

Berlin, 19.2.2018

Seite 1 von 2

Warum ein „Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz“?

Interview mit den wissenschaftlichen Leitern des Projekts

Prof. Dr. Doris Schaeffer, Universität Bielefeld, und

Prof. Dr. Klaus Hurrelmann, Hertie School of Governance

Sie sagen, in Deutschland mangelt es an Gesundheitskompetenz, ein wenig geläufiger Begriff. Was bedeutet er?

DS: Salopp gesagt ist darunter der Umgang mit Gesundheitsinformationen zu verstehen, die Fähigkeit, solche Informationen zu finden, verstehen, einschätzen und nutzen zu können. Diese Fähigkeit ist zu einer Kernkompetenz in modernen Gesellschaften geworden, denn wir sind täglich vor die Herausforderung gestellt, Entscheidungen treffen zu müssen – auch zur Gesundheit – und dazu benötigen wir Information und müssen mit Information umgehen können. Doch das ist gar nicht so einfach: allein die richtige Information – etwa im Internet – zu finden, kann sich als Herausforderung erweisen und nicht weniger schwierig ist es einzuschätzen, ob sie wirklich zuverlässig und seriös ist.

Auf diese immer mehr an Bedeutung gewinnende Aufgabe sind die Menschen nicht gut vorbereitet. Das zeigen ja auch die Ergebnisse unserer Studie zur Gesundheitskompetenz in Deutschland, die wir an der Universität Bielefeld durchgeführt haben: Danach hat über die Hälfte der Bevölkerung – konkret 54% – eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz. Aus unserer Sicht macht diese durchaus beunruhigende Zahl deutlich, dass wir hier ein großes gesellschaftliches Problem haben. Genau deshalb haben wir uns der Aufgabe gestellt, einen Nationalen Aktionsplan zu erarbeiten.

Sie fordern eine breit angelegte Strategie, um die Gesundheitskompetenz zu verbessern. Wie kann das denn praktisch gehen?

DS: Aus unserer Sicht sind ein systematisches Vorgehen und ein umfassendes Programm erforderlich, in das alle relevanten gesellschaftlichen Bereiche einbezogen sind: allem voran das Gesundheitswesen, aber auch das Bildungssystem, der Freizeit- und Ernährungssektor, der Medienbereich, die Arbeitswelt und – nicht zu vergessen – die Forschung. Wir gehen deshalb auf alle diese Handlungsbereiche ein und sprechen insgesamt 15 Empfehlungen aus, mit denen wir dazu anzuregen wollen, in diesen Bereichen Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz zu initiieren.

KH: Die Empfehlungen sind nach zwei Seiten hin ausgerichtet: Sie zielen zum einen darauf, die individuellen Fähigkeiten zu stärken, um sich die richtigen Informationen zur richtigen Zeit zu erschließen. Zum zweiten richten sie sich an das Personal in den Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung, aber auch in den Unternehmen, den Gemeinden und den Medien, sich so weiterzubilden, dass sie gezielt und sensibel auf die Bedürfnisse und Wünsche von Nutzern

und Patienten eingehen können. Also zum Beispiel eine Sprache sprechen, die ihre Klienten auch tatsächlich verstehen oder ihre Abläufe in der Alltagspraxis so zu organisieren, dass sie für jeden verständlich und transparent sind.

Heißt das, dass der Staat jetzt erstmal wieder viel Steuergeld in die Hand nehmen muss?

DS: Wir schlagen viele Maßnahmen vor, die nichts kosten – so etwa, den Fragen von Patienten im Gesundheitswesen mehr Gehör zu schenken und sich in der Kommunikation verständlich auszudrücken oder generell Information – auch mediale Information – nutzerfreundlicher zu gestalten. Für andere Empfehlungen werden sicher Ressourcen benötigt, wobei auch hier keineswegs immer Steuergelder gefragt sind. Wenn beispielsweise eine Institution – etwa ein Krankenhaus oder ein Altenheim – sich dazu entscheidet, sich zu einer gesundheitskompetenten Organisation weiterzuentwickeln, dann muss sie dazu auch Ressourcen einsetzen, personelle wie finanzielle. Aber: sie wird ganz sicher einen Benefit davon haben. Daneben gibt es Bereiche, in denen Steuergelder zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz benötigt werden – so etwa im Bildungswesen und in der Forschung. Aber auch das ist lohnenswert und wichtig, denn Ziel sollte es sein, dass Gesundheitskompetenz zur Selbstverständlichkeit in der Gesellschaft wird.

Es gibt 15 Empfehlungen im Plan. Welche Empfehlung ist Ihnen besonders wichtig?

DS: Am wichtigsten sind einem natürlich immer die Empfehlungen, die in der Nähe eigener Arbeitsbereiche liegen. Und da liegt mir besonders am Herzen, dass wir zu einem nutzerfreundlichen Gesundheitssystem kommen, in dem die Gesundheitskompetenz auf allen Ebenen und in allen Bereichen gefördert wird. Dabei sollten wir uns besonders an den vielen Herausforderungen orientieren, mit denen chronisch Erkrankte konfrontiert sind, denn sie sind – neben älteren Menschen – die Hauptnutzergruppe des Gesundheitswesens. Aber auch die Empfehlung, die Forschung in diesem Bereich auszubauen liegt mir als Wissenschaftlerin am Herzen, denn ohne Forschung wird uns keine fundierte Maßnahmenentwicklung gelingen.

KH: Für mich sind alle die Empfehlungen wichtig, die sich auf das Bildungssystem beziehen. Eine Verbesserung der Gesundheitsbildung muss so früh für möglich im Lebenslauf beginnen. Eine der Empfehlungen zielt darauf ab, Gesundheitskompetenz fest in den Lehrplänen von Kindertagesstätten, Grundschulen, weiterführenden Schulen, Hochschulen, Jugendbildungsstätten und beruflichen Ausbildungseinrichtungen und auch in der Erwachsenenbildung zu verankern. Auch eine Intensivierung des Gesundheitsunterrichts an Schulen wird dringend gefordert. Ich persönlich kann das alles nur nachdrücklich unterstreichen.

PRESSEKONTAKTE:

Hertie School of Governance: Regine Kreitz, Director Communications,
Tel.: +49 30 259 219-113, E-Mail: pressoffice@hertie-school.org

Universität Bielefeld: Sandra Sieraad, Stellv. Pressesprecherin,
Leiterin Medien & News, Referat für Kommunikation,
Tel.: +49 521 106-4620, E-Mail: sandra.sieraad@uni-bielefeld.de