



„Health Literacy“ – Welchen Beitrag leistet Gesundheitskompetenz?

Susanne Jordan

Berlin, den 30. März 2017



Inhalt

- **Einführung**
Warum beschäftigt sich das RKI mit Gesundheitskompetenz? RKI-Aufgaben, gesellschaftliche Entwicklungen, gesundheitspolitischer Rahmen
- **Konzeptionelle Grundlagen**
Worum geht es bei Gesundheitskompetenz? Welche Entwicklung hat das Konzept und seine Messinstrumente durchlaufen?
- **Daten aus dem Gesundheitsmonitoring**
Was wissen wir aus aktuellen Studien über die Verteilung von Gesundheitskompetenz?
- **Fazit und Herausforderungen**
Was kann getan werden, um Gesundheitskompetenz/Health Literacy zu fördern?



Einführung



Aufgaben des Robert Koch-Instituts

Das Robert Koch-Institut ist die zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention.



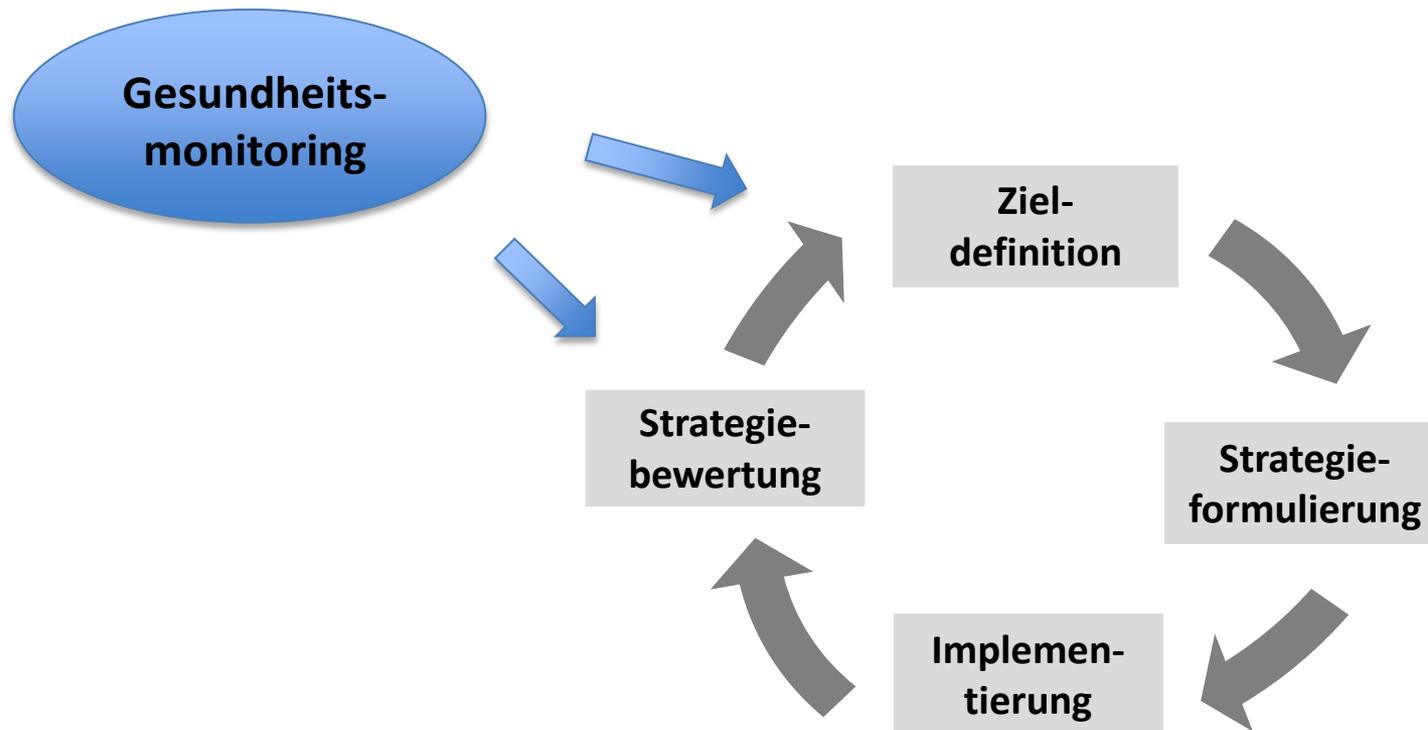


Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring am RKI

Erkennen	Bewerten	Handeln
<i>Erhebung von Daten zu</i>	<i>Auswerten der Daten</i>	<i>Ergebnistransfer</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gesundheitszustand ▪ Gesundheitsverhalten und Lebensstilen ▪ Lebensbedingungen und Teilhabechancen ▪ Umweltbelastungen und -risiken ▪ Gesundheitsversorgung der Bevölkerung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einschätzung von Trends ▪ Bewertung von Risiken und Krankheitslast ▪ Regionale Vergleiche ▪ Sozial differenzielle Analysen ▪ Evaluation von Maßnahmen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ansätze für Präventions- und Interventionsmaßnahmen ▪ Handlungsempfehlungen für Bund und Länder ▪ Gesundheitsberichterstattung ▪ Beratung von Politik und Öffentlichkeit



Das Gesundheitsmonitoring im Public Health Action Cycle



Jordan 2012



Gesellschaftliche Entwicklungen

- **Wissens- und Informationsgesellschaft**
 - Leichte und allgegenwärtige Verfügbarkeit von Gesundheitsinformationen
 - Internet, Print, TV
 - Vielfalt an Angeboten für Gesundheitsinformationen
 - Kassen, BZgA, Gesundheitsportale, Foren, soziale Netzwerke, Apps
 - Sinkende Halbwertszeit von Wissen über Gesundheit
 - Kompetenz- statt Wissensvermittlung

- **118. Deutscher Ärztetag 2015**
 - Kommunikative Kompetenz der Ärzteschaft stärken
 - Kommunikation mit Patienten stärker in die Aus- und Weiterbildung von Ärzten zu integrieren



Gesundheitspolitische Rahmenbedingungen

- **Präventionsgesetz**
 - Solidarität und Eigenverantwortung (§ 1 SGB V)
 - Gesundheitsziel „Gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Patient(inn)ensouveränität stärken“ (§20 (3) SGB V)

- **Nationaler Krebsplan** (Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz)
 - Steigerung der informierten Inanspruchnahme der im Nutzen belegten Krebsfrüherkennungsprogramme
 - Verbesserung der Informationsangebote für Krebskranke und ihre Angehörigen
 - Stärkung der kommunikativen Kompetenz der Leistungserbringer und der Patientenkompetenz



Konzeptionelle Grundlagen



Funktionale Gesundheitskompetenz

- Ausgangspunkt: Angelsächsische Länder (vor allem USA)

- **Funktionale Gesundheitskompetenz**
 - Literacy: Fähigkeit zum Lesen und Schreiben
 - Health Literacy: Gesundheitskompetenz
 - Bezieht auch Rechenfähigkeit mit ein

- **Erhebungsinstrumente:** „objektive“ Kompetenzermittlung

- Beispiel: **NVS-Test** (Newest Vital Sign Test)
6 Verständnisfragen zu fiktiven Nährwertangaben einer Packung Eiscreme



Kommunikative und kritische Gesundheitskompetenz

1. Funktionale Gesundheitskompetenz

Kommunikation der Information: Lesen und Schreiben

2. Kommunikative, interaktive Gesundheitskompetenz

Entwicklung persönlicher Fähigkeiten: Informationen interpretieren sowie anwenden

2. Kritische Gesundheitskompetenz

Individuelle und gemeinschaftliche Befähigung: fortgeschrittene, kritische Analyse von Informationen

(Nutbeam 2000; BAG 2006, S. 6)



Umfassende Definition von Gesundheitskompetenz

„Gesundheitskompetenz ist mit der **Lese- und Schreibfähigkeit** verbunden

und umfasst **Wissen, Motivation und Kompetenzen**

für den **Zugriff** auf und das **Verstehen**, die **Bewertung** und **Anwendung** von **Gesundheitsinformationen**,

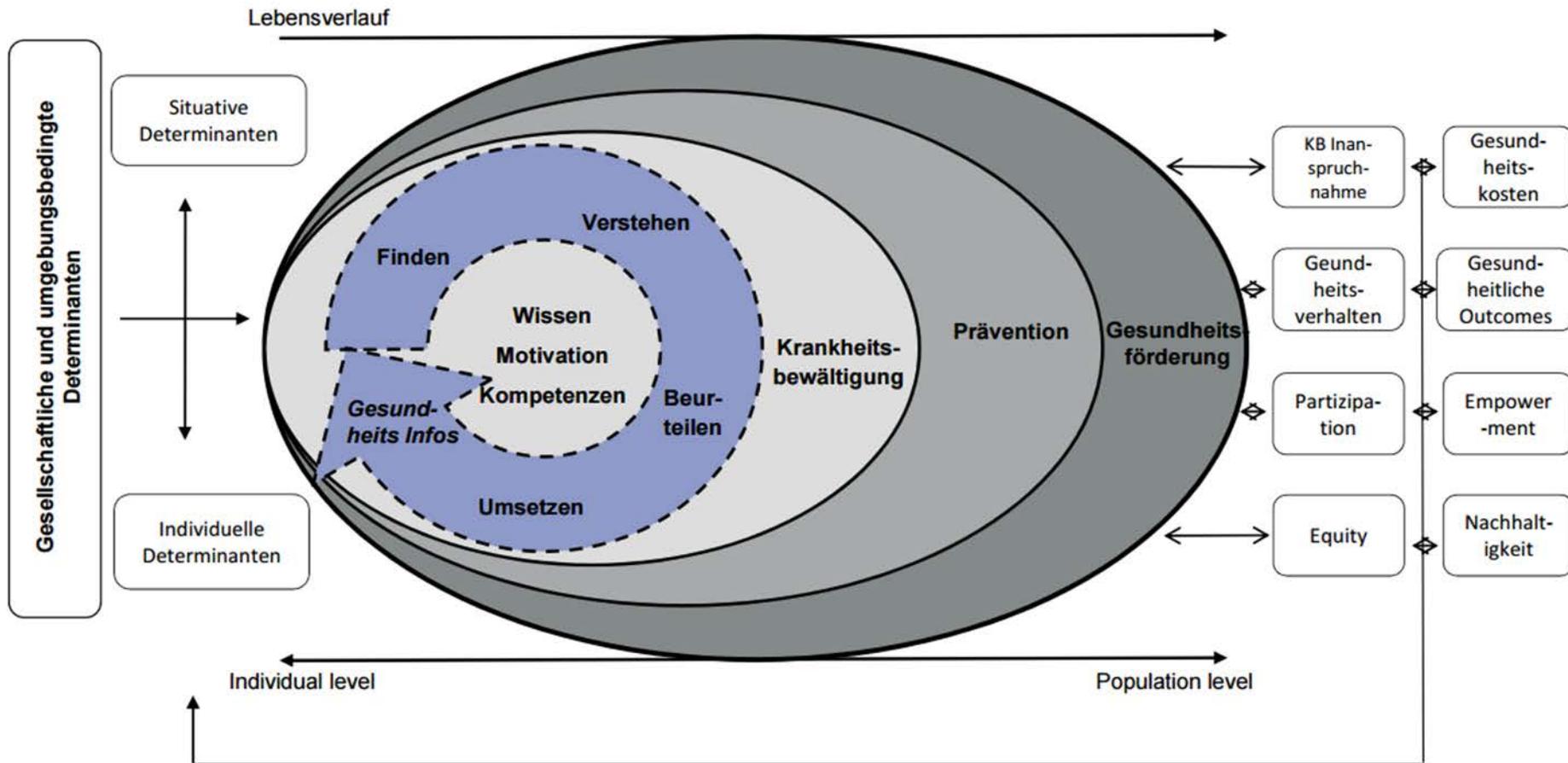
um sich im Alltag über das Gesundheitswesen, die Krankheitsprävention und die Gesundheitsförderung

Meinungen zu bilden und Entscheidungen zu treffen, die die Lebensqualität im Lebensverlauf erhalten oder verbessern“

(Sørensen et al. 2012, S. 3, eig. Übersetz.)



Umfassendes Modell der Gesundheitskompetenz



(Sørensen et al. 2012)



Daten aus dem Gesundheitsmonitoring des RKI



European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q)

(selbsteingeschätzte, allgemeine Gesundheitskompetenz)

Gesundheitsrelevante Informationen	Zugang	Verstehen	Beurteilen	Anwenden
Gesundheitswesen	Medizinische Informationen			
Krankheitsprävention	Risikofaktoren			
Gesundheitsförderung	Faktoren der sozialen und räumlichen Umwelt			

(Sørensen et al. 2012)



European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q)

(selbsteingeschätzte, allgemeine Gesundheitskompetenz)

Nr.	Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach...
1	...Informationen über Therapien für Krankheiten, die Sie betreffen, zu finden?
2	...herauszufinden, wo Sie professionelle Hilfe erhalten, wenn Sie krank sind? (Arzt, Apotheker, Psychologe)
3	...zu verstehen, was Ihr Arzt Ihnen sagt?
4	...die Anweisungen Ihres Arztes oder Apothekers zur Einnahme der verschriebenen Medikamente zu verstehen?
5	...zu beurteilen, wann Sie eine zweite Meinung von einem anderen Arzt einholen sollten?
6	...mit Hilfe der Informationen, die Ihnen der Arzt gibt, Entscheidungen bezüglich Ihrer Krankheit zu treffen?
7	...den Anweisungen Ihres Arztes oder Apothekers zu folgen?



Methoden

- „Gesundheit in Deutschland aktuell“ GEDA 2013s
- Querschnittsstudie
- Deutschsprachige erwachsenen Wohnbevölkerung ab 18 Jahren in Deutschland
- Zufallsstichprobe
 - zweistufige, geschichtete (Klumpen-) Stichprobe
 - Stufe 1: 100 Gemeinden (sample points)
 - Stufe 2: Einwohnermeldeamtziehung (Tag der Stichprobenziehung: 20. November 2013)
- Datenerhebung Januar-Juni 2014
- n = 4.952; Response: 20 %
- Fragebogen zum Selbstausfüllen (schriftlich oder webbasiert); sequentiellen Mixed-Mode-Design



Methoden

- Gesundheitskompetenz
 - Subjektive (selbsteingeschätzte), allg. Gesundheitskompetenz,
 - European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q) German
 - Kurzversion mit 16 Items (HLS-EU-Q16)
 - Anwendung der empfohlenen Analyseverfahren

- Soziodemografie
- Gesundheitsverhalten
- Gesundheitszustand



Prozentuale Häufigkeiten der Einzelitems des HLS-EU-Q16 für „ziemlich schwierig“ oder „sehr schwierig“, GEDA 2013s, n=4.952

Nr.	Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach...	% (95 %-KI)
4	...die Anweisungen Ihres Arztes oder Apothekers zur Einnahme der verschriebenen Medikamente zu verstehen?	4,0 (3,3–4,9)
9	...Gesundheitswarnungen vor Verhaltensweisen wie Rauchen, wenig Bewegung oder übermäßiges Trinken zu verstehen?	4,5 (3,7–5,5)



Prozentuale Häufigkeiten der Einzelitems des HLS-EU-Q16 für „ziemlich schwierig“ oder „sehr schwierig“, GEDA 2013s, n=4.952

Nr.	Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach...	% (95 %-KI)
12	...aufgrund von Informationen aus den Medien zu entscheiden, wie Sie sich vor Krankheiten schützen können? (Zeitungen, Broschüren, Internet oder andere Medien)	41,4 (39,6–43,3)
11	...zu beurteilen, ob die Informationen über Gesundheitsrisiken in den Medien vertrauenswürdig sind? (Fernsehen, Internet oder andere Medien)	50,7 (49,0–52,5)



Prozentuale Häufigkeiten der Einzelitems des HLS-EU-Q16 für „ziemlich schwierig“ oder „sehr schwierig“, GEDA 2013s, n=4.952

Nr.	Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach...	% (95 %-KI)
3	...zu verstehen, was Ihr Arzt Ihnen sagt?	14,9 (13,8–16,2)
6	...mit Hilfe der Informationen, die Ihnen der Arzt gibt, Entscheidungen bezüglich Ihrer Krankheit zu treffen?	29,1 (27,5–30,7)

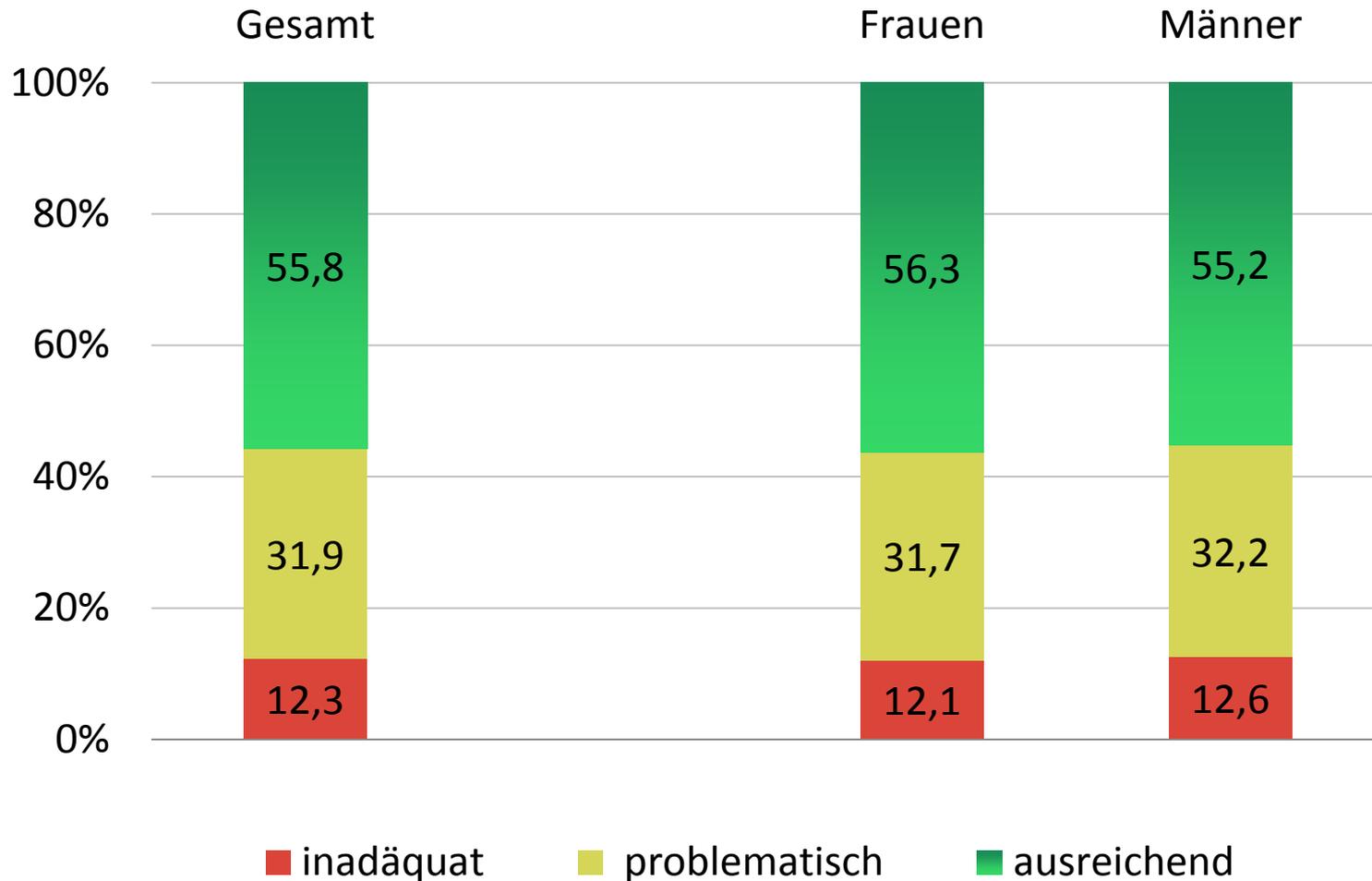


Prozentuale Häufigkeiten der Einzelitems des HLS-EU-Q16 für „ziemlich schwierig“ oder „sehr schwierig“, GEDA 2013s, n=4.952

Nr.	Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach...	% (95 %-KI)
1	...Informationen über Therapien für Krankheiten, die Sie betreffen, zu finden?	21,4 (19,9–23,0)
2	...herauszufinden, wo Sie professionelle Hilfe erhalten, wenn Sie krank sind? (Arzt, Apotheker, Psychologe)	15,7 (14,3–17,2)

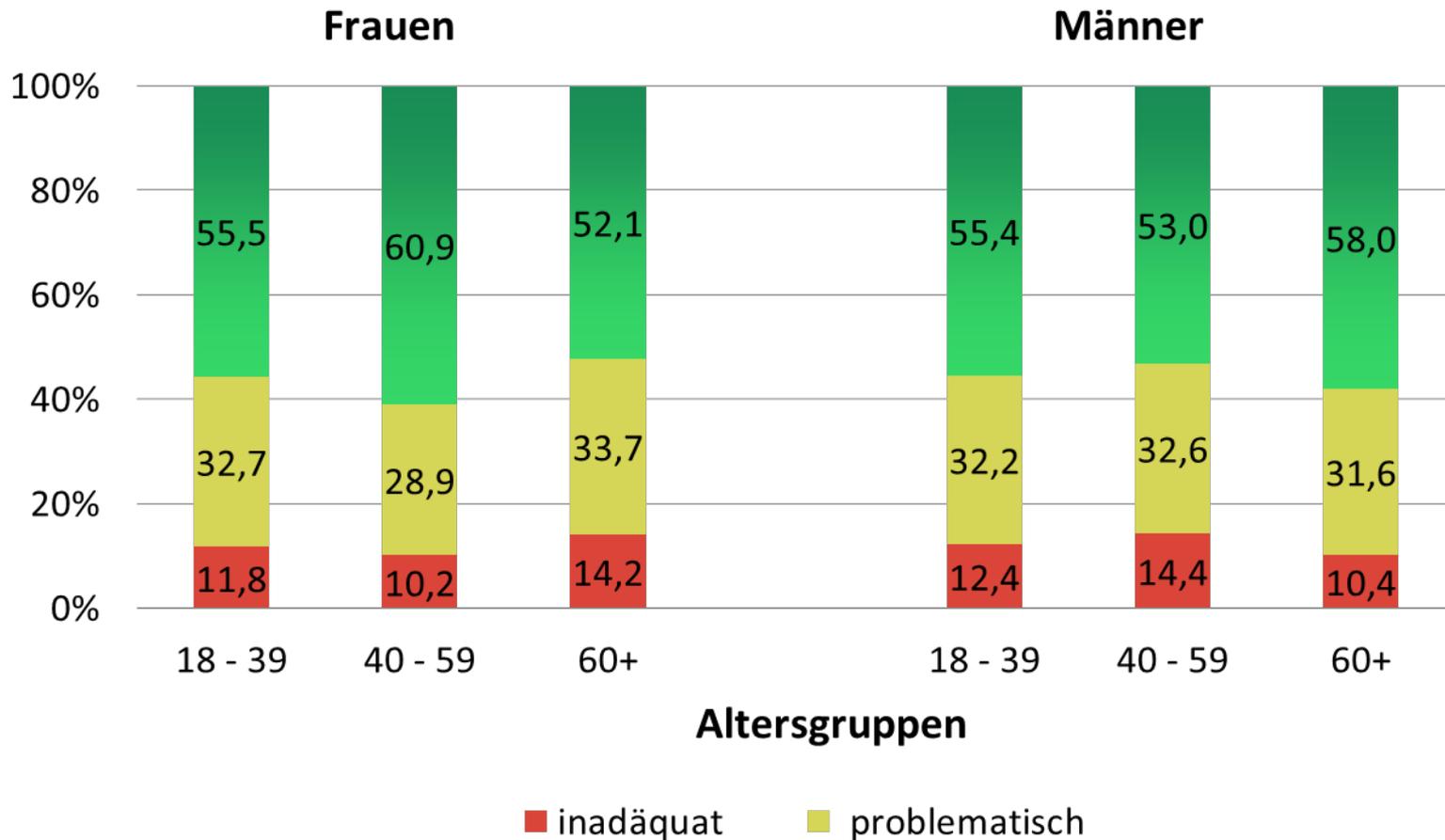


Prozentuale Verteilung der Gesundheitskompetenz-Level nach Geschlecht, GEDA 2013s, n=4.845



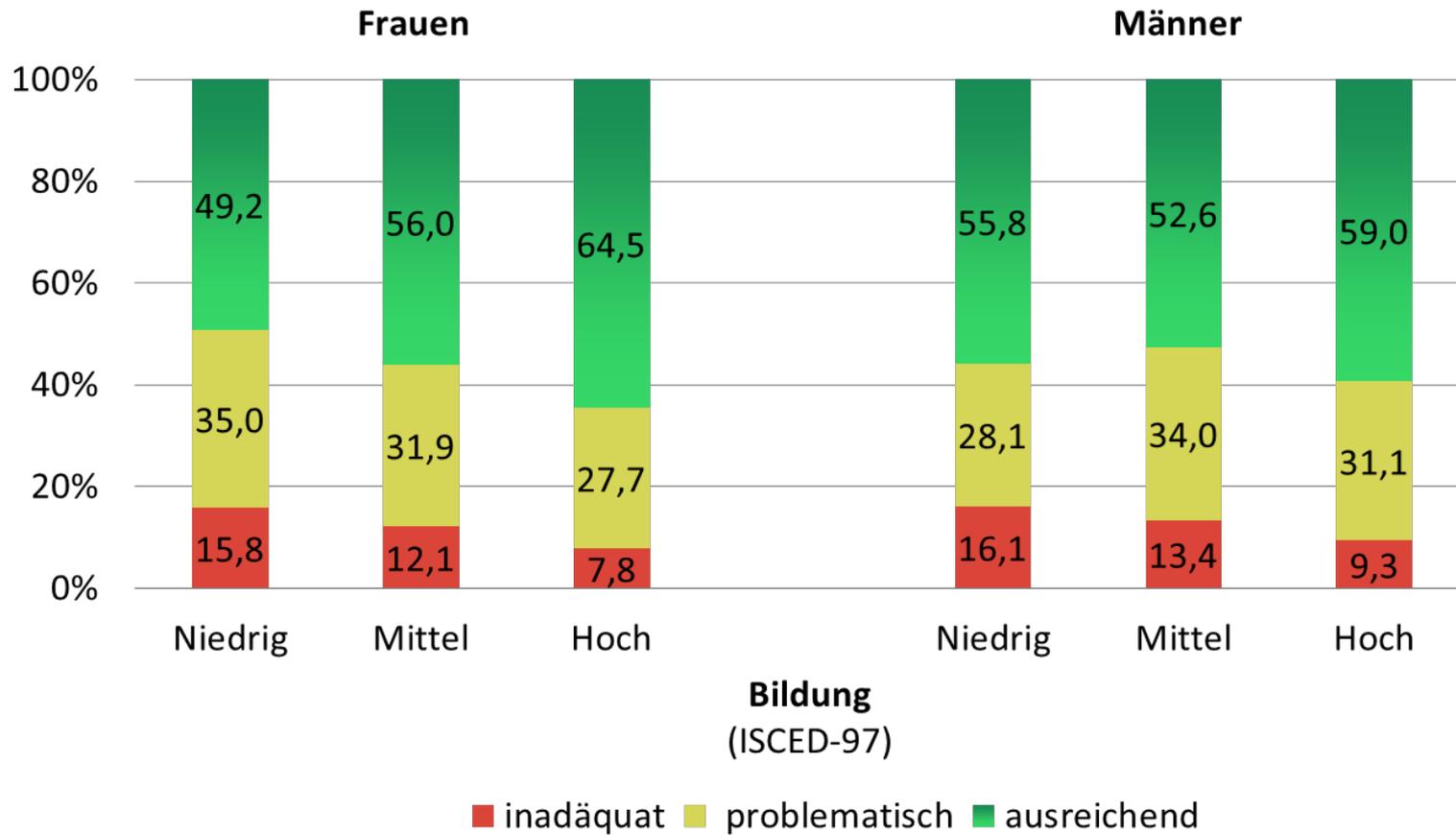


Prozentuale Verteilung der Gesundheitskompetenz-Level nach Geschlecht und Alter, GEDA 2013s, n=4.845





Prozentuale Verteilung der Gesundheitskompetenz-Level nach Geschlecht und Bildung, GEDA 2013s, n=4.845





Assoziationen der Gesundheitskompetenz mit Indikatoren des Gesundheitszustands, GEDA 2013s, n=4.845

	Subjektive Gesundheit (sehr gut/gut)	Chronische Krankheit / Gesundheitsproblem	Körperliche Schmerzen (stark/sehr stark)	Depressive Symptomatik (PHQ-8-Algorithmus)
Gesundheitskompetenz	OR (95 %-KI)	OR (95 %-KI)	OR (95 %-KI)	OR (95 %-KI)
Ausreichend	1,00 (Ref.)	1,00 (Ref.)	1,00 (Ref.)	1,00 (Ref.)
Problematisch	0,66 (0,55–0,79)***	1,49 (1,23–1,80)***	1,62 (1,21–2,18)**	1,73 (1,30–2,29)***
Inadäquat	0,35 (0,26–0,47)***	2,07 (1,56–2,73)***	2,63 (1,87–3,72)***	3,78 (2,67–5,35)***

OR = Odds Ratio; KI = Konfidenzintervall; Ref. = Referenzkategorie; BMI = Body-Mass-Index

ORs adjustiert für Geschlecht, Alter, Bildung und Gesundheitsbewusstsein

Konsum von mindestens 6 alkoholischen Getränken bei einer Gelegenheit

* p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001



Gesundheitskompetenz und Mortalität

- Gruppen mit geringer und mittlerer **Verständnisfähigkeit** haben ein **höheres Sterberisiko**
- auch unter Berücksichtigung von Gesundheitszustand, Sozialstatus, Gesundheitsverhalten (HR 1,4 bzw. 1,15)

(Bostock S, Steptoe A 2012)



Fazit und Herausforderungen



Fazit

- Die Verteilung der Gesundheitskompetenz-Level in der Bevölkerung (GEDA13s):
 - 12,3% inadäquat
 - 31,9% problematisch
 - 55,8% ausreichend (HLS-EU-Q16)
- Gesamte Bevölkerung und vulnerable Bevölkerungsgruppen
- Gesundheitskompetenz und Gesundheitszustand: Assoziation



Förderung von Gesundheitskompetenz/Health Literacy

- Verfügbarkeit von qualitätsgesicherten, evidenzbasierten, leicht verständlichen **Informationen** (print, online, TV)
- **Bildung und Weiterbildung**: Schulunterricht; Angebote in Volkshochschulen, Krankenkassen u.a.
- Training von **Fachkräften** wie Ärzte/Ärztinnen, Pflegekräfte, Lehrkräfte, Selbsthilfe, Patientenvertretungen etc.
- Standards zur Gesundheitskompetenz in **Organisationen** als Bestandteil von Qualitätssicherung
- Maßnahmen der Gesundheitsförderung im **Setting** zur Förderung von Empowerment
- **Internationale, nationale und lokale Strategien** zur Förderung der Gesundheitskompetenz (z. B. Gesundheitsziele, Aktionspläne)
- Weiterer **Forschungsbedarf**



Herausforderungen für Maßnahmen und Forschung



(Parker 2009)



Herausforderungen für Maßnahmen und Forschung

Individuum	Passung Individuum-System	Organisation/Struktur
Funktionale Gesundheitskompetenz	Selbst-eingeschätzte Gesundheitskompetenz	Gesundheitskompetenz ermöglichende Organisationen und Strukturen
Individuelle Fertigkeiten und Fähigkeiten	Gesundheitskompetenz- bezogene Aufgaben; Passung Fertigkeiten und Anforderungen	Situationsbezogene und kontextuelle Anforderungen

(Pelikan 2014)



Gesundheitskompetenz – Laufende RKI-Vorhaben

- Verschiedene Auswertungsvorhaben zur Gesundheitskompetenz mit RKI-Survey-Daten: GEDA
- „Kommunikation und Information im Gesundheitswesen aus Sicht der Bevölkerung – Patientensicherheit und informierte Entscheidung“ (KomPaS), (Förderung BMG)
- Mitarbeit bei zwei Gesundheitszielen zum Themenfeld Gesundheitskompetenz
- Mitglied im Expertenbeirat für die Entwicklung eines Nationalen Aktionsplans zur Förderung der Gesundheitskompetenz
- „Messung der Gesundheitskompetenz von Jugendlichen“ (MOHLAA), (Förderung BMBF)





**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**

Kontakt

Susanne Jordan, MPH
FG 27 Gesundheitsverhalten
Robert Koch-Institut, Berlin

jordans@rki.de

