

Careum Congress 2014 / 2nd ENOPE Conference

«Machtfaktor Patient 3.0» – Patienten verändern das Gesicht des Gesundheitswesens

17. und 18. März 2014, Congress Center Basel, Schweiz

«The power of patients 3.0» – Patients are changing the face of health care

March 17th / 18th March 2014, Congress Center Basel, Switzerland

Abstracts

Parallel-Sessions B

Careum Congress 2014

17./18.03.2014, Basel

«Machtfaktor Patient 3.0» – Patienten verändern das Gesicht des Gesundheitswesens

"The power of patients 3.0" – Patients are changing the face of health care

CAR14-36

Understanding the therapeutic potential of peer online support communities: a narrative review

Coulson, Neil* (1)

(1) *University of Nottingham, Nottingham, United Kingdom*

Teaser: Online peer support communities have a number of therapeutic benefits which arise as a result of various therapeutic processes. However, evidence is limited and further research is required.

Background, objective: In recent years, there has been an increase in the number of patients living with long-term physical and mental health problems as well as problem behaviours who seek information, advice and support from online patient communities. As a consequence, there has been a notable increase in the number of studies that have explored aspects of the new online behaviour including: predictors of engagement, the online experience and therapeutic outcomes.

Approach, methods, patient engagement: A narrative review of the online support community literature.

Findings: Studies examining online peer support communities were identified across a wide range of long-term health conditions, for young people, adults and those in later life. Asynchronous online discussion forums were the most popular community, evident with membership ranging from <10 members to >10'000. The majority of communities were moderated either by a volunteer patient living with the condition or a health professional. A number of empowering processes may be present within online support communities, though studies differ in terms of those identified. Similarly, participation may contribute to a range of empowering outcomes (e.g. finding recognition, being better informed, enhanced social well-being etc.), though studies appear to vary in terms of constructs included for analysis. The majority of research has been cross-sectional or employed a qualitative approach with few adopting a longitudinal approach or RCT design. As a consequence, caution must be exercised when considering the potential benefits to patients from their use.

Discussion and implications: This narrative review has identified possible mechanisms through which patients may be empowered through their engagement with online support communities. However, the review clearly signals the need for more research that employs longitudinal and/or RCT designs. In the absence of such work, evidence for the therapeutic benefits of online support communities remains limited. Similarly, future research needs to fully examine how best to conceptualize the notion of therapeutic potential in order to develop an agreed set of useful indicators of patient empowerment.

Key terms: internet online support patient chronic illness

Careum Congress 2014

17./18.03.2014, Basel

«Machtfaktor Patient 3.0» – Patienten verändern das Gesicht des Gesundheitswesens

"The power of patients 3.0" – Patients are changing the face of health care

CAR14-70

Umsetzung des neuen Erwachsenenschutzrechtes in der Langzeitpflege: Chancen und Herausforderungen

Blaser, Regula* (1); Wittwer, Daniela* (1)

(1) *Institut Alter, Bern, Schweiz*

Kurzzusammenfassung: Das neue Bundesgesetz zum Erwachsenenschutz, das am 1. Januar 2013 in Kraft getreten ist, bringt einerseits eine Professionalisierung der Behörden und andererseits eine Neuregelung von brisanten Fragen.

Ausgangslage, Zielsetzung: Das neue Recht verfolgt fünf grundlegende Reformziele, die sich auf die Förderung des Selbstbestimmungsrechts, die Stärkung der Familiensolidarität, Regelungen betreffend urteilsunfähige Personen in stationären Einrichtungen, massgeschneiderte behördliche Massnahmen sowie die Professionalisierung beziehen. Im Bereich der (stationären) Betreuung älterer Menschen sind insbesondere die Patientenverfügung, der Betreuungsvertrag, die Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit sowie die fürsorgerische Unterbringung von Bedeutung.

Eine vom Institut Alter der Berner Fachhochschule durchgeführte Befragung soll die alltäglichen Auswirkungen dieses neuen Erwachsenenschutzrechtes auf die Betreuung älterer Menschen in Institutionen der stationären Langzeitpflege im deutschsprachigen Kanton Bern und Kanton Zürich (N=76) aufzeigen. Schliesslich soll eruiert werden, wie rasch die befragten Institutionen in der Anwendung der neuen rechtlichen Bestimmungen Sicherheit gewinnen. Übergeordnetes Ziel ist es, aus den Erkenntnissen angemessene Unterstützungsmassnahmen für die Umsetzung des neuen Rechtes in der Praxis der Pflege und Betreuung in Institutionen der Langzeitpflege ableiten zu können.

Vorgehensweise, Methode, Patientenbeteiligung: Die Evaluationsstudie beinhaltet in einem ersten Schritt unmittelbar vor dem Inkrafttreten des neuen Rechts eine schriftliche Befragung in Form eines elektronischen Fragebogens, welcher durch Personen in der Pflegedienstleitung oder Heimleitung ausgefüllt wurde. In einem zweiten Schritt soll eine vergleichbare Befragung ein Jahr später erneut durchgeführt werden.

Ergebnisse: Die erste Befragung konnte deutlich aufzeigen, dass sich bei den Bewohnenden und deren Angehörigen im Voraus kaum Reaktionen und Fragen betreffend dem neuen Recht zeigen bzw. stellen. Zudem zeigte die Untersuchung, dass bereits bestehende Massnahmen wie die Patientenverfügung weit weniger Unsicherheit im Hinblick auf die Umsetzung auslösen und auch als wichtiger angesehen werden. Grössere Schwierigkeiten werden in der Umsetzung von Vorsorgeverträgen sowie bei den neuen Bestimmungen zu den bewegungseinschränkenden Massnahmen oder den gesetzlichen Unterzeichnungsregelungen erwartet.

Diskussion und Schlussfolgerungen: Entsprechend der vorhandenen Unsicherheiten meldet über die Hälfte der befragten stationären Langzeitpflegeeinrichtungen einen vorhandenen Weiterbildungsbedarf zum Thema des neuen Erwachsenenschutzgesetzes an. Ob dieser Bedarf im Laufe dieses Jahres gedeckt werden und sich das neue Recht im Alltag etablieren konnte, wird die Nachuntersuchung zeigen.

Schlüsselbegriffe: Neues Erwachsenenschutzrecht, Selbstbestimmung, stationäre Langzeitpflege

Careum Congress 2014

17./18.03.2014, Basel

«Machtfaktor Patient 3.0» – Patienten verändern das Gesicht des Gesundheitswesens

"The power of patients 3.0" – Patients are changing the face of health care

CAR14-87

Arzneimittelinformationen in der Primärversorgung. Bedürfnisse und Strategien von Typ-2 Diabetikern

Längst, Gerda* (1); Seidling, Hanna M. (2); Stütze, Marion (2); Ose, Dominik (1); Haefeli, Walter E. (2); Mahler, Cornelia (1)

(1) *Abt. Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland;* (2) *Abt. Klinische Pharmakologie und Pharmakoepidemiologie, Heidelberg, Deutschland*

Kurzzusammenfassung: Informations- und Unterstützungsbedarf zur Arzneimitteltherapie aus Sicht von Typ-2 Diabetikern (T2DM) und deren Strategien zur Informationsgewinnung und zur Handhabung ihrer Arzneimitteltherapie.

Ausgangslage, Zielsetzung: Die Bewältigung des Arzneimittelregimes erfordert meist ein hohes Mass an Selbstmanagement von chronisch Kranken. Damit geht ein erhöhter Informations- und Unterstützungsbedarf, insbesondere bei vulnerablen Patienten und Patientinnen einher. Untersuchungen zeigen, dass der notwendige Unterstützungsbedarf insgesamt für Patienten und Patientinnen nicht immer gegeben und konkret aus Sicht von Patienten mit Typ-2 Diabetes mellitus unzureichend erforscht ist. Ausgehend von den Bedürfnissen der T2DM-Patienten soll ein patientenorientiertes Informationssystem im Rahmen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Projektes «Gesundheitsregionen der Zukunft / INFOPAT» entwickelt werden. Ein Ziel von INFOPAT ist es, die Arzneimitteltherapiesicherheit in der Primärversorgung durch verbesserte Arzneimittelinformationen und durch Förderung des Selbstmanagements zu optimieren. Als erstes wurden dazu Informations- und Unterstützungsbedarf von T2DM-Patienten erhoben und deren individuelle Strategien zur Informationsgewinnung und Handhabung ihrer Arzneimitteltherapie konkretisiert.

Vorgehensweise, Methode, Patientenbeteiligung: Um die Patientensicht zu erheben, wurden vier teilstrukturierte Fokusgruppen mit medikamentös behandelten T2DM-Patienten (n=25, 49-77 Jahre) durchgeführt. Die Patientenrekrutierung erfolgte über das Universitätsklinikum Heidelberg, Selbsthilfegruppen und niedergelassene Ärzte in der Metropolregion Rhein-Neckar. Die audio-visuell aufgezeichneten Daten wurden als Volltexte transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse weisen darauf hin, dass einige der T2DM-Patienten einen ungedeckten Informations- und Unterstützungsbedarf zur Bewältigung ihrer Arzneimitteltherapie besitzen. Insbesondere das Arzneimittelregime mit ihren individuellen Bedürfnissen und Lebenssituation zu vereinbaren, wird von Teilen der Patienten und Patientinnen als Herausforderung erlebt. Zusätzlich erschwert wird dies durch krankheits- sowie therapiebedingte Faktoren. Fragende und fordernde Patienten fühlen sich meist besser informiert und unterstützt als Patienten mit einer passiven Haltung.

Diskussion und Schlussfolgerungen: Finale Ergebnisse und Ansatzpunkte, welche sich aus den Erkenntnissen ableiten lassen, werden diskutiert, um die Bedürfnisse der Patienten adäquat zu adressieren und sie im Selbstmanagement ihrer Arzneimitteltherapie zu fördern. Die Ergebnisse fliessen in die Entwicklung des massgeschneiderten Informationssystems im Rahmen von INFOPAT ein.

Schlüsselbegriffe: Informationsbedarf, Arzneimitteltherapie, Selbstmanagement, Typ-2 Diabetes

Careum Congress 2014

17./18.03.2014, Basel

«Machtfaktor Patient 3.0» – Patienten verändern das Gesicht des Gesundheitswesens

"The power of patients 3.0" – Patients are changing the face of health care

CAR14-92

Umfassende Qualitätsentwicklung der Kommunikation zwischen Patienten und Gesundheitsberufen

Nowak, Peter* (1)

(1) *Gesundheit Österreich GmbH, Wien, Österreich*

Kurzzusammenfassung: Die Kommunikation zwischen Gesundheitsberufen und Patienten wird als zentraler Faktor für die Gesundung von Patienten und Patientinnen angesehen. Vor dem Hintergrund hoher Veränderungsresistenz in der Entwicklung der Gesprächspraxis im Gesundheitssystem stellt sich die Frage: Was braucht es, um die gesundheitsorientierte Profi-Patient-Interaktion auf breiter Basis zu implementieren? Die vorgestellten Steuerungskonzepte lassen einen umfassenden Zugang als geeignet erscheinen, der Akteure auf allen gesellschaftlichen Ebenen einbezieht.

Ausgangslage, Zielsetzung: Die Qualität des Gesprächs zwischen Gesundheitsberufen und Patienten wird seit langem als zentraler Faktor für die Gesundung und Gesunderhaltung von Patienten angesehen. Vor diesem Hintergrund und des nach wie vor bestehenden hohen Bedarfs an Entwicklung patientenorientierter Gesprächsführung stellt sich dieser Beitrag die Frage: Was kann aus den Erfahrungen des Qualitätsmanagements und aus anderen Ansätzen der Systementwicklung gelernt werden, um erfolgversprechende Veränderungsbedingungen in den Blick zu bekommen und konkrete überregionale Entwicklungsstrategien zu implementieren?

Vorgehensweise, Methode, Patientenbeteiligung: Die vorgestellte Arbeit ist eine umfassende Entwicklungsskizze auf nationaler Ebene und baut auf einer breiten Literaturanalyse und Umsetzungserfahrungen des Autors auf.

Ergebnisse: Die hier gegebene Antwort ist aus der Perspektive eines gesundheitspolitischen Akteurs auf nationaler Ebene gegeben, der sich eine grundlegende Weiterentwicklung der Qualität der Profi-Patient-Interaktion überregional zum Ziel setzen möchte.

Die erfolgversprechende Umsetzung einer patienten- und gesundheitsorientierten Gesprächskultur und -praxis erfordert Entwicklungen in den Rahmenbedingungen auf gesellschaftlicher bzw. gesundheitspolitischer Ebene und in den Organisationen des Gesundheitssystems. Es bedarf auf beiden Ebenen der inhaltlichen Orientierung (guidance), gezielter Umsetzungsmechanismen («control») und Evaluationsverfahren, die erzielte Ergebnisse sichtbar machen.

Zum Zeitpunkt des Vortrags werden erste konkrete Analyseschritte für Österreich voraussichtlich vorliegen.

Diskussion und Schlussfolgerungen: Die hier vorgestellte Skizze eines Vorgehens zur Qualitätsentwicklung der Profi-Patient-Interaktion verbindet vielfältige Massnahmen von zum Teil hoher Komplexität und Reichweite. Es ist kein triviales Unterfangen, die Bedingungen für die alltägliche Gesprächspraxis herzustellen, die eine Reorientierung an Patienteninteressen und Gesundheit unterstützen. Eine nationale Institution (z.B. Gesundheitsministerium, nationales Qualitätsinstitut), die sich eine grundlegende Weiterentwicklung der Gesprächspraxis im Gesundheitssystem überregional zum Ziel gesetzt hat, wird einen umfassenden strategischen Zugang benötigen.

Schlüsselbegriffe: Kommunikation, Profi-Patient-Interaktion, Entwicklungsskizze

Careum Congress 2014

17./18.03.2014, Basel

«Machtfaktor Patient 3.0» – Patienten verändern das Gesicht des Gesundheitswesens

"The power of patients 3.0" – Patients are changing the face of health care

CAR14-100

Co-designing healthcare through social media. Insights from the website www.paraforum.ch

Rubinelli, Sara* (1); Amann, Julia (1); Glässer, Andrea (1); Diesner, Fabian (1); Kinast, Johannes (1); Brach, Mirjam (1)
(1) *Swiss Paraplegic Research, Nottwil, Switzerland*

Teaser: Co-designing healthcare through social media requires clear processes of knowledge translation to exploit interactivity and the share of expertise among users.

Background, objective: Consumer health websites can have at least three main aims. They can provide quality-information to enhance consumers' behavior in relation to self-management. They can be sources of innovation for healthcare systems, practices and products through open communities composed of consumers and professionals. They can enable participatory research with the active involvement of users.

For this interplay of functions and purposes to take place, however, there is the need to create clear processes of knowledge translation. This paper contributes to clarify these processes by presenting PARAFORUM (www.paraforum.ch), an interactive website on spinal cord injury (SCI) developed and implemented by Swiss Paraplegic Research on behalf of the Swiss Paraplegic Foundation. PARAFORUM will be launched in November 2013.

Approach, methods, patient engagement: PARAFORUM is a website that targets SCI consumers, their families, health professionals and researchers. The interplay among self-management, innovation and research on PARAFORUM is discussed by using the analytical framework known in the field of knowledge translation as The Knowledge-to-Action Framework (Graham et al. 2006). The application of this framework in the context of PARAFORUM is supported by thematic, content and discourse analyses of its users' interactions in the first eight months after its launch (November 2013-June 2014).

Findings: Findings focus on three main aspects: 1) the dynamics of the share of expertise on PARAFORUM between SCI consumers and health professionals; 2) the types of innovation that PARAFORUM can generate and the main factors that influence their implementation in the specific contexts and 3) the modalities of research behind websites such as PARAFORUM that are, in the first place, services offered by healthcare organizations to the community.

Discussion and implications: Health organizations currently invest significant resources to provide health information in the traditional one-way model of communication, where health information is created by groups of experts in a field, and is presented as a resource to educate the community.

While acknowledging the value of quality health information for the growth of individuals' health literacy, this paper argues for the need to invest on the conceptualization, implementation and management of interactivity (the two-way model of communication) in consumer health websites.

Key terms: consumer health website, self-management, innovation, health communication theory and research, knowledge

Careum Congress 2014

17./18.03.2014, Basel

«Machtfaktor Patient 3.0» – Patienten verändern das Gesicht des Gesundheitswesens

"The power of patients 3.0" – Patients are changing the face of health care

CAR14-101

Sorgearbeit im Privathaushalt: Herausforderungen und Chancen in der Kooperation von Care-Migrantinnen und Spitex

van Holten, Karin (1); Jähnke, Anke* (1); Brunnschweiler, Christina* (2)

(1) Careum FORSCHUNG, Zürich, Schweiz; (2) Spitex Zürich Limmat, Zürich, Schweiz

Kurzzusammenfassung: Der Workshop analysiert an Praxisbeispielen und interaktiv die Voraussetzungen für eine stabile häusliche Versorgung, wenn unterschiedliche Akteure wie Care-Migrantinnen, Spitex und Angehörige beteiligt sind.

Ausgangslage, Zielsetzung: Für die Organisation von Pflege und Betreuung in Schweizer Privathaushalten sind Selbstbestimmung und Lebensqualität wesentliche Anliegen. Vielfach werden betreuungs- und hilfebedürftige Menschen von mehreren Akteuren unterstützt. Ausgehend von aktuellen Forschungsergebnissen wird im Workshop die Frage im Zentrum stehen: Wie lässt sich Versorgung im Privathaushalt bedürfnisorientiert und sicher gestalten, wenn unterschiedliche Akteure wie Care-Migrantinnen, Spitex und Angehörige am Betreuungsarrangement beteiligt sind?

Vorgehensweise, Methode, Patientenbeteiligung: Zur Einführung skizzieren zwei Impulsvorträge die wesentlichen Eckpunkte des Phänomens Care-Migration in der Deutschschweiz. Die Beiträge kontrastieren Forschungsergebnisse mit Herausforderungen in der Praxis aus Sicht von Leistungserbringern. Motive und Bedürfnisse von Angehörigen und betreuungsbedürftigen Personen sowie Spannungsfelder und kooperative Lösungsansätze im Kontext Care-Migration werden interaktiv mit vier Fallvignetten vertieft. Zum Abschluss diskutieren die beiden Referentinnen - voraussichtlich zusammen mit einer Angehörigenperson und einer betreuungsbedürftigen Person - die entwickelten Lösungsansätze.

Ergebnisse: Das Engagement von Care-Migrantinnen in Schweizer Privathaushalten ist eine Strategie, den Bedürfnissen der betreuten Personen und ihrer Angehörigen gerecht zu werden. Aufgrund der Vielfalt der Akteure in der häuslichen Versorgung sind Information, Kommunikation, Kooperation, Qualifikation und Befugnis sowie Qualität die Eckpunkte eines stabilen Versorgungsarrangements im Privathaushalt. Damit stellen sich auch für häusliche Sorgearrangements Fragen nach der Organisation von Arbeitsteilung, Kooperation und Weisungsbefugnis. Im Unterschied zur institutionellen Versorgung gibt es in der häuslichen Gesundheitsversorgung jedoch kaum Regelungen bezüglich der Verantwortungsbereiche von einzelnen Akteuren.

Diskussion und Schlussfolgerungen: Dies eröffnet gerade auch im Hinblick auf Fragen der Selbstbestimmung für die betreuten Personen wie auch für die pflegenden Akteure Gestaltungsspielraum. Allerdings zeigen die Forschungsergebnisse, dass gerade an den Schnittstellen zwischen den Verantwortungsbereichen Kooperation und Kommunikation von zentraler Bedeutung sind für nutzerorientierte, langfristig tragfähige und sichere Versorgungsarrangements im Privathaushalt. Care-Migration hat damit ein Thema angestossen, dessen Bearbeitung für die Organisation der zukünftigen häuslichen Versorgung von entscheidender Bedeutung ist.

Schlüsselbegriffe: Care-Migration; Sorgearbeit; Privathaushalt; Spitex

Careum Congress 2014

17./18.03.2014, Basel

«Machtfaktor Patient 3.0» – Patienten verändern das Gesicht des Gesundheitswesens

"The power of patients 3.0" – Patients are changing the face of health care

CAR14-114

The Livilivet project: Quantified self-rehabilitation and patient empowering solutions

Sjoberg, Sebastian* (1)

(1) *Blekinge Centre of Competence, Karlskrona, Sweden*

Teaser: The goal is to not only measure the perceived health of any individual patient, but designing a digital tool that the patient will actively want to use for his or her own sake. The Livilivet project has developed an intuitive web application for this purpose that will be used by 48 youths in 2013.

Background, objective: The Livilivet project is founded upon the results of previous educational programmes (such as Klaralivet) conducted in southern Sweden by the Blekinge Centre of Competence and partners. The overarching objective is to develop alternative and more effective methods of rehabilitation that will help people in social exclusion come closer to working life and better health.

The particular objective for the Livilivet project is to measure the perceived health of individual patients - at the beginning of an intervention, during the middle of it and at the end. Thereby, we will be able to ascertain changes within different areas of health (physical as well psychological) that may or may not occur during the course of rehabilitation.

Approach, methods, patient engagement: In order to collect this data the participants must regularly (ideally daily) report their perceived health to the therapists. To make this process simple and more intuitive we have developed a web application that empowers the participants with personal visualizations of their health, when they answer the questions through any internet connected device. The therapists get access to a wider range of data and can export this from their admin dashboard into other formats for integration with other research platforms.

Early impressions confirm that this method, using our bespoke web application as a measuring tool, will yield tangible improvements to patient engagement. The participants experience a sense of value and reward upon seeing their perceived health visualized and quantified in a user friendly way. In turn, this gives the therapists access to more stable metrics than in previous studies.

Findings: The Livilivet project will initiate a study between September 16 and December 20 where 48 participants between the ages of 15 and 25 will use our web application regularly to report their perceived health, in conjunction with regular group meetings with therapists. The study will measure the changes within key areas (such as personal finance, physical exercise, family relations, work and more) in order to see how the participants may improve their personal health metrics through regular rehabilitation empowered by new quantified self data.

Discussion and implications: Livilivet aims to explore what patient centric solutions, built and designed for easy and intuitive use, can do to enhance the efficacy of traditional rehabilitation methods through a quantified self-approach.

Key terms: quantified self, web app, application, rehabilitation, patient empowerment, data

Careum Congress 2014

17./18.03.2014, Basel

«Machtfaktor Patient 3.0» – Patienten verändern das Gesicht des Gesundheitswesens

"The power of patients 3.0" – Patients are changing the face of health care

CAR14-116

Kulturelle Diversität an einem Schweizer Universitätsspital aus der Innenperspektive

Würth, Kristina* (1); Langewitz, Wolf (1); Reiter-Theil, Stella (2); Schuster, Sylvie (1)

(1) Universitätsspital Basel, Basel, Schweiz; (2) Universitätsspital Basel, UPK, Basel, Schweiz

Kurzzusammenfassung: Die Studie erhebt Perspektiven von Patienten und Patientinnen mit Migrationshintergrund und Mitarbeitenden des Universitätsspitals Basel auf gemeinsame Kommunikation und Interaktion im Rahmen des Versorgungsprozesses.

Ausgangslage, Zielsetzung: Die Zunahme des Anteils an ausländischer Bevölkerung in der Schweiz (BFS 2012) spiegelt sich auch in den Schweizer Spitälern wider. Im Universitätsspital Basel zeugt der Anteil an Patienten und Mitarbeitenden ausländischer Herkunft (USB Statistik 2011) von einer Zunahme sprachlicher und kultureller Diversität. Hieraus erwachsen Herausforderungen im Klinikalltag, die die Notwendigkeit unterstreichen, Bedürfnisse von Spitalmitarbeitenden und Patienten und Patientinnen zu erfassen und ihnen zu begegnen. Diese Studie untersucht gemeinsame Kommunikation und Interaktion von Patienten und Patientinnen mit Migrationshintergrund und Spitalmitarbeitenden im Kontext des Versorgungsprozesses, um eine Wissensgrundlage für Gesundheitspersonal zu schaffen.

Vorgehensweise, Methode, Patientenbeteiligung: Die Forschung verwendet einen ethnografischen Ansatz und wird in zwei Polikliniken des Universitätsspitals Basel durchgeführt. Die Studiengruppe umfasst insgesamt 32 Patienten und Patientinnen mit türkischem und albanischem Migrationshintergrund. Die Patienten werden durch den Versorgungsprozess hindurch begleitet, wobei teilnehmende Beobachtungen angestellt werden. Nach Prozessende werden semi-strukturierte Interviews mit allen Akteuren geführt, die in die Versorgung involviert waren (Patienten, Administrationsangestellte, Pflegende, Ärzte, Dolmetschende wenn angefordert). Die Auswertung der Daten erfolgt inhaltsanalytisch nach Mayring 2010.

Ergebnisse: Klinische Begegnungen sind in sprachlicher und kultureller Hinsicht oftmals divers, etwa wenn eine deutsche Ärztin auf einen türkischen Patient innerhalb des Schweizer Spitalkontexts trifft. Kritische Punkte reichen von Sprachbarrieren über soziale und kulturelle Faktoren hin zu organisatorisch strukturellen Aspekten. Erste Analyseergebnisse zeigen, dass während auf Patientenseite die Themen «Vertrauen» und «sich ernst genommen fühlen» eine signifikante Rolle spielen, seitens der Spitalmitarbeitenden organisatorisch strukturelle Aspekte von grosser Wichtigkeit sind.

Diskussion und Schlussfolgerungen: Die Erkenntnisse aus der Studie, die im Frühjahr 2014 vorliegen werden, können beispielsweise Hinweise liefern, wie die eigene Kompetenz in «interkulturellen» Begegnungen erhöht werden kann. Darüber hinaus soll ein vertieftes Verständnis der Bedürfnisse von Patienten mit Migrationshintergrund ermöglicht werden. Schliesslich sollen die Ergebnisse dieser Studie einen Beitrag dazu leisten, dass diesen Bedürfnissen mit entsprechenden Massnahmen in Zukunft begegnet werden kann.

Schlüsselbegriffe: Diversität und Chancengleichheit, Kulturelle Diversität, Perspektiven, Ethnografie, Kommunikation und Interaktion

Careum Congress 2014

17./18.03.2014, Basel

«Machtfaktor Patient 3.0» – Patienten verändern das Gesicht des Gesundheitswesens

"The power of patients 3.0" – Patients are changing the face of health care

CAR14-119

Verständigung ist der Schlüssel: Höhere Gesundheitskompetenz fremdsprachiger Patienten und Patientinnen durch interkulturelles Dolmetschen

Müller, Michael* (1); Lukic, Sanja* (2)

(1) INTERPRET, Bern, Schweiz; (2) AOZ Medios, Zürich, Schweiz

Kurzzusammenfassung: Verstehen und verstanden werden schafft Vertrauen und fördert die Kooperationsbereitschaft. Dies sind die Voraussetzungen für eine funktionierende Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung.

Ausgangslage, Zielsetzung: Medizinische Fachpersonen können bei Verständigungsschwierigkeiten mit fremdsprachigen Patienten und Patientinnen interkulturell Dolmetschende beiziehen. Das Bundesamt für Gesundheit fördert diese Einsätze im Gesundheitswesen durch verschiedene Massnahmen im Nationalen Programm Migration und Gesundheit. Das Programm setzt sich seit 2002 dafür ein, die Gesundheitskompetenz der Migrationsbevölkerung zu stärken – sei es durch Mitberücksichtigung ihrer Anliegen im Bereich Prävention oder durch Einbezug von professionellen interkulturell Dolmetschenden in der Gesundheitsversorgung und durch Förderung der transkulturellen Kompetenz des Gesundheitspersonals.

Vorgehensweise, Methode, Patientenbeteiligung: Professionelle interkulturell Dolmetschende dolmetschen konsekutiv und können bei Bedarf sowie in Absprache mit der Fachperson wichtige soziokulturelle Hintergrundinformationen im Gespräch klärend anfügen. Sie verfügen über das Zertifikat INTERPRET oder den eidgenössischen Fachausweis. Sie üben ihre Tätigkeit gemäss dem Berufskodex aus, in dem die wesentlichen Aspekte der Grundhaltung, der Rechte und Pflichten sowie der beruflichen Kompetenzen (z.B. Schweigepflicht und Neutralität) von interkulturell Dolmetschenden festgehalten sind. Neben sehr guten Kenntnissen der Amts- und der Dolmetschersprache verfügen sie zudem über Know-how im Bereich der interkulturellen Kommunikation. Interkulturelles Dolmetschen findet entweder vor Ort, wobei alle drei Parteien – Fachperson, fremdsprachige Person, Dolmetscher – physisch anwesend sind, oder am Telefon statt. Bei letzterem werden die Gesprächsteilnehmenden per Telefon miteinander verbunden.

Ergebnisse: Interkulturelles Dolmetschen lohnt sich: Sprachbarrieren können dazu führen, dass fremdsprachige Patienten und Patientinnen über-, unter- oder fehlversorgt werden. Dadurch entsteht eine kostensuboptimale Inanspruchnahme des Gesundheitswesens. Die Investition in Form des Einsatzes von interkulturell Dolmetschenden zahlt sich als Effizienzgewinn in der medizinischen Leistungserbringung aus (z.B. kürzere Konsultationszeiten durch reibungslose Kommunikation, bessere Compliance durch die Patienten und Patientinnen). Zudem wirkt sich der Einsatz von interkulturell Dolmetschenden positiv auf den Genesungsprozess, den längerfristigen Gesundheitszustand und das Vorsorgeverhalten fremdsprachiger Personen aus.

Diskussion und Schlussfolgerungen: Die Gesundheitskompetenz von Patienten und Patientinnen kann mittels interkulturellen Dolmetschens entscheidend erhöht werden. Der Erfolg hängt von der Professionalität aller Beteiligten – sowohl von interkulturell Dolmetschenden als auch von Fachpersonen – ab.

Schlüsselbegriffe: Interkulturelles Dolmetschen, nationaler Telefon-Dolmetscherdienst, Gesundheitskompetenz, Migration

Careum Congress 2014

17./18.03.2014, Basel

«Machtfaktor Patient 3.0» – Patienten verändern das Gesicht des Gesundheitswesens

"The power of patients 3.0" – Patients are changing the face of health care

CAR14-123

Is internet health information an answer to the doctor's aesculapian power?

Eeckman, Edgard* (1)

(1) *Vrije Universiteit Brussel (Free University of Brussels), Brussels, Belgium*

Teaser: Specialized knowledge is a power source in the doctor-patient relationship. In our digital society patients have potentially easier access to medical knowledge. Is the knowledge gap between patient and doctor thereby narrowing?

Background, objective: The research studies the possible link between the internet as a social source of health information and its influence in empowering the patient in his relationship with his general practitioner. A mixed research approach has been developed of which the first phase is a quantitative one: an internet survey towards healthy people and patients. The survey has been launched in October 2012 and was closed on 30 August 2013. 3071 respondents participated. Although the survey has been done serving as a starting point for the qualitative part of the research, the research makes a first analysis of the question: is knowledge a source of power in the patient-doctor relationship and is the internet as a social source of health information neutralizing the aesculapian power (Brody, 1992) the doctor possesses?

Approach, methods, patient engagement: The answers on the survey allow first thoughts on knowledge as a source of power and the possibility of the internet as a social source of health information to neutralize the aesculapian power (Brody, 1992) of the doctor.

Findings: Knowledge is a recognized source of power, but not every doctor possesses aesculapian power in any circumstances. Not only is aesculapian power not absolute, the notion of knowledge isn't either. The internet as a potential source of health information may help some patients to decrease the aesculapian power of the doctor. It may; we note different conditions. We distinguish two categories of conditions or obstacles: those linked to the internet as a health information source and those connected to the health information seeker.

A large majority of our respondents (91,24%) recognize general practitioners having medical knowledge they don't possess. Part of those who don't, are chronically ill patients, which is an indication of these patients being experts in their own right. Those who don't, also have specific characteristics indicating a lack of trust in their general practitioners. The internet as a source of health information is not considered to be a totally trustful information source by the respondents.

Discussion and implications: Any technology should not be considered isolated from the social and cultural processes in which it has been created, exists and is used. Several conditions have to be fulfilled and obstacles have to be taken for the internet to serve as a health information source capable of serving as counterweight against the aesculapian power of the doctor. There is no base for technological determinism or internet centrism.

Key terms: knowledge power internet health information general practitioner doctor patient

Careum Congress 2014

17./18.03.2014, Basel

«Machtfaktor Patient 3.0» – Patienten verändern das Gesicht des Gesundheitswesens

"The power of patients 3.0" – Patients are changing the face of health care

CAR14-131

Integrating health literacy in diabetes self-management education

Van den Broucke, Stephan* (1)

(1) *Université Catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve, Belgium*

Teaser: Low health literacy reduces the effectiveness of diabetes self-management education. Using health literacy friendly support materials can increase the effectiveness of self-management education programmes.

Background, objective: Diabetes affects more than 285 million adults worldwide, and its prevalence is expected to increase to 439 million adults by 2030. The treatment of diabetes is costly, and takes up a considerable share of the health expenditure. Because diabetes requires extensive self-care, the capacities of patients to manage their own illness and care process are key determinant of treatment outcome. To enhance these capacities, education on self-management and lifestyle modification for people with diabetes is widely recommended. Yet, while a variety of diabetes self-management education programmes exist, ranging from individual education to group education, support groups, self-help, and IT-based programmes, little is known about the relative effectiveness of these approaches, especially for people with limited levels of health literacy.

Approach, methods, patient engagement: The DIABETES LITERACY project, funded through the 7th EU research framework programme, was launched in 2012 to investigate the critical success factors of diabetes self-management. The project is carried out by a consortium of research institutions representing nine countries in the EU, Israel, the US and Taiwan. Starting from a systematic inventory and analysis of existing diabetes management strategies in the EU, it will compare the (cost-) effectiveness of individual and group education, IT-based education, and self-help approaches to diabetes self-management; consider the conditions for programme effectiveness in the organization of the programme providers, and assess the role of implementation fidelity.

Findings: As a key patient characteristic, it will also consider the moderating role of health literacy in diabetes self-management education, and develop and test web-based diabetes self-management support materials and tools suitable for patients with lower levels of health literacy.

Discussion and implications: In the presentation, the project outline and method will be presented, as well as the preliminary results. Implications for increasing the effectiveness of diabetes self-management education will also be discussed, as well as applicability to other chronic disease where self-management education plays a role.

Key terms: diabetes, self-management, health literacy

Careum Congress 2014

17./18.03.2014, Basel

«Machtfaktor Patient 3.0» – Patienten verändern das Gesicht des Gesundheitswesens

"The power of patients 3.0" – Patients are changing the face of health care

CAR14-160

Finding and using the wisdom of citizens and practitioners to guide health systems redesign – the Ophelia (OPTimising HEalth LIterAcy) approach to health literacy

Osborne, Richard (1)

(1) Deakin University, Australia

Teaser: Many people with poor health have inspirational success in the face of diversity. Clinicians may have decades of profound insight into the human condition. How do we make this «gold» routine practice?

Background, objective: There are a few interventions that specifically seek to understand and respond to the health literacy needs of people who struggle with understanding, accessing and using health services. This presentation will outline the development of the Health Literacy Questionnaire (HLQ), a fine-grained assessment of health literacy needs and the lived experience of using health services. The tool is used to enable the voice of citizens and practitioners to be heard, then systematically incorporated into interventions.

Approach, methods, patient engagement: The Ophelia approach ensures the voice of all stakeholders is heard at the same volume and enables our best front line practitioners to reveal how they do their best work. This is a grounded approach used in many different disease groups, settings and languages.

Findings: The HLQ has revealed practice excellence, and gaps, in several settings. Health literacy response frameworks are being developed to improve healthcare quality, safety and equity.

Discussion and implications: The use of the voice of the people (in term of the HLQ) ensures that interventions are relevant, highly acceptable and implementable. The process of enabling interventions to be «built by the people for the people» should optimize impact and equity.

Key terms: health literacy questionnaire