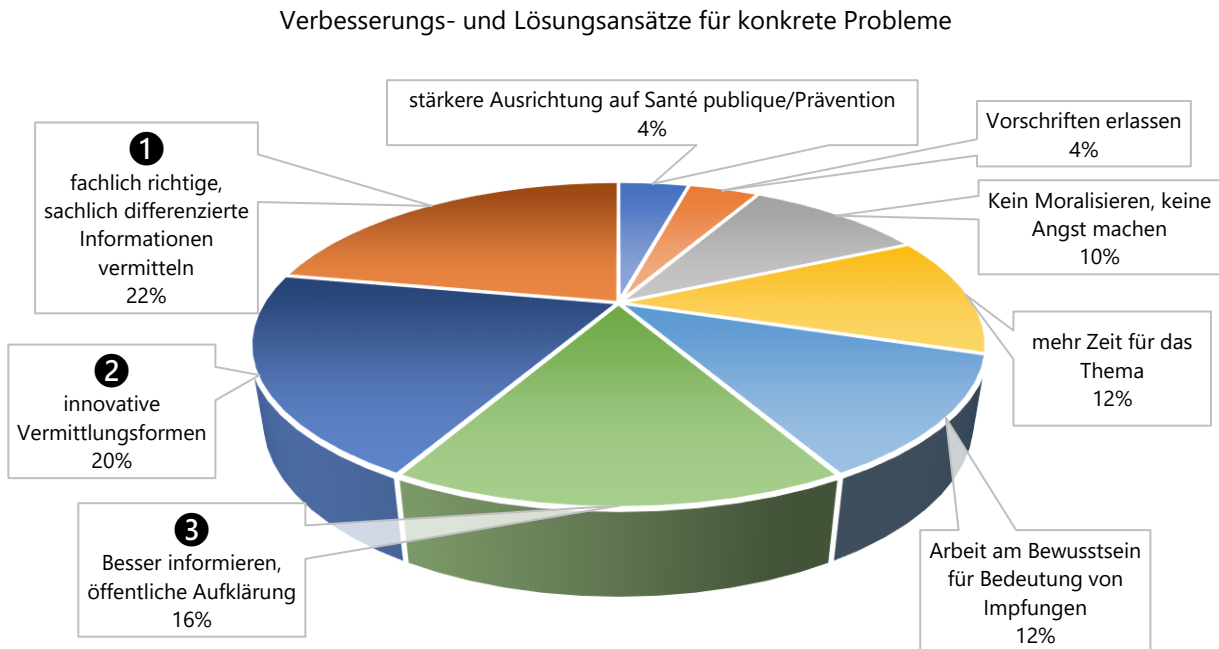


Abbildung 7: Verbesserungs- und Lösungsansätze

Bei den Lösungsansätzen gibt es einen breitgefächerten Strauss an Vorschlägen.

Die am stärksten vertretene Antwort ist die, **fachlich richtige, sachlich differenzierte Information** zu vermitteln. Die Antworten kommen **überproportional stark aus der deutschsprachigen Pflege**. Die zum Ausdruck kommende Skepsis kann als Indikator dafür betrachtet werden, dass eine Parteinahme der Dozenten für das Impfen eine Ablehnung hervorrufen könnte. Genau in die gleiche Kategorie fällt der Punkt „**kein Moralisieren, keine Angst machen**“. Der Punkt wird nahezu ausschließlich im Kontext der **deutschsprachigen Pflege** genannt.

Der zweithäufigste Verbesserungsvorschlag regt **innovativere Vermittlungsformen** der Thematik Impfen an. Zusätzlich taucht die **Zeitknappheit** als wichtigster Mangel auf.

Der dritthäufigste Punkt ist bemerkenswert, da er einen wichtigen Ansatzpunkt ausserhalb des Ausbildungssystems sieht. So bräuchte es **eine bessere öffentliche Aufklärung, damit die Auszubildenden nicht mit den von Impfgegnern erzeugten ungünstigen Vorprägungen in die Ausbildung einsteigen**.

Der vierthäufigste Punkt zeigt eine Alternative zum Moralisieren und Angstmachen auf. So wird vorgeschlagen, **besser zu erklären, warum Impfungen wichtig sind**. In diesem Bereich kann man auch die Vorschläge einer stärkeren Ausrichtung auf Santé publique, Prävention und Erläuterung der EKIF-Empfehlungen und –Erwägungen verorten.

Ergebnisse Expertengespräche

Bei den Expertengesprächen wurde klar, dass für die Pflege dringend auf jegliche Form der Stigmatisierung verzichtet werden muss. Stattdessen muss idealerweise zu einem interprofessionellen und koproduktiven Ansatz übergegangen werden. Ein solcher kann nur in einem Klima gegenseitiger, professionsübergreifenden Wertschätzung und im Dialog gelingen.

Kompakt: Strategische Verbesserungsansätze

- **klare Prioritätensetzung, dazu fachlich richtige und sachlich differenzierte Informationen vermitteln ohne zu moralisieren oder zu stigmatisieren.**
- **Zeitgemässe Vermittlungsformen mit Aktivierung der Studierenden realisieren, inklusive adäquatem Zeitrahmen.**
- **Doppelter Perspektivenwechsel: einerseits weniger immunologische Grundlagen aber mehr Prävention, aktuelle Fälle und Patientensicherheit thematisieren andererseits Kommunikation mit Impfskeptikern und Beratung üben.**
- **Ausbildungsbegleitend regelmässig das Impfen thematisieren z.B. durch kostenlose Impfkampagnen an den Institutionen**
- **Praktische Formen wie reale Impfkampagnen mit Hilfe der Studierenden versprechen verstärkte Sensibilisierung und Erfolg für impfpositive Haltungen**
- **Kostenlose Broschüren auf wissenschaftlichem Niveau unabhängig und als Gegengewicht zu den Interessen der Pharmaindustrie erarbeiten**
- **Gezielte Fortbildungsangebote: regelmässig kurze Inputs**
- **In öffentliche Aufklärung und allgemeine Bewusstseinsbildung in der Bevölkerung investieren**

3.2 Verbesserungsansätze der Lehrverantwortlichen auf didaktischer Ebene

Ergebnisse Online-Erhebung

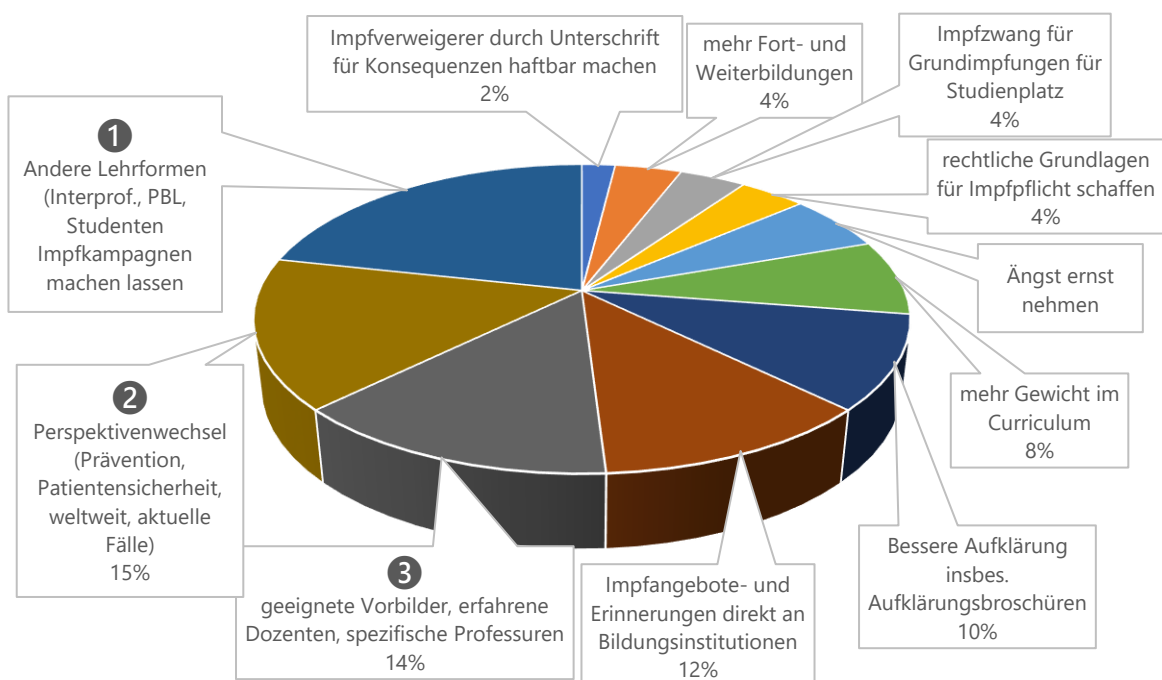


Abbildung 8: Chancen und Opportunitäten, um das Thema Impfen besser zu positionieren

Auf die Frage wie das Thema Impfen besser positioniert werden könnte, gaben die Lehrverantwortlichen die folgenden Antworten:

- Am häufigsten wurde genannt, innovativere und zeitgemässere Lehrformen zu nutzen wie z. B. Problem based learning (PBL) und interprofessionelle Lehrformen. Besonders hingewiesen wurde von einigen Ausbildern auf sehr positive Erfahrungen damit, die Auszubildenden direkt mit in praktische Impfkampagnen und Impfkationen einzubeziehen.
- Der zweithäufigste Punkt ist der eines vorgeschlagenen Perspektivenwechsels in der Ausbildung (verstärkter Fokus auf Prävention, Patientensicherheit, die weltweite Situation und aktuelle Fälle). Dieser Punkt ist besonders angesichts der beobachteten Diskrepanz zwischen der Pflege in der Romandie und der Deutschschweiz interessant. Es wäre zu prüfen, ob ein solcher Perspektivenwechsel die konfliktreiche Situation innerhalb der Pflege in der Deutschschweiz entschärfen könnte.
- Der dritthäufigste Punkt betrifft die individuelle Einstellung und Erfahrungen der Lehrpersonen, also die Haltung, um das Thema und dessen Wichtigkeit glaubhaft vermitteln können.
- Als weiterer Punkt wurde vorgeschlagen, die Auszubildenden durch verschiedene Massnahmen immer wieder daran zu erinnern, ihren Impfschutz zu vervollständigen, oder den Aufwand dieses zu tun, für die Auszubildenden minimieren.

Verschiedentlich deponierten die Lehrkräfte einen Appell an das BAG, vermehrt inhaltlich differenzierte Broschüren bereit zu stellen, um diese den Auszubildenden abgeben zu können.

Quantitativ wird angeregt, die Gewichtung in den Curricula zu vergrössern und insb. mehr Fort- und Weiterbildungen zum Thema anzubieten.

Ausserhalb der Vorschläge der Befragten kann auch darauf verwiesen werden, dass auf internationaler Ebene didaktische Hilfsmittel und moderne Lehrmaterialien verfügbar sind – es muss in der Schweiz nicht noch einmal alles erfunden werden.

3.3 Akteursworkshop: Kommentare und Verbesserungsansätze

Am Akteursworkshop vom 15.1.2019 wurden die Ergebnisse dreier paralleler Studien⁵ einem Fachpublikum bestehend aus Bundes- und Kantonsvertreter*innen, Mitgliedern von Fachgesellschaften und Experten vorgestellt, die in die Umsetzung der nationalen Impfstrategie involviert sind. Die Ausführungen aus der vorliegenden Studie zu den Defiziten in den Bildungsfragen zum Thema Impfen erhielten grossen Zuspruch.

Im Vortrag der parallel durchgeführten Studie von INFRAS zu den Haltungen und Kenntnissen wurde erwähnt, dass sich 25% der Gesundheitsfachpersonen bessere Informationsangebote wünschten. Diese sollten neutrale, evidenzgestützte Informationen enthalten und redlich das Pro und Contra von Impfungen abwägen. Diesen Wunsch teilen somit ein grosser Teil der Lehrpersonen und auch die in der Praxis tätigen Fachpersonen.

In den Referaten und den anhand von Leitthemen moderierten Diskussionsrunden brachten die Teilnehmer weitere Aspekte ein, die eine Akzentuierung unserer Ergebnisse erlauben.

Grundsätzlich wurde verschiedentlich betont, dass es sich bei den Auszubildenden um eine äusserst heterogene Gruppe handelt.

- Unter impfkritischen Personen gibt es:
 - Solche, die einfach nur skeptisch sind
 - mit diesen kann und muss man reden

⁵ Sottas, formative works: Ist-Analyse Aus, Weiter- und Fortbildung im Impfbereich für Gesundheitsberufe
Trageser, INFRAS: Studie zu Kenntnissen und Haltungen in Gesundheitsberufen
Schulz, USI Lugano: Vertiefungsstudie zur Gesundheitskompetenz betr. Impfungen in der Schweizer Bevölkerung

- Solche, die gegenüber Autoritäten und schulmedizinischen Wissensbeständen, aber auch in gesellschaftlichen Fragen eine ablehnende Haltung an den Tag legen
 - die Haltung hat nicht spezifisch mit der Impfthematik zu tun
 - diese Personen sind für (wissenschaftliche) Argumente kaum zugänglich
- Meinung über Lehrveranstaltungen zum Impfen und zu guter Lehre widersprechen sich zum Teil diametral
 - die einen glauben, es müssten mehr wissenschaftliche Fakten vermittelt werden
 - andere vertreten, es brauche mehr Dialog über Nutzen, Wirkungen, Akzeptanz etc.
- Einigkeit herrschte, dass gut gemachte Lehrveranstaltungen Impfskeptiker überzeugen können
 - Das Problem einer impfkritischen Haltung muss allerdings je nach Berufsgruppe ganz unterschiedlich adressiert werden.

Wie solche Informationsangebote gestaltet werden könnten, gab es in den thematischen Workshops einige Anregungen. Inhaltlich seien u.a. folgende Punkte relevant:

- Es ist nötig detailliert, wissenschaftlich und transparent zu erklären, welche Erwägungen/Prozesse hinter den Impfeempfehlungen stecken
 - Das Warum ist mindestens genauso wichtig wie das Was!
 - Vertrauen bilden
 - Impfpositive Haltung und klare Empfehlung müssen möglich sein, aber aktiv zuhörend, argumentierend, und nicht verbunden mit Anschuldigungen oder Vorschriften.
- Besonders kritische Themen müssen explizit behandelt werden
 - Impfen in der Schwangerschaft
 - Warum spielt der frühere Zeitpunkt / bei Schwangeren beim Impfen eine Rolle?
 - Sinn von Public Health Zielen und Herdenschutz.
- Umgang mit impfkritischen Positionen
 - Man darf nicht nur einseitig kommunizieren, sondern zweiseitig⁶
 - Evidenz und Empfehlungen müssen kontradiktorisch/dialektisch diskutiert werden
 - Impfskepsis / Impfkritik muss zu Wort kommen
 - thematisieren, was hinter „ich bin vom Impfen krank geworden“ steckt. (i. d. R. die normale Immunantwort und nicht eine Krankheit.)
 - Keine Notwendigkeit, immer gleich Pro- oder Kontra gegenüber zu stellen, manche Leute sind bei bestimmten Punkten einfach nur unsicher.
- Liste mit falschen Überzeugungen und Argumentarium auf die Contra-Positionen
 - Es muss die Möglichkeit geben, kritische Fragen zu stellen
 - Anhand eines Argumentariums, das auch andere Aspekte als Fakten und Evidenz abdeckt, können Fragen, Positionen, Ängste und Haltung im Dialog erörtert werden.
- Das BAG soll die eigene Position und die Argumente der EKIF regelmässig und besser erklären
 - deutlich proaktiver vorgehen.
- Den Ausbildungsinstitutionen Materialien und Vortragsangebote zur Verfügung stellen, um diese zu entlasten
 - neutrale Broschüren für angehende Gesundheitsfachpersonen und das Publikum.

⁶ Kommunikationstechnik, bei der nicht nur Argumente im Sinn der Beeinflussung verwendet werden, sondern auch (wohl dosierte, abgeschwächte) Gegenargumente mit dem Ziel, eine Beeinflussungsabsicht zu verdecken. Gedankliche Gegenargumente und psychischer Widerstand (Reaktanz) lassen sich durch zweiseitige Kommunikation erheblich verringern.

Vorschläge für den Umgang mit Herausforderungen in der Ausbildung

4.1 Herausforderungen

Wie mehrfach an konkreten Beispielen und Befunden gezeigt wurde, gibt es im Bildungsbereich **eklatante Defizite, komplexe Herausforderungen und ungünstige Rahmenbedingungen**:

- das Zeitbudget für die Vermittlung der Impfhematik ist in den meisten Ausbildungen sehr klein
- die verfügbare Zeit wird wegen der thematischen Konkurrenzierung gering bleiben
- die Liste der idealerweise zu erlernenden Inhalte und Kompetenzen ist hingegen zu lang.

Die **Haltungen der Auszubildenden** sind uneinheitlich und teils verhärtet. Ähnlich wie in der Gesamtbevölkerung gibt es eine schweigende Mehrheit für das Impfen - aber eben auch eine nicht unwesentliche Anzahl Skeptiker und Gegner, die oft laut, militant und missionarisch auftreten.

Gleichzeitig ist der **Einfluss auf die Ausbildung und die Lernergebnisse beschränkt**, wegen der fehlenden Zeit, wenig wirksamer Lehr- und Lernformen, sowie der Macht der Impfgegner, dem Trend hin zu mehr „Natürlichkeit“ und verbreiteter Skepsis gegen die Redlichkeit der Pharma-Industrie.

Die **Steuerungsmöglichkeiten der Lehre mittels normativer Vorgaben sind minimal**, weil auf Hochschulebene die Freiheit der Lehre gilt, das Interesse wegdreht von Public Health-Fragen und die neuen Steuerungsinstrumente der Ausbildung allgemeine „Profile“ ohne die dazu notwendige Granularität von direkt überprüfbaren Lernzielen und Kompetenzen beschreiben.

Die junge Generation **akzeptiert Autoritäten, Experten, Eminenzen und Normen nicht mehr unhinterfragt**. Aufgrund des für Inhalte aller Art offenen Internets gibt es einen Pluralismus unterschiedlicher, ja konkurrierender Wahrheiten. In dieser widersprüchlichen Gemengelage mit Argumenten aller Art müssen sich BAG, EKIF, Institutionen und Lehrenden behaupten können. Dies schliesst ein, sich auch mit unsinnigen Behauptungen (Fake News, postfaktische Meinungsbildung) auseinanderzusetzen sowie die Argumente und Haltungen differenziert begründen zu können.

Frühere Impferfolge haben eine paradoxe Wirkung: Weil viele impfverhütbare Krankheiten aus dem Alltagserleben jüngerer Generationen verschwunden sind, nehmen Gleichgültigkeit und Ignoranz zu. Dazu kommt eine wachsende Fokussierung auf das Individuum, Selbstbestimmung und Eigenverantwortung. Aspekte wie Public Health, Prävention, Kollektivverantwortung und Herdenschutz figurieren nicht mehr in den Prioritäten.

Man könnte von einer Art „kognitiver Immunität“ sprechen. Die Auszubildenden kennen zwar biologische Mechanismen und wissenschaftliche Evidenzen, sind aber immun gegen besseres Wissen. Sie sehen für sich keine konkrete Gefährdung und glauben an allenfalls sofort verfügbare und wirksame Massnahmen der modernen Medizin.

4.2 Strategische Eckpunkte zur Stärkung des Impfens in der Ausbildung

Strategien müssen mit unterschiedlichen Argumentationskontexten, Überzeugungen und Haltungen der Studierenden umgehen. Dazu einige Empfehlungen, wie wirksamer unterrichtet werden könnte.

Blickerweiterung

Weil die einseitige Fokussierung auf wissenschaftliche Fakten bei vielen Studierenden zu kurz greift:

- Gestützt auf Erkenntnisse des Sozialmarketings im Lernprozesse die Fakten mit Emotionen verknüpfen z. B. Herdenschutz wegen schwangerer Nachbarin, die sich selbst nicht impfen lassen kann, oder wegen den immunsupprimierten Menschen.
- Fälle von schweren Verläufen und Komplikationen bei impfverhütbaren Krankheiten in Fallstudien aufgreifen - daraus kontradiktorische Debatten und Beratungen entwickeln.
- Volkswirtschaftliche und betriebswirtschaftliche Kosten des Nichtimpfens thematisieren.
- Globale Aktualität des Problems darstellen: in der international vernetzten Schweiz kennen Viren keine Grenzen.

Fokussierung der Inhalte

Weil Impfthemen in 5 Lektionen à 45 Minuten vermittelt werden müssen:

- Es braucht ein starkes Eindampfen des Umfangs und eine klare Prioritätensetzung.
- Immunologische Grundlagen reduzieren – ist für spätere Impf- und Beratungspraxis eher wenig relevant, weil Impfspezialisten zugezogen werden können/müssen.
- Kommunikations-, Argumentations- und Beratungskompetenz priorisieren
→ Impfskepsis und Impfkritik thematisieren.
- Fake News aufarbeiten.
- Perspektive Kollektiv-/Herdenschutz und Public Health gegenüber Selbstbestimmung stärken.
- Zeit für Begründung des Impfens und Analyse der Konsequenzen des Nicht-Impfens
→ stärkt impfpositive Selbstvergewisserung.

Zeitgemässe und attraktive Lehrformate nutzen

Weil Vorlesungen nicht dem Lernstil der jungen Generation entsprechen:

- *From Teaching to Learning* wechseln: Forumsdiskussionen über Pro- und Kontra, Inhaltsanalyse und Prüfung der Motive
- Problem-Based-Learning (PBL), Blended-Learning, flipped classroom
→ mit infovac oder validierten Materialien aus dem Internet arbeiten und die Präsenzzeit für Dialog, Vertiefung und Problemlösung nutzen.
- Studierende sollen Recherche selbst machen (forschendes Lernen), um Pro und Contra-Argumente zum Impfen zu unterlegen und zu vergleichen
→ wichtig für Argumentations- und Beratungskompetenz.
- Interprofessionelle Impfausbildung
→ Blockadesituation in der deutschsprachigen Pflege, bei den Hebammen und in der Alternativmedizin überwinden (kooperativer Ansatz anstelle von Schuldzuweisungen).
- Impfkampagnen mit Auszubilden planen und durchführen
→ interessantes Feld für interprofessionelle Lehrformen.

Lehrverantwortliche entlasten

Weil die Impfskepsis in der Gesellschaft und der Druck auf die Dozierenden zunimmt:

- Materialien erarbeiten und frei zugängliche Angebote bereit stellen, welche Institutionen entlasten, und auf welche Bildungsstätten wegen Ressourcenknappheit gern zurückgreifen.
- Attraktive Unterrichtspakete erarbeiten, die von Lehrpersonen gern angenommen werden
→ nur so ist es möglich, Einfluss auf die Inhalte zu nehmen.
- Dozierende nicht für Pro-Positionen instrumentalisieren, sondern deren Argumentationskompetenz stärken.

Massnahmen im Umfeld der Ausbildungen

Weil Einfluss und Wirkung von Bildung eng begrenzt sind:

- Deutlich unterscheiden zwischen Grippeimpfung und anderen Impfungen gemäss Impfplan.
- Bei den Medizinfakultäten auf eklatante Mängel bei der internen Koordination hinweisen und kohärente didaktische Konzepte einfordern.
- Niederschwellige Impferinnerungen und direkt an den Institutionen Impfkationen durchführen.
- Impftagungen öffnen, aus Expertensilo ausbrechen, Bürger und Studierende einladen.

Ausgangslage und Empfehlungen für die Weiter- und Fortbildung

5.1 Ist-Zustand

Resultate Vollerhebung der im Internet zugänglichen Materialien

einschlägige Angebote med. Fachgesellschaften und weitere Organisationen		
43 Med Fachgesellschaften Dokumentenanalyse	Schweiz. Gesellschaft f <u>Infektiologie</u> Schweiz. Ges f <u>Pädiatrie</u> Schweiz. Ges f Gynäkologie & Geburtshilfe Schweiz. Ges f Tropen- & Reisemedizin	Schweiz. Ges f Allgemeine Innere Medizin
	Schweiz. Ges Fachärztinnen und -ärzte für Prävention & Gesundheitswesen	Schweiz. Ges f Allergologie & Immunologie Schweiz. Ges f Medizinische Onkologie Schweiz. Ges f Kardiologie Schweiz. Ges f Pharmazeutische Medizin Schweiz. Ges f Pneumologie
18 Gremien & andere Organisationen	EKIF; Schweizer Impfkongress; <u>InfoVac</u> ; Stiftung <u>meineimpfungen</u> ; SAFE-ID; PIGS; der informierte <u>@rzt</u> ; GSASA; UKBB; Schweiz. Apothekerverband; <u>ApoKey</u> ; <u>agfam</u> ; <u>pharmaDavos</u> ; OSIR; Mütter-/Väterberatung Ostschweiz; Verband MPA; <u>Espace Compétences</u>	e-log SBK/SIGA-FSIA
Ergebnisse: - Dynamik geht von sehr kleinem Expertenkreis aus (n= ca.12) - nach Berufsgruppen getrennt, kaum interprofessionelle Fortbildung - wenig Nachwuchs; Pflege & Hebammen eher impfskeptische Foren		

Abbildung 9: Weiter- & Fortbildungsangebote zum Impfen (grün=fundiert, gelb=mangelhaft, rot=keine Hinweise)

Die Suche nach Fort- und Weiterbildungsangeboten wird erschwert durch den Umstand, dass sich die Ausschreibungen i.d.R. an Mitglieder einer Vereinigung oder Organisation richten.

Die Fort- und Weiterbildungsaktivitäten zur Impfthematik scheinen in starkem Masse von einer kleinen Gruppe von 12-15 Personen getragen zu werden.

Die im Mandat genannten Fachgesellschaften bzw. spezialisierten Bereiche (insb. roter Bereich), in denen mutmasslich Fachpersonen mit beratender und ausführender Aktivität zu Impfungen tätig sind, schliessen in unserer Einschätzung ungenügend ab - auf übergeordneter Ebene lassen sich kaum Aktivitäten im Bereich Impfen finden.

Ausnahmen mit guter Praxis sind insb.: Infektiologie, Pädiatrie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Tropen- und Reisemedizin, Prävention/Schulärzte.

Dies muss allerdings nicht zwingend bedeuten, dass dezentral an Spitalzentren auch von diesen Fachrichtungen Bemühungen im unternommen werden. Falls es solche Angebote gibt, sind sie als interne Veranstaltungen i.d.R. nicht für Aussenstehende auffindbar und zugänglich.

Als Fazit wird deutlich, dass die Analyse der extern zugänglichen Materialien und Ressourcen im Bereich der fachärztlichen Praxis in die gleiche Richtung weist wie bei der Ausbildung. Es gibt zwar einige (wenige) Themenfelder mit einem klaren Engagement und mutmasslich guter Durchdringung der jeweiligen Fachpopulationen (insb. Infektiologie, Pädiatrie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Tropen- und Reisemedizin, Prävention/Schulärzte). Doch mit Blick auf die notwendige Kohärenz und Konsequenz zur Sicherstellung des „Herdenschutzes“ kann insgesamt der Eindruck erheblicher Schwachstellen und Problemfelder im Bildungsbereich nicht von der Hand gewiesen werden.

Allerdings zeigt auch eine nicht vollständige Übersicht, dass die Dynamik von einem sehr kleinen fachspezifischen Personenkreis ausgeht, der sich erst noch nach Berufsgruppen auffächert: es gibt klar ärztliche Plattformen, die aber insgesamt mit den anderen Fachpersonen kaum oder keine interprofessionelle Fortbildung machen und auch nicht erkennbar eine *like minded community* bilden.

Während in der Romandie über Espace Compétences interprofessionelle Fortbildungen mindestens mitgedacht sind, ist bedauerlich, dass die Deutschschweizer e-log Plattform der Pflegefachpersonen eine impfkritische Haltung fördert.

Grundsätzlich ist allerdings festzuhalten, dass die Weiter- und Fortbildungen gerade wegen den Schwächen in der Ausbildung der Bereich, in dem sich die grössten Wirkungen erzielen lassen.

Herausforderungen

Aus der Recherche und den Eindrücken aus dem Akteursworkshop wird klar, dass die zentralen Mangerscheinungen die Folgenden sind.

- Es wurde festgestellt, dass es rein quantitativ zu wenige spezifische Weiterbildungsangebote zum Impfen gibt, vor allem dann, wenn man Fachbereiche einzeln betrachtet.
- Zwischen unterschiedlichen Fachbereichen gibt es so gut wie keine Interaktion, Koordination und Kooperation; die fehlende Interprofessionalität führt dazu, dass es keine konsistente Sprachregelung, aber auch kein systembezogenes Verständnis der Hindernisse, Chancen und Lösungswege gibt.
- Die Angebote und Veranstaltungen, welche existieren, werden fast ausschliesslich von einer kleinen Expertengruppe getragen, die vielfach innerhalb einer impfsensiblen community agiert. Die Breitenwirkung bleibt gering.
- Die existierenden Angebote richten sich häufig an bereits Überzeugte. Auf den Veranstaltungen bestätigt man sich gegenseitig, anstatt die fachlichen und gesellschaftlichen Kontroversen aufzunehmen.
Dadurch sind die Veranstaltungen wenig attraktiv für impfskeptische Fachpersonen und diese bleiben wegen Stigmatisierung und eines befürchteten Skeptiker-Bashings fern.
- Spezialveranstaltungen nur zum Impfen entfalten wenig Breitenwirkung, da sie sich oft nur an Fachpersonen richten, für welche das Thema Impfen eine sehr hohe Relevanz im Alltag hat.

Resultate Akteursworkshop

Im Workshop wurde geäussert, dass Fortbildungen einfacher zu ändern sind als Ausbildungen. Somit stellen diese den Startpunkt dar, um das Thema Impfen besser zu positionieren.

Von den Diskussionsteilnehmern wurde bestätigt, dass generell wenig zum Thema Impfungen in den Weiter- und Fortbildungen gemacht wird, es sei denn, man wählt es explizit.

Spezialveranstaltungen nur zum Impfen seien suboptimal, sie entfalten wenig Breitenwirkung.

Insb. für MPA und v.a. für Hebammen gibt es z.T. noch nicht einmal Angebote oder diese seien vergleichsweise teuer. Referenten bereitzustellen sei etwas, was gern angenommen würde. Bei MPA und PHA sei die Einstellung des Chefs massgeblich, ob eine Impf-Fortbildung besucht werde.

Um das teilweise Gegeneinander der einzelnen Professionen abzubauen, seien interprofessionelle Fortbildungen wichtig. Zu allgemein gehaltene Veranstaltungen laufen Gefahr, dass gerade Mediziner fernblieben. Interprofessionelle Angebote müssen deshalb von Beginn an konsequent auf die Professionen ausgerichtet werden, die teilnehmen sollen – z.B. durch spezifische Slots für die Berufe.

Es funktioniert nicht, dass der Berufsverband der Hebammen eine Fortbildung konzipiert und dazu auch Pflege und Medizin einlädt. Wenn so etwas funktionieren solle, bräuchte es eine Kooperation der Berufsverbände als Basis für die Erstellung eines gemeinsamen Angebots.

Da es nichts bringt, bereits überzeugte Personen noch einmal zu überzeugen, müssen Angebote so ausgerichtet sein, dass sie das Interesse von impfskeptischen/-kritischen Professionals wecken.

5.2 Strategische Eckpunkte zur Stärkung des Impfens in der Weiter- und Fortbildung

Weil es über einen kleinen Kreis von Interessierten hinaus wenig Angebote gibt:

- Das BAG muss selber proaktiver vorgehen und Fortbildungsangebote initiieren, um fachliche Silos aufzubrechen.
- Der vom BAG mitgetragene Impfkongress in Basel lässt sich besser positionieren; mit Satellitenveranstaltungen kann er sich stärker an ein breites Publikum wenden.
- Im Rahmen des Bestehenden könnte man am jährlichen SGAIM-Kongress oder Gefässen der MFE entweder VacUpdate oder ein generelles Impfmodul inkl. Beratungs- und Kommunikationstraining anbieten.
- An Fachtagungen mitfinanzierte Workshops und (interprofessionelle) Fallbesprechungen anbieten, um gerade auch jüngere Fachpersonen anzusprechen.
- Mehr Formate entwickeln, die in die Breite gehen: Impfen bei Weiter- und Fortbildungen platzieren, die nicht spezifisch dem Thema Impfen gewidmet sind (Impfspots).
- Referenten für Fortbildungen zur Verfügung stellen, die über das medizinische Faktenwissen hinaus einen echten Diskurs führen können und als Multiplikatoren wirken.
- Mit den Apothekern und auch pharmasuisse dazu Kooperationen aufbauen.

Weil bei der Pflege und den Hebammen Beschuldigungen nur die Impfskepsis verstärken:

- An den etablierten Mediziner-Tagungen Gruppen von Pflegefachpersonen, Patient*innen, Alternativmediziner*innen, Studierende aus den Gesundheitsberufen etc. einbinden.
- Spezifische Seminare zur Entstigmatisierung der Pflegenden entwickeln.
- Die Initiative des Hebammenverbandes stärken, auch Mediziner und Pharmazeuten einbinden.
- (interprofessionelle) Alternativen zum impfskeptischen e-log des SBK fördern.

Weil Impfskeptiker*innen ein grosses Problem sind:

- Schwerpunkte so legen, dass sich impfkritische Personen für die Angebote interessieren, bzw. diese einladen für offene Diskurse über Fake News, Evidenz, Pro und Kontra von Impfungen, zweiseitige Kommunikation.
- Im Vorlauf einer Fortbildung bei den Teilnehmern Fragen zum Impfen sammeln und diese undogmatisch und respektvoll bearbeiten.
- Angebote konsequent interprofessionell gestalten.
- Prozesse der EKIF und innerhalb des BAG vollständig transparent machen um Vertrauen zu schaffen.

Weil die nationale Impfstrategie blinde Flecken hat:

- Die in den Ausbildungen erworbenen Kenntnisse, Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kompetenzen adäquat als wenig zuverlässige Grundlage für eine spätere Berufsausübung im Interesse eines wirksamen Schutzes der Gesundheit der Bevölkerung betrachten.
- Die Massnahmen insb. im Fortbildungsbereich nach Massgabe der festgestellten Lücken kritisch überprüfen und im Hinblick auf Breitenwirkung proaktiv fördern und Interprofessionalität stärken.

Anhang 1

Das Thema Impfen in der Ausbildung (Stand Januar 2018)

Insgesamt konnten impfrelevante Themen in folgenden Bildungstypen identifiziert werden.

- Universitäre Hochschulen (Tertiär A): 41 Studiengänge
- Fachhochschulen (Tertiär A): 38 Studiengänge
- Höhere Fachschulen (Tertiär B): 54 Studienprogramme
- Berufsschulen (Sek II): 25 Ausbildungen (wovon 12 mit Angaben zu Impfen)
- Fachmittelschulen (Sek II): 46 Schulen (wovon 5 mit Angaben zu Impfen)
- Atteststufe (Sek II): keine Hinweise gefunden

Mengengerüste gemäss Bildungssystematik, gegliedert nach Bildungstypen

Universitäre Hochschulen inkl. ETH-Bereich	41 konsekutive Studienprogramme oder Teilstudienprogramme ⁷	BMed Humanmedizin MMed Humanmedizin BDent Zahnmedizin MDent Zahnmedizin BPharm Pharmazie, MPharm Pharmazie MChir Chiropraktik MSc Pflegewissenschaften BVet Veterinärmedizin MVet Veterinärmedizin	44 Module ⁸ Anzahl der Funde: zwischen 0 und 4 Funden pro Studienprogramm
Fachhochschulen	38 Studienprogramme	BSc Pflege, MSc Pflege, BSc Hebammen, MSc Hebammen, BSc Physiotherapie, MSc Physiotherapie, BSc Ergotherapie, BSc Osteopathie, MSc Osteopathie, BSc. Gesundheitsförderung und Prävention. BSc Dentalhygiene	62 Module ⁹ Anzahl der Funde: je nach Studiengang zwischen 0 und 7 Modulen
Höhere Fachschulen HF	54 Ausbildungen / Studienprogramme	Insb. Pflege HF (in der Deutschschweiz)	Keine Hinweise
Berufsschulen	25 Ausbildungen im Gesundheitsbereich	Insb. Medizin. Praxis-AssistentInnen Pharma-AssistentInnen	12 Ausbildungen haben Hinweise in den Bildungsplänen
Fachmittelschulen	46 Schulen mit Ausbildungen im Gesundheitsbereich	Schwerpunkt Gesundheit bzw. Gesundheit/Naturwissenschaften	5 Schulen mit Hinweisen auf Impfen/Impfungen

⁷ Eingeschlossen anders bezeichnete, aber fachlich ähnliche Masterprogramme.

⁸ Basierend auf Vermutung, dass sie das Thema Impfen aufgreifen oder relevante Kompetenzen vermitteln. Ohne Dopplungen, wenn unterschiedliche Studiengänge gemeinsam dasselbe Modul besuchen.

⁹ Basierend auf Vermutung, dass sie das Thema Impfen aufgreifen oder relevante Kompetenzen vermitteln. Einige Dopplungen, wenn unterschiedliche Studiengänge gemeinsam dasselbe Modul besuchen.

Ergebnisse zur Vermittlung der Impfthematik an den universitären Hochschulen

→ Mehr als ein Modul wurde in folgenden universitären Studienprogrammen identifiziert:

Bachelor Pharmazie an der ETH Zürich (4 Module)

Bachelor in Pharmazie¹⁰ (3 Module) und Master (2 Module) an der Universität Basel

Bachelor in Humanmedizin (3 Module) und Master (2 Module) an der Universität Lausanne

Bachelor in Humanmedizin (3 Module) an der Universität Genf

Bachelor in Veterinärmedizin (2 Module) und Master (3 Module) an der Vetsuisse-Fakultät (Zürich-Bern).

9 Studiengänge (von 41) haben ein ausgebautes Angebot, bei dem angenommen werden kann, dass die Impfthematik aus verschiedenen Blickwinkeln und in unterschiedlichen Kontexten sowie i.d.R. auch in wiederkehrenden Zyklen profund beleuchtet wird.

In den anderen 33 Ausbildungsprogrammen der universitären Hochschulen konnte maximal ein Modul mit Inhalten zur Impfthematik identifiziert werden.

Hinsichtlich des für die Impfthematik wichtigsten Studiengangs, der Humanmedizin, sticht die Universität Lausanne deutlich aus allen anderen heraus, gefolgt von der Universität Genf.

In den Studiengängen Humanmedizin in Basel, Bern, Freiburg und Zürich ist die Impfthematik schwach vertreten, teils kaum erkennbar.

Erkenntnisse zur Vermittlung der Impfthematik an den Fachhochschulen

Bei den Fachhochschulen hat es mehr als 1 Modul in folgenden Studienprogrammen, wobei die Information nicht immer explizit ist, aber gem. Beschreibung ein Beitrag zum Thema Impfen naheliegt:

Bachelor Gesundheitsförderung und Prävention an der ZHAW (6 Module)

Bachelor Pflege an der SUPSI Manno (7 Module)

Bachelor Pflege an der HES-SO La Source Lausanne (6 Module)

Bachelor Pflege an der HES-SO Gesundheit Freiburg (5 Module)

Bachelor Pflege an der HES-SO Arc santé Delémont/Neuchâtel (4 Module)

Bachelor Pflege an der HES-SO Wallis (3 Module)

Bachelor Pflege an der HES-SO HESAV Lausanne (3 Module)

Bachelor Pflege FH Ostschweiz (2 Module)

Bachelor Hebamme an der HES-SO HEDS Genf (2 Module)

Bachelor Hebamme an der HES-SO HESAV Lausanne (2 Module)

Bachelor Physiotherapie an der SUPSI Manno (6 Module)

Bachelor Ergotherapie an der SUPSI Manno (5 Module)

Bachelor Physiotherapie an der SUPSI Landquart (4 Module)

6 Studiengänge (von 38) haben ein ausgebautes Angebot, bei dem angenommen werden kann, dass die Impfthematik adäquat beleuchtet wird.

Die mit hohen Modulzahlen aufscheinenden Studiengänge Physiotherapie und Ergotherapie der SUPSI werden nicht gezählt, weil das Thema Impfen aufgrund des fachspezifischen Kontextes wahrscheinlich nur eine marginale Rolle spielt.

In den anderen 32 Ausbildungsprogrammen der Fachhochschulen konnte maximal ein Modul identifiziert werden, das einen Bezug zur Impfthematik aufweist.

¹⁰ Das gleiche gilt für den MSc Drug Sciences und den auslaufenden MSc Pharmazeutische Wissenschaften.

Für 25 Studiengänge der Fachhochschulen Gesundheit wurde – falls überhaupt erkennbar - maximal ein relevantes Modul mit Inhalten zur Impfthematik identifiziert.

Bei dem für die Analyse wohl relevantesten Studiengang, der Pflege, ist deutlich, dass in der Romandie (mit Ausnahme der HES-SO HEDS Genf) und im Tessin dem Thema Impfen im Pflegestudium deutlich mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird als in der Deutschschweiz.

Höhere Fachschulen (Tertiär B)

Im Bereich der Höheren Fachschulen gibt es zwar einen generellen Rahmenlehrplan, der die administrativen und rechtlichen Fragen regelt, aber keine inhaltlichen Aussagen macht. Bei den in Frage kommenden 54 Studienprogrammen an 26 Schulen der Stufe Höhere Fachschulen sind die Webinhalte abgesucht worden. Allerdings sind die Informationen auf dieser Ebene i.d.R. nicht zugänglich: Bei der Onlinerecherche wurden kaum hinreichend ausführliche Modulbeschreibungen oder Stundenpläne oder andere zuverlässige qualitativen Angaben über die Ausbildung gefunden, welche den Unterricht genauer beschreiben.

Berufsschulen (Sek II)

Im Bereich der Berufsschulen (Lehre mit Eidg. Fähigkeitszeugnis EFZ) gibt es einen Bildungsplan von der OdASanté, welcher bei den Berufen das Thema der Impfungen vorgibt. Beim Screening der Webseiten wurden 25 Ausbildungsprogramme an 10 verschiedenen Berufsschulen untersucht. Dabei wurde bei 12 Ausbildungen in den Bildungsplänen oder sonstigen Informationen das Thema Impfungen gefunden. Bei den weiteren Ausbildungen im Gesundheitsbereich ist - trotz fehlender expliziter Nennung - aufgrund der Kontextinformation anzunehmen, dass die Thematik auch in deren Bildungsplan integriert ist.

Bei den Berufsschulen liegt der Schwerpunkt vor allem auf dem eigenen Impfschutz, sowie bei der generellen Bedeutung und Wichtigkeit der Impfungen. Von Bedeutung ist im Weiteren die Kenntnis des Impfplans des BAG. Für die Pharma-Assistenten/innen ist zudem im Bildungsplan von OdASanté spezifisch, dass sie Beratungen zu Impfungen für die Ferien und das Ausland machen. Auch bei den medizinischen Praxisassistenten/innen wird vorgesehen, dass sie Impf-Anfragen anhand des Impfplans des BAGs beantworten.

Ergänzend zur Online-Erhebung kann hier aus Gesprächen mit einzelnen Apothekern und Hausärzten festgehalten werden, dass in der Praxis weiter gegangen wird: Mitarbeitenden mit EFZ-Abschlüssen werden ad hoc die notwendigen Skills vermittelt, um delegiert und unter Aufsicht z.B. Grippeimpfungen selbstständig durchzuführen.

Fachmittelschulen (Sek II)

Auf der Ebene der Fachmittelschulen (FMS) wurden 46 Schulen im Bereich der Gesundheit identifiziert. Beim Screening der Webseiten fanden sich in 5 Schulen Informationen über den Unterricht zum Thema Impfen. Bei den restlichen Fachmittelschulen führte dieser Zugang zu keinen klaren Ergebnissen.

Weil allerdings schweizweit aktive Fachkonferenzen der Programme Gesundheit/Naturwissenschaften, Pädagogik, soziale Arbeit u.a.m. bestehen, wird angenommen, dass auch weitere Schulen das Thema Impfungen behandeln.

Generell ist zu sagen, dass es sich bei den gefundenen Informationen um Kenntnisse der biologischen Vorgänge geht.

Atteststufe

Die unterste Stufe des Berufsbildungssystems wurde nicht untersucht. Es wird angenommen, dass dort in der zeitlich sehr beschränkten Ausbildung keine impfrelevanten Themen behandelt werden.

Diskussion der Erkenntnisse zur Vermittlung der Impfthematik in den Ausbildungen

Die Vollerhebung des Ist-Zustandes der Auseinandersetzung mit Impffragen im Rahmen der Ausbildung gestattet es wegen den erheblichen Datenlücken nicht, hinreichend zuverlässige qualitative oder quantitative Aussagen zu machen. Es ist insbesondere nicht möglich, auf der Basis der zugänglichen Informationen den Stand bei der Vermittlung von fachlichen Kenntnissen, Skills, Beratungskompetenzen zum Thema Impfen sowie die Prägung von Einstellungen durch Rollenmodelle zu klären.

Die Analyse erlaubt dennoch einen groben Überblick über die Priorisierung und die inhaltliche Schwerpunktsetzung. Sie bestätigt im Wesentlichen die Aussage in der BAG-Ausschreibung, dass das Thema Impfen in der Ausbildung von Gesundheitsfachpersonen nicht in allen Fachbereichen ausreichend berücksichtigt wird, und sie bestätigt auch die aufgrund eines ersten kursorischen Screenings formulierte Hypothese der Auftragnehmerin, dass das Thema Impfen in der Ausbildung nur ausnahmsweise adäquat gewichtet wird.

Anhand der auffindbaren Modulbeschreibungen lassen sich recht selten griffige Angaben zur Art der Behandlung des Themas Impfen oder die an der Vermittlung des Themas Impfen beteiligten Personen finden. Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind zumeist wenig klar, weil sich vielfach nur auf übergeordneter Ebene generelle Zuständigkeiten für grosse Themenfelder identifizieren lassen, nicht aber die relevanten Fachpersonen oder Dozierenden.

Verbreitet werden in einem meist wenig präzisierten Schwerpunkt zu Prävention v.a. biologische Grundkenntnisse und Informationen zum eigenen Impfschutz vermittelt.

Als massgebliche Gesundheitsberufe mit beratender und ausführender Aktivität im Bereich Impfungen werden Medizin und Pflege sowie Pharmazie und Hebammen betrachtet.

Zwischen den Sprachregionen scheint ein Ungleichgewicht in der Priorisierung des Themas Impfen im Rahmen der Ausbildung zu bestehen. Die Best Practice Beispiele sind vorwiegend in der romanischen Schweiz zu finden. Insgesamt zeichnet sich ab, dass dem Thema Impfen in der lateinischen Schweiz generell deutlich mehr Raum gegeben wird.

Im Bereich der Höheren Fachschulen – dabei handelt es sich in der Deutschschweiz um das bedeutendste Segment nicht-universitärer Berufe mit beratenden und ausführenden Aktivitäten – ist es nicht möglich, aufgrund der öffentlich zugänglichen Informationen eine Aussage zur Art der Auseinandersetzung mit der Impfthematik zu machen.

Angemerkt werden kann, dass die Dachorganisation BGS in besonderem Masse Unterstützung für die Diffusion der weiter unten diskutierten Online-Erhebung geleistet hat.

Positiv zu vermerken ist, dass die aktuell stark geförderte generelle Verbesserung der Gesprächskompetenz grundsätzlich auch Bedeutung hat für eine wirksame Impfberatung.

Anhang 2

Ist-Zustand in Weiter- und Fortbildung

Angebote der 43 medizinischen Fachgesellschaften

Die Ergebnisse der Dokumentenanalyse lassen sich in absteigender Relevanz wie folgt in geraffter Form darstellen, wobei die Ampelfarben die Güte des Angebots signalisieren:

Fachgesellschaft	Hinweise	Kommentar
Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie	Postgraduate Education Course of the Swiss Society for Infectious Diseases Years 2016 to 2018 Pediatric Immunizations in children Public health and Infectious Diseases New epidemic law, reporting to authorities, collaboration with office of public health (BAG) Vaccines in adults	
Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie	Fortbildung VacUpdate; regelmässige Thematisierung von Impfungen in der eigenen Zeitschrift "Paediatrica"; Checklisten für Vorsorgeuntersuchungen, die generell an Impfungen erinnern	
Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe	In Guidelines Hinweis auf den Schweizerischen Impfplan und eine in den USA bereits empfohlene Impfpraxis; Hinweis auf Schweizer Impfkongress als Fortbildungsangebot	
Schweizerische Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin	In Lernzielkatalogen für Weiterbildungen hat das Thema Impfen einen prominenten Platz inne	
Schweizerische Gesellschaft der Fachärztinnen und -ärzte für Prävention und Gesundheitswesen	Impfungen tauchen auf, aber eher nebenbei; Kernthemen der Bildungsangebote fokussieren auf Public Health-Fragen Hinweise auf Aktivitäten der Schulärztinnen und -ärzte	
Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin	Eigentlich nichts Erwähnenswertes direkt ersichtlich – aber deutlicher normativer Hinweis auf Impfungen im Lernzielkatalog für Hausärzte	Wir hätten mehr erwartet
Schweizerische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie	Keine Hinweise auf Inhalte oder Angebote	Im Mandat genannt
Schweizerische Gesellschaft für Kardiologie	Keine Hinweise auf Inhalte oder Angebote	Im Mandat genannt
Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Onkologie	Keine Hinweise auf Inhalte oder Angebote	Im Mandat genannt
Schweizerische Gesellschaft für Pharmazeutische Medizin	Keine Hinweise auf Inhalte oder Angebote	Im Mandat genannt
Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie	Keine Hinweise auf Inhalte oder Angebote	Im Mandat genannt

Die Fort- und Weiterbildungsaktivitäten zur Impffthematik scheinen in starkem Masse von einer kleinen Gruppe von 10-12 Personen getragen zu werden. Namen wie Heininger, Aebi, Siegrist, Niederer-Loher, Berger, Diana, Furrer, Crisinel, Paccaud, Künzli, Hatz, Vernazza, Desgrandchamps, Vaudaux und einige weitere (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) tauchen in den relevanten Kontexten immer wieder auf.

Im Bereich der Hausarztmedizin und bei den Pädiatern hätten wir ein deutlicheres Engagement erwartet (neben der Grippe-Impfung).

Die im Mandat genannten Fachgesellschaften bzw. spezialisierten Bereiche, in denen mutmasslich Fachpersonen mit beratender und ausführender Aktivität zu Impfungen tätig sind, schliessen in unserer Einschätzung ungenügend ab. Dies muss allerdings nicht zwingend bedeuten, dass dezentral an Spitalzentren auch von diesen Fachrichtungen Bemühungen im unternommen werden (siehe unten bei den anderen Organisationen). Falls es solche Angebote gibt, sind sie als interne Veranstaltungen i.d.R. für Aussenstehende oder Vertreter anderer Berufe nicht auffindbar und auch nicht zugänglich.

Angebote anderer Organisationen

Eine breit angelegte Suche in der schweizerischen Fort- und Weiterbildungslandschaft hat insgesamt über 40 Treffer mit relevanten Hinweisen ergeben, welche die Einschlusskriterien erfüllen. Bei einer Nachprüfung der Inhalte hat sich allerdings gezeigt, dass

- a) die Zahl deutlich kleiner ist, weil viele z.B. wegen Forschungsorientierung doch auszuschliessen sind
- b) vielfach eine grosse Überschneidung mit dem vorgängig in 2.1. genannten Personenkreis besteht.

Organisation	Hinweise	Bezüge / Kommentare
EKIF	https://www.admin.ch/ch/d/cf/ko/gremium_10380.html	Heininger und 14 weitere Mitglieder
Schweizer Impfkongress	„Hauptziel bleibt die umfassende, offene und ehrliche Information über den aktuellen Stand der Impfungen“, begleitende Industrieausstellung	Heininger, Schaad
InfoVac	Informationsseite Impfen	Siegrist, Aebi et.al.
SAFE-ID Swiss Academic Foundation for Education in Infectious Diseases	Postgraduate Course SSI, ca. 2mal pro Jahr, innerhalb welcher immer wieder impfrelevante Thematiken auftauchen	Widmer UKBB
Stiftung meineimpfungen	elektronischer Impfausweise, Fachpersonenkampagne	Siegrist
PIGS Pediatric Infectious Disease Group of Switzerland	Publikationen, Empfehlungen und Guidelines, die das Thema Impfungen enthalten	Swisspediatrics
GSASA, Schweizerischer Verein der Amts- und Spitalapotheker	Pfizer-Academy (siehe PDF) Impfen in der Apotheke	Heininger UKBB
FPH Schweizer Apothekerverband	Weiterbildung Kurs Impfen für Apotheker	
ApoKey	Vielzahl an Weiterbildungskursen für Apotheker rund ums Impfen	pnn AG, spin-off der ETHZ, Bezug zu FPH
agfam: Arbeitsgemeinschaft Fortbildung für Apothekenmitarbeiter	Normativ tätig beim Impfen für Apotheker und in Apotheken	
pharmaDavos	Fort- und Weiterbildungskurse um das Impfen für Apotheker	Heininger, Steffen, Bolinger
UKBB Medizinische Universitätsklinik Kantonsspital Baselland	Blockfortbildung Infektiologie: Impfungen - Spezielle Situationen, häufige Probleme	Tarr / auch NFP 74
OSIR Online SCHWEIZER INFOSTELLE für REISEMEDIZIN	Fortbildung „Impfungen in der Hausarztpraxis-Herausforderung für die MPA“	Heeb

«der informierte @rzt»	Fortbildungsmagazin von MedInfo für den Praktiker - medizinisches Wissen in Allgemeiner und Innerer Medizin mit regelmässigen Impfthemen	Schulthess, Riesen
SVA Schweizerischer Verband der Medizinischen Praxis-Fachpersonen	Regelmässige Fortbildungen "Impfen im Praxisalltag" mit Referenten der GlaxoSmithKline	Gnehm, Schaffner
Fachstelle Mütter- und Väterberatung Ostschweiz	Fortbildung: "Impfen – was ich wissen sollte" für Hebammen, Pflegefachfrauen Wochenbett, Mütter-und Väterberaterinnen	Bachmann
Espace Compétences SA	Centre romand de formation de la santé et du social de l'Association H+ Les Hôpitaux de Suisse et l'Association Suisse des Infirmiers et des Infirmières – ASI	Bühler, Crisinel, Genton u.v.a.
e-log des SBK und der SIGA/FSIA	online-Plattform, die von dem Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern und der Schweizerischen Interessengemeinschaft für Anästhesiepflege u.a. kritische Bewertung alternativer Impfeempfehlungen und Stärkung des eigenen Urteils.	Albonico

Die Suche nach Fort- und Weiterbildungsangeboten wird erschwert durch den Umstand, dass sich die Ausschreibungen i.d.R. an Mitglieder einer Vereinigung oder Organisation richten.

Diskussion

Aufgrund der Ergebnisse in Aus-, Weiter- und Fortbildung kann als Hypothese provokativ formuliert werden, dass

- die prominenten Experten im (Aus-)Bildungsbereich kaum wahrgenommen werden
- die Fortbildungen sich prioritär an interessierte Fachärzte im stationären Bereich und die Interessierten in wenigen einschlägigen Fachgesellschaften richten
- die Studierenden z.T. die strategische Notwendigkeit des Impfens nicht mehr einsehen
- die Lehrformate veraltet sind
- die Jüngerer keine konkreten Erfahrungen mehr mit schweren impfverhütbaren Krankheiten haben
- die Trends an den Universitäten in Richtungen Forschung und Innovation, nicht Public Health weisen
- die Impfexperten sich an eine kleine und überzeugte Fach-Community von Infektiologen richten.

Anhang 3

Online-Erhebung: Methodik und Ergebnisse

Zum Erhebungsinstrument

Anschreiben, Begleitbriefe, Leitfragen für Lehrbeauftragte sind nach Massgabe der Rückmeldungen der Auftraggeberin in deutscher und französischer Sprache angepasst worden. Der Fragebogen wurde erheblich gekürzt und vereinfacht, auf eine granulare Erfassung des eigenen Impfschutzes und der persönlichen Haltung wurde verzichtet. Der Blick sollte auf das Essenzielle gelenkt werden, um die Verbesserungspotenziale zu identifizieren.

Bei der Aufbereitung der Fragen für eine Umsetzung auf einem Online-Tool galt es, die notwendige Verdichtung so zu gestalten, dass auch in der französischen Fassung eine formal genügende sowie inhaltlich und semantisch kohärente Fassung resultierte.

Formal sowie hinsichtlich Funktionalität und Usability kamen folgende Prinzipien zur Anwendung:

- der Schreibaufwand wurde durch Wahlknöpfe, multiple choice-Felder und aufklappende Menus minimiert; Felder für qualitative Wertungen oder Beschreibungen wurden gezielt gewählt
 - immer nur das Notwendige sollte sichtbar sein, aber Informationspunkten und kurze Hilfe-Menus wurden am Ort hinterlegt, um ein effizientes Ausfüllen zu ermöglichen
 - mittels Muss-Fragen sollten die Kernpunkte adressiert werden – entsprechend konnte erst weiter geblättert werden, wenn ein Eintrag erfolgte
 - die verschiedenen Aspekte zur Didaktik und die 7 Themen wurden farblich unterschiedlich gestaltet.
- Die Erhebung wurde mit LamaPoll durchgeführt.

Fragen / Visualisierung

Auf den folgenden Screenshots sind die Fragen sichtbar. Aus Platzgründen sind nicht alle Fragen und Unterfragen aufgeklappt. Die mit Stern markierten Fragen sind Muss-Fragen.

Fragebogen - Teil 1

Identifikation der Lehrbeauftragten zum Thema Impfen

The screenshot displays a survey interface with a top bar containing a '+ Neues Element' button and navigation icons. The first question, marked with a star, asks: '1. Sind Sie persönlich an der Vermittlung des Themas Impfen beteiligt?? D...'. Below it, the second question, also marked with a star, asks: 'Sind Sie persönlich an der Vermittlung des Themas Impfen beteiligt?'. This question includes an information icon (i) and a prompt: 'Hier klicken, um den Einleitungstext der Frage zu bearbeiten'. It features two radio button options: 'Ja' and 'Nein'. The third question, partially visible at the bottom, asks: '2. Sind Sie anderweitig an der Vermittlung von Skills, Kenntnissen, Kompe...'. It also includes an information icon (i) and a prompt: 'Hier klicken, um den Einleitungstext der Frage zu bearbeiten', with 'Ja' and 'Nein' radio button options. The bottom of the interface shows the start of the third question: '3. Welche weiteren Personen innerhalb Ihrer... • In den Ausbildungen, Medizin, ...'.

Fragebogen - Teil 2

Persönliche Angaben

+ Neues Element

4. Welche ist Ihre aktuelle Position?

5. Geschlecht

6. Eigene, fachliche Befähigung zur Vermittl... • (z. B. akademischer Abschluss,...

7. Im Rahmen von welchen Berufsausbildungen bzw. von welchen Studienfächer...

Im Rahmen von welchen Berufsausbildungen bzw. von welchen Studienfächern tragen Sie zur Vermittlung des Themas Impfen bei?

Hier klicken, um den Einleitungstext der Frage zu bearbeiten

☐ Hebammen

☐ Medizin

☐ Medizinische Praxis-AssistentInnen/PraxiskoordinatorInnen

☐ Pflege

☐ Pharma-AssistentInnen

☐ Pharmazie

☐ Andere

Fragebogen - Teil 3

Lehrauftrag / Lehrtätigkeit - Allgemeines zum Thema Impfen

+ Neues Element

8. Gibt es Rückmeldungen zum Thema Impfen aus den Lehrveranstaltungsevalu...

9. Wie lauten diese spezifische Rückmeldungen zum Thema Impfen?

Wie lauten diese spezifische Rückmeldungen zum Thema Impfen?

Hier klicken, um den Einleitungstext der Frage zu bearbeiten

Rückmeldungen

10. Gibt es in der Konzeption des Curriculums so etwas wie zyklisches Lern...

11. Was sind Ihrer Meinung nach die Stärken an der Art und Weise, wie das ...

12. Welche generellen Probleme/Defizite sehen Sie in der Vermittlung des T...

Welche generellen Probleme/Defizite sehen Sie in der Vermittlung des Themas Impfen?

Hier klicken, um den Einleitungstext der Frage zu bearbeiten

☐ Wie könnte/müsste mit diesen umgegangen werden?

13. Gibt es Chancen/Opportunitäten, um das Thema Impfen besser zu position...

14. Haben Sie weitere Kommentare oder persönliche Erfahrungen bezüglich de...

Questionnaire – Partie 3

Cours/enseignement – Informations générales sur la vaccination

- ★ Combien de temps en minutes consacrez-vous à l'enseignement des thèmes suivants (dans l'ensemble du cursus d'étude) ?

Thème 1 : le système immunitaire en rapport à la vaccination ⓘ



- ★ **Thème 2: Qu'est-ce qu'un vaccin et comment cela fonctionne-t-il ?** ⓘ



- ★ **Thème 3 : Utilité de la vaccination** ⓘ



- ★ **Thème 4 : Effets indésirables de la vaccination** ⓘ



- ★ **Thème 5 : de vaccina** ⓘ

★ La réponse à cette question est obligatoire ! Veuillez répondre à chaque colonne **et** à chaque ligne.

Combien de temps en minutes consacrez-vous à l'enseignement des thèmes suivants (dans l'ensemble du cursus d'étude) ?

Thème 1 : le système immunitaire en rapport à la vaccination ⓘ



Justification ⓘ

Veuillez expliquer brièvement pourquoi le sujet est enseigné ou non. Y a-t-il eu ces dernières années des changements dans la priorité donnée à ce thème ?

★ La réponse à cette question est obligatoire ! Veuillez répondre à chaque colonne **et** à chaque ligne.

Thème 2: Qu'est-ce qu'un vaccin et comment cela fonctionne-t-il ? ⓘ

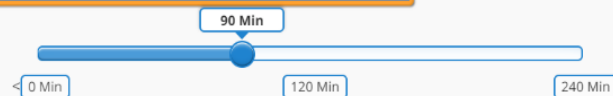


Justification ⓘ

Veuillez expliquer brièvement pourquoi le sujet est enseigné ou non. Y a-t-il eu ces dernières années des changements dans la priorité donnée à ce thème ?

★ La réponse à cette question est obligatoire ! Veuillez répondre à chaque colonne **et** à chaque ligne.

Thème 3 : Utilité de la vaccination ⓘ



Justification ⓘ

Veuillez expliquer brièvement pourquoi le sujet est enseigné ou non. Y a-t-il eu ces dernières années des changements dans la priorité donnée à ce thème ?

Pour rappel, vous avez indiqué :

Thème 1 : Le système immunitaire en rapport à la vaccination (165 Min)



Thème 2 : Qu'est-ce qu'un vaccin et comment cela fonctionne-t-il ? (60 Min)



Thème 3 : Utilité de la vaccination (90 Min)



Thème 4 : Effets indésirables de la vaccination (135 Min)



Thème 5 : Le plan suisse de vaccination (45 Min)



Thème 6 : Compétences en conseils et en communication (45 Min)



Thème 7 : Exercices pratiques d'injections/skills (90 Min)



Details zur Didaktik beim Thema 1: Immunsystem mit Bezug Impfen

+ Neues Element

40. Das Thema 1 "Immunsystem mit Bezug ... • (Max 5 Einträge)

Das Thema 1 "Immunsystem mit Bezug Impfen" wird im Rahmen welcher Module unterrichtet?

(Max 5 Einträge)

Modul 1

Modul 2

Modul 3

Modul 4

Modul 5

41. Form der Vermittlung von Thema 1 "Immunsystem mit Bezug Impfen&qu...

Form der Vermittlung von Thema 1 "Immunsystem mit Bezug Impfen"

Hier klicken, um den Einleitungstext der Frage zu bearbeiten

☐ Vorlesung

☐ Seminar

☐ Praktische Übung

☐ Fallvignette

☐ Andere

42. Welche Kompetenzen sollen erworben werde... • (Max 10 Einträge)

43. Werden, Ihrer Einschätzung nach, die anvisierten Kompetenzen auch erre...

44. Wo liegen die Probleme hinsichtlich des Erwerbs der anvisierten Kompet...

45. Haben Sie Vorschläge, wie mit schwierigen/kontroversen Aspekten umgega...

46. Weitere Kommentare (Bezogen auf Thema 1 "Immunsystem mit Bezug Im...

Methodik und Responsequote

Aufgrund der Vollerhebung wird die Zahl der insgesamt in Impffragen involvierten Lehrenden auf max. 300 Personen geschätzt.

Für die Online-Erhebung wurde in Absprache mit der Auftraggeberin beschlossen, die Stichprobe auf 6 Berufe einzuschränken: Hebammen, Medizin, Pflege, MPA/MPK, Pharmazie, Pharma-AssistentInnen. In der Datenbasis hat es zudem 16 Antworten von „Anderen“ gehabt

- 169 Einladungen wurden verschickt und erhielten auch einen Reminder
 - 17 Adressen = reine Kontakt-/Sekretariatsadressen mit unbekanntem Verteiler
- 174 externe Nutzer haben den Link aktiviert
- 145 Teilnehmer haben die Online-Erhebung geöffnet und teils ausgefüllt
 - Davon erfüllten 14 Teilnehmer die Einschlusskriterien nicht (Frage 1 und 2 negativ)
- 75 Teilnehmer haben zu unterschiedlichen Zeitpunkten abgebrochen
 - (gehäuft nach den generellen Fragen 12 bzw. 13, also vor Schieberegler)
- 70 Nutzer haben die online-Erhebung abgeschlossen (Rücklaufquote 48%)
 - 52 davon sind weiblich (66%)

Die 70 vollständig Teilnehmenden geben an, dass sie in insgesamt 100 Studienfächern engagiert sind. Es gibt v.a. in den FH, HF und Sek II-Ausbildungen eine erhebliche Zahl von Lehrbeauftragten, die spezifisch im Impfbereich an verschiedenen Orten tätig sind.

Die 16 anderen umfassen zur Hälfte pensionierte Lehrbeauftragte; einige sind Studierende.

Grundsätzlich handelt es sich beim Lehrpersonal um erfahrende Personen: Im Durchschnitt sind sie seit 10 Jahren in der Lehre tätig.

Seit 2010 sind allerdings viele neue Lehrbeauftragte hinzugekommen

Interessant ist auch, dass von 102 Ausfüllenden nur 66 persönlich an der Vermittlung des Themas Impfen beteiligt sind. Die geringe Menge an teilnehmenden MedizinerInnen ist u.E. symptomatisch für die Schwerpunktverschiebungen im Medizinstudium.

Im Verlauf ist gut erkennbar, dass v.a. der erste Reminder gewirkt hat – der zweite hatte keinen Effekt. Aufgrund der Sättigung wurde die Erhebung am 20.6. gestoppt.

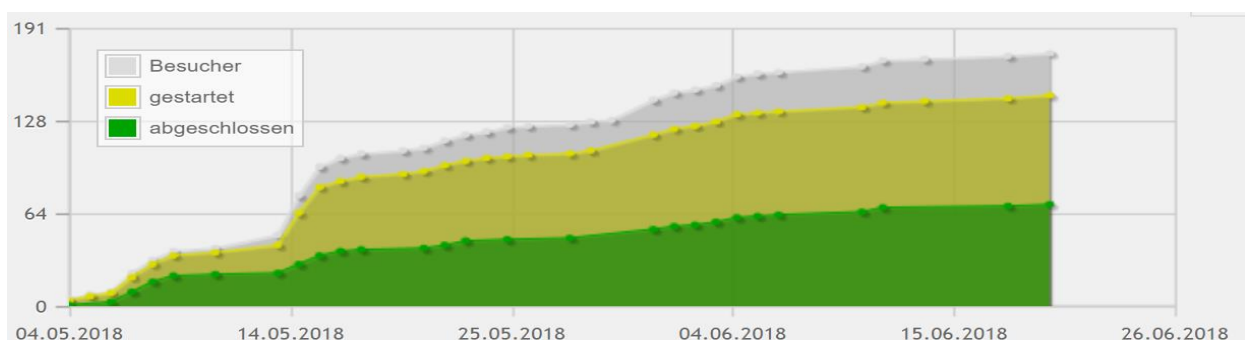


Abbildung 10: Verlauf der Online-Erhebung (ohne Alternativmedizin)

Lehr- und Lernformate bei den 6 Schwerpunkten

Die berühmte „pädagogische Wende“ vom Lehren zum Lernen mit der problemorientierten Aktivierung der Lernenden ist im Thema Impfen noch nicht angekommen.

Bei den abgefragten Themen (Immunsystem, Wesen und Funktionsweise von Impfungen, Nutzen, Unerwünschte Impferscheinungen, Impfplan, Beratungs- und Kommunikationskompetenz) zeigt sich, dass der Frontalunterricht mit Vorlesungen die dominierende Form ist:

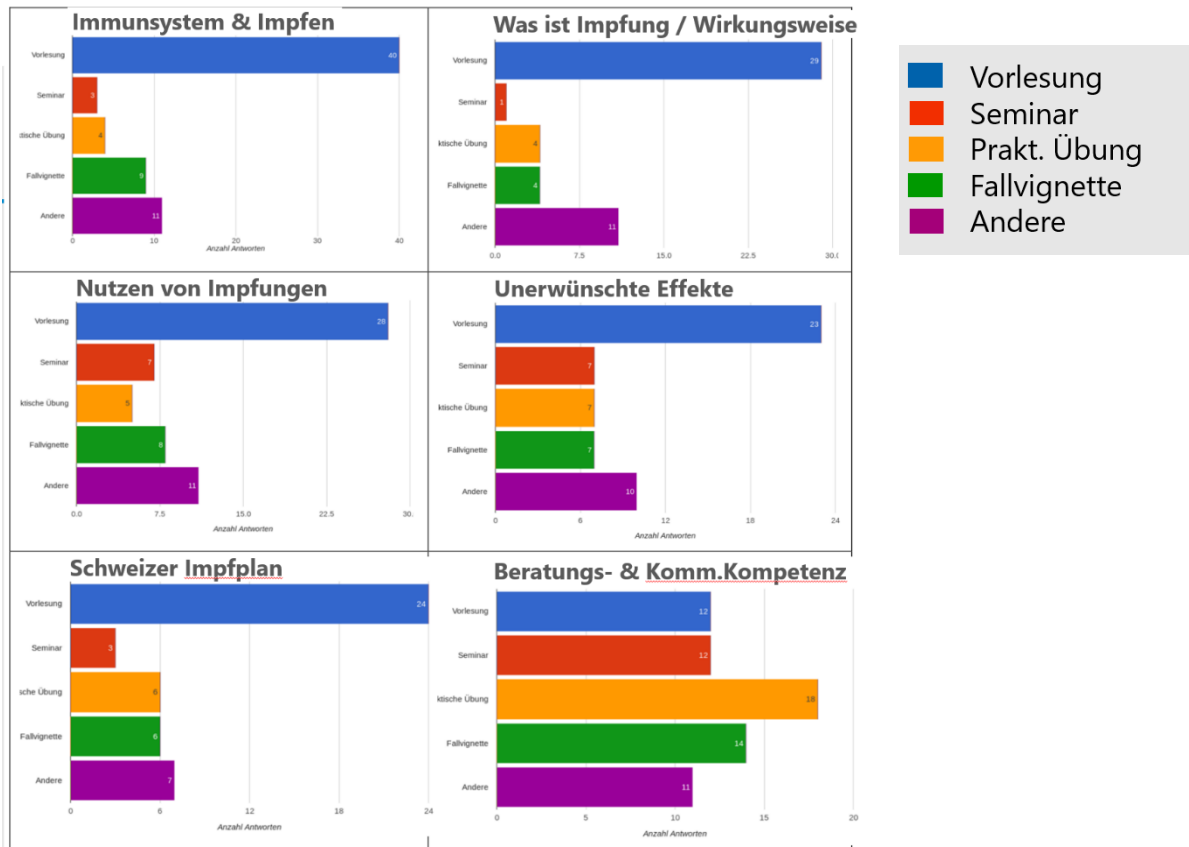


Abbildung 11: Lehrformate in der Ausbildung

Interaktivere Lehr-/Lernformate, bei denen die Studierenden selber aktiviert werden, sind selten.

Neben den oben vorgegebenen Vermittlungsformen werden jeweils 1x genannt:

Selbststudium, PBL, Gruppenarbeiten, Poster, Debatten, Fotos, Carnet de vaccination, Rollenspiele, wissenschaftliche Artikel diskutieren, Vorträge, Organisation eines Impfforums.

Outcomes

Ungeachtet der nicht vorhandenen oder nicht abgefragten Lehr- und Lernqualität werden in der Einschätzung der Antwortenden die anvisierten Kompetenzen durchwegs mit Werten von 90-95% erreicht! Allerdings werden viele Pflichtveranstaltungen nicht evaluiert, und Impffragen sind nur ein Nebenaspekt und werden nicht spezifisch abgefragt.

Rückmeldungen aus den Lehrveranstaltungsevaluationen

Während die meisten Teilnehmer die Frage mit nein beantworteten, gab es auch 25 positive Antworten. Davon kamen vier Antworten aus der Medizin, 14 aus der Pflege und 7 von den sonstigen Berufsgruppen. Eine Unterscheidung nach Sprachgruppen war angesichts der wenigen und ungleich verteilten Daten nicht sinnvoll. Sie wurden auf die folgenden Kategorien zusammengefasst:

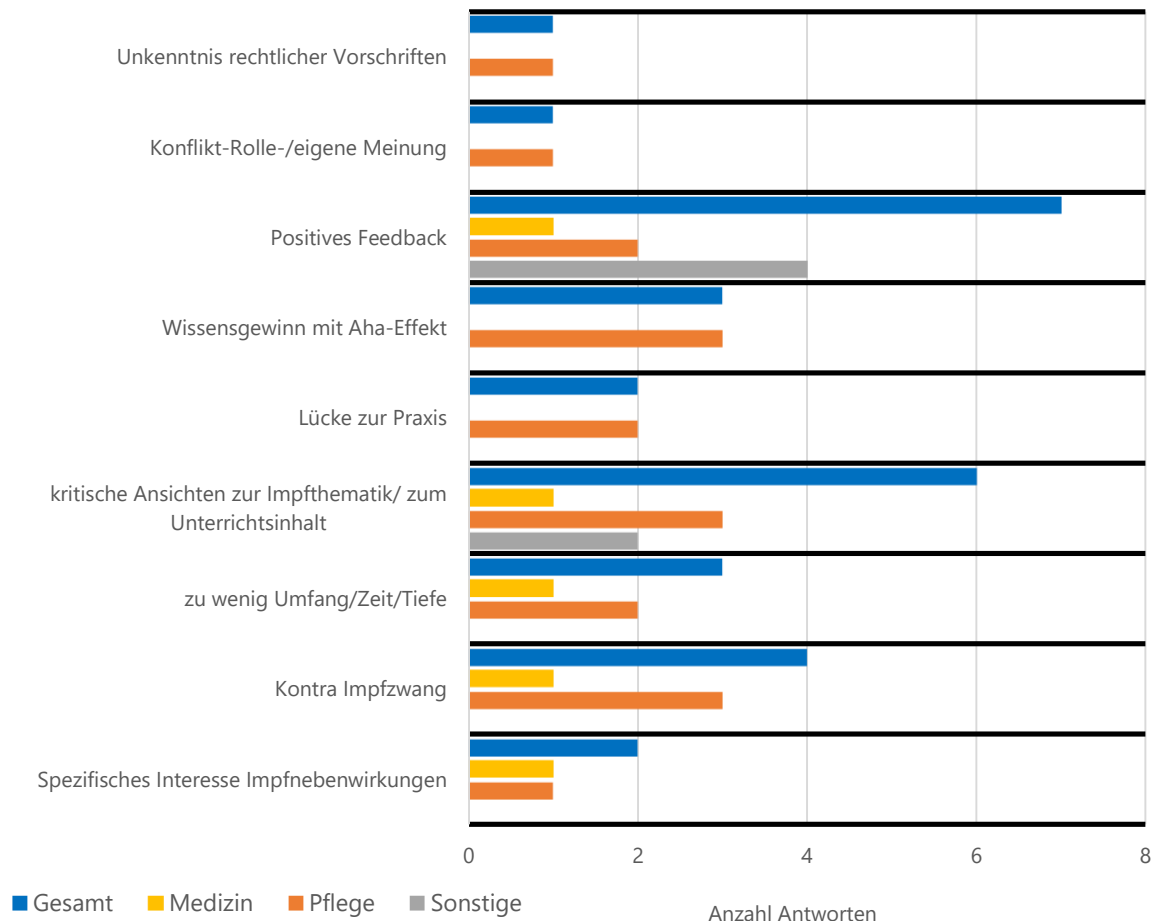


Abbildung 12: Rückmeldungen zur Lehre (nach Studienrichtung)

Wie man im Diagramm erkennen kann, zeigen sich Häufungen in zwei Bereichen.

- Einerseits gibt es kritische Rückmeldungen zum Thema Impfen, namentlich
 - eine **kritische Sicht auf die Unterrichtsinhalte** und
 - eine deutliche **Opposition gegen Impfzwang**
 - ein spezifisches **Interesse an Nebenwirkungen** des Impfens (ev. dem Pflegebias geschuldet).
- Andererseits gibt es aber auch eine Häufung bei positivem Feedback,
 - das Nennen von **Aha-Effekten** zeigt, dass in der Lehre mehr Wirkung erzielt werden kann, **wenn Inhalt und Form adäquat sind**.

Aus den Rückmeldungen lässt sich als Hypothese ableiten, dass sich die Sicht auf den Unterricht zum Thema Impfen diametral unterscheiden kann: **einer verbreiteten impfkritischen Haltung können punktuell Inhalte entgegen gesetzt werden, die auf Interesse stossen.**

Stärken der eigenen Institution bei Impft Themen: nach Studienrichtungen

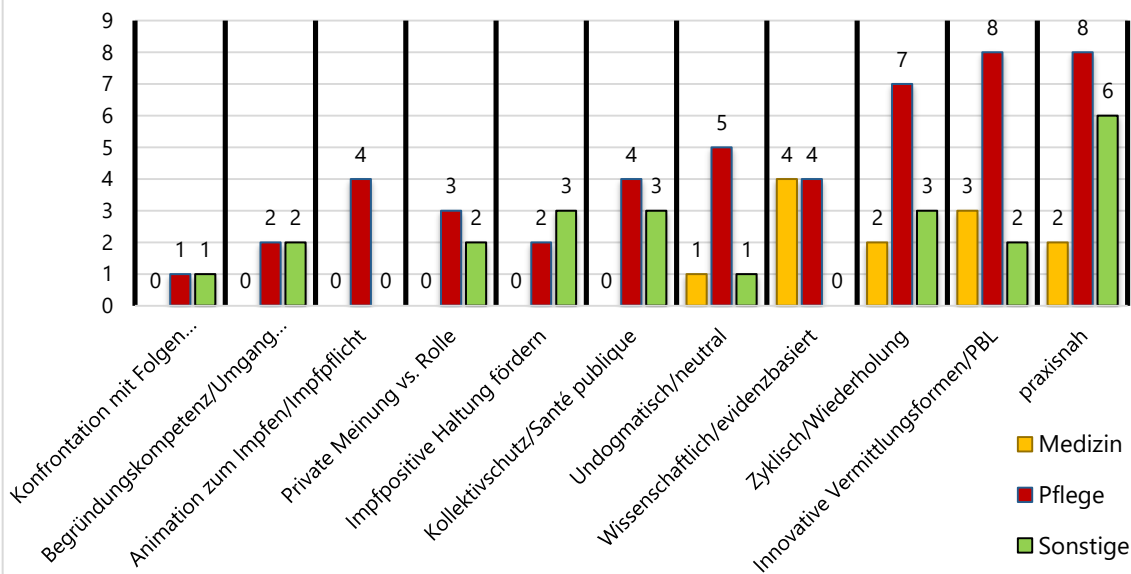


Abbildung 13: Stärken der eigenen Institution (nach Studienrichtungen)

Aufschlussreich sind die Unterschiede nach Berufen – und die **Konsequenzen für die Bildung**:

- **Medizin: Wissenschaftlichkeit** des Unterrichts wird am häufigsten genannt
explizit Partei für das Impfen ergreifen wird kein einziges Mal als Stärke genannt.
- **Pflege: Praxisnähe, innovative Vermittlungsformen** und zyklisches Lernen sind prioritär; undogmatische Vermittlung und Wissenschaftlichkeit sind nachrangig.

Stärken der eigenen Institution bei Impft Themen: nach Regionen

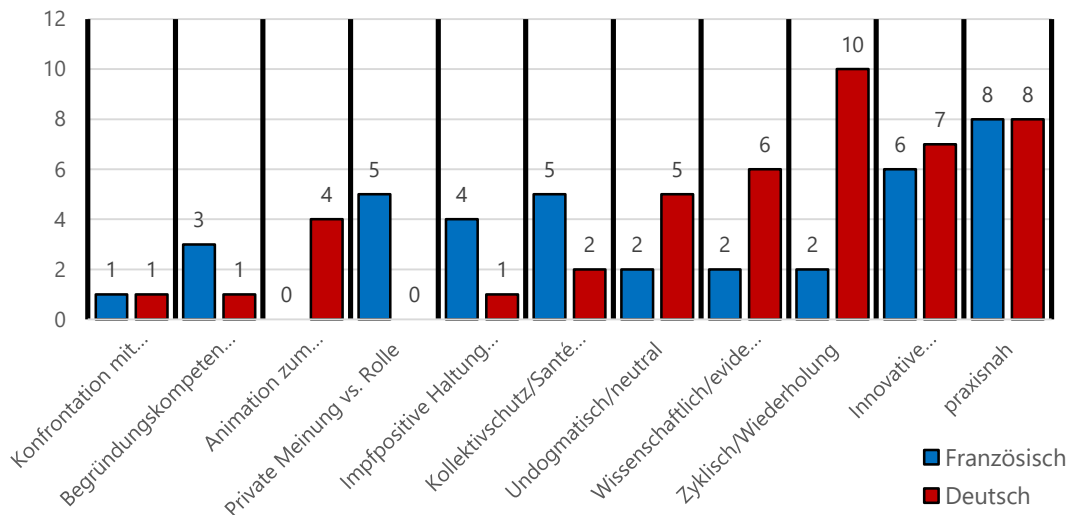


Abbildung 13: Stärken der eigenen Institution (nach Regionen)

Die Unterschiede Deutschschweiz/Romandie sind ebenfalls bedenkenswert:

- Die Impft thematik scheint **in der Romandie weniger kontrovers**/konfliktiv
- **Wissenschaftlichkeit, undogmatische Vermittlung und Motivation** zum Impfen werden in der **Deutschschweiz** deutlich häufiger als Stärken genannt.
- In der **Romandie** werden die Beschäftigung mit dem **Verhältnis zwischen privater Meinung und professioneller Rolle/Aufgabe**, mit der Frage nach dem Kollektivschutz und das Fördern von impfpositiven Haltungen bei den Auszubildenden als Stärken benannt.

Gründe für den schlechten Ist-Zustand

Die Lehrbeauftragten haben ihre Angaben oft kommentiert. Trotz geringer Zahlen stehen diese Ausführungen oft für verbreitete Haltungen und Einschätzungen. Die nachstehenden Zitate illustrieren die erkannten Schwächen und Defizite:

Zeit/Stellenwert

- « Pas assez de temps car sujet considéré comme périphérique dans le rôle professionnel »
- « Manque de connaissances sur les maladies infectieuses, leur historique et leur actualité (global health) »
- « Die Bildungsverordnung lässt wenig Spielraum (d.h. Zeit), geringe Relevanz für Qualifikationsverfahren »

Falsche Informationen/Impfskepsis/schlechte Impfmoral

- « Nebenwirkungen von Impfungen in den Medien hochgespielt, wirken stark gegen das Impfen allgemein »
- « Datenlage unklar bezüglich Impfschaden insbesondere Definition und Häufigkeit sowie Folgen »
- « Studierende sind sehr häufig negativ eingestellt, z.T. negative Erfahrungen in den Praxisbetrieben »
- « Die schlechte Impfmoral entsteht durch Sozialisation aufgrund der Praxiseinblicke vor dem Studium »

Motivation/Vermittlung der Lehrbeauftragten

- « Es müssen griffige Argumente, statt Drohgebärden sein »
- « Motivation braucht Eloquenz, wenn neben Fakten auch Überzeugungsarbeit notwendig ist »

Private Haltung / Emotionen vs. Herdenschutz

- « On aborde peu la notion de 'solidarité' en lien avec les libertés individuelles »
- « Oft wird das Thema impfen als sehr privat angesehen, es ist emotional behaftet, klingt nach Versehrtheit »

Religiöse Begründungen

- « ImpfgegnerInnen argumentieren z.T. aus religiösen Gründen, die sachlich kaum zu widerlegen sind »
- « Il est essentiel de déconstruire les croyances erronées en les confrontant à la littérature scientifique »

Impfzwang

- « Die Impfpflicht ist medizinethisch hochgradig ambivalent, Gesunde werden zu einem Eingriff verpflichtet »
- « Erneute Masernausbruch berühren (aus Unwissenheit, Gleichgültigkeit) zu wenig »

Insgesamt ist in diesen Zitaten und Stellungnahmen ein Überhang der impfskeptischen Pflege erkennbar.

Allerdings zeigen Aussagen aus der Medizin (Experten und Studierende), dass gerade die steigende Ignoranz und Gleichgültigkeit sowie das Betonen von Selbstbestimmung und Eigenverantwortung die Defizite massiv und auf breiter Front verstärken: Es macht sich eine „kognitive Immunität“ breit – die Studierenden sind immun nicht gegen die Krankheit, aber gegen besseres Wissen – trotz EBM.

Vorschläge der Lehrbeauftragten

Inhaltlich lassen sich die Argumente und Vorschläge mit einer Auswahl an Zitaten illustrieren:

Mehr Sachlichkeit / Ängste ernst nehmen / Meinungsbildung / Reflexion / persönliche Rolle

- « Angst machen bringt's nicht. Neben der Vermittlung des immunologischen Hintergrundes der Impfwirkung müssen Vorteile und Schwachpunkte der Impfungen kritisch aufgezeigt werden »
- « Oser quitter le terrain pro-vaccination, oser une approche dialectique »
- « Leider wird das Thema immer sehr moralisierend und emotional diskutiert. Ängste und Fakten kommen häufig zu kurz. Dann stellen die Studierenden ab »
- « Je rêve que la sensibilisation au calendrier vaccinal soit mieux considérée dans le futur programme et avec un nombre d'heure augmenté pour mieux former les futurs professionnels »

Lehrformat ändern / Interprofessionalität

- « Aborder la thématique sous divers angles : santé publique, immunothérapie, pédiatrie, infectiologie »
- « Themen nicht isoliert nur in einem Modul unterrichten, sondern diverse Bezüge herstellen »
- « Unterrichtssequenzen entwickeln, die das Thema explizit aufnehmen, z.B. in PBL Szenarien »
- « Das Thema hätte im Curriculum mit interprofessionellem Unterricht mehr Gewicht »
- « interaktiv persönliche Erfahrung+Meinungen zu Pro/Contra Impfen aufarbeiten & reflektieren »
- « In der Medizin mehr praktisch arbeiten mit eLearning, Workshops und Übungen »
- « Apprécier et valoriser l'auto apprentissage sur le site Infovac »
- « Die Studierenden sind aufgefordert, im Rahmen eines Impfforums sich über 4 vom BAG empfohlene Impfungen zu informieren und ihr Wissen in einem Rollenspiel zu präsentieren »

Praxisrelevanz/Beispiele/Alltagsrelevanz

- « Praxisrelevante Veranstaltungen bereits im Bachelorstudium »
- « Les anecdotes liées à des cas concrets vécus par les apprenantes ou par notre entourage, l'approche de l'hiver et de la grippe saisonnière, les cas d'épidémies relayées par les médias »
- « Il suffirait d'un nombre suffisant de questions à l'examen fédéral que passent tous les médecins pour que ce sujet ne soit pas considéré comme facultatif... par les étudiants et les enseignants »
- « L'orientation forcée vers les soins de premier recours et la médecine de famille est une opportunité unique à ne pas rater »
- « üben mit Datenbanken (meineimpfungen.ch, viavac, infovac, safetravel) »
- « Implementierung von Veranstaltungen mit Übertrag der eigenen Impfausweise der Studierenden in 'meineimpfungen.ch' »

Coaching und Weiterbildung der Lehrenden

- « Grundlagenwissen verstärken, regelmässige interaktive Fortbildungen in Aus- und Weiterbildung, aber auch in Kinderkrippen und Schulen »
- « conférences avec des professionnels de tous les milieux en lien avec la périnatalité pour mieux comprendre les enjeux de santé publique et en lien avec la périnatalité »

Position der Lehrbeauftragten

- « Das wichtigste scheint mir die volle Überzeugungskraft des Dozierenden und das Diskutierenkönnen der Vor- und Nachteile in der Klasse »
- « Vorbilder sollten die Studierenden haben - also besonders erfahrene Fachpersonen sensibilisieren und für die Lehre gewinnen »
- « La vulgarisation et diffusion des informations objectives est un challenge pour les chargés des cours »

Verbesserungsvorschläge aus Kommentaren der Lehrbeauftragten in der Online-Erhebung

Thema 1: Immunsystem mit Bezug Impfen

- Mit aktuellen Fällen die Problematik des schlechten Impfschutzes (Herdenschutz) aufgreifen und erklären
- Laisser s'exprimer les avis de controverse et investiguer l'argumentation, donc le positionner dans le cadre de l'EBN
- Konkrete, einheitliche Hilfsmittel für Lehrende (Animation, Film o.ä.), auch bei der Bearbeitung von Themen zu Gesundheitsschutz wären diese methodischen Hilfsmittel verstärkend
- Aufzeigen von Grenzen der körperlichen Abwehr, Superinfektion
- Fallvignetten machen:
plus de temps à disposition, des témoignages, des photos qui démontrent les séquelles des maladies qui auraient pu être évitées
- Methodisch im Rahmen des Ethikunterrichtes das Dilemma zwischen Autonomie und Impfzwang aufnehmen und bearbeiten.

Thema 2: Was ist eine Impfung und wie funktioniert sie?

- des vidéos très simples, vulgarisées mais pas trop, rester au niveau professionnel tout de même
- La nécessité de pouvoir vulgariser la matière sans être trop dans le scientifique afin que des professionnels de la santé puissent transmettre ces connaissances à un public le plus large possible

Thema 4: Unerwünschte Impferscheinungen

- trouver un site ou une adresse qui regroupe les recherches scientifiques des pour et des contre "vaccination" afin que chacun puisse se forger une opinion.
- Débats / jeux de rôles / Posters avec positions et témoignages, mettre en exergue les fondements et travailler sur la distinction et les arguments émotionnels

Thema 5: Der Schweizerische Impfplan

- Utiliser le carnet de vaccination électronique pour que les étudiants découvrent eux-mêmes ce qui leur manque

Thema 6: Beratungs- und Kommunikationskompetenz

- Konkrete Projekte aus der Praxis durch Studierende aufarbeiten und analysieren lassen (z.B. eine laufende Impfkampagne)
- Befragungen bei Zielgruppen durchführen
- Ein Kommunikationskonzept für die Vermittlung von Informationen zum Impfen erarbeiten.
- Im Rahmen von Projektwochen oder Schwerpunktthemen zu Gesundheit und Prävention Elemente planen, welche die Studierenden auch bei Impft Themen aktivieren.
- Schwierige und kontroverse Aspekte transparent machen und Raum geben für eine aktive Auseinandersetzung und Einordnung der Argumentationslinien