

plain
talking

“Eine klare Kommunikation ist der
Schlüssel zur Gesundheitskompetenz”.

Gesundheitskompetenz

Gesundheitskompetenz beschreibt, wie Sie Ihre Lese- und Schreibfähigkeiten und Ihre sozialen Kompetenzen nutzen können, um im Alltag mit anderen über Ihre Gesundheit zu kommunizieren. Zum Beispiel, wenn Sie einen Arzttermin wahrnehmen oder an einem Treffen einer Selbsthilfegruppe teilnehmen. Es wird auch erklärt, wie Sie Informationen aus diesen Aktivitäten oder aus Büchern oder dem Internet nutzen können, um Ihre Schmerzen zu lindern.



Bestandteile der Gesundheitskompetenz



“Eine klare Kommunikation ist der Schlüssel zur Gesundheitskompetenz”

Informationen zur Gesundheitskompetenz für Fachkräfte des Gesundheitswesens

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Gesundheitskompetenz als:

“Die **KOGNITIVEN UND SOZIALEN FÄHIGKEITEN**, die die Motivation und die Fähigkeit des Einzelnen bestimmen, sich Zugang zu Informationen zu verschaffen, sie zu verstehen und so zu nutzen, dass die Gesundheit gefördert und erhalten wird.”



Was können Sie dagegen tun?

Integrieren Sie Ansätze zur Förderung der Gesundheitskompetenz in Ihre tägliche Praxis



Verwenden Sie in der schriftlichen und mündlichen Kommunikation eine einfache Sprache und vermeiden Sie nach Möglichkeit medizinische Fachsprache.

Beschränken Sie die Informationen auf **3 BIS 5 NACHRICHTEN** pro Sitzung.



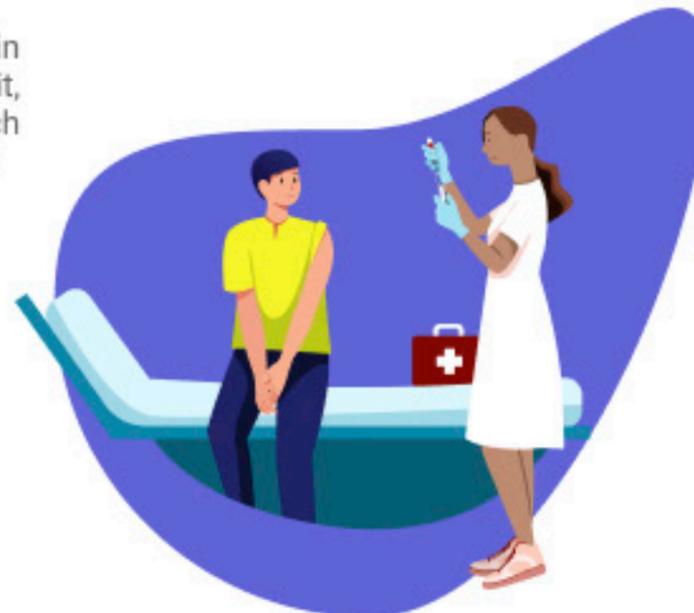
VERWENDEN SIE DIE TEACH-BACK-METHODE.

- ✓ Geben Sie klare Informationen in kürzeren Abschnitten
- ✓ Bitten Sie Ihre/n PatientInnen, Ihnen die Informationen zu wiederholen
- ✓ Bewerten Sie die wiederholten Informationen auf ihre Richtigkeit
- ✓ Wiederholen Sie die Informationen, bis Ihr/ PatientIn zeigt, dass er/sie sie verstanden hat.

und hält die Gesundheitskompetenz für ein großes Problem der öffentlichen Gesundheit, das sich sowohl auf die PatientInnen als auch auf die Gesundheitssysteme negativ auswirkt

Woran erkennt man PatientInnen mit geringer Gesundheitskompetenz?

- ✓ Sie stellen keine Fragen und beteiligen sich weniger am Gespräch mit dem Arzt
- ✓ Sie versäumen häufig Termine
- ✓ Sie halten sich oft schlecht an die Behandlung



Ermöglichen Sie Ihren Patienten, mit **“ASK ME 3®”** Fragen zu stellen.

**Was ist mein Hauptproblem?
Was sollte ich machen?
Warum ist es wichtig für mich, dies zu machen?**

Erleichtern Sie es Ihren PatientInnen, aktive Entscheidungsträger in ihrer medizinischen Versorgung zu werden.



Auch wenn,

Auch wenn bestimmte Bevölkerungsgruppen stärker von einer geringeren Gesundheitskompetenz betroffen sein können, sollten Sie davon ausgehen, dass alle PatientInnen Unterstützung bei der Entwicklung ihrer Gesundheitskompetenz benötigen können.

“Eine klare Kommunikation ist der Schlüssel zur Gesundheitskompetenz”

Informationen zur Gesundheitskompetenz für PatientInnen

Gesundheitskompetenz

ist die Fähigkeit einer Person, Informationen über ihre Gesundheit zu beschaffen, diese Informationen zu verstehen und sie dann zu benutzen, um angemessene Entscheidungen über ihre Gesundheit zu treffen.

Die Bereitstellung von klaren und leicht zugänglichen Informationen ist der Schlüssel zur Förderung aller Grade der **Gesundheitskompetenz**



Was bedeutet eine "gute" Gesundheitskompetenz?

- ✔ Dass Sie Ihre Krankheit verstehen oder sich über sie informieren
- ✔ Dass Sie Ihre Schmerzen besser selbst kontrollieren können
- ✔ Dass Sie sich sicher fühlen, wenn Sie mit Ihrem Arzt Entscheidungen über die Behandlung ihres Schmerzes treffen

Der Grad der **Gesundheitskompetenz** kann im Laufe des Lebens variieren, abhängig von den Erfahrungen, die Sie mit Erkrankungen und Gesundheitseinrichtungen gemacht haben.

Der **"Ask Me 3®"**-Ansatz kann Ihnen helfen, Informationen, die Sie von ärztlicher Seite oder in einer medizinischen Einrichtung erhalten, besser zu verstehen



Was können Sie vor einem Besuch bei Ihrem/r ÄrztIn machen?

- ✔ Überlegen Sie, was Sie fragen möchten.
- ✔ Sprechen Sie mit einem/r FreundIn oder einem Familienmitglied über den Besuch, oder bringen Sie dieses mit
- ✔ Fragen Sie sich, was Ihr Hauptproblem ist und was Sie selber tun können, um sich selbst zu helfen

Was können Sie während des Besuchs machen?

- ✔ Denken Sie daran, dass Sie das Recht haben, Fragen zu stellen.
- ✔ Wenn Sie etwas nicht verstehen, bitten Sie darum, dass es auf andere Weise erklärt wird.
- ✔ Es muss Ihnen nicht peinlich sein, Fragen zu stellen - es liegt in der Verantwortung des/der Arztes/Ärztin, Ihnen beim Verständnis zu unterstützen.



Fragen Sie einfach...

- ✔ Was ist mein Hauptproblem?
- ✔ Was muss ich tun?
- ✔ Warum ist es wichtig für mich, dies zu tun?

Rückmeldungen von PatientInnen, wenn KlinikerInnen "Gesundheitskompetenz"-Ansätze anwenden

”

”

Wenn man weiß, wie man sich selbst informieren kann, ist das ein Lebensretter

Meine Ärztin und ich setzen uns tatsächlich zusammen und sprechen über mich. Ich stelle die Fragen... Ich habe so viel gelernt.

"Eine klare Kommunikation ist der Schlüssel zur Gesundheitskompetenz"

Health Literacy information for the public

Gesundheitskompetenz

ist die Fähigkeit einer Person, Informationen über ihre Gesundheit zu finden, diese Informationen zu verstehen und sie dann zu nutzen, um angemessene Entscheidungen über ihre Gesundheit zu treffen.

Die Bereitstellung von Informationen in klarer und zugänglicher Form ist der Schlüssel zur Förderung aller Ebenen der **Gesundheitskompetenz**.



Warum ist Gesundheitskompetenz ein Anliegen der öffentlichen Gesundheit?

Warum ist **Gesundheitskompetenz** ein Thema für die Gesundheit der Bevölkerung?

Ältere Menschen, Menschen mit niedrigerem Bildungsniveau und untere sozioökonomische Gruppen sind am stärksten betroffen.



Menschen mit geringer **GESUNDHEITSKOMPETENZ**:

GESUNDHEITSWESEN

- ❖ Schwierigkeiten bei der Medikamenteneinnahme haben
- ❖ Verbringen mehr Zeit im Krankenhaus
- ❖ Sie halten die Richtlinien für körperliche Aktivität seltener ein

GESUNDHEITZUSTAND

- ❖ Sie haben weniger Wissen über ihre Krankheit
- ❖ Sie haben Schwierigkeiten, ihre Symptome zu bewältigen
- ❖ Sie haben eine schlechtere Lebensqualität

Wenn Sie Schwierigkeiten haben, Gesundheitsinformationen zu verstehen, verwenden Sie diese drei Fragen (**Ask Me Three®**)

- ❖ Was ist mein Hauptproblem?
- ❖ Was sollte ich das machen?
- ❖ Warum ist es wichtig, dass ich das mache?

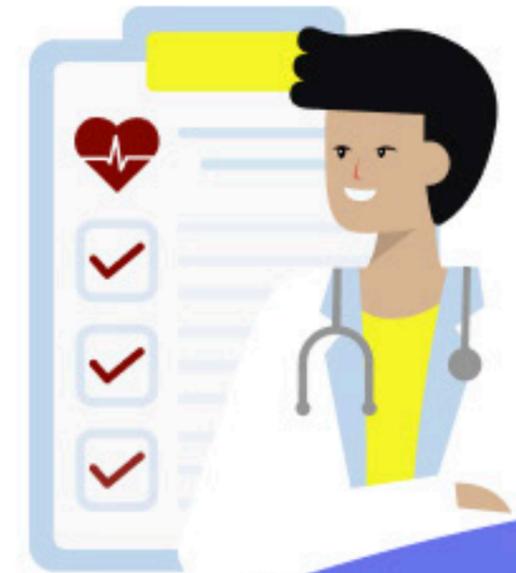
❖ FRAGEN STELLEN

Es ist nicht immer einfach, Fragen zu stellen, aber es ist ein wichtiger Teil Ihrer gesundheitlichen Versorgung, um die Informationen zu erhalten, die Sie brauchen, um für sich selbst zu sorgen



PERSÖNLICH

- ❖ Mangelndes Vertrauen in den Umgang mit ihrer Gesundheit



❖ WIEDERHOLEN SIE DIE INFORMATIONEN

Indem Sie wiederholen, was Sie unter der Information verstehen, kann Ihr/e Arzt/Ärztin bestätigen, dass Sie richtig liegen, oder Ihnen helfen, besser zu verstehen, was die Information bedeutet

NEHMEN SIE EIN ZUVERLÄSSIGES FAMILIENMITGLIED ODER EINEN FREUND MIT, DEM SIE VERTRAUEN, DAMIT ER IHNEN HILFT, SICH AN IHRE GESUNDHEITSINFORMATIONEN ZU ERINNERN UND SIE ZU VERSTEHEN.

European Pain Federation EFIC[®] Plain Talking- Kampagne

Fakten zur Gesundheitskompetenz



Fakten zur Gesundheitskompetenz

“Klare Kommunikation ist der Schlüssel zur Gesundheitskompetenz”.

Einleitung

Es ist allgemein bekannt, dass das Selbstmanagement der Schlüssel zur Behandlung von Schmerzzuständen¹ ist, bei denen die Patienten aktiv in ihre Behandlungspläne einbezogen werden müssen. In den letzten Jahren haben die Gesundheitsdienste zunehmend erkannt, wie wichtig die Patientenaufklärung für die Schmerzbehandlung ist². Ein Hindernis für die PatientInnenaufklärung ist jedoch die begrenzte Gesundheitskompetenz³ (Health Literacy, HL), die sich nachweislich auf das krankheitsbezogene Wissen auswirkt⁴ - eine entscheidende Komponente für die Entwicklung wirksamer Selbstmanagementfähigkeiten⁵.

Was ist Gesundheitskompetenz?

Gesundheitskompetenz ist “die Fähigkeit des Einzelnen, grundlegende Gesundheitsinformationen und -dienste zu erhalten, zu verarbeiten und zu verstehen, um angemessene Gesundheitsentscheidungen zu treffen⁶. Eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz führt bei Menschen mit chronischen Krankheiten zu schlechteren Gesundheitsergebnissen: schlechtere Symptomkontrolle, höhere Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung, geringere Therapietreue und unzureichende Kommunikation zwischen PatientIn und Arzt/Ärztin⁷.

Eine in neun EU-Mitgliedstaaten durchgeführte Umfrage ergab besorgniserregende Ergebnisse: 47 % der Befragten verfügten über eine eingeschränkte HL⁸, wobei bestimmte Gruppen (ältere Menschen, Menschen mit niedrigerem Sozialstatus und geringerer Bildung) häufiger betroffen waren. In einigen Studien wurde ein ähnliches Ausmaß an eingeschränkter HL bei Menschen, die mit chronischen Schmerzen leben, festgestellt^{9,10}.

Darüber hinaus hat eine geringe HL auch erhebliche wirtschaftliche Folgen: medizinische Fehler, vermehrte Erkrankungen und Behinderungen, Lohnverluste und eine Beeinträchtigung der öffentlichen Gesundheit¹¹. Schätzungen zufolge kann eine niedrige HL 3-5 % der gesamten Gesundheitskosten auf der Ebene der Gesundheitssysteme ausmachen.¹² Diese Erkenntnisse haben die Weltgesundheitsorganisation dazu veranlasst, HL zu einem globalen Gesundheitsproblem zu erklären und festzustellen, dass Bemühungen zur Erhöhung der HL für die Verwirklichung der in der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung beschriebenen sozialen und wirtschaftlichen Ziele von entscheidender Bedeutung sind¹³.

Bewertung der Gesundheitskompetenz

Es wurde eine Reihe von validierten Fragebögen entwickelt, um den Grad der Gesundheitskompetenz bei Einzelpersonen zu ermitteln: der Test of Functional Health Literacy in Adults¹⁴ (TOFHLA) und der Newest Vital Sign¹⁵ (NVS). Darüber hinaus haben Morris und Kollegen¹⁶ den Single Item Literacy Screener (SILS) entwickelt, der Angehörigen der Gesundheitsberufe dabei helfen kann, den Grad der HL bei ihren PatientInnen zu beurteilen. Die Frage lautet wie folgt:

Wie oft müssen Sie sich beim Lesen von Anleitungen, Broschüren oder anderem schriftlichen Material von Ihrem/r Arzt/Ärztin oder in Ihrer Apotheke helfen lassen?



Die PatientInnen bewerten dafür ihre Antwort auf einer Skala von 1 bis 5: 1-Nie, 2-Selten, 3-Gelegentlich, 4-Oft und 5-Immer. Werte über 2 deuten auf Schwierigkeiten beim Lesen von gedrucktem gesundheitsbezogenem Material hin.

Während Fragebögen und Skalen Methoden bieten, um potenziell eingeschränkte HL zu erkennen, müssen die Fachkräfte des Gesundheitswesens davon ausgehen, dass alle PatientInnen, unabhängig von ihrem Bildungs- oder sozioökonomischen Hintergrund, Schwierigkeiten haben können, gesundheitsbezogene Informationen zu verstehen und aufzunehmen. Die Gesundheitseinrichtungen haben auch die Aufgabe, die PatientInnen dabei zu unterstützen, evidenzbasierte Informationen von falschen oder irreführenden Informationen zu unterscheiden, neue Informationen zugänglich zu machen und sie in einem für die PatientInnen geeigneten Tempo zu vermitteln¹⁷. Dies wird es den Patienten letztlich ermöglichen, fundierte Entscheidungen zu treffen und sich aktiv an ihrer eigenen medizinischen Versorgung zu beteiligen.

Interventionen zur Förderung der Gesundheitskompetenz

Zur Unterstützung der PatientInnenbildung (mündliche oder schriftliche Informationen) sollten alle Fachkräfte des Gesundheitswesens HL-sensible Ansätze anwenden, damit die PatientInnen ihr HL-Niveau entwickeln und verbessern können¹⁸. Die folgenden Instrumente können erfolgreich in die tägliche klinische Praxis integriert werden:

Verständliche Sprache:

Verwenden Sie Laiensprache und erklären Sie komplexe medizinische Fachbegriffe, wenn sie verwendet werden. Stellen Sie schriftliche Informationen in einem Stil zur Verfügung, der für alle zugänglich ist, indem Sie das durchschnittliche Leseniveau in Ihrem Land, die verwendete Sprache und die Gestaltung der Packungsbeilage berücksichtigen¹⁹. Auch Diagramme können zur Erklärung beitragen. Readable.com ist eine nützliche Internetseite, um den Schwierigkeitsgrad des Textes zu ermitteln²⁰.

Teach-Back-Methode:

Bitten Sie Ihre PatientInnen, das, was Sie Ihnen gesagt haben, in ihren eigenen Worten zu wiederholen²¹. So können Sie feststellen, ob Ihr/e PatientIn die Informationen, die Sie ihm/ihr gegeben haben, verstanden hat.

Frag mich 3[®]:

Befähigen Sie Ihre Patienten, indem Sie sie ermutigen, diese drei Fragen bei jedem Arztbesuch zu stellen²²

-Was ist mein Hauptproblem?

-Was muss ich machen?

-Warum ist es wichtig für mich, das zu machen?

Vorteile der Förderung der Gesundheitskompetenz

Jüngste Studien haben gezeigt, dass die Umsetzung der Teach-Back-Methode und der Plain-English-Strategien zu mehr Treue zur Therapie führt²³ und zu einem stärkeren Engagement bei Selbstmanagementpraktiken und krankheitsbezogenem Wissen²⁴ führt, und zwar unabhängig vom vorherigen HL-Niveau. In ähnlicher Weise ermutigt Ask Me 3[®] die PatientInnen, sich während der physiotherapeutischen Behandlungen stärker einzubringen²⁵



Schlussfolgerung

Begrenzte HL ist ein globales Gesundheitsproblem mit sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen. Eine zunehmende Verbreitung von HL-spezifischen Interventionen in den bestehenden Einrichtungen des Gesundheitswesens hat das Potenzial, die Gesundheitsergebnisse für Menschen, die mit Schmerzen leben, zu verbessern. Die Gesundheitseinrichtungen müssen ihre Rolle bei der Verbesserung des Kenntnisstandes der Bevölkerung über Hochsensibilität und den Zugang zu evidenzbasierten Gesundheitsinformationen überdenken und entsprechende Strategien entwickeln.

Quellen

1. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. 2013. Management of chronic pain: SIGN publication no.136 [Online]. Edinburgh. Available: <http://www.sign.ac.uk/pdf/SIGN136.pdf>
2. Moseley L, Butler D.S. 2015. Fifteen Year of Explaining Pain: The Past, Present, and Future. The Journal of Pain, 16(9): 807-813.
3. Wittink H, Oosterhaven J. 2018. Patient education and health literacy. Musculoskeletal Science and Practice, 38: 120-127.
4. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern, DJ, Crotty K. 2011. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. Annals of Internal Medicine, 155, 97-107.
5. Mackey L M, Doody C, Werner EL, Fullen BM. 2016. Self-management skills in chronic disease management: what role does health literacy have? Medical Decision Making, 36(6):741-59.
6. Nielsen-Bohman L, Panzar AM, Hamlin B, Kinding DA. 2004. A prescription to end confusion, Institute of Medicine.
7. Sorensen K, Van den Brouke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H. 2012. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 12, 80.
8. Mackey LM, Blake C, Casey MB, Power CK, Victory R, Hearty C, Fullen BM. 2019. The impact of health literacy on health outcomes in individuals with chronic pain: a cross-sectional study Physiotherapy, 105(3): 346–353.
9. Devraj R, Herndon CM, Griffin J. 2013. Pain awareness and medication knowledge: a health literacy evaluation. J Pain Palliat Care Pharmacother, 27, 19-27.
10. Loke YK, Hinz I, Wang X, Rowlands G, Scott D, Salter C. 2012. Impact of health literacy in patients with chronic musculoskeletal disease—systematic review. PLoS One, 7, e40210.
11. Vernon J, Vernon A, Trujillo S, Rosenbaum S, DeBuono, B. 2007. Low Health Literacy: Implications for National Health Policy. University of Connecticut.
12. Eichler K, Wieser S, Brugger U. 2009. The costs of limited health literacy: a systematic review. Int J Public Health, 54, 313-24.
13. World Health Organisation – 2030 Agenda for Sustainable Development. Available here: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-PND-17.5>
14. Parker RM, Baker DW, Williams MV, Nurss J. The test of functional health literacy in adults. J Gen Intern Med. 1995;10(10): 537–41.
15. Weiss BD, Mays MZ, Martz, W, Castro KM, DeWalt DA, Pignone MP, Mockbee J, Hale FA. 2005. Quick assessment of literacy in primary care: The Newest Vital Sign. The Annals of Family Medicine, 3, 514-522.
16. Morris NS, MacLean CD, Chew LD, Littenberg B. 2006. The Single Item Literacy Screener: evaluation of a brief instrument to identify limited reading ability. BMC Fam Pract, 7, 21.
17. National Institute of Health: Clear Communication – Health Literacy. Available here: <https://www.nih.gov/institutes-nih/nih-office-director/office-communications-public-liaison/clear-communication/health-literacy>
18. Schaffler J, Leung K, Trembley S, Merdsoy L, Belzile E, Lambrou A, Lambert SD 2018. The Effectiveness of Self-Management Interventions for Individuals with Low Health Literacy and/or Low Income: A Descriptive Systematic Review. J Gen Intern Med 33(4):510–23.
19. <https://www.plainlanguage.gov/resources/content-types/healthcare/>
20. <https://app.readable.com/text/>
21. Yen L, Leasure A.R. 2019. Use and Effectiveness of the Teach-Back Method in Patient Education and Health Outcomes. Federal Practitioner. 36(6): 284–289.
22. Institute for Healthcare Improvement – Ask Me 3: Good Questions for your Good Health. Available here: <http://www.ihl.org/resources/Pages/Tools/Ask-Me-3-Good-Questions-for-Your-Good-Health.aspx>
23. Kiser K, Jonas D, Warner Z, Scanlon K, Shilliday BB, DeWalt DA. 2012. A randomized controlled trial of a literacy-sensitive self-management intervention for chronic obstructive pulmonary disease patients. J Gen Intern Med, 27, 190-5.
24. Eckman MH, Wise R, Leonard AC, Dixon E, Burrows C, Khan F, Warm E. 2012. Impact of health literacy on outcomes and effectiveness of an educational intervention in patients with chronic diseases. Patient Educ Couns, 87, 143-51.
25. Tobin M, Pender M, Cusack T. 2017. The effect of a healthcare communication intervention – ask me 3; on health literacy and participation in patients attending physiotherapy, European Journal of Physiotherapy, 19(supp1) 12-14.

Autoren:

Dr Laura Mackey (Chair, Working Group on Health literacy)

Professor Harriet Wittink

Dr Magdalena Kocot-Kejska

Dr Brona Fullen

Dr Nadja Nestler



Die Plain Talking-Kampagne will das Bewusstsein für die Gesundheitskompetenz verbessern.

Um mehr zu erfahren, besuchen Sie bitte unsere Website und folgen Sie unserer Kampagne #EFICPlainTalking auf Facebook, Twitter, LinkedIn und Instagram.

Übersetzerinnen: Helen Schwerdt



European Pain
Federation ©

plain
talking