

Zusammenfassung

2015 führte das Bundesamt für Gesundheit (BAG) eine Studie durch, um die Gesundheitskompetenz der in der Schweiz wohnhaften Personen zu untersuchen (Bieri et al. 2015). Gemäss den quantitativen Resultaten verfügt jede zehnte Person in der Schweiz über eine ausgezeichnete Gesundheitskompetenz. Bei etwas mehr als einem Drittel der Bevölkerung ist sie ausreichend, bei rund 45 Prozent aber problematisch und bei 9 Prozent unzureichend. Es wurden zwei ausgewählte Migrantengruppen befragt. Die Antworten zeigen, dass Migrantinnen und Migranten aus Portugal im Durchschnitt über eine gleich hohe Gesundheitskompetenz verfügen, wie die Bevölkerung insgesamt. Die türkischen Migranten weisen jedoch eine schlechtere Gesundheitskompetenz auf (Bieri et al. 2015).

In einer quantitativen Zusatzauswertung wurde der Schluss gezogen, dass es wegen Unsicherheiten in Bezug auf die Validität der Gesundheitskompetenzindikatoren schwierig ist, eine Einschätzung zu den Resultaten abzugeben. Daher wurde die Erhebung zusätzlicher qualitativer Daten angeregt, um die Problematik der Gesundheitskompetenz besser zu verstehen (Abel et al. 2016). Das Schweizerische Rote Kreuz und das BAG haben deshalb beschlossen, eine qualitative Studie durchzuführen, um diese Lücke zu schliessen.

Ziel des Auftrags

Mit diesem Auftrag wird in erster Linie das Ziel verfolgt, die Beziehung zwischen Patientin, Patient und Gesundheitspersonal sowie die Gesundheitsinformationen unter dem Blickwinkel der Gesundheitskompetenz zu analysieren. Diese Analyse dient den verschiedenen beteiligten Akteuren, um Massnahmen zu treffen, welche die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung der Schweiz verbessern.

Methode

Für diese qualitative Erhebung wurde die Methode von Fokusgruppen angewandt, mit der sich die Wahrnehmungen, Einstellungen und Erfahrungen der Zielgruppen am besten erfassen lassen. Insgesamt 60 Personen mit unterschiedlichem sozioökonomischem Hintergrund nahmen an sieben Fokusgruppen teil. Ein Drittel der Teilnehmenden waren Personen mit Migrationshintergrund (türkische oder portugiesische Staatsangehörige). Der Inhalt der Diskussionen in den Fokusgruppen wurde mit einem induktiven, qualitativen Ansatz analysiert.

Zentrale Ergebnisse

Die Ergebnisse beruhen ausschliesslich auf den Informationen, die im Rahmen der Fokusgruppen erhoben wurden.

Eine als schlecht erachtete Interaktion mit der Gesundheitsfachperson senkt bei den Patientinnen und Patienten die Motivation zum Dialog sowie das Vertrauen während der Interaktion.

Generell betonen die Teilnehmenden ihre Zufriedenheit gegenüber den Gesundheitsfachpersonen, die sie als «offen und tolerant» empfinden. Ihrer Ansicht nach ist die Qualität der Interaktion eher eine Frage der Persönlichkeit als des Berufsstandes. Das Spektrum der Interaktionen umfasst schlechte wie gute Erfahrungen.

Aus Sicht der Teilnehmenden ist eine Interaktion, die sich als schlecht bezeichnen lässt, durch mehrere zwischenmenschliche und fachliche Merkmale gekennzeichnet. Als eines der wichtigsten Anzeichen einer schlechten Interaktion wird das Gefühl betrachtet, dass die Gesundheitsfachpersonen «nicht auf den Patienten eingehen und ihn nicht ernstnehmen». Als weitere Zeichen einer schlechten Interaktion werden genannt, dass «kein Dialog» zustande kommt, dass «keine Fragen zum Kern

des Problems des Patienten gestellt» werden und dass «nicht über verschiedene alternative Behandlungen diskutiert wird».

Die wichtigste Auswirkung einer schlechten Interaktion auf die Patientinnen und Patienten zeigt sich nicht nur bereits während der Interaktion in einer Abnahme der Motivation zum Dialog sowie des Vertrauens gegenüber dem beteiligten Personal, sondern auch in Bezug auf die Diagnose. Als Folge davon suchen die Patientinnen und Patienten andernorts nach Lösungen für ihre Gesundheitsprobleme. Nach einer als schlecht erachteten Interaktion sind Personen mit niedrigem Bildungsstand weniger motiviert, bei einem Problem eine Gesundheitsfachperson aufzusuchen, wechseln den Arzt oder suchen die entsprechende Stelle nicht erneut auf. Die Migrantinnen und Migranten betonen, dass sich eine schlechte Interaktion auf ihren psychischen Zustand auswirkt und zur Verschlimmerung ihres gesundheitlichen Problems beiträgt.

Umgekehrt hat eine gute Interaktion folgende Auswirkungen:

- Sie stärkt das Selbstvertrauen und das Gefühl, unterstützt und beruhigt zu werden,
- Sie motiviert zur Zusammenarbeit mit der Gesundheitsfachperson,
- Sie fördert die Fähigkeit zur Selbstmedikation,
- Sie hat positive psychologische Auswirkungen auf das Wohlbefinden der Person und sensibilisiert sie für bestimmte Gesundheitsfragen wie zum Beispiel die Wirkungen von Medikamenten und in bestimmten Fällen für die Möglichkeit einer medikamentenfreien Behandlung.

Die Kommunikation mit bestimmten Gesundheitsfachpersonen wirft einige erhebliche Probleme auf.

Die Teilnehmenden beschreiben eine Kommunikation als gut, wenn die Gesundheitsfachperson keine Fachbegriffe, sondern einfache Wörter benutzt, wenn sie fähig ist, zuzuhören und transparent informiert, mit Fingerspitzengefühl vorgeht, sympathisch, höflich und geduldig ist und wenn sie sich bemüht, das Problem des Patienten und Patientinnen zu verstehen.

- Ein grosser Teil der Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner scheint eher als andere Gesundheitsfachpersonen sehr oft Fachbegriffe und Fachjargon zu verwenden und schwer verständliche Erklärungen abzugeben. Bei Personen mit niedrigem Bildungsstand kann dies zur Folge haben, dass sie die Sprechstunde verlassen, ohne alles verstanden zu haben.
- Für Personen mit niedrigem Bildungsstand und Personen ab 65 Jahren ergeben sich bei der Kommunikation mit den Krankenkassen Verständnisprobleme (zum Beispiel Erläuterungen der Berater zum Versicherungsmodell, Versicherungsverträge, Prospekte). Hingegen scheint die Kommunikation mit den telemedizinischen Beratungsstellen der Krankenkassen (zum Beispiel *Medi24* und *Medgate*) relativ gut zu sein.
- Bei Migrantinnen und Migranten, welche die lokale Sprache nicht beherrschen, sowie bei französischsprachigen Personen ab 65 Jahren, die sich in einem deutschsprachigen Spital behandeln lassen, wird die Kommunikation durch die Sprachbarriere behindert.

Alter, Herkunft und Zugehörigkeit zu einer benachteiligten sozialen Schicht als Diskriminierungsfaktoren

Einige Personen mit niedrigem Bildungsstand haben den Eindruck, dass das Gesundheitspersonal sie aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu einer benachteiligten sozialen Schicht weniger gut behandelt. Einige Personen ab 65 Jahren geben an, manchmal aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters diskriminiert zu werden. Sie erwähnen, dass ihnen physiotherapeutische Behandlungen verweigert und gegen ihren Willen medikamentöse Behandlungen aufgedrängt wurden. Nach den Erfahrungen der portugiesischen und türkischsprachigen Migrantinnen und Migranten lassen sich einige Gesundheitsfachpersonen nicht stärker auf einen Dialog mit der Patientin, dem Patienten ein, wenn dieser

die lokale Sprache nicht beherrscht – in der Annahme, dass er sowieso nichts verstehe. Die Patientinnen und Patienten, die bei der Interaktion eine diskriminierende Situation erlebten, sind der Ansicht, «keine vollwertige Konsultation» erhalten zu haben.

Informationsquellen sowie Faktoren, die den Zugang zu den Informationen behindern

Es wird eine Vielzahl von Quellen genutzt, um sich über das Thema Gesundheit zu informieren: Die Ärzteschaft, die Familie, Angehörige, das Internet, Apotheken und soziale Netzwerke scheinen am häufigsten als Informationsquellen herangezogen zu werden. Die Bevorzugung dieser Quellen hängt nicht zwangsläufig mit den Affinitäten der verschiedenen Gruppen zusammen, sondern eher mit den individuellen Merkmalen der Teilnehmenden und mit deren Lebensumständen.

Die über das Umfeld (Familie, Angehörige, Freunde) erhaltenen Informationen werden aufgrund der Nähe und des Vertrauens von den meisten Teilnehmenden als sehr leicht zugänglich und «verlässlich» betrachtet, wenn sie auf persönlichen Erfahrungen beruhen.

Für viele Personen mit niedrigem Bildungsstand oder Migrationshintergrund scheinen die Kosten ein besonderes Hindernis darzustellen: Die hohe Franchise ihrer Krankenkasse behindert den Zugang zu den Informationen, die bei Gesundheitsfachpersonen verfügbar sind. Bei Personen ab 65 Jahren kann zudem die Einsamkeit ein Faktor sein, der nicht nur den Zugang zu den Informationen, sondern auch den Informationsaustausch einschränkt.

Das Internet: eine komplexe, umstrittene Informationsquelle

Das Internet scheint eine relativ komplexe und umstrittene Quelle zu sein: Zum einen erleichtert das Web den Zugang zu einer Vielzahl von Informationen deutlich, zum anderen erschwert die grosse Menge der aufgefundenen Informationen die Orientierung. Viele Teilnehmende sind sich nicht sicher, wie verlässlich die erhaltenen Informationen sind, und erwähnen die Informationsflut. Ein grosser Teil der Teilnehmenden hat Schwierigkeiten, gute von schlechten Informationen zu unterscheiden. Dennoch werden die im Internet beschafften Informationen bei der Interaktion mit Gesundheitsfachpersonen systematisch genutzt, was zuweilen zu einem Konflikt mit den Informationen führt, die von den Gesundheitsfachpersonen abgegeben werden.

Zweckmässigkeit der Informationen, die von verschiedenen Akteuren des Gesundheitsbereichs stammen

Die ärztlichen Informationen sind eher auf Krankheiten und Behandlungen ausgerichtet. Obwohl der ärztliche Fachjargon manchmal zu Verständnisschwierigkeiten führt, werden diese Informationen von den Teilnehmenden als zweckmässig erachtet. Personen mit niedrigem Bildungsstand möchten von der Ärzteschaft jedoch mehr Informationen zur Prävention und zur Gesundheitsförderung erhalten. Eine grosse Mehrheit der Teilnehmenden schätzt die Zweckmässigkeit und Verständlichkeit der Informationen, die von den Apotheken abgegeben werden. Dies gilt unabhängig davon, ob es sich um allgemeine Informationen oder um spezifische Erläuterungen zu Medikamenten handelt. Hingegen erachtet ein nicht unerheblicher Teil der Teilnehmenden die Informationen seitens der Versicherer als «unvollständig und nicht fassbar». Die Teilnehmenden sind fast einstimmig der Meinung, dass ihnen die Kampagnen im Gesundheitsbereich helfen, sich für bestimmte Themen zu sensibilisieren. Was die Zweckmässigkeit der Kampagnen anbelangt, hängt diese weniger von den vermittelten Informationen ab, sondern eher davon, ob sich eine Person betroffen fühlt oder nicht. In Bezug auf die Verständlichkeit der Kampagnen zur öffentlichen Gesundheit gehen die Meinungen der Teilnehmenden stark auseinander und sind je nach Kampagne unterschiedlich. Fühlt sich eine Person von einem Thema stark betroffen und bestehen keine sprachlichen oder anderen Verständnisprobleme, kann eine Kampagne aus Sicht der Teilnehmenden eine erhebliche Wirkung erzielen.

Diskussion

Die Resultate zeigen, dass eine gute Beziehung zwischen Patientin, Patient und Gesundheitsfachpersonen eine wichtige Rolle bei der Entwicklung der Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten spielt, indem diese dazu motiviert werden, mehr für ihre Gesundheit zu tun. Ein hohes Vertrauen zwischen Gesundheitsfachperson und Patientin, Patient und das gegenseitige Aufeinander-Eingehen scheinen vorrangige Faktoren für die Entwicklung einer interaktiven, kritischen Gesundheitskompetenz zu sein. Bei den meisten Personen mit niedrigem Bildungsstand, aber auch bei einigen älteren Menschen und/oder Personen mit Migrationshintergrund reichen Vertrauen und Zuhören jedoch nicht aus, damit sie sich proaktiv und kritisch ins Gespräch einbringen. Sie bringen sich kaum persönlich in die Interaktion ein, da ihnen die Fähigkeiten fehlen, ihre gesundheitlichen Probleme befriedigend darzulegen, einen wirksamen Dialog zu führen und sich auch kritisch an der Interaktion und Kommunikation zu beteiligen. Hier kommt den Gesundheitsfachpersonen eine entscheidende Rolle zu: Sie müssen einen Gesprächsrahmen schaffen, der den Patientinnen und Patienten ermöglicht, diese Fähigkeiten zu entwickeln.

Als zweitwichtigste Informationsquelle nach der Ärzteschaft werden die digitalen Kanäle genannt. Daher sollte dem Stellenwert des Internets bei der Entwicklung der Gesundheitskompetenz Beachtung geschenkt werden. Denn das Web hilft den Patientinnen und Patienten, Informationen zu ihren gesundheitlichen Problemen zu erhalten. Allerdings führt die Suche im Internet nur selten zum Erhalt von geeigneten, sachgerechten Informationen. Obwohl sich die Patientinnen und Patienten bezüglich der Qualität dieser Informationen unsicher sind, nutzen sie diese bei der Interaktion mit den Gesundheitsfachpersonen, ohne eine Abstimmung mit den Informationen anzustreben, die sie von diesen erhalten. Dadurch entsteht manchmal eine Situation, die sich als Informationskonflikt bezeichnen lässt. Wenn dieser das gegenseitige Vertrauen zwischen Arzt und Patient beeinträchtigt, schwächt er die Entwicklung der interaktiven, kritischen Kompetenz der Patientinnen und Patienten.

Das Hauptproblem für Personen, die im Internet Gesundheitsinformationen suchen, ist weniger die Verständlichkeit der erhaltenen Informationen, als vielmehr die Frage, wie sie sich angesichts der Fülle von Informationen zurechtfinden und sich eine Meinung bilden sollen. Diese Situation der Informationsüberflutung geht so weit, dass sich die Personen mit niedrigem Bildungsstand nicht über die Unverständlichkeit der im Internet gefundenen Informationen beklagen, sondern über ihre Unfähigkeit, gute von schlechten Informationen zu unterscheiden. Daher erscheint es wichtig, Personen mit niedrigem Bildungsstand zu unterstützen, damit sie Fähigkeiten entwickeln können, um die Situation der Informationsüberflutung optimal zu bewältigen. Im Hinblick darauf muss sichergestellt werden, dass im Web anerkannte, verlässliche Informationsquellen zum Thema Gesundheit bestehen, die für die Patientinnen und Patienten hilfreich sind.

Schliesslich ist festzuhalten, dass ein beträchtlicher Teil der Bevölkerung, einschliesslich der Personen mit niedrigem Bildungsstand, bereits über eine grundlegende kritische Gesundheitskompetenz verfügt. Durch Massnahmen, die auf die Bedürfnisse der verschiedenen Gruppen abgestimmt sind, sollte diese Gesundheitskompetenz gefördert und gestärkt werden.