

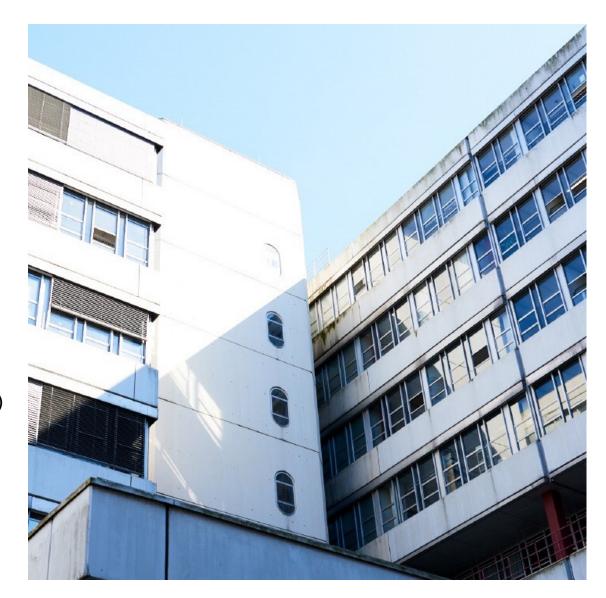
Gesundheitskompetenz von Menschen mit Migrationshintergrund –

Welche Handlungsbedarfe gibt es?

Dr. Eva-Maria Berens

Universität Bielefeld Fakultät für Gesundheitswissenschaften AG 6 Versorgungsforschung/Pflegewissenschaft Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung (IZGK)

Online-Workshop, 28.03.2022 Förderung von Gesundheitskompetenz in benachteiligten Bevölkerungsgruppen



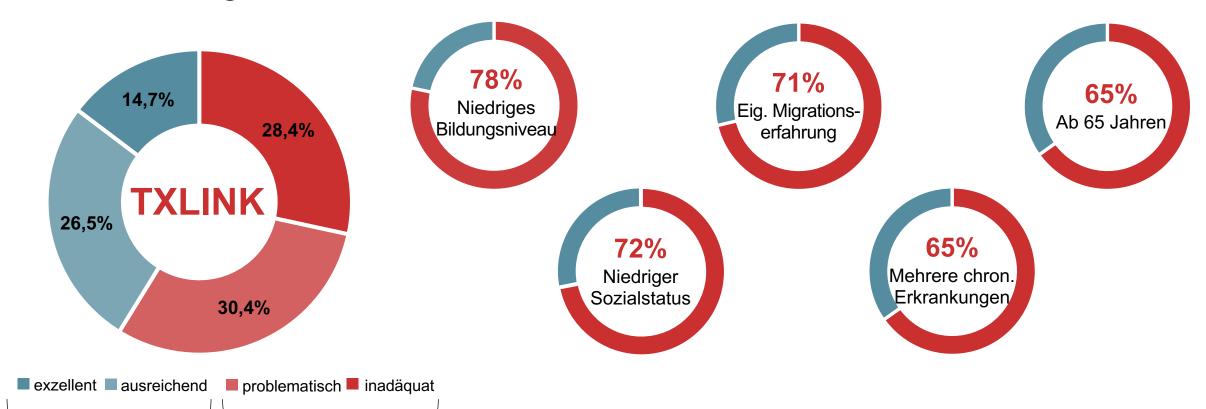


Hohe GK



Gesundheitskompetenz in Deutschland Zentrale Ergebnisse des HLS-GER 2

Geringe GK







Studie zur Gesundheitskompetenz von Menschen mit Migrationshintergrund

Ziel: Verbesserte Datenlage zur Gesundheitskompetenz in der

Migrationsbevölkerung Deutschlands & Grundlage für die empirisch

fundierte Entwicklung von Interventionsmaßnahmen

Laufzeit und Förderung: 01/2019 bis 09/2022; Robert Bosch Stiftung

Leitung: Prof. Dr. Doris Schaeffer, Universität Bielefeld, IZGK

Dr. Eva-Maria Berens, Universität Bielefeld, IZGK

Befragung: persönlich-mündliche Interviews (PAPI) auf Deutsch, Türkisch

oder Russisch; 08–09/2020 (während Corona-Pandemie);

Personen, die selbst oder von denen mindestens ein Elternteil in

der Türkei (n=512) oder einer der Staaten der ehemaligen

Sowjetunion (n=525) geboren wurden





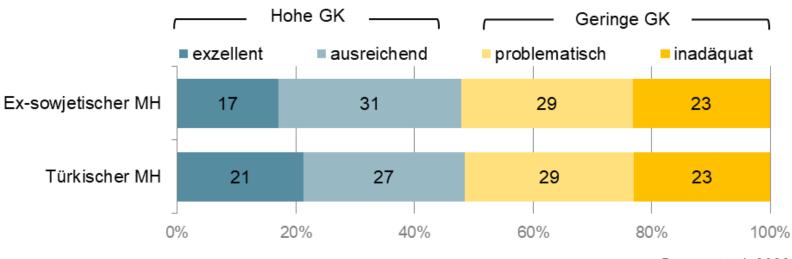








Allgemeine Gesundheitskompetenz von Menschen mit Migrationshintergrund (MH)



- Berens et al. 2022
- Großer Teil der Menschen mit MH sieht sich vor erhebliche Schwierigkeiten im Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen gestellt: Jeweils gut 50 % verfügen über eine geringe GK.
- Anteil geringer Gesundheitskompetenz ist vergleichbar mit der Allgemeinbevölkerung.
- Sehr ähnliche Ausprägung der allgemeinen Gesundheitskompetenz in beiden Gruppen.

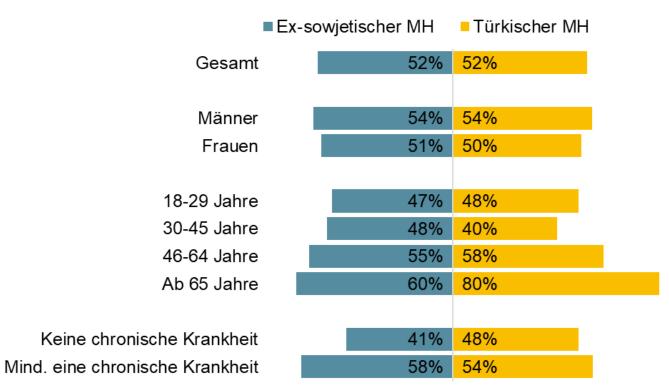




Geringe allgemeine Gesundheitskompetenz in Teilgruppen

> Demografische Merkmale

 Ältere Menschen haben geringere Gesundheitskompetenz



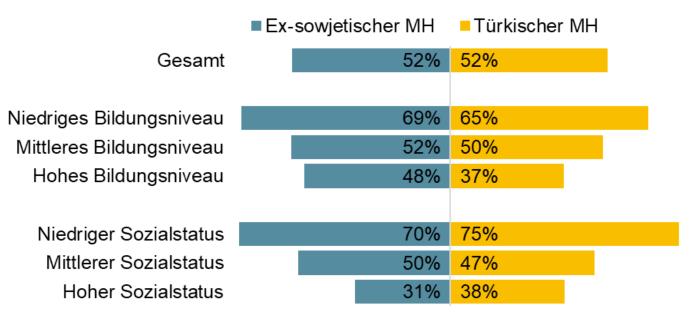




Geringe allgemeine Gesundheitskompetenz in Teilgruppen

> Bildung & Sozialstatus

Menschen mit niedrigem
 Bildungsniveau oder Sozialstatus
 haben hohe Anteile geringer GK.





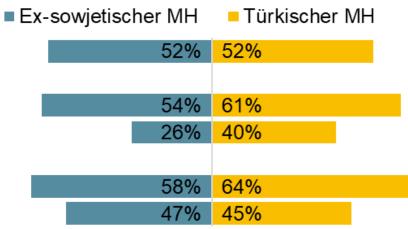


Geringe allgemeine Gesundheitskompetenz in Teilgruppen

> Migrationsbezogene Merkmale

 Menschen mit eigener
 Migrationserfahrung
 ("1. Generation") oder mit geringen Deutschkenntnissen haben hohe Anteile geringer
 GK.

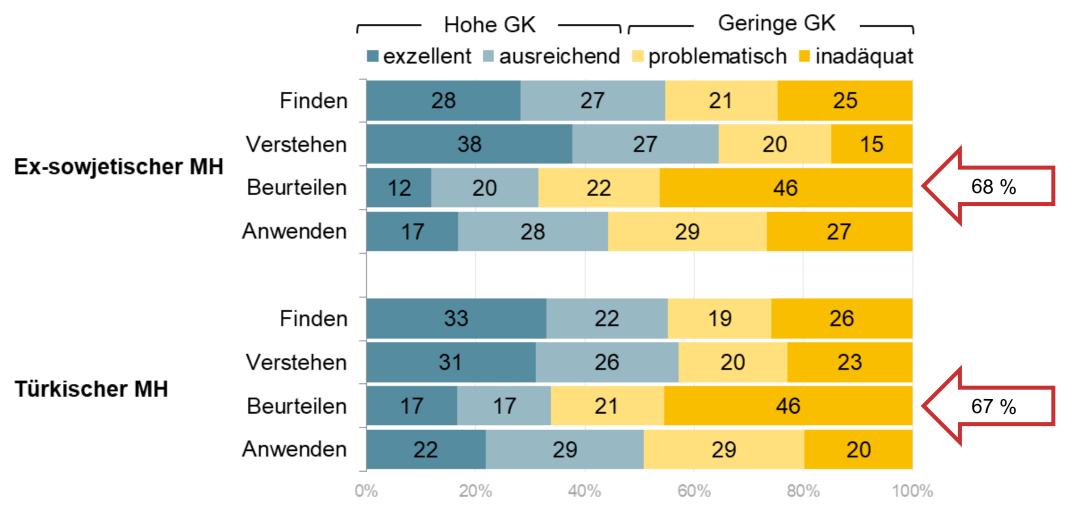








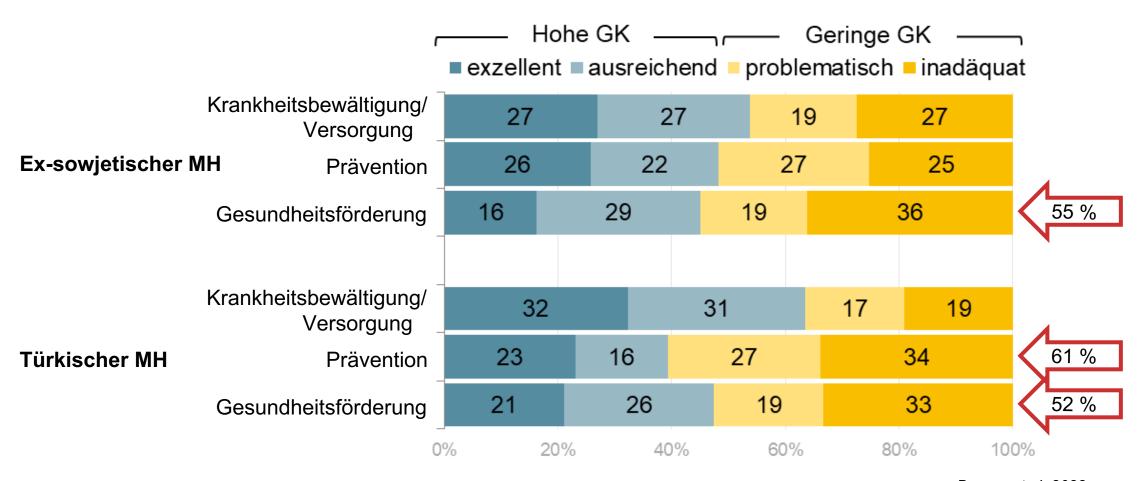
Gesundheitskompetenz der 4 Schritte der Informationsverarbeitung







Gesundheitskompetenz in den 3 Themenbereichen







Gesundheitskompetenz nach Einzelitems (Auswahl)

Krankheitsbewältigung/ Versorgung

Prävention

Gesundheitsförderung

<u>Beurteilen</u>, ob Informationen zu Krankheiten in den Medien vertrauenswürdig sind

schwierig

sehr schwierig

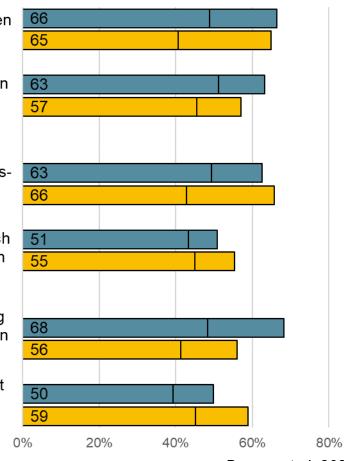
Die Vor- und Nachteile von verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten **beurteilen**

<u>Beurteilen</u>, ob Informationen über Gesundheitsrisiken in den Medien vertrauenswürdig sind

<u>Beurteilen</u>, welche Impfungen ich mich oder meine Familie eventuell brauchen

Mich <u>an Aktivitäten beteiligen</u>, die zur Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Menschen in meiner Wohngegend beitragen

Informationen darüber <u>finden</u>, wie die Gesundheit am Arbeitsplatz, in der Schule oder in meiner Wohngegend gefördert werden kann



Ex-sowjetischer MH

Türkischer MH



Ergebnisse zum Gesundheitsinformationsverhalten

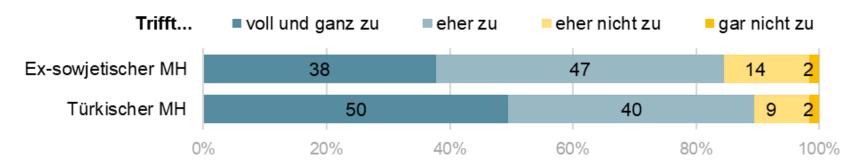




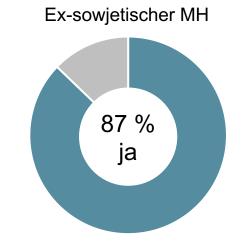


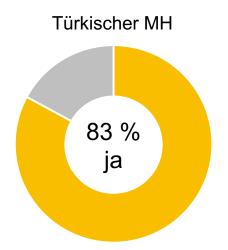
Interesse an Gesundheitsinformationen und Erfahrungen

"Inwieweit trifft diese Aussage auf Sie zu: Über meine Gesundheit will ich alles wissen?"



"Haben Sie schon einmal gezielt nach Informationen zu gesundheitlichen oder medizinischen Themen gesucht, egal wo?"





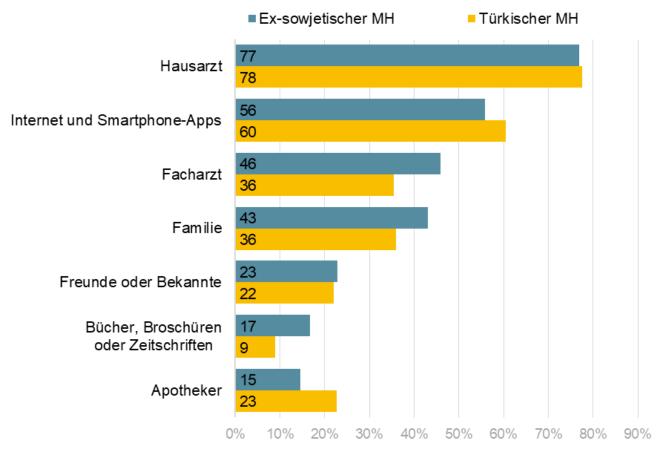




Quellen für Gesundheitsinformationen

- Hausärzt:innen sind die wichtigste Anlaufstelle.
- Internet/Apps sind die zweitrelevanteste Quelle.
- Fachärzt:innen sowie Familie spielen ebenfalls eine wichtige Rolle.
- Bei den digitalen Informationsangebote werden vor allem Internetseiten genutzt
- Auch soziale Medien und Online-Foren werden von vielen genutzt.
- Zum Teil Unterschiede zwischen den Migrationsgruppen.

"Wohin wenden Sie sich am ehesten, wenn Sie Informationen über Gesundheitsthemen oder Krankheiten suchen?" (Höchstens 3 Angaben)





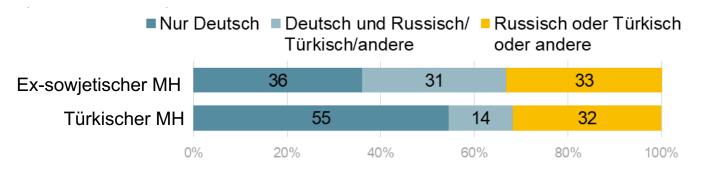


Nutzung fremdsprachiger und ausländischer Gesundheitsinformationen

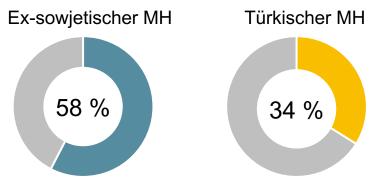
Informationen in der Herkunftslandsprache bzw. aus dem Herkunftsland spielen eine wichtige Rolle.

- Anteile der Nutzung unter Menschen mit eigener Migrationserfahrung oder mit geringen Deutschkenntnissen viel höher.
- Auch Personen der 2. Generation und/oder mit guten Deutschkenntnissen nutzen herkunftslandsprachliche Informationen.

Sprache(n) in denen Gesundheitsinformationen genutzt werden



Nutzung von Informationsangeboten aus russischsprachigen Ländern/der Türkei

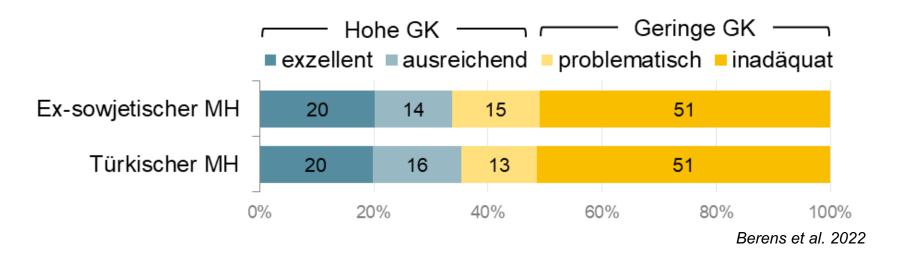








Digitale Gesundheitskompetenz nach Migrationshintergrund (MH)



- Viele sehen sich vor erhebliche Schwierigkeiten im Umgang mit digitalen Gesundheitsinformationen gestellt: Jeweils gut zwei Drittel verfügen über eine geringe GK. Digitale GK geringer ausgeprägt als allgemeine GK.
- Anteil geringer digitaler Gesundheitskompetenz etwas niedriger als in der Allgemeinbevölkerung.
- Sehr ähnliche Ausprägung der digitalen Gesundheitskompetenz in beiden Gruppen.

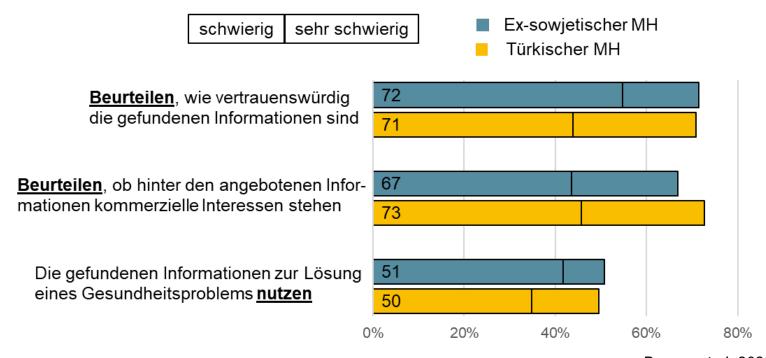






Digitale Gesundheitskompetenz nach Einzelitems (Auswahl)

- Beurteilen von digitalen
 Gesundheitsinformationen
 finden ⅔ bis ¾ der Personen
 (sehr) schwierig.
- Bereits genannte Teilgruppen haben häufiger geringe digitale GK.

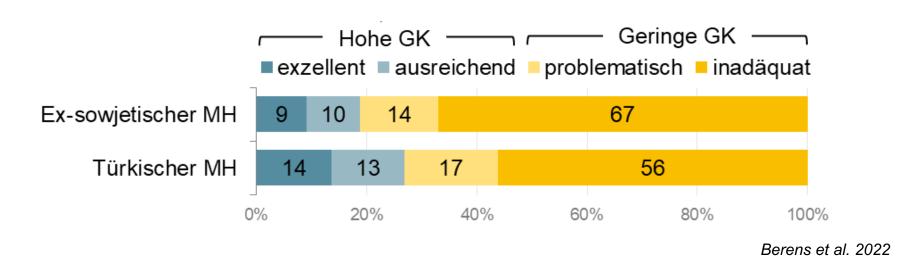








Navigationale Gesundheitskompetenz nach Migrationshintergrund (MH)



- Viele sehen sich vor erhebliche Schwierigkeiten im Umgang mit Informationen zur Navigation gestellt: Mehr als 70% haben geringe navigationale GK. Navigationale GK ist geringer ausgeprägt als allgemeine und digitale GK.
- Unter Personen mit türkischem MH haben rund 75 % eine geringe GK und damit etwas weniger als Personen mit ex-sowjetischem MH und der Allgemeinbevölkerung (je rund 80 %).







Navigationale Gesundheitskompetenz nach Einzelitems (Auswahl)

 Herausforderungen bestehen auf System-, Organisationsund Kommunikationsebene.

Ex-sowjetischer MH schwierig sehr schwierig Türkischer MH 71 Herausfinden, welche Unterstützungsmöglichkeiten es gibt, um sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden 59 70 Einschätzen, in welchem Umfang meine Krankenversicherung die Kosten für bestimmte Leistungen übernimmt 70 59 Mich für mich selbst einsetzen, wenn meine Gesundheitsversorgung nicht meinen Bedürfnissen entspricht 44 0% 20% 40% 60% 80%





Herausforderungen

- Großer Teil der Menschen mit MH sieht sich vor erhebliche Schwierigkeiten im Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen gestellt. Ihre GK ist jedoch nicht geringer als in der Allgemeinbevölkerung.
- Insbesondere soziale Determinanten relevant f
 ür die GK, hinzu kommen wenige migrationsspezifische Aspekte (wie Sprache und eigene Migrationserfahrung).
- Digitale und navigationale GK sind geringer ausgeprägt als allgemeine GK, aber digitale GK besser als in der Allgemeinbevölkerung.
- Menschen mit MH keine pauschal vulnerable Gruppe: Heterogenität bei sog. "vulnerablen" Gruppen beachten.
- Interventionen sollten vorallem bei sozialen Aspekten ansetzen.





In Kürze: Der Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz

- Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken







Strategien zur Förderung der Gesundheitskompetenz von Menschen mit Migrationshintergrund



- Diversitätsorientierung und Gesundheitskompetenz als Standard im Gesundheitssystem verankern
- Kommunikation und Interaktion auf geringe
 Gesundheitskompetenz und Diversität ausrichten
- Nutzungsfreundliche, diversitätssensible Informationsmaterialien
- Adressatengerechte Strategien zur Förderung der Gesundheitskompetenz für Menschen mit Migrationshintergrund entwickeln
- Partizipation von Menschen mit Migrationshintergrund im Gesundheitssystem stärken





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Eva-Maria Berens

Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften
Prof. Dr. Doris Schaeffer
AG 6 Versorgungsforschung/Pflegewissenschaft
Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung

Postfach 100 131 33501 Bielefeld

Kontakt

Tel. +49-521-106 4818

Fax +49-521-106 6437

Eva-maria.berens@uni-bielefeld.de

http://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag6





Gesundheitskompetenz von Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland

Ergebnisse des HLS-MIG

Eva-Maria Berens, Julia Klinger, Monika Mensing, Sarah Carol, Doris Schaeffer

> Universität Bielefeld Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung (IZGK) Bielefeld 2022





Anhang



Instrumente und Datenanalyse

Konzept Instrument Analyse

Allgemeine Gesundheitskompetenz HLS₁₉-Q47: 47 Fragen (adaptierte Version des HLS-EU-Q47)

Digitale Gesundheitskompetenz

HLS₁₉-DIGI: 8 Fragen

Navigationale Gesundheitskompetenz

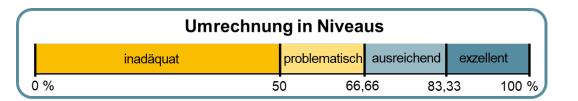
HLS₁₉-NAV: 12 Fragen

Index Berechnung

Anteil der Aufgaben, die mit (sehr) einfach beantwortet wurden:

Score 0 – 100 %

(höherer Wert = höhere GK)





Messung allgemeine Gesundheitskompetenz mit HLS₁₉-Q47

Schritte Bereiche	Informationen finden	Informationen verstehen	Informationen beurteilen	Informationen anwenden
für Krankheitsbe-	Informationen über	Informationen über	Informationen über	Informationen über
wältigung/Versorgun	Krankheitsbewältigung/	Krankheitsbewältigung/	Krankheitsbewältigung/	Krankheitsbewältigung/
g	Versorgung finden	Versorgung verstehen	Versorgung beurteilen	Versorgung anwenden
für Prävention	Informationen über	Informationen über	Informationen über	Informationen über
	Prävention finden	Prävention verstehen	Prävention beurteilen	Prävention anwenden
für Gesundheits- förderung	Informationen über Gesundheitsförderung finden	Informationen über Gesundheitsförderung verstehen	Informationen über Gesundheitsförderung beurteilen	Informationen über Gesundheitsförderung anwenden

Antwortskala: "Sehr einfach" – "Einfach" – "Schwierig" – "Sehr schwierig"



Folgen geringer Gesundheitskompetenz



häufigere Arztkontakte



häufigere Krankenhausaufenthalte



häufigere Nutzung des ärztlichen Notfalldienstes





schlechtere Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten



schlechterer subjektiver Gesundheitszustand