Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 116 (2018)
Heft: 5

Artikel: Beratung impfkritischer Eltern in der Praxis
Autor: Albonico, Hansueli
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949502

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Beratung impfkritischer Eltern in der Praxis

Nicht alle Eltern befürworten vorbehaltlos das Impfen ihrer Kinder. Ihnen begegnet Hansueli Albonico, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, zuallererst mit einer salutogenetischen Haltung. Er klärt deren Gründe und Befürchtungen im Zusammenhang mit Impfungen und verweist auf den offiziellen Impfplan. Ihm ist wichtig, dass sich Eltern eigenverantwortlich und informiert entscheiden können.

«Hebamme.ch»: Wie beraten und informieren Sie impfkritische Paare?

Hansueli Albonico: Impfen ist über alles gesehen eine Erfolgsgeschichte, dennoch sind viele Eltern verunsichert. Das liegt im Wesen der Impfung selber begründet: Um ein Kind möglicherweise vor einer späteren Krankheit zu bewahren, müssen wir hierzulande tausende Kinder durchimpfen. Jede Impfung ist aber ein Eingriff in die Integrität des einzelnen Kindes. Dank intensiver Begleitforschung wissen wir heute viel über die Schutzwirkung der Impfungen, aber immer noch wenig über längerfristige Auswirkungen auf Entwicklung und Gesundheit.

Ich halte es deshalb für wichtig, impfkritischen Eltern zuallererst einmal zuzuhören. Ich möchte wissen, wo die Eltern selber stehen, was ihre Gründe und Befürchtungen für oder gegen die Impfungen sind, und wer sonst noch alles mitredet und mitbestimmt. Wenn innerhalb der (werdenden) Familie diametral verschiedene Ansichten herrschen, wird das Gespräch zwangsläufig schwierig, es ist aber umso wichtiger. Es gibt Eltern, die sich bei den Impfungen fast hintersinnen. Deshalb ist es mir ein Anliegen, die Verhältnismässigkeiten aufzuzeigen: Sowohl bei den zur Diskussion stehenden Krankheiten als auch bei den erfassbaren Impfkomplikationen handelt es sich – in unserem privilegierten Land und in unserer jetzigen Zeit – glücklicherweise um seltene Ereignisse, der Verkehrsunfall ist ungleich häufiger.

Welche Haltung nehmen Sie ein?

Grundsätzlich bemühe ich mich um eine salutogenetische Einstellung auch in der Impffrage, und ich versuche herauszufinden, wo die Ängste liegen: Ist es die Angst vor Krankheiten oder, im Gegenteil, die Furcht vor Impfkomplikationen? Oder sind es Bedenken, nicht behördenkonform zu handeln? Die Einschüchterung als Mittel zum Durchsetzen der empfohlenen Impfungen lehne ich ab. Schliesslich gilt die eigenverantwortliche «informed choice» der Eltern.

Welches sind häufige Argumente der Eltern? Und wie beantworten Sie diese Fragen?

In unserer Praxis begegne ich heute, anders als vor 30 Jahren, selten kategorischen Impfgegnern. Die häufigsten Bedenken betreffen die für viele Eltern hohe Zahl von Impfungen, die nach schweizerischem Impfplan verabreicht werden sollen. Die empfohlenen «Basisimpfungen» umfassen derzeit in den ersten zwei Lebensjahren bereits 26 Impfungen gegen 8 verschiedene Krankheiten. Es geht den Eltern dabei nicht um die Anzahl Spritzen; die 5- und 6-fach-Impfungen machen Angst, auch wenn sie in einer Injektion verabreicht werden können.

Gefürchtet werden häufig immer noch Impfkomplikationen, allerdings in weit geringerem Ausmass als früher, weil – zumindest die erfassbaren – Impfnebenwirkungen tatsächlich selten geworden sind. Die Geschichte der Impfungen lehrt indessen, dass es sich lohnt, die Ängste der Eltern ernst zu nehmen. Bis vor 20 Jahren fürchteten z. B. viele v. a. die Quecksilberzusätze in den Impfstoffen, das Thiomersal mit seinen möglichen Schäden im Ner-

Interview mit

Hansueli Albonico, Dr. med., Facharzt Allgemeine Innere Medizin FMH. Seit 1985 Gemeinschaftspraxis in Langnau (BE), 1997 bis 2012 Chefarzt Komplementärmedizin am Regionalspital Emmental, 1981 bis 1983 Mitarbeit am «Expanded Programme of Immunization» der Unicef in Zimbabwe.

vensystem, während das Risiko von behördlicher Seite stets bagatellisiert wurde. Bis im Juni 1999 Neal Halsey, Pädiatrieprofessor der John Hopkins Universität und führender amerikanischer Experte für Impfstoffsicherheit, seine plötzliche Angst vor verbreiteten Hirnschäden öffentlich kundtat (Allen, 2002) und damit innert weniger Jahre die völlige Elimination von Thiomersal aus allen Impfstoffen erreichte (Halsey, 1999; Public Health Service und American Academy of Pediatrics, 1999). Aktuell bleiben jetzt v. a. Vorbehalte wegen der Aluminiumzusätze (Weisser, 2015).

Gibt es spezielle Einwände bzgl. der Impfungen der klassischen Kinderkrankheiten Keuchhusten, Masern, Mumps, Röteln und Windpocken?

Hier bringen die Eltern weitergehende Bedenken vor: Hat das natürliche Durchmachen der Kinderkrankheiten nicht doch eine Bedeutung für die spätere Gesundheit des Kindes, auch wenn solche Beweise fehlen? Ist der Impfschutz gleichermassen nachhaltig wie nach der natürlichen Krankheit? Können die Kinderkrankheiten wirklich ausgerottet werden? Führen die Massenimpfungen nicht zu einer Verlagerung ins riskantere Säuglings- oder Adoleszenzalters? Säuglinge, die man erst nach einem Jahr impfen kann, wären demnach darauf angewiesen, dass sie nicht von Personen angesteckt werden, die sich hätten impfen lassen können.

Auf wenig Verständnis stossen die zunehmenden Einbrüche in der Verfügbarkeit der Impfstoffe, auch wird die rechtzeitige Information dazu vermisst. Nicht selten führt dieser Missstand dazu, dass Eltern lieber gar nichts impfen als eine Mehrfachimpfung mit unerwünschten Komponenten in Kauf zu nehmen.

Wie sieht eine individuelle Impfberatung bei Ihnen aus? Was geben Sie ab?

Ich lege stets Wert darauf, dass die Eltern den offiziellen Impfplan kennen. Wenn auf Impfungen verzichtet wird, muss das informiert und bewusst erfolgen. Bei der Besprechung der einzelnen Impfungen beginne ich gerne mit der Starrkrampfimpfung. Tetanus halte ich für eine extrem gravierende Krankheit, die Impfung demgegenüber – als nur gerade abgeschwächtes Toxoid – bestens als harmlos dokumentiert. Falls sie nicht zu häufig verabreicht wird: Es gibt Länder, die sich auf drei (statt sechs) Impfungen in den ersten Lebensjahren beschränken*.

Ein weiteres No-Go ist für mich eine Schwangerschaft ohne Rötelnschutz. Nur: Damit wir mit der Impfung im frühen Kindesalter den gleichen Schutz im Erwachsenenalter erreichen wie früher nach Durchmachen der natürlichen Krankheit und ergänzender Impfung Ende Schulpflicht (Dünnenberger, 1981), braucht es eine vollständige Durchimpfung der Bevölkerung.

Den konkreten Impfgesprächen lege ich gerne die offiziellen Informationen der Eidgenössischen Kommission für Impffragen und des Bundesamtes für Gesundheit zugrunde, zusätzlich etwa das in bereits 17. Auflage erschienene «Handbuch für die individuelle Impfentscheidung – Impfen Pro & Contra» des Münchner Pädiaters Martin Hirte (2012).

Wo stösst die individuelle Beratung an ihre Grenzen?

Bei den Impfungen gegen die klassischen Kinderkrankheiten stehen derzeit nicht nur medizinische, sondern v. a. auch gesellschaftliche Fragen im Raum. Handeln die Eltern unsolidarisch, wenn sie nicht alles impfen? Gefährden sie ihr Zweitgeborenes, wenn sie das erste Kind nicht impfen? Immerhin gefährden sie z. B. die anderen Kinder in der Kita, im Kindergarten, in der Schule. Was ist mit der Keuchhustenansteckung durch geimpfte Erwachsene? Solche Fragen sind unausweichlich mit dem ehrgeizigen Ziel der Ausrottung der Kinderkrankheiten verbunden und können nur gesamtgesellschaftlich gelöst werden, nicht in der einzelnen Impfberatung. In der Schweiz haben wir ganz demokratisch der vollständigen Durchimpfung zugestimmt: In der Volksabstimmung vom 22. September 2013 zur Revision des Epidemiengesetzes wurde häufig der Artikel 21 übersehen, der die Kantone verpflichtet, «dafür zu sorgen, dass die von den Impfempfehlungen betroffenen Personen vollständig geimpft sind». Grundsätzlich besteht in der Schweiz allerdings im Einklang mit der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (2005) ein breiter Konsens (Ruckstuhl, 2017), dass Zwangsmassnahmen in der Medizin «so wenig und so sorgfältig wie möglich» gehalten werden müssen (Müller, 1992). Das betrifft naturgemäss auch die Kinderimpfungen.

Woher beziehen Sie Ihre Informationen?

Zum tieferen Verständnis des Impfwesens gibt es spannende Grundlagenwerke, etwa das 1500-seitige Standardwerk «Geisseln der Menschheit – Kulturgeschichte der Seuchen» des Hamburger Bakteriologieprofessors Stefan Winkle (Ruffié und Sournia, 1987). Am Anfang standen stets die Krankheiten und die Epidemien, die verständlicherweise nach vorbeugenden Massnahmen riefen. Zur Entwicklung der einzelnen Impfungen gibt z. B. die 1200-seitige Monographie «Vaccines» der amerikanischen Impfexperten Stanley Plotkin und Walter Orenstein (2013) gute Einblicke. Mit den Erfolgen und

* https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/Scheduler/ByDisease

Misserfolgen der Impfungen waren seit jeher auch Prestige und wirtschaftliche Interessen verbunden, nachzulesen z. B. in der Publikation der 100 Jahre unter Verschluss gehaltenen Tagebücher von Louis Pasteur durch den Professor für Wissenschaftsgeschichte an der Princeton Universität, Gerald Geison (1995).

Welche aktuellen Studien berücksichtigen Sie?

Bei den laufenden Studien mitzuhalten ist schwierig: Es gibt deren unabsehbar viele, und der einzelne Arzt muss sich sehr bemühen, sein Wissen über die neusten Erkenntnisse auf einem aktuellen Stand zu halten. Die grosse Sorge der Eltern unserer Praxis betrifft die Zunahme allergischer Krankheiten v. a. des atopischen Formenkreises wie Asthma, Dermatitis oder Heuschnupfen und – weit bedenklicher – der Autoimmunkrankheiten wie jugendlicher Diabetes, Multipler Sklerose oder entzündlicher Darmerkrankungen (Bach, 2002). In dieser Hinsicht wird in der Fachliteratur derzeit die mögliche Störung im natürlichen Aufbau des Mikrobioms im Säuglings- und Kindesalter in Betracht gezogen (Platts-Mills, 2015; Biesbroek, 2014), viele Eltern halten diesbezüglich aber auch das Durchmachen der Kinderkrankheiten für wichtig. Darum ist die einzelne Impfberatung, die Aufklärung über Irrglauben, aber v. a. das Abholen der Eltern an dem Wissensstandort, an dem sie sich befinden, sehr wichtig.

Gleichzeitig gibt es in der modernen Medizin seit einigen Jahren eine bemerkenswerte Neuorientierung unter dem Slogan «Less is more» (Grady und Redberg, 2010). Vorgeschlagen wird von verschiedenen Fachgesellschaften unter dem Schlagwort «choosing wisely» eine Rückbesinnung vom Machbaren auf das Sinnvolle. Unter diesem Aspekt würde ich mir eine umfassende Forschung auch zu den längerfristigen Auswirkungen der Impfungen wünschen. Zu denken gibt mir bspw. die länderübergreifende Studie von Miller und Goldman (2011), «Infant mortality rates regressed against number of vaccine doses routinely given: is there a biochemical or synergistic toxicity?», die unter verschiedenen Faktoren, die mit einer höheren Säuglingssterblichkeit assoziiert sind, auch die Anzahl Impfungen im ersten Lebensjahr anführen. Solche wichtige Erkenntnisse bzw. Fragen sollten in die Entscheidungsfindung von Impfkommissionen einfliessen.

Ich wünschte mir bei den Impfungen einen unverkrampften Dialog unter allen Betroffenen, wie dies im Februar am Kongress impfkritischer Eltern und Ärzte unter Mitwirkung der Ständigen Impfkommission unter dem Titel «Impfen – Selbstbestimmung oder Bürgerpflicht?» am Robert Koch-Institut in Berlin gefordert wurde.

Interview Andrea Weber und Miryam Azer

Literatur

Allen, A. (2002) The Not-So-Crackpot Autism Theory. «New York Times Magazine»; 10. November.

Bach, J. F. (2002) The effect of infections on susceptibility to autoimmune and allergic diseases. «N Engl J Med»; 347(12):911-20.

Biesbroek, G. (2014) Seven-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine and Nasopharyngeal Microbiota in Healthy Children. «Emerg Infect Dis»; 20(2): 201–210.

Dünnenberger, R. und Just, M. (1981) Rötelnimpfung in der Schweiz (Durchseuchungsrate in Kantonen mit verschiedener Impfpraxis). Sozial- und Präventivmedizin; 26:298–9.

Geison, G. L. (1995) The Private Science of Louis Pasteur. Princeton, Princeton University Press.

Limiting Infant Exposure to Thiomersal in Vaccines and Other Sources of Mercury (1999) «JAMA»; 282:1763-6.

Grady, D. und Redberg, R. F. (2010) Less is more: how less health care can result in better health. «Arch Intern Med»; 170(9):749–50.

Hirte, M. (2012) Impfen – Pro & Contra. 17. Auflage. München, Knaur.

Miller, N. Z. und Goldman, G. S. (2011) Infant mortality rates regressed against number of vaccine doses routinely given: is there a biochemical or synergistic toxicity? «HET»; 30(9),1420–1428.

Müller, M. (1992) Zwangsmassnahmen als Instrument der Krankheitsbekämpfung: Das Epidemiengesetz und die persönliche Freiheit. Basel / Frankfurt a. M.

Platts-Mills, Th. A. E. (2015) The Allergy-Epidemics 1870-2010. «J Allergy Clin Immunol»; 136(1):3–13.

Plotkin, St. A. und Orenstein, W. A. (2013) Vaccines. 6. Auflage. Saunders.

Public Health Service und American Academy of Pediatrics (1999) Thiomersal in Vaccines: A Joint Statement of the American Academy of Pediatrics and the Public Health Service. «Morb Mortal Wkly Rep»; 48:563–5.

Ruckstuhl, B. und Ryter, E. (2017) Von der Seuchenpolizei zu Public Health – Öffentliche Gesundheit in der Schweiz seit 1750. Zürich, Chronos.

Ruffié, J. und Sournia, J.-C. (1987) Die Seuchen in der Geschichte der Menschheit. Stuttgart, Klett-Cotta.

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (2005) Zwangsmassnahmen in der Medizin – medizinisch-ethische Richtlinien. 24. Mai. www.samw.ch

Weisser, K. et al. (2015) Sicherheitsbewertung von Aluminium in Impfstoffen. Paul-Ehrlich-Institut, Bulletin zur Arzneimittelsicherheit; 3:7–11.

zusammengestellt von Inge Loos, Dozentin Abteilung Geburtshilfe, Departement Gesundheit, Berner Fachhochschule, Bern.

Links zum Thema Impfen

www.bag.admin.ch
Das Bundesamt für Gesundheit stellt auf seiner Website breit gefächerte Informationen über übertragbare Krankheiten und Impfempfehlungen zur Verfügung. Broschüren darüber wie bspw. «Empfohlene Impfungen für Frauen vor, während und nach der Schwangerschaft» sind kostenlos in den drei Landessprachen erhältlich. Die Häufigkeit unerwünschter Wirkungen wird mehrheitlich dokumentiert. Die Informationen sind eher direktiv gehalten. Eine Flexibilisierung der Impfzeiten für Neugeborene stillender Mütter ist nicht vorgesehen. Die Wirksamkeit der Impfaktionen wird nicht hinterfragt oder belegt. Impfkritische Aspekte werden nicht aufgenommen. Um Migrantinnen, die keine der Landessprachen verstehen, adäquat informieren zu können, wäre es begrüssenswert, wenn die Broschüren in weitere Sprachen übersetzt würden wie Albanisch, Portugiesisch oder Tigrinya.

www.impfen-info.de
Die deutsche Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bietet auf dieser Website für Eltern und Fachleute umfangreiche und multimediale Materialien, um eine Impfentscheidung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene zu fördern. Schritte im Entscheidungsprozess und Bedenken sind in die Informationen aufgenommen worden. Übersichtliche Grafiken ermöglichen einen Einblick in die Chancen und Risiken von Impfungen. In jedem Kapitel werden häufig gestellte Fragen beantwortet.

www.individuelle-impfentscheidung.de
Der eingetragene Verein Ärzte für individuelle Impfentscheidung e. V. stellt umfangreiches Material für Fachleute und Eltern zur Verfügung, die sich kritisch mit staatlichen Impfempfehlungen auseinandersetzen wollen. Die Mitglieder gehen davon aus, dass Schutzimpfungen hohen Sicherheitsansprüchen genügen müssen. Darum sollten in jedem Einzelfall Risiken und Nutzen von Impfungen abgewogen werden, insbesondere bei Kindern im Hinblick auf ihre immunologische und neurologische Reifung.

Nolte, S. H. (2015)
Maßvoll impfen: Risiken abwägen und individuell entscheiden
München, Deutschland: Kösel

Stephan Heinrich Nolte ist nicht nur ein ausgewiesener Experte für Impffragen, sondern auch ein psychotherapeutisch, palliativmedizinisch und homöopathisch ausgebildeter Kinder- und Jugendarzt. Dieser breite Hintergrund spiegelt sich in seinem sehr informativen und gut lesbaren Ratgeber, der für Eltern, Kinder, Jugendliche und Interessierte geschrieben wurde. Wie ein Impfgespräch ablaufen sollte, wie praktisch geimpft wird, welche Impfungen wie kombiniert verabreicht werden und welche unerwünschten Wirkungen auftreten können, wird angemessen differenziert erläutert. Die offiziellen Impfempfehlungen werden alternativen Positionen und den wirtschaftlichen Interessen der Pharmaindustrie kritisch gegenübergestellt. Stephan Heinrich Nolte bietet konkrete «Hilfestellung bei der Impfentscheidung». Fragen, Bedenken und Ängste, die häufig durch öffentliche Impfempfehlungen ausgelöst werden, sind aufgegriffen. «Maßvoll impfen» ist auch für Fachleute, die auf die Bedürfnisse von Eltern eingehen wollen, eine empfehlenswerte Lektüre.

Stiftung für Konsumentenschutz (2016)
Kinderimpfungen: eine Entscheidungshilfe
Bern: Stiftung für Konsumentenschutz
www.konsumentenschutz.ch

Die Broschüre der Stiftung für Konsumentenschutz leistet rund um das Thema Kinderimpfungen, was die Mehrheit der Websites der staatlichen Gesundheitsbehörden und leider auch viele Fachpersonen nicht tun: Sie stellt neben den offiziellen Impfempfehlungen auch alternative Impfschemata vor und leitet daraus mögliche Vorgehensweisen ab. Damit unterstützt sie alle Fachpersonen, die Eltern Entscheidungen ermöglichen und nicht im paternalistisch direktiven Mainstream mitschwimmen wollen. Viele Hebammen kennen diesen Ratgeber der Stiftung Konsumentenschutz. Es wäre wünschenswert, wenn zukünftig eine überarbeitete und aktualisierte Auflage als PDF online verfügbar wäre.

Holmberg, C. et al. (Hrsg.) (2017)
The politics of vaccination. A global history
Manchester, Great Britain: Universitiy Press

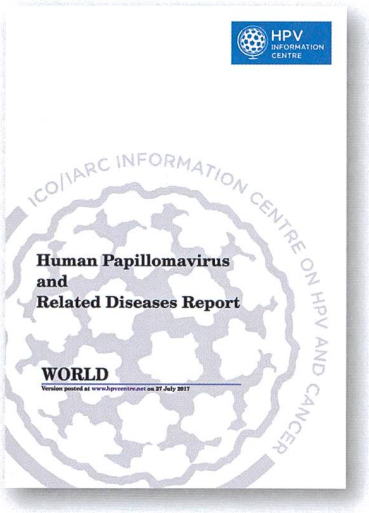
Diese Aufsatzsammlung zur sozialpolitischen Geschichte des Impfens gibt einen globalen Einblick, wie Impfkampagnen, abhängig vom politischen System, die Gefühle von nationaler Identität und individueller Verpflichtung prägen und gleichzeitig die staatlichen Umsetzungen sowie

die individuelle Nutzung von Impfungen beeinflussen. Bspw. konnte dokumentiert werden, dass die Möglichkeit von Staaten, Impfstoffe im eigenen Land herstellen zu können, eine wesentliche Rolle bei der Konstitution und der Erhaltung der nationalen Souveränität spielte. Für geimpfte Menschen hat der Erfolg oder Misserfolg von Impfkampagnen offenbar beachtliche Auswirkungen auf ihr Gefühl, einer Gemeinschaft oder einem Staat anzugehören. Andererseits kann der individuelle Widerstand gegen Impfung auch Ausdruck für die Ablehnung autoritärer Staatsführung sein.
Neben der Immunisierung als Element der Staatenbildung wird auf den Vorwurf eingegangen, die Entwicklungshilfe sei ein unangemessenes Instrument zur Steuerung der Gesundheitsstrategien in Entwicklungsländern. Die ideologische Verlagerung, Impfungen eher als profitablen Wirtschaftsfaktor zu sehen denn als ein wertvolles Mittel, um die Gesundheit der Menschen zu schützen, wird diskutiert. Auch auf den ethischen Diskurs, Impfungen als ein individuelles Entscheidungsrecht oder als eine gesellschaftliche Verpflichtung festzulegen, wird eingegangen.
Wer die lokale Auseinandersetzung über das Impfen gerne mit einem weiteren Blick, im internationalen und historischen Kontext, betrachten möchte, dem kann dieses sehr kritische, spannende und informative Herausgeberwerk wärmstens empfohlen werden.

Bruni, L. et al., ICO Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre) (2017)

Human Papillomavirus and Related Diseases in the World. Summary Report

www.hpvcentre.net



Das HPV Information Centre wurde in Katalonien gegründet und wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der International Agency for Research on Cancer unterstützt. Das Zentrum verfolgt die Ziele, Präventionsstrategien für die Verbreitung des humanen Papillomavirus (HPV) zu entwickeln und zu implementieren, um die Häufigkeit von Zervixkrebs und HPV-bedingten Karzinomen weltweit zu reduzieren. Dafür werden länderspezifische Daten über das Vorkommen von HPV-Infektionen und Folgeerkrankungen gesammelt, aufbereitet und publiziert. Wer bereits in Gesprächen mit Eltern über die HPV-Impfung das Problem hatte, Zahlen über Erkrankungen aus der Schweiz zu liefern, wird in diesem Bericht und auf der Website des Zentrums fündig. Leider haben nur neun Kantone aus der Schweiz Daten für die Erhebung geliefert.
Mit den Statistiken des HPV Information Centre wird es – allerdings erst in einigen Jahrzehnten – möglich sein, nachzuweisen, ob die HPV-Impfungen erfolgreich sind und die Rate der Zervixkarzinome reduziert werden konnte. Auch über diese Tatsache oder besser das Noch-Nicht-Wissen sollten Betroffene und Eltern informiert werden, denn das gehört zum respektvollen professionellen Umgang. Transparenz fördert nicht nur die Selbstbestimmung der Person, die eine Impfentscheidung treffen muss, sie macht auch die Fachpersonen und Organisationen glaubwürdiger. Ungute Gefühle Impfkampagnen gegenüber, wie sie viele Eltern haben, könnten auf diesem Weg leichter abgebaut werden.

Perez, S. et al. (2017)

Parents' involvement in the human papillomavirus vaccination decision for their sons

«Sexual & Reproductive Healthcare», 14, 33–39

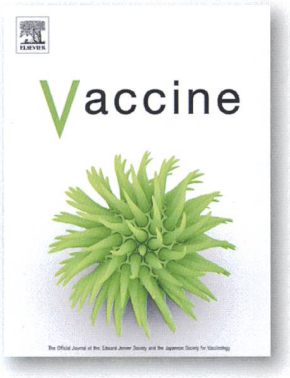
Die sexuell übertragbare HPV-Infektion ist weit verbreitet, und beide Geschlechter können dazu beitragen, die Ausbreitung zu verringern. Aus diesem Grund wurde 2014 in Kanada ein freiwilliges HPV-Impfprogramm für Jungen in Schulen eingeführt, nachdem es bereits vier Jahre vorher für Mädchen eingeführt worden war. Eltern spielen eine wichtige Rolle im Entscheidungsprozess für diese Impfung und müssen ihr Einverständnis geben. Unklar war, welche Einstellung die Eltern zur Einbindung des Sohnes in die Impfentscheidung haben. In einer Onlinebefragung wurden die Vorstellungen der Eltern bzgl. der Einbindung in den Entscheidungsprozess zur HPV-Impfung von sich selbst, des Partners und des Sohnes erhoben. Zudem sollte festgestellt werden, ob es genderspezifische Unterschiede in der Vorstellung über die Rollen der Beteiligten gibt.
Der Fragebogen wurde von rund 3000 Personen beantwortet, darunter ein Drittel Väter. Die überwiegende Mehrheit der Eltern hatte die Vorstellung, dass sie selbst und auch die Partnerin / der Partner sehr stark in die Entscheidung eingebunden sein sollten. Daneben erwartete eine knappe Mehrheit nur eine moderate Einbindung des Sohnes, abhängig von dessen Alter. Die genderbezogene Analyse ergab, dass ein leicht höherer Anteil der Mütter dafür plädierten, den Partner nicht oder nur moderat in die Entscheidung einzubeziehen, verglichen mit den Vätern, die sich eine starke Einbindung der Partnerin wünschten.

Perez et al. sprechen sich aufgrund dieser Studie dafür aus, beide Eltern in die Beratung und Entscheidung für die HPV-Impfung einzubeziehen. Da die Söhne im Impfzeitraum (10. bis 14. Lebensjahr) die Pubertät durchlaufen, Konflikte mit den Eltern häufiger auftreten, sie sich von den Eltern lösen und mehr Autonomie beanspruchen, wird stark empfohlen, die Eltern und die Söhne am Entscheidungsprozess zu beteiligen. Damit würde der Familie eine gute Plattform geboten, über die Gesundheit und Themen der sexuellen Gesundheit offen zu kommunizieren.

Fell, D. B. et al. on behalf of the WHO taskforce to evaluate influenza data to inform vaccine impact and economic modelling (2017)

Influenza epidemiology and immunization during pregnancy: Final report of a World Health Organization working group

«Vaccine», 35(43): 5738–5750. **www.sciencedirect.com**



Von 2014 bis 2017 arbeitete eine von der WHO beauftragte Gruppe daran, die Inzidenz der Grippeerkrankungen und die Wirksamkeit der Grippeimpfungen zu evaluieren, um Auskunft darüber geben zu können, welche Auswirkungen Programme zur Grippeimmunisierung haben. Die Arbeitsgruppe wertete systematische Reviews und Primärstudien aus und erstellte selbst vier neue systematische Reviews. Es konnten starke Hinweise dafür ermittelt werden, dass mütterliche Grippeimpfungen die Erkrankung schwangerer Frauen und ihrer Kinder vermeiden können; Daten zur Prävention schwerer Grippeerkrankungen fehlten hingegen. Die beschränkte Anzahl der Studien über die Häufigkeit der Grippe bei schwangeren Frauen und Kindern unter sechs Monaten gaben sehr unterschiedliche Schätzwerte an, wobei Länder mit mittleren und tiefen Einkommen unterrepräsentiert waren. Zur Frage, ob die Grippeimmunisierung das Risiko für nachteilige Geburtsergebnisse reduzieren kann, wurden widersprüchliche Resultate ermittelt. Zudem enthielten viele Beobachtungsstudien erhebliche systematische Fehler. Die Arbeitsgruppe sieht es als eine Herausforderung an, den potenziellen Nutzen mütterlicher Impfprogramme einzuschätzen, weil zu wenig klare wissenschaftliche Ergebnisse bzgl. der Krankheitslast oder dem Ausmass der Wirksamkeit der Impfungen gegen schwere Erkrankungen vorliegen.

Bleiben Sie bereit für jeden Einsatz

Mit dem Weiterbildungsangebot der Berner Fachhochschule vertiefen Sie Ihre Kenntnisse im Bereich Geburtshilfe und eignen Sie sich neues, praxisnahes Wissen an. Besuchen Sie unsere Webseite und melden Sie sich noch heute an.

CAS Maternale und Neonatale Gesundheit im humanitären Kontext
37 Studientage, September 2018 bis Juni 2019

CAS Still- und Laktationsberatung
17 Studientage, September 2018 bis Juni 2019
Erneute Durchführung Herbst 2019

Fachkurs Notfälle in der Geburtshilfe
8 Kurstage, August bis September 2018

Telefon +41 31 848 45 45
weiterbildung.gesundheit@bfh.ch
gesundheit.bfh.ch/weiterbildung

FH Berner Fachhochschule
▸ Gesundheit