

Bevölkerungsbefragung «Palliative Care» 2017

«Plattform Palliative Care», Frühlingsforum 2018

10. April 2018

Matthias Winzer, LINK Institut
Peter Stettler, Büro BASS

Bevölkerungsbefragung «Palliative Care» 2017

- Durchgeführt von der Arbeitsgemeinschaft LINK Institut und BASS im Auftrag des BAG, Direktionsbereich Gesundheitspolitik
- Bevölkerungsrepräsentative Studie (Bevölkerung ab 15 Jahren)
- Messen der Bekanntheit von «Palliative Care» und Ermitteln der Bedürfnisse in Bezug auf die Versorgung am Lebensende
- Daten teilweise vergleichbar mit der Erhebung von 2009 (Achtung: andere Erhebungsmethode)

Stichprobenziehung und Datenerhebung

- Stichprobe aus öffentlichen Registern, disproportional geschichtet nach Sprachgebiet → Vergleiche nach Sprachregionen möglich
- Ziel: Stichprobe von N=1'600 (D: 900/F: 400/I: 300) auf Basis des Stichprobenrahmens (SRPH) des BFS
- Mixed-Mode-Ansatz: Online-Interviews mit schriftlicher Einladung; ergänzt durch telefonische Interviews
- Ausschöpfung: N=1'685 Interviews realisiert (~54%); 87% der Interviews online, 13% telefonisch geführt
- Erhebungssprachen: Deutsch, Französisch und Italienisch
- Erhebungszeitraum: 21.10.2017 bis 1.12.2017

Inhalt der Befragung, Befragungslänge

THEMEN

Sensibilisierung zum Thema
«Lebensende»

Vorausplanung der Betreuung und
Behandlung am Lebensende

Bekanntheit von und Einstellungen zu
Palliative Care

Kenntnisse von Angeboten im Bereich
Palliative Care

Reflexion konkreter Erfahrungen mit
Palliative Care

Disaggregation nach

Geschlecht

Alter

Nationalität (CH oder Nicht-CH)

Einkommen

Ausbildung

Konfession

Sprachgebiet



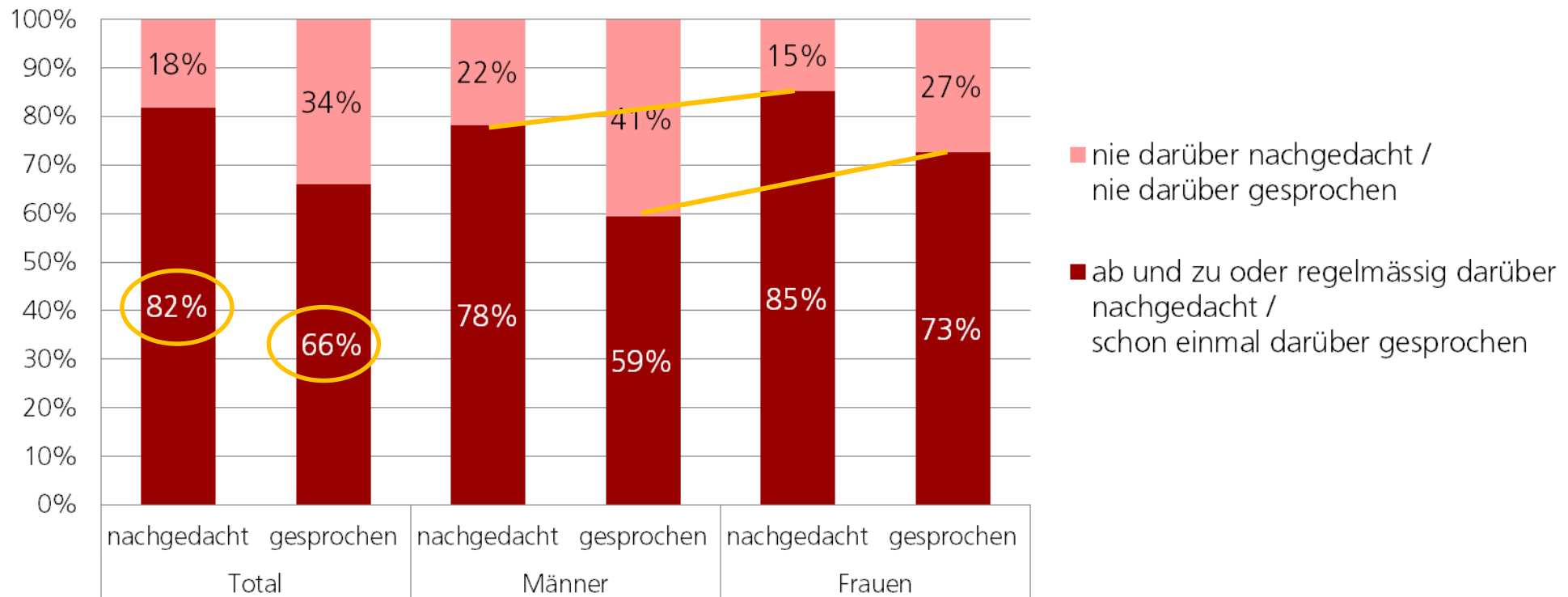
■ Befragungslänge (Ø, Minuten):

12.2 (CATI)

11.3 (Online)

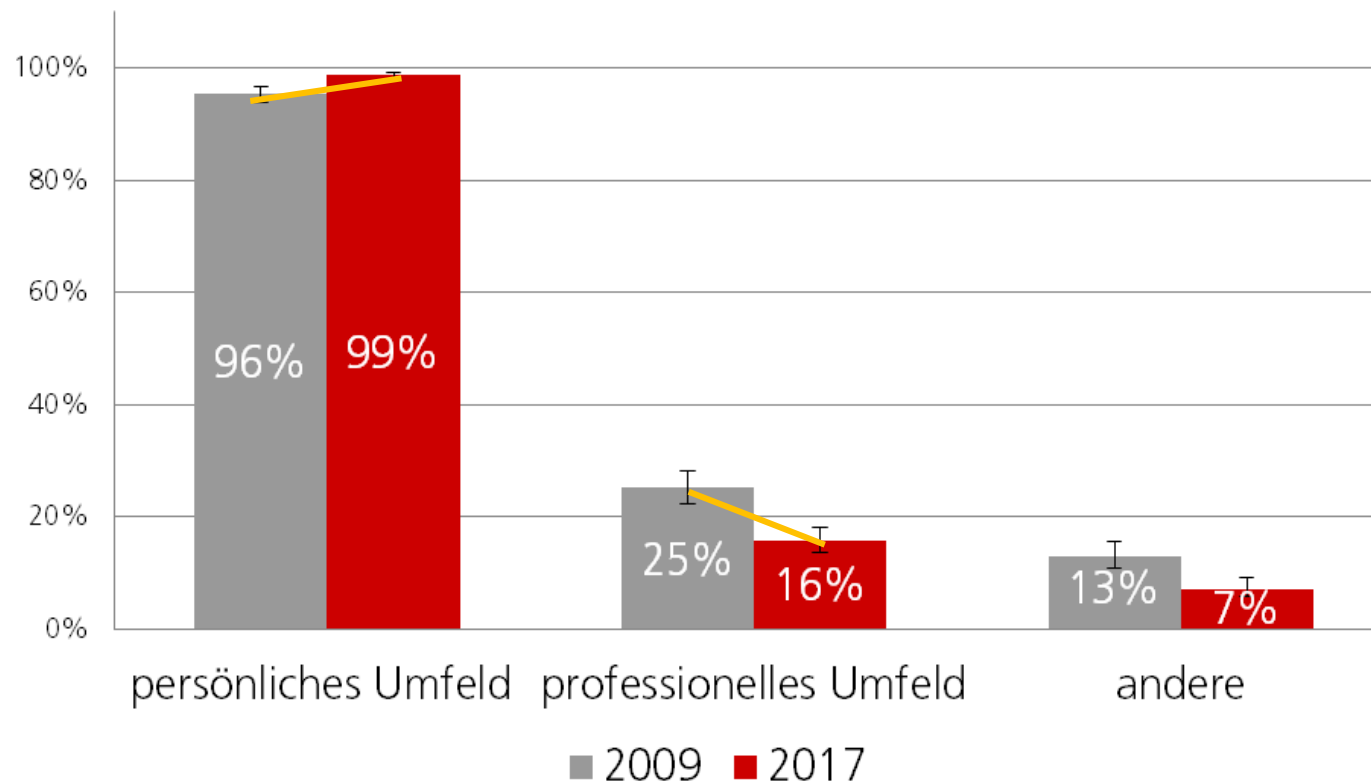
Sensibilisierung zum Thema «Lebensende»

Häufigkeit des Nachdenkens / Sprechens über das Lebensende



Sensibilisierung zum Thema «Lebensende»

Mit wem über das Lebensende gesprochen wird

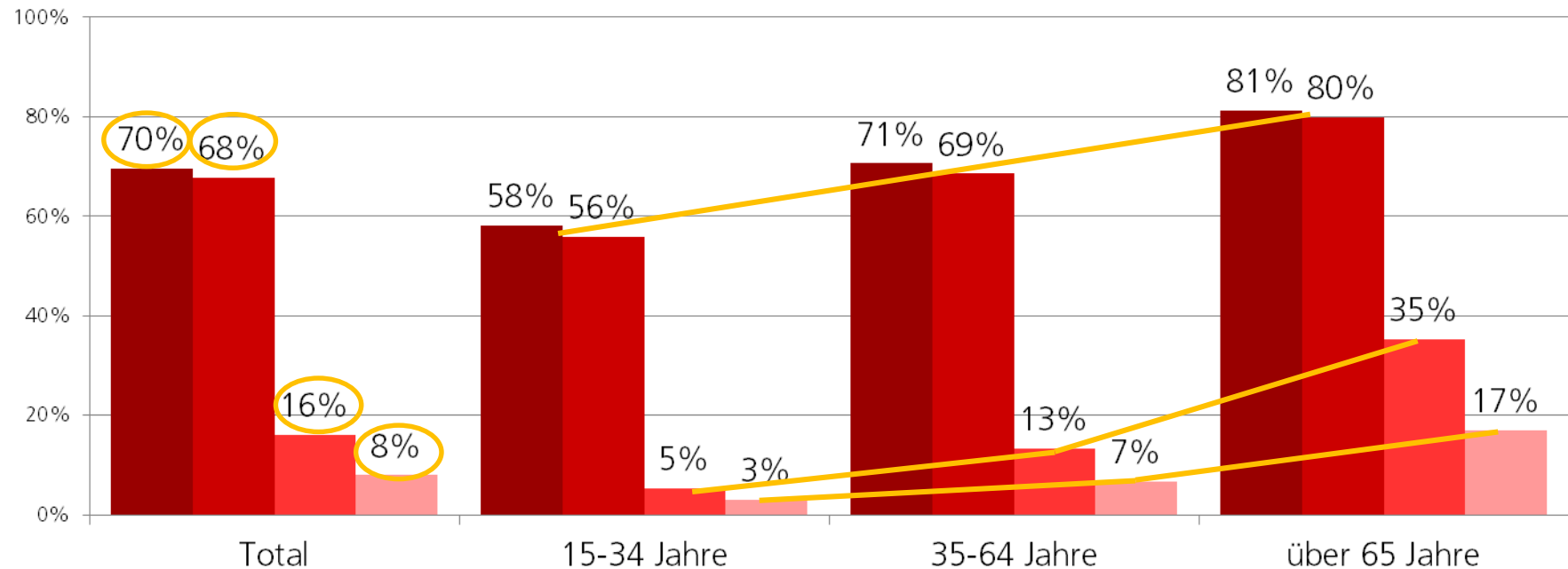


Sensibilisierung zum Thema «Lebensende»: Fazit

- Der Grad der **Sensibilisierung** zum Thema «Lebensende» bleibt von 2009 – 2017 stabil.
- Frauen und Personen mit höherer Bildung sind stärker auf das Thema sensibilisiert.
- 2017 wird weniger mit Personen aus dem professionellen Umfeld gesprochen als noch 2009.

Vorausplanung und Wünsche zum Lebensende

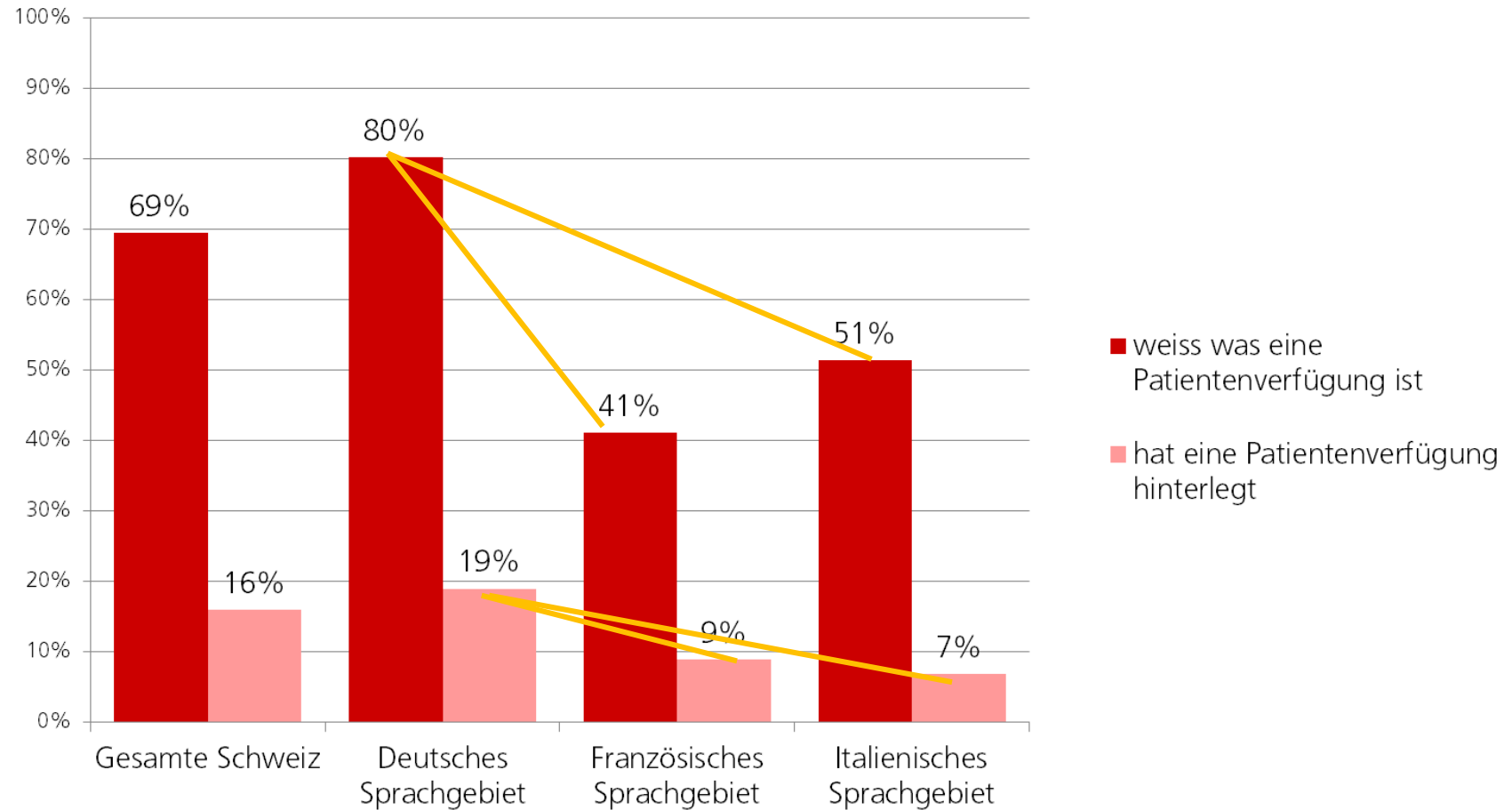
Vier Aspekte der Vorausplanung von Betreuung und Behandlung am Lebensende



- weiss, was eine Patientenverfügung ist
- hat sich Gedanken zu Behandlung/Betreuung am Lebensende gemacht
- hat eine Patientenverfügung hinterlegt
- hat mit Gesundheitsfachperson über Behandlung/Betreuung am Lebensende gesprochen

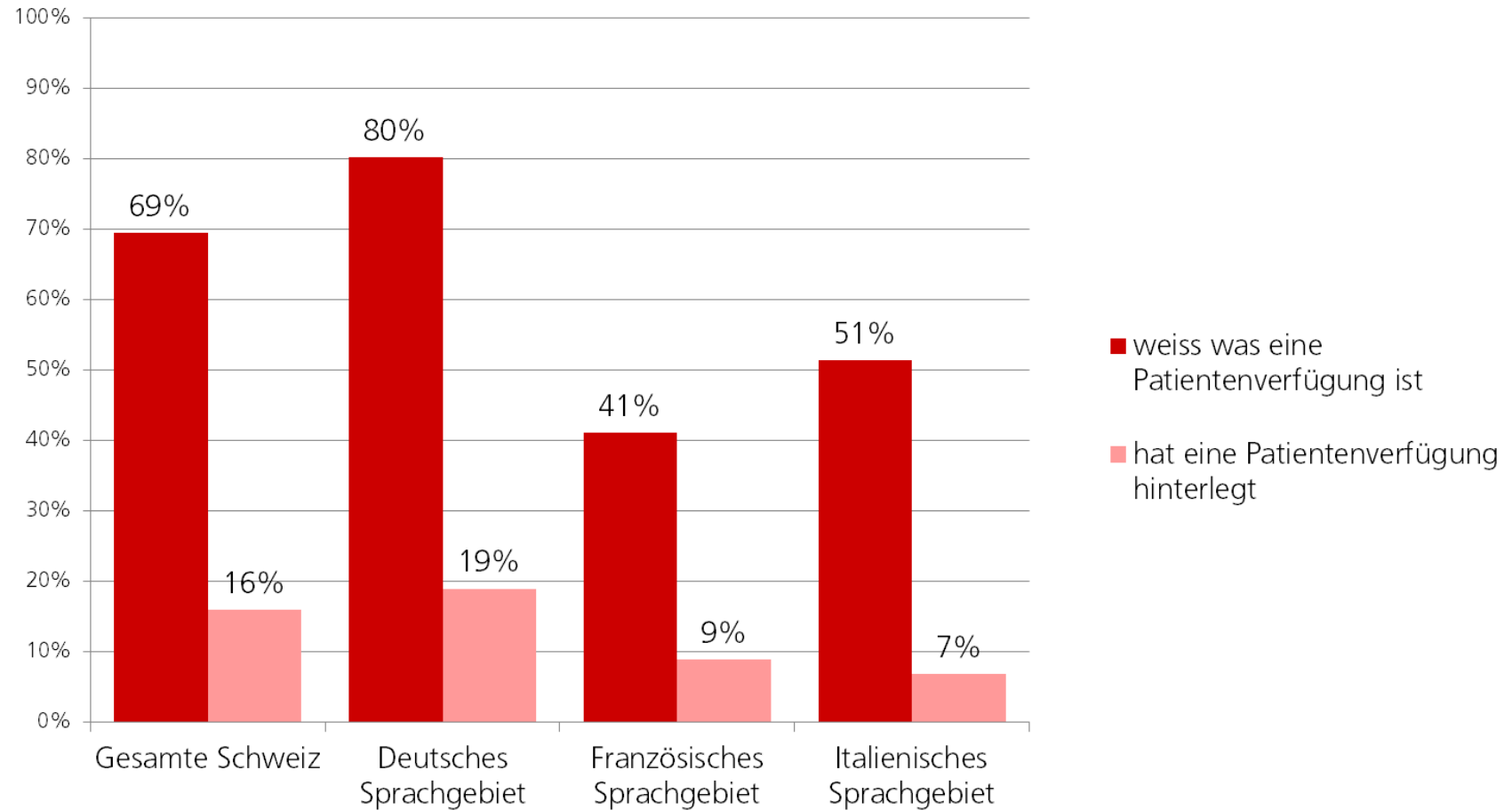
Vorausplanung und Wünsche zum Lebensende

Bekanntheit und Einsatz der Patientenverfügung, nach Sprachgebiet



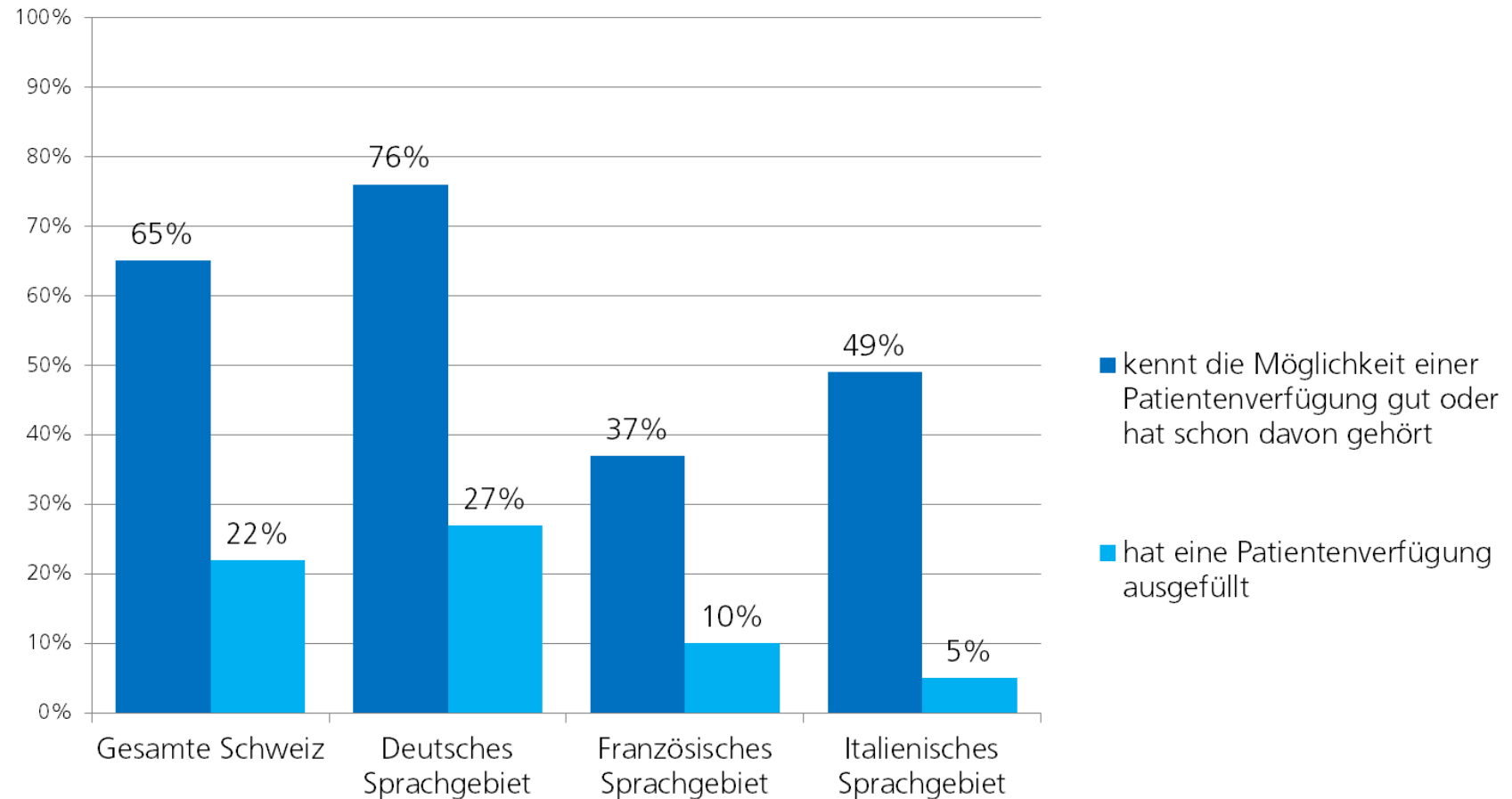
Vorausplanung und Wünsche zum Lebensende

Bekanntheit und Einsatz der Patientenverfügung, nach Sprachgebiet



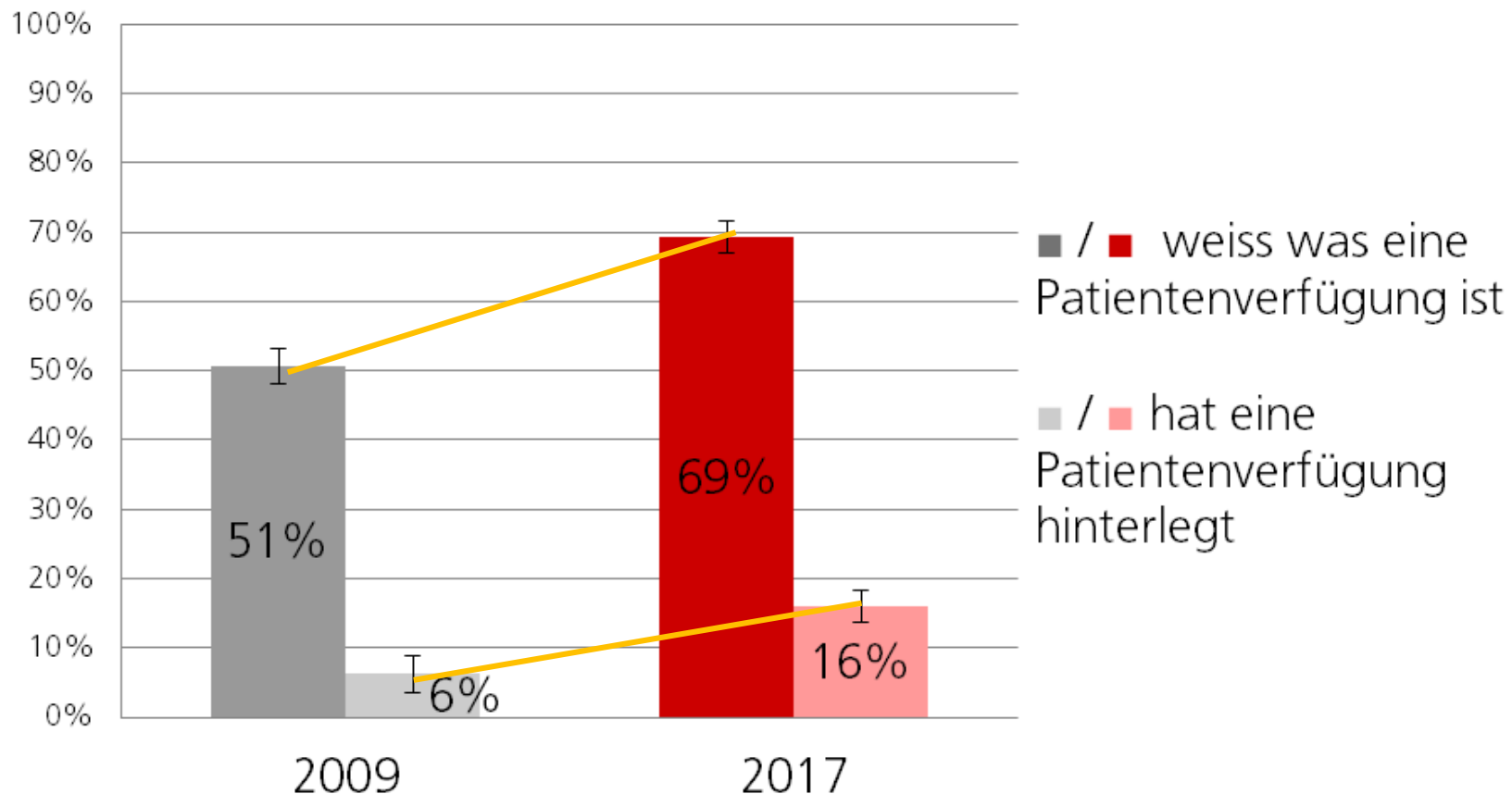
Vorausplanung und Wünsche zum Lebensende

Bekanntheit und Einsatz der Patientenverfügung, nach Sprachgebiet
VERGLEICHsstUDIE (Umbricht 2017)



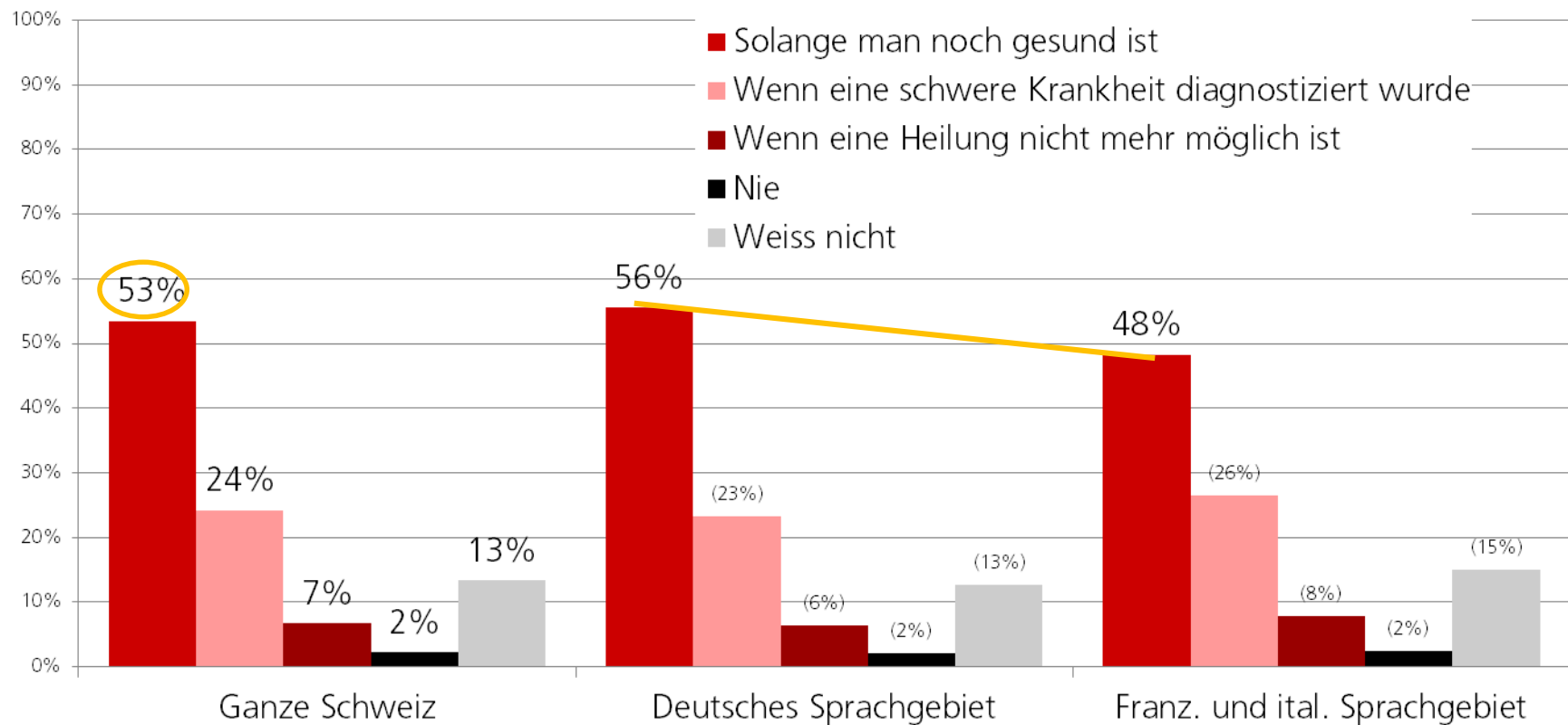
Vorausplanung und Wünsche zum Lebensende

Bekanntheit und Einsatz der Patientenverfügung, Vergleich 2009 und 2017



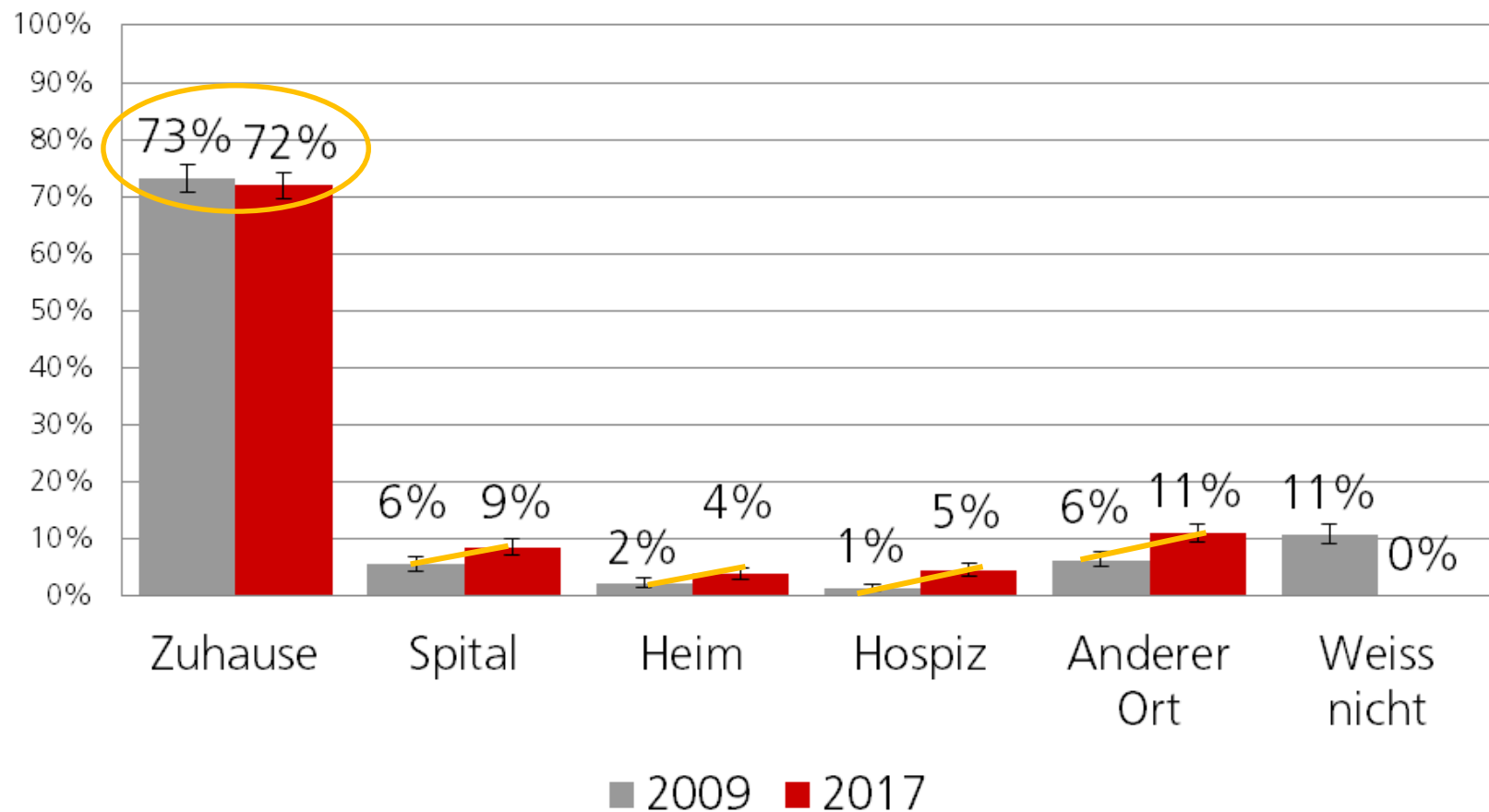
Vorausplanung und Wünsche zum Lebensende

Richtiger Zeitpunkt zur Beschäftigung mit Betreuung und Behandlung am Lebensende



Vorausplanung und Wünsche zum Lebensende

Gewünschter Sterbeort, Vergleich 2009 und 2017



Vorausplanung und Wünsche zum Lebensende: **Fazit**

- In der Bevölkerung besteht ein **Bedürfnis nach Vorausplanung**:
 - ◆ Rund 2/3 machen sich Gedanken zur Betreuung/Behandlung am Lebensende,
 - ◆ Rund 50% finden, man sollte vorausplanen, wenn man noch gesund ist.

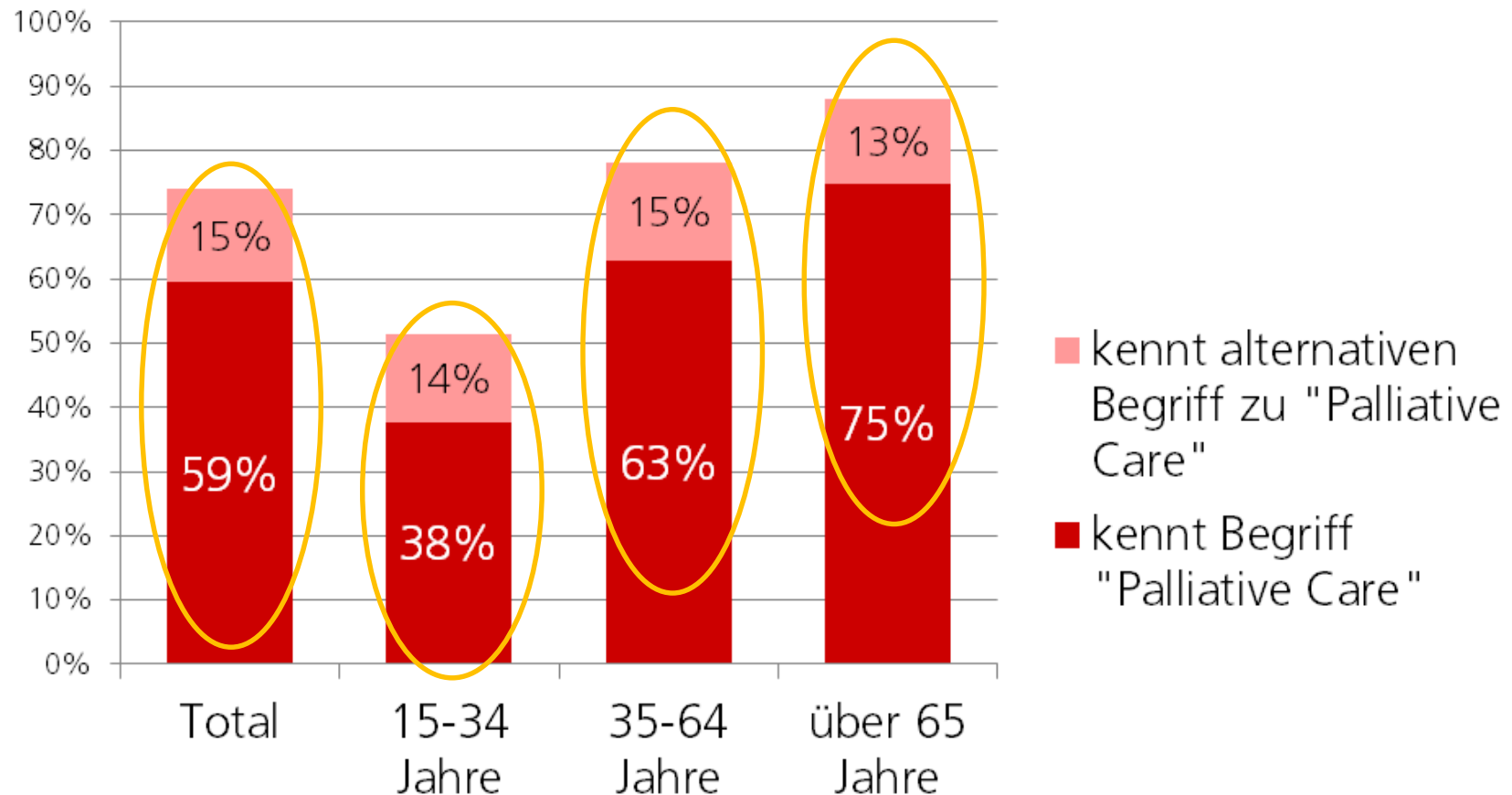
Aber: nur 8% haben mit einer Gesundheitsfachperson darüber gesprochen.
- Das Bedürfnis nach Vorausplanung steigt mit dem Alter an, zeigt sich aber auch schon bei jüngeren Personen; es ist in der F-CH und I-CH etwas schwächer als in der D-CH.
- Die Bekanntheit und die Nutzung von **Patientenverfügungen** haben zwischen 2009 und 2017 stark zugenommen.

Aber: Immer noch 30% sind PV nicht bekannt und 65% der Personen ab 65 Jahren haben keine PV hinterlegt.

In der F-CH und I-CH sind PV deutlich weniger etabliert als in der D-CH.
- Der Wunsch, zu Hause zu sterben, bleibt in der Bevölkerung gross (fast $\frac{3}{4}$). Bei anderen **Sterbeorten** wie Spital, Heim, Hospiz etc. zeigt sich zwischen 2009 und 2017 ein kleiner Anstieg (auf tiefem Niveau).

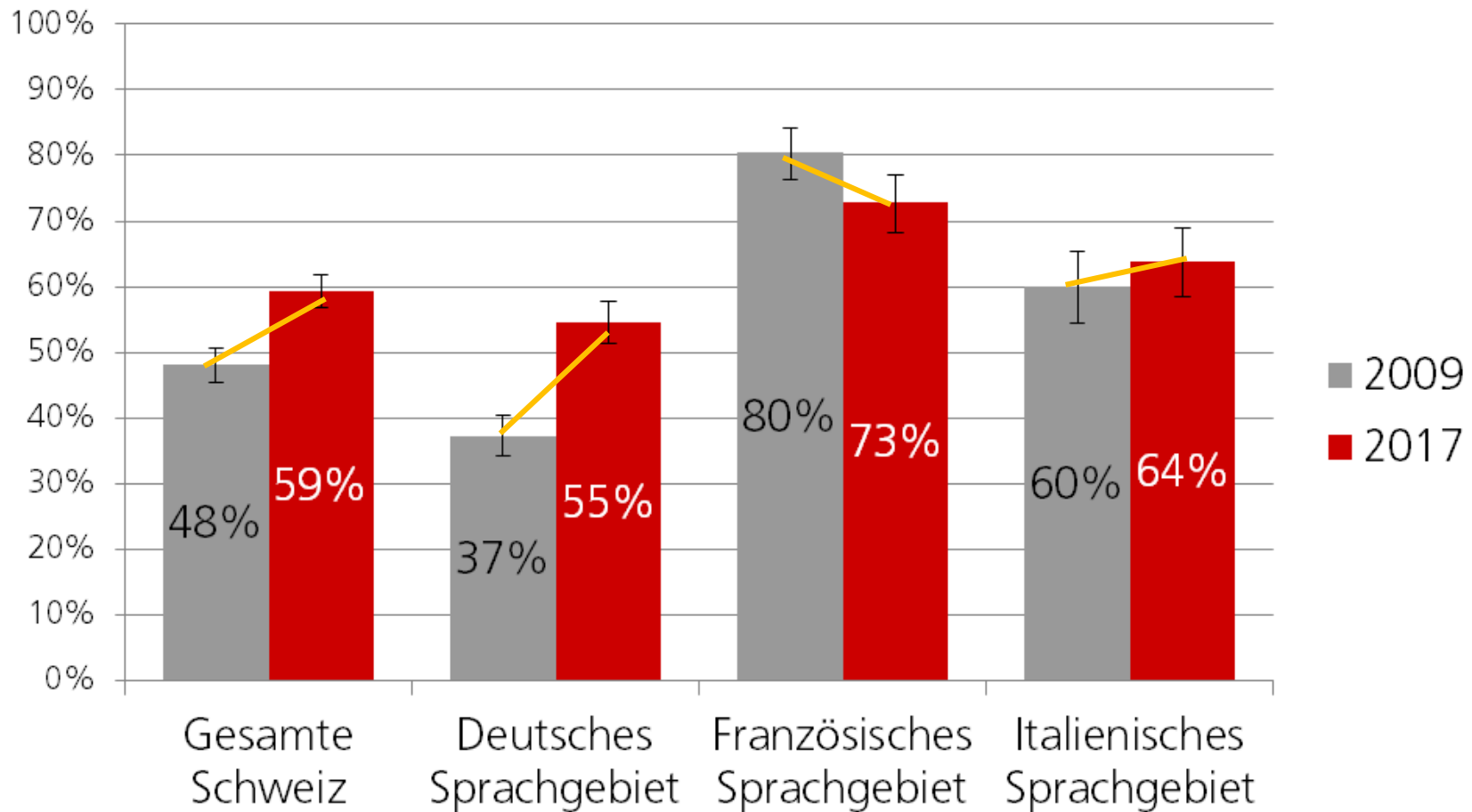
Bekanntheit von Palliative Care

Von «Palliative Care» oder einem alternativen Begriff gehört



Bekanntheit von Palliative Care

Begriff «Palliative Care» bekannt, nach Sprachgebiet, Vergleich 2009 und 2017

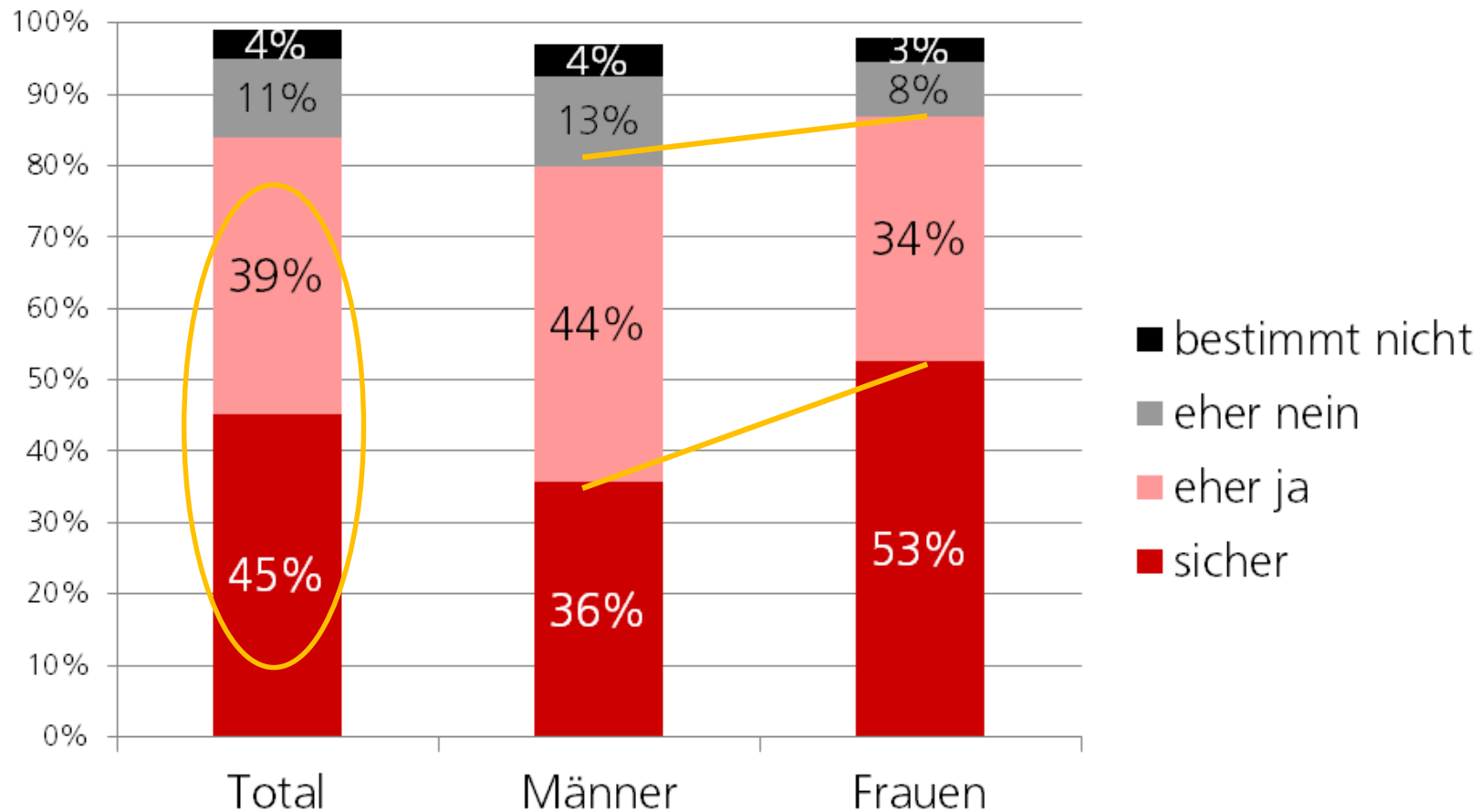


Bekanntheit von Palliative Care: **Fazit**

- Rund 2/3 der Bevölkerung kennen 2017 «Palliative Care» oder alternative Begriffe.
- In der F-CH ist «Palliative Care» rund 3/4 der Bevölkerung bekannt (73%), in der I-CH weniger (64%), in der D-CH deutlich weniger (55%).
- Die Bekanntheit von «Palliative Care» hat zwischen 2009 und 2017 erheblich zugenommen (von 48% auf 59%). Das liegt an der starken Zunahme in der D-CH und der leichten Zunahme in der I-CH. In der F-CH hat die Bekanntheit sogar leicht abgenommen, bleibt aber auf höherem Niveau als im Rest der Schweiz.

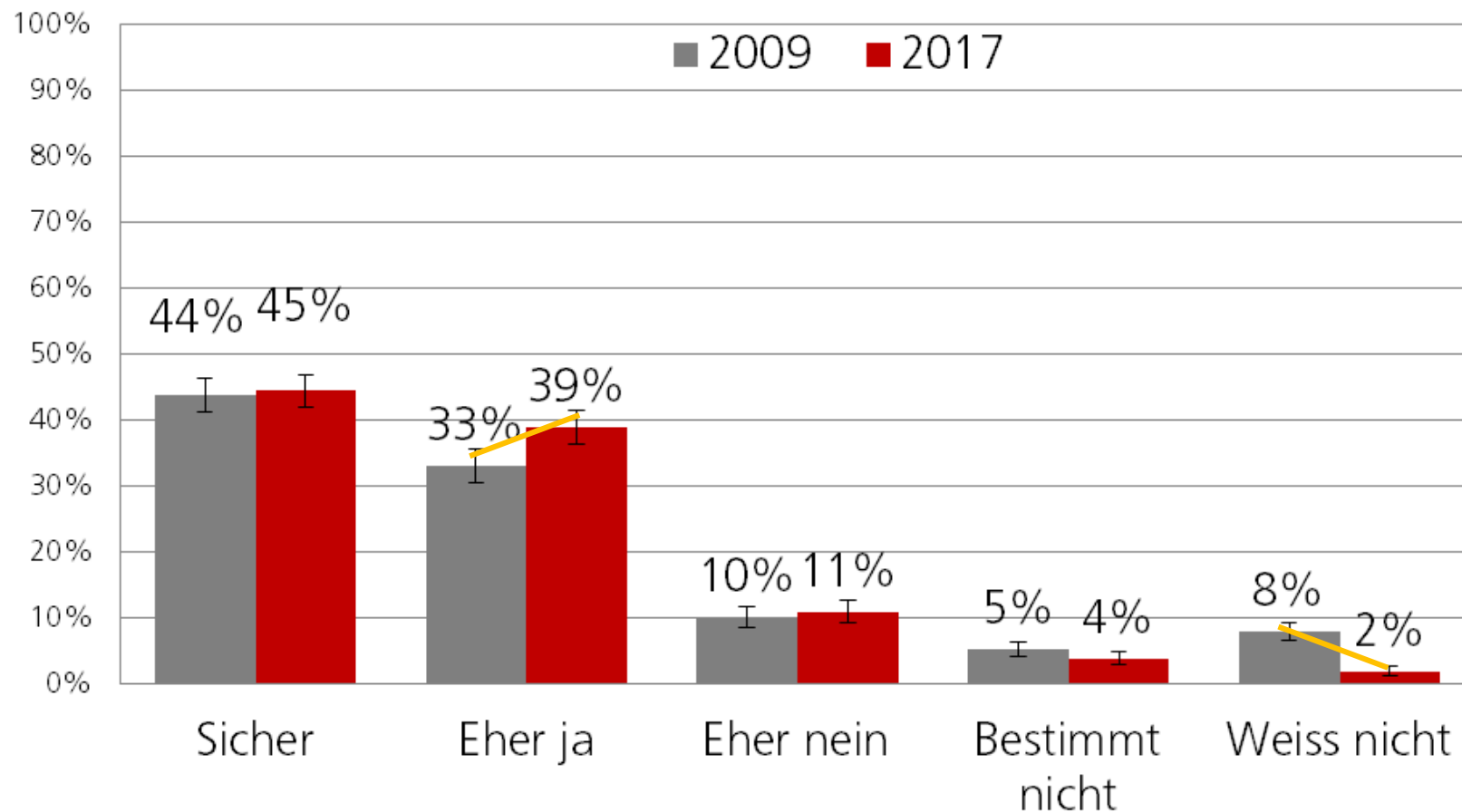
Einstellungen zu Palliative Care

Würden bei unheilbarer Krankheit «Palliative Care» in Anspruch nehmen



Einstellungen zu Palliative Care

Würden bei unheilbarer Krankheit «Palliative Care» in Anspruch nehmen, 2009 und 2017

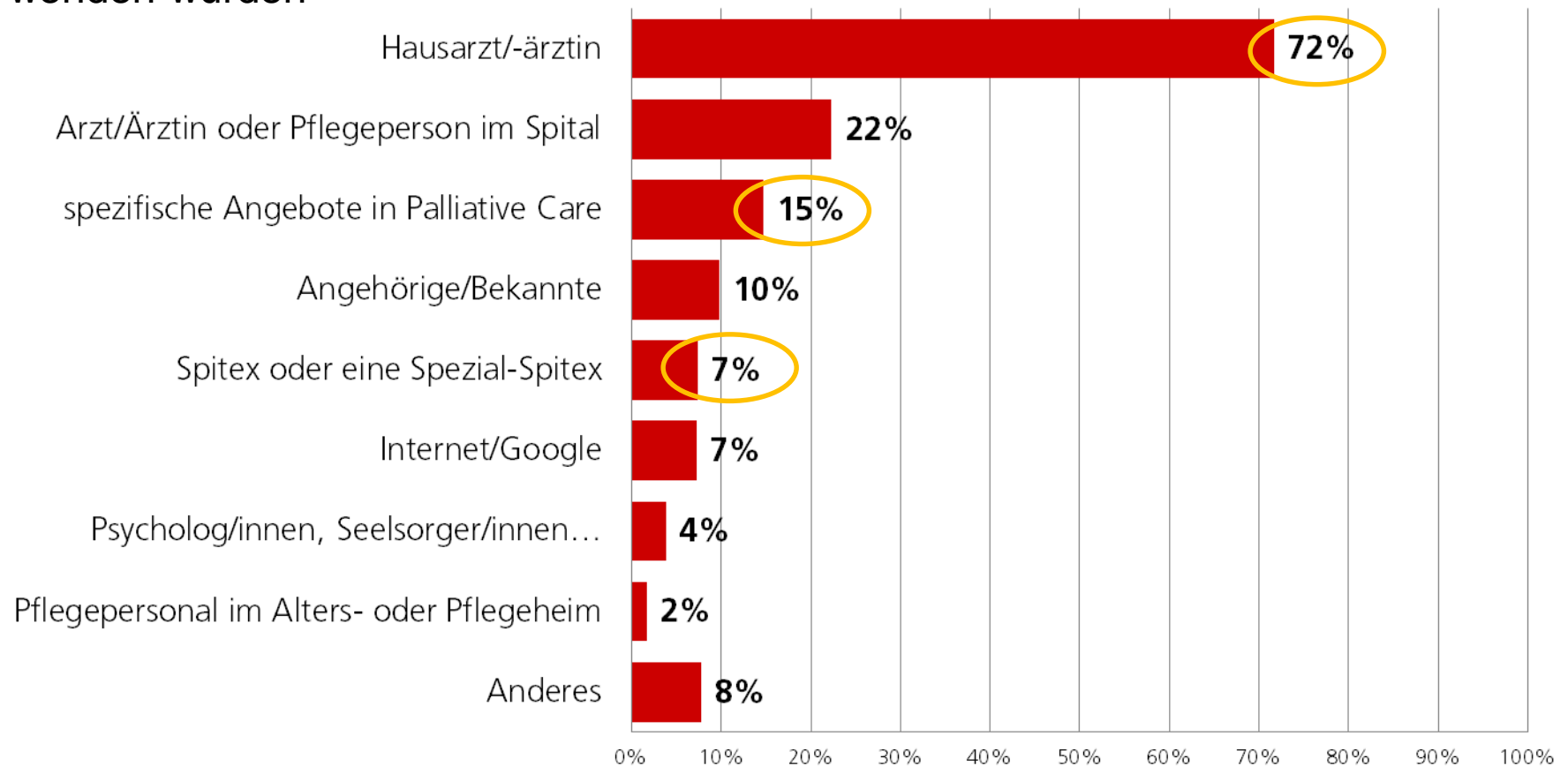


Einstellungen zu Palliative Care: **Fazit**

- Die Akzeptanz von Palliative Care liegt bei über 80%. Sie ist seit 2009 leicht angestiegen.
- Frauen stehen einer Inanspruchnahme von Palliative Care eher positiv gegenüber (88%) als Männer (82%).

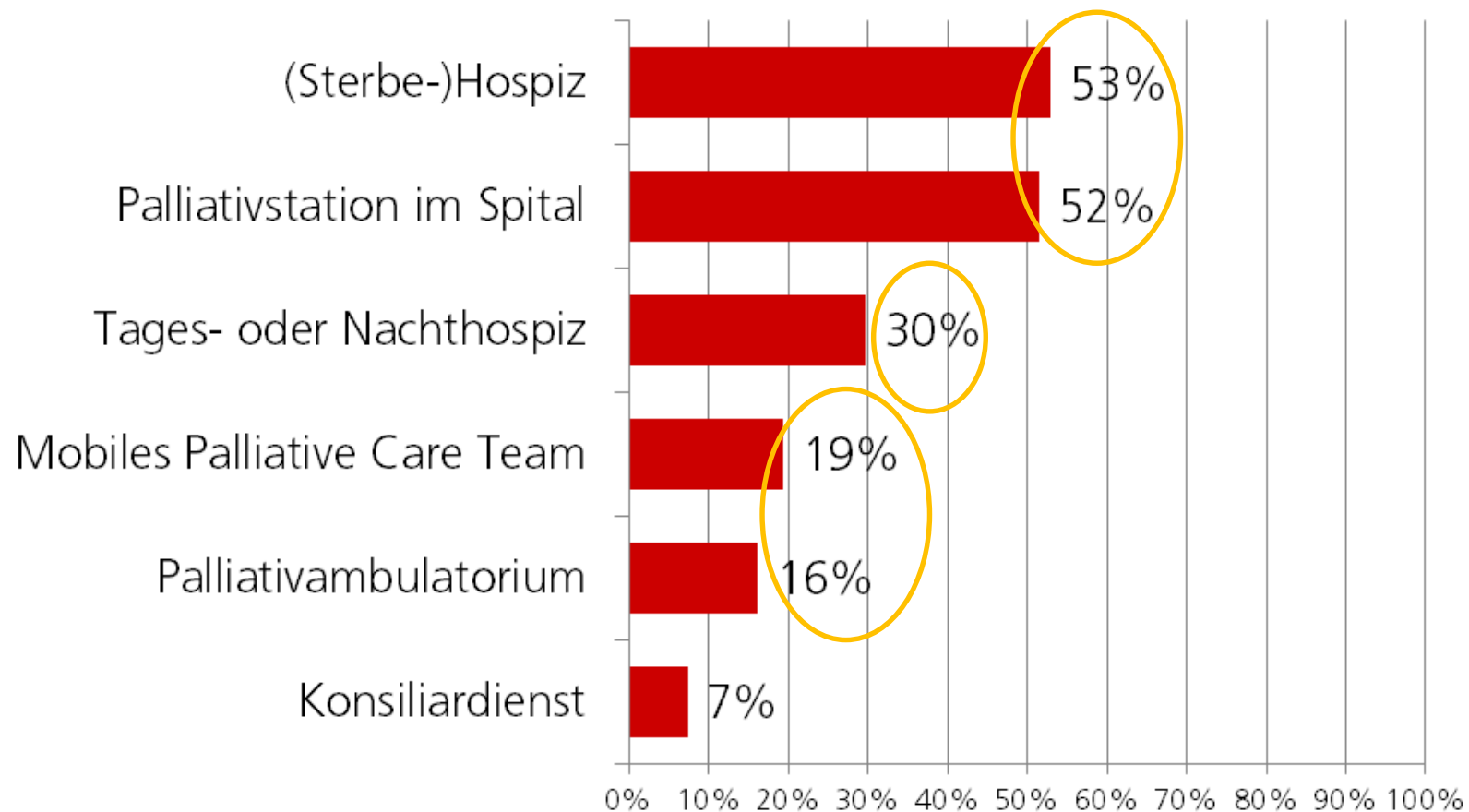
Kenntnis der Angebote im Bereich Palliative Care

Erste Anlaufstellen, an welche sich Personen für die Nutzung von Palliative Care wenden würden



Kenntnis der Angebote im Bereich Palliative Care

Bekanntheit der Angebote der Palliative Care-Versorgung

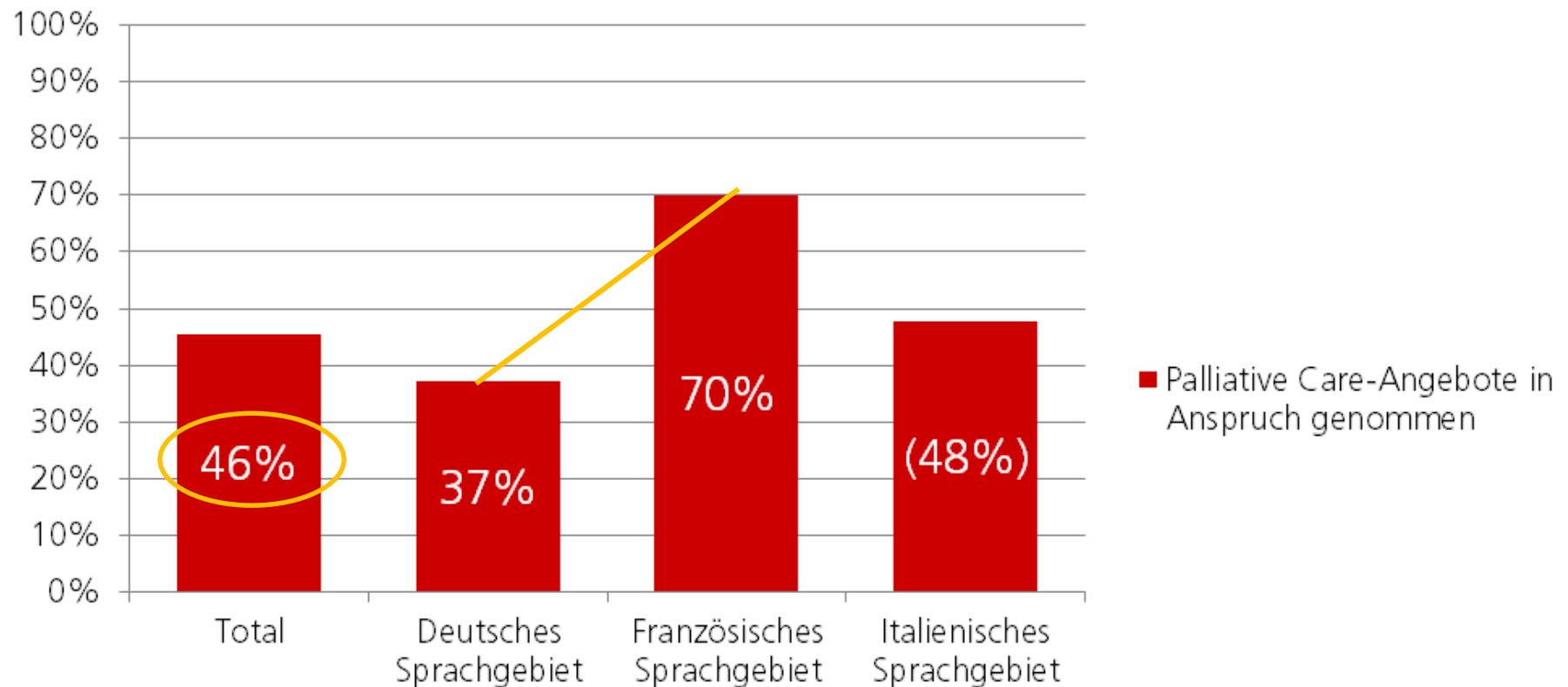


Kenntnis der Angebote im Bereich Palliative Care: Fazit

- **Hausärzte und Hausärztinnen** sind zentral für den Zugang zur Versorgung in Palliative Care.
- **Stationäre Angebote** in Palliative Care sind mehr als der Hälfte der Bevölkerung bekannt. **Ambulante Angebote** weit weniger gut (16%-19%).

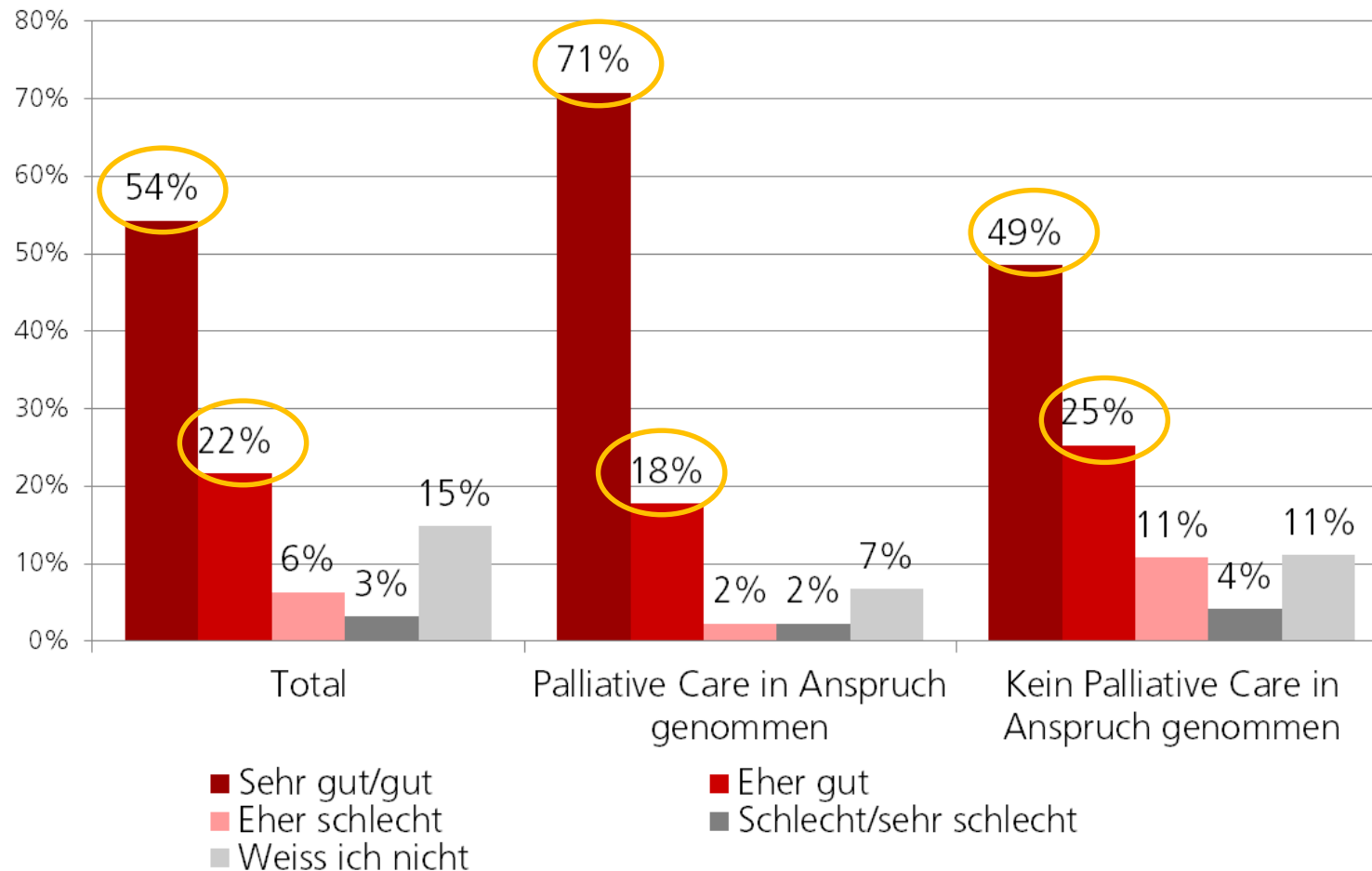
Konkrete Erfahrungen mit Palliative Care

In persönlichen Umfeld verstorbene Person hat Angebote in Palliative Care in Anspruch genommen



Konkrete Erfahrungen mit Palliative Care

Beurteilung der Qualität der Behandlung/Betreuung am Lebensende



Konkrete Erfahrungen mit Palliative Care: **Fazit**

- Fast die Hälfte der Angehörigen von Verstorbenen gibt an, dass Palliative Care in Anspruch genommen wurde.
In der F-CH liegt die Inanspruchnahme deutlich höher als in der D-CH.
- Die Inanspruchnahme von Palliative Care erhöht die Zufriedenheit mit der Behandlung/Betreuung am Lebensende beträchtlich.

Zusammenfassung

- Die **Sensibilisierung bzgl. dem Thema Lebensende** bleibt von 2009 – 2017 auf hohem Niveau stabil.
- Frauen und Personen mit höherer Bildung sind stärker sensibilisiert.
- Bei über 50% der Bevölkerung ist ein Bedürfnis nach Vorausplanung sichtbar.
- Der Wunsch, zu Hause zu sterben, bleibt gross (fast $\frac{3}{4}$).

- Bekanntheit und Nutzung von **Patientenverfügungen** haben zwischen 2009 und 2017 stark zugenommen.
- Patientenverfügungen sind in der lateinischen Schweiz deutlich weniger etabliert als in der Deutschschweiz

- 2/3 der Bevölkerung kennen 2017 **Palliative Care** oder alternative Begriffe. Die Bekanntheit hat zwischen 2009 und 2017 stark zugenommen (von 48% auf 59%).
- In der französischen Schweiz ist Palliative Care rund 3/4 der Personen bekannt, in der italienischen und deutschen Schweiz (deutlich) weniger.

Zusammenfassung

- 45% würden Palliative Care sicher und 40% eher in Anspruch nehmen, wenn sie unheilbar krank wären. Die **allgemeine Akzeptanz** von Palliative Care in der Bevölkerung liegt bei über 80%, sie ist seit 2009 leicht angestiegen.
- **Stationäre Angebote** sind mehr als der Hälfte der Bevölkerung bekannt, **ambulante Angebote** weit weniger.
- **Hausärzte und Hausärztinnen** sind zentral für Zugang zu Palliative Care.
- Fast die Hälfte der Angehörigen von Verstorbenen gibt an, dass Palliative Care **in Anspruch genommen** wurde. Eine Inanspruchnahme erhöht die Zufriedenheit mit der Behandlung/Betreuung am Lebensende.

Vielen Dank für Ihr Interesse!

Kontakt:

matthias.winzer@link.ch

peter.stettler@buerobass.ch

Vielen Dank für Ihr Interesse!

Kontakt:

matthias.winzer@link.ch

peter.stettler@buerobass.ch

Struktur der realisierten Interviews

	Ausgangsstichprobe		Realisiert	
	Absolut	In %	Absolut	In %
Total				
Sprachregion (nach Sprache)	3'133	100.0	1'685	100.0
D-CH	1'769	56.4	949	56.3
W-CH	762	24.3	412	24.5
I-CH	604	19.3	324	19.2
Geschlecht	3'133	100.0	1'685	100.0
m	1'526	48.7	820	48.7
w	1'607	51.3	865	51.3
Altersgruppen	3'133	100.0	1'685	100.0
15-34	882	28.2	442	26.2
35-49	807	25.7	450	26.7
50-69	943	30.1	544	32.3
70+	501	16.0	249	14.8
Methode			1'685	100.0
Online			1'461	86.7
Schriftlich			224	13.3