



# Gesundheitskompetenz & Verzicht auf Gesundheitsleistungen

Workshop 2

4. Nationale Tagung Gesundheit & Armut (21.01.2021)

► Departement Soziale Arbeit

1

## Agenda

- Gesundheitskompetenz: Von der funktionalen Literalität zur gesundheitskompetenten Gesellschaft
- Gesundheitskompetenz und Verzicht auf Gesundheitsleistungen
- Implikationen für Interventionen & die Politik
- Diskussion

René Rüegg

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

2

## Gesellschaftliche Relevanz

*«Wir werden sehr viel mehr unsere eigene Gesundheit managen müssen - sehen müssen, dass wir länger gesund bleiben, sehen müssen, dass wir möglichst wenig krank sind und wenn wir Gesundheitsprobleme haben, werden wir auch dafür sorgen müssen, dass wir selber mit ihnen umgehen können, denn das Versorgungssystem wird uns nur punktuell helfen.»*

Doris Schaeffer, 2015

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

3

## Gesundheitsbezogene «Trends»

- ▶ Veränderte Patientenrolle
- ▶ Individualisierung
- ▶ Informationsgesellschaft
- ▶ Wissensgesellschaft
- ▶ Gesundheitsgesellschaft
- ▶ Sparmassnahmen im Gesundheitswesen
- ▶ Digitalisierung & Technologisierung
- ▶ Steigende gesundheitliche Ungleichheiten
- ▶ Gesunde Organisationen
- ▶ Präventionsorientierung

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

4

## Begriffsentwicklung «Gesundheitskompetenz»



### Funktionales Verständnis

Die Lese- und Schreibfähigkeit, um die Patientenrolle zu erfüllen und sich im Gesundheitswesen bewegen zu können.



### Gesundheitserhaltung & Empowerment

Kognitive, soziale & kritische Aspekte sowie die Motivation, sich Informationen anzueignen und effektiv zu nutzen (WHO 1998)



### Relationales Verständnis

Gesundheitskompetenz als Funktion von individuellen Kompetenzen UND der Komplexität der Systeme (z.B. Ärztesprache, Informationsmaterialien)

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

Schaeffer & Pelikan 2017

5

## Erwünschte Wirkungen und Ziele von GK

### Krankheitsbewältigung

Bessere(s/r)...

- ▶ Compliance & Adhärenz
- ▶ Krankheitsverständnis
- ▶ Krankheitsmanagement

▶ **Patientenbeteiligung**

### Prävention

Mehr...

- ▶ Präventive Aktivitäten (Check-ups, Vorsorge, rechtzeitige und frühe Behandlungen, Nachsorge, etc.)
- ▶ Präv. Verhaltensweisen (weniger Suchtmittelkonsum, Stressmanagement, etc.)

▶ **Kosteneffizienz**

### Gesundheitsförderung

Bessere(s)...

- ▶ Verhalten
- ▶ Entscheidungen
- ▶ Nutzung von Gesundheitsangeboten

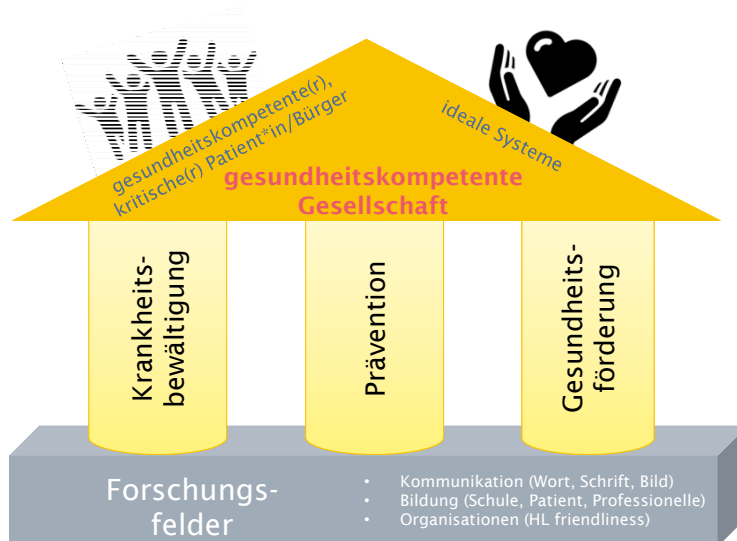
▶ **Gesundheit (-schancen)**

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

Schulz & Hartung 2017

6

## Konzeption von Gesundheitskompetenz



Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

7

## Evidenz: Zusammenhang oder Kausalität?

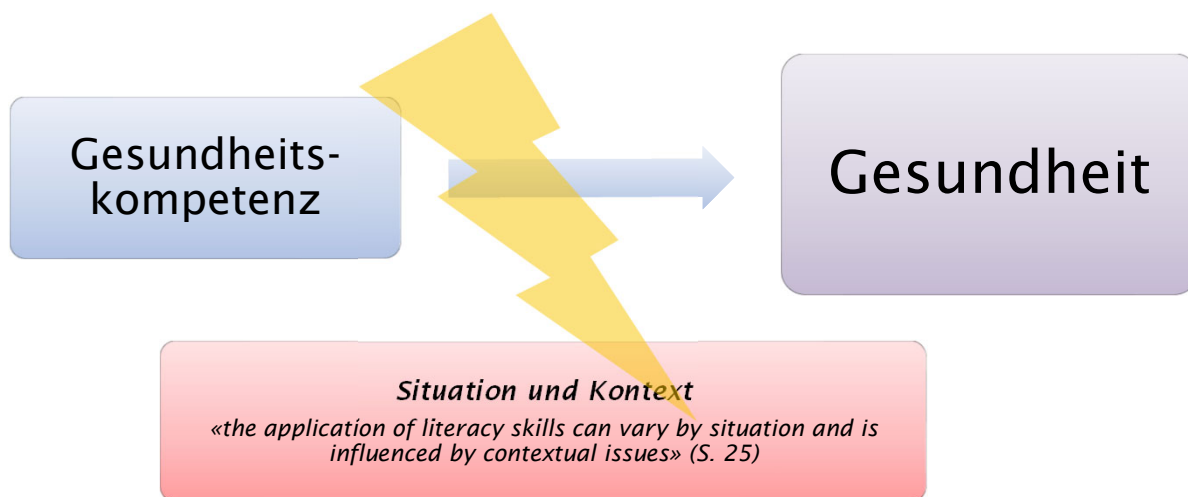
- ▶ Bisher gibt es keine oder schwache Evidenz für einen kausalen Zusammenhang zwischen GK und Gesundheit.
  - ▶ Gallè et al. (2020): Studierende in gesundheitsbezogenen Fächern haben zwar eine höhere GK, nicht aber ein besseres Gesundheitsverhalten.
  - ▶ Zusammenhänge verschwinden, wenn persönliche, soziale & Umweltfaktoren berücksichtigt werden (Rüegg).
- ▶ Bisher gibt wenig Evidenz, dass Interventionen im Bereich GK die Gesundheit nachhaltig beeinflussen können.
  - ▶ *methodischen Mängeln*: kurze Follow-Ups, Panelmortalität, Reduktion auf intermediäre Wirkungen wie z.B. Wissen, Haltungen, Selbstwirksamkeit
  - ▶ *konzeptuellen Problemen*: fehlende Berücksichtigung von Kontextfaktoren, keine **Stratifizierung** nach GK-Niveaus.
- ▶ Es gibt wenig Evidenz, dass GK gesundheitliche Ungleichheiten reduzieren kann. (Osborne & Beauchamp 2017)

Visscher et al. 2018; Poursalami et al. 2016; Berkman et al. 2011b; Pignone et al. 2005; Bailey et al. 2014; Neter und Brainin 2019; Osborne & Beauchamp 2017

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

8

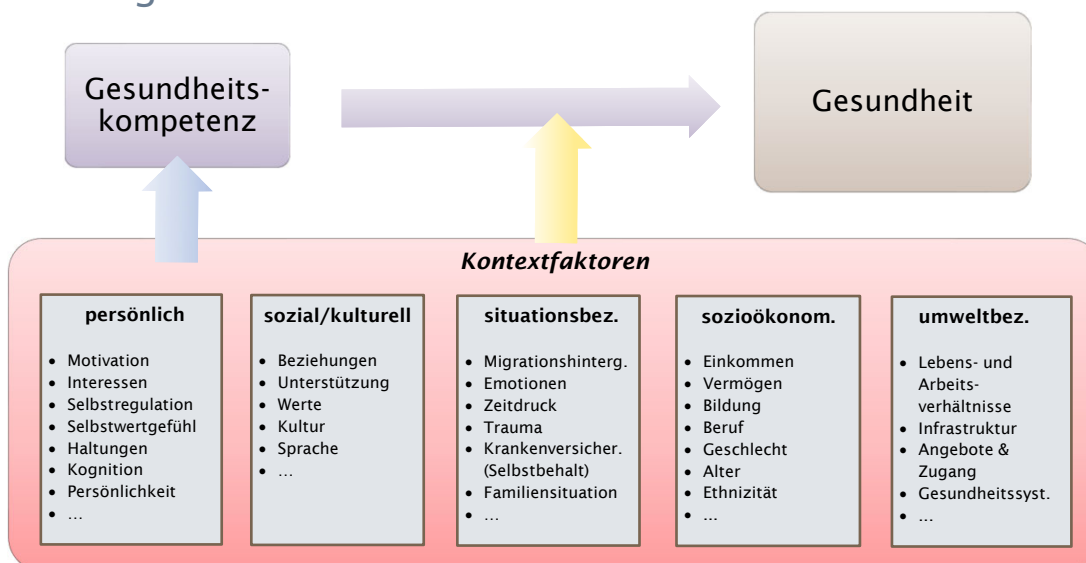
## «Konzeptueller Fehler» (Rudd 2017)



Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

9

## Wirkung von Kontextfaktoren



Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

10

## Gesundheitskompetenz und Verzicht auf Gesundheitsleistungen

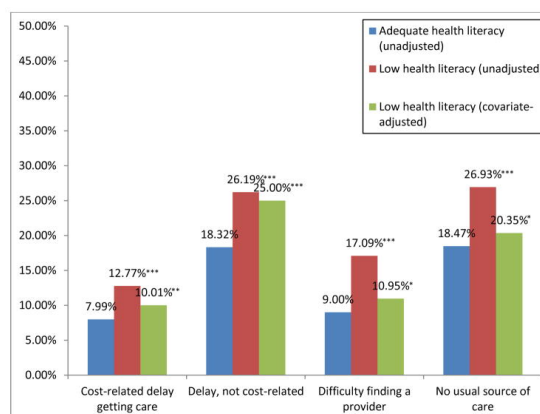
Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

11

### Empirische Befunde

#### Männer/Frauen/Eltern mit tiefer Gesundheitskompetenz ...

- ▶ ... wissen weniger, weshalb eine Mammographie empfohlen wird.
- ▶ ... haben ein höheres Risiko für fortgeschrittenem Prostatakrebs beim ersten Check-up.
- ▶ ... haben dieselbe Wahrscheinlichkeit, präventive Massnahmen für ihre Kinder zu nutzen.
- ▶ ... sind mehr gefährdet, auf Gesundheitsleistungen zu verzichten oder diese hinauszuzögern.
- ▶ ... sind mehr gefährdet, keinen passenden Anbieter zu finden.
- ▶ ... nutzen weniger präventive Leistungen (Grippeimpfung, Zahncheckups, Krebscreening)
- ▶ ... gehen gleich oft zum Arzt und zur Apotheke.



Levy & Janke 2016; Berkman et al. 2011; Bennett et al. 2009; Andrus & Roth 2002

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

12

## Gründe für den Verzicht

- ▶ Welche Gründe führen zum Verzicht: materielle, soziale, kognitive oder kulturelle Ressourcen?
- ▶ Materielle und emotionale Gründe sind bei Menschen mit tiefer GK häufiger.

Among those who delayed or did not obtain care, the fraction who reported each of the following reasons:

	tiefe GK	adäquate GK	
Could not afford it	40.09%	34.75%	0.091
I am too busy to go to the doctor	10.61%	24.34%	<0.001
I don't like going to the doctor	27.84%	22.82%	0.153
I couldn't get an appointment soon enough	18.62%	19.38%	0.790
I am afraid of what I might find out	14.37%	9.41%	0.040
Once I get there, I have to wait too long	17.63%	10.99%	0.005
I didn't have transportation	16.88%	6.21%	<0.001
The clinic wasn't open when I could get there	5.84%	6.42%	0.690
I couldn't get through on the telephone	8.77%	7.22%	0.413
I don't believe in going to doctors	2.98%	2.97%	0.988
Unweighted n: all participants	1,921	5,221	
Unweighted n: participants reporting delayed/foregone care	590	1,146	

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

Levy & Janke 2016

13

## Empirische Befunde (psychische Gesundheit)

- ▶ Weniger als die Hälfte von Menschen mit psychischen Problemen suchen professionelle Hilfe. Die Ursachen dafür sind...
  - ▶ Mangel an Information
  - ▶ Schwierige Erreichbarkeit
  - ▶ Stigma und antizipierte Nachteile
- ▶ Mental Health Literacy (MHL) umfasst die Erkennung, das Management und die Prävention psychischer Probleme.
- ▶ Gegenwärtige Evidenz spricht für die positive Wirkung von MHL auf den Bezug von Hilfen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Marshall & Begoray 2019

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

14

## Thesen

- ▶ Es braucht ethnographische Forschung, um die «feinen Unterschieden» (Bourdieu) zu erfassen, die einen Nicht-Bezug von Gesundheitsleistungen auslösen.
- ▶ Materielle Hilfen wie z.B. die Kostenübernahme von Vorsorgeuntersuchungen sind womöglich nicht in jedem Fall wirksam – z.B. wegen mangelndem Wissen der Kostenlosigkeit, fehlendes Verständnis & Vertrauen, Zeitmangel, Motivation, Emotion & Situationsfaktoren.

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

15

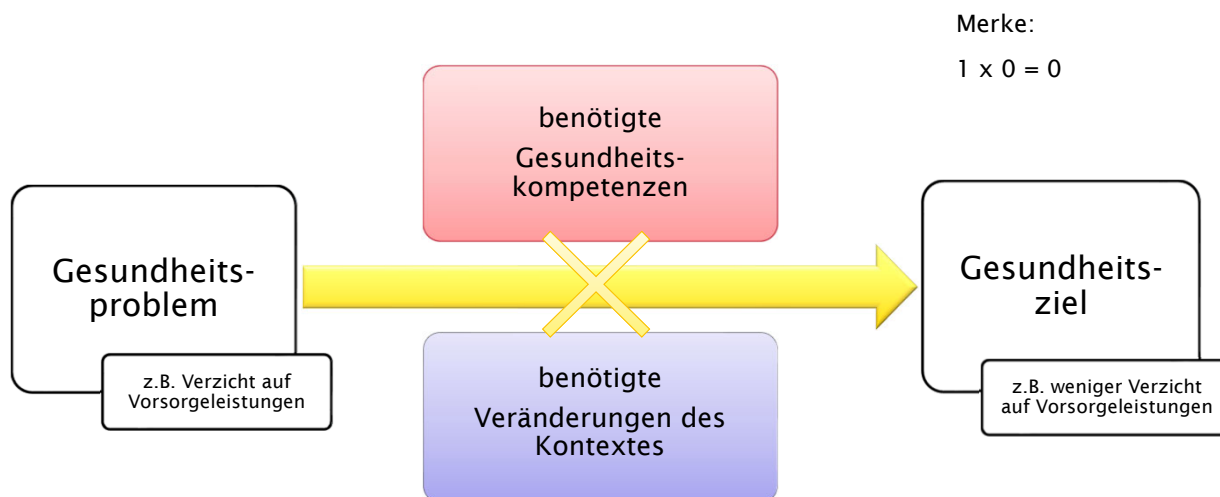
## Implikationen für Interventionen & die Politik

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

16



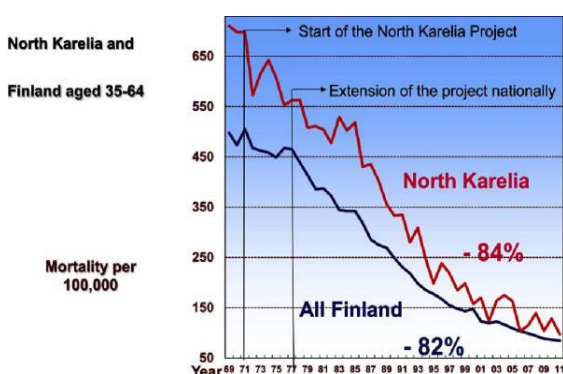
## Erfolgreiche Interventionen



Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

17

## Bsp: «The North Karelia Project»



Zu Beginn eine stark überdurchschnittliche Mortalität durch koronare Herzkrankheiten  
Effekt: 2/3 durch Verhalten & 1/3 durch Therapie

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

### Konsequente (kohärente) Bekämpfung durch die Regierung

- ▶ Information: "increase intake of whole-grain cereals" / Broschüren
- ▶ Bildungsziele
- ▶ "creating healthy opportunities" in Schulen, Spitälern, Restaurants und am Arbeitsplatz
- ▶ Nationale Ernährungsempfehlung
- ▶ Industrie hat "low-fat & low-salt products" entwickelt
- ▶ Früherkennung, Monitoring und Beratung
- ▶ Tabak-Entwöhnungskurse
- ▶ TV-Serien und -Wettbewerbe
- ▶ Rauchfreie Schulklassen

Vartiainen 2018

18

## Zusammenfassung



Personen, die auf Gesundheitsleistungen verzichten, haben häufiger eine niedrige Gesundheitskompetenz.



Die Evidenz für die Wirksamkeit von (isolierten) Interventionen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz ist schwach.



Erfolgreiche Interventionen berücksichtigen benötigte Veränderungen bei den Kontextfaktoren.



Das Verständnis dieser vermittelnden und moderierenden Faktoren sollte interdisziplinär erschlossen werden (Ethnographie, Psychologie, Soziologie, ...)

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences

19



Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit

René Rüegg

► Soziale Arbeit

20

## Literaturverzeichnis

- ▶ Andrus, M. R. & Roth, M. T. (2002). Health literacy: a review. *Pharmacotherapy* 22 (3), 282-302. doi:10.1592/phco.22.5.282.33191
- ▶ Bailey, S. C., Brega, A. G., Crutchfield, T. M., Elasy, T., Herr, H., Kaphingst, K., Karter, A. J., Moreland-Russell, S., Osborn, C. Y., Pignone, M., Rothman, R. & Schilling, D. (2014). Update on health literacy and diabetes. *The Diabetes educator* 40 (5), 581-604. doi:10.1177/0145721714540220
- ▶ Bennett, I. M., Chen, J., Soroui, J. S. & White, S. (2009). The contribution of health literacy to disparities in self-rated health status and preventive health behaviors in older adults. *Annals of family medicine* 7 (3), 204-211. doi:10.1370/afm.940
- ▶ Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J. & Crotty, K. (2011). Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Annals of internal medicine* 155 (2), 97-107. doi:10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005
- ▶ Gallè, F., Calella, P., Napoli, C., Liguori, F., Orsi, G. B., Liguori, G. & Valerio, G. (2020). Are health literacy and lifestyle of undergraduates related to the educational field? An Italian survey.
- ▶ Levy, H. & Janke, A. (2016). Health Literacy and Access to Care. *Journal of health communication* 21 Suppl 1, 43-50. doi:10.1080/10810730.2015.1131776
- ▶ Marshall, E. A. & Begoray, D. L. (2019). Mental health literacy for refugee youth: A cultural approach. In O. Okan, U. Bauer, D. Levin-Zamir, P. Pinheiro & K. Sørensen (Hrsg.), *International Handbook of Health Literacy. Research, Practice and Policy across the Life-Span* (S. 261-274). Bristol: Policy Press.
- ▶ Neter, E. & Brainin, E. (2019). Association Between Health Literacy, eHealth Literacy, and Health Outcomes Among Patients With Long-Term Conditions. *European Psychologist* 24 (1), 68-81. doi:10.1027/1016-9040/a000350
- ▶ Osborne, R. H. & Beauchamp, A. (2017). Optimising Health Literacy, Equity and Access (Ophelia). In D. Schaeffer & J. M. Pelikan (Hrsg.), *Health literacy. Forschungsstand und Perspektiven* (1. Auflage 2017, S. 71-78). Bern: Hogrefe.
- ▶ Pignone, M., DeWalt, D. A., Sheridan, S., Berkman, N. & Lohr, K. N. (2005). Interventions to improve health outcomes for patients with low literacy. A systematic review. *Journal of general internal medicine* 20 (2), 185-192. doi:10.1111/j.1525-1497.2005.40208.x
- ▶ Poursalami, I., Nimmon, L., Rootman, I. & Fitzgerald, M. J. (2016). Priorities for Action: Recommendations from an international roundtable on health literacy and chronic disease management. *Health Promotion International* 32, 743-754.
- ▶ Rudd, R. E. (2017). Health Literacy Developments, Corrections, and Emerging Themes. In D. Schaeffer & J. M. Pelikan (Hrsg.), *Health literacy. Forschungsstand und Perspektiven* (1. Auflage, S. 19-32). Bern: Hogrefe.
- ▶ Schaeffer, D. (Autor), Universität Bielefeld (Redaktion). (2015). *Health Literacy ist eine Herausforderung für die Zukunft: research\_tv*. <https://www.youtube.com/watch?v=bcjak6ewWq0&feature=youtu.be>.
- ▶ Schaeffer, D. & Pelikan, J. M. (Hrsg.). (2017). *Health literacy. Forschungsstand und Perspektiven* (1. Auflage). Bern: Hogrefe.
- ▶ Schulz, P. J. & Hartung, U. (2017). The Future of Health Literacy. In D. Schaeffer & J. M. Pelikan (Hrsg.), *Health literacy. Forschungsstand und Perspektiven* (1. Auflage 2017, S. 79-91). Bern: Hogrefe.
- ▶ Vartiainen, E. (2018). The North Karelia Project: Cardiovascular disease prevention in Finland. *Global cardiology science & practice* 2018 (2), 13. doi:10.21542/gcsp.2018.13
- ▶ Visscher, B. B., Steunenberg, B., Heijmans, M., Hofstede, J. M., Devillé, W., van der Heide, I. & Rademakers, J. (2018). Evidence on the effectiveness of health literacy interventions in the EU: a systematic review. *BMC public health* 18 (1), 1414. doi:10.1186/s12889-018-6331-7

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences