

# Inwiefern ist mangelnde **Gesundheitskompetenz** eine **Herausforderung** für das Österreichische **Gesundheitssystem?**

*Jürgen M. Pelikan*

*(em. Professor für Gesundheitssoziologie, Universität Wien,  
Mitarbeiter Gesundheit Österreich GmbH)*

**Fachtagung**

**“Gesundheitskompetenz ohne Barrieren”**

**Gesundheitsförderung, Prävention und barrierefreier Zugang zur  
Gesundheitsversorgung**

**12. und 13.09.2018, Campus Universität Wien**

# Überblick

1. Was **bedeutet** Gesundheitskompetenz und warum ist diese **bedeutsam**?
2. Wie kann man Gesundheitskompetenz **messen**?
3. Wie **verteilt** sich die Gesundheitskompetenz in Österreich und wovon hängt das ab?
4. Welche **Folgen** hat begrenzte Gesundheitskompetenz?
5. Was heißt das für das österreichische Gesundheitssystem?
6. Was kann man **tun**?  
**Zwei Strategien:** Persönliche Gesundheitskompetenz stärken und das Gesundheitssystem nutzerfreundlicher gestalten!
7. Was wird in **Österreich** bereits **getan** um die Gesundheitskompetenz zu verbessern?

# 1. WAS **BEDEUTET** GESUNDHEITSKOMPETENZ UND WARUM IST DIESE **BEDEUTSAM?**

# Gesundheitskompetenz – eine notwendige Alltagsressource in der Gesundheits- und Multioptionengesellschaft

Wo und wie leicht finde ich Gesundheitsinformationen?  
Kann ich Gesundheitsinformationen gut verstehen? Woran  
erkenne ich, ob ich einer Gesundheitsinformation trauen  
kann? Wie oft bewege ich mich – und wie? Welche  
Lebensmittel kaufe ich ein? Wann und was esse ich? Weiß  
ich, was ich tun kann, wenn ich selbst oder Menschen in  
meiner Umgebung bestimmte gesundheitliche Probleme  
haben? Wie gut kann ich im Krankheitsfall meine  
Symptome beschreiben? Wie leicht fällt es mir, ärztliche  
Empfehlungen umzusetzen? Finde ich mich in einem  
Krankenhaus zurecht? ...

**Definition der Gesundheitskompetenz** des Konsortiums der europäischen Gesundheitskompetenz Studie **HLS•EU** und vieler Folgestudien

*„Gesundheitskompetenz basiert auf allgemeiner Literalität und umfasst das Wissen, die Motivation und die Fähigkeiten von Menschen, gesundheitsrelevante Informationen 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 ihre Lebensqualität während des gesamten Lebenslaufs erhalten oder verbessern.“*

Quelle: Sorensen et al 2012

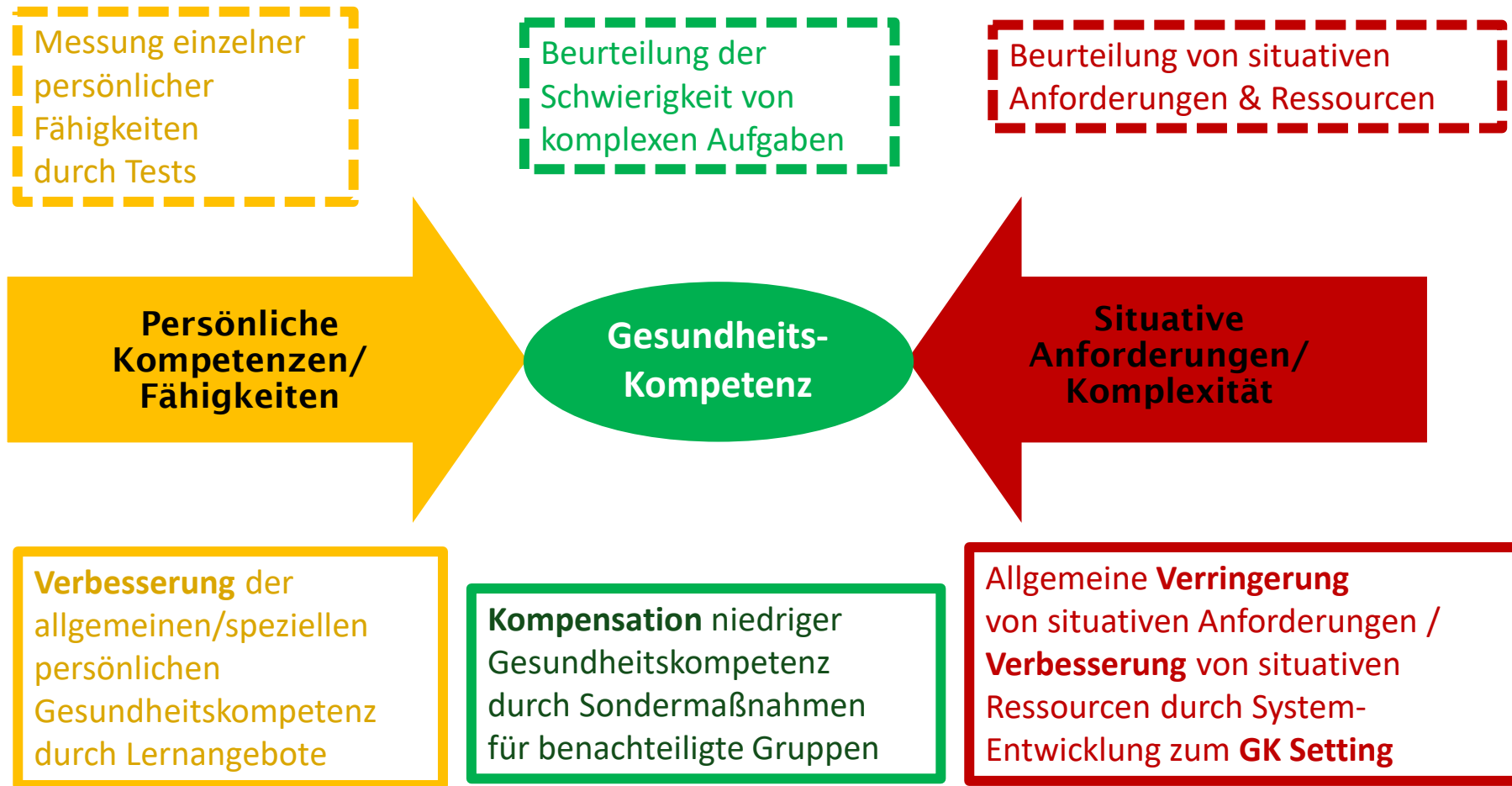
# Gesundheitskompetenz (GK) ist wichtig in unterschiedlichen **Rollen**



## **2. WIE KANN MAN GESUNDHEITSKOMPETENZ MESSEN?**

# Gesundheitskompetenz ist ein **relationales** Konzept

– das hat Konsequenzen für die **Messung** und für **Verbesserungsmaßnahmen!**





# Die HLS-EU-Studie

Die HLS-EU Studie	
<b>Zielsetzung</b>	Entwicklung eines Modells, einer Definition & eines Instruments zur Messung von HL; Durchführung einer Benchmarking Studie in 8 Mitgliedsstaaten
<b>Auftraggeber</b>	Executive Agency for Health and Consumers (EAHC)
<b>Projektleitung</b>	Universität Maastricht (Brand, Sørensen + Pls)
<b>Vertragspartner</b>	Bulgarien, Deutschland (NRW), Griechenland, Irland, Niederlande, Österreich, Polen, Spanien
<b>Projektlaufzeit (Datenerhebung)</b>	Jänner 2009 – Februar 2012 (Sommer 2011)
<b>Methode</b>	Standardisierte persönliche Interviews (Fragebogen, CAPI und PAPI)
<b>Datenerhebungsinstitut</b>	TNS-Opinion
<b>Population</b>	EU-Bürger ab 15 Jahren
<b>Stichprobe</b>	repräsentative, geschichtete (Region als erste Schicht) Zufallsstichprobe, Eurobarometer Methodologie, jeweils ca.1000 Personen

# Matrix der Items des Gesundheitskompetenz Messinstruments der HLS-EU Studie (Sorensen et al 2012)

<b>GESUNDHEITS- KOMPETENZ = FÄHIGKEIT</b>	<b>INFORMATIONEN FINDEN</b>	<b>INFORMATIONEN VERSTEHEN</b>	<b>INFORMATIONEN BEURTEILEN</b>	<b>INFORMATIONEN ANWENDEN</b>
<b>FÜR KRANKHEITS- BEWÄLTIGUNG</b>	1) Informationen über Krankheitsbewältigung <b>finden</b>	2) Informationen über Krankheitsbewältigung <b>verstehen</b>	3) Informationen über Krankheitsbewältigung <b>beurteilen</b>	4) Informationen über Krankheitsbewältigung <b>anwenden</b>
<b>FÜR KRANKHEITS- PRÄVENTION</b>	5) Informationen über Prävention <b>finden</b>	6) Informationen über Prävention <b>verstehen</b>	7) Informationen über Prävention <b>beurteilen</b>	8) Informationen über Prävention <b>anwenden</b>
<b>FÜR GESUNDHEITS- FÖRDERUNG</b>	9) Informationen über Gesundheitsförderung <b>finden</b>	10) Informationen über Gesundheitsförderung <b>verstehen</b>	11) Informationen über Gesundheitsförderung <b>beurteilen</b>	12) Informationen über Gesundheitsförderung <b>anwenden</b>

# Die HLS-EU Studie – Beispiele von Fragen zur Messung von Gesundheitskompetenz

## Format der Fragen

- „Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig. Wie einfach ist es ihrer Meinung nach:
- “sehr schwierig” – “schwierig” | “einfach” – “sehr einfach” (weiß nicht)

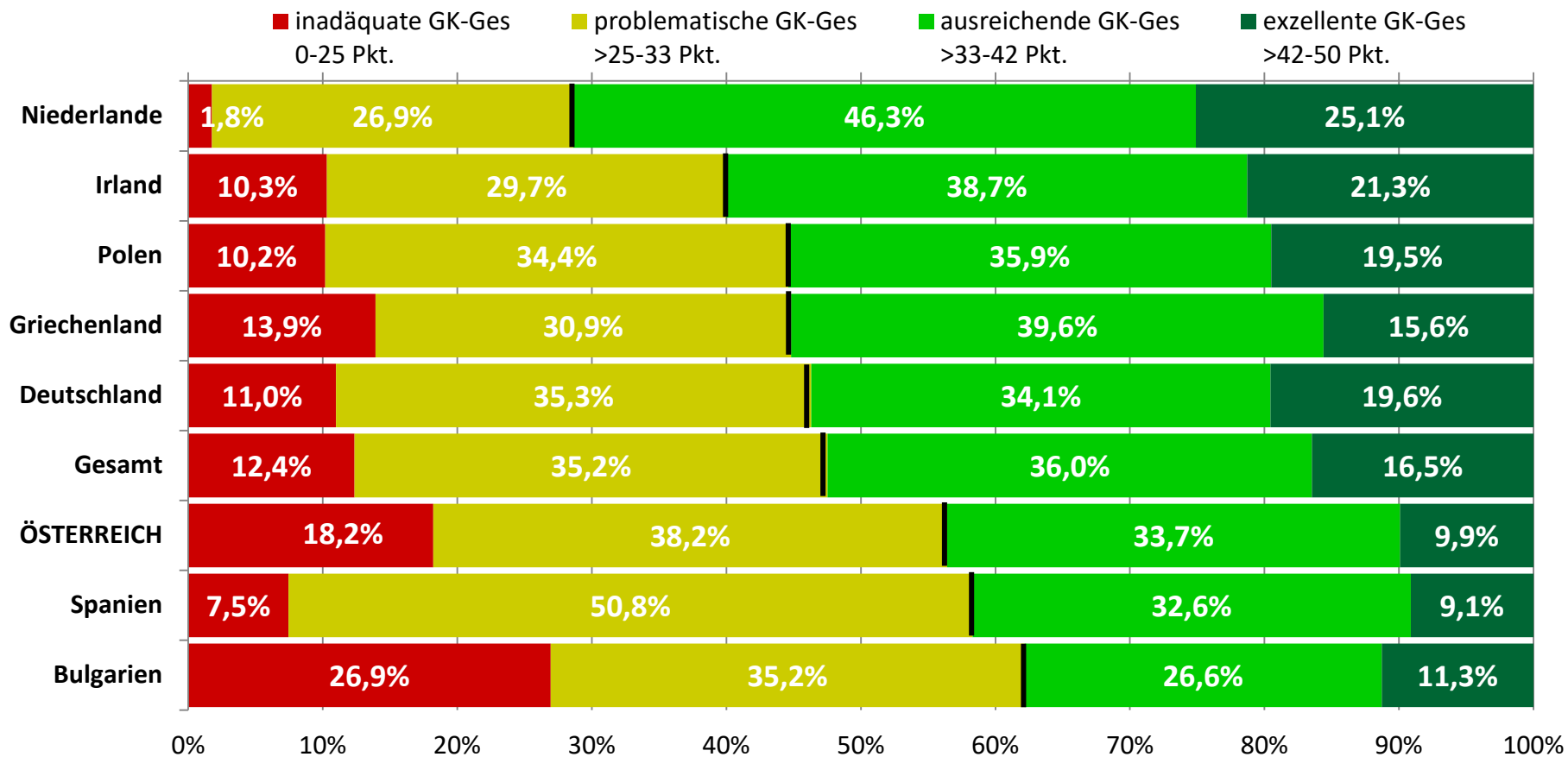
## Fünf Beispiele

5. ... zu verstehen, was ihr Arzt Ihnen sagt?
12. ... zu beurteilen, ob Informationen über eine Krankheit in den Medien vertrauenswürdig sind?
18. ... Informationen über Unterstützungsmöglichkeiten bei ungesundem Verhalten, wie Rauchen, wenig Bewegung oder zu hohem Alkoholkonsum, zu finden?
38. ... Angaben auf Lebensmittelverpackungen zu verstehen?
47. ... sich für Aktivitäten einzusetzen, die Gesundheit und Wohlbefinden in ihrer Umgebung verbessern?

### **3. WIE VERTEILT SICH DIE GESUNDHEITSKOMPETENZ IN ÖSTERREICH UND WOVON HÄNGT DAS AB?**

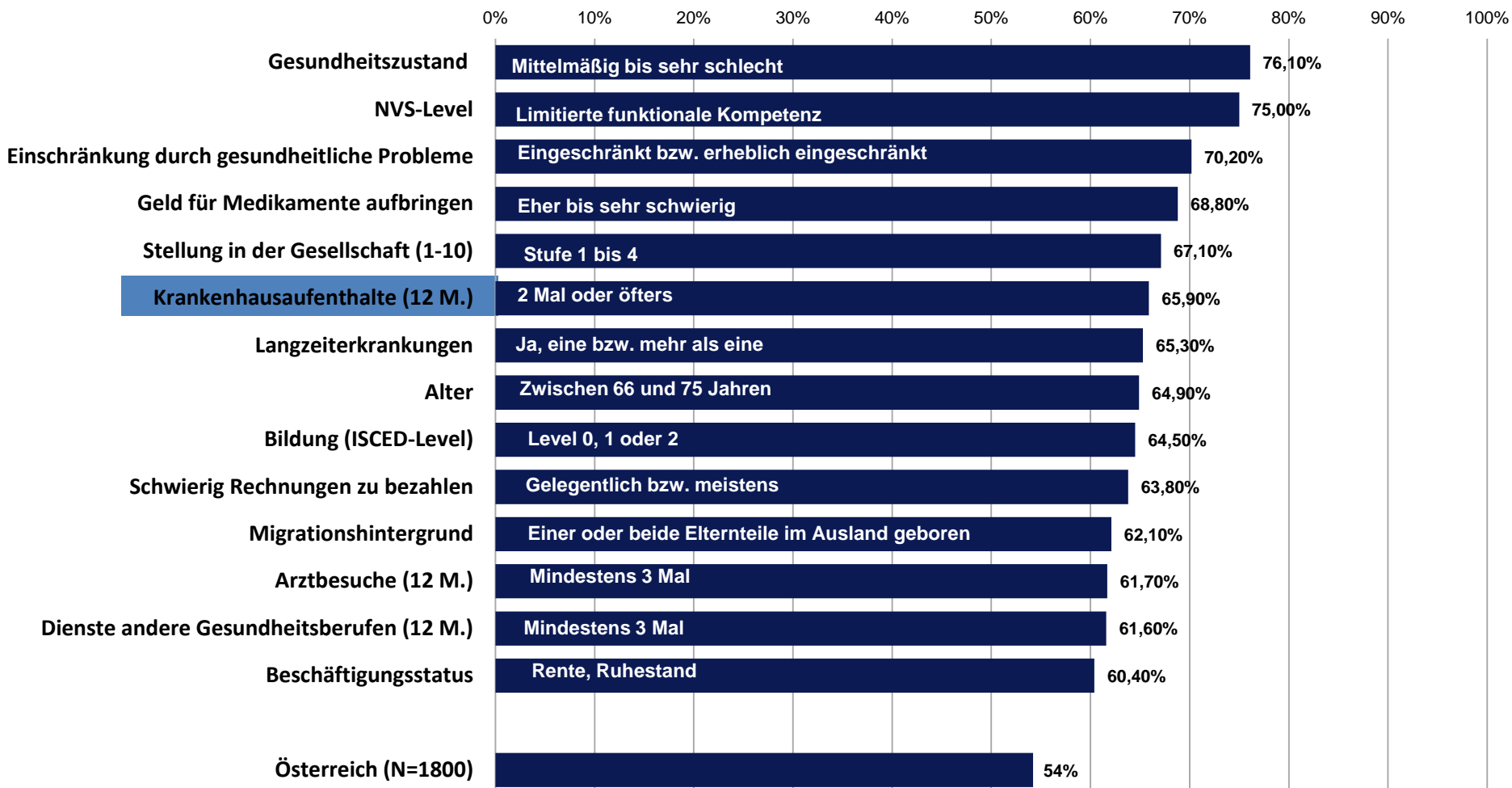
# Die umfassende Gesundheitskompetenz der ÖsterreicherInnen ist relativ schlecht!

Prozentverteilungen der GK-Ges Levels für 8 Länder und Gesamt (HLS-EU)



AT[N=979] BG[N=925] DE (NRW)[N=1045] EL[N=998] ES[N=974] IE[N=959] NL[N=993] PL[N=921] Eu [N=7795]

Für **vulnerable Gruppen** sind die Anteile von Personen mit eingeschränkter (inadäquater oder problematischer) Gesundheitskompetenz noch **höher** (Österreichstichprobe, N=1800)

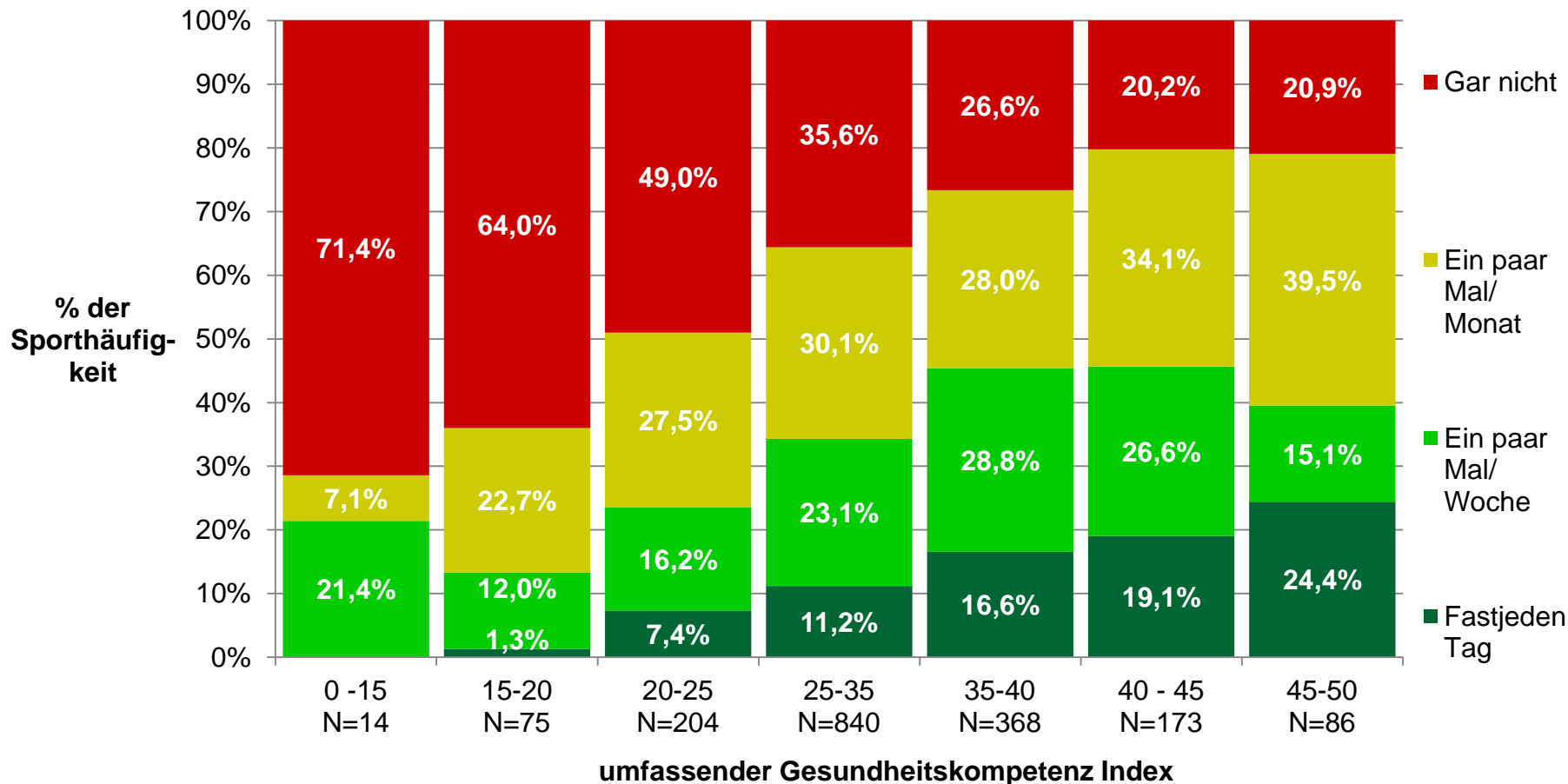


## 4. WELCHE FOLGEN HAT BEGRENZTE GESUNDHEITSKOMPETENZ?

# Gesundheitskompetenz hat Einfluss auf **Lebensstile** –

Die Häufigkeit mit der **Sport** betrieben wird,  
steigt mit der Gesundheitskompetenz an – auch in Österreich! (Österreichstichprobe, N=1753 )

Wie oft haben Sie im letzten Monat mindestens 30 Minuten lang Sport getrieben? ( z. B. Laufen, Spaziergehen/Walking od. Radfahren)

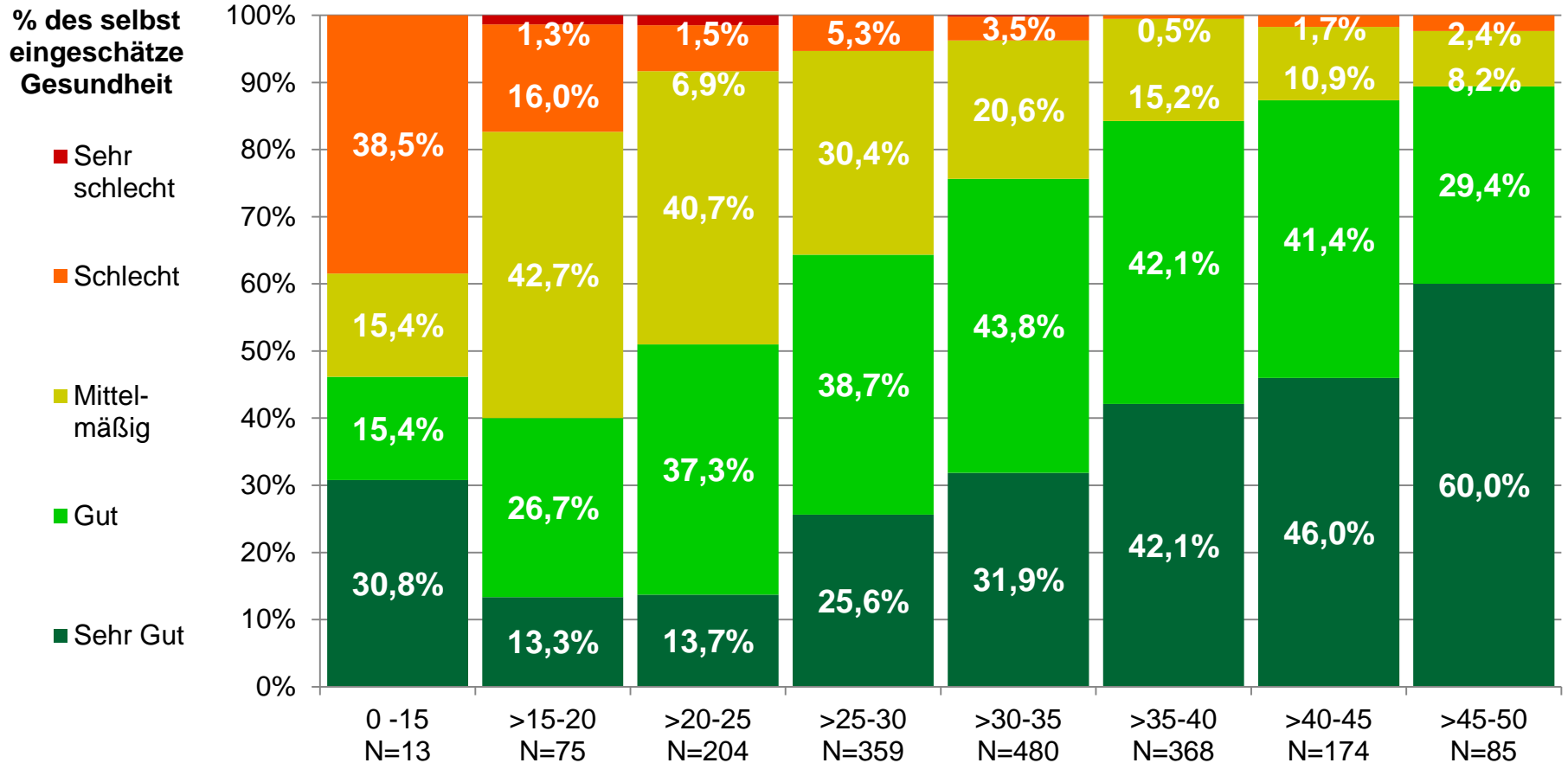




# Die Gesundheitskompetenz hat Einfluss auf den Gesundheitszustand

Je höher die Gesundheitskompetenz, desto besser ist die *selbst -eingeschätzte Gesundheit*

(SF-36 Item) (Österreich N=1758)



**Umfassender Gesundheitskompetenz Index (gruppiert)**

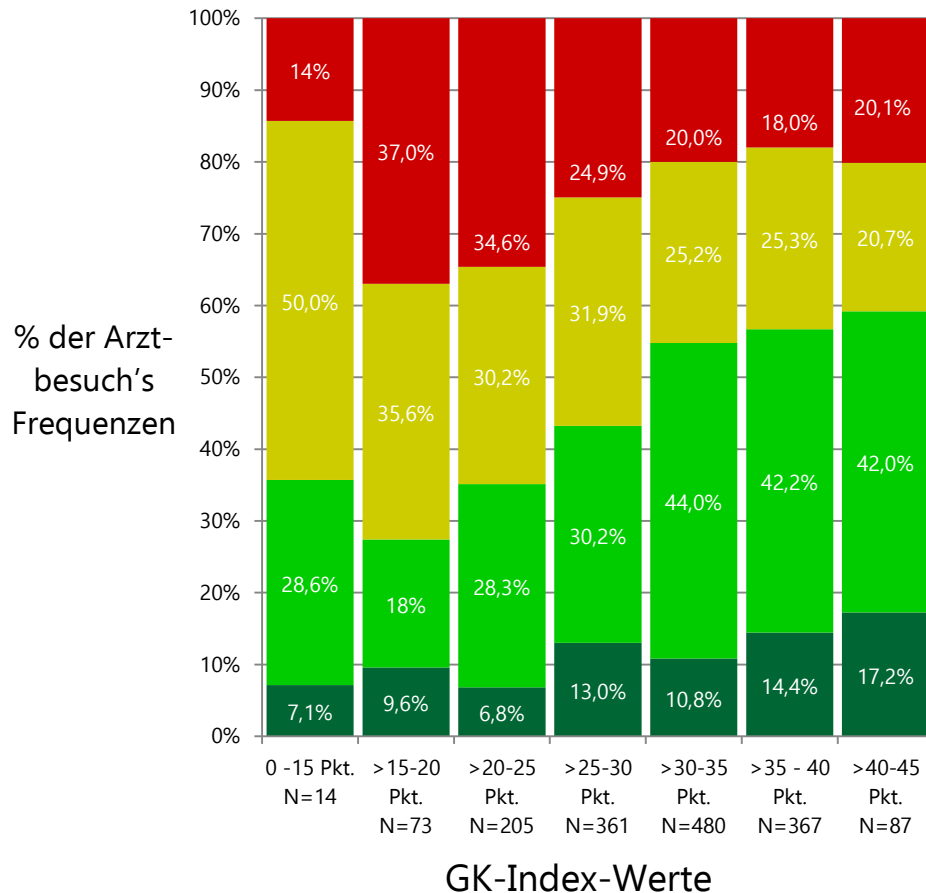
$r = -,34^{**}$   
(Spearman)

# Die Gesundheitskompetenz hat Einfluss auf die **Inanspruchnahme des Krankenbehandlungssystems** - Je besser die Gesundheitskompetenz, desto seltener sind **Arztbesuche**

Österreich (N=1761)

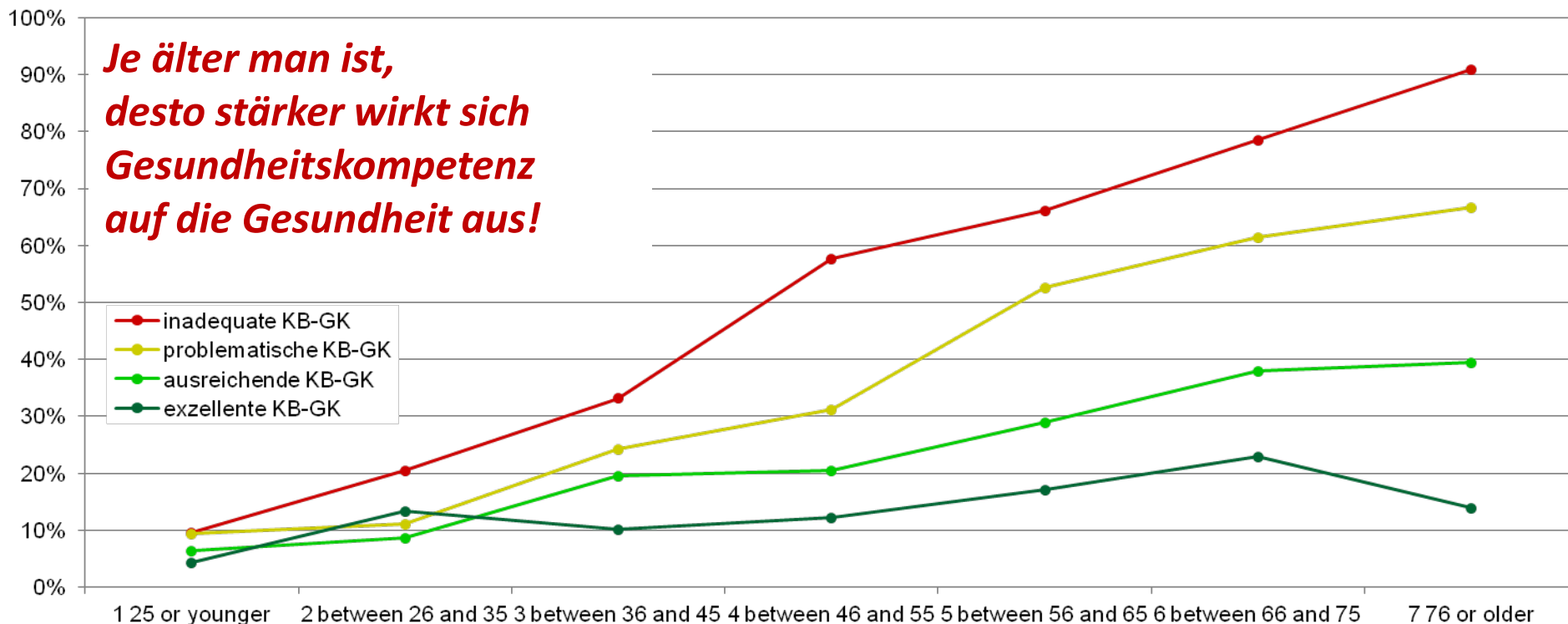
Wie oft mussten Sie in den letzten 12 Monaten einen Arzt aufsuchen?

- 6 mal oder öfters
- 3-5 mal
- 1-2 mal
- 0 mal



## Wahrscheinlichkeit für problematische Gesundheit (zusammengefasste Kategorien „mittelmäßig“, „schlecht“ oder „sehr schlecht“)

nach Levels des GK-Index für Krankheitsbewältigung und Altersgruppen (Österreich, N= 1800)

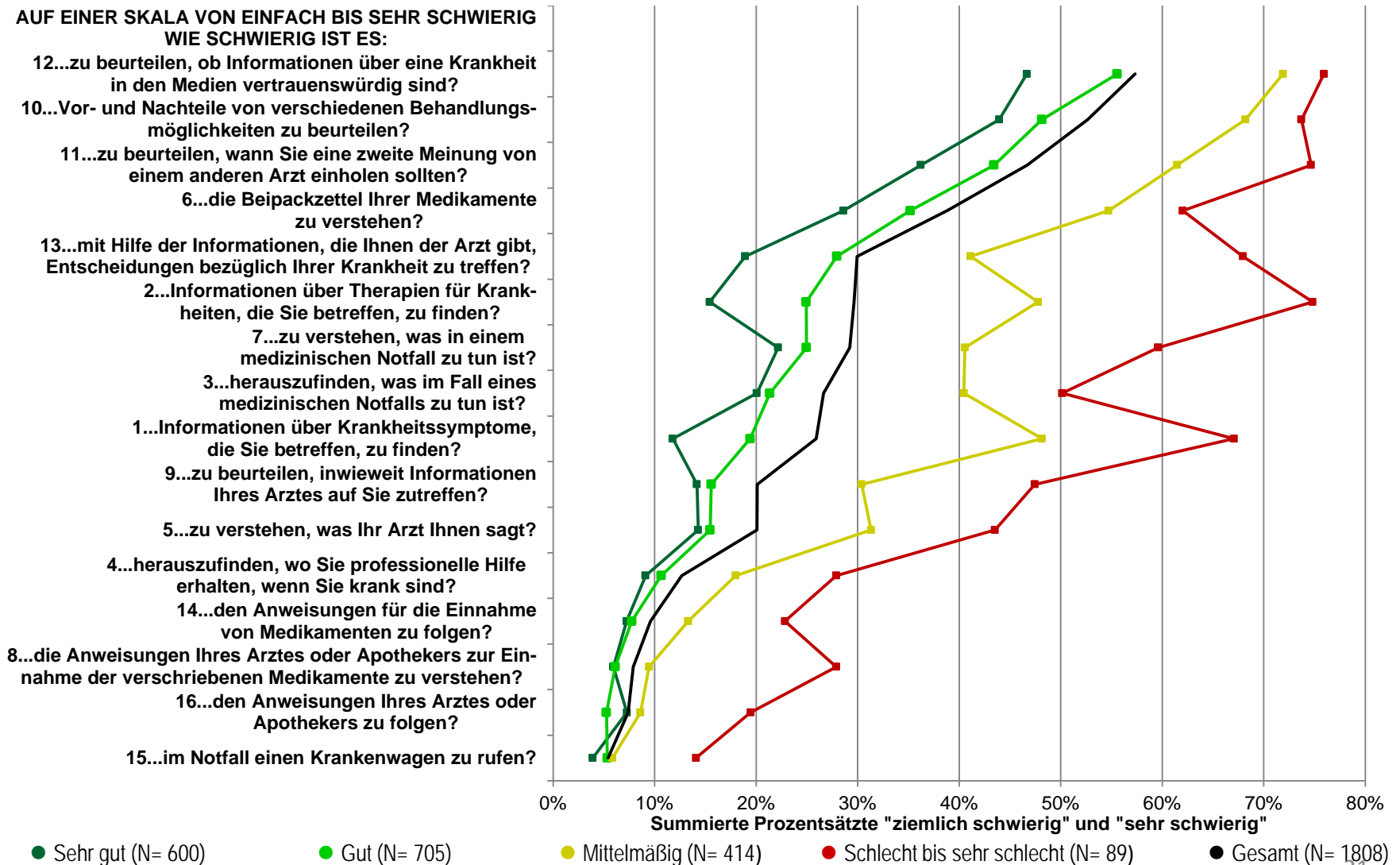


Logistische Regression kontrolliert nach: chronischer Erkrankung (\*), Alter(\*), finanzieller Deprivation(\*), Geschlecht (Frauen↑)(\*), Bewegungshäufigkeit(\*), Body-Mass-Index(\*), sozialem Status(ns), Bundesland(ns), Ortsgröße(ns), KB-GK(ns) – zusammengefasst nach Altersgruppen und Gesundheitskompetenz-Levels

# **5. WAS HEIßT DAS FÜR DAS ÖSTERREICHISCHE GESUNDHEITSSYSTEM?**

## Personen mit schlechterer Gesundheit haben mehr Schwierigkeiten mit dem österreichischen Gesundheitssystem

Schwierigkeit der 16 Aufgaben für KRANKHEITSBEWÄLTIGUNG nach selbsteingeschätztem GESUNDHEITZUSTAND (gereiht nach Schwierigkeit für die Österreichstichprobe, N-1800)

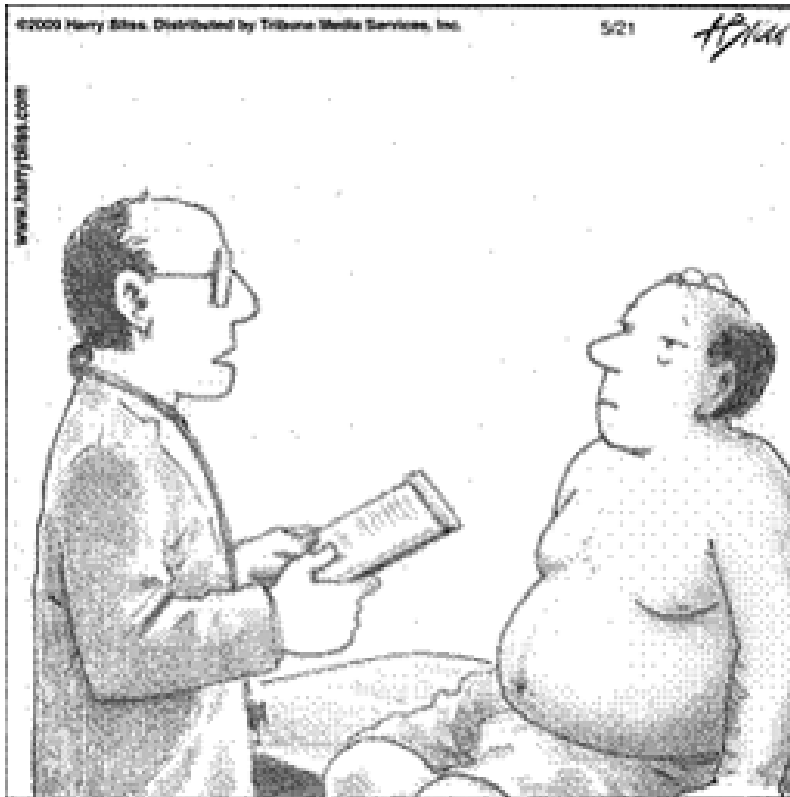


# Gesundheitskompetenz ist wichtig für die Inanspruchnahme und die Ergebnisse des **Krankenbehandlungssystems**

## Personen mit geringer Gesundheitskompetenz ...

- nehmen weniger **Vorsorgeangebote** in Anspruch
- brauchen mehr medizinische **Notfallbehandlungen**
- werden häufiger **hospitalisiert**
- verstehen **Gesundheitsinformationen** schlechter
- sind weniger gut in der Lage, **Medikamente** richtig einzunehmen
- haben eine schlechtere **Mitwirkung** an Behandlung und Pflege
- haben schlechtere **Behandlungsergebnisse**
- haben ein höheres Risiko, **Komplikationen** zu erleiden
- haben mehr ungeplante **Wiederaufnahmen**
- verursachen 3-5% der **Behandlungskosten** (Eichler, Wieser und Brügger 2009)
- → die Verbesserung bzw. der Berücksichtigung der Gesundheitskompetenz kann **Effektivität und Effizienz** des **Krankenbehandlungssystems** erhöhen!

*(Vgl. Berkman et al. 2011 sowie zitierte Studien in Brach et al. 2012)*



Das ist keine Lösung!

**„Natürlich könnte ich Ihnen Ihren Befund auch in einfachen Worten erklären. Aber dann wüssten Sie, wie krank Sie sind.“**

## **6. WAS KANN MAN TUN?**

### **ZWEI STRATEGIEN:**

**PERSÖNLICHE GESUNDHEITSKOMPETENZ STÄRKEN UND DAS  
GESUNDHEITSSYSTEM NUTZERFREUNDLICHER GESTALTEN!**



Verbesserung der persönlichen Gesundheitskompetenz durch Lernen

Verringerung der situativen Anforderungen an die Gesundheitskompetenz

Persönliche  
Kompetenzen/Fähigkeiten

Gesundheits-  
kompetenz

Situative  
Anforderungen/Komplexität

Persön. Fähigkeit...

Gesundheits-  
informationen

Situat. Bereitstellen

zu fragen,  
recherchieren,  
Kontakte nützen, ...

Finden

von verfügbaren,  
zugänglichen Infos

(lokale) Sprache zu  
verstehen und zu  
sprechen, zu Lesen,  
Rechnen ...

Verstehen

in einfacher Sprache, in  
allen benötigten  
Sprachen, Layout, ...

auf Basis von  
Lebenserfahrung zu  
urteilen ...

Beurteilen

mit Evidenz,  
Quellenangaben, ...

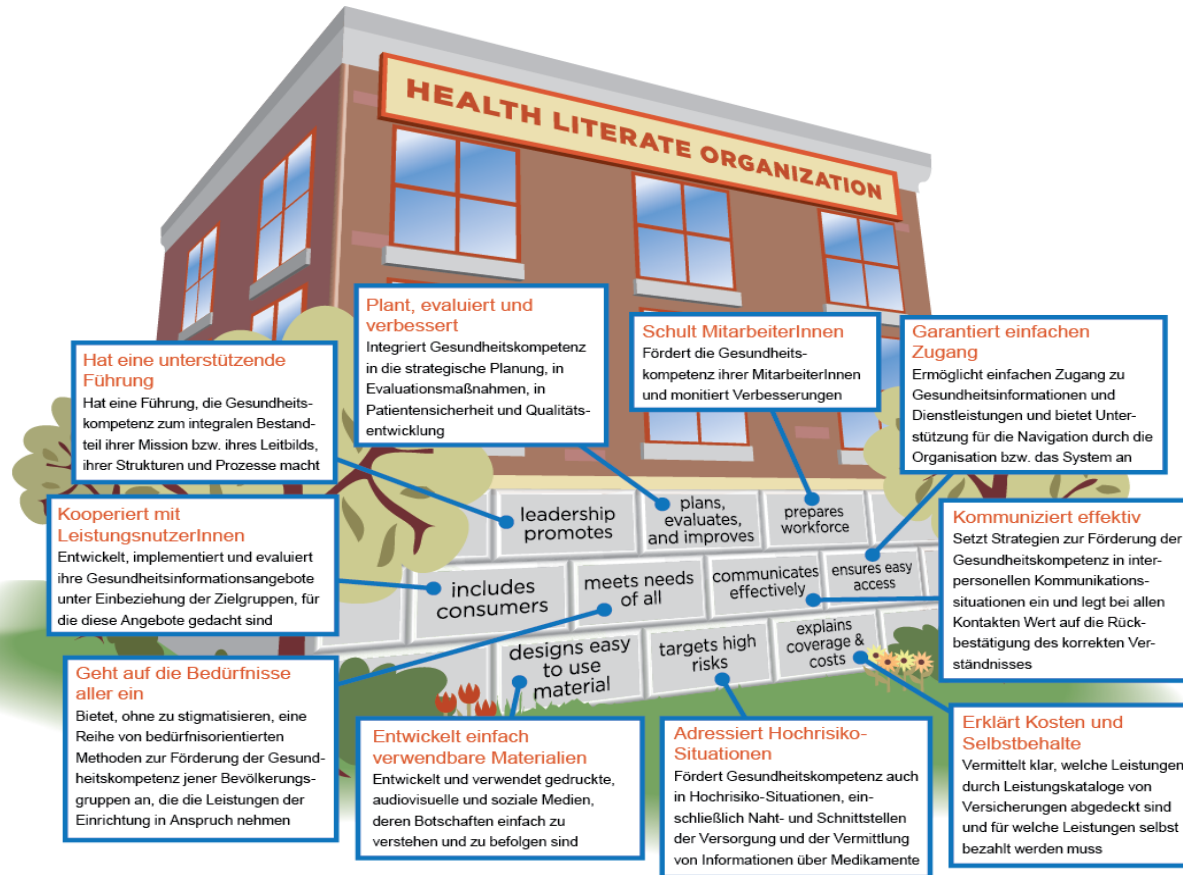
Probleme zu lösen,  
kreativ zu sein,  
...

Anwenden

anwendungsorientiert  
aufbereitet und mit  
Unterstützungsangeboten

# IoM Konzept „Gesundheitskompetente Krankenbehandlungs-Organisation“ (Brach, et al. 2012)

*“Eine gesundheitskompetente Organisation erleichtert es den Menschen Informationen und Dienste zu navigieren, zu verstehen und zu benutzen um auf ihre Gesundheit zu achten.”*  
(Brach et al. 2012)



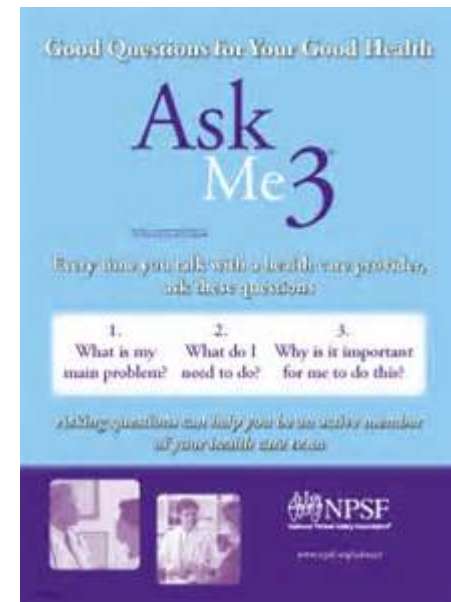
Diese Grafik repräsentiert die Standpunkte der AutorInnen dieses Diskussionspapiers und nicht notwendiger Weise jene der Organisationen der AutorInnen oder des Institute of Medicine. Das Dokument wurde nicht dem Begutachtungsprozess des Institute of Medicine unterzogen und ist kein Bericht dieses Instituts oder des National Research Council.

# Die 9 Standards des WKGKKO (22 Sub-Standards, 160 Indikatoren)

1. Organisationale Kapazitäten, Infrastrukturen und Ressourcen für Gesundheitskompetenz bereitstellen
- 2. Materialien und Angebote partizipativ entwickeln und evaluieren**
3. MitarbeiterInnen für gesundheitskompetenten Umgang mit PatientInnen qualifizieren
4. Eine unterstützende Umwelt schaffen - Navigationshilfen
- 5. Gesundheitskompetente Kommunikation mit PatientInnen sicherstellen – mündlich, schriftlich / audi-visuell / digital, muttersprachlich**
6. Gesundheitskompetenz von PatientInnen und Angehörigen durch Lernangebote verbessern
7. Gesundheitskompetenz der MitarbeiterInnen verbessern und dadurch zu deren eigener Gesundheit beitragen
8. Zur Gesundheitskompetenz in der Region beitragen
9. Dissemination des Konzepts und Vorbildwirkung

# Standard 5 – Gesundheitskompetente Kommunikation mit PatientInnen > Umsetzungsmöglichkeiten

- Mündliche Kommunikation:
  - Ask-me-three
  - Teach-Back
- Schriftliche und audio-visuelle Kommunikation, Neue Medien
  - Immer nur zusätzlich, nie anstelle von mündlicher Kommunikation!
  - Styleguides für Gesundheitskompetenz
  - Vorgaben für barrierefreie Webseiten
  - Qualitätsgeprüfte Apps
- Muttersprachliche Kommunikation
  - Telefon- oder Video-Dolmetschen



# 7. WAS WIRD IN ÖSTERREICH BEREITS **GETAN** UM DIE GESUNDHEITSKOMPETENZ ZU VERBESSERN?

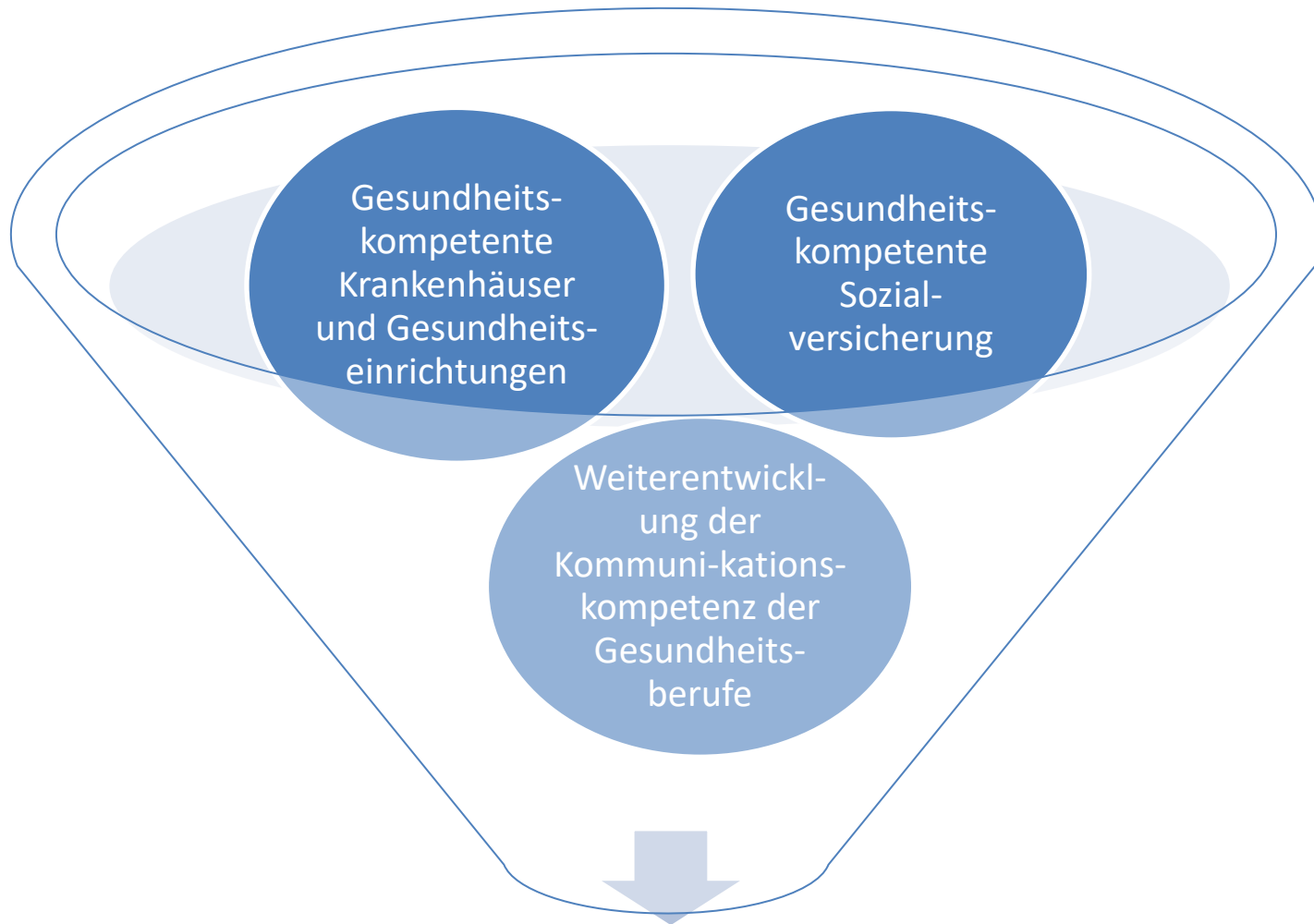
# Rahmen-Gesundheitsziele für Österreich 2012



## Rahmen-Gesundheitsziel 3:

### Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken

- ... ein wichtiger Eckpunkt zur **Förderung der Gesundheit und der gesundheitlichen Chancengleichheit** der Bevölkerung.
- ... Menschen dabei unterstützen, **im Alltag eigenverantwortliche Entscheidungen zu treffen**, die ihre Gesundheit fördern.
- ... bei allen Bevölkerungsgruppen, insbesondere bei **benachteiligten Gruppen**, die **persönlichen Kompetenzen** und das Verantwortungsbewusstsein zu **stärken**, den **Zugang** zu verständlicher, unabhängiger und qualitätsgesicherter Information zu **erleichtern** sowie das **Bewusstsein** für Gesundheitsvorsorge zu **fördern**.
- Im **Gesundheitssystem** soll die **Rolle der Patientinnen und Patienten bzw. Nutzer/innen** und damit auch die **Patientensouveränität** gestärkt werden. Für die Menschen soll es auf einfache Weise möglich sein, **sich im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialsystem zurechtzufinden** und die **Rolle als verantwortliche Partner/innen im System** wahrzunehmen



**Das Gesundheitssystem unter Einbeziehung der Beteiligten und Betroffenen gesundheitskompetenter machen.**

Quelle: R-GZ – AG Gesundheitskompetenz

# Beispiele für **Umsetzungsmaßnahmen** zur Gesundheitskompetenz in Österreich

- Plattform Gesundheitskompetenz am Fonds Gesundes Österreich – zur Unterstützung der Umsetzung von R-GZ 3
  - Jahreskonferenzen seit 2016, Newsletter, web-page
- Gesundheitskompetente Sozialversicherung (Projekt der Sozialversicherung)
- Videodolmetschen im Gesundheitswesen (BMG mit Institut für Ethik und Recht in der Medizin)
- Kommunikationskompetenz der Gesundheitsberufe (BMG)
- Capacity Building bei VertreterInnen von PatientInnen und KonsumentInnen von Gesundheitsleistungen (Frauengesundheitszentrum Graz)



## Die Gesundheitsnummer 1450

- Die Nummer zu Ihrer telefonischen Gesundheitsberatung
- Jetzt neu: Die telefonische Gesundheitsberatung startet in Wien, Niederösterreich und Vorarlberg
- Nach dem Vorbild anderer europäischer Länder wie Großbritannien, Dänemark oder der Schweiz wurde in Österreich eine weitere Säule im Gesundheitssystem errichtet: **Die telefonische Gesundheitsberatung „Wenn’s weh tut! 1450“.**



Unter der Rufnummer 1450 (ohne Vorwahl aus allen Netzen) erhalten Sie am Telefon Empfehlungen, was Sie am besten tun können, wenn Ihnen Ihre Gesundheit oder die Ihrer Lieben plötzlich Sorgen bereitet. Wir helfen schnell und unbürokratisch. So wird die telefonische Gesundheitsberatung zu Ihrem persönlichen Wegweiser durch das Gesundheitssystem und führt Sie dorthin, wo Sie im Moment die beste Betreuung erhalten.

# Gesundheitskompetente Krankenbehandlungsorganisationen

- Wirkungsziel 1 zu R-GZ 3:  
*„Das Gesundheitssystem unter Beteiligung der Betroffenen gesundheitskompetenter machen“*
- → 1 Umsetzungsmaßnahme **„Gesundheitskompetente Krankenhäuser, Ordinationen, Apotheken und andere Gesundheitseinrichtungen“**
- Umsetzung durch Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research (LBIHPR) in Zusammenarbeit mit Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG)

# Ausblick

- Die österreichische Gesundheitspolitik hat die Herausforderung und die Chancen der Gesundheitskompetenz für das Gesundheitssystem erkannt.
- Weichen wurden richtig gestellt, offen ist noch die systematische und nachhaltige Umsetzung der Maßnahmen.
- Für diese Umsetzung ist Mitwirkung der Beteiligten und Betroffenen unerlässlich.
- Die Fachtagung „Gesundheitskompetenz ohne Barrieren“ kann einen guten Beitrag dazu leisten!

