



# FÖRDERUNG DER GESUNDHEITSKOMPETENZ IN DEN SCHWEIZER KANTONEN

IM AUFTRAG DER ALLIANZ GESUNDHEITSKOMPETENZ UND DER  
GESUNDHEITSFÖRDERUNG SCHWEIZ

PHILIPPE LEHMANN, HESAV, LAUSANNE

[philippe.lehmann@hesav.ch](mailto:philippe.lehmann@hesav.ch)

THERESE STUTZ STEIGER, PUBLIC HEALTH KONZEPTE, BERN

[stutzsteiger@bluewin.ch](mailto:stutzsteiger@bluewin.ch)

HAUTE ECOLE DE SANTE VAUD, [WWW.HESAV.CH](http://WWW.HESAV.CH)

SWISS PUBLIC HEALTH CONFERENCE 30.8.2012



# ZIEL DER ERHEBUNGS-STUDIE

Befragung von Kantonsvertretern/innen :

- *Bis zu welchem Grad ist das **Konzept** der Gesundheitskompetenz den betroffenen Akteuren bekannt und wie definieren und interpretieren sie es.*
- *Haben die Kantone das Thema Gesundheitskompetenz in ihre **Gesetzgebung**, in **Strategien** und **Projekte** im Gesundheitsbereich oder anderen Sektoren (z. B. Bildung) integriert?*
- *Gibt es **Beispiele** von Umsetzungen in Programmen oder Projekten?*



# ZIEL DER ERHEBUNGS-STUDIE

- *Falls ja, für welche **Zielgruppen** und mit welchen Partnern?*
- *Welches sind die **angestrebten Kompetenzen** ?*
- *Welche **Instrumente / Massnahmen** wurden dafür entwickelt?*
- *Planen die Akteure **weitere Initiativen** zur Förderung und Stärkung der Gesundheitskompetenz zu entwickeln?*  
*Falls ja, in welchen Bereichen und für welche Zielgruppen?“*

# METHODIK DER ERHEBUNGS-STUDIE



## **1) Online-Fragebogen**

*Deutsch und Französisch,  
an die kantonalen Beauftragten für Gesundheits-  
förderung und Prävention und an die Kantonsärztinnen  
und Kantonsärzte in den 26 Kantonen, Mai 2011*

**38 Antworten von 49 Personen aus 22 Kantonen**

*Vier Kantone haben nicht geantwortet*

## **2) Drei Fokusgruppen**

*Deutsch und Französisch (Zürich, Olten, Lausanne)  
mit 13 KantonsvertreterInnen und ExpertInnen*

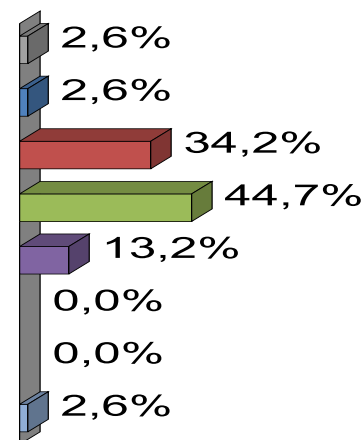
# EINSCHÄTZUNG DER TÄTIGKEIT DES KANTONS (INTENSITÄT)



*„Wir gehen von der Prämisse aus, dass alle Kantone in irgendeiner Weise mehr oder weniger zur Förderung und Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung tun.*

*„Ihr Kanton tut – aus Ihrer persönlichen Einschätzung – im Verhältnis zur Bedeutung dieser Problematik für die Gesundheit: sehr viel, viel, mässig, wenig, fast nichts, nichts, ich weiss nicht.“*

	Nb	% cit.
Keine Antwort	1	2,6%
sehr viel	1	2,6%
viel	13	34,2%
mässig	17	44,7%
wenig	5	13,2%
fast nichts	0	0,0%
nichts	0	0,0%
ich weiss nicht	1	2,6%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>



# DEFINITION DES BEGRIFFS „GESUNDHEITSKOMPETENZ DER BEVÖLKERUNG“



- 14 der 34 beziehen sich auf die „**nationale**“ **Definition** vom BAG basierend auf den Studien von Kickbusch und Nutbeam :  
*„Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit jeder und jedes Einzelnen, täglich Entscheidungen zu treffen, welche sich positiv auf die eigene Gesundheit und die Gesundheit anderer auswirkt „*
- Definitionen anhand der **Voraussetzungen zur Realisierung** von Gesundheitskompetenz:
  - persönliche, intellektuelle, methodische Kompetenz
  - Niveau und Qualität der Grundbildung
  - ganzheitliches Wissen / verschiedene Faktoren binden können
  - Zugang zu Informationen und Institutionen
  - staatliche / umfeldbezogene Rahmenbedingungen
  - kulturelle Vielfalt
  - „Empowerment“ / Selbstbestimmung
  - Chancengleichheit im Bildungs- + im Gesundheitsbereich

# DEFINITION DES BEGRIFFS „GESUNDHEITSKOMPETENZ DER BEVÖLKERUNG“



- Definitionen **anhand der Aktivitäten** in diesem Bereich:
  - Information, Vermittlung von Wissen und Fähigkeiten
  - Sensibilisierung, Motivationsarbeit
  - Stärkung der Selbstbestimmungskompetenz
  - niederschwellige, personalisierte, klientennahe Beratung
  - Bildung und Weiterbildung im Bereich Textverständnis und Verständnis von Informationen zur Gesundheit
  - Übersetzung
  - Aktivitäten auf kollektiver Ebene (soziale Bedingungen, Umwelt)

# HANDLUNGSFELDER DER KANTONE IM BEREICH FÖRDERUNG DER GESUNDHEITSKOMPETENZ



- Kantone sehen sich **aktiv** (sehr oder eher aktiv = 80 bis 100 %) für die Förderung der Gesundheitskompetenz in den **klassischen Bereichen der Prävention und der Gesundheitserziehung** :  
*Risikoverhalten wahrzunehmen, Ernährung für sich und die Familie, gesunden Lebensstil, gesundheitsförderliche Erziehung der Kinder*
- Kantons sind auch **aktiv** (50 bis 70 %) für die Förderung der Gesundheitskompetenz in Bezug auf
  - Teilnahme an **Früherkennungsprogrammen**
  - **Informationen** zu finden und zu verstehen
  - eine **Selbsthilfegruppe** von Leuten mit gleicher Problematik zu finden
  - **Unfallprävention** am Arbeitsplatz, Sport, Freizeit



# HANDLUNGSFELDER DER KANTONE IM BEREICH FÖRDERUNG DER GESUNDHEITSKOMPETENZ



- Kantone sehen sich **mässig aktiv** (30 bis 45 %) in den abstrakteren Bereichen wie dem **methodischen Wissen** und dem Einfluss von **sozialen Determinanten** :

*seine Rechte als Patient zu verteidigen, Einfluss auf die politischen Beschlüsse oder auf das soziale Umfeld, Kompetenz für eine kritische Beurteilung über eine präventive Botschaft*

- Kantone sind **wenig bis gar nicht aktiv** (30 bis 5 %) im Bereich **individueller Umgang mit Krankheit und Inanspruchnahme des Gesundheitswesens** :

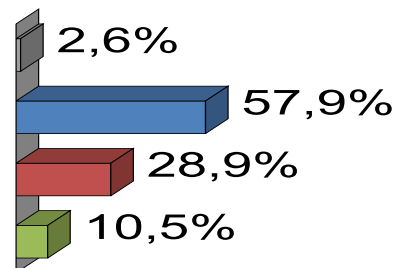
*eine Krankheit bei sich selbst erkennen; mit einer Fachperson aus Medizin gut kommunizieren; eine professionelle Behandlung (Arzt, Spital, Apotheke) beanspruchen (bzw. nicht); eine medizinische Zweitmeinung einholen; richtige Medikamente einnehmen (bzw. nicht ) und sich daran halten; sich im Krankenversicherungsdschungel zurechtfinden*

# GESETZGEBUNG



*Gibt es in Ihrem Kanton zum Thema „Förderung und Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung“ Artikel in der Gesetzgebung?*

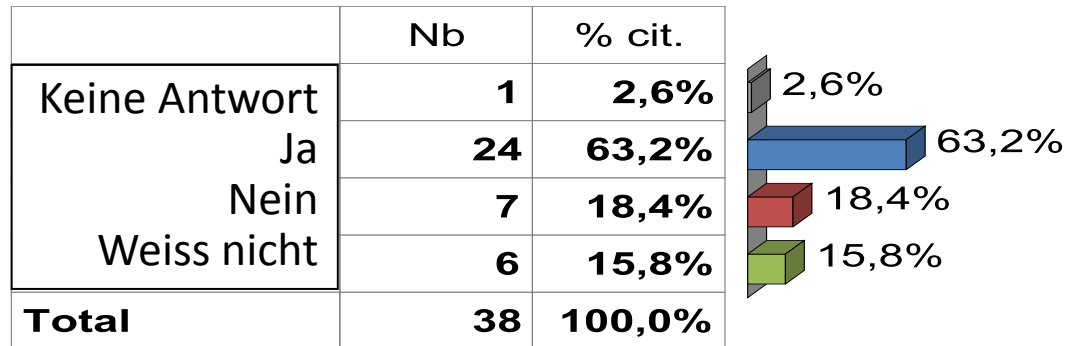
	Nb	% cit.
Keine Antwort	<b>1</b>	<b>2,6%</b>
Ja	<b>22</b>	<b>57,9%</b>
Nein	<b>11</b>	<b>28,9%</b>
Weiss nicht	<b>4</b>	<b>10,5%</b>
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>



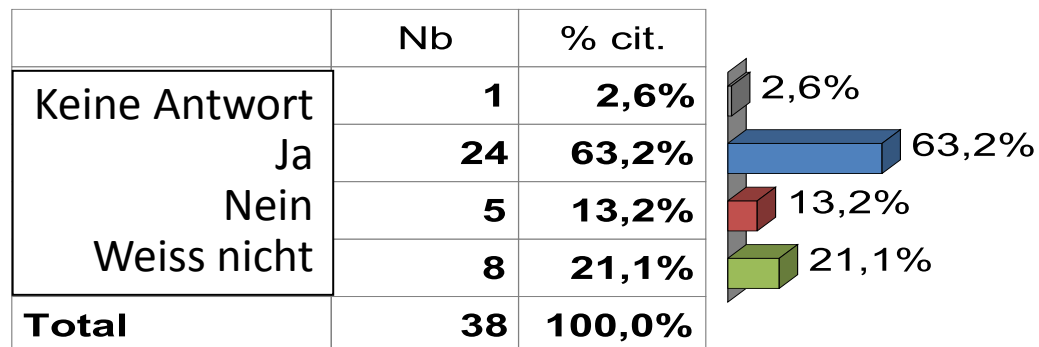
# STRATEGISCHE LEITLINIEN UND PROGRAMME



*Gibt es Aussagen in strategischen Leitlinien bzw. Planungen der Regierung bzw. des Gesundheitsdepartements oder eines anderen Departements?*



*Gibt es dazu Aussagen in Programmen und Arbeitspapieren des Gesundheitsamtes bzw. von anderen Ämtern?*





# GESETZGEBUNG UND STRATEGISCHE LEITLINIEN

- 1) Die Betonung wird auf die **individuelle Verantwortung für die eigene Gesundheit** gelegt
- 2) Die Aufgabe der Kantone, **die Gesundheit und die Prävention zu fördern**
- 3) Das **Recht der Patienten und Patientinnen** auf genaue Informationen zu ihrem Gesundheitszustand, ihrer Diagnose und den empfohlenen Behandlungen, sowie das Recht, eine Behandlung zu wählen oder abzulehnen

*In keiner der kantonalen Gesetzgebungen findet sich der Begriff „Gesundheitskompetenz“, sondern eher die Wendung „die Bevölkerung befähigen, ihrer Gesundheit Sorge zu tragen und dafür die Verantwortung zu übernehmen“, was den Kern der Gesundheitskompetenz trifft und in einfacher, klarer Sprache formuliert ist, jedoch nicht auf dem aktuellen Stand des Konzeptes ist.*

# BEISPIELE VON MASSNAHMEN ZUR FÖRDERUNG DER GESUNDHEITSKOMPETENZ



- *Methodik: **Eigenwahrnehmungen der Kantone** in Bezug auf die Förderung der Gesundheitskompetenz; **absichtlich keine Kriterien** zur Unterscheidung von Massnahmen, die tatsächlich die Gesundheitskompetenz fördern und solchen, die diesem Anspruch nicht ganz entsprechen.*
- **Insgesamt 179 Beispiele von Akteuren aus 19 Kantonen**
- Viele Beispiele im Rahmen der kantonalen Umsetzung grosser nationaler Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme: Ernährung, Bewegung und gesundes Körpergewicht, Tabak, Alkohol, Sucht, psychische Gesundheit und Bündnis gegen Depression.
- Beispiele **pädagogischer oder methodischer Natur** : Kompetenzen von **Eltern, Lehrkräften, Multiplikatoren**, Mitglieder der lokalen **Behörden**, usw.

# BEISPIELE VON MASSNAHMEN ZUR FÖRDERUNG DER GESUNDHEITSKOMPETENZ



- Sehr viele **kleine, auf sehr spezifische Zielgruppen ausgerichtete Massnahmen**, die demselben Modell folgen:
- Massnahmen auf **junge Eltern mit kleinen Kindern** ausgerichtet, vor allem Frauen mit **Migrationshintergrund** (*Mütter- und Väter-Beratung, Femmes-Tische, Miges-Balu, Schritt'weise, Guter Start ins Kinderleben...*),  
oder auf **bildungsferne Personen** (*Frühförderung, Stark durch Erziehung, Familienerziehung...*), wobei es häufig um die Thematik der Ernährung der Kinder (und Eltern) und den Zusammenhang von Bildung und Gesundheit geht.
- Projekte im **schulischen Kontext**: Netzwerk gesundheits-fördernder Schulen, Entwicklung von Unterrichtsprogrammen und Lerninhalten, Reform der Schulmedizin und der Schulgesundheit

# BEISPIELE VON MASSNAHMEN ZUR FÖRDERUNG DER GESUNDHEITSKOMPETENZ



- Einige Programme, die auf **ältere Menschen** und ihr Umfeld (pflegende Angehörige) abzielen
- Informationsmaterial in **mehreren Sprachen** und **multi-kulturelle Multiplikatoren**
- Massnahmen, die den Zugang zu den Gesundheitsdienstleistungen für **besonders benachteiligte Personen** ermöglichen, wie für Sans-Papiers oder im Zusammenhang mit Prostitution oder Genitalverstümmelung
- Einige Kantone nennen Programme für **von Krankheit betroffene Menschen** (Lungenkrankheiten, Rheuma, Krebs, Aids) oder für **Menschen mit Behinderung**, sowie Förderung und Koordination von **Selbsthilfegruppen**
- Es werden **fast keine gross angelegte Massnahmenpakete und Kampagnen** genannt.

# FAZIT (1)



- Kein „nationales Programm“ zur Förderung der Gesundheitskompetenz. **Das Thema stösst dennoch auf Resonanz und steht im Zentrum zahlreicher Anstrengungen** in mehreren Bereichen.
- **Das Konzept ist bekannt, wahrgenommen und wird unterstützt.**
- Es scheinen **ein gemeinsamer theoretischer Hintergrund und eine relativ ähnliche Art der praktischen Umsetzung** zu bestehen.
- Viele **praxisorientierte Projekte**, in teilweise bescheidenem, teilweise mehr systematischem Rahmen.
- Oft ein (zweitrangigen) **Teilaspekt** der Public-Health-Programme, selten das Ziel von spezifischen Aktionsprogrammen.
- Präzise und etablierte **Kriterien und Konzepte** ebenso wie **Beweise für die Wirksamkeit der Massnahmen fehlen.**
- Das Interesse der Akteure (Kantone, Bund, Allianz, Public Health) ist ein **ermutigendes Zeichen**, das dazu anregt, die Anstrengungen in diesem Bereich weiterzuverfolgen



# FAZIT (2)



- Das Thema beschäftigt im Moment **vor allem die Public-Health-SpezialistInnen** und ist noch nicht von Bedeutung in den anderen Handlungsfeldern der Gesundheitspolitik und -planung.
- Die Bereichen, in denen die Kantone aktiv sind, zeigen eine **klare Dominanz von Massnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention**, während wenig bzw. keine Aktivitäten im Zusammenhang mit **Krankheiten** und der **medizinischen Versorgung** genannt werden.
- Die Förderung der Kompetenz zur „vernünftigen“ Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen scheint die Befragten/die Kantone weniger zu interessieren (im Unterschied zu den Gesundheitspolitikern).
- Jedoch existieren in allen Kantonen **Informationsangebote**:
  - zu den **Patientenrechten**
  - zum **Recht auf Prämienverbilligung** und
  - zu den Abläufen **um den Krankenversicherer zu wechseln**

# FAZIT (3)



- Anhand aller dieser Beispiele und unter Berücksichtigung der Fachliteratur zu Public Health sollte nun der Versuch gemacht werden, **Kriterien festzulegen, die genau definieren, was unter Aktivitäten zur Förderung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu verstehen ist.**
- Es geht dabei vor allem darum, die Förderung der Gesundheitskompetenz von anderen Bereichen von Public Health (Gesundheitsförderung und Prävention, Patientenschulung, Organisation des Gesundheitssystems, Public-Health-Programme, Versorgungsnetze, usw.) abzugrenzen.
- In einer zweiten, deutlich schwierigeren Etappe wird es nötig sein, **Effektivitätskriterien auszuarbeiten**, die es ermöglichen, in messbarer/quantifizierbarer Form **die Auswirkungen von solchen Programmen auf die Gesundheitskompetenz und – in der Folge – auf das Gesundheitsniveau** der Bevölkerung zu beurteilen.

# EMPFEHLUNGEN (1)



- 1) Einen **nationalen Prozess** in Gang zu setzen, um den **Begriff der Gesundheitskompetenz und seine Positionierung zu klären**
- 2) Einigung über die **inhaltlichen Aspekte** :
  - **eine Definition** und einen **inhaltlichen Rahmen** erarbeiten, die die „Förderung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung“ **als spezifisches Thema der schweizerischen Gesundheitspolitik** positionieren;
  - **Kriterien**, welchen die konkrete Umsetzungs-Massnahmen mit diesem Ziel entsprechen müssen.
- 3) Parallel zum nationalen Prozess ist es auch nötig, dass **jeder Kanton** entsprechend **seine politischen Visionen und seine eigenen Ziele** bezüglich Förderung der Gesundheitskompetenz definiert und eine **Liste mit den Aktivitäten** erstellt, die er als förderlich für diesen Bereich einschätzt

# EMPFEHLUNGEN (2)



## 4) **Forschung** und wissenschaftlichen Austausch :

- Studien zum **Begriff** „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung“ und zu dessen **Determinanten** (ungleiche Kompetenzchancen)
- **Messung** der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung
- **Effektivität** von Programmen in Bezug auf die Gesundheitskompetenz und auf den Gesundheitszustand von Bevölkerungsgruppen
- ein pluridisziplinäres nationales **Kompetenzzentrum** zu dieser Thematik

## 5) **Opportunitäten** :

- **Gesetz über Prävention und Gesundheitsförderung**, Artikel 2
- **Strategie „eHealth“** des Bundes und der Kantone : insbes. elektronisches Patientendossier und Web-Portal (!!!)
- **Diskussionsforum** : **Allianz Gesundheitskompetenz Schweiz**



# BERICHT - RAPPORT

Bericht auf Deutsch:

<http://www.allianz-gesundheitskompetenz.ch/projekte>

Rapport en français:

<http://www.alliance-competences-en-sante.ch/projets>