



„Krank und nicht
mehr ausgeliefert.“

Dachverband Schweizerischer Patientenstellen

Hofwiesenstrasse 3, 8042 Zürich, dvsp@patientenstelle.ch, Tel. 044 361 92 56, Fax: 044 361 94 34, PC 85-277600-0

Symposium: Gesundheitskompetenz Material und Methoden aus der Praxis für die Praxis

Anlässlich der verschiedenen Aktivitäten zum Thema Gesundheitskompetenz führte die Allianz Gesundheitskompetenz am 11. Dezember 2017 erneut ein Symposium zum Thema „Gesundheitskompetenz ja, aber wie? Material und Methoden aus der Praxis für die Praxis“ in Bern durch. Durch zwei spannende Referate, drei vorgestellte Praxisbeispiele und eine anschliessende Podiumsdiskussion wurde das Thema Gesundheitskompetenz allumfassend behandelt.

Das erste Referat von Karin Gasser, Co-Leiterin der Sektion gesundheitliche Chancengleichheit des Bundesamts für Gesundheit stellte die Ergebnisse der Bevölkerungsbefragung zur Gesundheitskompetenz in der Schweiz aus dem Jahr 2016 vor. Die vorgestellte Umfrage zeigte, dass bei knapp der Hälfte (46%) der Schweizer Bevölkerung die Gesundheitskompetenz ausreichend oder ausgezeichnet ist. Im Vergleich zu anderen europäischen Ländern, die die gleiche Umfrage durchführten, ist die Schweiz allerdings auf den hinteren Plätzen zu finden. Vorreiter, wie auch in anderen Fragen des Gesundheitssystems, sind die Niederlande, in deren Bevölkerung bei mehr als 70% der Einwohner die Gesundheitskompetenz ausreichend oder ausgezeichnet ist. Mehr als 40% der Schweizer Bevölkerung gibt an Probleme bei der Krankheitsbewältigung zu haben, wohin gegen es in den Niederlanden nur 24,2% sind. Die Werte sind allerdings mit Vorsicht zu geniessen, da die erfragte Gesundheitskompetenz nicht definiert ist.

Die grössten Schwierigkeiten stellten sich heraus, seien dabei zu beurteilen, wie die Vor- und Nachteile verschiedener Behandlungsmöglichkeiten aussehen, wann eine Zweitmeinung eingeholt werden sollte und ob Informationen über eine Krankheit in den Medien vertrauenswürdig sind. Das Alter und die Schulbildung wurden als grösste Einflussfaktoren auf die Gesundheitskompetenz identifiziert. Hingegen spielte offenbar der Unterschied der Geschlechter keine Rolle.

Aus den Ergebnissen liessen sich zwei Arten des Handlungsbedarfs ausmachen: Einerseits der hürdenfreie Zugang zum Gesundheitssystem und andererseits die Verbesserung der Bildung. Über die Bildung könnte der Anteil der Personen mit geringer Gesundheitskompetenz verringert werden und das Gesundheitssystem müsste so optimiert werden, dass auch Personen mit einer geringen Gesundheitskompetenz gleichwertig betreut werden und ein hürdenfreier Zugang gewährleistet ist.

Der zweite Referent Dr. Sebastian Schmidt-Kaehler stellte zuerst die Ergebnisse der deutschen Befragung zur Gesundheitskompetenz vor, um anschliessend über die Material- und Methodensammlung zur Verbraucher- und Patientenberatung für Zielgruppen mit geringer Gesundheitskompetenz zu informieren. Dabei handelt es sich um ein Projekt der Universität Bielefeld, im Auftrag des deutschen Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz, mit dem Ziel, dass Nutzerinnen und Nutzern des Gesundheitswesens über Strategien und Methoden für eine wirksamere Kommunikation informiert werden und, dass diese verständlich vermittelt werden sollen.

Zitat: «Die Material- und Methodensammlung soll einen Beitrag dazu leisten, die Informations- und Beratungssituation für Menschen mit eingeschränkter Gesundheitskompetenz zu verbessern. Ein wichtiges Ziel ist es, das Bewusstsein für die Problematik geringer Gesundheitskompetenz zu erhöhen»

Anschliessend wurden drei Praxisbeispiele im Bereich der Verbesserung der Gesundheitskompetenz vorgestellt. Susanne Peter stellte «Envivo» vor, ein Selbstmanagementsystem für chronisch kranke Menschen und deren Angehörige. Daraufhin zeigte Jenny Pieth vom Schweizer Roten Kreuz einige Einblicke in den Prozess der Validierung der Broschüre «Früherkennung von Dickdarmkrebs» für die Migrationsbevölkerung. Abschliessend präsentierte Lydia Lescot vom Centre Communal d'Action Sociale das französische Projekt « L'ordonnance visuelle, un outil novateur pour comprendre et se faire comprendre sur le parcours de santé ».

In der abschliessenden Podiumsdiskussion diskutierten Karin Gasser vom Bundesamt für Gesundheit, Dr. Sebastian Schmidt-Kaehler, Dr. med. Thomas Steffen, Kantonsarzt BS und Erika Ziltener Präsidentin des Dachverbands Schweizerischer Patientenstellen über die in den Referaten angesprochenen Themen. Einheitlich kamen die Podiumsteilnehmerinnen und Podiumsteilnehmer zum Schluss, dass die Verbesserung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung auf Bundesebene höchstens koordiniert, nicht aber geleitet werden kann, sondern in erster Linie in das Aufgabenfeld der Kantone gehört. Es seien bereits viele Einzelinitiativen auf dem Weg die verschiedenen Ansätze verfolgen, jedoch alle mit dem Ziel die Gesundheitskompetenz zu steigern. Dr. Schmidt-Kaehler bestätigte, dass er ähnliche Entwicklungen auch in Deutschland feststellen könne. Wieder alle sind sich einig, dass Doppelspurigkeiten verhindert werden sollen und vor allem, dass ein Lösungsansatz nur gelingen könne, wenn er fokussiert sei auf bestimmte Zielgruppen und Berücksichtigung von unterschiedlichen Kulturen, Werten und Selbstverständnissen, aber zum Wohle der betroffenen Personen sei.