

## Kravsifikation – HPV oplysningsindsats

### Baggrund

Vaccination mod humant papillomavirus (HPV), som er et seksuelt overført virus, der kan give livmoderhalskræft, blev indført til piger i det danske børnevaccinationsprogram i 2009. Vaccinen er gratis, indtil pigerne fylder 18 år, men Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man bliver vaccineret i 12-årsalderen, sådan at man er beskyttet, når man begynder at dyrke sex.

En stigning i indrapporterede formodede bivirkninger til HPV-vaccinen siden 2013 og kritisk medieomtale har medført en udbredt bekymring blandt forældre og piger og resulteret i en dramatisk nedgang i vaccinationsdækningen, således at kun omkring 44 % af den årgang af piger, der bliver 13 år i 2016, er blevet vaccineret med første dosis HPV-vaccine. Tidligere er op mod 90 % af pigerne i en årgang blevet vaccineret. Det fald i HPV-vaccinationsdækning, som er set i Danmark, er ikke set tilsvarende i de øvrige nordiske lande og er heller ikke en generel tendens på verdensplan, hvor vaccinen er givet i mere end 248 millioner doser.

Sundhedsstyrelsen finder fortsat, at fordelene ved at blive vaccineret mod livmoderhalskræft langt overstiger mulige gener og bivirkninger efter vaccination, men vi har også erkendt, at vi ikke har været godt nok forberedt til at imødegå den omfattende kritik af vaccinen, og tilstrækkelig effektivt kommunikere til omverdenen, at HPV-vaccinen er effektiv og sikker.

Sundhedsstyrelsen ser med stor bekymring på den faldende vaccinationsdækning, som vil betyde, at flere årgange af unge kvinder vil være i højere risiko end nødvendigt for at udvikle livmoderhalskræft de kommende år. Derfor er det målsætningen, at flere piger og unge kvinder, som har passeret 12 år, men som stadig er under 18, tager imod tilbuddet om HPV-vaccination, gerne inden seksuel debut, dels at forældre til piger, der er eller fylder 12 de kommende år, tilvælger vaccination.

Med en målsætning om at hæve HPV-vaccinationsdækningen til det tidligere høje niveau igangsatte Sundhedsstyrelsen i foråret 2016 et større analysearbejde for at kortlægge bl.a. beslutningsprocesserne vedr. HPV-vaccination i danske familier, vidensniveauet blandt forældre samt platforme for informationssøgning og for at afprøve specifikke budskaber og vinkler for en eventuel oplysningsindsats. Analysen blev udført af et eksternt konsulenthus og faldt i fire faser, som beskrives i detaljer i bilagene vedlagt opfordringskrivelsen:

1. Medieanalyse
2. Fokusgrupper med mødre
3. Survey
4. Duo-interviews med veninder og fokusgrupper med mødre

Surveyet identificerede, at 34 % af forældre til 10-14-årige piger er i tvivl om, hvorvidt deres datter skal vaccineres. Resten inddrages i modstandere (14 %) og fortalere (52 %). Analysen viste desuden, at det primært er mødre, der tager den endelige beslutning om vaccination, og tvivleren beskrives således:

- Har et lavere vidensniveau end vaccine fortalere og er meget i tvivl om essentielle fakta om HPV-smitte og vaccinen.
- Forstår, at der er en risiko for livmoderhalskræft, men ikke den relative risiko i forhold til bivirkninger.
- Var i udgangspunktet positiv overfor HPV-vaccination, men er blevet i tvivl efter den massive negative mediedækning.
- Vil gerne overbevises – men afventer information og en klar udmelding og er ikke bevidste om, at det har betydning, at pigerne vaccineres før seksuel debut.

Konklusionen på analysen var, at gruppen af modstandere formentlig ikke kan rykkes af en kommunikationsindsats med Sundhedsstyrelsen som afsender, og anbefalingen er derfor at fokusere på gruppen af tvivlere, samt at rette den primære kommunikation mod mødre.

I fokusgrupper budskabstestede man en række vinkler på grupper bestående af mødre fra gruppen "tvivlere". Analysen konkluderede, at følgende budskaber bør være i fokus i en oplysningsindsats:

- Tal på risiko for livmoderhalskræft vs. risiko for bivirkninger fra HPV-vaccination.
- Fælles stemme fra fagfolk, organisationer, m.fl.: Ikke flere bivirkninger end ved andre vacciner.
- Erfaring med anvendelse af vaccinen siden 2003.
- Mødre skal mindes om, at deres døtre kan blive smittet med HPV allerede første gang, de har sex – hvilket gør det risikabelt at udskyde beslutningen om vaccination.
- Mange mødre har ikke været i tvivl om, at døtre skal vaccineres med øvrige vacciner i programmet – HPV vaccinen har ikke flere bivirkninger.
- Henvisning til egen læge i forhold til afklaring virker positivt (kun lidt under halvdelen har allerede talt med lægen om beslutningen).

Analysen afdækkede, at der er behov for en ekstraordinær, dedikeret og målrettet indsats for at hæve vaccinationsdækningen, og at der er behov for at anvende andre kommunikationskanaler og platforme end dem myndighederne normalt bruger, herunder tilstedeværelse på sociale medier, hvor debatterne ofte udfolder sig.

### **Formål og målsætning**

Formålet med indsatsen er:

- at forældre til piger, der er eller fylder 12 de kommende år, tilvælger vaccination, således at dækningen for disse årgange når op mod 90 %, når de fylder 15 år.
- at flere piger og unge kvinder, som har passeret 12 år, tager imod tilbuddet om HPV-vaccination, således at vaccinationsdækningen for disse årgange når op mod 90 %, inden de pågældende grupper fylder 18 år.

Delmål:

- At målgruppen modtager faktabaseret og nuanceret information om livmoderhalskræft, HPV og HPV-vaccination fra sundhedsfagligt troværdige kilder.
- At der skabes muligheder for nuanceret dialog med troværdige sundhedsprofessionelle.
- At informere og aktivere de faggrupper, der kan støtte forældre og unge i beslutningsprocessen vedr. HPV-vaccination.

På baggrund af indsatsens design fastsættes en række yderligere kommunikative delmål og succeskriterier. Der fastsættes i samarbejde med udførende bureau *keypoint indicators* (*KPI'er*), som kan bruges i den løbende monitorering af indsatsens fremgang, fx antal besøg på hjemmeside eller en gradvis øgning af vaccinationsdækningen.

### **Målgrupper**

Der tilrettelægges en oplysningsindsats, der skal nå de forældre, som stadig er i tvivl om, hvorvidt deres døtre skal vaccineres. Indsatsen skal være faktabaseret, nuanceret og velafbalanceret og skal klæde forældrene bedre på til at træffe beslutningen om HPV-vaccination.

Oplysningsindsatsens målgrupper vil være:

- Mødre til piger i alderen 10-14 år i tvivl om, hvorvidt deres datter skal HPV-vaccineres (primær målgruppe). Det gennemførte survey viste, at mødrene er de primære beslutningstagere.
- Fædre til piger i alderen 10-14 år i tvivl om, hvorvidt deres datter skal HPV-vaccineres (sekundær målgruppe)
- Unge uvaccinerede piger i alderen 15-18 år i tvivl om, hvorvidt de skal HPV-vaccineres (sekundær målgruppe)
- Piger omkring 12 år (indirekte målgruppe, se dog nedenfor under presseindsats)

Indsatsen tænkes at være kontinuert og lavintensiv i den forstand, at den fx ikke får dedikerede kampagneuger. Således vil indsatsen løbe til og med 2018 med mulighed for at skrue op og ned for intensiteten samt have særlige fokusområder undervejs.

### **Forankring og ejerskab**

Indsatsen vil være forankret i Sundhedsstyrelsen med inddragelse af en bred alliance af sygdomsbekæmpende organisationer som Kræftens Bekæmpelse m.v., faglige organisationer som Lægeforeningen m.v. samt andre myndigheder som Statens Serum Institut og Lægemiddelstyrelsen m.v, jf. nedenfor om allianceopbyggende aktiviteter. Alliancen skal stå som afsender af informationen. Opgaven med at udvikle og koordinere selve informationsarbejdet lægges hos den leverandør, der vinder udbuddet. Leverandøren refererer til Sundhedsstyrelsen.

### **Tilbuddets elementer**

Tilbuddet skal overordnet indeholde løsningsforslag til opgaver inden for en allianceopbyggende del og en kommunikativ del. Leverandøren må løbende under hele indsatsen forvente større eller mindre tilretning af strategi, indsatser og materialer, mv.

Det forventes, at målgrupperne samt alliancen løbende inddrages under udviklingen af materialerne, samt at materialerne testes i relevante modtagergrupper.

Tilbudsgiver bedes anvende analyserne og konklusionerne i bilag 4B-F, samt redegøre for de yderligere strategiske og kreative overvejelser og valg, der ligger til grund for det endelige tilbud.

Der ønskes tilbud på tilrettelæggelse og udførelse af den ovenfor beskrevne indsats med mulighed for følgende elementer:

#### 1. Strategisk plan for indsatsen

Der ønskes bud på en konkret omsætning af forundersøgelsesresultater og anbefalinger til en strategisk kommunikationsplan for indsatsen. Herunder skal der redegøres for valg af tone og henvendelsesform, grafisk udtryk og de øvrige kommunikative valg.

#### 2. Fælles grafisk/visuel og kommunikativ identitet for indsatsen

Der ønskes bud på en visuel/grafisk identitet, som skal kunne genfindes i alle indsatsens elementer. På de elementer, hvor det giver mening, fx den digitale platform, vil det være en fordel, at alliancens logoer tillige kan indgå som en integreret del af identiteten. Der udarbejdes en designmanual, der kan ligge til grund for udvikling af øvrige materialer.

#### 3. Rådgivning vedr. opbygning og løbende drift af partnerskab/alliance

I forbindelse med indsatsen nedsættes en styregruppe bestående af få tætte samarbejdspartnere med Sundhedsstyrelsen for bordenden. Styregruppen forventes som udgangspunkt at mødes halvårligt. Leverandøren refererer til Sundhedsstyrelsen og indgår ikke i styregruppen, men bistår med forberedelse til, afholdelse af og opfølgning på møderne.

Desuden vil en større alliance af interessenter, herunder myndigheder samt hhv. sygdomsbekæmpende og faglige organisationer, indgå i den opbyggede alliance. Den bredere gruppe af alliancepartnere vil fungere som en referencegruppe for oplysningsindsatsen, og særligt overvejelser vedr. inddragelse af de praktiserende læger og deres praksispersonale skal være en del af indsatsen. En gruppe af alliancepartnere har på nuværende tidspunkt mødtes et par gange, hvor analysen, som er omtalt ovenfor, er blevet præsenteret. Alliancen bidrager med sparring vedr. udformning af platform og informationspakke. Alliancen er ikke beslutningsdygtig. Alle alliancedeltagere giver tilsagn til, at deres logoer må fremgå i sammenhæng med den fælles identitet, når det giver mening.

Tilbuddet skal dække løbende sparring med Sundhedsstyrelsen i forhold til opbygning og vedligeholdelse af alliancefællesskab, der sikrer et frugtigt samarbejde, som understøtter målsætningen om, at alle aktører kommunikerer med én stemme. Der må forventes opgaver i relation til løbende informering af alliancen både skriftligt og på møder.

#### 4. Digitale elementer

Der skal udvikles digitale elementer, som alle designes med udgangspunkt i den fælles visuelle identitet.

Nedenstående elementer er forslag, men tilbudsgiver fremsætter selv forslag, der skønnes relevante, dog er det et krav, at opgaverne relateret til den digitale platform er en del af tilbuddet.

- a. *Digital platform* bestående af *facebookside* og tilhørende *hjemmeside*. Facebooksiden bruges hovedsageligt til at drive trafikken videre til hjemmesiden men i et vist omfang også til dialog til målgrupperne. Formålet med hjemmesiden skal være at samle nuanceret og faktabaseret information og rådgivning ét sted med grene ud til de enkelte afsenders hjemmesider. Det forventes, at man orienterer sig i relevant litteratur om kommunikation i relation til vaccination i forbindelse med opbygningen af platformen. Sundhedsstyrelsen vil stå til rådighed for sparring i denne forbindelse.

Der skal afgives tilbud på:

- Strategi
- Design
- Løbende drift inkl. content planning, interaktion med brugere, mv.
- Produktion af content

*Målgruppe: forældre i tvivlergruppen.*

- b. *TV-spot* der versioneres til brug på en række platforme primært sociale medier og Youtube. Skal også kunne versioneres til brug på fx infoskærme i kommuner, regioner og på apoteker mv., hvor der primært leveres basale fakta om HPV-vaccination og risikoen for bivirkninger, og som opfordrer forældre, der er i tvivl, til at søge mere information via platform, informationsmateriale eller hos egen læge..

*Målgruppe: forældre i tvivlergruppen*

- c. Element til brug på Praksisskærm (almen praksis) med samme fokus som ovenstående. Praksisskærm bruger stationære elementer.

*Målgruppe: forældre i tvivlergruppen*

## 5. Fysiske elementer

Tilbudsgiver kan som en del af indsatsen indtænke fysiske elementer. Nedenstående eksempler er forslag, men tilbudsgiver fremsætter selv forslag, der skønnes relevante.

- a. *Borgerrettede materialer:*

- Pjece og plakat
- Visitkort til uddeling hos læger, på skoler, mv. – henviser til hjemmesiden

- b. *Materiale målrettet sundhedsprofessionelle:*

- Skabeloner til breve, som almen praksis kan sende til forældre
- Beslutningsstøtteværktøj, fx en FAQ, til at tale med forældre om HPV-vaccination
- E-learningmodul til sundhedsprofessionelle
- Drejebog til afholdelse af informationsmøder fx til sundhedsplejersker

## 6. Koncept for netværksstrategi

Tilbudsgiver kan som en del af tilbuddet udarbejde et koncept for netværksarbejde rettet mod involvering af indsatsens målgruppe, dvs. forældre, primært mødre, på forskellig måde. Tilbudsgiver kan komme med forslag til, hvordan dette kan tænkes og konkret udføres. Det kunne fx være:

- Afholdelse af dialogmøder ved sundhedsplejersker (leverancen vil her være en drejebog til brug for sundhedsplejersker)
- Udvikling af ambassadørkoncept (peer-to-peer formidling): ”Min datter er blevet vaccineret...”

*Målgruppe: forældre i tvivlergruppen*

### 7. Presseindsats

Der bedes afgivet tilbud på tilrettelæggelse og udførelse af en PR-indsats, der understøtter den faktabaserede kommunikation omkring HPV-vaccination, som præger oplysningsindsatsen generelt. Tilbuddet skal indeholde strategiske overvejelser i forhold til mulige vinkler, medier og eksekvering.

PR-indsatsen skal tilrettelægges, så den i særlig grad tilgodeser borgere med kortere uddannelse.

Tilbuddet skal ligeledes dække en løbende medieovervågning, som kan føde ind til driften af platform og PR-indsatsen i øvrigt.

*Målgruppe: Forældre og uvaccinerede piger på 15-18 år.*

### 8. Projektorganisation og drift

Sundhedsstyrelsen fungerer som projektejer, og den leverandør, der vælges på baggrund af udbuddet, referer entydigt til Sundhedsstyrelsen. Leverandøren nedsætter et sekretariat for indsatsen, som varetager alt i relation til strategi og løbende drift af informationsindsatsen i samarbejde med Sundhedsstyrelsen, som godkender større strategiske beslutninger mv. og inddrager styregruppe og øvrige alliancepartnere efter behov. Leverandøren udpeger en (projekt)leder for indsatsen samt relevante medarbejdere, der skal indgå i arbejdet med informationskampagnen. Der tilknyttes én eller flere sundhedsfaglige rådgivere til sekretariatet, som aflønnes af leverandøren, men udpeges i samarbejde Sundhedsstyrelsen. Rådgiveren har til opgave at klæde de øvrige medarbejdere i sekretariatet på til at kommunikere omkring det faglige indhold og sikre, at kommunikationen er i overensstemmelse med bl.a. Sundhedsstyrelsens faglige vurderinger og udmeldinger.

Tilbuddet skal indeholde beskrivelse for set-up af bemanning og organisation hos tilbudsgiver. Tilbudsgiver skal løse følgende opgaver:

- Holde løbende kontakt med Sundhedsstyrelsen og sikre, at strategi mv. til enhver tid er afstemt med og godkendt i Sundhedsstyrelsen
- Levering af leverancer jf. endelige tilbud, herunder overordnet ansvar for administration og løbende drift af platform og facebookside, tæt overvågning af mediebilledet samt løbende udvikling, produktion og distribution af oplysningspakke

- Opgaver relateret til opbygning og løbende pleje af alliancen efter nærmere aftale med Sundhedsstyrelsen
- Bidrage til løbende information til styregruppe og alliance efter aftale med Sundhedsstyrelsen
- Håndtering af henvendelser og spørgsmål
- Mødeforberedelse og øvrige opgaver relateret til afholdelse af møder og opfølgning på møder med styregruppe og alliance
- Ansvarlig for løbende faglig koordinering med Sundhedsstyrelsen (sikre at de faglige udmeldinger til enhver tid er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens)
- Ansvarlig for koordinering af presseindsats med Sundhedsstyrelsens presseansvarlige
- Redaktionelle opgaver vedr. drift af platformen.
- Tilknytning og aflønning af sundhedsfaglig(e) rådgiver(e), der godkendes af Sundhedsstyrelsen og fungerer som primær sparringspartner i forbindelse med oplysningsindsatsen i tæt samarbejde med styrelsen.

Sundhedsstyrelsen har følgende opgaver:

- Overordnet ejerskab for indsatsen og løbende sparring med leverandøren ift. godkendelse af leverandørens strategi, informationsmateriale mv.
- Opbygning og pleje af alliancen i samarbejde med leverandøren
- Løbende sparring med de(n) sundhedsfaglige rådgiver(e), som tilknyttes sekretariatet hos leverandøren
- Håndtering af henvendelser og spørgsmål, som ikke hensigtsmæssigt besvares af leverandøren fx folketingsspørgsmål og lignende myndighedsopgaver
- Ledelse af møder i styregruppe og alliance og ansvar for at relevante ting løftes op til styregruppen/drøftes med den brede alliance ved behov
- Sikre koordination af evalueringen af indsatsen.

### **Tidsplan**

Indsatsen skal som udgangspunkt løbe fra begyndelsen af 2017 til udgangen af 2018.

Den digitale platform bestående af facebookside og hjemmeside skal som udgangspunkt lanceres senest i slutningen af april 2017 i forbindelse med European Immunization Week. Milepæle for øvrige leverancer fastsættes i samarbejde med det valgte bureau, når omfanget og de lelementerne af opgaven er besluttet.

Som del af tilbuddet udarbejder tilbudsgiver et oplæg til en tidsplan.

Den tilbudsgiver, der vinder opgaven, afsætter tid til drøftelse af oplægget med Sundhedsstyrelsen umiddelbart efter kontraktindgåelse. Der afsættes ligeledes tid til præsentation af tilbuddet for henholdsvis styregruppe og alliance i starten af 2017 – endelig dato fastlægges ved aftaleindgåelse. Forinden afholdes et formøde med Sundhedsstyrelsen, hvor tilbuddet drøftes og møderne i de to grupper forberedes.

Som en del af opgaveløsningen forventes vindende tilbudsgiver at afholde jævnlige statusmøder med Sundhedsstyrelsen, ligesom medlemmer af sekretariatet forventes at deltage i nødvendigt omfang på styregruppe- og alliancemøder. Udgifter i relation til disse opgaver skal være indeholdt i det samlede tilbud.

### **Økonomi**

Rammeaftalens budget er for de første 2 år forventeligt DKK 5.000.000 eksklusiv moms. Det endelige beløb er endnu ikke fastsat, og det kan muligvis være lavere eller højere.

Tilbuddet bedes opdelt i delelementer med prissættelser på de enkelte dele, der gør det muligt at til- og fravælge dem.

Følgende opgaver skal som minimum være en del af løsningen:

- Strategisk plan for indsatsen
- Rådgivning vedr. opbygning og løbende drift af partnerskab/alliance
- Fælles grafisk/visuel og kommunikativ identitet for indsatsen
- Digital platform
- Presseindsats
- Projektorganisation og drift

Eventuelle til- og fravalg af øvrige foreslåede elementer, jf. ovenfor, vil blive besluttet ved indgåelse af den endelige aftale.

Det skal i de afgivne tilbud, så vidt det er muligt givet projektets varighed, specificeres, hvilke medarbejdere (på funktionsniveau) leverandøren vil tilknytte sekretariatet, deres kompetencer, forventede timeforbrug i angivne perioder af processen, og hvad timeprisen er for de enkelte. Vedlagte CV'er på ansvarlig(e) konsulent(er)/projektleder(e) samt øvrigt involveret personale skal således indeholde de pågældendes uddannelsesmæssige baggrund og ansættelses-/arbejdsforhold samt liste over oplysningsindsatser/kampagner, hvor de har været involveret, og hvad deres rolle har været.