

# **Eltern\_Survey\_2021**

## **Wo drückt der Schuh?**

### **Verhalten und Einstellungen steirischer Eltern zum Thema Vorsorgemedizin**

Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin  
Radetzkystraße 9, 8010 Graz  
Graz, 20.09.2021

## **INHALT**

<b>DURCHFÜHRUNG &amp; SOZIODEMOGRAPHISCHE MERKMALE DER RESPONDENT/INNEN</b>	<b>1</b>
<b>A) ERGEBNISSE ZUR PANDEMIE</b>	
1.1 C-19 & Familien: Betroffenheit, Impfung/Impfabsicht, Einstellungen zu Impfungen	4
1.2 Gruppenunterschiede bei C-19-Impfverhalten & C-19-Impfabsicht	7
1.3.1 Pandemiebedingte Belastungsfaktoren für Familien: standardisierte Items	9
1.3.2 Pandemiebedingte Belastungsfaktoren für Familien: frei zu beantwortende Frage	11
<b>B) ERGEBNISSE ZU DEN VORSORGEMEDIZINISCHEN ANGEBOTEN</b>	
2.1 Gratisimpfaktionen für Kinder und Jugendliche	18
2.2 Mutter-Kind-Pass	23
2.3 Eltern-Kind-Infoservice	25
<b>ZUSAMMENFASSUNG</b>	<b>29</b>

### **Impressum:**

Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin, Radetzkystraße 9/1, 8010 Graz

Tel.: 0316/829727, Fax: 0316/831411, e-Mail: akademie@vorsorgemedizin.st

ZVR-Nr: 485850183

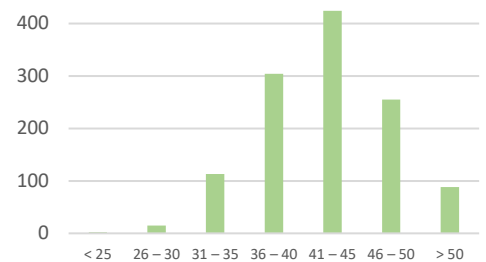
Konzeption & Layout: Dr. Jasmin Novak, Graz; Auswertung: Anton Angerer, Graz

Graz, 20.09.2021

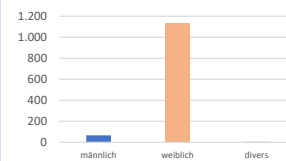
## Durchführung & soziodemographische Merkmale der RespondentInnen

Die Online-Befragung wurde per E-Mail im Zeitraum zwischen 30.03. und 06.07.2021 durchgeführt. Als Grundgesamtheit wurden die zum Stichtag 15.03.2021 im Steirischen Impfnetzwerk angemeldeten Eltern von 0–15-Jährigen, von denen eine E-Mail-Adresse bekannt war, definiert (insgs. 17.213 Elterndatensätze). Am 06.07.2021 wurde die online-Erhebung beendet, weil der in Aussicht genommene Sollwert von 1.200 verwertbaren Retouren (Rücklauf 7 %) erreicht war. Details zur Spezifikation der Stichprobe sind in den nachfolgenden Tabellen aufgeführt.

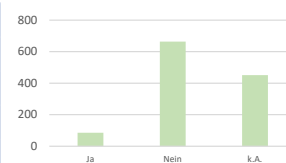
Alter			
bis 25	2	0,2%	
26 bis 30	15	1,2%	
31 bis 35	113	9,4%	
36 bis 40	304	25,3%	
41 bis 45	424	35,3%	
46 bis 50	255	21,2%	
über 50	88	7,3%	
Summe	1.201	100,0%	
Medianwert Alter	42		



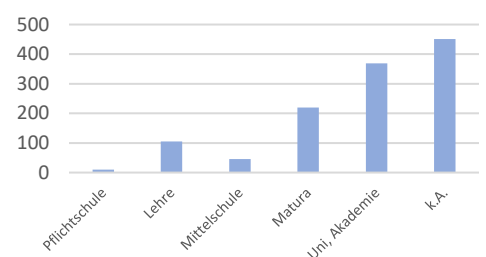
Geschlecht			
männlich	66	5,5%	
weiblich	1.131	94,2%	
divers	4	0,3%	
Summe	1.201	100,0%	



Alleinerzieher/in			
Ja	86	7,2%	
Nein	664	55,3%	
k.A.	451	37,6%	
Summe	1.201	100,0%	

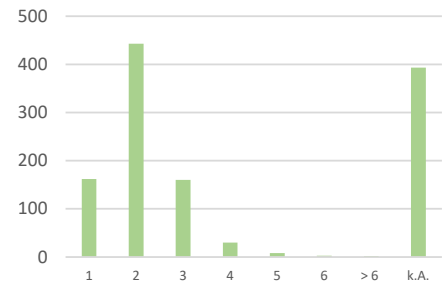


Höchste abgeschlossene Schulbildung			
Pflichtschule	10	0,8%	
Lehre	105	8,7%	
Mittelschule	46	3,8%	
Matura	220	18,3%	
Uni, Akademie	369	30,7%	
k.A.	451	37,6%	
Summe	1.201	100,0%	

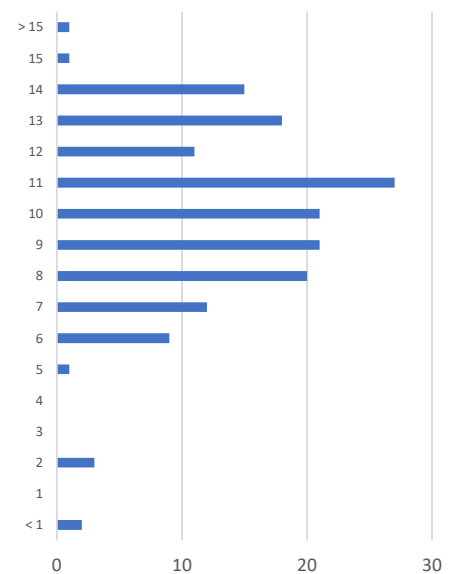


### > Soziodemographische Merkmale der RespondentInnen

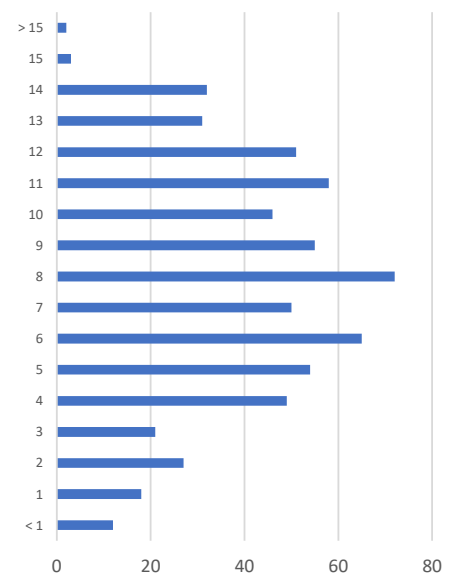
Anzahl Kinder		
1	162	13,5%
2	443	36,9%
3	160	13,3%
4	30	2,5%
5	8	0,7%
6	3	0,2%
> 6	2	0,2%
k.A.	393	32,7%
Summe	1.201	100,0%



Alter des Kindes (falls Einzelkind)		
< 1	2	1,2%
1	0	0,0%
2	3	1,9%
3	0	0,0%
4	0	0,0%
5	1	0,6%
6	9	5,6%
7	12	7,4%
8	20	12,3%
9	21	13,0%
10	21	13,0%
11	27	16,7%
12	11	6,8%
13	18	11,1%
14	15	9,3%
15	1	0,6%
> 15	1	0,6%
Summe	162	100,0%

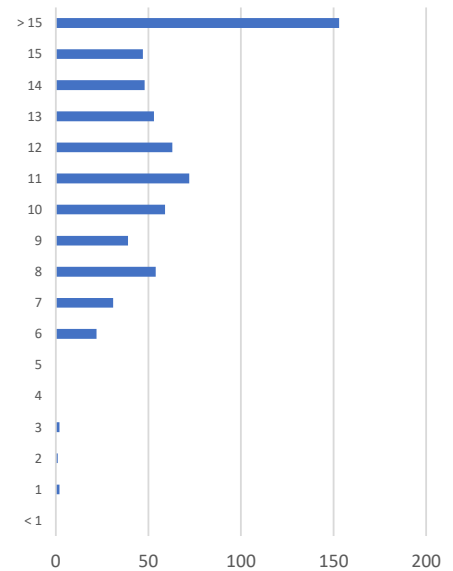


Alter des jüngsten Kindes (falls mehrere Kinder)		
< 1	12	1,9%
1	18	2,8%
2	27	4,2%
3	21	3,3%
4	49	7,6%
5	54	8,4%
6	65	10,1%
7	50	7,7%
8	72	11,1%
9	55	8,5%
10	46	7,1%
11	58	9,0%
12	51	7,9%
13	31	4,8%
14	32	5,0%
15	3	0,5%
> 15	2	0,3%
Summe	646	100,0%

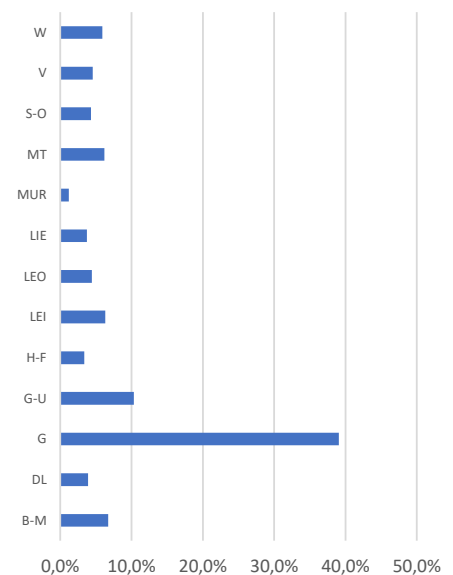


> Soziodemographische Merkmale der RespondentInnen

Alter des ältesten Kindes (falls mehrere Kinder)		
bis 1	0	0,0%
1	2	0,3%
2	1	0,2%
3	2	0,3%
4	0	0,0%
5	0	0,0%
6	22	3,4%
7	31	4,8%
8	54	8,4%
9	39	6,0%
10	59	9,1%
11	72	11,1%
12	63	9,8%
13	53	8,2%
14	48	7,4%
15	47	7,3%
über 15	153	23,7%
Summe	646	100,0%



Wohnt im Bezirk ...		
BM	50	4,2%
DL	29	2,4%
G	291	24,2%
G-U	77	6,4%
H-F	25	2,1%
LEI	47	3,9%
LEO	33	2,7%
LIE	28	2,3%
MUR	9	0,7%
MT	46	3,8%
S-O	32	2,7%
V	34	2,8%
W	44	3,7%
k.A.	456	38,0%
Summe	1.201	100,0%

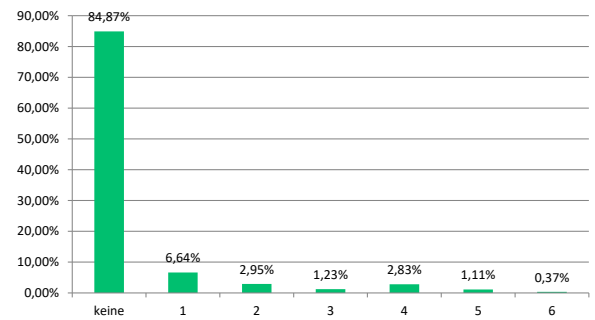


Der Altersmedianwert der RespondentInnen liegt bei 42 Jahren, der des (ältestesten) Kindes beträgt 12 Jahre. Damit haben sich also eher „ältere Eltern“ an der Umfrage beteiligt und – erwartungsgemäß zum überwiegend hohen Teil (94 %) Frauen. Der Anteil der AlleinerzieherInnen ist mit 7,2 % extrem niedrig. Der Anteil der RespondentInnen mit universitärer Schulbildung ist mit 30,7 % sehr hoch. Graz als Wohnort ist überrepräsentiert.

### 1.1 C-19 & Familien: Betroffenheit, Impfung/Impfab­sicht, Einstellungen zu Impfungen

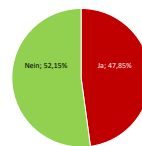
#### Wie viele Personen in Ihrem Haushalt sind oder waren an COVID-19 erkrankt?

Keine	690	84,87%
1	54	6,64%
2	24	2,95%
3	10	1,23%
4	23	2,83%
5	9	1,11%
6	3	0,37%
Gesamt	813	100,00%
k.A.	388	–



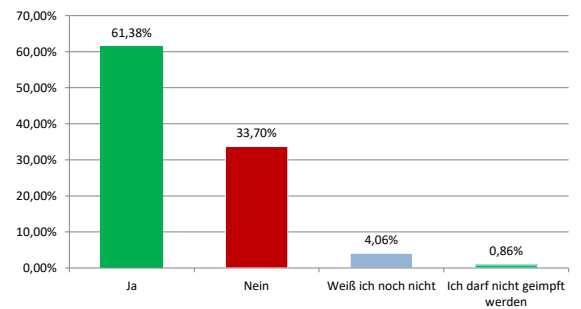
#### Mussten Personen in Ihrem Haushalt als Kontaktpersonen oder Verdachtsfälle in Quarantäne gehen?

Ja	389	47,85%
Nein	424	52,15%
Gesamt	813	100,00 %
k.A.	388	–



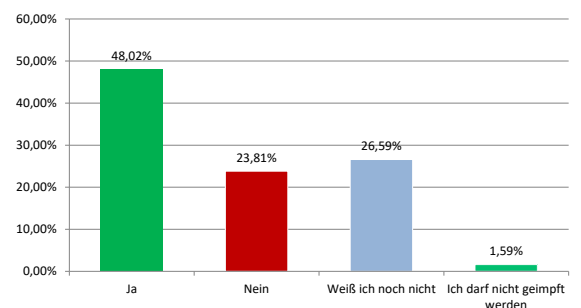
#### Sind Sie selbst schon gegen COVID-19 geimpft?

Ja	499	61,38%
Nein	274	33,70%
Weiß noch nicht, ob ich mich impfen lasse	33	4,06%
Darf nicht geimpft werden	7	0,86%
Gesamt	813	100,00%
k.A.	388	–



#### Werden Sie sich gegen COVID-19 impfen lassen?

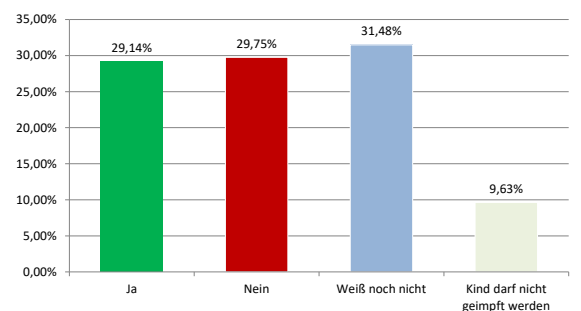
Ja	121	48,01%
Nein	60	23,81%
Weiß ich noch nicht	67	26,59%
Darf nicht geimpft werden	4	1,59%
Gesamt	252	100,00%
k.A.	949	–



#### Werden Sie Ihr (ältestes) Kind impfen lassen?\*

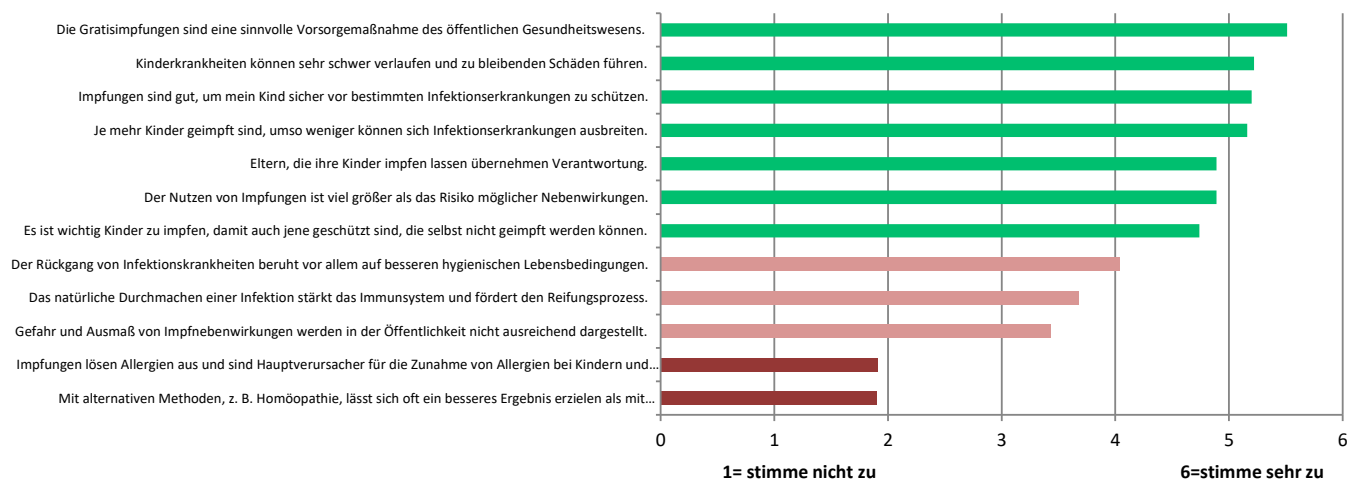
Ja	236	29,14%
Nein	241	29,75%
Weiß noch nicht	255	31,48%
Kind darf nicht geimpft werden	78	9,63%
Gesamt	810	100,00%
k.A.	391	–

(Anm.: \* Medianwert Alter des ältesten Kindes = 12 Jahre)



> 1.1 C-19 & Familien: Betroffenheit, Impfung/Impfabsicht, Einstellungen zu Impfungen

Wie sehr oder wenig stimmen Sie den folgenden Sätzen zu?	Gewichteter Durchschnitt
Mit alternativen Methoden, z. B. Homöopathie, lässt sich oft ein besseres Ergebnis erzielen als mit Impfungen.	1,90
Impfungen lösen Allergien aus & sind Hauptverursacher für die Zunahme von Allergien bei Kindern/Jugendlichen.	1,91
Gefahr und Ausmaß von Impfnebenwirkungen werden in der Öffentlichkeit nicht ausreichend dargestellt.	3,43
Das natürliche Durchmachen einer Infektion stärkt das Immunsystem und fördert den Reifungsprozess.	3,68
Der Rückgang von Infektionskrankheiten beruht vor allem auf besseren hygienischen Lebensbedingungen.	4,04
Es ist wichtig Kinder zu impfen, damit auch jene geschützt sind, die selbst nicht geimpft werden können.	4,74
Der Nutzen von Impfungen ist viel größer als das Risiko möglicher Nebenwirkungen.	4,89
Eltern, die ihre Kinder impfen lassen, übernehmen Verantwortung.	4,89
Je mehr Kinder geimpft sind, umso weniger können sich Infektionserkrankungen ausbreiten.	5,16
Impfungen sind gut, um mein Kind sicher vor bestimmten Infektionserkrankungen zu schützen.	5,20
Kinderkrankheiten können sehr schwer verlaufen und zu bleibenden Schäden führen.	5,22
Die Gratisimpfungen sind eine sinnvolle Vorsorgemaßnahme des öffentlichen Gesundheitswesens.	5,51



ad notam:

Die Zustimmung zu o.a. Meinungen/Haltungen wurde nicht in Zusammenhang mit C-19-Impfungen erhoben, sondern in jenem Teil der Befragung, in dem es um das „herkömmliche“ Gratisimpfprogramm für Kinder und Jugendliche geht – also eigentlich Kapitel „B) Ergebnisse zu den vorsorgemedizinischen Angeboten“ dieses Berichtes.

Die Ergebnisse zu „Impfeinstellungen“ der RespondentInnen werden dennoch hier aufgeführt, weil sich herausgestellt hat, dass die „Impfeinstellungen“ einen signifikanten Zusammenhang mit der Absicht aufweisen, das eigene Kind (falls mehrere Kinder: das älteste) gegen C-19 impfen lassen zu wollen (siehe Diskrimanzanalyse auf Seite 8).

## > 1.1 C-19 & Familien: Betroffenheit, Impfung/Impfabsicht, Einstellungen zu Impfungen

### Zur Interpretation:

In rd. 15 % der Haushalte der RespondentInnen waren vor oder zum Zeitpunkt der Befragung CO-VID-19- Fälle zu verzeichnen. Dieser Wert mag relativ niedrig erscheinen – aber es ist anzunehmen, dass „Betroffene“ weniger Zeit u/o Motivation aufgebracht haben, sich an der Befragung zu beteiligen als Familien, die nicht direkt von Erkrankungsfällen betroffen waren.

Wie sehr COVID-19 (leider) doch in den Familien „angekommen“ ist, zeigt aber folgendes Ergebnis: *Knapp die Hälfte der Haushalte der RespondentInnen war damit konfrontiert, dass Haushaltsmitglieder als Verdachtsfälle oder Kontaktpersonen in Quarantäne gehen mussten.* Dies spiegelt sich auch in den Antworten auf die freie Frage (siehe Seite 11 f) deutlich wider.

*Über 61 % der RespondentInnen gaben an, selbst bereits (also vor dem 06.07.2021) gegen COVID-19 geimpft zu sein.* Erfreuliche 48 % der zum Zeitpunkt der Befragung noch ungeimpften RespondentInnen gaben an, sich noch impfen lassen zu wollen (ad notam: „Junge“ Erwachsene haben in der Steiermark realiter tatsächlich erst relativ spät – am Ende der Priorisierungsliste – die Möglichkeit bekommen, sich impfen zu lassen; für einen Teil des Erhebungszeitraums stand die C-19-Impfung für „junge Eltern“ also noch nicht offen).

*Jeweils rd. 30 % der RespondentInnen gaben an, ihr Kind (falls mehrere Kinder: das älteste) gegen C-19 impfen bzw. nicht impfen zu lassen bzw. waren zum 06.07.2021 noch unentschieden.*

Diese doch sehr „durchwachsene“ *Verteilung der Impfabsichten* ist aller Wahrscheinlichkeit nach stark zeitlich mitbedingt: Die Impfpfempfehlung für Comirnaty® wurde in Österreich am 28.05.2021 ab dem vollendeten 12. Lebensjahr gegeben (also nur rd. 4 Wochen vor dem Ende der Datenerhebung). Hinzu kommt: Die Infrastrukturen bzw. Abläufe für COVID-19-Jugendlichen-Impfungen wurden erst Juni/Juli so angepasst, dass sie allerorts problemlos zugänglich waren. Auch die relativ breite mediale Berichterstattung darüber, dass das deutsche RKI die Kinder-/Jugendlichen-Impfung *nur bei besonderem Risiko* empfahl, hat wahrscheinlich zu einem zögerlicheren Zugang beigetragen (das RKI hat diese Haltung (leider) erst Mitte August revidiert). Last but not least waren viele Familien zu Sommerbeginn im (pandemiebedingt besonders sehnsüchtig erwarteten) „Urlaub (fast) wie früher“ verreist bzw. in sommerlicher Unbeschwertheit auf anderes fokussiert.

Das Einstellungsbild der RespondentInnen zum Gratisimpfprogramm für Kinder und Jugendliche gliedert sich grosso modo in 3 Gruppen: *Sehr bzw. relativ hohe Zustimmungswerte\** (5,5 bis 4,7 auf einer Zustimmungsskala von 1 bis 6) erreichen die schulmedizinisch orientierten Einstellungen (sinnvolle Vorsorgemaßnahme, Schutz vor schwerem Verlauf, Individualschutz, Eindämmung, verantwortungsvoll, mehr Nutzen als Risiko, Schutz von nicht-impfbaren Personen).

*Im mittleren Segment* (Zustimmungswerte von 3,4 bis 4) finden sich 3 deutlich „impfskeptische“ Einstellungen (Hygiene Hauptgrund des Rückgangs von Infektionskrankheiten, Durchmachen besser als Impfen, zu wenig Info über Impfnutzen).

Im dritten Segment finden sich 2 offen impfkritische Einstellungen (Impfungen Hauptauslöser für Allergien, Homöopathie wirkt besser als Impfen).

\* Anm.: Dass die in der ärztlichen PatientInnenaufklärung und über die Informationskanäle der WAVM („Gesund. Und Wie!“, Broschüre „Nur impfen schützt!“, Impfscheckheft, [www.vorsorgemedizin.st](http://www.vorsorgemedizin.st)) nachdrücklich und konsequent kommunizierten schulmedizinischen Impf-Einstellungen dermaßen hohe Zustimmungswerte erreichen, zeigt, dass Gemeinsames-an-einem-Strang-Ziehen sehr gute Erfolge bringt.

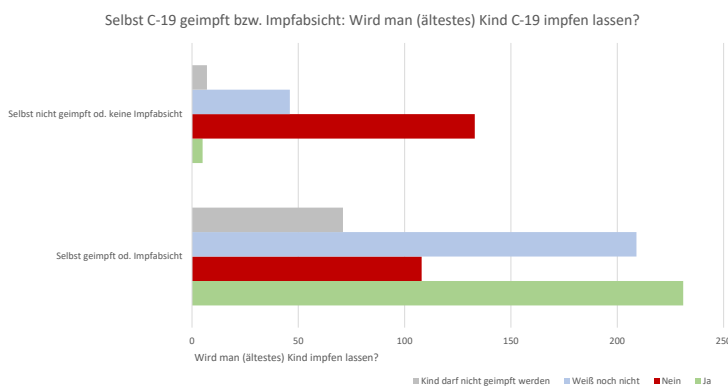


## 1.2 Gruppenunterschiede bei C-19-Impfverhalten & C-19-Impfab­sicht

### Selbst geimpft oder Absicht dazu bekundet

Werden Sie Ihr (ältestes) Kind impfen lassen?	Ja		Nein		Gesamt	
	n	%	Nein	%	n	%
Ja	231	97,9%	5	2,1%	236	100,0%
Nein	108	44,8%	133	55,2%	241	100,0%
Weiß noch nicht	209	82,0%	46	18,0%	255	100,0%
Kind darf nicht geimpft werden	71	91,0%	7	9,0%	78	100,0%
Gesamt	619	76,4%	191	23,6%	810	100,0%

Chi<sup>2</sup>=207,5; df=3; p=\*\*\*



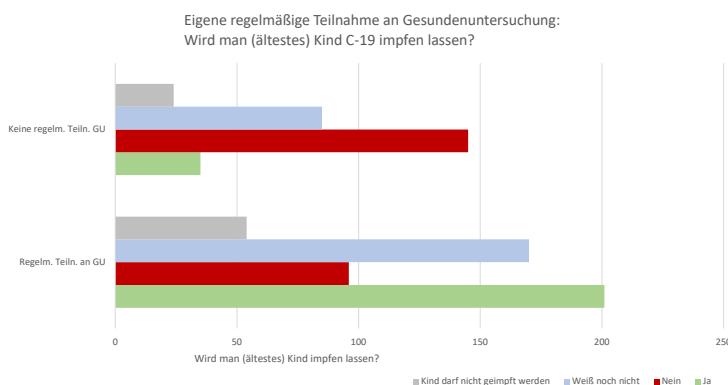
Es zeigt sich, dass das Faktum selbst gegen C-19 geimpft zu sein (bzw. die Absicht, sich selbst impfen zu lassen) signifikant positiv mit der Absicht zusammenhängt, das (älteste) Kind impfen zu lassen:

*Wer selbst geimpft ist bzw. die Absicht dazu hat, möchte auch eher sein Kind impfen lassen.*

### Nimmt selbst regelmäßig an Gesundenuntersuchung teil

Werden Sie Ihr (ältestes) Kind impfen lassen?	Ja		Nein		Gesamt	
	n	%	Nein	%	n	%
Ja	201	85,2%	35	14,8%	236	100,0%
Nein	96	39,8%	145	60,2%	241	100,0%
Weiß noch nicht	170	66,7%	85	33,3%	255	100,0%
Kind darf nicht geimpft werden	54	69,2%	24	30,8%	78	100,0%
Gesamt	521	64,3%	289	35,7%	810	100,0%

Chi<sup>2</sup>=109,1; df=3; p=\*\*\*



*Wird für sich selbst eine regelmäßige Teilnahme an der Gesundenuntersuchung berichtet, dann ist auch eine signifikant höhere Wahrscheinlichkeit gegeben, das (älteste) Kind gegen C-19 impfen lassen zu wollen.*

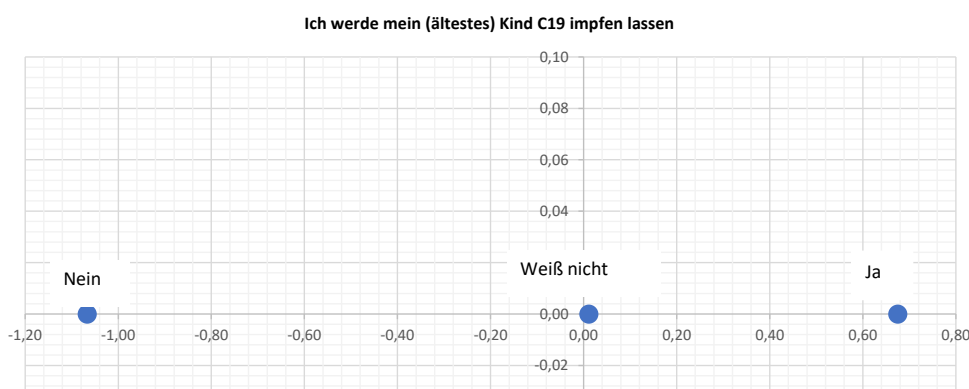
### > 1.2 Gruppenunterschiede bei C-19-Impfverhalten & C-19-Impfabsicht

Ergebnisse der Diskriminanzanalyse; UV=C19-Impfabsicht für (ältestes) Kind, AV=Impfeinstellungen; Kennwerte der Diskriminanzfunktionen, Strukturmatrix und Gruppenmittelwerte der ersten Diskriminanzfunktion

Gruppengrößen	Werden Sie Ihr (ältestes) Kind impfen lassen?	n	%
	Ja	236	29,1%
	Nein	241	29,8%
	Weiß noch nicht	255	31,5%
	Kind darf nicht geimpft werden	78	9,6%
	Gesamt	810	100,0%

Diskriminanzanalyse		Kanonische Korrelation	Wilks-Lambda	df	p
	Funktion 1	0,57	0,65	24	***
	Funktion 2	0,17	0,97	11	

Strukturmatrix	Diskriminanzfunktion 1
Gefahr & Ausmaß von Impfnebenwirkungen werden in der Öffentlichkeit nicht ausreichend dargestellt.	-0,68
Impfungen lösen Allergien aus & sind Hauptverursacher für Zunahme von Allergien bei Kindern/Jugendlichen.	-0,61
Mit alternativen Methoden, z. B. Homöopathie, lässt sich oft besseres Ergebnis erzielen als mit Impfungen.	-0,50
Das natürliche Durchmachen einer Infektion stärkt das Immunsystem und fördert den Reifungsprozess.	-0,47
Der Rückgang von Infektionskrankheiten beruht v. a. auf besseren hygienischen Lebensbedingungen.	-0,29
Die Gratisimpfungen sind eine sinnvolle Vorsorgemaßnahme des öffentlichen Gesundheitswesens.	0,42
Impfungen sind gut, um mein Kind sicher vor bestimmten Infektionserkrankungen zu schützen.	0,48
Kinderkrankheiten können sehr schwer verlaufen und zu bleibenden Schäden führen.	0,50
Der Nutzen von Impfungen ist viel größer als das Risiko möglicher Nebenwirkungen.	0,52
Eltern, die ihre Kinder impfen lassen, übernehmen Verantwortung.	0,62
Je mehr Kinder geimpft sind, umso weniger können sich Infektionserkrankungen ausbreiten.	0,66
Es ist wichtig Kinder zu impfen, damit auch jene geschützt sind, die selbst nicht geimpft werden können.	0,79

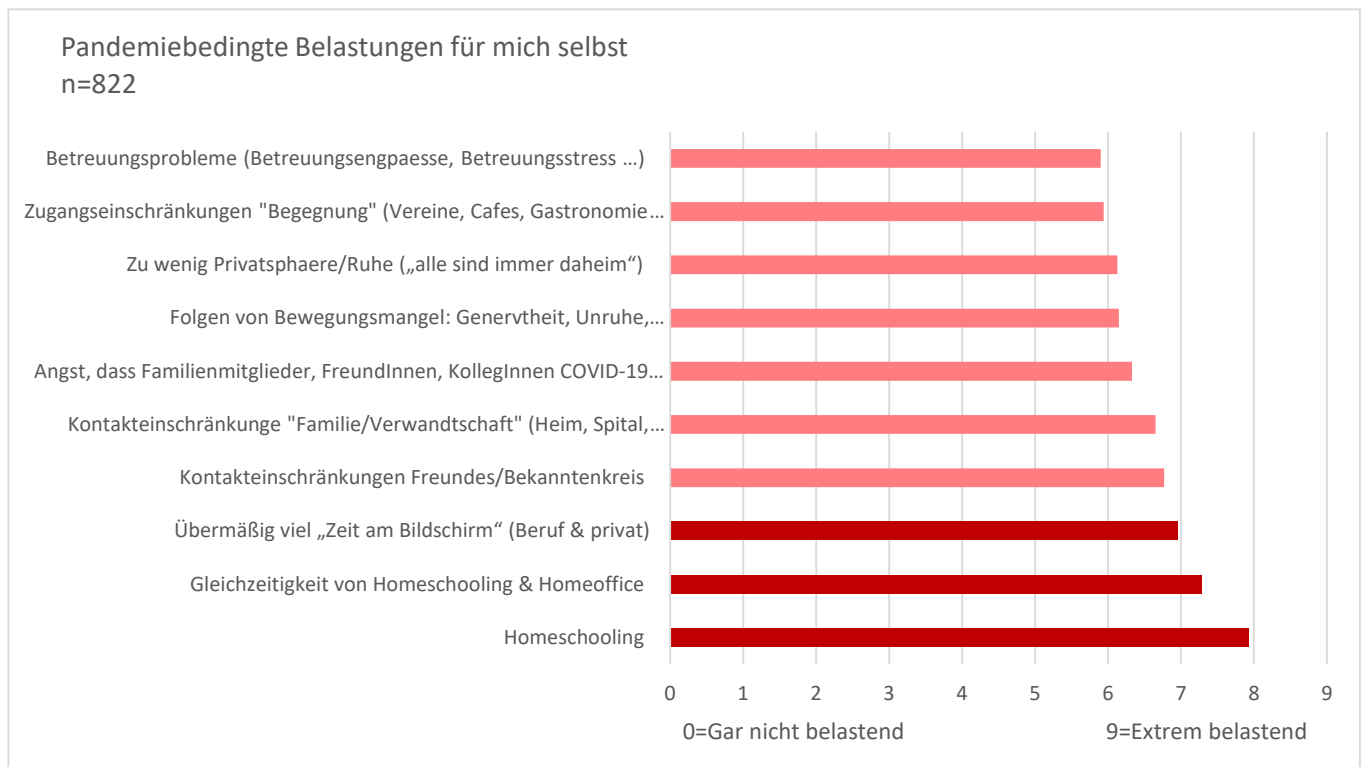
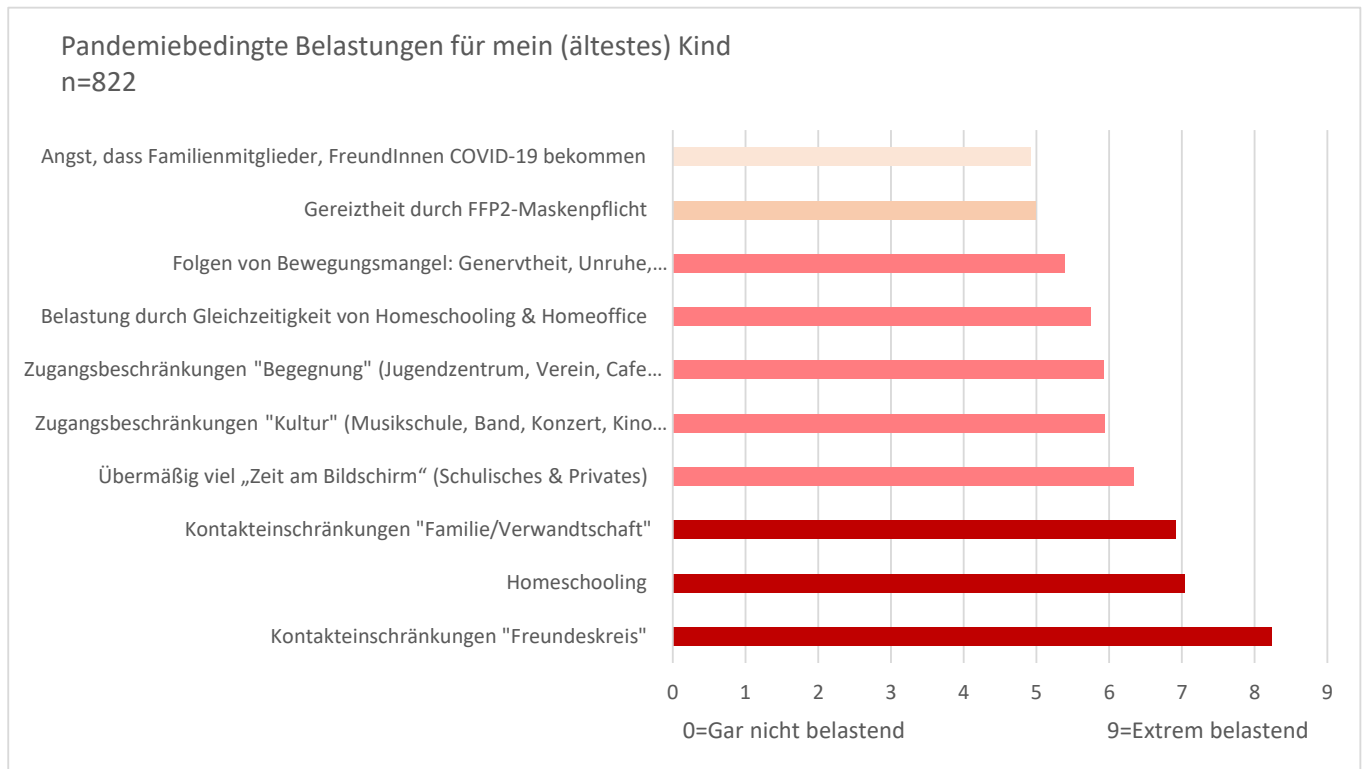


Die Absicht, das (älteste) Kind C-19 impfen zu lassen, wurde auf 3 ungefähr gleich große Gruppen (ja/nein/weiß nicht) reduziert. Damit wurde eine Diskriminanzanalyse durchgeführt. Bei 3 Gruppen sind 2 Diskriminanzfunktionen möglich, wobei nur die 1. signifikant ist. Die Strukturmatrix zeigt, dass diese Funktion die Gruppenunterscheidung vor allem anhand der Themenkreise „großer Gruppenschutz“ und „geringe Nebenwirkungen“ leistet. RespondentInnen, die ihr Kind C-19 impfen lassen wollen, erreichen auf dieser Funktion hohe Werte, jene, die die Impfung ablehnen, erreichen niedrige Werte. Dazwischen ist die Gruppe loziert, die sich noch nicht entschieden hat, wobei sie etwas näher an der „Ja“-Gruppe dran ist. *Dieses Ergebnis legt nahe, in der Kommunikation über die Wichtigkeit der C-19-Impfung von Kindern/Jugendlichen vor allem auf die Motive „wichtig für Gruppenschutz“ und „die Nebenwirkungen sind überschaubar“ abzustellen.*

### 1.3.1 Pandemiebedingte Belastungsfaktoren für Familien: standardisierte Items

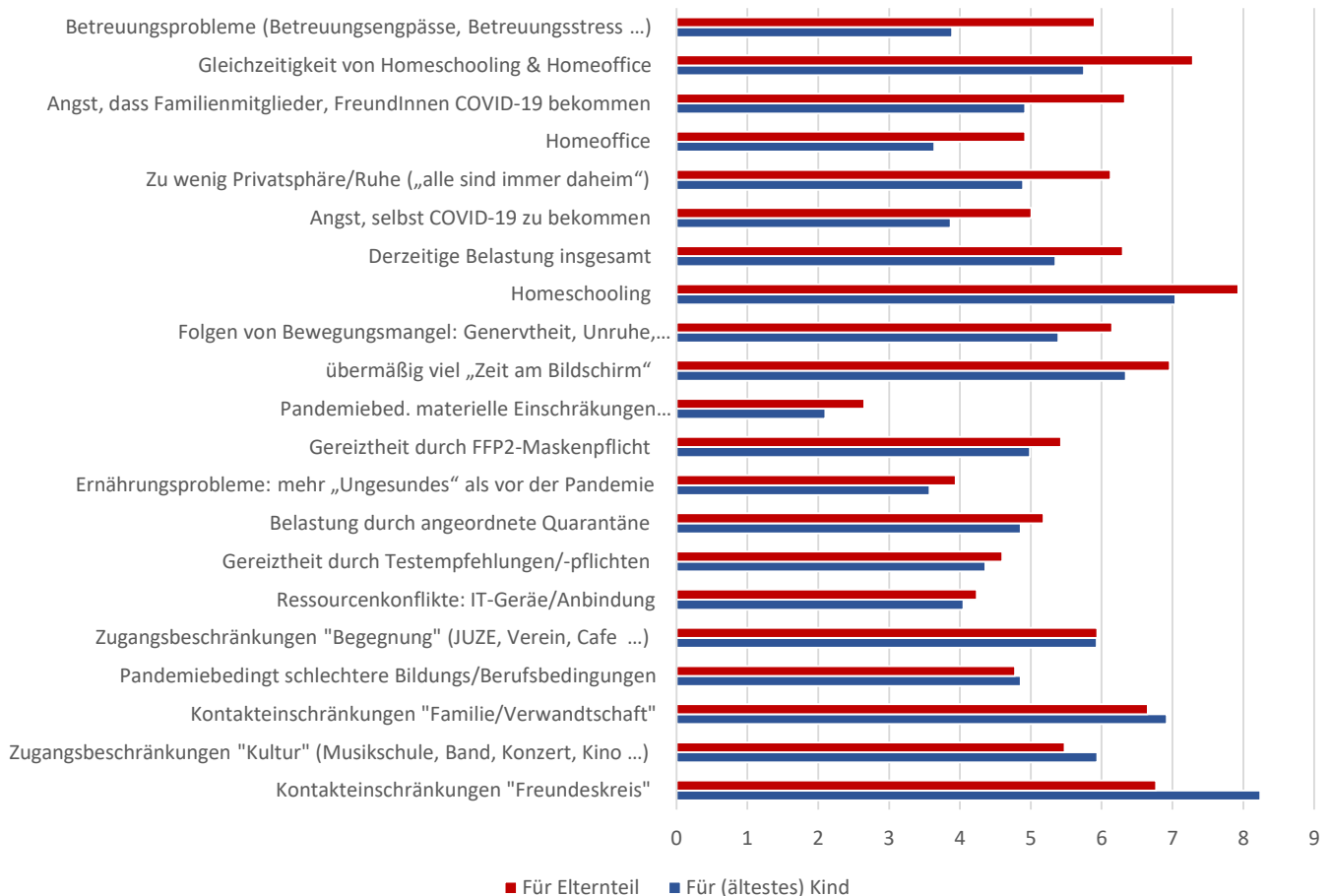
Bitte geben Sie an, wie sehr die einzelnen hier angeführten pandemiebedingten Belastungsfaktoren für Sie selbst und für Ihr Kind während der Zeit des letzten Lockdowns zutrafen.

Falls Sie mehrere Kinder haben: Denken Sie bitte beim Beantworten an Ihr ältestes Kind.



### > 1.3.1 Pandemiebedingte Belastungsfaktoren für Familien: standardisierte Items

#### Pandemiebedingte Belastungen für mich selbst und für mein (ältestes) Kind n=822



Die nachfolgende Tabelle (S. 11) zeigt, dass bei drei Aspekten, und zwar ...

- Besuchs-/Kontakteinschränkung im Freundes-/Bekannteskreis,
- Besuchs-/Kontakteinschränkung im Rahmen von Familie/Verwandtschaft sowie bei
- Zugangsbeschränkungen im Kulturbereich

*die Belastung des (ältesten) Kindes sehr signifikant höher eingeschätzt wird als die eigene Belastung.* Besonders stark ist dieser Unterschied hinsichtlich Besuchs- und Kontakteinschränkung im Freundes-/Bekannteskreis.

Bei allen anderen Items wird die eigene Belastung sehr signifikant höher eingeschätzt, ausgenommen schlechtere Bildungsbedingungen und Zugangsbeschränkungen von Begegnungsstätten, wo sich keine Unterschiede zeigen.

Die stärksten Unterschiede *zulasten des Elternteils im Vergleich zum Kind* zeigen sich bei den Themenkreisen *Betreuungsprobleme, Homeoffice, Homeschooling, Angst vor C-19-Infektion und der Belastung durch Mangel an Privatsphäre während der Lockdowns.*

Die hier referierten Ergebnisse der standardisierten Fragen werden u. E. in ihrer Bedeutung durch die freien Antworten auf Frage 23 (Wünsche an Gesundheitsbehörden und Gesundheitspolitik (siehe Seite 11ff) noch unterstrichen.

### > 1.3.1 Pandemiebedingte Belastungsfaktoren für Familien: standardisierte Items

Mittelwerte, t-Tests für abhängige Messungen: Pandemiebedingte Belastungsfaktoren für Familien;  
Messungen: Belastung jeweils für Erwachsene und Kinder

Multivar. t-Tests; T=35,11; df=21/466;p=***						
Item	Mittelwerte		Differenz	t	df	p
	für (ältestes) Kin	Für Elternteil				
Kontakteinschränkung (Freunde/Bekannte)	8,24	6,77	-1,47	16,45	806	***
Zugangsbeschränkungen Kulturbereich	5,94	5,48	-0,46	5,05	907	***
Kontakteinschränkungen (Familie/Verwandtschaft)	6,92	6,65	-0,27	3,44	811	**
Pandemiebed. schlechtere Bildungs/Berufsbedingungen	4,86	4,78	-0,08	0,7	707	
Zugangsbeschränkungen Begegnungsstätten (JUZE, Vereine, Cafes, ...)	5,93	5,94	0,01	0,04	805	
Ressourcenkonflikte: Online-Anbindunge/IT-Geräte	4,05	4,24	0,19	2,99	784	**
Gereiztheit durch Testempfehlungen/-pflichten	4,36	4,6	0,24	2,95	784	**
Angeordnete Quarantäne (falls Verdachts- oder Erkrankungsfall)	4,86	5,18	0,32	3,46	617	***
Ernährungsprobleme: mehr Junk-Food, Süßigkeiten, Frust-Essen ...	3,57	3,94	0,37	4,76	790	***
Gereiztheit durch FFP2-Maskenpflicht	4,99	5,43	0,44	4,44	765	***
Materielle Einschränkungen/pandemiebed. Arbeitslosigkeit/Wirtschaftslage	2,1	2,65	0,55	7,57	705	***
uebermäßig viel „Zeit am Bildschirm“	6,34	6,96	0,62	5,42	789	***
Folgen von Bewegungsmangel: Genervtheit, Unruhe, Gewichtszunahme ...	5,39	6,15	0,76	8,14	794	***
Homeschooling	7,04	7,93	0,89	10,36	793	***
Derzeitige Belastung insgesamt	5,35	6,3	0,95	12,18	789	***
Angst, selbst COVID-19 zu bekommen	3,87	5,01	1,14	11,58	786	***
Zu wenig Privatsphäre/Ruhe in den eigenen vier Wänden	4,89	6,13	1,24	13,38	798	***
Homeoffice	3,64	4,92	1,28	10,31	656	***
Angst, dass Familienmitglieder/FreundInnen/Koll. COVID-19 bekommen	4,92	6,33	1,41	14,17	789	***
Gleichzeitigkeit von Homeschooling & Homeoffice	5,75	7,29	1,54	14,31	676	***
Betreuungsprobleme (Betreuungsengpaesse, Betreuungsstress ...)	3,89	5,9	2,01	20,72	759	***

### 1.3.2 Pandemiebedingte Belastungsfaktoren für Familien: frei zu beantwortende Frage

Obzwar die Auswertung sogenannter freier Fragen sehr zeitaufwändig ist und post-hoc-Kategorisierungen vorgenommen werden müssen, um nicht nur qualitative, sondern auch quantitative Einblicke zu erhalten, sind sie doch ein gutes Mittel, wenn es um die Aufhellung bisher nicht systematisch erfasster Meinungs-, Einstellungs- oder Erfahrungsspektren geht. Daher wurde die Möglichkeit genutzt, „in die Breite der steirischen Elternschaft hinein zu fragen“ (praktisch alle steir. Eltern von 0- bis 15-Jährigen erhalten die Infomedien der WAVM, über die zu diesem Survey aufgerufen wurde).

521 RespondentInnen, also rd. 43 Prozent der RespondentInnen, gaben eine oder mehrere Antworten auf die frei zu beantwortende Frage „Wenn Sie einen Wunschzettel an die Gesundheitsbehörden/-Politik richten könnten: Was würden Sie sich wünschen?“. Die Frage wurde bewusst sehr offen gestellt – sodass Antworten mit und ohne Pandemiebezug möglich waren. Diese inhaltliche Offenheit wurde dadurch verstärkt, dass die Frage am Ende des Fragebogens gestellt wurde, also auch nach dem Fragenblock zu Mutter-Kind-Pass und allgemeinen vorsorgemedizinischen Themen.

In 12 Pt (wie hier vor Augen) Schriftgröße gesetzt, ergibt sich ein Ausdruck von 43 Seiten – die Mitteilungsfreude war also sehr groß. Sehr viele Statements gehen inhaltlich nicht direkt darauf ein, was man sich von Behörden/Gesundheitspolitik wünscht, sondern geben wieder, welche (größtenteils sehr schwierigen) Erfahrungen während der Pandemie gemacht wurden/werden. Das verdeutlicht, wie sehr „der Schuh“ viele RespondentInnen drückt.

### > 1.3.2 Pandemiebedingte Belastungsfaktoren für Familien: frei zu beantwortende Frage

Statements, in denen mehrere verschiedene inhaltliche Aspekte genannt wurden, wurden aufgesplittet, um nachvollziehbar kategorisiert werden zu können. Daher ist die Summe der kategorisierten Antworten („Topics“) mit 804 auch höher als die Summe der ursprünglichen Statements (einige RespondentInnen haben *sehr* ausführlich viele verschiedene Aspekte eingebracht). Die Topics wurden sodann in fünf Bereiche kategorisiert.

So wurden beispielsweise Statements wie ...

- „Ende der Impfpropaganda, mehr Ehrlichkeit“, „ganz klare Ansagen und das so kurz wie möglich. Viele haben den Großteil der Information gar nicht verstanden. Hier entsteht die erste Unzufriedenheit“,
  - „Gute fundierte Informationen über Covid-Impfung am Kindern“ oder
  - „Angst reduzieren, in der Berichterstattung“
- ins Topic „sachlich(er) informieren“ zusammengefasst und in den Bereich „Pandemie total“ eingeordnet.

Unter dem Topic „Impfwesen optimieren“ sind Anliegen wie ...

- „unkomplizierteres Prozedere beim Testen in den Gemeinden“,
  - „warum ist das Testen bei den Hausärzten noch immer nicht gratis?“ oder
  - „Genügend Impfstoffe für alle Impfwilligen“
- zusammengefasst.

Unter „Digitalisierungsaspekte“ finden sich Statements wie ....

- „Gratis-Laptops für ALLE Kinder + Einschulung + Internetbetreuung“
  - „überlegte und sorgfältige Bildung unserer Kinder im Umgang mit digitalen Medien - vor allem jetzt nach den Horuck-Aktionen nachholen - zu den Themen sicherer Umgang mit dem Internet“
  - „Im März 2020 von einem Tag auf den anderen meinem Schulkind (2. Unterstufe) einen schönen digitalen Arbeitsplatz eingerichtet und eingeschult. Es arbeitet seither selbständig und wunderbar. Die Fähigkeiten kann man auch vom Bildungspersonal erwarten.“
- zusammengefasst und dem Bereich „Pandemie mehrheitlich“ zugeordnet.

Auf den folgenden Seiten finden sich die Auflistungen der Topics und ihre Zuordnung zu den einzelnen Bereichen.

## &gt; 1.3.2 Pandemiebedingte Belastungsfaktoren für Familien: frei zu beantwortende Frage

Topics	Anzahl	Bereich
sachlich(er) informieren	73	Pandemie total
Kritik am Homeschooling	52	Pandemie total
Sportmöglichkeiten/Schulsport öffnen/verbessern	41	Pandemie mehrheitlich
mehr Kindergerechtigkeit/Kinderrechte in der Pandemie wahren	40	Pandemie total
„Maßnahmen“ zurücknehmen/stoppen/mehr Selbstverantwortung	34	Pandemie total
Kritik an „Maske“	34	Pandemie total
Impfpflicht: nein	29	Pandemie total
Kritik (direkt) an Politik	27	Pandemie mehrheitlich
C-19-Testwesen optimieren	27	Pandemie total
Krankenkassenwesen/-angebote optimieren	25	Gesundheitswesen
Gesundheitsförderung ausbauen	24	Gesundheitswesen
Belastungen_Psych	22	Pandemie total
Belastungen_Schulische_Aspekte	22	Pandemie total
Pandemiemanagement verbessern	22	Pandemie total
Impfwesen optimieren	21	Pandemie total
(Kinder-)/Psychiatr./Psycholog. Versorgung verbessern	19	Gesundheitswesen
Sonstiges (Einzelanliegen)	19	Sonstiges
Alle/mehr Impfungen/mehr Vorsorgemedizin gratis	17	Gesundheitswesen
Betreuung/sangebote verbessern	16	Gesellschaft/Schule/Soziales
Schulsystem optimieren (nicht pandemiebezogen)	16	Gesellschaft/Schule/Soziales
Digitalisierungsaspekte	15	Pandemie mehrheitlich
evidenzbasiert(er) handeln	15	Pandemie total
Belastungen_finanziell	14	Pandemie mehrheitlich
Beratung/sangebote verbessern	13	Gesundheitswesen
Kritik 2 Klassenmedizin	12	Gesundheitswesen
Regelungen vereinheitlichen	12	Pandemie total
mehr Solidarität allgemein/mit Familien/Kindern	11	Pandemie mehrheitlich
Pflege/Gesundheitsbereich: Bedingungen verbessern	10	Gesundheitswesen
Gesundheitsvorsorge optimieren	9	Gesundheitswesen
Impfpflicht: ja	9	Pandemie total
Belastungen_Eltern	8	Pandemie mehrheitlich
Kinderimpfung: nein	8	Pandemie total
Mutter-Kind-Pass optimieren	8	Gesundheitswesen
contra Schulmedizin/mehr „Natur/Selbsteilkräfte“	7	Pandemie mehrheitlich
Kinderimpfung: ja	7	Pandemie total
Mütter/Eltern aufwerten	7	Gesellschaft/Schule/Soziales
Priorisierung optimieren	7	Pandemie total
Bürgereinbindung erhöhen	6	Gesellschaft/Schule/Soziales
Kinderimpfung: jein	6	Pandemie total
Lob/Ermutigung	6	Pandemie total
Musik/Gastro/Hotels/Kultur öffnen/Maßnahmenreduktion	6	Pandemie total
Alleinerziehende_aufwerten/unterstützen	5	Gesellschaft/Schule/Soziales
Erinnerungssystem für Impfung	4	Gesundheitswesen
Fundamentalskepsis	4	Pandemie total
Arzt/Spitals-Kritik	3	Gesundheitswesen
Infopolitik optimieren	3	Pandemie mehrheitlich
mehr Suchtprävention	3	Gesundheitswesen
Contra_Alternativmedizin	2	Gesundheitswesen
eImpfpass	2	Gesundheitswesen
Krisengewinne (Positives „sehen“)	2	Pandemie total
Gesamt	804	

## &gt; 1.3.2 Pandemiebedingte Belastungsfaktoren für Familien: frei zu beantwortende Frage

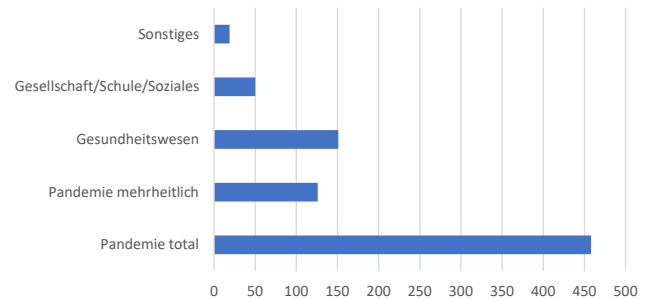
Topics/Bereich	Pandemie total	Pandemie mehrheitlich	Gesundheitswesen	Gesellschaft/Schule/ Soziales	Sonstiges	Gesamt
(Kinder-)/Psychiatr./Psycholog. Versorgung verbessern			19			19
„Maßnahmen“ zurücknehmen bis stoppen/ mehr auf Selbstverantwortung setzen	34					34
Alle/mehr Impfungen/ mehr Vorsorgemedizin gratis			17			17
Alleinerziehende_aufwerten/unterstützen				5		5
Arzt/Spitals-Kritik			3			3
Belastungen_Eltern		8				8
Belastungen_finanziell		14				14
Belastungen_Psychie	22					22
Belastungen_Schulische_Aspekte	22					22
Beratung/sangebote verbessern			13			13
Betreuung/sangebote verbessern				16		16
Bürgereinbindung erhöhen				6		6
contra Schulmedizin/ mehr „Natur/Selbstheilkräfte“		7				7
Contra_Alternativmedizin			2			2
Digitalisierungsaspekte		15				15
eImpfpass			2			2
Erinnerungssystem für Impfung			4			4
evidenzbasiert(er) handeln	15					15
Fundamentalskepsis	4					4
Gesundheitsförderung ausbauen			24			24
Gesundheitsvorsorge optimieren			9			9
Impfpflicht: ja	9					9
Impfpflicht: nein	29					29
Impfwesen optimieren	21					21
Infopolitik optimieren		3				3
Kinderimpfung: ja	7					7
Kinderimpfung: jein	6					6
Kinderimpfung: nein	8					8
Krankenkassenwesen/-angebote optimieren			25			25
Krisengewinne (Positives „sehen“)	2					2
Kritik 2 Klassenmedizin			12			12
Kritik am Homeschooling	52					52
Kritik an „Maske“	34					34
Kritik_Politik		27				27
Lob/Ermutigung	6					6
mehr Kindergerechtigkeit/Kinderrechte in der Pandemie wahren	40					40
mehr Solidarität allgemein/ mit Familien/Kindern		11				11
mehr Suchtprävention			3			3
MKP optimieren			8			8
Musik/Gastro/Hotels/Kultur öffnen/ Maßnahmenreduktion	6					6
Mütter/Eltern aufwerten				7		7
Pandemiemanagement verbessern	22					22
Pflege/Gesundheitsbereich: Bedingungen verbessern			10			10
Priorisierung optimieren	7					7
Regelungen vereinheitlichen	12					12
sachlich(er) informieren	73					73
Schulsystem optimieren (nicht pandemiebezogen)				16		16
Einzelanliegen					19	19
Sport/Schulsport öffnen/verbessern		41				41
Testwesen optimieren	27					27
Gesamt	458	126	151	50	19	804



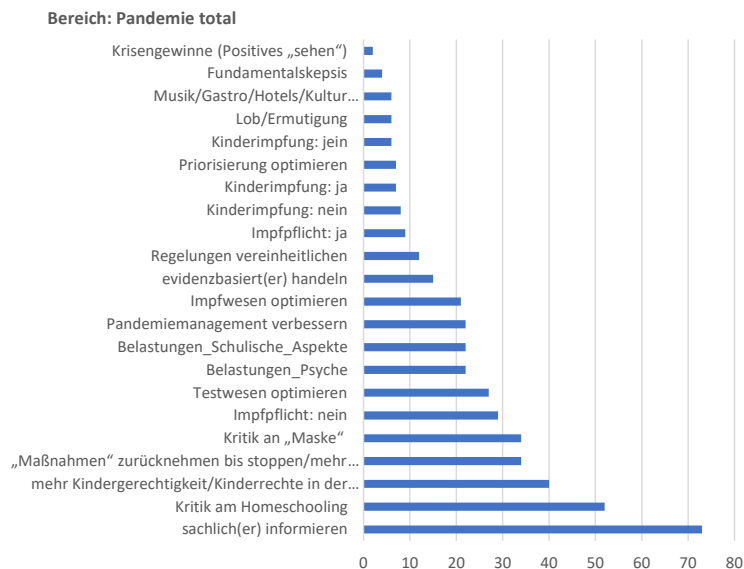
> 1.3.2 Pandemiebedingte Belastungsfaktoren für Familien: frei zu beantwortende Frage

Wenn Sie einen Wunschzettel an die Gesundheitsbehörden/-Politik richten könnten: Was würden Sie sich wünschen?“

Themenbereiche	n	%
Pandemie total	458	56,97
Pandemie mehrheitlich	126	15,67
Gesundheitswesen	151	18,78
Gesellschaft/Schule/Soziales	50	6,22
Sonstiges	19	2,36
Gesamt	804	100,00

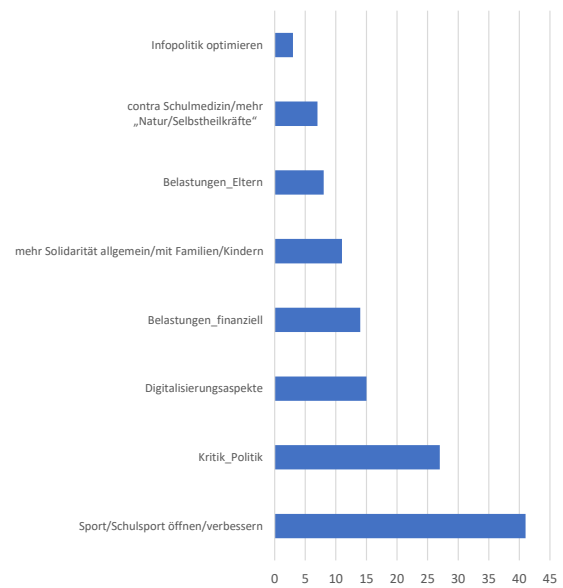


Topics „Pandemie total“	n	%
sachlich(er) informieren	73	15,94
Kritik am Homeschooling	52	11,35
mehr Kindergerechtigkeit/Kinderrechte in der Pandemie wahren	40	8,73
„Maßnahmen“ zurücknehmen bis stoppen/mehr auf Selbstverantwortung setzen	34	7,42
Kritik an „Maske“	34	7,42
Impfpflicht: nein	29	6,33
Testwesen optimieren	27	5,90
Belastungen_Psyche	22	4,80
Belastungen_Schulische_Aspekte	22	4,80
Pandemiemanagement verbessern	22	4,80
Impfwesen optimieren	21	4,59
evidenzbasiert(er) handeln	15	3,28
Regelungen vereinheitlichen	12	2,62
Impfpflicht: ja	9	1,97
Kinderimpfung: nein	8	1,75
Kinderimpfung: ja	7	1,53
Priorisierung optimieren	7	1,53
Kinderimpfung: jein	6	1,31
Lob/Ermutigung	6	1,31
Musik/Gastro/Hotels/Kultur öffnen/Maßnahmenreduktion	6	1,31
Fundamentalskepsis	4	0,87
Krisengewinne (Positives „sehen“)	2	0,44
Gesamt	458	100,00

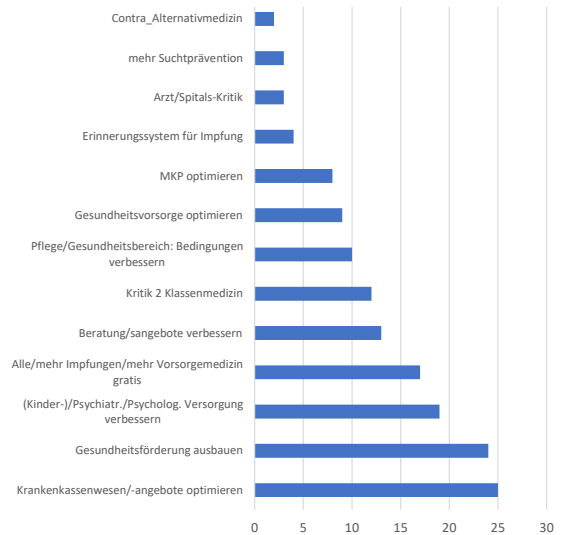


> 1.3.2 Pandemiebedingte Belastungsfaktoren für Familien: frei zu beantwortende Frage

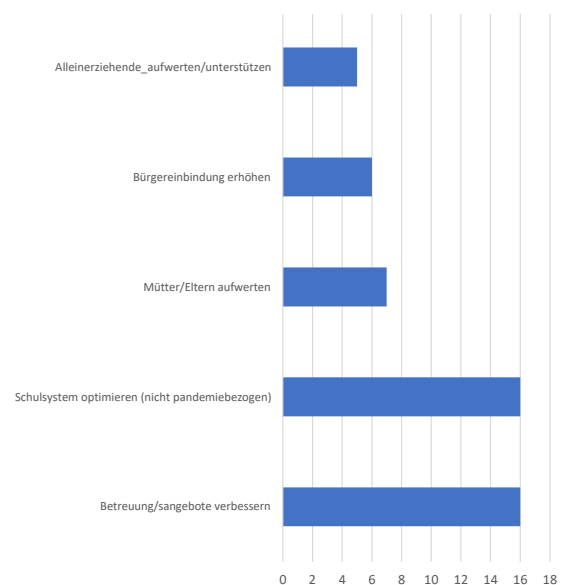
Topics „Pandemie mehrheitlich“	n	%
Sport/Schulsport öffnen/verbessern	41	32,54
Kritik_Politik	27	21,43
Digitalisierungsaspekte	15	11,90
Belastungen_finanziell	14	11,11
mehr Solidarität allgemein/ mit Familien/Kindern	11	8,73
Belastungen_Eltern	8	6,35
contra Schulmedizin/ mehr „Natur/Selbstheilkräfte“	7	5,56
Infopolitik optimieren	3	2,38
Gesamt	126	100,00



Topics „Gesundheitswesen“	n	%
Krankenkassenwesen/-angebote optimieren	25	16,56
Gesundheitsförderung ausbauen	24	15,89
(Kinder-)/Psychiatr./Psycholog. Versorgung verbessern	19	12,58
Alle/mehr Impfungen/ mehr Vorsorgemedizin gratis	17	11,26
Beratung/sangebote verbessern	13	8,61
Kritik 2 Klassenmedizin	12	7,95
Pflege/Gesundheitsbereich: Bedingungen verbessern	10	6,62
Gesundheitsvorsorge optimieren	9	5,96
MKP optimieren	8	5,30
Erinnerungssystem für Impfung	4	2,65
Arzt/Spitals-Kritik	3	1,99
mehr Suchtprävention	3	1,99
Contra_Alternativmedizin	2	1,32
eImpfpass	2	1,32
Gesamt	151	100,00



Topics „Gesellschaft/Schule/Soziales“	n	%
Betreuung/sangebote verbessern	16	32,00
Schulsystem optimieren (nicht pandemiebezogen)	16	32,00
Mütter/Eltern aufwerten	7	14,00
Bürgereinbindung erhöhen	6	12,00
Alleinerziehende_aufwerten/ unterstützen	5	10,00
Gesamt	50	100,00



### > 1.3.2 Pandemiebedingte Belastungsfaktoren für Familien: frei zu beantwortende Frage

#### Zur Interpretation:

57 % der Topics sind inhaltlich direkt auf die Pandemie bezogen, weitere 16 % sind auch – aber eben nicht nur – auf die Pandemie hin formuliert. *Damit stellen fast drei Viertel der freien Antworten inhaltlich auf die Pandemie ab – und machen deutlich, unter welchem Druck Eltern diesbezüglich stehen.* 19 % der Topics formulieren Anliegen/Bemerkungen, die das Gesundheitswesen allgemein betreffen, 6 % befassen sich mit Aspekten, die sich unter Gesellschaft/Schule/Soziales zusammenfassen lassen und 2 % sind unter Sonstiges summiert (weitgehend sehr spezifische „Einzelanliegen“).

Im Bereich „Pandemie total“ stechen „sachlich(er) informieren“ und „Kritik am Homeschooling“ deutlich hervor. Mit einigem Abstand folgt „mehr Kindergerechtigkeit/Kinderrechte in der Pandemie wahren“, danach liegen „Maßnahmen“ zurücknehmen bis stoppen/mehr auf Selbstverantwortung setzen“ und „Kritik an der Maske“ gleichauf. Danach kommt eine Vielzahl von Partikular-Topics. *Es ist also auf Basis dieser sehr deutlichen Ergebnisse indiziert, dem elterlichen Wunsch nach höherer Sachlichkeit in der Kommunikation nachzukommen. Die RespondentInnen machen mehr als deutlich, dass Homeschooling für die Familien extrem belastend war/ist. Sehr deutlich wird auch, dass die „Maßnahmen“ von den RespondentInnen als nicht kindgerecht bzw. dem Kindeswohl entgegenstehend empfunden werden. Auch dieser Umstand sollte in der Kommunikation berücksichtigt werden.*

Vorsorgemedizinisch bemerkenswert erscheint auch die sehr häufig formulierte Forderung nach „mehr Sport/Schulsport“ – nicht nur in Zeiten der Pandemie, sondern auch allgemein. Diese Forderung liegt deutlich an der Spitze des Bereichs „Pandemie mehrheitlich“ und wird erst mit einigem Abstand von der (erwartbaren) „Kritik an der Politik“ und Anderem gefolgt. Dass (immerhin) die („relativ alten“) RespondentInnen dieser Umfrage deutlich mehr Sport- und Bewegungsmöglichkeiten für Kinder einfordern, zeigt ein gestiegenes Bewusstsein für die Wichtigkeit von Sport/Bewegung für die Gesundheitsvorsorge von Kindern an.

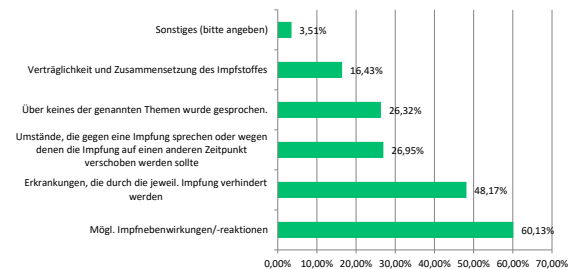
19 % der Topics widmen sich Anliegen im Bereich „Gesundheitswesen“ – sehr deutlich treten „Krankenkassensystem optimieren“ (z. B. mehr KassenkinderfachärztInnen, mehr Kassenstellen allgemein) und „Gesundheitsförderung ausbauen“ (z. B. mehr Beratungsdienste zu Ernährung, Bewegung) hervor. *Sehr bemerkenswert erscheint, dass Wünsche nach einem verbesserten Angebot an (Kinder-)Psychiatrie, Psychotherapie und Psychologie bereits an dritter Stelle in diesem Bereich rangieren.*

Im Bereich „Gesellschaft/Schule/Soziales“ liegen die Betreuungsangebote (für Kinder, Alte, Kranke) voran, dann folgen nicht-pandemiebezogene Vorschläge/Forderungen zur Verbesserung des Schulsystems (z. B. Nachhilfe erleichtern bzw. nicht notwendig machen).

## 2.1 Gratisimpfaktionen für Kinder und Jugendliche

Denken Sie bitte an die letzte Gratis-Impfung Ihres (jüngsten) Kindes:  
Über welche der folgenden Themen hat Ihre Ärztin/Ihr Arzt mit Ihnen gesprochen? (Mehrfachwahl)

Mögl. Impfn Nebenwirkungen/-reaktionen	377	60,13%
Erkrankungen, die durch die jeweilige Impfung verhindert werden	302	48,17%
Umstände, die gegen eine Impfung sprechen oder wegen denen Impfung verschoben werden sollte	169	26,95%
Über keines der genannten Themen wurde gesprochen	165	26,32%
Verträglichkeit und Zusammensetzung des Impfstoffes	103	16,43%
Sonstiges (bitte angeben)	22	3,51%
Gesamt	627	–
k.A.	574	–

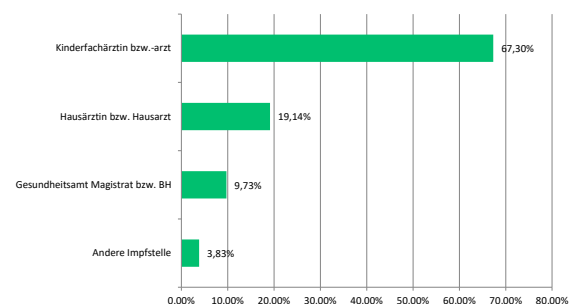


Sonstiges: „Aufklärungsbogen; Verträglichkeit des Impfstoffes, aber nichts über die Zusammensetzung; Keine Informationswünsche gehabt; nicht nötig; Funktionalität der Impfung; beim 4. Kind ist einem vieles klar (alle Kinder durch Scheckheft geimpft); war sehr einfühlsam und hat nur geimpft, wenn das Kind dazu bereit ist; Wir bekommen für jede Impfung ein ausführliches Info-Blatt, das unterfertigt werden muss; bin grundsätzlich eher impfkritisch, der Kinderarzt hat sich Zeit genommen; Ich bin Pharmazetin; man bekam einen Infozettel; Impfreaktion; Über keine, da ich selbst Ärztin bin und Bescheid weiß. Diese Frage wurde nur kurz gestellt - eh alles klar - ja. ; Sehr gut, dass Sie die gratis Impfpfehlungen in Anspruch nehmen!; alternative Impfkonzepete; Coronaimpfung für Jugendliche und Kinder; Auswirkung Antikörperbestimmung; Anzahl und Abstand der Teilimpfungen; Wir bekommen Infozettel über die Schule, mit den Ärzten wird nicht gesprochen; schriftliche Information, da in der Schule geimpft; Über eine zusätzliche (optionale) Impfung;“

Bei 60 % der letzten Arztkontakte innerhalb der Gratisimpfaktion wurden die RespondentInnen ärztlicherseits über mögliche Nebenwirkungen der Impfstoffe aufgeklärt, bei 48 % (auch) über die jeweils zu verhindernden Erkrankungen, gefolgt von Aufklärungen über Kontraindikationen bzw. Verschiebung des Impfzeitpunkts: *Damit wird deutlich, dass die Aufklärung der ÄrztInnen durchaus an den „kritischen“ Punkten – eben ev. Nebenwirkungen – ansetzt, diese zu einem prioritären Thema der Impfbearbeitung macht und auch über die Verträglichkeit der Impfstoffe gesprochen wird.* Auch die freien Angaben zu „Sonstigen Gesprächsthemen“ zeigen, dass die ImpfärztInnen die Impfaufklärung entsprechend wahr- und ernstnehmen.

Wo wurde die letzte Gratis-Impfung Ihres (jüngsten) Kindes durchgeführt?

Andere Impfstelle	24	3,83%
Gesundheitsamt Magistrat bzw. BH	61	9,73%
Hausärztin bzw. Hausarzt	120	19,14%
Kinderfachärztin bzw.-arzt	422	67,30%
Gesamt	627	100%
k.A.	574	–

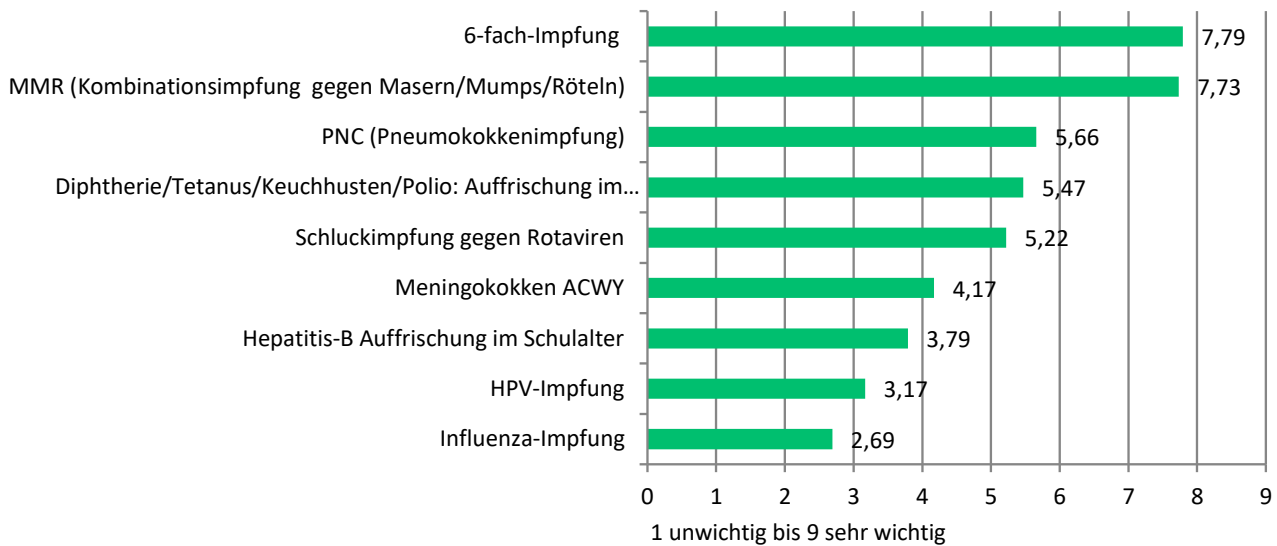


86 % der Antworten auf die oben angeführte Frage beziehen sich auf Impfungen, die bei niedergelassenen ÄrztInnen durchgeführt wurden, denn 67 % der RespondentInnen haben für die Gratisimpfungen ihres Kindes bzw. ihrer Kinder pädiatrische Ordinationen aufgesucht, 19 % haben sich dafür an die HausärztInnen gewandt. Rd. 10 % haben Impfungen in Gesundheitsämtern bzw. beim Magistrat in Anspruch genommen (ad notam: Da zum Befragungszeitpunkt pandemiebedingt keine Schulimpfaktionen durchgeführt werden konnten, stand diese Antwortoption auch nicht zur Wahl).

> 2.1 Gratisimpfaktionen für Kinder und Jugendliche

Gibt es Ihrer Meinung nach Unterschiede bei der medizinischen Wichtigkeit der Impfungen, die derzeit im Gratisimpfprogramm für 0–15-Jährige angeboten werden? Bitte reihen Sie die unten angeführten Impfungen nach ihrer Wichtigkeit.

	1 unwichtig bis 9 sehr wichtig									k. A.	Total	Mittlerer Rang
	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
Influenza-Impfung	18	8	13	28	68	38	60	101	273	167	774	2,69
HPV-Impfung	13	12	22	51	54	80	89	150	155	148	774	3,17
Hep.-B Auffrischung im Schulalter	5	10	19	66	84	126	203	85	33	143	774	3,79
Meningokokken ACWY	10	12	52	80	108	114	105	124	21	148	774	4,17
Schluckimpfung gegen Rotaviren	50	60	128	83	82	57	48	73	52	141	774	5,22
Diphth./Tet./Pert./Polio: Auffrischung im Schulalter	16	81	128	101	111	133	58	25	7	114	774	5,47
PNC (Pneumokokkenimpfung)	17	78	136	145	98	68	45	29	14	144	774	5,66
MMR	267	204	95	39	18	7	10	9	12	113	774	7,73
6-fach-Impfung	282	205	69	65	23	9	6	6	8	101	774	7,79



Friedmann Test; Einzelvergleiche mit Wilcoxon-Test, Signifikanzniveau mit Bonferroni von 5% auf 0,1% abgesenkt.

	6-fach-Impfung	PNC	Diphtherie/Tetanus/Pert./Polio: Auffrischung Schulalter	Rotaviren	Meningokokken-ACWY	Hepatitis-B Auffrischung im Schulalter	HPV	Influenza
MMR	-	*	*	*	*	*	*	*
6-fach-Impfung		*	*	*	*	*	*	*
PNC			-	*	*	*	*	*
Diphth./Tet./Pert./Polio: Auffrischung im Schulalter				-	*	*	*	*
Schluckimpfung gegen Rotaviren					*	*	*	*
Meningokokken ACWY						*	*	*
Hepatitis-B Auffrischung im Schulalter							*	*
HPV								-

n=570; df=8; Chiq.=2105,9; p<.001  
 \*: Sehr signifikante Unterschiede der Paarvergleiche mit Wilcoxon-Test

## > 2.1 Gratisimpfaktionen für Kinder und Jugendliche

### Zur Interpretation:

*Hinsichtlich der Zuschreibung von Wichtigkeit unterscheiden sich die Impfungen im Gratisimpfprogramm sehr signifikant: MMR- und 6-fach-Impfung werden nach vorne gereiht; Schlusslichter hinsichtlich der Wichtigkeitszuschreibung durch die Eltern sind die HPV- und die Influenza-Impfung.*

„Und sie dreht sich doch“: Beim Elternsurvey der WAVM 2010\_2011 gab es bei der Reihung der Impfstoffe nach Wichtigkeit noch einen sehr deutlichen Unterschied zwischen der – führenden – 6-fach-Impfung und der MMR-Impfung. *Nach vielen Jahren harter Überzeugungsarbeit – und (leider) unterstützt durch einen Masernausbruch – liegen die 6-fach- und die MMR-Impfung in der Einschätzung ihrer Wichtigkeit endlich gleichauf auf hohem Niveau.*

Die Abb. auf Seite 17 zeigt aber auch sehr deutlich, dass es nunmehr darum gehen muss, einen Fokus auf die *Bedeutung der Impfungen im Schulalter* zu legen – v. a. die Hepatitis-B-Auffrischung, die Meningokokken-ACWY- und die HPV-Impfung werden in ihrer Wichtigkeit noch deutlich unterschätzt.

#### Ad notam:

Die Influenza-Impfung war im Befragungszeitraum erstmals als Gratisimpfung verfügbar – sie ist den Eltern als Gratisimpfung also noch sehr „fremd“. Hinzu kommt, dass sie erst sehr kurz vor dem Impfzeitraum im Spätherbst/Winter 2020 zur Verfügung stand (die Infrastruktur für Beschaffung und Dokumentation dafür musste innert kürzester Zeit aufgebaut werden).

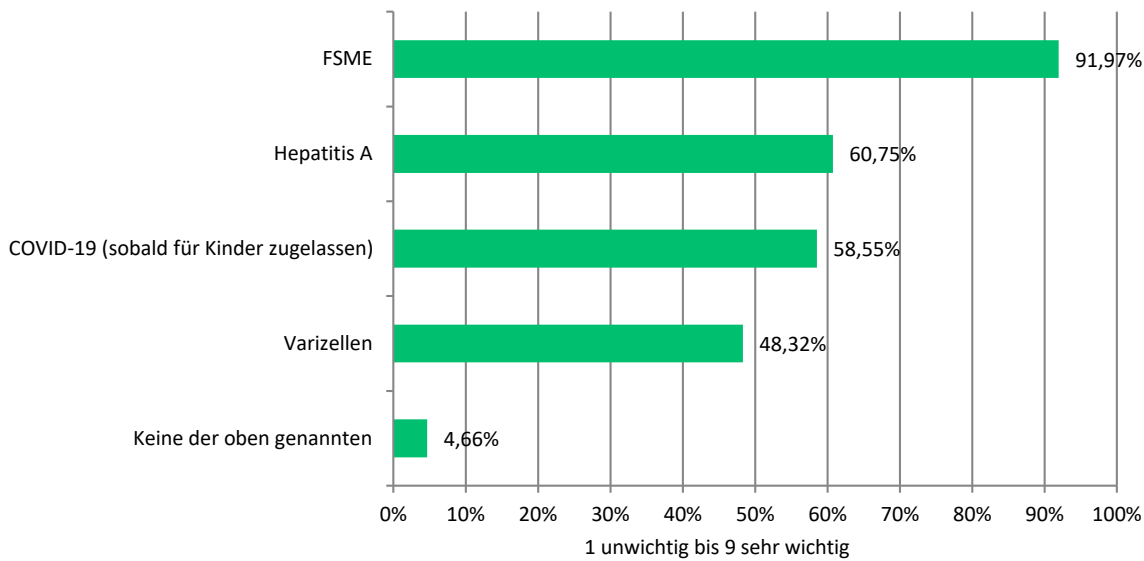
Aus jetziger Sicht – im Anlauf zur 4. C-19-Welle – wird es von vordringlicher Bedeutung sein, die *Influenza-Impfung für Klein- und Schulkinder/Jugendliche von der Kommunikation und Information her massiv zu unterstützen*, um „Influenza-/COVID-Fehlalarme“ ebenso zu minimieren wie das bei Influenza tatsächlich nachgewiesene Eintragen in den Familienkreis (Großeltern).

Zum Erhebungszeitraum gab es noch keine Gratis-Impfung gegen COVID-19 für Kinder/Jugendliche.

> 2.1 Gratisimpfaktionen für Kinder und Jugendliche

*Welche der folgenden Impfungen sollten gratis für alle Kinder angeboten werden? (mehrere Antworten möglich)*

FSME	710	91,97%
Hepatitis A	469	60,75%
COVID-19 (sobald für Kinder zugelassen)	452	58,55%
Varizellen	373	48,32%
Keine der oben genannten	36	4,66%
Gesamt	772	–
k.A.	429	–



Eine Gratis-Zecken-Impfung wünschen sich über 90 % der RespondentInnen (2010\_2011: rd. 70 %). Immerhin noch rd. 60 % wünschen das auch für die Hepatitis-A-Impfung (2010-2011: rd. 39 %). Nahezu gleich viele würden sich das auch für die Kinder-Covid-19-Impfung wünschen. Der Wunsch nach einer Gratisvarizellenimpfung liegt derzeit bei rd. 48 % (2010\_2011: rd. 25 %). *Damit wird deutlich, dass insgesamt der Wunsch nach Gratisimpfungen für Kinder sehr viel höher ist als vor rd. 10 Jahren.*

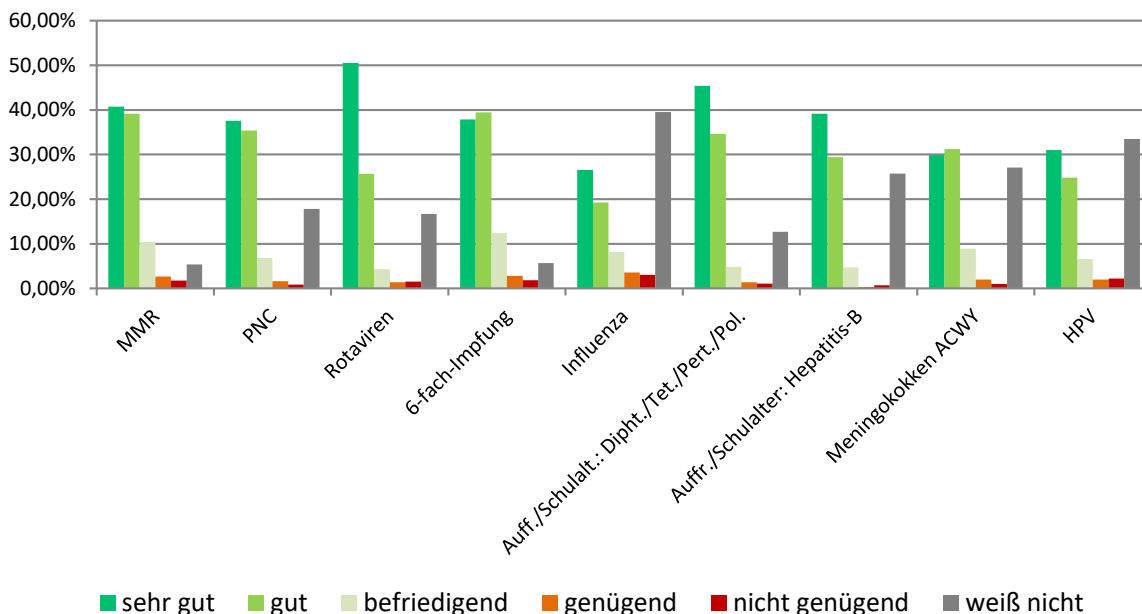
Cochran´s-Q-Test; Paarvergleiche mit McNemar-Test, Signifikanzniveau mit Bonferroni von 5% auf 0,8% abgesenkt.			
	Hepatitis A-Impfung	COVID-19 (sobald f. Kinder zugelassen)	Varizellen
FSME-Impfung	*	*	*
Hepatitis-A-Impfung		-	*
COVID-19 (sobald f. Kinder zugelassen)			*
Cochran´s Q-test: n=736; df=3; Chiq=497,9; p<.001 Post-Hoc-Tests; Paarvergleiche mit McNemar-Test, Signifikanzniveau mit Bonferroni von 5% auf 0,8% abgesenkt.			

FSME wird signifikant am häufigsten als Gratisimpfung gewünscht, es folgen Hepatitis A- und C19-Impfung, die Varizellen-Impfung wird sehr signifikant am wenigsten als „als Gratisimpfung gewünscht“ genannt.

> 2.1 Gratisimpfaktionen für Kinder und Jugendliche

Wie schätzen Sie die Verträglichkeit der einzelnen Gratisimpfungen ein?

Verträglichkeit in Schulnoten													
	sehr gut		gut		befriedigend		genügend		nicht genügend		weiß nicht		Total
MMR	40,74%	310	39,16%	298	10,38%	79	2,63%	20	1,71%	13	5,39%	41	761
PNC	37,55%	276	35,37%	260	6,80%	50	1,63%	12	0,82%	6	17,82%	131	735
Rotaviren	50,49%	364	25,66%	185	4,30%	31	1,39%	10	1,53%	11	16,64%	120	721
6-fach-Impfung	37,86%	287	39,45%	299	12,40%	94	2,77%	21	1,85%	14	5,67%	43	758
Influenza	26,53%	186	19,26%	135	8,13%	57	3,57%	25	3,00%	21	39,51%	277	701
Auff./Schulalt.: Diphth./Tet./Pert./Polio	45,41%	336	34,59%	256	4,86%	36	1,35%	10	1,08%	8	12,70%	94	740
Auffr./Schulalter: Hepatitis-B	39,17%	282	29,44%	212	4,72%	34	0,28%	2	0,69%	5	25,69%	185	720
Meningokokken ACWY	29,86%	215	31,25%	225	8,89%	64	1,94%	14	0,97%	7	27,08%	195	720
HPV	30,96%	222	24,83%	178	6,56%	47	1,95%	14	2,23%	16	33,47%	240	717
Gesamt													763
k.A.													438



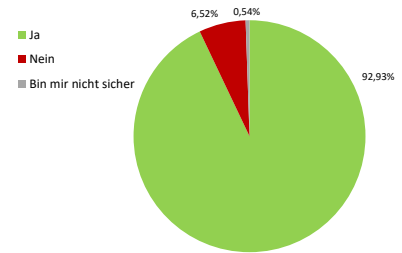
Bei der Einschätzung, wie gut die einzelnen Gratisimpfungen verträglich sind, wird einerseits deutlich, dass die Impfung gegen Rotaviren im Vergleich mit den anderen Impfungen sehr gut liegt. MMR- und 6-fach-Impfung liegen bei gutem Wert praktisch gleichauf. Bei HPV, Influenza, Meningokokken ACWY und Hepatitis B fallen die sehr hohen „Weiß nicht“-Scores auf. Die Gratisimpfung gegen Influenza war zum Erhebungszeitpunkt für Kinder (bzw. deren Eltern) noch sehr neu. Die hohen Unsicherheitswerte bei HPV, Meningokokken-ACWY und der Hepatitis-B-Auffrischung im Schulalter sollten aber jedenfalls Anlass zu vermehrten Informationsmaßnahmen sein.



## 2.2 Mutter-Kind-Pass

Haben Sie mit Ihrem (jüngsten) Kind bisher alle empfohlenen Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen in Anspruch genommen?

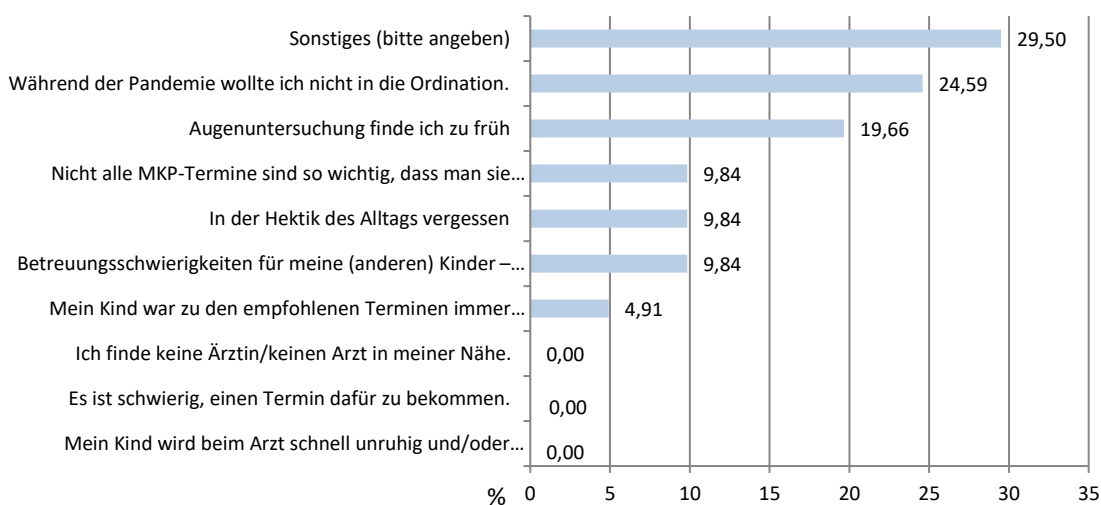
Ja	418	92,93%
Nein	29	6,53%
Bin mir nicht sicher	2	0,54%
Gesamt	450	100,00%
k.A.	751	–



Warum haben Sie nicht alle empfohlenen Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen in Anspruch genommen? (mehrere Antworten möglich)

Es ist schwierig, einen Termin dafür zu bekommen.	0	0,00
Ich finde keine Ärztin/keinen Arzt in meiner Nähe.	0	0,00
Mein Kind wird beim Arzt schnell unruhig und/oder fürchtet sich vor der Untersuchung.	0	0,00
Kind war zu den empfohlenen Terminen immer krank, das Nachholen während der Pandemie schwierig.	3	4,91
Betreuungsschwierigkeiten für meine (anderen) Kinder – ich komme dann nicht dazu.	5	9,84
In der Hektik des Alltags vergessen.	5	9,84
Nicht alle MKP-Termine sind so wichtig, dass man sie machen muss.	5	9,84
Augenuntersuchung finde ich zu früh.	11	19,66
Während der Pandemie wollte ich nicht in die Ordination.	13	24,59
Sonstiges (bitte angeben)	16	29,50
Gesamt	58	–

Sonstiges: „Lasse mein Kind gegen alles impfen. Während der Pandemie einfach mit zu viel Aufwand verbunden, ausserdem arbeite ich selbst im Gesundheitswesen und weiss dass mein Kind normal entwickelt ist. Um die Impfungen hab ich mich natürlich gekümmert. Termin noch ausständig. Die empfohlenen Altersvorgaben sehe ich kritisch, ich impfe meine Kinder später und bin auch nicht zufrieden mit den Kombinationspaketen der Impfstoffe. Ich wünsche mir, Impfstoffe einzeln impfen zu können, Beispiel: Masern, nicht MMR. Oder Tetanus und Diphtherie, nicht 6 fach. Bin Sonderpädagogin und kenne mich mit Entwicklungsrückständen etc. aus. Unsere Kinder sind gesund, mein Mann ist Hausarzt.“



## > 2.2 Mutter-Kind-Pass

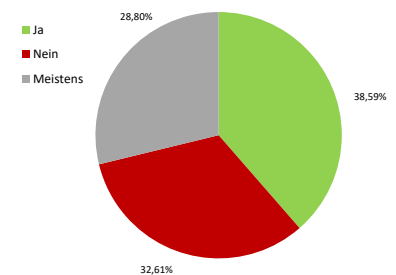
*Wurde bei einem Mutter-Kind-Pass-Termin mit Ihrem (jüngsten) Kind schon einmal ein gesundheitliches Problem oder ein Entwicklungsproblem festgestellt?*

Ja	68	15,21%
Nein	377	83,70%
Bin mir nicht sicher	5	1,09%
Noch keinen Termin wahrgenommen	0	0,00%
Gesamt	450	100,00%
k.A.	751	



*Gehen Sie selbst regelmäßig zur Gesundenuntersuchung?*

Ja	174	38,59%
Nein	147	32,61%
Meistens	130	28,80%
Gesamt	450	100,00%
k.A.	751	



### Zur Interpretation:

Nachdem – erfreulicherweise – rd. 93 % der RespondentInnen angeben, alle MKP-Untersuchungen mit ihrem Kind wahrzunehmen, lassen sich keine „Gruppenunterschiede nach MKP-Inanspruchnahme“ auswerten.

Bei den Gründen für die ohnehin wenig ausgeprägte Nicht-Inanspruchnahme, nimmt die Pandemie „*wollte nicht während der Pandemie*“ einen großen Anteil ein. Auch relativ häufig genannt wird die aus Sicht der Eltern „*zu früh*“ stattfindende Augenuntersuchung im MKP-Programm (dieses Ergebnis ist auch aus der Elternbefragung 2010\_11 bekannt). Hinzu kommen „*hausgemachte*“ Gründe für die Inanspruchnahme wie Alltagshektik und Betreuungsschwierigkeiten für weitere Kinder.

Erfreulich ist, dass die vorgegebenen Antwortmöglichkeiten „*bekomme keinen/schwer Termin*“ und „*finde keinen Arzt*“ *nicht gewählt* wurden. Für die MKP-Termine ist die Zugänglichkeit niedergelassener ÄrztInnen lt. Auskunft der RespondentInnen nach wie vor gut gegeben.

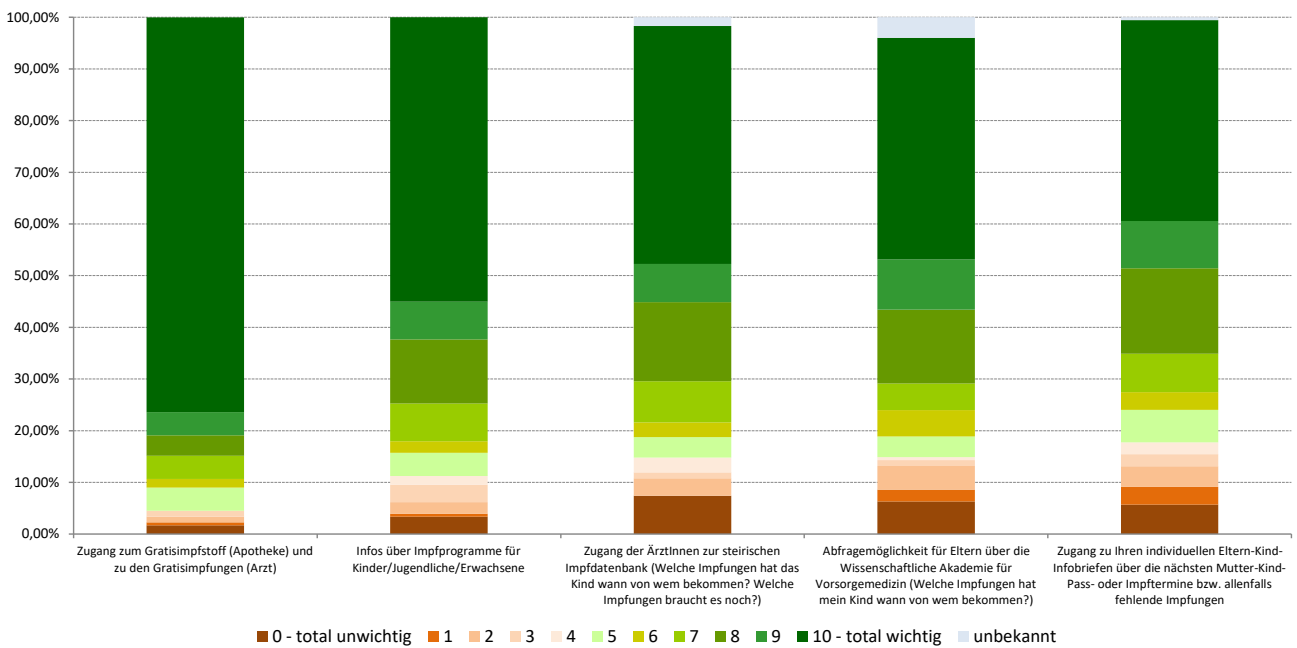
Immerhin rd. 15 % der RespondentInnen geben an, dass bei einem MKP-Termin schon einmal ein gesundheitliches bzw. *Entwicklungsproblem detektiert* wurde.

Aus vorsorgemedizinischer Sicht bemerkenswert ist, dass die Inanspruchnahme der Gesundenuntersuchung (GU) für die (erwachsenen) RespondentInnen *sehr* deutlich von der MKP-Inanspruchnahme abweicht: Nur rd. 39 % geben an, die GU regelmäßig in Anspruch zu nehmen, (erschreckende) rd. 33 % geben (trotz gegenläufiger Tendenz zur sozial erwünschten Antwort) an, NICHT regelmäßig zur Gesundenuntersuchung zu gehen, weitere 29 % gehen laut eigener Angabe „*meistens*“ zu GU. *Aus vorsorgemedizinischer Sicht wäre durchaus überlegenswert, den Kontakt beim MKP-Termin für die Kommunikation der Wichtigkeit der Gesundheitsvorsorge für Erwachsene mitzunutzen (ev. über Plakate im Wartezimmer) oder auch im Eltern-Magazin „Gesund. Und Wie!“ darüber aufzuklären.*

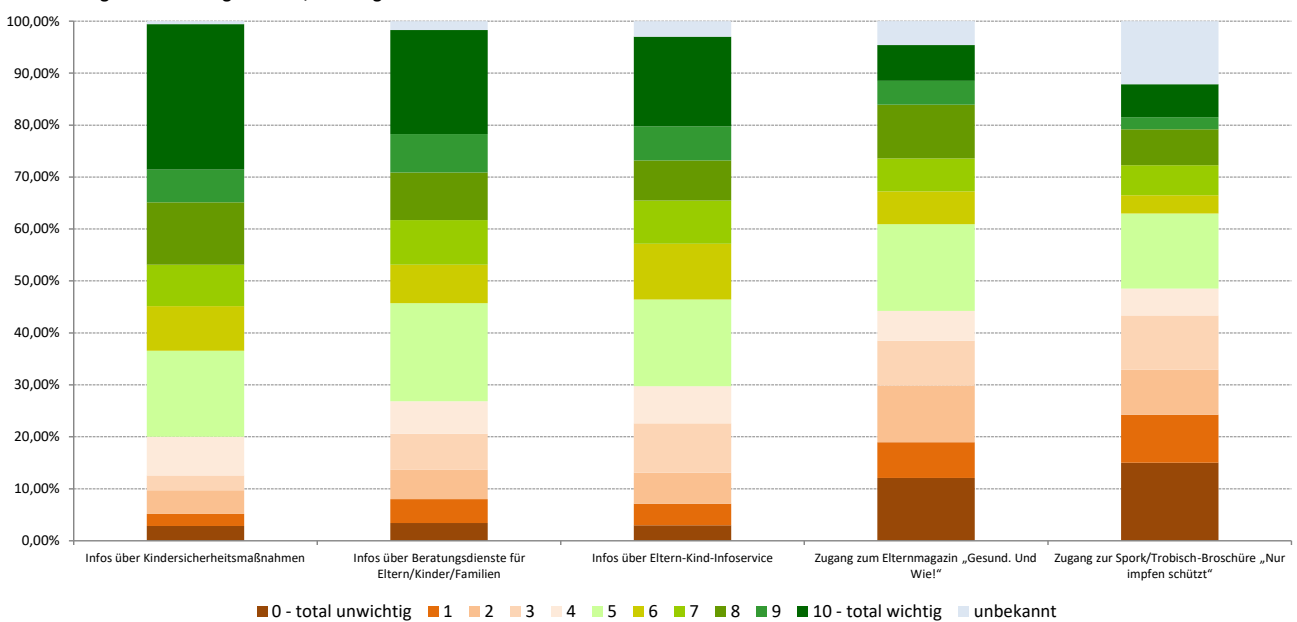


> 2.3 Eltern-Kind-Infoservice

Das „Scheckheft Gesundheit für Eltern und Kind“ erfüllt mehrere Zwecke.  
Wie wichtig oder unwichtig ist Ihnen, dass folgende mit dem Scheckheft verbundene Dienste erhalten bleiben?



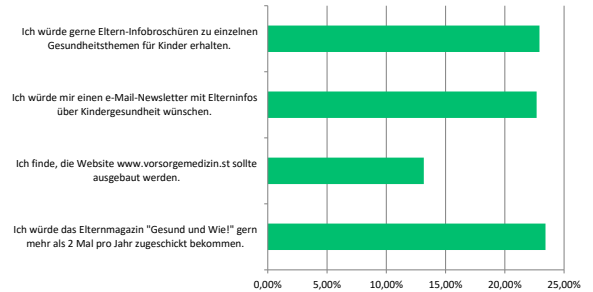
Das „Scheckheft Gesundheit für Eltern und Kind“ erfüllt mehrere Zwecke.  
Wie wichtig oder unwichtig ist Ihnen, dass folgende mit dem Scheckheft verbundene Dienste erhalten bleiben?



> 2.3 Eltern-Kind-Infoservice

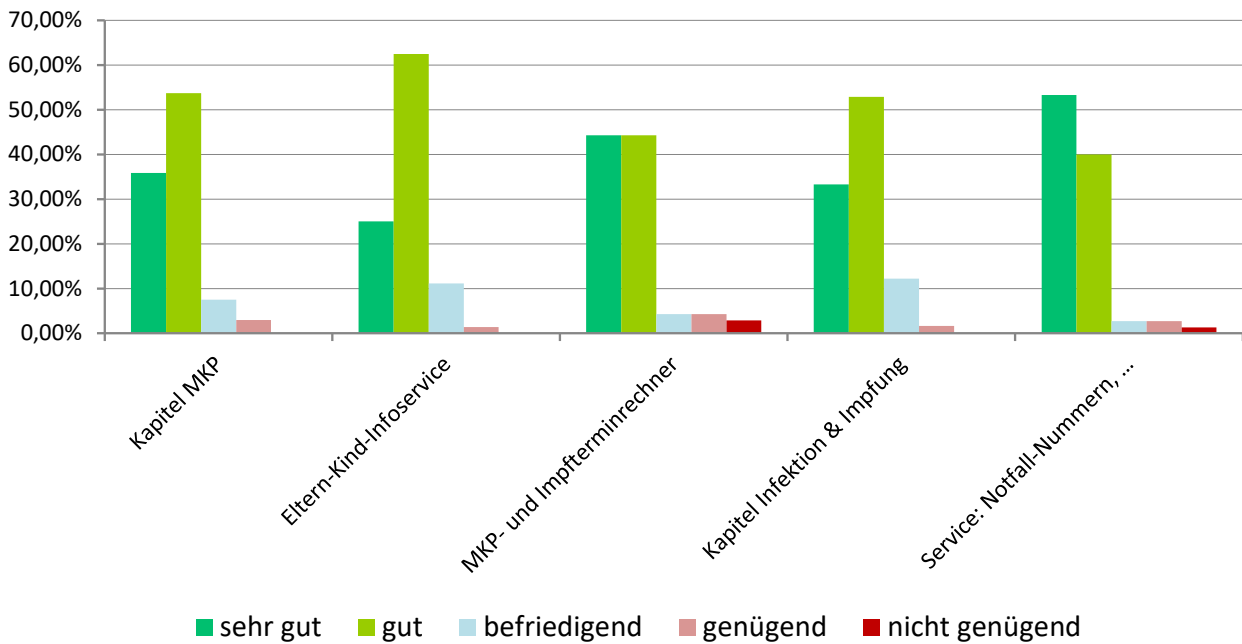
Über welche Medien bzw. Informationskanäle würden Sie gerne informiert werden?  
(Mehrere Antworten sind möglich)

Das Elternmagazin "Gesund und Viel" gern mehr als 2 Mal pro Jahr zugeschickt bekommen.	315	23,43%
Ich finde, die Website www.vorsorgemedizin.st sollte ausgebaut werden.	233	13,16%
Ich würde mir einen e-Mail-Newsletter mit Elterninfos über Kindergesundheit wünschen.	245	22,68%
Ich würde gerne Eltern-Infobroschüren zu einzelnen Gesundheitsthemen für Kinder erhalten.	247	22,93%
Gesamt	1.040	—
k.A.	403	



Wie schätzen Sie den Informationsgehalt der Kapitel der Website www.vorsorgemedizin.st ein?

	sehr gut		gut		befriedigend		genügend		nicht genügend		Gesamt
Kapitel MKP	353	35,82%	529	53,73%	73	7,46%	29	2,99%	0	0,00%	985
Eltern-Kind-Infoservice	246	25,00%	616	62,50%	109	11,11%	14	1,39%	0	0,00%	985
MKP- und Impfterminrechner	436	44,29%	436	44,29%	42	4,29%	42	4,29%	28	2,86%	985
Kapitel Infektion & Impfung	328	33,33%	521	52,85%	120	12,20%	16	1,63%	0	0,00%	985
Service: Notfall-Nummern, ...	525	53,33%	394	40,00%	26	2,67%	26	2,67%	13	1,33%	985
											K.A. 216



### > 2.3 Eltern-Kind-Infoservice

Zur Interpretation:

*82,89 Prozent der RespondentInnen benoten die Praktikabilität des Impfscheckhefts mit den Schulnoten Sehr gut und Gut.*

*Besonders hoch* wird die Beibehaltung folgender „Scheckheft-Funktionen“ bewertet: Zugang zu den Gratisimpfungen, Informationen über Impfprogramme für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, Zugang der ÄrztInnen zur steirischen Impfdatenbank, Abfragemöglichkeit für die Eltern via WAVM, Zugang zu den individuellen Eltern-Kind-Infobriefen über die nächsten MKP- oder Impftermine. *Hohe Wichtigkeit* wird den Funktionen Infos über Kindersicherheitsmaßnahmen, Infos über Beratungsdienste für Eltern/Kinder/Familien und Infos übers Eltern-Kind-Infoservice zugewiesen. Der Zugang zum Elternmagazin als Funktion des Impfscheckhefts und der Zugang zur Broschüre „Nur impfen schützt“ wird *mit mittlerer Wichtigkeit eingeschätzt*.

Jeweils rd. 23 % antworten bei der Mehrfachwahl-Frage *nach weiteren gewünschten Informationskanälen*, dass sie das Elternmagazin „Gesund und Wie“ mit höherer Frequenz erhalten möchten, einen e-Mail-Newsletter für Eltern zu Vorsorgethemen bzw. Elternbroschüren zu einzelnen Gesundheitsthemen für Kinder erhalten wollen.

Der Infogehalt der einzelnen Kapitel auf [www.vorsorgemedizin.st](http://www.vorsorgemedizin.st) wird überwiegend mit den Schulnoten Sehr gut und Gut benotet.

## ZUSAMMENFASSUNG

Die Online-Befragung wurde per E-Mail im Zeitraum zwischen 30.03. und 06.07.2021 durchgeführt. Als Grundgesamtheit wurden die zum Stichtag 15.03.2021 im Steirischen Impfnetzwerk angemeldeten Eltern von 0–6-Jährigen, von denen eine E-Mail-Adresse bekannt war, definiert (insgs. 17.213 Elterndatensätze). Am 06.07.2021 wurde die online-Erhebung beendet, weil der in Aussicht genommene Sollwert von 1.200 verwertbaren Retouren (Rücklauf 7 %) erreicht war.

### A) ERGEBNISSE ZUR PANDEMIE

In rd. 15 % der Haushalte der RespondentInnen waren vor oder zum Zeitpunkt der Befragung COVID-19-Fälle zu verzeichnen. *Knapp die Hälfte der Haushalte der RespondentInnen war damit konfrontiert, dass Haushaltmitglieder als Verdachtsfälle oder Kontaktpersonen in Quarantäne gehen mussten.*

*Jeweils rd. 30 % der RespondentInnen gaben an, ihr Kind (falls mehrere Kinder: das älteste) gegen C-19 impfen bzw. nicht impfen zu lassen bzw. waren zum 06.07.2021 noch unentschieden.*

*Wer selbst C-19-geimpft ist bzw. die Absicht dazu hat, möchte auch eher sein Kind C-19 impfen lassen. Wird für sich selbst eine regelmäßige Teilnahme an der Gesundenuntersuchung berichtet, dann ist auch eine signifikant höhere Wahrscheinlichkeit gegeben, das (älteste) Kind gegen C-19 impfen lassen zu wollen.*

*Eine Diskriminanzanalyse zeigt, dass in der Kommunikation über die Wichtigkeit der C-19-Impfung von Kindern/Jugendlichen vor allem auf die Motive „wichtig für Gruppenschutz“ und „die Nebenwirkungen sind überschaubar“ abzustellen ist.*

Belastungsfaktoren während der Pandemie:

*Bei Besuchs-/Kontakteinschränkung im Freundes-/Bekannteskreis, Besuchs-/Kontakteinschränkung im Rahmen von Familie/Verwandtschaft sowie bei Zugangsbeschränkungen im Kulturbereich wird die Belastung des (ältesten) Kindes sehr signifikant höher eingeschätzt als die eigene Belastung. Bei allen anderen Items wird die eigene Belastung sehr signifikant höher eingeschätzt, ausgenommen schlechtere Bildungsbedingungen und Zugangsbeschränkungen bei Begegnungsstätten, wo sich keine Unterschiede zeigen.*

Freie Frage: *Wenn Sie einen Wunschzettel an die Gesundheitsbehörden/-Politik richten könnten: Was würden Sie sich wünschen?“*

521 RespondentInnen, also rd. 43 %, gaben eine oder mehrere Antworten auf diese Frage. Statements, in denen mehrere verschiedene inhaltliche Aspekte genannt wurden, wurden aufgesplittet, um nachvollziehbar kategorisiert werden zu können. Daher ist die Summe der kategorisierten Antworten („Topics“) mit 804 auch höher als die Summe der ursprünglichen Statements. Die Topics wurden sodann in fünf Bereiche kategorisiert.

57 % der Topics sind inhaltlich direkt auf die Pandemie bezogen, weitere 16 % sind auch – aber eben nicht nur – auf die Pandemie hin formuliert. *Damit stellen fast drei Viertel der freien Antworten inhaltlich auf die Pandemie ab – und machen deutlich, unter welchem Druck Eltern diesbezüglich stehen.*

19 % der Topics formulieren Anliegen/Bemerkungen, die das Gesundheitswesen allgemein betreffen, 6 % befassen sich mit Aspekten die sich unter Gesellschaft/Schule/Soziales zusammenfassen lassen und 2 % sind unter Sonstiges summiert. Im Bereich „Pandemie total“ stechen „sachlich(er) informieren“ und „Kritik am Homeschooling“ deutlich hervor. Mit einigem Abstand folgt „mehr Kindergerechtigkeit/Kinderrechte in der Pandemie wahren“, danach liegen „Maßnahmen zurücknehmen bis stoppen/mehr auf Selbstverantwortung setzen“ und „Kritik an der Maske“ gleichauf. Sehr bemerkenswert erscheint auch die sehr häufig formulierte Forderung nach „mehr Sport/Schulsport“. 19 % der Topics widmen sich

## > ZUSAMMENFASSUNG

Anliegen im Bereich „Gesundheitswesen“. *Sehr bemerkenswert erscheint hier, dass Wünsche nach einem verbesserten Angebot an Kinder/Psychiatrie, Psychotherapie und Psychologie bereits an dritter Stelle in diesem Bereich zu liegen kommen.* Im Bereich „Gesellschaft/Schule/Soziales“ liegen die Betreuungsangebote (für Kinder, Alte, Kranke) voran.

### B) ERGEBNISSE ZU DEN VORSORGEMEDIZINISCHEN ANGEBOTEN

Das Einstellungsbild der RespondentInnen zum Gratisimpfprogramm für Kinder und Jugendliche gliedert sich in 3 Gruppen: *Sehr bzw. relativ hohe Zustimmungswerte* erreichen die schulmedizinisch orientierten Einstellungen, *im mittleren Segment* finden sich deutlich „impfskeptische“ Einstellungen. Im dritten Segment finden sich offen impfkritische Einstellungen. Anm.: Dass die in der ärztlichen PatientInnen-aufklärung und über die Informationskanäle der WAVM nachdrücklich und konsequent kommunizierten schulmedizinischen Impf-Einstellungen dermaßen hohe Zustimmungswerte erreichen, zeigt, dass Gemeinsames-an-einem-Strang-Ziehen sehr gute Erfolge bringt.

Bei 60 % der letzten Arztkontakte innerhalb der Gratisimpfaktion wurden die RespondentInnen ärztlicherseits über mögliche Nebenwirkungen der Impfstoffe aufgeklärt, bei 48 % (auch) über die jeweils zu verhindernden Erkrankungen. *Damit wird deutlich, dass die Aufklärung der ÄrztInnen durchaus an den „kritischen“ Punkten – eben ev. Nebenwirkungen – ansetzt, diese zu einem prioritären Thema der Impfberatung macht und auch über die Verträglichkeit der Impfstoffe gesprochen wird.* 67 % der RespondentInnen haben für die Gratisimpfungen ihres Kindes bzw. ihrer Kinder pädiatrische Ordinationen aufgesucht, 19 % haben sich dafür an die HausärztInnen gewandt. Rd. 10 % haben Impfungen in Gesundheitsämtern bzw. beim Magistrat in Anspruch genommen.

*Hinsichtlich der Zuschreibung von Wichtigkeit unterscheiden sich die Impfungen im Gratisimpfprogramm sehr signifikant:* MMR- und 6-fach-Impfung werden nach vorne gereiht; Schlußlichter sind die HPV- und die Influenza-Impfung. Beim Elternsurvey der WAVM 2010\_2011 gab es bei der Reihung der Impfstoffe nach Wichtigkeit noch einen sehr deutlichen Unterschied zwischen der – führenden – 6-fach-Impfung und der MMR-Impfung. *Nach vielen Jahren harter Überzeugungsarbeit – und (leider) unterstützt durch einen Masernausbruch – liegen die 6-fach- und die MMR-Impfung in der Einschätzung ihrer Wichtigkeit endlich gleichauf auf hohem Niveau.*

FSME wird signifikant am häufigsten als Gratisimpfung gewünscht, es folgen Hepatitis A- und C19-Impfung, die Varizellen-Impfung wird sehr signifikant am wenigsten als „als Gratisimpfung gewünscht“ genannt.

Bei der Einschätzung, wie gut die einzelnen Gratisimpfungen verträglich sind, wird einerseits deutlich, dass die Impfung gegen Rotaviren im Vergleich mit den anderen Impfungen sehr gut liegt. *Die hohen Unsicherheitswerte bei HPV, Meningokokken-ACWY und der Hepatitis-B-Auffrischung im Schulalter sollten jedenfalls Anlass zu vermehrten Informationsmaßnahmen sein.*

Aus vorsorgemedizinischer Sicht bemerkenswert ist, dass die Inanspruchnahme der Gesundenuntersuchung (GU) für die (erwachsenen) RespondentInnen *sehr* deutlich von der MKP-Inanspruchnahme abweicht: *Daher wäre es durchaus überlegenswert, den Kontakt beim MKP-Termin für die Kommunikation der Wichtigkeit der Gesundheitsvorsorge für Erwachsene mitzunutzen (ev. über Plakate im Wartezimmer) oder auch im Eltern-Magazin „Gesund. Und Wie!“ darüber aufzuklären.*



## > ZUSAMMENFASSUNG

*82,89 Prozent der RespondentInnen benoten die Praktikabilität des Impfscheckhefts mit den Schulnoten Sehr gut und Gut. Besonders hoch wird die Beibehaltung folgender „Scheckheft-Funktionen“ bewertet: Zugang zu den Gratisimpfungen, Informationen über Impfprogramme für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, Zugang der ÄrztInnen zur steirischen Impfdatenbank, Abfragemöglichkeit für die Eltern via WAVM, Zugang zu den individuellen Eltern-Kind-Infobriefen über die nächsten MKP- oder Impftermine. Hohe Wichtigkeit wird den Funktionen Infos über Kindersicherheitsmaßnahmen, Infos über Beratungsdienste für Eltern/Kinder/Familien und Infos übers Eltern-Kind-Infoservice zugewiesen. Jeweils rd. 23 % antworten bei der Mehrfachwahl-Frage nach weiteren gewünschten Informationskanälen, dass sie das Elternmagazin „Gesund und Wie“ mit höherer Frequenz erhalten möchten, einen e-Mail-Newsletter für Eltern zu Vorsorgethemen bzw. Elternbroschüren zu einzelnen Gesundheitsthemen für Kinder erhalten wollen.*