



HLS • EU

Ergebnisse für Nordrhein-Westfalen

Monika Mensing, Fachgruppe Gesundheitsinformation



Überblick

1. Ziele des Surveys
2. Messen von Gesundheitskompetenz
3. (Weitere Befragungsinhalte)
4. Ergebnisse in NRW (und EU)
5. Schlussfolgerungen



1. Ziele des Surveys

- Entwicklung eines „Messinstruments“ für Gesundheitskompetenz (keine „Rocket Science“) 
- Erhebung von Erstdaten in den teilnehmenden Ländern der EU
- Indikatorengenerierung -> Vergleichbarkeit von Gesundheitskompetenz zwischen Ländern
- Nationale und europäische Netzwerke zur Daten-Valorisierung (angepasst an die jeweiligen Strukturen und Prioritäten)



2. Messen von Gesundheitskompetenz

- 2.1 Definition von Gesundheitskompetenz gemäß HLS-EU
- 2.2 Konzeptionelles Modell des EU-HLS Projektes
- 2.3 Die 12 Dimensionen der Gesundheitskompetenz
- 2.4 Entwickelte Indizes (1 generell und 3 spezifisch)
- 2.5 Definition der verschiedenen Kompetenz-Levels
- 2.6 funktionale Gesundheitskompetenz (NVS-Test)
- 2.7 Datenerhebung



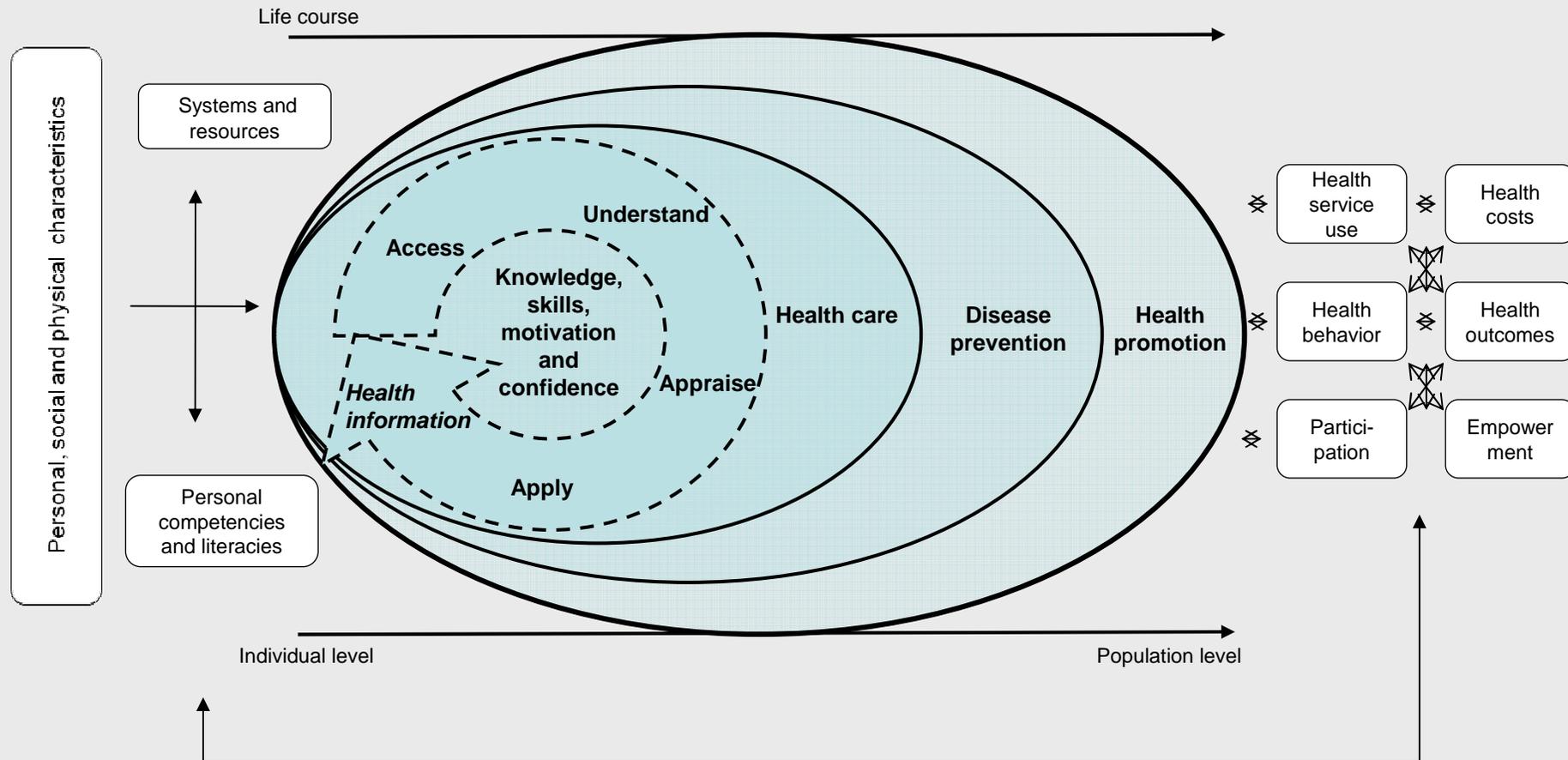
2.1 Definition von Gesundheitskompetenz gemäß HLS-EU

Health literacy is linked to literacy and encompasses people's knowledge, motivation and competences to **access, understand, appraise** and **apply** health information in order to make judgments and take decisions in everyday life concerning **healthcare, disease prevention** and **health promotion** to maintain or improve quality of life during the life course.

(Sorensen et al. 2011)



2.2 Definition Konzeptionelles Modell des European HLS





2.3 die 12 Dimensionen der Gesundheitskompetenz

Gesundheitskompetenz

Zugang zu Informationen

Verstehen von Informationen

Beurteilen von Informationen

Anwenden von Informationen

„Health care“
Therapie & Behandlung

Fähigkeit, Informationen zu erhalten zu medizinischen und klinischen Themen (4 Fragen)

Fähigkeit, med. Informationen zu verstehen und Bedeutung abzuleiten (4 Fragen)

Fähigkeit, med. Informationen zu verstehen und Bedeutung abzuleiten (4 Fragen)

Fähigkeit, souveräne Entscheidungen in medizinischen Fragen zu treffen (4 Fragen)

„Disease prevention“
Prävention

Fähigkeit, Informationen zu erhalten zu Risikofaktoren (4 Fragen)

Fähigkeit, Informationen zu Risikofaktoren zu verstehen und Bedeutung abzuleiten (3 Fragen)

Fähigkeit, Informationen über Risikofaktoren zu interpretieren und zu evaluieren (5 Fragen)

Fähigkeit, die Relevanz von Informationen über Risikofaktoren richtig zu beurteilen (3 Fragen)

„Health Promotion“
Gesundheitsförderung

Fähigkeit, sich über Gesundheitsthemen auf dem Laufenden zu halten (5 Fragen)

Fähigkeit, gesundheitsrelevante Informationen zu verstehen und Bedeutung abzuleiten (4 Fragen)

Fähigkeit, Informationen zu gesundheitsrelevanten Themen zu interpretieren und zu beurteilen (3 Fragen)

Fähigkeit, sich eine reflektierte Meinung zu gesundheitlichen Themen zu bilden (4 Fragen)



2.4 Indizes

Entwicklung von 4 Indizes (Selbstauskunft)

Verwendung von 4-stufigen Likert-Skalen

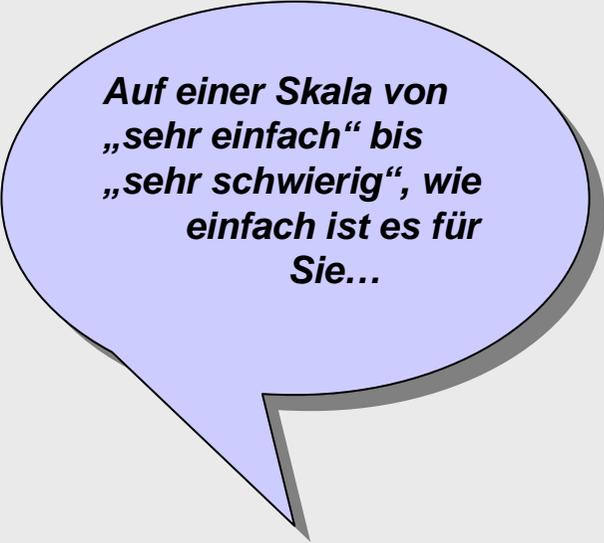
- Generelle Gesundheitskompetenz (47 Items)
- „Therapie & Behandlung“ (16 Items) (Fragen 1-17)
- „Prävention“ (15 Items) (Fragen 17-31)
- „Gesundheitsförderung“ (16 Items) (fragen 21-47)

Standardisierung der Indizes (nach Invertierung)

- Auf eine Skala 0 – 50, mit
- 0 = kleinst mögliche Gesundheitskompetenz
- 50=höchst mögliche Gesundheitskompetenz

Testen der Indizes auf Validität (CFA), Reliabilität (Cronbachs Alpha)

Hohe Korrelation der Indizes untereinander



*Auf einer Skala von
„sehr einfach“ bis
„sehr schwierig“, wie
einfach ist es für
Sie...*



2.5 Definition der verschiedenen Kompetenz-Levels

| | |
|----------------------------|--|
| Bis zu 25 Punkte | unzureichende Gesundheitskompetenz |
| über 25 – 33 Punkte | problematische Gesundheitskompetenz |
| über 33 – 42 Punkte | ausreichende Gesundheitskompetenz |
| über 42 Punkte | ausgezeichnete Gesundheitskompetenz |



2.6 funktionale Gesundheitskompetenz (NVS-Test)

Produktbeschreibung: Speiseeis

Pro Portion: 100ml

Portionen pro Packung: 4

| NÄHRWERTANGABEN | |
|--|----------------------------|
| DURCHSCHNITTLICHE WERTE | Pro 100ml |
| Brennwert | 1050 kJ |
| | 250 kcal (Kalorien) |
| Eiweiß | 4 g |
| Kohlenhydrate | 30 g |
| davon Zucker | 23 g |
| Fett | 13 g |
| davon gesättigte Fettsäuren | 9 g |
| davon einfach ungesättigte Fettsäuren | 0 g |
| davon mehrfach ungesättigte Fettsäuren | 3 g |
| davon <u>Trans-Fettsäuren</u> | 1 g |
| Ballaststoffe | 0 g |
| Natrium | 0,05 g |

Zutaten: Sahne, Magermilch, Zucker, Vollei, Stabilisatoren (Guarkernmehl), Erdnussöl, Vanilleextrakt (0,05%)

Zusatzmerkmal:

Der **NVS Test** (Newest Vital Sign) basiert auf einer imaginären Lebensmittelkennzeichnung. (Zur teilweisen Validierung)

6 Fragen werden hierzu gestellt.

0-2 Fragen richtig beantwortet:
hohe Wahrscheinlichkeit einer eingeschränkten funktionalen GK

3-4 Fragen richtig beantwortet:
Möglicherweise eingeschränkte funktionale GK

5-6 Fragen richtig beantwortet:
Gute funktionale GK



2.7 Durchführung des Surveys in NRW

Eckdaten:

- TNS Infratest
- Feldzeit: 7.-27.Juli 2011
- Zielgruppe: Bürgerinnen und Bürger ab 15 Jahren mit EU-Staatsbürgerschaft mit Wohnort in NRW (ca. 15,3 Mio)
- Eurobarometer Technique (CAPI, Stichprobenziehung, Kontaktanzahl, Datengewichtung: Geschlecht, Alter, Ortsgröße)
- 328 Sampling points (nuts II)
- 76 Interviewerinnen und Interviewer,
- 1057 Interviews Ø 23 min (9-95 min)
- 57% Response



2.7 Durchführung des Surveys in NRW

NRW –Stichprobe im Vergleich

- Höchster Migrationsanteil (20,6%)
- Höchster Altersdurchschnitt (48,4 Jahre)
- Höchster Anteil Personen in Rente/Pension (30,2%)
- Andere Merkmale: im Ø

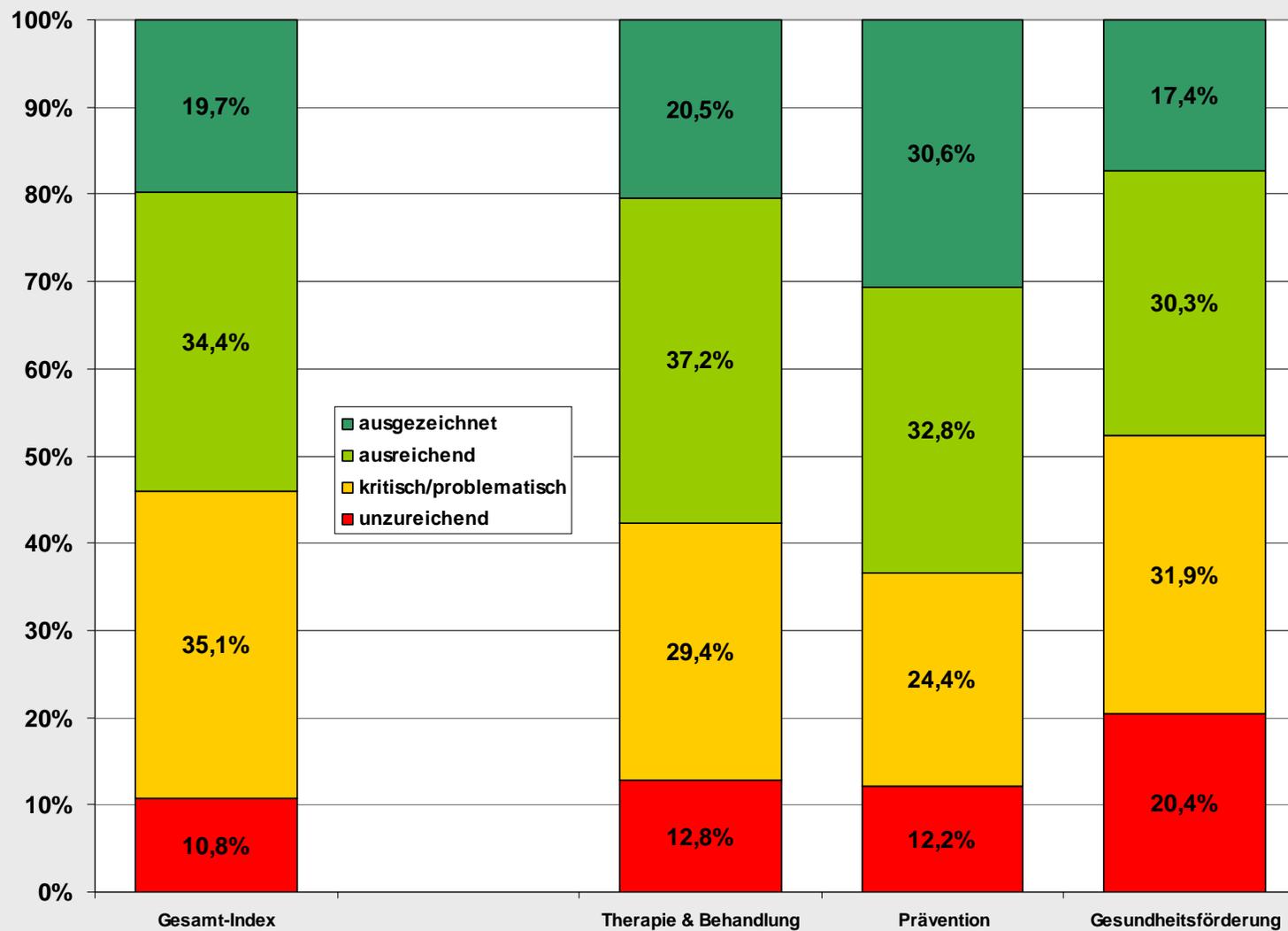


3. Weitere Befragungsinhalte

- Subjektiver Gesundheitszustand
- Einschränkung durch chronische Erkrankungen
- Versichertenstatus
- Inanspruchnahme Häufigkeit
- Tabakkonsum
- Alkoholkonsum
- Bewegung/Sport
- BMI
- Sozio-demographie (Geschlecht, Alter, Familienstand, Haushaltskomposition, Kinder, Bildung, Erwerbsstatus, medizinischer Beruf?, subjektive soziale Stellung, Haushaltseinkommen, Ortsgröße)
- u.a.

4. Ergebnisse

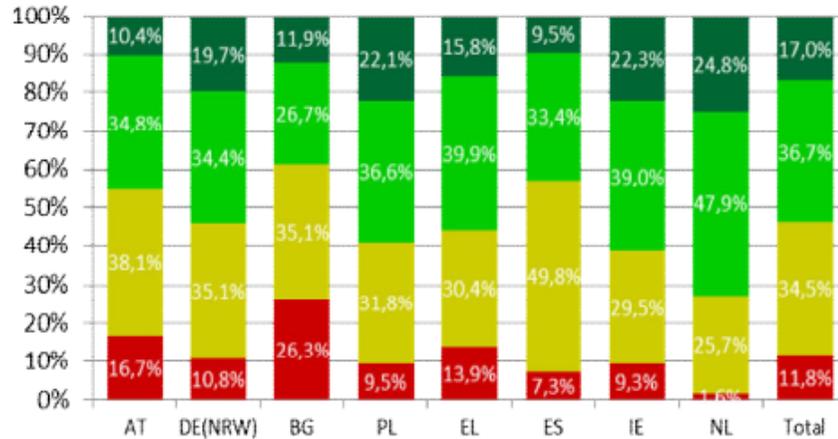
4.1 Indizes für NRW



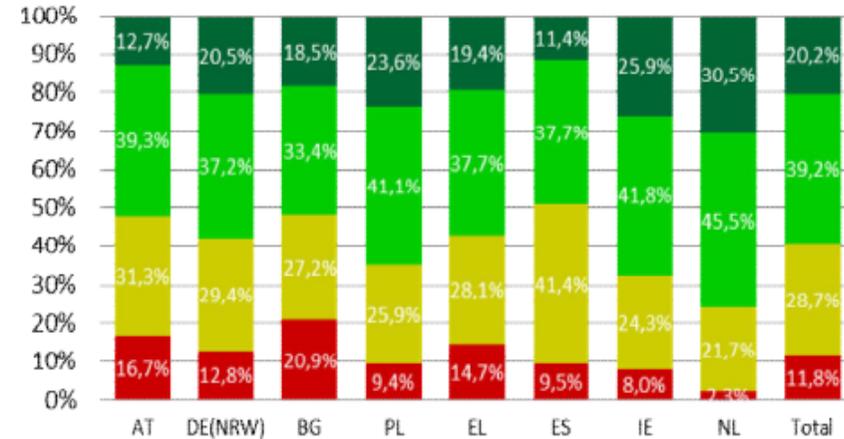


4.2 Indizes für 8 EU-Partner

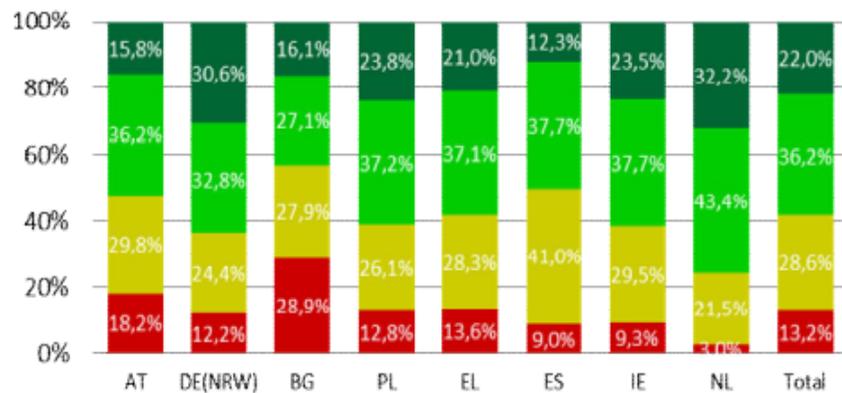
General Health Literacy Index



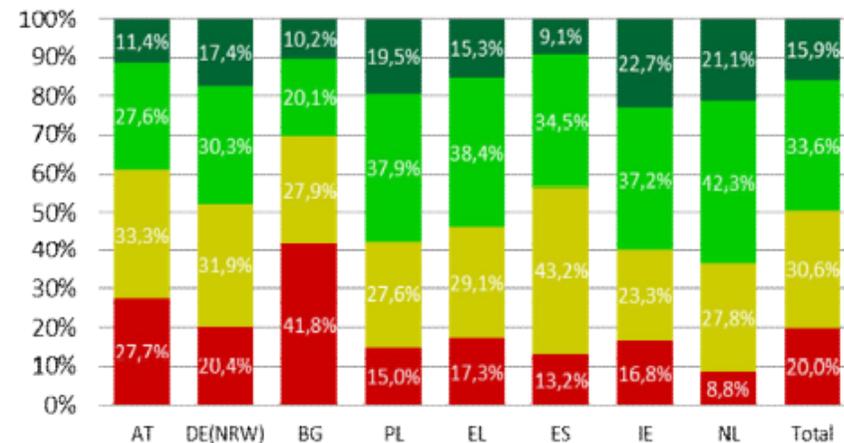
Health Care Health Literacy Index



Disease Prevention Health Literacy Index



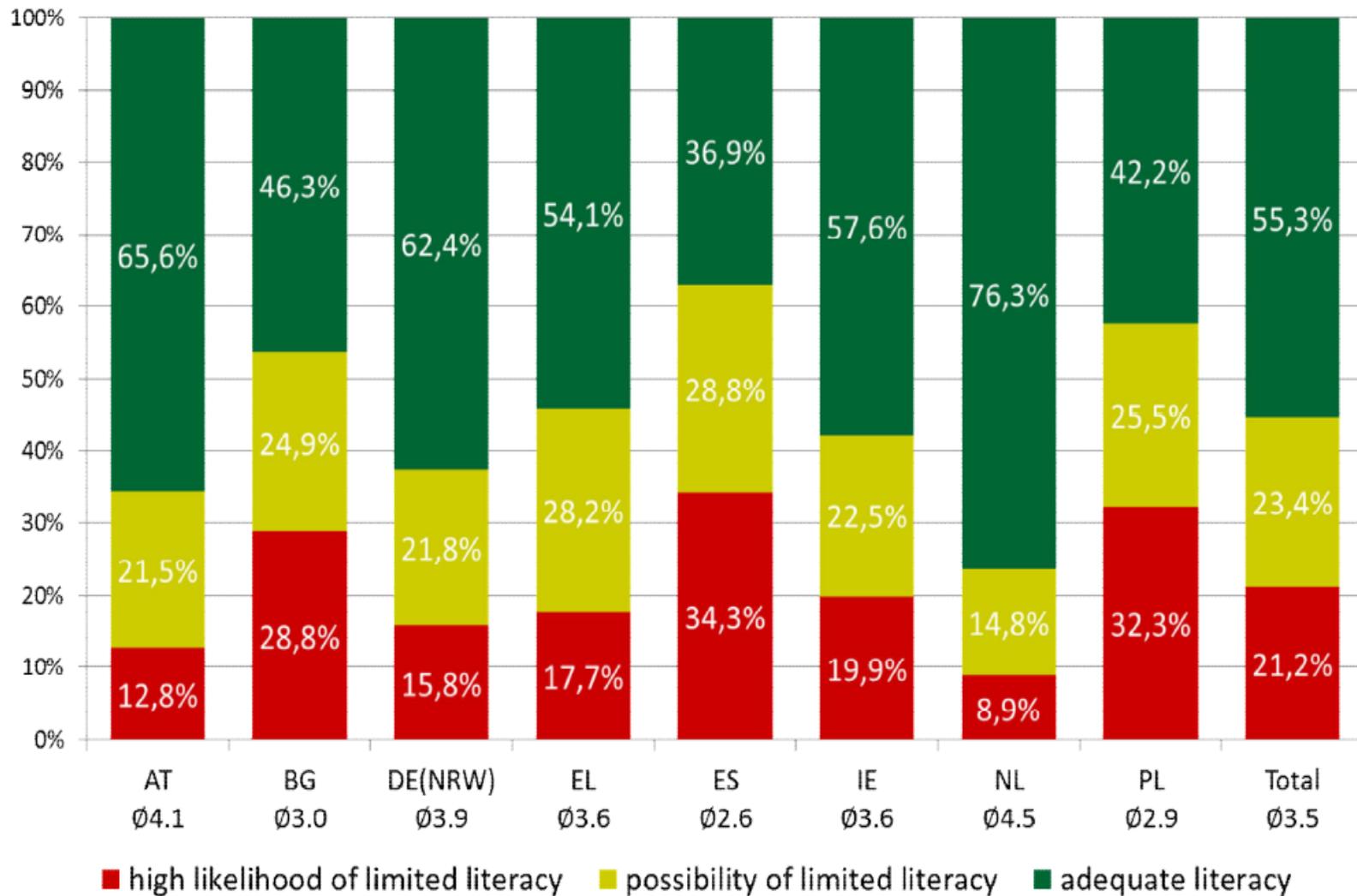
Health Promotion Health Literacy Index



■ inadequate ■ problematic ■ sufficient ■ excellent

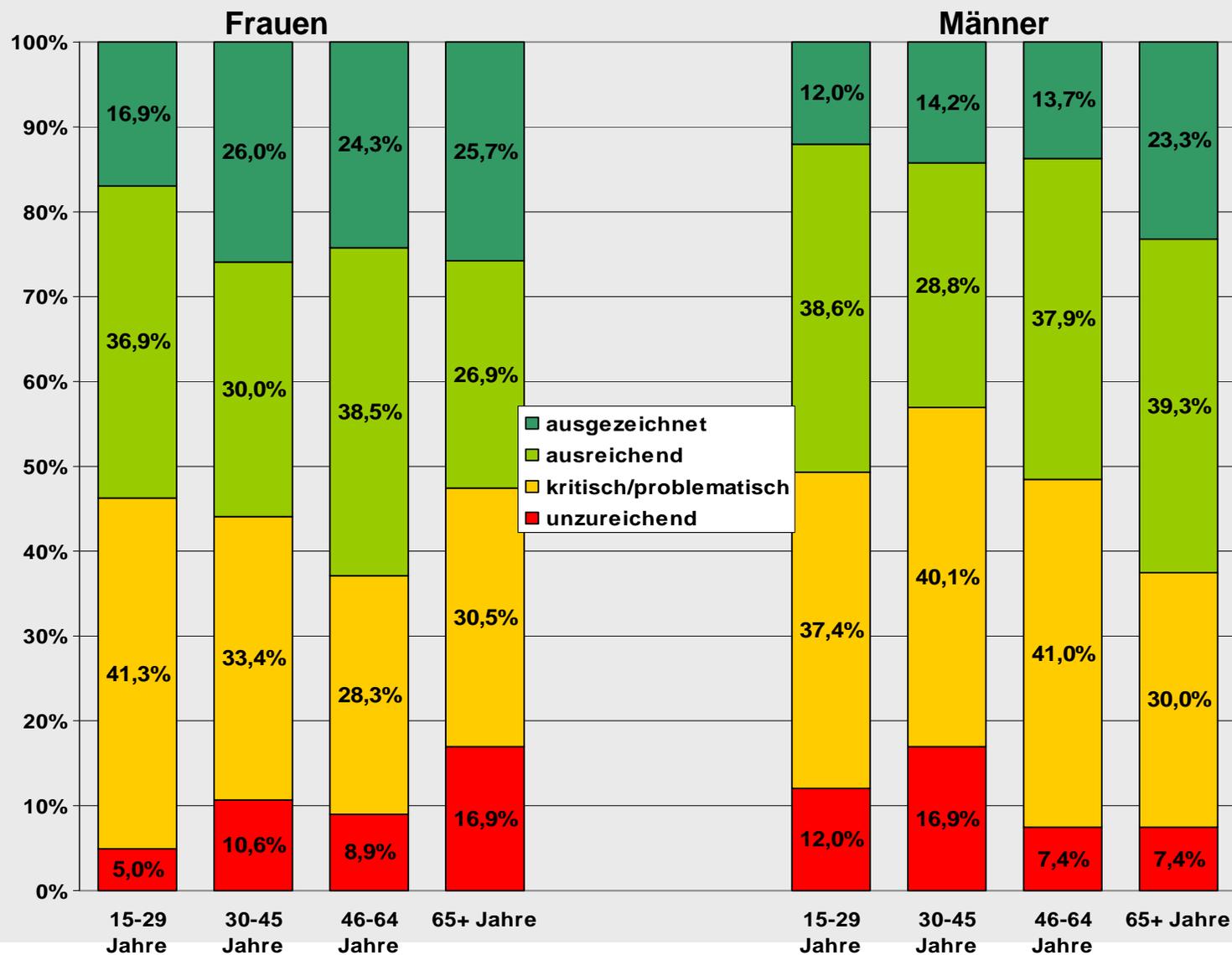


4.3 NVS- Test für 8 EU-Partner



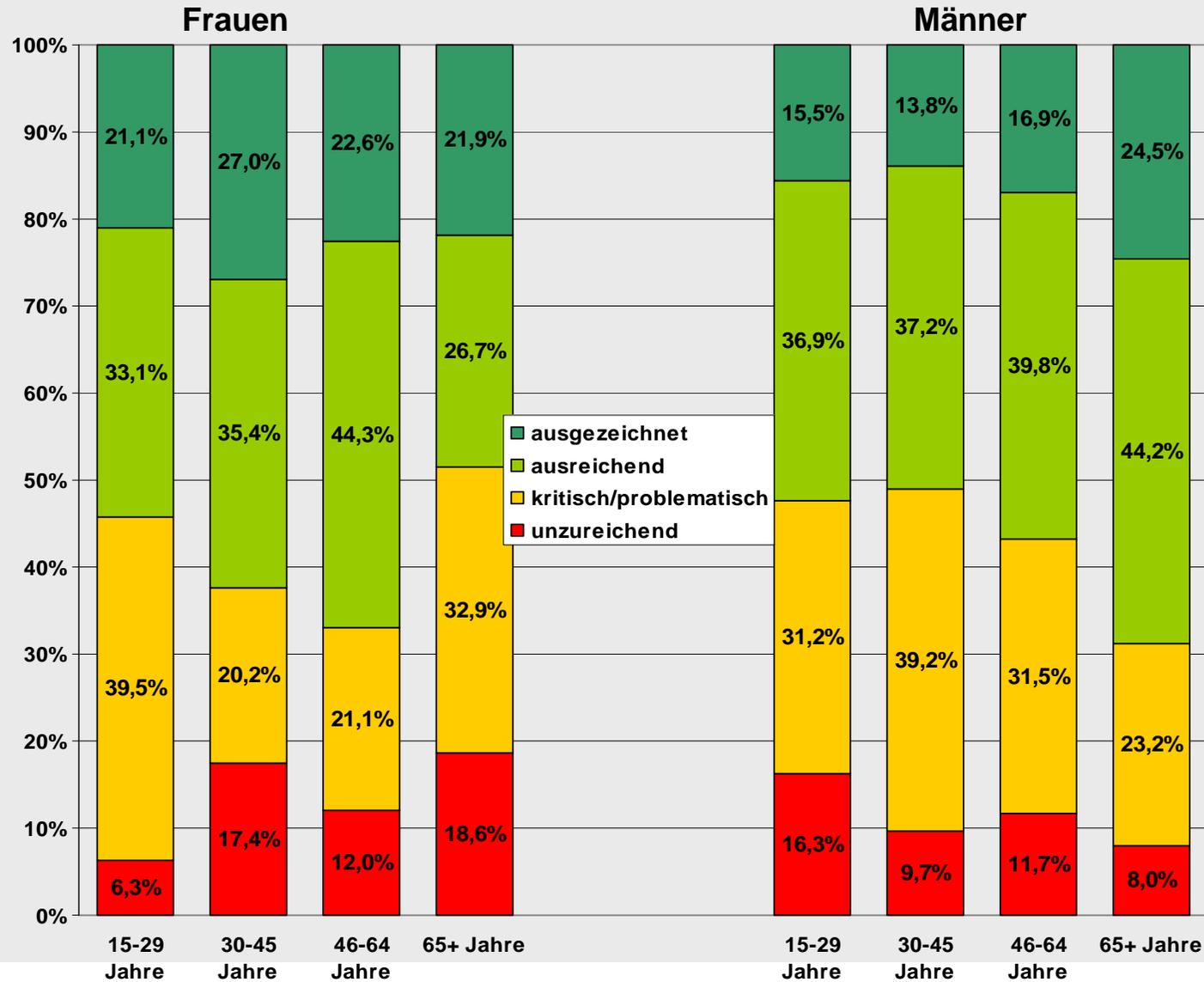
4.4 nach Geschlecht und Alter

Gesamt GK



4.4 nach Geschlecht und Alter

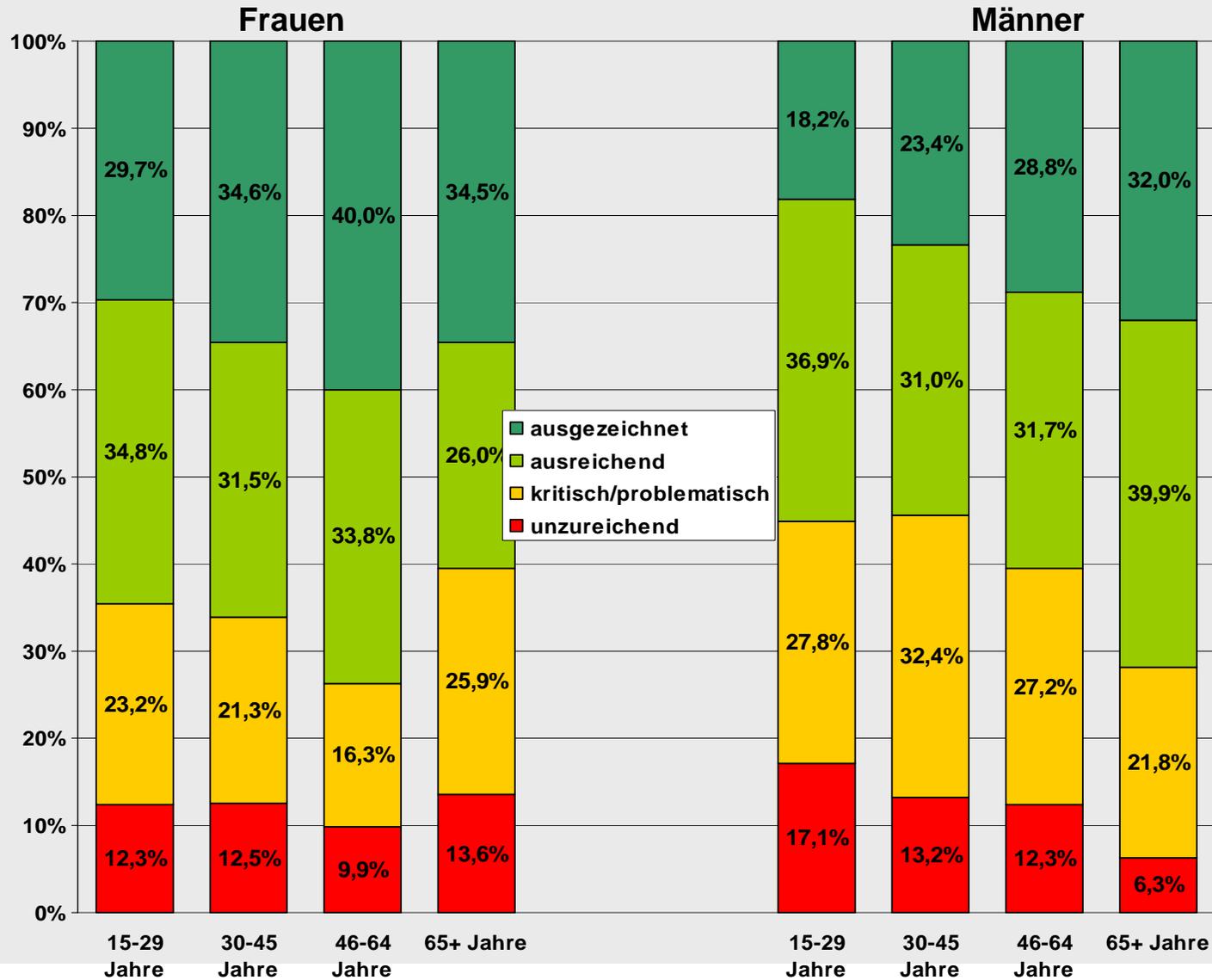
Therapie & Behandlung





4.4 nach Geschlecht und Alter

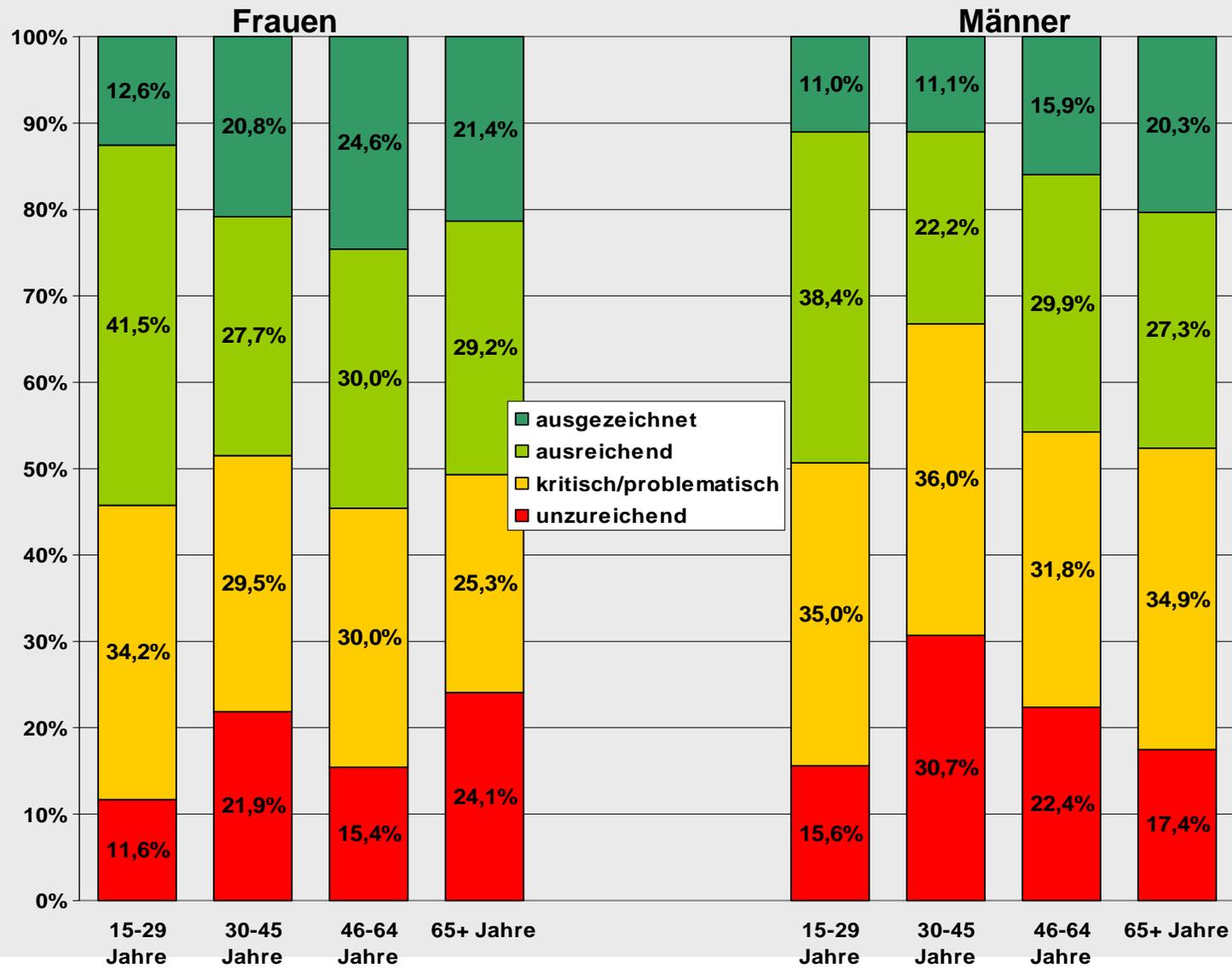
Prävention





4.4 nach Geschlecht und Alter

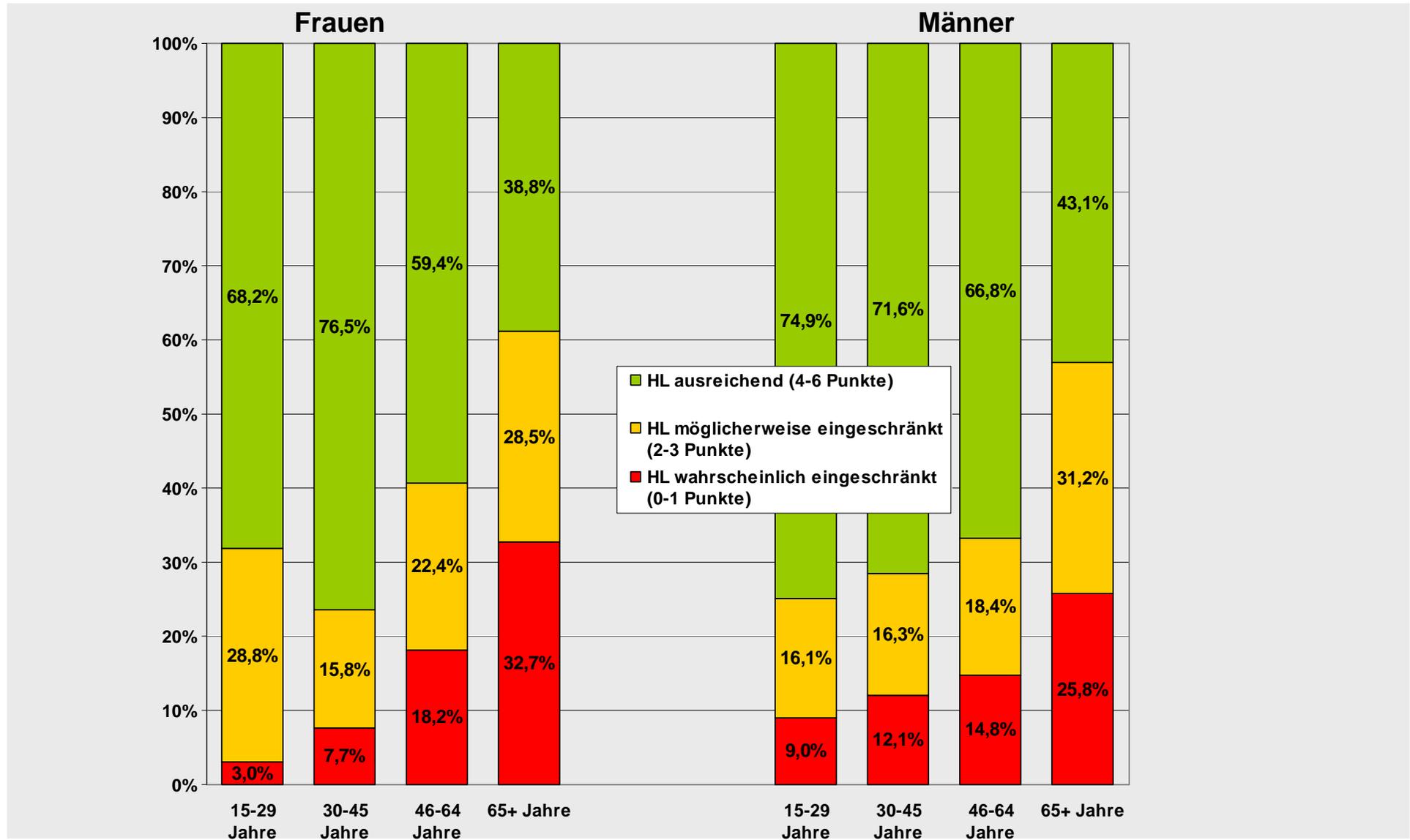
GeFö





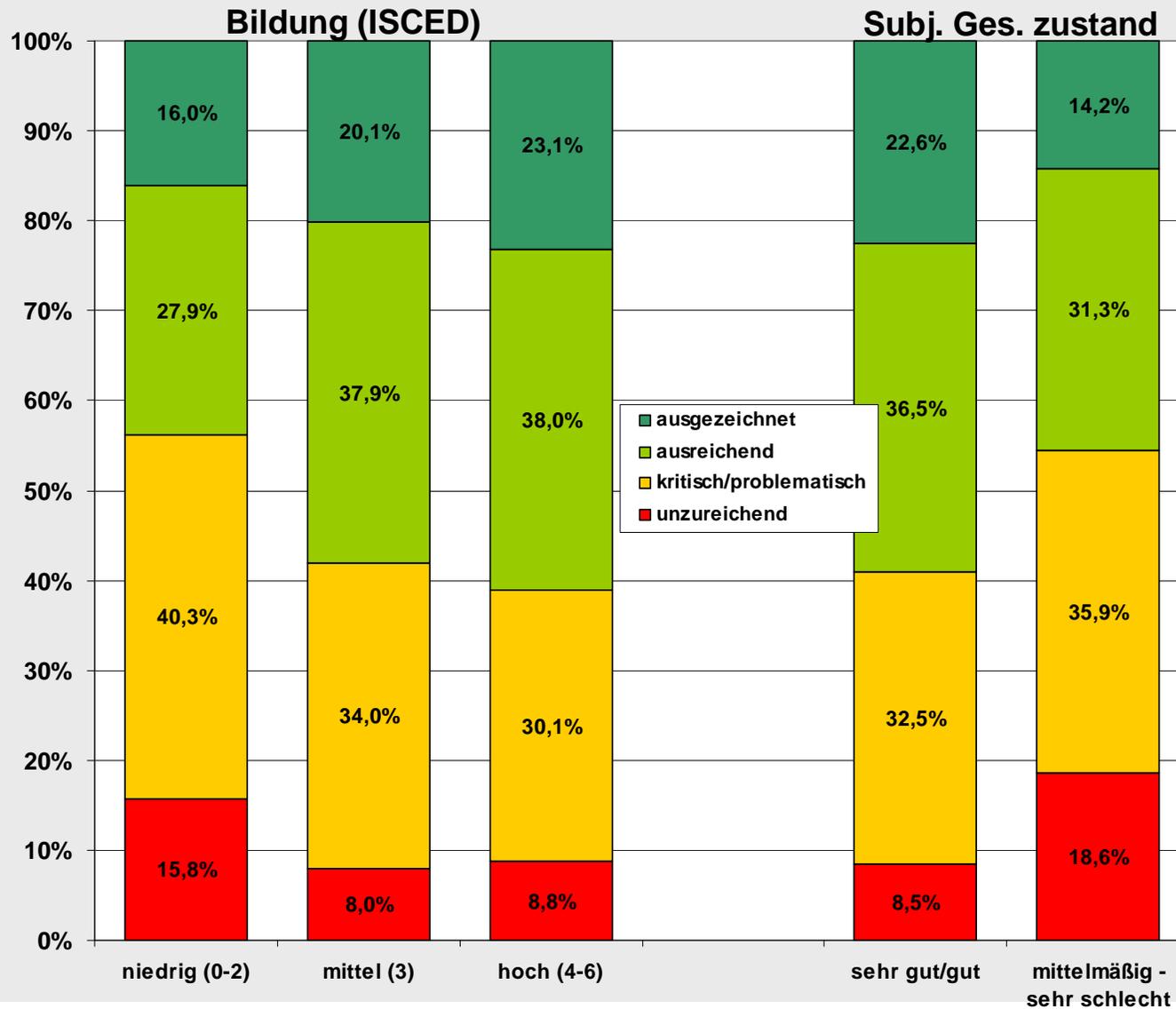
4.4 nach Geschlecht und Alter

NVS



4.5 nach Bildung und Gesundheitszustand

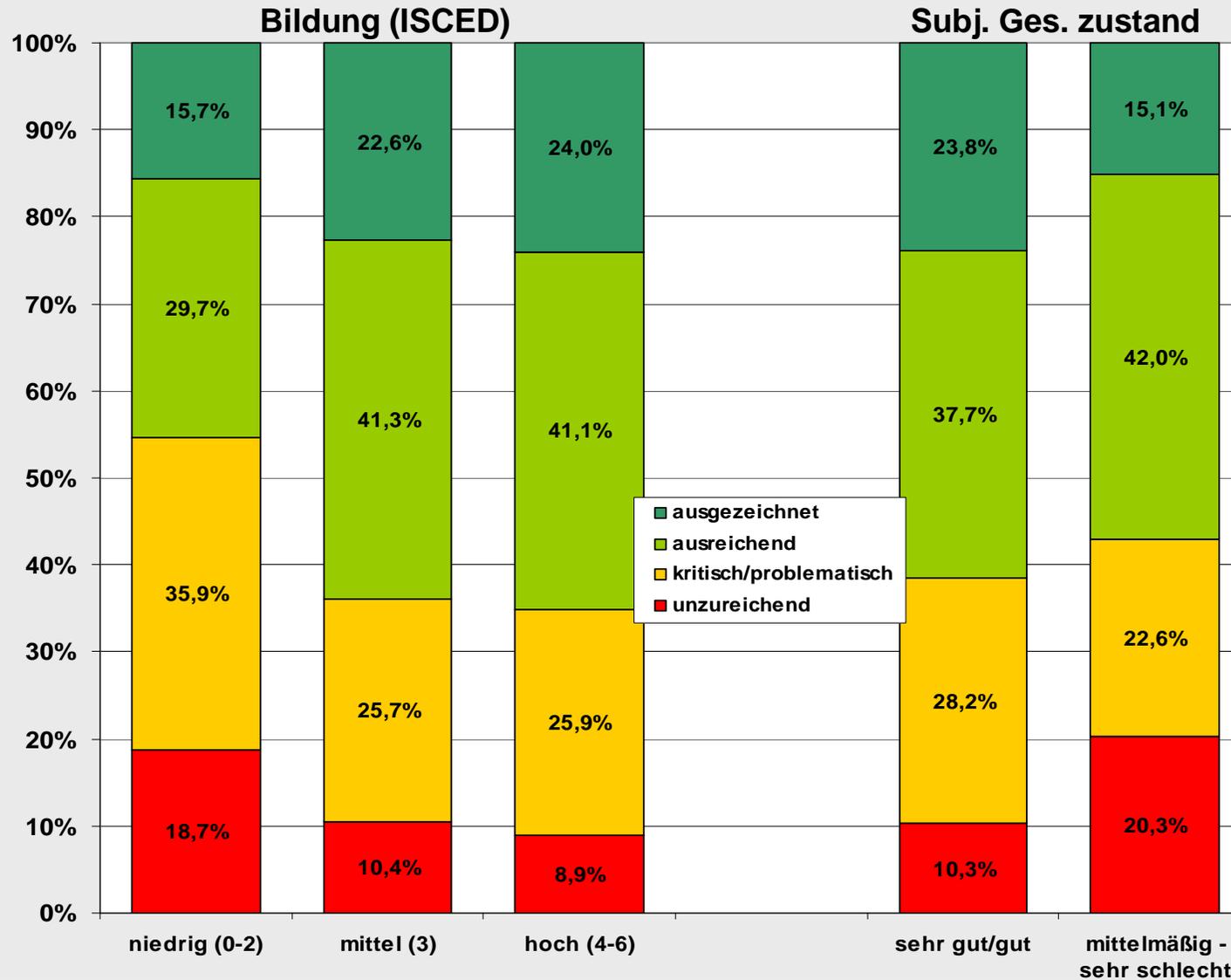
Gesamt GK



4.5 nach Bildung und Gesundheitszustand

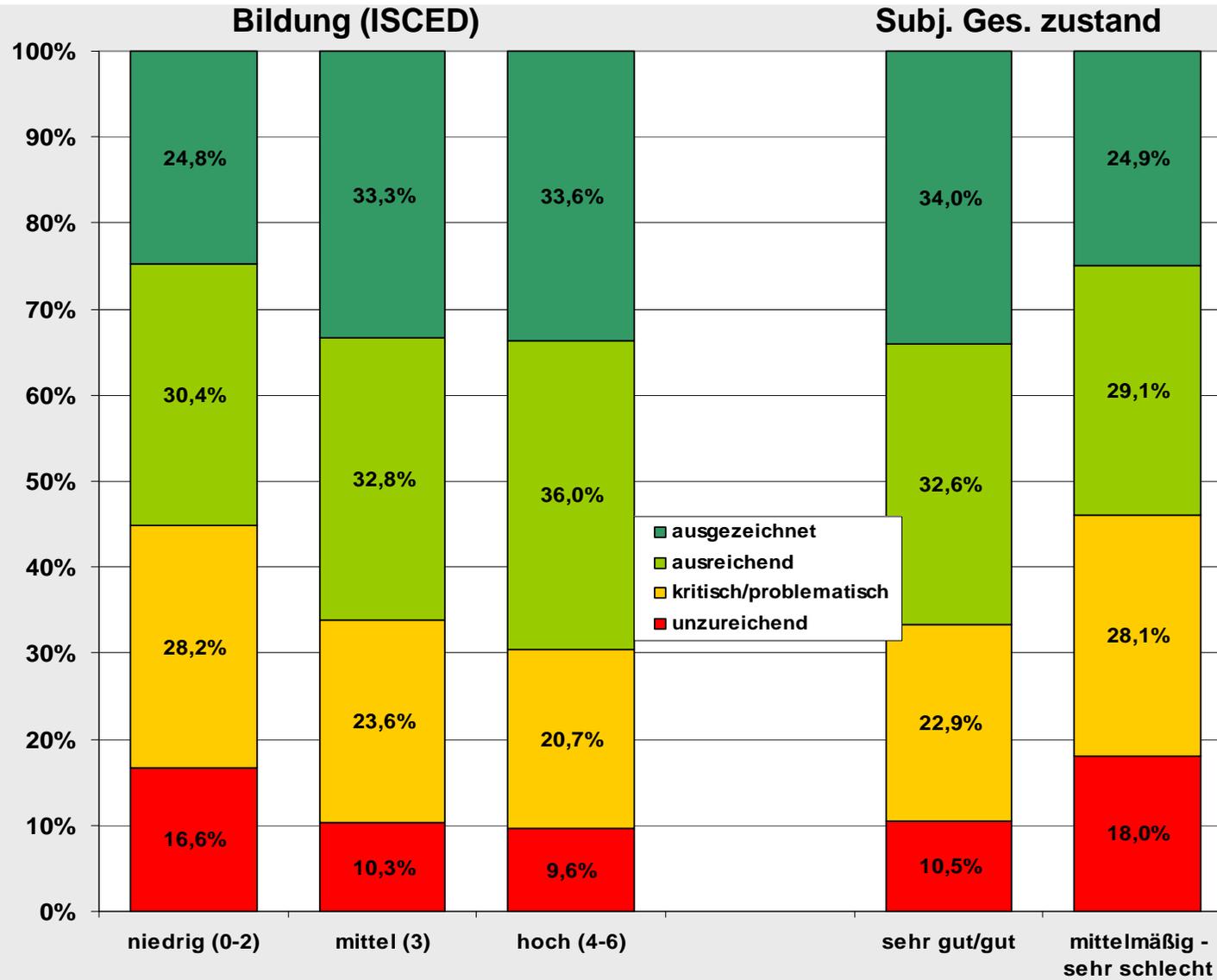


Therapie & Behandlung



4.5 nach Bildung und Gesundheitszustand

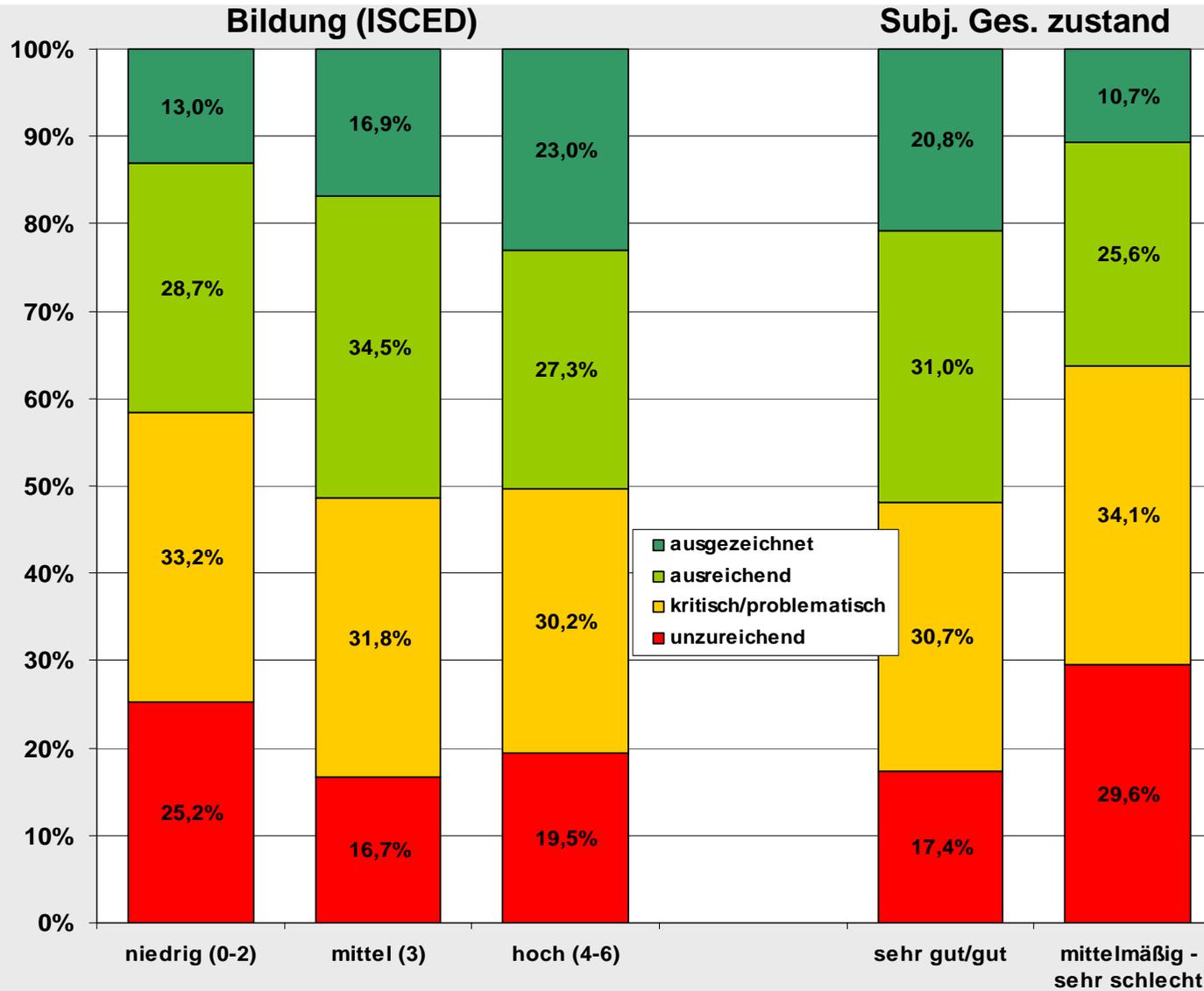
Prävention



4.5 nach Bildung und Gesundheitszustand

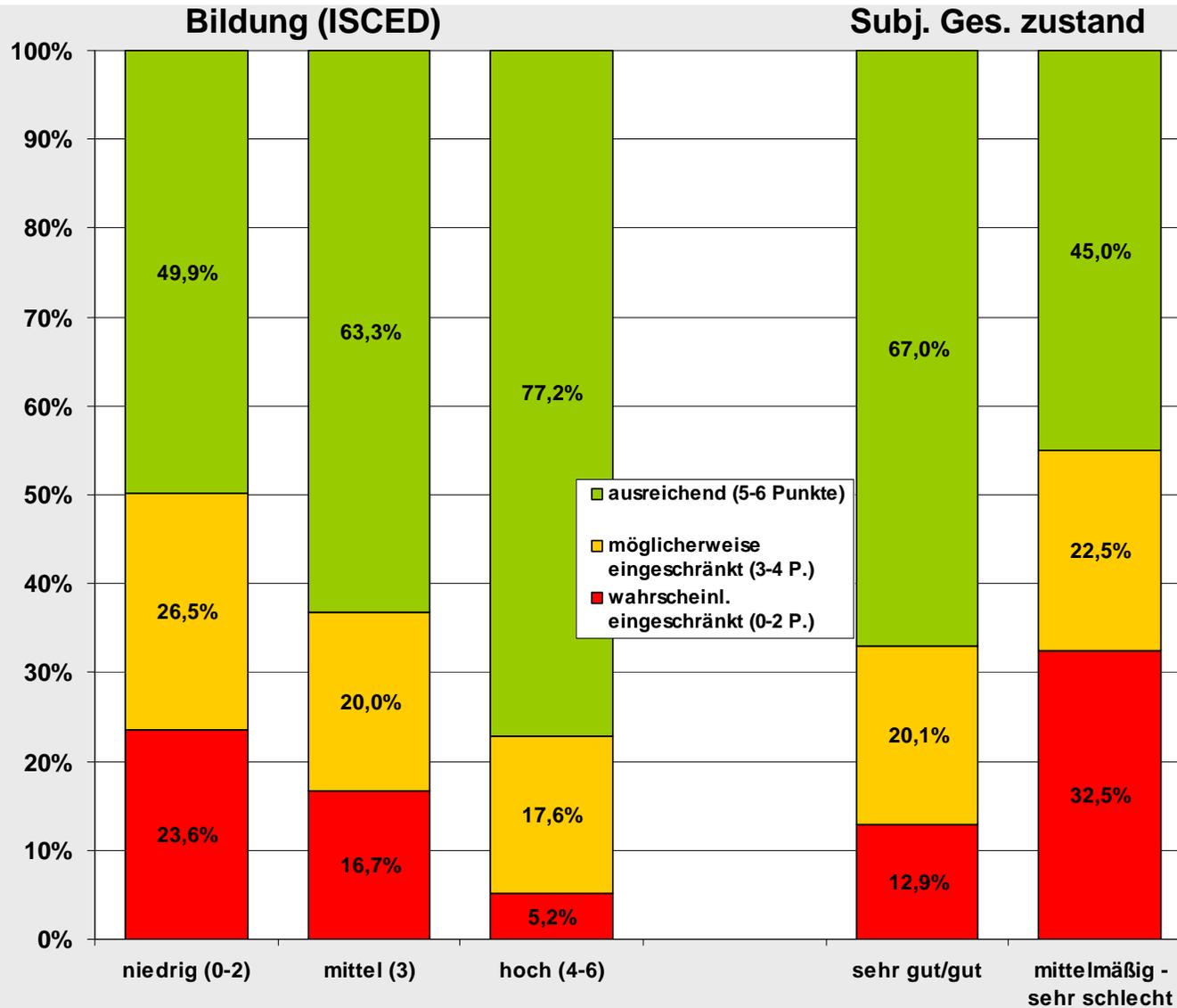


GeFö



4.5 nach Bildung und Gesundheitszustand

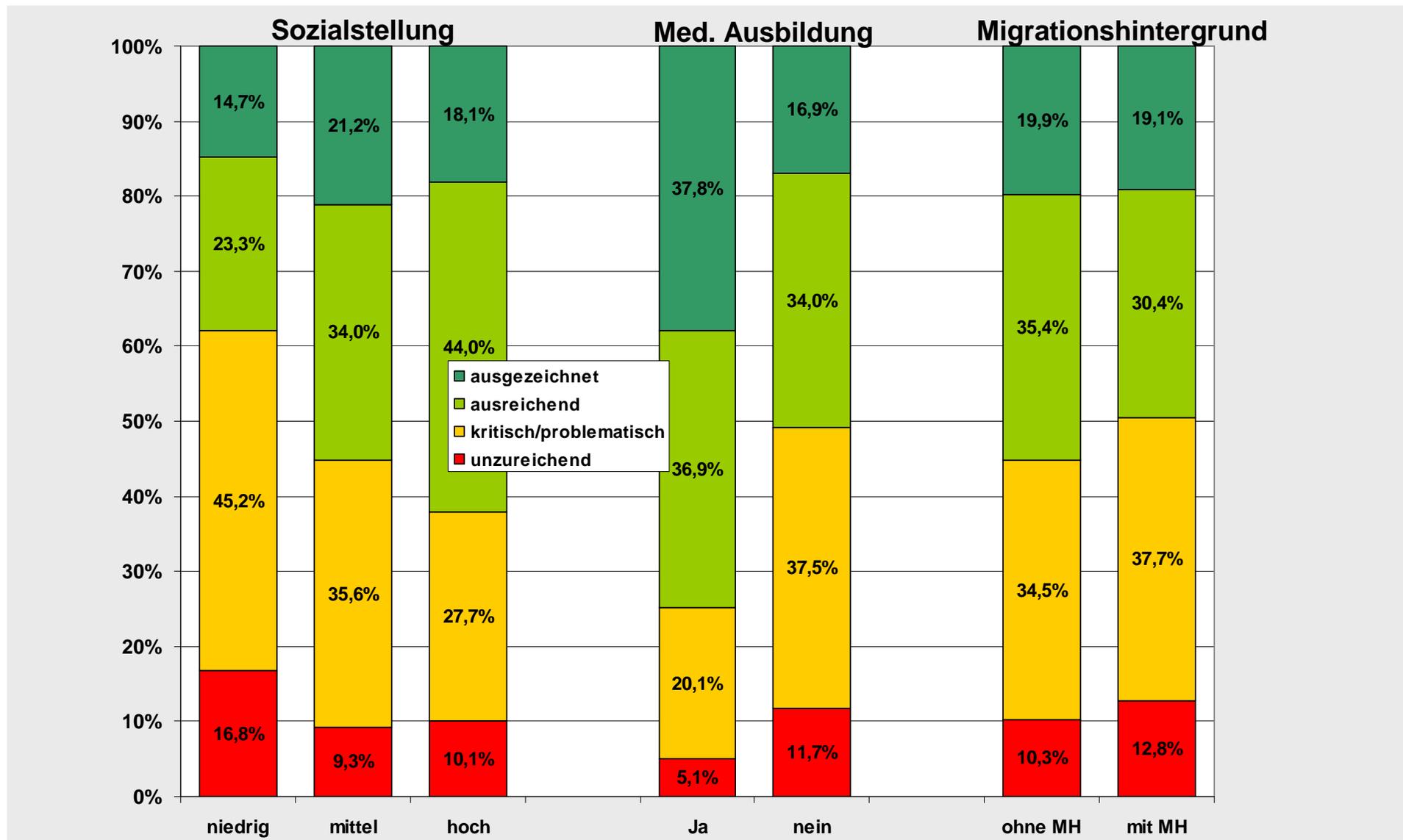
NVS



4.6 nach sozialer Stellung, med. Erfahrung, Zuwanderung



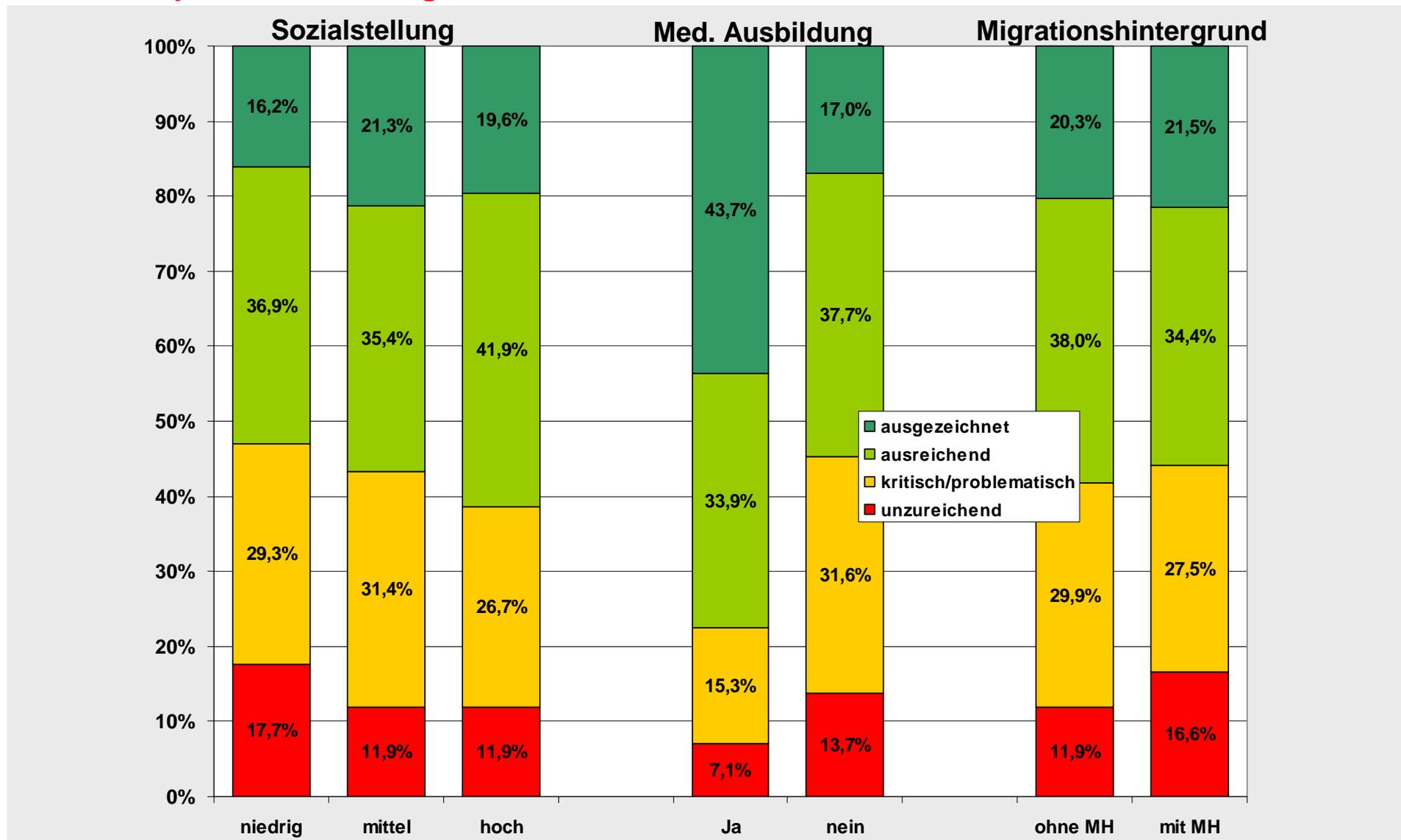
Gesamt GK



4.6 nach sozialer Stellung, med. Erfahrung, Zuwanderung

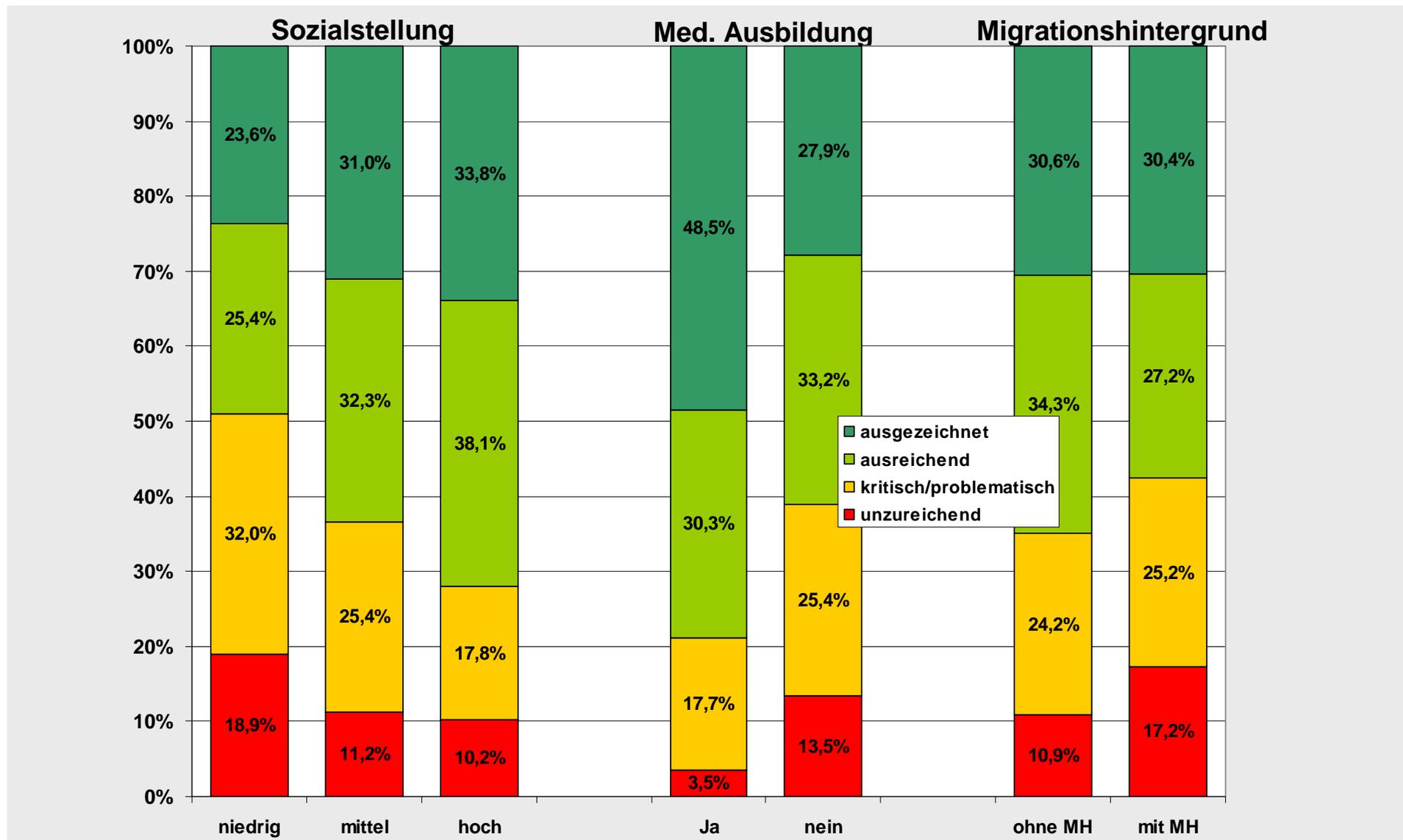


Therapie & Behandlung



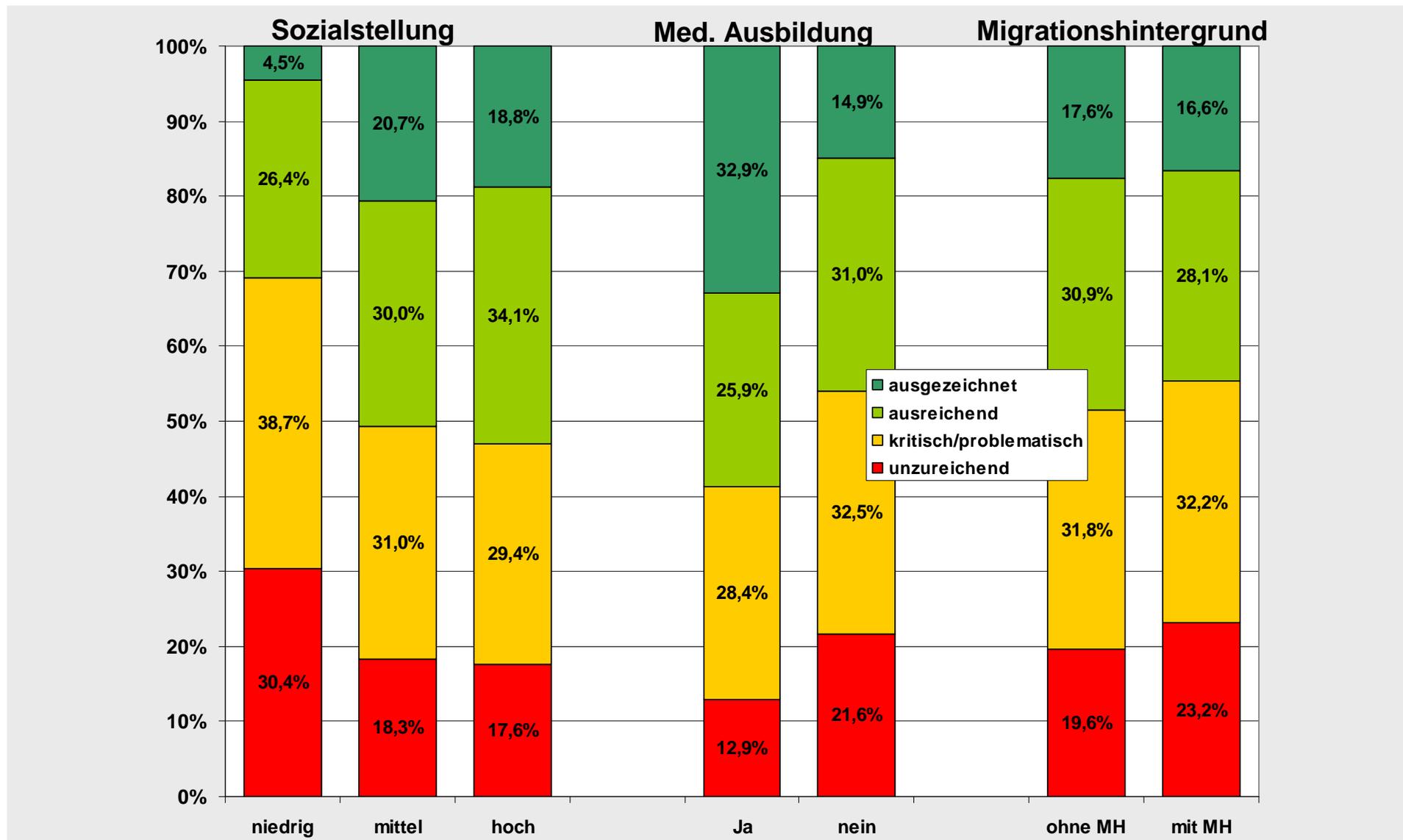
4.6 nach sozialer Stellung, med. Erfahrung, Zuwanderung

Prävention



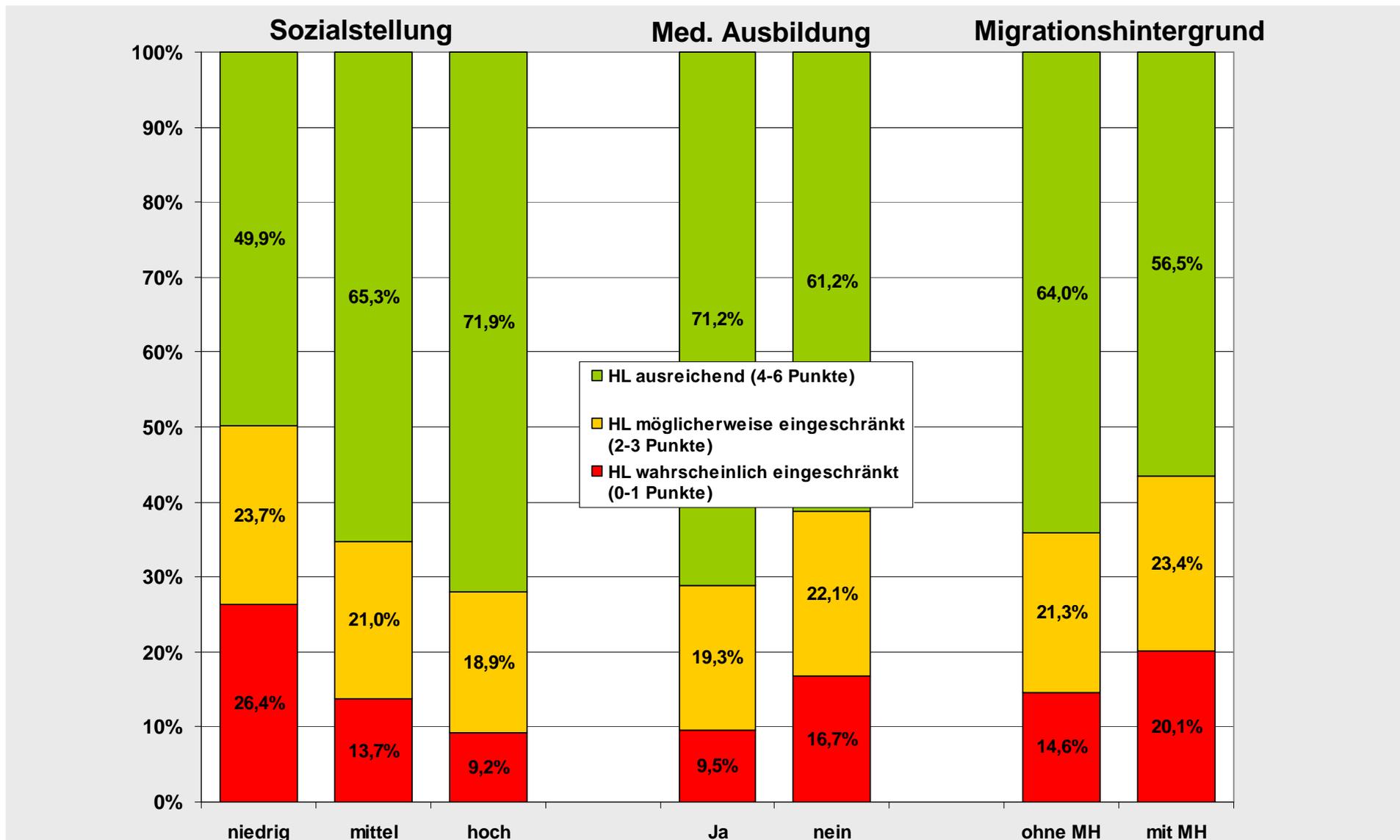
4.6 nach sozialer Stellung, med. Erfahrung, Zuwanderung

GeFö



4.6 nach sozialer Stellung, med. Erfahrung, Zuwanderung

NVS

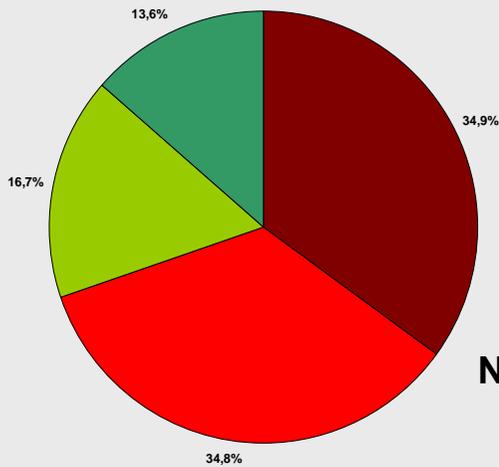
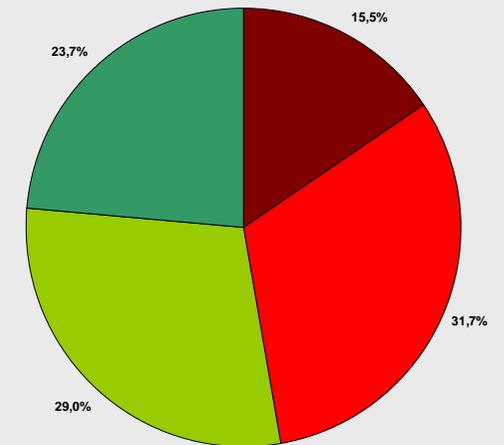


4.7 „Wie schwierig ist es für Sie....“

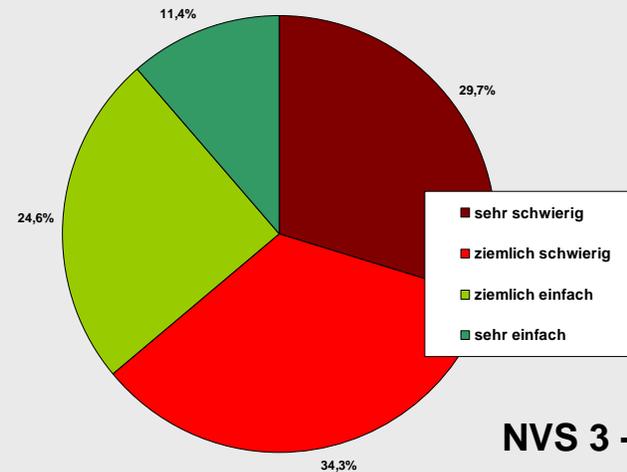
Q1-38 Angaben auf Lebensmittelpackungen zu verstehen?



NVS 5 - 6 Punkte



NVS 0 - 2 Punkte



NVS 3 - 4 Punkte





Zu Bedenken...

Indikatoren: basieren auf Selbstauskunft!!



Für unzureichende GK gibt es verschiedene Interpretationsmöglichkeiten:

- Tatsächlich geringere GK
- Schwierigeres Gesundheitssystem
- Geringere Erfahrung mit Gesundheitssystem (junge o. gesunde Menschen)
- U.a.

Aber: NVS-Test ist objektiv



5. Zusammenfassung I

- Unzureichende Gesundheitskompetenz ist ein ernstzunehmendes Problem in den EU-Mitgliedsstaaten
- Gefährdete Bevölkerungsgruppen wurden auf EU-Ebene identifiziert
- Zwischen EU-Ländern gibt es große Unterschiede
 - bzgl. des Niveaus von Gesundheitskompetenz
 - bzgl. des Zusammenhangs mit Sozialindikatoren
- In allen Ländern gleich: Gesundheit und Gesundheitskompetenz sind verknüpft, auch wenn für Sozialindikatoren stratifiziert wird
- Für **NRW** sind die besonders gefährdeten Gruppen:
Ältere (bes. Frauen -> selbstkritischer?), Chroniker, Menschen mit nicht-gutem Gesundheitszustand, Menschen mit niedrigem Sozialstatus oder geringer Bildung



5. Zusammenfassung II

- Unzureichender Gesundheitskompetenz muss systematisch und nachhaltig entgegengewirkt werden!
- Mögliche Aktionsfelder:
 - Gesundheitskommunikation
 - Bildung junger Menschen (zukünftige Patienten)
 - Verbesserung persönlicher Kompetenzen von Nutzern und Anbietern im Gesundheitssystem
 - Verbesserung des Systems bzgl. Service und Produkten, um sie nutzerfreundlicher zu machen

| | | <i>Alter in 4 Kategorien</i> | | | |
|--|------------------------|------------------------------|------------------------|------------------------|------------------|
| | | <i>15-29 Jahre</i> | <i>30-45 Jahre</i> | <i>46-64 Jahre</i> | <i>65+ Jahre</i> |
| <i>Q1.05 ...zu verstehen, was Ihr Arzt Ihnen sagt?</i> | <i>Summe Einfach</i> | 151 | 199 | 239 | 196 |
| | | 70,2% | 72,1% | 78,3% | 78,7% |
| | <i>Summe Schwierig</i> | 64 | 77 | 66 | 53 |
| | | 29,8% | 27,9% | 21,7% | 21,3% |
| | <i>Gesamt</i> | 215 | 277 | 305 | 250 |
| | | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% |



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit !**