



Forskning på Helsekompetanse (Health Literacy)

Teoretiske og metodiske perspektiver

Astrid K. Wahl

Professor

Institutt for helse og samfunn, UiO

Avdeling for transplantasjonsmedisin, OUS

Helsekompetanse = Health Literacy



Disposisjon

- Hvordan kan helsekompetanse (health literacy) forstås og hva er relevansen av forskning?
- Hvilke metoder er / har vært benyttet for å forske på helsekompetanse (health literacy)?
- Hvordan kan vi arbeide for å forbedre helsekompetanse (health literacy) – et eksempel?
- Eksempler på forskning fra eget forskningsfelt



- **Hvordan kan helsekompetanse (health literacy) forstås og hva er relevansen av forskning?**



Health literacy: røtter tilbake til 1970

- Utdanning (barn og voksne)
- Medisinsk behandling og helsetjenester
- Folkehelse



Health Literacy....

- Først sitert av Simonds – udanning om helse i skolen (1974)
- Første publikasjon i PubMed 1985, andre publikasjon i 1992
- Noen få artikler frem til 2005
- 2006 det første året med flere enn 100 artikler
- **I dag: over 16000 treff i PubMed**



Health literacy: karakteristika

- Tverrfaglig
- Multidimensjonalt
- Livsløp
- Individet, relasjoner og systemer
- Mål: Bedre helse



Hva legges i begrepet Health Literacy?

- Et utall av definisjoner og rammeverk....med variert innhold...
- Fra leseferdighet og tallforståelse knyttet til helseinformasjon til et komplekst og omfattende begrep (inkluderer psykologiske, sosiale og kulturelle aspekter)
- Samspillet mellom krav fra helsetjenesten og individets ferdigheter og evner



Eksempler på definisjoner..

- The cognitive and social skills which determine the motivation and ability of individuals to gain access to understand and use information in ways which promote and maintain good health **(WHO, 1998)**.



- Health literacy refers to the personal characteristics and social resources needed for individuals and communities to access, understand, appraise and use information and services to make decisions about health”. Health literacy includes the capacity to communicate, assert and enact these decisions **(Osborne m fl. 2012)**.



- Health literacy is linked to literacy and entails people's knowledge, motivation and competencies to access, understand, appraise and apply information to make judgements and take decisions in everyday life concerning healthcare, disease prevention and health promotion to maintain or improve quality of life during the life course (**Sørensen, 2012**).



Nivåer av Health literacy

Tredje nivå: Critical Health literacy

Å kunne kritisk evaluere og fornuftig anvende helseinformasjon man mottar

Andre nivå: Interactive Health literacy

Å ha kommunikasjonsferdigheter til å kunne formidle og diskutere sitt helseanliggende med helsepersonell, samt å selv kunne oppsøke kilder til helseinformasjon. Kjenne til hvordan man kan anvende ulike instanser i helsevesenet.

Første nivå: Functional Health literacy

Å ha ferdigheter til å kunne forstå instruksjoner i skriftlig og muntlig gitt helseinformasjon. Forståelse av innhold krever også basal kunnskap om menneskekroppens oppbygning og funksjoner.

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models

Kristine Sørensen^{1*}, Stephan Van den Broucke^{2*}, James Fullam^{3*}, Geraldine Doyle^{4*}, Jürgen Peikan⁴, Zofia Słonska⁵ and Helmut Brand^{1*}, for (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European⁶

Abstract

Background: Health literacy concerns the knowledge and competences of persons to meet the complex demands of health in modern society. Although its importance is increasingly recognised, there is no consensus about the definition of health literacy or about its conceptual dimensions, which limits the possibilities for measurement and comparison. The aim of the study is to review definitions and models on health literacy to develop an integrated definition and conceptual model capturing the most comprehensive evidence-based dimensions of health literacy.

Methods: A systematic literature review was performed to identify definitions and conceptual frameworks of health literacy. A content analysis of the definitions and conceptual frameworks was carried out to identify the central dimensions of health literacy and develop an integrated model.

Results: The review resulted in 17 definitions of health literacy and 12 conceptual models. Based on the content analysis, an integrative conceptual model was developed containing 12 dimensions referring to the knowledge, motivation and competencies of accessing, understanding, appraising and applying health-related information within the healthcare, disease prevention and health promotion setting, respectively.

Conclusions: Based upon this review, a model is proposed integrating medical and public health views of health literacy. The model can serve as a basis for developing health literacy enhancing interventions and provide a conceptual basis for the development and validation of measurement tools, capturing the different dimensions of health literacy within the healthcare, disease prevention and health promotion settings.

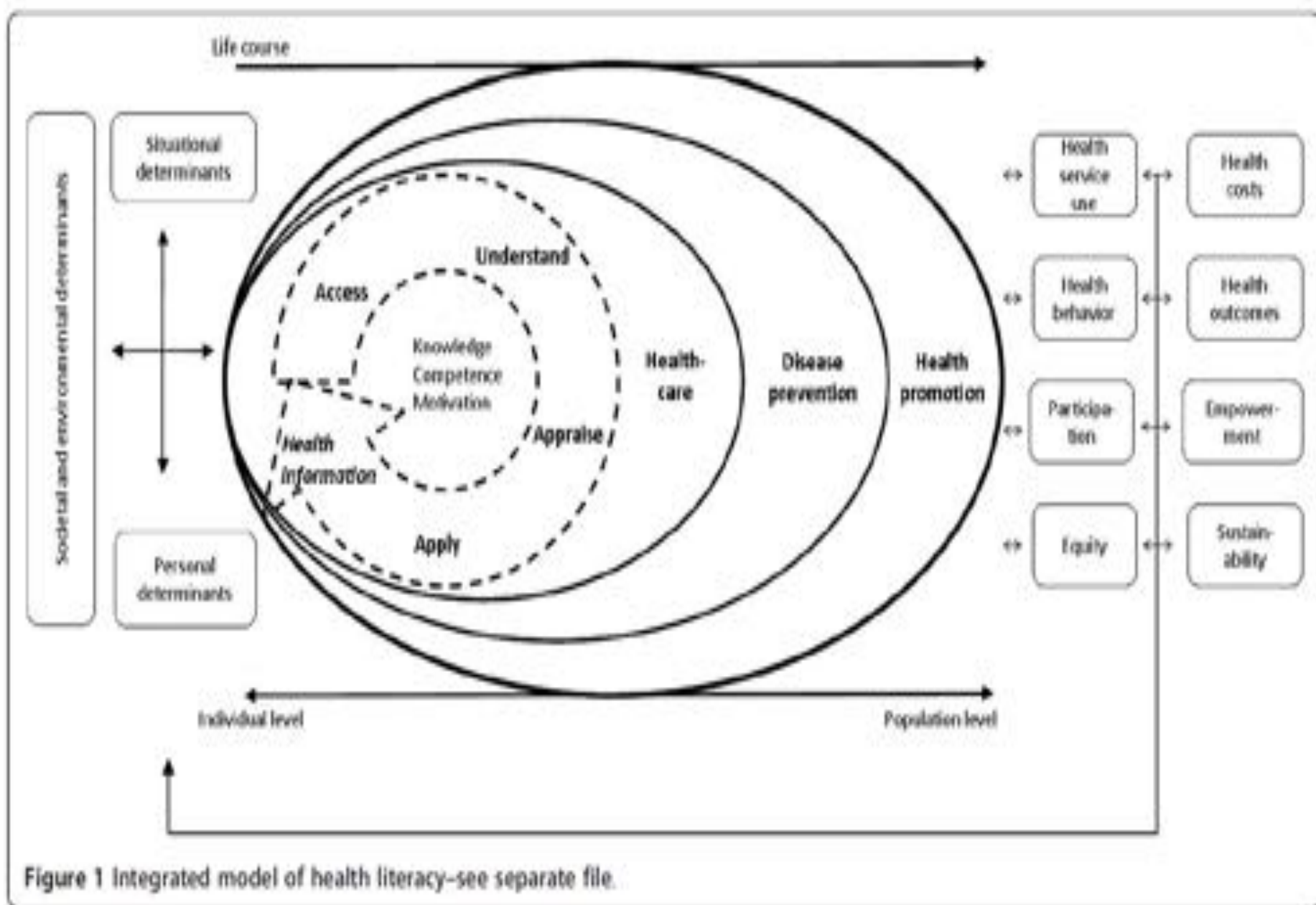


Figure 1 Integrated model of health literacy—see separate file.



Variasjoner i Health literacy kommer til uttrykk i spesielt tre livssituasjoner:

- Når man blir pasient i helsevesenet (behandling og pleie).
 - Når man har økt risiko for å utvikle sykdom (sykdomsforebyggelse).
 - Når man skal forholde seg til kunnskapsbasert helseinformasjon og helsefremmende tiltak (helsefremming).
- Sørensen et al. 2008; Jennum & Pettersen 2018

«Health literacy»



UNIVERSITY
OF OSLO

«Finne»	Ha mulighet til å skaffe seg medisinsk hjelp samt evne til å søke etter relevant helseinformasjon om sitt helseproblem
«Forstå»	Kunne forstå innholdet i helseinformasjon mottatt av helsepersonell eller funnet selv
«Vurdere»	Kunne fortolke og kritisk vurdere helseinformasjon
«Kommunisere»	Kunne kommunisere med helsepersonell
«Bruke»	Kunne anvende helseinformasjon på en adekvat måte for å fremme egen helse

FIGUR 1: Kombinasjoner av de fire HL-kompetansene [I-IV] i de tre livssituasjonene [a-c], beskrevet i Sørensen et al. [9] sin modell (i essayforfatterens egen oversettelse fra engelsk).

	I	II	III	IV
	Finne	Forstå	Vurdere	Bruke
a) Behandling og pleie	Evne til å skaffe seg tilgang til informasjon om medisinske og kliniske anliggender	Evne til å forstå medisinsk informasjon og dens betydning	Evne til å tolke og vurdere medisinsk informasjon	Evne til å ta informerte beslutninger vedrørende medisinske problemer
b) Sykdomsforebyggelse	Evne til å få tilgang til informasjon om risikofaktorer for helse	Evne til å forstå informasjon om risikofaktorer og dens betydning for helse	Evne til å tolke og vurdere informasjon om risikofaktorer for helse	Evne til å ta informerte beslutninger vedrørende risikofaktorer for helse
c) Helsefremming	Evne til å oppdatere seg på hva som er helsedeterminanter i sitt sosiale og fysiske miljø	Evne til å forstå informasjon om helsedeterminanter i sitt sosiale og fysiske miljø og deres betydning	Evne til å tolke og vurdere informasjon om helsedeterminanter i sitt sosiale og fysiske miljø	Evne til å ta informerte beslutninger vedrørende helsedeterminanter i sitt sosiale og fysiske miljø

Fra Jenum og Pettersen, 2014

Individet

- Kunnskap
- Motivasjon
- Kompetanse



Omgivelsene

- Infrastruktur
- Politikk
- Prosesser
- Materiale
- Relasjoner

HELSEINFORMASJON
finne, forstå, vurdere og bruke

Hva er relevansen av forskning på helsekompetanse?

- Fremskaffe kunnskap som kan underbygge tiltak for:
 - struktur og innhold i individsentrerte helsetjenester
 - bærekraftig ressursutnyttelse
 - helsefremmende og forebyggende helsearbeid
 - behandling og oppfølging av personer med langvarige helseproblemer (kroniske sykdommer)
 - å redusere sosial ulikhet i helse





3.4 By 2030, reduce by one third premature mortality from non-communicable diseases through prevention and treatment and promote mental health and well-being.



Betydelig lav health literacy hos 47,6% i den generelle befolkning, men store variasjoner mellom land og sosial gradient

.....
European Journal of Public Health, Vol. 25, No. 6, 1053–1058

© The Author 2015. Published by Oxford University Press on behalf of the European Public Health Association.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted reuse, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.
doi:10.1093/eurpub/ckv043 Advance Access published on 5 April 2015

Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU)

Kristine Sørensen¹, Jürgen M. Pelikan², Florian Röthlin², Kristin Ganahl², Zofia Slonska³, Gerardine Doyle⁴, James Fullam⁴, Barbara Kondilis⁵, Demosthenes Agrafiotis⁶, Ellen Ueters⁷, Maria Falcon⁸, Monika Mensing⁹, Kancho Tchamov¹⁰, Stephan van den Broucke¹¹, Helmut Brand¹
on behalf of the HLS-EU Consortium



Sammenheng mellom Health Literacy utfordringer og ulike helserelaterte utfall - eksempel

- Høyere innleggelsesrater
- Mer bruk av helsetjenester
- Lite kunnskap om egen sykdom
- Begrenset evne til å fortolke helseinformasjon
- Ukorrekt bruk av legemidler
- Sjeldnere bruk av forbyggende helsetjenester
- Lavere helsestatus og høyere dødelighet
- Lavere etterlevelse av ulike behandlingsregimer
- Dårligere kommunikasjon med helsepersonell
- Lavere mestringsforventning
- Økte kostnader til helsetjenester
- Lavere helse og livskvalitet

(Aas 2004; Amalraj et al, 2009; Rowlands, 2009; Geboers et al, 2014; Protheroe, Nutbeam, & Dumenci et al., 2014; Husson et al 2015; Sørensen et al, 2015)

Health literacy - kronisk sykdom



Friis, Lasgaard, Osborne, & Maindal, (2016), Mackey, Doody, Werner, & Fullen, (2016) Goeman, Conway, Norman, Morley, Weerasuriya, Osborne, & Beauchamp. (2016).

Signature (unit, name, etc.)

- **Hvilke metoder er / har vært benyttet for å forske på helsekompetanse (health literacy) ?**

Metoder...kvantitativ forskningstradisjon

Selvevaluering via spørreskjema Objektive tester



Oversikt over instrumenter...



UNIVERSITY
OF OSLO



<https://healthliteracy.bu.edu/>



- **TOFHLA** **Test of Functional Health Literacy in Adults**
- **REALM** **Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine**
- **HLS-EU** **Health Literacy Survey Europe – norsk oversettelse**
- **FCCCHL** **Functional, Communicative and Critical health literacy scale – norsk oversettelse**
- **HLQ** **Health Literacy Questionnaire – norsk oversettelse**
- **eHLQ** **ehealth Literacy Questionnaire – norsk oversettelse**
- **eHEALS** **ehealth Literacy Scale – norsk oversettelse**
- **Andre skjema utviklet i norsk setting som måler:**
 - **Nutrition health literacy**
 - **Maternal health literacy**
 - **Dental health literacy**

Table 5.1: Most mentioned or cited health literacy measurement tools (listed by total)

Health literacy measurement tool	Year range of PubMed mentions or citations	Total number of mentions or citations	Average mentions or citations per year
TOFHLA	1995-2017	185	8.4
REALM	1991-2017	167	6.4
NVS	2005-17	86	7.2
Chew or BHLS or SILS	2004-17	53	4.1
eHEALS	2006-17	45	4.1
HLS-EU	2012-17	39	7.8
HLQ	2013-17	22	5.5

Others: SAHLSA (Short Assessment of Health Literacy for Spanish-speaking Adults) – 6; HALS (Health Activities Literacy Scale) – 3; NUMi (Numeracy Understanding in Medicine Instrument) – 3; HLSI (Health Literacy Skills Instrument) – 2.

Eksempel fra REALM – engelsk versjon:

Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine: REALM

66 words

List 1

fat
flu
pill
dose
eye
stress
smear
nerves
germs

List 2

fatigue
pelvic
jaundice
infection
exercise
behaviour
prescription
notify
gallbladder

List 3

allergic
menstrual
testicle
colitis
emergency
medication
occupation
sexually
alcoholism

Davis TC, et al. Rapid
estimate of literacy
levels of adult
primary care patients.
Fam Med
1991;23:433-5.

Test of Functional Health Literacy in Adults: (TOFHLA)

Numeracy (17 items)

Abbocillin VK Tablets 250mg 50

Take ONE tablet by mouth four times a day

Mr Ian Garfield nil Rpts

16/04/06 Dr Michael Lubin FF941858

\$11.53

Q1. If you take your first tablet at 7.00am, when should you take the next one? _____

Q2. And the next one after that? _____

Health Literacy Scale (HLS-EU_q47 + kortversjoner)

- Benyttet til å sammenligne health literacy nivå på tvers av EU.
- Multidimensjonalt skjema.
- Spørsmålene dreier seg om hvor lett/vanskelig det oppleves å finne, forstå, kritisk vurdere og anvende helseinformasjon innen tre helsedomener (som bruker av helsevesenet, innen sykdomsforebygging og helsefremming).
- Gir et bilde av begrensinger knyttet til health literacy.
- Foreligger på norsk i ulike versjoner.
 - Sørensen, 2015; Finbråten 2017 & 2018



Health Literacy Questionnaire (HLQ)

- Utviklet i Australia, oversatt til flere språk, og inngår i et batteri av verktøy for å kartlegge, intervenere og evaluere health literacy.
- Multidimensjonalt.
- 44 spørsmål fordelt på 9 domener, selvevaluering av individets health literacy.
- Oversatt til norsk og brukes i flere studier relatert til kronisk sykdom.
 - Osborne et al, 2013; Larsen MH et al 2018



Health Literacy Questionnaire (HLQ)

- 1. Føle seg forstått og støttet av helsepersonell
- 2. Har tilfredstillende informasjon for å håndtere egen helse
- 3. Aktiv håndtering av egen helse
- 4. Har sosial støtte for helse
- 5. Vurdere helse-informasjon
- 6. Evne til aktivt å engasjere seg med helsepersonell
- 7. Evne til å navigere i helsevesenet
- 8. Evne til å finne god helse- informasjon
- 9. Evne til å forstå helse informasjon godt nok til å vite hva som skal gjøres

Organizational Health Literacy Responsiveness (Org-HLR)

- «A health literate organization makes it easier for people to navigate, understand, and use information and services to care of their health»

Trezone et al. BMC Health Services Research (2018) 18:694
<https://doi.org/10.1186/s12913-018-2499-4>

BMC Health Services Research

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Development of the Organisational Health Literacy Responsiveness (Org-HLR) self-assessment tool and process



Anita Trezone^{1*}, Sally Dodson^{1,2} and Richard H. Osborne¹

Abstract

Background: The World Health Organisation describes health literacy as a critical determinant of health and driver of citizen empowerment and health equity. Several studies have shown that health literacy is associated with a range of socioeconomic factors including educational attainment, financial position and ethnicity. The complexity of the health system influences how well a person is able to engage with information and services. Health organisations can empower the populations they serve and address inequity by ensuring they are health literacy responsive. The aim of this study was to develop the Organisational Health Literacy Responsiveness self-assessment tool (Org-HLR Tool), and an assessment process to support organisations with application of the tool.

– Brach et al 2012

Conversational health Literacy Assessment Tool (CHAT)

- «Clinical tool to support health workers' ability to identify patients health literacy and challenges»

O'Hara et al. *BMC Health Services Research* (2018) 18:199
<https://doi.org/10.1186/s12913-018-3037-6>

BMC Health Services Research

RESEARCH ARTICLE

Open Access



Conceptualisation and development of the Conversational Health Literacy Assessment Tool (CHAT)

Jonathan O'Hara¹ , Melanie Hawkins¹, Roy Batterham^{1,2}, Sarity Dodson^{1,3}, Richard H. Osborne¹ and Allison Beauchamp^{1,4*}

Abstract

Background: The aim of this study was to develop a tool to support health workers' ability to identify patients' multidimensional health literacy strengths and challenges. The tool was intended to be suitable for administration in healthcare settings where health workers must identify health literacy priorities as the basis for person-centred care.

Eksempel:



Klientnavn Dato

VERKTØY FOR Å KARTLEGGE DIALOG OM KLIENTERS HELSEKOMPETANSE

Helsekompetanse handler om evnen til å finne, forstå og ta i bruk helseinformasjon og helsetilbud. Hensikten med dette verktøyet er å starte dialog med klienter om deres helsekompetanse, og identifisere hvilke områder du som helsepersonell best støtter klienten i å ivareta helsen.

Støttende profesjonelle relasjoner
Disse spørsmålene fastslår om klienten har en velfungerende og støttende relasjon med helsearbeidere (lege, fysioterapeut, etc).

1. Hvem snakker du vanligvis med for å få hjelp til å ivareta helsen din?
2. Hvor vanskelig er det for deg å snakke med vedkommende om helsen din?

- **Hvordan kan vi arbeide for å forbedre helsekompetanse (health literacy)?**
 - Et eksempel

“Ophelia” – rammeverk for endring

- Ophelia-tilnærmingen er et generisk system som understøtter kartlegging av health literacy behov i ulike kontekster og utvikling og utprøving av mulige løsninger (Osborne et al 2014).
- Ophelia prinsippene:

1 Fokuserer på forbedring av utfall i form av helse og velvære

2 Fokuserer på større likhet i helseutfall og tilgang til tjenester for mennesker med varierende helsekompetansebehov

3 Prioritere lokal kunnskap, kultur og systemer

4 Respondere på lokalt kartlagte behov for helsekompetanse

5 Respondere på variasjon og endringer i behovet for helsekompetanse blant enkeltpersoner og lokalsamfunn

6 Involvere alle relevante interessenter i samskaping og implementering av løsninger

7 Fokuserer på forbedringer på alle nivåer i helsesystemet og på tvers av dem

8 Fokuserer på oppnåelse av varige forbedringer gjennom endringer i miljø, praksis, kultur og politikk

Ophelia – ulike faser

Fase 1

Identifisere
helsekompetanse
styrker
og begrensinger i
lokalsamfunn

- Helsekompetanse data samles inn ved hjelp av «Health Literacy Questionnaire» og kvalitative teknikker.
- Data blir analysert og presentert for interessenter for diskusjon.

Fase 2

Design sammen en
helsekompetanse
intervensjon

- Parter tar beslutninger om hvilke prioriteringer og handlinger som skal gjennomføre.
- Forslag til nye tiltak og/eller øke kvaliteten på tiltak med hensikt å møte de behov som er relatert til helsekompetanse.

Fase 3

Gjennomføring,
evaluering og
pågående
forbedring

- Hvor organisasjonene utvikler, implementerer tiltak og aktivt øker effektiviteten, forståelsen og forsvarligheten av intervensjonen.

- **Eksempler fra pågående forskning**
 - Helsekompetanse relatert til kronisk sykdom

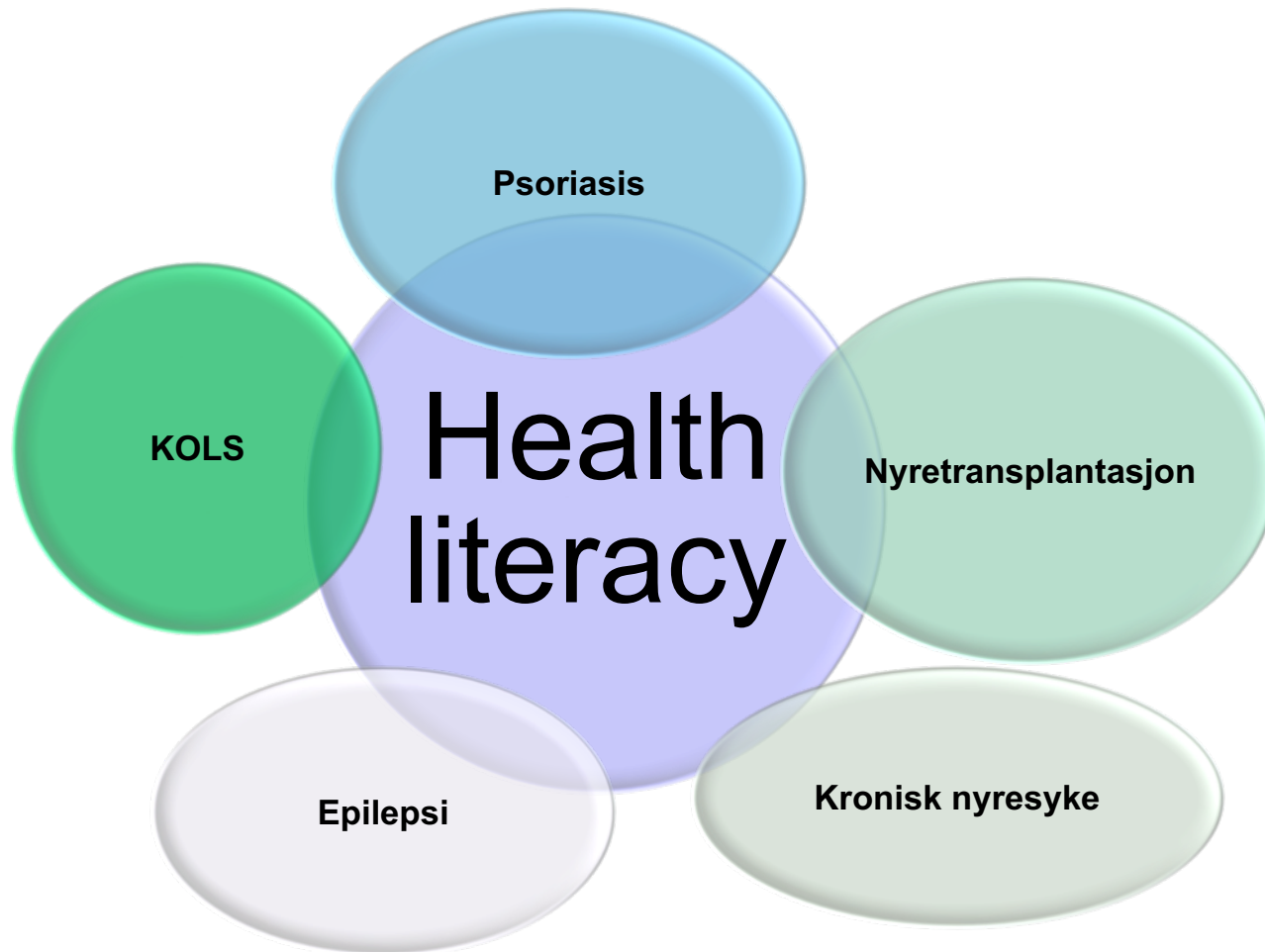


“Team Health Literacy”

UiO, OUS, Lovisenberg sykehus, UIS og SUS

- Marit Helen Andersen (professor UiO /seniorforsker OUS)
- Christine Råheim Borge (postdoktor)
- Kari Gire Dahl (stipendiat)
- Eivind Engebretsen (professor UiO)
- Marie Hamilton Larsen (postdoktor)
- Kristin Urstad (1.amanuensis UIS)
- Merete Kristin Tschamper (kommende stipendiat UiO)
- Une Elisabeth Stømer (stipendiat UIS)
- Astrid Klopstad Wahl (professor UiO, forsker OUS)

Kontekster...



Problemstillingene i prosjektene..

- Utforske begrepet health literacy empirisk og evt. utfordre forståelsen (intervju og observasjon).
- Oversette og undersøke måleinstrumenter for reliabilitet og validitet (HLQ, e.HLQ, CHAT).
- Identifisere klustre av ulike health literacy profiler
- Undersøke sammenhenger mellom health literacy og helseutfall og bruk av helsetjenester mm..
- Undersøker health literacy over tid og ser på mulige prediktorer for endring
- Implementering av kliniske dialogverktøy for health literacy (CHAT).
- Utvikle og evaluere ulike intervensjoner for å øke health literacy og andre helseutfall (både på individ og tjenestenivå)

- **WHO
National Health
Literacy
Demonstration
Project (NDPHL)**

Signature (unit, name, etc.)



Acting together – WHO National Health Literacy Demonstration Projects (NHLDPs) address health literacy needs in the European Region

Wendy Springham^{1,2}, Peter Ford³, Anna Kater⁴, Karen Johnson⁵, and Monique Gommers-Brown^{6,7} from the ¹Health Systems and ²Health Equity, ³Health Systems, ⁴Health Systems, ⁵Health Systems, ⁶Health Systems, ⁷Health Systems

Correspondence:

Wendy Springham, wendy.springham@who.int, wendy.springham@who.int

Department of Health Systems, WHO, Geneva, Switzerland

Wendy Springham is a senior advisor in the Health Systems Department, WHO, Geneva, Switzerland. She is currently leading the WHO European Region's National Health Literacy Demonstration Projects (NHLDPs).

Wendy Springham is a senior advisor.

Wendy Springham is a senior advisor.

Wendy Springham is a senior advisor.

Wendy Springham is a senior advisor.

Corresponding author: Wendy Springham, wendy.springham@who.int

ABSTRACT

The burden of non-communicable diseases (NCDs) is increasing worldwide, and this is largely due to lifestyle factors. This includes poor diet, physical inactivity, tobacco use, and alcohol consumption. Addressing these lifestyle factors is a key strategy to reduce the burden of NCDs. The WHO European Region is leading a series of National Health Literacy Demonstration Projects (NHLDPs) to address these lifestyle factors. The NHLDPs are a series of projects that aim to improve health literacy and self-management skills among people at risk of NCDs. The NHLDPs are a series of projects that aim to improve health literacy and self-management skills among people at risk of NCDs.

The NHLDPs are a series of projects that aim to improve health literacy and self-management skills among people at risk of NCDs. The NHLDPs are a series of projects that aim to improve health literacy and self-management skills among people at risk of NCDs. The NHLDPs are a series of projects that aim to improve health literacy and self-management skills among people at risk of NCDs. The NHLDPs are a series of projects that aim to improve health literacy and self-management skills among people at risk of NCDs.

Nasjonalt demonstrasjonsprosjekt for WHO Norge, Ophelia

**«Health literacy»: Tilrettelagt helseinformasjon og
helseoppfølging til personer med KOLS»**

Utvikle og evaluere en skreddersydd
samhandlingsintervensjon mellom
kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten til
personer med KOLS med fokus på «health literacy»

Post doktor Christine Råheim Borge

Professor Astrid K. Wahl

Richard Osborne, Deakin University, Australia
med flere.



Oppstart HL- studie vår 2020, finansiert av HSØ

Testing the effect of a new health communication intervention for renal transplant recipients. A randomized controlled study

Hensikt

Teste ut en health literacy-intervensjon hos pasienter som gjennomgår nyretransplantasjon, med fokus på pasienten som kunnskapsaktør

Metode

Ikke-blindet, randomisert forskningsdesign

Intervensjonen

Fire samtaler etter transplantasjon mellom pasient og transplantasjonssykepleier om hvordan være en kunnskapsaktør (pasienten).

Bruker motiverende intervju-teknikk (MI) måneder etter transplantasjon.

PI: Professor Marit H Andersen

Stipendiat Tone Vidnes



«Health literacy» - kort oppsummert

- Opprinnelse fra USA på 1970 tallet.
- Knyttet an til behandling og pleie, sykdomsforebygging og helsefremming gjennom livsløpet.
- Mange ulike definisjoner som speiler historien: fra leseferdigheter og tallforståelse til kompetanse knyttet til det å søke, forstå og anvende helseinformasjon.
- Omfatter individ, relasjoner, systemer og interaksjonen dem imellom.
- Et multidimensjonalt og tverrfaglig begrep.
- Fra å være løsrevet fra kontekst til å inkludere sosiale og kulturelle kontekster.
- Kunnskap utviklet basert på en kvantitativ kunnskapstradisjon, belyst via objektive tester og selvevaluering via spørreskjema.

Videre forskning: hva bør vi tenke på?

- Søke en tydeligere enighet om hva helsekompetanse er og hvordan det kan undersøkes.
- Forsikre seg om at metodene en bruker er solide.
- Utvidet perspektiv: Større fokus på de ulike aktørene som inngår i helsekompetanse i et og samme prosjekt, og utvikle kunnskap via flere/ andre teoretiske og metodiske innfallsvinkler.
- Større fokus på kunnskap om endring i helsekompetanse over tid og hva som kan forklare endringer.
- Større fokus på innhold og evaluering av helsekompetanseintervensjoner.

Nærmere innføring...



UNIVERSITY
OF OSLO

International Handbook of Health Literacy

Research, practice and policy
across the lifespan

edited by
Orkan Okan, Ulrich Bauer, Diane Levin-Zamir,
Paulo Pinheiro and Kristine Sørensen

P



World Health
Organization
Europe

WHO HEALTH EVIDENCE NETWORK SYNTHESIS REPORT 65

What is the evidence on the methods, frameworks and indicators
used to evaluate health literacy policies, programmes and
interventions at the regional, national and organizational levels?

Alan Roulakis | Aneta Trapp | Sári Russell | Maria Lopez | Jürgen Peltzer |
Michael Paudyal-Ojha | Oana Drojda | Anna Kiriakova | Kristine Sørensen