

Positionspapier zur Chancengleichheit im Gesundheitssystem

Angenommen von der swimsa-Delegiertenversammlung am 13. November 2021 in Fribourg Die Originalversion des Dokuments wurde in französischer Sprache verfasst.

1. Einleitung

Die COVID-19-Pandemie und die negativen Auswirkungen des Klimawandels sind nur einige Beispiele für Faktoren, die die Gesundheitssysteme auf der ganzen Welt belastet haben. Solche Krisen wirken sich jedoch nicht auf alle Begünstigte des Gesundheitssystems gleichermassen aus und haben die Ungleichheiten im schweizerischen und weltweiten Gesundheitssystem deutlich gemacht. Da swimsa auch im Bereich der Gesundheitsförderung und der öffentlichen Gesundheit tätig ist, schreiben wir heute dieses Positionspapier, um auf den Bedarf an mehr gesundheitlicher Chancengleichheit in unserem Studium, in unserem Gesundheitssystem und in unseren Institutionen in der ganzen Schweiz aufmerksam zu machen.

Die Definition von Gerechtigkeit ist "das Fehlen unfairer, vermeidbarer oder behebbarer Unterschiede zwischen Gruppen von Menschen, unabhängig davon, ob diese Gruppen sozial, wirtschaftlich, demografisch oder geografisch oder durch andere Dimensionen der Ungleichheit (z. B. Geschlecht, Gender, ethnische Zugehörigkeit, Behinderung oder sexuelle Orientierung) definiert sind. Gesundheit ist ein grundlegendes Menschenrecht, zu dem jeder Mensch Zugang haben sollte. Nach der Definition der WHO ist gesundheitliche Chancengleichheit dann erreicht, wenn alle Menschen ihr Potenzial für Gesundheit und Wohlbefinden voll ausschöpfen können¹.

Die sozialen Determinanten der Gesundheit (Social Determinants of Health SDH) berücksichtigen soziale, wirtschaftliche und geografische Faktoren als Einflussfaktoren auf den Gesundheitszustand. Dieses Modell erkennt an, dass Faktoren wie Bildungsniveau, Gesundheitskompetenz, Umwelt und Klimawandel u. a. den Gesundheitszustand eines Einzelnen und einer ganzen Bevölkerung beeinflussen können. Eine der Hauptursachen für gesundheitliche Ungleichheiten sind soziale Ungleichheiten². Wenn wir diese Faktoren angehen, können wir die Ungleichheiten im Gesundheitssystem verringern.

Darüber hinaus möchten wir den Wunsch von swimsa unterstreichen, sich an den globalen Bemühungen zur Erreichung der UN-Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDGs) zu orientieren. Insbesondere möchten wir uns mit diesem Positionspapier für den Erfolg der folgenden Punkte einsetzen:

- SDG 3: Gute Gesundheit und Wohlbefinden
 - 3.8 Die allgemeine Gesundheitsversorgung, einschliesslich der Absicherung gegen finanzielle Risiken, den Zugang zu hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und den Zugang zu sicheren, wirksamen, hochwertigen und bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen für alle erreichen.
- SDG 5: Gleichstellung der Geschlechter
- SDG 10: Verringerung der Ungleichheit
- SDG 13: Klimaschutz
- SDG 16: Gerechtigkeit und Frieden

2. Call to Action

Die swimsa, der Verband der angehenden Schweizer Ärzt:innen, fordert eine effiziente und kohärente Integration der gesundheitlichen Chancengleichheit in das Gesundheitssystem, indem die sozialen Faktoren der Gesundheit (SDH) berücksichtigt werden. Wir fordern die volle Beteiligung der Akteure des Gesundheitswesens, um interdisziplinäre Massnahmen zu ergreifen, um die Auswirkungen der sozialen Faktoren der Gesundheit zu verstehen und integrative Massnahmen zu ergreifen, und auf diese Weise einen gerechteren Zugang zur Gesundheit für alle zu gewährleisten. Die swimsa ist der Ansicht, dass das Streben nach mehr sozialer Gerechtigkeit für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung von grundlegender Bedeutung ist. Zu diesem Zweck muss die gesundheitliche Chancengleichheit in den Mittelpunkt aller Entscheidungsprozesse innerhalb unserem Gesundheitssystem gestellt werden.

Um diese Ziele zu erreichen, fordern wir einen Ansatz, der dem Modell "Health in All Policies" (HiAP) folgt, das darauf abzielt, alle gesundheitlichen Auswirkungen zu berücksichtigen, die sich aus gesundheitsrelevanten oder nicht gesundheitsrelevanten Entscheidungen ergeben können. Es handelt sich um einen Grundsatz, der für politische Entscheidungsprozesse in allen Sektoren gilt, wobei das Hauptziel darin besteht, negative Auswirkungen auf die Gesundheit zu erkennen und zu vermeiden, um die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung zu erleichtern, mit dem Ziel, Gesundheitsgerechtigkeit für alle zu erreichen³.

Die swimsa erkennt, dass...

1. ...Gesundheitliche Chancengleichheit ein wichtiges Thema ist, das im Medizinstudium behandelt werden sollte.
2. ...Medizinstudierende und Angehörige der Gesundheitsberufe wichtige Akteure bei den Bemühungen gesundheitliche Ungleichheiten zu minimieren sind.

3. ...die sozialen Faktoren der Gesundheit eine Schlüsselrolle im Gesundheitssystem der Schweiz sowie aus einer weltweiten Ansicht spielen.

Die swimsa fordert...

...die Universitäten und Hochschulen, insbesondere die medizinischen Fakultäten auf...

1. ...die Problematik anzuerkennen und somit das Thema angemessen zu erklären, zu erläutern und in den Lehrplan zu integrieren.
2. ...ein Vorbild im Bereich der Diversität zu sein.

...die Spitäler und Gesundheitsdienstleister auf...

1. ...evidenzbasierte Leitlinien zu integrieren, um bestehende Ungleichheiten im Gesundheitssystem und Hindernisse beim Zugang zur Versorgung abzubauen.
2. ...einen intersektionellen und interdisziplinären Ansatz zu entwickeln, um die Qualität der Pflege für alle zu verbessern.
3. ... alle Formen von Diskriminierung in Krankenhäusern zu thematisieren.

...den Bund auf...

1. ...die verschiedenen Gesundheitsdeterminanten in der Strategie für die öffentliche Gesundheit zu berücksichtigen.
2. ...zur Förderung der Forschung über gesundheitliche Chancengleichheit, den Zugang zur Gesundheitsversorgung und die sozialen Determinanten der Gesundheit.
3. ...zur Förderung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung, damit jede:r in der Lage ist, bewusste Entscheidungen über seine/ihre Gesundheit zu treffen.

Die swimsa setzt sich ein für...

1. ...die Sensibilisierung der Medizinstudierenden für Fragen der Chancengleichheit im Gesundheitssystem und der sozialen Determinanten der Gesundheit.
2. ...die Förderung des Wissens über Chancengleichheit im Gesundheitssystem.
3. ...das Ersuchen von Parteien, die offen für die Verringerung von Ungleichheiten und Diskriminierung kämpfen.
4. ...die Umsetzung der SDGs auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene.
5. ...das Streben nach einem intersektionalen und interprofessionellen Konzept für die oben genannten Thematiken.
6. ...eine Umsetzung im Rahmen der "Health in All Policies"-Leitlinie.

3. Haupttext

Obwohl die Schweiz zu den Ländern mit den höchsten Gesundheitskosten weltweit gehört⁴, befindet sich die Schweiz, wenn es um den Zugang zur Gesundheitsversorgung geht auf Platz zehn von elf unter Ländern mit hohem Einkommen⁵.

In den letzten Jahren hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) Projekte entwickelt, um die Forschung, die Datenerhebung und die Umsetzung von Massnahmen wie dem Netzwerk Swiss Hospitals for Equity⁶ zu unterstützen. Allerdings gibt es immer noch Wissenslücken bei den in Gesundheitsberufen tätigen Personen sowie einen Mangel an Ressourcen und Investitionen, um das Gesundheitssystem zugänglicher zu machen⁷.

Ein sozialer Gradient, d.h. die Beziehung zwischen Gesundheitszustand und sozialem Status, wird in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2017⁸ beschrieben. Hier wird der Zusammenhang zwischen Bildungsniveau und körperlichem Gesundheitszustand hervorgehoben und es wird aufgezeigt, dass "gesundheitliche Ungleichheiten in der Schweiz fortbestehen, trotz eines Gesundheitssystems, dessen Qualität anerkannt wird und zu dem die obligatorische Krankenversicherung im Prinzip einen universellen Zugang garantiert."

Die wirtschaftliche Situation spielt jedoch trotzdem eine Rolle. Im Jahr 2017 verzichteten in der Schweiz ein wenig mehr als 3% der Bevölkerung aus finanziellen Gründen auf eine Nutzung der Gesundheitsversorgung⁹.

Als repräsentativer Verband der angehenden Ärzt:innen unterstützt swimsa Projekte zum Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten und leistet einen Beitrag dazu.

Weil gesundheitliche Chancengleichheit nur durch gesellschaftspolitische und kulturelle Reformen erreicht werden kann, plädieren wir im Gesundheitsbereich für einen intersektionalen Ansatz, der die verschiedenen sozialen Determinanten der Gesundheit berücksichtigt, da diese den Gesundheitszustand des Einzelnen oder einer Gruppe von Menschen massiv beeinflussen können.

Nach dem CanMEDS-Modell im Kontext der PROFILES sehen die Rollen des "Gesundheitsfürsprechers" und des "Experten" vor, dass Medizinstudierende in der Lage sind, "die Bedürfnisse zu erkennen und zu verstehen, bei Bedarf für andere zu sprechen und die Mobilisierung von Ressourcen zu unterstützen, um Veränderungen zu bewirken" und "ein Bewusstsein für kulturelle, soziale und spirituelle/religiöse Fragen zu entwickeln, die sich auf die Gesundheit und die Versorgung des Einzelnen und der Gemeinschaft auswirken"¹⁰.

Die folgenden gesellschaftlichen Gruppen sind einige Beispiele, für diejenigen, die für Ungleichheiten in der Versorgung anfällig sind:

- Personen mit Migrationshintergrund
- Personen der LGBTQIA+ Community
- Personen des weiblichen Geschlechts
- gehörlose und schwerhörige Personen
- Personen mit Behinderungen
- Personen in prekären Situationen
- Personen, die in einem vom Klimawandel betroffenen Gebieten leben
- Personen, die einer oder mehreren Minderheiten angehören (ethnisch, national, religiös, sprachlich,...)

4. Quellenangaben

Dieses Dokument wurde in Anlehnung an ein IFMSA-Grundsatzdokument zum Thema "Gesundheitliche Chancengleichheit und soziale Determinanten der Gesundheit" verfasst. Online verfügbar:

https://ifmsa.org/wp-content/uploads/2021/02/GS_AM2020_Policy_Health_Equity_SD_H.pdf

1. [Online]. Health Equity [zitiert am 29. Oktober 2021]. Verfügbar unter: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/health-equity>
2. Bundesamt für Statistik [Online]. 29. Oktober 2020. Soziale Ungleichheiten und körperliche Gesundheit. Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017 | Publikation [zitiert am 29. Oktober 2021]. Verfügbar unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/publications.assetdetail.14817360.html>
3. World Health Organization (WHO). Health in all policies: Helsinki statement, framework for country action. 2014. Verfügbar unter: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506908>
4. Bundesamt für Statistik [Online]. 28. Oktober 2021 . Gesundheitsausgaben in OECD-Ländern, 2019 - 2019 | Diagramme [zitiert am 29. Oktober 2021]. Verfügbar unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/graphiques.assetdetail.19524257.html>
5. [Online]. Mirror, Mirror 2021 : Reflecting Poorly [zitiert am 29. Oktober 2021]. Verfügbar unter: <https://www.commonwealthfund.org/publications/fund-reports/2021/aug/mirror-mirror-2021-reflecting-poorly>
6. [Online]. Swiss Hospitals for Equity [zitiert am 29. Oktober 2021]. Verfügbar unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/gesundheitliche-chancengleichheit/chancengleichheit-in-der-gesundheitsversorgung/swiss-hospitals-for-equity.html>
7. [Online]. Chancengleichheit in der Gesundheitsversorgung [zitiert am 29. Oktober 2021]. Verfügbar unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/gesundheitliche-chancengleichheit/chancengleichheit-in-der-gesundheitsversorgung.html>
8. Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017 - Soziale Ungleichheiten und körperliche Gesundheit. BAG, Neuchâtel 2020. Verfügbar unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/publications.assetdetail.14817360.html>
9. [Online]. Soziale Situation | Bundesamt für Statistik [zitiert am 29. Oktober 2021]. Verfügbar unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/determinants/situation-sociale.html>
10. 10. PROFILES | CANMED 7. Professional [zitiert am 29. Oktober 2021]. Verfügbar unter: <https://profilesmed.ch/canmeds/professional>