



Gesundheitskompetenz als Schlüssel zur Patientinnen- und Patienten- orientierung – Ergebnisse aus den Studien des Robert Koch-Instituts

Susanne Jordan

Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring

München, den 9. Oktober 2019

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

Inhalt

- **Begriffsklärung**
Worum geht es bei Gesundheitskompetenz/Health Literacy?
- **Relevanz für Patientenorientierung**
Warum beschäftigten sich das RKI und andere Akteure mit Gesundheitskompetenz?
- **Ergebnisse zur Gesundheitskompetenz und Informationssuche aus den Studien des Robert Koch-Instituts**
Was wissen wir aus aktuellen Studien?
- **Aktivitäten zur Förderung von Patientenorientierung durch Gesundheitskompetenz**
Was kann getan werden, um Gesundheitskompetenz zu fördern?
- **Fazit und Herausforderungen**



Begriffsklärung

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:** Newest Vital Sign Test: 6 Fragen zu fiktiven Nährwertangaben einer Packung Eiscreme, z. B.: Wie viele Kalorien (kcal) nehmen Sie zu sich, wenn Sie den ganzen Inhalt der Packung essen?

Umfassende Definition von Gesundheitskompetenz

„Gesundheitskompetenz umfasst das **Wissen**, die **Motivation** und die **Kompetenzen** von Menschen in Bezug darauf,

relevante **Gesundheitsinformationen** in unterschiedlicher Form **zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden,**

um im Alltag in den Bereichen der **Krankheitsbewältigung**, der **Krankheitsprävention** und der **Gesundheitsförderung**

Urteile fällen und Entscheidungen treffen zu können, die die Lebensqualität im gesamten Lebensverlauf erhalten oder verbessern“

(Sørensen et al. 2012, S. 3; Übersetzung: Bitzer und Sørensen 2018)

Gesundheitskompetenz – Zwei Seiten einer Medaille





Relevanz für Patientenorientierung

Patientenrechte und Eigenverantwortung

- Stärkung der Rechte und Rolle von Patient*innen und Versicherten
- Zunahme an Handlungs- und Entscheidungsmöglichkeiten
- Bedarf an leicht verständlichen, leicht verfügbaren und evidenzbasierten Gesundheitsinformationen
- Individualisierung von Verantwortung für Gesundheit
- Spezifische Anforderungen an Ärztinnen und Ärzte



Gesundheitsinformationen in Prävention und Therapie

Nährwertkennzeichnung



Beipackzettel von
Medikamenten



Webangebote



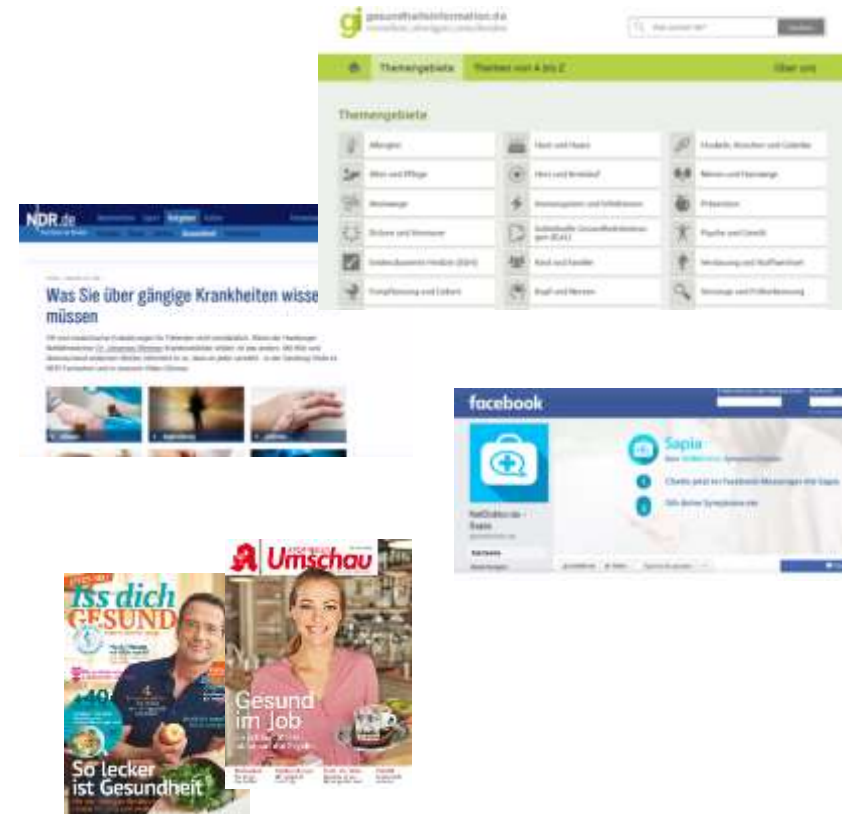
In der Arztpraxis



(Abb. http://www.allianz-gesundheitskompetenz.ch/logicio/client/allianz/file/Projekte/Flyer_Assistance_medicale_de_web.pdf)

Kompetenz- statt Wissensvermittlung

- Vielfalt an Angeboten: Webangebote, Krankenkassen, soziale Netzwerke
- Leichte und allgegenwärtige Verfügbarkeit
- Sinkende Halbwertszeit von Wissen über Gesundheit (Wissens- und Informationsgesellschaft)
- Evidenz und Qualität von Gesundheitsinformationen häufig nicht transparent





**Ergebnisse zur
Gesundheitskompetenz und
Informationssuche
aus den Studien des
Robert Koch-Instituts**

GEDA 2014/2015-EHIS: Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA)

- **Online- oder schriftlicher Fragebogen** zum Selbstauffüllen
- **Stichprobenrahmen**
 - Bevölkerung über 15 Jahren mit ständigem Wohnsitz in Deutschland
 - zweistufige, geschichtete (Klumpen-)Stichprobe aus den Melderegistern
- **Feldphase: November 2014 und Juli 2015**
- **Stichprobe: N=24.824**
- Response: 27,6 %, Gewichtung

Die KomPaS-Studie: Kommunikation und Information im Gesundheitswesen aus Sicht der Bevölkerung. Patientensicherheit und informierte Entscheidung

- **Telefonische Befragung** (Computer Assisted Telephone Interview, CATI)
- Stichprobenrahmen
 - volljährige, deutschsprachige Wohnbevölkerung in Privathaushalten der Bundesrepublik Deutschland
 - mit Festnetzanschluss oder Mobilfunknummer (60% Festnetz, 40% Mobilfunk)
- **Feldphase: Mai bis September 2017**
- **Stichprobe: N=5.053**
- Interviewdauer: Ø 32 Minuten
- Response: 17,2%, Gewichtung

Selbsteingeschätzte, allgemeine Gesundheitskompetenz

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

Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach...	Sehr einfach	Ziemlich einfach	Ziemlich schwierig	Sehr schwierig
... Informationen über Therapien zu finden ?	X			
... zu verstehen , was Ihr Arzt Ihnen sagt?	X			
... zu beurteilen , ob die Informationen über Gesundheitsrisiken in den Medien vertrauenswürdig sind?				X
... den Anweisungen Ihres Arztes oder Apothekers zu folgen ?		X		



Umgang mit Gesundheitsinformationen im Krankheitsfall

Prozentuale Häufigkeiten der Einzelitems des HLS-EU-Q16 für „ziemlich schwierig“ oder „sehr schwierig“, GEDA2014/2015-EHIS (n=23.530)

Item-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?	17,1 (16,4-17,7)
2	...herauszufinden, wo Sie professionelle Hilfe erhalten, wenn Sie krank sind? (Arzt, Apotheker, Psychologe)	11,9 (11,3-12,4)

Umgang mit Gesundheitsinformationen von der Ärztin/vom Arzt

Prozentuale Häufigkeiten der Einzelitems des HLS-EU-Q16 für „ziemlich schwierig“ oder „sehr schwierig“, GEDA2014/2015-EHIS (n=23.530)

Item-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?	14,5 (13,8–15,1)
6	...mit Hilfe der Informationen, die Ihnen der Arzt gibt, Entscheidungen bezüglich Ihrer Krankheit zu treffen?	23,3 (22,6–24,0)

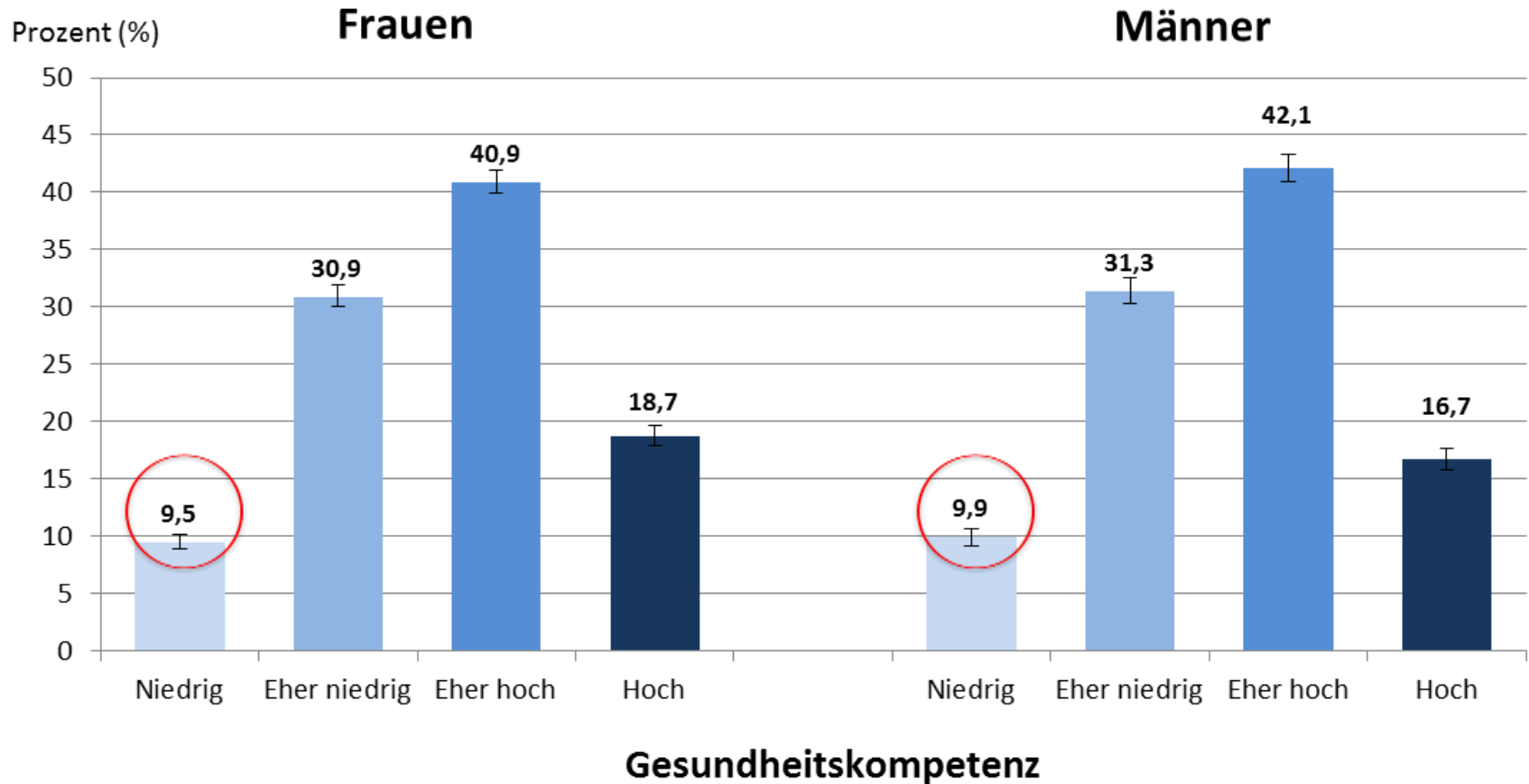


Umgang mit Gesundheitsinformationen in den Medien

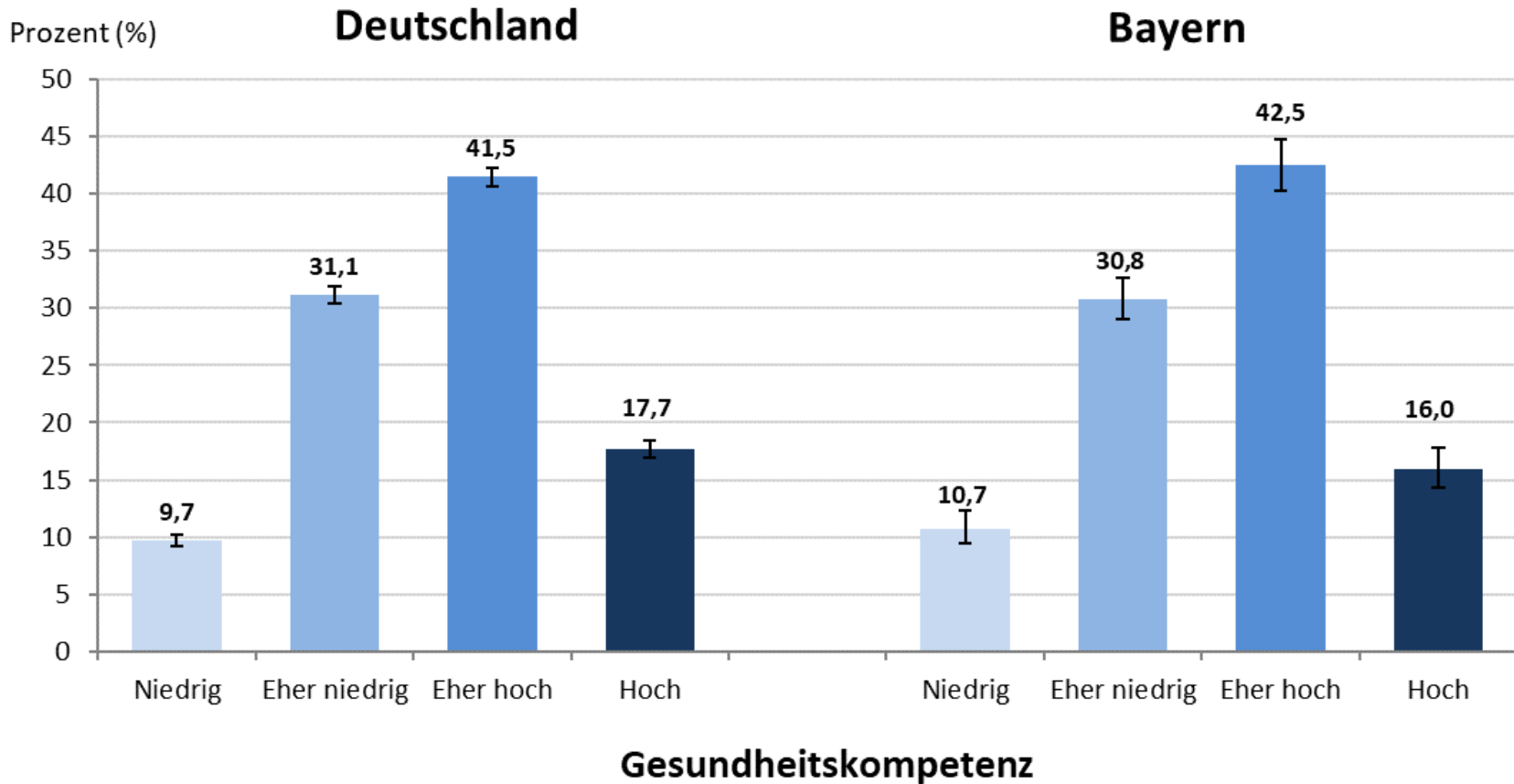
Prozentuale Häufigkeiten der Einzelitems des HLS-EU-Q16 für „ziemlich schwierig“ oder „sehr schwierig“, GEDA2014/2015-EHIS (n=23.530)

Item-Nr.	Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach...	% (95 %-KI)
11	...zu beurteilen, ob die Informationen über Gesundheitsrisiken in den Medien vertrauenswürdig sind? (Fernsehen, Internet oder andere Medien)	44,9 (44,0–45,6)
12	...aufgrund von Informationen aus den Medien zu entscheiden, wie Sie sich vor Krankheiten schützen können? (Zeitungen, Broschüren, Internet oder andere Medien)	36,7 (35,8–37,5)

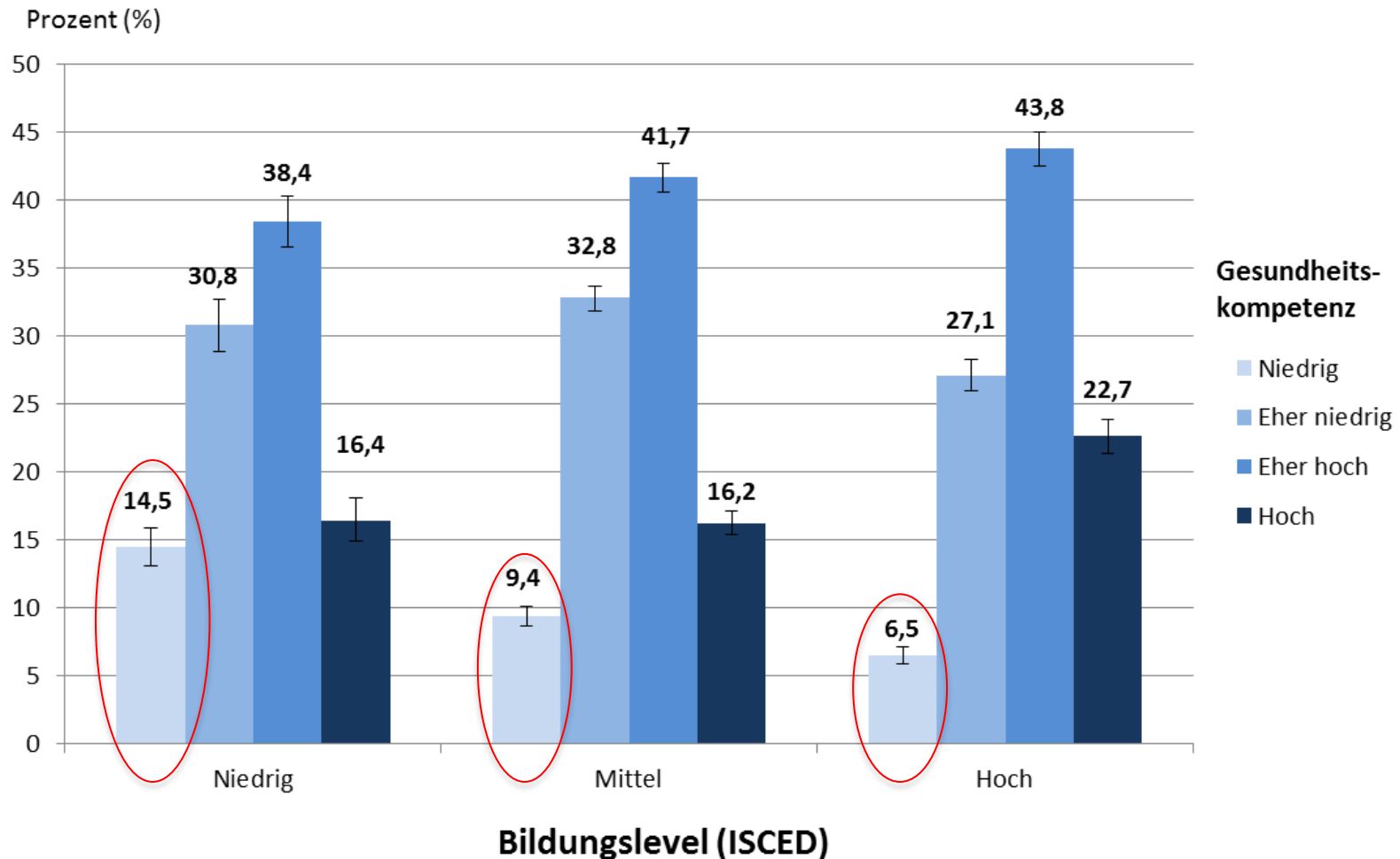
Verteilung der Gesundheitskompetenz in Deutschland nach Geschlecht, HLS-EU-Q16, GEDA2014/2015-EHIS (n=23.530)



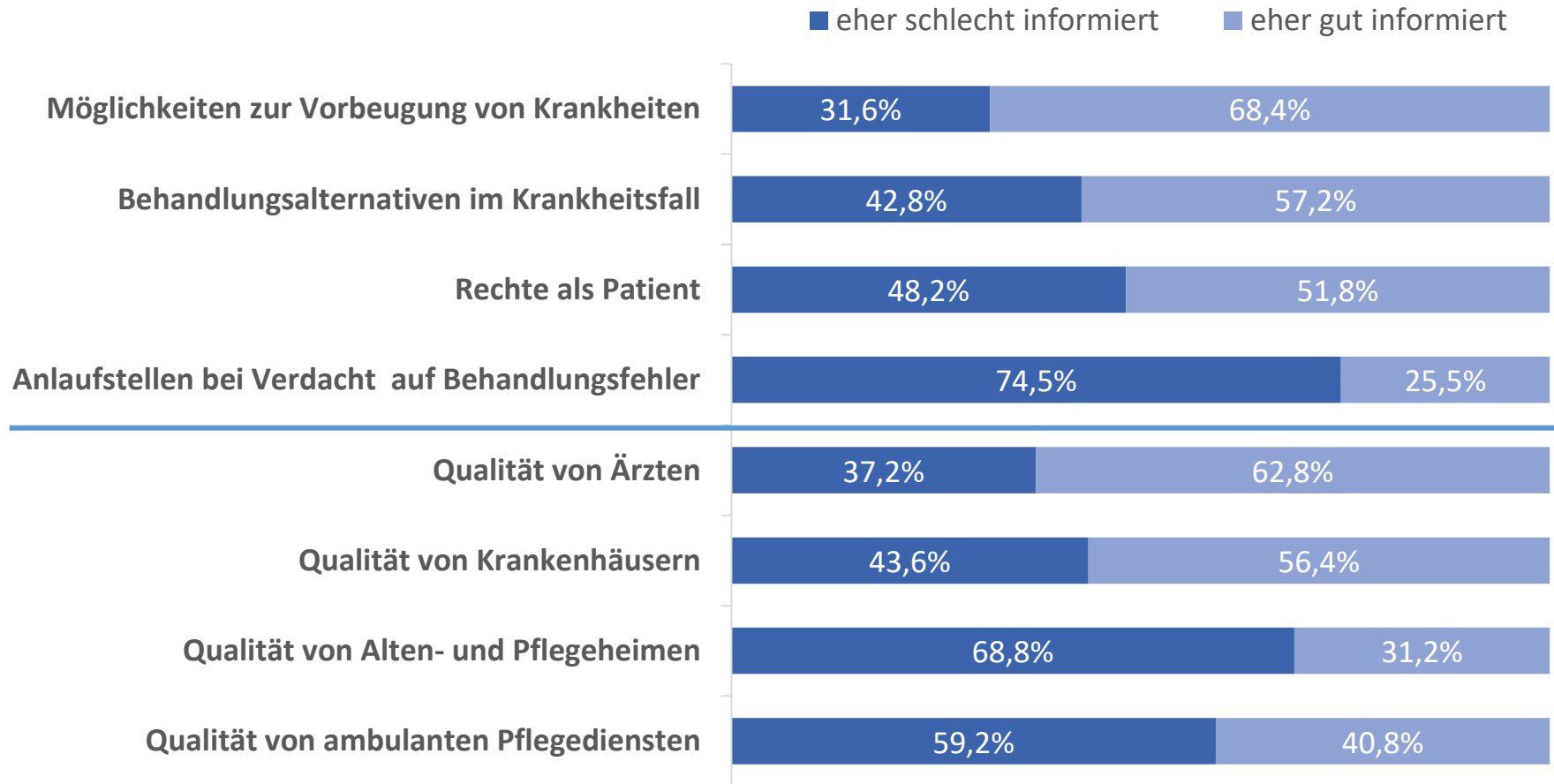
Verteilung der Gesundheitskompetenz in Deutschland und Bayern, HLS-EU-Q16, GEDA2014/2015-EHIS (n=23.530 bzw. n=3.109)



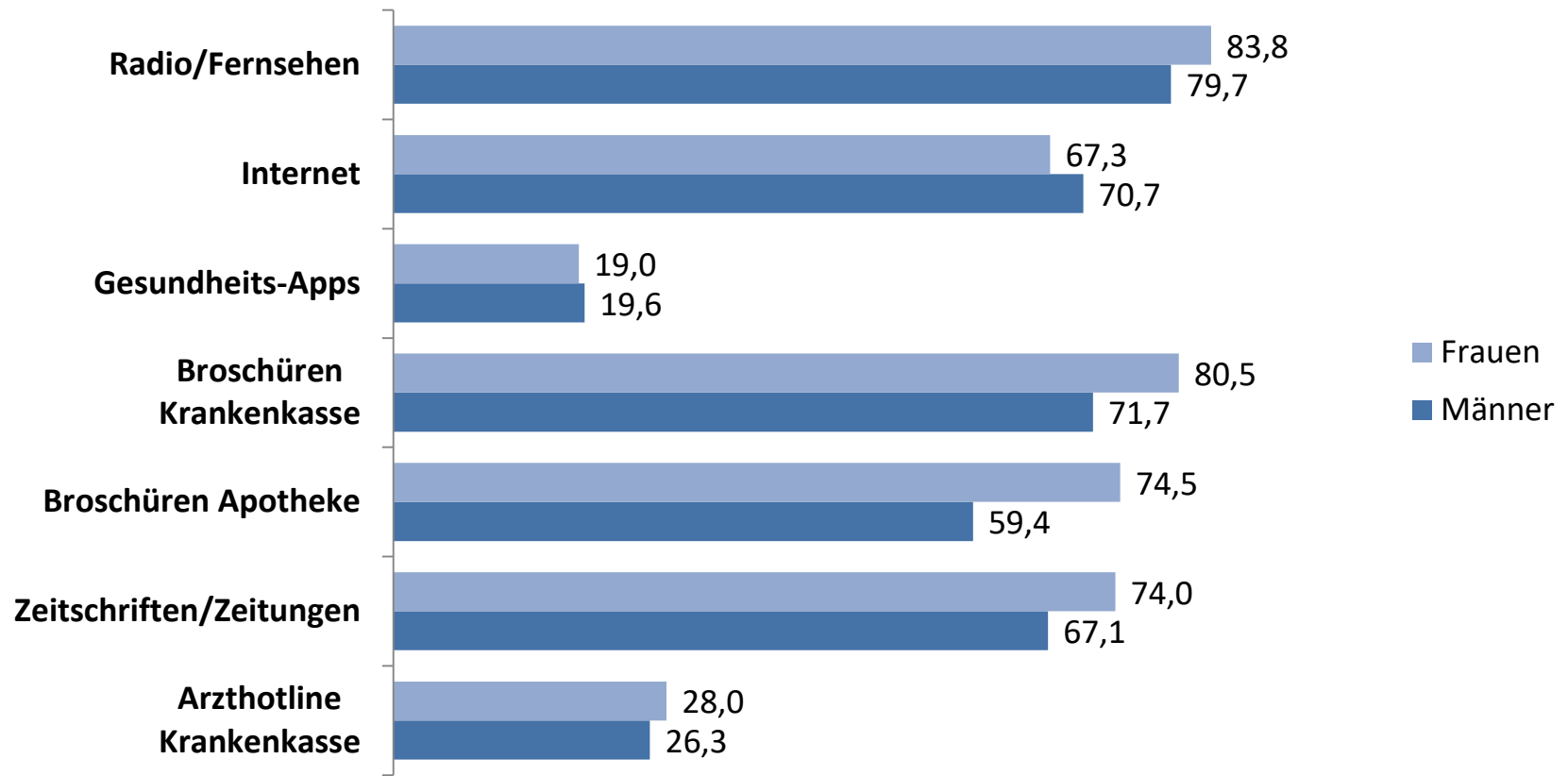
Verteilung der Gesundheitskompetenz in Deutschland nach Bildung, HLS-EU-Q16, GEDA2014/2015-EHIS (n=23.530)



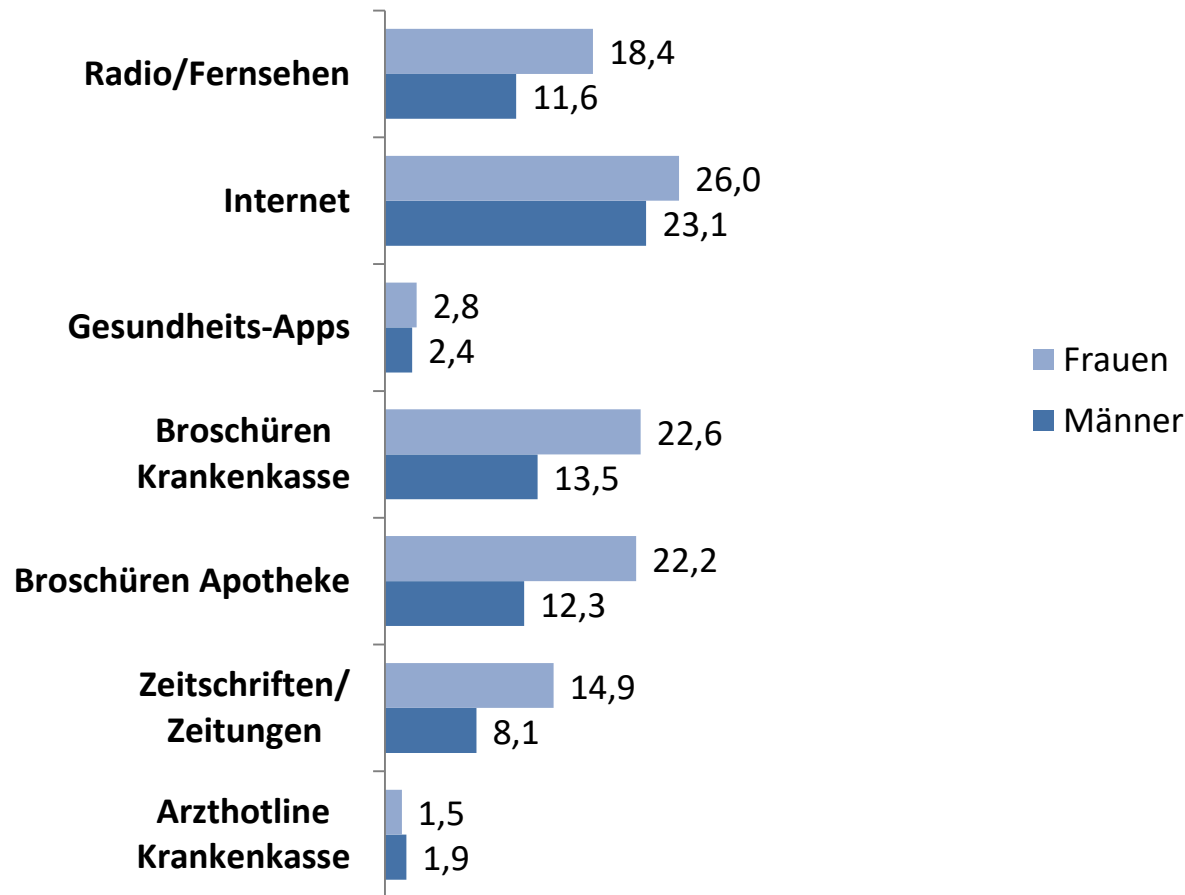
Selbsteingeschätzter Informationsstand zu ausgewählten Themen, n=5.043, Quelle: KomPaS-Studie 2017



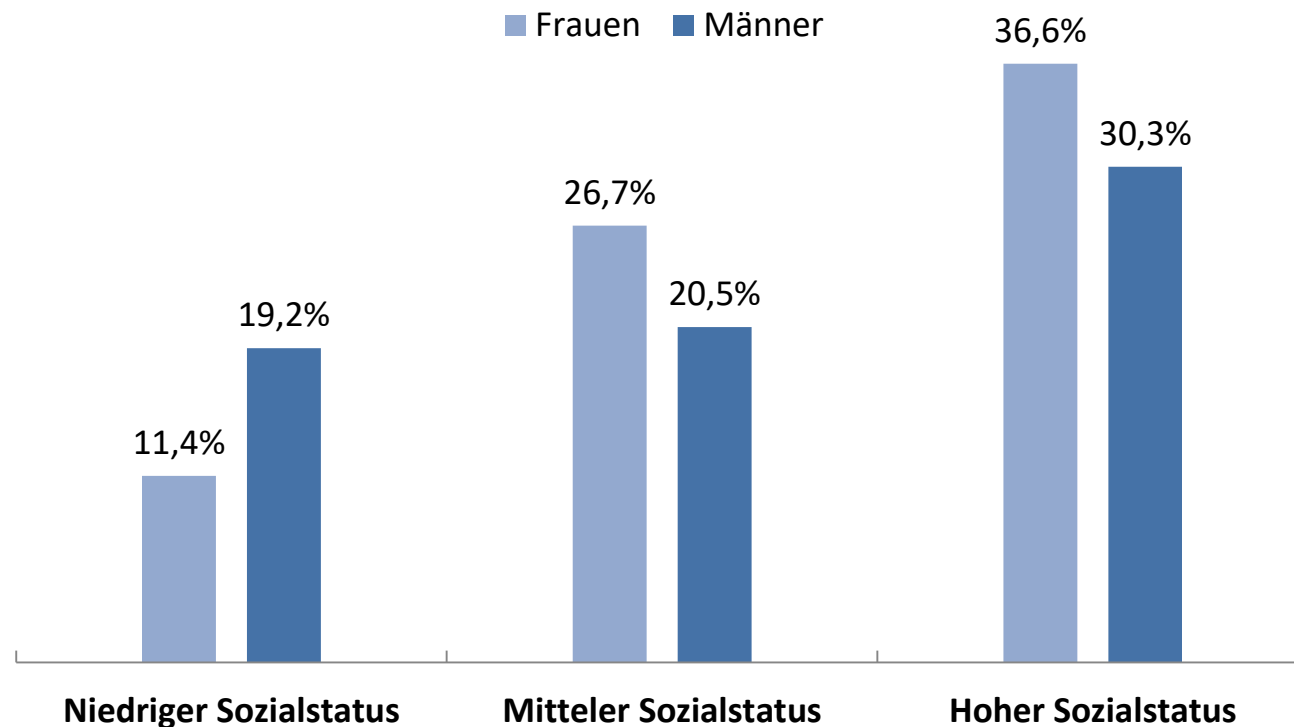
Nutzung unterschiedlicher Medien zur Gesundheits- informationsuche nach Geschlecht, zusammengefasste Antworten: „häufig“, „manchmal“ und „selten“, Mehrfachnennungen möglich, Anteile in %, n=5.043, Quelle: KomPaS-Studie 2017



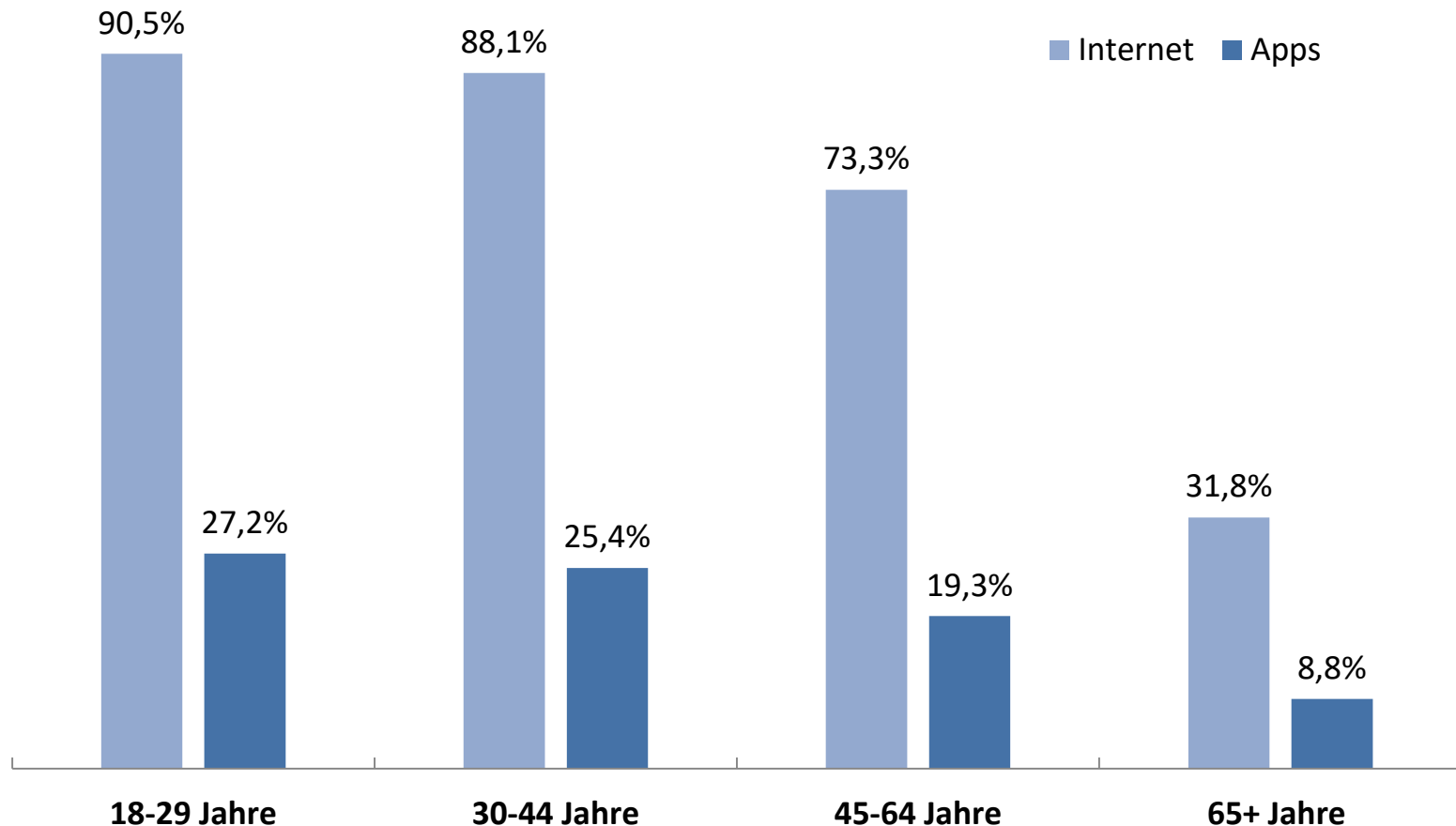
Nutzung unterschiedlicher Medien zur Gesundheits- informationssuche nach Geschlecht, Antwort „häufig“, Anteile in %, Quelle: KomPaS-Studie 2017



Nutzung von Internet zur Gesundheitsinformationssuche nach Sozialstatus und Geschlecht, Antwort „häufig“, Quelle: KomPaS-Studie 2017



Nutzung von Internet und Gesundheit-Apps zur Gesundheits- informationsuche nach Altersgruppen, zusammengefasste Antworten: „häufig“, „manchmal“ und „selten“, Quelle: KomPaS-Studie 2017





Aktivitäten zur Förderung von Gesundheitskompetenz – Beispiele

Europäische Aktivitäten zur Gesundheitskompetenz

- European Health Literacy Conference, 2012
- Weltgesundheitsorganisation Regionalbüro für Europa: **Gesundheitskompetenz – Die Fakten**, 2013
- Weltgesundheitsorganisation Regionalbüro für Europa: **Fahrplan für die Europäische Region der WHO zur Verwirklichung von Initiativen zur Förderung von Gesundheitskompetenz im gesamten Lebensverlauf**, 2019





Initiativen zur Förderung von Gesundheitskompetenz und Kommunikation & Information



Kompetenz erhöhen, Patient(inn)ensouveränisierung, zukünftige prioritäre Maßnahmen (2011)



Bildung und Weiterbildung

- **Schulbildung**
- **Angebote der Erwachsenenbildung**
Volkshochschulen, Krankenkassen u.a.

■ **Beispiel für Schulungsinhalt**

„Ask me 3“-Ansatz:

- (1) „Was ist mein gesundheitliches Problem?“
- (2) „Was kann ich dagegen tun?“
- (3) „Warum sollte ich das tun?“

Was befähigt Menschen, die Angebote im Gesundheitswesen adäquat zu nutzen?



Die Patientenuniversität ist eine unabhängige Bildungseinrichtung an der Medizinischen Hochschule Hannover. Sie vermittelt Gesundheitskompetenz für Bürgerinnen und Bürger, Patienten, ihre Angehörigen, Selbsthilfegruppenmitglieder und Patientenvertreter.



Training von Fachkräften zur Kommunikation in patientenverständlicher Sprache

Wie kann man Patientinnen und Patienten besser in gesundheitsrelevante Fragen mit einbeziehen?

- **Fachkräfte** wie Ärzte/Ärztinnen, Pflegekräfte, Lehrkräfte, Selbsthilfe, Patientenvertretungen etc.
 - Stärkung der kommunikativen Kompetenz in der ärztlichen **Aus-, Weiter- und Fortbildung**
-
- **Beispiele**
 - „Teach Back Methode“
 - Patienten-Entlassbrief

Verfügbarkeit von qualitätsgesicherten, evidenzbasierten, leicht verständlichen Informationen

Wie müssen diese Angebote gestaltet sein, damit sie angenommen werden?

- Nationales Gesundheitsportal, Web & soziale Medien, Print, TV, Radio
- Faktenboxen, Infografiken und Erklärvideos

The screenshot shows the website **Gesundheitsinformation.de** with the tagline "UNABHÄNGIG, OBJEKTIV UND GEPRÜFT". The page is titled "Was ist MedWatch?". The main content discusses the risks of false reporting and misleading advertising for health products. It includes a list of bullet points and a section for "Entscheidungshilfe".

Was ist MedWatch?

Falsche Berichterstattung und irreführende Werbung über gesundmachende Therapien und Produkte können lebensbedrohliche Folgen haben:

- Wenn Meldungen über „Wundermittel“ im Netz gestreut werden, die angeblich gegen Diabetes, Infektionen oder Rheuma helfen, aber die bestellten Ampullen in Wirklichkeit nur Kochsalzlösung enthalten.
- Wenn Krebs-Therapien ohne Beweise für ihre Wirksamkeit in den sozialen Medien gefeiert werden, und das Vertrauen in tatsächlich hilfreiche Therapien untergraben wird.
- Wenn Kindern ein ätzendes Chlordioxidgemisch verabreicht wird, weil in einer Elterngruppe stand, dies helfe gegen Autismus – dann sind Fakenews eine Gefahr für die Gesundheit.

Das Team von MedWatch wird das Netz nach gefährlichen und unseriösen Heilsversprechen scannen. Einen Schwerpunkt werden Recherchen aus der **Grauzone des Netzes** bilden, in der vermeintliche Heiler ihre Wunder anbieten. Wir berichten und klären auf.



Fazit und Herausforderungen

Fazit

- Der Umgang mit Gesundheitsinformationen erhält eine erhöhte gesellschaftliche **Aufmerksamkeit** – national und international.
- Der Umgang mit Gesundheitsinformationen umfasst **alle Lebensbereiche**, aber es gibt wenige und kaum evaluierte **Maßnahmen**.
- Etwa die Hälfte der Bevölkerung gibt an, **Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen** zu haben.
- Etwa die Hälfte der Bevölkerung schätzt ihren **Informationsstand zu Qualitätsaspekten der Gesundheitsversorgung eher schlecht** ein und weist damit auf einen Informationsbedarf hin.
- Die Inhalte von Gesundheitsinformationen und deren Vermittlung sollten auf die **Bedarflagen verschiedener Bevölkerungsgruppen** (Zielgruppen) **ausgerichtet** werden.
- **Gesundheitskompetenzfördernde Strukturen und Maßnahmen** bieten eine Chance für die Stärkung der Patientenorientierung.

Herausforderungen

- Aufgabe: Handlungsbedarf und Forschungsbedarf
- Chance: Aus Erfahrungen anderer Länder lernen (Österreich, Schottland, USA)
- Chance: Das Thema erhält Aufmerksamkeit und Mittel
- Risiko: Verkürzung auf Wissensvermittlung und Eigenverantwortung statt Ressourcenförderung und Verbesserung der Strukturen/Verhältnisse
- Risiko: Präventionsdilemma statt Sozillagenorientierung

Fertigkeiten/Fähigkeiten
von Patientinnen und
Patienten

**Gesundheits-
kompetenz**

Anforderung/Komplexität
im Gesundheitswesen und
Alltag



Kontakt

Susanne Jordan
Robert Koch-Institut

jordans@rki.de