

Gesundheitskompetenz

Einleitung

Gesundheitskompetenz umfasst laut Sørensen et al. (2012) das Wissen, die Motivation sowie die Kompetenz einer Person, gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten sowie auf gesundheitsbezogene Entscheidungen und Urteile des alltäglichen Lebens anzuwenden und dadurch die eigene Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern (Nutbeam, 2000; Sørensen et al., 2012).

Gesundheitskompetenz ist in allen Lebensbereichen von großer Bedeutung, um Informationen – beispielsweise über Risiken am Arbeitsplatz – für eine gesunde Lebensführung einordnen zu können (Schaeffer & Pelikan, 2017). Die Ergebnisse des *European Health Literacy Survey* (HLS-EU) suggerieren Handlungsbedarf. Demnach verfügen in Deutschland 58,3 % der Erwachsenen über eine geringe Gesundheitskompetenz, bei den 18- bis 29-Jährigen sind es 48,7 % (HLS-GER 2; Schaeffer et al., 2021). Insbesondere im jungen Erwachsenenalter ist die Entwicklung von Gesundheitskompetenz von Bedeutung, da mit dem Austritt aus dem Elternhaus zunehmend mehr Verantwortung für die eigene Lebensführung und Selbstfürsorge übernommen werden muss (Mulye et al., 2009; Sukys et al., 2017). In einer studentischen Stichprobe zeigte sich, dass 46 % der Befragten eine geringe Gesundheitskompetenz aufwiesen (Schultes, 2017).

Demografische Merkmale sind wesentliche Prädiktoren von Gesundheitskompetenz (Ganahl & Pelikan, 2017; Jordan & Hoebel, 2015; Pelikan & Ganahl, 2017; Sørensen et al., 2012): Männer, finanziell Benachteiligte und Personen mit geringem Bildungsniveau verfügen im Mittel über eine geringere Gesundheitskompetenz. Ein hohes Maß an Gesundheitskompetenz ist mit weniger depressiven Symptomen (Jordan & Hoebel, 2015) sowie einer besseren subjektiven Gesundheit assoziiert (Pelikan & Ganahl, 2017; Schultes, 2017); dies gilt auch für Studierende (Vozikis, Drivas & Milioris, 2014). Zudem zeigen sich Zusammenhänge mit einem gesünderen Lebensstil: Gesundheitskompetente Personen konsumieren weniger Alkohol und Nikotin, dafür mehr Obst und Gemüse, haben einen geringeren Body-Mass-Index und zeigen darüber hinaus ein höheres Maß an körperlicher Aktivität (Pelikan & Ganahl, 2017; Schultes, 2017).

Methode

Zur Erfassung der Gesundheitskompetenz kam die Kurzversion des *European Health Literacy Survey* (HLS-EU-Q12) zum Einsatz (Finbråten et al., 2018). Der HLS-EU-Q12 besteht aus zwölf Items (z. B. „Gib bitte an, wie einfach es deiner Meinung nach ist, Informationen über Therapien für Krankheiten, die dich betreffen, zu finden.“), die Antworten konnten auf einer Skala von „sehr schwierig“ (1) bis „sehr einfach“ (4) eingetragen werden. In Anlehnung an Schaeffer et al. (2021) wurden die Items dichotomisiert und anschließend wurde ein Summenwert gebildet. Ab einem Cut-off-Wert von acht¹ wird von „hoher“ Gesundheitskompetenz ausgegangen.

¹ Dies entspricht – wie bei Schaeffer et al. (2021) – zwei Dritteln der 12 Items.

Im Folgenden wird von den befragten Studierenden berichtet, die über eine hohe Gesundheitskompetenz verfügen.

Kernaussagen

- Etwa die Hälfte der befragten Studierenden der Hochschule Neu-Ulm (50,1 %) verfügen über eine hohe Gesundheitskompetenz.
- Der Anteil der männlichen Studierenden, die über hohe Gesundheitskompetenz verfügen, ist tendenziell größer als bei weiblichen Studierenden.
- In den Fakultäten Informationsmanagement sowie Gesundheitsmanagement liegen die Anteile bei Studierenden mit hoher Gesundheitskompetenz jeweils über 50 %. Bei der Fakultät Wirtschaftswissenschaften ist der Anteil mit 39,4 % am kleinsten.
- Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin ist der Anteil Studierender mit hoher Gesundheitskompetenz tendenziell kleiner (50,1 % vs. 56,0 %).

Ergebnisse

50,1 % der Studierenden der Befragung an der Hochschule Neu-Ulm 2023 verfügen über eine hohe Gesundheitskompetenz. Der Anteil an männlichen Studierenden mit hoher Gesundheitskompetenz ist mit 53,4 % tendenziell größer als bei weiblichen Studierenden (48,6 %; vgl. Abbildung 1).

Die Anteile Studierender der Fakultäten Informationsmanagement sowie Gesundheitsmanagement mit hoher Gesundheitskompetenz sind mit jeweils über 50 % tendenziell größer als der Anteil Studierender der Fakultät Wirtschaftswissenschaften (39,4 %; vgl. Abbildung 2).

Einordnung

Im Vergleich zur Freien Universität Berlin gibt es an der Hochschule Neu-Ulm einen tendenziell kleineren Anteil an Studierenden mit hoher Gesundheitskompetenz (50,1 % vs. 56,0 %), sowohl unter weiblichen als auch unter männlichen Studierenden (vgl. Tabelle 1).

Im Vergleich mit den Ergebnissen der HLS-GER 2 verfügen anteilig mehr Studierende der Hochschule Neu-Ulm über eine „hohe“ Gesundheitskompetenz als eine altersähnliche Vergleichsstichprobe (50,1 % vs. 39,3 %; vgl. Tabelle 1).

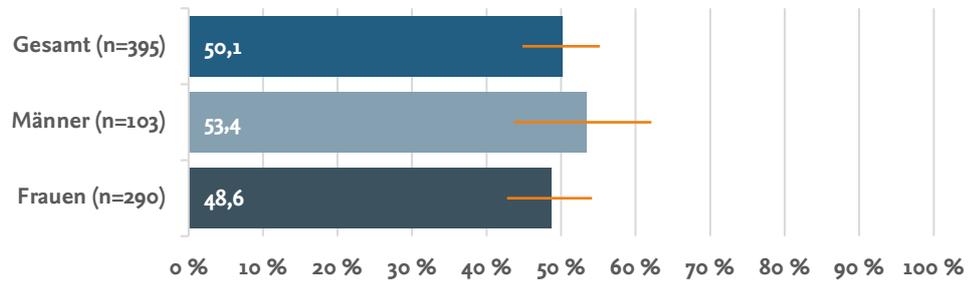
Literatur

- Finbråten, H. S., Wilde-Larsson, B., Nordström, G., Pettersen, K. S., Trolvik, A. & Guttersrud, Ø. (2018). Establishing the HLS-Q12 short version of the European Health Literacy Survey Questionnaire: latent trait analyses applying Rasch modelling and confirmatory factor analysis. *BMC health services research*, 18(1), 506. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3275-7>
- Ganahl, K. & Pelikan, J. M. (2017). Gesundheitskompetenz von 15-jährigen Jugendlichen in Österreich - im Vergleich zur Gesamtbevölkerung. In D. Schaeffer & J. M. Pelikan (Hrsg.), *Health literacy: Forschungsstand und Perspektiven* (1. Aufl., S. 175–188). Hogrefe.
- Jordan, S. & Hoebel, J. (2015). Gesundheitskompetenz von Erwachsenen in Deutschland: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA) [Health literacy of adults

- in Germany: Findings from the German Health Update (GEDA) study]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 58(9), 942–950.
<https://doi.org/10.1007/s00103-015-2200-z>
- Mulye, T. P., Park, M. J., Nelson, C. D., Adams, S. H., Irwin, C. E. & Brindis, C. D. (2009). Trends in adolescent and young adult health in the United States. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 45(1), 8–24.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.03.013>
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Pelikan, J. M. & Ganahl, K. (2017). Die europäische Gesundheitskompetenz-Studie: Konzept, Instrumente und ausgewählte Ergebnisse. In D. Schaeffer & J. M. Pelikan (Hrsg.), *Health literacy: Forschungsstand und Perspektiven* (1. Aufl., S. 93–126). Hogrefe.
- Schaeffer, D., Berens, E.-M., Gille, S., Griese, L., Klinger, J., Sombre, S. de, Vogt, D. & Hurrelmann, K. (2021). *Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2*. <https://doi.org/10.4119/UNIBI/2950305>
- Schaeffer, D. & Pelikan, J. M. (Hrsg.). (2017). *Health literacy: Forschungsstand und Perspektiven* (1. Auflage). Hogrefe.
- Schultes, K. (2017). Gesundheitskompetenz, subjektive Gesundheit und Gesundheitsverhalten bei Studierenden. *Forum Public Health*, 25(1), 84–86. <https://doi.org/10.1515/pubhef-2016-2115>
- Sørensen, K., van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J. M., Slonska, Z. & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC public health*, 12, 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Sukys, S., Cesnaitiene, V. J. & Ossowsky, Z. M. (2017). Is Health Education at University Associated with Students' Health Literacy? Evidence from Cross-Sectional Study Applying HLS-EU-Q. *BioMed research international*, 2017, 8516843. <https://doi.org/10.1155/2017/8516843>

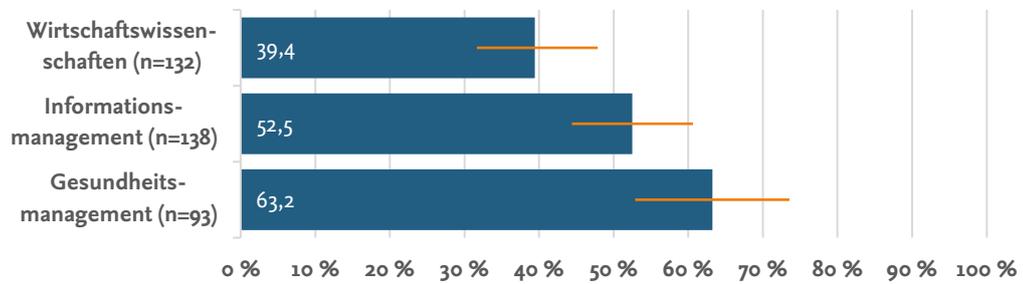
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 1: Gesundheitskompetenz, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die über eine hohe Gesundheitskompetenz verfügen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 2: Gesundheitskompetenz, differenziert nach Fakultäten



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die über eine hohe Gesundheitskompetenz verfügen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 1: Gesundheitskompetenz, Vergleich der Studierenden der Hochschule Neu-Ulm 2023 mit Studierenden der Freien Universität Berlin sowie der HLS-GER 2 Studie (Schaeffer et al., 2021)

	UHR Neu-Ulm 2023 % (95 %-KI)	UHR FU 2023 % (95 %-KI)	HLS-GER 2 ² %
Gesamt	n=395 50,1 (44,8–55,2)	n=2064 56,0 (53,9–58,3)	n=2145 39,3
Männer	n=103 53,4 (43,7–62,1)	n=510 58,4 (54,3–62,7)	-
Frauen	n=290 48,6 (42,8–54,1)	n=1479 56,6 (54,0–59,1)	-

Anmerkung: Anteil der Befragten, die über eine hohe Gesundheitskompetenz verfügen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall (für HLS-GER 2 werden keine Konfidenzintervalle berichtet)

² Zur besseren Vergleichbarkeit werden hier die Werte der 18- bis 29-Jährigen dargestellt.