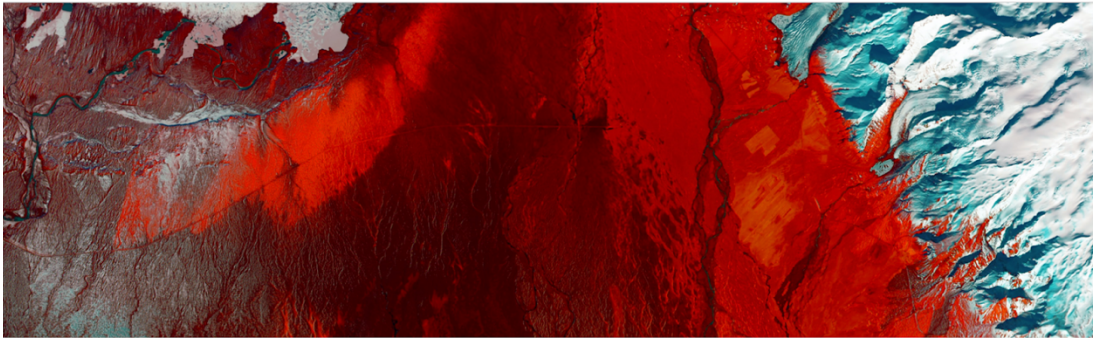




PACE — Planetary Health Action Survey

Ergebnisse aus dem wiederholten querschnittlichen Monitoring von Wissen, Risikowahrnehmung, Vertrauen, Einstellungen und Verhalten in der Klimakrise

Ein Gemeinschaftsprojekt von Universität Erfurt, Bernhard Nocht Institut für Tropenmedizin, Robert Koch-Institut, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Leibniz-Institut für Psychologie und Science Media Center. Finanziell unterstützt durch das Bundesministerium für Gesundheit und die Klaus-Tschira-Stiftung

- Wissenschaftliche Verantwortung: PACE Team der Universität Erfurt und des Bernhard-Nocht-Instituts für Tropenmedizin; Leitung: Prof. Cornelia Betsch.
- Wir freuen uns, dass folgende Institutionen Partner*innen der PACE Studie sind: Robert Koch Institut, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Leibniz-Institut für Psychologie, Science Media Center.
- Finanzierung: Neben Eigenmitteln der Projektbeteiligten wird das Projekt vom Bundesministerium für Gesundheit über die BZgA und das RKI sowie die Klaus Tschira Stiftung finanziert.

Prof. Dr. Cornelia Betsch & Team
Cornelia.betsch@uni-erfurt.de

für das PACE Konsortium
www.pace-studie.de

Zusammenfassung der Ergebnisse der PACE-Sonderwelle zum Thema HITZE (Welle 15-2, Follow-Up, Juli 2023)

- Ein PDF mit den Ergebnisgrafiken vom Juli ist verfügbar unter https://projekte.uni-erfurt.de/pha2se/files/PACE_W15-2.pdf
- Die Ergebnisse der *ersten* Erhebung vom Mai finden sich hier: https://projekte.uni-erfurt.de/pha2se/files/PACE_W15.pdf

Methodische Hinweise

Die PACE Befragung basiert auf einer deutschlandweiten, nicht-probabilistischen online Quotenstichprobe, die die erwachsene Allgemeinbevölkerung zwischen 18 und 74 Jahren für die Merkmale Alter x Geschlecht und Bundesland abbildet. In dieser Befragung handelt es sich anders als sonst um einen Längsschnitt, das heißt, Personen, die im Mai bereits einmal befragt wurden (Welle 15: 23./24.05.23 (n = 1.006), wurden erneut befragt (Welle 15-2: 04.-07.07.23 (n = 641). Personen, die beim zweiten Mal erneut teilgenommen haben, waren etwas älter und etwas geringer gebildet als die Personen der ersten Erhebung. Fragebögen können hier eingesehen werden: <https://projekte.uni-erfurt.de/pace/method/>.

Kurzzusammenfassung der PACE Ergebnisse zum Thema HITZE

Gefühltes Risiko ist nicht gleich echtes Risiko | Informationen führen nur zu mehr Risikowahrnehmung, nicht zu mehr Wissen oder Verhalten

Weiterhin bleiben Personen mit Risikofaktoren, die ihre Risikofaktoren aber nicht kennen, eine wichtige und große Zielgruppe für Aufklärung. Durch zweimalige Studienteilnahme und viel Medienangebote zum Thema Hitze zwischen den beiden Studienzeitpunkten hat sich die Einschätzung, ob man zu einer Risikogruppe gehört, nicht verbessert. Ebenso hat sich Wissen nicht verändert. Wer Informationen zu Hitze wahrgenommen hatte, hatte jedoch eine etwas höhere Risikowahrnehmung. Hitzeschutzverhalten wird von vielen insgesamt als bekannt eingeschätzt, jedoch gibt es Wissenslücken zu den Gesundheitsfolgen von Hitze. Neuigkeitswert hatten Informationen zum richtigen Verhalten bei Hitze und den Gesundheitsfolgen von Hitze. Insgesamt wurden jedoch 60% von den medial und im Sozialen verfügbaren Information zum Thema Hitze nicht erreicht. 30% der älteren oder chronisch erkrankten Befragten würde sich in ein kommunales Hitzeregister eintragen, das Menschen bei hoher Hitze telefonisch warnt und berät.

Interpretation: Trotz hohem medialen Druck des Themas Hitzeschutz wurden nur unter 50% der befragten mit dem Thema erreicht – obwohl sie durch die Teilnahme an der ersten Befragung schon auf das Thema vorbereitet waren. Auch gab es quasi keinen Wissenszuwachs – auch nicht was die eigene Risikogruppenzugehörigkeit angeht – und das Verhalten hat sich durch die vermittelten Informationen nur sehr minimal verändert. Dies unterstreicht, dass künftige Kampagnen langfristig angelegt sein sollten und eine zielgruppengerechte Ansprache relevant ist.

Die Befunde im Einzelnen

Im Folgenden werden v.a. Veränderungen von Ende Mai zu Anfang Juli betrachtet – also ob sich z.B. Wahrnehmungen zum Thema Hitze verändert haben. Zwischen der ersten und der zweiten Erhebung hat das Thema medial viel Aufmerksamkeit erhalten. Wir untersuchen, ob Personen, die diese Informationen wahrgenommen haben, anders über Hitze nachdenken als noch einen Monat zuvor.

Risikogruppen für Hitze: wahrgenommene und tatsächliche Zugehörigkeit zu Risikogruppen

Befunde: Knapp ein Drittel der Befragten denkt, dass sie zu einer Risikogruppe für gesundheitliche Auswirkungen von Hitze gehören. Nach der Definition der Risikogruppen waren jedoch über zwei Drittel der Personen tatsächlich mindestens einer Risikogruppe zuzuordnen. Das heißt, dass bei vielen Risikofaktoren im Vergleich zur Selbsteinschätzung doppelt so viele Leute von diesem Risiko tatsächlich betroffen waren. Dieser Befund zeigte sich auch bei der zweiten Erhebung – durch die Studienteilnahme, die Hitzetage und das Medienangebot zum Thema hat sich hier also nichts geändert.

Hitzeschutzverhalten in der letzten Hitzewelle

Befunde: Die Angaben bezüglich der letzten Hitzewelle entsprechen sehr stark den Angaben, die bei der ersten Erhebung gemacht wurden. Die meisten Befragten haben am Morgen und tagsüber gelüftet sowie die Sonne gemieden und ihre Kleidung angepasst. Außerdem gaben sie an, ihre Ernährung und das Trinkverhalten angepasst zu haben.

Wissen über Hitze

Befunde: In der vorherigen Welle konnten Personen 57% der Wissensfragen korrekt beantworten, im Follow-up waren es 60% (dieser augenscheinliche Wissenszuwachs kann durch die Erstbefragung ausgelöst worden sein, es ist aber davon auszugehen, dass das Wissen in der Stichprobe nicht deutlich zugenommen hat). Ob den Befragten in den vergangenen drei Wochen Informationen rund um Hitze begegnet waren oder nicht hatte keinen Einfluss auf eine Veränderung im Wissen. Personen mit mehreren Risikofaktoren haben weiterhin eher weniger Hitzewissen als Personen ohne Risikofaktoren.

Risikowahrnehmung

Wer in den letzten Wochen Informationen zum Thema wahrgenommen hat, zeigt eine leicht erhöhte Risikowahrnehmung. Wer ein höheres Risiko wahrnahm, zeigte auch mehr Schutzverhalten in der vergangenen Hitzewelle (schwacher Zusammenhang, $r = 0.2$). Achtung, hier kann nicht auf Kausalität geschlossen werden.

Informationen zum Thema Hitze

Am 14.6.2023 fand in Deutschland ein Hitzeaktionstag verschiedener Akteure statt. Rund um diesen Tag gab es vermehrt Informationen zum Thema Hitze. Ca. 40% der Befragten gaben an, dass ihnen in den letzten drei Wochen (also rund um den Hitzeaktionstag) Informationen zum Thema Hitze begegnet sind. Personen mit einem oder mehreren Risikofaktoren berichteten häufiger davon, dass sie das Thema wahrgenommen haben. Die meisten haben die Informationen aus dem TV oder den sozialen Medien; v.a. Personen mit mindestens einem Risikofaktor erhielten Informationen aus dem TV. 4% der Personen, bei denen mindestens auch ein Risikofaktor vorliegt, haben diese Informationen vom Arzt. Die Befragten haben v.a. Informationen über anstehende Hitzetage erreicht, seltener über gesundheitliche Folgen oder Schutzverhalten. Als besonders relevant wurden Informationen über anstehende Hitzetage empfunden; aber über 70% fanden auch Informationen über Klimawandel und Hitze, Schutzverhalten und Gesundheitsfolgen von Hitze relevant.

Als „nicht relevant“ wurden Informationen bezeichnet, wenn Hitzeschutzverhalten bereits bekannt ist und schon ausgeführt wird (auch von Risikopersonen); als neu empfanden die Befragten v.a. Informationen zum richtigen Verhalten bei Hitze und den Gesundheitsfolgen von Hitze. Die Informationen waren v.a. für Personen mit einem Risikofaktor eher neu.

Experiment: Hitzefolgen für die Gesundheit und Schutzverhalten gut erklären

In einem Experiment wurden den Teilnehmenden die Vorgänge im Körper bei Hitze nur genannt oder ausführlich erklärt. Außerdem wurden Schutzmaßnahmen entweder nur genannt oder deren Sinnhaftigkeit erklärt. Die wahrgenommene Effektivität und Schutzbereitschaft gegen Hitze war höher, wenn Gesundheitseffekte von Hitze und die Sinnhaftigkeit entweder beide jeweils kurz oder beide jeweils ausführlich erklärt werden. Generell waren aber sowohl die wahrgenommene Effektivität von Schutzverhalten als auch die Schutzbereitschaft hoch.

Experiment: Bereitschaft von Risikopersonen, sich in ein Hitzeschutzregister einzutragen

Die Befragten sollten sich vorstellen, dass ihre Kommune überlegt, ein Hitzeschutzregister anzulegen. Solche Register gibt es z.B. in Frankreich und sind auch medial diskutiert worden. Wer dort eingetragen ist wird an heißen Tagen von Mitarbeiter*innen des Gesundheitsamts angerufen, über anstehende Hitze informiert und mit Tipps zum richtigen Umgang mit der Hitze versorgt. Unter den Personen mit den Risikofaktoren chronische Erkrankung und höheres Alter waren jeder Dritte bereit, sich in ein solches Register einzutragen. Unter Personen, die Angehörige mit diesen Risikofaktoren haben, wollten ca. 40% ihre Angehörige in ein solches Register eintragen. Vor allem Anrufe zu Beginn eines Hitzetages waren für die Befragten wünschenswert. Persönliche Besuche waren eher für Angehörige wünschenswert als für einen selbst. In einer offenen Abfrage wurden Gründe erfasst, wenn die Befragten sich oder die Angehörigen mit Risikofaktoren nicht in ein solches Register eintragen lassen wollten; rund jeder Vierte nannte den Wunsch nach Eigenverantwortung als Grund; kein Bedarf oder bereits bestehendes Wissen und eigene Handlungsfähigkeit wurden ebenfalls häufiger genannt.

Links zu weiteren Befunden: www.pace-studie.de

Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre



Prof. Dr. Cornelia Betsch & PACE Team

Dr. Parichehr Shamsrizi, Lena Lehrer, Hellen Temme, Dr. Philipp Sprengholz, Dr. Lars Korn, Dr. Mattis Geiger, Dr. Mirjam Jenny, Dr. Sarah Eitze, Elisabeth Sievert
Universität Erfurt & Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin, Hamburg