

Gesundheitskompetenz fördern – eine gemeinsame Aufgabe

C. Schaefer

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Deutsches Netzwerk
Gesundheitskompetenz e.V.
DNGK



Interessenkonflikte

- Keine direkten finanziellen Interessen
- Indirekt:
 - Am ÄZQ u.a. verantwortlich für die Koordination und Durchführung des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien und für die Abteilung Patienteninformation
 - Vorsitzende: Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz (DNGK)



Agenda

- Individuelle Gesundheitskompetenz – ein Konzept mit Risiken
- Was beeinflusst individuelle Gesundheitskompetenz?
- Gesundheitskompetenz neu verstehen
- Ausblick und Fazit



Reaktionen auf die erste HLS-Erhebung (2016)

The image shows a collage of two report covers. The top cover is titled 'GESUNDHEITSKOMPETENZ der Bevölkerung in Deutschland' and features the logos of the University of Bielefeld and the Federal Ministry of Education and Research. The bottom cover is titled 'Ergebnisbericht' and 'Umfrage zur Gesundheitskompetenz', with the subtitle 'Der Patient versteht die Welt nicht mehr'. It lists the authors as Dani Schaeffer and Dominika Vogt, and is dated December 2016. The covers are primarily green and white with some red accents.

Universität Bielefeld

Forschungsbereich der Ärzte und für Verbraucherschutz

Studie: Viele Bundesbürger schwächeln bei Gesundheitswissen

GESUNDHEITSKOMPETENZ der Bevölkerung in Deutschland

Die Ergebnisse der Studie zeigen: 54,3 Prozent der Deutschen verfügen über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz. Mehr als die Hälfte der Deutschen sieht sich somit vor erhebliche Schwierigkeiten gestellt, wenn es darum geht, mit gesundheitsrelevanten Informationen umzugehen, um gesundheitliche Belastungen und Krankheiten zu bewältigen, sich im Alltag stellende Herausforderungen der Gesundheitserhaltung

Ergebnisbericht

Umfrage zur Gesundheitskompetenz

Der Patient versteht die Welt nicht mehr

Was will der Arzt sagen? Welche Alltagsgewohnheiten machen krank? Laut einer repräsentativen Studie haben viele Deutsche erstaunlich große Probleme, wenn es um Fragen der Gesundheit geht.



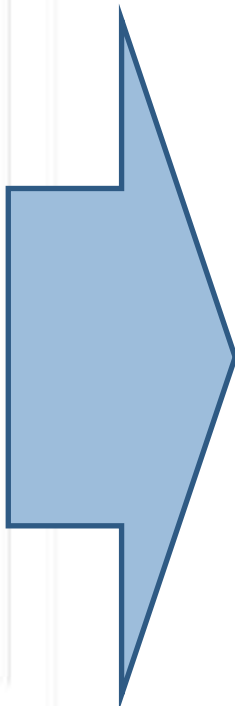
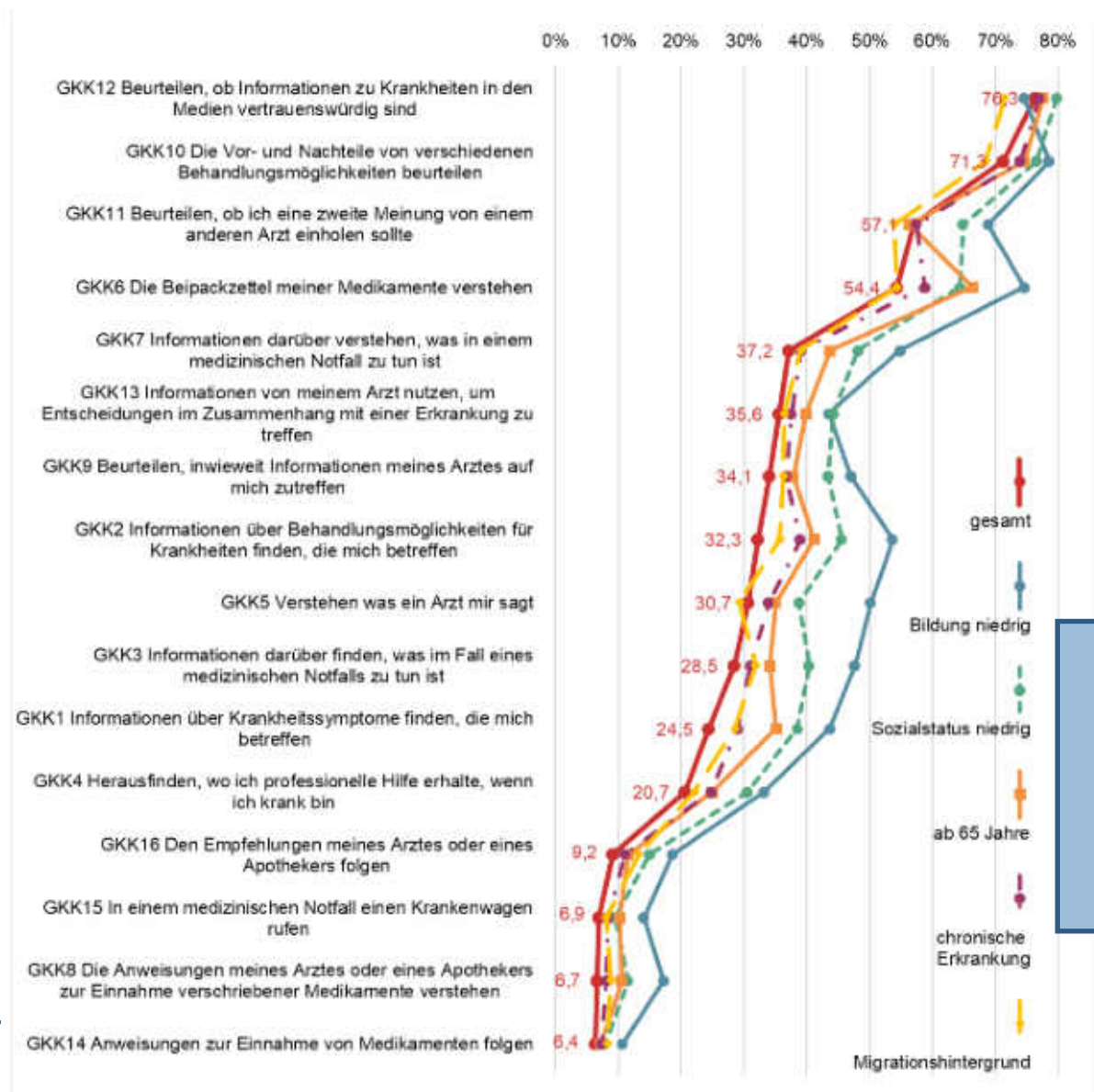
Sind es die Menschen, die wenig
Gesundheitskompetenz besitzen?

oder

Ist es schwierig, gute
gesundheitliche Informationen zu
finden, zu verstehen, zu bewerten
und anzuwenden?



Abbildung 14: Gesundheitskompetenz nach Einzelfragen im Bereich Krankheitsbewältigung/ Versorgung und ausgewählten Bevölkerungsgruppen, Anteil (sehr) schwierig (HLS-GER 2)



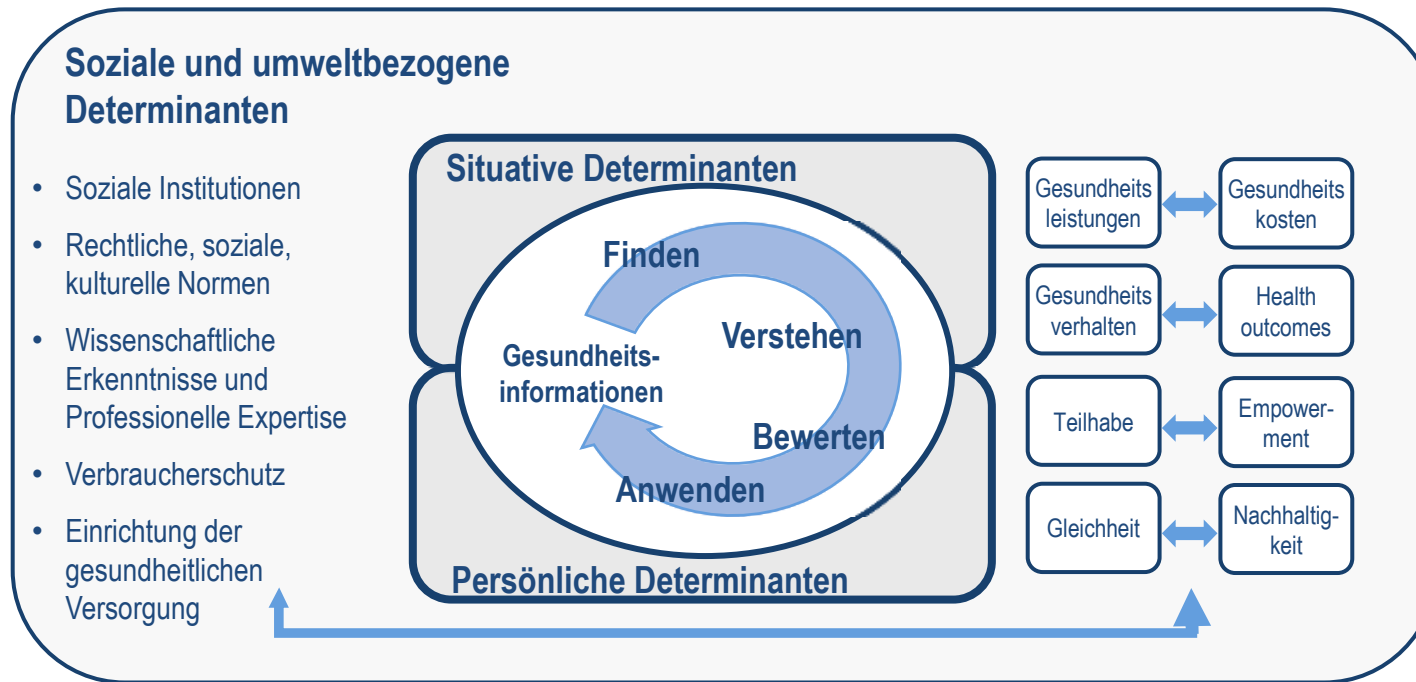
Gesundheitskompetenz ist kein individuelles Verdienst!

Agenda

- Gesundheitskompetenz – ein Konzept mit Risiken
- Was beeinflusst individuelle Gesundheitskompetenz?
- Gesundheitskompetenz neu verstehen
- Ausblick und Fazit



Gesundheitskompetenz – ein Modell



Bitzer, Apfelbacher, Dierks et al. modifiziert nach Sørensen et al. 2012,



Situative Determinanten – ein Beispiel

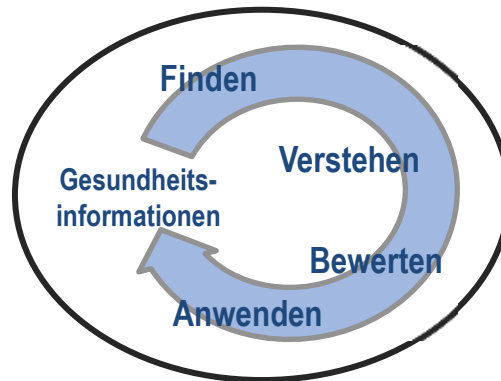
„Also ich [...] erleben viele Patienten in kritischen Gesprächen, die einfach durch die Situation schon so überfordert sind, dass sie keine Fragen stellen können, und ich erkläre Dinge [...] und es geht an den Patienten vorbei, weil die Situation so anstrengend ist.“

Hausarzt

Programm für Nationale Versorgungsleitlinien, Evaluation



Soziale und umweltbezogene Determinanten





finden

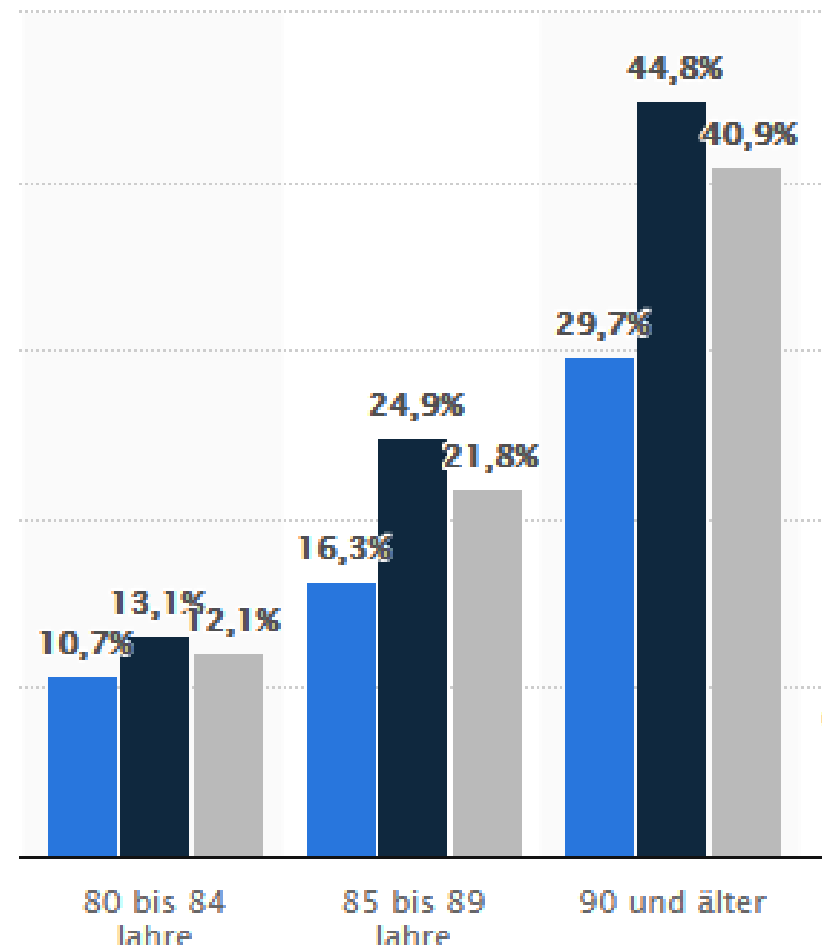
Zugang

Digital: z.B. Internetanschluss;
Endgerät; Barrierefreiheit;
Trefferanzeige;
Beratung/Gespräch: z.B. Zeit;
Termin; Kommunikation



Wann bekomme ich die SARS-CoV-2 Impfung? Zielgruppe?

**Prävalenzrate von
Demenzerkrankungen
> 80 in D 2018**
(destatis, abruf 8.2.2021)





finden

Zugang

Digital: z.B. Internetanschluss;
Endgerät; Barrierefreiheit;
Trefferanzeige;
Beratung/Gespräch: z.B. Zeit;
Termin; Kommunikation

verstehen

Aufbereitung / Kommunikation

Statisch: z.B. Verständlichkeit;
Muttersprache, Sprachniveau;
Risikokommunikation; Komplexität
Dynamisch: z.B. Lautstärke,
Wortwahl, Tempo, Hilfsmittel



Was ist die Impfung und wie wirkt sie?

Ergebnisse der LEO-Studie 2018:

Tabelle 1: Anteile der Deutsch sprechenden erwachsenen Bevölkerung (18-64 Jahre) nach Alpha-Levels (2018)

Literalität	Alpha-Level	Anteil der erwachsenen Bevölkerung	Anzahl (hochgerechnet)
Geringe Literalität	Alpha 1	0,6%	0,3 Mio.
	Alpha 2	3,4%	1,7 Mio.
	Alpha 3	8,1%	4,2 Mio.
	Alpha 1 bis 3	12,1%	6,2 Mio.
Fehlerhaftes Schreiben	Alpha 4	20,5%	10,6 Mio.
	über Alpha 4	67,5%	34,8 Mio.
Summe		100%	51,5 Mio.

Funktionaler Analphabetismus
Rechtschreibung auf Grundschulniveau wird nicht beherrscht

Basis: Deutsch sprechende Erwachsene (18-64 Jahre), n=7.192, gewichtet, Abweichung von 100% und Abweichungen bei den absoluten Zahlen sind rundungsbedingt.



Grotlüschen et al (2020): Low literacy in Germany. Results from the second German literacy survey. In: European Journal for Research on the Education and Learning of Adults (RELA) 11 (1). DOI: 10.3384/rela.2000-7426.rela9147





finden

Zugang

Digital: z.B. Internetanschluss;
Endgerät; Barrierefreiheit;
Trefferanzeige;
Beratung/Gespräch: z.B. Zeit;
Termin; Kommunikation

verstehen

Aufbereitung / Kommunikation

Statisch: z.B. Verständlichkeit;
Muttersprache, Sprachniveau;
Risikokommunikation; Komplexität
Dynamisch: z.B. Lautstärke,
Wortwahl, Tempo, Hilfsmittel

bewerten

Qualität und Validität

Ersteller: Transparenz über
Qualitätskriterien.
Anbieter: „Fake News“, Konsistenz
Wissenschaft / Medien:
Wissenschaftskommunikation?



corona impfung



Alle News Videos Bilder Shopping Mehr Einstellungen Suchfilter

Ungefähr 53 000 000 Ergebnisse (0,88 Sekunden)

11.02.2021, 13:25 Uhr

COVID-19-Impfstoff

Überblick

Wirksamkeit

Nebenwirkungen

Prioritätsgruppen

Schlagzeilen

Sicherheit

Hier können Sie ...

Schlagzeilen >



tagesschau.de

113 Menschen nach Impfung verstorben: Fachleute geben dennoch Entwarnung |...

vor 8 Stunden



Frankfurter Rundschau

Corona-Impfstoff von AstraZeneca: „Da wird Sand in die Augen gestreut“ – Experte mit...

vor 44 Minuten



Bahr Nachrichten

Coronavirus: Dortmunderin drängelte sich bei Impfung vor

vor 1 Stunde

Schwere Verstöße gegen Sorgfaltspflicht

11.09.2020, 13:39 Uhr

Presserat rügt „Bild“ für Artikel über Drosten-Studie

„Bild“ hatte die Corona-Kinder-Studie des Virologen Drosten im Frühjahr als „grob falsch“ bezeichnet. Es ist nicht die einzige „Bild“-Rüge des Presserates. VON JULIA BERNEWASSER UND KURT SAGATZ



COVID-RELATED MISINFORMATION ON YOUTUBE

The Spread of Misinformation Videos on Social Media and the Effectiveness

Aleksı Knuutila, Aliaksandr Herasimenka, Hubert Au, Jonathan Bright, Philip N. Howard

- o YouTube videos with false coronavirus information gathered more shares on social media
- o five leading news broadcasters combined
- o Facebook most popular platform for sharing YouTube misinformation videos in comparison to Reddit
- o Analysis shows failure of Facebook's content moderation policies, with third party fact-checkers identifying more than 1% of Covid misinformation videos



für Recherche verschrieben

Recherchen

MedWatch

Unterstützen

Tipps für Patienten

Community

17. SEPTEMBER 2020

Netzwerk evidenzbasierte Medizin zu Covid-19

Angesehener Fachverband verbreitet irreführende Infos und fragwürdige Empfehlungen



HINNEK FELDWISCH-DRENTUP

Hinnek Feldwisch-Drentrup ist Wissenschaftsjournalistin und zusammen mit seiner Kollegin Nicola Kubitz Gründerin und Chefredakteurin von MedWatch.



Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.

WERBUNG

MITGLIEDER

FACHBEIRAT

VERPFLICHTUNGEN

WERBUNGSPARTNER





finden

Zugang

Digital: z.B. Internetanschluss;
Endgerät; Barrierefreiheit;
Trefferanzeige;
Beratung/Gespräch: z.B. Zeit;
Termin; Kommunikation

verstehen

Aufbereitung / Kommunikation

Statisch: z.B. Verständlichkeit;
Muttersprache, Sprachniveau;
Risikokommunikation; Komplexität
Dynamisch: z.B. Lautstärke,
Wortwahl, Tempo, Hilfsmittel

bewerten

Qualität und Validität

Ersteller: Transparenz über
Qualitätskriterien.
Anbieter: „Fake News“, Konsistenz
Wissenschaft / Medien:
Wissenschaftskommunikation?

anwenden

**Zugang zu Leistungen;
äußere Barrieren: Arbeit /
Wohnverhältnisse / Umfeld**





Wohnverhältnisse

Kompetenznetz Public Health COVID-19

SARS-CoV-2 in Aufnahmeeinrichtungen
und Gemeinschaftsunterkünften für
Geflüchtete



Kompetenznetz Public Health COVID-19

Arbeitsumfeld

Hintergrundpapier

**Gesundheitliche Folgen der COVID-19 Pandemie bei
prekär Beschäftigten**

Eine Übersicht wissenschaftlicher Erkenntnisse zu den gesundheitlichen Auswirkungen der
Maßnahmen zum Infektionsschutz bei prekär beschäftigten Personen angesichts der COVID-19
Pandemie sowie der durch die Pandemie verursachten wirtschaftlichen Folgen.

#CovidAtWork

5. FEBRUAR 2021

Für Eilige: Beispiele für Tweets

ERFAHRUNGSBERICHTE

<https://zero-covid.org/blog/>

ZERO
COVID

A arbeitet „als Heizungsinstallateur auf einer Großbaustelle in München. Masken trägt kaum wer, man kommt sich in den Wohnungen sehr nah, teilt sich mit gefühlt 100 Leuten 4 Übkilos. Aber mit meiner Freundin ein befreundetes Paar zu besuchen ist ja zu gefährlich...“ #CovidAtWork

P ist Sozialarbeiterin im betreuten Wohnen für Haftentlassene: "Wir sind 8 Mitarbeiter*innen mit Kontakt zu Bewohnern und arbeiten teilweise im gleichen Raum. Es gibt keine FFP2 und kaum Homeoffice. Ich will Gesundheitsschutz u. Unterstützung durch die Gewerkschaft!" #CovidAtWork

B studiert an der Hochschule für Polizei & öffentliche Verwaltung NRW: "Die Klausuren finden in Präsenz statt, weil anders geht ja nicht 🙄. Und ich soll als angehende Beamter wem erklären, warum es richtig ist, monatelang kein Privatleben mehr zu haben!" #CovidAtWork

H berichtet aus der Versammlung in einer öffentlichen Verwaltung. Konferenzleiter: "Ich möchte die Konferenz gern ohne Maske machen." Die anderen folgen höflich oder gehorsam. Immerhin bleibt ein Fenster offen und es wird Abstand gehalten. Das muss halt reichen. #CovidAtWork

Arbeitsumfeld

thebmj

covid-19

Research ▾

Education ▾

News & Views ▾

Campaigns ▾

Jobs ▾

News

Ethnie

Covid-19: Black people over 80 in England are half as likely as white people to have been vaccinated


BMJ 2021 ; 372 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n357> (Published 05 February 2021)


Cite this as: BMJ 2021;372:n357



COMMENT | VOLUME 397, ISSUE 10266, P8-10, JANUARY 02, 2021

The COVID-19 vaccines rush: participatory community engagement matters more than ever

Rochelle Ann Burgess  · Richard H Osborne · Kenneth A Yongabi · Trisha Greenhalgh · Deepti Gurdasani · Gagandeep Kang · et al. [Show all authors](#)

Published: December 10, 2020 · DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32642-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32642-8) ·  Check for updates

THE LANCET

Access provided by National Association of Statutory Health Insurance Physicians

*“Globally, the COVID-19 pandemic has **further marginalised historically oppressed and excluded groups**, including people with disabilities and growing numbers living in precarity.*

*The widespread impacts of the pandemic have illuminated the **structural violence embedded in society**.*

*Now these communities are being asked to **trust the same structures that have contributed to their experiences of discrimination, abuse, trauma, and marginalisation** in order to access vaccines and to benefit the wider population.”*



Agenda

- Gesundheitskompetenz – ein Konzept mit Risiken
- Was beeinflusst individuelle Gesundheitskompetenz?
- Gesundheitskompetenz neu verstehen
- Ausblick und Fazit



Gesundheitskompetenz neu verstehen

Das **Deutsche Netzwerk Gesundheitskompetenz (DNGK)** schlägt zusammen mit dem **Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF)** eine Neudefinition des Begriffes Gesundheitskompetenz vor (2019):

Gesundheitskompetenz beschreibt den Grad, zu dem Menschen durch das Bildungs-, Sozial- und / oder Gesundheitssystem in die Lage versetzt werden, die für angemessene gesundheitsbezogene Entscheidungen relevanten Gesundheitsinformationen zu finden, zu verarbeiten und zu verstehen.

<https://dngk.de/gesundheitskompetenz/definition-health-literacy-august-2019/>





Mehr Organisationale Gesundheitskompetenz in die Gesundheitsversorgung bringen!

Ein Positionspapier des DNGK

Corinna Schaefer, Eva-Maria Bitzer und Marie-Luise Dierks für den Vorstand des DNGK (Vorstandsbeschluss vom 15.11.2019)

Korrespondenz:

DNGK – Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz e.V.
Geschäftsstelle, Immenzaun 3, 51429 Bergisch Gladbach
Tel: 02204 911259 – E-Mail: info@dngk.de
Internet: <https://www.dngk.de>

Bitte wie folgt zitieren:

Schaefer C, Bitzer EM, Dierks ML für den Vorstand des DNGK. Mehr Organisationale Gesundheitskompetenz in die Gesundheitsversorgung bringen! Ein Positionspapier des DNGK. Köln, 15.11.2019. [cited: YYYY-MM-DD]. Internet: <https://dngk.de/gesundheitskompetenz/organisationale-gesundheitskompetenz-positionspapier-2019/>

„Für die Förderung individueller Gesundheitskompetenz stehen Organisationen vieler gesellschaftlicher Bereiche in der Verantwortung, dazu gehören das Bildungswesen, das Sozialwesen, das Gesundheitswesen sowie die Medien.“

Schaefer, Bitzer & Dierks, 2019



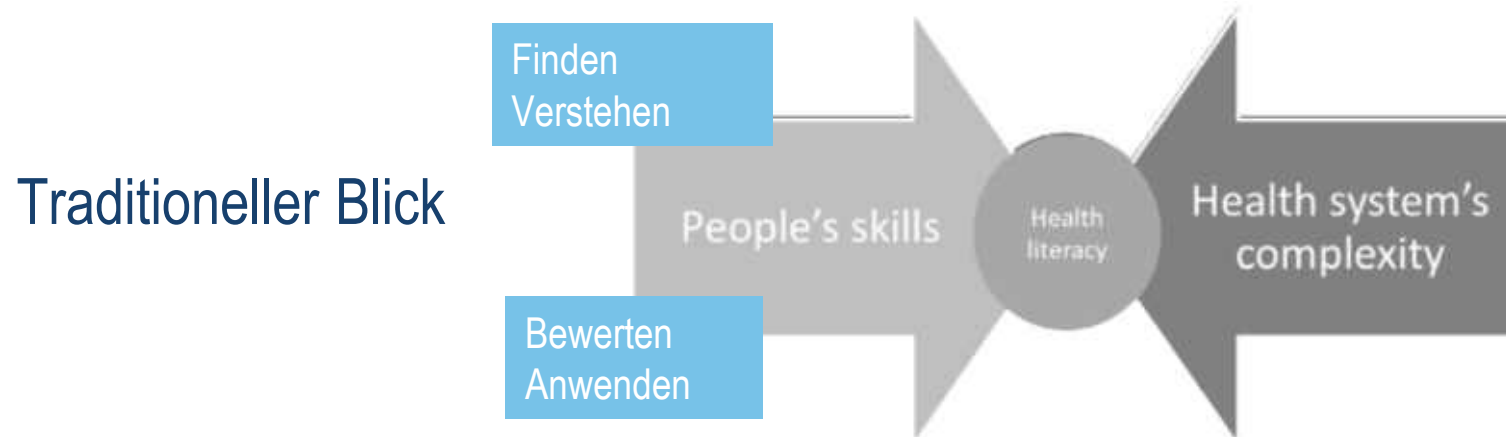
Gesundheitskompetente Organisationen

- stellen den erkrankten Menschen mit seinen individuellen Bedürfnissen, Fähigkeiten, Wertvorstellungen, Behandlungszielen und seinem sozialen Umfeld ins Zentrum und richten ihre Strukturen und Prozesse daran aus, ihm angemessene Entscheidungen zu ermöglichen;
- ermöglichen Menschen mit unterschiedlichen körperlichen, kognitiven, sprachlichen, ethnischen und kulturellen Voraussetzungen die größtmögliche Teilhabe an allen Versorgungsprozessen und -entscheidungen;

Schaefer, Bitzer & Dierks, 2019



Geänderte Blickrichtung



Agenda

- Gesundheitskompetenz - Definition
- Was beeinflusst individuelle Gesundheitskompetenz?
- Gesundheitskompetenz neu verstehen
- Ausblick und Fazit



Ausblick


Forschungsdefizit:

HLRP: Health Literacy Research and Practice

ORIGINAL RESEARCH  OPEN ACCESS

Health Literacy Research Funded by the NIH for Disease Prevention

Jennifer Villani, PhD, MPH; Neha Trivedi, MPH

HLRP: Health Literacy Research and Practice. 2020;4(4):e212-e223 <https://doi.org/10.3928/24748307-20200928-01> 

Posted November 10, 2020

Population Characteristics of NIH-Funded Health Literacy Research Grants in Prevention, Fiscal Year 2004 to Fiscal Year 2017 (N = 192)

Characteristic	%	<i>n</i>
Population level		
Patients	88	169
Parent/caregiver	15.1	29
Provider	2.1	4
Health care system	1	2



Fazit (Take Home)

- Die wichtige Frage lautet nicht
„Wie gesundheitskompetent sind die Deutschen?“
- Sondern: *„Wie unterstützen Organisationen System Menschen bestmöglich bei Entscheidungen und deren Umsetzung?“*
- Gute Entscheidungen treffen zu können, darf kein individuelles Privileg, sondern muss eine Systemaufgabe sein.
- Bisläng wird organisationale GK als Konzept zu wenig umgesetzt und beforscht.



Fragen?

schaefer@dngk.de
schaefer@azq.de

