



Krebsvorsorgeverhalten im Kanton Zug

Eine repräsentative Studie zum Krebsvorsorgeverhalten
der Zuger Bevölkerung

Herausgegeben vom Gesundheitsamt
im Auftrag der Gesundheitsdirektion des Kantons Zug

Beatrice Augstburger, lic. phil. Soziologin, Projektleiterin
Mitautorinnen: Isabelle Egger Tresch, Sandra Zibell

Gesundheitsförderung und Prävention
Aegeristrasse 56, 6300 Zug

Zug, Juni 2013

Abstract

Ausgangslage: Die Bedeutung von Krebs in unserer Gesellschaft wächst und gilt als grosse gesundheitspolitische Herausforderung. Der Kanton Zug verfügt seit 2010 als erster Kanton der Schweiz über eine Krebsstrategie. Ausgangslage für die Umsetzung war eine verifizierte Datengrundlage mit dem Ziel, Kenntnisse und Inanspruchnahme von Krebsvorsorge der Zuger Bevölkerung zu erhalten. Im Fokus der vorliegenden Untersuchung lag der Zusammenhang zwischen den soziodemografischen Merkmalen, Kenntnisse über Krebsvorsorgeuntersuchungen sowie Krebsvorsorgeverhalten.

Methode: Im Jahr 2011 führte Demoscope Research & Marketing eine telefonische Repräsentativbefragung (Random Road) durch. Basierend auf der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007, Bundesamt für Statistik (BFS), wurden 1'001 Zugerinnen und Zuger (503 Männer, 498 Frauen) zwischen 15 und 99 Jahren befragt.

Resultate: Kenntnisse und Verhalten zum Thema Krebsvorsorge werden hauptsächlich von Alter, Geschlecht und Bildung bestimmt. Personen in der mittleren Lebensphase und solche mit einer hohen Bildung kennen Krebsvorsorgeuntersuchungen am besten. Der Zusammenhang zwischen eigenem Verhalten und Krebsrisiko ist insbesondere für körperliche Bewegung wenig bekannt. Die Ergebnisse zeigen, dass in Abhängigkeit von Alter, Geschlecht, Bildung, Lebenssituation, Herkunft, Versicherungsstatus und Erwerbstätigkeit ein anderes Vorsorgeverhalten besteht. Frauen und Männer kennen und nutzen unterschiedliche Vorsorgeuntersuchungen, so zum Beispiel geschlechtsspezifische Untersuchungen (Gebärmutterhalskrebsabstrich, Prostatauntersuchung) oder auch die Darmspiegelung.

Konklusion: Handlungsbedarf besteht vor allem im Bereich Wissensvermittlung für Personen mit tiefer Bildung und solchen aus einem Herkunftsland mit einem tiefen sozioökonomischen Niveau. Sowohl der Zusammenhang zwischen dem eigenen Risikoverhalten und Krebserkrankungen, als auch die Angebote zu Krebsvorsorgeuntersuchungen sollten bekannter gemacht werden. Hier würden die Ärztinnen und Ärzte als sogenannte Multiplikatoren eine wichtige Aufgabe übernehmen. Die Ergebnisse stützen den Ansatz, künftig spezifischer auf die unterschiedlichen Zielgruppen zuzugehen.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	6
2. Methode	9
2.1. Beschreibung der Stichprobe	10
3. Hypothesen	11
4. Umfrageergebnisse	12
4.1. Beurteilung des eigenen Gesundheitszustandes und -verhaltens	12
4.2. Bekanntheit von Krebsvorsorgeuntersuchungen	14
4.3. Inanspruchnahme von Krebsvorsorgeuntersuchungen	19
5. Schlussfolgerungen	22
6. Nützliche Links zum Thema Krebs im Kanton Zug	24
7. Literaturverzeichnis	25

1. Einleitung

Eine Krebserkrankung kann jeden Menschen treffen. «Rund 40 % der Schweizer Bevölkerung – jeder zweite Mann und jede dritte Frau – erkranken irgendwann in ihrem Leben an Krebs»¹. Krebs gilt als die zweithäufigste Todesursache in der Schweiz. Die Bedeutung von Krebs in unserer Gesellschaft wächst enorm und gilt als grosse gesundheitspolitische Herausforderung². Eine deutliche Erhöhung des Risikos, an Krebs zu erkranken, verursachen Faktoren wie Tabak, Alkohol, ungesunde Ernährung und ungenügende Bewegung. Etwa ein Drittel der Krebserkrankungen könnten durch Verhaltensänderungen und das Vermeiden bestimmter Risiken verhindert werden³. Es gibt aber keinen sicheren Schutz vor Krebs⁴.

«Das Wissen, wie Krebs möglichst verhindert oder wie dank besserer Früherkennung ein längeres Überleben ermöglicht werden kann, ist heute gross»⁵. Dank medizinischem Fortschritt sind einige Formen heil- oder zumindest beherrschbar geworden. Trotzdem bedeuten Krankheit und Behandlung nach wie vor eine grosse psychische Belastung. Obwohl fast jede Person irgendeinmal im Leben in irgendeiner Form mit Krebs konfrontiert wird, weiss der Grossteil der Schweizer Bevölkerung nur wenig über Krebserkrankungen. Ohne wirksame Gegenmassnahmen werden in den kommenden Jahren, unter anderem auch wegen dem stetig steigenden Durchschnittsalter der Bevölkerung, Krebserkrankungen an Bedeutung weiter

zunehmen. Dies veranlassten die World Health Organisation (WHO) und die Europäische Union (EU) bereits 1994 dazu, alle Staaten aufzufordern, ein Krebsprogramm auszuarbeiten.

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und der Gesundheitsdirektorenkonferenz entwickelte Oncosuisse (Schweizerische Vereinigung gegen Krebs) ein nationales Krebsprogramm (2005–2010)⁶. Ziel ist es, Krebserkrankungen und Todesfälle zu senken, die Lebensqualität der Erkrankten zu verbessern und generell die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung zu steigern.

Als erster Kanton der Schweiz verfügt Zug seit 2010 über eine Krebsstrategie. Darin werden Massstäbe zur Gesundheitsförderung und Prävention mit konkreten Zielen und Massnahmen im Umgang mit Krebs gesetzt. Information, Prävention und Früherkennung sind unverzichtbar, Therapie ist möglich und Betreuung wird immer wichtiger. Die sechs Ziele, welche als Grundlage der Krebsstrategie festgelegt wurden, sind: Krebs besser verhindern, Krebs früher erkennen, qualitativ hochstehende Behandlung und Pflege anbieten, psychosoziale Betreuung und Palliativ Care gewährleisten und ein kantonseigenes Krebsmonitoring führen⁷. Im Gesundheitsamt des Kantons Zug werden die Schwerpunkte auf Projekte zur Krebsfrüherkennung und Krebsvorsorge gelegt.

¹ Schopper Doris in: Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2009). Grundlagen für eine Krebsstrategie im Kanton Zug, S. 4

² Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2010). Krebsstrategie 2010–2015, S. 5

³ Krebsliga Schweiz (2008). Werden Sie aktiv, Senken Sie Ihr Krebsrisiko. Bern, S. 5

⁴ dito

⁵ Schopper Doris in: Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2009). Grundlagen für eine Krebsstrategie im Kanton Zug, S. 8

⁶ Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2009). Grundlagen für eine Krebsstrategie im Kanton Zug, S. 8

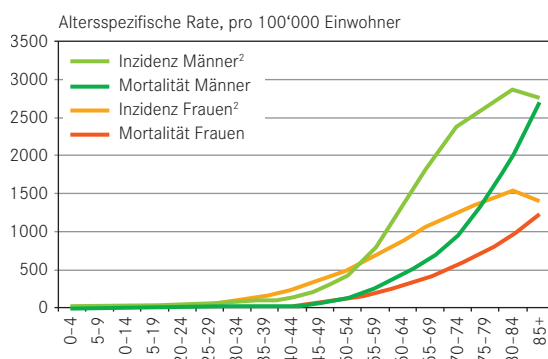
⁷ Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2010). Krebsstrategie 2010–2015, S. 5

Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, eine verifizierte Datengrundlage zu schaffen, aus welcher spezifische Massnahmen entsprechend der Krebsstrategieziele getroffen werden können. Im Auftrag der kantonalen Gesundheitsdirektion wurde dem Gesundheitsamt des Kantons Zug die Aufgabe übertragen, die Krebsstrategie in Zusammenarbeit mit diversen Organisationen und Institutionen umzusetzen. Ein wesentlicher Teil der Ziele in der Krebsstrategie bezieht sich auf medizinische Vorsorgeuntersuchungen. Ärztinnen und Ärzte aus allen Fachbereichen informieren über Bedeutung, Nutzen und Risiken von Krebsvorsorgeuntersuchungen und führen diese nach Wunsch durch. In den beiden Spitälern Andreas Klinik Cham und Zuger Kantonsspital werden regelmässig öffentliche Informationsveranstaltungen zur Krebsthematik angeboten. Seit 2011 erfolgt die Datenerfassung über Befund und Verlauf einer Krebserkrankung im kantonalen Krebsregister. Die daraus resultierenden Erkenntnisse ermöglichen langfristig einerseits eine Wirksamkeitsüberprüfung, andererseits geben sie Auskunft über die demografische Entwicklung. Im Bereich

psychosoziale Beratung, Öffentlichkeitsarbeit, Angehörigenarbeit und Selbsthilfe bietet die Beratungsstelle der Krebsliga Zug seit Jahren ein umfassendes Angebot an. Dieses ist breit abgestützt und wird mit der Krebsliga Schweiz und einem nationalen Fachgremium abgesprochen und begleitet. Ein Beispiel aus der Praxis: Laut Aussagen von Fachleuten ist zu beobachten, dass die langfristigen gesamtschweizerischen Kampagnen zum Thema Sonnenschutz nachhaltige Wirkungen erzielen. Heute zählt Sonnenschutz zu den etabliertesten, bekanntesten Themen der Krebsprävention. Dies trifft nicht für alle Krebsthemen in gleichem Masse zu.

In Abbildung 1 werden übersichtshalber die gesamtschweizerischen Zahlen von 2005 bis 2009 der Krebsinzidenz und -Mortalität in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht abgebildet (Bundesamt für Statistik). Spezifische Zahlen aus dem Kanton Zug werden erstmals 2013 vorliegen, wenn Ergebnisse aus dem kürzlich eingerichteten kantonalen Krebsregister erscheinen.

Krebs insgesamt¹, 2005–2009



¹ Inzidenz ohne nicht-melanotischer Hautkrebs

² Inzidenz geschätzt aufgrund der Daten der Krebsregister (siehe Daten und Methoden)

Quelle: BFS, TU, NICER, KKR

© BFS

Abbildung 1:

Krebs insgesamt, Inzidenz, Mortalität, Geschlecht, Altersgruppen, (ganze Schweiz)⁸

⁸ Bundesamt für Statistik (BFS), NICER, KKR (2012). BFS.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen

In Abbildung 2 werden die Krebsarten mit den höchsten Zahlen pro Einwohner oder solche, auf welche in der folgenden Untersuchung in den Schlussfolgerungen (Kapitel 5) Bezug genommen wird, gezeigt.

Abbildung 2:

Auswahl derjenigen Krebsarten in der Schweiz mit den höchsten oder für die vorliegende Untersuchung relevanten Zahlen (ganze Schweiz)⁹

Krebsart 2005–2009, pro 100'000 Einwohner, ganze Schweiz	Inzidenz		Mortalität	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Krebsart insgesamt	445.5	324.6	185.1.	114.6
Brust	–	109.9	–	23.3
Dickdarm	49.4.	30.6.	18.5	10.6
Gebärmutterhals	–	5.3	–	1.6
Gebärmutterkörper	–	16.8	–	3.1
Harnblase	18.7	4.5	6.4	1.9
Hautmelanom	23.8	21.1	3.7	2.1
Lunge	54.4	26.7	43.5	17.9
Non-Hodgkin-Lymphom	17.6	12.6	5.3	–
Prostata	130.4	–	24.8	–

⁹ Bundesamt für Statistik (BFS), NICER, KKR (2012). BFS.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen (eigene Tabelle)

2. Methode

Die in der kantonalen Krebsstrategie formulierten Schwerpunkte basieren auf Einschätzungen und Ausführungen von diversen Fachpersonen. Damit Massnahmen und Angebote zielgruppenspezifisch ausgearbeitet werden können, war zusätzlich eine verifizierte Datengrundlage erforderlich. Im Juni 2011 führte die Firma Demoscope Research & Marketing Luzern im Auftrag des Gesundheitsamtes eine telefonische Repräsentativbefragung durch.

Um einen möglichst hohen Ausschöpfungsgrad zu erreichen, wurde vorausgehend an die ausgewählten Adressen ein Ankündigungsschreiben versandt. Die Stichprobe erfolgte nach dem Zufallsprinzip der Haushalte (Random-Road). Als Basis wurden die aktuellen Adressen mit Festnetzanschluss aus dem elektronischen Telefonbuch der Schweiz gewählt. Innerhalb der kontaktierten Haushalte, ebenfalls als Zufallsstichprobe zur Bestimmung der zu befragende Person, wurde mit der sogenannten Geburtstagsmethode gearbeitet. Zwischen dem 6. Juni und 11. Juli 2011 wurden mittels computergestützten Telefoninterviews (CATI) die Interviews in deutscher Sprache durchgeführt. Die Durchführung der Befragung richtete sich nach den Normen des Verband Schweizer Markt- und Sozialforscher (vsms).

In der vorliegenden Untersuchung ist die Auswertung der Befragung «Das Krebsvorsorgeverhalten der Zugerinnen und Zuger» zu finden. Dabei ging es primär um das präventive Verhalten und die Kenntnisse der Zuger Bevölkerung zum Thema Krebsvorsorge. Die Fragen basierten auf der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 des Bundesamtes für Statistik (BFS). Der Fragebogen (40 Fragen) wurde in Zusammenarbeit mit Demoscope Research & Marketing Luzern erstellt. Im Fokus der vorliegenden Untersuchung standen die jeweiligen soziodemografischen Merkmale Alter, Geschlecht, Lebenssituation, Herkunft, Bildung (uV) und deren Zusammenhang mit den Kenntnissen über Krebsvorsorgeuntersuchungen (aV). Ebenfalls betrachtet wurden die Variablen Lebenssituation, Erwerbstätigkeit, Haushaltseinkommen und Versicherungsstatus (uV), in Bezug auf die Kenntnisse und die Inanspruchnahme (aV) von Krebsvorsorge. Die Auswertung erfolgte mittels SPSS. Die Stichproben wurden gemäss den effektiven Bevölkerungszahlen gewichtet. Zu erwähnen ist, dass der Fokus der Ergebnisdarstellung und der Abbildungen auf diejenigen Variablen gelegt wurde, welche am aussagekräftigsten sind.

2.1. Beschreibung der Stichprobe

Von 1'455 Telefonaten konnten 1'001 Interviews (N) durchgeführt werden. Die durchschnittliche Interviewdauer betrug 11 Minuten. Der Ausschöpfungsgrad (gewichtete Zahlen) sind 68,8%, davon sind 503 Männer und 499 Frauen. Bei den Männern ist der Anteil der 50+-Jährigen mit 197 am höchsten und den 15- bis 34-Jährigen mit 147 am tiefsten. Bei den Frauen ist die Alterskategorie der 50+-Jährigen mit 201 die höchste und die der 15- bis 34-Jährigen mit 144 die tiefste.

Von den 1'001 Befragten sind etwas mehr als die Hälfte (60%) römisch-katholisch, 20% protestantisch und 11% konfessionslos. 69% der Personen leben seit mindestens drei Generationen in der Schweiz und bei 14% sind die Eltern eingewandert. In einem Haushalt mit Kind/ern leben 43%, in einer festen Partnerschaft ohne Kinder 26% und 22% der befragten Personen leben alleine. Fast die Hälfte (48%) ist voll erwerbstätig, 20% arbeitet Teilzeit oder ist in Ausbildung und 33% ist nicht erwerbstätig. 53% verfügen über eine Berufslehre, 15% haben einen Fachhochschul- und 13% einen Hochschulabschluss. Bei fast einem Drittel (29%) ist das monatliche Haushaltseinkommen höher als CHF 9'000.-. Bei 14% liegt es zwischen CHF 4'500.- und CHF 5'900.- und bei 13% ist es zwischen CHF 6'000.- und CHF 7'949.-. Mehr als die Hälfte der Befragten (60%) ist allgemein-, 23% sind halbprivat- und 14% privat krankenversichert.

Definitionen:

Alter: Zuger Bevölkerung von 15 bis 99 Jahren. Die in der Befragung verwendeten Alterskategorien entsprechen den in sozialwissenschaftlichen Untersuchungen gängigen Kategorien.

Bildung: Letzter Berufsabschluss

Herkunft (hoch, tief): Sozioökonomisches Niveau des Herkunftslandes (nach Demoscope). (hoch): Deutschland, England, Frankreich, Italien, Finnland, Holland, Argentinien, USA. (tief): Afrika, Spanien, Portugal, Balkanländer, Türkei, Sri Lanka, Kuba, Indonesien, Ostblockländer

Lebenssituation: Alleinlebend, in fester Partnerschaft ohne Kinder, mit Kinder, andere

Migrationshintergrund: Selber eingewandert, Eltern eingewandert, Grosseltern eingewandert, Familie lebt seit mind. 3 Generationen in der Schweiz

Etablierte Vorsorgeuntersuchung: Bekannte, bewährte, seit längerer Zeit in der Schweiz praktizierte Krebsvorsorgeuntersuchung

3. Hypothesen

Als Ausgangslage wurde die Frage des Zusammenhangs zwischen den soziodemografischen Merkmalen und den Kenntnissen über Krebsvorsorgeuntersuchungen, sowie das persönliche Krebsvorsorgeverhalten gestellt. Es wurde angenommen, dass Determinanten wie Alter, Geschlecht, Bildung, Herkunft und Einkommen in einem massgeblichen Zusammenhang mit dem Kenntnisstand und der Inanspruchnahme stehen. Die Hypothesen wurden aufgrund der Ziele der Krebsstrategie, welche auf fachlicher Grundlage basieren, entworfen (u. a. Schopper: Krebsstrategie, Arbeitsgruppen).

Hypothesen zu den Kenntnissen über Krebsvorsorge:

1. Die Kenntnisse der Bevölkerung über den Zusammenhang zwischen Krebs und Tabak und Krebs und Sonnenbestrahlung sind gut. Lücken sind hingegen bei körperlicher Bewegung, Ernährung und Alkohol erkennbar.
2. Nicht alle Krebsvorsorgeuntersuchungen sind in gleichem Masse bekannt.
3. Mit zunehmendem Alter steigen die Kenntnisse über eine mögliche Krebsvorsorge. Je älter die Personen sind, desto eher kennen sie Krebsvorsorgeuntersuchungen.
4. Die Kenntnisse über Krebsvorsorgeuntersuchungen sind geschlechtsspezifisch. Frauen weisen einen anderen Wissenstand bezüglich Krebsvorsorge auf als Männer.
5. Bildung und Herkunft haben einen wesentlichen Zusammenhang mit den Kenntnissen über Krebsvorsorgeuntersuchungen. Je tiefer die Bildung und je tiefer das sozioökonomische Niveau des Herkunftslandes, desto geringer sind die Kenntnisse.

Hypothesen zur Inanspruchnahme von Krebsvorsorgeuntersuchungen:

6. Männer im Pensionsalter lassen häufiger eine Prostatauntersuchung durchführen als solche, welche noch im Berufsleben stehen. Die Prostatauntersuchung steht in Zusammenhang mit dem Pensionsalter, weniger aber mit dem Bildungsstand oder Versicherungsstatus.
7. Die Inanspruchnahme des Krebsabstrichs bei Frauen wird weniger durch das Alter, dafür aber vermehrt durch Lebenssituation und Bildung bestimmt. Frauen mit Kindern im Haushalt und oder hoher Bildung lassen sich häufiger untersuchen als Alleinlebende oder solche mit tiefer Bildung.
8. Alter und Versicherungsstand bestimmen die Inanspruchnahme der Mammographieuntersuchung bei Frauen. Mit zunehmendem Alter und besserem Versicherungsstand lassen sich Frauen häufiger untersuchen.
9. Die Inanspruchnahme der Darmspiegelung wird durch das Alter bestimmt. Personen in zunehmendem Alter lassen häufiger eine Darmspiegelung machen als jüngere.
10. Hautvorsorgeuntersuchungen werden häufig durchgeführt. Es zeigt sich, dass der Bildungsstand mit der Inanspruchnahme dieser Untersuchung in Zusammenhang steht. Personen mit höherer Bildung lassen sich öfters untersuchen als solche mit tiefer Bildung.

4. Umfrageergebnisse

Die ersten zwei Fragen gelten als sogenannte Einstiegsfragen, mit welchen die Befragten ihren eigenen allgemeinen Gesundheitszustand und ihr Gesundheitsverhalten beurteilen. Die darauf folgenden Fragen werden sich auf die Krebsthematik beziehen.

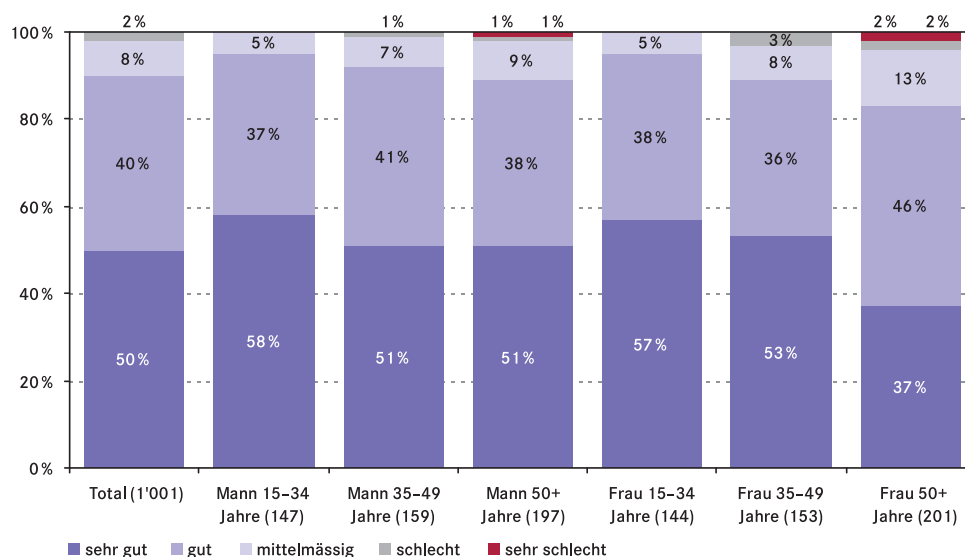
4.1. Beurteilung des eigenen Gesundheitszustandes und -verhaltens

Die grosse Mehrheit (90%) schätzt den eigenen Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein.

Die Männer sind gegenüber den Frauen bei der Antwort «sehr guter Gesundheitszustand» leicht übervertreten. Über den besten Gesundheitszustand verfügen gemäss eigener Aussage junge Zuger zwischen 15–34 Jahren, knapp gefolgt von den gleichaltrigen Zugerinnen. Bei der Gruppe der Frauen 50+ berichten im Vergleich zu den Männern deutlich weniger, dass es ihnen sehr gut gehe. 8% aller Befragten bezeichnen ihren Gesundheitszustand als mittelmässig und nur 1% nennt ihn schlecht oder sehr schlecht.

Abbildung 3: Gesundheitszustand (nach Geschlecht und Alter)

Frage: *Wie geht es Ihnen zurzeit gesundheitlich?* (N in Klammern)



Die Gesundheit scheint allen Befragten mehr oder weniger gleich wichtig zu sein. Über zwei Drittel der Befragten antworten, dass ihnen ihre Gesundheit sehr wichtig sei und dass es ihnen sehr gut gehe. Nur 1 % beurteilt die Gesundheit als eher unwichtig.

Männer in der Altersgruppe 50+ trinken signifikant mehr Alkohol als Frauen. Das heisst, sie nehmen häufiger als Frauen täglich oder mehrmals pro Woche Alkohol zu sich. Bei jungen Frauen zwischen 15–34 Jahren ist der Anteil der Abstinenz mit 22 % signifikant am höchsten.

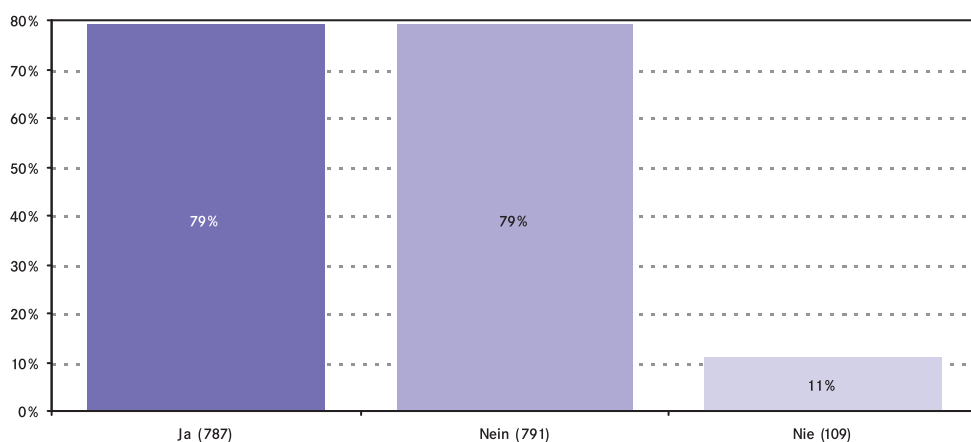
Sport scheint den meisten der befragten Personen wichtig zu sein. Fast vier Fünftel betreiben Sport, ein Grossteil davon sogar mehrmals pro Woche. Personen mit hoher

Bildung machen tendenziell mehr Sport als solche mit mittlerer oder niedriger Bildung. Deutlich übervertreten bei den Sporttreibenden sind solche mit einem hohen Haushaltseinkommen.

Der Anteil der nichtrauchenden befragten Personen ist 79 %, wobei die Frauen gegenüber den Männern übervertreten sind. Wird der Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Bildungsstand betrachtet, fällt auf, dass Personen mit einer tiefen Bildung weniger Alkohol konsumieren als solche mit einer mittleren Bildung (24 % zu 40 %). Auch die Lebenssituation steht in einem Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum. 10 % der Alleinlebenden trinken täglich Alkohol, während es bei solchen mit Kindern im Haushalt 3 % sind.

Abbildung 4: Eigenes Gesundheitsverhalten

Fragen: *Treiben Sie Sport, Gymnastik, Fitness?* *Rauchen Sie?* *Trinken Sie mehr als 1–2x pro Woche Alkohol?*



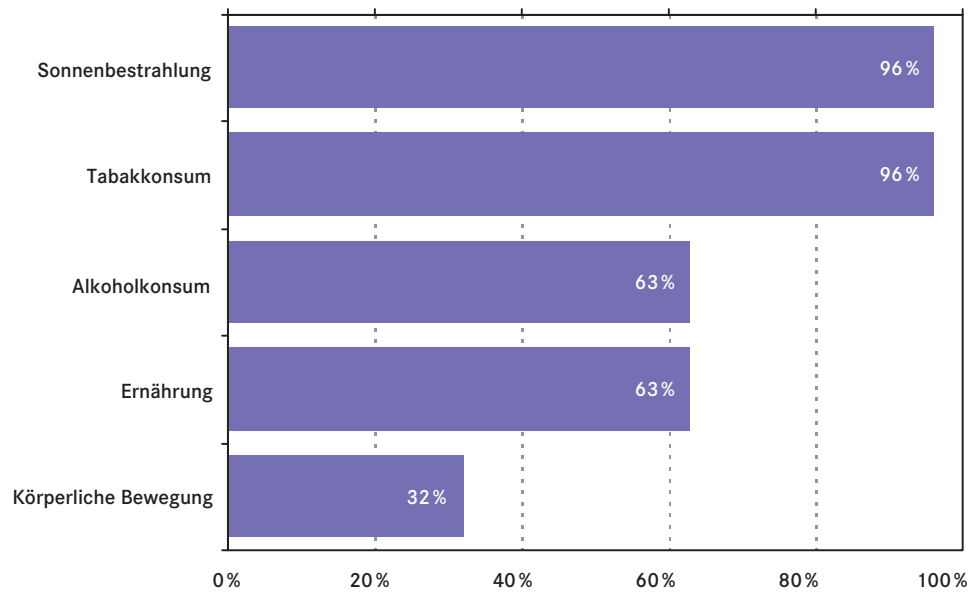
4.2. Bekanntheit von Krebsvorsorgeuntersuchungen

Kenntnisse zwischen eigenem Verhalten und Krebsrisiko

Über 95 % aller Befragten wissen, dass Tabakkonsum und Sonnenbestrahlung das Risiko, an Krebs zu erkranken, erhöhen. Das zeigt, dass die Kenntnisse bei diesen Themen gut sind. Einen Zusammenhang zwischen körperlicher Bewegung und Krebsrisiko kennt ein Drittel der Befragten. Beim Alkoholkonsum sind es zwei Drittel. Nur ein sehr kleiner Teil der Befragten (9 Personen) gibt an, keine Kenntnisse über den Zusammenhang von eigenem Verhalten und Krebsrisiko zu haben.

Abbildung 5: Krebsrisiko und Verhalten

Frage: Zu welchen der folgenden Aspekte gibt es einen Zusammenhang mit Krebs, das heisst, durch was lässt sich das Risiko beeinflussen, Krebs zu bekommen?



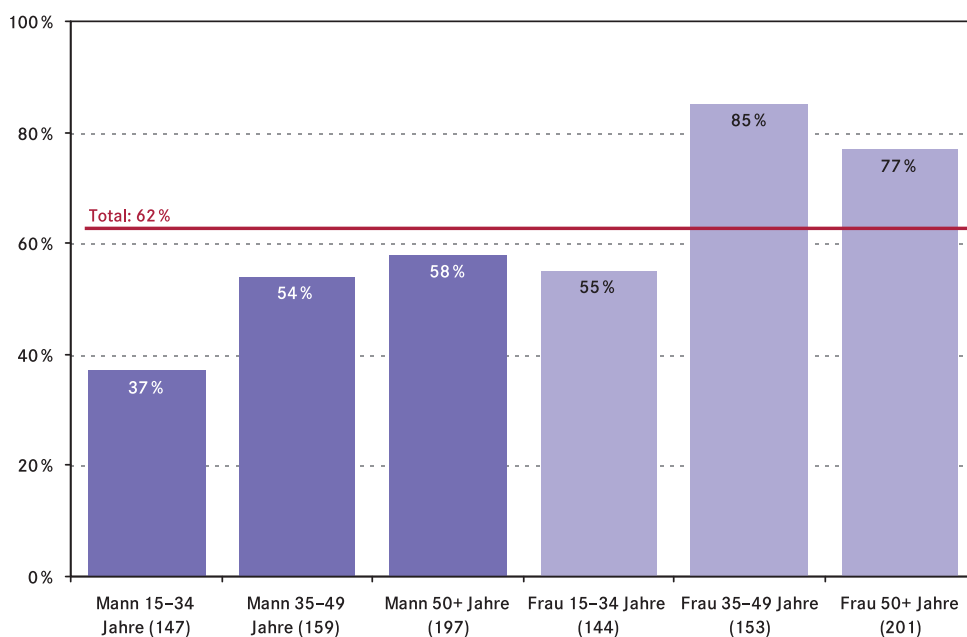
Kenntnisse über Krebsvorsorgeuntersuchungen sind alters- und geschlechtsspezifisch

Frauen kennen bedeutend häufiger Vorsorgeuntersuchungen als Männer. Im mittleren Alter (35–49 Jahre) sind bei den Frauen die Kenntnisse über mögliche Krebsvorsorge am höchsten. (Frauen, erwähnte Altersgruppe, signifikant hohes Resultat mit 85%, Männer 54%). In der jüngeren Altersgruppe der 15- bis 34-Jährigen Frauen kennt etwas mehr als die Hälfte Krebsvorsorgeuntersuchungen (55%),

bei den Männern sind es 37%. In der 3. Altersgruppe 50+ geben 58% der Männer an, Krebsvorsorgeuntersuchungen zu kennen, was bei ihnen den höchsten Wert in allen drei Altersgruppen darstellt. Bei den Frauen in der 3. Altersgruppe nehmen die Kenntnisse gegenüber dem Höchstwert im mittleren Alter wieder etwas ab (77%). Das Resultat zeigt, dass 62% aller befragten Personen eine oder mehrere Krebsvorsorgeuntersuchungen kennen.

Abbildung 6: Kenntnisse über Krebsvorsorgeuntersuchungen (nach Alter und Geschlecht)

Frage: Kennen Sie bestimmte Untersuchungen zur Krebsvorsorge? (Anteil Ja in %)

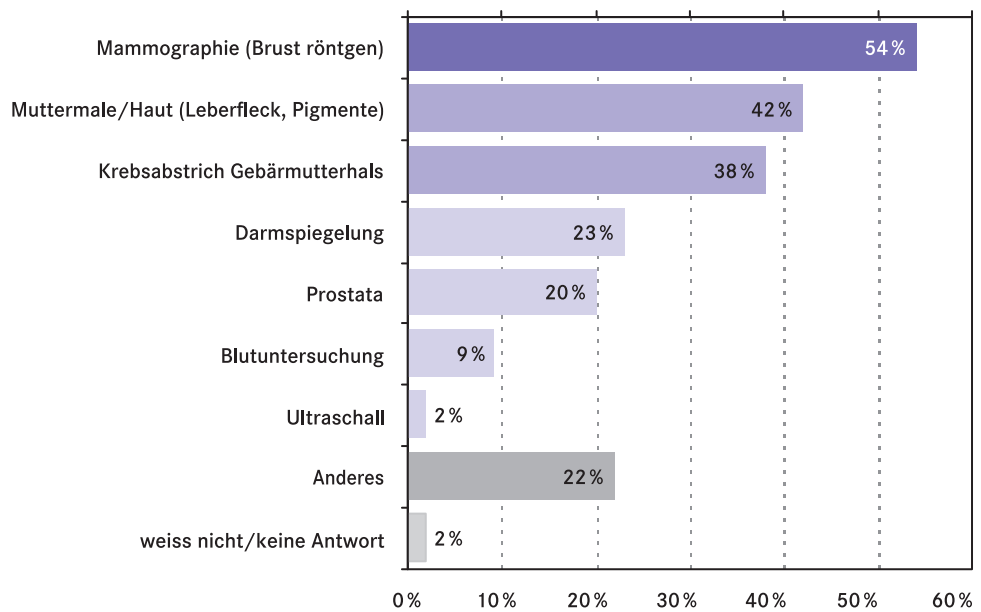


Nicht alle Krebsvorsorgeuntersuchungen sind gleich bekannt

Ein Grossteil der Befragten (62 %) kennt grundsätzlich Krebsvorsorgeuntersuchungen. Am bekanntesten ist die Mammographie mit 54 %, gefolgt von der Hautuntersuchung (42 %), dem Krebsabstrich (38 %), der Darmspiegelung (23 %) und der Prostatauntersuchung (20 %).

Abbildung 7: Bekanntheit von Krebsvorsorgeuntersuchungen

Frage: Welche Untersuchungen zur Krebsvorsorge kennen Sie?



Bekanntheit von Krebsvorsorgeuntersuchungen ist alters- und geschlechtsspezifisch

Die Kenntnisse über die unterschiedlichen Krebsvorsorgeuntersuchungen sind alters- und geschlechtsspezifisch. 70 % der Frauen über 50 Jahre kennen zum Beispiel die Mammographie. Bei den Männern in der gleichen Alterskategorie sind es nur 31 %. Dieses Resultat ist insofern von Interesse, weil damit zum einen Aussagen über den allgemeinen Informationsstand einer Vorsorgeuntersuchung, welche nicht direkt die befragte Person betrifft, gemacht werden können. Zum anderen kann davon ausgegangen werden, dass wenn Partnerinnen oder Partner Krebsvorsorgeuntersuchungen kennen, sie ihr Wissen entsprechend weitergeben.

Bei der Hautuntersuchung kennen 60 % der jungen Frauen in der Kategorie 15–34 Jahre diese Untersuchung, während es bei den gleichaltrigen Männern 46 % sind. Auch bei der Prostatauntersuchung spielt das Alter eine Rolle. Je älter Männer sind, desto häufiger kennen sie diese Krebsvorsorgeuntersuchung. Diese Fragestellung wurde insofern gestützt, indem vorausgehend die gängigsten Krebsvorsorgeuntersuchungen genannt wurden.

Abbildung 8: Bekanntheit von Krebsvorsorgeuntersuchungen (nach Geschlecht und Alter)
Frage: Welche Untersuchungen zur Krebsvorsorge kennen Sie?

	Mann 15–34 Jahre (54)	Mann 35–49 Jahre (86)	Mann 50+ Jahre (114)	Frau 15–34 Jahre (80)	Frau 35–49 Jahre (130)	Frau 50+ Jahre (155)
Mammographie (Brust röntgen)	46 %	43 %	31 %	64 %	59 %	70 %
Muttermale/Haut (Leberfleck, Pigmente)	46 %	46 %	40 %	60 %	50 %	24 %
Krebsabstrich Gebärmutterhals	13 %	19 %	11 %	46 %	58 %	56 %
Darmspiegelung	8 %	14 %	25 %	36 %	20 %	28 %
Prostata	29 %	17 %	44 %	8 %	12 %	14 %

Bekanntheit von Krebsvorsorgeuntersuchungen nach Bildung und Herkunft

Bildung steht in einem wesentlichen Zusammenhang mit den Kenntnissen der Krebsvorsorgeuntersuchungen. 32 % der Befragten mit tiefer Bildung gaben an, Vorsorgeuntersuchungen zu kennen. Bei solchen mit hoher Bildung liegt der Anteil bei 74 %.

Ein ähnliches Bild zeigt sich, wenn zusätzlich noch die Herkunft betrachtet wird. Gemessen wird dies daran, wie lange jemand schon in der Schweiz lebt und wie hoch, resp. tief das jeweilige sozioökonomische Niveau des Herkunftslandes ist. Knapp ein Drittel (26 %) der befragten Personen der 2./3. Generation in der Schweiz Lebenden, aus einem Herkunftsland

mit einem tiefen sozioökonomischen Niveau kennt Krebsvorsorgeuntersuchung. Demgegenüber geben etwas mehr als zwei Drittel (62 %) aus einem Herkunftsland mit einem hohen sozioökonomischen Niveau an, Krebsvorsorgeuntersuchungen zu kennen.

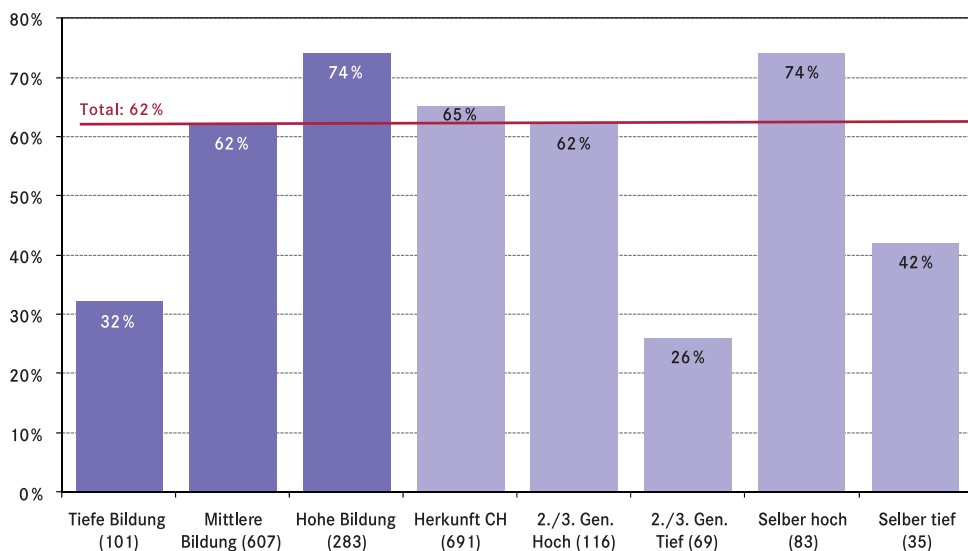
Informationsquellen zu Krebsvorsorgeuntersuchungen

Ein Grossteil der Befragten informiert sich über Krebsvorsorgeuntersuchungen entweder beim Arzt/bei der Ärztin (38 %), via Medien (37 %) oder durch Freunde und Bekannte (25 %). Nur ein kleiner Teil (3 %) holt sich die Informationen im Internet.

Abbildung 9: Bekanntheit von Krebsvorsorgeuntersuchungen (nach Bildung und Herkunft)

Frage: Kennen Sie bestimmte Untersuchungen zur Krebsvorsorge? (Anteil Ja in %)

(Definition: Selber hoch/tief: Selber eingewandert, aus einem Herkunftsland mit einem hohen/tiefen sozioökonomischen Niveau)



4.3. Inanspruchnahme von Krebsvorsorgeuntersuchungen

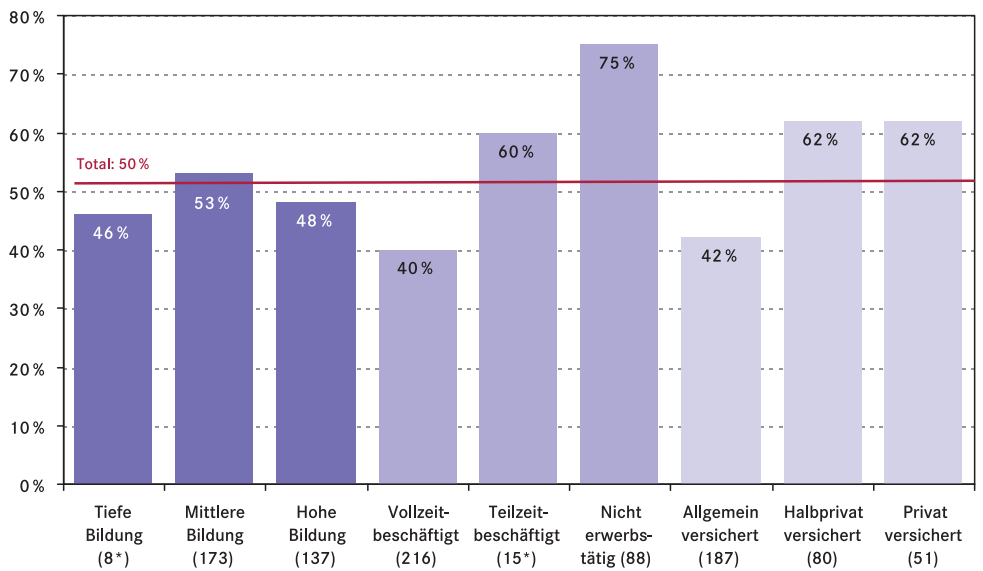
Vorsorgeuntersuchung bei Männern (Prostata)

Bei den Männern (befragt wurde nur die Alterskategorie ab 40 Jahren) fällt auf, dass der höchste Anteil derer, welche eine Prostatauntersuchung machen lassen, sich ausserhalb des regulären Berufslebens befindet und zur Alterskategorie ab 50 Jahren gehört. 75 % der

nicht mehr erwerbstätigen Männer haben sich im Gegensatz zu 40 % Vollerwerbstätigen schon untersuchen lassen. Es kann davon ausgegangen werden, dass in zunehmendem Alter die Häufigkeit der Prostatauntersuchung steigt. In Bezug auf Inanspruchnahme der Untersuchung zeigt die Bildung einen eher geringen, der Versicherungsstand einen mittleren Zusammenhang. Bei einem Drittel der befragten Personen war es eine einmalige Untersuchung.

Abbildung 10: Krebsvorsorgeuntersuchung Mann (nach Bildung, Erwerbstätigkeit, Versicherungsstand)

Frage: Haben Sie schon eine Prostata Untersuchung (keine Operation) machen lassen?
(Filter: Männer ab 40 Jahre, Anteil Ja in %, * = auffallend kleine Einheit)

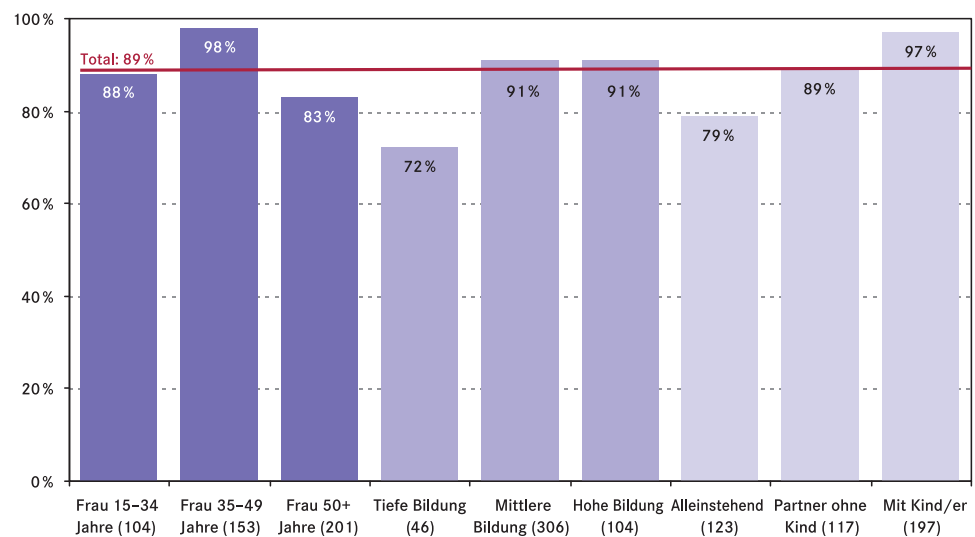


Vorsorgeuntersuchung bei Frauen (Krebsabstrich)

Über 80 % aller befragten Frauen haben schon einmal einen Krebsabstrich machen lassen. Ein Grossteil davon lässt sich jährlich untersuchen (57 %). Frauen, welche mit einem oder mehreren Kindern zusammen leben, lassen sich häufiger untersuchen als solche, die alleine leben. Auch die Bildung steht in einem Zusammenhang mit dem Vorsorgeverhalten: 72 % der Frauen mit tiefer Bildung versus 91 % der Frauen mit hoher Bildung haben schon einen Krebsabstrich machen lassen.

Abbildung 11: Krebsvorsorgeuntersuchung Frau (nach Alter, Bildung, Lebenssituation)

Frage: Haben Sie schon einen Krebsabstrich vom Gebärmutterhals machen lassen?



Vorsorgeuntersuchung bei Frauen (Mammographie)

69 % der befragten Frauen im Alter über 50 Jahre haben schon mindestens einmal in ihrem Leben eine Mammographie machen lassen. Demgegenüber haben 35 % der Frauen zwischen 35–49 Jahren und 12 % der unter 35-Jährigen schon mindestens einmal eine solche Untersuchung gehabt. Von den Frauen aller Altersgruppen, welche eine Mammographie machen liessen, sind 62 % privat, 49 % halbprivat und 36 % allgemein versichert. 57 % der Frauen über 50 Jahre haben zusätzlich zur Mammographie eine Ultraschalluntersuchung gehabt. Bei 36 % der befragten Frauen war es eine einmalige, bei 25 % eine unregelmässige Untersuchung.

Vorsorgeuntersuchung des Darms

Die Nutzung der Darmspiegelung ist altersspezifisch. In der Alterskategorie der 35- bis

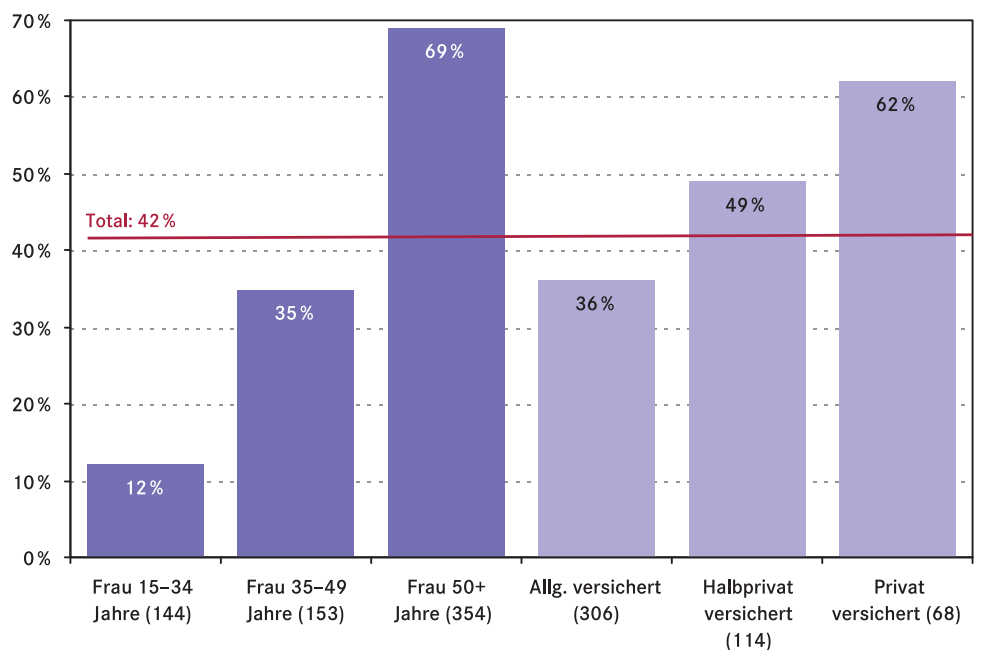
49-Jährigen haben sich 30 % der Befragten schon einmal untersuchen lassen (21 % Frauen, 9 % Männer). Bei den Personen (Frauen/Männer) ab 50 Jahren sind es 40 %. Die Untersuchung wurde bei etwas mehr als der Hälfte der Befragten (59 %) bisher nur einmal durchgeführt.

Vorsorgeuntersuchung der Haut

Die grosse Mehrheit (96 %) schützt ihre Haut vor übermässigen Sonnenstrahlen. Fast die Hälfte (45 %) der Befragten hat schon mindestens einmal ihre Haut untersuchen lassen. Einen Unterschied in der Inanspruchnahme zeigt sich im Bereich der Bildung. 54 % der Befragten mit hoher Bildung haben sich untersuchen lassen, während 29 % der Personen mit tiefer Bildung dies taten. Bei 38 % war es eine einmalige, bei 33 % eine unregelmässige Untersuchung.

Abbildung 12: Krebsvorsorgeuntersuchung Frau (nach Alter, Versicherungsstatus)

Frage: Haben Sie schon eine Mammographie machen lassen, d. h. die Brust röntgen lassen?



5. Schlussfolgerungen

Es kann festgehalten werden, dass wie angenommen die soziodemografischen Merkmale Alter, Geschlecht, Lebenssituation, Herkunft und Bildung in einem Zusammenhang mit dem Krebsvorsorgeverhalten und den Kenntnissen darüber stehen. Bei den unterschiedlichen Lebenssituationen und der Herkunft wurde ein geringer Zusammenhang erwartet. Die Hypothesen konnten grösstenteils bestätigt werden und es zeigte sich, dass Kenntnisse und Verhalten zum Thema Krebsvorsorge hauptsächlich von Alter und Bildung bestimmt werden. Menschen in der mittleren Lebensphase und solche mit einer hohen Bildung, kennen Krebsvorsorgeuntersuchungen am besten und nehmen sie entsprechend in Anspruch.

Nachfolgend wird nochmals auf die wichtigsten Zahlen in Kürze eingegangen und auf Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 hingewiesen. Die Resultate sind mit der vorliegenden Untersuchung in diesem Sinne nicht vergleichbar. Es handelt sich um gesamtschweizerische Zahlen, welche nicht zum gleichen Zeitpunkt (2007) erhoben wurden und sich nur auf Aussagen über die «Inanspruchnahme» von Krebsvorsorgeuntersuchung beziehen. Im Bereich «Kenntnisse» über Krebsvorsorge (Cancer literacy) sind in der Schweiz keine vergleichbaren Daten vorhanden. Hier besteht einzig eine Untersuchung aus dem Kanton Tessin aus dem Jahre 2007. Darin wurde beschrieben, welche Fähigkeiten und Haltungen Laien benötigen, um in Bezug auf Krebserkrankungen kompetent zu gelten und wie krebskompetent die Tessiner Bevölkerung ist¹⁰. Die Ergebnisse der vorliegenden Bevölkerungsbefragung zeigen, dass 62% aller befragten Personen Krebsvorsorgeuntersuchungen kennen. Davon sind 85% Frauen im Alter von 35–49 Jahren

und 77% im Alter von 50+ Jahren. Bei den Männern sind 54% 35- bis 49-jährig und 58% 50+-jährig. Von denjenigen, welche Krebsvorsorgeuntersuchung kennen, haben 74% der Befragten eine hohe, 62% eine mittlere und 32% eine tiefe Bildung. Auch in Bezug auf das Geschlecht sind Unterschiede ersichtlich. Frauen und Männer kennen und nutzen unterschiedliche Krebsvorsorgeuntersuchungen. Durchschnittlich kennen 53% der Frauen den Krebsabstrich des Gebärmutterhalses, 89% lassen diese Untersuchung machen. Diese Diskrepanz zwischen Kenntnis und Inanspruchnahme der Krebsabstrichvorsorgeuntersuchung ist auffallend. Sie lässt darauf schliessen, dass wie erwähnt 89% der Frauen zwar bestätigen, dass sie sich untersuchen lassen, aber nur 53% dies als sogenannte Krebsvorsorge einstufen. Aus den Zahlen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 ist zu entnehmen, dass 79% der Frauen einen Krebsabstrich machen lassen¹¹. Die mittleren Alterskategorien sind auch hier am stärksten vertreten, in der höheren Alterskategorie nimmt die Zahl eher wieder ab. Der Kanton Zug zeigt mit einem Mittelwert von 89% ein gutes Resultat. Bei den Zuger Männern (alle Alterskategorien) kennen 30% die Prostatauntersuchung, 50% im Alter ab 40 Jahren lassen sich untersuchen. Gesamtschweizerische Zahlen von 2007 ergaben, dass jeder dritte Mann ab 50 Jahren und 80% ab 70 Jahren sich untersuchen liessen¹². Das heisst, dass die Zahlen aus Zug im Schnitt liegen. 64% der Zuger Frauen (alle Altersgruppen, Mittelwert) kennen die Mammographie Vorsorgeuntersuchung und 38% lassen sie durchführen. Bei der Alterskategorie der Frauen 50+ lassen 69% eine Mammographie Vorsorgeuntersuchung durchführen. Gesamtschweizerisch

¹⁰ Schulz Peter J. in: Krebsliga Schweiz (2009). Krebsforschung in der Schweiz. Krebs und Gesundheitskompetenz: Begründung eines Konzepts der Krebskompetenz, Bern, S. 182

¹¹ Bundesamt für Statistik BFS (2010). Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der Schweiz 2007: Schweizerische Gesundheitsbefragung, Bern, S. 59

¹² Bundesamt für Statistik BFS (2010). Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der Schweiz 2007: Schweizerische Gesundheitsbefragung, Bern, S. 58

liegt der Anteil der Frauen zwischen 50 und 69 Jahren, welche eine Mammographie Vorsorgeuntersuchung hatten, bei rund 80 %¹³. Da davon ausgegangen wird, dass ab dem 70. Lebensjahr die Inanspruchnahme von Mammographie Vorsorgeuntersuchungen eher abnimmt und in den beiden erwähnten Untersuchungen nicht genau die gleichen Alterskategorien betrachtet wurden, liegen die Zahlen aus dem Kanton Zug im Schnitt.

Eine Darmspiegelung haben in der Alterskategorie der 35- bis 49-Jährigen 30% der Befragten schon einmal machen lassen (21 % Frauen, 9 % Männer). Bei den Frauen und Männern ab 50 Jahren sind es 40 %. Der schweizerische Durchschnitt (2007) derjenigen Personen (beide Geschlechter) im Alter von 35–49 Jahren, welche eine Darmspiegelung hatten, liegt bei etwa 15 %. Die Alterskategorie 50+ weist einen Anteil von etwa 30 % auf¹⁴. Demzufolge lassen sich im Kanton Zug doppelt so viele Personen in der mittleren Alterskategorie (35–49 Jahren) eine Darmspiegelung machen. In der oberen Alterskategorie (50+) fällt der Unterschied etwas kleiner aus.

Die grosse Mehrheit der Befragten (96%) schützt ihre Haut vor übermässigen Sonnenstrahlen und 45% haben schon mindestens einmal ihre Haut untersuchen lassen. Bei diesen Ergebnissen können keine gesamtschweizerischen Zahlen zum Vergleich beigezogen werden.

Prospektiv sind bei Darm-, Brust-, Gebärmutterhals-, Lungen- oder Prostatakrebs verstärkte Information und Öffentlichkeitsarbeit für alle Alterskategorien notwendig. Ziel wäre es, Kenntnisse über Krebsvorsorgeuntersuchungen aller Personen (Mittelwert) von 62 % (IST) auf 75 % (SOLL) zu erhöhen. Wie die vorliegende Untersuchung zeigt, besteht vor allem Handlungsbedarf im Bereich Wissensvermittlung für Personen mit tiefer Bildung und solchen aus einem Herkunftsland mit einem tiefen

sozioökonomischen Niveau. Auch hier wäre eine Erhöhung des Mittelwertes von 62 % (IST) auf mindestens 70 % (SOLL) anzustreben. Ebenfalls sollte der Zusammenhang zwischen Ernährung, Bewegung, Alkohol und Krebs-erkrankung besser bekannt gemacht werden, da das eigene Verhalten nebst anderen Faktoren einen starken Einfluss auf das Krankheitsrisiko hat. Anzustreben wäre es, die Kenntnisse des Zusammenhangs von Bewegung und Krebsrisiko von 32 % (IST) auf mindestens 50 % (SOLL) zu erhöhen, da dieser Wert bei der Befragung abfällt.

Ein besonderes Augenmerk sollte auf die zeitliche Regelmässigkeit der Krebsvorsorgeuntersuchungen gelegt werden. Ein Grossteil der Zuger Bevölkerung nutzt zwar bereits Krebsvorsorgeuntersuchungen, allerdings nicht regelmässig. Hier übernehmen die Ärztinnen und Ärzte eine zentrale Aufgabe. Für die allgemeine Krebsprävention und Information zum Krebsvorsorgeverhalten sollten die Resultate der Untersuchung berücksichtigt werden: Erarbeiten von spezifischen Angeboten für unterschiedliche Zielgruppen (Alter, Geschlecht, Bildungsferne etc.), Schwerpunkte auf Wissensvermittlung und Information setzen, Nutzen von unterschiedlichen Kanälen und Settings je nach Zielgruppe sowie Einbeziehen von Ärztinnen und Ärzten als wichtige Schlüsselpersonen.

¹³ Bundesamt für Statistik BFS (2010). Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der Schweiz 2007: Schweizerische Gesundheitsbefragung, Bern, S. 57

¹⁴ Bundesamt für Statistik BFS (2010). Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der Schweiz 2007: Schweizerische Gesundheitsbefragung, Bern, S. 56

6. Nützliche Links zum Thema Krebs im Kanton Zug

Ärzteverzeichnis

www.doktor.ch

Ärzteverzeichnis im Kanton Zug

Adressen und Telefonnummern siehe Telefonbuch Kanton Zug

www.tel.search.ch

AndreasKlinik Cham

Rigistrasse 1, 6330 Cham, Telefon 041 784 07 84, Fax 041 784 09 99

info.andreasklinik@hirslanden.ch

www.hirslanden.ch

Helpline Krebsliga Schweiz

Informations- und Beratungsdienst für Betroffene, Angehörige und Freunde,
Fachleute und andere am Thema Krebs Interessierte

Telefon 0800 11 88 11

helpline@krebssliga.ch

oder www.krebssliga.ch/onlineberatung

Krebsliga Zug

Alpenstrasse 14, 6300 Zug, Telefon 041 720 20 45, Fax 041 720 20 46

info@krebssliga-zug.ch

www.krebssliga-zug.ch

Sozialverzeichnis Zug: Übersicht aller Beratungsstellen

Information über Sozialberatung, Sozialorganisationen,

Vermittlung von Fachpersonen und Fachstellen

www.zug.ch/sozialverzeichnis

Zuger Kantonsspital AG

Landhausstrasse 11, 6340 Baar, Telefon 041 399 11 11, Fax 041 399 11 21

info@zgks.ch

www.zgks.ch

7. Literaturverzeichnis

Bundesamt für Gesundheit BAG (2011).

Faktenblatt Alkoholkonsum in der Schweiz, Bern.

Bundesamt für Statistik BFS (2010).

Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der Schweiz 2007: Schweizerische Gesundheitsbefragung, Bern, S. 56ff

Bundesamt für Statistik BFS, NICER, KKR (2012).

www.bfs.admin.ch/portal/de/index/themen/14/02/05/

Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2010).

Krebsstrategie 2010-2015

Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2011).

Auswertung Repräsentativuntersuchung zum Krebsvorsorgeverhalten im Kanton Zug.

Krebsliga Schweiz (2008).

Werden Sie aktiv, senken Sie Ihr Krebsrisiko, Bern.

Schopper Doris in: Gesundheitsdirektion des Kantons Zug (2009).

Grundlagen für eine Krebsstrategie.

Schulz Peter J. in: Krebsliga Schweiz (2009).

Krebsforschung in der Schweiz. Krebs und Gesundheitskompetenz: Begründung eines Konzepts der Krebskompetenz, Bern, S. 182

© 2013, Gesundheitsdirektion des Kantons Zug

Gesundheitsamt des Kantons Zug
Aegeristrasse 56, 6300 Zug, Telefon 041 728 35 16

gesundheitsamt@zg.ch
www.zug.ch/gesundheitsamt

