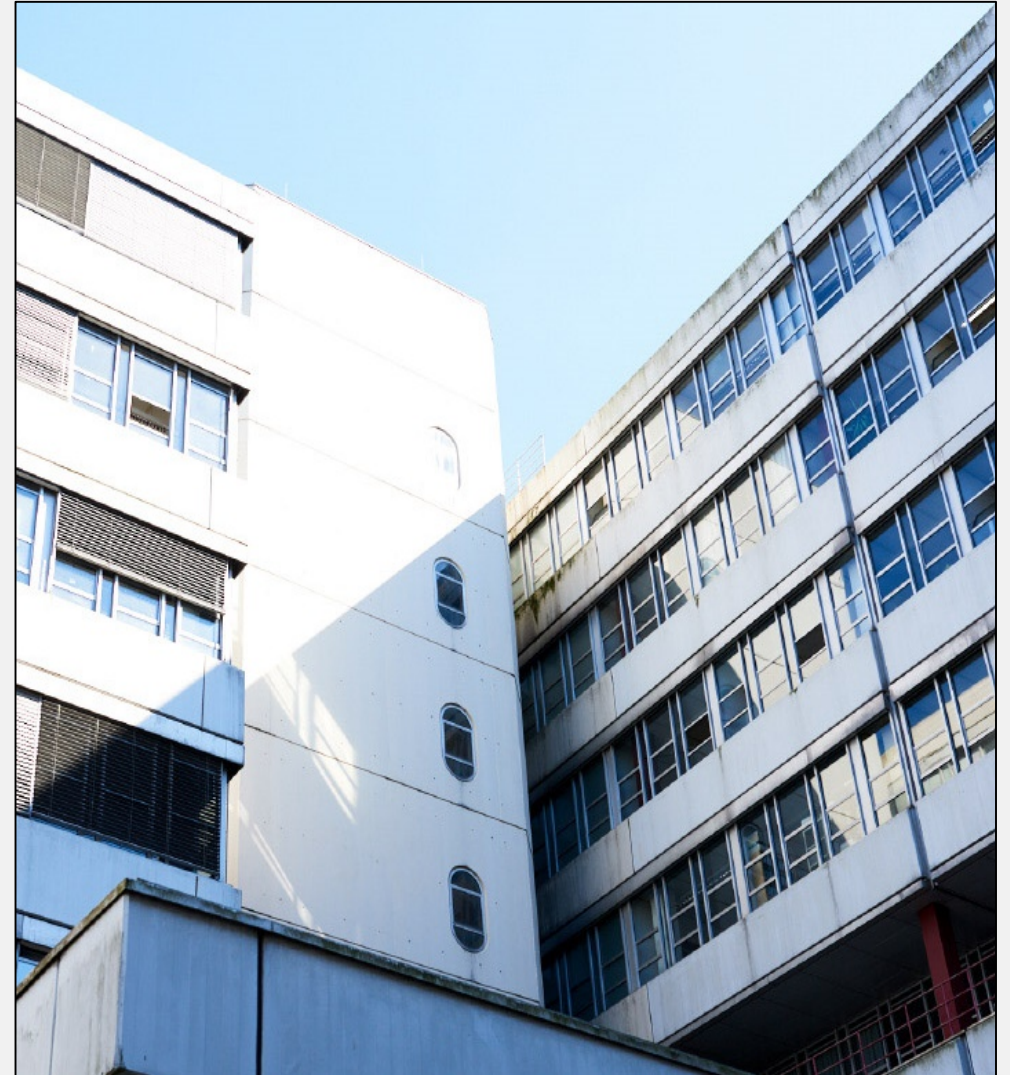


Förderung von Gesundheitskompetenz im Alter als verhaltensbezogene Intervention

Prof. Dr. Doris Schaeffer
Universität Bielefeld

**Gesundheit und Lebensqualität im Alter:
Bedeutung verhaltensbezogener Interventionen in
der Versorgung, Berlin 24.10.2019**



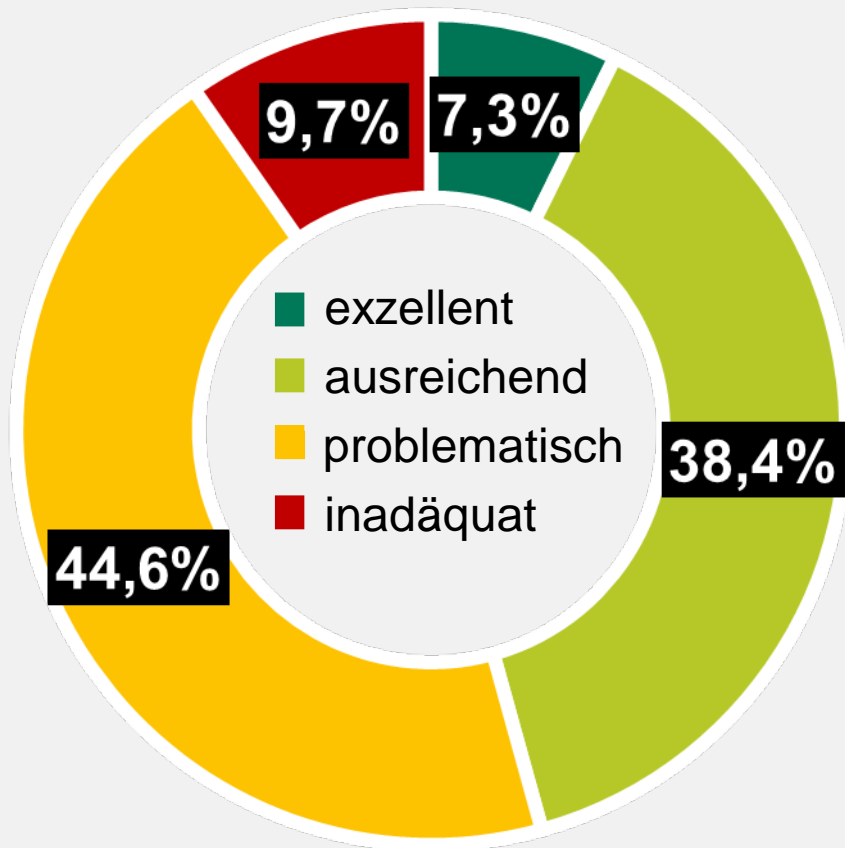
Was wird unter Gesundheitskompetenz/ Health Literacy verstanden?

Gesundheitskompetenz basiert auf Literacy 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 gesundheitsrelevanten Bereichen Urteile fällen und **Entscheidungen treffen** zu können (...).

(leicht modifiziert nach Sørensen et al. 2012, p. 3, Übersetzung durch Jürgen Pelikan und Kristin Ganahl)

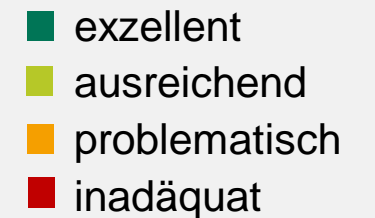
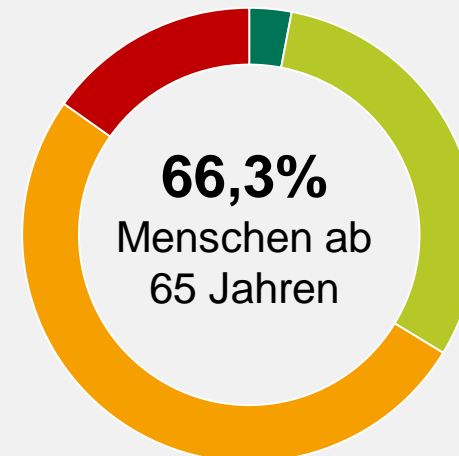
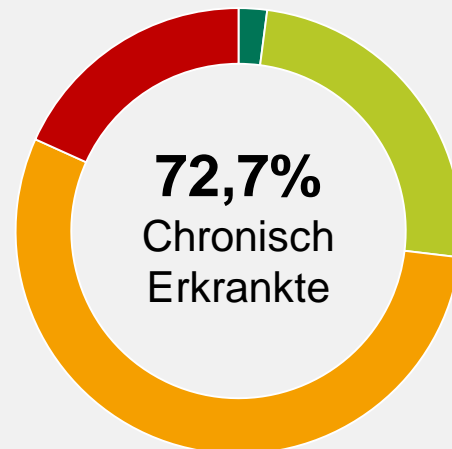
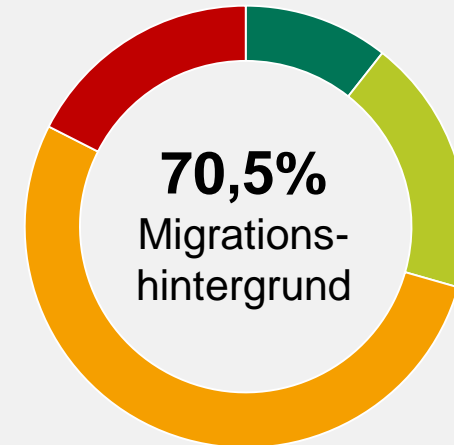
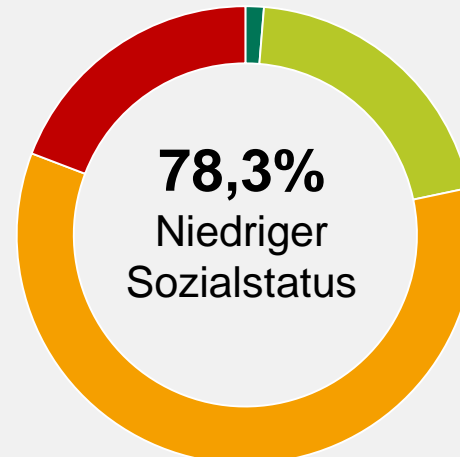
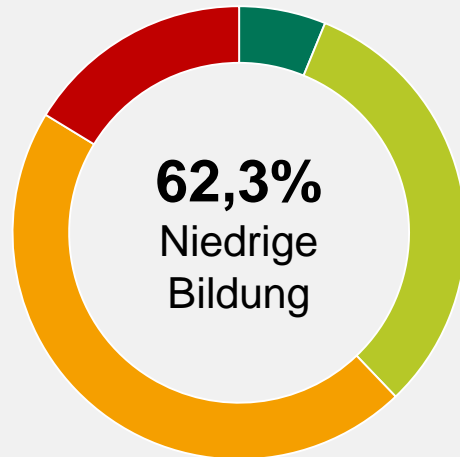


Gesundheitskompetenz in Deutschland (HLS-GER)

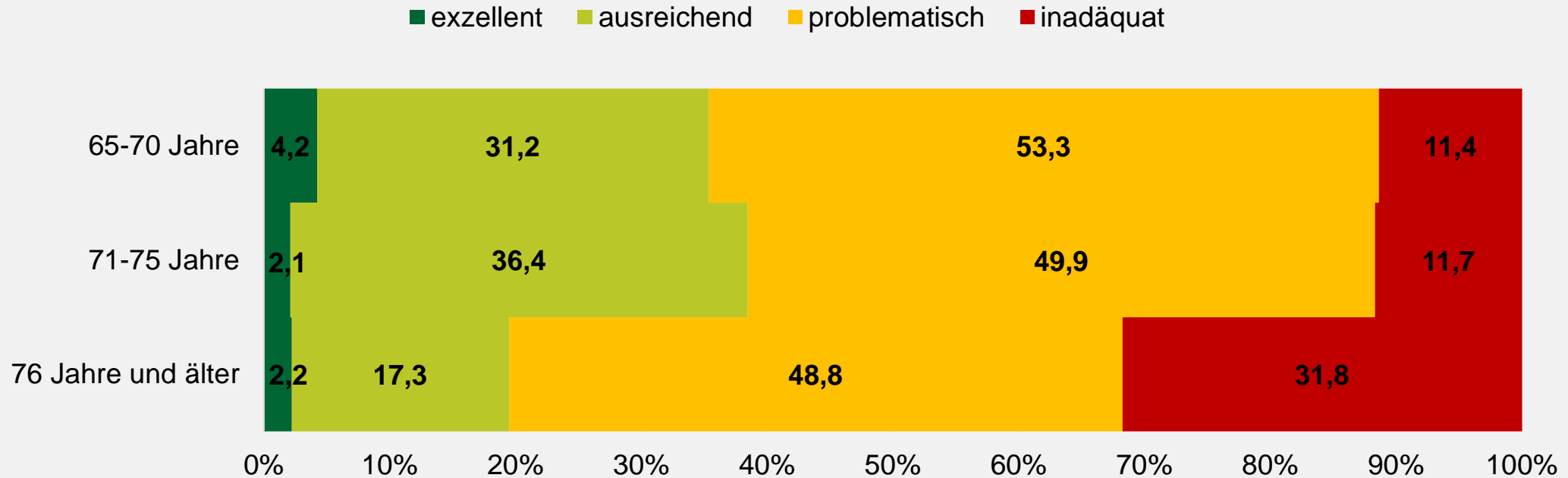


„Mehr als die Hälfte der Bevölkerung in Deutschland – konkret: **54,3 Prozent** – sieht sich im Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen vor erhebliche Schwierigkeiten gestellt.“

Gesundheitskompetenz einzelner Bevölkerungsgruppen HLS-GER

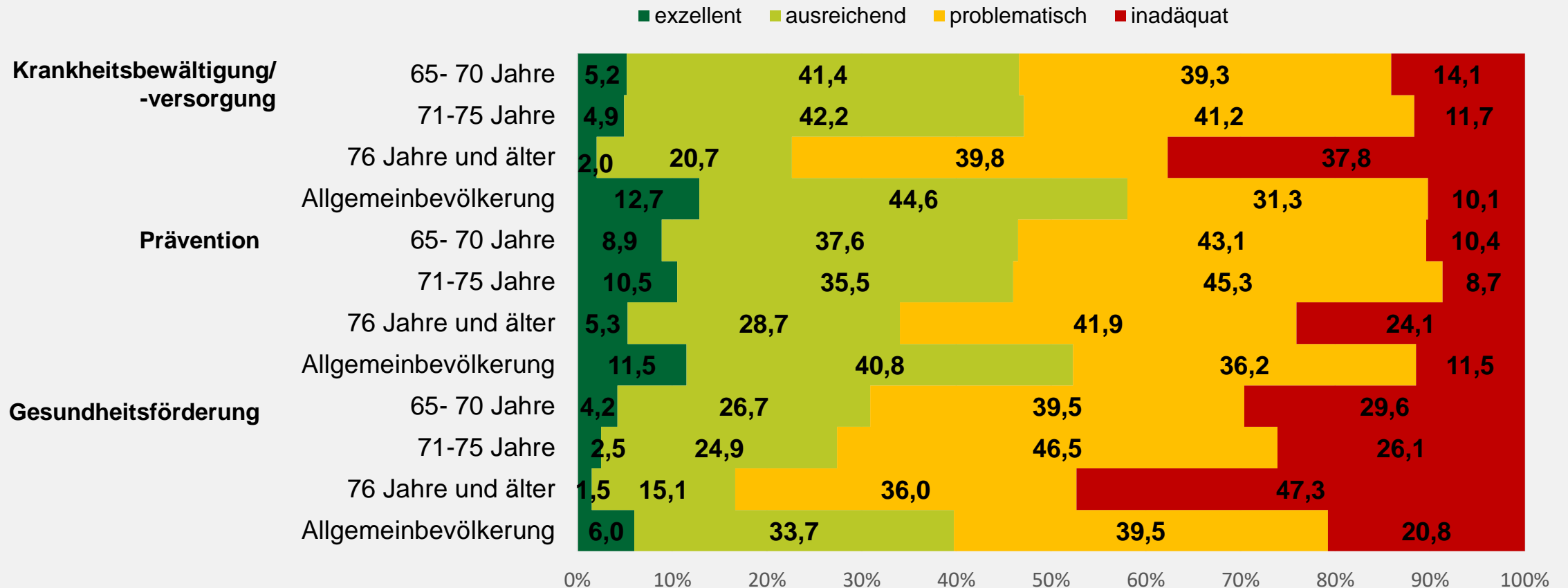


Gesundheitskompetenz älterer und alter Menschen



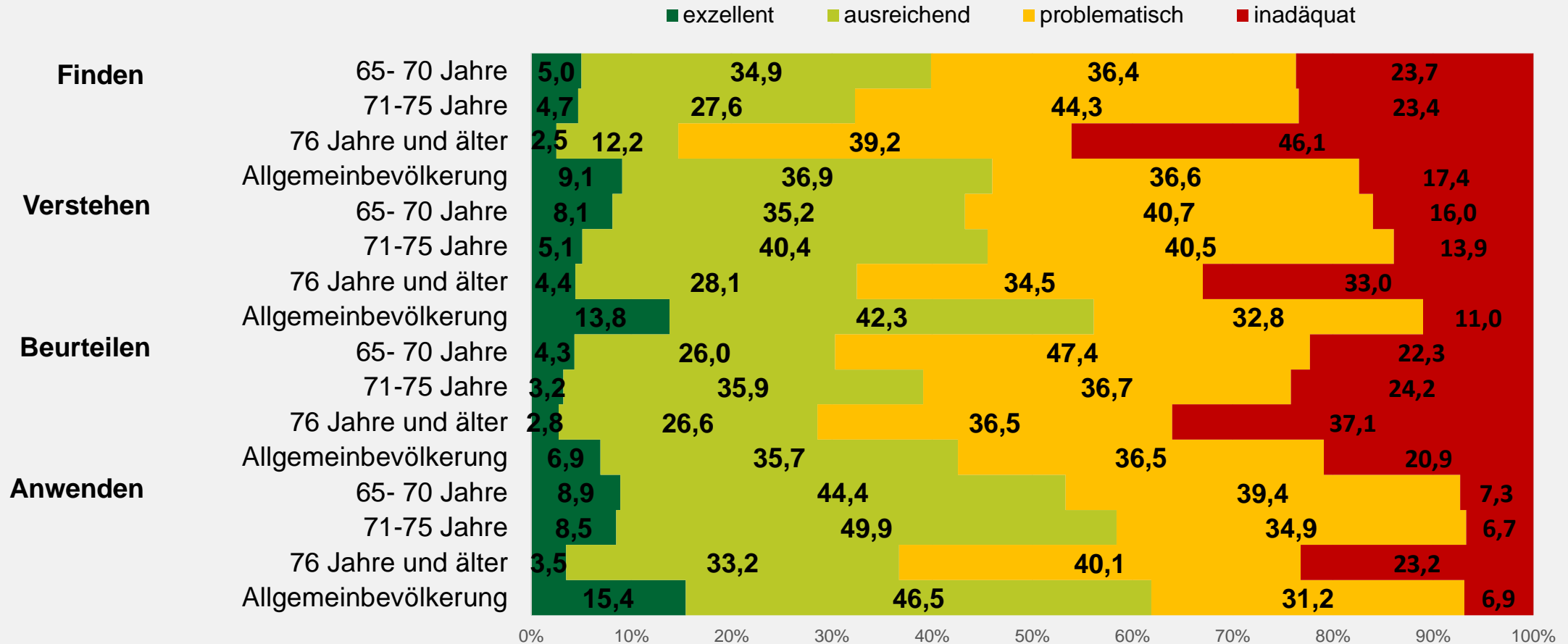
Gesundheitskompetenz älterer Menschen

Bereiche Krankheitsbewältigung, Prävention und Gesundheitsförderung

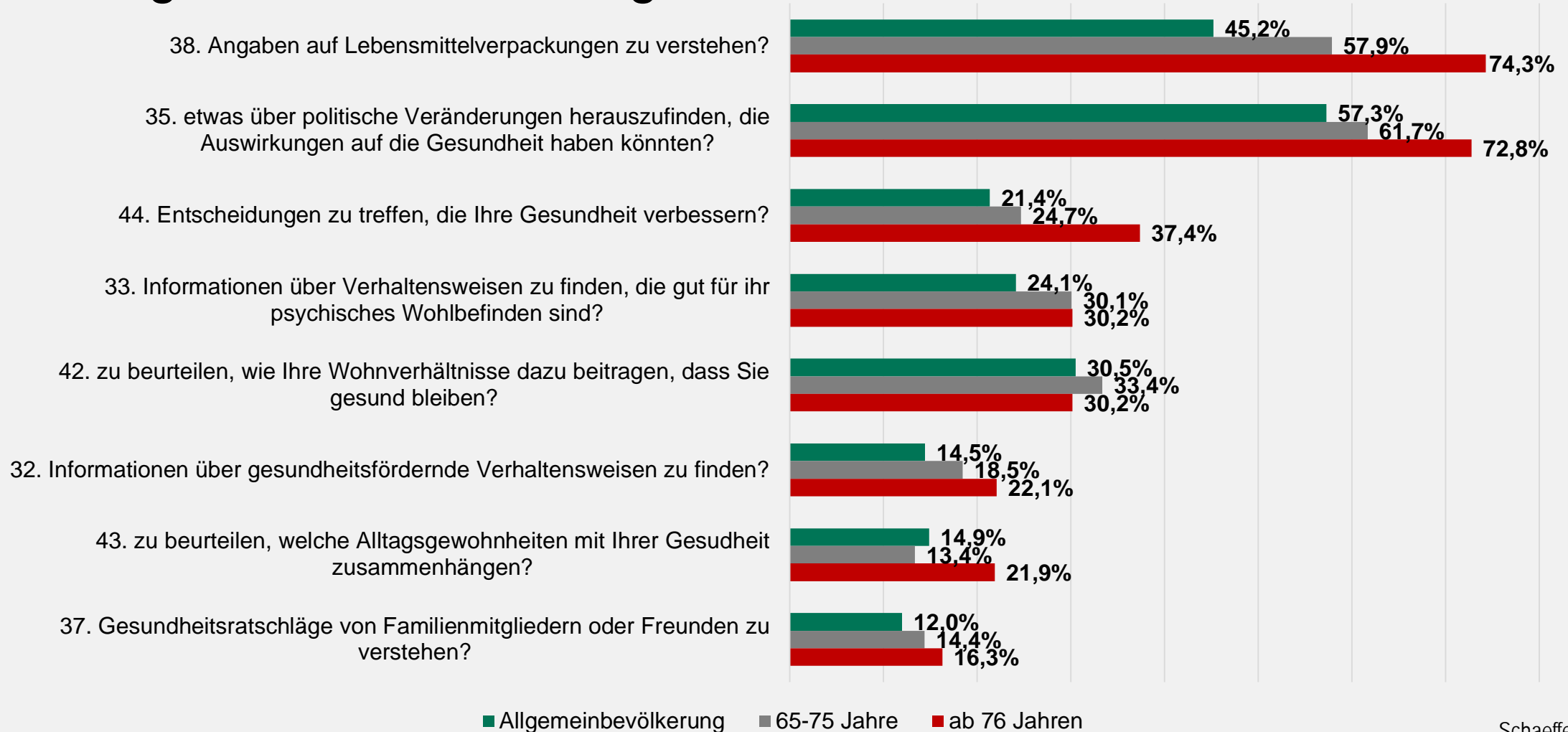


Gesundheitskompetenz älterer Menschen

Dimensionen der Informationsverarbeitung



Gesundheitskompetenz-Items Gesundheitsförderung schwierig oder sehr schwierig in %



Konsequenzen für die Förderung der Gesundheitskompetenz

- Daten liefern *erste* Erkenntnisse über die Gesundheitskompetenz und die Informationsvoraussetzungen der (älteren) Bevölkerung
- Noch fehlen ausreichende altersspezifische und altersdifferenzierte Daten
- Gleichwohl hat die Interventionsentwicklung und -erprobung begonnen
- Sie zielt überwiegend auf jüngere Ältere
- Sie hat vielfach noch experimentellen und tentativen Charakter, bislang existieren wenig breitenwirksame Implementationen
- Evidenzbasierung? Bedingt Intensivierung der Forschung

Verhaltensbezogene Interventionen - Auswahl

EU-Projekt „Intervention research on health literacy among ageing population“ (Irohla, 2015) 20 Interventionen, u.a.

- Ich übernehme Verantwortung für meine Arthritis, Kanada
- Selbstmanagementförderung (SMF) von Menschen mit chronischer Erkrankung, USA
Adaption: MH Hannover
- Ask me three, USA, Adaption: Uni Witten Herdecke
- Der sprechende Touchscreen, Niederlande
- Online Netzwerk 50 plus (psych. Erkrankte), Niederlande
- Ich will lernen, Deutschland, Alpha Dekade

Seither u.a.

- Patienten-Universität MH Hannover mit spez. Altersprogrammen (plus Nachfolgemodelle)
- Bewegungsförderung kombiniert mit Stärkung der Gesundheitskompetenz, FH Bielefeld
- Gesund älter werden mit Wirkung (GeWin), Hochschule Coburg/Hochschule Magdeburg-Stendal
- E-Health Literacy älterer Menschen, Universität Bielefeld

Was heißt das für die Förderung der Gesundheitskompetenz?

- Gefordert sind altersdifferenzierte Maßnahmen
 - auf der **Verhaltensebene**: zur Förderung der persönlichen Gesundheitskompetenz älterer Menschen (insbes. im jüngeren Alter) und ihrer An-/Zugehörigen
 - auf der **Verhältnisebene**:
 - Verbesserung gesundheitsrelevanter Informationen: altersgerechte, einfach verständliche Information
 - Ermöglichung eines ,gesundheitskompetenten, nutzerfreundlichen Gesundheitssystems: Gesundheitskompetente Organisationen (HLO)
 - Verbesserung der Kommunikations- und Informationskompetenz der Professionen
 - Intensivierung der Forschung zur Ermöglichung einer evidenzbasierten Interventionsentwicklung zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und
 - größere Beachtung des Themas auf politischer Ebene



Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz

Nationaler Aktionsplan 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

Der Nationale Aktionsplan - Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken

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.

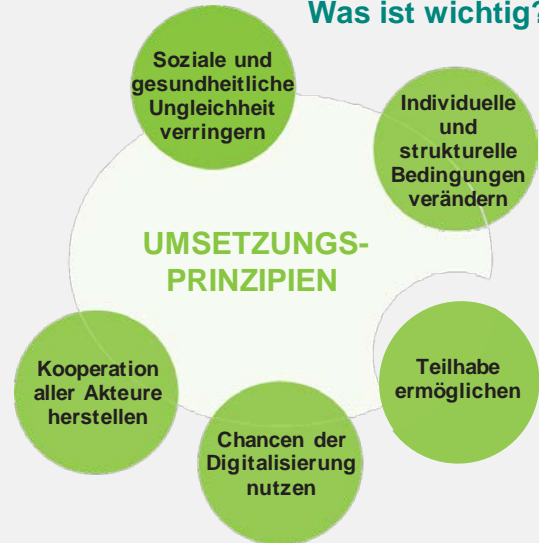
PROBLEM Was ist die Herausforderung?

54%

Mehr als die Hälfte der Bevölkerung in Deutschland

verfügt über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz

PRINZIPIEN Was ist wichtig?



EMPFEHLUNGEN

Was ist zu tun?



Die Strategiepapiere

#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 Gesundheitsinformationen in den Medien erleichtern

#4



Gesundheitskompetenz als Standard auf allen Ebenen im Gesundheitssystem verankern

#5

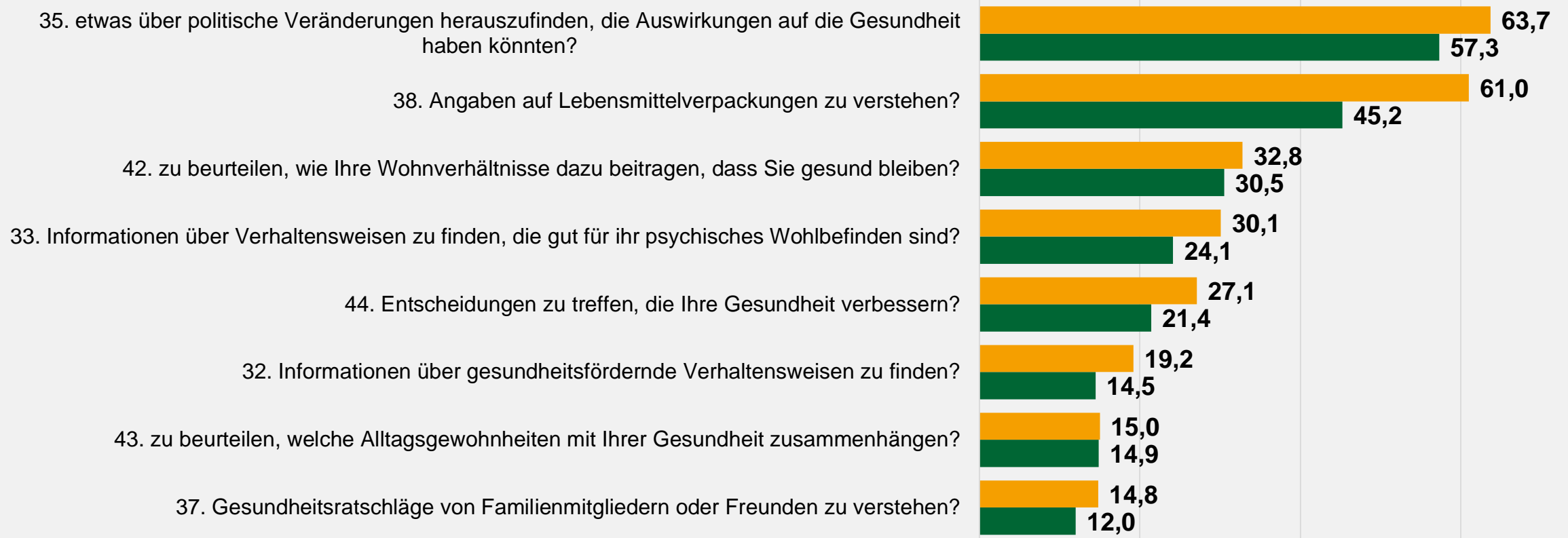


Gesundheitskompetenz systematisch erforschen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.



Gesundheitskompetenz-Items Gesundheitsförderung schwierig oder sehr schwierig in %



Gesundheitskompetenz-Items Krankheitsbewältigung schwierig oder sehr schwierig in %

