



**UNIKLINIK  
KÖLN**

Institut für  
Gesundheitsökonomie und  
Klinische Epidemiologie



# HEALSEE

**Der Einfluss von Gesundheitskompetenzen auf den Gesundheitszustand  
und die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen**

**Vorstellung des Projekts HEALSEE**

**Sibel Altin M.Sc.** Nadine Reibling, Dorothea Böhr, Dr. Monika Mischke,  
Nadine Reibling, PD Dr. Stephanie Stock, Prof. Claus Wendt



UNIKLINIK  
KÖLN

Institut für  
Gesundheitsökonomie und  
Klinische Epidemiologie



## Agenda

---

- ***Vorstellung des Projekts HEALSEE***
- *Gesundheitskompetenzen: eine Dimension sozialer Ungleichheit*
- *Erhebung von Gesundheitskompetenzen*
- *Potentielle Ergebnisse und Implikationen*

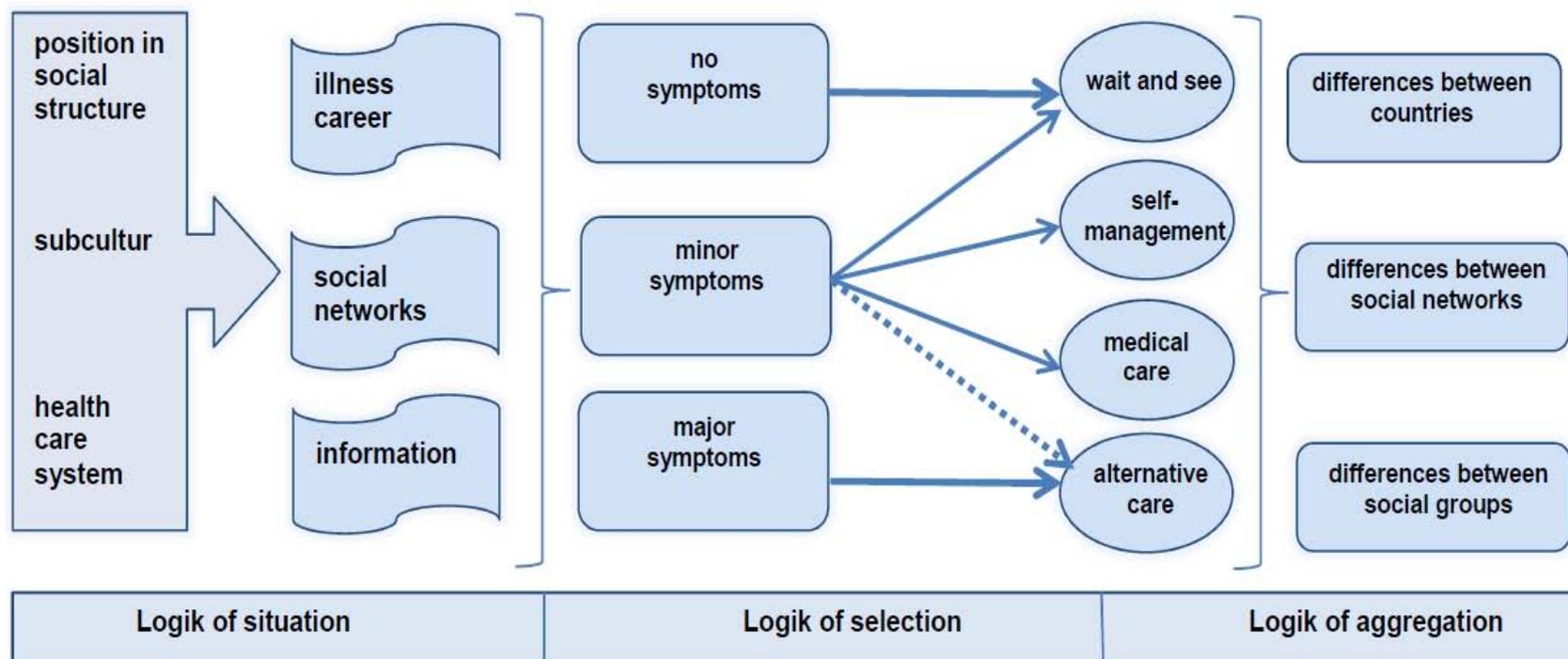




# HEALSEE – Healthcare seeking by older people in Germany

## Forschungsfrage und -modell:

Wie beeinflussen soziale, institutionelle und informationelle Faktoren im Krankheitsfall das Entscheidungsverhalten älterer Menschen?



Modell der Frame Selektion in Anwendung auf das Gesundheitsverhalten. Kroneberg, C. 2005



# HEALSEE

## Projektziele:

- Generierung von Surveydaten auf der Grundlage der Befragung von 2000 in häuslicher Umgebung befindlicher Personen über 65 Jahren in Deutschland
- **Abgedeckte Themenfelder:**
  1. Gesundheitszustand, -verhalten und **Gesundheitskompetenzen**
  2. Entscheidungsverhalten bei gesundheitsrelevanten Fragestellungen
  3. Selbstsorgeaktivitäten und die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen
- Analyse des **Einflusses sozialer Netzwerke, institutioneller Strukturen** des Gesundheitswesens und **Gesundheitskompetenzen** auf das Entscheidungsverhalten älterer Bevölkerungsgruppen
- Entwicklung eines integrierten Modells zur Beschreibung des Krankheitsverhaltens



# Angewandte Verfahren und Methoden

---

## Durchführung quantitativer Befragungen auf der Grundlage:

- computerbasierter persönlicher Interviews (CAPI)
- computerbasierte Telefoninterviews (CATI)
- Gesundheitstagebüchern
- schriftliche Befragung der sozialen Netzwerke
- Nutzung administrativer Daten der kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Eruiierung der Versorgungsdichte

## Sampleauswahl:

- Auswahl von 5000 Haushalten (N=2000 Teilnehmer) aus 200 Gemeinden in 30 Kreisen und Rekrutierung der Teilnehmer über 65 Jahren aus Einwohnermelderegistern.

## Methoden:

- Multivariate statistische Analysen
- Sequenzanalyse zur Modellierung der Entscheidungsphasen
- AHP und Conjoint Analyse



## Agenda

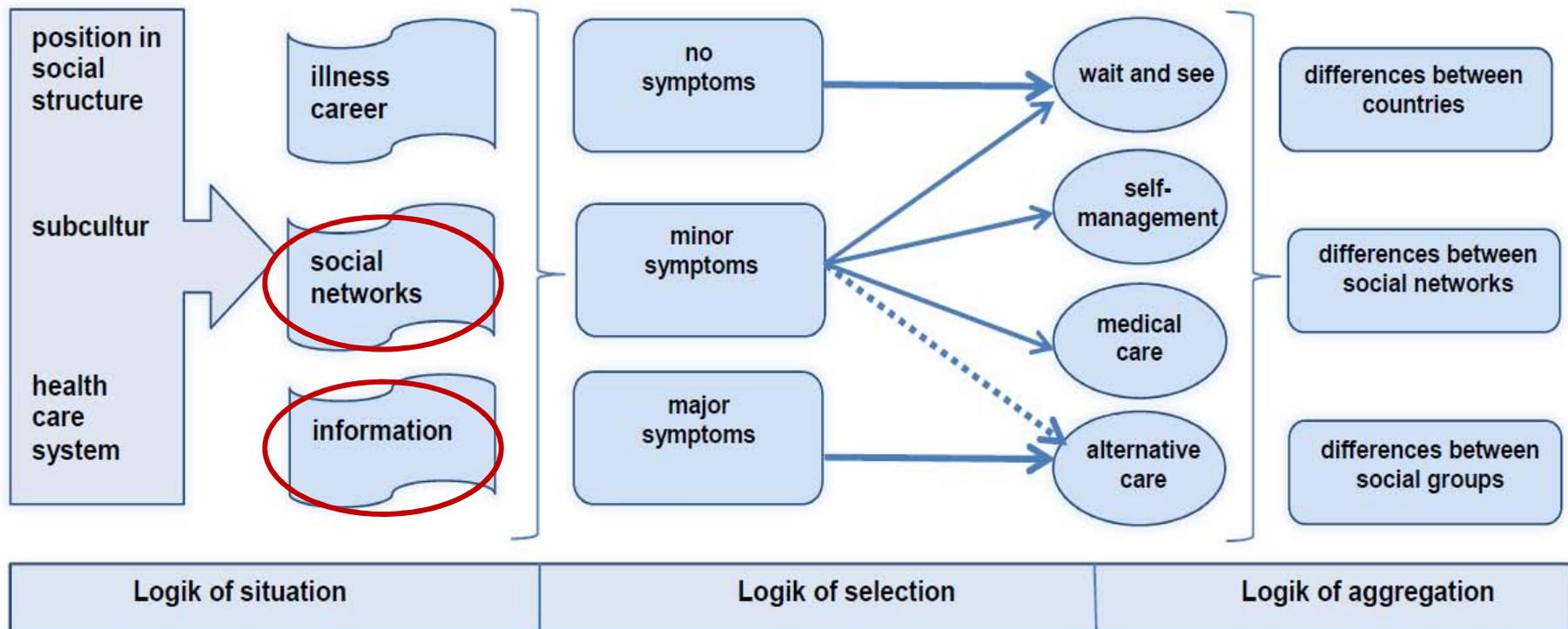
---

- Vorstellung des Projekts HEALSEE
- **Gesundheitskompetenzen: eine Dimension sozialer Ungleichheit**
- Angewandte Methoden zur Erhebung von Gesundheitskompetenzen
- Mögliche Ergebnisse und Implikationen





## Gesundheitskompetenzen als unterbelichtete Dimension sozialer Ungleichheit



Modell der Frame Selektion in Anwendung auf das Gesundheitsverhalten. Kroneberg, C. 2005



UNIKLINIK  
KÖLN

Institut für  
Gesundheitsökonomie und  
Klinische Epidemiologie



## *Gesundheitskompetenzen als unterbelichtete Dimension sozialer Ungleichheit*

---

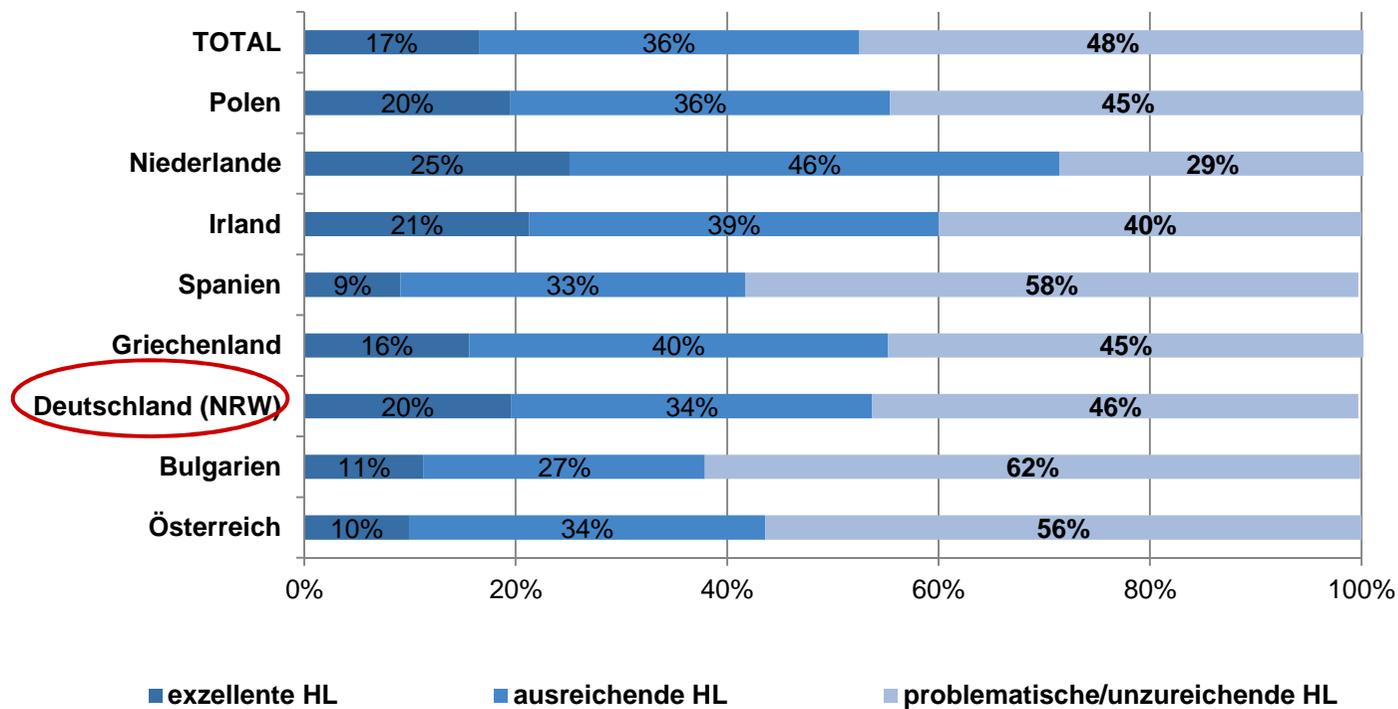
### Health Literacy:

*„Wissen sowie die Motivation und Fähigkeit von Individuen **Gesundheitsinformationen zu erhalten**, zu **verarbeiten** sowie zu **bewerten** und im Rahmen von gesundheitsrelevanten Entscheidungen **anzuwenden**, um die Gesundheit und Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern.“*

*Sorensen et al. 2012*



## Erste Befunde in der EU - EU HL Survey



Pelikan, M. et al. 2012 Reliabilität DE (NRW): Cronbach's  $\alpha = 0,96$



## Gesundheitskompetenzen – Ein Einblick in die Empirie

**Geringes Niveau** an Gesundheitskompetenzen wird in Verbindung gebracht mit:

| Studienergebnisse   | Studiendesign                                   | Evidenzstärke |
|---|---|---------------|
| Erhöhter Inanspruchnahme von Notfallambulanzen                                  | Kohortenstudien (4) und Querschnittsstudien (3) | moderat       |
| Signifikant mehr Hospitalisierungen   | Kohortenstudien (3) und Querschnittsstudien (2) | moderat       |
| Geringes Selbstmanagement bei der Medikation                                    | Kohortenstudien (1) und Querschnittsstudien (5) | moderat       |
| Geringere Nutzung von präventiven Maßnahmen (Screening)                         | Querschnittsstudien (4)                         | moderat       |
| Geringer Gesundheitsstatus und höhere Mortalität in älteren Bevölkerungsgruppen | Kohortenstudien (3)                             | hoch          |
| niedriges Bildungsniveau und Wissensstand                                       | Kohortenstudie (1)                              | moderat       |
| finanzielle Deprivation   | Kohortenstudie (1)                              | moderat       |



## Forschungsfragen zu Health Literacy:

---

- Über welches Niveau an Gesundheitskompetenzen verfügen Personen ab dem 65. Lebensjahr und ihr enges soziales Netzwerk in Deutschland?
- Inwiefern beeinflusst die Gesundheitskompetenz des sozialen Netzwerks das Entscheidungsverhalten älterer Bevölkerungsgruppen bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen?
- Haben das Niveau an Gesundheitskompetenz sowie der sozioökonomische Hintergrund älterer Bevölkerungsgruppen einen Einfluss auf deren allgemeinen Gesundheitsstatus und die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen?



## Agenda

---

- Vorstellung des Projekts HEALSEE
- Gesundheitskompetenzen: eine Dimension sozialer Ungleichheit
- **Erhebung von Gesundheitskompetenzen**
- Mögliche Ergebnisse und Implikationen





UNIKLINIK  
KÖLN

Institut für  
Gesundheitsökonomie und  
Klinische Epidemiologie



## Systematische Literaturrecherche zum Status Quo der HL-Messung

---

**Datenbanken:** Pubmed, CINAHL, PsycInfo, Health Science in ProQuest, ERIC, Google Scholar,

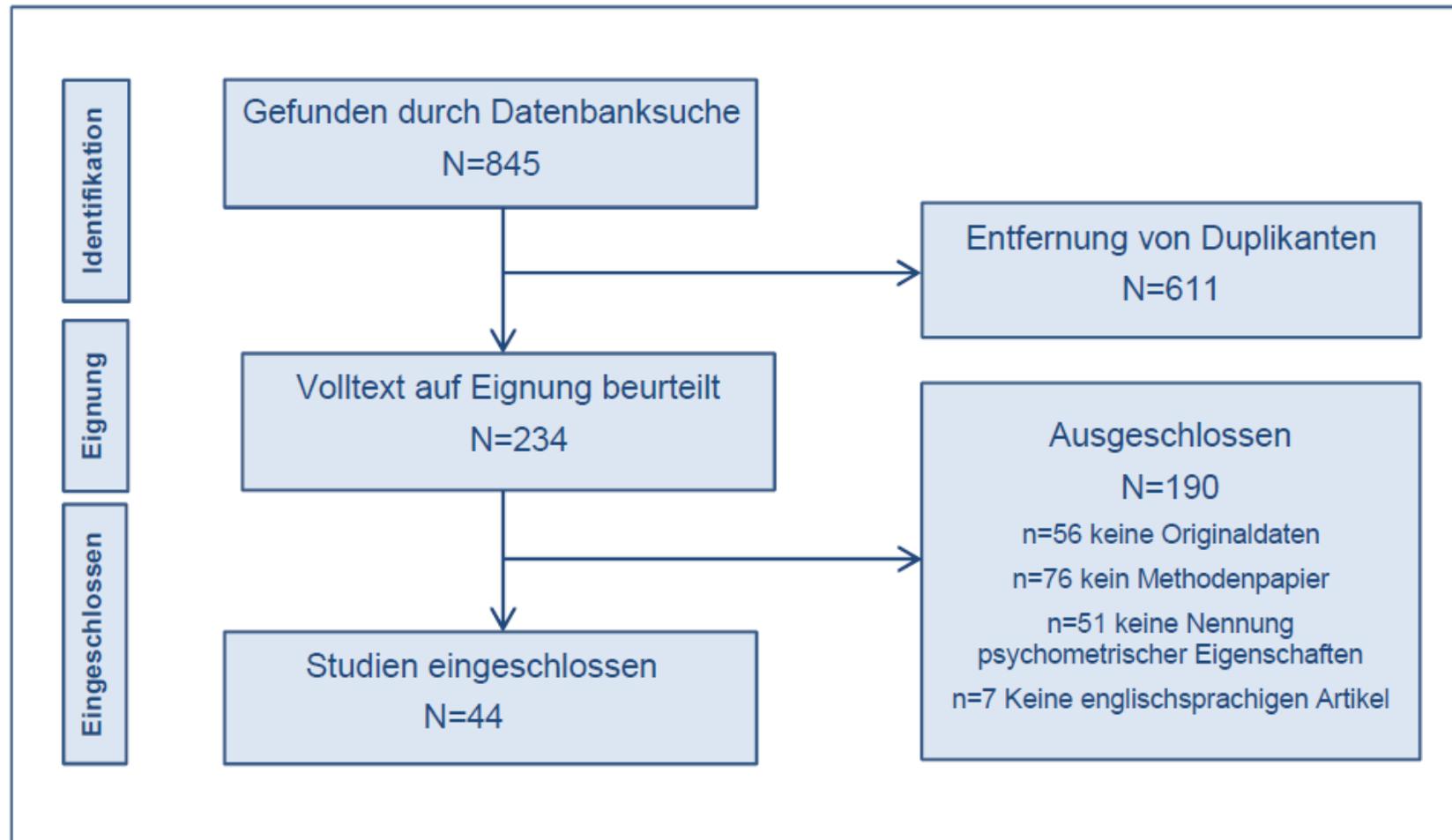
**Genutzte Schlagwörter:** Consumer Health Information, Health literacy, health beliefs, tools, measure, assess, instrument, psychometric properties, scale, survey

**Einschlusskriterien:** Methodenpapiere zu Messverfahren, Artikel zu psychometrischen Eigenschaften von Instrumenten, englische Artikel, Originaldaten, Volltext vorliegend, veröffentlicht zwischen 2000 und Januar 2013

**Zeitraum:** November 2012 – Januar 2013



## Flussdiagramm des Ergebnisses der systematischen Literaturrecherche





## Überblick über Instrumente zur Erhebung der Health Literacy

| Domäne  | Instrument                   | Design   |
|---|------------------------------|--|
| <b>1. Generation</b><br><br>funktionale Health Literacy | TOFHLA,<br>S-TOFHLA,         | Lese- Verständnis und numerischer Test   |
|   | REALM<br>REALM-SH<br>REALM-R | Lese-Verständnistest zu medizinischen Sachverhalten  |
|   | NVS                          | Lese- Verständnis und numerischer Test   |
| <b>2. Generation</b><br><br>mehrdimensionale HL         | AALS                         | Selbstauskunft; funktionale, kommunikative und kritische HL in der Primärversorgung                |
|   | EU-HLS                       | Selbstauskunft; funktionale HL, Krankheitsverhütung und Gesundheitsförderung                       |
|   | Swiss HLS                    | Selbstauskunft, kognitive Fähigkeiten, Nutzung von Informationen, kritische Entscheidungsfähigkeit |
|   | MAHL                         | Selbstauskunft, A-P Beziehung, Zugang zu Informationen, Interaktion mit dem Gesundheitswesen       |



## Überblick über Instrumente zur Erhebung der Health Literacy

---

| Domäne   | Instrument     | Design   |
|--|----------------|--|
| <b>2. Generation</b><br><br>Screenener                           | BRIEF          | Selbstauskunft, Zugang zu und Verständnis von Informationen  |
|  | SILS           | Selbstauskunft, Zugang zu und Verständnis von Informationen  |
| <b>3. Generation</b><br><br>kompetenzbasierte<br>Health Literacy | HLSI<br>HLSI-S | Selbstauskunft in den Domänen:<br>Leseverständnis, numerische<br>Kenntnisse, Kommunikations- und<br>Navigationsfähigkeit |
|  | TALK-DOC       | Selbstauskunft, Leseverständnis,<br>Kommunikationsfähigkeit,<br>krankheitsspezifische HL                                 |
|  | HAFL           | Funktionale HL, finanzielle HL,<br>Entscheidungsfähigkeit  |



# Auswahl geeigneter Erhebungsinstrumente

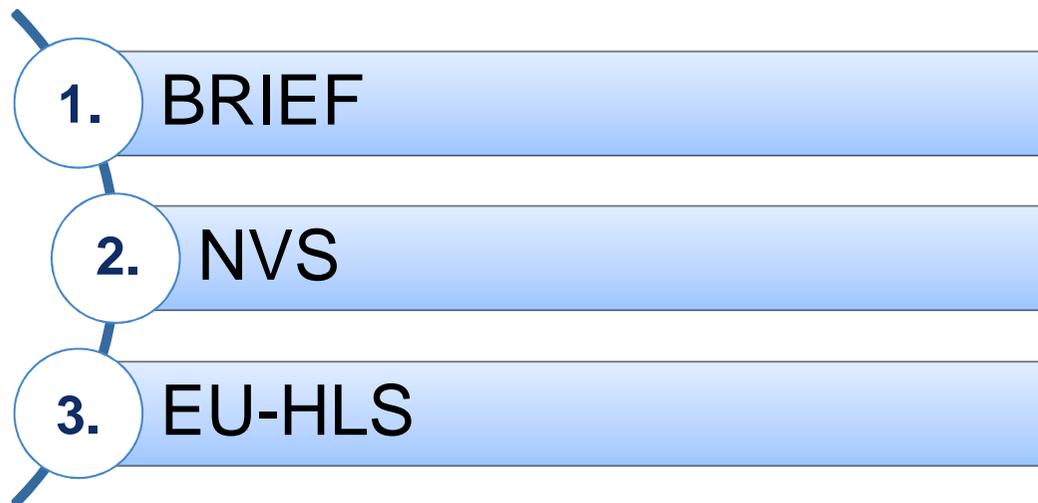
---

## Konsens in der Literatur:

Kombination von Instrumenten zur Messung der funktionalen Health Literacy mit Screenern und mehrdimensionalen Instrumenten

## Vorgehensweise im HEALSEE Projekt:

dreigliedrige Erhebung der HL (zeitlicher Umfang: 15 Minuten)





## Auswahl geeigneter Erhebungsinstrumente - BRIEF

| Items  | Skala  | Score                |
|--|--|----------------------|
| Wie oft fragen Sie jemanden um Hilfe, wenn es darum geht, Unterlagen die sie im Krankenhaus erhalten haben, zu lesen?                                | 1 immer / 2 oft / 3 manchmal / 4 selten / 5 nie / N nicht sicher / R keine Angabe  | 4-12 = inadequate HL |
| Wie sicher fühlen Sie sich, wenn Sie medizinische Formulare eigenständig ausfüllen müssen?   | 1 sehr sicher / 2 ziemlich sicher / 3 teils teils / 4 wenig sicher / 5 überhaupt nicht sicher / 6 Ich fülle derartige Formulare nie aus / R keine Angabe | 13-16= marginale HL  |
| Wie oft haben Sie Schwierigkeiten, sich über Ihren Gesundheitszustand zu informieren, weil die schriftlichen Informationen schwer verständlich sind? | 1 immer / 2 oft / 3 manchmal / 4 selten / 5 nie / N nicht sicher / R keine Angabe  | 17-20= adequate HL   |



## Auswahl geeigneter Erhebungsinstrumente –Newest Vital Sign

| <b>Nährwertangaben</b>                 |                     |
|--|---------------------|
| Durchschnittliche Werte                | Pro 100 ml          |
| 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 Trans-Fettsäuren                 | 1 g                 |
| Ballaststoffe                          | 0 g                 |
| Natrium                                | 0,05 g              |



## Auswahl geeigneter Erhebungsinstrumente – Newest Vital Sign

| items  | Skala  |
|--|--|
| 1. Wie viele Kalorien (kcal) nehmen sie zu sich, wenn sie den ganzen Inhalt der Packung essen?   | (1) 1000 kcal/ (2) 1000 Kalorien/ (3) Sonstige Antworten/ (4) Weiß nicht/ (5) keine Angaben  |
| 2. Angenommen ihnen wurde geraten, zum Nachtschicht nicht mehr als 60 Gramm Kohlenhydrate zu sich zu nehmen, wie viel dürfen sie dann höchstens von der Eiscreme essen?  | (1) zwei Portionen (oder jede Menge bis zu 2 Portionen)/ (2) die halbe Packung (oder jede Menge bis zur Hälfte der Packung)/(3) 200 ml (oder jede Menge bis zu 200 ml)/(4) Sonstige Antwort / (5) weiß nicht / (6) keine Angaben |
| 3. Stellen sie sich folgendes vor: Ihr Arzt rät ihnen, die Menge an gesättigten Fettsäuren in ihrer Ernährung zu reduzieren. Sie nehmen normalerweise jeden Tag 42 g gesättigte Fettsäuren zu sich, wovon ein Teil aus einer Portion Eiscreme kommt. Wenn sie keine Eiscreme mehr essen, wie viel Gramm an gesättigten Fettsäuren würden sie dann täglich essen? | (1) 33 g/(2) Sonstige Antwort/(3) weiß nicht/(4) keine Angaben   |
| 4. Wenn sie normalerweise 2500 Kalorien pro Tag zu sich nehmen, wie viel Prozent ihrer täglichen Kalorienzufuhr (kcal) würden sie zu sich nehmen, wenn sie eine Portion Eiscreme zu sich nehmen?   | (1) 1/10 (Ein Zehntel)/ (2) 10%/(3) Sonstige Antworten/(4) weiss nicht/(5) keine Angaben   |
| 5. a. Stellen sie sich vor, sie sind gegen folgende Substanzen allergisch: Penicillin, Erdnüsse, Latexhandschuhe und Bienenstiche. Könnten sie diese Eiscreme gefahrlos essen?   | (1) Ja/(2) Nein/(3) weiß nicht/ (4) keine Angaben  |



## Auswahl geeigneter Erhebungsinstrumente – EU-HL Survey

| Wie einfach ist es Ihrer Meinung nach...  | sehr einfach             | ziemlich einfach         | ziemlich schwierig       | sehr schwierig           | weiß nicht               |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ...Informationen über Therapien für Krankheiten, die Sie betreffen, zu finden?                            | <input type="checkbox"/> |
| ...herauszufinden, wo Sie professionelle Hilfe erhalten, wenn Sie krank sind?                             | <input type="checkbox"/> |
| ...zu verstehen, was Ihr Arzt Ihnen sagt?   | <input type="checkbox"/> |
| ...die Anweisungen Ihres Arztes oder Apothekers zur Einnahme der verschriebenen Medikamente zu verstehen? | <input type="checkbox"/> |
| ...zu beurteilen, wann Sie eine zweite Meinung von einem anderen Arzt einholen sollten?                   | <input type="checkbox"/> |



UNIKLINIK  
KÖLN

Institut für  
Gesundheitsökonomie und  
Klinische Epidemiologie



## Agenda

---

- *Vorstellung des Projekts HEALSEE*
- *Gesundheitskompetenzen: eine Dimension sozialer Ungleichheit*
- *Erhebung von Gesundheitskompetenzen*
- *Potentielle Ergebnisse und Implikationen*





## Potentielle Ergebnisse

---

- Identifikation der Einflussfaktoren bei der Inanspruchnahme von alternativen Versorgungsarrangements und Gesundheitsleistungen
- Einordnung des Einflusses des sozialen Netzwerks und der Versorgungsdichte auf das Krankheits- und Inanspruchnahmeverhalten älterer Menschen
- Erhebung erster repräsentativer Daten zu populationsbezogenen Gesundheitskompetenzen bei über 65 jährigen in Deutschland.
- Erster Einblick in die Zusammenhänge zwischen Gesundheitskompetenzen und Outcomes, wie Entscheidungsverhalten, Gesundheitszustand und Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen in Deutschland



## Potentielle gesundheitspolitische Implikationen

---

- Anerkennung der Nutzerkompetenzen als eine weitere Determinante sozialer Ungleichheit
- Einleitung nationaler Initiativen zum Aufbau gesundheitsrelevanter Kompetenzen
- Entwicklung und Dissemination von niederschwelligen und populationsbezogenen Interventionen zur Steigerung der Gesundheitskompetenzen



UNIKLINIK  
KÖLN

Institut für  
Gesundheitsökonomie und  
Klinische Epidemiologie



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !**