

Was kann Gesundheitskompetenz bis 2030 zu den SDG's beitragen?

Dr.in Christina Dietscher

BMSGPK, Abteilung VI/A/1 - Nicht übertragbare Erkrankungen, psychische Gesundheit und Altersmedizin

16. November 2023

Alles hängt mit allem zusammen



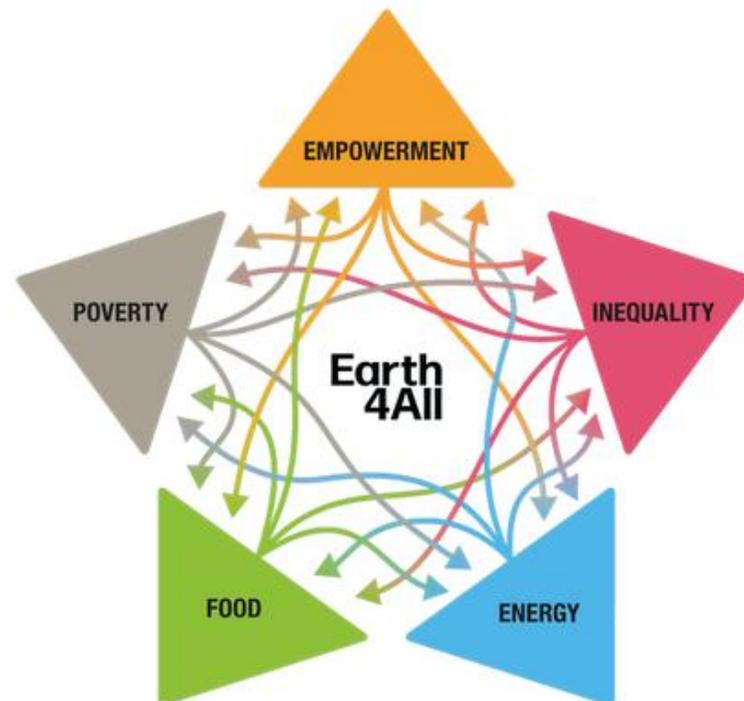
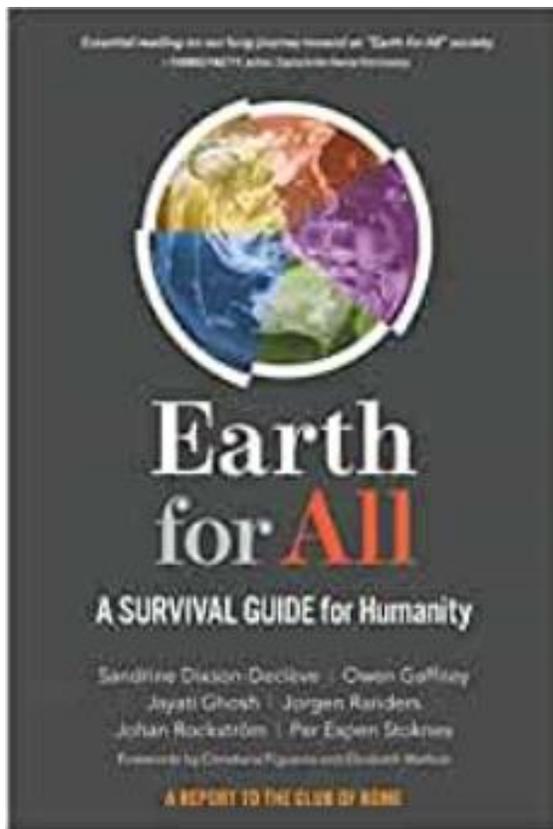
- 1 – keine Armut
- 2 – kein Hunger
- 3 – **Gesundheit und Wohlbefinden**
- 4 – hochwertige Bildung
- 5 – Geschlechter-Gerechtigkeit
- 6 – sauberes Wasser und Sanitäreinrichtungen
- 7 – bezahlbare, saubere Energie
- 8 – Menschenwürdige Arbeit, Wirtschaftswachstum
- 9 – Industrie, Innovation und Infrastruktur
- 10 – Weniger Ungleichheiten
- 11 – Nachhaltige Städte und Gemeinden
- 12 – Nachhaltiger Konsum und Produktion
- 13 – Maßnahmen zum Klimaschutz
- 14 – Leben unter Wasser
- 15 – Leben an Land
- 16 – Frieden, Gerechtigkeit und starke Institutionen
- 17 – Partnerschaften zur Erreichung der Ziele

Wie kann Gesundheitskompetenz als wesentliche Gesundheitsdeterminante zu den SDGs beitragen?



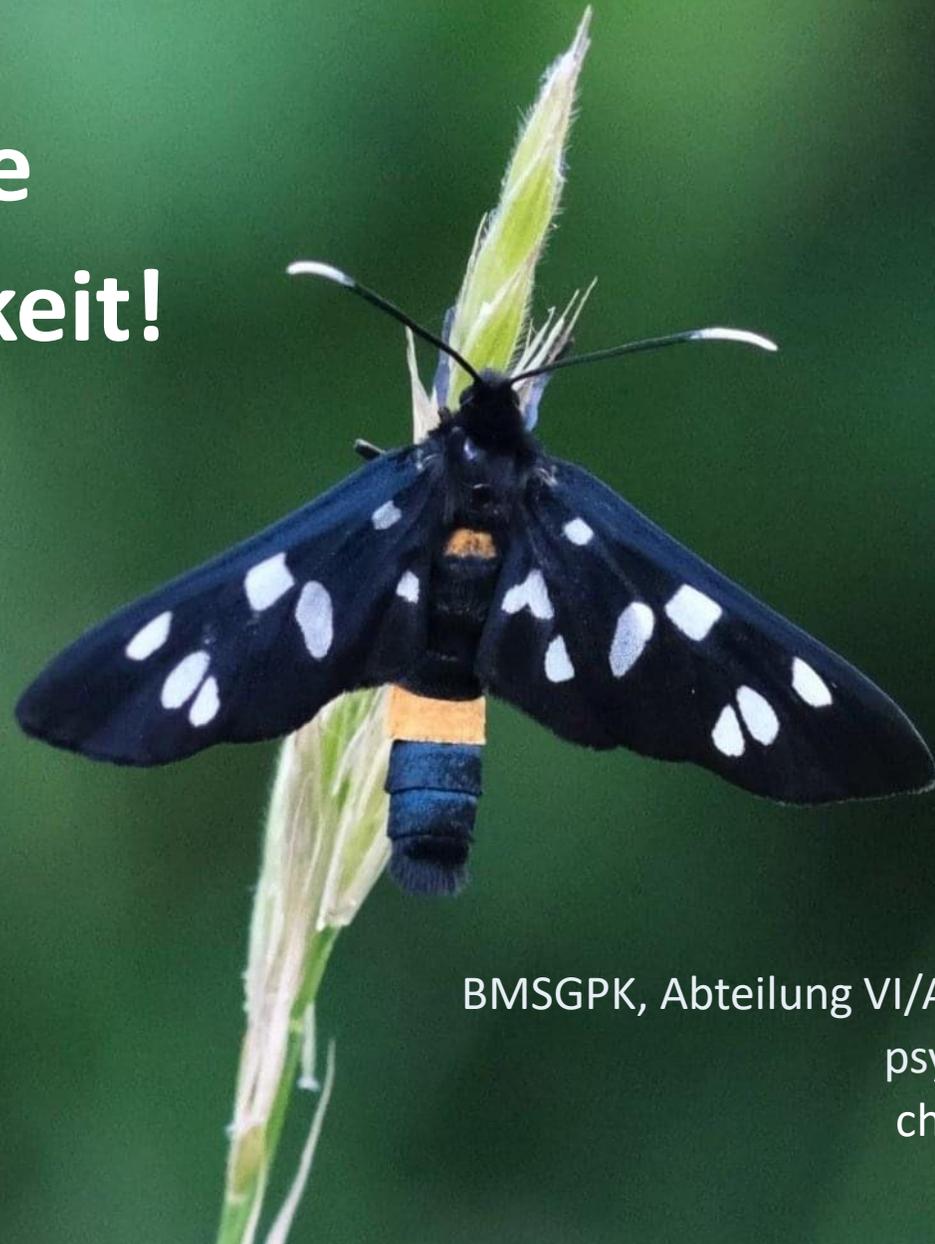
- 1 – keine Armut
- 2 – kein Hunger
- 3 – **Gesundheit und Wohlbefinden**
- 4 – **hochwertige Bildung**
- 5 – **Geschlechter-Gerechtigkeit**
- 6 – sauberes Wasser und Sanitäreinrichtungen
- 7 – bezahlbare, saubere Energie
- 8 – Menschenwürdige Arbeit, Wirtschaftswachstum
- 9 – Industrie, Innovation und Infrastruktur
- 10 – **Weniger Ungleichheiten**
- 11 – Nachhaltige Städte und Gemeinden
- 12 – Nachhaltiger Konsum und Produktion
- 13 – **Maßnahmen zum Klimaschutz**
- 14 – Leben unter Wasser
- 15 – Leben an Land
- 16 – **Frieden, Gerechtigkeit und starke Institutionen**
- 17 – **Partnerschaften zur Erreichung der Ziele**

Clube of Rome schlägt im September 2022 5 radikale Transformationen für gute Lebensgrundlagen vor



Call to action: The solution to the major challenges of our time is to **re-program our economies**. ... Things like progressive taxation, creating a citizen's fund, redesigning the International Monetary Fund, or transforming energy are **beyond the power of individuals alone** ... Politicians respond to public voices. The major upgrade we are advocating for **needs public action and a chorus of voices** to reach momentum.

**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit!**



Dr.in Christina DIETSCHER
BMSGPK, Abteilung VI/A/1 - Nicht übertragbare Erkrankungen,
psychische Gesundheit und Altersmedizin
christina.dietscher@sozialministerium.at

M-POHL

Action Network on Measuring Population
and Organizational Health Literacy
of WHO-Europe

HLS₁₉-AT

Österreichische Gesundheitskompetenz-Befragung

österreichische
plattform
gesundheits
kompetenz 

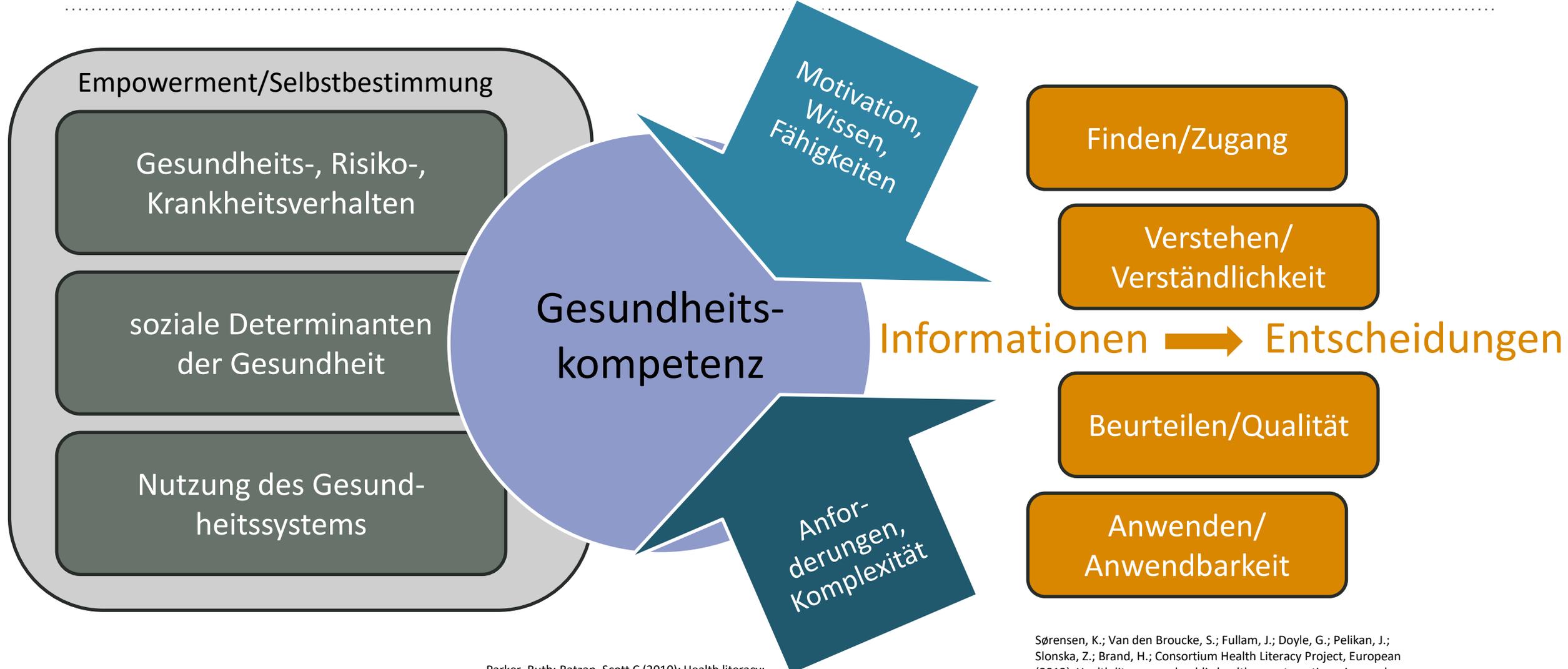
Ergebnisse der österreichischen Gesundheitskompetenz- Erhebung 2020 (HLS₁₉-AT)

Robert Griebler

SDG Frühstücksdialog | online | 16.11.2023

Gesundheit Österreich
GmbH 

Gesundheitskompetenz (GK): Konzept und Relevanz



Empowerment/Selbstbestimmung

Gesundheits-, Risiko-,
Krankheitsverhalten

soziale Determinanten
der Gesundheit

Nutzung des Gesund-
heitssystems

Gesundheits-
kompetenz

Motivation,
Wissen,
Fähigkeiten

Anfor-
derungen,
Komplexität

Finden/Zugang

Verstehen/
Verständlichkeit

Beurteilen/Qualität

Anwenden/
Anwendbarkeit

Informationen → Entscheidungen

Österreichische Gesundheitskompetenz-Erhebung 2020 im Rahmen des Health Literacy Population Survey 2019-2021



Auftrag: BGA; Finanzierung: BGA und DSVS



März bis Mai 2020



2.967 Befragte ab 18 Jahren, in Privathaushalten, mit ausreichenden Deutschkenntnissen



telefonische Interviews (CATI)



Zufallsstichprobe, quotiert und gewichtet nach Bundesland, Urbanisierungsgrad, Geschlecht, Altersgruppen und formaler Bildung



Selbsteinschätzungsinstrumente: HLS₁₉-Q12, HLS₁₉-DIGI, HLS₁₉-NAV, HLS₁₉-COM-P und HLS₁₉-VAC (s. <https://m-pohl.net/Factsheets>)



Gesundheitskompetenz-Bereiche im HLS₁₉-AT

Allgemeine GK



Digitale GK



**Navigations-
kompetenz**



**Kommuni-
kative GK im
Rahmen
ärztlicher
Gespräche**

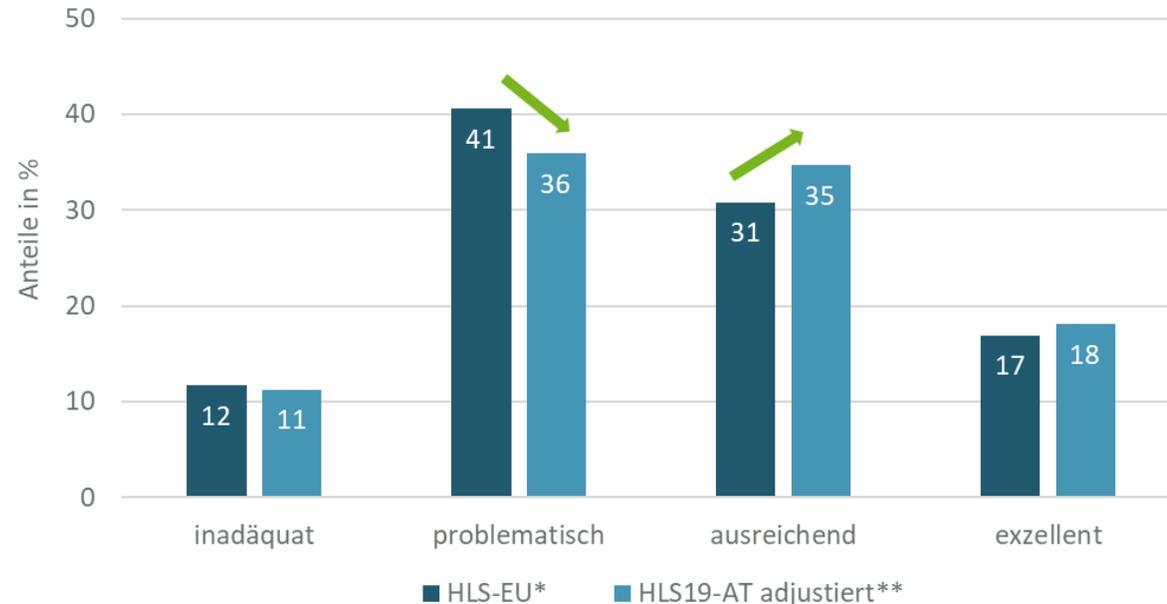


GK Impfen



Allgemeine GK: Vergleich HLS₁₉-AT mit HLS-EU | Herausforderungen

Vergleich HLS₁₉-AT (2020) mit HLS-EU (2011)



* HLS-EU-Ergebnisse auf Basis des HLS₁₉-Q12 und auf Grundlage der neuen Berechnungsweise der GK-Levels

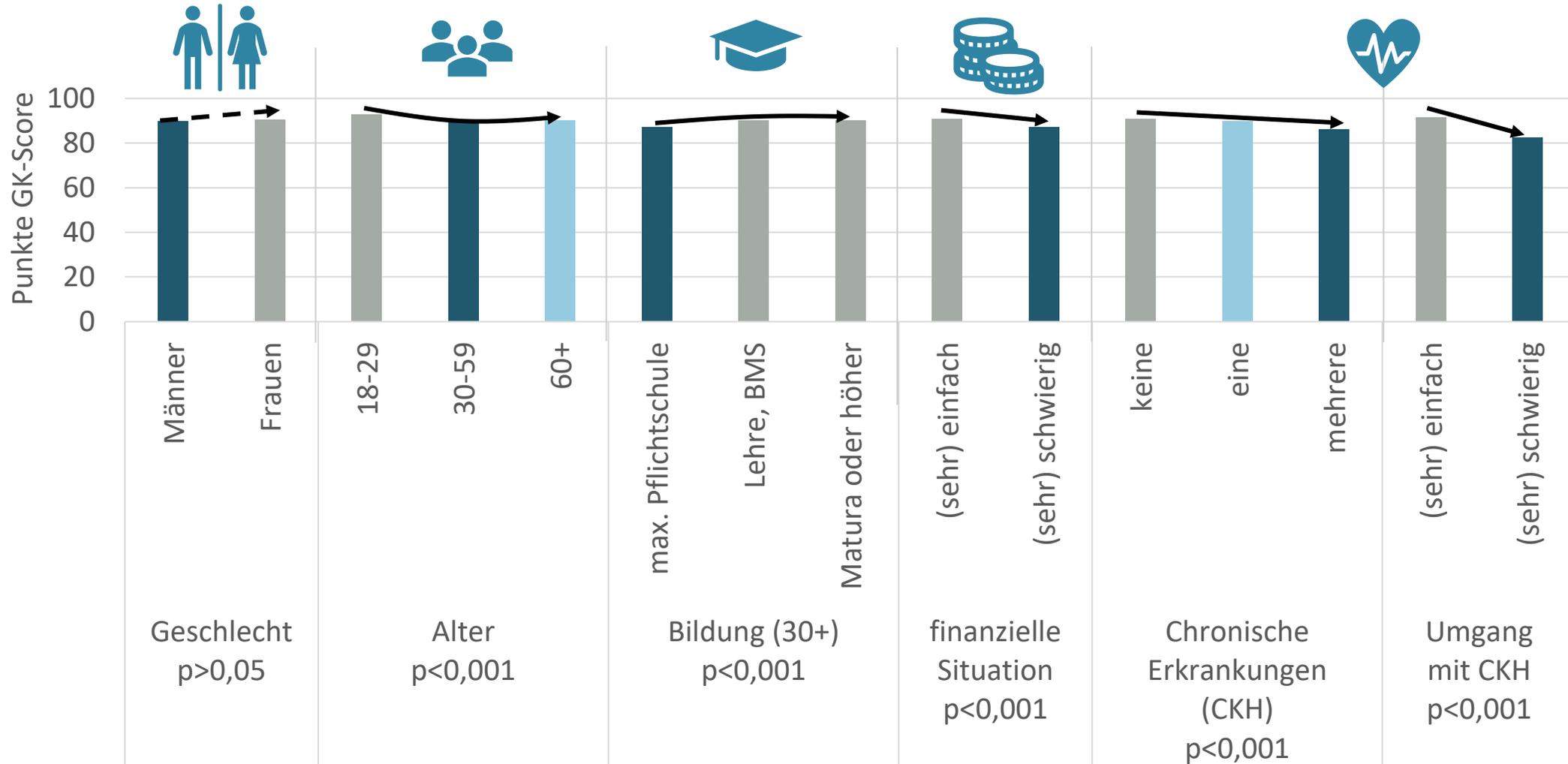
** in Bezug auf den Methodeneffekt (CATI versus CAWI), adjustierte Ergebnisse unter Berücksichtigung von Stichprobenunterschieden in puncto Geschlecht, Alter, formaler Bildung, Ausbildung/Studium im Gesundheitsbereich, Erwerbsstatus, finanzieller Situation, Migrationshintergrund, Urbanisierungsgrad, Bundeslandzugehörigkeit, selbsteingeschätzter Gesundheitszustand, chronische Erkrankungen

leichte Verbesserung der allgemeinen GK in der Bevölkerung (im Bereich Gesundheitsförderung und beim Beurteilen und Anwenden von Gesundheitsinformationen)

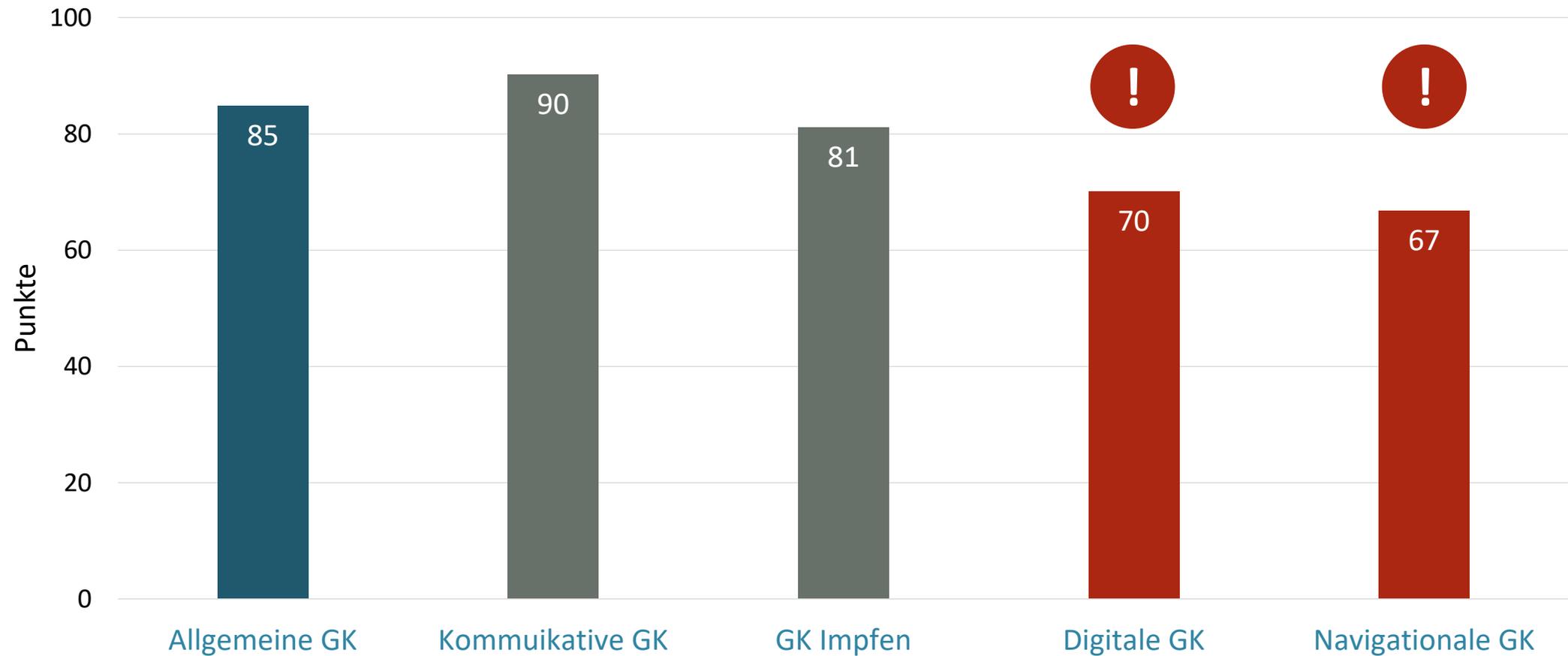
Herausforderungen:

- **37 %:** Vor- und Nachteile von verschiedenen **Behandlungsmöglichkeiten** beurteilen
- **31 %:** Informationen finden, wie man mit **psychischen Problemen** umgeht
- **26 %:** aufgrund von Informationen aus den Medien zu entscheiden, wie man sich **vor Krankheiten schützen** kann

Bevölkerungsgruppen mit geringerer allgemeiner GK (Score, 0-100, höher=besser)



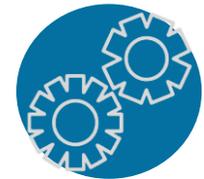
Vergleich der abgefragten GK-Bereiche (Scores, 0-100, höher=besser)



Navigationskompetenz bezeichnet das Wissen, die Motivation und die Fähigkeiten von Menschen, Informationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden, die notwendig sind, **um im Gesundheitssystem und „zwischen“ Gesundheitsdiensten angemessen zu navigieren, damit sie für sich selbst oder für angehörige Personen die am besten geeignete Versorgung erhalten.**

Griese, Lennert; Berens, Eva-Maria; Nowak, Peter; Pelikan, Jürgen M; Schaeffer, Doris (2020): Challenges in Navigating the Health Care System: Development of an Instrument Measuring Navigation Health Literacy. In: International Journal of Environmental Research and Public Health 17/16:5731

Drei Ebenen der Navigationskompetenz



System



Organisation



Personen

Navigationskompetenz (ausgewählte Ergebnisse)

„sehr schwierig“ / „schwierig“ in %

- 44 %: die eigenen **Rechte** als Patient/Patientin bzw. Nutzer/Nutzerin des Gesundheitssystems herausfinden
- 43 %: einschätzen, in welchem Umfang die Krankenkasse/Krankenversicherung für bestimmte Leistungen die **Kosten** übernimmt
- 39 %: herausfinden, welche **Unterstützungsmöglichkeiten** es gibt, um sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden
- 36 %: Informationen über die **Qualität** von bestimmten Gesundheitseinrichtungen oder Gesundheitsdienstleistern finden
- 23 %: beurteilen, **welche Art der Gesundheitsversorgung** im Fall eines Gesundheitsproblems benötigt wird

Patienten-empowerment

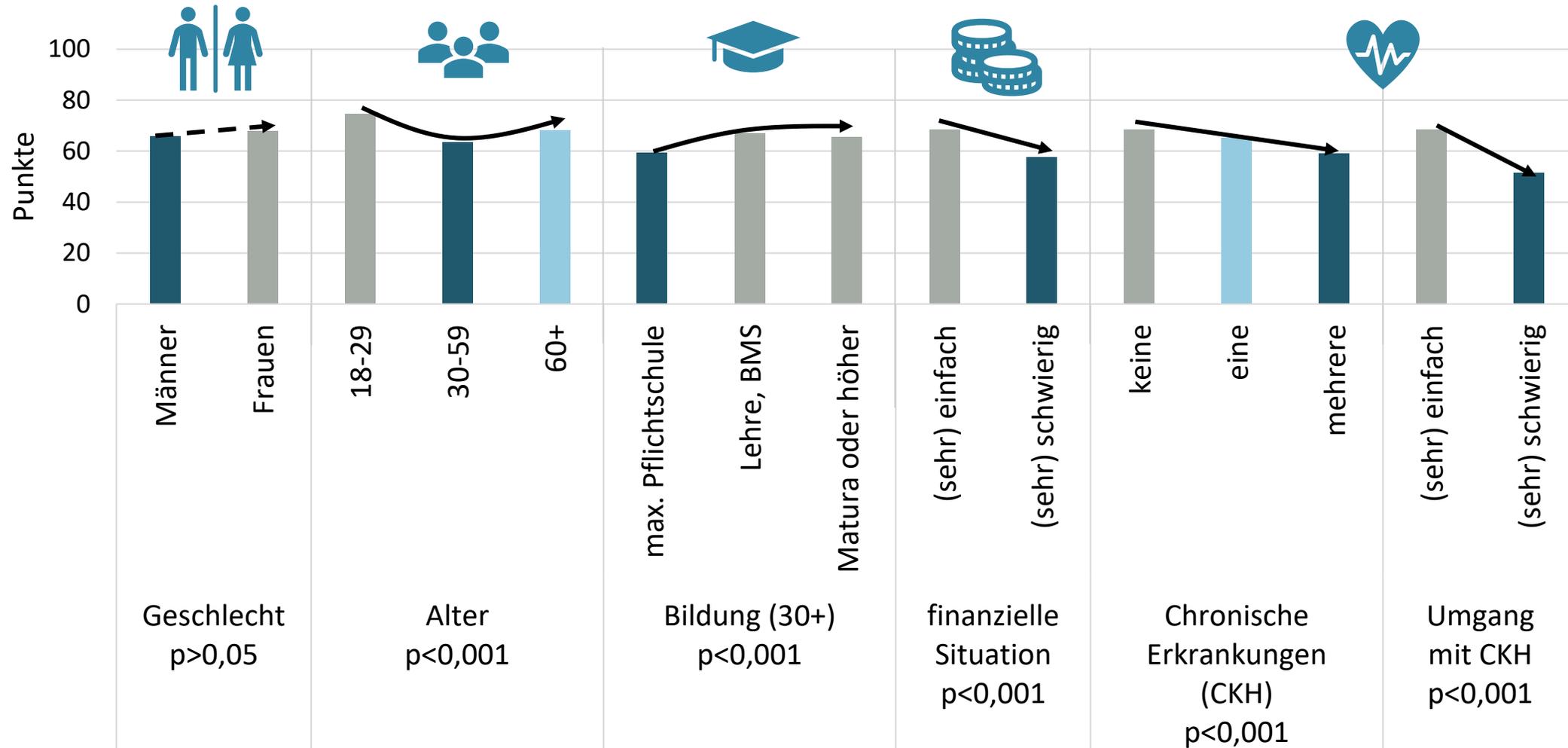
Kosten-übernahme

Navigationshilfen

Best Point of Service

Bevölkerungsgruppen mit geringerer Navigationskompetenz

(Score, 0-100, höher=besser)



Digitale Gesundheitskompetenz bezeichnet die individuellen, sozialen, technischen, kritischen und analytischen Fähigkeiten, die für das Suchen, Finden, Verstehen, Bewerten und Anwenden digital verfügbarer Gesundheitsinformationen wichtig sind.

Norman, C. D.; Skinner, H. A. (2006): eHEALS: The eHealth Literacy Scale. In: J Med Internet Res 8/4:e27

Digitale Gesundheitskompetenz (ausgewählte Ergebnisse)

„sehr schwierig“ / „schwierig“ in %

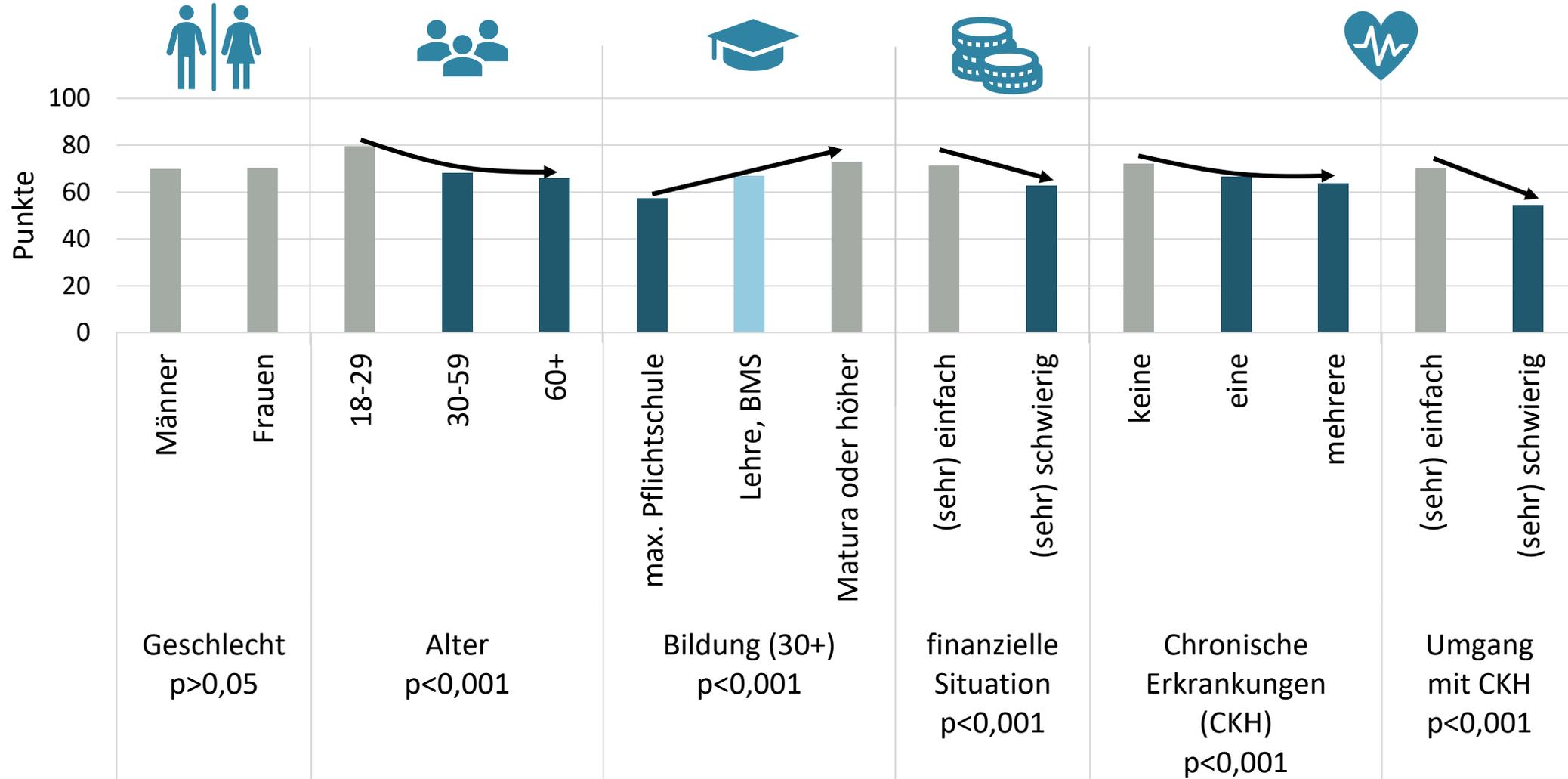
- 50 %: beurteilen, ob hinter Informationen **Interessen** stecken
- 47 %: beurteilen, wie **vertrauenswürdig** Informationen sind
- 22 %: Informationen anhand unterschiedlicher Internetseiten überprüfen
- 32 %: gefundene Informationen zur Lösung eines Gesundheitsproblems nutzen
- 30 %: beurteilen, **ob** Informationen auf die eigene Person zutreffen
- 24 %: genau die **Informationen finden**, nach denen gesucht wurde
- 15 %: richtige **Wörter/Suchbegriffe** verwenden

Vertrauens-
würdigkeit

auf die eigene
Person umlegen

Finden

Bevölkerungsgruppen mit geringerer digitaler GK (Score, 0-100, höher=besser)



Kommunikative Gesundheitskompetenz (GK) umfasst alle **kommunikativen und sozialen Fähigkeiten** und Möglichkeiten von Patientinnen und Patienten bzw. Nutzerinnen und Nutzern, die es ihnen ermöglichen, **sich aktiv an persönlichen Gesprächen mit Gesundheitsfachkräften zu beteiligen und Informationen beisteuern, erhalten, einschätzen und anwenden zu können** – mit dem Ziel, Sinn aus diesen Gesprächen abzuleiten, um Entscheidungen für die eigene Gesundheit und Lebensqualität zu treffen.

Finbråten HS, Nowak P, Griebler R, Bíró É, Vrdelja M, Charafeddine R, Griese L, Bøggild H, Schaeffer D, Link T, Kucera Z, Mancini J, Pelikan JM. The HLS19-COM-P, a New Instrument for Measuring Communicative Health Literacy in Interaction with Physicians: Development and Validation in Nine European Countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(18):11592.

Kommunikative GK im Rahmen ärztlicher Gespräche (ausgewählte Ergebnisse)

„sehr schwierig“ / „schwierig“ in %

- 22 %: ausreichend **Gesprächszeit** vom Arzt / von der Ärztin bekommen
- 15 %: **Begriffe verstehen**, die der Arzt / die Ärztin verwendet
- 11 %: **benötigte Informationen** vom Arzt / von der Ärztin bekommen
- 11 %: dem Arzt / der Ärztin **persönliche Ansichten und Vorstellungen** mitteilen können
- 10 %: den Arzt / die Ärztin **zum Zuhören bringen**, ohne unterbrochen zu werden
- 10 %: vom Arzt / von der Ärztin **an Entscheidungen beteiligt sein**

Prof. GK bei
Gesundheits-
berufen

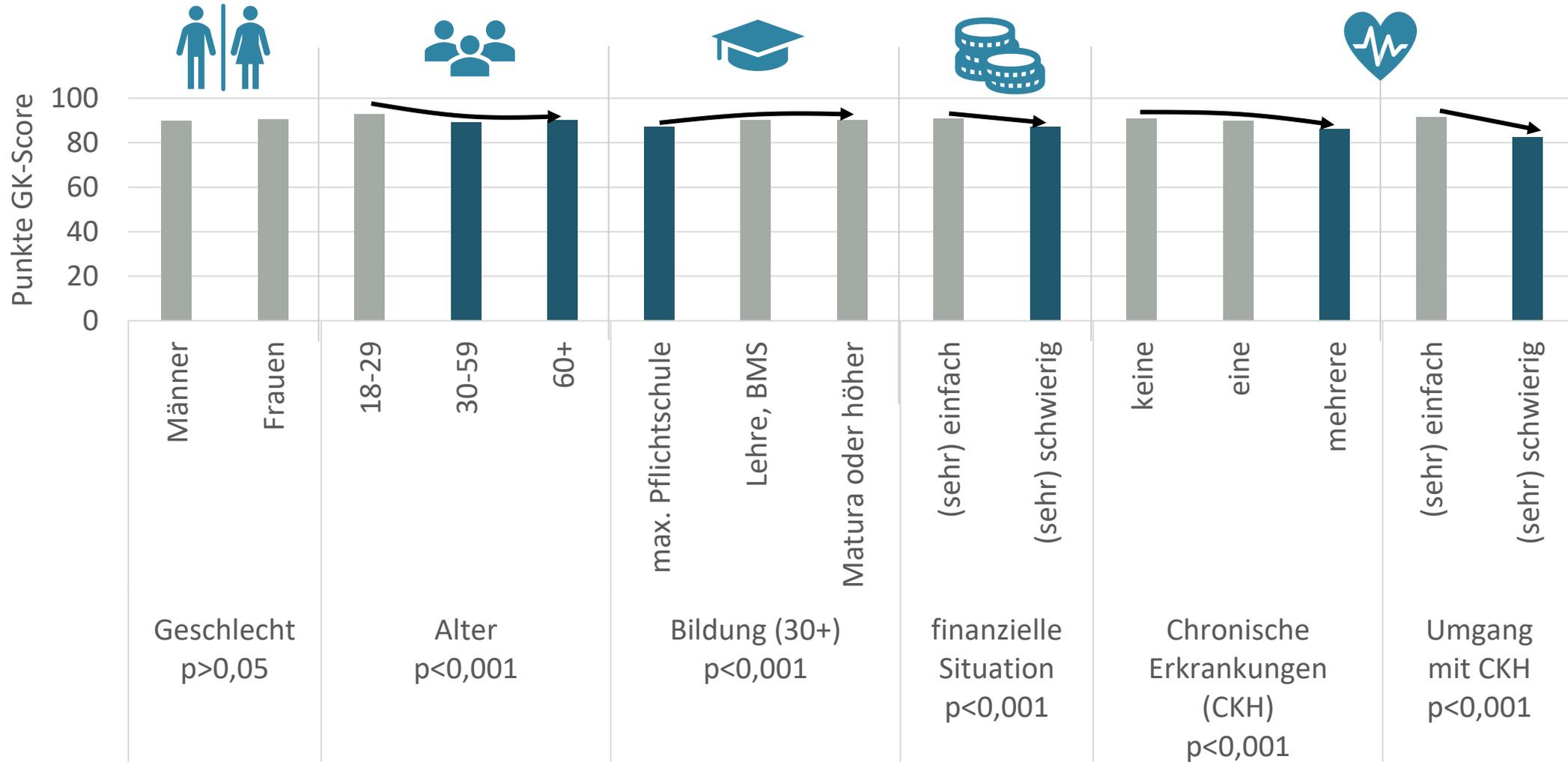
Gesprächszeit

Informations-
und Wissens-
vermittlung

Patienten-
einbindung und
gemeinsamen
Entscheidungs-
findung

Bevölkerungsgruppen mit geringerer kommunikativer GK

(Score, 0-100, höher=besser)



Gesundheitskompetenz (GK) in Bezug auf Impfentscheidungen bezieht sich auf das Wissen, die Motivation und die Fähigkeiten von Menschen, **Impfinformationen zu finden, zu verstehen und zu bewerten, um adäquate Impfentscheidungen zu treffen.**

Griebler et al. (2021: Vaccination Health Literacy. In: The HLS19 Consortium of the WHO Action Network M-POHL: International Report on the Methodology, Results, and Recommendations of the European Health Literacy Population Survey 2019-2021 (HLS19) of M-POHL. Austrian National Public Health Institute, Vienna

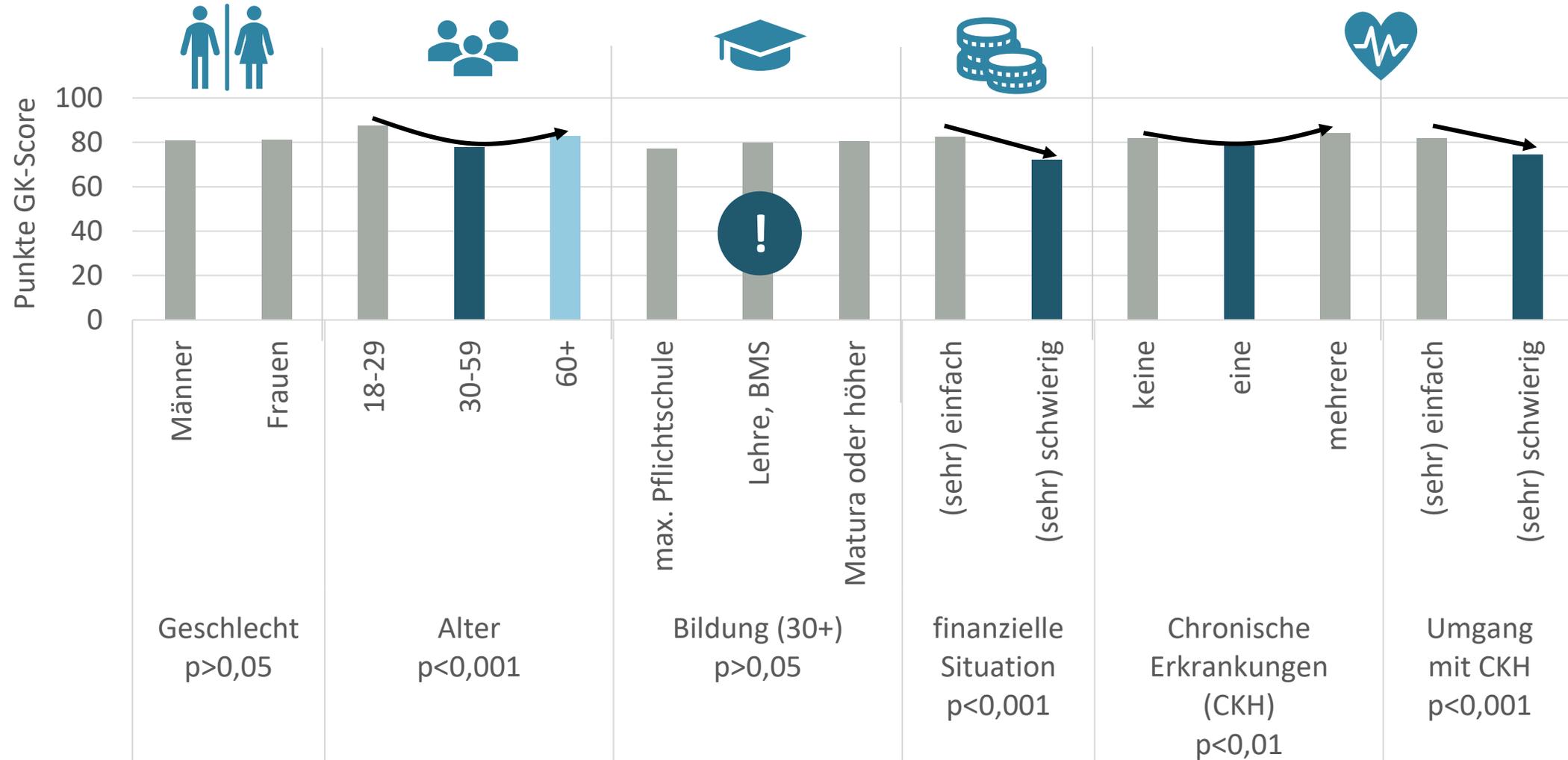
Gesundheitskompetenz in Sachen Impfungen

„sehr schwierig“ / „schwierig“ in %

- 21 %: **entscheiden**, ob man sich (gegen Grippe) impfen lassen sollte
- 21 %: **beurteilen**, welche Impfungen man braucht bzw. Familienmitglieder brauchen
- 19 %: **Informationen** über Impfungen **finden**, die empfohlen sind
- 16 %: **verstehen**, warum man selber oder Familienmitglieder Impfungen brauchen

Bevölkerungsgruppen mit geringerer GK in Sachen Impfen

(Score, 0-100, höher=besser)



Weitere Informationen zur HLS₁₉-AT-Studie (Bericht, Empfehlungen, Factsheets) sowie zu anderen relevanten Studien finden Sie auf:

The screenshot shows a web browser window with the URL `oepgk.at/schwerpunkte/messung-der-gesundheitskompetenz/`. The website header includes the logo 'österreichische plattform gesundheitskompetenz' and navigation links for 'Presse', 'Kontakt', and 'English Summary'. A red navigation bar contains 'Über', 'Schwerpunkte', 'Service', 'Mitglieder', and a search icon. Below the navigation bar is a large image of people working at a table with a chart, overlaid with the text 'Messung der Gesundheitskompetenz'. The main content area features a section titled 'Warum Gesundheitskompetenz messen?' with a sub-section 'HLS-EU (2011)'. To the right, a sidebar lists various studies, with 'HLS19' and 'Gesundheitskompetenz von Gesundheitsprofessionen/-berufen' circled in blue.

Warum Gesundheitskompetenz messen?

HLS-EU (2011)

Messung der Gesundheitskompetenz

- HLS19
- M-POHL
- Gesundheitskompetenz von Gesundheitsprofessionen/-berufen
- Ernährungskompetenz
- Geko-T - Gesundheitskompetenz von 9- bis 13-jährigen Kindern in Tirol
- Trendstudie zur Corona-/COVID-19-bezogenen Gesundheitskompetenz
- Kontakt

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Österreichische Gesundheitskompetenz-Befragung

Dr. Robert Griebler

Gesundheit Österreich GmbH
Kompetenzzentrum GF und Gesundheitssystem

robert.griebler@goeg.at