

A large, stylized, light gray leaf graphic is positioned on the left side of the slide, partially overlapping the text area.

Wie steht es um die Gesundheitskompetenz der deutschen Bevölkerung?

Ruth Zaunbrecher, AOK-Bundesverband

Symposium Gesunde-Städte Netzwerk der Bundesrepublik
Deutschland 2018

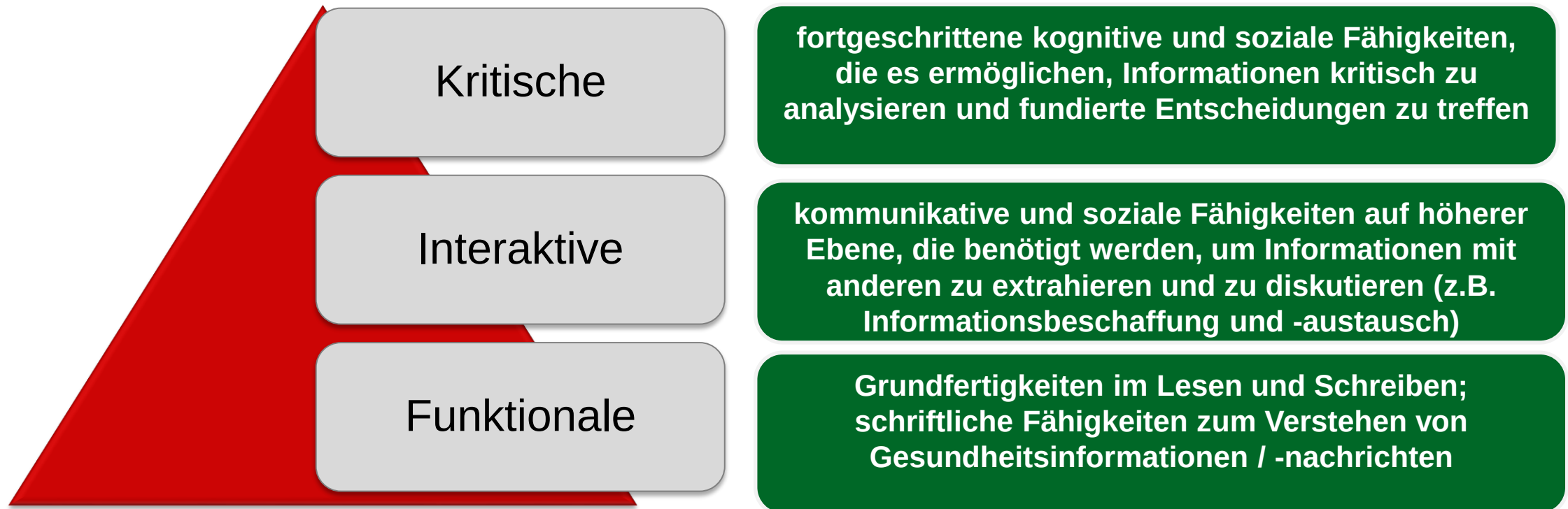
06. September 2018 in Marburg

Agenda

- 1 Allgemeines zu Health Literacy / Gesundheitskompetenz
- 2 Studien zu Gesundheitskompetenz
- 3 Gesamtgesellschaftliche Strategie/ Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz
- 4 Aktuelles zu Gesundheitskompetenz/Projekt HEAL



Was ist Health Literacy – Gesundheitskompetenz – 3 Stufen-Modell von Don Nutbeam



Quelle: Nutbeam, D. 2000

Was ist Health Literacy – Gesundheitskompetenz?

Definition von Gesundheitskompetenz – HLS-EU 2012

Gesundheitskompetenz basiert auf Literarität 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 Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und Krankenversorgung Urteile fällen und Entscheidungen treffen zu können, die zur Erhaltung oder Verbesserung der Lebensqualität und Gesundheit während des gesamten Lebensverlaufs beitragen.

Quelle: HLS-EU, Sørensen, 2012

Gesundheitsrelevante Informationen...



Was ist Health Literacy – Gesundheitskompetenz?

Definition von Gesundheitskompetenz

Gesundheitskompetenz ist ein relationales, interaktives, kontextuelles, duales Konzept



Quelle: Parker, 2009



Folgen geringer Health Literacy

- Risikoreicheres Gesundheitsverhalten
- Geringere Inanspruchnahme von Angeboten zur Prävention und Früherkennung
- Spätere Diagnosestellung
- Geringere Therapietreue (Compliance/Adherence)
- Schlechtere Selbstmanagement-Fähigkeiten
- Erhöhtes Risiko einer Krankenhausaufnahme
- Schlechtere physische und psychische Gesundheit
- Höheres frühzeitiges Sterberisiko
- Höhere Behandlungs- und Gesundheitskosten*

*laut WHO Mehrausgaben von 3 bis 5 % wegen geringer Gesundheitskompetenz
Für Deutschland bedeuten dies Mehrkosten **von 9 bis 17 Milliarden EUR**

Das “European Health Literacy” Projekt

Januar 2009 – Februar 2012

Methodik:

- Stichprobenbefragung (repräsentativ, geschichtete, Zufallsstichprobe) Befragung von über 15jährigen EU-Bürger in acht Mitgliedsstaaten Bulgarien (BG), Deutschland nur NRW (DE), Griechenland (EL), Irland (IE), Niederlande (NL), Österreich (AT), Polen (PL), Spanien (ES)
- Stichprobengröße jeweils 1.000 Befragte pro Mitgliedsstaat
- Datenerhebung: Fragenbogenbasierte face-to-face Befragung (CAPI) durch TNS-Opinion im Sommer 2011
- Grundlage bildet ein standardisierter und getesteter Fragebogen auf der Basis des validierten EU-Instrumentes (HLS-EU-Q47)
- Gefördert von der Europäischen Kommission / Vertragsnr. 2007113-HLS

Wie wurde Health Literacy untersucht?

Gesundheitskompetenz...	Informationen finden	Informationen verstehen	Informationen beurteilen	Informationen anwenden
...für Krankheitsversorgung	Informationen über Krankheitsversorgung finden	Informationen über Krankheitsversorgung verstehen	Informationen über Krankheitsversorgung beurteilen	Informationen über Krankheitsversorgung anwenden
...für Prävention	Informationen über Prävention finden	Informationen über Prävention verstehen	Informationen über Prävention beurteilen	Informationen über Prävention anwenden
...für Gesundheitsförderung	Informationen über Gesundheitsförderung finden	Informationen über Gesundheitsförderung verstehen	Informationen über Gesundheitsförderung beurteilen	Informationen über Gesundheitsförderung anwenden

- Insgesamt 47 Items – Spannweite von 0-50
- GK-Levels: 0 – 25 inadäquat >25-33 problematisch >33-42 ausreichend >45-50 exzellent

Wie wurde Health Literacy untersucht?

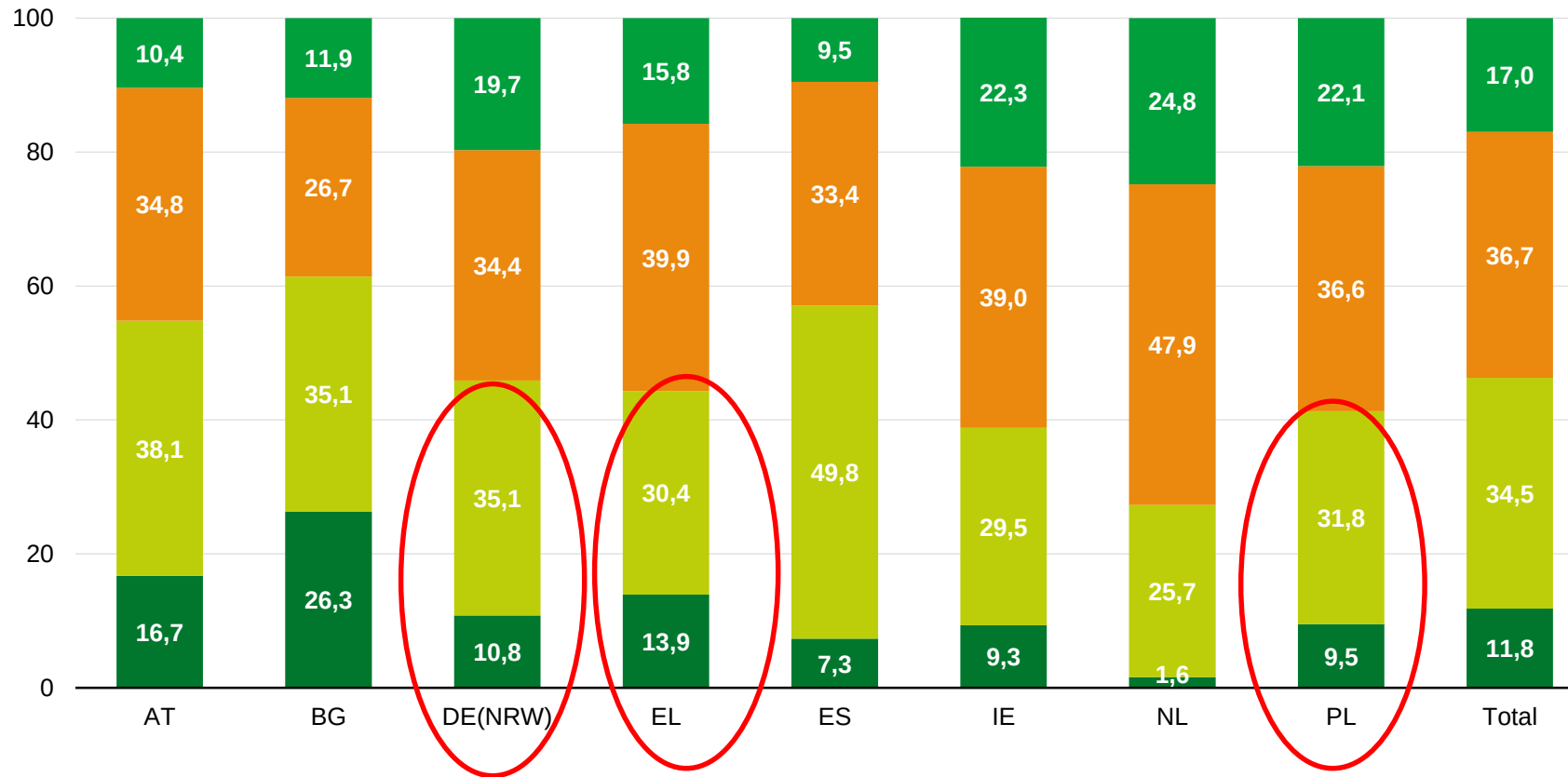
Fragen zur Gesundheitskompetenz des HLS-EU-Q „Wie einfach ist es Ihrer Meinung nach ...?“

... gesundheits- relevante Informationen ...	Krankheits- bewältigung	Prävention	Gesundheits- förderung
zu finden?	Informationen über Therapien für Krankheiten zu finden, die Sie betreffen?		
zu verstehen?			
zu beurteilen?			
anzuwenden?			

„sehr schwierig / schwierig / einfach / sehr einfach“

Prozentsätze der unterschiedlichen Levels des allgemeinen GK/HL Index, für Länder und Gesamt

Angaben in Prozent



■ mangelnde HL 0 – 25 Points ■ problematische HL > 25 – 33 Points ■ ausreichende HL > 33 – 42 Points ■ exzellente HL > 42 – 50 Points

Quelle: Exploring Health Literacy in the international context – Why does it matter? 3. ZVFK-Forum Versorgungsforschung, Köln, Germany, 26. November 2013 Dr. Kristine Sørensen; project coordinator (HLS-EU) Dept. of International Health, Maastricht University, the Netherlands; Analysis by Prof. J. Pelikan 6.11.2011

| 07.09.2018 |

1. bundesweit repräsentative Studie zur Gesundheitskompetenz von gesetzlich Krankenversicherten 2014

Methodik:

- Repräsentative Umfrage unter GKV-Versicherten ab 18 Jahren
- 2.010 standardisierte Telefoninterviews (CATI)
- Grundlage bildet ein standardisierter und getesteter Fragebogen auf der Basis des validierten EU-Instrumentes (HLS-EU-Q47)
- Nutzung der Kurzform (HLS-EU-Q16) ergänzt um sieben weitere Einzelaspekte aus der Langfassung.
- Datenerhebung: Sozialwissenschaftliches Umfragezentrum Universität Duisburg-Essen (SUZ) nach Schulung der Interviewer zur Thematik; Feldzeit: 09. Dezember 2013 bis 30. Januar 2014

WIdOmonitor

Die Versicherten-Umfrage des Wissenschaftlichen Instituts der AOK

Unterschiede bei der Gesundheitskompetenz

Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativ-Umfrage unter gesetzlich Versicherten

Von Alwin Zöll

SPIEGEL ONLINE GESUNDHEIT

Politik | Wirtschaft | Panorama | Sport | Kultur | Netzwelt | Wissenschaft | Gesundheit | einestages | Karriere | Uni | Schule | Reise | Auto | Nachrichten > Gesundheit > Diagnose & Therapie > Gesundheitsvorsorge > AOK-Umfrage: Gesundheitskompetenz bei vielen Deutschen unzureichend

Umfrage zur Gesundheitskompetenz: Der Patient versteht die Welt nicht mehr



Verstehen, was der Arzt erklärt: Das schätzen 14 Prozent der Befragten als schwierig an. Was will der Arzt sagen? Welche Alltagsgewohnheiten machen krank? haben viele Deutsche erstaunlich große Probleme, wenn es um Fragen d



Die Studie zeigt: Viele gesetzlich Versicherte wissen nicht, was gut für sie ist.

Dienstag, 12. Juli 2014

Mangelnde Gesundheitskompetenz: Deutsche wissen nicht, was gut für sie ist

Rauchen ist schlecht, Fett auch. Das sind geläufige Gesundheitsweisheiten. Viel weiter scheint es bei einem Großteil der Deutschen mit dem Wissen über Gesund- und Krankheitsrisiken jedoch nicht zu gehen. Eine AOK-Studie illustriert große Wissensdefizite.



Gesundheitspolitik

Zurück

AOK: Deutsche haben Lücke Gesundheitswissen

Die Deutschen haben Probleme, Arzt und Apotheker z Wissen: Defizite bei Fragen zur Gesundheit, zeigte ein

RP ONLINE

15. AUGUST 2014

LAFT SPORT KULTUR PANORAMA LEBEN DIGITAL VIDEO
ein Gesundheits-Pisa durch

Deutschland fällt beim Gesundheits-Pisa durch

Der Befund ist erstaunlich: Im europäischen Vergleich zeigen sich die Deutschen einigermaßen ratlos, wenn es darum geht, die eigene Gesundheit zu erhalten und Krankheiten zu bewältigen.

Das ist nicht verwunderlich: Die Gesundheitskompetenz ist groß. Jeder Fünfte hat seiten, Alltagsgewohnheiten wie in der Vergangenheit sind, desto system. mehr >

AOK | Bulgarien



Nach Studie zur Überforderung der Deutschen (16.7.2014)

Gröhe: Umgang mit Patienten muss wichtiger werden

Gesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) fordert, dass Ärzte und Pfleger in ihrer Ausbildung besser auf die Arbeit mit Patienten vorbereitet werden. mehr >

RP ONLINE

15. AUGUST 2014

NEWS POLITIK WIRTSCHAFT SPORT KULTUR PANORAMA LEBEN DIGITAL VIDEO
Startseite Leben Gesundheit News Neue Studie: Das Gesundheitssystem überfordert die Deutschen

15. Juli 2014 | 06:50 Uhr

Neue Studie

Das Gesundheitssystem überfordert die Deutschen



Das sind die wichtigsten Vorsorgechecks

FOTO: AOK/Medienfoto

Berlin. Eine Studie zeigt, dass gesetzlich Versicherte in Deutschland zu wenig über Gesundheitsfragen wissen. Selbst Akademiker tun sich schwer. Im europäischen Vergleich ist die Lage nur in Bulgarien schlechter. Von Eva Quadbeck

1. bundesweit repräsentative Studie zur Gesundheitskompetenz von gesetzlich Krankenversicherten 2014

Gesundheitskompetenz im europäischen Vergleich 2009 – 2012

Gesundheitskompetenz	GKV 2014	EU-Total	Österreich	Bulgarien	NRW	Griechenland	Spanien	Irland	Niederlande	Polen
Anzahl Befragte	1.959	7.794	979	925	1.045	998	974	959	993	921
unzureichend (0 bis 25)	14,5	11,8	16,7	26,3	10,8	13,9	7,3	9,3	1,6	9,5
problematisch (> 25 bis 33)	45,0	34,5	38,1	35,1	35,1	30,4	49,8	29,5	25,7	31,8
ausreichend (> 33 bis 42)	33,4	36,7	34,8	26,7	34,4	39,9	33,4	39,0	47,9	36,6
ausgezeichnet (> 42 bis 50)	7,0	17,0	10,4	11,9	19,7	15,8	9,5	22,3	24,8	22,1
Mittelwerte	31,9	33,8	32,2	30,7	34,5	33,6	33,0	35,4	37,1	35,0

Im Vergleich zur EU-Stichprobe mit Bürgern aus acht europäischen Ländern schneiden die GKV-Versicherten in Deutschland unterdurchschnittlich ab: Lediglich 40,4 Prozent (EU= 53,7 Prozent) verfügen über eine ausreichende oder ausgezeichnete Gesundheitskompetenz.

Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK (WiDO); Kolpatzik. K, 2014

1. repräsentative Studie zur Gesundheitskompetenz der deutschen Bevölkerung

Studiendesign der HLS-GER Studie

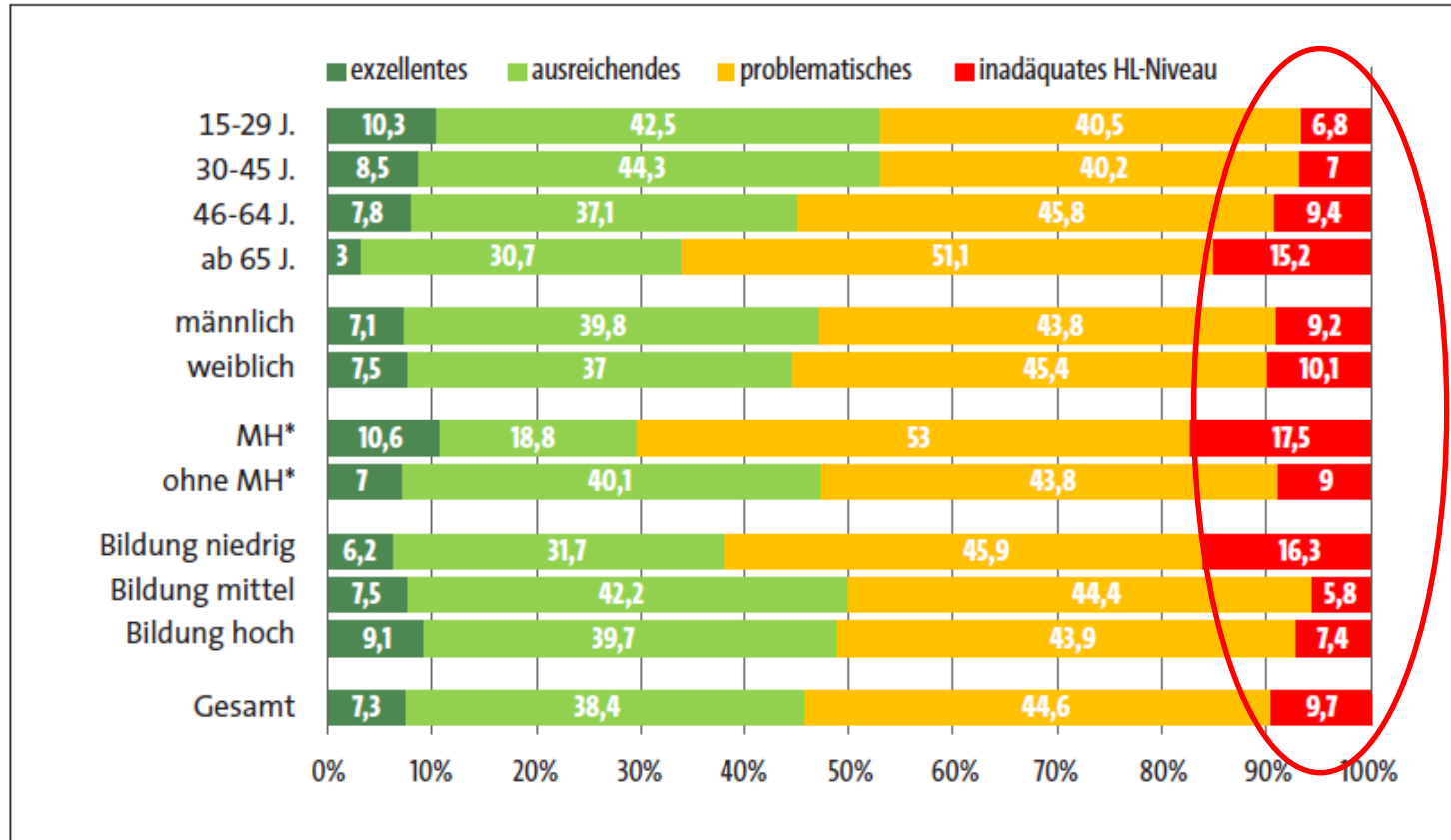
- Leitung: Prof. Dr. Doris Schaeffer (Universität Bielefeld)
- Stichprobe: Repräsentative Zufallsauswahl (ADM), Allgemeinbevölkerung in Deutschland (ab 15 Jahre), n=2.000
- Erhebungszeitraum: Juli / August 2014
- Befragungsmethode: Computer assistierte persönliche Interviews (CAPI)
- Förderung: Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz

Stichprobe n= 2.000

Durchschnittsalter	48,24 Jahre	SD=18,19
Frauen in %	51,1	n= 1.022
Männer in %	48,9	n= 977

Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland

Ergebnisse der Studie zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland (HLS-GER)

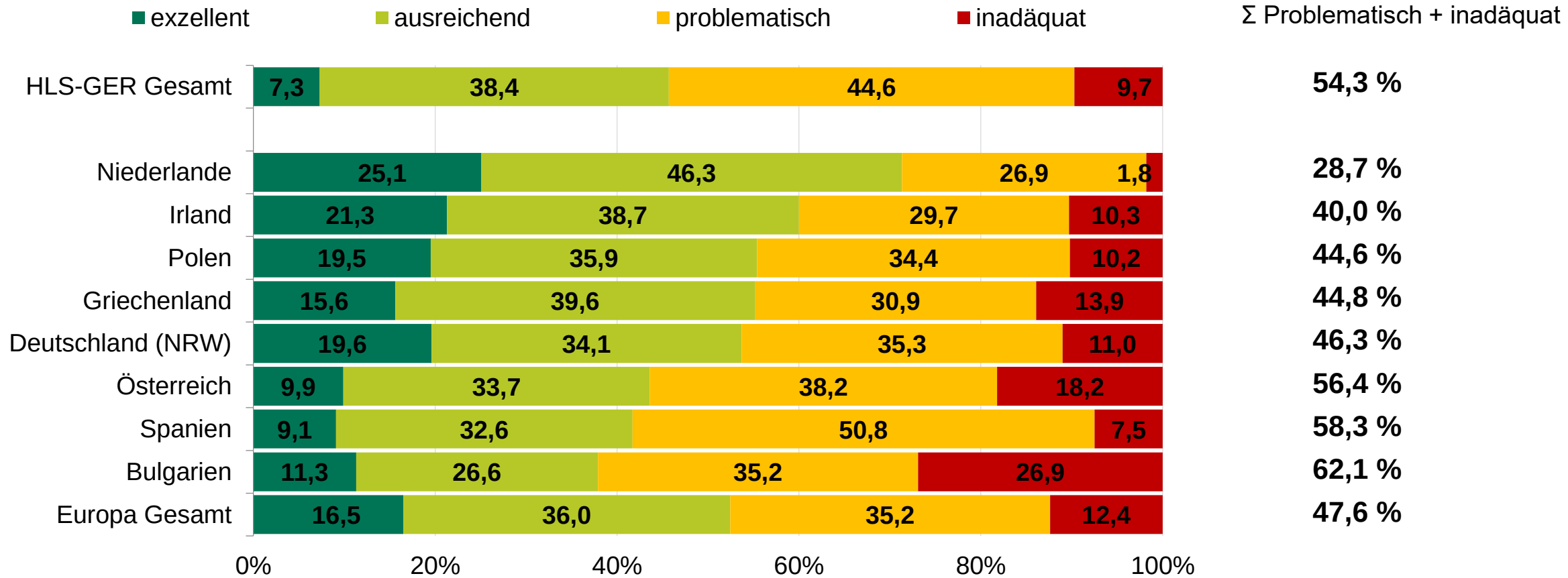


*Migrationshintergrund

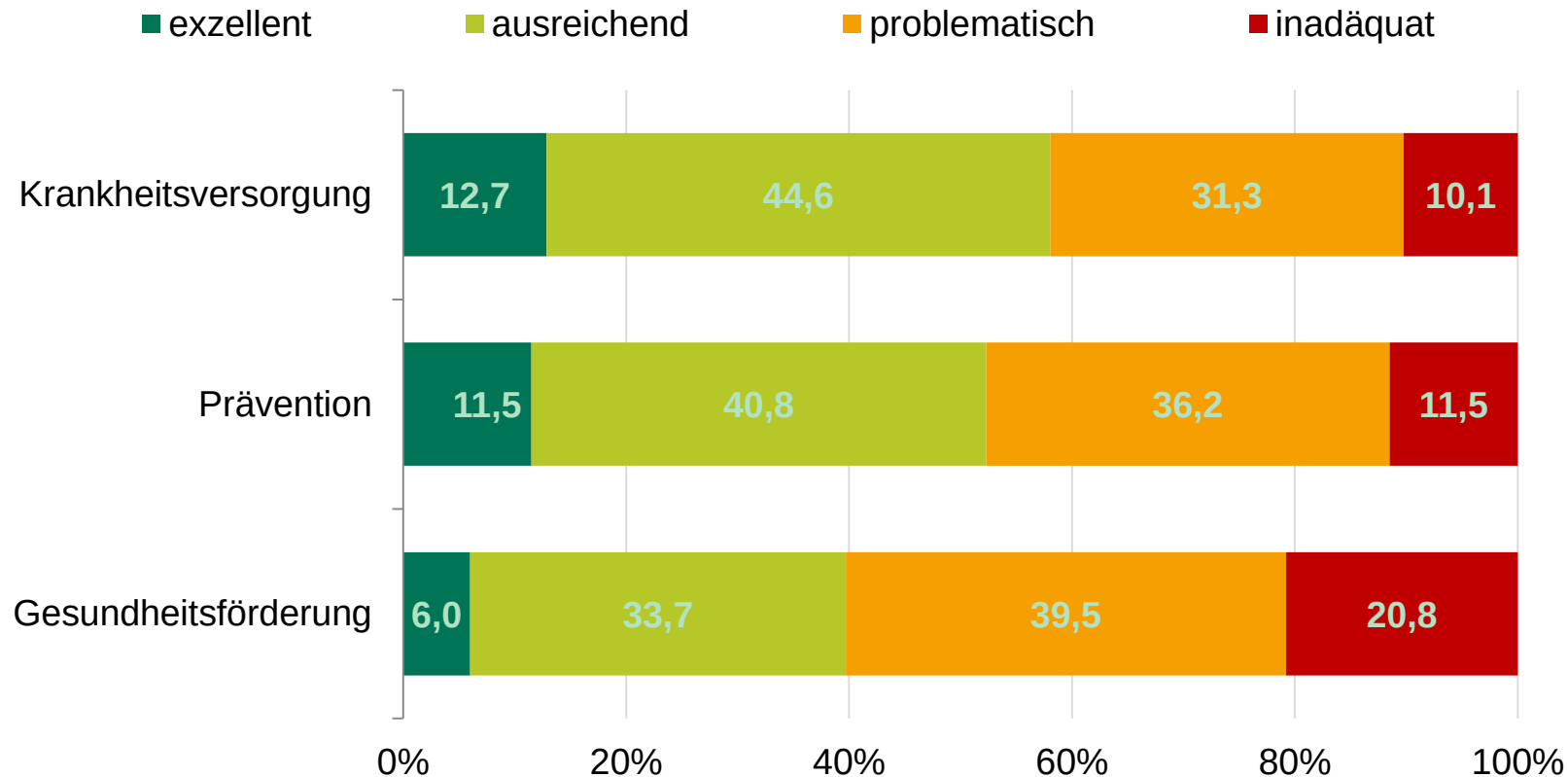
*Migrationshintergrund



Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland im Vergleich zum EU-Ausland



Bereiche Krankheitsversorgung, Prävention und Gesundheitsförderung



Schaeffer et al. 2016

Gesundheitskompetenz-Items

Krankheitsbewältigung: schwierig oder sehr schwierig in %

12. zu **beurteilen**, ob die Informationen über eine Krankheit in **den Medien vertrauenswürdig** sind?

10. **Vor- und Nachteile** von verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten zu **beurteilen**?

11. zu beurteilen, wann Sie eine **zweite Meinung** von einem anderen Arzt einholen sollten?

6. die **Packungsbeilage** Ihrer Medikamente zu **verstehen**?

2. Informationen über **Therapien** für Krankheiten, die Sie betreffen, zu **finden**?

13. mit Hilfe der Informationen, die Ihnen der Arzt gibt, **Entscheidungen** bezüglich Ihrer Krankheit zu **treffen**?

7. zu **verstehen**, was in einem medizinischen **Notfall** zu tun ist?

1. Informationen über **Krankheitssymptome**, die Sie betreffen, zu **finden**?

3. herauszufinden, was in einem medizinischen **Notfall** zu tun ist?

9. zu **beurteilen**, inwieweit Informationen Ihres **Arztes** auf Sie zutreffen?

4. herauszufinden, wo Sie **professionelle Hilfe** erhalten, wenn Sie krank sind?

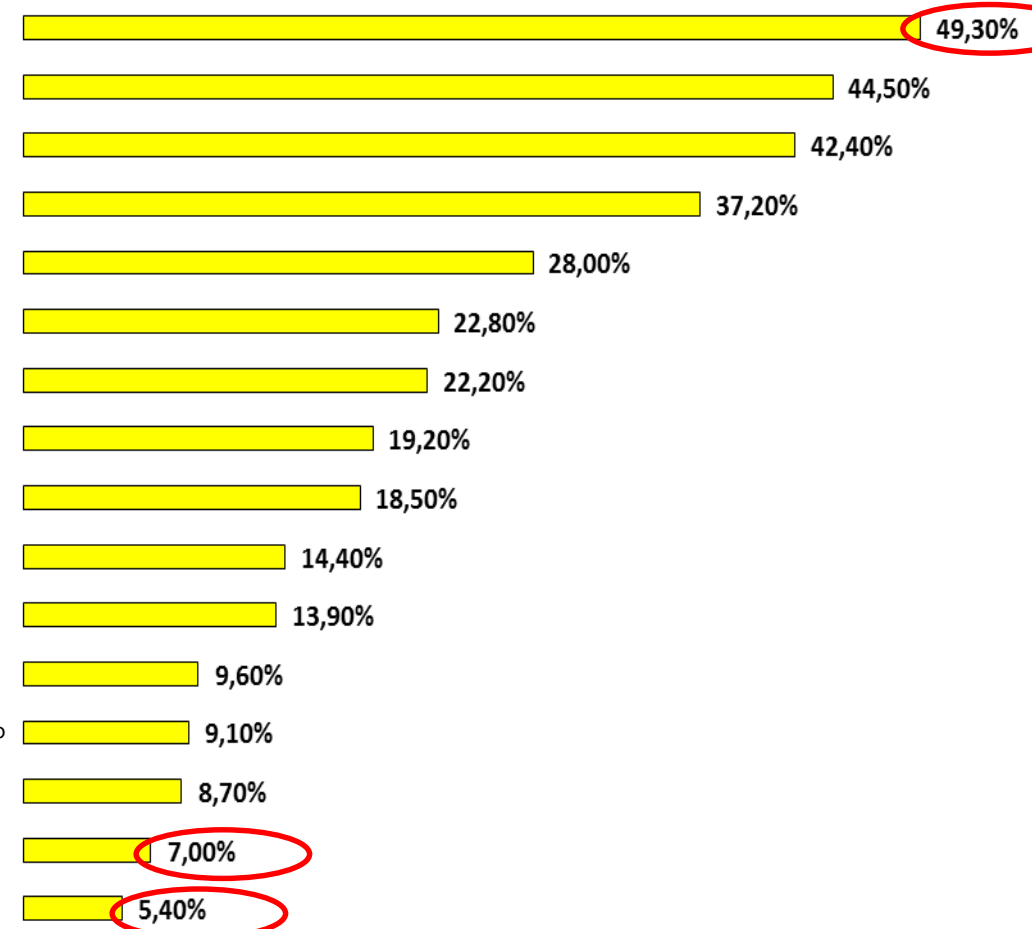
5. zu **verstehen**, was Ihr **Arzt** Ihnen sagt?

8. die **Anweisungen** Ihres **Arztes** oder Apothekers zur Einnahme der verschriebenen Medikamente zu **verstehen**?

14. den **Anweisungen** für die **Einnahme** von Medikamenten zu **folgen**?

16. den **Anweisungen** Ihres **Arztes** oder Apothekers zu **folgen**?

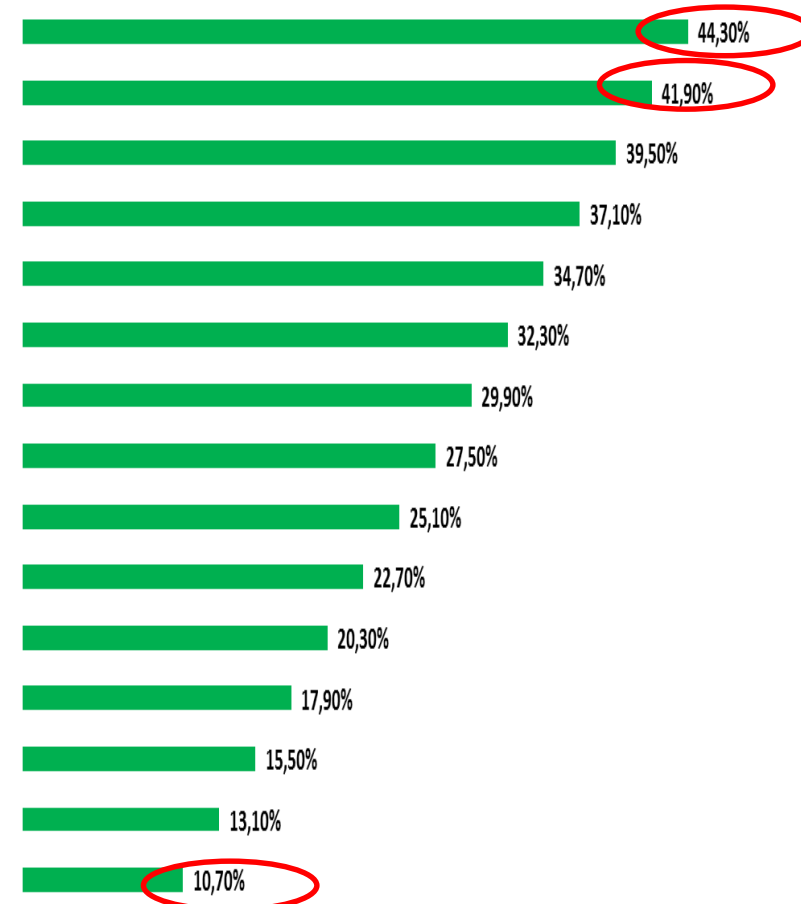
15. im **Notfall** einen **Krankenwagen** zu rufen?



Gesundheitskompetenz-Items

Prävention: schwierig oder sehr schwierig in %

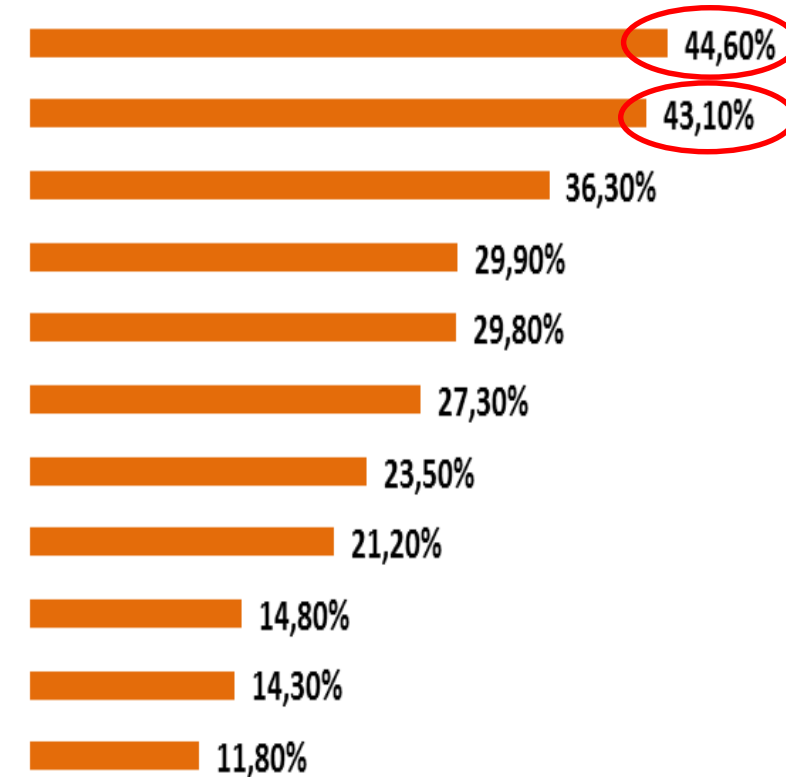
28. zu **beurteilen**, ob die Informationen über Gesundheitsrisiken in **den Medien vertrauenswürdig** sind?
18. **Informationen** über Unterstützungsmöglichkeiten bei psychischen Problemen, wie Stress oder Depression , **zu finden**?
31. aufgrund von Informationen aus den Medien **zu entscheiden**, wie Sie sich von **Krankheiten schützen** können?
29. zu **entscheiden**, ob Sie sich gegen **Grippe impfen** lassen sollten?
26. zu **beurteilen**, welche **Impfungen** Sie eventuell brauchen?
30. aufgrund von Ratschlägen von Familie oder Freunden zu **entscheiden**, wie Sie sich vor **Krankheiten schützen** können?
27. zu **beurteilen**, welche **Vorsorgeuntersuchungen** Sie durchführen lassen sollen?
19. **Informationen** über empfohlene Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen **zu finden**?
22. zu **verstehen**, warum Sie **Impfungen** brauchen?
20. **Informationen** darüber **zu finden**, wie man bestimmte Gesundheitsrisiken vermeiden oder damit umgehen kann?
17. Informationen über **Unterstützungsmöglichkeiten** bei ungesunden Verhalten, wie Rauchen, wenig Bewegung oder zu **finden**?
25. zu **beurteilen**, wann Sie **einen Arzt aufsuchen** sollten, um sich untersuchen zu lassen?
24. zu **beurteilen**, wie **vertrauenswürdig Gesundheitswarnungen** sind, z. B. Warnungen vor Rauchen oder wenig Bewegung?
23. Zu **verstehen**, warum Sie **Vorsorgeuntersuchungen** brauchen?
21. **Gesundheitswarnungen** vor Verhaltensweisen, wie Rauchen, wenig Bewegung oder übermäßigem Trinken **zu verstehen**?



Gesundheitskompetenz-Items

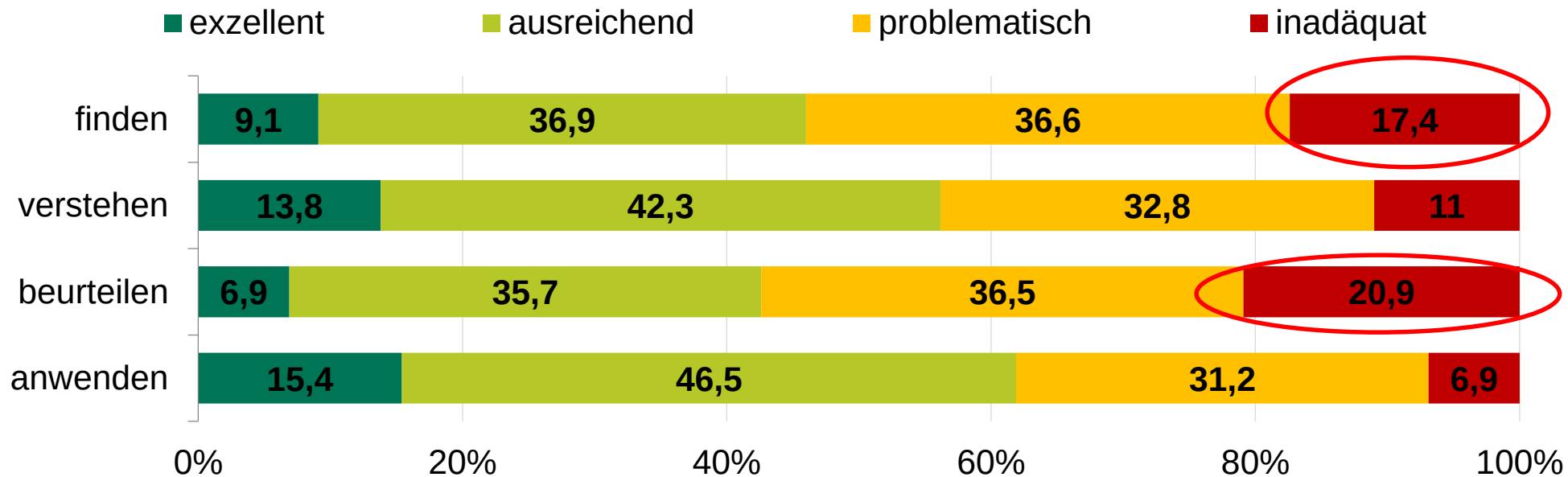
Gesundheitsförderung: schwierig oder sehr schwierig in %

38. Angaben auf Lebensmittelverpackungen zu **verstehen**?
34. Informationen zu **finden**, wie Ihre **Wohnumgebung** gesundheitsförderlicher werden könnte?
40. Informationen darüber, wie Sie **psychisch gesund** bleiben können, zu **verstehen**?
41. zu **beurteilen**, wie sich Ihre **Wohnumgebung** auf Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden auswirkt?
42. zu **beurteilen**, wie Ihre Wohnverhältnisse dazu beitragen, dass Sie **gesund bleiben**?
39. Informationen in den **Medien** darüber, wie Sie Ihren **Gesundheitszustand verbessern** können, zu **verstehen**?
33. Informationen über Verhaltensweisen zu **finden**, die **gut für Ihr psychisches Wohlbefinden** sind?
44. **Entscheidungen** zu treffen, die Ihre **Gesundheit verbessern**?
43. zu **beurteilen**, welche **Alltagsgewohnheiten** mit Ihrer Gesundheit zusammenhängen?
32. Informationen über **gesundheitsfördernde Verhaltensweisen**, wie Bewegung und gesunde Ernährung zu **finden**?
37. **Gesundheitsratschläge** von Familienmitgliedern oder Freunden zu **verstehen**?



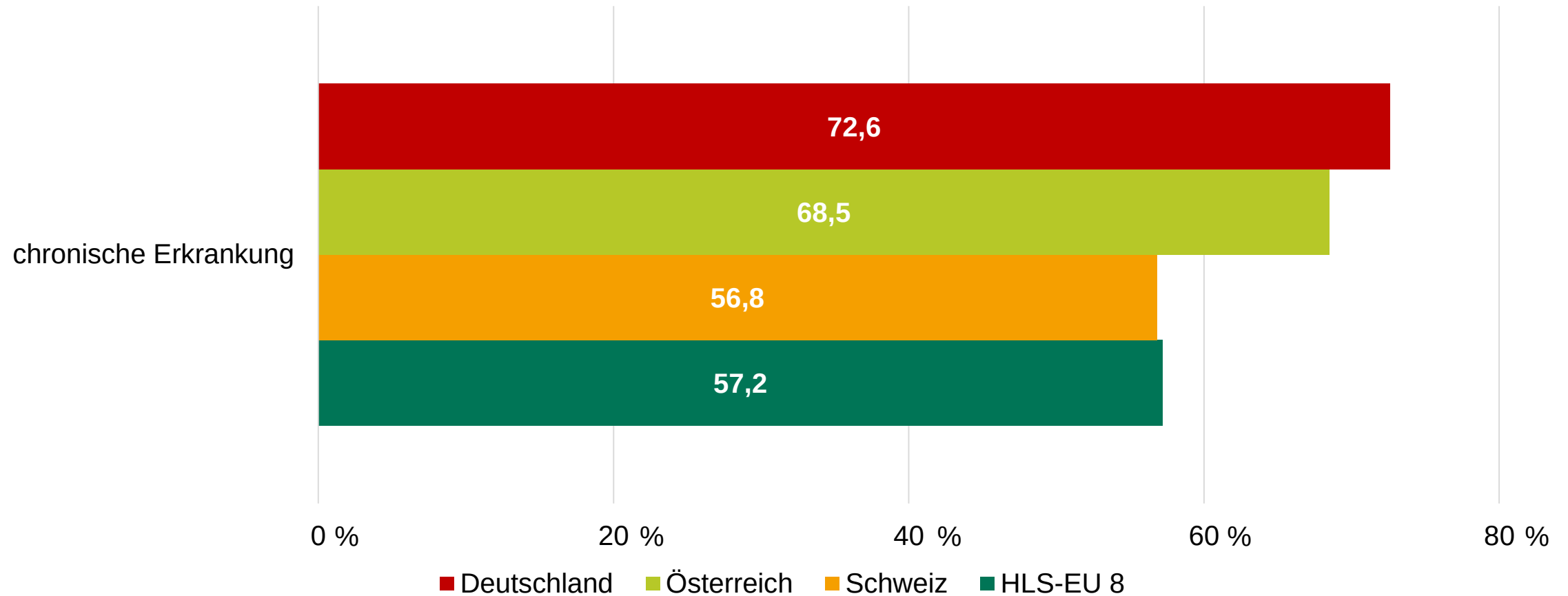
Gesundheitskompetenz

Dimensionen der Informationsverarbeitung



Schaeffer et al. 2016

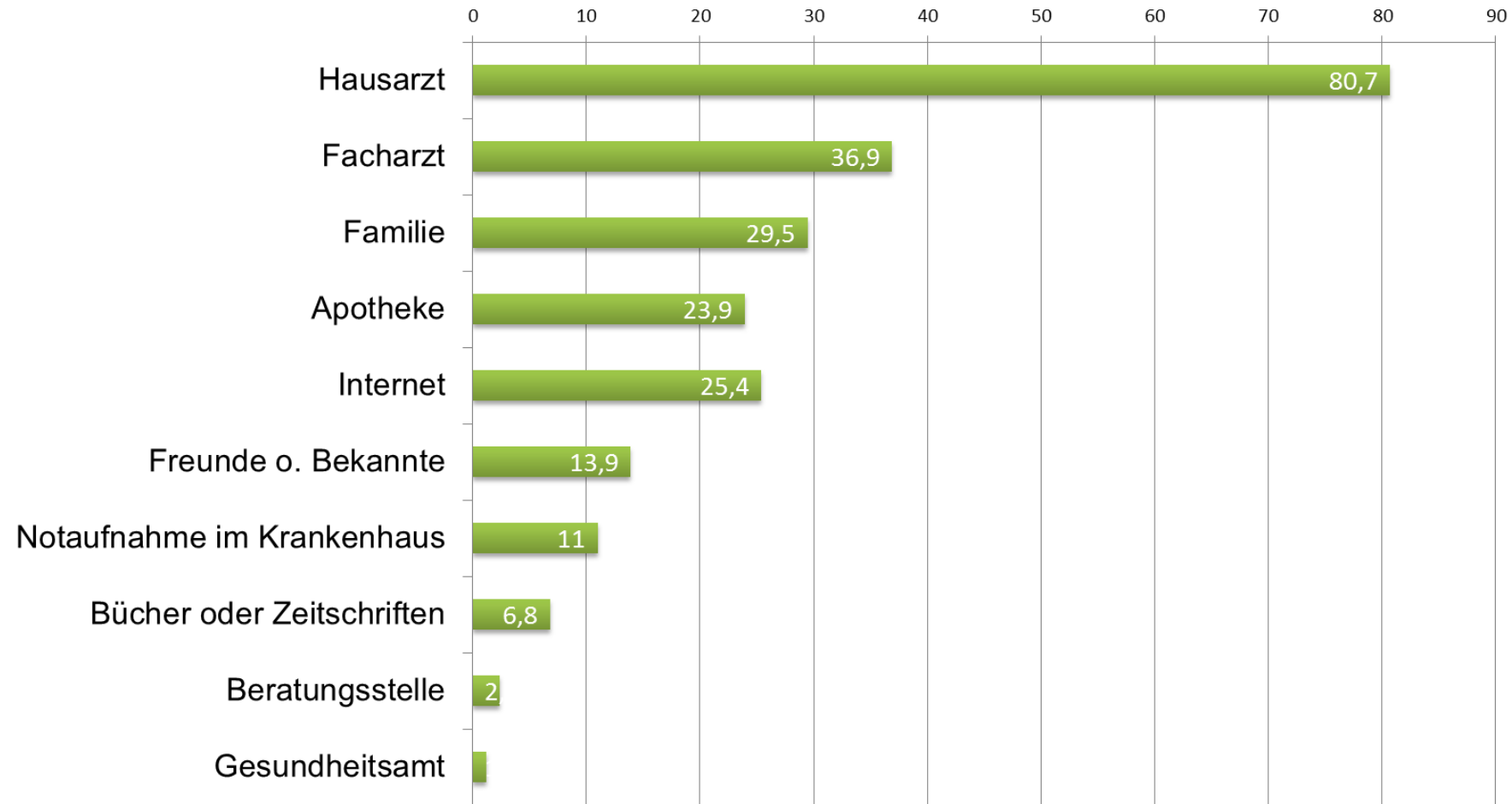
Gesundheitskompetenz chronisch Erkrankter in D-A-CH und HLS-EU



Schaeffer et al. 2016

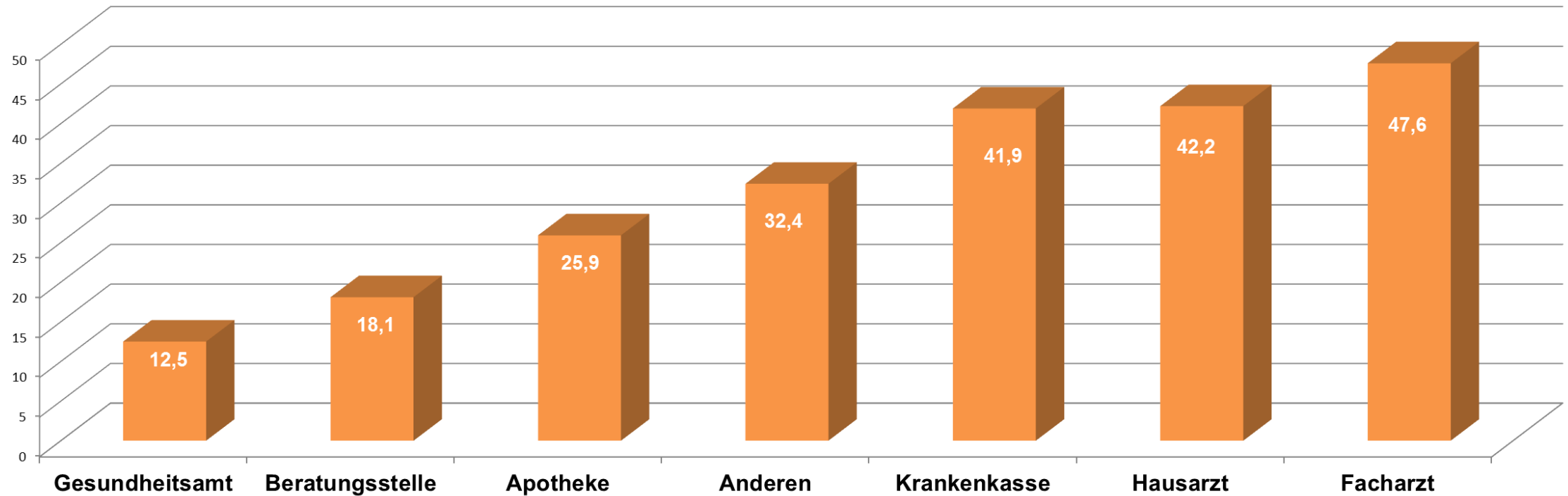
Exploring Health Literacy in the international context – Why does it matter? 3. ZVFK-Forum Versorgungsforschung, Köln, Germany, 26. November 2013 Dr. Kristine Sørensen; project coordinator (HLS-EU) Dept. of International Health, Maastricht University, the Netherlands; Analysis by Prof. J. Pelikan 6.11.2011

Anlaufstellen für Informationen über körperliche Beschwerden und Krankheiten in %



Verständlichkeit von Informationen

Erklärungen nicht richtig verstanden in %



Schaeffer et al. 2016

Gesundheitskompetenz – gesamtgesellschaftliche Strategie



Bereiche



Allianz für Gesundheitskompetenz:

- Am 19. Juni 2017 hat Herr Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe gemeinsam mit 14 Partnern eine Gemeinsame Erklärung zur Gründung der "Allianz für Gesundheitskompetenz" unterzeichnet.
- Die Partner der „Allianz für Gesundheitskompetenz“ verpflichten sich mit einer gemeinsamen Erklärung, in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich Maßnahmen zur Verbesserung des Gesundheitswissens zu entwickeln und umzusetzen.



Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz

- Verkündet am 13. Mai 2016 auf der Pressekonferenz mit dem damaligen Bundesgesundheitsminister Gröhe, Herrn Litsch und Frau Professor Schaeffer
- Gröhe forderte eine gemeinsame Kraftanstrengung von Ärzten, Krankenkassen, Apotheken, Pflege-, Verbraucher- und Selbsthilfeverbänden und Behörden, um das Gesundheitswissen in ganz Deutschland zu verbessern
- Der NAP wird gemeinsam mit 16 namhaften Persönlichkeiten aus Wissenschaft und Forschung, Politik und Institutionen, die sich bereits seit langem für das Thema Gesundheitskompetenz stark machen oder bei denen dieses Thema den Forschungsschwerpunkt ausmacht, entwickelt
- Gemeinsam mit Stakeholdern und Entscheidungsträgern aus Politik, Wissenschaft und Gesundheitswesen wurde der NAP weiterentwickelt und wurde im Februar 2018 veröffentlicht



Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz – Veranstaltung zur Veröffentlichung am 19.02.2018

NATIONALER
AKTIONSPLAN
GESUNDHEITSKOMPETENZ



19. Februar 2018 | 15.19 Uhr

Gesundheitsminister Gröhe stellt Projekt vor
**Gesundheitskompetenz
mit Aktionsplan
verbessern**



Präsentation des "Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz": Kai Kolpatzik (AOK-Bundesverband), Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe, Doris Schaeffer (Universität Bielefeld) und Klaus Hurrelmann (Hertie School of Governance).

FOTO: dpa



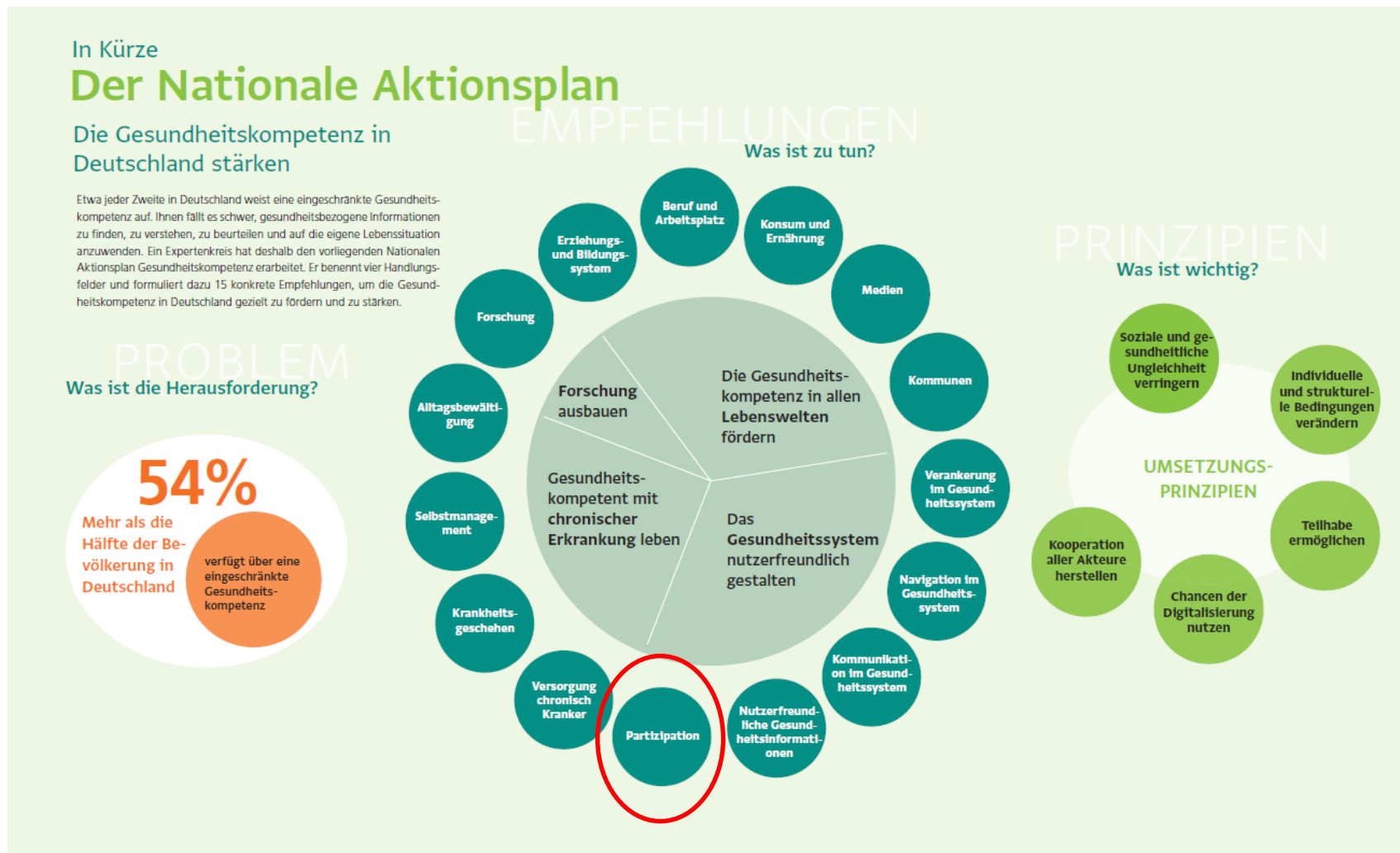
Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz

Inhalt des Nationalen Aktionsplans

- Warum benötigen wir einen Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz?
- Was ist Gesundheitskompetenz?
- Warum wird Gesundheitskompetenz immer wichtiger?
- Wie gut ist die Gesundheitskompetenz in Deutschland?
- Wie kann Gesundheitskompetenz gefördert werden?
- Was ist bei der Förderung von Gesundheitskompetenz zu beachten?



Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz



Der Nationale Aktionsplan

Die Empfehlungen im Überblick

Empfehlungen 1-5

Die Gesundheitskompetenz in allen Lebenswelten fördern

1. Das Erziehungs- und Bildungssystem in die Lage versetzen, die Förderung von Gesundheitskompetenz so früh wie möglich im Lebenslauf zu beginnen
2. Die Gesundheitskompetenz im Beruf und am Arbeitsplatz fördern
3. Die Gesundheitskompetenz im Umgang mit Konsum- und Ernährungsangeboten stärken
4. Den Umgang mit Gesundheitsinformationen in den Medien erleichtern
5. Die Kommunen befähigen, in den Wohnumfeldern die Gesundheitskompetenz ihrer Bewohner zu stärken

Empfehlungen 6-10

Das Gesundheitssystem nutzerfreundlich und gesundheitskompetent gestalten

6. Gesundheitskompetenz als Standard auf allen Ebenen im Gesundheitssystem verankern
7. Die Navigation im Gesundheitssystem erleichtern, Transparenz erhöhen und administrative Hürden abbauen
8. Die Kommunikation zwischen den Gesundheitsprofessionen und Nutzern verständlich und wirksam gestalten
9. Gesundheitsinformationen nutzerfreundlich gestalten
10. Die Partizipation von Patienten erleichtern und stärken

Empfehlungen 11-14

Gesundheitskompetent mit chronischer Erkrankung leben

11. Gesundheitskompetenz in die Versorgung von Menschen mit chronischer Erkrankung integrieren
12. Einen gesundheitskompetenten Umgang mit dem Krankheitsgeschehen und seinen Folgen ermöglichen und unterstützen
13. Fähigkeit zum Selbstmanagement von Menschen mit chronischer Erkrankung und ihren Familien stärken
14. Gesundheitskompetenz zur Bewältigung des Alltags mit chronischer Erkrankung fördern

Empfehlung 15

Gesundheitskompetenz systematisch erforschen

15. Die Forschung zur Gesundheitskompetenz ausbauen

Prinzipien

Grundlegende Prinzipien für die Umsetzung der Empfehlungen in gute Praxis

1. Soziale und gesundheitliche Ungleichheit verringern
2. Sowohl die individuellen als auch die strukturellen Bedingungen verändern
3. Partizipation und Teilhabe ermöglichen
4. Chancen der Digitalisierung nutzen
5. Die Kooperation von Akteuren aus allen Bereichen der Gesellschaft herstellen

NATIONALER AKTIONSPLAN GESUNDHEITSKOMPETENZ



Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz

Was kommt jetzt?

- Vier ausgewählte Workshops mit Expert*innen und Betroffenen aus den jeweiligen Themengebieten zu den Empfehlungen mit Policy Paper:
 - EMPFEHLUNG 1 - Das Erziehungs- und Bildungssystem in die Lage versetzen, die Förderung von Gesundheitskompetenz so früh wie möglich im Lebenslauf zu beginnen; hat bereits am 25.06. in Berlin stattgefunden.
 - EMPFEHLUNG 12 - Einen gesundheitskompetenten Umgang mit dem Krankheitsgeschehen und seinen Folgen ermöglichen und unterstützen
 - EMPFEHLUNG 4 - Den Umgang mit Gesundheitsinformationen in den Medien erleichtern
 - EMPFEHLUNG 7 - Die Navigation im Gesundheitssystem erleichtern, ansparenz erhöhen und administrative Hürden abbauen
- Veröffentlichung auf www.nap-gesundheitskompetenz.de



Beginn, Ziele und Aufgaben der Nationalen Koordinierungsstelle Gesundheitskompetenz



- Die Koordinierungsstelle ist seit dem 01.08.2018 bei der  eingerichtet und wird vom AOK-Bundesverband durch die Selbsthilfeförderung finanziert
- Folgende Ziele verfolgt die Nationale Koordinierungsstelle Gesundheitskompetenz:
 - Vorhandene Studien und Projekte zur Gesundheitskompetenz bündeln und vernetzen
 - Daten und Wissen sammeln, um weitere Forschung anzuregen
 - Akteure in den Dialog bringen und damit Erfahrungsaustausch ermöglichen
 - Konzepte für mehr Gesundheitskompetenz koordiniert und multidisziplinär vorantreiben
- Webseite: <https://www.hertie-school.org/de/gesundheitskompetenz/>

13. Fachtagung Selbsthilfe im AOK-Bundesverband

Inhalt:

- Was leistet die Selbsthilfe bereits heute im Bereich der Gesundheitskompetenz?
- Was wäre darüber hinaus noch möglich und notwendig?
- Ließe sich durch eine bessere Vernetzung mit dem professionellen Gesundheitssystem die Gesundheitskompetenz weiter verbessern?
- 140 Expert*innen und Vertreter*innen von Selbsthilfeorganisationen

Referenten:

- **Dr. Eva-Maria Berens** (Universität Bielefeld)
- **Dr. Dominique Vogt** (Leiterin der Nationalen Koordinierungsstelle Gesundheitskompetenz)
- **Sandra Knicker** (Selbsthilfebeauftragte und Leiterin des PiZ des Klinik Bielefeld)
- **Bernd Hoeber** (Leiter der Selbsthilfeakademie NRW)





"Die Patienten möchten ihr Wissen erweitern, um auf Augenhöhe mit Ärzten und Pflegekräften reden zu können"

Sandra Knicker,
Selbsthilfebeauftragte und Leiterin des Patienten- Informations-Zentrums (PIZ) am Klinikum Bielefeld, berät seit zehn Jahren im PIZ Patienten, Angehörige und Interessierte und vermittelt ihnen, wie und wo sie qualitätsgeprüfte Informationen über Krankheitsbilder, Diagnosen, Therapiemöglichkeiten sowie Unterstützungsangebote unter anderem bei Selbsthilfegruppen finden können.



"Die Selbsthilfe ist ein wichtiger Raum, in dem Patienten eine kritische Gesundheitskompetenz entwickeln können. Wir möchten daher auch das Lernen von der Selbsthilfe fördern"

Bernd Hoeber,
Mitarbeiter der Selbsthilfeakademie Nordrhein-Westfalen, bietet an verschiedenen Standorten in NRW Fortbildungen für Aktive an, beispielsweise zu den Themenfeldern Gesundheit, Organisation und Struktur.



"Die Stärkung der Gesundheitskompetenz ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, bei der die Selbsthilfe eine wichtige Rolle spielt"

Dr. Dominique Vogt,
Leiterin der Nationalen Koordinierungsstelle Gesundheitskompetenz will die Koordinierungsstelle Aktivitäten vernetzen, koordinieren und anregen, Akteuren einen Erfahrungsaustausch ermöglichen sowie Anlaufstelle rund um den Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz sein.

HEAL – Health Literacy im Kontext von Alphabetisierung und Grundbildung

- Nationale Dekade für Alphabetisierung



Auf dieser Grundlage wurde ein Förderantrag vom AOK-BV gemeinsam mit der Stiftung Lesen zum 15.01.2018 bewilligt. Themenschwerpunkte Health Literacy und Food Literacy sollen anhand zweier gesonderter Experten-Fachtagungen erörtert werden:

16. Mai 2018 Health Literacy

27. November 2018 Food Literacy.

- Als Ergebnis soll ein Strategiepapier entwickelt werden, das konkrete Empfehlungen für mögliche Handlungsschritte gibt und sich dabei sowohl an bildungs- als auch gesundheitspolitische Akteure aber auch an eine breitere Öffentlichkeit richtet.
- Das Vorhaben wird von einer Steuerungsgruppe aus einschlägigen Fachexpert/innen, Vertreter/innen des BMBF sowie der Koordinierungsstelle der Nationalen Dekade für Alphabetisierung und Grundbildung beraten.



SØREN KIERKEGAARD



“If one is truly to succeed in leading a person to a specific place, one must first and foremost take care to find him where he is and begin there.”

Søren Kierkegaard (1813 - 1855), war ein dänischer Philosoph, Essayist, Theologe und religiöser Schriftsteller.