

Kai Kolpatzik (Hrsg.)

**GESUND  
HEIT S  
KOMPE  
TEN Z**

**IM FOKUS**

DAS PRAXISHANDBUCH



Kai Kolpatzik (Hrsg.)

**GESUND  
HEIT S  
KOMPE  
TEN Z**

**IM FOKUS**

DAS PRAXISHANDBUCH



## **IMPRESSUM**

### **Herausgeber und verantwortlich:**

Dr. Kai Kolpatzik  
Leiter der Abteilung Prävention  
des AOK-Bundesverbandes  
Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin

### **Redaktion:**

Dr. Silke Heller-Jung

### **Gestaltung und Lektorat:**

KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG  
Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin  
[www.kompart.de](http://www.kompart.de)  
Creative Director: Sybilla Weidinger  
Projektleitung: Werner Mahlau

**Druck:** Richter Druck, Elkenroth

**Stand:** Mai 2019

### **Zitation:**

Kolpatzik, Kai (Hrsg.): Gesundheitskompetenz im Fokus.  
Das Praxishandbuch. Berlin: Kompart 2019

Für die erfolgreiche Umsetzung des Buches zu den Erfolgsmodellen der Gesundheitskompetenz und ihre tolle Unterstützung möchte ich mich ganz herzlich bei Dr. Silke Heller-Jung, Ruth Zaunbrecher, Jasmin Borrmann und Dr. Holger Wellmann bedanken.

Dr. Kai Kolpatzik

# VORWORT

Dank der Digitalisierung können immer mehr Menschen rund um die Uhr auf eine Fülle von Gesundheitsinformationen zugreifen. Gleichzeitig führt der medizinische Fortschritt zu einer immer stärkeren Spezialisierung im Gesundheitssystem. Diese Entwicklung stellt die Bürgerinnen und Bürger vor große Herausforderungen. Um in diesem Meer der Informationen und Optionen sicher navigieren zu können, ist eine ausgeprägte Gesundheitskompetenz unverzichtbar. Darunter versteht man die Fähigkeit, gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen, kritisch zu beurteilen und auf die eigene Lebenssituation anzuwenden. Wer diese Fähigkeiten nicht oder nur in eingeschränktem Maße besitzt, kann sich weniger gut um seine Gesundheit kümmern.

Repräsentative Untersuchungen haben ergeben, dass mehr als die Hälfte der Bundesbürger nur über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz verfügt – und zwar quer durch alle Bevölkerungsschichten. Eine geringe Gesundheitskompetenz wirkt sich aber nicht nur nachteilig auf die individuelle Gesundheit aus, sondern hat auch Einfluss auf die Nutzung und die Kosten der Gesundheitsversorgung.

Neben den individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten hängt die Gesundheitskompetenz wesentlich davon ab, unter welchen gesellschaftlichen und sozialen Bedingungen Menschen leben und mit welchen Anforderungen ihre Lebenssituation und ihr Umfeld sie konfrontieren. Die Verbesserung der Gesundheitskompetenz ist darum eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Mit dem vorliegenden Buch möchte die AOK zu einem aktiven Dialog über Chancen und Möglichkeiten einer Stärkung der Gesundheitskompetenz einladen. Wir stellen eine Auswahl vorbildlicher Projekte und Initiativen aus den unterschiedlichsten Lebenszusammenhängen vor, die zeigen, wie es gelingt, gesundheitsrelevante Informationen leichter und besser nutzbar zu machen. Dieses Buch soll Ideen liefern, Impulse geben und zur Nachahmung motivieren – für eine bessere Gesundheitskompetenz für alle.



**Martin Litsch**

Vorstandsvorsitzender des  
AOK-Bundesverbandes

# INHALT

|   |    |
|---|----|
| EINLEITUNG .....  | 9  |
| 1 INDIVIDUELLE GESUNDHEITSKOMPETENZ .....   | 18 |
| Kompetent und individuell: AOK-Pflegeberatung .....   | 20 |
| Gute Fragen für eine bessere Gesundheit: Ask me 3 .....   | 22 |
| Strukturiert zum Erfolg: Disease-Management-Programme .....   | 24 |
| Verstehen – abwägen – entscheiden: gesundheitsinformation.de .....  | 26 |
| Selbstmanagement für chronisch Kranke: INSEA aktiv .....  | 28 |
| Wissen, was stimmt: Medizin-transparent.at .....  | 30 |
| Interkulturelle Gesundheitsinformation: MiMi – Mit Migranten für Migranten .....                            | 32 |
| Patientendeutsch statt Medizinerlatein: „Was hab’ ich?“ .....   | 34 |
| Mehr Wissen für Patientinnen und Patienten: ziel.sicher.gesund .....  | 36 |
| Gesundheitswissen auf den Punkt gebracht: AOK-Faktenboxen .....   | 38 |
| Interaktiver Alltagshelfer: Familiencoach Depression .....  | 40 |
| Medizinisches Wissen für alle: die Patientenuniversität .....   | 42 |
| Praxis-Check .....  | 44 |
| 2 GESUNDHEITSKOMPETENZ IN GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN .....  | 46 |
| Auf gutem Kurs: die Navigatoren der AOK .....   | 48 |
| Medizinische Informationen am Telefon: AOK-Clarimedis .....   | 50 |
| Systematisch besser werden: Wiener Konzept Gesundheitskompetenter<br>Krankenbehandlungsorganisationen ..... | 52 |
| Ein praktischer Werkzeugkasten:<br>Methodenbox „Die gesundheitskompetente Sozialversicherung“ .....         | 54 |
| Wegweiser im Info-Dschungel: das Patienten-Informations-Zentrum .....                                       | 56 |
| Den richtigen Ton treffen: Verbesserung der Gesprächsqualität<br>in der Krankenversorgung .....             | 58 |
| Praxis-Check .....  | 60 |

|   |   |     |
|---|---|-----|
| 3 | GESUNDHEITSKOMPETENZ IN UNTERNEHMEN .....   | 62  |
|   | Gesunde Führung: HeLeVi – Promoting the health literacy of managers .....   | 64  |
|   | Gesunder Rücken in der Pflege: Organizing workplace health literacy.....  | 66  |
|   | Erste Hilfe für die Seele: Beyond Silence .....   | 68  |
|   | Stress, lass nach: ReSuDi – Ressourcen- und Stressmanagement-Konzept<br>für un- und angelernte Belegschaften mit hoher kultureller Diversität ..... | 70  |
|   | Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz: Building a health literate workplace .....  | 72  |
|   | Betrieblicher Gesundheitsschutz: From questions to answers –<br>Information for Workers on Occupational Safety and Health .....                     | 74  |
|   | Praxis-Check .....  | 76  |
| 4 | GESUNDHEITSKOMPETENZ IN KOMMUNEN .....  | 78  |
|   | Lesen, schreiben, gesünder leben: Buchstäblich fit .....  | 80  |
|   | Bühne frei für die Gesundheit: Henrietta & Co. ....   | 82  |
|   | Auf Entdeckungsreise mit dem Drachenkind: JolinchenKids.....  | 84  |
|   | Gesundheitsförderung in der Grundschule: Klasse2000.....  | 86  |
|   | Schritt für Schritt: Gemeinden für Gesundheitskompetenz! .....  | 88  |
|   | Praxis-Check .....  | 90  |
| 5 | RAHMENBEDINGUNGEN FÜR EINE GELINGENDE STEIGERUNG<br>DER GESUNDHEITSKOMPETENZ .....  | 92  |
|   | Gesundheitskompetenz in der Hauptrolle: der HLS-EU-Film .....   | 94  |
|   | In eigenen Worten: Teach back .....   | 96  |
|   | Verständnishürden abbauen: Wortliga-Textanalyse .....   | 98  |
|   | Mehr Durchblick beim Einkauf: die Lebensmittelampel .....   | 100 |
|   | Verständlichkeits-Check für Texte: der Flesch-Lesbarkeitsindex .....  | 102 |
|   | Per Dialog zum Erfolg: Motivierende Gesprächsführung .....  | 104 |
|   | Praxis-Check .....  | 106 |
|   | LITERATUR .....   | 108 |
|   | WEBLINKS .....  | 109 |



# EINLEITUNG

## 1. WAS IST GESUNDHEITSKOMPETENZ?

International wird das Thema Gesundheitskompetenz bereits seit den 1970er-Jahren intensiv diskutiert. Der englischsprachige Begriff „Health Literacy“ bedeutet wörtlich übersetzt: eine „auf Gesundheit bezogene Literalität“. Gemeint sind damit die grundlegenden Schreib-, Lese- und Rechenfertigkeiten, die Menschen benötigen, um schriftliche Informationen wie etwa Gesundheits- und Behandlungsinformationen oder Hinweise zur Medikamenteneinnahme lesen und verstehen zu können. Die internationale Forschung konnte bereits nachweisen, dass eine Steigerung der Gesundheitskompetenz ein hohes Potenzial in Bezug auf die Gesundheit, das Wohlbefinden und die gesundheitliche Chancengleichheit hat. Doch erst um das Jahr 2010 hat diese Erkenntnis Europa wirklich erreicht.

Die Health-Literacy-Debatte hat sich seitdem weiterentwickelt, und mit ihr auch das, was unter diesem Begriff verstanden wird. Anfangs spiegelte sich darin die traditionelle, von ärztlichem Paternalismus geprägte Rollenverteilung zwischen Arzt und Patient wider – der Patient sollte in erster Linie Behandlungsinformationen verstehen und befolgen können. Heute versteht man unter Gesundheitskompetenz den kompetenten Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen, wobei dieser Umgang sich nicht mehr nur auf krankheitsbezogene Informationen zur besseren Behandlung einer Erkrankung bezieht, sondern vor allem auch Informationen umfasst, die im Zusammenhang mit einer Verbesserung und dem Erhalt der Gesundheit stehen.

Maßgeblich zu dieser Entwicklung beigetragen hat auf der europäischen Ebene die 2008 erfolgte Beauftragung eines acht Länder umfassenden Konsortiums (European Health Literacy Consortium) durch die EU-Kommission. In Deutschland war die erste bundesweit repräsentative Untersuchung zur Gesundheitskompetenz bei gesetzlich Krankenversicherten, die der AOK-Bundesverband und das Wissenschaftliche Institut der Ortskrankenkassen (WIdO) im Jahre 2014 veröffentlichten, ein wichtiger Meilenstein. Der Auftrag auf EU-Ebene beinhaltete zwei Aufgaben: zum einen das Erstellen einer Definition, die alle bisher bekannten Definitionen berücksichtigte, und zum anderen die Entwicklung eines Fragebogens zur Messung der Gesundheitskompetenz. Begleitet und abgesichert wurden die Entwicklungen durch ein internationales, hochrangig besetztes Expertengremium.

### **Die individuelle Ebene der Gesundheitskompetenz**

Die 2012 veröffentlichte Definition des European Health Literacy Consortiums bringt dieses neue, umfassendere Verständnis von Gesundheitskompetenz sehr gut auf den Punkt:

*„Gesundheitskompetenz basiert auf allgemeiner Literalität und umfasst das Wissen, die Motivation und die Fähigkeiten von Menschen, relevante Gesundheitsinformationen in unterschiedlicher Form zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um im Alltag in den Bereichen der Krankheitsbewältigung, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung Urteile fällen und Entscheidungen treffen zu können, die ihre Lebensqualität während des gesamten Lebensverlaufs erhalten oder verbessern“ (Sørensen, 2012).*

Indem diese Definition von Gesundheitskompetenz den Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen auf die Krankheitsbewältigung, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung eingrenzte, wurde verhindert, dass sämtliche Fähigkeiten im Umgang mit Gesundheit und Krankheit unter diesem Begriff subsumiert wurden. Dies hätte zu einer deutlichen Unschärfe und Überfrachtung des Begriffs sowie zu einer fehlenden Messbarkeit geführt.

## Die Bedeutung des Umfelds

Für die praktische Arbeit im Themenfeld Gesundheitskompetenz gilt: Eine Steigerung oder Verbesserung der Gesundheitskompetenz lässt sich nicht allein durch einen Ansatz erreichen, der beim einzelnen Menschen beziehungsweise Patienten ansetzt. Das eigene Gesundheitswissen und die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und im Alltag zur Steigerung der eigenen Gesundheit auch einzusetzen, sind wichtige Faktoren. Doch es kommt immer auch auf die Rahmenbedingungen und das Umfeld an. Wie im Bereich der Prävention, wo besonders erfolgreiche Ansätze neben der Verhaltensprävention beim einzelnen Individuum gleichzeitig die Rahmenbedingungen im Sinne der Verhältnisprävention adressieren, ist auch beim Thema Gesundheitskompetenz eine Kombination beider Ansätze am aussichtsreichsten und wirkungsvollsten.

Die Gesundheitskompetenz wird sowohl von den persönlichen Kompetenzen jedes Einzelnen als auch von den Anforderungen und der Komplexität der jeweiligen Lebenswelten, in denen sich Menschen aufhalten und Entscheidungen treffen, beeinflusst. Dieses Grundprinzip ist auf internationaler Ebene bereits 2009 in einem Modell beschrieben worden (Parker 2009). Abbildung 1 zeigt das Zusammenspiel der individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten auf der Seite des Individuums und der Anforderungen sowie der Komplexität auf der Seite der Rahmenbedingungen und des Systems in vereinfachter Form.



**Abbildung 1:** Zusammenspiel von individueller und systemischer Gesundheitskompetenz (nach Parker, 2009)

## Drei Stufen der Gesundheitskompetenz

Um passgenaue Maßnahmen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz entwickeln und in der Praxis umsetzen zu können, ist es sinnvoll, sich näher mit dem theoretischen Modell zur Gesundheitskompetenz zu befassen (Abbildung 2). Der australische Gesundheitswissenschaftler Don Nutbeam unterscheidet drei aufeinander aufbauende Stufen:

- die funktionale,
- die interaktive und
- die kritische Gesundheitskompetenz.

Auf der funktionalen Ebene nehmen Menschen Faktenwissen über Gesundheitsrisiken und die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen auf. Auf der interaktiven Ebene der Gesundheitskompetenz sind fortgeschrittene kognitive Fertigkeiten, Lese- und Schreibfähigkeiten sowie soziale Kompetenzen angesiedelt. Sie dienen dazu, dass Menschen im Gesundheitssystem eine aktive Rolle einnehmen können. Hierzu trägt ganz wesentlich das sogenannte Empowerment bei. Darunter versteht man Maßnahmen und Angebote, die Menschen in die Lage versetzen, ihre Umwelt aktiv zu gestalten. Kritische Gesundheitskompetenz schließlich bedeutet, dass Menschen über fortgeschrittenes Gesundheitswissen verfügen. Sie sind in der Lage, mit Ärzten auf Augenhöhe zu kommunizieren und können Einfluss auf Politik und Organisationen nehmen.



**Abbildung 2:** Drei-Stufen-Modell zur Gesundheitskompetenz nach Nutbeam (adaptiert nach Nutbeam, 2000)

Mit dem Modell von Nutbeam schließt sich der Kreis zur gesundheitlichen Literalität. Die funktionale Gesundheitskompetenz umfasst genau jene Grundfertigkeiten im Lesen und Schreiben, die die Voraussetzung für das Finden, Verstehen, Bewerten und Anwenden von Gesundheitsinformationen bilden. Dass diese besonders relevant sind, zeigt eine Untersuchung der Universität Hamburg aus dem Jahr 2018. Danach haben rund 6,2 Millionen Menschen der erwerbsfähigen Bevölkerung in Deutschland (im Alter zwischen 18 und 65 Jahren) Schwierigkeiten mit dem Lesen und Schreiben oder beherrschen diese Techniken nicht in ausreichendem Maße. Insbesondere dieser Gruppe der sogenannten funktionalen Analphabeten mangelt es somit potenziell auch in erheblichem Maße an funktionaler Gesundheitskompetenz.

## 2. WARUM IST DAS WICHTIG?

Das European Health Literacy Consortium veröffentlichte 2011 die Ergebnisse einer Untersuchung, in deren Rahmen die Gesundheitskompetenz in acht Ländern Europas gemessen wurde. Basis dieser Erhebung war ein validierter, 47 Fragen umfassender Fragebogen zur subjektiven Selbsteinschätzung. Neben der Vollversion wurden auch zwei Kurzversionen mit 16 beziehungsweise sechs Fragen entwickelt. Mit dem europaweiten Health Literacy-Survey (HLS-EU) war es erstmals möglich, die Gesundheitskompetenz in Europa zu messen.

Die vorgestellten Ergebnisse des Survey verdeutlichen, dass annähernd die Hälfte der Europäer lediglich über eine begrenzte Gesundheitskompetenz verfügt. Rund zwölf Prozent der Menschen in Europa waren nur unzureichend in der Lage, einfache Gesundheitsinformationen und die Möglichkeiten der Nutzung von Gesundheitsangeboten zu verstehen und die Angebote adäquat anzunehmen. Weitere 35 Prozent hatten Probleme mit gesundheitsbezogenen Entscheidungen. Bei dieser Untersuchung wurde stellvertretend für Deutschland nur das Bundesland Nordrhein-Westfalen untersucht. Dort lag die Gesundheitskompetenz etwas unter dem europäischen Durchschnitt. Konkret wiesen in Nordrhein-Westfalen rund elf Prozent aller Frauen und Männer eine unzureichende, rund 35 Prozent eine problematische Gesundheitskompetenz auf.

## **Defizite auch in Deutschland**

Die erste bundesweit repräsentative Befragung zur Gesundheitskompetenz in Deutschland wurde 2014 gemeinsam vom AOK-Bundesverband und dem Wissenschaftlichen Institut der Ortskrankenkassen (WIdO) initiiert. Anhand des 16 Fragen umfassenden Kurzfragebogens gaben rund 2.000 GKV-Versicherte Auskunft. Das Ergebnis war ernüchternd: Etwa 59 Prozent der Befragten wiesen eine problematische oder unzureichende Gesundheitskompetenz auf. Damit war offenkundig, dass auch in Deutschland erheblicher Handlungsbedarf zur Steigerung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung bestand. Dass jeder Zweite von Problemen im Umgang mit Gesundheitsinformationen berichtete, machte zudem deutlich, dass es sich um ein gesamtgesellschaftliches Problem handelt und alle Bevölkerungsschichten adressiert werden müssen.

Eine Untersuchung der Universität Bielefeld anhand der 47 Fragen umfassenden Langversion des Fragebogens bestätigte 2016 diese Ergebnisse. Laut der Studie zur „Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung Deutschlands (HLS-GER)“ weisen 54,3 Prozent der Bevölkerung eine problematische oder unzureichende Gesundheitskompetenz auf. Nur 7,3 Prozent der Befragten haben keinerlei Probleme im Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen (Abbildung 3).

## **Unterschiedlich hohe Hürden**

Die Bielefelder Studie lieferte auch differenzierte Hinweise darauf, wie es in Bezug auf verschiedene Themengebiete um die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung bestellt ist. Der Fragebogen umfasst Fragen zu den Bereichen der

- Gesundheitsförderung,
- Prävention und
- Krankheitsbewältigung.

Als besonders problematisch stellte sich der Bereich der Gesundheitsförderung dar: Hier haben über 60 Prozent der Befragten Schwierigkeiten damit, hilfreiche Gesundheitsinformationen zu finden, sie zu verstehen, zu bewerten und im Alltag auf die eigene Gesundheit bezogen umzusetzen. So versteht zum Beispiel ein Großteil der Befragten die Nährwert-Angaben auf Lebensmittelpackungen nicht. Auch wenn es um gesundheitsrelevante Informationen zur Krankheitsprävention geht, stoßen viele Menschen an ihre Grenzen: Fast jeder Zweite (rund 47 Prozent) hat Schwierigkeiten im Umgang mit solchen Informationen. Vielen fällt beispielsweise die Entscheidung, sich impfen zu lassen, schwer – und das, obwohl die Notwendigkeit einer Impfung zum Großteil eingesehen wird. Etwas besser sieht es bei der konkreten Bewältigung von Krankheiten aus. Doch auch hier geben immerhin 41 Prozent der Befragten an, Probleme im Umgang mit Informationen rund um ihre Erkrankung zu haben.

Beim Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen gibt es vier zentrale Handlungsschritte:

- Finden,
- Verstehen,
- Bewerten und
- Anwenden.

Betrachtet man diese Handlungsschritte genauer, fällt auf, dass es vor allem zwei Bereiche sind, in denen besonders viele Menschen große Schwierigkeiten haben. So bereitet es mehr als jedem Zweiten Probleme, Gesundheitsinformationen zu suchen und zu finden. Sehr ausgeprägt sind auch die Schwierigkeiten bei der Beurteilung von Gesundheitsinformationen: Das fällt gut 57 Prozent schwer.

### Risikogruppen für geringe Gesundheitskompetenz

Die Ergebnisse des HLS-GER zeigen auch, dass es Unterschiede in der Gesundheitskompetenz im Hinblick auf das Alter, den Bildungsstand und den Migrationshintergrund gibt. Zwischen Männern und Frauen bestehen hingegen keine wesentlichen Unterschiede. Während die Ergebnisse des HLS-GER nahelegen, dass ältere Menschen etwas stärkere Probleme im Umgang mit Gesundheitsinformationen haben, ergaben sowohl die EU-Studie als auch die Untersuchung von AOK-Bundesverband und WiDO keine Hinweise in dieser Richtung. Menschen mit einem niedrigen Bildungsstand hingegen haben stärkere Probleme; besonders deutlich zeigt sich dies, wenn zusätzlich ein Migrationshintergrund gegeben ist. Für die Entwicklung von Maßnahmen und Ansätzen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz ergibt sich daraus, dass sowohl in der Konzeption und Zielgruppenansprache als auch in der Implementierung eine entsprechende Differenzierung vorgenommen werden muss – dies jedoch immer vor dem Hintergrund, dass angesichts der Größenordnung des Problems ein gesamtgesellschaftlicher Ansatz erforderlich ist.

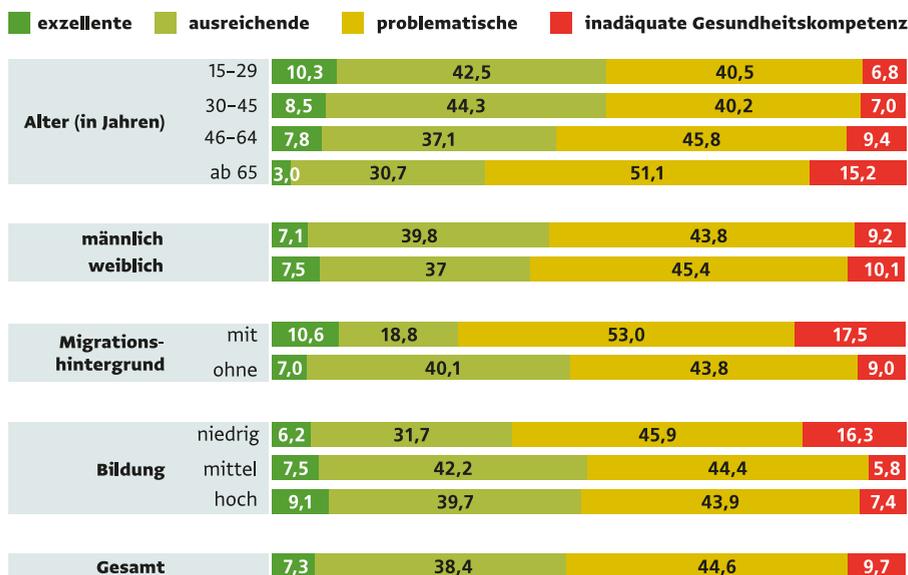


Abbildung 3: Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland (HLS-GER, 2016)

### 3. WAS IST DER NUTZEN?

Die für Deutschland maßgeblichen Studien legen nahe, dass es für viele Menschen schwierig ist, sich im Gesundheitswesen eigenständig zu bewegen. Angesichts der Komplexität des Gesundheitssystems besteht eine erste wesentliche Schwierigkeit darin, den richtigen Zugang zur benötigten Versorgung zu finden, um diese in Anspruch nehmen zu können. Ist diese Hürde genommen, bestehen weitere Herausforderungen darin, Therapiehinweise zu verstehen und zu bewerten oder auch individuell angemessene Entscheidungen zur Prävention und Gesundheitsförderung sowie zu Behandlungs- und Versorgungsmaßnahmen zu treffen.

## **Geringe Gesundheitskompetenz birgt Risiken**

Zahlreiche Studien zeigen eindrücklich, dass Gesundheitsstatus und Gesundheitskompetenz eng miteinander zusammenhängen und dass eine geringe Gesundheitskompetenz negative Auswirkungen und Folgen für das Individuum und die Gesellschaft haben kann. So schätzen Menschen mit höherer Gesundheitskompetenz ihren subjektiven Gesundheitsstatus in der Regel besser ein und verhalten sich auch gesundheitsförderlicher. Eine geringe Gesundheitskompetenz hingegen geht häufiger mit einem risikoreicheren Verhalten einher. Bei Menschen mit einer niedrigen Gesundheitskompetenz werden Krankheiten oft erst später diagnostiziert. Außerdem

- nehmen sie Präventionsangebote sowie Früherkennungsuntersuchungen seltener in Anspruch,
- verfügen über eine schlechtere physische und psychische Gesundheit,
- suchen deutlich häufiger einen Arzt auf,
- haben eine höhere Wahrscheinlichkeit, stationär in ein Krankenhaus aufgenommen zu werden,
- weisen als Patienten häufig eine mangelnde Therapietreue (Compliance/Adherence) und ein schlechteres Selbstmanagement auf und
- haben ein erhöhtes Sterblichkeitsrisiko.

Kurz gesagt: Eine geringe Gesundheitskompetenz macht es den Menschen schwer, sich gut um ihre Gesundheit zu kümmern. Das hat auch Folgen für das Gesundheitswesen: Internationale Studien zeigen, dass eine geringe Health Literacy hohe zusätzliche Gesundheitskosten verursachen kann. Nach Schätzungen der WHO beläuft sich der Anteil der Gesundheitsausgaben, die auf eine unzureichende Gesundheitskompetenz zurückzuführen sind, auf drei bis fünf Prozent der Gesamtausgaben. Allein für Deutschland bedeutet dies etwa zehn bis 17 Milliarden Euro jährlich.

Eine unzureichende Gesundheitskompetenz hat aber nicht nur Auswirkungen auf die eigene Gesundheit und die Kosten. Untersuchungen bestätigen auch, dass der Grad der Gesundheitskompetenz ein größerer Prädiktor des eigenen Gesundheitszustands ist (also eine bessere Vorhersagekraft für die künftige Entwicklung der Gesundheit hat) als der Bildungsstand, der sozioökonomische Status, das Geschlecht oder die ethnische Herkunft. Angesichts eines immer komplexeren Gesundheitssystems und einer ständig wachsenden, kaum mehr überschaubaren Menge an verfügbaren Gesundheitsinformationen und -angeboten ist eine möglichst ausgeprägte Gesundheitskompetenz eine elementare Voraussetzung für die Gestaltung und Aufrechterhaltung der eigenen Gesundheit.

## **4. WAS IST ZU TUN?**

Nach der Veröffentlichung der Ergebnisse des HLS-EU und damit der Ergebnisse zur Gesundheitskompetenz auf europäischer Ebene war die AOK die erste Organisation, die die Aktivitäten zum neuen Handlungsfeld der Gesundheitskompetenz nach Deutschland gebracht und zugleich mit eigenen Anstrengungen verknüpft hat. Mit der ersten bundesweit repräsentativen Studie zur Gesundheitskompetenz 2014 untermauerte die Gesundheitskasse die Relevanz des Themas und adressierte die Ergebnisse ausdrücklich auch in Richtung der Politik.

Die von der AOK initiierte Studie bestätigte auch, dass die bis dahin praktizierte Vermittlung von Gesundheitsinformationen in Deutschland ein erhebliches Optimierungspotenzial aufwies. Die Art der Informationsvermittlung musste und muss grundlegend überdacht sowie neue Ansätze entwickelt werden. Ein erstes Ergebnis dieser Überlegungen waren die AOK-Faktenboxen, die die AOK gemeinsam mit dem Max-Planck-Institut für Bildungsforschung entwickelt und im Frühjahr 2015 der Öffentlichkeit vorgestellt hat. Sie greifen wichtige Fragestellungen aus dem diagnostischen und therapeutischen

Bereich auf, beispielweise: „Sollte ich meinen Rücken bei Schmerzen röntgen lassen?“ oder „Welchen Nutzen und welchen Schaden kann die Einnahme der Pille für mich haben?“ Die kostenlos online verfügbaren Faktenboxen stellen den aktuellen Stand des wissenschaftlich gesicherten Wissens zum jeweiligen Thema kurz, knapp und laienverständlich dar und fassen die wesentlichen Aspekte in einfacher tabellarischer oder grafischer Form zusammen.

### **Ansatzpunkte für eine bessere Gesundheitskompetenz**

Will man die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland insgesamt steigern, ist eine breit angelegte, strukturierte und langfristige Strategie erforderlich, die ein Handeln auf der persönlichen und individuumsbezogenen Ebene, der gesellschaftlichen und institutionellen Ebene sowie der politischen Ebene umfasst. Diese Strategie muss als integrierter Ansatz verschiedene Bereiche mit einbeziehen.

Zentrale Ansatzpunkte finden sich vor allem in den folgenden sechs Zielbereichen:

- Eine wichtige Rolle spielt das Gesundheitssystem. Verständliche und verlässliche Gesundheitsinformationen, eine Sensibilisierung in den Gesundheitsorganisationen und -einrichtungen, aber auch eine Verbesserung der Kommunikationskompetenz der Gesundheitsberufe bilden den Anfang von gezielt auf die unterschiedlichen Bedürfnisse, Fähigkeiten und Kompetenzniveaus der Menschen zugeschnittenen Maßnahmen.
- Im Bildungssystem sind der Aufbau und die Stärkung von gesundheitsbezogenen Kompetenzen in der Vorschul-, Schul- und Erwachsenenbildung sowie in der außerschulischen Jugendarbeit als eine ineinandergreifende Kette von Maßnahmen und Angeboten vorzusehen. Die Elternbildung in Bezug auf die Entwicklung von Kleinkindern wie auch das Konzept des „Lifelong Learning“ (in Deutschland als „lebenslanges“ oder „lebensbegleitendes Lernen“ bekannt) fallen ebenfalls in diesen Bereich.
- Medien bilden für viele Menschen eine der Hauptquellen für Gesundheitsinformationen und haben einen starken Einfluss auf individuelle Gesundheitsentscheidungen. Eine unterstützende Navigation, eine inhaltliche Qualitätssicherung und Maßnahmen zur Steigerung der Medienkompetenz können daher hilfreich sein, um kompetente Entscheidungen zu fördern.
- Im häuslichen Wohnumfeld und auf der kommunalen Ebene bilden Familien, der Freundes- und Bekanntenkreis (die sogenannten Peer Groups) sowie die Gemeinde beziehungsweise der Stadtteil einen wichtigen Ansatzpunkt zur Steigerung eines gesundheitsfördernden und gesundheitskompetenten Verhaltens.
- Der Arbeitsplatz und Betriebe stellen weitere geeignete Orte dar, um die Gesundheit der Arbeitnehmer durch die Vermittlung von gesundheitsbezogenem Wissen, eine Betriebliche Gesundheitsförderung und Arbeitsschutzmaßnahmen zu steigern und zu einer Verbesserung der Health Literacy beizutragen.
- Schließlich geht es auf der Ebene der Politik darum, die politischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass die gesundheitliche Chancengleichheit verbessert und die gesundheitsbezogene Kompetenz in Alltagsentscheidungen erhöht wird. Der „Health-in-All-Policies-Ansatz“, der eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik zum Ziel hat, kann hier ein ressortübergreifendes Handeln unterstützen und gezielt eine Verbesserung der Gesundheitskompetenz in den Fokus nehmen.

### **Der Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz**

Nach dem Vorbild anderer Länder haben anerkannte Gesundheitsexpertinnen und -experten auch für Deutschland einen „Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz“ entwickelt und mit Vertretern aus Politik, Praxis und Gesellschaft diskutiert. Der Aktionsplan beschreibt detailliert die Rahmenbedingungen und Leitplanken für eine systematische Stärkung und Förderung der Gesundheitskompetenz in Deutschland. Er wurde von der Universität Bielefeld, der Hertie School of Governance und

## EINLEITUNG

dem AOK-Bundesverband gemeinsam herausgegeben und von der Robert Bosch Stiftung und dem AOK-Bundesverband finanziell unterstützt. Im Februar 2018 wurde der Aktionsplan veröffentlicht und dem damaligen Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe überreicht.

Die gesellschaftliche Entwicklung lässt erwarten, dass die Bedeutung einer adäquaten Gesundheitskompetenz und ihrer Förderung in Zukunft weiter zunehmen wird. Zum einen werden die Menschen auf der individuellen Ebene bei der Sorge um ihre Gesundheit vor wachsende Herausforderungen gestellt, die sich unter anderem aus dem Anstieg der Lebenserwartung, der Zunahme chronischer Erkrankungen und dem Wandel der Patientenrolle ergeben. Zum anderen spielen neben der zunehmenden Komplexität des Gesundheitssystems auch sich wandelnde gesellschaftliche Rahmenbedingungen eine wichtige Rolle; zu nennen sind hier zum Beispiel eine wachsende soziale Ungleichheit, die kulturelle Diversifizierung der Gesellschaft und die Informationsflut in der digitalen Informations- und Wissensgesellschaft (Abbildung 4).



**Abbildung 4:** Herausforderungen und gesellschaftliche Entwicklungen, die eine Verbesserung der Gesundheitskompetenz erforderlich machen (HLS-GER, 2016)

Bei der Entwicklung des „Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz“ wurden fünf zentrale Prinzipien herausgearbeitet, die bei der Umsetzung des Plans und bei der Förderung der Gesundheitskompetenz zu berücksichtigen sind und Voraussetzungen für das Gelingen guter Praxis darstellen:

- Soziale und gesundheitliche Ungleichheit verringern
- Individuelle und strukturelle Bedingungen verändern
- Teilhabe ermöglichen
- Chancen der Digitalisierung nutzen
- Kooperation aller Akteure herstellen

Der „Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz“ umfasst konkrete Empfehlungen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz; diese sind in vier Handlungsfelder unterteilt.

- Im ersten Teil werden mit der Lebenswelt insbesondere das persönliche Lebensumfeld und die Alltagssituationen adressiert. Dazu gehören das Erziehungs- und Bildungssystem, der Arbeitsplatz, die Kommune, aber auch der individuelle Umgang mit Gesundheitsinformationen und das Konsum- und Ernährungsverhalten.
- Im zweiten Teil werden die Anforderungen durch das Gesundheitssystem und dessen mangelnde Nutzerorientierung in den Fokus gestellt. Die Notwendigkeit einer Navigationsunterstützung wird genauso angesprochen wie die Steigerung der Gesprächsqualität der Gesundheitsprofessionen. Ebenso erforderlich ist die nutzerfreundliche Gestaltung von Gesundheitsinformationen. Zentraler und elementarer Anker in diesem Feld ist die Partizipation und Einbindung der jeweiligen Zielgruppe.
- Das Leben mit chronischer Erkrankung stellt hohe Anforderungen an die Gesundheitskompetenz und das Selbstmanagement. So wird im dritten Teil zum einen die Integration der Gesundheitskompetenz in die Versorgung von chronisch erkrankten Menschen empfohlen und zum anderen neben dem notwendigen Selbstmanagement die Steigerung der Gesundheitskompetenz zur Bewältigung des Alltags mit chronischer Erkrankung gefordert.
- Der vierte Teil widmet sich schließlich der Forschung zum Thema Gesundheitskompetenz, die in Deutschland noch unzulänglich ausgebaut ist.

In 15 übergeordneten Empfehlungen, die wiederum mit insgesamt 64 konkreten Einzelempfehlungen unterlegt sind, wird der Rahmen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz in Deutschland abgesteckt. Zur Unterstützung der Empfehlungen, insbesondere im Bereich der chronischen Erkrankungen und im Bereich der Selbsthilfe, wurde bereits 2017 die „Nationale Koordinierungsstelle Gesundheitskompetenz“ gegründet. An der Hertie School of Governance angesiedelt und gefördert durch den AOK-Bundesverband ist sie erster Ansprechpartner für die Vernetzung und Koordination von Aktivitäten im Bereich der Gesundheitskompetenz.

Die AOK hat maßgeblich dazu beigetragen, dass die Notwendigkeit einer Steigerung der Gesundheitskompetenz in Deutschland realisiert und auch von der Politik aufgenommen wurde. Bestes Beispiel dafür ist die ebenfalls 2017 vom Bundesministerium für Gesundheit gegründete Allianz für Gesundheitskompetenz, in der sich alle wesentlichen Akteure des Gesundheitswesens auf organisatorischer Ebene zusammengeschlossen haben.

Die Rahmenbedingungen sind also auf den unterschiedlichsten Ebenen beschrieben und geschaffen worden. Nun gilt es, entsprechende Maßnahmen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz umzusetzen. In den folgenden Kapiteln werden ausgewählte, erfolgreiche und überprüfte Ansätze zur Stärkung der Gesundheitskompetenz beschrieben und anhand eines Steckbriefs übersichtlich dargestellt. Die vorgestellten Best-Practice-Beispiele sollen dazu motivieren, geeignete Konzepte auszuwählen und zu prüfen, ob und wie sich diese in Bezug auf den eigenen Kontext umsetzen lassen. Vorgestellt werden Maßnahmen zur Steigerung der individuellen Gesundheitskompetenz sowie der Gesundheitskompetenz in Gesundheitseinrichtungen, in Unternehmen und in der Kommune. Außerdem werden Best-Practice-Beispiele zur Gestaltung der Rahmenbedingungen für eine gelingende Gesundheitskompetenz aufgeführt. Es sind nationale und internationale Erfolgsmodelle, die teilweise adaptiert werden müssen, überwiegend aber direkt umgesetzt werden können. Die AOK steht hierbei auf den unterschiedlichsten Ebenen – von der kommunalen über die Landes- bis zur Bundesebene – als Diskussionspartner zur Verfügung.



**INDIVIDUELLE  
GESUNDHEITS-  
KOMPETENZ**

Gesund bleiben und gesund werden sind zwei der zentralen Themen, die die Menschen ihr Leben lang begleiten. Die Fülle der verfügbaren gesundheitsbezogenen Informationen wächst und wächst. Vielen Menschen fällt es jedoch schwer, daraus die zuverlässigen und für sie relevanten Inhalte auszuwählen, sie zu bewerten und auf den eigenen Lebensalltag anzuwenden.

---

Von der Familienplanung bis zum Gesundheitsmanagement der Familie, vom Umgang mit chronischen Erkrankungen bis zu einem gesünderen Lebensstil – zu diesen und vielen weiteren gesundheitsbezogenen Themen sind heute bereits unzählige Informationen verfügbar, und täglich kommen weitere hinzu. Jede zwanzigste Suchanfrage bei Google dreht sich um ein Gesundheitsthema; die Zahl der gefundenen „Trefferseiten“ ist häufig schier unendlich. Nicht selten stehen widersprüchliche Inhalte direkt nebeneinander. Auch interessengeleitete Darstellungen sowie Informationen unklarer Herkunft und Qualität sind an der Tagesordnung. Die Digitalisierung hat den Zugang zu Gesundheitsinformationen deutlich niedrigschwelliger gemacht, den Wissenserwerb aber keineswegs erleichtert oder vereinfacht. Angesichts der Vielfalt von Informationen aus den unterschiedlichsten Quellen und Medien stellt die Informationssuche für Menschen mit einer geringen Gesundheitskompetenz nach wie vor eine große Herausforderung dar. Den Betroffenen fällt es nicht nur schwer, gesundheitsbezogene Informationen zu suchen und zu finden. Noch schwieriger ist es, die gefundenen Informationen zu bewerten und ihre Vertrauenswürdigkeit einzuschätzen.

### **Bildung ist der Schlüssel**

Die individuelle Gesundheitskompetenz zu stärken kann kaum gelingen, ohne zugleich auch die Rahmenbedingungen zu ändern. Ein entscheidender Aspekt dabei ist die Bildung. Den Einrichtungen des Erziehungs- und Bildungssystems – vom Kindergarten bis zur Erwachsenenbildung – kommt eine große Bedeutung für die Stärkung der Gesundheitskompetenz zu. Es fehlt derzeit jedoch noch an einer Strategie für eine strukturierte Integration gesundheits- und krankheitsbezogener Fragestellungen in die formale Bildung. Daher ist es wichtig, die Förderung der Gesundheitskompetenz fest in den Bildungs- und Lehrplänen von Kindertagesstätten, Grundschulen, weiterführenden Schulen, Hochschulen sowie Jugendbildungs- und beruflichen Ausbildungseinrichtungen zu verankern. Auch ein kultureller Wandel hin zu einer größeren Selbstverständlichkeit des lebenslangen Lernens könnte die individuelle Gesundheitskompetenz stärken.

Von zentraler Bedeutung sind außerdem laienverständliche Angebote und Maßnahmen, die unter Berücksichtigung der medizinischen Evidenz Menschen bei ihren gesundheits- und krankheitsbezogenen Entscheidungen unterstützen. Erfolgversprechend sind Angebote qualitätsgesicherter Informationen in verständlicher Form sowie Übersetzungen durch Multiplikatoren, beispielsweise speziell ausgebildete Menschen mit Migrationshintergrund oder auch Medizinstudenten, die medizinische Fachtexte erklären. Die Kunst liegt auch hier darin, die Spreu vom Weizen zu trennen. In diesem Kapitel werden einige konkrete, erprobte Positivbeispiele vorgestellt, die direkt in die Praxis übertragen und genutzt werden können.

## KOMPETENT UND INDIVIDUELL: AOK-PFLEGEBERATUNG

---

**Menschen, die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten oder beantragt haben und erkennbar Unterstützung benötigen, haben seit 2009 einen Rechtsanspruch auf eine individuelle, unabhängige und kostenlose Pflegeberatung. Die Pflegeberater der AOK helfen Betroffenen und ihren Angehörigen dabei, einen Versorgungsplan auszuarbeiten und die erforderlichen Hilfen zu organisieren.**

Wenn ein Mensch pflegebedürftig wird, stellen sich viele Fragen rund um die Versorgung. Welche Hilfsangebote gibt es? Wo muss was beantragt werden? Nach Paragraph 7 a des elften Sozialgesetzbuches haben Versicherte einen Rechtsanspruch auf eine kostenlose individuelle Pflegeberatung. Diese kann wahlweise in den eigenen vier Wänden, in der Geschäftsstelle der Pflegekasse, in einem Pflegestützpunkt oder auch telefonisch durchgeführt werden. Der GKV-Spitzenverband hat im Mai 2018 verbindliche Richtlinien zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung (Pflegeberatungs-Richtlinien) erlassen.

### **Schnell und unbürokratisch**

Die AOK hat in Deutschland ein flächendeckendes Beratungsnetz aufgebaut, das sowohl Städte und Ballungszentren als auch den ländlichen Raum abdeckt. Im Jahr 2017 waren bundesweit 830 Pflegeberaterinnen und -berater für die Gesundheitskasse im Einsatz, die mehr als 85.000 Pflegebedürftige kassenindividuell beraten und betreut haben.

Die Pflegeberater der AOK sind persönlich für die Betroffenen und ihre Angehörigen da und bieten passgenaue Lösungen für eine selbstbestimmte und sichere Pflege zu Hause. Die Pflegeexperten der Gesundheitskasse sind gut vernetzt und kennen die Leistungserbringer, zusätzliche Entlastungsangebote und die Anbieter ehrenamtlicher Unterstützung vor Ort. In einem individuellen Beratungsgespräch erörtern die AOK-Pflegeberater mit den Betroffenen die Situation und analysieren den nötigen Unterstützungsbedarf. Sie erstellen gemeinsam einen individuellen Versorgungsplan und helfen dabei, die notwendigen Maßnahmen zu beantragen oder einzuleiten. Verändert sich der Bedarf, überprüfen sie den Versorgungsplan und passen ihn an.

*» Ich habe das Gefühl, dass die AOK die Einzige war, die mich in meiner schwierigen Zeit nicht im Stich gelassen hat und immer zu mir gehalten hat, egal, welche Frage ich gehabt habe. «*

- Angehörige eines pflegebedürftigen Mannes in Pflegestufe 2,  
im Rahmen einer Versichertenbefragung im Sommer 2016 -



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | AOK-Pflegeberatung  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Pflegeberater informieren und beraten pflegebedürftige Versicherte und ihre Angehörigen. Sie helfen ihnen dabei, die notwendigen Pflegeleistungen zu organisieren und zu koordinieren.  |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Jeder Pflegebedürftige soll eine an seinem persönlichen Bedarf ausgerichtete, qualifizierte Pflege, Betreuung und Behandlung erhalten.  |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | AOK-Versicherte und ihre Angehörigen  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | jede AOK  |
| <b>Finanzierung</b>                 | Kranken- und Pflegekassen   |
| <b>Weitere Infos</b>                | <a href="http://www.aok.de/pk/uni/inhalt/aok-pflegeberatung">www.aok.de/pk/uni/inhalt/aok-pflegeberatung</a><br><a href="http://www.aok-gesundheitspartner.de/bund/pflege/beratung/index.html">www.aok-gesundheitspartner.de/bund/pflege/beratung/index.html</a><br>Ein kurzer Infofilm ist unter dem folgenden Link zu finden:<br><a href="http://www.aok.de/inhalt/aok-pflegeberatung/">www.aok.de/inhalt/aok-pflegeberatung/</a> |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | AOK-Bundesverband<br>Simone Burmann<br>Rosenthaler Straße 31<br>10178 Berlin<br><b>Telefon:</b> 030 34646-2658  |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja, durch das Zentrum für Sozialforschung Halle im Jahr 2016  |
| <b>Art der Intervention</b>         | individuelle Beratung durch Pflegeberater   |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Netzwerkpartner zur Sicherstellung der Pflege   |

## GUTE FRAGEN FÜR EINE BESSERE GESUNDHEIT: ASK ME 3

---

**Vielen Patienten fällt es bei Arztbesuchen schwer, die dort vermittelten Informationen vollständig zu erfassen oder bei Verständnisproblemen nachzufragen. Das in Amerika entwickelte Programm „Ask me 3“ trägt einfach, aber effektiv zu einer gelingenden Arzt-Patient-Kommunikation bei, indem es den Patientinnen und Patienten drei zentrale Leitfragen an die Hand gibt.**

Ein Arztbesuch ist für viele Menschen eine Ausnahmesituation. Die Sorge um die eigene Gesundheit, der oft knappe Zeitrahmen und das komplexe „Medizinerdeutsch“ machen es vielen Patienten schwer, die erhaltenen Informationen aufzunehmen und zu verarbeiten. Die Folge: Sie fragen bei Unklarheiten nicht nach, vergessen, was sie selbst noch ansprechen wollten, oder können sich zu Hause an wichtige Details nicht mehr genau erinnern.

Damit sich das ändert, hängen in vielen amerikanischen Arztpraxen und Krankenhäusern Poster mit dem Slogan: „Ask me 3“. Übersetzt heißt das: „Stell mir drei Fragen!“ Die Plakate sind Bestandteil eines gleichnamigen Empowerment-Programms: Sie sollen die Patienten ermutigen, im Gespräch mit den Behandlern nachzuhaken, bis sie alles Wesentliche verstanden haben. Die gemeinnützige National Patient Safety Foundation, die das evidenzbasierte Programm in den USA entwickelte, schloss sich im Mai 2017 mit dem Institute for Healthcare Improvement zusammen, das „Ask me 3“ seither weiterführt.

### Mut zum Nachfragen

Die drei Leitfragen lauten:

- Was ist mein Hauptproblem?
- Was muss ich tun?
- Warum ist es wichtig für mich, das zu tun?

Mithilfe dieser Fragen können Patienten und ihre Angehörigen den Arzttermin zu Hause vorbereiten und sich im Gespräch mit dem Behandler daran orientieren. Das Programm zielt auch darauf ab, Gesundheitsprofis für die (Informations-)Bedürfnisse ihrer Patienten zu sensibilisieren: Gelingt es im Gespräch, diese drei Fragen für den Patienten zufriedenstellend und nachvollziehbar zu beantworten, war die Kommunikation erfolgreich. Die bessere Gesprächsqualität wirkt sich positiv auf die Versorgungsqualität aus – etwa durch eine höhere Therapietreue, eine korrekte Medikamenteneinnahme und eine größere Patientenzufriedenheit. Teilnahmewillige Praxen und andere Einrichtungen des Gesundheitswesens können neben Postern und Broschüren auch Vordrucke mit den drei Fragen in englischer und spanischer Sprache von der Projekt-Website herunterladen. Eine adaptierte Form des Programms wird inzwischen auch in Deutschland angewendet.

*» Überzeugt hat uns der Ansatz der Patientenaktivierung »Ask me 3« der National Patient Safety Foundation aus den USA, durch den die Patienten nachweislich eine aktivere Rolle für ihre Gesundheit übernehmen konnten. «*

– Gesundheitsnetzwerk Billstedt/Horn –



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Ask me 3   |
| <b>Worum geht es?</b>               | Drei einfache Leitfragen sollen helfen, die Arzt-Patienten-Kommunikation zu verbessern.  |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Damit Patienten die ihnen gegebenen Informationen tatsächlich verstehen, ermutigt das Programm zum gezielten Nachfragen.   |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Patientinnen und Patienten, Multiplikatoren im Gesundheitssystem, Ärztinnen und Ärzte  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Institute for Healthcare Improvement (IHI) und National Patient Safety Foundation (seit 01.05.2017 zusammengeschlossen)  |
| <b>Finanzierung</b>                 | Das Institute for Healthcare Improvement verwaltet und finanziert das Programm derzeit durch eine Lizenz von Pfizer.   |
| <b>Weitere Infos</b>                | <a href="http://www.ihl.org">www.ihl.org</a> > Resources > Tools > Ask me 3  |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Institute for Healthcare Improvement<br>53 State Street, 19th Floor<br>Boston, MA 02109, USA<br><b>Telefon:</b> (+1) 617 301-4800<br><b>E-Mail:</b> <a href="mailto:info@ihl.org">info@ihl.org</a> |
| <b>Sprache</b>                      | Englisch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Beratung/Tool  |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Pfizer   |

## STRUKTURIERT ZUM ERFOLG: DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMME

---

**Seit 2002 bieten die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten Disease-Management-Programme (DMP) für Menschen mit chronischen Erkrankungen an. Neben regelmäßigen Beratungs- und Untersuchungsterminen in der Arztpraxis umfassen die Programme auch Schulungen, die den Patientinnen und Patienten den Umgang mit ihrer Krankheit erleichtern sollen.**

Wer mit einer chronischen Erkrankung lebt, ist in der Regel auf eine langfristige und regelmäßige Behandlung angewiesen. Um diese zu optimieren, wurden 2002 die gesetzlichen Grundlagen für die Einführung der Disease-Management-Programme (DMP) in Deutschland geschaffen. Ziel der Programme ist es, Menschen mit chronischen Erkrankungen medizinisch bestmöglich zu versorgen.

Diagnostik und Therapie innerhalb eines DMP orientieren sich am aktuellen Stand des gesicherten medizinischen Wissens. Eine strukturierte und kontinuierliche medizinische Betreuung soll Komplikationen und Folgeschäden vorbeugen, die Lebensqualität der Patienten erhalten und langfristig auch Kosten für die Therapie vermeidbarer Spätfolgen einsparen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) legt seit 2002 die Indikationen für und seit 2012 auch die Anforderungen an die DMP fest. Derzeit gibt es solche Programme für Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, Brustkrebs, Koronare Herzkrankheit, Asthma bronchiale und chronisch-obstruktive Lungenerkrankungen. Vier weitere – für Herzinsuffizienz, chronischen Rückenschmerz, rheumatoide Arthritis sowie Osteoporose – sind in Vorbereitung. Die Krankenkassen setzen die DMP auf der Basis von regionalen Verträgen mit den Leistungserbringern (Vertragsärzte und Krankenhäuser) um.

### **Selbstmanagement im Fokus**

Die Teilnahme an den strukturierten Behandlungsprogrammen ist für Patienten und Ärzte freiwillig. Versicherte, die sich für ein DMP einschreiben, müssen aber bereit sein, aktiv an der Behandlung mitzuwirken – etwa durch die Wahrnehmung von regelmäßigen Untersuchungsterminen und die Teilnahme an Schulungen. Ein zentrales Element der DMP sind strukturierte, evaluierte und zielgruppenspezifische Patientenschulungen. Diese sollen die Selbstmanagementfähigkeiten der Betroffenen im Umgang mit ihrer Erkrankung fördern. Studien bestätigen, dass eingeschriebene Patienten von der Teilnahme profitieren. Die teilnehmenden Patienten erhalten gezielt und anlassbezogen laienverständliche Informationen, beispielsweise zu Begleit- und Folgeerkrankungen an Augen und Füßen bei Diabetes. Ein weiteres erfolgreiches zentrales Element der DMP sind die von Arzt und Patient gemeinsam getroffenen Zielvereinbarungen, beispielsweise zum Rauchstopp oder zur Gewichtsreduktion. In Deutschland nehmen inzwischen über acht Millionen Versicherte an den Disease-Management-Programmen teil.

*» Vergleichsstudien von DMP-Teilnehmern und nicht an DMP teilnehmenden Patienten zeigen, dass der Gesundheitszustand der DMP-Teilnehmer besser ist. Die (...) Patienten sind besser über ihre Krankheit und die damit verbundenen Risiken informiert. «*

– Bundesversicherungsamt, Jahresbericht 2017 –



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Disease-Management-Programme (DMP)  |
| <b>Worum geht es?</b>               | DMP sind strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen. Die Versorgung orientiert sich an evidenzbasierten Leitlinien, und die Behandlungsprozesse werden über die Grenzen der einzelnen medizinischen Versorgungsebenen hinweg koordiniert. |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Die Programme sollen die Versorgung chronisch kranker Menschen verbessern, Folgeerkrankungen vermeiden und die Patienten im Umgang mit der Krankheit unterstützen. Ziel ist es, die Lebensqualität der Betroffenen so gut und so lange wie möglich zu erhalten. |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Menschen mit einer oder mehreren chronischen Erkrankungen   |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | gesetzliche Krankenkassen (auf Basis von regionalen Verträgen mit kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenhäusern)  |
| <b>Finanzierung</b>                 | Zur Deckung der Programmkosten erhalten die Krankenkassen Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds für alle eingeschriebenen Versicherten.  |
| <b>Weitere Infos</b>                | <a href="http://www.bundesversicherungsamt.de">www.bundesversicherungsamt.de</a><br><a href="http://www.kbv.de/html/dmp.php">www.kbv.de/html/dmp.php</a><br><a href="http://www.aok-gesundheitspartner.de">www.aok-gesundheitspartner.de</a> > Rubrik DMP       |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | gesetzliche Krankenkassen, kassenärztliche Vereinigungen, Bundesversicherungsamt (Zulassungsbehörde)  |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja  |
| <b>Art der Intervention</b>         | strukturiertes, sektorenübergreifendes Behandlungsprogramm mit regelmäßigen Kontrollen, Patientenschulungen und laienverständlichem Infomaterial; regelmäßige Aktualisierung der Inhalte auf Basis der evidenzbasierten Medizin                                 |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | gesetzliche Krankenkassen, kassenärztliche Vereinigungen, Krankenhäuser   |

## VERSTEHEN – ABWÄGEN – ENTSCHEIDEN: GESUNDHEITSINFORMATION.DE

---

**Das Online-Gesundheitsportal Gesundheitsinformation.de ist ein kostenloses Angebot des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. In kurzen, laienverständlichen Texten finden interessierte Bürgerinnen und Bürger hier evidenzbasierte Informationen zu häufigen Krankheiten, Diagnosen und anderen Gesundheitsfragen.**

Das 2004 gegründete Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) ist eine fachlich unabhängige wissenschaftliche Einrichtung, die von der privaten und gemeinnützigen Stiftung für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen getragen wird. Ein gesetzlicher Auftrag des IQWiG besteht darin, der Öffentlichkeit unabhängige und evidenzbasierte medizinische Informationen zur Verfügung zu stellen. Zu diesem Zweck unterhält das Institut das Gesundheitsportal [gesundheitsinformation.de](http://gesundheitsinformation.de). Dessen Inhalte sollen Patientinnen und Patienten helfen, gut informierte Entscheidungen für die eigene Gesundheit zu treffen.

Neben Beiträgen zu häufigen Krankheiten, Diagnosen und Gesundheitsfragen umfasst das Portal ein Glossar sowie Erklärungen zu verschiedenen Behandlungsmethoden und Untersuchungsverfahren. Unter der Überschrift „Kurz erklärt“ finden sich Erläuterungen zum Aufbau und den Funktionen des menschlichen Körpers.

### **Auf Herz und Nieren geprüft**

Das Ressort „Gesundheitsinformation“ beim IQWiG erstellt Informationstexte, „übersetzt“ wissenschaftliche Gutachten in eine laienverständliche Sprache und greift Themenvorschläge von Nutzern auf. Der Gemeinsame Bundesausschuss und das Bundesministerium für Gesundheit können Themenbeiträge in Auftrag geben. Alle Inhalte des Portals stützen sich auf die verlässlichsten Forschungsergebnisse, die zum Zeitpunkt der Veröffentlichung verfügbar sind. Am Anfang steht jeweils eine umfassende Literaturrecherche. In die Auswertung fließen nur Studien ein, die strenge Qualitätskriterien erfüllen. Alle Beiträge durchlaufen vor der Veröffentlichung ein mehrstufiges Verfahren zur Qualitätssicherung. Sämtliche Inhalte werden regelmäßig auf ihre Aktualität hin überprüft.

Gesundheitsinformation.de startete im Februar 2006 mit knapp 50 Texten, wenige Jahre später waren es bereits über tausend. Das Angebot wird fortlaufend ergänzt. Seit Mai 2006 gibt es eine englischsprachige Schwesterseite ([www.informedhealth.org](http://www.informedhealth.org)).

*» Ein großer Erfolg des IQWiG besteht für mich unter anderem darin, dass es allgemeinverständlich Patienten über wichtige Gesundheitsthemen informiert. «*

– Prof. Dr. Wolf-Dieter Ludwig, Vorsitzender der  
Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft –



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | gesundheitsinformation.de   |
| <b>Worum geht es?</b>               | Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) stellt online kostenlos evidenzbasierte Informationen zu gesundheitsrelevanten Themen zur Verfügung, die regelmäßig aktualisiert werden. |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Die Informationen sollen interessierten Bürgerinnen und Bürgern helfen, die Vor- und Nachteile wichtiger Behandlungsmöglichkeiten und konkreter Angebote der Gesundheitsversorgung zu verstehen.                      |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | erkrankte und gesunde Bürgerinnen und Bürger, die sich über gesundheitsrelevante Themen informieren möchten   |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | IQWiG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen)  |
| <b>Finanzierung</b>                 | Die werbefreie Webseite wird – ebenso wie das IQWiG – aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) finanziert.  |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b>www.gesundheitsinformation.de</b><br><b>www.informedhealth.org</b>   |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen<br>Dr. Klaus Koch, Ressortleiter und Chefredakteur<br>Im Mediapark 8<br>50670 Köln<br><b>Telefon:</b> 0221 35685-0                                   |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch (www.gesundheitsinformation.de)/<br>Englisch (www.informedhealth.org)   |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja  |
| <b>Art der Intervention</b>         | Website mit Gesundheitsinformationen  |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Gemeinsamer Bundesausschuss, Bundesministerium für Gesundheit, externe Gutachterinnen und Gutachter   |

## SELBSTMANAGEMENT FÜR CHRONISCH KRANKE: INSEA AKTIV

---

**Das Leben mit einer chronischen Erkrankung oder einer anderen gravierenden gesundheitlichen Beeinträchtigung kann Betroffene und ihre Familien vor große Herausforderungen stellen. Das Netzwerk INSEA (Initiative für Selbstmanagement und aktives Leben) hilft den Patienten mit einem evidenzbasierten Kursprogramm, ihren Alltag mit der Krankheit besser zu bewältigen.**

Ende der 1990er-Jahre wurde an der amerikanischen Universität Stanford das „Chronic Disease Self-Management Program“ (CDSMP) entwickelt. Es ist als allgemeines Programm für Menschen mit unterschiedlichen chronischen Erkrankungen konzipiert und erreicht jährlich bis zu 60.000 chronisch Erkrankte und ihre Angehörigen weltweit.

Dieses evidenzbasierte Kursprogramm wird im deutschsprachigen Raum unter dem Namen „Gesund und aktiv leben“ angeboten. Der Verein EVIVO Netzwerk e.V. unter Federführung der Careum Stiftung etablierte es 2011 in der Schweiz. In Deutschland gründete sich in der Folge das Netzwerk INSEA (Initiative für Selbstmanagement und aktives Leben). Umgesetzt wird das Programm von der Medizinischen Hochschule Hannover, den Selbsthilfekontaktstellen Bayern e.V. und der Gesundes Kinzigtal GmbH in Baden-Württemberg; weitere Standorte sollen hinzukommen. Seit dem Start haben rund 1.300 Teilnehmer aus Bayern, Baden-Württemberg und Niedersachsen an über 130 Kursen teilgenommen (Stand: Oktober 2018).

### Von Betroffenen für Betroffene

Die Gruppen werden stets von zwei geschulten Kursleitern geleitet, von denen mindestens einer direkt oder indirekt von einer chronischen Krankheit betroffen ist. Über sechs Wochen lernen und üben die Teilnehmer 2,5 Stunden pro Woche, ihr Gesundheitsmanagement selbst in die Hand zu nehmen. Die Kurse basieren auf einem Manual, das regelmäßig überarbeitet wird. Sie vermitteln keine Informationen zu bestimmten Krankheitsbildern, sondern behandeln Themen wie den Umgang mit Schmerzen, die Vorbereitung auf den Arztbesuch, gesunde Ernährung, Entspannung oder Selbstmotivation. Ein zentraler Bestandteil ist die Entwicklung von Handlungsplänen, um selbstgesteckte Ziele zu erreichen. Die wissenschaftliche Evaluation zeigt, dass sich die Lebensqualität der Teilnehmenden, ihre Energie, das psychische Wohlbefinden sowie die Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten verbessern.

*» Menschen, die mit einer chronischen Erkrankung leben, sehen sich im Alltag mit vielen Herausforderungen konfrontiert. Ein aktives Selbstmanagement, wie es in den INSEA-Kursen vermittelt wird, hilft Betroffenen erheblich. Wie wichtig diese Form von Gesundheitskompetenz ist, zeigt auch der Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz, an dessen Empfehlung wir mit der Förderung für das INSEA-Netzwerk anknüpfen können. «*

– Dr. Susanne Melin, Projektverantwortliche bei der Robert Bosch Stiftung –



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | INSEA aktiv – Leben mit chronischer Krankheit  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Ein evidenzbasiertes Kursprogramm vermittelt chronisch kranken Menschen grundlegende Kenntnisse für ein aktives Selbstmanagement.  |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Das Projekt soll die medizinische und therapeutische Versorgung von Menschen mit chronischen Krankheiten ergänzen und ihre Lebensqualität verbessern. Ein weiteres Ziel ist der Aufbau eines überregionalen Netzwerks zur Förderung des Selbstmanagements in Deutschland.  |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Erwachsene, die mit einer chronischen Krankheit oder einer anderen Beeinträchtigung leben, sowie deren Angehörige und Freunde  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Netzwerk INSEA (Initiative für Selbstmanagement und aktives Leben)   |
| <b>Finanzierung</b>                 | Careum Stiftung/Zürich, Robert Bosch Stiftung, BARMER  |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b>www.insea-aktiv.de</b>  |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Nationale Koordinierungsstelle an der Medizinischen Hochschule Hannover<br>Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung<br>Dr. Gabriele Seidel<br>Carl-Neuberg-Straße 1 (OE 5410), 30625 Hannover<br><b>Telefon:</b> 0511 532-8425<br><b>E-Mail:</b> kontakt@patienten-universitaet.de |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja   |
| <b>Art der Intervention</b>         | evidenzbasierte Kurse  |
| <b>(Kooperations-) Partner</b>      | Careum Stiftung/Zürich, EVIVO-Netzwerk, Robert Bosch Stiftung, BARMER, Medizinische Hochschule Hannover – Patientenuniversität, Selbsthilfekoordination Bayern e.V. (SeKo Bayern), Gesundes Kinzigtal GmbH   |

## WISSEN, WAS STIMMT: MEDIZIN-TRANSPARENT.AT

---

**Wer im Internet oder in anderen Medien nach Gesundheitsinformationen sucht, findet oft auch jede Menge Falschmeldungen, Gerüchte und Werbung. In Österreich unterzieht ein Team von Wissenschaftlern derartige Veröffentlichungen einem rigorosen Faktencheck. Die Ergebnisse werden auf dem kostenlosen Internetportal Medizin-transparent.at publiziert.**

Schützt die regelmäßige Einnahme von Selen vor Krebs? Erleichtert eine Aromatherapie die Geburt? Haben fluoridhaltige Zahncremes gesundheitsschädliche Nebenwirkungen? In Zeitungsartikeln und Magazinbeiträgen, Werbeanzeigen und im Internet stößt man immer wieder auf Aussagen zu Gesundheitsthemen. Aber stimmt auch, was man da liest? Dieser Frage widmet sich das Team des Gesundheitsportals Medizin-transparent.at: Wissenschaftler überprüfen den Wahrheitsgehalt solcher Meldungen und stellen das Ergebnis ihrer Recherchen auf ihrer Internetseite kostenlos zur Verfügung.

Hinter „Medizin-transparent.at“ steht der österreichische Zweig des Cochrane-Netzwerks, eines internationalen Verbunds von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern. Die Organisation hat sich auf die Fahnen geschrieben, die Grundlagen für Entscheidungen im Gesundheitssystem zu verbessern. Cochrane Österreich bietet seinen Online-Faktencheck in Kooperation mit dem Schaffler-Verlag an, einem Branchen-Fachverlag für das österreichische Gesundheitswesen.

### Leser fragen, Experten recherchieren

Herzstück von Medizin-transparent.at ist der kostenlose Anfrageservice: Leserinnen und Leser können Gesundheitsbehauptungen, die sie in Medien, Werbeanzeigen oder im Internet gefunden haben, zur Überprüfung einreichen. Das Medizin-transparent-Team recherchiert dann in medizinischen Datenbanken die wissenschaftliche Studienlage zu der angefragten Behauptung, fasst die Rechercheergebnisse anschließend für Laien verständlich zusammen und veröffentlicht den aktuellen Sachstand auf der Website. Auch Ärzte profitieren von dem Angebot: Sie können ihren Patientinnen und Patienten schnell und ohne großen eigenen Rechercheaufwand evidenzbasierte Informationen zu aktuellen Themen an die Hand geben.

Gemeinsam mit dem deutschen Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) und der österreichischen Sozialversicherung bietet das Team von Medizin-transparent.at außerdem eine kostenfreie Gesundheits-App namens „MedBusters“ an, die evidenzbasierte, verständliche Gesundheitsinformationen liefert.

*» Viele (...) Heilsversprechen sind nicht nur übertrieben oder undifferenziert, sondern einfach gelogen. «*

– Prof. Dr. Gerd Antes, Gründer des Deutschen Cochrane Zentrums –



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Medizin-transparent.at  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Ein Team von Wissenschaftlern überprüft den Wahrheitsgehalt von Behauptungen, die in Medien- und Werbebeiträgen zu medizinischen und Gesundheitsthemen aufgestellt werden. Die Ergebnisse dieses Faktenchecks werden online publiziert.   |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Die Initiatoren wollen interessierte Bürgerinnen und Bürger dabei unterstützen, in den Medien gefundene Gesundheitsbehauptungen kritisch zu hinterfragen und sich fundiert eine eigene Meinung zu bilden.   |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Leser, Patienten, Ärzte, Entscheidungsträger im Gesundheitswesen und in der Politik, Medienvertreter, Gesundheitseinrichtungen, Patientenvertretungen, Universitäten, Fachhochschulen, Forschungseinrichtungen  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Cochrane Österreich in Zusammenarbeit mit dem Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie der Donau-Universität Krems  |
| <b>Finanzierung</b>                 | Bundesgesundheitsagentur, Niederösterreichischer Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS)   |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="http://www.medizin-transparent.at">www.medizin-transparent.at</a></b>   |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Donau-Universität Krems<br>Department für Evidenzbasierte Medizin<br>und Klinische Epidemiologie<br>MMag. Bernd Kerschner<br>Dr.-Karl-Dorrek-Straße 30<br>3500 Krems an der Donau, Österreich<br><b>Telefon:</b> (+43) 2732 893-2922  |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja  |
| <b>Art der Intervention</b>         | Website   |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Schaffler-Verlag, das öffentliche Gesundheitsportal <a href="http://Gesundheit.gv.at">Gesundheit.gv.at</a> ,<br>Patientenanwaltschaft Wien, Patientenanwaltschaft Nieder-<br>österreich, Patientenanwaltschaft Vorarlberg, Cochrane-Blog<br>„Wissen was wirkt“, Verein für Konsumenteninformation |

## INTERKULTURELLE GESUNDHEITSDINFORMATION: MIMI – MIT MIGRANTEN FÜR MIGRANTEN

---

**Um Migrantinnen und Migranten die Orientierung im deutschen Gesundheitswesen zu erleichtern, setzt das Ethno-Medizinische Zentrum in Hannover auf die Hilfe anderer Zugewanderter: Migrantinnen und Migranten mit guten Deutschkenntnissen werden geschult und führen anschließend in ihrer jeweiligen Muttersprache Informations- und Aufklärungsveranstaltungen zu gesundheitsrelevanten Themen durch.**

Das Projekt „MiMi – Mit Migranten für Migranten – Interkulturelle Gesundheit in Deutschland“ wurde im Jahr 2003 vom gemeinnützigen Ethno-Medizinischen Zentrum e.V. in Hannover entwickelt, um das Gesundheitswissen von Zugewanderten zu verbessern, ihnen die Nutzung des deutschen Gesundheitssystems zu erleichtern und zur gesundheitlichen Chancengleichheit beizutragen. Gebildete, erfolgreich integrierte Migranten mit guten Deutschkenntnissen werden zu interkulturellen Gesundheitslotsen, sogenannten Mediatoren, ausgebildet. Sie erwerben Kenntnisse über das deutsche Gesundheitssystem sowie zu verschiedenen Gesundheits- und Präventionsthemen, die sie in Fortbildungen fortlaufend vertiefen können.

Die ausgebildeten Mediatoren bieten für Menschen mit Migrationshintergrund in deren Lebensumwelt Informationsveranstaltungen zu gesundheitsrelevanten Themen (etwa Impfungen, Diabetesprophylaxe oder Müttergesundheit) an – entweder allein oder im Tandem mit Gesundheitsfachkräften. Mit ihren kultursensiblen, muttersprachlichen Angeboten erreichen die MiMi-Mediatoren auch noch nicht so gut integrierte Migrantinnen und Migranten.

### **Für Gesundheit, gegen Gewalt**

Lokale Standortkoordinatoren organisieren die Arbeit vor Ort und beziehen dabei vorhandene Netzwerke ein. Das Ethno-Medizinische Zentrum stellt Kampagnen- und Unterrichtsmaterialien zur Verfügung; dazu zählen Wegweiser und Leitfäden, Foliensätze, PowerPoint-Präsentationen, Evaluationsinstrumente, Aktualisierungen und Übersetzungen in 15 Sprachen. MiMi ist inzwischen an mehr als 70 Standorten in Deutschland und Europa vertreten (Stand: 2018). Mehr als 2.500 Migrantinnen und Migranten aus über 60 Ländern wurden zu interkulturellen Gesundheitsmediatoren geschult; mit mehr als 12.000 Veranstaltungen konnten bereits über 140.000 Menschen erreicht werden. „MiMi – Gesundheit mit Migranten für Migranten“ ist Best-Practice-Beispiel und Case Study der Weltgesundheitsorganisation WHO. Inzwischen ist MiMi zusätzlich auch auf dem Gebiet der Gewaltprävention aktiv.

*» Die Ausbildung von Mediatoren und der muttersprachliche Wissenstransfer in die Lebenswelt von Zuwanderern ist ein vielversprechender Weg, Migranten über Gesundheitsförderung und Prävention zu informieren. Das größte und erfolgreichste Projekt dieser Art ist das MiMi-Gesundheitsprojekt. «*

- European Health Forum Gastein, anlässlich der Auszeichnung des Projekts mit dem European Health Award 2015 -



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | MiMi – Mit Migranten für Migranten – Interkulturelle Gesundheit in Deutschland   |
| <b>Worum geht es?</b>               | Erfolgreich integrierte Menschen mit Migrationshintergrund werden zu sogenannten Mediatoren geschult, die muttersprachliche Informations- und Aufklärungsveranstaltungen zum Thema „Gesundheit für Migrantinnen und Migranten“ durchführen.    |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Das Projekt soll Menschen mit Migrationshintergrund dabei unterstützen, Verantwortung für ihre eigene Gesundheit zu übernehmen.  |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Migrantinnen und Migranten aus unterschiedlichen Herkunftsländern  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Ethno-Medizinisches Zentrum e.V. (EMZ), ein gemeinnütziges Kompetenz- und Referenzzentrum für interkulturelle Gesundheitsförderung in Hannover   |
| <b>Finanzierung</b>                 | Durch Förder- und Spendenmittel.<br>Seit September 2017 fördert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eine „MiMi – Gesundheitsinitiative Deutschland“ zur kultursensiblen Prävention und Gesundheitsförderung.                            |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="http://www.mimi-gegen-gewalt.de">www.mimi-gegen-gewalt.de</a></b><br><b>&gt; Das Projekt &gt; MiMi Das Gesundheitsprojekt</b><br><b><a href="http://www.ethno-medizinisches-zentrum.de">www.ethno-medizinisches-zentrum.de</a></b> |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.<br>Königstraße 6<br>30175 Hannover<br><b>Telefon:</b> 0511 16841037<br><b>E-Mail:</b> <a href="mailto:info@ethnomed.com">info@ethnomed.com</a>  |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch/insgesamt 15 Sprachen  |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Multiplikatorenschulung, Informations- und Schulungsunterlagen in 15 Sprachen  |
| <b>(Kooperations-) Partner</b>      | Bremer Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS) (wissenschaftliche Evaluation und Qualitätssicherung), über hundert Kooperationspartner aus dem Sozial-, Gesundheits-, Bildungs- und Integrationssektor              |

## PATIENTENDEUTSCH STATT MEDIZINERLATEIN: „WAS HAB' ICH?“

---

**Über das spendenfinanzierte Onlineportal washabich.de können Patienten seit 2011 ärztliche Befunde, die sie nicht verstehen, online anonym einreichen. Medizinstudierende höherer Semester und Ärzte übersetzen diese Dokumente kostenlos in eine für Patienten leicht verständliche Sprache; die Übersetzung wird dem Patienten nach einigen Tagen wiederum online zugesandt.**

Von dem Angebot profitieren beide Seiten: Die Patienten erhalten auf diese Weise kostenfrei hochwertige und verständliche Gesundheitsinformationen. Sie können sich damit besser auf Arztgespräche vorbereiten, die richtigen Fragen stellen und gut informiert gemeinsam mit ihrem Arzt Entscheidungen für und über ihre Gesundheit treffen. Die ehrenamtlich tätigen Mediziner lernen durch ihre Übersetzungstätigkeit, laienverständlich zu kommunizieren.

### **Endlich verständlich**

Seit 2014 werden für Medizinstudierende an medizinischen Fakultäten und Kliniken onlinebasierte Kommunikationskurse angeboten, in denen sie lernen, wie man komplexe medizinische Befunde verständlich erklärt. Ein zusätzliches Angebot der gemeinnützigen GmbH „Was hab' ich?“ sind seit 2016 individuelle Entlassbriefe, die Patienten nach einem Klinikaufenthalt mit leicht verständlichen Informationen zu ihrem Krankheitsbild und zu durchgeführten Untersuchungen versorgen und ihnen Hinweise dazu geben, wie sie sich nach der Entlassung aus der Klinik verhalten sollen. Diese Patientenbriefe werden auf Basis des elektronisch übermittelten Arztbriefs in enger Abstimmung mit der jeweiligen Klinik erstellt.

Als eigenständig nutzbare Hilfe beim Verstehen medizinischer Befunde bietet „Was hab' ich?“ gemeinsam mit der Weissen Liste (einem Gemeinschaftsprojekt von Bertelsmann Stiftung und Dachverbänden von Patienten- und Verbraucherorganisationen) das Internetportal „Befunddolmetscher“ an, auf dem medizinische Fachbegriffe laienverständlich erklärt werden.

Im Auftrag der AOK wurde 2012 eine Nutzerbefragung durchgeführt. Dabei gaben mehr als 85 Prozent der „Was hab' ich?“-Nutzer an, dass ihnen die Übersetzung ihrer Befunde Mut gemacht habe, ihrer Erkrankung entschlossener entgegenzutreten. Die meisten Teilnehmer (93,5 Prozent) empfanden die Übersetzung des medizinischen Dokuments als hilfreich.

*» Mit der Hilfe von ›Was hab' ich?‹ ist es mir nun möglich, mich mit meinen Ärzten quasi auf Augenhöhe zu unterhalten. Ich verstehe meine Beschwerden jetzt viel besser und kann mit ihnen etwas leichter umgehen. «*

- Henriette S., Patientin -



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Was hab' ich?  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Patienten können ärztliche Befunde online anonym hochladen und sie kostenlos in eine laienverständliche Sprache übersetzen lassen.   |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Das Angebot soll <ul style="list-style-type: none"> <li>• die Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten verbessern,</li> <li>• Ärzte und Patienten auf Augenhöhe bringen und</li> <li>• mithilfe verständlicher Informationen die Mitwirkung der Patienten an der Behandlung und den Behandlungserfolg steigern.</li> </ul>  |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Patientinnen und Patienten, die ihnen ausgehändigte medizinische Dokumente besser verstehen möchten; (angehende) Ärzte, die lernen möchten, verständlicher mit ihren Patienten zu kommunizieren  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | „Was hab' ich“ ist eine gemeinnützige Initiative von ehrenamtlich tätigen Medizinstudenten sowie angestellten Ärzten.  |
| <b>Finanzierung</b>                 | durch Förder- und Spendengelder  |
| <b>Weitere Infos</b>                | <a href="https://washabich.de">https://washabich.de</a><br><a href="http://patientenbriefe.de">http://patientenbriefe.de</a><br><a href="https://befunddolmetscher.de">https://befunddolmetscher.de</a>  |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | „Was hab' ich?“ gemeinnützige GmbH<br>Theaterstraße 4<br>01067 Dresden<br><b>Telefon:</b> 0351 418890-0<br><b>E-Mail:</b> kontakt@washabich.de   |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Website, Onlineberatung  |
| <b>(Kooperations-) Partner</b>      | AOK – Die Gesundheitskasse; ÄZQ – Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin; Bertelsmann Stiftung: Weisse Liste; Bundesverband deutscher Zahnmedizinstudenten; Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin; Deutsche Krankenhausgesellschaft; Hartmannbund, Insel Gruppe; Kassenärztliche Bundesvereinigung; Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums; Marburger Bund; Stiftung für Konsumentenschutz (Schweiz); Stiftung SPO Patientenschutz (Schweiz); swimsa (Swiss Medical Students' Association); Unabhängige Patientenberatung Deutschland; Verband der Schweizerischen Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte |

## MEHR WISSEN FÜR PATIENTINNEN UND PATIENTEN: ZIEL.SICHER.GESUND

---

**Möglichst alle Patientinnen und Patienten gut zu informieren und so zu Gesundheitsexperten in eigener Sache zu machen - das war das Ziel des Projekts ziel.sicher.gesund in der österreichischen Hauptstadt Wien. Neben Infoveranstaltungen für die breite Öffentlichkeit umfasste das Projekt der Wiener Gesundheitsförderung auch spezielle Angebote für Menschen mit Lernschwierigkeiten, Behinderungen und psychischen Erkrankungen.**

Die Wiener Gesundheitsförderung ist eine gemeinnützige Gesellschaft der Stadt Wien, die als Kompetenzstelle für Gesundheitsförderung fungiert. Im März 2014 startete die Wiener Gesundheitsförderung das Empowerment-Projekt ziel.sicher.gesund, um interessierte Bürgerinnen und Bürger, Patienten und deren Angehörige in ihrer Rolle als Experten für die eigene Gesundheit zu stärken.

Um ein möglichst breites Bevölkerungsspektrum zu erreichen, wurden die Angebote zielgruppenspezifisch ausdifferenziert. An die Gesamtbevölkerung richtete sich die Vortrags- und Diskussionsreihe „3 x mehr Gesundheitskompetenz“, die in Kooperation mit Krankenhäusern in Wien umgesetzt wurde. Dabei erläuterten Experten, was Gesundheitskompetenz eigentlich ist, wie Gespräche zwischen Ärzten und Patienten glücken und was man rund um das Thema Patientenverfügung beachten sollte.

### **Praxisnah und leicht verständlich**

Für Menschen mit psychischen Erkrankungen bot die „pro mente akademie“ als Kooperationspartnerin eine kostenlose, eigens konzipierte Workshop-Reihe an. Sie umfasste vier Informationsblöcke mit jeweils vier in sich abgeschlossenen Workshops zu den Schwerpunktthemen „Informationsbeschaffung – sicher und hilfreich“, „Das Gesundheitssystem – Orientierung und Sicherheit“, „Selbstmanagement – die/der mündige PatientIn und ihre/seine Rechte“ und „Selbstbestimmung – mein Auftritt, meine Wirkung“.

Damit auch Menschen mit Lernschwierigkeiten selbstbestimmt Entscheidungen für ihre Gesundheit treffen können, wurde für diese Zielgruppe das Kursprogramm „Gesundsein“ in leichter Sprache entwickelt. Ein Kurs umfasst jeweils sechs Module und behandelt Themen wie „Mein Körper und ich“, „Wohlfühlen“, „Krank sein“, „Sexualitäten“ oder „Das Gesundheitssystem“. Die praxisnahen Kurse behandeln in Übungen und Rollenspielen Situationen aus dem Alltag. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten eine Infomappe mit verständlich aufbereiteten Gesundheitsinformationen. Das Kursprogramm „Gesundsein“ wird bis mindestens 2019 fortgesetzt.

*» Das Kursprogramm ›Gesundsein‹ wurde speziell an die Bedürfnisse von Menschen mit Lernschwierigkeiten angepasst. Das Angebot ist in dieser Form im deutschsprachigen Raum einzigartig. «*

– Heidrun Rader, Projektleiterin in der Wiener Gesundheitsförderung –



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | ziel.sicher.gesund – Gesundheitskompetenz für PatientInnen   |
| <b>Worum geht es?</b>               | Informationsveranstaltungen in unterschiedlichen Formaten sollen Einwohnerinnen und Einwohner von Wien in die Lage versetzen, mehr Verantwortung für sich und die eigene Gesundheit übernehmen zu können. Ein eigenes Kursangebot richtet sich an Menschen mit Lernschwierigkeiten.              |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Patientinnen und Patienten sollen in ihrer Rolle als Experten für die eigene Gesundheit gestärkt werden.   |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | interessierte Einwohnerinnen und Einwohner Wiens, Patientinnen und Patienten, Angehörige, Menschen mit Lernschwierigkeiten, Gesundheitsfachkräfte, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Wiener Gesundheitsförderung – WiG  |
| <b>Finanzierung</b>                 | aus Mitteln des gemeinsamen Landesgesundheitsförderungsfonds der Sozialversicherung und der Stadt Wien (von März 2014 bis Dezember 2016)   |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="http://www.wig.or.at/ziel.sicher.gesund.1562.0.html">www.wig.or.at/ziel.sicher.gesund.1562.0.html</a></b><br><b><a href="http://www.wig.or.at/Gesundsein.1969.0.html#parent=selbsthilfe">www.wig.or.at/Gesundsein.1969.0.html#parent=selbsthilfe</a></b>                             |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Wiener Gesundheitsförderung<br>gemeinnützige GmbH – WiG<br>Treustraße 35-43<br>1200 Wien, Österreich<br><b>Telefon:</b> (+43) 1 4000-76905<br><b>E-Mail:</b> office@wig.or.at<br><br>Projektleiterin: Heidrun Rader<br><b>Telefon:</b> (+43) 1 4000-76945<br><b>E-Mail:</b> gesundsein@wig.or.at |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja   |
| <b>Art der Intervention</b>         | qualitätsgesicherte Trainings- und Ausbildungsangebote:<br>Vorträge, Kurse, Diskussionen, Workshops  |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Stadt Wien, Wiener Gebietskrankenkasse, Krankenhäuser,<br>pro mente akademie   |

## GESUNDHEITSWISSEN AUF DEN PUNKT GEBRACHT: AOK-FAKTENBOXEN

---

**Gut informierte Patienten können bessere Entscheidungen für ihre Gesundheit treffen. Die AOK-Faktenboxen liefern darum kompakte, wissenschaftlich fundierte und laienverständlich aufbereitete Informationen zu verschiedenen wichtigen Gesundheitsthemen. Das kostenlose Angebot ist online verfügbar und wird fortlaufend ergänzt.**

Ist eine jährliche Grippeimpfung sinnvoll für mich? Liegt bei mir ein möglicher Behandlungsfehler vor? Schützt Vitamin C vor Erkältungen? Soll ich einen Organspendeausweis ausfüllen? Jeder muss in seinem Alltag immer wieder Entscheidungen für seine oder die Gesundheit seiner Familie treffen. Oft stehen mehrere Möglichkeiten zur Wahl – aber welche ist die individuell richtige? Um sich darüber eine Meinung zu bilden, müssen Nutzen und Risiken bekannt sein und gegeneinander abgewogen werden. Das fällt vielen Menschen schwer: Die Befragung zur Gesundheitskompetenz hat gezeigt, dass mehr als die Hälfte der Bundesbürger Probleme damit hat, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und auf ihren Lebensalltag anzuwenden.

### **Das Wichtigste auf einen Blick**

Mit ihren Faktenboxen bietet die AOK Ratsuchenden die Möglichkeit, sich online schnell und effektiv über viele Themen rund um die medizinische Versorgung zu informieren. Für dieses nutzerfreundliche Informationsformat wird der aktuelle Stand der medizinischen Forschung so aufbereitet, dass auch Nichtfachleute die Informationen gut verstehen können: Kurz und knapp, mit Grafiken und verständlichen Texten stellen die Faktenboxen Nutzen und Risiken, Schaden und Nebenwirkungen übersichtlich gegenüber. Sie beantworten die wichtigsten Fragen zum Thema kompakt und zuverlässig und helfen den Patienten so dabei, fundierte Entscheidungen zu gesundheitlichen Fragen zu treffen. Als zusätzlicher Service werden AOK-Leistungen erklärt.

Das neue Informationsformat wurde in Zusammenarbeit mit dem Harding-Zentrum für Risikokompetenz am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung unter der Leitung von Prof. Dr. Gerd Gigerenzer entwickelt. Die wissenschaftliche Erarbeitung der Themen liegt in den Händen von Prof. Dr. Attila Altiner, dem Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock. Die AOK startete das innovative Angebot 2015 mit mittlerweile zwanzig Faktenboxen aus den Bereichen Impfung, Nahrungsergänzungsmittel, Individuelle Gesundheitsleistungen, bildgebende Verfahren sowie AOK-Leistungen. Die Reihe wird fortlaufend ergänzt.

*» Wir Allgemeinmediziner wünschen uns gut informierte Patienten. (...) Die Art und Weise der Wissensvermittlung durch Faktenboxen unterstützt ratsuchende Menschen dabei, sich in dem Wust der vielen Medizin-Informationen besser zurechtzufinden. «*

- Prof. Dr. Attila Altiner, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin  
der Universitätsmedizin Rostock -



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | AOK-Faktenboxen   |
| <b>Worum geht es?</b>               | AOK-Faktenboxen ermöglichen medizinischen Laien einen raschen Überblick über die aktuelle Studienlage zu zentralen Gesundheitsthemen und geben Hilfestellungen bei komplexen Gesundheits(system)fragen.   |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Die Faktenboxen liefern klare und verständliche Informationen. Sie sollen Nicht-MedizinerInnen helfen, Vor- und Nachteile, Nutzen und Risiken bestimmter Gesundheitsleistungen abzuwägen, um fundierte Gesundheitsentscheidungen treffen zu können. |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | medizinische Laien, die sich über bestimmte medizinische und Gesundheitsthemen, das Gesundheitssystem sowie Leistungen der GKV informieren wollen   |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | AOK-Bundesverband   |
| <b>Finanzierung</b>                 | AOK-Bundesverband   |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="https://aok-bv.de">https://aok-bv.de</a><br/>&gt; Engagement &gt; Gesundheitskompetenz &gt; Faktenboxen</b>   |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | AOK-Bundesverband<br>Rosenthaler Straße 31<br>10178 Berlin<br><b>Telefon:</b> 030 34646-0<br><b>E-Mail:</b> info@aok.de   |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch, Englisch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja  |
| <b>Art der Intervention</b>         | Info-Angebot, kostenlos online verfügbar  |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Prof. Dr. Gerd Gigerenzer, Direktor des Harding-Zentrums für Risikokompetenz am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung in Berlin; Prof. Dr. Attila Altiner, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock          |

## INTERAKTIVER ALLTAGSHELFER: FAMILIENCOACH DEPRESSION

---

**Der Alltag mit einem depressiv erkrankten Angehörigen oder Freund kann mit erheblichen Belastungen für das familiäre und soziale Umfeld einhergehen. Der Familiencoach Depression, ein interaktives, leicht zugängliches und kostenfreies Online-Trainingsprogramm, hilft Bezugspersonen von Menschen mit Depressionen dabei, gut für den Erkrankten und sich selbst zu sorgen.**

Depressionen gehören zu den häufigsten seelischen Störungen im Erwachsenenalter und können jeden treffen. Der Umgang mit einem depressiv erkrankten Verwandten, Freund oder Bekannten kann mit besonderen Herausforderungen verbunden sein. Angehörige sind häufig unsicher, wie sie sich angesichts bestimmter Symptome oder in Krisensituationen verhalten sollen.

Der Familiencoach Depression stellt Angehörigen in Form von kurzen, gut lesbaren Texten, Grafiken und Informationsfilmen wissenschaftlich fundierte Informationen zur Verfügung, die die Bewältigung des Alltags mit einem depressiv erkrankten Angehörigen leichter machen. Dazu gehören unter anderem konkrete Empfehlungen, wie Angehörige und Erkrankte gemeinsam Krisensituationen bewältigen können und wie Angehörige sich verhalten sollten, wenn sie vermuten, der Erkrankte trage sich mit Suizidgedanken. Da der Coach interaktiv gestaltet ist, können die Nutzer auch Eingaben zu ihrer aktuellen Situation machen und erhalten ein Feedback dazu.

### Fundierte Informationen und konkrete Tipps

Der Familiencoach kann anonym und kostenlos genutzt werden. Er umfasst vier Trainingsbereiche, die die Nutzer je nach individuellem Bedarf in beliebiger Reihenfolge bearbeiten können.

Der Bereich „Was muss ich wissen?“ vermittelt Informationen zu den Symptomen und Ursachen sowie zur Behandlung von Depressionen. Außerdem erfahren Angehörige hier, wo sie selbst Unterstützung bekommen können. Im Abschnitt „Depression und Alltag“ stehen der Umgang mit belastenden Symptomen und Tipps für eine gelingende Kommunikation im Mittelpunkt. Der Bereich „Selbstfürsorge“ richtet den Fokus auf eine gute Balance zwischen der Fürsorge für den Erkrankten und der Fürsorge für sich selbst. Unter der Überschrift „Beziehung stärken“ schließlich geht es darum, wie Angehörige und Erkrankte trotz der Depression gut miteinander auskommen und Probleme gemeinsam bewältigen können. In die Entwicklung der einzelnen Module sind Erfahrungen aus der therapeutischen Arbeit mit Angehörigen depressiv erkrankter Menschen eingeflossen.

*» Der Familiencoach Depression vermittelt wissenschaftlich überprüfte Informationen zum Umgang mit depressiv erkrankten Menschen. (...) Angehörige, die gut über die Erkrankung Depression informiert sind, fühlen sich oft deutlich weniger belastet. «*

- Prof. Dr. Ulrich Hegerl, Vorstandsvorsitzender  
der Stiftung Deutsche Depressionshilfe -



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Familiencoach Depression  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Der Familiencoach Depression ist ein interaktives, kostenloses und frei zugängliches Online-Trainingsprogramm für Angehörige, Freunde und andere Bezugspersonen von depressiv erkrankten Menschen.  |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Das Selbsthilfe-Programm vermittelt Wissen über die Erkrankung Depression und ihre Behandlung. Es hilft dabei, eine gute Balance zwischen der Fürsorge für den Erkrankten und der Fürsorge für sich selbst herzustellen, und zeigt, wie die Beziehung zwischen dem Erkrankten und den Angehörigen gestärkt werden kann.   |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Angehörige, Freunde oder andere Bezugspersonen von depressiv erkrankten Menschen  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Das Programm entstand auf Initiative des AOK-Bundesverbandes und wurde federführend von Prof. Dr. Elisabeth Schramm entwickelt.   |
| <b>Finanzierung</b>                 | AOK-Bundesverband   |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="http://www.familiencoach-depression.de">www.familiencoach-depression.de</a></b>   |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | AOK-Bundesverband<br>Rosenthaler Straße 31<br>10178 Berlin<br><b>Telefon:</b> 030 34646-0<br><b>E-Mail:</b> <a href="mailto:feedback-familiencoach-depression@bv.aok.de">feedback-familiencoach-depression@bv.aok.de</a>  |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | Ein Evaluationsprojekt wurde im Februar 2019 beantragt.   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Online-Selbsthilfe-Programm   |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prof. Dr. Elisabeth Schramm, Universitätsklinik Freiburg</li> <li>• Expertenbeirat: Prof. Dr. Michael Franz, Prof. Dr. Dr. Martin Härter, Prof. Dr. Martin Hautzinger, Prof. Dr. Ulrich Hegerl, PD Dr. Gabi Pitschel-Walz, Prof. Dr. Dirk Revenstorf</li> <li>• Eine Fokusgruppe aus Angehörigen und depressiv Erkrankten begleitete das gesamte Projekt.</li> </ul> |

## MEDIZINISCHES WISSEN FÜR ALLE: DIE PATIENTENUNIVERSITÄT

---

**Die Förderung der Gesundheitskompetenz der Menschen in den Bereichen Wissen, Interaktion und kritische Reflexion ist Ziel der Patientenuniversität, einer regionalen Gesundheitsbildungsinitiative an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Expertinnen und Experten vermitteln in laienverständlichen Vorträgen und Veranstaltungen Wissenswertes zu den unterschiedlichsten medizinischen Themen.**

Die Patientenuniversität will dazu beitragen, dass Menschen in Gesundheit und Krankheit gute Entscheidungen fällen. Dazu gehört, dass sie wissen, wie ihr Körper funktioniert, wie Krankheiten entstehen und wie sie verhindert werden können. Bürgerinnen und Bürger sollten auch ihre Rechte als Versicherte und Patienten kennen und wissen, wer ihnen im Krankheitsfall am besten helfen kann.

### **Selbstbestimmter Umgang mit Gesundheit und Krankheit**

Die Patientenuniversität ist eine von zahlreichen Ärzten, Wissenschaftlern, Lehrenden und Studierenden getragene unabhängige Bildungseinrichtung an der Medizinischen Hochschule Hannover. Sie wendet sich an Bürgerinnen und Bürger, an Patientinnen und Patienten, an verschiedene Berufsgruppen im Sozial- und Gesundheitswesen sowie an Schüler und Studierende unterschiedlicher Fachdisziplinen. Eine besondere Lernarchitektur verbindet wissenschaftlich fundierte Wissensvermittlung mit interaktiven Elementen. Aus Sicht der Teilnehmenden sind auf allen oben genannten Ebenen der Gesundheitskompetenz Wirkungen spürbar. Mit dem Angebot gelingt es, neue wissenschaftliche Erkenntnisse, medizinische Themen und Inhalte, die sich auf Prävention, Empowerment und den selbstbestimmten Umgang mit Gesundheit und Krankheit beziehen, sinnvoll zu verknüpfen. Die Patientenuniversität basiert auf dem Prinzip der „Kommstruktur“: Das Angebot in den Räumen der MHH steht allen Interessentinnen und Interessenten offen und erreicht so verschiedene relevante Gruppen.

Die Patientenuniversität existiert seit mehr als elf Jahren. Die Akzeptanz und Teilnahmebereitschaft in der Bevölkerung und auch in der Einrichtung selbst sind hoch. Die Initiative eignet sich als ein Modell für andere Fakultäten und Versorgungseinrichtungen – das zeigt die im Oktober 2018 am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf eröffnete Gesundheitsakademie, die nach dem Vorbild der Patientenuniversität Hannover aufgebaut wurde. Auch für die Einrichtungen kann es zielführend sein, mit einer Öffnung in die Region die Verbreitung wissenschaftlicher Erkenntnisse und gleichzeitig die Kompetenzförderung ihrer (potenziellen) Patientinnen und Patienten umzusetzen.

*» Bürgerinnen und Bürger benötigen den Zugang zu qualitativ hochwertigen Informationen. Sie müssen die Informationen so verstehen und nutzen können, dass sie zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit beitragen. «*

- Website der Patientenuniversität -



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Patientenuniversität  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Die Patientenuniversität an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) hat das Ziel, die Gesundheitskompetenz der Menschen zu erhöhen und sie in ihrer Autonomie und ihrem Empowerment zu stärken. Damit ist der Anspruch verbunden, das Recht aller Menschen auf gesundheitliches Lernen zu stärken, sie bei der Wahrnehmung ihrer Rechte zu unterstützen und ihnen gute gesundheitsbezogene Entscheidungen zu ermöglichen. |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Die Patientenuniversität an der MHH ist gegründet worden, um Menschen dabei zu unterstützen, ihr Wissen und ihre Handlungskompetenz in Gesundheit und Krankheit zu erhöhen.   |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Bürgerinnen und Bürger, Patientinnen und Patienten, verschiedene Berufsgruppen im Sozial- und Gesundheitswesen sowie Schüler und Studierende unterschiedlicher Fachdisziplinen  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung an der Medizinischen Hochschule Hannover   |
| <b>Finanzierung</b>                 | durch Eigenmittel der MHH, viel ehrenamtliche Tätigkeit sowie Teilnehmerbeiträge. Auf eine Förderung durch die Industrie wird ausdrücklich verzichtet.  |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="http://www.patienten-universitaet.de">www.patienten-universitaet.de</a></b>   |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Medizinische Hochschule Hannover<br>Dr. Gabriele Seidel<br><b>Telefon:</b> 0511 532-8425<br><b>E-Mail:</b> <a href="mailto:patientenuniversitaet@mh-hannover.de">patientenuniversitaet@mh-hannover.de</a>   |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja  |
| <b>Art der Intervention</b>         | Lehrveranstaltungen   |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | -   |

## PRAXIS-CHECK

### Haben die Best-Practice-Beispiele in diesem Kapitel Sie inspiriert?

In der nachfolgenden Übersicht finden Sie noch einmal alle vorgestellten Angebote zur Stärkung der individuellen Gesundheitskompetenz auf einen Blick. Würde sich eines oder mehrere dazu eignen, in Ihrem Umfeld eingesetzt zu werden? Welche Idee würden Sie gern weiterverfolgen?

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
|                                    | ✓ |
| AOK-Pflegeberatung                 |   |
| Ask me 3                           |   |
| Disease-Management-Programme       |   |
| gesundheitsinformation.de          |   |
| INSEA aktiv                        |   |
| Medizin-Transparent.at             |   |
| MiMi - Mit Migranten für Migranten |   |
| Was hab' ich?                      |   |
| ziel.sicher.gesund                 |   |
| AOK-Faktenboxen                    |   |
| Familiencoach Depression           |   |
| Patientenuniversität               |   |

### Haben Sie ein interessantes Angebot gefunden?

Die nachstehenden Fragen sollen Ihnen dabei helfen, die nächsten Schritte zu planen.

Wen wollen wir mit diesem Angebot erreichen?

---



---

Welches Ziel streben wir damit an?

---



---



**Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um dieses Angebot erfolgreich umzusetzen?**

---

---

**Welche internen und/oder externen Akteure sind einzubinden?**

---

---

**Welche Ressourcen oder Synergien können wir nutzen?**

---

---

**Wie ist der Zeitrahmen?**

---

---

**Was sind die nächsten konkreten Schritte?**

---

---

### **Die Zitate in diesem Kapitel stammen aus den folgenden Quellen:**

**AOK-Pflegeberatung:**

[www.aok.de/pk/fileadmin/user\\_upload/Universell/05-Content-PDF/aok-pflegeberatung\\_versichertenbefragung.pdf](http://www.aok.de/pk/fileadmin/user_upload/Universell/05-Content-PDF/aok-pflegeberatung_versichertenbefragung.pdf) , S. 6

**Ask me 3:**

<http://experten.gesundheit-bh.de/gesundheitskompetenz/>

**Disease-Management-Programme:**

[www.bundesversicherungsamt.de/fileadmin/redaktion/Presse/epaper2017/index.html#110](http://www.bundesversicherungsamt.de/fileadmin/redaktion/Presse/epaper2017/index.html#110), S. 110

**gesundheitsinformation.de:**

Broschüre „2004 – 2014. Zehn Jahre IQWiG“, S. 53. Online unter: [www.iqwig.de/de/ueber-uns/10-jahre-iqwig.6324.html](http://www.iqwig.de/de/ueber-uns/10-jahre-iqwig.6324.html)

**INSEA aktiv:**

Presseinformation vom 1.10.2018. Online unter: [www.insea-aktiv.de/aktuelles](http://www.insea-aktiv.de/aktuelles)

**Medizin-Transparent.at:**

[www.uniklinik-freiburg.de/presse/publikationen/im-fokus/so-entlarven-sie-medizinische-fake-news.html](http://www.uniklinik-freiburg.de/presse/publikationen/im-fokus/so-entlarven-sie-medizinische-fake-news.html)

**MiMi - Mit Migranten für Migranten:**

[www.ehfg.org/archive/2015/eha](http://www.ehfg.org/archive/2015/eha) (englisch; Zitat übersetzt)

**Was hab' ich?:**

<https://washabich.de/spenden/infos>

**AOK-Faktenboxen:**

[https://aok-bv.de/presse/pressemitteilungen/2015/index\\_15264.html](https://aok-bv.de/presse/pressemitteilungen/2015/index_15264.html)

**Familiencoach Depression:**

<https://depression.aok.de>

**Patientenuniversität:**

[www.patienten-universitaet.de](http://www.patienten-universitaet.de) > Über die Patientenuni



**GESUNDHEITS-  
KOMPETENZ IN  
GESUNDHEITS-  
EINRICHTUNGEN**

Studien bestätigen regelmäßig, dass das deutsche Gesundheitssystem eines der besten der Welt ist. Umso wichtiger ist es, es auch für alle Menschen leicht zugänglich und verständlich zu gestalten. Das Gesundheitssystem spielt zudem eine zentrale Rolle bei der Steigerung der Gesundheitskompetenz in der Gesellschaft.

---

Organisationen und Akteure können maßgeblich dazu beitragen, dass sich das Gesundheitssystem auf allen Ebenen nutzerfreundlich und gesundheitskompetent weiterentwickelt. Nutzer und Betroffene sollen ihre Bedürfnisse und Anforderungen ansprechen, informierte Entscheidungen treffen und sich auch aktiv und selbstbestimmt an der Versorgung beteiligen können. Um dieses Ziel zu erreichen, muss die Förderung der Gesundheitskompetenz strukturell fest im Gesundheitssystem verankert werden. Gleichzeitig gilt es, Hindernisse für die Umsetzung abzubauen. Die Steigerung der Gesundheitskompetenz kann letztlich als eine wichtige Maßnahme zur Verbesserung der Effektivität und Effizienz in der Krankenbehandlung sowie zur Steigerung der Patientensicherheit gesehen werden.

#### **Gesundheitssystem besser nutzbar machen**

Die Notwendigkeit dieser Maßnahmen wird durch internationale Studien bestätigt. Sie zeigen, dass Menschen mit eingeschränkter Gesundheitskompetenz das Gesundheitssystem schlechter nutzen und weniger davon profitieren als gesundheitskompetentere Personen: Sie nehmen seltener Früherkennungsangebote in Anspruch und haben mehr Notfallbehandlungen sowie Krankenhauseinweisungen. Sie können ihre Symptome schlechter beschreiben, erhalten ungenauere Diagnosen, verstehen und befolgen Anleitungen zur Medikamenteneinnahme und Therapieempfehlungen schlechter und tragen ein höheres Risiko für Fehlbehandlungen und Komplikationen.

Um hier Abhilfe zu schaffen, hat das renommierte Institute of Medicine in den USA die nachstehenden Merkmale einer gesundheitskompetenten Organisation formuliert: Demnach ist es notwendig,

- Managementgrundsätze und Unternehmensstrukturen für Gesundheitskompetenz zu etablieren,
- Informationsmaterialien und Angebote partizipativ zu entwickeln und zu evaluieren,
- die Beschäftigten für die gesundheitskompetente Kommunikation mit Patienten zu qualifizieren,
- mit Patientinnen und Patienten gesundheitskompetent zu kommunizieren,
- die Gesundheitskompetenz der Patienten und – sofern möglich – auch der Angehörigen über den jeweiligen Kontakt hinaus zu verbessern,
- die Gesundheitskompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbst zu fördern.

Dieser Ansatz ist unter Berücksichtigung der jeweiligen Besonderheiten grundsätzlich auf alle Einrichtungen im Gesundheitssystem zu übertragen und anzuwenden. Ein zentraler Dreh- und Angelpunkt ist dabei eine verständliche Kommunikation zwischen den Gesundheitsprofessionen und den Nutzern. Eine Steigerung der Gesprächsqualität stärkt die Beziehung der jeweiligen Partner und reduziert Verständigungs- und Verständnisprobleme. Unterstützungsangebote wie digitale Navigatoren können dabei den Nutzern die Orientierung im Gesundheitssystem zusätzlich erleichtern, eine niedrigschwellige Erreichbarkeit sicherstellen und eine unkomplizierte Kontaktaufnahme ermöglichen.

## AUF GUTEM KURS: DIE NAVIGATOREN DER AOK

---

**Wer auf der Suche nach einem Arzt, einem geeigneten Krankenhaus, einem qualifizierten Pflegedienst oder einem passenden Pflegeheim ist, benötigt oft Unterstützung. Die Navigatoren der AOK bieten Orientierungshilfe, ermöglichen eine gezielte Online-Suche anhand bestimmter Kriterien und liefern wissenschaftlich fundierte, geprüfte Ergebnisse.**

Mit ihren Navigatoren hilft die AOK Patienten und Angehörigen dabei, sich gezielt über Angebote in verschiedenen Bereichen der ambulanten und stationären Versorgung zu informieren. Die Navigatoren sind nicht kommerziell, inhaltlich unabhängig und stehen jedem kostenlos online zur Verfügung.

### **Orientierung per Mausclick**

Der AOK-Arztnavigator unterstützt Patienten bei der Arztsuche. Er kann von allen Interessierten genutzt werden und bietet unter anderem Informationen zu Sprechzeiten, fachlichen Schwerpunkten und zur Teilnahme von Ärzten an besonderen Versorgungsangeboten der AOK. Auch Informationen zur Barrierefreiheit der Arztpraxen sind enthalten. Entwickelt wurde das Online-Angebot von der AOK und der Weissen Liste. Versicherte der AOK können nach vorheriger Anmeldung ihre Ärzte anonym bewerten. Die Ergebnisse werden erst ab fünf Bewertungen pro Arzt veröffentlicht. Patienten helfen die Bewertungen bei der Arztwahl, Ärzte und Praxisteams erhalten eine faire und aussagekräftige Rückmeldung.

Der AOK-Krankenhausnavigator liefert Patienten und Ärzten Informationen über Behandlungsschwerpunkte, Ausstattung und Behandlungsqualität von Kliniken und zeigt, welche Kliniken bei planbaren und häufig durchgeführten Eingriffen besonders gut abschneiden. Der Navigator auf Basis der Weissen Liste zeigt nach der Eingabe von Behandlungswunsch und Postleitzahl geeignete Kliniken in der Nähe an. Die Informationen stammen aus strukturierten Qualitätsberichten der Krankenhäuser, Auswertungen aus der Qualitätssicherung mit Routinedaten und den Ergebnissen einer deutschlandweiten Versichertenbefragung zur Zufriedenheit mit der Behandlung im jeweiligen Krankenhaus.

Die AOK-Pflegenavigatoren unterstützen Pflegebedürftige und Angehörige dabei, geeignete Pflegedienste oder -einrichtungen in ihrer Nähe zu finden. Die umfangreiche Datenbank enthält geprüfte Angaben über das Leistungsspektrum, die pflegfachlichen Schwerpunkte, Preise und die Qualität; mittels verschiedener Suchkriterien können die Einträge individuell gefiltert werden. Für die Suche nach palliativmedizinischen Versorgungs- und Beratungsangeboten steht der AOK-Palliativwegweiser bereit.

*» Ich denke, dass diese Art der Patienteninformatio n im Hinblick auf Verständlichkeit und Transparenz einen wertvollen Beitrag für die selbstbestimmte Entscheidungsfindung und Gesundheitskompetenz leistet. Ich freue mich, dass es solche Angebote wie die der AOK-Navigatoren gibt. «*

- Ingrid Fischbach, im Jahr 2017 in ihrer Funktion als Patientenbeauftragte und Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung -



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | AOK-Navigatoren  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Die online-basierten Navigatoren unterstützen Patienten und Angehörige bei der Suche nach passenden Ärzten, Krankenhäusern, Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen.  |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Die Navigatoren sollen allen Interessierten neutrale, geprüfte Informationen über Angebote in verschiedenen Versorgungsbereichen zur Verfügung stellen und ihnen so fundierte Entscheidungen ermöglichen.  |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Patienten und ihre Angehörigen, Ärzte  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | AOK-Bundesverband  |
| <b>Finanzierung</b>                 | AOK-Bundesverband  |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="http://www.aok.de">www.aok.de</a> &gt; Medizin &amp; Versorgung &gt; Die Navigatoren der AOK</b><br><b><a href="http://www.aok.de/krankenhausnavigator">www.aok.de/krankenhausnavigator</a></b><br><b><a href="http://www.aok.de/arztnavigator">www.aok.de/arztnavigator</a></b><br><b><a href="http://www.aok.de/pflegenavigator">www.aok.de/pflegenavigator</a></b><br><b><a href="http://www.aok.de/palliativwegweiser">www.aok.de/palliativwegweiser</a></b> |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | AOK-Bundesverband<br>Rosenthaler Straße 31<br>10178 Berlin<br><b>Telefon:</b> 030 34646-0<br><b>E-Mail:</b> info@aok.de  |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Online-Datenbank   |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Arzt-Navigator: Weisse Liste gGmbH, BARMER, Bertelsmann BKK<br>Krankenhaus-Navigator: Weisse Liste gGmbH, BARMER   |

## MEDIZINISCHE INFORMATIONEN AM TELEFON: AOK-CLARIMEDIS

---

**Bei allen Fragen rund um die Gesundheit können AOK-Versicherte einfach zum Telefon greifen: Beim telefonischen Mehrwertangebot AOK-Clarimedis stehen an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr Gesundheitsexperten bereit, um Laborwerte zu erläutern, Diagnosen zu erklären, bei der Vor- oder Nachbereitung eines Arzttermins zu helfen oder unverständliche Beipackzettel zu „übersetzen“.**

Die Hotline AOK-Clarimedis ist ein Service speziell für AOK-Versicherte, der ihnen kostenlos zur Verfügung steht. Wer sich telefonisch oder via Internet mit einer Frage an das Clarimedis-Team wendet, muss lediglich seine Versichertennummer angeben, um sich als AOK-Mitglied auszuweisen. Im Clarimedis-Haus in Köln nehmen speziell geschulte Kranken- und Gesundheitspfleger die Gespräche entgegen. Oft können sie den Anrufern schon weiterhelfen. Wenn nicht, leiten sie die Anfrage an den entsprechenden Facharzt weiter. Denn zum Clarimedis-Team gehören insgesamt rund 60 Medizinexperten verschiedener Professionen: examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger, Ernährungsberater, Psychologen, Apotheker und rund 30 Fachärzte für Allgemeine und Innere Medizin, Augenheilkunde, Gynäkologie, Anästhesie, Neurologie, Psychiatrie, Dermatologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin, Urologie, Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Zahnmedizin.

### Der direkte Draht zum Gesundheitsexperten

Ein Anruf bei der Hotline AOK-Clarimedis kann und soll einen Arztbesuch nicht ersetzen, sondern den Versicherten ergänzende, evidenzbasierte Informationen an die Hand geben. Die Clarimedis-Experten stellen keine Diagnosen, sondern beantworten allgemeine gesundheitsbezogene Fragen. Hier einige Beispiele: Sie

- erklären ausführlich und verständlich Diagnosen, medizinische Fachbegriffe und Laborwerte,
- geben Ratschläge zur richtigen Ernährung für einen gesunden Lebensstil und bei besonderen Diagnosen,
- erläutern Untersuchungs- und Behandlungsmethoden sowie mögliche Alternativen,
- geben Auskunft über die Wirkung sowie mögliche Neben- oder Wechselwirkungen von Medikamenten,
- vermitteln Ansprechpartner und Detailinformationen zu Fachärzten und Spezialkliniken und
- nennen Adressen und Ansprechpartner von Selbsthilfegruppen.

Das „Service-Center AOK-Clarimedis“ startete ursprünglich als ein Angebot der AOK Rheinland/Hamburg, die damit bereits im Jahr 2001 mehr Transparenz für ihre Versicherten schaffen wollte. Mittlerweile (Stand: 2/2019) sind bereits zehn AOKs angeschlossen.

*» Wir stärken die Souveränität unserer Kunden, damit sie  
medizinische Eingriffe verstehen und gemeinsam mit dem Arzt  
Entscheidungen treffen können. «*

- Dr. Birgit Plifke, Fachärztin für Chirurgie und Orthopädie bei Clarimedis -



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Clarimedis  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Der medizinische Informationsservice AOK-Clarimedis beantwortet AOK-Versicherten Fragen zum Thema Gesundheit – rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr.  |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | AOK-Versicherte sollen rasch und unkompliziert zuverlässige, evidenzbasierte Antworten auf alle gesundheitsbezogenen Fragen erhalten, um sich gut informiert um ihre und die Gesundheit ihrer Familie kümmern zu können.                          |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Das Angebot steht allen AOK-Versicherten offen.   |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | ARGE Clarimedis   |
| <b>Finanzierung</b>                 | AOK   |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="http://www.aok.de">www.aok.de</a> &gt; Leistungen &amp; Services &gt; Services &gt; Clarimedis</b>  |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | AOK-Bundesverband<br>Geschäftsführungseinheit Markt/Produkte<br>Rosenthaler Straße 31<br>10178 Berlin<br><b>Telefon:</b> 030 34646-0<br><b>E-Mail:</b> <a href="mailto:info@bv.aok.de">info@bv.aok.de</a><br>Rufnummer Clarimedis: 0800 1 265 265 |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja  |
| <b>Art der Intervention</b>         | Medizinische Info-Hotline   |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Charité Berlin (Embryotox)  |

## SYSTEMATISCH BESSER WERDEN: WIENER KONZEPT GESUNDHEITSKOMPETENTER KRANKENBEHANDLUNGSORGANISATIONEN

---

**Wie können Gesundheitseinrichtungen die Gesundheitskompetenz fördern? Das Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen gibt Institutionen validierte Standards und Indikatoren an die Hand, mit deren Hilfe sie die organisationale Gesundheitskompetenz systematisch überprüfen, bewerten und weiterentwickeln können.**

Gesundheitskompetenz ist eine wichtige Gesundheitsdeterminante und beeinflusst in der Krankenversorgung die Qualität von Behandlungsentscheidungen und -ergebnissen. Um Maßnahmen zur Verbesserung ergreifen zu können, ist insbesondere die verhältnisbezogene, „organisationale“ Gesundheitskompetenz zu messen und die Sensibilität von Organisationen für Gesundheitskompetenz, vor allem von Institutionen des Gesundheitswesens festzustellen und zu erhöhen. Auf Basis der zehn Merkmale einer Gesundheitskompetenten Organisation (vgl. Brach et al. 2012) und unter Einbezug von Erfahrungen des österreichischen Netzwerks Gesundheitsfördernde Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) sowie der Qualitätsbewegung in der Krankenbehandlung wurde das Wiener Konzept entwickelt, das alle Stakeholder und Aufgaben eines Krankenhauses berücksichtigt.

### Standards für die Gesundheitskompetenz

Mit neun Standards und 22 Substandards sowie 160 Indikatoren hat das Konzept folgende Hauptinhalte: organisationale Kapazitäten, Infrastrukturen und Ressourcen für Gesundheitskompetenz bereitstellen; Materialien und Angebote partizipativ entwickeln und evaluieren; Beschäftigte für einen gesundheitskompetenten Umgang mit Patientinnen und Patienten qualifizieren; eine unterstützende Umwelt schaffen, etwa mit Navigationshilfen; eine gesundheitskompetente Kommunikation mit Patientinnen und Patienten sicherstellen – mündlich, schriftlich, audiovisuell, digital, muttersprachlich; die Gesundheitskompetenz von Patientinnen, Patienten und Angehörigen durch Lernangebote verbessern; Gesundheitskompetenz der Beschäftigten verbessern und dadurch zu deren eigener Gesundheit beitragen; zur Gesundheitskompetenz in der Region beitragen; Verbreitung und Vorbildwirkung. In einer Machbarkeitsstudie an neun österreichischen Pilotkrankenhäusern wurde das Instrument mit gutem Erfolg erprobt und validiert. Das WKGKKO wurde im International Network Health Promoting Hospitals (HPH-Network) aufgegriffen, in mehrere Sprachen übersetzt und vielfach adaptiert. Die Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) hat eine Kurzversion für Gesundheitseinrichtungen erstellt.

*» Mit dem Selbstbewertungs-Instrument zum Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen und seiner Kurzform der ÖPGK liegen für den deutschsprachigen Raum auf Verständlichkeit und Anwendbarkeit getestete Instrumente vor, die Organisationsdiagnosen zur Identifikation notwendiger Verbesserungsmaßnahmen ermöglichen. «*

– Dr. Peter Nowak, Leiter der Abteilung Gesundheit und Gesellschaft  
am Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen –



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen (WKGKKO)  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Die organisationale Verankerung von Gesundheitskompetenz in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen wird durch die Bereitstellung eines Selbstbewertungs-Instruments und einer Toolbox unterstützt.  |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen sollen zur Entwicklung und Steigerung ihrer organisationalen Gesundheitskompetenz befähigt werden.  |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Patientinnen und Patienten, Beschäftigte in Krankenhäusern sowie die regionale Bevölkerung   |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK)  |
| <b>Finanzierung</b>                 | Ludwig Boltzmann Institut, Health Promotion Research (Österreichische Forschungsförderung); Österreichisches Netzwerk gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG)   |
| <b>Weitere Infos</b>                | WKGKKO Selbstbewertung: <a href="https://oepgk.at/wp-content/uploads/2018/10/003-tool_hlo.pdf">https://oepgk.at/wp-content/uploads/2018/10/003-tool_hlo.pdf</a><br>ÖPGK-Kurzform-Selbstbewertung: <a href="https://oepgk.at/wp-content/uploads/2019/01/selbsteinschaetzungsinstrument-fuer-gesundheitskompetenz-in-gesundheitseinrichtungen.pdf">https://oepgk.at/wp-content/uploads/2019/01/selbsteinschaetzungsinstrument-fuer-gesundheitskompetenz-in-gesundheitseinrichtungen.pdf</a><br>WKGKKO-Toolbox: <a href="https://oepgk.at/wkgkko-toolbox-2015/">https://oepgk.at/wkgkko-toolbox-2015/</a> |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz<br>Fonds Gesundes Österreich<br>Aspernbrückengasse 2<br>1020 Wien, Österreich<br><b>Telefon:</b> (+43) 1 8950400-750<br><b>E-Mail:</b> oepgk@goeg.at  |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Organisationales Assessment/Entwicklung von Einrichtungen  |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz;<br>Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen  |

## EIN PRAKTISCHER WERKZEUGKASTEN: METHODENBOX „DIE GESUNDHEITSKOMPETENTE SOZIALVERSICHERUNG“

---

**Die österreichische Sozialversicherung (SV) will sich verstärkt für die Stärkung der Gesundheitskompetenz engagieren. Neben der Förderung des Individuums liegt der Fokus dabei auch auf einer Optimierung des Systems. Für ihren Weg zu einer gesundheitskompetenten Organisation hat der Hauptverband der SV ein Maßnahmenpaket geschnürt, zu dem auch eine praxistaugliche Methodenbox gehört.**

Die Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung ist in Österreich sowohl gesetzlich als auch in Form von sogenannten Rahmengesundheitszielen verankert. In diesem Kontext engagiert sich auch der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger in vielfältiger Weise. So bietet der Verband ein Gesundheitskompetenz-Coaching für Patienten an und hat ein Factsheet zum sinnvollen Einsatz von Gesundheits-Apps sowie einen Leitfaden „Gemeinden für Gesundheitskompetenz“ entwickelt. Außerdem stellt die Organisation eine Methodenbox „Die gesundheitskompetente Sozialversicherung“ kostenlos im Internet bereit.

### **Konkrete Vorschläge für Verbesserungen**

Diese Methodenbox versammelt auf 135 Seiten zahlreiche Bausteine, mit deren Hilfe die Sozialversicherung im Allgemeinen, aber auch stationäre und ambulante Einrichtungen sich Schritt für Schritt zu einer gesundheitskompetenten und die Gesundheitskompetenz der Bürger stärkenden Organisation wandeln können. Die Methodenbox soll Wege aufzeigen, wie das System den Versicherten den Zugang zu, das Verständnis von sowie die Bewertung und die Anwendung von Gesundheitsinformationen erleichtern kann. Zu diesem Zweck beschreibt die Methodenbox verschiedene Maßnahmen zum Abbau von Barrieren, die die Orientierung im Gesundheits- und Sozialversicherungssystem erschweren.

Die Methodenbox, die inzwischen in einer zweiten, aktualisierten Auflage verfügbar ist, gliedert sich in drei Abschnitte. Der erste umfasst wissenswerte Daten und Fakten zum Thema Gesundheitskompetenz, im zweiten werden fünf zentrale Handlungsfelder auf dem Weg zur gesundheitskompetenten Sozialversicherung erläutert: Verständliche und qualitätsvolle Informationsmaterialien, effektive Kommunikation, Schulung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, einfacher Zugang und Orientierungshilfen, Einbeziehung der Zielgruppe. Der letzte Abschnitt befasst sich mit dem Thema „Gesundheitskompetente Qualitätsentwicklung“. Jedes Kapitel enthält Methoden, Praxisbeispiele und weiterführende Literatur; im Anhang ist eine Auswahl nützlicher Checklisten zu finden.

*» Die Methodenbox wurde zwar für Einrichtungen der Sozialversicherung entwickelt. Sie liefert jedoch auch für Verantwortliche anderer Gesundheitseinrichtungen (...) viele nützliche und praktisch umsetzbare Informationen. «*

- Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz -



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Methodenbox „Die gesundheitskompetente Sozialversicherung“  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Die Methodenbox liefert Beispiele guter Praxis und Anregungen für Maßnahmen, die dazu beitragen, Versicherten den Zugang zu sowie das Verständnis, die Bewertung und die Anwendung von Gesundheitsinformationen zu erleichtern.   |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Die Methodenbox soll die Sozialversicherung und zugehörige stationäre und ambulante Einrichtungen bei der Entwicklung hin zu einer gesundheitskompetenten Organisation begleiten und ihnen dabei helfen, die Komplexität des Gesundheitssystems zu reduzieren.            |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Entscheidungsträger und Mitarbeiter in der Sozialversicherung und Versichertenberatungsstellen, Angehörige von Gesundheitsberufen, Verfasser von Informationsmaterialien sowie Mitarbeiter aus den Bereichen Personalentwicklung und Qualitätsmanagement                  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger   |
| <b>Finanzierung</b>                 | Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger   |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="http://www.hauptverband.at">www.hauptverband.at</a> &gt; Themenschwerpunkte &gt; Strategien und Analysen &gt; Gesundheitskompetenz &gt; Methodenbox</b>   |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger<br>Haidingergasse 1<br>1030 Wien, Österreich<br><b>Telefon:</b> (+43) 1 711 32-0<br><b>E-Mail:</b> <a href="mailto:posteingangallgemein@sozialversicherung.at">posteingangallgemein@sozialversicherung.at</a> |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja  |
| <b>Art der Intervention</b>         | Methodenbox mit Materialien, Praxisbeispielen und Hilfsmitteln  |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | -   |

## WEGWEISER IM INFO-DSCHUNGEL: DAS PATIENTEN-INFORMATIONEN-ZENTRUM

---

**Während eines Krankenhausaufenthalts, aber auch im Alltag ergeben sich immer wieder Fragen rund um die Themen Gesundheit und Krankheit. Am Klinikum Bielefeld hilft das Patienten-Informationen-Zentrum, ein kostenloses Service-Angebot der Klinik, Patienten und interessierten Bürgern dabei, neutrale, qualitätsgesicherte Antworten darauf zu finden.**

Bereits seit 2007 gibt es am Klinikum Bielefeld das Patienten-Informationen-Zentrum (PIZ). Hier können sich Interessierte rund um das Thema Gesundheit und Krankheit informieren. Die Nutzung des PIZ steht ausdrücklich jedem – nicht nur Patienten des Klinikums – offen. Alle Angebote sind unverbindlich und kostenlos. Eine Mitarbeiterin unterstützt Anfragende bei der Literatur- und Internetrecherche und steht als Ansprechpartnerin zur Verfügung. Das PIZ vermittelt unter anderem Informationen

- zum Ablauf des Klinikaufenthalts,
- zu gesundheits- und krankheitsbezogenen Themen, Krankheitsbildern, Diagnosen und Therapien,
- zu aktuellen Veranstaltungen, Kursen und Beratungsangeboten des Klinikums Bielefeld,
- zu verschiedenen Selbsthilfegruppen,
- zu Beratungsstellen und weiteren Unterstützungsangeboten in Bielefeld.

### **Gesundheitswissen für mündige Patienten**

Das PIZ ist ein ergänzendes Angebot des Klinikums Bielefeld, bei dem die neutrale Information zu Fragen rund um Gesundheit und Krankheit im Vordergrund steht. Dabei arbeitet das Team eng mit den anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Klinikums Bielefeld zusammen. Das Angebot des PIZ soll Gespräche mit Ärzten, mit Pflegekräften oder anderen Einrichtungen im Gesundheitswesen nicht ersetzen, kann aber zum Beispiel bei der Vorbereitung auf ein solches Gespräch helfen. Ziel der Arbeit ist es, Menschen zu unterstützen, damit sie sich informiert und aktiv um ihre Gesundheit kümmern können.

Für die Arbeit des Patienten-Informationen-Zentrums gelten die folgenden Grundsätze:

- Für Informationen zu einem bestimmten Krankheitsbild muss eine gesicherte ärztliche Diagnose vorliegen.
- Ist eine andere Profession oder Einrichtung für das Anliegen des Anfragenden zuständig, vermittelt das PIZ ihn dorthin weiter.
- Alle ausgehändigten Ratgeber, Informationsmaterialien und Links sind anhand eines Kriterienkatalogs überprüft und qualitätsgesichert.

Das PIZ bietet selbst weder Beratungen noch Schulungen an, arbeitet aber mit einer Vielzahl von gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen zusammen.

*» Die Patienten (...) sind heute sehr viel selbstbewusster als noch vor einigen Jahren und wollen alles über Krankheitsverlauf und Behandlungsmethoden wissen. «*

– Sandra Knicker, Leiterin des PIZ Bielefeld –



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | PIZ – Patienten-Informations-Zentrum   |
| <b>Worum geht es?</b>               | Das PIZ ist ein Angebot des Klinikums Bielefeld, das auf Anfrage neutrale, qualitätsgesicherte Informationen zu gesundheits- und krankheitsbezogenen Fragestellungen bereitstellt.   |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Das Ziel des PIZ ist es, Patientinnen und Patienten sowie interessierte Bürgerinnen und Bürger dabei zu unterstützen, sich informiert und aktiv für ihre Gesundheit einzusetzen.   |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Patientinnen und Patienten des Klinikums Bielefeld, Angehörige, interessierte Bürgerinnen und Bürger   |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Klinikum Bielefeld   |
| <b>Finanzierung</b>                 | Klinikum Bielefeld   |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="http://www.klinikumbielefeld.de">www.klinikumbielefeld.de</a> &gt; Patienten &amp; Besucher &gt; Service und Unterstützung &gt; Patienten-Informations-Zentrum (PIZ)</b>   |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Patienten-Informations-Zentrum (PIZ)/<br>Selbsthilfebeauftragte Klinikum Bielefeld Mitte<br>Sandra Knicker<br>Teutoburger Straße 50<br>33604 Bielefeld<br><b>Telefon:</b> 0521 581-2277<br><b>E-Mail:</b> <a href="mailto:piz@klinikumbielefeld.de">piz@klinikumbielefeld.de</a> |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | nein   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Informationsangebot  |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Selbsthilfe-Kontaktstelle Bielefeld (Der Paritätische NRW)   |

## DEN RICHTIGEN TON TREFFEN: VERBESSERUNG DER GESPRÄCHSQUALITÄT IN DER KRANKENVERSORGUNG

---

**Das Thema Gesprächsführung ist auch in Österreich seit Jahren Bestandteil der Ausbildung in den Gesundheitsberufen. Die europaweite Gesundheitskompetenz-Studie HLS-EU hat dennoch ergeben, dass gerade die Gesprächsqualität in der Arzt-Patienten-Kommunikation im österreichischen Gesundheitswesen unter dem EU-Durchschnitt liegt. Eine Strategie zur Verbesserung der Gesprächsqualität soll Abhilfe schaffen.**

Im Rahmen der Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung wurden durch die Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (BMG) und des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger Grundlagen, Analysen und erste Umsetzungsempfehlungen für eine umfassende Weiterentwicklung der Gesprächsqualität in der österreichischen Krankenversorgung erstellt und einschlägige internationale und österreichische Praxismodelle und Entwicklungsinitiativen aufbereitet. Dafür wurden – fokussiert auf die Kommunikation zwischen Ärztinnen/Ärzten und Patientinnen/Patienten – eine Literaturanalyse und Interviews mit Expertinnen und Experten aus allen gesellschaftlichen Sektoren durchgeführt. Der Schlüssel für eine gute Gesprächsqualität ist danach die patientenzentrierte Gesprächsführung. Diese umfasst vor allem, eine Beziehung aufzubauen, das Gespräch zu strukturieren, der Patientin/dem Patienten zuzuhören, Verständnis für die Patientenperspektive zu zeigen, die richtige Menge und Art von Informationen für den individuellen Patienten zu vermitteln, genaues Erinnern und Verständnis von Informationen zu unterstützen, ein gemeinsames Verständnis zu erreichen und mit dem Patienten gemeinsam eine Entscheidung zu finden. Eine am BMG angesiedelte Projektgruppe erarbeitete 2016 eine Strategie zur Etablierung dieser patientenzentrierten Kommunikationskultur in der Gesundheitsversorgung.

Das Strategiepapier sieht vier zentrale Handlungsfelder vor und gibt eine inhaltliche Orientierung für die Entwicklung der Kultur und der Prozesse von Gesprächsführung in der Krankenversorgung. Die Empfehlungen zur konkreten Umsetzung werden auf Basis des Strategiepapiers in Kooperation mit den Akteuren der Krankenversorgung entwickelt.

### **Vier zentrale Handlungsfelder**

Um unter allen beteiligten Akteuren ein gemeinsames Verständnis der Bedeutung des Themas zu schaffen, sei eine Strategie- und Kulturentwicklung unerlässlich, die beispielsweise eine strategische Öffentlichkeitsarbeit umfasst. Im Rahmen einer evidenzbasierten Qualitätsentwicklung wären Qualitätsstandards für die Gesprächsführung und Muster-Trainingskonzepte für entsprechende Fortbildungen zu erstellen. Außerdem sollten Angebote zur Aus-, Fort- und Weiterbildung für Gesundheitsdienstleister in Leitungsfunktionen gemacht werden. Im Zuge der Organisationsentwicklung schließlich sei es erforderlich, die Gesprächsqualität organisational zu verankern und die Rahmenbedingungen für die alltägliche Gesprächsführung zu optimieren.

*» Gute Gespräche sind hochrelevant für die Outcomes der Krankenversorgung. «*

- Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz -



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung. Strategie zur Etablierung einer patientenzentrierten Kommunikationskultur  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Die Gesprächsqualität im österreichischen Gesundheitswesen soll systematisch und flächendeckend verbessert werden.  |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Ziel der Strategie ist es, inhaltliche Orientierung für die Entwicklung der Kultur und der Prozesse von Gesprächsführung in der Krankenversorgung zu geben.   |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Krankenhauspersonal, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren   |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Koordinationsstelle der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK), ÖPGK-Netzwerk Gesprächsqualität   |
| <b>Finanzierung</b>                 | Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz; Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger   |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="https://oepgk.at/gute-gespraechsqualitaet-im-gesundheitssystem/">https://oepgk.at/gute-gespraechsqualitaet-im-gesundheitssystem/</a></b>  |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Koordinationsstelle der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz, angesiedelt im Fonds Gesundes Österreich, ein Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH<br>Aspernbrückengasse 2<br>1020 Wien, Österreich<br><b>Telefon:</b> (+43) 1 895 04 750<br><b>E-Mail:</b> oepgk@goeg.at |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja  |
| <b>Art der Intervention</b>         | Strategie zur Etablierung einer patientenzentrierten Kommunikationskultur   |
| <b>(Kooperations-) Partner</b>      | -   |

## PRAXIS-CHECK

### Haben die Best-Practice-Beispiele in diesem Kapitel Sie inspiriert?

In der nachfolgenden Übersicht finden Sie noch einmal alle vorgestellten Angebote zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Gesundheitseinrichtungen auf einen Blick. Würde sich eines oder mehrere dazu eignen, in Ihrem Umfeld eingesetzt zu werden? Welche Idee würden Sie gern weiterverfolgen?

|   |   |
|---|---|
|   | ✓ |
| AOK-Navigatoren   |   |
| Clarimedis  |   |
| Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen (WKGKKO-I) |   |
| Methodenbox „Die gesundheitskompetente Sozialversicherung“                        |   |
| PIZ – Patienten-Informationen-Zentrum   |   |
| Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung                       |   |

### Haben Sie ein interessantes Angebot gefunden?

Die nachstehenden Fragen sollen Ihnen dabei helfen, die nächsten Schritte zu planen.

Wen wollen wir mit diesem Angebot erreichen?

---



---

Welches Ziel streben wir damit an?

---



---

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um dieses Angebot erfolgreich umzusetzen?

---



---



Welche internen und/oder externen Akteure sind einzubinden?

---

---

Welche Ressourcen oder Synergien können wir nutzen?

---

---

Wie ist der Zeitrahmen?

---

---

Was sind die nächsten konkreten Schritte?

---

---

### Die Zitate in diesem Kapitel stammen aus den folgenden Quellen:

**AOK-Navigatoren:**

G+G-Spezial 11/17, S. 8. Online unter: [https://aok-bv.de/imperia/md/aokbv/hintergrund/gesundheit\\_und\\_gesellschaft/spezial/gg\\_spezial\\_1117.pdf](https://aok-bv.de/imperia/md/aokbv/hintergrund/gesundheit_und_gesellschaft/spezial/gg_spezial_1117.pdf)

**Methodenbox „Die gesundheitskompetente Sozialversicherung“:**

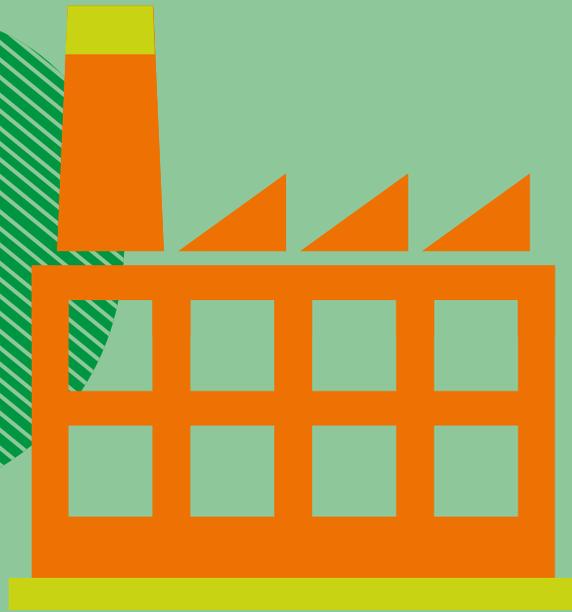
<https://oepgk.at/die-gesundheitskompetente-sozialversicherung-methodenbox-2/>

**PIZ – Patienten-Informations-Zentrum:**

[www.nw.de/lokal/bielefeld/mitte/20314512\\_Der-informierte-Patient.html](http://www.nw.de/lokal/bielefeld/mitte/20314512_Der-informierte-Patient.html)

**Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung:**

<https://oepgk.at/verbesserung-der-gespraechsqualitaet-in-der-krankenversorgung-strategie-zur-etablierung-einer-patientenzentrierten-kommunikationskultur/>



**GESUNDHEITS-  
KOMPETENZ IN  
UNTERNEHMEN**

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) und Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) sind eine Kernaufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung, die damit die Gesundheit der Beschäftigten nachhaltig fördert. Das berufliche Setting bietet darüber hinaus auch gute Ansatzpunkte zur Stärkung der Gesundheitskompetenz. Auch davon profitieren sowohl die Beschäftigten als auch die Unternehmen.

---

Allein im Jahr 2017 führte die gesetzliche Krankenversicherung in fast 18.000 Betrieben gesundheitsfördernde Maßnahmen durch. Die meisten davon, knapp 80 Prozent, waren in kleinen und mittelständischen Unternehmen angesiedelt, die eine zentrale Zielgruppe der GKV darstellen. Von diesen gesundheitsförderlichen Projekten profitierten gut 1,85 Millionen Versicherte direkt. Darüber hinaus kamen diese Aktivitäten aber auch mehr als 540.000 weiteren Beschäftigten zugute, die gar nicht selbst an den Maßnahmen teilgenommen hatten – beispielsweise dadurch, dass die Arbeitsbedingungen gesundheitsförderlich umgestaltet wurden oder die Führungskräfte in speziellen Schulungen die Grundlagen einer gesundheitsgerechten Führung kennenlernten.

Gut die Hälfte der Bevölkerung in Deutschland ist erwerbstätig. Daher stellt die Betriebliche Gesundheitsförderung in Unternehmen einen guten Ansatzpunkt dar, um auch die Gesundheitskompetenz von Mitarbeitern gezielt und strukturiert zu steigern. BGF-Angebote und -programme sind erwiesenermaßen besonders wirksam, wenn sie sowohl verhaltenspräventive als auch verhältnispräventive Anteile aufweisen, also sowohl bei den individuellen Verhaltensweisen als auch bei der Arbeitsumgebung ansetzen. Dieser Ansatz ist auch auf die Gesundheitskompetenz übertragbar. Um sie zu verbessern, ist es besonders erfolgversprechend, Maßnahmen zur Steigerung der individuellen Gesundheitskompetenz mit einer Veränderung der Rahmenbedingungen zu kombinieren, sodass diese ebenfalls zu einer besseren Gesundheitskompetenz beitragen. Dies können auf der einen Seite interne und externe Angebote zur Gesundheitsberatung und zu qualitätsgesicherten Gesundheitsinformationen sein und auf der anderen Seite eine Organisationsentwicklung, die eine gesundheitskompetente Gestaltung der Arbeit und der Arbeitsplatzbedingungen zur Führungsaufgabe erklärt. Mit solchen Angeboten am Arbeitsplatz können insbesondere auch Männer erreicht werden, die für gesundheitsbezogene Themen sonst häufig nur schwer zugänglich und für Gesundheitsbotschaften wenig empfänglich sind. Neben den BGF-Angeboten sind auch Arbeitsschutzmaßnahmen eine gute Möglichkeit, am Arbeitsplatz Interventionen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz zu realisieren, die viele Menschen erreichen.

### **Eine Win-win-Situation**

Maßnahmen zur Entwicklung und zur Förderung der Gesundheitskompetenz können die individuelle Leistungsfähigkeit, das Wohlbefinden und die Lebensqualität der Beschäftigten positiv beeinflussen. Dies wiederum erhält und fördert die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit. Die Stärkung der individuellen Gesundheitskompetenz kommt somit auch den Unternehmen zugute. Neben dem arbeitsplatzbezogenen stellt auch gesundheitsrelevantes Wissen eine notwendige Voraussetzung dafür dar, Tätigkeiten und Arbeitssituationen langfristig gesundheitsgerecht ausführen und gestalten zu können. Ein Unternehmen, das die Gesundheitskompetenz der Belegschaft verbessert und stärkt, zahlt damit auf den Erhalt und die Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit ein und erhöht auf diese Weise seinen Erfolg und seine Effizienz.

## GESUNDE FÜHRUNG: HELEVI – PROMOTING THE HEALTH LITERACY OF MANAGERS

---

**Das Verhalten und die Gesundheitskompetenz von Führungskräften haben einen erheblichen Einfluss auf ihre eigene Gesundheit und die der Beschäftigten. Unter dem Titel „Promoting the health literacy of managers (HeLEvi)“ widmete sich ein Forschungsprojekt der Konzeption, Durchführung und Evaluation eines evidenzbasierten Schulungsprogramms zur Förderung der Gesundheitskompetenz von Führungskräften.**

Führungskräfte spielen in der Betrieblichen Gesundheitsförderung eine zentrale Rolle: Sie haben Einfluss auf die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten; ihr Führungsverhalten kann sich positiv oder negativ auf die Gesundheit der ihnen unterstellten Mitarbeiter auswirken. Mit der Übernahme von Personalverantwortung gehen aber auch besondere Belastungen einher, sodass Führungskräfte von gesundheitsförderlichem Verhalten selbst profitieren. Gleichzeitig übernehmen sie damit auch eine Vorbildfunktion für ihr Team.

Der durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte interdisziplinäre Forschungsverbund TRISEARCH entwickelte verschiedene Interventionen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz. Das Teilprojekt „HeLEvi – Promoting the health literacy of managers – An evidence based training program“ widmete sich der Konzeption eines Schulungsprogramms, das die Gesundheitskompetenz von Führungskräften fördert. Einer der Praxispartner des Projekts war die T-Systems International GmbH, die weltweit tätige Großkundensparte der Deutschen Telekom.

### **Gesundheitskompetenz im Arbeitsalltag**

Hier erhoben die Forscher mithilfe von Leitfrageninterviews zunächst, welche Faktoren für die Förderung der Gesundheitskompetenz bei Führungskräften bedeutsam sind. Als zentrale Faktoren für eine bessere Gesundheitskompetenz im Unternehmen identifizierten sie zum einen eine offene(re) Kommunikation über die physische und psychische Gesundheit, zum anderen das Aufzeigen praktikabler Wege, gesundheitsförderndes Verhalten in den (Arbeits-)Alltag zu integrieren. Auf dieser Grundlage entwickelten sie ein auf Führungskräfte zugeschnittenes Schulungsprogramm, das anschließend bei der T-Systems International GmbH unter wissenschaftlicher Begleitung umgesetzt wurde. Eine zentrale Erkenntnis dabei war, dass die teilnehmenden Führungskräfte die Beschäftigung mit dem Thema „Eigene Gesundheit“ positiv bewerteten und Hinweise zur Einbindung gesundheitsförderlicher Maßnahmen in den oft stressigen Tagesablauf als besonders hilfreich empfanden.

*» Unsere Führungskräfte stehen aufgrund der Führungsstruktur (virtuelle und verteilte Teams) in einer besonderen Situation hinsichtlich einer gesundheitsorientierten Selbstführung und Mitarbeiterführung. Die Teilnahme an dem Forschungsprojekt HeLEvi haben wir als Chance gesehen, ein wissenschaftlich basiertes Schulungskonzept entwickeln zu können, um dieses dann langfristig unseren Führungskräften anzubieten. «*

– Andreas Franke, Health & Safety Manager, T-Systems –



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | HeLEvi - Promoting the health literacy of managers - An evidence based training program (Förderung der Gesundheitskompetenz von Führungskräften - Ein evidenzbasiertes Schulungsprogramm)   |
| <b>Worum geht es?</b>               | Konzeption, Durchführung und Evaluation eines Schulungsprogramms zur Förderung der Gesundheitskompetenz von Führungskräften (Chancenvielfalt Gesundheit - gesunde Selbstführung)  |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Ziel war es, die Gesundheitskompetenz von Führungskräften zu fördern.   |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Führungskräfte  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Forschungsverbund TRISEARCH:<br>Institut für Bewegungstherapie und bewegungsorientierte Prävention und Rehabilitation, Deutsche Sporthochschule Köln (DSHS);<br>Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft, Universität zu Köln (IMVR);<br>Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie, Universität zu Köln (IGKE) |
| <b>Finanzierung</b>                 | Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)  |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="http://www.imvr.de/index.php?page=HeLEvi">www.imvr.de/index.php?page=HeLEvi</a></b>   |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft (IMVR) der Humanwissenschaftlichen Fakultät und der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln<br>Prof. Dr. Holger Pfaff<br>Eupener Straße 129<br>50933 Köln<br><b>E-Mail:</b> <a href="mailto:holger.pfaff@uk-koeln.de">holger.pfaff@uk-koeln.de</a>                                |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja  |
| <b>Art der Intervention</b>         | Schulungsprogramm für Führungskräfte, basierend auf dem Strukturmodell der Gesundheitskompetenz und Experteninterviews  |
| <b>(Kooperations-) Partner</b>      | Praxispartner:<br>Currenta GmbH & Co. Ohg (Leverkusen), Henkel AG & Co KG (Düsseldorf), Mannstaedt (Troisdorf), Bayer, Janssen Cilag, Deutsche Telekom AG, E.ON Deutschland, T-Systems International GmbH   |

## GESUNDER RÜCKEN IN DER PFLEGE: ORGANIZING WORKPLACE HEALTH LITERACY TO REDUCE MUSCULOSKELETAL PAIN AND CONSEQUENCES

---

**Beschäftigte in Pflegeheimen leiden aufgrund der oft erheblichen physischen und psychischen Belastungen häufig unter Rückenschmerzen und Muskel-Skelett-Erkrankungen. In Dänemark wurde im Rahmen einer Studie eine Intervention entwickelt, die die Gesundheitskompetenz sowohl auf der individuellen wie auf der Organisationsebene stärken und so Rückenproblemen vorbeugen soll.**

Trotz zahlreicher Initiativen zur Verbesserung der Arbeitsumgebung sind Muskel-Skelett-Erkrankungen und Rückenschmerzen bei Beschäftigten in stationären Pflegeeinrichtungen nach wie vor ein erhebliches Problem. Die Kombination aus körperlich anstrengender Arbeit und Schmerzen beeinträchtigt die Lebensqualität und führt nicht selten zu krankheitsbedingten Ausfällen und Frühverrentungen.

Im Rahmen einer Studie wurde in insgesamt acht dänischen Pflegeheimen eine Intervention zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz erprobt, die sowohl auf organisatorischer als auch auf individueller Ebene ansetzt. Ziel war es, durch den Aufbau von Wissen, Kompetenzen und Strukturen für Kommunikation und Handeln die Gesundheitskompetenz zu verbessern und die Häufigkeit von Schmerzen bei den Pflege- und Hilfskräften zu verringern.

### **Intensiver Dialog**

Die Intervention umfasste zwei Elemente: Zum einen wurden vier Kurse am Arbeitsplatz angeboten, zwei davon für Beschäftigte und Führungskräfte gemeinsam. Diese sollten ein gemeinsames Wissensfundament schaffen. Sie vermittelten Informationen zu den Ursachen, zur Vorbeugung und zur Bewältigung von Rückenschmerzen im Arbeitsalltag sowie Kompetenzen für eine bessere Kommunikation mit Kollegen und Vorgesetzten über die Schmerzproblematik. Die Führungskräfte erhielten außerdem eine Schulung für das Erkennen von und den Umgang mit Beschäftigten mit Rückenschmerzen. Als zweites Element wurde ein regelmäßiger strukturierter Dialog zwischen den einzelnen Beschäftigten und ihren jeweiligen Vorgesetzten etabliert: Alle drei Wochen tauschten sich diese über das Thema Rückenbeschwerden aus; der Schwerpunkt lag dabei auf der Entwicklung spezifischer Pläne, um Schmerzen und deren Konsequenzen zu vermeiden oder zu verringern. Die Auswertung ergab, dass die durchschnittliche Intensität der Rückenschmerzen bei den Beschäftigten in den teilnehmenden Einrichtungen abnahm.

*» Mit Gesundheitskompetenz gegen Rückenprobleme: Wie Pflegekräfte und ihre Arbeitgeber gemeinsam viel erreichen können, zeigt dieses großartige Projekt aus Dänemark. «*

- Dr. Kristine Sørensen, Präsidentin der International Health Literacy Association und Geschäftsführender Vorstand der Health Literacy Europe sowie Gründerin der Global Health Literacy Academy -



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Organizing workplace health literacy to reduce musculoskeletal pain and consequences (Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz organisieren, um Schmerzen und Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates zu reduzieren)   |
| <b>Worum geht es?</b>               | Schmerzen des Bewegungsapparates und Muskel-Skelett-Erkrankungen stellen eine zentrale Herausforderung im Pflegebereich dar. In einer dänischen Studie wurde eine einfache, aus zwei Elementen bestehende Intervention zur Vorbeugung oder Besserung erprobt.                                  |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Verbesserung der Gesundheitskompetenz (Aufbau von Wissen, Kompetenzen und Strukturen für Kommunikation und Handeln) sowohl auf organisatorischer als auch auf individueller Ebene, um Schmerzen des Bewegungsapparates und deren Folgen bei Pflege(hilfs)kräften zu verringern                 |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Pflege(hilfs)kräfte/Krankenschwestern und -pfleger mit einem hohen Maß an Rückenbeschwerden  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | National Research Centre for the Working Environment;<br>National Institute of Public Health, University of Southern Denmark   |
| <b>Finanzierung</b>                 | Danish Working Environment Research Fund   |
| <b>Weitere Infos</b>                | <a href="http://www.researchgate.net/publication/282047267_Organizing_workplace_health_literacy_to_reduce_musculoskeletal_pain_and_consequences">www.researchgate.net/publication/282047267_Organizing_workplace_health_literacy_to_reduce_musculoskeletal_pain_and_consequences</a>           |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | National Research Centre for the Working Environment<br>Anne Konring Larsen<br>Lersø Parkallé 105<br>2100 Kopenhagen, Dänemark<br><b>E-Mail:</b> akl@nfa.dk  |
| <b>Sprache</b>                      | Durchführung auf Dänisch, Publikation in Englisch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Kurse am Arbeitsplatz für Mitarbeiterinnen und Management (gemeinsames Fundament für Wissen und Verständnis); regelmäßiger und strukturierter Dialog zwischen Beschäftigten und den jeweiligen Vorgesetzten (Entwicklung spezifischer Maßnahmen zur Prävention und Verringerung von Schmerzen) |
| <b>(Kooperations-) Partner</b>      | -  |

## ERSTE HILFE FÜR DIE SEELE: BEYOND SILENCE

---

**Unter den Angestellten kanadischer Gesundheitsorganisationen sind psychische Erkrankungen ein wachsendes Problem. Das Programm „Beyond Silence“ richtet sich gezielt an Beschäftigte in Gesundheitsberufen und legt einen Fokus darauf, psychische Erkrankungen zu entstigmatisieren und offen anzusprechen: „Beyond Silence“ bedeutet „Jenseits des Schweigens“.**

Psychische Erkrankungen am Arbeitsplatz können weitreichende persönliche, soziale und finanzielle Folgen haben, auch und gerade in Gesundheitsorganisationen. Doch leider erhalten nur wenige Betroffene frühzeitig die nötige Hilfe. Die Gründe dafür liegen vor allem in einer Stigmatisierung psychischer Erkrankungen, einem unzureichenden Zugang zu Hilfsangeboten und fehlenden Kompetenzen für die Wahrnehmung von und die Unterstützung bei seelischen Problemen.

### **Bildungsprogramme im Vergleich**

Herzstück des evidenzbasierten Programms „Beyond Silence“ sind Gesundheitstrainings, die speziell für Angehörige der Gesundheitsberufe entwickelt wurden. Sie werden durch dafür geschulte Beschäftigte aus dem Gesundheitswesen geleitet, die selbst über Erfahrungen mit psychischen Problemen verfügen. Die Trainings vermitteln Informationen rund um das Thema „Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz“ und sensibilisieren dafür, psychische Probleme möglichst früh wahrzunehmen, offen anzusprechen und Hilfe zu organisieren.

In einer Studie untersuchten Sandra Moll und Kollegen von der McMaster University im kanadischen Hamilton, welche Bildungsmaßnahmen Angehörige der Gesundheitsberufe im Umgang mit psychischen Erkrankungen unterstützen und ihr diesbezügliches Wissen verbessern können. Dazu verglichen die Wissenschaftler das „Beyond Silence“ mit dem Programm „Mental Health First Aid“, einem standardisierten Schulungsprogramm, das ebenfalls über psychische Erkrankungen aufklärt und Strategien für den Umgang mit Krisen vermittelt.

Vor der Teilnahme an einem der beiden Programme, unmittelbar danach und nach drei Monaten wurde das Wissen der Teilnehmer über und ihre Einstellung zu psychischen Erkrankungen erfragt. Es zeigte sich, dass beide Programme zu einem Wissenszuwachs und einer höheren Bereitschaft, frühzeitig Hilfe zu suchen, führten. „Beyond Silence“ trug darüber hinaus in stärkerem Maße dazu bei, das Thema „Psychische Erkrankungen“ zu entstigmatisieren.

*» Man lernt dazu, trifft neue Leute und hört von ihren Erfahrungen.  
Die Dozenten waren großartig, sehr zugänglich und gut zu verstehen – exzellent! «*

- Teilnehmerstimme -



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Beyond Silence  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Psychische Störungen sind ein zunehmendes Problem in Organisationen des kanadischen Gesundheitswesens. Ein frühzeitiges und angemessenes Eingreifen sowie die Entstigmatisierung psychischer Störungen durch berufliche Aus- und Weiterbildung sind erforderlich.   |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Das Programm „Beyond Silence“ sensibilisiert Angehörige der Gesundheitsberufe dafür, psychische Probleme wahrzunehmen, Betroffene anzusprechen und sie bei der Suche nach Hilfe zu unterstützen. Außerdem soll es psychische Erkrankungen entstigmatisieren, die mentale Gesundheitskompetenz verbessern und eine positive Einstellung zu möglichen Therapien fördern.      |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Angestellte im Gesundheitswesen   |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | School of Rehabilitation Science, McMaster University, Institute for Applied Health Science   |
| <b>Finanzierung</b>                 | Ontario Mental Health Foundation  |
| <b>Weitere Infos</b>                | -   |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | School of Rehabilitation Science<br>McMaster University<br>Institute for Applied Health Science<br>Sandra Moll, PhD – Associate Professor<br>1400 Main St. W.<br>Hamilton, ON L8S 1C7, Kanada<br><b>E-Mail:</b> molls@mcmaster.ca   |
| <b>Sprache</b>                      | Englisch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja  |
| <b>Art der Intervention</b>         | Gesundheitstraining durch geschulte Referenten mit eigener Krankheitserfahrung, die selbst in einem Gesundheitsberuf tätig sind; Referenschulungen; Online-Webinare   |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Cumming School of Medicine, Department of Community Health Sciences, University of Calgary, Canada; Public Health Sciences, Queen’s University, Kingston, Canada; Department of Occupational Science and Occupational Therapy, University of Toronto, Canada; School of Rehabilitation Science, McMaster University, Institute for Applied Health Science, Hamilton, Canada |

## STRESS, LASS NACH: RESUDI – RESSOURCEN- UND STRESSMANAGEMENT-KONZEPT FÜR UN- UND ANGELERNT BELEGSCHAFTEN MIT HOHER KULTURELLER DIVERSITÄT

---

**Die Zahl der Beschäftigten mit Migrationshintergrund in wenig qualifizierten Berufen ist in Deutschland überdurchschnittlich hoch. Häufig stehen sie unter erheblichem Stress bei gleichzeitig geringer Gesundheitskompetenz – insbesondere hinsichtlich der Beurteilung und Einschätzung von Gesundheitsinformationen. ReSuDi, ein Ressourcen- und Stressmanagement-Konzept für un- und angelernte Belegschaften mit hoher kultureller Diversität soll helfen, die damit verbundenen gesundheitlichen Belastungen und Beeinträchtigungen zu verringern. Die sowohl personen- als auch bedingungsbezogenen Interventionen leisten gleichzeitig einen Beitrag zur Förderung der Gesundheitskompetenz.**

Beschäftigte mit Migrationshintergrund, die un- oder angelernte Tätigkeiten ausüben, tragen ein höheres Risiko, krank oder arbeitslos zu werden. Gleichzeitig gibt es für sie nur selten stress- und gesundheitsbezogene Präventionsangebote. An der Universität Hamburg wurde von 2009 bis 2013 ein betriebliches Präventionskonzept für diese vulnerable, gleichzeitig aber schlecht erreichbare Zielgruppe entwickelt, erprobt und evaluiert: ReSuDi. Das Programm setzt auf die Schulung von Multiplikatoren im Arbeitsumfeld der Betroffenen, die im gemeinsamen Arbeitsalltag (gesundheitsförderliche) Lernprozesse in Gang bringen und eine Verbesserung der Arbeitsverhältnisse vorantreiben sollen.

### Von Kollegen lernen

ReSuDi bezieht dabei alle Hierarchieebenen ein. Beschäftigte in un- und angelernten Tätigkeiten mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen können sich zu Peer-Mentoren und -Mentorinnen ausbilden lassen. Sie werden in der Wahrnehmung und Bewältigung von Stressbelastungen geschult, geben dieses Wissen im Arbeitsalltag an ihr berufliches Umfeld weiter und unterstützen ihre Kollegen aktiv und zugehend bei der Bewältigung arbeitsbezogener Gesundheitsprobleme. In regelmäßigen Treffen tauschen sie sich untereinander und mit ihren Vorgesetzten aus.

Die direkten Vorgesetzten der An- und Ungelernten durchlaufen eine Schulung zu gesundheitsförderlicher Mitarbeiterführung, Stress- und Ressourcenmanagement. Als dritte Multiplikatorengruppe im Betrieb bezieht ReSuDi die Verantwortlichen für die Betriebliche Gesundheitsförderung und die Weiterbildung ein, etwa das Management oder den Betriebsrat. Sie unterstützen die Peer-Mentoren und erarbeiten spezifische Gesundheitsförderungs- und Bildungsangebote für an- und ungelernete Kräfte.

*» Ich bin Ansprechpartner bei Problemen, (...) nicht nur, was den Arbeitsplatz angeht. Hier geht es auch um Probleme im Zwischenmenschlichen. Wir arbeiten ja hier nun auf engem Raum und da gibt es immer mal Punkte, wo man mit den Kolleginnen aneinandergerät. Da kann ich dann helfen, zu klären und zu vermitteln. «*

- Peer-Mentor aus einem der am ReSuDi-Programm teilnehmenden Betriebe -



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | ReSuDi: Ressourcen- und Stressmanagement-Konzept für un- und angelernte Belegschaften mit hoher kultureller Diversität  |
| <b>Worum geht es?</b>               | ReSuDi soll als umfassendes Stress- und Ressourcenmanagement-Konzept ein passgenaues, dem jeweiligen Bedarf der Betriebe, Branchen und kulturellen Diversität der Belegschaft entsprechendes Präventionsangebot ermöglichen. Dafür werden innerbetriebliche Multiplikatoren geschult (interessierte un- und angelernte Beschäftigte, Führungskräfte sowie Vertreterinnen und Vertreter der Personal- und Organisationsentwicklung). |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Die Besonderheiten der Arbeitsbedingungen von an- und ungelernten Beschäftigten mit Migrationshintergrund (höheres Prekarisierungsrisiko, ungünstige Arbeitszeiten und -bedingungen, geringer Verdienst, schlechtere Aufstiegschancen) sollen besser berücksichtigt und die damit verbundenen gesundheitlichen Risiken abgemildert werden.  |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | multikulturelle, gering qualifizierte Belegschaften in verschiedenen Branchen   |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Präventionsanbieter wie zum Beispiel Krankenkassen  |
| <b>Finanzierung</b>                 | Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)  |
| <b>Weitere Infos</b>                | Die Trainingsmanuale für die einzelnen Multiplikatorengruppen sind als Buch im Verlagshaus Springer erschienen:<br>„Betriebliches Gesundheitsmanagement bei kultureller Vielfalt. Ein Stressmanagement-Programm für Service, Gewerbe und Produktion – Das ReSuDi-Programm“.   |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Universität Hamburg, Fakultät für Erziehungswissenschaft, Psychologie und Bewegungswissenschaft – Fachbereich Psychologie – Arbeitsbereich Arbeits-, Betriebs- und Umweltpsychologie<br>Dr. Christine Busch<br>Von-Melle-Park 11, 20146 Hamburg<br><b>E-Mail:</b> christine.busch@uni-hamburg.de  |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja  |
| <b>Art der Intervention</b>         | Multiplikatorenkonzept (inklusive Informationsveranstaltungen, Schulung, Training von Multiplikatoren, schriftlichen Informationen und Erstellen von Websites)  |
| <b>(Kooperations-) Partner</b>      | AOK NORDWEST, IKK classic, drei Betriebe und eine Zeitarbeitsfirma  |

## GESUNDHEITSKOMPETENZ AM ARBEITSPLATZ: BUILDING A HEALTH LITERATE WORKPLACE

---

**Wer nicht richtig lesen und schreiben kann, tut sich auch schwer im Umgang mit gesundheitsbezogenen Informationen. Für diese Menschen könnte der Arbeitsplatz ein Ort sein, um sowohl ihre Gesundheitskompetenz als auch ihre Gesundheit zu stärken. Wie eine solche Arbeitsumgebung aussehen müsste, beschreibt die US-Amerikanerin Bet Key Wong in einer Publikation.**

Ungefähr 36 Prozent der erwachsenen Bevölkerung der Vereinigten Staaten können keine Alltagsaktivitäten durchführen, die grundlegende Lese-, Schreib- und Rechenfähigkeiten erfordern. In Deutschland stehen 6,2 Millionen Menschen im erwerbsfähigen Alter vor dieser Herausforderung. Diese mangelnden Fähigkeiten gehen in den meisten Fällen einher mit einer niedrigen Gesundheitskompetenz. Sie zu verbessern ist angesichts dieses ernüchternden Befunds von großer gesundheitspolitischer Wichtigkeit. Welche Schritte dabei von staatlicher Seite bereits angeregt und unternommen wurden, beschreibt Wong in ihrem Aufsatz „Building a Health Literate Workplace“.

Um die Gesundheitskompetenz zu verbessern, so Wongs Schlussfolgerung, sollte man sich nicht allein auf die Arbeitnehmer, sondern verstärkt auf den Arbeitgeber konzentrieren und die Arbeitsstätten zu gesundheitskompetenten Orten (health literate workplaces) machen. Betriebliches Gesundheitsmanagement oder zum Beispiel auch Bildungswerke der Wirtschaft können die Arbeitgeber dabei unterstützen.

### **Merkmale eines gesundheitsförderlichen Betriebs**

Wie ein Arbeitsplatz aussieht, der die Gesundheitskompetenz und die Gesundheit der Mitarbeiter fördert, beschreibt Wong anhand von zehn Merkmalen, die der IOM-Roundtable on Health Literacy im Jahr 2012 definiert hat. Dazu zählen zum Beispiel der gemeinsame Wille, eine Kultur der klaren Kommunikation zu pflegen, und ein Führungsverständnis, das Gesundheitskompetenz als Bestandteil der betrieblichen Strukturen versteht und in alle Maßnahmen der Planung, Bewertung und Qualitätsverbesserung aufnimmt. Zu den weiteren Merkmalen gehört es, die Belegschaft mit dem Thema Gesundheitskompetenz vertraut zu machen, ohne sie zu stigmatisieren. Der Betrieb stellt den Arbeitnehmern Print- und audiovisuelle Medien zur Verfügung, deren Inhalte leicht zu verstehen und anzuwenden sind. Strategien zur Gesundheitskompetenz sind in einem gesundheitsförderlichen Betrieb fester Bestandteil der zwischenmenschlichen Kommunikation.

*» Organisationale Gesundheitskompetenz benötigt – wie das Betriebliche Gesundheitsmanagement allgemein – eine Verknüpfung von verhaltens- und verhältnisorientierten Ansätzen und Maßnahmen. Auf diese Weise kann eine Umgebung geschaffen werden, in der die Beschäftigten den Zugang zu Gesundheitsleistungen optimal nutzen können. Die zehn Merkmale können branchenübergreifend als Ausgangspunkt für die unternehmensspezifische Umsetzung dienen. «*

– Dr. Holger Wellmann, Systemische Beratung, Forschung  
und Mediation für gesunde Arbeit –



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Building a health literate workplace   |
| <b>Worum geht es?</b>               | Eine geringe Gesundheitskompetenz ist kein individuelles Problem, sondern eine Herausforderung für das Gesundheitswesen. Betriebliches Gesundheitsmanagement kann Arbeitgeber beim Aufbau einer gesundheitskompetenten Organisation unterstützen und zugleich die Gesundheit der Mitarbeiter verbessern. |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Merkmale einer gesundheitskompetenten Organisation identifizieren und darstellen durch<br>a) eine organisatorische Verpflichtung,<br>b) die Bereitstellung einer entsprechenden Infrastruktur,<br>c) die Umsetzung von Richtlinien und<br>d) eine effektive Kommunikation.                               |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | vulnerable Gruppen wie ethnische Minderheiten, Personen mit geringem sozioökonomischen Status, Behinderung und/oder geringen Alphabetisierungsfähigkeiten sowie junge und alte Menschen  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Die Merkmale einer gesundheitskompetenten Organisation wurden maßgeblich vom Institute of Medicine (IOM) – Roundtable on Health Literacy entwickelt (Brach et al. 2012).   |
| <b>Finanzierung</b>                 | -  |
| <b>Weitere Infos</b>                | Eine deutsche Übersetzung der Merkmale einer gesundheitskompetenten Organisation ist online verfügbar unter <a href="http://www.ongkg.at/fileadmin/user_upload/ONGKG_Publikationen/HLO.pdf">www.ongkg.at/fileadmin/user_upload/ONGKG_Publikationen/HLO.pdf</a>   |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Lahey Hospital & Medical Center<br>Department of Nursing<br>Bet Key Wong<br>41 Mall Road, Burlington, MA 01805, USA<br><b>E-Mail:</b> bwong@worcester.edu  |
| <b>Sprache</b>                      | Englisch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | nein   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Keine Intervention, Beschreibung der zehn Merkmale einer gesundheitskompetenten Organisation   |
| <b>(Kooperations-) Partner</b>      | -  |

## BETRIEBLICHER GESUNDHEITSSCHUTZ: FROM QUESTIONS TO ANSWERS – INFORMATION FOR WORKERS ON OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

---

**Viele Arbeitnehmer haben Fragen zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz, finden darauf aber keine Antworten. Eine Studie aus den Niederlanden beschreibt Wege, wie Beschäftigte ihr Wissen erweitern, in Arbeitsschutzfragen angemessen entscheiden und damit die Arbeitsschutzpraxis an ihrem Arbeitsplatz verbessern können.**

Mit welchen Herausforderungen Arbeitnehmer konfrontiert sind, wenn sie Antworten auf Fragen zum Arbeitsschutz suchen, haben Martijn Rhebergen und Kollegen von der Universität Amsterdam untersucht. Dabei orientierten sich die Forscher an den fünf Schritten der evidenzbasierten Praxis, die ursprünglich für Beschäftigte in Gesundheitsberufen entwickelt wurden: Benennen der Fragestellung; Suchen, Finden und Auswählen von Informationen; Bewerten und Gewichten; Formulieren einer Antwort; Anwenden auf die eigene Situation.

Nach Ansicht der Studienverfasser sind diese fünf Stufen auch hilfreich, um die Probleme zu beschreiben, die Arbeitnehmer bei Informationsbedarf zum Thema Arbeitsschutz haben. Vielen Beschäftigten fehle demnach die Fähigkeit, die Erfahrung oder die Motivation, um eine Frage zu formulieren, Informationen zu finden und zu bewerten, korrekte Antworten zu erstellen und die Informationen in der Praxis anzuwenden. Bestehende Infrastrukturen im Bereich der Arbeitssicherheit unterstützten die Beschäftigten nicht ausreichend bei der Beantwortung ihrer Fragen.

### Strategien für mehr Wissen

Das Team um Rhebergen identifizierte auch Strategien, um die Wissensinfrastrukturen zum Gesundheitsschutz zu entwickeln und zu verbessern: Kurse sollen Arbeitnehmer befähigen, Fragen zu stellen, und sie darin schulen, Informationen zu finden, zu bewerten und anzuwenden. Instrumente der Informations- und Kommunikationstechnologie könnten Beschäftigte dabei unterstützen, einen oder mehrere Schritte des Prozesses von der Frage bis zur Antwort umzusetzen. In einem dritten Schritt geht es darum, die vorgeschlagenen Änderungen und Umsetzungsstrategien an die Arbeitsschutzpraxis im Betrieb, die Bedürfnisse und den beruflichen Kontext der Arbeitnehmer anzupassen. So wird sichergestellt, dass sich die Informationen leichter auf die Arbeitsschutzpraxis anwenden lassen.

*» Die regelmäßige Durchführung ganzheitlicher Gefährdungsbeurteilungen und Unterweisungen bedeutet nicht, dass Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen keine weiteren gesundheits- und sicherheitsrelevanten Fragen haben. Eine qualitativ hochwertige und in das allgemeine Betriebliche Gesundheitsmanagement integrierte Arbeitsschutzorganisation sollte daher die von Rhebergen geschilderten Ansätze aufgreifen und so einen Beitrag zur Steigerung der Gesundheitskompetenz leisten. «*

– Bodo Baumann, Gründer von Bildung & Beratung Hamburg (BiBer) –



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | From questions to answers – Information for Workers on Occupational Safety and Health  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Viele Beschäftigte haben Schwierigkeiten damit, Antworten auf ihre Fragen zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz zu finden. Überdies fehlen ihnen die Fähigkeiten, die Erfahrung oder die Motivation, selbst Antworten zu suchen sowie Informationen zu finden und zu bewerten.   |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Die Studie beschreibt sowohl die Schwierigkeiten der Beschäftigten bei der Suche nach Antworten auf ihre Gesundheitsfragen als auch Strategien, um die Wissensinfrastrukturen im Arbeits- und Gesundheitsschutz zu verbessern.   |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Beschäftigte   |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | -  |
| <b>Finanzierung</b>                 | finanzielle Unterstützung durch das Foundation Institute GAK in Hilversum, Niederlande   |
| <b>Weitere Infos</b>                | <a href="http://www.researchgate.net/publication/221978201_Can_Workers_Answer_Their_Questions_about_Occupational_Safety_and_Health_Challenges_and_Solutions">www.researchgate.net/publication/221978201_Can_Workers_Answer_Their_Questions_about_Occupational_Safety_and_Health_Challenges_and_Solutions</a>   |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Coronel Institute of Occupational Health<br>Academic Medical Center Amsterdam<br>University of Amsterdam, Niederlande<br>Dr. Martijn Rhebergen, jetzt tätig als Advisor/researcher acute care beim Netwerk Acute Zorg Noordwest, Niederlande   |
| <b>Sprache</b>                      | Englisch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | -  |
| <b>Art der Intervention</b>         | Empfohlen werden Kurse für Angehörige von Nicht-Gesundheitsberufen sowie die Entwicklung von Instrumenten der Informations- und Kommunikationstechnologie wie Online-Plattformen mit Informationsblättern, Entscheidungshilfen, Lernmaterialien, Leitlinien, Forschungszusammenfassungen für die Praxis oder ein Online- beziehungsweise telefonischer Expertendienst. |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Netherlands Society of Occupational Medicine, Centre of Excellence   |

## PRAXIS-CHECK

### Haben die Best-Practice-Beispiele in diesem Kapitel Sie inspiriert?

In der nachfolgenden Übersicht finden Sie noch einmal alle vorgestellten Angebote zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Unternehmen auf einen Blick. Würde sich eines oder mehrere dazu eignen, in Ihrem Umfeld eingesetzt zu werden? Welche Idee würden Sie gern weiterverfolgen?

|  |   |
|--|---|
|  | ✓ |
| HeLEvi - Promoting the health literacy of managers - An evidence based training program (Förderung der Gesundheitskompetenz von Führungskräften - Ein evidenzbasiertes Schulungsprogramm)                          |   |
| Organizing workplace health literacy to reduce musculoskeletal pain and consequences (Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz organisieren, um Schmerzen und Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates zu reduzieren) |   |
| Beyond Silence   |   |
| ReSuDi: Ressourcen- und Stressmanagement-Konzept für un- und angelernte Belegschaften mit hoher kultureller Diversität   |   |
| Building a health literate workplace   |   |
| From questions to answers - Information for Workers on Occupational Safety and Health  |   |

### Haben Sie ein interessantes Angebot gefunden?

Die nachstehenden Fragen sollen Ihnen dabei helfen, die nächsten Schritte zu planen.

Wen wollen wir mit diesem Angebot erreichen?

---



---

Welches Ziel streben wir damit an?

---



---



**Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um dieses Angebot erfolgreich umzusetzen?**

---

---

**Welche internen und/oder externen Akteure sind einzubinden?**

---

---

**Welche Ressourcen oder Synergien können wir nutzen?**

---

---

**Wie ist der Zeitrahmen?**

---

---

**Was sind die nächsten konkreten Schritte?**

---

---

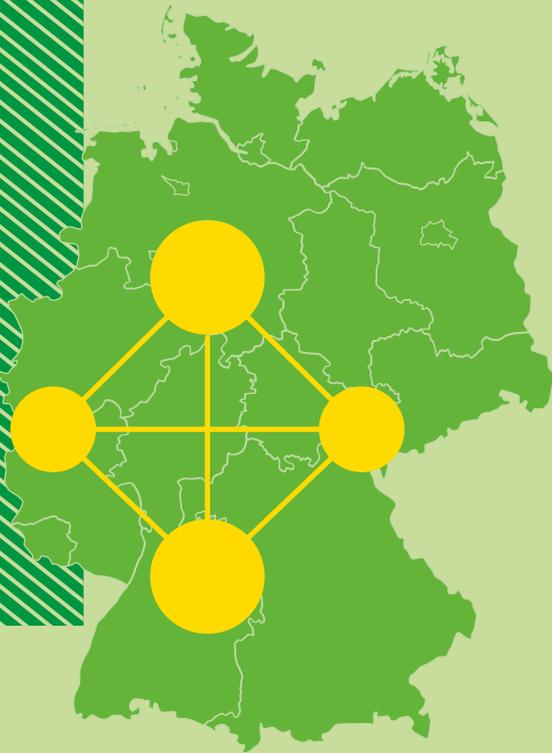
**Die Zitate in diesem Kapitel stammen aus den folgenden Quellen:**

**HeLEvi:**

HeLEvi Factsheet 1/2018, S. 2. Online unter:  
[www.imvr.de/uploads/HeLEvi-Factsheet\\_01.pdf](http://www.imvr.de/uploads/HeLEvi-Factsheet_01.pdf)

**Beyond Silence:**

[www.beyondsilence.ca/training](http://www.beyondsilence.ca/training) (englisch; Zitat übersetzt)



# **GESUNDHEITS- KOMPETENZ IN KOMMUNEN**

Die Verbesserung der Gesundheitskompetenz ist ein gesamtgesellschaftlicher Prozess. Ein wichtiger Ansatzpunkt, um die Bürgerinnen und Bürger zu erreichen, sind die Gemeinden. Sie sind zugleich Lebensräume, Arbeitswelten und Orte des sozialen Zusammenlebens. Somit können sie maßgeblich dazu beitragen, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu steigern.

---

Die Ergebnisse aller bisherigen Untersuchungen zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland bestätigen, dass in dieser Hinsicht dringender Handlungsbedarf besteht. Unterstrichen wird diese Notwendigkeit auch von höchster Ebene: Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat 2016 auf ihrer globalen Konferenz in Shanghai eine Deklaration verabschiedet, die die Steigerung der Gesundheitskompetenz als eines der weltweit dringlichsten Themen bezeichnet. Alle Regierungen werden darin aufgefordert, entsprechende nationale und kommunale Strategien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in allen Bevölkerungsgruppen und in allen Bildungseinrichtungen zu entwickeln, umzusetzen und hinsichtlich ihrer Wirkung zu überprüfen. Dabei gilt: Maßnahmen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz müssen auf den unterschiedlichen Ebenen ansetzen und in einen gesamtgesellschaftlichen Prozess eingebettet sein.

#### **Heimspiel für die Gesundheitskompetenz**

Gesundheit, Gesundheitsförderung, Prävention sowie die Versorgung erkrankter Menschen finden im direkten Umfeld und Lebensraum jedes Einzelnen statt. Hier lassen sich die Menschen besonders gut erreichen. Ein solcher Ansatz ist insbesondere dann erfolgreich, wenn dabei die Bedürfnisse der Bürger berücksichtigt werden, wenn die Adressaten in die Ausgestaltung von Maßnahmen eingebunden werden und die Rahmenbedingungen mitgestalten können. Dies gilt sowohl für Aktivitäten zur Steigerung der individuellen Gesundheitskompetenz der Bürgerinnen und Bürger als auch für Veränderungen und Optimierungen der Rahmenbedingungen, die für mehr Gesundheitskompetenz sorgen. Auf diese Weise kann es gemeinsam gelingen, zielgruppengerechte und die Gesundheitskompetenz steigernde Angebote im individuellen Wohnumfeld und Wirkungsraum zu generieren. Anknüpfungspunkte dafür können beispielsweise Maßnahmen sein, die in Projekte wie das Quartiersmanagement, die „Soziale Stadt“ oder das „Gesunde Städte Netzwerk“ integriert werden können.

Die Rahmenbedingungen für einen solchen Ansatz sind in Deutschland bereits geschaffen worden. Mit dem 2015 verabschiedeten Präventionsgesetz wurden die Sozialversicherungen als Träger der Nationalen Präventionskonferenz aufgefordert, ein umfassendes Konzept zur Steigerung der Gesundheitsförderung und Prävention vorzulegen und umzusetzen. Die gesetzliche Krankenversicherung, die soziale Pflegeversicherung, die gesetzliche Unfallversicherung und die gesetzliche Rentenversicherung haben daraufhin gemeinsam eine Bundesrahmenempfehlung erarbeitet und herausgegeben. Darin ist die Steigerung der Gesundheitskompetenz als Querschnittsthema fest verankert. Mit der Unterstützung beziehungsweise auf der Grundlage der regionalen Gesundheitsberichterstattung durch den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) können damit konkrete, zielgruppenspezifische Maßnahmen auf der kommunalen Ebene festgelegt und umgesetzt werden.

## LESEN, SCHREIBEN, GESÜNDER LEBEN: BUCHSTÄBLICH FIT

---

**Wer nicht gut schreiben und lesen kann, tut sich auch schwerer damit, sich über Gesundheitsthemen zu informieren. Das Bundeszentrum für Ernährung schlägt mit seinem Angebot „Buchstäblich fit“ zwei Fliegen mit einer Klappe. In den Texten und Übungen dieses Materialpakets für Lese- und Schreiblernkurse dreht sich alles um ein gesundes Leben im Alltag.**

Das Bundeszentrum für Ernährung (BZfE) hat das Medienpaket „Buchstäblich fit – Besser lesen und schreiben lernen mit den Themen Ernährung und Bewegung“ in Kooperation mit der Europa-Universität Flensburg entwickelt. Es soll Kursleiter von Alphabetisierungskursen für deutschsprachige Erwachsene bei ihrer Arbeit unterstützen. Der Bedarf ist groß: Etwa 6,2 Millionen Erwachsene in Deutschland können nicht gut lesen und schreiben.

### Motivierter lernen

Das Medienpaket umfasst Aufgaben und Übungen zu gesundheitsrelevanten Lernfeldern wie Einkaufen, Essenszubereitung oder Sport und knüpft damit bewusst an die Lebenswelten der Kursteilnehmer an. Bei der Beschäftigung mit dem Material trainieren die Teilnehmer nicht nur das Lesen und Schreiben, sondern werden gleichzeitig für die Bedeutung eines gesundheitsfördernden und nachhaltigen Lebensstils sensibilisiert. Über die Lernziele und Inhalte können die Kursteilnehmer mitentscheiden: Aus Alltagsproblemen, vor denen sie aufgrund ihrer eingeschränkten Schreib- und Lesefähigkeiten stehen, werden Kursziele abgeleitet. Das Gelernte kann somit umgehend im Alltag angewendet werden – das erhöht die Lernmotivation.

Die Kursleiter können die vielfältigen Materialien flexibel und modular einsetzen. Neben einem Kursleiterheft mit einfachen Beschreibungen aller Übungen umfasst das Paket auch ein Poster der Ernährungspyramide sowie 180 Wort-Bild-Karten, die für viele Übungen genutzt werden können. In einem geschützten Downloadbereich stehen zudem knapp 300 Arbeitsblätter als PDF- und als veränderbare Worddateien bereit, sodass sich die Unterlagen individuell an die Bedürfnisse der oft heterogenen Lerngruppen anpassen lassen. Dozentinnen und Dozenten von Alphabetisierungskursen können in einer sechs Zeitstunden umfassenden Fortbildung zu „Buchstäblich fit“ den praktischen Einsatz der Übungen trainieren, bevor sie die Materialien in ihren Kursen einsetzen. „Buchstäblich fit“ wurde während der Entwicklungsphase in Lerngruppen in der Erwachsenenbildung erprobt und ist seit 2017 verfügbar.

*» Wenn ich die Lesekompetenzen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen verbessere, dann schaffe ich damit gleichzeitig auch bessere Voraussetzungen dafür, dass sie sich zu Gesundheitsthemen informieren können. Umgekehrt funktioniert das aber auch: Man kann alltagsrelevante (...) Gesundheitsthemen auch gut für die Leseförderung nutzen. «*

– Dr. Simone C. Ehmig, Leiterin des Instituts für Lese- und Medienforschung der Stiftung Lesen –



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Buchstäblich fit – Besser lesen und schreiben lernen mit den Themen Ernährung und Bewegung   |
| <b>Worum geht es?</b>               | Das Materialpaket für die Alphabetisierung von Erwachsenen trainiert das Lesen und Schreiben anhand von alltagsnahen, gesundheitsrelevanten Themen.  |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Durch einen engen Bezug zu den Lebenswelten der Teilnehmer sollen diese neben Lese- und Schreibfertigkeiten auch weitere Kenntnisse erwerben. Ziel ist es, auch schwer erreichbare Lern- und Zielgruppen zu einer Erweiterung ihrer Alltags- und Gesundheitskompetenz zu motivieren. |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | deutschsprachige Erwachsene, die Schwierigkeiten mit dem Lesen und Schreiben haben; Kursleiter, die diese in Alphabetisierungskursen unterrichten  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Bundeszentrum für Ernährung (BZfE)   |
| <b>Finanzierung</b>                 | IN Form – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und Bewegung   |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="http://www.bzfe.de/inhalt/buchstaeblich-fit-mit-ernaehrung-und-bewegung-31059.html">www.bzfe.de/inhalt/buchstaeblich-fit-mit-ernaehrung-und-bewegung-31059.html</a></b>  |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (BLE)<br>Deichmanns Aue 29<br>53179 Bonn<br><b>Telefon:</b> 0228 68 45-0<br><b>E-Mail:</b> info@ble.de  |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja (Veröffentlichung im Sommer 2019 geplant)   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Kursleitermaterial: Leitfaden, Arbeitsblätter, Übungen;<br>Fortbildungen für Multiplikatoren   |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Europa-Universität Flensburg   |

## BÜHNE FREI FÜR DIE GESUNDHEIT: HENRIETTA & CO.

---

**Seit 2007 tourt das AOK-Kindertheater „Henrietta“ regelmäßig durch Deutschland und begeistert Schüler, Eltern und Lehrer. Die Heldin der mittlerweile drei Theaterstücke, die Grundschülerin Henrietta, meistert gemeinsam mit ihren Freunden schwierige Herausforderungen und bringt den Kindern dabei spielerisch und kindgerecht gesundheitsförderliche Inhalte nahe.**

Seit 2007 gehört „Henrietta“ zum Präventionsprogramm der AOK für Grundschulen und Vorschulen. Als Teil der Initiative „Gesunde Kinder – gesunde Zukunft“ soll es die Gesundheit von Kindern fördern und gesundheitlichen Fehlentwicklungen vorbeugen. Dafür hat die AOK in Zusammenarbeit mit Pädagogen und Fachleuten für Kindergesundheit drei Theaterstücke entwickelt: „Henrietta in Fructonia“ zeigt, dass gesunde Ernährung und Bewegung Spaß machen. In „Henrietta und die Schatzinsel“ erfährt die Heldin, wie wichtig Freundschaften sind. Und bei „Henriettas Reise ins Weltall“ lernt die abenteuerlustige Schülerin auf verschiedenen Planeten unterschiedliche Lebensgemeinschaften mit ihren jeweils eigenen Regeln und Ritualen kennen. Nach jedem Abenteuer kehren Henrietta und ihre Zuschauer um wertvolles Gesundheitswissen reicher in ihren Alltag zurück. Mehr als 1,6 Millionen Zuschauer ließen sich bereits davon verzaubern.

### **Neue Aufgaben für Henrietta**

Seit 2017 werden die erfolgreichen Bühnenstücke zu einem umfassenden Präventionsprogramm namens „Henrietta & Co.“ ausgebaut. Zu den drei Theaterstücken steht inzwischen ein umfassendes Portfolio an Informationen und Materialien zur Verfügung, das inhaltlich an die Aufführungen anknüpft. Lehrkräfte können mit ihren Klassen Gesundheitsthemen zunächst packend und emotional auf der Bühne erleben und die Inhalte anschließend im Unterricht nachhaltig vertiefen. Begleitendes Lern- und Spielmaterial – etwa Bewegungskarten, Bastelmappen und Plakate – sowie ein Leitfadensortner ermöglichen gestaltete Unterrichtseinheiten zu verschiedenen Detailthemen aus den Bereichen Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit. Sie eignen sich auch für den themenübergreifenden Unterricht.

Die Theaterstücke werden in Schulen aufgeführt, die das Präventionsprogramm der AOK umsetzen; der Eintritt ist frei. Allein im Jahr 2018 machten Henrietta und ihre Freunde bundesweit über 70 Mal in Schulen, Theatern und auf Großveranstaltungen Station.

*» Der erste Eindruck der Stücke ist sehr bunt, sehr fröhlich.  
Diese emotionale Weise, die alle Zuschauer anspricht,  
regt dazu an, in der Schule weiter über die Themen zu reden  
und sie zu intensivieren. «*

– Doro Egelhaaf, Theaterpädagogin und Schauspielerin –



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Henrietta & Co.  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Das Präventionsprogramm „Henrietta & Co.“ basiert auf drei Kindertheaterstücken zu Gesundheitsthemen, die jedes Jahr auf Tournee gehen; ergänzend dazu gibt es umfangreiche Unterrichtsmaterialien zur inhaltlichen Vertiefung in Schule und Elternhaus. |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Die kindgerechten Theaterstücke sollen Schülerinnen und Schüler emotional ansprechen und ihnen das Thema Gesundheit spielerisch näherbringen.  |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Kinder im Vor- und Grundschulalter, ihre Lehrkräfte und Eltern   |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | AOK-Bundesverband  |
| <b>Finanzierung</b>                 | AOK-Bundesverband  |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b>kindertheater@aok.de</b>  |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Projekte & Spektakel<br>Konzeption und Durchführung von Veranstaltungen GmbH<br>Eifelstraße 19<br>50677 Köln<br><b>Infohotline:</b> 0221 27222-0   |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Theateraufführungen; Unterrichtsmaterialien für Lehrer; didaktisch aufbereitetes Lern- und Spielmaterial; Musik-CDs; Website; youtube-Kanal  |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | -  |

## AUF ENTDECKUNGSREISE MIT DEM DRACHENKIND: JOLINCHENKIDS

---

**JolinchenKids ist ein ganzheitliches Programm der AOK im Bereich der Kindertagesstätten (Kitas). Es fördert die Gesundheit von Kindern unter sechs Jahren und bezieht dabei auch die Eltern aktiv mit ein. Im Mittelpunkt stehen Ernährung, Bewegung und seelisches Wohlbefinden. Ein weiterer inhaltlicher Schwerpunkt ist die Gesundheit der Erzieherinnen und Erzieher.**

Bereits in der Kindheit werden wichtige Weichen für das gesunde Aufwachsen und das spätere Gesundheitsverhalten gestellt. Damit möglichst viele Kinder von klein auf gesundheitsförderliche Gewohnheiten und Verhaltensweisen erlernen, setzt die AOK mit ihrem bundesweiten Programm „JolinchenKids – Fit und gesund in der KiTa“ in Kindergärten und Kindertagesstätten an. Das Programm besteht aus insgesamt fünf Modulen: Bewegung, Ernährung, seelisches Wohlbefinden, Elternpartizipation und Erzieherinnengesundheit. JolinchenKids ist langfristig und nachhaltig angelegt: Die AOK begleitet die Einrichtungen jeweils drei Jahre lang bei der Umsetzung. Anschließend können sie das Programm eigenständig weiterführen. Für die Kitas ist JolinchenKids kostenlos.

Zunächst analysieren die teilnehmenden Einrichtungen gemeinsam mit Präventionsexperten der AOK, welche Maßnahmen zur Gesundheitserziehung und -bildung bereits umgesetzt werden. Dann entscheiden Kita-Träger, Erzieherinnen und Eltern gemeinsam über die Umsetzung des Programms. Die Kitas können wahlweise alle oder nur ausgewählte Module in ihren Alltag integrieren. Die AOK unterstützt sie dabei mit Schulungen, Materialien, Workshops, Kursen und Beratungen. So werden alle Erzieherinnen einer Kita in einer zweitägigen Einführung mit den Inhalten und Methoden von JolinchenKids vertraut gemacht.

### **Abenteuer auf der Insel „Fühl mich gut“**

Als motivierende Identifikationsfigur begleitet die fröhliche grüne Drachepuppe Jolinchen als Handpuppe die Kinder durch den Kita-Alltag und nimmt sie mit auf lehrreiche Entdeckungsreisen in das Gesund-und-lecker-Land, durch den Fit-mach-Dschungel und auf die Insel „Fühl mich gut“. Die Eltern werden über Elternbriefe und -abende sowie Mitmachaktionen fortlaufend informiert und in die Umsetzung einbezogen. Anregungen zur gesundheitsförderlichen Gestaltung der Arbeitsbedingungen für die Erzieherinnen runden das Programm ab.

JolinchenKids ist im September 2014 bundesweit gestartet. Mit mehr als 3.600 teilnehmenden Kitas wurden bereits rund 232.350 Familien bundesweit erreicht

*» Unsere Kinder lieben das Jolinchen-Programm und sind mit ganz viel Freude dabei. Hoch im Kurs stehen die Morgenkreise mit der Jolinchen-Handpuppe, Bewegungs- und Entspannungsspiele aus der Kartenbox und unsere Eltern-Kind-Nachmittage. «*

- Stefanie Mahrla, Leiterin des Kindergartens Kinderspiel e.V. in Dresden -



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | JolinchenKids – Fit und gesund in der KiTa   |
| <b>Worum geht es?</b>               | JolinchenKids ist ein von der AOK gemeinsam mit Experten aus Wissenschaft und Praxis entwickeltes Gesundheitsförderungsprogramm in Kindertagesstätten, das auch die Eltern einbezieht und die Erzieherinnengesundheit in den Blick nimmt.  |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Das Projekt soll Rahmenbedingungen für ein gesundes Aufwachsen schaffen und gesundheitsrelevante Themen sowohl in der Kita als auch im Familienleben verankern.  |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | alle Akteure in der Lebenswelt Kita: Kinder, Eltern, Erzieherinnen und Erzieher  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | AOK-Bundesverband  |
| <b>Finanzierung</b>                 | Das Programm wird von der AOK finanziert und bundesweit kostenfrei für Kitas angeboten.  |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="http://www.aok.de/jolinchenkids">www.aok.de/jolinchenkids</a></b>  |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | AOK-Bundesverband<br>Abteilung Prävention<br>Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin<br><b>E-Mail:</b> <a href="mailto:jolinchenkids@aok.bv.de">jolinchenkids@aok.bv.de</a>  |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Schulungen und Workshops für Erzieherinnen; Materialpaket mit Jolinchen-Handpuppe, Projekt-Leitfaden, Karteiboxen zu den Schwerpunktthemen, Informationen zu Erzieherinnengesundheit und Elternpartizipation; Elternbriefe; ausleihbare Spielesammlung „Familienflaschenpost“; Handpuppentheater „Jolinchens Seereise“   |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik; Universität Flensburg, Institut für Gesundheits-, Ernährungs-, Sportwissenschaften; Universität Potsdam, Humanwissenschaftliche Fakultät, Exzellenzbereich Kognitionswissenschaften, Department Sport- und Gesundheitswissenschaften; Bundeszentrum für Ernährung (BZfE); Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.<br>JolinchenKids ist seit 2017 Teil der Initiative „IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“. |

## GESUNDHEITSFÖRDERUNG IN DER GRUNDSCHULE: KLASSE2000

---

**Seit mehr als einem Vierteljahrhundert steht in vielen Schulen in Deutschland neben Erdkunde und Mathe regelmäßig auch das Thema Gesundheit auf dem Stundenplan. Klasse2000, das bundesweit größte Programm zur Gesundheitsförderung, Sucht- und Gewaltvorbeugung im Grundschulbereich, erreichte im Schuljahr 2017/2018 bundesweit etwa jedes siebte Grundschulkind.**

Strichmännchen „KLARO“, das sympathische Maskottchen des Schulprogramms Klasse2000, hat seit dem Projektstart im Jahr 1991 bereits mehr als 1,6 Millionen Kinder durch ihre Grundschulzeit begleitet. Auch das Ziel des mehrfach ausgezeichneten Programms ist heute so aktuell wie damals: Die Kinder sollen ihren Körper kennen- und schätzen lernen und Spaß an einem gesunden Leben haben. Der Chefarzt der Lungenheilkunde am Klinikum Nürnberg, Dr. med. Pál Bölcskei, erarbeitete gemeinsam mit einem Expertenteam am dortigen Institut für Präventive Pneumologie die erste Fassung; 2003 hat der gemeinnützige Verein „Programm Klasse2000 e.V.“ die Trägerschaft übernommen.

### **Gesundheitsförderung mit Spaß**

In rund 15 Klasse2000-Stunden pro Schuljahr lernen die Schülerinnen und Schüler von der ersten bis zur vierten Klasse, was sie selbst tun können, damit es ihnen gut geht. Zentrale Inhalte sind „Gesund essen und trinken“, „Bewegen und entspannen“, „Sich selbst mögen und Freunde haben“, „Probleme und Konflikte lösen“ sowie „Kritisch denken und Nein sagen“. Die Lehrkräfte erhalten Unterrichtsvorschläge, Elternbriefe und Arbeitsmaterialien für die Schüler rund um die Themen Gesundheit, Sucht und Medienkonsum. Für Förderschulen, inklusive Klassen und Kinder mit geringen Deutschkenntnissen, gibt es differenzierte Arbeitsblätter. Interessante Materialien wie der Atemtrainer oder das „KLARO-Taschenhirn“ führen die Kinder spielerisch an das Thema Gesundheit heran. Zwei- bis dreimal pro Schuljahr kommen zudem speziell geschulte Gesundheitsförderer in die teilnehmenden Klassen und gestalten den Unterricht.

Konzept, Unterrichtsstunden und das Material von Klasse2000 werden kontinuierlich aktualisiert, optimiert und auf der Grundlage aktueller Forschungsergebnisse angepasst. Die Evaluation ergab, dass Klasse2000-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer weniger Alkohol und Nikotin konsumieren, sich mehr bewegen und sich gesünder ernähren.

*» Überrascht hat mich, dass Klasse2000 eine so deutliche Wirkung zeigt. In den Schulen, die wir als Vergleichsgruppe herangezogen haben, wird ja ebenfalls vieles aus dem Bereich der Gesundheitsförderung angeboten. Klasse2000 hat gegenüber diesen Aktivitäten einen deutlichen Mehrwert. «*

– Prof. Dr. Petra Kolip, Fakultät für Gesundheitswissenschaften  
an der Universität Bielefeld –



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Klasse2000   |
| <b>Worum geht es?</b>               | Klasse2000 ist ein umfassendes Unterrichtsprogramm zur Gesundheitsförderung, Sucht- und Gewaltvorbeugung in der Grundschule.   |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Die Schülerinnen und Schüler sollen im Laufe ihrer Grundschulzeit Kenntnisse, Haltungen und Fertigkeiten erwerben, mit deren Hilfe sie ihren Alltag so bewältigen können, dass sie sich wohlfühlen und gesund bleiben.   |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Schülerinnen und Schüler der Klassenstufen 1 bis 4, ihre Eltern sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren   |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Verein Programm Klasse2000 e.V.  |
| <b>Finanzierung</b>                 | Die Kosten von 220 Euro pro Schuljahr und Klasse werden über Klassenpatenschaften finanziert. Wichtigste Partner sind hier die Lions Clubs in Deutschland. Weitere Förderer sind die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, die AOKs in mehreren Bundesländern, weitere Krankenkassen, Eltern, Fördervereine, Firmen, Vereine und Stiftungen.  |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="http://www.klasse2000.de">www.klasse2000.de</a></b>  |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Verein Programm Klasse2000 e.V.<br>Feldgasse 37, 90489 Nürnberg<br><b>Telefon:</b> 0911 89121-0  |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Unterrichtsvorschläge und -materialien für Lehrer; CD mit Schülermaterial in unterschiedlichen Schwierigkeitsstufen; Unterrichtsbesuche durch speziell geschulte Klasse2000-Gesundheitsförderer zwei- bis dreimal pro Schuljahr  |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Landesministerien in Baden-Württemberg, Hessen, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, dem Saarland und Schleswig-Holstein; verschiedene Landes- und Koordinierungsstellen sowie AGs für Gesundheitsförderung, -erziehung und Suchtfragen; Bundeszentrum für Ernährung; Bundesarbeitsgemeinschaft für Haltungsverhalten und Bewegungsförderung; Deutsche Liga für das Kind; Hilfswerk der Deutschen Lions; IFT-Nord/Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung; Initiative IN FORM; Universität Bielefeld/Fakultät für Gesundheitswissenschaften; WIPIG – Wissenschaftliches Institut für Prävention im Gesundheitswesen und weitere |

## SCHRITT FÜR SCHRITT: GEMEINDEN FÜR GESUNDHEITSKOMPETENZ!

---

**Die Stärkung der Gesundheitskompetenz von Menschen und Organisationen ist eines von insgesamt zehn nationalen Gesundheitszielen in Österreich. Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat darum einen Leitfaden herausgegeben, der detailliert den Weg zu einer gesundheitskompetenten und die Gesundheitskompetenz fördernden Gemeinde beschreibt.**

Welche Maßnahmen sind erforderlich, um Gemeinden, Regionen oder Stadtteile zu gesundheitskompetenten Organisationen weiterzuentwickeln? Antworten auf diese Frage liefert der Leitfaden „Gemeinden für Gesundheitskompetenz!“, den die gemeinnützige, unabhängige Non-Profit-Organisation „Styria vitalis“ im Auftrag des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger entwickelt hat.

### **Gesundheitsförderung als kommunale Aufgabe**

Er definiert insgesamt neun Standards, die Gemeinden auf dem Weg zu mehr Gesundheitskompetenz Orientierung bieten. Die erste Empfehlung lautet, die Förderung der Gesundheitskompetenz als politisches Ziel zu verankern. Weitere Punkte sind die Beteiligung von Gemeindebeschäftigten und Bevölkerung, Maßnahmen zur Verbesserung der Mitarbeitergesundheit, ein barrierefreier Zugang zu Informations- und Serviceangeboten, eine die Gesundheitskompetenz fördernde Kommunikation, eine gesundheitsförderliche Ortsplanung, die Schaffung bedarfsgerechter Angebote zur Gesundheitsförderung sowie der Aufbau und die Pflege überregionaler Netzwerke.

Informationen, Beispiele und Checklisten zu jedem dieser Standards machen den Leitfaden zu einem praxisorientierten Nachschlagewerk. Ein ergänzender Selbstbewertungsbogen ermöglicht interessierten Gemeinden eine detaillierte Standortbestimmung und Maßnahmenplanung.

*» Da Gesundheitskompetenz nicht nur von der individuellen Motivation und den Fähigkeiten des Einzelnen abhängig ist, sondern im Wesentlichen auch von den Anforderungen und der Komplexität des Gesundheitssystems, müssen Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz immer auf beiden Seiten ansetzen. Gemeinden sind hierfür ein wichtiger Ansatzpunkt. Sie sind Lebensräume, Arbeitswelten und Orte des sozialen Zusammenlebens. Damit können sie maßgeblich dazu beitragen, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu steigern. «*

– Mag. Alexander Hagenauer MPM, Generaldirektor-Stellvertreter im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger –



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Gemeinden für Gesundheitskompetenz!  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Die Förderung der Gesundheitskompetenz soll strukturell in den Gemeinden verankert werden. Die Umsetzung erfolgt leitfadengestützt und mittels eines Selbstbewertungsinstrumentes.   |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Steigerung der Gesundheitskompetenz der Bürgerinnen und Bürger in einer Gemeinde, indem der Zugang zu qualitativ hochwertigen Gesundheitsinformationen und die Orientierung im Bereich der Angebote und Dienstleistungen erleichtert wird und gleichzeitig Barrieren abgebaut werden |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Einwohnerinnen und Einwohner, Verantwortliche und Beschäftigte in Gemeindepolitik und -verwaltung sowie Raumplanung  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Styria Vitalis   |
| <b>Finanzierung</b>                 | Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger  |
| <b>Weitere Infos</b>                | <a href="https://styriavitalis.at/gesundheitskompetenz/">https://styriavitalis.at/gesundheitskompetenz/</a>  |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Styria vitalis<br>Dr. Gerlinde Malli<br>Marburger Kai 51<br>8010 Graz, Österreich<br><b>Telefon:</b> (+43) 316 822094-58<br><b>E-Mail:</b> gerlinde.malli@styriavitalis.at   |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Gemeindebegleitung/Assessment  |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger  |

# 4

## PRAXIS-CHECK

### Haben die Best-Practice-Beispiele in diesem Kapitel Sie inspiriert?

In der nachfolgenden Übersicht finden Sie noch einmal alle vorgestellten Angebote zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Kommunen auf einen Blick. Würde sich eines oder mehrere dazu eignen, in Ihrem Umfeld eingesetzt zu werden? Welche Idee würden Sie gern weiterverfolgen?

|                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Buchstäblich fit                    | <input type="checkbox"/>            |
| Henrietta & Co.                     | <input type="checkbox"/>            |
| JolinchenKids                       | <input type="checkbox"/>            |
| Klasse2000                          | <input type="checkbox"/>            |
| Gemeinden für Gesundheitskompetenz! | <input type="checkbox"/>            |

### Haben Sie ein interessantes Angebot gefunden?

Die nachstehenden Fragen sollen Ihnen dabei helfen, die nächsten Schritte zu planen.

Wen wollen wir mit diesem Angebot erreichen?

---

---

Welches Ziel streben wir damit an?

---

---

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um dieses Angebot erfolgreich umzusetzen?

---

---

Welche internen und/oder externen Akteure sind einzubinden?

---

---



**Welche Ressourcen oder Synergien können wir nutzen?**

---

---

**Wie ist der Zeitrahmen?**

---

---

**Was sind die nächsten konkreten Schritte?**

---

---

## **Die Zitate in diesem Kapitel stammen aus den folgenden Quellen:**

### **Buchstäblich fit:**

Interview „Wer lesen kann, lebt gesünder“, G+G-Spezial 12/2018. Online unter: [www.gg-digital.de/imperia/md/gug/archiv/g+g\\_spezial\\_12\\_18.pdf](http://www.gg-digital.de/imperia/md/gug/archiv/g+g_spezial_12_18.pdf)

### **Henrietta & Co.:**

Filminterview. Online unter: [www.youtube.com/watch?v=qg\\_m\\_7VkJNeo](http://www.youtube.com/watch?v=qg_m_7VkJNeo)

### **JolinchenKids:**

[www.aok.de/pk/plus/inhalt/praeventionsprogramm-jolinchenkids-fit-und-gesund-in-der-kita/](http://www.aok.de/pk/plus/inhalt/praeventionsprogramm-jolinchenkids-fit-und-gesund-in-der-kita/) > Statements

### **Klasse2000:**

[www.klasse2000.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/evaluation/Klarotext2016\\_4\\_Fragen\\_an\\_Prof\\_Dr\\_Kolip\\_homepage.pdf](http://www.klasse2000.de/fileadmin/user_upload/downloads/evaluation/Klarotext2016_4_Fragen_an_Prof_Dr_Kolip_homepage.pdf)

### **Gemeinden für Gesundheitskompetenz!:**

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (2018): *Gemeinden für Gesundheitskompetenz!*, S. 3. Online unter: [www.hauptverband.at](http://www.hauptverband.at) > Themenschwerpunkte > Strategien und Analysen > Gesundheitskompetenz > Gemeinden für Gesundheitskompetenz!



**RAHMENBEDINGUNGEN  
FÜR EINE GELINGENDE  
STEIGERUNG DER  
GESUNDHEITSKOMPETENZ**

Die Art und Weise, wie Informationen zu Gesundheit und Krankheit bisher entwickelt und bereitgestellt werden, genügt offenkundig nicht, um Bürgerinnen und Bürgern eine angemessene Entscheidungsbasis für gesundheitsbezogene Fragen zur Verfügung zu stellen. Um die Gesundheitskompetenz zu steigern, ist hier deshalb nicht weniger als ein Paradigmenwechsel vonnöten.

---

Wer die Gesundheitskompetenz in Deutschland verbessern möchte, muss auch die Rahmenbedingungen auf den Prüfstand stellen. Wie kann es gelingen, den unterschiedlichen Bedürfnissen unterschiedlicher Zielgruppen besser gerecht zu werden und auch für schwer erreichbare Gruppen gesundheitliche Chancengleichheit herzustellen? Der lebensweltbezogene Ansatz, der sich in der Prävention und Gesundheitsförderung bewährt hat, bietet hier eine sehr gute Grundlage, muss aber durch Maßnahmen im Bildungs-, Erziehungs- und Sozialsystem ergänzt werden.

Eine Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung, aber auch von Institutionen und Organisationen erfordert ein kooperatives Vorgehen aller Akteure. Die Basis dafür wurde mit dem 2018 veröffentlichten Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz gelegt. Dieser adressiert vier Handlungsfelder und benennt für jedes davon konkrete Ansatzpunkte für eine Steigerung der Gesundheitskompetenz auf der individuellen und der Systemebene. Das erste Handlungsfeld bezieht sich auf die alltäglichen Lebenswelten außerhalb des Gesundheitssystems. Das zweite Handlungsfeld nimmt das Gesundheitssystem selbst in den Fokus und formuliert konkrete Anforderungen hinsichtlich der Laienverständlichkeit, Nutzerfreundlichkeit und Transparenz. Ein dritter Schwerpunkt widmet sich dem Leben mit chronischer Erkrankung und den besonderen Herausforderungen, die damit bei der Alltagsbewältigung, dem Selbstmanagement, den zu treffenden Behandlungsentscheidungen und der potenziell langjährigen Versorgung einhergehen. Das vierte Handlungsfeld bündelt Empfehlungen zur in Deutschland noch auszuweitenden Gesundheitskompetenz-Forschung. Darüber hinaus enthält der Nationale Aktionsplan fünf Grundsätze, die bei Maßnahmen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz zum Gelingen beitragen (siehe S. 16).

### **Politik in der Verantwortung**

Bei der Entwicklung und Umsetzung konkreter Maßnahmen gilt es, Ziele und Zielgruppen festzulegen, Betroffene aktiv einzubeziehen und ihre Bedürfnisse zu berücksichtigen, bestehende Strukturen und Ressourcen zu nutzen und sowohl auf der individuellen wie auch auf der Systemebene anzusetzen. Damit die Steigerung der Gesundheitskompetenz gelingt, muss auch die Politik auf nationaler und lokaler Ebene Verantwortung übernehmen. Das betrifft nicht nur die große strategische Linie, sondern insbesondere die täglichen Entscheidungen, die zur Gesundheitsförderung, Prävention sowie zum Umgang mit Erkrankungen in den unterschiedlichsten Kontexten getroffen werden. Würden bei jeder derartigen Entscheidung deren Auswirkungen auf die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung reflektiert, könnte dies maßgeblich dazu beitragen, die Gesundheitskompetenz in Deutschland zu steigern.

## GESUNDHEITSKOMPETENZ IN DER HAUPTROLLE: DER HLS-EU-FILM

---

**Wie ist es um die Gesundheitskompetenz der Menschen in der Europäischen Union bestellt? Dieser Frage ging der „European Health Literacy Survey (HLS-EU)“ nach. Ein kurzer, leicht verständlicher Film erklärt, was Gesundheitskompetenz eigentlich ist, und fasst die wichtigsten Erkenntnisse aus der HLS-EU-Studie zusammen.**

Im Rahmen des „European Health Literacy Survey“ (HLS-EU) wurden zwischen 2009 und 2012 in insgesamt acht europäischen Ländern je 1.000 Bürgerinnen und Bürger befragt – in Bulgarien, Deutschland (Nordrhein-Westfalen), Griechenland, Irland, den Niederlanden, Österreich, Polen und Spanien. Die Studie lieferte erstmals detaillierte und vergleichbare Informationen über den Stand der Gesundheitskompetenz in den einzelnen Ländern. Die Ergebnisse zeigten, dass insgesamt rund 47 Prozent der Befragten nur über eine problematische oder unzureichende Gesundheitskompetenz verfügten.

Die Auswertung machte deutlich, dass es erhebliche Unterschiede zwischen den Ländern gab und dass in bestimmten Bevölkerungsgruppen der Anteil von Menschen mit geringer Gesundheitskompetenz besonders hoch ist. Auch einige soziodemografische Faktoren, wie ein höheres Lebensalter, ein niedriges Bildungsniveau, das Vorhandensein eines Migrationshintergrunds oder ein niedriger Sozialstatus gehen häufiger mit einer geringen Gesundheitskompetenz einher. Außerdem lieferte der HLS-EU Daten zu den Folgen einer eingeschränkten Gesundheitskompetenz: Betroffene schätzten zum Beispiel ihren Gesundheitszustand negativer ein und suchten wesentlich häufiger die Notfalldienste auf.

### Der Film zur Studie

Die wichtigsten Ergebnisse des europäischen Health Literacy Survey (HLS-EU) wurden in einem kurzen Erklärvideo zusammengestellt, das im März 2013 veröffentlicht wurde. Der Film richtet sich an ein Laienpublikum und präsentiert wissenswerte Fakten rund um das Thema Gesundheitskompetenz in leicht verständlicher Form. Der erste Teil des Films dreht sich um die Frage, was mit dem Begriff Gesundheitskompetenz eigentlich gemeint ist. Anschließend wird dargestellt, in welchen Bereichen Menschen Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen haben. Zum Abschluss des Films wird begründet, warum eine Verbesserung der Gesundheitskompetenz eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung darstellt und welche Schritte dafür notwendig sind.

*» Sehr informativ – und sehr interessant als Grundlage für die Planung und Gestaltung von Unterlagen für die Weiterbildung von Patienten mit unterschiedlicher Gesundheitskompetenz. «*

– Zuschauerkommentar auf der Plattform Youtube –



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | HLS-EU – Der Film   |
| <b>Worum geht es?</b>               | Der offizielle Informationsfilm zur europäischen Studie HLS-EU erklärt den Begriff Gesundheitskompetenz und stellt die Forschungsergebnisse aus acht europäischen Ländern vor.  |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Der Film soll darüber informieren, dass eine gute Gesundheitskompetenz dabei hilft, zum Co-Manager seiner eigenen Gesundheit zu werden und ein langes und gesundes Leben zu führen.   |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Bevölkerung, Multiplikatoren  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Health Literacy Europe – A Network for Advancing European Health Literacy   |
| <b>Finanzierung</b>                 | über das „Seventh Framework Programme – FP7 der EU“ (von 2007 bis 2013 das Finanzierungsprogramm der Europäischen Union für Forschung und Innovation von Gesundheitsprojekten)  |
| <b>Weitere Infos</b>                | deutschsprachiger Film:<br><b><a href="http://www.youtube.com/watch?v=xlxGil-bnmg&amp;feature=youtu.be">www.youtube.com/watch?v=xlxGil-bnmg&amp;feature=youtu.be</a></b><br>englischsprachiger Film:<br><b><a href="http://www.healthliteracyeurope.net/hls-eu">www.healthliteracyeurope.net/hls-eu</a></b> |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Health Literacy Europe<br>c/o Global Health Literacy Academy<br><b>E-Mail:</b> <a href="mailto:healthliteracyeurope@gmail.com">healthliteracyeurope@gmail.com</a><br><a href="http://www.healthliteracyeurope.net">www.healthliteracyeurope.net</a>   |
| <b>Sprache</b>                      | Englisch und Deutsch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | nein  |
| <b>Art der Intervention</b>         | Film (online verfügbar)   |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | HLS-EU-Konsortium   |

## IN EIGENEN WORTEN: TEACH BACK

---

**Um selbst Verantwortung für ihre Gesundheit übernehmen zu können, brauchen Patienten Informationen. Doch wie viel kommt im Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt tatsächlich beim Adressaten an? Ein einfacher Weg, das zu überprüfen, ist die Methode „Teach back“: Dabei werden die Patienten gebeten, das Gesagte noch einmal mit eigenen Worten zusammenzufassen.**

Gesagt, getan? Diese Gleichung geht bei der Vermittlung medizinischer Informationen häufig nicht auf. Der niederländische Neuropsychologe Roy Kessels stellte in einer Studie fest, wie wenig Patienten tatsächlich aus einem Arztgespräch „mitnehmen“: Zwischen 40 und 80 Prozent der vermittelten Informationen werden demnach umgehend wieder vergessen (Kessels 2003). Dabei gilt: Je größer die Informationsmenge, desto weniger bleibt im Gedächtnis. Und damit nicht genug: Etwa die Hälfte der Informationen, an die sich die befragten Patienten erinnerten, waren falsch oder unvollständig.

Die Gründe dafür sind vielfältig: Werden einem Patienten beispielsweise Untersuchungsergebnisse oder eine Diagnose mitgeteilt, können Betroffenheit und Besorgnis dazu führen, dass er dem weiteren Gesprächsverlauf nicht mehr aufmerksam folgen kann. Hinzu kommt, dass sich viele Patienten – insbesondere Menschen mit geringer Gesundheitskompetenz – im Gespräch mit Medizinern und anderen Gesundheitsberufen verunsichert fühlen und sich deshalb scheuen, nachzufragen oder um Erklärungen zu bitten.

### Alles klar?

Mit der Teach-back-Methode können Gesundheitsdienstleister am Ende eines Gesprächs überprüfen, welche Informationen tatsächlich bei ihrem Gegenüber angekommen und im Gedächtnis geblieben sind. Dazu bittet beispielsweise der Arzt seinen Patienten am Ende des Gesprächs, die wichtigsten Punkte noch einmal mit seinen eigenen Worten zusammenzufassen. Bei diesem „Zurück-Erklären“ aus der Warte des Patienten treten Informationslücken und Missverständnisse zutage, die sonst möglicherweise unbemerkt geblieben wären und weiterer Erklärungen bedürfen. Darüber hinaus liefert diese Vorgehensweise dem Arzt auch ein wertvolles Feedback, mit dessen Hilfe er seine kommunikativen Fähigkeiten kritisch hinterfragen und fortlaufend verbessern kann.

Die Internetseite des Projekts ermöglicht mithilfe interaktiver Lernmodule einen guten Einstieg in diese Kommunikationsbestätigungsmethode. In Videos kann man ihre Anwendung in verschiedenen Situationen betrachten; außerdem gibt es eine Schritt-für-Schritt-Anleitung zur Implementierung der Methode in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung.

*» Denken Sie immer daran: Hier wird nicht das Wissen der Patientinnen und Patienten getestet. Es geht darum zu prüfen, wie gut Sie den Sachverhalt vermittelt haben. «*

– Agency for Healthcare Research and Quality  
(staatliche Fortbildungseinrichtung für das  
amerikanische Gesundheitswesen) –



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Teach back  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Am Ende eines Arztgesprächs werden die Patienten gebeten, die zentralen Inhalte und Empfehlungen noch einmal mit eigenen Worten zusammenzufassen.           |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Behandler vergewissern sich, ob die Patienten die wichtigsten Punkte des Gesprächs verstanden und sich gemerkt haben oder ob noch Erklärungsbedarf besteht. |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Gesundheitsberufe, Patientinnen und Patienten   |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | UnityPoint Health, USA  |
| <b>Finanzierung</b>                 | The Picker Institute and Des Moines University Iowa Osteopathic Education and Research Program  |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="http://www.teachbacktraining.org">www.teachbacktraining.org</a></b>   |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | UnityPoint Health<br>1776 West Lakes Parkway<br>Suite 400<br>West Des Moines, IA 50266, USA<br><b>Telefon:</b> (+1) 515 241-6161                            |
| <b>Sprache</b>                      | Englisch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja  |
| <b>Art der Intervention</b>         | Screening-Instrument und Intervention zur Gesprächsqualität   |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | American Medical Association; American Medical Association Foundation; Unity Point Health; Picker Institute; Des Moines University; Health Literacy Iowa    |

## VERSTÄNDNISHÜRDEN ABBAUEN: WORTLIGA-TEXTANALYSE

---

**Um gut verständliche Texte zu schreiben, ist kein überragendes literarisches Talent erforderlich. Wer eine Reihe von handwerklichen Regeln beachtet, kann seinen Lesern die Lektüre schon deutlich erleichtern. Das kostenlose Analyse-Tool der Wortliga GmbH ermöglicht einen raschen Verständlichkeits-Check und markiert verbesserungsbedürftige Passagen.**

Ist der Text gut lesbar und eingängig? Oder erhöhen vermeidbare „Stolpersteine“ den Lesewiderstand? Mit diesen Fragen beschäftigt sich das Team der Wortliga GmbH, eines kommerziellen Anbieters von (Online-)Texten, jeden Tag. Schnelle Antworten liefert ein automatisiertes Textanalyse-Tool, das auf der Unternehmens-Website in einer kostenlos nutzbaren Basisversion zur Verfügung steht.

Zur Prüfung wird der Text einfach in ein Eingabefenster kopiert. Ein Klick auf „Text analysieren“, und schon erscheinen die Prüfergebnisse im Korrekturmodus. Das Tool verwendet die vertrauten Ampelfarben, um die Dringlichkeit des Überarbeitungsbedarfs anzuzeigen: Rot hinterlegte Fehlermeldungen sollten demnach auf jeden Fall korrigiert werden. Gelbe Markierungen sind als Warnmeldungen zu verstehen: Sie weisen auf Textstellen hin, die verbessert werden könnten, aber nicht zwingend müssen. Für besonders gelungene Passagen gibt die Anwendung ein positives Feedback: Sie werden grün hervorgehoben.

Die Anwendung prüft die Lesbarkeit anhand struktureller Kriterien wie der Satz- und Wortlänge. Außerdem klopft sie den eingegebenen Text unter anderem auf die Verwendung von Passivkonstruktionen, Füllwörtern und Phrasen ab und kontrolliert die verwendete Zeitform ebenso wie die korrekte Schreibweise von Zahlen. Gibt man im Feld „Haupt-Keyword“ einen Begriff ein, schlägt das Tool Alarm, wenn dieser allzu häufig im Text auftaucht.

### **Schritt für Schritt besser**

Das onlinebasierte, automatisierte Feedback gibt detaillierte Hinweise darauf, wo noch Verständnishürden bestehen und wie man sie abbauen könnte. Eine erneute Analyse nach der Überarbeitung des Textes macht deutlich, ob es bereits gelungen ist, den Lesewiderstand zu verringern oder ob eine erneute Korrekturrunde ratsam wäre. Das Wortliga-Team warnt auf seiner Website allerdings selbst vor blinder Technikhörigkeit: Zum Schluss, so heißt es dort, solle immer ein Mensch bewerten, ob der Text ansprechend genug ist.

*» Ich habe verschiedene Tools ausprobiert und für mich ist das Textanalyse-Tool der Wortliga das Beste. Es ist kostenlos, leicht zu bedienen und analysiert den Text auf alle wichtigen Fehler. «*

- Elke Liermann, Online-Redakteurin bei der Kölner Onlinemarketing-Agentur  
morefire, im Jahr 2016 in einem Blogbeitrag über Textanalyse-Tools -



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Wortliga-Textanalyse   |
| <b>Worum geht es?</b>               | Ein kostenloses Online-Tool prüft Texte auf Verständlichkeit, Prägnanz und Ästhetik.   |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Das Tool soll nach dem Willen der Anbieter ein „Helferlein“ für einen besseren Schreibstil sein und dazu beitragen, Verständlichkeitshürden zu vermeiden.          |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Redakteure und Texter, die zielgruppengerechte Texte erstellen möchten, beispielsweise für Menschen mit geringer Lesekompetenz und eingeschränktem Textverständnis |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Wortliga GmbH  |
| <b>Finanzierung</b>                 | kostenpflichtige Premium-Version für Texte mit mehr als 1.500 Zeichen  |
| <b>Weitere Infos</b>                | <a href="https://wortliga.de/textanalyse/">https://wortliga.de/textanalyse/</a>  |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Wortliga GmbH<br>Kriemhildenstraße 34<br>80639 München   |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | nein   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Webseite für automatisierte Textanalysen   |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | -  |

## MEHR DURCHBLICK BEIM EINKAUF: DIE LEBENSMITTELAMPEL

---

**Das britische Gesundheitsministerium und die Lebensmittelbehörde Food Standard Agency (FSA) haben gemeinsam einen Leitfaden für eine einheitliche Nährwertkennzeichnung für vorverpackte Lebensmittel entwickelt. Die britische „Lebensmittelampel“ zeigt auf einen Blick, wie hoch der Fett-, Zucker- oder Salzanteil eines Produkts ist.**

Zu fett, zu süß, zu salzig: Längst nicht alles, was im Einkaufswagen landet, ist auch gesund. Für Verbraucher in Großbritannien ist es seit einigen Jahren einfacher, gesundheitsbewusst einzukaufen: Im Sommer 2013 wurde dort auf freiwilliger Basis eine einheitliche Nährwertkennzeichnung für vorverpackte Lebensmittel eingeführt. Das Instrument, das das Gesundheitsministerium und die Lebensmittelbehörde gemeinsam entwickelt haben, wurde von vielen Herstellern und Händlern aufgegriffen und umgesetzt.

### **Rot heißt: Stopp!**

Gut sichtbar prangt das Label auf der Vorderseite vieler Lebensmittelverpackungen. Mithilfe der Ampelfarben Rot, Gelb, Grün signalisiert es auf einen Blick, wie viele Kalorien und wie viel Fett, gesättigte Fettsäuren, Salz und Zucker in hundert Gramm des jeweiligen Lebensmittels enthalten sind. Für jeden dieser Nährstoffe gibt es ein eigenes Feld; für jeden gelten bestimmte Grenzwerte, von denen die Farbcodierung abhängt. Enthält ein Produkt beispielsweise besonders viel Salz, ist das entsprechende Feld rot hinterlegt. Das heißt: Im Sinne einer gesunden Ernährung sollte man hier eher seltener zugreifen. Eine gelbe Markierung signalisiert einen durchschnittlichen Gehalt des entsprechenden Nährstoffs, eine grüne einen geringen. Je häufiger die Lebensmittelampel auf einem Produktlabel Grün zeigt, desto häufiger kann das entsprechende Lebensmittel verzehrt werden. Ein Vergleich mit anderen Produkten aus der gleichen Produktgruppe wird somit deutlich einfacher.

Von der Kennzeichnung versprechen sich die Initiatoren zweierlei: Zum einen soll sie es den Verbrauchern erleichtern, gesundheitsbewusst einzukaufen. Zum anderen soll sie Herstellern einen Anreiz bieten, einen hohen Anteil von Zucker, Salz und Fetten in ihren Produkten zu senken.

Seit Ende 2016 gilt EU-weit, dass alle vorverpackten Lebensmittel mit einer Nährwerttabelle versehen sein müssen, aus der unter anderem der Energie-, Salz-, Fett- und Zuckergehalt hervorgeht. In der Zwischenzeit konnte in Studien nachgewiesen werden, dass farbbasierte Ampelsysteme, beispielsweise nach britischem Vorbild oder auch dem Nutri-Score, am wirksamsten sind. Eine Einführung ist damit in Deutschland wie auch auf EU-Ebene dringend geboten.

*» Die Lebensmittelampel versteht jeder. Man weiß auf einen Blick, wie gesund ein Lebensmittel ist, ohne komplizierte Zutatenlisten studieren zu müssen. «*

– Dr. Edgar Franke MdB, im Jahr 2016 in seiner damaligen Funktion als Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit im Bundestag –



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Guide to creating a front of pack (FoP) nutrition label for pre-packed products sold through retail outlets  |
| <b>Worum geht es?</b>               | In Großbritannien zeigt eine „Lebensmittellampel“ an, wie hoch der Gehalt verschiedener Nährstoffe (Fett, gesättigte Fettsäuren, Zucker und Salz) in vorverpackten Lebensmitteln ist.  |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Die Nährwertkennzeichnung soll die Verbraucher bei der Zusammenstellung einer gesunden Ernährung unterstützen.   |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Bevölkerung  |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Department of Health (Gesundheitsministerium), Food Standards Agency (Lebensmittelbehörde) und regionale Stellen in Schottland, Nordirland und Wales   |
| <b>Finanzierung</b>                 | -  |
| <b>Weitere Infos</b>                | Leitfaden zum Download unter <b><a href="http://www.gov.uk/government/publications">www.gov.uk/government/publications</a></b><br>> <b>Suche nach: Front of Pack nutrition labelling guidance</b>  |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Ministerial Correspondence and Public Enquiries Unit<br>Department of Health and Social Care<br>39 Victoria Street<br>London SW1H 0EU, Großbritannien<br><a href="http://www.gov.uk/government/organisations">www.gov.uk/government/organisations</a> > Department of Health and Social Care > Contact Form: General enquiries |
| <b>Sprache</b>                      | Englisch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja   |
| <b>Art der Intervention</b>         | Leitfaden zur Nährwertkennzeichnung für vorverpackte Produkte im Lebensmittelhandel  |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | in Zusammenarbeit mit The British Retail Consortium  |

## VERSTÄNDLICHKEITS-CHECK FÜR TEXTE: DER FLESCH-LESBARKEITSINDEX

---

**Erhellende Lektüre oder ein Buch mit sieben Siegeln? Ob ein Text seine Leser erreicht, hängt von seiner Verständlichkeit ab. Der Flesch-Lesbarkeitsindex ermöglicht eine rasche Einschätzung, wie leicht oder schwer lesbar ein Text ist. Ein kostenloses Online-Tool hilft dabei, Texte passgenau auf unterschiedliche Zielgruppen zuzuschneiden.**

Der in Österreich geborene Rudolf Flesch, der 1938 in die USA emigrierte und dort 1943 promovierte, entwickelte 1948 einen Lesbarkeitsindex für englischsprachige Texte. Dreißig Jahre später stellte der Schweizer Toni Amstad eine modifizierte Version des Flesch-Index für die Bewertung deutschsprachiger Texte vor.

Der Flesch-Lesbarkeitsindex, auch Flesch-Reading-Ease-Score genannt, klammert die inhaltliche Dimension der untersuchten Texte komplett aus. Bei dem Verfahren handelt es sich um eine reine Analyse der Textstruktur. Der Flesch-Index basiert auf dem Umstand, dass kurze Wörter und Sätze einfacher verständlich sind als lange. Die Verständlichkeit eines Textes wird mithilfe einer mathematischen Formel eingeschätzt, die die durchschnittliche Satzlänge des Textes und die durchschnittliche Silbenanzahl pro Wort in Relation zueinander setzt.

Am Ende der Analyse steht ein Zahlenwert, der normalerweise zwischen 0 und 100 liegt, in Ausnahmefällen aber auch davon abweichen kann. Je höher dieser Zahlenwert ist, desto einfacher ist in der Regel der Text: Der Flesch-Wert von Comic-Heften beispielsweise liegt oft über 90, der von Boulevard-Zeitungen zwischen 50 und 60 und der von Allgemeinen Geschäftsbedingungen nicht selten zwischen 10 und 20.

### Durchblick auf Knopfdruck

Ein kostenloses Online-Tool zur Ermittlung des Flesch-Werts bietet die Internetseite [www.leichtlesbar.ch](http://www.leichtlesbar.ch). Kopiert man einen Text in das Eingabefenster, wird dieser umgehend analysiert. Das Tool ermittelt, wie viele Sätze, Wörter und Silben der Text umfasst und wie viele unterschiedliche Wörter verwendet wurden. Außerdem nennt es den Flesch-Wert. Bei der Einordnung der Ergebnisse helfen zwei Tabellen: Die eine listet beispielhafte Textsorten für unterschiedliche Flesch-Werte auf (etwa Luther-Bibel, Werbung oder Amtsdeutsch), die andere benennt den für das Textverständnis erforderlichen Bildungsgrad (von Klassenstufe 5 bis Hochschulabschluss). Im Abschnitt „Fragen und Antworten“ sind zudem einige Tipps zur Verbesserung des Flesch-Werts aufgeführt.

*» Ich möchte mich bedanken für [www.leichtlesbar.ch](http://www.leichtlesbar.ch).  
Wir benützen die Seite intensiv, um schriftliche  
Patienteninformationen zu komplexen Themen zu  
entwickeln, zu prüfen und zu vereinfachen. «*

- Krankenhausmitarbeiter, Schweiz -



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Flesch-Lesbarkeitsindex bei leichtlesbar.ch  |
| <b>Worum geht es?</b>               | Die automatisierte Textprüfung ist eine schnelle und unkomplizierte Methode, um die Komplexität von Texten zu prüfen.                    |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Das Tool soll dazu beitragen, Texte einfacher und besser verständlich zu machen.   |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Verfasser von Texten für unterschiedliche Zielgruppen, etwa für Menschen mit geringer Lesefähigkeit oder eingeschränktem Textverständnis |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | Der Schweizer Wissenschaftsjournalist und Autor Christian Bachmann hat die Website leichtlesbar.ch eingerichtet.                         |
| <b>Finanzierung</b>                 | -  |
| <b>Weitere Infos</b>                | <b><a href="http://www.leichtlesbar.ch">www.leichtlesbar.ch</a></b>  |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Christian Bachmann<br>Schaffhauserstraße 294a<br>8500 Frauenfeld, Schweiz  |
| <b>Sprache</b>                      | Deutsch  |
| <b>Evaluiert</b>                    | -  |
| <b>Art der Intervention</b>         | Online-Tool zur Textprüfung  |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | -  |

## PER DIALOG ZUM ERFOLG: MOTIVIERENDE GESPRÄCHSFÜHRUNG

---

**Vielen Patienten fällt es schwer, ungesunde Gewohnheiten abzulegen. Die Motivierende Gesprächsführung setzt darauf, die Menschen dort abzuholen, wo sie stehen. Die Patienten werden durch bestimmte Gesprächstechniken so zum Nachdenken angeregt, dass sie ihr Verhalten schließlich aus eigenem Antrieb und innerer Überzeugung ändern.**

Bei der Motivierenden Gesprächsführung handelt es sich um ein patientenzentriertes Verfahren mit dem Ziel, im Rahmen eines gleichberechtigten Dialogs – ohne Druck oder erhobenen Zeigefinger – die Motivation für eine gesundheitsförderliche Verhaltensänderung zu wecken und zu verstärken. Die US-amerikanischen Psychologen William R. Miller und Stephen Rollnick entwickelten die Methode in den 1980er-Jahren ursprünglich, um therapieunwillige Suchtkranke für eine Behandlung zu motivieren. Seitdem ist der Anwendungsbereich der Motivierenden Gesprächsführung (Motivational Interviewing) auf zahlreiche weitere gesundheitsrelevante Themen ausgedehnt worden. Eine wichtige Zielgruppe sind Menschen mit einer geringen Gesundheitskompetenz, da sie sich überdurchschnittlich häufig gesundheitsriskant verhalten.

Miller und Rollnick gingen von der Grundannahme aus, dass Menschen Veränderungen nicht grundsätzlich verweigern, sondern individuelle Gründe dafür und dagegen haben. Daher regt bei diesem Ansatz der Behandelnde den Patienten durch gezielte Fragen zunächst dazu an, die Vor- und Nachteile einer Verhaltensänderung aus seiner Sicht zu benennen. Mithilfe bestimmter Gesprächstechniken führt er den Patienten dann zu der Erkenntnis, dass sein momentan ungesundes Verhalten (etwa rauchen) im Widerspruch zu wichtigen Zielen und Wünschen (zum Beispiel lang und gesund leben) steht. Wenn diese Einsicht den Patienten zu einer Verhaltensänderung motiviert, fordert ihn der Therapeut schließlich auf, Pläne für deren Umsetzung zu entwickeln.

### **Begleitete Willensbildung**

Durch offene Fragen, aufmerksamem Zuhören und regelmäßiges Zusammenfassen des Gesagten moderiert der Behandler den Prozess der Willensbildung beim Patienten, ohne diesem vorgefertigte Ziele oder Entscheidungen vorzugeben. Indem er den Änderungswillen gezielt bestärkt, lenkt er den Patienten behutsam in Richtung einer gesundheitsförderlichen Verhaltensänderung, die dieser schließlich im Idealfall aus innerer Überzeugung vornimmt.

*» Insbesondere »unmotivierte« Patienten scheinen von einer Behandlung, die den von Miller und Rollnick (2013) formulierten Prinzipien entspricht, zu profitieren. «*

– Priv.-Doz. Dr. Ralf Demmel, Dipl.-Psych.,  
Psychologischer Psychotherapeut (VT) –



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Wie heißt das Angebot?</b>       | Motivierende Gesprächsführung (Motivational Interviewing)   |
| <b>Worum geht es?</b>               | Mithilfe bestimmter Gesprächstechniken werden Patienten darin bestärkt, Widersprüche zwischen ihrem Verhalten und ihren (Gesundheits-)Zielen zu erkennen und selbst Strategien für eine Verhaltensänderung zu entwickeln. |
| <b>Was ist das Ziel?</b>            | Ziel ist die Förderung der Bereitschaft, das Gesundheitsverhalten nachhaltig zu verändern.  |
| <b>Wer ist die Zielgruppe?</b>      | Patienten mit ungünstigem Gesundheitsverhalten, denen es an Motivation für eine notwendige Verhaltensänderung mangelt   |
| <b>Wer bietet es an?</b>            | -   |
| <b>Finanzierung</b>                 | -   |
| <b>Weitere Infos</b>                | <a href="https://motivationalinterviewing.org">https://motivationalinterviewing.org</a>   |
| <b>Kontakt/<br/>Ansprechpartner</b> | Motivational Interviewing<br>Network of Trainers (MINT)<br>9302 Lee Highway, Suite 1100<br>Fairfax, Virginia 22031<br>USA   |
| <b>Sprache</b>                      | Ursprünglich Englisch   |
| <b>Evaluiert</b>                    | ja  |
| <b>Art der Intervention</b>         | Gesprächsführungstechnik für zielgerichtete klientenzentrierte Beratung   |
| <b>(Kooperations-)<br/>Partner</b>  | -   |

# 5

## PRAXIS-CHECK

### Haben die Best-Practice-Beispiele in diesem Kapitel Sie inspiriert?

In der nachfolgenden Übersicht finden Sie noch einmal alle vorgestellten Angebote zur Stärkung der Rahmenbedingungen für eine gelingende Gesundheitskompetenz auf einen Blick. Würde sich eines oder mehrere dazu eignen, in Ihrem Umfeld eingesetzt zu werden? Welche Idee würden Sie gern weiterverfolgen?

|   |   |
|---|---|
|   | ✓ |
| HLS-EU - Der Film   |   |
| Teach back  |   |
| Wortliga-Textanalyse                                      |   |
| Die Lebensmittelampel                                     |   |
| Flesch-Lesbarkeitsindex bei leichtlesbar.ch               |   |
| Motivierende Gesprächsführung (Motivational Interviewing) |   |

### Haben Sie ein interessantes Angebot gefunden?

Die nachstehenden Fragen sollen Ihnen dabei helfen, die nächsten Schritte zu planen.

Wen wollen wir mit diesem Angebot erreichen?

---

---

Welches Ziel streben wir damit an?

---

---

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um dieses Angebot erfolgreich umzusetzen?

---

---



Welche internen und/oder externen Akteure sind einzubinden?

---

---

Welche Ressourcen oder Synergien können wir nutzen?

---

---

Wie ist der Zeitrahmen?

---

---

Was sind die nächsten konkreten Schritte?

---

---

### Die Zitate in diesem Kapitel stammen aus den folgenden Quellen:

**HLS-EU - Der Film:**

[www.youtube.com/watch?v=xlxGil-bnmg](https://www.youtube.com/watch?v=xlxGil-bnmg)

**Teach back:**

[www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/healthlittoolkit2-tool5.html](https://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/healthlittoolkit2-tool5.html)

(englisch; Zitat übersetzt)

**Wortliga-Textanalyse:**

[www.more-fire.com/blog/nuetzliche-helferlein-textanalyse-tools/](https://www.more-fire.com/blog/nuetzliche-helferlein-textanalyse-tools/)

**Lebensmittelampel:**

[www.dank-allianz.de/nachricht/130.html](https://www.dank-allianz.de/nachricht/130.html)

**Fleischformel bei leichtlesbar.ch:**

[www.leichtlesbar.ch/html/feedback.html](https://www.leichtlesbar.ch/html/feedback.html)

**Motivierende Gesprächsführung:**

[www.motivational-interviewing-ralf-demmel.de](https://www.motivational-interviewing-ralf-demmel.de)

# LITERATUR

Brach C et al. (2012): Ten Attributes of Health Literate Health Care Organizations. Online unter: [https://nam.edu/wp-content/uploads/2015/06/BPH\\_Ten\\_HLit\\_Attributes.pdf](https://nam.edu/wp-content/uploads/2015/06/BPH_Ten_HLit_Attributes.pdf) (letzter Zugriff am 15.05.2019)

Gigerenzer G, Kolpatzik K (2017): How new fact boxes are explaining medical risk to millions. In: BMJ 2017, 357: j2460. Online unter: <https://doi.org/10.1136/bmj.j2460> (letzter Zugriff am 15.05.2019)

Kessels RPC (2003): Patients' memory for medical information. In: Journal of the Royal Society of Medicine 5/2003, S. 219–222. Online unter: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC539473/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC539473/) (letzter Zugriff am 15.05.2019)

Kickbusch I, Pelikan JM, Haslbeck J, Apfel F, Tsouros AD (Hrsg.) (2016): Gesundheitskompetenz. Die Fakten. Kopenhagen: World Health Organization. Online unter: [www.aok-bv.de/imperia/md/aokbv/gesundheitskompetenz/who\\_health\\_literacy\\_fakten\\_deutsch.pdf](http://www.aok-bv.de/imperia/md/aokbv/gesundheitskompetenz/who_health_literacy_fakten_deutsch.pdf) (letzter Zugriff am 15.05.2019)

Kolpatzik K (2014): Lücken beim Gesundheitswissen. In: Gesundheit + Gesellschaft 7-8/2014, S. 27–30

Nutbeam D (2000): Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. In: Health Promotion International 3/2000, S. 259–267. Online unter: <https://academic.oup.com/heapro/article/15/3/259/551108> (letzter Zugriff am 15.05.2019)

Parker R (2009): Measuring health literacy: What? So what? Now what? In: Hernandez L (Hrsg.): Measures of health literacy. Workshop summary, Round-table on Health Literacy. Washington, DC: National Academies Press, S. 91–98. Online unter: [www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK45386/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK45386/) (letzter Zugriff am 15.05.2019)

Schaeffer D, Hurrelmann K, Bauer U, Kolpatzik K (Hrsg.) (2018): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland. Berlin: Kompart. Online unter: [www.nap-gesundheitskompetenz.de](http://www.nap-gesundheitskompetenz.de) (letzter Zugriff am 15.05.2019)

Schaeffer D, Vogt D, Berens EM, Hurrelmann K (2016): Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland - Ergebnisbericht. Bielefeld: Uni Bielefeld. Online unter: [www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag6/downloads/Ergebnisbericht\\_HLS-GER.pdf](http://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag6/downloads/Ergebnisbericht_HLS-GER.pdf) (letzter Zugriff am 15.05.2019)

Schmidt-Kaehler S, Vogt D, Berens EM, Horn A, Schaeffer D (2017): Gesundheitskompetenz - verständlich informieren und beraten: Material- und Methodensammlung zur Verbraucher- und Patientenberatung für Zielgruppen mit geringer Gesundheitskompetenz. Bielefeld: Universität Bielefeld. Online unter: <https://pub.uni-bielefeld.de/record/2908199> (letzter Zugriff am 15.05.2019)

Sørensen K, Pelikan JM, Röthlin F, Ganahl K et al. (2015): Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). In: European Journal of Public Health 6/2015, S. 1053–1058. Online unter: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv043> (letzter Zugriff am 15.05.2019)

Sørensen K, van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan JM, Slonska Z, Brand H (2012): Health Literacy and Public Health. A Systematic Review and Integration of Definitions and Models. In: BMC Public Health 1/2012, S. 1–13. Online unter: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80> (letzter Zugriff am 15.05.2019)

Vogt D, Schmidt-Kaehler S, Berens E, Horn A, Schaeffer D (2018): Stärkung der Gesundheitskompetenz - Entwicklung einer Material- und Methodensammlung für die Pflege- und Verbraucherberatung. In: Pflege & Gesellschaft 1/2018, S. 55-68

WHO - World Health Organisation (Hrsg.) (2016): Shanghai Declaration on Promoting Health in the 2030 Agenda for Sustainable Development. 9th Global Conference on Health Promotion, Shanghai 21.-24. November 2016. Online unter: [www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration.pdf?ua=1](http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration.pdf?ua=1) (letzter Zugriff am 15.05.2019)

Zok K (2014): Unterschiede bei der Gesundheitskompetenz. Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativ-Umfrage unter gesetzlich Versicherten. In: WiDO monitor 2/2014, S. 1-12

## WEBLINKS

[www.aok-bv.de/engagement/gesundheitskompetenz](http://www.aok-bv.de/engagement/gesundheitskompetenz)

Online-Angebot des AOK-Bundesverbandes mit Informationen und Download-Möglichkeiten rund um das Thema Gesundheitskompetenz

[www.nap-gesundheitskompetenz.de](http://www.nap-gesundheitskompetenz.de)

Homepage des Projekts „Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz“ mit aktuellen Informationen zum Projekt und zu themenbezogenen Veranstaltungen







Eine gute Gesundheitskompetenz ist eine zentrale Voraussetzung, um sich erfolgreich um die eigene Gesundheit kümmern und das Gesundheitssystem adäquat nutzen zu können. Die Gesundheitskompetenz der Menschen zu stärken ist daher eine wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Die AOK trägt dazu mit eigenen Angeboten bei und unterstützt darüber hinaus auch vorbildliche Projekte anderer Träger. Dieses Buch versammelt erfolgreiche Best-Practice-Beispiele aus dem In- und Ausland. Sie alle zeigen, dass und wie sich in den unterschiedlichsten Lebensbereichen die Gesundheitskompetenz verbessern lässt. Dieser Band soll Ideen liefern, Impulse geben und zur Nachahmung motivieren – für mehr Gesundheitskompetenz für alle.

**[www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)**