

Chronic Care Congress
Bochum, 12-13. Juni 2019

Förderung der Gesundheitskompetenz und des Selbstmanagements

Prof. Dr. Doris Schaeffer
Universität Bielefeld

NATIONALER
AKTIONSPLAN
GESUNDHEITSKOMPETENZ



Hertie School
of Governance



Policy Dokumente zur Gesundheitskompetenz

- 1998** Health Promotion Glossary (WHO)
- 2007** Together for Health (Gesundheitsstrategie der Europäischen Kommission)
- 2013** Gesundheit 2020 (WHO Europa)
Health Literacy. The solid facts (WHO Europa)
Helsinki Statement on Health in All Policies (WHO)
- 2016** Erklärung von Shanghai (WHO)
Erklärung der deutschsprachigen Gesundheitsminister*innen der Länder
Schweiz, Österreich, Luxemburg, Liechtenstein und Deutschland
- 2018** 57th Health Evidence Network (HEN) Report (WHO)
Tokyo Declaration on Patient Safety (Global Ministerial Summit on Patient Safety)
Erklärung von Astana (WHO)
Förderung der Gesundheitskompetenz in die Koalitionsvereinbarung aufgenommen
Beschluss der 91. Gesundheitsministerkonferenz: Stärkung der Gesundheitskompetenz
und gesundheitlicher Eigenverantwortung
- 2019** WHO European Roadmap for implementation of health literacy initiatives through the life course



- Anwendung funktionaler literaler Fähigkeiten (Lese- und Schreibkompetenzen) auf Gesundheitsthemen
- Hintergrund: hohe Zahl an gering literalisierten Erwachsenen: in Deutschland leben 6,2 Millionen Menschen mit geringer Literalität, das sind 12,1 Prozent aller Erwachsenen (Leo 2018, S. 5)
- Menschen mit chronischer Erkrankung hatten von Beginn an hohe Bedeutung in der Diskussion

Was wird heute unter Gesundheitskompetenz/ Health Literacy verstanden?



Finden



Verstehen



Beurteilen

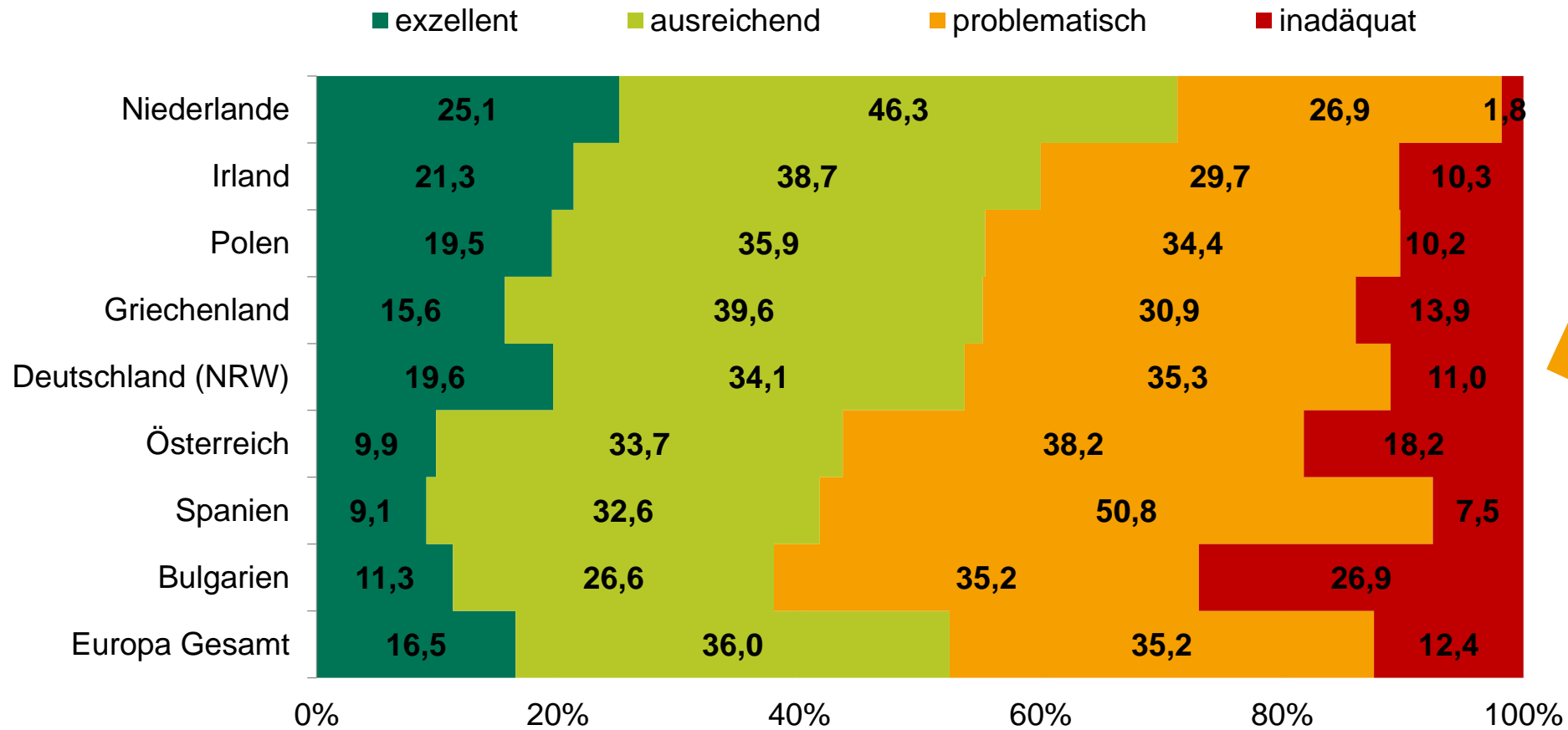


Anwenden

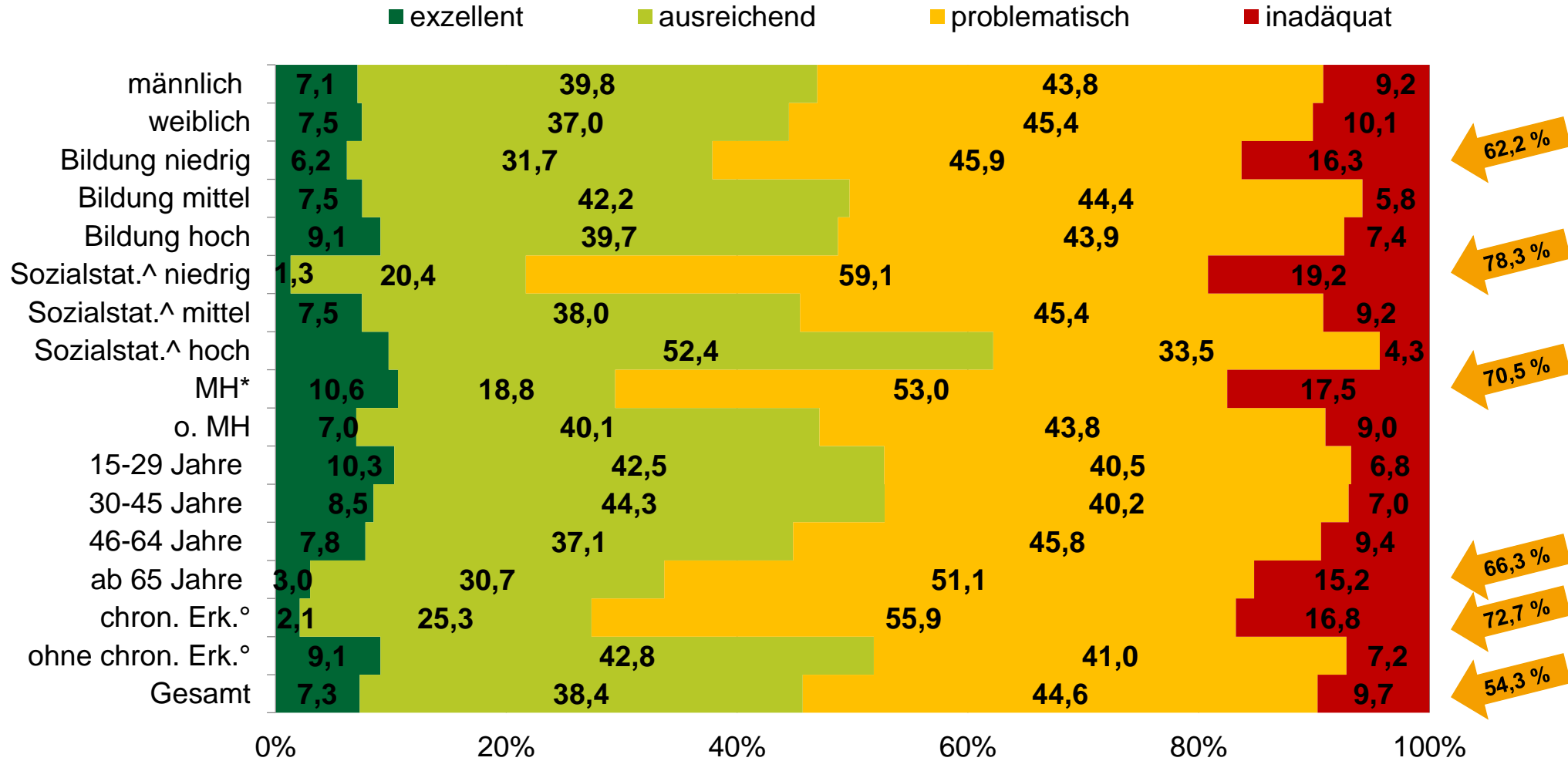
Gesundheitskompetenz basiert auf Literalität und umfasst

- 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 Krankheitsbewältigung, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung Urteile fällen und **Entscheidungen treffen** zu können, die ihre Lebensqualität während des gesamten Lebensverlaufs erhalten oder verbessern.

Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Europa

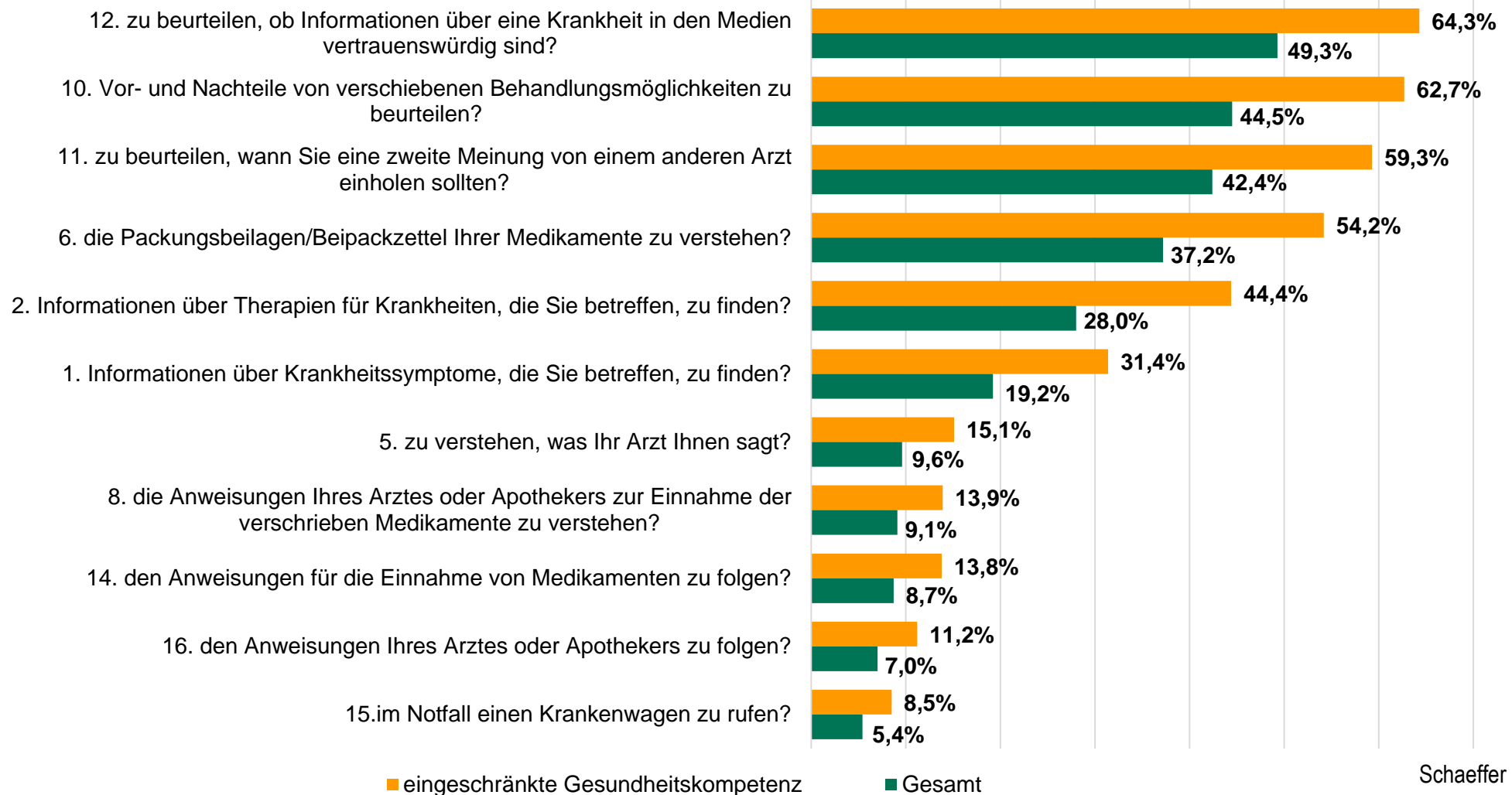


Gesundheitskompetenz einzelner Bevölkerungsgruppen HLS-GER

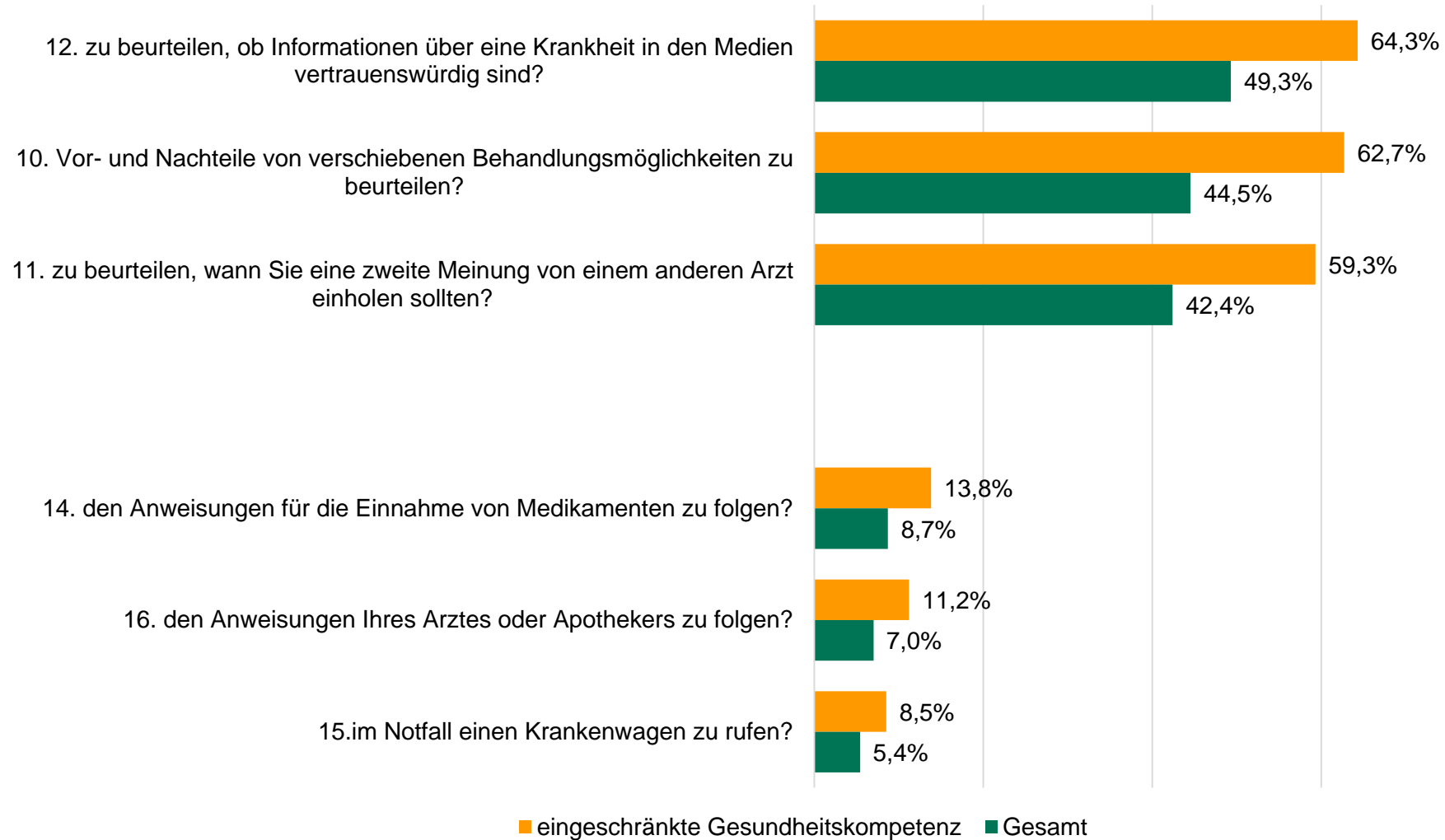


*Migrationshintergrund °chronische Erkrankungen ^Sozialstatus

Gesundheitskompetenz-Items Krankheitsbewältigung schwierig oder sehr schwierig

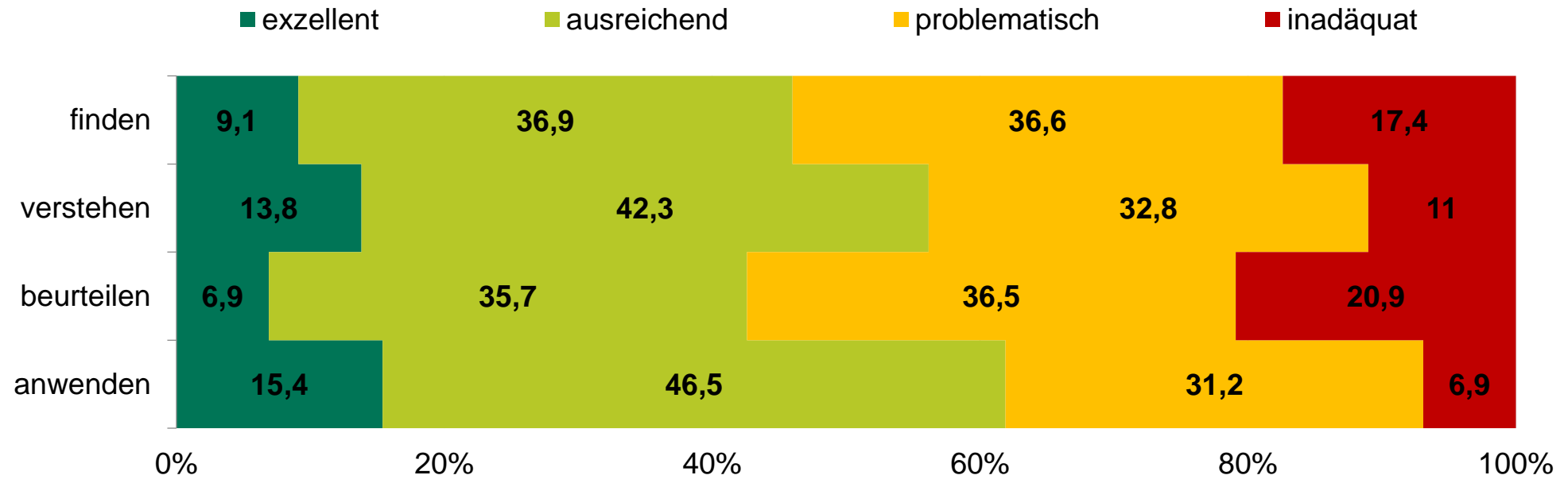


Gesundheitskompetenz-Items Krankheitsbewältigung schwierig oder sehr schwierig

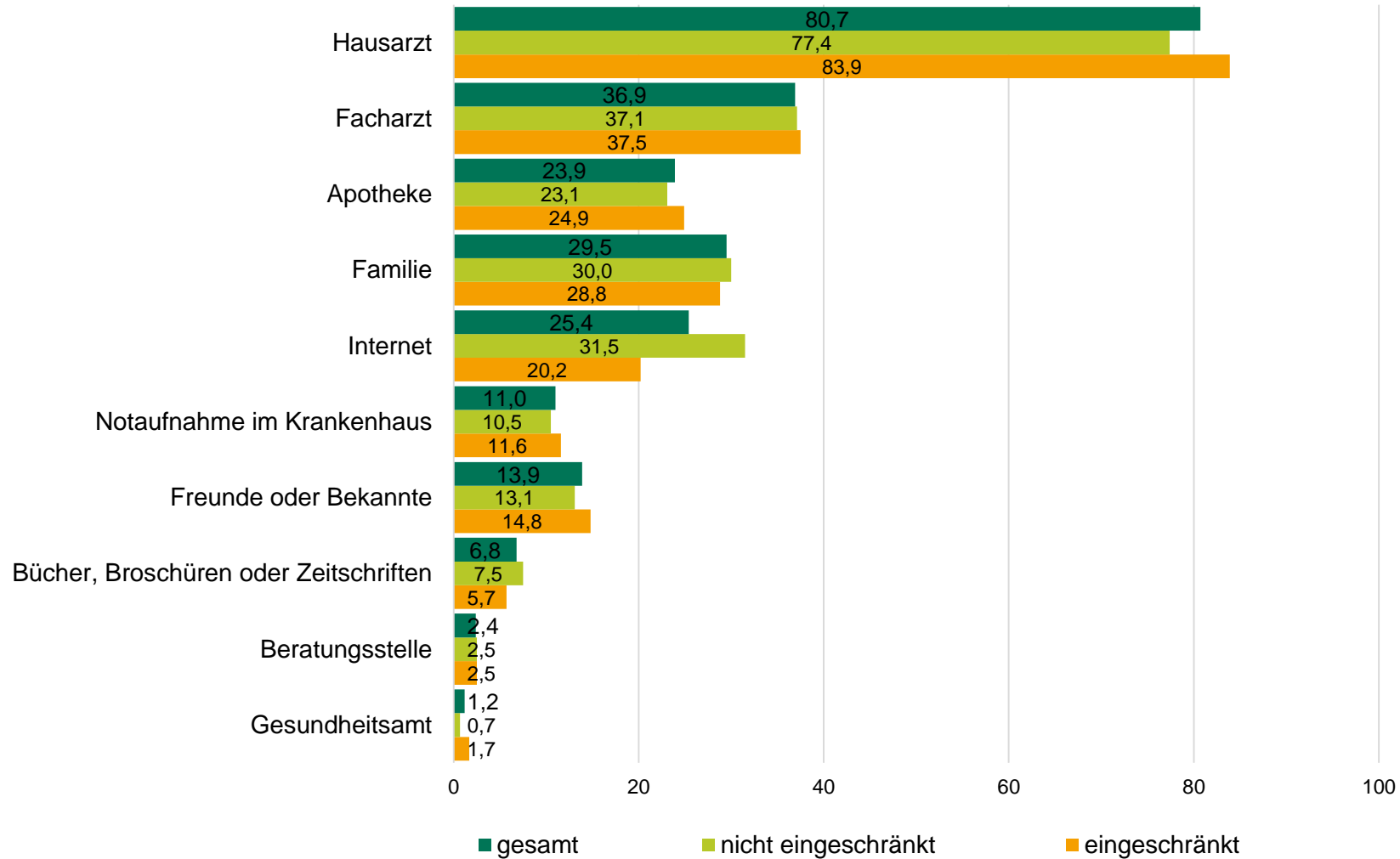


Gesundheitskompetenz

Dimensionen der Informationsverarbeitung

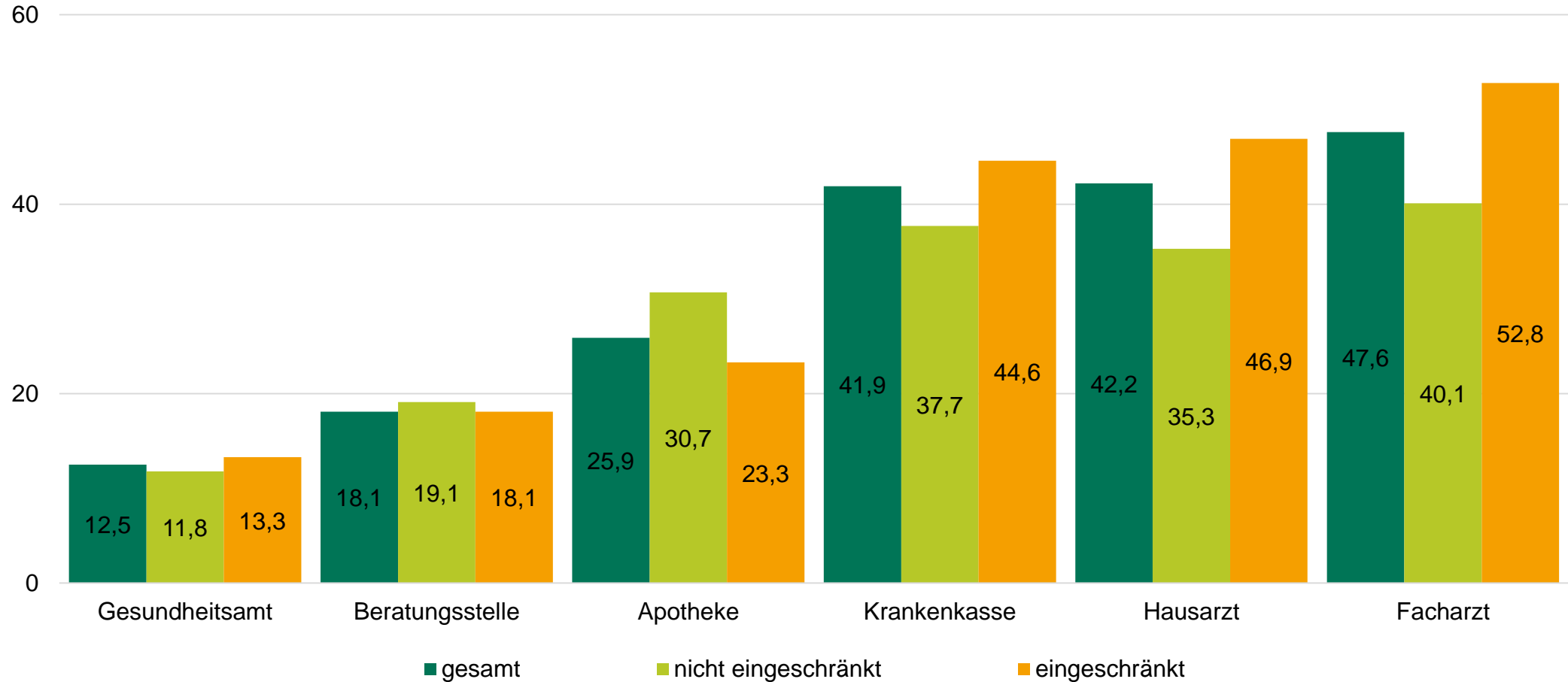


Anlaufstellen für Informationen über körperliche Beschwerden und Krankheiten in %



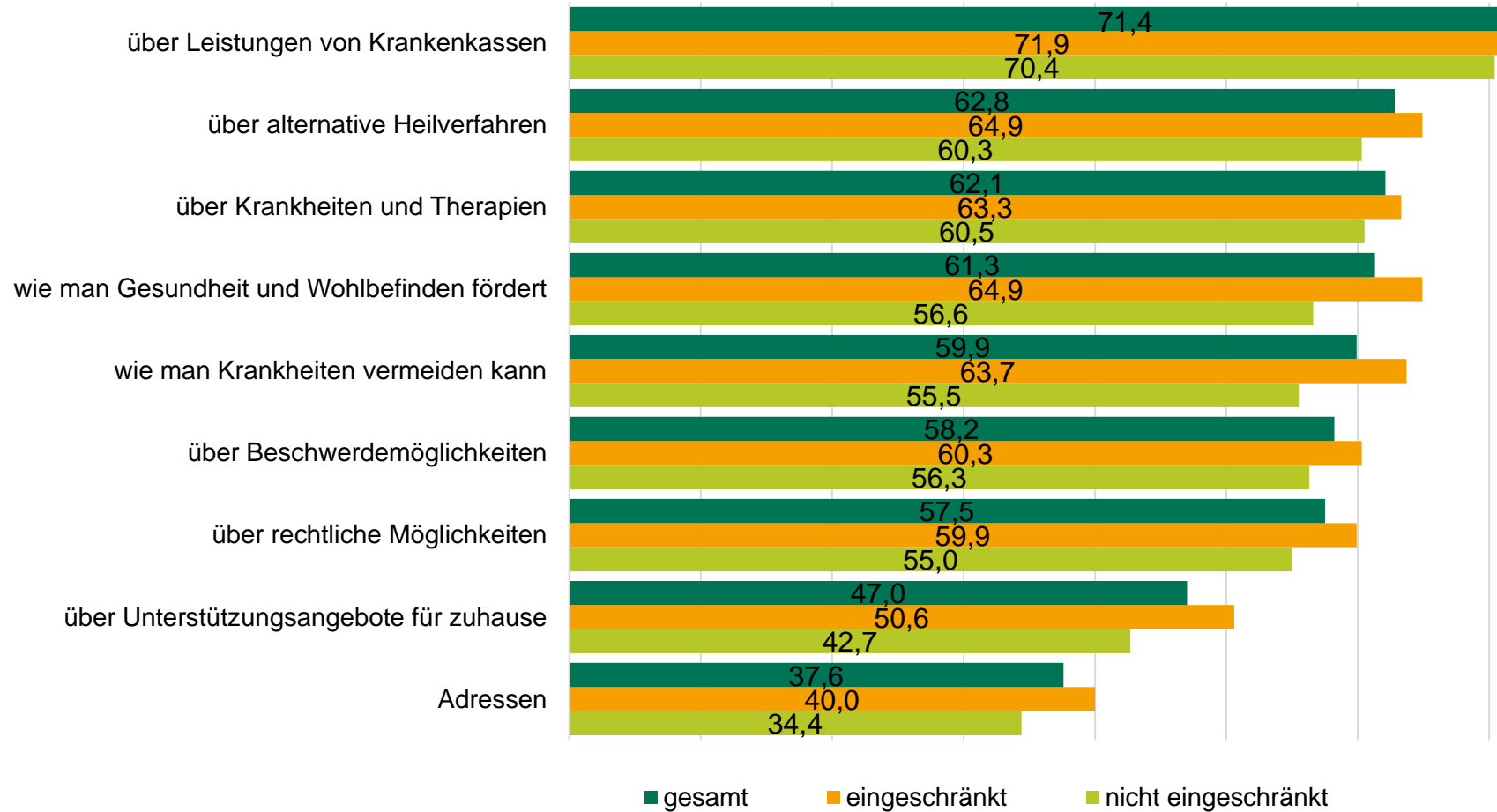
Verständlichkeit von Informationen

Erklärungen nicht richtig verstanden haben in %

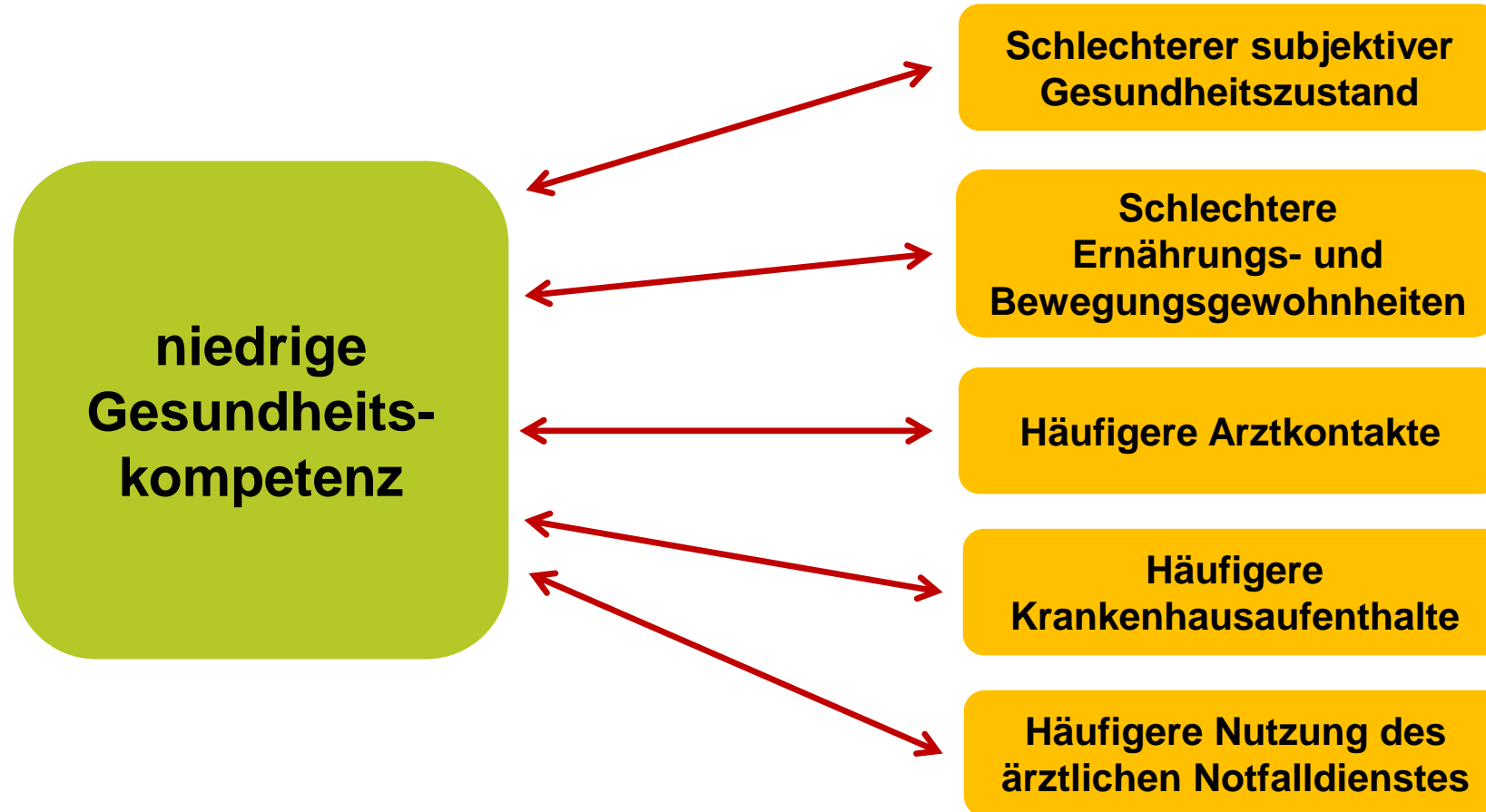


Informationswünsche

Zu welchen Themen wünschen Sie sich mehr Informationen?



Folgen eingeschränkter Gesundheitskompetenz





Leitung:

Prof. Dr. Doris Schaeffer, Universität Bielefeld (Leiterin)
Prof. Dr. Klaus Hurrelmann, Hertie School of Governance
Prof. Dr. Ullrich Bauer, Universität Bielefeld
Dr. med. Kai Kolpatzik, AOK-Bundesverband

Geschäftsstelle:

Svea Gille, Hertie School of Governance

Förderung:

Robert Bosch Stiftung, AOK-Bundesverband

Schirmherr:

Bundesgesundheitsminister

Expertenbeirat:

Prof. Dr. med. Attila Altiner, Prof. Dr. Marie-Luise Dierks,
Prof. Dr. Michael Ewers, Susanne Jordan, Prof. Dr. Ilona
Kickbusch, Dr. Bernadette Klapper, Prof. Dr. phil. Jürgen
Pelikan, Prof. Dr. Rolf Rosenbrock, Dr. Sebastian
Schmidt-Kaehler, Dr. Alexander Schmidt-Gernig,
Prof. Dr. Christiane Woopen

Etwa jeder Zweite in Deutschland weist eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz auf. Ihnen fällt es schwer, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und auf die eigene Lebenssituation anzuwenden. Ein Expertenkreis hat deshalb den vorliegenden Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz erarbeitet. Er benennt vier Handlungsfelder und formuliert dazu 15 konkrete Empfehlungen, um die Gesundheitskompetenz in Deutschland gezielt zu fördern und zu stärken.

PROBLEM

Was ist die Herausforderung?

54%

Mehr als die Hälfte der Bevölkerung in Deutschland

verfügt über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz

PRINZIPIEN

Was ist wichtig?

Soziale und gesundheitliche Ungleichheit verringern

Individuelle und strukturelle Bedingungen verändern

UMSETZUNGSPRINZIPIEN

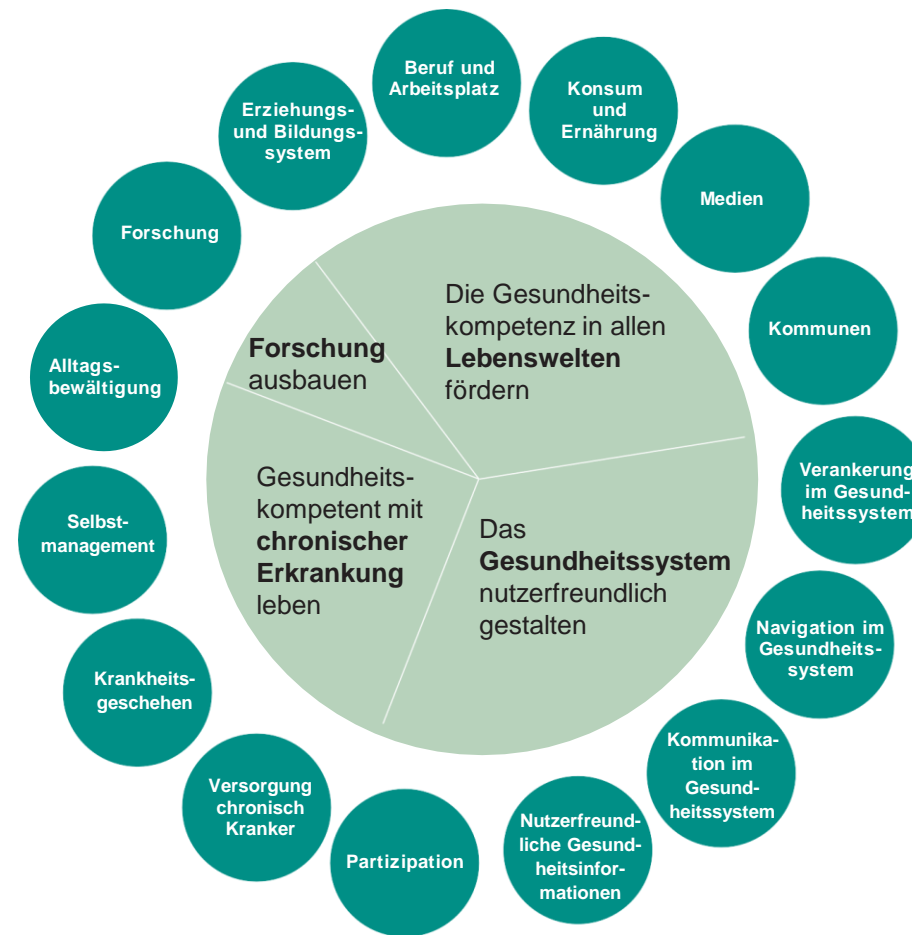
Kooperation aller Akteure herstellen

Chancen der Digitalisierung nutzen

Teilhabe ermöglichen

EMPFEHLUNGEN

Was ist zu tun?



Empfehlungen 11-14

- Gesundheitskompetenz in die Versorgung von Menschen mit chronischer Erkrankung integrieren
- Einen Gesundheitskompetenten Umgang mit dem Krankheitsgeschehen und seinen Folgen ermöglichen und unterstützen
- Fähigkeit zum Selbstmanagement von Menschen mit chronischer Erkrankung und ihren Familien stärken
- Gesundheitskompetenz zur Bewältigung des Alltags mit chronischer Erkrankung fördern

Timeline



Referenzstudie

Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland (HLS-GER 1)



Aktionsplan

Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken



Workshops

Expertenworkshops
Juni 2018 – Oktober 2019



Strategiepapiere

zu den Empfehlungen des Nationalen Aktionsplans



Symposium

Forschung, Praxis und Politik, 2.-3.Mai 2019



Tagung

Allianz und NAP
Februar 2020



HLS-GER 2

Wiederholungsbefragung im Rahmen von HLS19 (M-POHL/WHO)



#1



Das Erziehungs- und
Bildungssystem in die Lage
versetzen, die Förderung von
Gesundheitskompetenz so früh
wie möglich im Lebenslauf
zu beginnen

#2



Gesundheitskompetenz in die
Versorgung von Menschen mit
chronischer Erkrankung
integrieren

#3



Den Umgang mit Gesundheits-
informationen in den Medien
erleichtern

#4



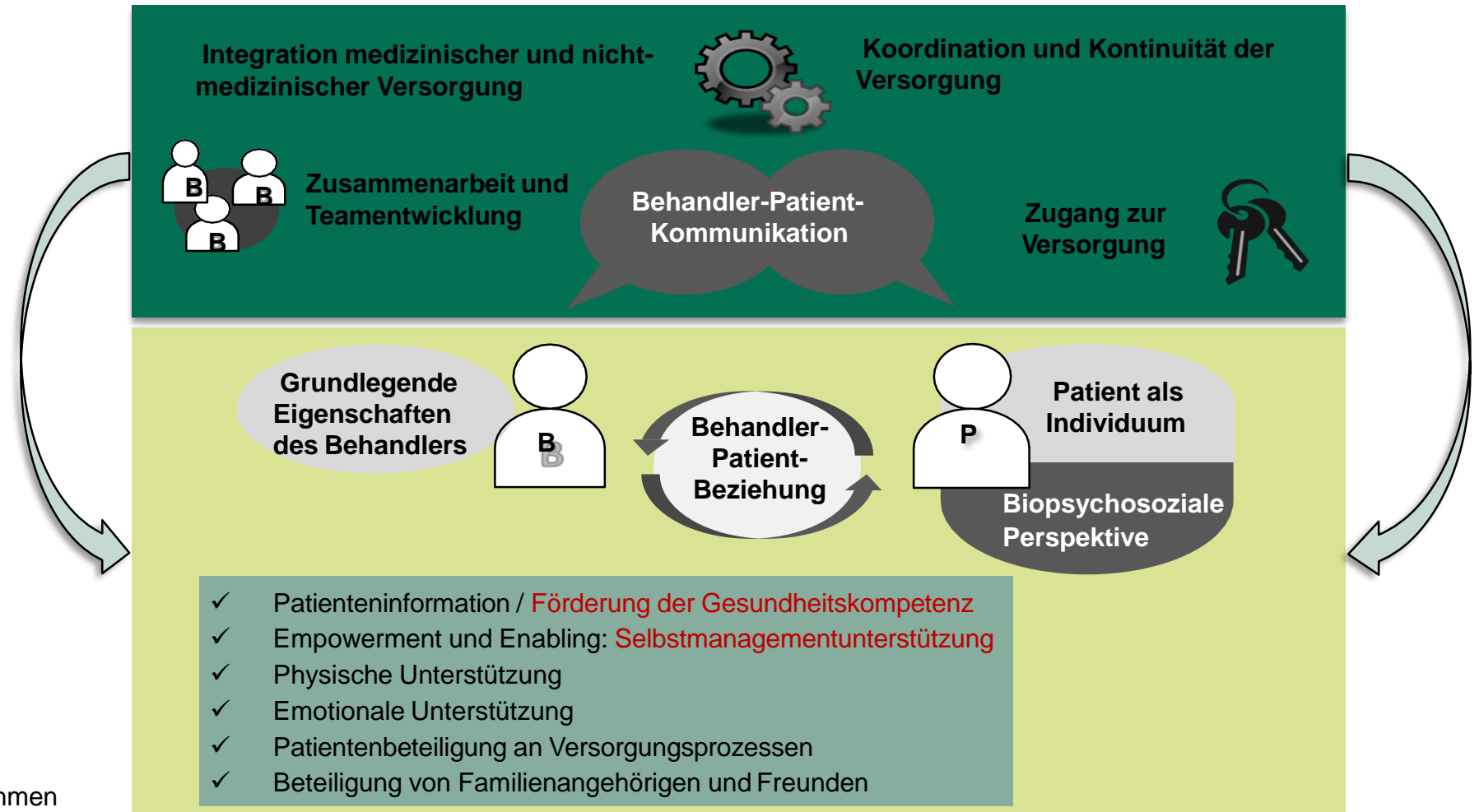
Gesundheitskompetenz als
Standard auf allen Ebenen im
Gesundheitssystem verankern

- Gesundheitskompetenz/Health Literacy ist **Basis** vieler Interventionen und spielt für die Stärkung der Selbstmanagementfähigkeit chronisch Erkrankter eine basale Rolle
- **Verlaufsgesichtspunkte** bei der Förderung der Gesundheitskompetenz und des Selbstmanagements stärker beachten:
- Chronisch Erkrankte durch ein **systematische Informationsmanagement während des gesamten Krankheitsverlaufs** unterstützen
 - Förderung von Gesundheitskompetenz im Lebensalltag verankern und Partizipation/Teilhabe erleichtern
 - Chronisch Kranke nicht einzig als Adressat von Interventionen betrachten, sondern in die Interventionsentwicklung einbeziehen (No decision about me without me)
- Anwaltschaftliche Unterstützung ausbauen
- Gesundheitssystem vom Leben mit chronischer Krankheit her denken: **Gesundheitskompetenz zum Motor für Ermöglichung eines patienten-/personenzentrierten Gesundheitssystems machen**

Patienten-/Personenzentrierte Versorgung

Patienten/ Personenzentrierte Versorgung

(nach Scholl et al. 2014)



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



NATIONALER
AKTIONSPLAN
GESUNDHEITSKOMPETENZ



Hertie School
of Governance

