

Vorlage Nr. 15/2149

öffentlich

Datum: 22.12.2023
Dienststelle: Fachbereich 84
Bearbeitung: Frau Stephan-Gellrich

Gesundheitsausschuss **19.01.2024** **Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

**Entschließung zur Landesgesundheitskonferenz
LGK-Schwerpunktthema 2023: Gesundheitskompetenz stärken**

Kenntnisnahme:

Die gesundheitspolitische Erklärung der Landesgesundheitskonferenz mit dem Schwerpunktthema 2023: "Gesundheitskompetenz stärken" wird gemäß Vorlage Nr. 15/2149 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Zusammenfassung

Die Landesgesundheitskonferenz beschäftigt sich in jedem Kalenderjahr mit einem Gesundheitsthema vertieft. In 2023 wurde die Gesundheitskompetenz in den Mittelpunkt der Beratungen gestellt.

Die einstimmig verabschiedete gesundheitspolitische Erklärung mit dem Titel „Gesundheitskompetenz stärken“ wird den Mitgliedern des Gesundheitsausschusses als **Anlage** zur Kenntnis gegeben.

Begründung der Vorlage Nr. 15/2149:

Die Landesgesundheitskonferenz beschäftigt sich in jedem Kalenderjahr mit einem Gesundheitsthema vertieft. In 2023 wurde die Gesundheitskompetenz in den Mittelpunkt der Beratungen gestellt.

Der vorbereitende Ausschuss der Landesgesundheitskonferenz setzte sich in seinen Sitzungen mit zahlreichen Facetten des Themas auseinander und bereitete die EntschlieÙung vor.

Am 17.11.2023 verabschiedeten die Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz einstimmig auf ihrer Sitzung in Münster die gemeinsame gesundheitspolitische Erklärung mit dem Titel „Gesundheitskompetenz stärken“ (**Anlage 1**).

Wichtig war allen Beteiligten eine möglichst prägnante Zusammenstellung von praktischen Handlungsempfehlungen, deren Umsetzung in den Folgejahren überprüft wird.

Da in den Gremien auch der Landschaftsverband Rheinland vertreten ist, wird diese Erklärung auch dem Gesundheitsausschuss zur Kenntnis gegeben.

Das MAGS stellt in seiner Presseerklärung die zielgerichteten Maßnahmen in den Mittelpunkt (**Anlage 2**).

Alle Akteur*innen im Gesundheitswesen sollen „einen leichten Zugang zu Gesundheitsinformationen und -diensten bieten. Antragsprozesse, Bescheide, Formulare und Verträge der Kosten- und Leistungsträger sollen soweit wie möglich vereinfacht und anwendungsfreundlich gestaltet werden. Dazu gehört auch die Bereitstellung von Informationen und Dokumenten in verschiedenen Sprachen.“

Der LVR-Klinikverbund übersetzt seit vielen Jahren für Patient*innen und Angehörige Informationen in unterschiedlichen Sprachen (z.B. Geländepläne, Merkblatt zum PsychKG). Ebenso werden erforderliche Einsätze von Sprach- und Integrationsmittler*innen (SIM) finanziert. Gerade in der „sprechenden“ Medizin ist gegenseitiges Verstehen zwischen Behandelnden und Ratsuchenden die zentrale Voraussetzung für eine förderliche therapeutische Beziehung sowie das gesundheitskompetente Besprechen der individuellen Behandlungsplanung.

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i



LGK

31. Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen.
Gesundheitskompetenz stärken.

17. November 2023

Landesgesundheitskonferenz 2023

Gemeinsame gesundheitspolitische Erklärung der Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz

„Gesundheitskompetenz stärken“

Gesundheitskompetenz wird sowohl von den individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten („persönliche Gesundheitskompetenz“) als auch von den Anforderungen und der Komplexität der Lebensumwelten und Systeme („organisationale Gesundheitskompetenz“) beeinflusst.

Die persönliche Gesundheitskompetenz bezeichnet die Fähigkeit und Fertigkeit, Informationen zur Gesundheit zu finden, diese zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um im Alltag informierte Entscheidungen zur Gesundheit treffen zu können.

Bezogen auf die Einrichtungen des Gesundheitswesens bedeutet das, die Fähigkeit und Fertigkeit diese Gesundheitsinformationen bereitzustellen, sie an die Bedürfnisse der verschiedenen Gruppen anzupassen und das professionelle Handeln daran auszurichten (sog. „organisationale Gesundheitskompetenz“).

Durch die digitale Transformation des Gesundheitswesens kommen zu den oben genannten Fähigkeiten und Fertigkeiten auch technische Kompetenzen und Ressourcen hinzu, die für das Suchen, Finden, Verstehen, Bewerten und Anwenden digital verfügbarer Gesundheitsinformationen wichtig sind¹.

Die Landesgesundheitskonferenz stellt dazu fest:

1. Das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen verfügt über ein sehr großes Spektrum an Leistungen in Diagnostik, Therapie, Nachsorge, Pflege, Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung. Damit einher geht auch eine hohe Komplexität an fachlichen Inhalten, an Strukturen und deren Zugängen.
2. Der Bevölkerung steht auf verschiedensten Kanälen und Medien, insbesondere in digitaler Form eine Fülle von Informationen unterschiedlicher Qualität zur Verfügung. Nicht alle Informationen sind allerdings barrierefrei verfügbar. So gibt es z.B. weniger Gesundheitsinformationen in Leichter Sprache oder in Gebärdensprache.
3. Im digitalen Zeitalter ist es oftmals noch schwieriger geworden, sich in der Fülle der Informationen zu orientieren, geeignete Informationen zu finden und sie richtig einzuordnen.
4. Vor diesem Hintergrund müssen auch der Zuwachs an Entscheidungsmöglichkeiten und die Anforderungen an Entscheidungsbeteiligung und -verantwortung bewältigt werden.
5. Die dafür eingangs genannten notwendigen Kompetenzen müssen individuell vorhanden sein. Es zeigt sich jedoch, dass die Annahme, der aktive Erwerb von Gesundheitskompetenz erfolge allein durch das einzelne Individuum, zu kurz greift. Sie steht unter dem Einfluss der jeweiligen individuellen, ökonomischen, sozialen und kulturellen Lebenswelt. Ein Individuum kann damit nur so gesundheitskompetent sein, wie es das Umfeld, in dem es sich befindet, zulässt bzw. selbst gesundheitskompetent ist. Erste Grundlagen setzen hierfür Familien, soziale Gemeinschaften, Kindertageseinrichtungen, Schulen etc..
6. Gesundheitskompetenz richtet sich sowohl auf die individuelle Gesundheit als auch auf die Gesundheit der Gemeinschaft. Letztere profitiert von der Förderung individueller Gesundheitskompetenz. Gesundheitskompetenz bedeutet vor allem auch Selbsthilfe. Eine gut ausgeprägte individuelle Gesundheitskompetenz hilft z.B. ganz konkret, bei akuten Erkrankungen einen der Krankheitssituation entsprechenden Versorgungsweg zu finden und in Anspruch zu nehmen oder sich mit niederschweligen Mitteln selbst

¹ Kolpatzik, K.; Mohrmann, M.; Zeeb, H. (Hrsg.). (2020). Digitale Gesundheitskompetenz in Deutschland. Berlin: KomPart

helfen zu können, ohne die professionelle Gesundheitsversorgung beanspruchen zu müssen. Sie beeinflusst in der Behandlung auch die jeweilige Therapie-Adhärenz. Die individuelle Gesundheitskompetenz sowohl von erkrankten Menschen als auch ihrer Angehörigen leistet insbesondere bei chronischen Erkrankungen einen wichtigen Beitrag zum Umgang mit krankheitsassoziierten Herausforderungen.

7. Darüber hinaus erweisen sich die verschiedenen Abschnitte des aktiven Erwerbs von Gesundheitskompetenz nicht als Automatismus. So führt das Verstehen und Bewerten nicht zwingend zur Anwendung und damit auch nicht automatisch zur Verbesserung der individuellen oder gesellschaftlichen gesundheitlichen Lage.
8. Geringe Gesundheitskompetenz ist u.a. verknüpft mit geringem Gesundheitswissen, und häufig eher ungesunden Verhaltensweisen (z. B. ungesunde Ernährung, Tabak- und Alkoholkonsum, körperliche Inaktivität, erhöhtem Medienkonsum, zu wenig Schlaf, unzureichendem Schutz vor UV-Strahlung und Hitze), einer geringeren Teilnahme an Gesundheitsförderung und Früherkennungsuntersuchungen, Schwierigkeiten bei der Gesundheitskommunikation mit medizinischem Fachpersonal, schlechterem Gesundheitsstatus und geringerem psychosozialen Wohlbefinden. Die Konsequenzen daraus sind – neben den Beeinträchtigungen für die Betroffenen - letztlich vielfältig: eine stärkere Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen, vermehrte Kosten für die Gesellschaft, unter Umständen ungenügende Behandlungen und vorzeitige Sterbefälle². Dies bedeutet damit gesamtgesellschaftlich wirtschaftliche Auswirkungen auf Produktivität und Arbeitsfähigkeit oder in Hinblick auf Frühverrentung.
9. Repräsentative Befragungen in Deutschland zeigen, dass relativ konstant nur ca. die Hälfte der Bevölkerung eine ausreichende Gesundheitskompetenz besitzt. In 2015 wurde der Kenntnisstand eines Drittels als problematisch und für jede achte Person als unzureichend beschrieben. In einer Untersuchung wird sie im zeitlichen Verlauf von 2014 bis 2020 insgesamt sogar als weiter abnehmend beschrieben³.
Bezüglich der Verteilung der Gesundheitskompetenz in verschiedenen (sozialen) Gruppen der Bevölkerung zeigt die Studienlage deutlich, welchen starken Einfluss soziale Gradienten, lebensweltliche Bedingungen und Strukturen haben, und zwar sowohl auf die Möglichkeiten der Informationsgewinnung und -umsetzung, wie auch auf das Interesse am Wissenserwerb selbst. Bei Gruppen mit Migrationshintergrund besteht diesbezüglich kein Unterschied zur übrigen Bevölkerung⁴.
Die Förderung von Gesundheitskompetenz kann Auswirkungen von Ungleichheit mindern und ist deshalb auch in den Bereichen Bildung und Medien ein wichtiges Ziel^{5,6,7}.

² Kickbusch I., Pelikan J. M., Haslbeck J., Apfel F., Tsouros A. (Hrsg.): Gesundheitskompetenz. Die Fakten. Weltgesundheitsorganisation, Careum Stiftung, Zürich, 2016

³ Hurrelmann et al. „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland im Zeitvergleich der Jahre 2014 und 2020“ *Gesundheitswesen* 2023; 85: 314-322

⁴ Berens E-M, Klinger J, Mensing M, Carol S, Schaeffer D. *Gesundheitskompetenz von Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland : Ergebnisse des HLS-MIG*. Bielefeld: Universität, Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung; 2022: 91-92.

⁵ Nutbeam D, Lloyd JE. Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annu Rev Public Health*. 2021; 42: 159–173

⁶ Coraline Stormacq, Stephan Van den Broucke, Jacqueline Wosinski, Does health literacy mediate the relationship between socioeconomic status and health disparities? Integrative review, *Health Promotion International*, Volume 34, Issue 5, October 2019, Pages e1–e17,

⁷ Schaeffer D, Berens E-M, Gille S, et al. Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2. Bielefeld: Universität Bielefeld, Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung; 2021.

10. Besonders gering sind nach wissenschaftlichen Untersuchungen die digitale Gesundheitskompetenz, also der Umgang mit digitalen Informations-Medien, sowie die navigationale Gesundheitskompetenz ausgeprägt, die beschreibt, wie gut sich die Bevölkerung im Gesundheitssystem zurecht findet^{8,9}. Dies betrifft laut Studie vor allem die Bereiche der Prävention, der Gesundheitsförderung und der psychischen Gesundheit.

Die Förderung der Gesundheitskompetenz stellt damit einen relevanten Beitrag für das Individuum und die Gesellschaft dar, sich einerseits im Gesundheitswesen zurecht zu finden, und andererseits um zu Präventions- und Therapieerfolgen beizutragen.

Das heißt insbesondere:

1. Alle Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz sehen die Notwendigkeit, die Gesundheitskompetenz der gesundheitsversorgenden Organisationen und der Bevölkerung durch geeignete Maßnahmen und Angebote zu steigern.
2. Die Befassung mit den Inhalten des Begriffs „Gesundheitskompetenz“ ist eine gesamtgesellschaftliche Daueraufgabe¹⁰.
3. Dazu muss u.a. das Gesundheitswesen im Sinne der Ottawa-Deklaration Hilfestellung geben.
 - Dazu gehört, der Bevölkerung eine verständliche, barrierefreie Orientierung – sowohl inhaltlicher Art als auch die Navigation betreffend – im Gesundheitswesen zu geben und sie an diesem Prozess in geeigneter Weise zu beteiligen.
 - Dazu gehört auch, barrierefreie Kommunikations- und Informationsstrukturen zu unterhalten und damit die verlässliche, vielfältige, zielgruppengerechte Aufbereitung von Wissen im Sinne der „Guten Praxis Gesundheitsinformation“¹¹ verfügbar zu machen.
4. Zielgruppenorientierung kann dabei auf unterschiedlichste Gruppen fokussiert sein (auf junge, gesunde Menschen, ohne große eigene Erfahrungen im Gesundheitswesen, auf werdende und junge Eltern, Menschen mit Migrationshintergrund, ältere Menschen, sozial benachteiligte Menschen, Menschen mit niedrigem Bildungsniveau oder Menschen mit Behinderungen bzw. mit chronischer Erkrankung).
5. Dabei stellen insbesondere chronische Erkrankungen durch ihre hohe Komplexität, Langfristigkeit und variable Symptomatik für Erkrankte vor allem in der ersten Zeit eine besondere Herausforderung dar. Gerade diese Gruppe gilt es in ihrer Kompetenz gezielt zu stärken. Denn ihre gesundheitliche Situation impliziert eine

⁸ Schaeffer, D., Gille, S., Berens, E.-M., Griese, L., Klinger, J., Vogt, D., & Hurrelmann, K. (2021). Digitale Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Ergebnisse des HLS-GER 2. Das Gesundheitswesen

⁹Kolpatzik, K.; Mohrmann, M.; Zeeb, H. (Hrsg.). (2020). Digitale Gesundheitskompetenz in Deutschland. Berlin: KomPart

¹⁰ ÖPGK (2019) Gesundheitskompetenz in Organisationen verwirklichen – wie kann das gelingen? Praxisleitfaden zur Entwicklung einer gesundheitskompetenten Organisation. Wien:ÖPGK

¹¹ DNEbM Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin. Gute Praxis Gesundheitsinformation. Berlin 2015. Internet: <https://t1p.de/jkzv>, Stand 14.11.2022

dauerhafte, regelmäßige Befassung mit den Themen „Krankheit“, „Gesundheit“ und „Versorgungssystem“.

6. Bereits der Erwerb von Gesundheitswissen ist ein integraler Bestandteil von individuellem „Empowerment“ sowie in Hinblick auf die Versorgung auch Bestandteil für mehr Patientensicherheit und Qualitätsverbesserung.
7. Für das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen ergeben sich deshalb in Anlehnung an den Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz¹² insbesondere folgende konkreten inhaltlichen Schwerpunkte zur Stärkung von Gesundheitskompetenz :
 - die Kommunikations- und Informationskompetenzen aller im Gesundheitswesen Tätigen zu fördern und Kommunikationsangebote weiterzuentwickeln,
 - das Gesundheitssystem nutzungsfreundlich zu gestalten und
 - die Inhalte seiner Angebote zur Steigerung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung regelmäßig auf Bedarfe, Doppelungen bzw. noch vorhandene Defizite hin zu überprüfen sowie entsprechend weiter zu entwickeln sowie
 - die dabei investierten personellen und materiellen Aufwände regelmäßig zu überprüfen und ggf. nach zu justieren.

Die Landesgesundheitskonferenz beschließt:

1. Leistungserbringer wie Kostenträger müssen vor Ort in ihren Einrichtungen und über Sektorengrenzen hinweg die Orientierung und Navigation, auch durch einfache Leitsysteme, erleichtern, eine niedrighschwellige Erreichbarkeit sicherstellen und die Kontaktaufnahme über verschiedene Kanäle vorhalten. Dabei ist den besonderen Bedarfen von Erkrankten mit unterschiedlichen Einschränkungen Rechnung zu tragen. Um insb. für Menschen mit Behinderungen und chronisch oder schwer erkrankte Menschen die Orientierung zu gewährleisten, sind Angebote der Unterstützung bzw. Begleitung durch Leistungserbringer wie Kostenträger auszubauen.
2. Alle Institutionen des Gesundheitswesens müssen zu ihren Angeboten und der Qualität digitaler Gesundheitsanwendungen verlässliche und neutrale Hilfestellung bieten sowie besser und gezielter über Möglichkeiten, Probleme und Zugänge zum digitalisierten Gesundheitswesen informieren. So fehlt es bisher vielfach schlicht an gezielter Information z. B. über die Möglichkeiten der elektronischen Gesundheitskarte, der elektronischen Patientenakte sowie über digitale Versorgungs-, Behandlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten. Die Kostenträger und Leistungserbringer in Nordrhein-Westfalen werden sich deshalb gemeinsam mit dem für Gesundheit zuständigen Ministerium über geeignete Wege zur gezielten Ansprache und Information der Bevölkerung in Bezug auf Zugänge und Nutzung digitaler Angebote in der gesundheitlichen Versorgung austauschen.
3. Das Gesundheitssystem – und damit alle seine Institutionen – muss leichten Zugang zu verständlichen Gesundheitsinformationen bieten.
Transparenz über die Funktionsweise und die Qualität von Versorgungseinrichtungen trägt zur Orientierung im Gesundheitswesen bei. Die Inhalte müssen verständlich und

¹² Schaeffer D., Hurrelmann K., Bauer U. und Kolpatzik K. (Hrsg.): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Berlin: KomPart 2018;
<https://www.nap-gesundheitskompetenz.de>

leicht zugänglich sein. Antragsprozesse, Administration, Bescheide, Formulare und Verträge der Kosten- und Leistungsträger müssen so weit wie möglich vereinfacht und anwendungsfreundlich gestaltet sein (z.B. Aufklärungsbögen, sozialrechtliche Informationsangebote). Dazu gehören u.a. neben einer verständlichen Sprache Dolmetscherleistungen und fremdsprachige Angebote.

4. Alle Akteure müssen effektive Kommunikationsstrategien besitzen, die sich an den jeweiligen Bedarfen und Bedürfnissen der verschiedenen Zielgruppen orientieren. Die Kommunikation muss dabei sicherstellen, dass Patientinnen und Patienten aktiv und partizipativ an ihrer Behandlung und Genesung mitwirken können. Hierzu ist eine weitere Sensibilisierung der Behandelnden gefragt. So können auch gute Übergänge zwischen den Versorgungssektoren durch besseres und verbindliches Überleitungsmanagement zur Kompetenzentwicklung beitragen.
Zu diesen Strategien gehört auch, Gesundheitsprofessionen zu befähigen, qualitätsgesicherte analoge und digitale Gesundheitsinformationen in geeigneter Weise empfehlen zu können bzw. verlässliche und neutrale Hilfestellung zum Angebot und der Qualität digitaler Gesundheitsanwendungen bieten.
5. Der erklärte Wille der Erkrankten in allen Phasen des Behandlungs- und Versorgungsprozesses trägt auch zur Rückkoppelung über das Krankheitsverständnis und die damit verbundene Kommunikation bei. Dies gilt insbesondere für chronisch bzw. schwer Erkrankte, die einer auf Kontinuität angelegte, bedarfs- und bedürfnisorientierten Versorgung bedürfen, die gleichzeitig die Betroffenen in ihrer Kompetenz in Hinblick auf ihr Krankheitsmanagement schult.
6. Feedback-Mechanismen helfen dabei allen Einrichtungen kontinuierlich, Bedarfe zu erfassen und generieren zusätzliches Wissen. Die Beteiligung von Patienten- bzw. Selbsthilfe-Organisationen dient ebenfalls der Bedarfsorientierung.
7. Die Notwendigkeit der Förderung der individuellen Gesundheitskompetenz zielt auf alle Lebenswelten. So können in der Arbeitswelt Betriebsabläufe, Arbeitsanforderungen und das Verhalten der Beschäftigten erheblichen Einfluss auf die Gesundheit ausüben. Auf der Basis von Gefährdungsbeurteilungen ermittelten erforderlichen Verhältnis- und verhaltenspräventiven Maßnahmen zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sowie Erkenntnissen aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge, Gesprächen im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements oder bereits bestehenden BGF-Angeboten o.ä. können geeignete Zugänge und Formate u.a. mit dem betrieblichen Gesundheitsmanagement gegeben sein.
8. Daten zur Gesundheitslage und -kompetenz im Rahmen der (kommunalen) Gesundheitsberichterstattung stellen eine gute Grundlage dar, um geeignete Maßnahmen abzuleiten und zu realisieren. Soweit zusätzliche Ressourcen (Personal, Digitalisierung) notwendig sind, können hierzu auch die Möglichkeiten des Paktes für den ÖGD genutzt werden.

So können in der Folge u.a. im Rahmen der kommunalen Gesundheitsförderung des Quartiersmanagements auf kommunaler Ebene Kooperationen und Aktionen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und auch das Wissen über gesundheitszuträgliche Umweltverhältnisse etabliert werden. Dazu gehört auch das Wissen über die gesundheitliche Belastung durch Klimaveränderungen, insbesondere infolge zunehmender Hitze. Hierzu können u.a. auch aufsuchende, zielgruppenorientierte sowie Selbsthilfe-Angebote und Informationen vorgesehen werden. So berät das Landes-

zentrum Gesundheit als Landeskoordinierungsstelle z.B. zur Steigerung der Gesundheitskompetenz in Bezug auf Hitze Kommunen fortlaufend bei der Hitzeaktionsplanung.

9. Eine Erweiterung der Gesundheitskompetenz sollte in allen Organisationen des Gesundheitswesens in NRW vorangetrieben werden. Dies sollte aus Sicht der Landesgesundheitskonferenz auch für die Bereiche der Bildung, Erziehung und Medien gelten.

Die Landesgesundheitskonferenz setzt sich dafür ein, dass:

- in Bezug auf vorhandene Inhalte und finanzielle Investitionen wissenschaftliche Analysen bzw. Forschung zum Verhältnis von Aufwänden, Ergebnissen und Erfolgen von Maßnahmen durchgeführt werden.
- Sie setzt sich weiterhin gegenüber dem Bildungswesen dafür ein, dass altersentsprechend alle Chancen zum frühzeitigen Beginn des Erwerbs und Erhalts von Gesundheitskompetenz genutzt werden.
- Vorläufer- und Basiskompetenzen sollen zum späteren Erwerb von Gesundheitskompetenz in den frühen kindlichen Phasen in Kindertageseinrichtungen und Grundschulen weiterentwickelt werden. Dabei lassen sich auch Gruppen mit besonderen Bedarfen z.B. über Familienzentren in den Blick nehmen und bestehende Programme, wie etwa das Landesprogramm Bildung und Gesundheit, können ggf. noch weitere Verbreitung finden. Gleiches gilt für Angebote der Erwachsenen-Bildung. So wird die Entwicklung von kognitiven, sozialen und emotionalen Kenntnissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten, die Einfluss auf die Gesundheitskompetenz haben, gefördert (siehe auch: Empfehlung 1 des Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz von 2/2020).

Die Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz werden sich in den nächsten Jahren an der Umsetzung der Beschlüsse und Forderungen beteiligen, darüber berichten und im Rahmen des Monitorings in Form von Aktivitätsberichten Bilanz ziehen.

Die Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz werden sich auch über Nordrhein-Westfalen hinaus für die Inhalte dieser Erklärung einsetzen, so z.B. für notwendige rechtliche Regelungsbedarfe auf Bundesebene.

Münster, den 17.11.2023



Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Fürstenwall 25
0219 Düsseldorf
Fax 0211 855-3211
info@mags.nrw.de
www.mags.nrw



Presseinformation – 872/11/2023

17.11.2023
Seite 1 von 3

Landesgesundheitskonferenz 2023 nimmt Gesundheitskompetenz in den Fokus

Landespresse- und Informationsamt
40213 Düsseldorf
presse@stk.nrw.de

Telefon 0211 837-1134

Nordrhein-Westfalens Gesundheitswesen beschließt Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz

Bürgertelefon 0211 837-1001
nrwdirekt@nrw.de
www.land.nrw

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales teilt mit:

Wie verhalte ich mich, um fit und gesund zu bleiben? Und was mache ich, wenn ich dann doch krank werde? Antworten auf diese und ähnliche Fragen finden, verstehen und nutzen zu können, sind wesentliche Aspekte von Gesundheitskompetenz. Gesundheitskompetenz ist zudem Schwerpunktthema der diesjährigen Landesgesundheitskonferenz (LGK). Mit der am Freitag, 17. November 2023, in Münster beschlossenen Erklärung hat die LGK Maßnahmen zur Stärkung der individuellen Gesundheitskompetenz durch das Gesundheitswesen vereinbart, die in den kommenden Jahren umgesetzt werden sollen. Der LGK gehören Akteure wichtiger Institutionen des nordrhein-westfälischen Gesundheitswesens an, darunter beispielsweise Vertreterinnen und Vertreter der Sozialversicherungsträger, der Ärzteschaft, der Pflege, der Kommunalen Spitzenverbände und der Selbsthilfe.

„Gesundheitskompetenz hat einen entscheidenden Einfluss auf unsere Lebensqualität. Leider zeigen wissenschaftliche Befragungen, dass bei der Gesundheitskompetenz vieler Bürgerinnen und Bürger noch Luft nach oben ist. Das ist für die Menschen selbst nicht gut – aber auch belastend für das Gesundheitswesen. Deswegen ist es wichtig und richtig, dass wir uns in der LGK die Stärkung der Gesundheitskompetenz auf die Fahne geschrieben haben und eine Reihe von zielgerichteten Maßnahmen beschlossen haben“, erklärte Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann.

Die Erklärung der LGK bildet eine Richtschnur für Anpassungen im Gesundheitswesen, die die individuelle Gesundheitskompetenz stärken sollen. Konkret sollen die Akteure im Gesundheitswesen beispielsweise

einen leichten Zugang zu Gesundheitsinformationen und -diensten bieten. Antragsprozesse, Bescheide, Formulare und Verträge der Kosten- und Leistungsträger sollen so weit wie möglich vereinfacht und anwendungsfreundlich gestaltet werden. Dazu gehört auch die Bereitstellung von Informationen und Dokumenten in verschiedenen Sprachen.

Zudem sollen alle Akteure im Gesundheitswesen zielgruppenspezifische Kommunikationsstrategien entwickeln, die sich an den jeweiligen Bedarfen orientieren (zum Beispiel die Aufklärung über die Gefahren von Hitzewellen für ältere Menschen).

Da es bisher vielfach an gezielter Information über die elektronische Gesundheitskarte und Patientenakte sowie über digitale Versorgungs-, Behandlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten fehlt, gilt ein weiterer Beschluss der Verbesserung und Ausweitung der Nutzung digitaler Angebote. Hierzu werden das Gesundheitsministerium und die weiteren Mitglieder der LGK gemeinsam geeignete Strategien zur Förderung digitaler Angebote entwerfen.

Die Umsetzung der verschiedenen Handlungsempfehlungen wird in den Folgejahren überprüft. Den gesamten Beschluss finden Sie zeitnah nach Ende der LGK hier: <https://www.mags.nrw/landesgesundheitskonferenz>.

Hintergrund Gesundheitskompetenz:

Repräsentative Befragungen in Deutschland zeigen, dass nur etwa die Hälfte der Bevölkerung eine gute Gesundheitskompetenz besitzt. Zudem hat diese Kompetenz von 2014 bis 2020 insgesamt tendenziell abgenommen. Besonders unzureichend ist den Untersuchungen zufolge der Umgang mit digitalen Informationsmedien im Gesundheitsbereich (zum Beispiel dem Erkennen von Fake News) und die Fähigkeit, sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden.

Hintergrund LGK:

In der LGK sind alle maßgeblichen Akteure der gesundheitlichen Versorgung in Nordrhein-Westfalen als Mitglieder vertreten. Aufgabe und Ziel der LGK sind neben der Beratung gesundheitspolitischer Fragen von übergreifender Bedeutung auch die Verabschiedung von Erklärungen und eine damit einhergehende Selbstverpflichtung zur Umsetzung. Die LGK tagt einmal jährlich.

Bei Bürgeranfragen wenden Sie sich bitte an: Telefon 0211 855-5.

Seite 3 von 3

**Bei journalistischen Nachfragen wenden Sie sich bitte an die
Pressestelle des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und
Soziales, Telefon 0211 855-3118.**

Dieser Pressetext ist auch verfügbar unter www.land.nrw

[Datenschutzhinweis betr. Soziale Medien](#)