

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment –

Leerformeln oder Wege zu einer mehr präventiv ausgerichteten Gesundheitsversorgung?
Prof. Dr. Stephan Burger

Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften
– Hochschule Braunschweig/Wolfenbüttel
Robert-Koch-Platz 8A · 38440 Wolfsburg
Fakultät Gesundheitswesen

Medical:Contact AG ganz kurz



WIR SIND'S.

- Gesundheits-Coaching seit 2002
- für GKV, PKV & Unternehmen
- ressourcen- & lösungsorientiert
- ganzheitlich / psychosomatisch
- medizinisch qualifizierte Coaches
- Hotline mit 23 Kompetenzfeldern
- Intensiv- & Spezial-Coachings
- DMP & Pflegeberatung
- BGM-Produkte & -Projekte
- über 9 Mio. Gesundheitskontakte
- über 2 Mio. Klientengespräche

www.medical-contact.de

2

Inhaltsverzeichnis

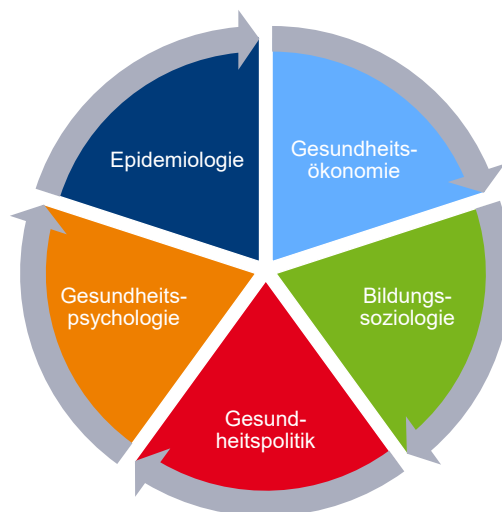
Der uninformierte Patient

- gesundheitsökonomische Aspekte
- bildungssoziologische Aspekte
- gesundheitspolitische Perspektive
- epidemiologische Aspekte
- gesundheitspsychologische Ansätze

Casaplus – ein Beispiel aus der Praxis



Bildung und Gesundheit



unterschiedliche Handlungsfelder, die sich aber überschneiden (können)

Inhaltsverzeichnis

Der uninformierte Patient

➤ gesundheitsökonomische Aspekte

- bildungssoziologische Aspekte
- epidemiologische Aspekte
- gesundheitspolitische Perspektive
- gesundheitspsychologische Ansätze

Casaplus – ein Beispiel aus der Praxis

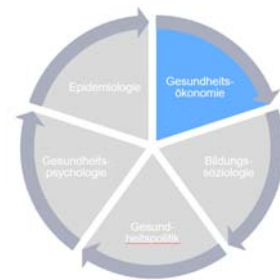
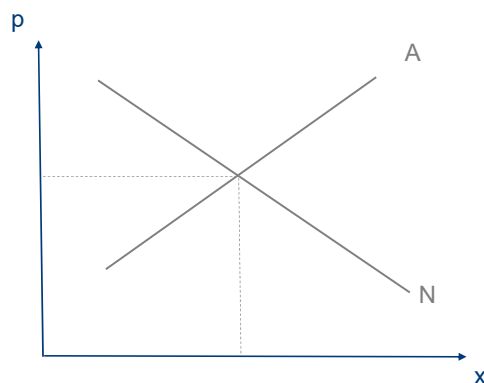
Interdisziplinäre Ringvorlesung
Fakultät Gesundheitswesen

**BILDUNG UND
GESUNDHEIT**

Sommersemester 2024
mittwochs 15.45 Uhr bis 17.15 Uhr

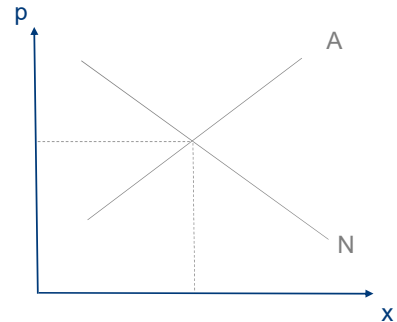
10. April
24. April
8. Mai
22. Mai
29. Mai

Gesundheitsökonomische Aspekte



Besonderheiten von Gesundheitsgütern u. –dienstleistungen

- asymmetrische / unvollkommene Information bei der Nachfrage
- mangelnde Konsumentenouveränität
- anbieterinduzierte Nachfrage
- uno actu-Prinzip
- Vertrauensgüter
- Minderschätzung zukünftigen Bedarfs
- mangelnde Substitutionsmöglichkeit für Gesundheitsleistungen
- Nachfragebedingungen (preisunelastische)



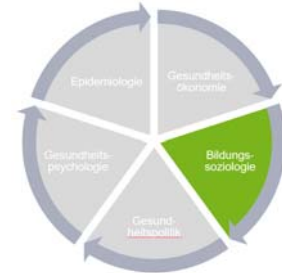
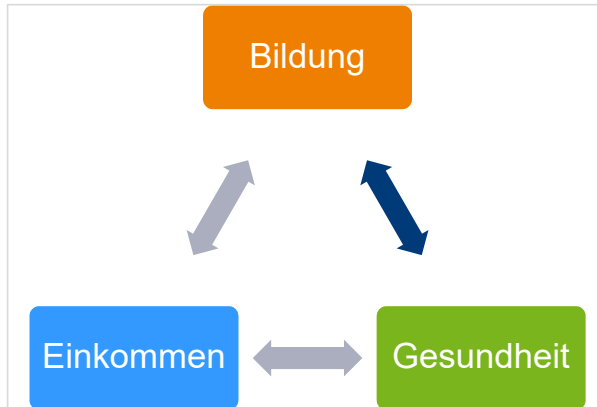
Inhaltsverzeichnis

Der uninformierte Patient

- gesundheitsökonomische Aspekte
- **bildungssoziologische Aspekte**
- epidemiologische Aspekte
- gesundheitspolitische Perspektive
- gesundheitspsychologische Ansätze

Casaplus – ein Beispiel aus der Praxis

Bildungssoziologische Aspekte



24.04.2024

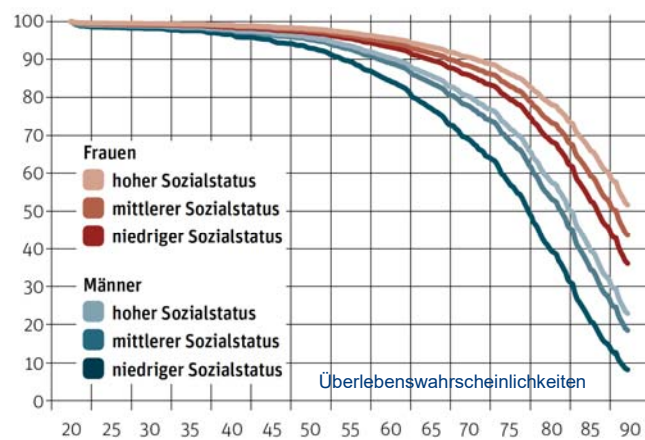
Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

9

Lebenserwartung und sozialer Status

- je niedriger der sozio-ökonomische Status, desto höher die subjektiv erlebte Stressbelastung
- auf Dauer fördert dieser Lebensstress die Entstehung von körperlichen Erkrankungen, Depressionen und anderen psychischen Störungen
- Hinzu kommt, dass Risikofaktoren für die Gesundheit wie Bewegungsmangel, Übergewicht und Rauchen in Gruppen mit niedrigem Sozialstatus überproportional häufig vorkommen.

Quelle: „Hohes Alter, aber nicht für alle – Wie sich die soziale Spaltung auf die Lebenserwartung auswirkt“, S. 11 © Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung, Berlin



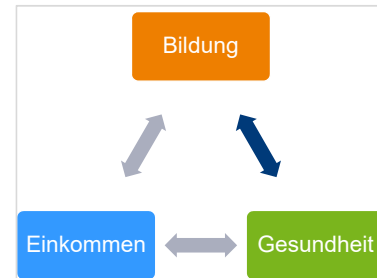
24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

10

Bildung, Handlungskompetenzen, Überzeugungen

- neben Einkommen besitzt Bildung einen hohen Stellenwert für die Gesundheit
- formale Bildungsabschlüsse und Stellung in der Arbeitswelt → berufsbezogene Belastungen / Ressourcen und Einkommen
- Bildung → wirkt sich auf Wissen und Handlungskompetenzen aus, die eine gesundheitsförderliche Lebensweise und den Umgang mit Belastungen und Gesundheitsproblemen unterstützen;
- wichtige Rolle spielen Einstellungen, Überzeugungen und Werthaltungen, die sich bereits früh im Leben unter dem Einfluss der elterlichen Erziehung und der Bildungsinstitutionen entwickeln



Der Einfluss des Bildungshintergrundes der Eltern

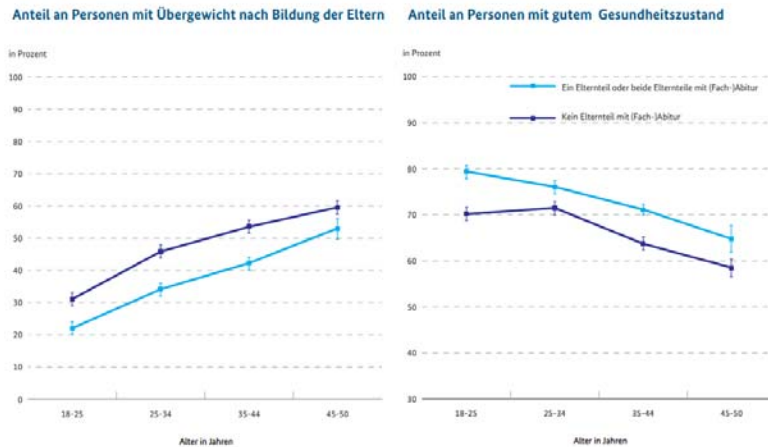
im Fokus: gesundheitliche Ungleichheit und ihre Ursachen

- Bildungschancen in Deutschland sind weiterhin stark vom Elternhaus abhängig
- schon vor Schuleintritt sind Kinder geringerer gebildeter Eltern häufiger übergewichtig und motorisch weniger weit entwickelt.
- derartige Unterschiede verstetigen sich mit langfristigen Folgen für die Gesundheit.



Quelle: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung
„Bevölkerungsforschung aktuell“ Nr. 5/23

Übergewicht und Gesundheit der Kinder im Lebensverlauf nach Bildung der Eltern



24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

13

t. T-Online.de

Linke-Kandidat Gerhard Trabert fordert neues Schulfach "Gesundheit"

Der "Arzt der Armen", Gerhard Trabert, will ein neues Fach an Schulen. Gerade in Deutschland sei es dringend notwendig.

vor 2 Tagen



Apotheken Umschau

Ein Schulfach „Gesundheit“? Ja bitte!

Ein Schulfach „Gesundheit“? Ja bitte! Viele Krankheiten lassen sich durch einen gesunden Lebensstil verhindern. Dafür braucht es auch...

15.06.2023



Deutsches Ärzteblatt

Schulfach Gesundheit: Lauterbach sieht die USA als Vorbild

Bei der Vermittlung von Gesundheitskompetenz in Schulen könnten die USA als Vorbild dienen. Das hat Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) im...

29.05.2023



Deutsches Ärzteblatt

Ärztelkammer drängt auf Gesundheit als Schulfach

Besonders junge Menschen haben aus seiner Sicht Schwierigkeiten mit Gesundheitsinformationen, sind nicht interessiert oder können damit nicht...

07.09.2023



24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

14

Inhaltsverzeichnis

Der uninformierte Patient

- gesundheitsökonomische Aspekte
- bildungssoziologische Aspekte
- **epidemiologische Aspekte**
- gesundheitspolitische Perspektive
- gesundheitspsychologische Ansätze

Casaplus – ein Beispiel aus der Praxis

Interdisziplinäre Ringvorlesung
Fakultät Gesundheitswesen

**BILDUNG UND
GESUNDHEIT**

Sommersemester 2024
mittwochs 15.45 Uhr bis 17.15 Uhr

10. April
24. April
8. Mai
22. Mai
29. Mai

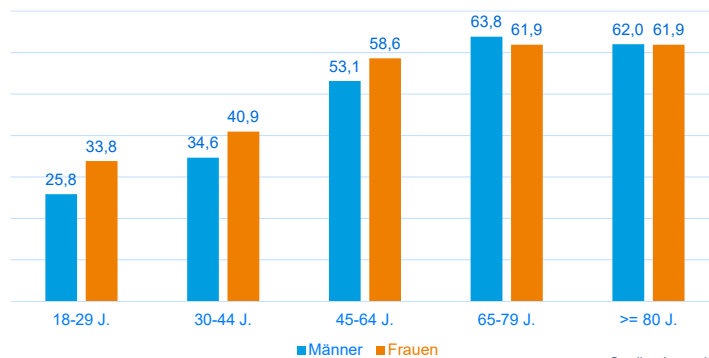
24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

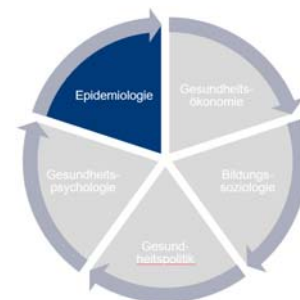
15

Epidemiologische Aspekte – Chronifizierung als Herausforderung für die Gesundheitsversorgung

Chronische Krankheit oder gesundheitliche Problem
(mindestens sechs Monate)



Quelle: Journal of Health Monitoring 2021 6(3)



24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

16

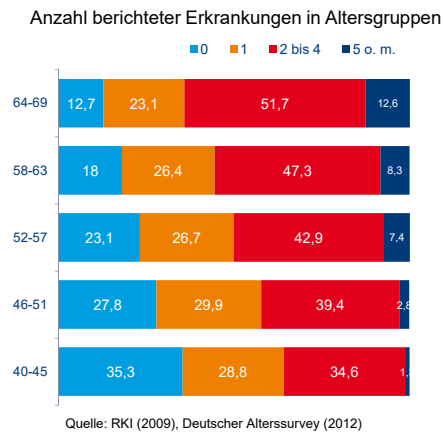
Zunahme von chronischen Erkrankungen und Multimorbidität...

Sekundärdatenanalyse basierend auf
67 Mio. Versichertendaten

Multimorbiditätsprävalenz:

- 31,4 % des Gesamtkollektivs und
- 78,2 % ab einem Alter von 65 Jahren

Quelle:
(Schmitz et al. In: Das Gesundheitswesen 2023, 85, 10: 871-877)

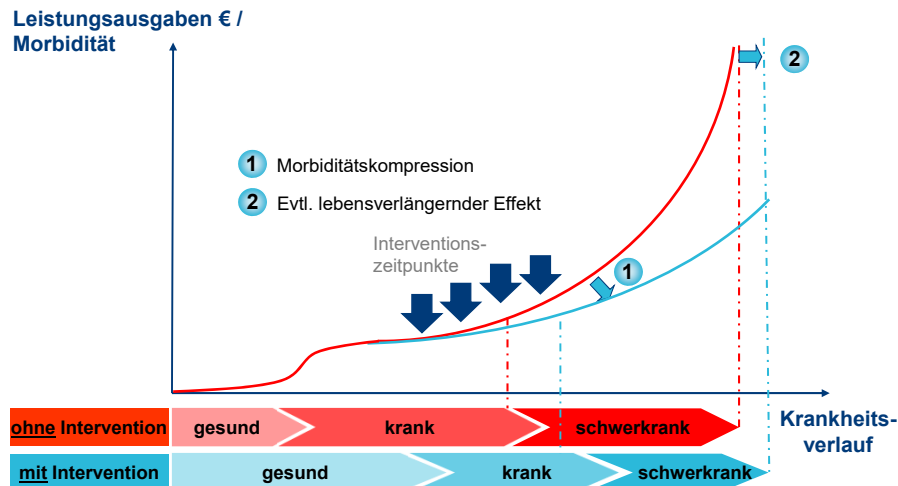


... und ihre versorgungspolitische Bedeutung

Zunahme von chronischen Krankheiten und Multimorbidität ist vielfach verhaltensbedingt

- die Krankheitslast wird nur durch eine kleine Zahl von Risikofaktoren beeinflusst
 - risikobehaftetes Gesundheitsverhalten
 - psychosozialer Stress
 - sozioökonomischen Faktoren
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Schlaganfall, chronische Atemwegserkrankungen, Krebs
- drei Viertel der Todesfälle und ein hoher Anteil an den Krankheitskosten
(70 – 80 % der Gesundheitsausgaben in der EU)

Frühzeitige Intervention ermöglicht Zugewinn an gesunden Lebensjahren



24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

19

Inhaltsverzeichnis

Der uninformierte Patient

- gesundheitsökonomische Aspekte
- bildungssoziologische Aspekte
- epidemiologische Aspekte
- **gesundheitspolitische Perspektive**
- gesundheitspsychologische Ansätze

Casaplus – ein Beispiel aus der Praxis

Interdisziplinäre Ringvorlesung
Fakultät Gesundheitswesen

Ostfalia
Hochschule für angewandte
Wissenschaften

BILDUNG UND GESUNDHEIT

Sommersemester 2024
mittwochs 15.45 Uhr bis 17.15 Uhr

10. April
24. April
8. Mai
22. Mai
29. Mai

24.04.2024

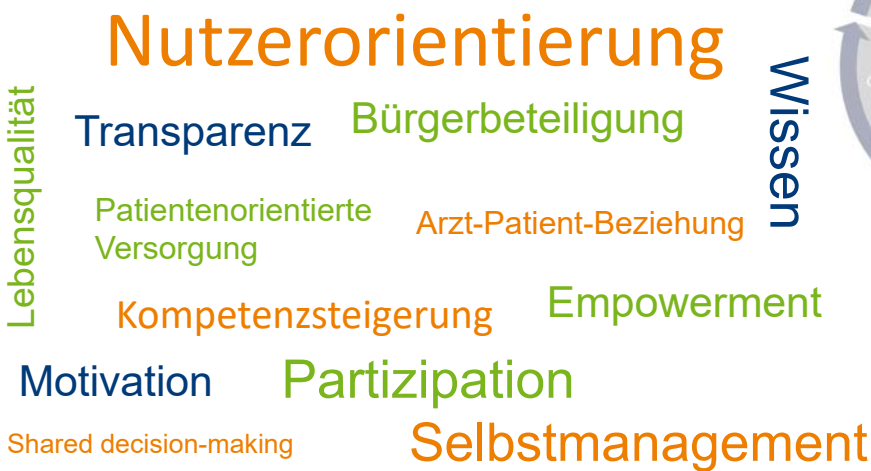
Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

20

Die gesundheitspolitische Perspektive – eine produktionstheoretische Betrachtung



Gesundheitspolitische Leuchtturmbegriffe



Der medizinische Alltag



- 43 % aller Arzt-Patientengespräche < 10 Min., 16 % < 5 Min.
- 51 % aller Patienten erlebt, dass der Arzt wenig bis gar nicht auf ihre Lebenssituation eingeht
- Bei 30 % der Gespräche wurde die geplante Therapie nicht gut abgesprochen, bei 31 % der Gespräche wurde Krankheit nicht gut erklärt

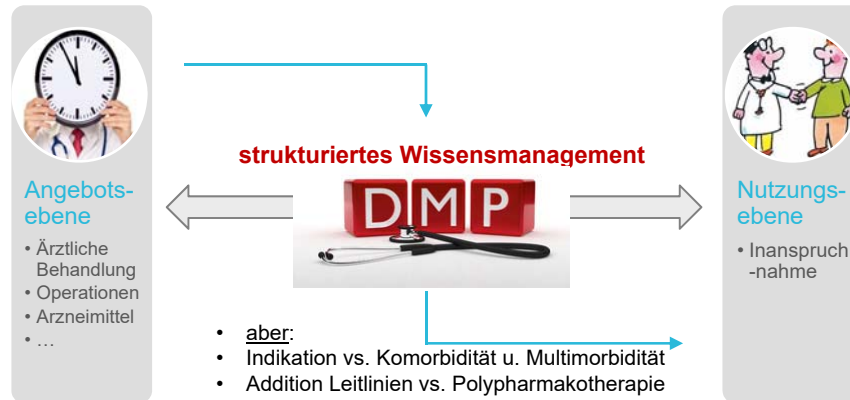
Quelle: Becklas, E. et al. in Gesundheitsmonitor 2012

Krankheitswissen und Informationsbedarfe – Diabetes mellitus

- knapp 4 von 10 Diabetiker fühlen sich nicht ausreichend gut zu den Themen „Unterstützungsangeboten, Anlaufstellen und Informationsquellen“ informiert
- etwa die Hälfte der Befragten empfand es als schwierig oder sehr schwierig zu beurteilen, ob Informationen über Diabetes in den Medien vertrauenswürdig sind
- bei knapp jedem zweiten Diabetiker war das Informationsbedürfnis am höchsten zum Thema „Behandlung, Therapie“
- ca. 40 % haben ein Informationsbedürfnis zum Thema „Lebensstilanpassung, Gesundheitsförderung und Prävention“

Quelle: Journal of Health Monitoring 2018 3 (S3)

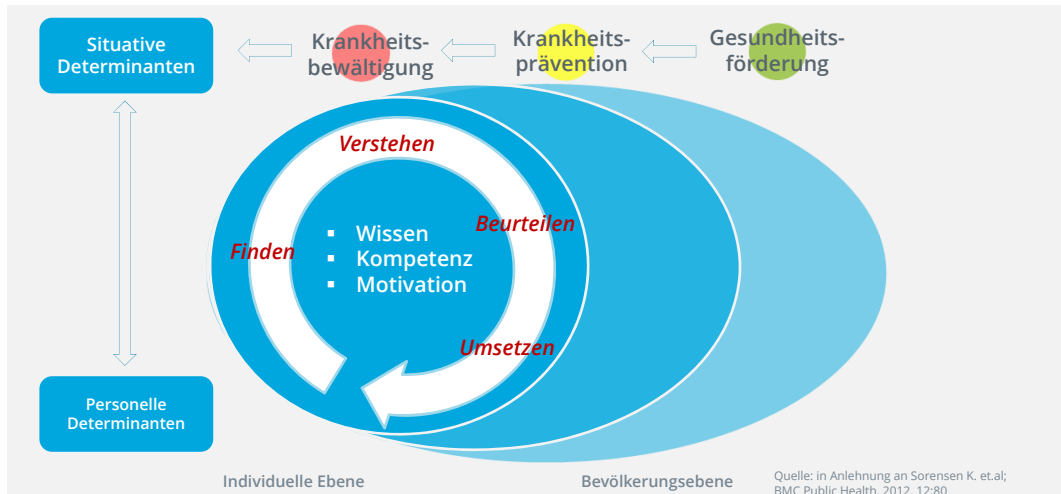
Wissensmanagement an der Schnittstelle von Angebot und Nachfrage



Wissensmanagement an der Schnittstelle von Angebot und Nachfrage



Gesundheitskompetenz (health literacy) als erfolgskritischer Faktor

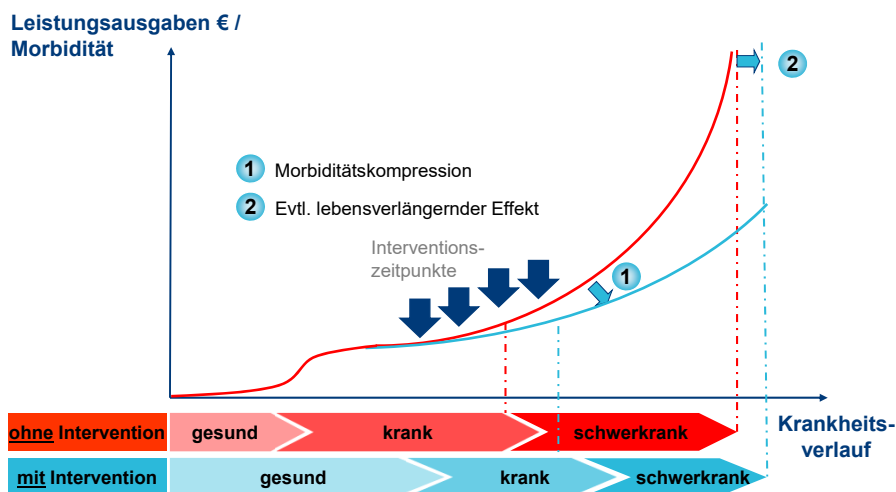


24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

27

Frühzeitige Intervention ermöglicht Zugewinn an gesunden Lebensjahren

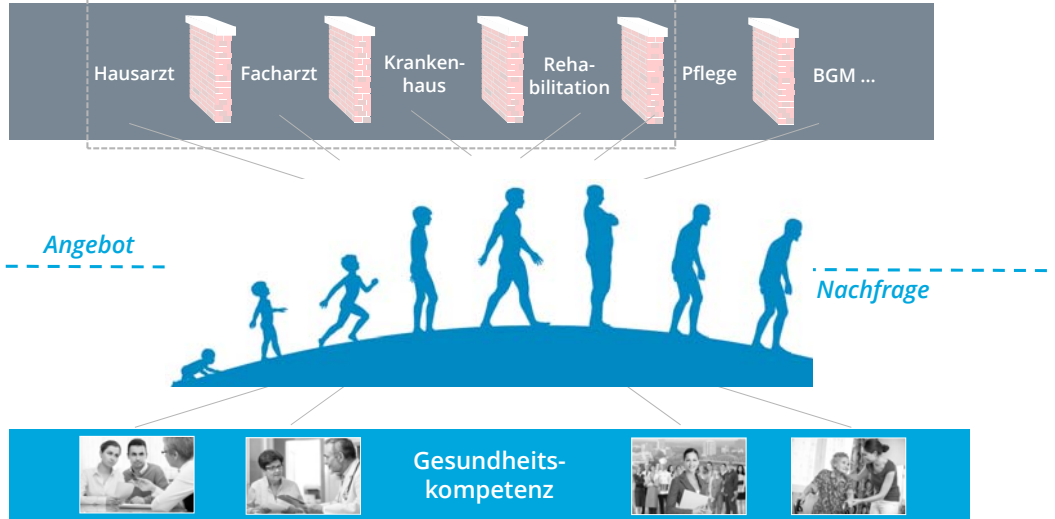


24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

28

Segmentierung der Versorgung u. Rollen der Nutzer von Gesundheitsleistungen



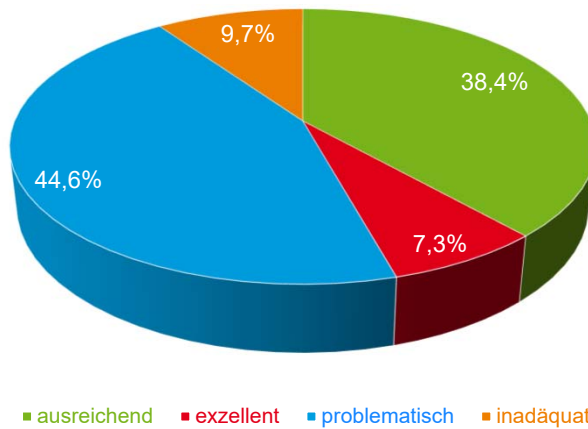
24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

29

Ausprägung der Gesundheitskompetenz in Deutschland (in Prozent der Bevölkerung)

Quelle: Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz



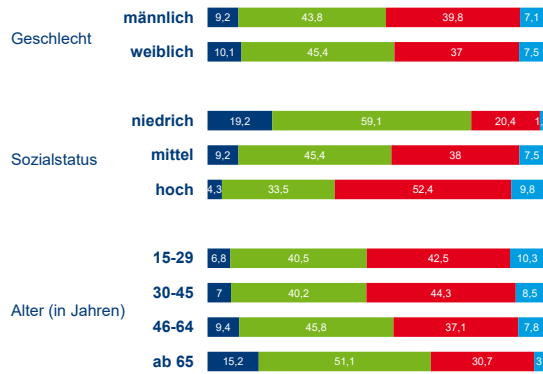
24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

30

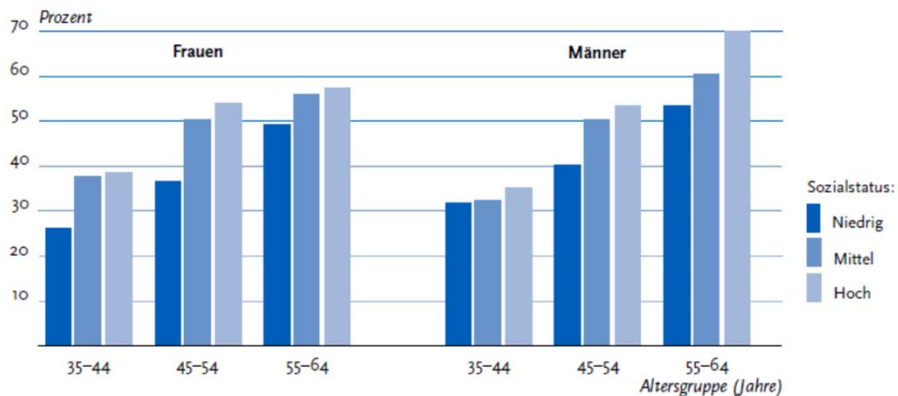
Gesundheitskompetenz: Das Alter macht auch einen Unterschied

Gesundheitskompetenz ■ inadäquat ■ problematisch ■ ausreichend ■ exzellent



Während es zwischen Männern und Frauen nur geringe Unterschiede gibt, haben Alter und Sozialstatus einen deutlich höheren Einfluss auf die Ausprägung der Gesundheitskompetenz
Quelle: Schaeffer et al. 2016

Teilnahme am Gesundheits-Check-up innerhalb der letzten zwei Jahre vor der Befragung bei gesetzlich Versicherten



Quelle: Gesundheitliche Ungleichheit in verschiedenen Lebensphasen, RKI 2017

Mangelnde Gesundheitskompetenz – (k)ein Informationsdefizit?! Gesundheitscoaching als Instrument zur Verbesserung des Selbstmanagements



gehört ≠ verstanden

verstanden ≠ einverstanden

einverstanden ≠ umgesetzt

umgesetzt ≠ beibehalten

(nach Konrad Lorenz)

Inhaltsverzeichnis

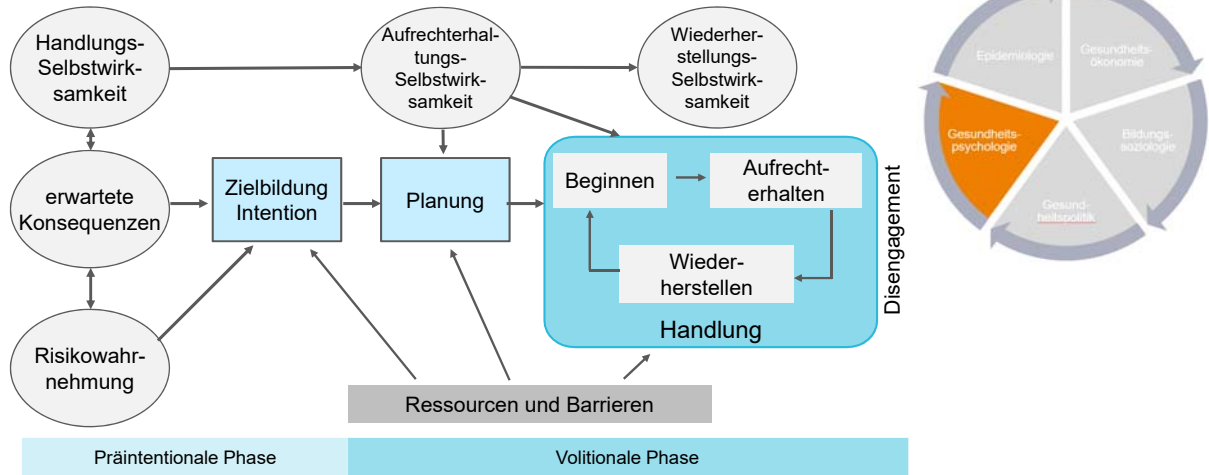
Der uninformierte Patient

- gesundheitsökonomische Aspekte
- bildungssoziologische Aspekte
- epidemiologische Aspekte
- gesundheitspolitische Perspektive
- **gesundheitspsychologische Ansätze**

Casaplus – ein Beispiel aus der Praxis



Das sozial-kognitive Prozessmodell des Gesundheitsverhaltens - Health Action Process Approach (HAPA) nach Schwarzer



24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

35

Gesundheitscoaching als Instrument zur Steigerung des Selbstmanagements



24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

36

Inhaltsverzeichnis

Der uninformierte Patient

- gesundheitsökonomische Aspekte
- bildungssoziologische Aspekte
- epidemiologische Aspekte
- gesundheitspolitische Perspektive
- gesundheitspsychologische Ansätze

Casaplus – ein Beispiel aus der Praxis



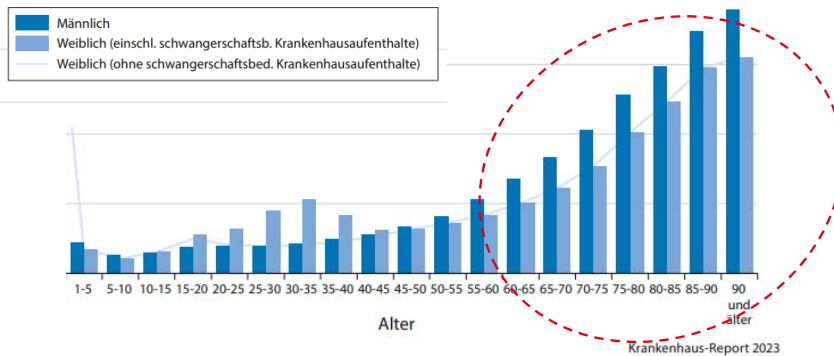
Casaplus – ein risikobasiertes geriatrisches Gesundheitscoaching für multimorbide Versicherte



Casaplus – ein Beispiel aus der Praxis

<https://www.casaplus.coach/angebot>

Vollstationäre Krankenhausfälle je 100.000 Einwohner



24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

39

Programmablauf des geriatrischen Schulungsprogramms Casaplus

- Programmstart April 2007
- Insgesamt ca. 30.000 TN
- Circa 5.000 aktive Teilnehmer
 - Schwerpunkt in NRW
 - Durchschnittsalter ca. 78 Jahre
 - 58 % Männer
 - 31 % mit Bezug von Pflegeleistungen
 - durchschnittliche Teilnahmedauer 39 Monate
- Bundesweites Netzwerk von ca. 150 kooperierenden Pflegediensten und Pflegeberatern



50 Prozent der Casaplus-Teilnehmer
40 Prozent der Casaplus-Teilnehmer
10 Prozent der Casaplus-Teilnehmer

24.04.2024

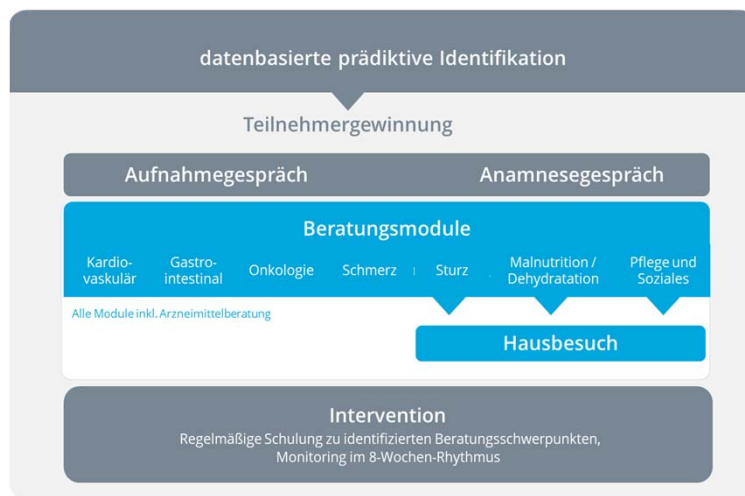
Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

40

Die vier erfolgskritischen Programmparameter



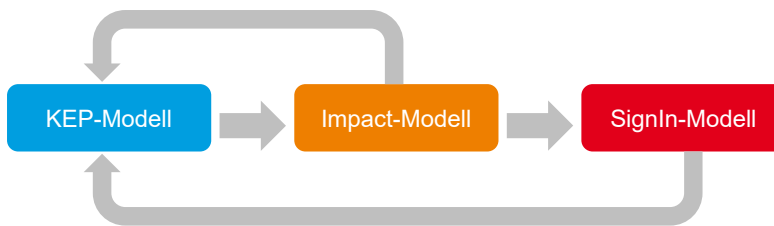
Programmablauf des geriatrischen Schulungsprogramms Casaplus



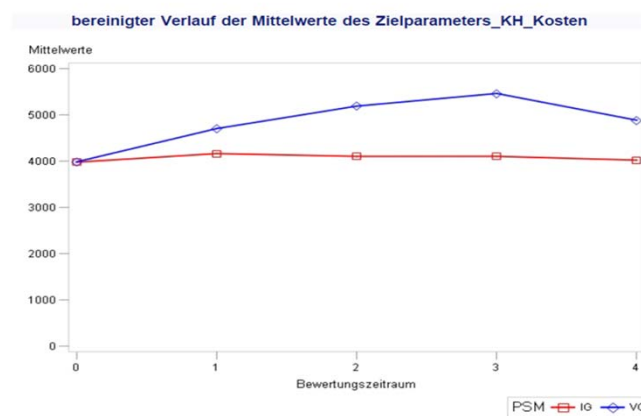
Risikobasiertes und lernendes Modell durch laufende Modellanpassung

Ergänzung der Datenanalytik um weitere Modelle zur Berücksichtigung von

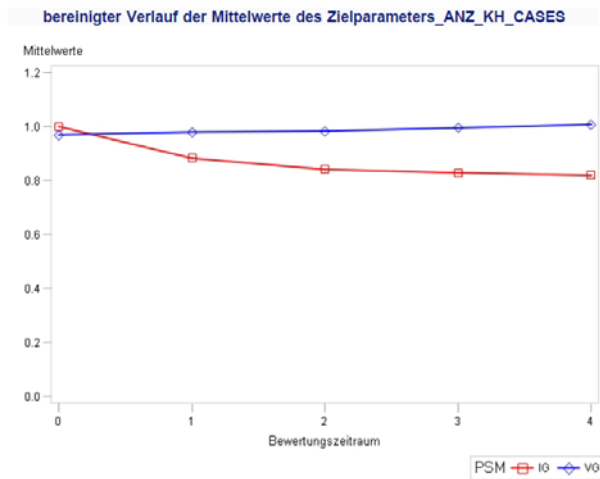
- Einschreibewahrscheinlichkeiten (SignIn) und
- Beeinflussbarkeit durch das Coaching (Impact)



Programmeffekte Zielparameter Krankenhauskosten



Programmeffekte Zielparameter Krankenausfälle

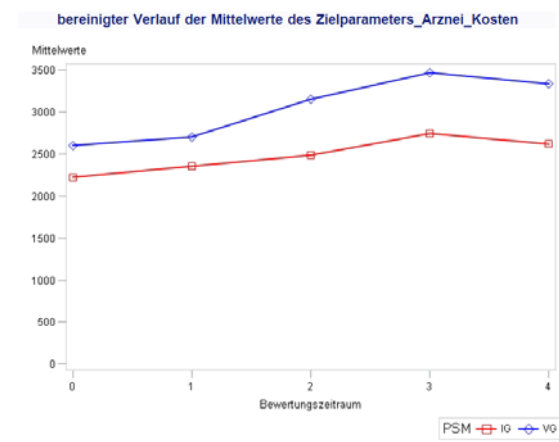


24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

45

Programmeffekte Zielparameter Arzneimittelkosten

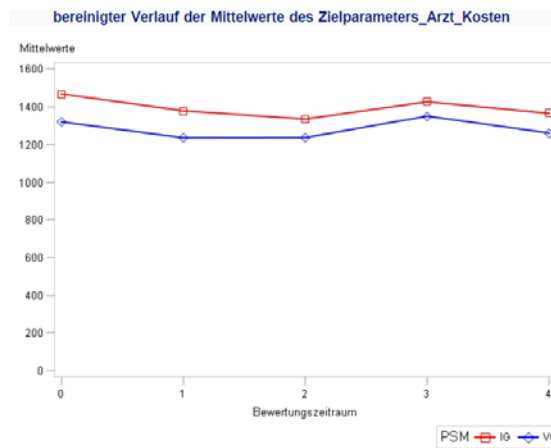


24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

46

Programmeffekte Zielparameter ambulante Kosten

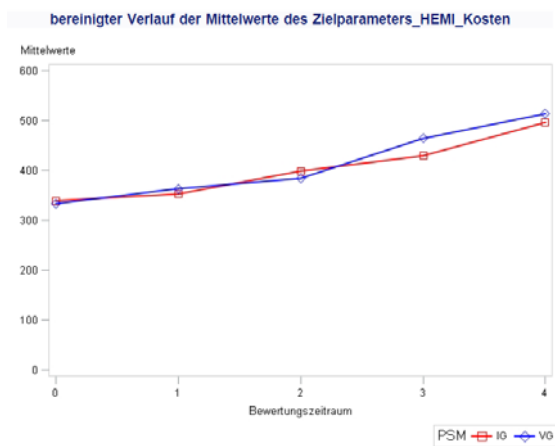


24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

47

Programmeffekte Zielparameter Heil- u. Hilfsmittelkosten

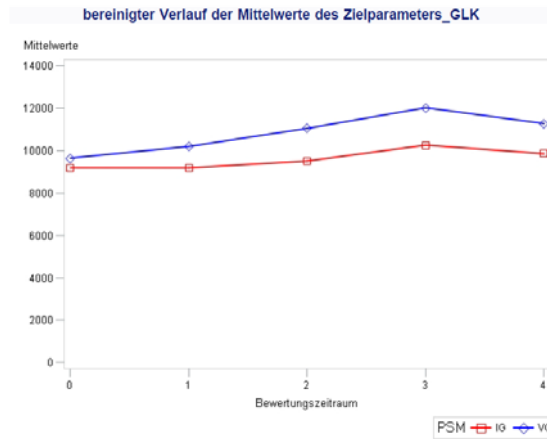


24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

48

Programmeffekte Zielparameter Gesamtleistungskosten

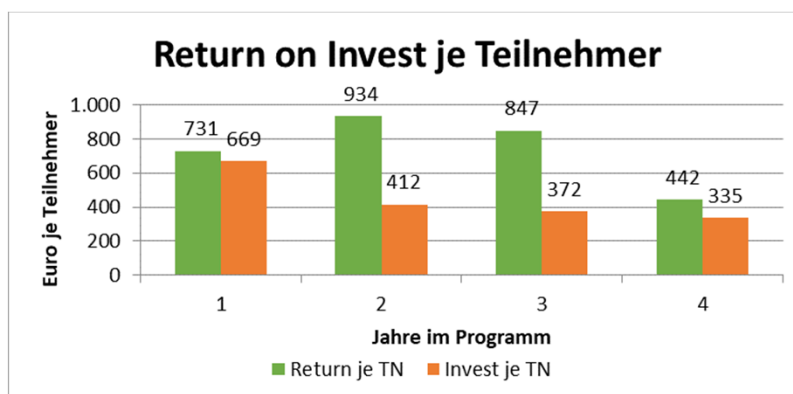


24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

49

Gesamtbetrachtung der Rentabilität des Programms



24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

50

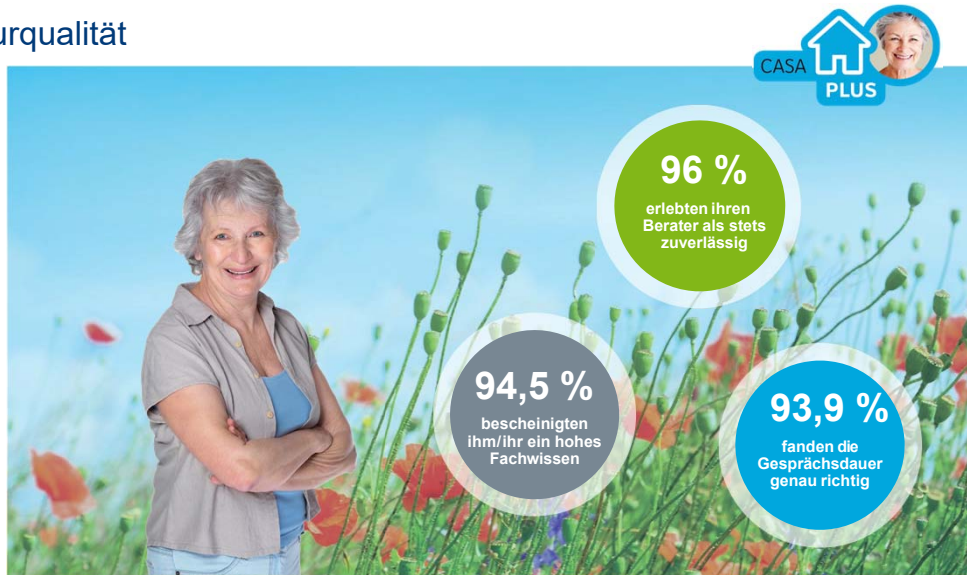
Gesamtbetrachtung der Rentabilität des Programms

smart Casaplus Programmeffekte je Interventionsjahr										
nach der Compare to Control Messmethode										
Programmjahr	TN	HMG Zuw je TN	GLK je TN	Return je TN	Invest je TN	Netto je TN	Rol	Return Summe		
1.-4. Quartal der Intervention	1	1573	181	550	731	669	62	1,1	1.150.213	
5.-8. Quartal der Intervention	2	1422	145	1.079	934	412	522	2,3	1.328.544	
9.-12. Quartal der Intervention	3	1023	456	1.303	847	372	475	2,3	866.880	
13.-16. Quartal der Intervention	4	797	518	960	442	335	106	1,3	351.973	
total 1-4 Jahr		-	938	3.892	2.955	1.789	1.166	1,7	3.697.609	

Zufriedenheitsbefragung – Schriftliche Befragung von 1.184 Versicherten (2023) Rücklaufquote 56 %



Strukturqualität

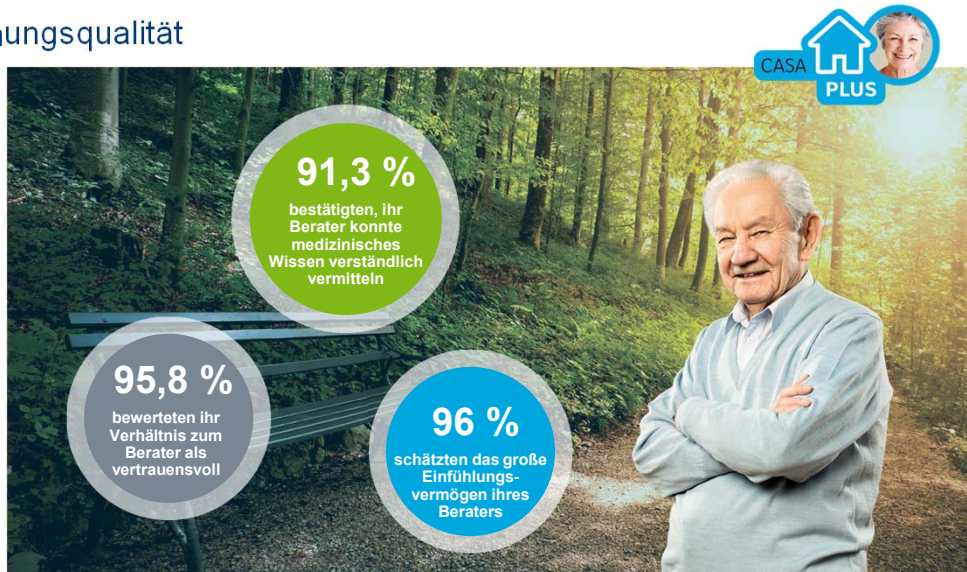


24.04.2024

Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

53

Beziehungsqualität

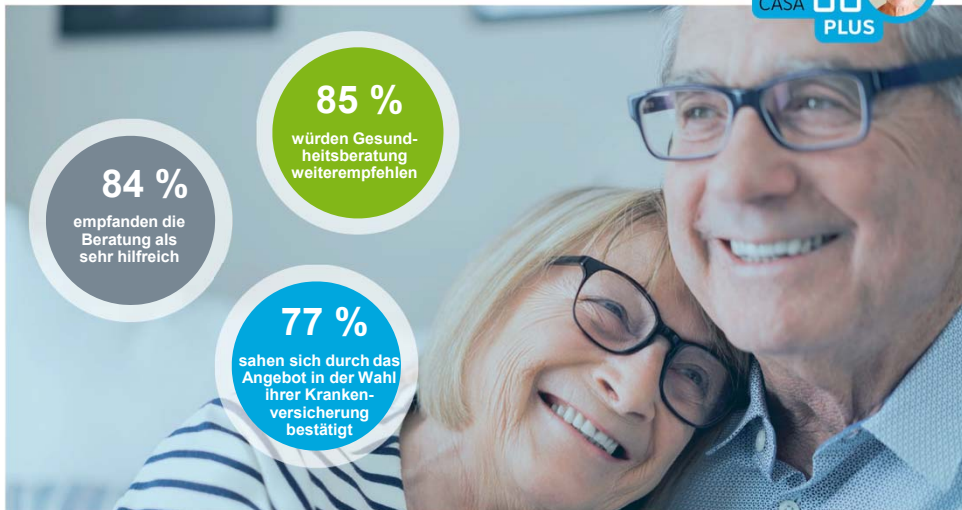


24.04.2024

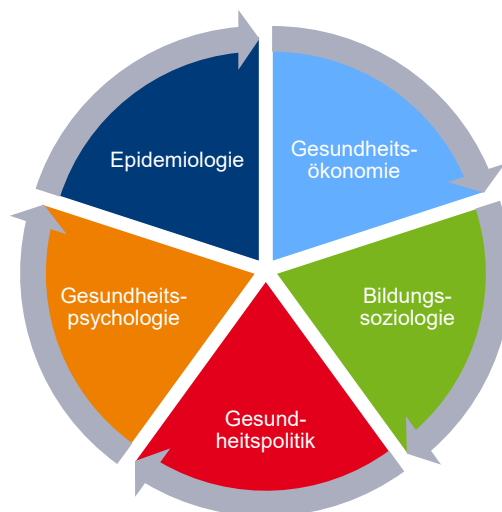
Der (un-)informierte Patient: Nutzerorientierung, Selbstmanagement, Empowerment
Prof. Dr. Stephan Burger

54

Ergebnisqualität



Fazit



Was noch fehlt...

Gerd Gigerenzer
J. A. Muir Gray (Hrsg.)

