

-Study fact sheet für ID: (Name, Jahr (ggf. a,b,c))	Prati, 2012
1. Vollständige Referenz	Prati, G., Pietrantoni L, Zani B (2012): Influenza vaccination: the persuasiveness of messages among people aged 65 years and older. Health Communication 27(5): 413-420.
2. Autorenkontakt	Gabriele Prati, Dipartimento di Scienze dell'Educazione, Università di Bologna, via Filippo Re 6, 40126 Bologna, Italy. E-mail: gabriele.prati@unibo.it
3. Registrierung (ja/ nein; ggf. Nummer)	Nein
4. Fragestellung	Effizienz von Informationsformaten (Narrative vs. didaktisch), die Inanspruchnahme von Gripeschutzimpfungen zu steigern.
5. Studiendesign	RCT
6. Teilnehmer	
Anzahl n (randomisiert)	311
Drop outs	1443 Personen wurden eingeladen, 505 (35%) haben geantwortet. 74 wurden ausgeschlossen, da sie schon geimpft waren oder einen Termin dafür hatten. 120 wurden einem vierten Studienarm zugeteilt, der hier nicht berichtet wird.
Einschlusskriterien	65 Jahre oder älter
Ausschlusskriterien	Aktueller Grippeimpfschutz oder Termin für eine Impfung
Alter (Spanne/ Durchschnitt)	65 - 84 Jahre/ 69.74 Jahre
Geschlecht (ggf. Verteilung)	62.4% männlich
Gruppe (Studenten, Patienten etc.)	Mitglieder einer Online-Umfragen Liste, unterhalten von einer Gesellschaft, spezialisiert auf Datenerhebungen für Surveys, Wahlen und Marktforschung..
Bildungsstand	Grundschule bzw. 5 Klasse: 4.8% Mittlerer Schulabschluss (8. Klasse): 15.4% Highschool-Abschluss: 55.0% Universitätsabschluss: 24.8%
Land	Italien
7. Intervention	
Format (Flyer, Video etc.)	Online-Information
Umfang	keine Angaben
Dauer der Intervention	15 Minuten inkl. Erhebung
Beschreibung	Narrative Die Information ist wie eine Massenkampagne des Gesundheitsministeriums aufgemacht. Sie enthält Narrative von über 65 jährigen, die von der saisonalen Grippe betroffen waren und sich

	<p>impfen ließen.</p> <p>Nach dem Extended Parallel Process Modell (EPPM), einer Theorie über die Wirkung von Angst in Gesundheitsinformationen, enthalten beide Informationen (Intervention und Kontrolle) Aspekte zur Risikowahrnehmung (Gefährdung) und zur Effizienz. Dies wurde in einem <i>Pretest</i> mit 20 Personen überprüft.</p>
8. Kontrollintervention	
Format	Online-Information bzw. keine
Umfang	keine Angaben
Dauer der Intervention	15 Minuten inkl. Erhebung
Beschreibung	<p>1. Kontrolle: Didaktische Information Information enthält die gleichen Aspekte (nach EPPM) und unterscheidet sich nicht in der Länge von der Intervention. Statt der Narrative verwendet sie Ausdrücke aus einer vorangegangenen Studie.</p> <p>2. Kontrolle: keine Information</p>
9. Endpunkte	
(alle <i>outcomes</i> nennen und Instrumente zur Erhebung beschreiben, einschließlich der Skalen)	
<ul style="list-style-type: none"> • Verhalten 1 Frage zur Absicht, sich impfen zu lassen, 4-Punkte-Skala von "ich habe nicht die Absicht" bis "ich habe die Absicht" • Risikowahrnehmung 5 Items mit 10-Punkte Skalen, Fragen zur Auswirkungen der Grippe allgemein, den eigenen Befürchtungen und dem eigenen Risiko • Wahrnehmung der Effizienz 2 Items mit 10-Punkte-Skala, Frage, ob die Impfung das Risiko für eine Grippeerkrankung senkt und ob die Impfung eine gute Entscheidung ist • Verständlichkeit und Glaubwürdigkeit 2 Items mit 10-Punkte-Skala, "schwer" bis "leicht zu verstehen" und "schwer" bis "leicht zu glauben" • Mögliche beeinflussende Variablen: Vertrauen in Medizin, Wissenschaft und das Gesundheitsministerium (3 Items, Vertrauen auf einer Skala von 1 bis 10); vorausgegangene Gripeschutzimpfungen (in den letzten 5 Jahren "nie", "einmal" oder "mehr als einmal") und demographische Daten (Bildungsstand, Alter und Geschlecht angeben). 	
10. Studienverlauf	
Studiendauer	2 Wochen, September bis Oktober 2010
Erhebungszeitpunkte	Direkt nach der Intervention

Beschreibung	Als Mitglieder der Online-Umfrage Liste, haben die Teilnehmer generell zugestimmt, an Befragungen teilzunehmen. Das Prozedere sieht vor, dass sie dreimal kontaktiert werden (Einladung und Erinnerung nach 3 Tagen bzw. 1 Woche). Teilnehmer erhielten Instruktionen, die Information zu lesen und dann den Fragebogen auszufüllen. Zunächst wurde der Impfstatus erfragt.
11. Ergebnisse (für jeden Endpunkt, einschließlich Fallzahlen etc.)	
Höhere <i>Scores</i> zeigen eine stärkere Ausprägung der Variablen an.	
<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="135 591 1455 757">• Risikowahrnehmung Skala 1-10, Means (SE) Narrative 6.49 (0.18) vs. keine Information 5.83 (0.19), $p < 0.05$ Narrative 6.49 (0.18) vs. didaktische Information 6.36 (0.19); $p > 0.05$ <li data-bbox="135 763 1455 929">• Wahrnehmung der Effizienz Skala 1-10, Means (SE) Narrative 7.43 (0.15) vs. keine Information 6.93 (0.16); p nicht angegeben Narrative 7.43 (0.15) vs. didaktische Information 7.20 (0.16); $p > 0.05$ <li data-bbox="135 936 1455 1102">• Verständlichkeit und Glaubwürdigkeit Skala 1-10, Means (SD) Verständlichkeit: Narrative 8.92 (1.02) vs. didaktische Information 8.42 (1.94); $p < 0.05$ Glaubwürdigkeit: Narrative 8.27 (1.83) vs. didaktische Information 7.67 (2.32); $p < 0.05$ 	
n=311 Teilnehmer randomisiert, keine Angaben zur Verteilung auf die Gruppen oder zu <i>Drop outs</i> .	
12. Bemerkungen/ Ergänzungen	
Vierter Studienarm wurde aus diesem Artikel ausgeschlossen. 120 Teilnehmer wurden einer Kampagne des Gesundheitsministeriums ausgesetzt. Diese basierte auf keinem klaren theoretischen Modell und wurde daher ausgeschlossen.	
13. Fehlende Informationen	
14. Referenzen	

Grau markierte Textstellen betreffen den für die aktuelle Fragestellung relevanten Endpunkt.

15. Risk of Bias (EPOC) ¹	Erläuterungen
15.1. Was the allocation sequence adequately generated? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.2. Was the allocation adequately concealed? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	PC
15.3. Were baseline outcome measurements similar? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.4. Were baseline characteristics similar? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	
15.5. Were incomplete outcome data adequately addressed? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	S. 416
15.6. Was knowledge of the allocated interventions adequately prevented during the study? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	PC, objektiv
15.7. Was the study adequately protected against contamination? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	online
15.8. Was the study free from selective outcome reporting? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	
15.9. Was the study free from other risks of bias? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.10. Bemerkungen (z.B. zum Einschluss)	
Einschluss	

¹ Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group. Risk of bias. <http://epoc.cochrane.org/epoc-resources-review-authors> (Zugriff am 1.4.2011).