

A large, light gray graphic of a stylized plant with two leaves and a stem, positioned on the left side of the page.

Gesundheitskompetenz

Ruth Zaunbrecher, AOK-Bundesverband

16. Kooperationstreffen Gesundheitliche Chancengleichheit

Workshop Gesundheitskompetenz

30. November 2018 in Berlin

Was ist Health Literacy – Gesundheitskompetenz?

Definition von Gesundheitskompetenz – HLS-EU 2012

Gesundheitskompetenz basiert auf Literarität und umfasst das Wissen, die Motivation und die Fähigkeiten von Menschen, relevante Gesundheitsinformationen in unterschiedlicher Form zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um im Alltag in den Bereichen der Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und Krankenversorgung Urteile fällen und Entscheidungen treffen zu können, die zur Erhaltung oder Verbesserung der Lebensqualität und Gesundheit während des gesamten Lebensverlaufs beitragen.

Quelle: HLS-EU, Sørensen, 2012

Gesundheitsrelevante Informationen...



Quelle: eigene Darstellung, 2018



Was ist Health Literacy – Gesundheitskompetenz?

Definition von Gesundheitskompetenz



Quelle: Parker, 2009



Folgen geringer Health Literacy

- Risikoreicheres Gesundheitsverhalten
- Geringere Inanspruchnahme von Angeboten zur Prävention und Früherkennung
- Spätere Diagnosestellung
- Geringere Therapietreue (Compliance/Adherence)
- Schlechtere Selbstmanagement-Fähigkeiten
- Erhöhtes Risiko einer Krankenhausaufnahme
- Schlechtere physische und psychische Gesundheit
- Höheres frühzeitiges Sterberisiko
- Höhere Behandlungs- und Gesundheitskosten*

*laut WHO Mehrausgaben von 3 bis 5 % wegen geringer Gesundheitskompetenz
Für Deutschland bedeuten dies Mehrkosten von **9 bis 17 Milliarden EUR**



Wie wurde Health Literacy untersucht?



Januar 2009 – Februar 2012

Methodik:

- Stichprobenbefragung von über 15jährigen EU-Bürger in 8 Mitgliedsstaaten: Bulgarien, Deutschland nur NRW, Griechenland, Irland, Niederlande, Österreich, Polen, Spanien
- je 1.000 Befragte pro Mitgliedsstaat
- Fragebogen HLS-EU-Q47

Gesundheitskompetenz...	Informationen finden	Informationen verstehen	Informationen beurteilen	Informationen anwenden
...für Krankheitsversorgung	Informationen über Krankheitsversorgung finden	Informationen über Krankheitsversorgung verstehen	Informationen über Krankheitsversorgung beurteilen	Informationen über Krankheitsversorgung anwenden
...für Prävention	Informationen über Prävention finden	Informationen über Prävention verstehen	Informationen über Prävention beurteilen	Informationen über Prävention anwenden
...für Gesundheitsförderung	Informationen über Gesundheitsförderung finden	Informationen über Gesundheitsförderung verstehen	Informationen über Gesundheitsförderung beurteilen	Informationen über Gesundheitsförderung anwenden

- Insgesamt 47 Items – Spannweite von 0-50
- GK-Levels: 0 – 25 inadäquat >25-33 problematisch >33-42 ausreichend >45-50 exzellent

Quelle: HLS-EU, Sørensen, 2012



WIdOmonitor

Die Versicherten-Umfrage des Wissenschaftlichen Instituts der AOK

Ausgabe 2/2014

Unterschiede bei der Gesundheitskompetenz

Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativ-Umfrage unter gesetzlich Versicherten

Von Klaus Zok

Abstract

Menschen unterscheiden sich deutlich darin, wie sie ihre Fähigkeit wahrnehmen, Krankheiten zu bewältigen oder ihre Gesundheit zu erhalten. Im Rahmen einer Repräsentativ-Umfrage zur Messung der Gesundheitskompetenz ergibt sich bei gesetzlich Versicherten ein allgemeiner Gesundheitskompetenz-Wert (Score) von 31,9. Dieser deutsche Durchschnittswert liegt unter dem Index-Wert von 33,8, der in einem europaweiten Ländervergleich im Rahmen des European Health Literacy Surveys (HLS-EU) berechnet wurde. Nach der standardisierten HLS-EU-Skala weisen sieben Prozent der GKV-Versicherten eine ausgezeichnete und 33,5 Prozent eine ausreichende Gesundheitskompetenz auf. Bei 45,0 Prozent der GKV-Versicherten ist der Kenntnisstand hingegen problematisch, bei 14,5 Prozent unzureichend. Der Unterschied zum EU-Durchschnitt geht vor allem auf Fragen rund um die Themen Krankheitsbewältigung und Prävention zurück: Hier zeigt sich, dass mehr als die Hälfte der GKV-Versicherten Schwierigkeiten hatten, gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und umzusetzen. ■

People differ significantly in how they perceive their ability to overcome disease and maintain their health. As part of a representative survey to measure health literacy the insureds of SHI reached a general health literacy score of 31.9. This average is below the index value of 33.8 which was reported in a comparison of European countries within the framework of the European Health Literacy Survey (HLS-EU). According to the standardized HLS-EU scale, 7 percent of SHI insureds show an excellent and 33.5 percent a sufficient health literacy, whereas the knowledge of 45.0 percent is problematic and that of 14.5 percent is inadequate. The disparity with the EU average owes mainly to questions about how to prevent and overcome disease: More than half of the SHI insureds had difficulties finding, understanding, evaluating and implementing health-related information. ■

KOMMENTAR

Die Frage, über welche Gesundheitskompetenz (Health Literacy) Menschen verfügen, gewinnt international zunehmend an Bedeutung. Auch hierzulande ist die Diskussion angekommen und die ersten Studien laufen an.



Die vorgestellte repräsentative Umfrage unter den Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung bestätigt, dass Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status häufiger eine niedrige Gesundheitskompetenz haben. Eine weitere, an der Universität Bielefeld durchgeführte Erhebung (HLS-NRW) bei Menschen, die ein höheres Erkrankungsrisiko haben – sogenannte vulnerable Gruppen – zeigt zudem, dass in dieser Gruppe die Gesundheitskompetenz ab einem Alter von 65 Jahren stetig abnimmt. Besonders unsicher im Umgang mit dem Gesundheitssystem fühlen sich dieser Umfrage zufolge Hochbetagte mit Migrationshintergrund. Aktuell wird die Erhebung des Gesundheitskompetenz-Niveaus für die gesamte deutsche Bevölkerung mit einem Kurzinstrument vom Robert-Koch-Institut erhoben. Eine bevölkerungsrepräsentative Erhebung mit dem Vollinstrument (Health Literacy Survey EU-Q) erfolgt im Herbst durch die Universität Bielefeld (HLS-GER). Auf Basis dieser Erhebungen sollte Deutschland der Anschluss an die internationale Diskussion gelingen.

Prof. Dr. phil. Doris Schaeffler
Fakultät für Gesundheitswissenschaften,
Universität Bielefeld

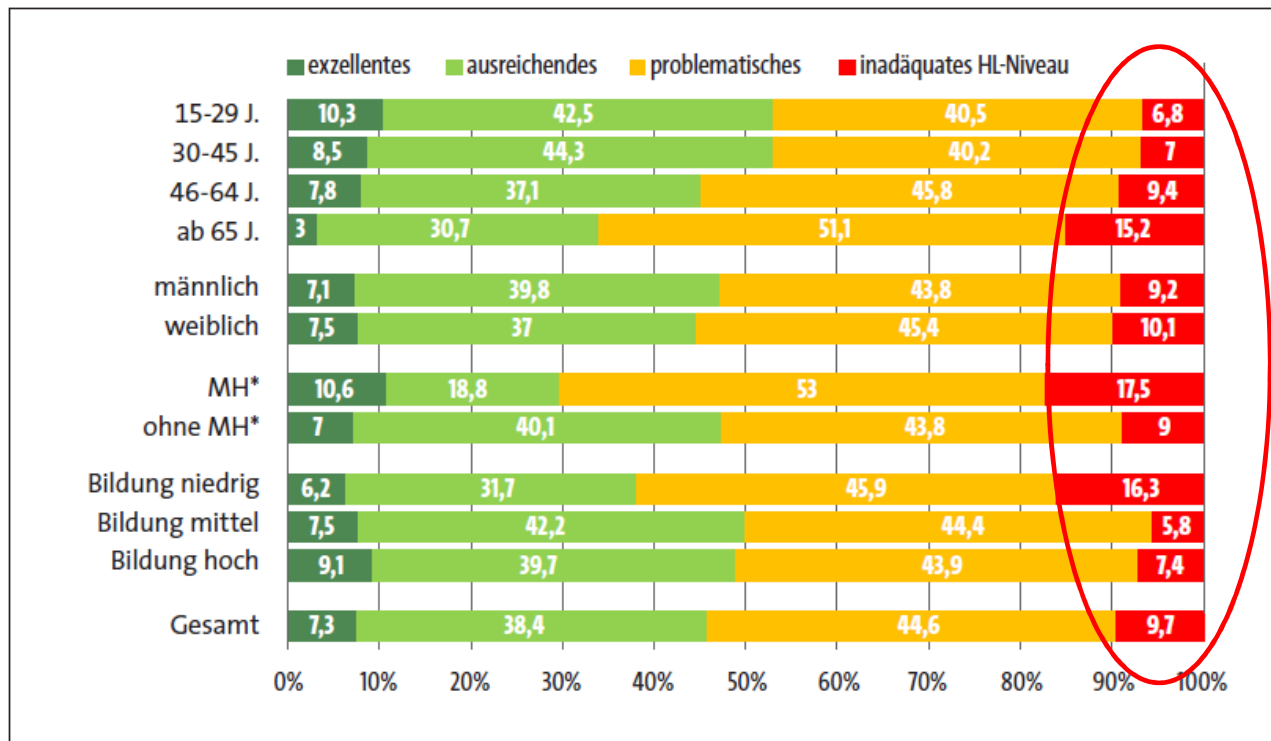
© WIdO-monitor 2014;11(2):1-12

Quelle: <https://www.wido.de/publikationen/widomonitor/wido-monitor-2-2014.html>



Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland

Ergebnisse der Studie zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland (HLS-GER)



54%

Mehr als die Hälfte der Bevölkerung in Deutschland verfügt über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz

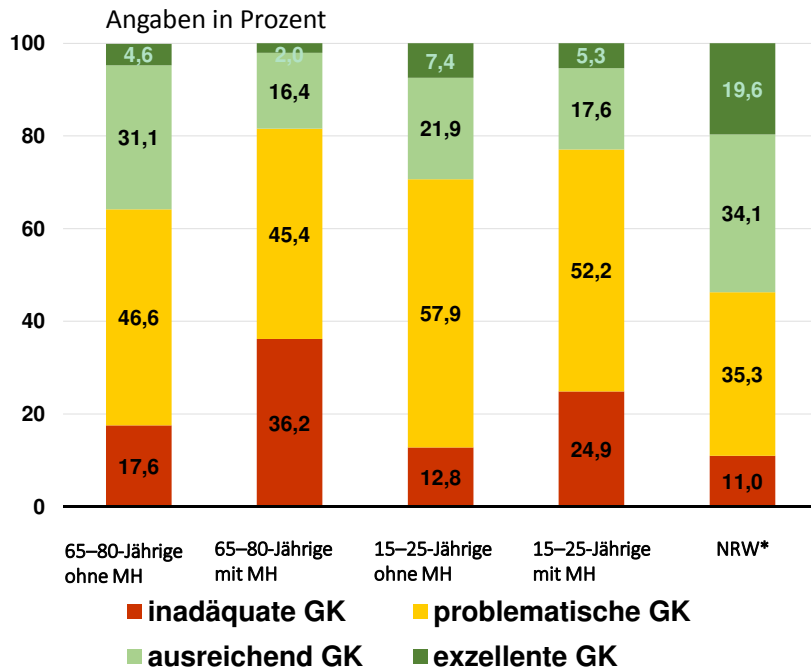
*Migrationshintergrund

*Migrationshintergrund

Schaeffer et al. 2016



Gesundheitskompetenz vulnerabler Gruppen in NRW



Der Befund, dass die Höhe der Gesundheitskompetenz von sozioökonomischen Faktoren abhängt, bestätigt die Ergebnisse vorliegender Studien.

Bemerkenswert ist, dass in der Gruppe der bildungsfernen Jugendlichen zu den prägenden sozioökonomischen Faktoren weniger die eigene Schulbildung zählt als die Bildung der Eltern und der Wohlstand der Familie.

*Daten aus dem European-Health-Literacy-Survey (2011) für NRW (HLS-EU-Consortium 2012)

Abb. Gesundheitskompetenz (GK) in sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen mit und ohne Migrationshintergrund (MH) in NRW und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung, wie sie im European-Health-Literacy-Survey 2011 für Nordrhein-Westfalen (NRW) erhoben wurden. (Quelle: Berechnung durch das Ludwig-Boltzmann-Institut Health-Promotion-Research, Wien; MH: Migrationshintergrund, NRW: Nordrhein-Westfalen)

Gudrun Quenzel1 · D. Schaeffer2 · M. Messer2 · D. Vogt2: 1 Fakultät Rehabilitationswissenschaften, TU Dortmund, Dortmund, Deutschland. 2 Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld, Bielefeld, Deutschland Bundesgesundheitsbl DOI 10.1007/s00103-015-2201-y © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015



Gesundheitskompetenz – gesamtgesellschaftliche Strategie



Bereiche

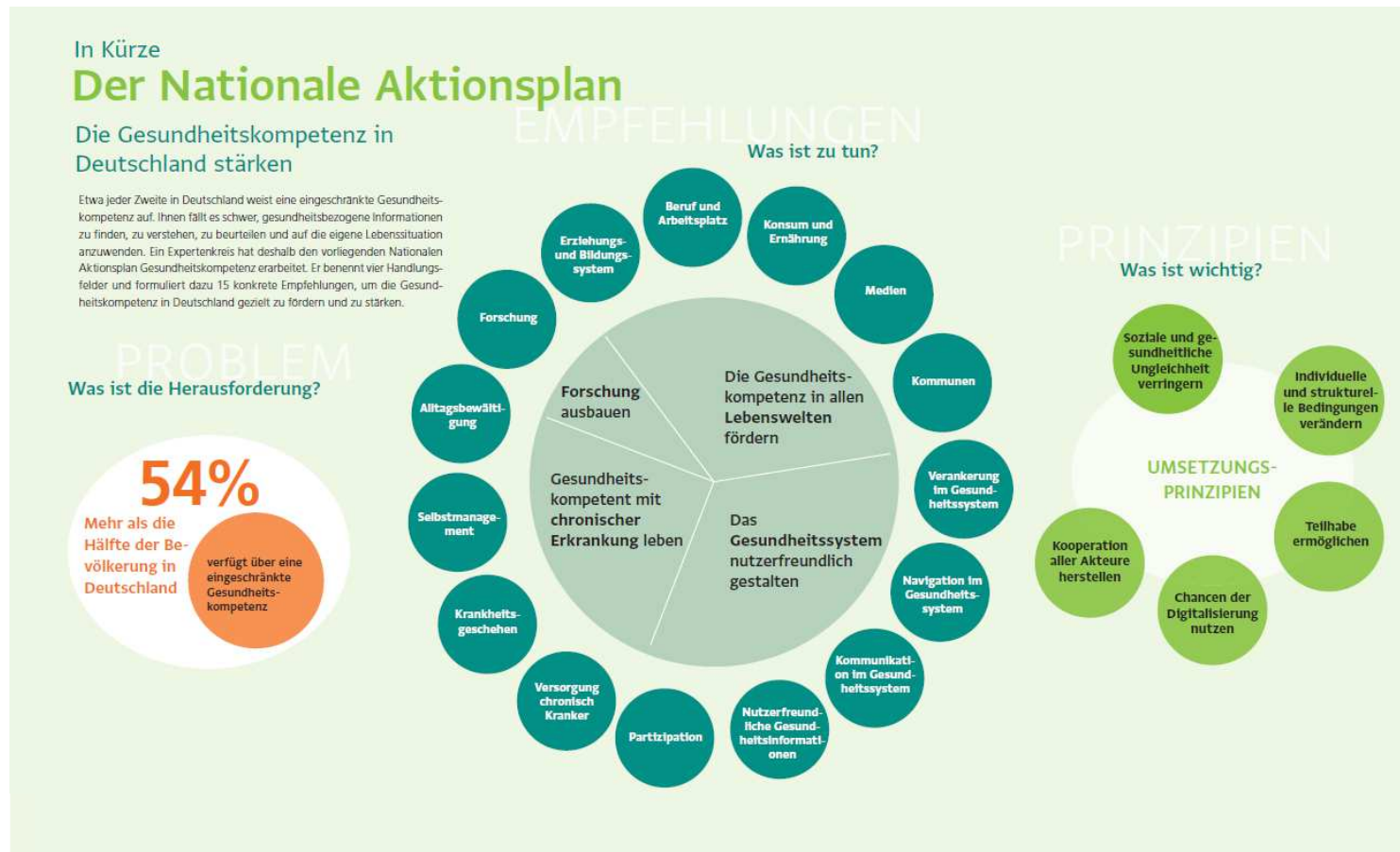


Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz

- Verkündet am 13. Mai 2016 auf der Pressekonferenz mit dem damaligen Bundesgesundheitsminister Gröhe, Herrn Litsch und Frau Professor Schaeffer
- Gröhe forderte eine gemeinsame Kraftanstrengung von Ärzten, Krankenkassen, Apotheken, Pflege-, Verbraucher- und Selbsthilfeverbänden und Behörden, um das Gesundheitswissen in ganz Deutschland zu verbessern
- Der NAP wird gemeinsam mit 16 namhaften Persönlichkeiten aus Wissenschaft und Forschung, Politik und Institutionen, die sich bereits seit langem für das Thema Gesundheitskompetenz stark machen oder bei denen dieses Thema den Forschungsschwerpunkt ausmacht, entwickelt
- Gemeinsam mit Stakeholdern und Entscheidungsträgern aus Politik, Wissenschaft und Gesundheitswesen wurde der NAP weiterentwickelt und wurde im Februar 2018 veröffentlicht



Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz



Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz

NATIONALER
AKTIONSPLAN
GESUNDHEITSKOMPETENZ

Was kommt jetzt?

- Vier ausgewählte Workshops mit Expert*innen und Betroffenen aus den jeweiligen Themengebieten zu den Empfehlungen mit Policy Paper:
 - EMPFEHLUNG 1 - Das Erziehungs- und Bildungssystem in die Lage versetzen, die Förderung von Gesundheitskompetenz so früh wie möglich im Lebenslauf zu beginnen
 - EMPFEHLUNG 12 - Einen gesundheitskompetenten Umgang mit dem Krankheitsgeschehen und seinen Folgen ermöglichen und unterstützen
 - EMPFEHLUNG 4 - Den Umgang mit Gesundheitsinformationen in den Medien erleichtern
 - EMPFEHLUNG 7 - Die Navigation im Gesundheitssystem erleichtern, Transparenz erhöhen und administrative Hürden abbauen
- Veröffentlichung auf www.nap-gesundheitskompetenz.de



“If one is truly to succeed in leading a person to a specific place, one must first and foremost take care to find him where he is and begin there.”

Søren Kierkegaard (1813 - 1855), war ein dänischer Philosoph, Essayist, Theologe und religiöser Schriftsteller.