

PRAXIS- LEITFADEN

HANDLUNGSFELD 3

Schulung der Mitarbeitenden zur
Gesundheitskompetenz



Danksagung an die nationalen und internationalen Kolleg*innen

Wir bedanken uns bei den nationalen und internationalen Kolleg*innen, die in Wissenschaft und Praxis zur Gesundheitskompetenz tätig sind.

Der Praxisleitfaden zur **„Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz“** basiert vorwiegend auf den Vorarbeiten von Brega et al. (2015a, 2015b), Kraus-Füreder et al. (2020), Kripalani et al. (2006) und Trummer et al. (2006).

Inhalt

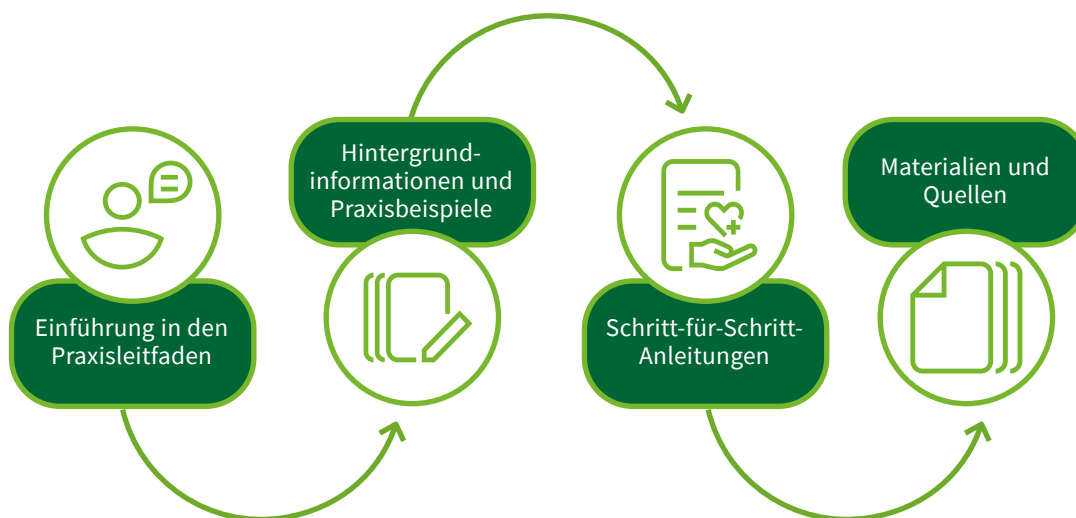
1. Einführung in die Verwendung des Praxisleitfadens	4
2. Einführung in das Handlungsfeld 3: Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz	6
3. Schrittweise Umsetzung: Schulung zur Gesundheitskompetenz	9
3.1. Vorbereitung der Schulung zur Gesundheitskompetenz	9
3.2. Durchführung der Schulung zur Gesundheitskompetenz	13
4. Materialien und Vorlagen	34
Glossar	53
Quellen	58
Impressum	62

1. Einführung in die Verwendung des Praxisleitfadens

Der Praxisleitfaden zum Handlungsfeld 3 „Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz“ unterstützt Sie dabei, Ihre Mitarbeitenden zum Thema Gesundheitskompetenz, Umgang mit Gesundheitsinformationen und zur gesundheitskompetenten Kommunikation durch das Fachpersonal mit Klient*innen zu schulen. Durch das bessere Verständnis von Gesundheitsinformationen können die Mitarbeitenden selbstständig Entscheidungen in Bezug auf ihre Gesundheit treffen (z. B. Umgang mit physischen oder psychischen Belastungen am Arbeitsplatz).

Der Praxisleitfaden für Handlungsfeld 3 zur „Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz“ richtet sich an Einrichtungsleitungen, Fachpersonal mit Leitungsfunktion (z. B. Stations-/Abteilungsleitungen), Beauftragte für das Qualitätsmanagement, Betriebliche Gesundheitsförderung oder für Fort- und Weiterbildungen in Ihrer Einrichtung. In [Abbildung 1](#) finden Sie einen Überblick zu den Inhalten in diesem Praxisleitfaden.

Abbildung 1: Überblick über den Aufbau des Praxisleitfadens



Dieser Praxisleitfaden umfasst Informationen und Tipps für die Vorbereitung und Durchführung einer Schulung für Ihre Mitarbeitenden zum Thema Gesundheitskompetenz. Schritt-für-Schritt-Anleitungen, Praxisbeispiele, Checklisten und Materialien (z. B. Handzettel) sollen Sie bei der Vorbereitung und Durchführung der Schulung zum Thema Gesundheitskompetenz unterstützen. Die in diesem Praxisleitfaden enthaltenen Materialien und Vorlagen sind geeignet für Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und Eingliederungshilfe. In der Tabelle „Aufbau des Praxisleitfadens“ erhalten Sie einen Überblick zum Aufbau des Praxisleitfadens.

Aufbau des Praxisleitfadens

Der Praxisleitfaden bietet Ihnen:

Inhalt	Abschnitt
Informationen zur Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz	<u>Einführung in das Handlungsfeld 3:</u> Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz
Fallbeispiel zum Einstieg in den Praxisleitfaden	<u>Einführung in das Handlungsfeld 3:</u> Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz
Schritt-für-Schritt-Anleitung zur Anwendung des Praxisleitfadens	<u>Schrittweise Umsetzung: Schulung zur Gesundheitskompetenz</u>
Materialien und Vorlagen zur Anwendung des Praxisleitfadens	<u>Materialien und Vorlagen</u>
Wichtige Begriffe im Praxisleitfaden	<u>Glossar</u>
Literaturhinweise zur Gesundheitskompetenz	<u>Quellen</u>
Weiterführende Literaturhinweise zur Gesundheitskompetenz	<u>Weiterführende Quellen</u>

2. Einführung in das Handlungsfeld 3: Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz

Die Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz stellt das dritte Handlungsfeld zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung dar. Informationen zum Konzept der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und den acht Handlungsfeldern zur Stärkung der Gesundheitskompetenz finden Sie in den beiden Handreichungen „Toolbox zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung“ und „Toolbox zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Eingliederungshilfe in den Bereichen Wohnen und Arbeiten“.

Die Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz stellt einen wichtigen Baustein im Konzept der organisationalen Gesundheitskompetenz dar und zielt darauf ab, den Umgang von Mitarbeitenden mit Gesundheitsinformationen und deren Kommunikationsfähigkeit mit Klient*innen zu entwickeln und zu stärken (Kraus-Füederer et al. 2020; Schmidt-Kaehler et al. 2017). Eine gesundheitskompetente Einrichtung qualifiziert Mitarbeitende zur Gesundheitskompetenz und überprüft regelmäßig ihre Fähigkeiten und Kompetenzen. Schulungen zur Gesundheitskompetenz können bei der Einstellung von neuen Mitarbeitenden oder auch regelmäßig mit bestehendem Personal in Ihrer Einrichtung durchgeführt werden.

Folgende Materialien und Vorlagen stehen Ihnen zur Vorbereitung und Durchführung der Schulung Ihrer Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz in diesem Praxisleitfaden zur Verfügung:

- Checkliste für die Vorbereitung der Schulung zur Gesundheitskompetenz
- Vorlage „Einladung zur Schulung zum Thema „Gesundheitskompetenz“
- PowerPoint Präsentation für die Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz. Die Inhalte der Schulung finden Sie als Power-Point-Präsentation hier.
- Wissensquiz „Gesundheitskompetenz“ (inkl. Lösungsblatt)
- Handzettel „Gesundheitskompetenz und gesundheitskompetente Organisation“
- Handzettel „Verlässliche Gesundheitsinformationen“
- Handzettel „Gesundheitskompetente Kommunikation“
- Leitfragen „Rückmeldung zur Schulung“

Alle Materialien und Vorlagen finden Sie im Abschnitt Materialien und Vorlagen in diesem Praxisleitfaden.



Alle Materialien können Sie selbstverständlich vor der Durchführung an die Bedarfe Ihrer Einrichtung anpassen (z. B. an die jeweiligen medizinischen bzw. fachlichen Vorkenntnisse und Kommunikationsfähigkeiten aller Beteiligten).

Zur Durchführung der Schulung zur Gesundheitskompetenz hat sich die Nutzung der Kommunikationstools „Kom-Two-Three“ sowie „Warnsignale“ für Klient*innen mit einer geringen Gesundheitskompetenz als hilfreich erwiesen (siehe „Toolbox zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung“ und „Toolbox zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Eingliederungshilfe in den Bereichen Wohnen und Arbeiten“).

Da die gesundheitskompetente Kommunikation auch für Mitarbeitende relevant ist, kann die Schulung zur Gesundheitskompetenz auch durch Materialien und Vorlagen aus Handlungsfeld 5 „Gesundheitskompetente Kommunikation“ angereichert werden. Weiterführende Informationen sowie ausgewählte Gesprächstechniken, die die Gesundheitskompetenz und die Bedürfnisse der Klient*innen berücksichtigen, finden Sie im Praxisleitfaden zur gesundheitskompetenten Kommunikation (Handlungsfeld 5).

Einrichtungsbezogenes Fallbeispiel

Anhand eines **Fallbeispiels** wird Ihnen im Folgenden aufgezeigt, wie Sie der Praxisleitfaden bei der Stärkung der Gesundheitskompetenz sowohl der Mitarbeitenden als auch der Klient*innen unterstützen soll.

Stellen Sie sich folgende Situation vor:

Ihr Klient Herr M. erhält die Diagnose Diabetes mellitus Typ II. Um mehr über die Erkrankung zu erfahren, recherchiert Herr M. im Internet (z. B. in Online-Lexika, wie Wikipedia).

Im Internet finden sich jedoch nicht nur verlässliche Gesundheitsinformationen. Besonders Online-Lexika bergen die Gefahr, Informationen zu verbreiten, die nicht wissenschaftlich geprüft sind, da jede Person dort Artikel bearbeiten kann.

Ihrer Mitarbeitenden Frau R. fällt auf, dass Herr M. Informationen zu seiner Krankheit sucht und Online-Lexika als Informationsquellen nutzt. Frau R. ist bewusst, dass eine Online-Recherche mit Hilfe solcher Quellen nicht zwangsläufig zielführend ist und Falschinformationen im Internet weit verbreitet sind.

Frau R. möchte Herrn M. nun bei der Informationssuche unterstützen. In der Einrichtung fehlt es jedoch an Informationsmaterialien (z. B. Flyer) zum Thema Diabetes mellitus Typ II und Frau R. kennt außerhalb ihrer medizinischen/therapeutischen/pflegerischen Fachbücher und Fachartikel im Internet keine verlässlichen Internetquellen zum Thema „Diabetes mellitus Typ II“.

Link zum **Fallbeispiel-Video für Krankenhäuser:**

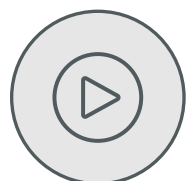
<https://ewiko-gesundheitskompetenz.de/medien/3-krankenhaus.mp4>

Link zum **Fallbeispiel-Video für Einrichtungen der Pflege:**

<https://ewiko-gesundheitskompetenz.de/medien/3-pflege.mp4>

Link zum **Fallbeispiel-Video für Einrichtungen der Eingliederungshilfe:**

<https://ewiko-gesundheitskompetenz.de/medien/3-eingliederungshilfe.mp4>



Eine Schulung zum Thema Gesundheitskompetenz kann Ihre Mitarbeitenden im Umgang mit Klient*innen, wie Herrn M., unterstützen. Ihre Mitarbeitenden können nach der Schulung zum Thema Gesundheitskompetenz mit der im Fallbeispiel genannten Situation besser umgehen.

So kann Ihre Mitarbeitende Frau R. nach der Schulung zur Gesundheitskompetenz Herrn M. bei der Suche nach Informationen zu Diabetes mellitus Typ II unterstützen, indem sie ihm verlässliche Internetquellen nennen kann (siehe Handzettel „Verlässliche Gesundheitsinformationen“).

Die im Praxisleitfaden ausgearbeitete Schulung zum Thema Gesundheitskompetenz umfasst folgende **Themenbereiche**:

1. Einführung in das Thema Gesundheitskompetenz
2. Wie finde und nutze ich verlässliche Gesundheitsinformationen?
3. Gesundheitskompetente Kommunikation der Mitarbeitenden mit Klient*innen

Die im Rahmen der Schulung vermittelten Informationen zur Gesundheitskompetenz und zur gesundheitskompetenten Kommunikation können Ihre Mitarbeitende selbstverständlich auch für ihre eigenen gesundheitlichen Belange verwenden.

Durch die Schulung zur Gesundheitskompetenz und den Handzettel „Gesundheitskompetente Kommunikation“ weiß Frau R., worauf sie im Gespräch mit Herrn M. achten muss. Das Thema gesundheitskompetente Kommunikation ist zentrales Thema des fünften Handlungsfelds einer gesundheitskompetenten Einrichtung. Weiterführende Informationen sowie ausgewählte Gesprächstechniken, die die Gesundheitskompetenz und die Bedürfnisse der Patient*innen/Bewohner*innen/Klient*innen berücksichtigen, finden Sie im Praxisleitfaden 5 zur gesundheitskompetenten Kommunikation.

Neben der Schulung zur Gesundheitskompetenz von Mitarbeitenden können auch schriftliche Informationsmaterialien (z. B. Flyer) die Mitarbeitenden in ihrer gesundheitskompetenten Arbeit mit den Patient*innen/Bewohner*innen/Klient*innen unterstützen. Die gemeinsame Entwicklung und Testung von (Gesundheits-)Materialien und Dienstleistungen ist zentrales Thema des zweiten Handlungsfelds einer gesundheitskompetenten Einrichtung und wird im Praxisleitfaden 2 zur gemeinsamen Entwicklung und Testung von (Gesundheits-)Materialien und Dienstleistungen ausführlich thematisiert.

3. Schrittweise Umsetzung: Schulung zur Gesundheitskompetenz

Im folgenden Abschnitt erhalten Sie eine **Schritt-für-Schritt-Anleitung** für die Vorbereitung und Durchführung der Schulung zur Gesundheitskompetenz zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Ihrer Einrichtung.

3.1. Vorbereitung der Schulung zur Gesundheitskompetenz

Für die Vorbereitung der Schulung zur Gesundheitskompetenz benötigen Sie folgende zeitliche und personelle Ressourcen:



Vorbereitung des Tools: ca. 120 Minuten.



Durchführung des Tools: Zur Durchführung werden zwei (Fach-) Personen empfohlen.

Die einzelnen Schritte zur Vorbereitung der Schulung sind in *Abbildung 2* dargestellt und werden im Folgenden erklärt. Als Unterstützung dient Ihnen die [Checkliste für die Vorbereitung der Schulung zur Gesundheitskompetenz](#).

Abbildung 2: Schritte zur Vorbereitung der Schulung zur Gesundheitskompetenz

1. Schritt	Ziele der Schulung festlegen
2. Schritt	Verantwortliche Personen für die Schulung festlegen
3. Schritt	Ablauf, Inhalte und Methoden der Schulung festlegen
4. Schritt	Materialien und Vorlagen für die Schulung vorbereiten
5. Schritt	Termin für die Schulung festlegen
6. Schritt	Räumlichkeiten und Ausstattung für die Schulung organisieren
7. Schritt	Teilnehmende zur Schulung einladen

1. Schritt: Ziele festlegen

Zur Durchführung der Schulung in Ihrer Einrichtung legen Sie zu Beginn die Ziele der Schulung fest. Als Hilfestellung dafür dient Ihnen diese Tabelle:

Frage	Beispiel	Ihre Notizen
Welches Ziel möchten Sie in Ihrer Einrichtung erreichen?	Regelmäßige Durchführung der Schulung zur Gesundheitskompetenz von Mitarbeitenden.	
Woran erkennen Sie, ob das Ziel erreicht wurde?	80 % der Mitarbeitenden haben eine Schulung zur Gesundheitskompetenz erhalten	
Bis wann soll das Ziel erreicht werden?	Datum: XX.XX.XXXX	

2. Schritt: Verantwortliche Personen für die Schulung festlegen

Mindestens eine Person sollte die Verantwortung für die Vorbereitung und Durchführung der Schulung in der Einrichtung übernehmen. Die Vorbereitung der Schulung umfasst alle organisatorischen Schritte, die in diesem Abschnitt beschrieben werden (z. B. Organisation der Räumlichkeiten und Ausstattung, Einladung von Mitarbeitenden zur Schulung). Die Durchführung der Schulung kann durch die gleiche Person erfolgen. Mit Hilfe der im Praxisleitfaden zur Verfügung gestellten Materialien und Vorlagen können Sie sich auf die Schulung zur Gesundheitskompetenz vorbereiten.

Legen Sie mit Hilfe der folgenden Fragen die verantwortliche(n) Person(en) für die Vorbereitung der Schulung (Organisation) und die Durchführung der Schulung fest:

Frage	Beispiel	Ihre Notizen
Wer bereitet die Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz vor?	Organisator*in: Herr M. (Mitarbeiter Personalabteilung)	
Wer führt die Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz durch?	Schulungsdurchführende Person: Frau K. (Mitarbeiterin Personalabteilung)	

3. Schritt: Ablauf, Inhalte und Methoden der Schulung festlegen

Der Ablauf der Schulung sollte vorab geplant werden. Die Planung dient dazu, den inhaltlichen Umfang für die schulungsdurchführende Person und die Teilnehmenden besser einschätzen zu können.

Auch die in der Schulung angewendeten Methoden sollten vorab festgelegt werden. Gerne können hierfür interaktive Methoden zur Durchführung verwendet werden. Einen beispielhaften Ablauf der Schulung zur Gesundheitskompetenz finden Sie im Abschnitt [Durchführung der Schulung zur Gesundheitskompetenz](#).

Falls Sie auf eine externe Person zur Durchführung der Schulung zurückgreifen, sollten die Inhalte gemeinsam durch den/die Organisator*in und die schulungsdurchführende Person geplant und abgesprochen werden.

4. Schritt: Materialien und Vorlagen für die Schulung vorbereiten

Vor der Durchführung der Schulung sollten alle notwendigen Materialien für die Schulung vorbereitet werden. Dazu gehören:

- Präsentationsfolien für die Schulung zur Gesundheitskompetenz
- Wissensquiz „Gesundheitskompetenz“
- Handzettel „Gesundheitskompetenz und gesundheitskompetente Organisation“
- Handzettel „Verlässliche Gesundheitsinformationen“
- Handzettel „Gesundheitskompetente Kommunikation“
- Leitfragen „Rückmeldung zur Schulung“

Diese Materialien und Vorlagen finden Sie im Abschnitt [Materialien und Vorlagen](#).

5. Schritt: Termin für die Schulung festlegen

Legen Sie einen Termin (Datum, Uhrzeit und Dauer) für die Schulung fest. Den Termin können Sie mit Hilfe der Vorlage [Einladung zur Schulung zum Thema „Gesundheitskompetenz“](#) (z. B. im Intranet oder per Mail) an die Mitarbeitenden bekannt geben.

6. Schritt: Räumlichkeiten und Ausstattung für die Schulung organisieren

Zunächst wird ein Raum organisiert, in dem die Schulung stattfinden kann. Es sollte auf ausreichend Platz für alle Teilnehmenden geachtet werden. Auch die notwendige Ausstattung (z. B. Beamer, Flipchart) sollte rechtzeitig organisiert werden. Eine Liste mit allen Materialien und Vorlagen für die Schulung finden Sie in der [Checkliste für die Vorbereitung der Schulung zur Gesundheitskompetenz](#).

7. Schritt: Teilnehmende zur Schulung einladen

Nun steht die Einladung von Teilnehmenden für die Schulung, z. B. mit Hilfe eines digitalen Aushangs im Intranet, an (siehe [Einladung zur Schulung zum Thema „Gesundheitskompetenz“](#)). Die Anzahl der Teilnehmenden sollte sich an den Räumlichkeiten und der zur Verfügung stehenden Ausstattung orientieren.

3.2. Durchführung der Schulung zur Gesundheitskompetenz

Für die Durchführung der Schulung zur Gesundheitskompetenz benötigen Sie folgende zeitliche und personelle Ressourcen:



Vorbereitung des Tools: ca. 120 Minuten.



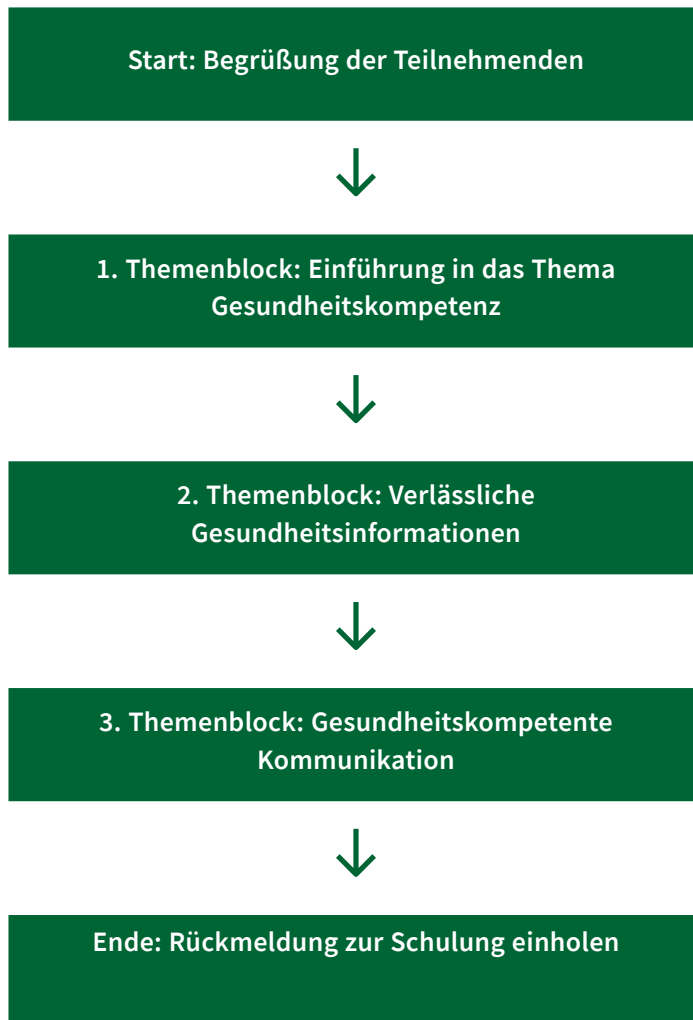
Durchführung des Tools: Zur Durchführung werden zwei (Fach-) Personen empfohlen

Die Schulung und alle Schritte, die in diesem Abschnitt beschrieben werden, setzt die schulungsdurchführende Person nacheinander um. Je nach Bedarf kann die Schulung an einem Tag stattfinden oder auf mehrere Tage aufgeteilt werden.

Alle Materialien und Vorlagen für die Schulung (z. B. Handzettel, Leitfragen für die Rückmeldung) finden Sie im Abschnitt [Materialien und Vorlagen](#).

Der Ablauf der Schulung ist in [Abbildung 3](#) dargestellt und wird im Folgenden beschrieben.

Abbildung 3: Schritte zur Vorbereitung der Schulung zur Gesundheitskompetenz



Start der Schulung: Begrüßung der Teilnehmenden

Begrüßen Sie die Teilnehmenden und stellen Sie sich nach Bedarf den Teilnehmenden vor. Sollten sich die Teilnehmenden untereinander noch nicht kennen, dann führen Sie eine Vorstellungsrunde durch. Neben Angaben zur eigenen Person (z. B. Name, Tätigkeit in der Einrichtung, Abteilung), können die Teilnehmenden ihr Verständnis von Gesundheitskompetenz, ihre Motivation zur Teilnahme an der Schulung und ihre Erwartungen an die Schulung mitteilen. Auf z. B. einer Flipchart können Sie die Aussagen der Teilnehmenden festhalten. Am Ende der Schulung können Sie erneut Bezug zu den Aussagen nehmen und diskutieren, ob und inwiefern sich das Verständnis von Gesundheitskompetenz durch die Schulung verändert hat und ob die Erwartungen der Teilnehmenden erfüllt wurden.

Stellen Sie als nächstes den Tagesablauf, die Ziele und Themenblöcke der Schulung vor. Legen Sie mit den Teilnehmenden Zeitfenster für Pausen fest (z. B. Kaffeepause, Mittagspause). Auf jeweils einer Präsentationsfolie stellt *Abbildung 4* beispielhaft einen Tagesablauf und *Abbildung 5* die Ziele und Themenblöcke der Schulung dar.

Abbildung 4: Präsentationsfolie für den Tagesablauf

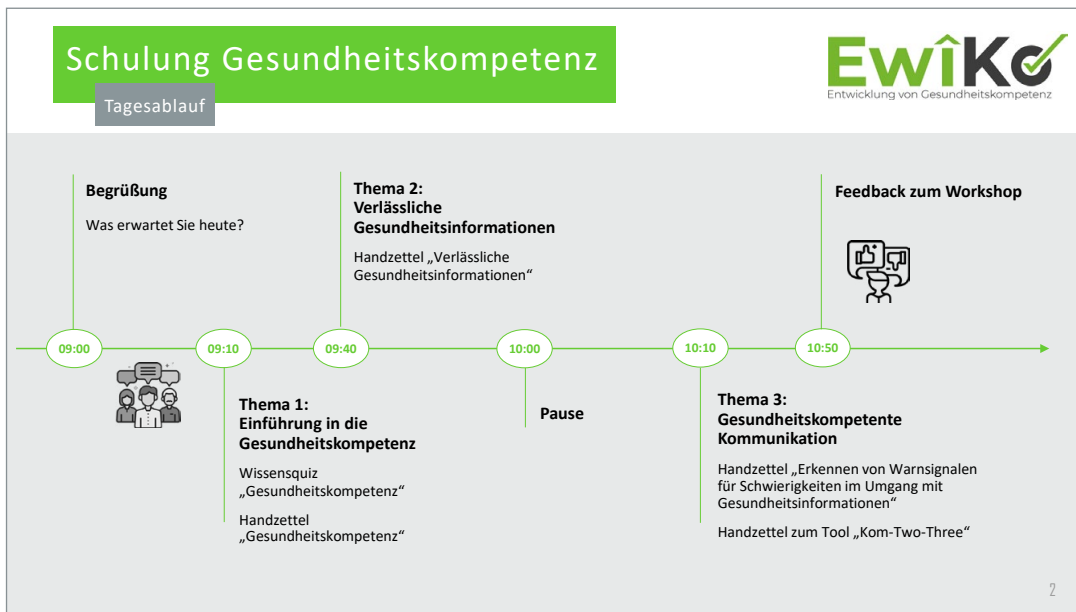
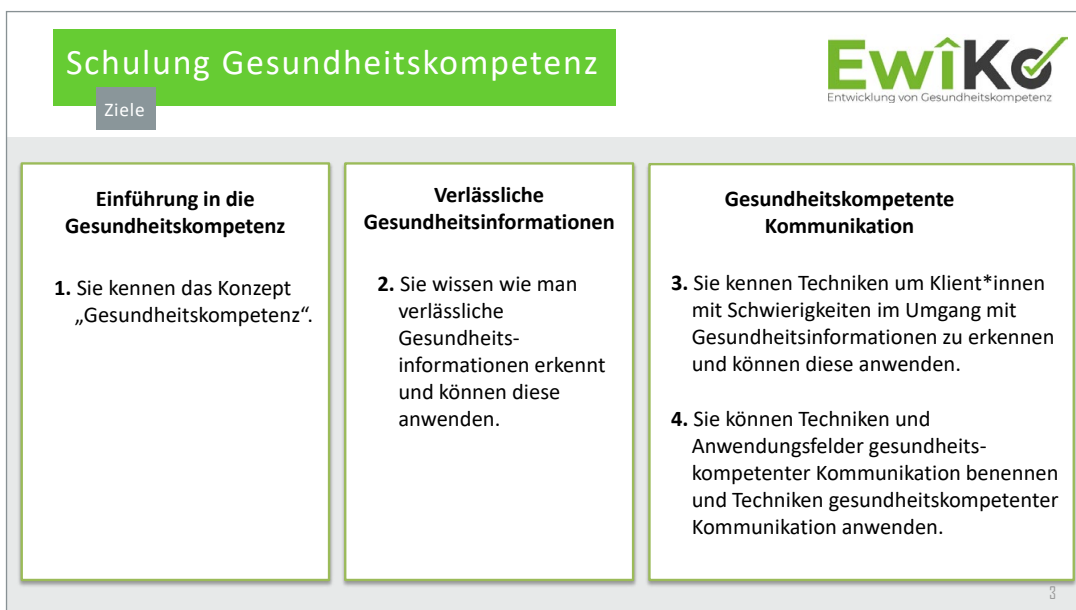


Abbildung 5: Präsentationsfolie für die Ziele und Themenblöcke der Schulung



Erster Themenblock der Schulung: Einführung in das Thema Gesundheitskompetenz

Teilen Sie zu Beginn des ersten Themenblocks das *Wissensquiz „Gesundheitskompetenz“* an die Teilnehmenden aus. Das Wissensquiz dient nicht der Überprüfung der Teilnehmenden. Vielmehr können die Teilnehmenden mit dem Wissensquiz testen, was sie bereits zum Thema Gesundheitskompetenz wissen.

Nachdem die Teilnehmenden das Wissensquiz ausgefüllt haben, lösen Sie das Wissensquiz auf. Die Teilnehmenden können prüfen, welche Fragen Sie richtig beantwortet haben. Zudem sehen die Teilnehmenden, zu welchen Themen der Schulung sie etwas Neues lernen können.

Als nächstes führen Sie die Teilnehmenden in das Konzept „Gesundheitskompetenz“ ein. Erläutern Sie das grundlegende theoretische Konzept der Gesundheitskompetenz. Auch können die theoretischen Grundlagen durch die Teilnehmenden in Kleingruppen erarbeitet werden.

Abbildung 6 stellt eine Präsentationsfolie zur Bedeutung des Konzepts „Gesundheitskompetenz“ dar. Darauffolgend finden Sie eine Beschreibung zu den Inhalten der Präsentationsfolie.

Abbildung 6: Präsentationsfolie für die Bedeutung des Begriffs „Gesundheitskompetenz“

Ausführung der Inhalte auf der Präsentationsfolie: Ein Pflaster auf das blutende Knie oder die Wunde auswaschen? Mit Fieber am Wochenende in die Notaufnahme? Für viele Menschen in Deutschland ist es nicht immer einfach Entscheidungen für ihre Gesundheit zu treffen. Viele Menschen suchen erst einmal mit Hilfe von Google nach Antworten. Doch das birgt auch häufig die Gefahr, auf unseriöse Informationen oder sogar Fake News zu stoßen.

Abbildung 7 stellt eine Präsentationsfolie zur Bedeutung des Begriffs „Gesundheitskompetenz“ bereit. Eine Ausführung der Inhalte der Präsentationsfolie finden Sie unterhalb der Abbildung.

Abbildung 7: Präsentationsfolie zur Bedeutung des Konzepts „Gesundheitskompetenz“

Gesundheitskompetenz

Bedeutung

EwîKo
Entwicklung von Gesundheitskompetenz

Gesundheitskompetenz

=

Wissen, die Motivation und die Fähigkeit von Personen, **Gesundheitsinformationen** zu finden, zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden, um **Entscheidungen** im alltäglichen Leben in Bezug auf die **Gesundheitsversorgung, Krankheitsvorbeugung und Gesundheitsförderung** zu treffen und so die **Lebensqualität** zu erhalten oder zu verbessern. (Sørensen et al. 2012)

6

Ausführung der Inhalte auf der Präsentationsfolie: „Gesundheitskompetenz“ beschreibt das Wissen, die Motivation und die Fähigkeit von Personen, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden. Gesundheitskompetenz bildet die Grundlage, um Entscheidungen im alltäglichen Leben in Bezug auf die eigene Gesundheitsversorgung, Krankheitsvorbeugung und Gesundheitsförderung zu treffen und so die Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern (Sørensen et al. 2012).

Als nächstes gehen Sie auf Studienergebnisse zum Thema Gesundheitskompetenz ein (siehe *Abbildung 8*). Eine Ausführung der Inhalte der Präsentationsfolie finden Sie unterhalb der Abbildung.

Abbildung 8: Präsentationsfolie zu den Studienergebnissen zur Gesundheitskompetenz

Gesundheitskompetenz
in der Bevölkerung

EwîKo
Entwicklung von Gesundheitskompetenz

58,8 % berichten von Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen (Schaeffer et al. 2021)

Personen mit Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen...

- nehmen weniger Vorsorgeangebote in Anspruch.
- brauchen mehr medizinische Notfallbehandlungen.
- werden häufiger hospitalisiert.
- sind weniger gut in der Lage, Medikamente richtig einzunehmen.
- haben eine schlechtere Mitwirkung an Behandlung und Pflege.
- haben ein höheres Risiko für Komplikationen.
- haben mehr ungeplante Wiederaufnahmen.

(Dietscher/Pelikan 2016)

7

Ausführung der Inhalte auf der Präsentationsfolie: In Deutschland berichteten laut einer Studie 58,8 % der Befragten über Schwierigkeiten, relevante Informationen zur Gesundheit zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden (Schaeffer et al. 2021). Eine weitere Studie zeigt, dass Personen mit Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen häufiger einen schlechteren gesundheitlichen Lebensstil, eine schlechtere Lebensqualität und eine geringere Lebenserwartung aufweisen, als Personen ohne Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen (Brach et al. 2012). Zudem ist das Risiko einer Fehlbehandlung oder schlechter Behandlungsergebnisse bei Personen mit Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen erhöht (Berkman et al. 2011).

Das Konzept der gesundheitskompetenten Einrichtung bietet einen ganzheitlichen Ansatz, um die Gesundheitskompetenz und damit den Umgang mit Gesundheitsinformationen und Herausforderungen im Berufs- und Alltagsleben der Mitarbeitenden und Klient*innen sowie deren Angehörigen zu stärken (Dietscher et al. 2015; Pelikan und Dietscher 2015). Einrichtungen der Gesundheitsversorgung stellen nicht nur jeden Tag Gesundheitsinformationen zur Verfügung, sondern tragen auch Fürsorge für die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden und Klient*innen.

Als nächstes gehen Sie auf den „Nationalen Aktionsplan zur Gesundheitskompetenz (NAP GK)“ ein. Abbildung 9 zeigt eine Präsentationsfolie zum NAP GK und umreißt die vier zentralen Bereiche zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Deutschland. Eine Ausführung der Inhalte der Präsentationsfolie finden Sie unterhalb der Abbildung.

Abbildung 9: Präsentationsfolie zum Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz (NAP GK)

Gesundheitskompetenz
Der Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz

EwîKo
Entwicklung von Gesundheitskompetenz

Um die Gesundheitskompetenz in Deutschland nachhaltig zu stärken, spielt es eine große Rolle, wie gesundheitskompetent und nutzerfreundlich das Gesundheitssystem gestaltet ist.

Der Nationale Aktionsplan konzentriert sich auf vier Bereiche:

- 1) Gesundheitskompetenz in allen Lebenswelten fördern
- 2) Das Gesundheitssystem nutzerfreundlich und gesundheitskompetent gestalten
- 3) Gesundheitskompetent mit chronischer Erkrankung leben
- 4) Gesundheitskompetenz systematisch erforschen

(Schaeffer et al. 2018)

8

Ausführung der Inhalte auf der Präsentationsfolie: Um die Gesundheitskompetenz in Deutschland nachhaltig zu stärken, spielt es eine große Rolle, wie gesundheitskompetent und nutzerfreundlich das Gesundheitssystem gestaltet ist. Der Nationale Aktionsplan konzentriert sich auf vier Bereiche:

1. Gesundheitskompetenz in allen Lebenswelten fördern (z. B. im Erziehungs- und Bildungssystem, im Beruf, im Alltag z. B. zu Konsum- und Ernährungsangeboten),
2. das Gesundheitssystem nutzer*innenfreundlich und gesundheitskompetent gestalten (z. B. verständliche/wirksame Kommunikation zwischen Gesundheitsprofessionen und Nutzenden),
3. gesundheitskompetent mit chronischer Erkrankung leben (z. B. Stärkung der Selbstpflege von Menschen mit chronischen Krankheiten und ihren Familien),
4. Gesundheitskompetenz systematisch erforschen (Schaeffer et al. 2018).

Als nächstes gehen Sie auf das Konzept der gesundheitskompetenten Einrichtung ein. *Abbildung 10* zeigt eine Präsentationsfolie zur Darstellung der acht Handlungsfelder einer gesundheitskompetenten Einrichtung. Eine Ausführung der Inhalte der Präsentationsfolie finden Sie unterhalb der Abbildung.

Abbildung 10: Präsentationsfolie zu den acht Handlungsfeldern einer gesundheitskompetenten Einrichtung



Ausführung der Inhalte auf der Präsentationsfolie: Einrichtungen können in acht Handlungsfeldern einer gesundheitskompetenten Einrichtung aktiv werden und die Gesundheitskompetenz von Mitarbeitenden, Klient*innen oder deren Angehörigen stärken (Dietscher et al. 2015).

Die acht Handlungsfelder einer gesundheitskompetenten Einrichtung sind folgende:

- **Handlungsfeld 1 – Leitbild und Einrichtungskultur:** Die Gesundheitskompetenz sollte in der Verantwortung der Einrichtungsleitung liegen und zu einem festen Bestandteil der Strukturen, Prozesse, Kultur und des Qualitätsmanagements einer Einrichtung werden (z. B. finanzielle Mittel zur Förderung der Gesundheitskompetenz der Mitarbeitenden, die Förderung der Gesundheitskompetenz der Mitarbeitenden ist im Leitbild der Einrichtung verankert). Eine gesundheitskompetente Einrichtung erfordert Rahmenbedingungen und Ressourcen, um Gesundheitskompetenz zu fördern und diese bei allen Entscheidungen und Handlungen innerhalb der Einrichtung zu berücksichtigen.
- **Handlungsfeld 2 – Gemeinsame Entwicklung und Testung von (Gesundheits-) Materialien und Dienstleistungen:** Dieses Handlungsfeld bezieht sich auf die Beteiligung von Mitarbeitenden und Klient*innen an der Entwicklung und Testung von (Gesundheits-)Materialien und Dienstleistungen (z. B. Beratungsgespräche). Dies trägt dazu bei, dass sich die (Gesundheits-)Materialien und Dienstleistungen an den Bedürfnissen der Mitarbeitenden sowie Klient*innen und Angehörigen orientieren. Die gemeinsame Entwicklung und Testung von (Gesundheits-)Materialien und Dienstleistungen stellt die Grundlage dafür dar, einen einfachen Zugang, Orientierung und die Nutzung der Einrichtung für alle Beteiligten zu ermöglichen.

- Handlungsfeld 3 – Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz:** Die Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz ist ein wichtiger Bestandteil des Konzepts, um den Umgang der Mitarbeitenden mit Gesundheitsinformationen und deren Kommunikationsfähigkeit zu stärken. Eine gesundheitskompetente Einrichtung qualifiziert Mitarbeitende kontinuierlich in deren Gesundheitskompetenz und überprüft die Fähigkeiten und Kompetenzen der Mitarbeitenden in Bezug auf die Gesundheitskompetenz, die gesundheitskompetente Kommunikation mit Klient*innen sowie deren Umgang mit Gesundheitsinformationen.
- Handlungsfeld 4 – Orientierung:** Gesundheitskompetente Einrichtungen ermöglichen eine einfache Orientierung und leichten Zugang zu Angeboten, Dokumenten und Materialien. Die Einrichtung sollte Orientierungshilfen zur und innerhalb der Einrichtung bereitstellen, um eine einfache Orientierung in und Nutzung der Einrichtung sowie bereitgestellter Informationen zu gewährleisten.
- Handlungsfeld 5 – Gesundheitskompetente Kommunikation:** Klient*innen werden zunehmend als Partner*innen der Gesundheitsversorgung und eigenen Gesundheit verstanden. Diese Veränderung des Rollenverständnisses erfordert eine stärkere Beteiligung der Klient*innen sowie deren Angehörigen, um eine gemeinsame Entscheidungsfindung bei der (Gesundheits-)Versorgung zu ermöglichen. Eine leicht verständliche (schriftliche und mündliche) Kommunikation, die an den Bedürfnissen der Klient*innen ausgerichtet ist, kann die Zufriedenheit eben jener mit der Behandlung und Betreuung erhöhen.
- Handlungsfeld 6 – Gesundheitskompetenz der Klient*innen:** Bei der Behandlung von Personen (z. B. mit chronischen Erkrankungen) spielt die Verbesserung der Gesundheitskompetenz und die Stärkung des Selbstmanagements eine zentrale Rolle. Durch die Unterstützung der Einrichtung kann die Gesundheitskompetenz der Klient*innen und Angehörigen gestärkt werden. Insbesondere das krankheitsspezifische oder behinderungsspezifische Selbstmanagement der Klient*innen und die Interaktion mit den Gesundheitsdiensten kann dadurch verbessert werden.
- Handlungsfeld 7 – Gesundheitskompetenz der Mitarbeitenden:** Jeder Beruf – insbesondere Berufe in der Gesundheitsversorgung – bringt eine Vielzahl an Belastungen und Beanspruchungen mit sich. Die Förderung der Gesundheitskompetenz aller Mitarbeitenden (z. B. Fachpersonal, Angestellte in verwaltungstechnischen und hauswirtschaftlichen Tätigkeiten) sensibilisiert und schult diese im Umgang mit Gesundheitsrisiken. Auch ein gesunder Lebensstil der Mitarbeitenden steht im Zentrum dieses Handlungsfeldes.
- Handlungsfeld 8 – Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung:** Eine gesundheitskompetente Einrichtung fördert die Gesundheitskompetenz der lokalen Bevölkerung indem sie leicht zugängliche und (wissenschaftlich) geprüfte Gesundheitsinformationen anbietet sowie Initiativen zur Gesundheitsbildung und -förderung unterstützt. Hierzu gehören z. B. Angebote wie Info-Abende, Tage der offenen Tür, Vorträge oder Informationsmaterialien für das Thema Gesundheitskompetenz.

Nachdem nun der erste Themenblock „Einführung in das Thema Gesundheitskompetenz“ abgeschlossen ist, stellen Sie den Teilnehmenden den Handzettel „Gesundheitskompetenz und gesundheits-kompetente Organisation“ zur Verfügung.

Auf dem Handzettel sind die wichtigsten Informationen zur Gesundheitskompetenz zusammengefasst. So können die Teilnehmenden sich auch nach Abschluss der Schulung mit dem Thema auseinandersetzen und die Inhalte nach Bedarf wiederholen. Darüber hinaus sind weiterführende Quellen und Lesehinweise auf dem Handzettel vermerkt. Bevor Sie mit dem zweiten Themenblock beginnen, sollten Sie den Teilnehmenden eine kurze Pause ermöglichen (ca. 15 Minuten).

Zweiter Themenblock der Schulung: Verlässliche Gesundheitsinformationen

Führen Sie die Mitarbeitenden nun in die Thematik „Verlässliche Gesundheitsinformationen“ ein. Abbildung 11 stellt eine Präsentationsfolie zu verlässlichen Gesundheitsinformationen dar. Eine Ausführung der Inhalte der Präsentationsfolie finden Sie unterhalb der Abbildung.

Abbildung 11: Präsentationsfolie zur Einführung des zweiten Themenblocks „Verlässliche Gesundheitsinformationen“

Die Abbildung zeigt eine Präsentationsfolie mit dem Titel „Verlässliche Gesundheitsinformationen“ und dem Logo von EwîKo (Entwicklung von Gesundheitskompetenz). Ein grüner Balken oben links enthält den Text „Relevanz“.

Die Folie ist in zwei Hauptbereiche unterteilt:

- Links:** Ein Diagramm mit 10 grünen Kreisen, die jeweils ein Informations-Symbol (i) enthalten. Darunter steht der Text: „Großes Angebot an Informationen“.
- Rechts:** Ein Diagramm mit 10 Kreisen, die jeweils ein Informations-Symbol (i) enthalten. Ein grüner Kreis hat ein grünes Daumen-hoch-Symbol, während die anderen Kreise rote Daumen-niedrig-Symbole haben. Darunter steht der Text: „Unterscheidung zwischen verlässlichen und weniger verlässlichen Informationen fällt schwer („Fake News““).

Unten rechts steht der Text: (Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin 2020) //

Ausführung der Inhalte auf der Präsentationsfolie: Im Internet gibt es viele Informationen zur Gesundheit. Neben vielen qualitativ hochwertigen Informationen stehen auch Informationen bereit, die interessen-geleitet sind. Die Herausforderung besteht für Mitarbeitende und Klient*innen nun darin, Quellen zu suchen und zu fin-

den, die verlässliche und qualitätsgeprüfte Gesundheitsinformationen zur Verfügung stellen (Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin 2020). Die schiere Vielzahl an Informationen erschwert es zudem, zwischen verlässlichen und weniger verlässlichen Informationen (wie u. a. Fake News) zu unterscheiden.

Nun folgt eine Übung für die Teilnehmenden der Schulung. *Abbildung 12* stellt eine Präsentationsfolie zur Übung zum Thema „Verlässliche Gesundheitsinformationen“ dar. Eine Erläuterung der Inhalte der Präsentationsfolie finden Sie unterhalb der Abbildung.

Abbildung 12: Präsentationsfolie zu verlässlichen Gesundheitsinformationen (Übung)

Verlässliche Gesundheitsinformationen

Übung


EwîKo
Entwicklung von Gesundheitskompetenz

Stellen Sie sich vor, dass Sie mit Schlafproblemen zu kämpfen haben. Von einer Freundin erfahren Sie, dass es Nahrungsergänzungsmittel gibt, die beim Einschlafen unterstützen können. Dies wollen Sie im Internet recherchieren.

- Wie gehen Sie bei Ihrer Recherche vor?
- Worauf achten Sie bei den Internetseiten, die Sie finden?

Notieren Sie auf den Metaplankarten:

- Welche Qualitätskriterien müssen erfüllt sein, damit Sie die Informationen als verlässlich einstufen?

 Bearbeitungszeit: 10 Minuten

12

Ausführung der Inhalte auf der Präsentationsfolie: Gemeinsam mit den Teilnehmenden sollen Sie nun überlegen, wie Sie selbst bei der Recherche von Informationen vorgehen und worauf Sie bei Ihrer Recherche achten.

Dazu steht Ihnen folgende Übung bereit:

„Stellen Sie sich vor, dass Sie mit Schlafproblemen zu kämpfen haben. Von einer Freundin haben Sie erfahren, dass es Nahrungsergänzungsmittel gibt, die beim Einschlafen unterstützen können. Dies wollen Sie im Internet recherchieren.“

Lassen Sie nun die Teilnehmenden einzeln überlegen, wie sie bei der Recherche vorgehen würden und worauf sie auf den Webseiten achten würden. Jede*r Teilnehmende soll im Anschluss mit ihrem/ihrer bzw. seinem/seiner Sitznachbar*in ihre /seine Überlegungen besprechen. Lassen Sie im Nachgang Qualitätskriterien von den Teilnehmenden auf Metaplankarten notieren, die erfüllt sein müssen, damit sie die Informationen als verlässlich einstufen.

Nach der Bearbeitungszeit sammeln Sie die Qualitätskriterien auf den Metaplankarten von den Teilnehmenden ein und besprechen die Ergebnisse gemeinsam. Anschließend

fassen Sie die wichtigsten Aspekte von verlässlichen Gesundheitsinformationen zusammen. *Abbildung 13* stellt eine Präsentationsfolie zu wichtigen Aspekten von verlässlichen Gesundheitsinformationen dar. Unter der Abbildung werden die Inhalte der Präsentationsfolie erläutert.

Abbildung 13: Präsentationsfolie zu verlässlichen Gesundheitsinformationen

Verlässliche Gesundheitsinformationen

Wichtige Aspekte

EwîKo
Entwicklung von Gesundheitskompetenz

Darauf sollten Sie achten:

- Zielgruppe und Ziel der Gesundheitsinformationen
- Verantwortliche für den Inhalt der Gesundheitsinformationen
- Angaben zur Finanzierung der Internetseite
- Gesundheitsinformationen sind werbefrei und frei von Markennamen
- Aktualität der Gesundheitsinformationen
- Weiterführende Internetseiten, Literatur, Selbsthilfe-Organisationen oder andere Kontaktstellen
- Datenschutzerklärung
- Hinweise, dass die Informationen keinen Besuch bei medizinischem Fachpersonal ersetzen

(Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin 2020)

13

Ausführung der Inhalte auf der Präsentationsfolie: Wer das Internet nutzt, um Fragen zum Thema Gesundheit zu beantworten, findet dort häufig eine Vielzahl an Gesundheitsinformationen. Nicht allen Gesundheitsinformationen im Internet liegen verlässliche Quellen zugrunde.

Ob Gesundheitsinformationen vertrauenswürdig sind und worauf bei Quellen bzw. Anbietern von Gesundheitsinformationen im Internet zu achten ist, verdeutlichen folgende Hinweise (Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin 2020):

- **Zielgruppe und Ziel der Gesundheitsinformationen:** Welche Ziele hat die Information oder Webseite? In einer guten Information oder einer guten Webseite wird erklärt, an wen sie sich richtet und mit welcher Absicht.
- **Verantwortliche für den Inhalt der Gesundheitsinformationen:** Ist klar, wer die Informationen geschrieben hat? Verantwortliche sollten im Impressum stehen. Anhand dieser Angaben kann geprüft werden, welche Interessen die Verantwortlichen verfolgen.
- **Angaben zur Finanzierung der Webseite:** Angaben zur Finanzierung der Webseite sind schnell zu finden (z. B. Sponsoren).
- **Gesundheitsinformationen sind werbefrei und frei von Markennamen:** Ist die Webseite unabhängig? Achten Sie darauf, wer der/die Betreiber*in bzw.

Sponsor*in der Information/Webseite ist und welche Interessen er/sie hat. Gesundheitsinformationen im Internet sollten immer kostenfrei angeboten werden und nicht für ein bestimmtes Produkt oder Verfahren werben.

- **Aktualität der Gesundheitsinformationen:** Wie aktuell sind die Informationen bzw. werden Sie regelmäßig aktualisiert? Ein Rahmen von drei Jahren hat sich in der Vergangenheit als sinnvoll erwiesen. Blick ins Impressum: hier sollte ein Datum angegeben sein.
- **Weiterführende Webseiten, Literatur, Selbsthilfe-Organisationen oder andere Kontaktstellen:** Wird deutlich auf welche Quellen sich die Informationen stützen? Verlässliche Autor*innen untermauern ihre Aussagen mit Belegen und Quellenangaben. Am sichersten sind hier Ergebnisse großer Studien, die die Durchführung von Wirksamkeitsanalysen beinhalten.
- **Datenschutzerklärung:** Verlässliche Webseiten haben eine Datenschutzerklärung (u. a. Umgang mit persönlichen Daten).
- **Hinweise, dass die Informationen keinen Besuch bei medizinischem Fachpersonal ersetzen:** Auf der Webseite wird darauf hingewiesen, dass die Gesundheitsinformationen keinen Besuch bei medizinischem Fachpersonal ersetzen.

Nachdem der zweite Themenblock „Verlässliche Gesundheitsinformationen“ abgeschlossen ist, stellen Sie den Teilnehmenden den Handzettel „Verlässliche Gesundheitsinformationen“ zur Verfügung. Auf dem Handzettel sind die wichtigsten Aspekte von verlässlichen Gesundheitsinformationen zusammengefasst. So können sich die Teilnehmenden auch nach Abschluss der Schulung mit dem Thema auseinandersetzen und die Inhalte nach Bedarf wiederholen.

Darüber hinaus sind weiterführende Quellen und Lesehinweise auf dem Handzettel vermerkt. Ebenfalls finden die Mitarbeitenden auf dem Handzettel eine Linksammlung für verlässliche Gesundheitsinformationen.

Bevor Sie mit dem nächsten Themenblock beginnen, sollten Sie den Teilnehmenden eine Pause ermöglichen.

Dritter Themenblock der Schulung: Gesundheitskompetente Kommunikation

Die gesundheitskompetente Kommunikation ist essenzieller Bestandteil der Schulung zur Gesundheitskompetenz und daher in diesem Praxisleitfaden thematisiert, wie auch im Handlungsfeld 5 (Working Group HPH & HLO 2019). Es ist wichtig, die Mitarbeitenden für das Erkennen von Schwierigkeiten im Umgang mit Klient*innen zu sensibilisieren und die Kommunikationsfähigkeiten der Mitarbeitenden regelmäßig zu stärken. Das gilt insbesondere für Mitarbeitende, die Kontakt zu Klient*innen haben. Daher widmet sich dieser Themenblock der gesundheitskompetenten Kommunikation von Mitarbeitenden mit Klient*innen.








Führen Sie die Mitarbeitenden nun in die Thematik „Gesundheitskompetente Kommunikation“ ein. *Abbildung 14* stellt eine Präsentationsfolie zur Bedeutung der gesundheitskompetenten Kommunikation (*Handlungsfeld 5*) dar. Die Erläuterung der Inhalte auf der Präsentationsfolie finden Sie unterhalb der Abbildung.

Abbildung 14: Präsentationsfolie zur Bedeutung gesundheitskompetenter Kommunikation

Gesundheitskompetente Kommunikation

Wieso ist gesundheitskompetente Kommunikation wichtig?

EwîKo
Entwicklung von Gesundheitskompetenz

-  Gemeinsame Entscheidungsfindung zwischen Mitarbeitenden und Klient*innen in der Gesundheitsversorgung (Diviani/Camerini 2014)
-  Verbesserung diagnostischer Genauigkeit und der Behandlungsergebnisse (ÖPGK 2021)
-  Verbesserung des Gesundheitszustandes und -verhaltens von Klient*innen (Del Canale et al. 2012, Thompson /McCabe 2012, ÖPGK 2021)
-  Steigerung der Zufriedenheit, Sicherheit, Mitarbeit und Therapietreue der Klient*innen (Lelorain et al. 2012, ÖPGK 2021)
-  Hilft, die verfügbare Zeit effizienter zu nutzen (ÖPGK 2021)
-  Steigerung der Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden (Travado et al. 2005, ÖPGK 2021)
-  Reduktion von Kosten im Gesundheitssystem und der Anzahl medizinisch-juristischer Klagen (ÖPGK 2021)

15


Ausführung der Inhalte auf der Präsentationsfolie: Im Vergleich zu früher werden Klient*innen heute in Entscheidungen, die ihre Gesundheit betreffen, einbezogen. Diese stärkere Beteiligung der Klient*innen und gemeinsame Entscheidungsfindung bei der Gesundheitsversorgung (z. B. Wahl einer Behandlung oder Therapie) setzt jedoch voraus, dass Klient*innen gut informiert sind (Brega et al. 2015a; Diviani und Camerini 2019). Dadurch können Klient*innen in ihrer Therapie und im Heilungsprozess besser mitwirken, da sie verstehen, was genau und wieso sie etwas machen sollen. Dies führt auch zu besseren Behandlungsergebnissen (Hoffmann et al. 2021). Auch bei der Diagnostik hilft es, wenn Klient*innen in der Lage sind, Informationen zu ihrer Gesundheit zu verstehen (Hoffmann et al. 2021). Langfristig führt das zu einer Verbesserung der Gesundheit und des Gesundheitsverhaltens von Klient*innen (Del Canale et al. 2012; Hoffmann et al. 2021; Thompson und McCabe 2012).

Auch die Zufriedenheit, Sicherheit, Mitarbeit und Therapietreue der Klient*innen kann dadurch gesteigert werden (Hoffmann et al. 2021; Lelorain et al. 2012). Die Verwendung von speziellen Gesprächstechniken hilft dabei, z. B. die verfügbare Zeit effizient zu nutzen und Informationen effektiv an Klient*innen weiterzugeben (Hoffmann et al. 2021). Diese Optimierung von täglichen Arbeitsabläufen steigert so auch langfristig die Gesundheit und Arbeitszufriedenheit von Mitarbeitenden (Hoffmann et al. 2021). Daneben trägt eine gesundheitskompetente Kommunikation in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung zur Reduktion von Kosten im Gesundheitssystem und der Anzahl medizinisch-juristischer Klagen bei (Hoffmann et al. 2021).

Als nächstes gehen Sie auf mögliche Warnsignale ein, die ein Zeichen für Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen von Klient*innen sein können. Mitarbeitende sollten in der Lage sein, solche Klient*innen anhand der Warnsignale zu erkennen. *Abbildung 15* stellt eine Präsentationsfolie zu Warnsignalen bei Klient*innen bereit, die Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen haben. Eine Ausführung der Inhalte der Präsentationsfolie finden Sie unter der Abbildung. Die Sensibilisierung von Mitarbeitenden für diese Warnsignale ist ein guter Ausgangspunkt, um Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen bei Klient*innen zu erkennen und auf deren Bedarfe (z. B. mit Hilfe spezieller Gesprächstechniken) einzugehen (Osborne 2013).

Abbildung 15: Präsentationsfolie zu Warnsignalen (Red Flags) bei Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen bei Klient*innen

Gesundheitskompetente Kommunikation



Entwicklung von Gesundheitskompetenz

Erkennen von Warnsignalen

Erkennen von Warnsignalen („Red Flags“) bei Klient*innen:

- Schwierigkeiten Symptome oder medizinische Bedenken zu erklären
- Schwierigkeiten schriftliche Informationen oder Texte zu lesen, zu bearbeiten oder zu schreiben
- Lesen oder Ausfüllen von Formularen mit Hilfe von Ausreden vermeiden
- Angehörige oder Bekannte übernehmen das Lesen und Ausfüllen von Formularen
- Formulare werden nicht korrekt oder lückenhaft ausgefüllt
- Termine werden nicht oder zur falschen Zeit wahrgenommen
- Schwierigkeiten bei der korrekten Einnahme von Medikamenten
- Unangemessenes Verhalten

(Osborne 2013) 16

Ausführung der Inhalte auf der Präsentationsfolie: Bei Klient*innen können gewisse Verhaltensweisen auf Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen hinweisen. Hierzu gehören z. B. folgende Warnsignale:

- Die Person hat Schwierigkeiten Symptome oder medizinische Bedenken zu erklären.
- Die Person hat Schwierigkeiten schriftliche Informationen oder Texte zu lesen, zu bearbeiten oder zu schreiben.
- Das Lesen oder Ausfüllen von Formularen wird mit Hilfe von Ausreden vermieden (z. B. „Ich habe meine Brille vergessen“).
- Angehörige oder Bekannte übernehmen das Lesen und Ausfüllen von Formularen.

- Formulare werden nicht korrekt oder lückenhaft ausgefüllt.
- Termine werden nicht oder zur falschen Zeit wahrgenommen.
- Die Person hat Schwierigkeiten bei der korrekten Einnahme von Medikamenten.
- Die Person zeigt ein unangemessenes Verhalten (z. B. starke Verärgerung, Herumalbern).
- Die dargestellten Beispiele stellen sog. „Warnsignale“ (engl. „Red Flags“) dar. Diese Warnsignale können auch andere Gründe haben.

Als nächstes gehen Sie auf wichtige Aspekte einer gesundheitskompetenten Kommunikation ein. Abbildung 16 stellt eine Präsentationsfolie zu Aspekten gesundheitskompetenter Kommunikation dar. Eine Ausführung der Inhalte der Präsentationsfolie finden Sie unter der Abbildung.

Abbildung 16: Präsentationsfolie zu wichtigen Aspekten gesundheitskompetenter Kommunikation

Gesundheitskompetente Kommunikation

Wichtige Aspekte

EwîKo
Entwicklung von Gesundheitskompetenz

Darauf sollten Sie in der Kommunikation mit Klient*innen achten:

- Gespräche im Sitzen führen
- Blickkontakt
- Gesprächspartner*in ausreden lassen
- Gesprächspartner*in ermutigen, Fragen zu stellen
- Verwendung von Leichter Sprache
- Informationen strukturieren
- Anwendung spezieller Gesprächstechniken

(Boardman et al. 2014, Brega et al. 2015, Gross 2019, ÖPGK 2021)

17

Ausführung der Inhalte auf der Präsentationsfolie: Zu einer gesundheitskompetenten Kommunikation gehören, neben allgemeinen Gesprächsregeln (z. B. respektvoller Umgang), weitere Aspekte, die sich auf die Bedürfnisse der Gesprächspartner*innen beziehen.

Im Umgang mit Klient*innen sollten Mitarbeitende folgende Aspekte berücksichtigen (Boardman et al. 2014; Brega et al. 2015a; Gross 2019):

- Führen Sie Gespräche im Sitzen, um auf einer Augenhöhe mit den Klient*innen zu sein.
- Halten Sie Blickkontakt mit dem/der Gesprächspartner*in.

- Lassen Sie Ihre*n Gesprächspartner*in ausreden.
- Ermutigen Sie Ihre*n Gesprächspartner*in während des Gesprächs Fragen zu stellen. Es bietet sich an, den/die Gesprächspartner*in vor einem Termin darum zu bitten, Fragen zu notieren und diese Fragen zum Gespräch mitzubringen.
- Wenn Sie Gesundheitsinformationen vermitteln, verzichten Sie auf Fachbegriffe und sprechen Sie in einfachen und kurzen Sätzen.
- Wenden Sie bei Bedarf Einfache oder Leichte Sprache an.
- Geben Sie Informationen strukturiert wieder, damit ihr Gegenüber gut folgen kann.

Wenden Sie bei Bedarf weitere Gesprächstechniken an, um die Informationen zu vermitteln. Weitere Gesprächstechniken finden Sie im [Praxisleitfaden zur gesundheitskompetenten Kommunikation \(Handlungsfeld 5\)](#).

Exkurs „Leichte Sprache“:

Die deutsche Sprache kann in verschiedene Sprachniveaus eingeteilt werden. A1 entspricht dabei dem niedrigsten und C2 dem höchsten Sprachniveau. Der Großteil der Bevölkerung hat ein Sprachniveau von B1, während Gesundheits- und öffentliche Einrichtungen meistens auf dem Sprachniveau C1 kommunizieren (Gross 2019). Zur Förderung der Verständlichkeit empfehlen Expert*innen in Wort und Schrift auf dem Sprachniveau B1 zu kommunizieren. Das entspricht Einfacher Sprache.

Je nach Zielgruppe kann Kommunikation in Leichter Sprache (entspricht dem Sprachniveau A1 und A2) angemessen sein (Gross 2019). Die Anwendung Leichter Sprache folgt gewissen Regeln.

Seit 2006 gibt es ein Regelwerk des Deutschen Netzwerk Leichte Sprache mit Sprach- und Rechtschreibregeln sowie Empfehlungen zur Typografie:
https://www.leichte-sprache.org/wp-content/uploads/2017/11/Regeln_Leichte_Sprache.pdf
 (abgerufen am: 30.06.2023).



Im nächsten Schritt führen Sie die Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“ während der Schulung ein. [Abbildung 17](#) stellt eine Präsentationsfolie zur Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“ dar. Eine Ausführung der Inhalte der Präsentationsfolie finden Sie unter der Abbildung.

Abbildung 17: Präsentationsfolie zur Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“

Die Abbildung zeigt eine Präsentationsfolie mit dem Titel „Gesundheitskompetente Kommunikation“ und dem Untertitel „Gesprächstechnik „Kom-Two-Three““. Das Logo von EwîKo (Entwicklung von Gesundheitskompetenz) ist oben rechts zu sehen. Die Folie enthält folgende Informationen:

Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“

Ziel: Gesundheitsinformationen verständlich vermitteln

Umsetzung:

1. An den Wissensstand der Klient*innen anknüpfen
2. Informationen häppchenweise vermitteln
3. Sicherstellen, dass die Informationen richtig verstanden wurden

Vorteile der Gesprächstechnik:

- Setzt an Herausforderungen des Arbeitsalltags von Gesundheitsberufen an
- Spezifisch auf Gesprächsführung mit Klient*innen ausgerichtet
- Empfohlene, evidenzbasierte Standards für die Gestaltung gesundheitskompetenter Kommunikation

Ausführung der Inhalte auf der Präsentationsfolie: Es gibt eine Vielzahl an Tools und Gesprächstechniken, die in der Kommunikation mit Klient*innen angewendet werden können. Basierend auf verschiedenen getesteten und vielfach erprobten Tools wurde die Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“ entwickelt, die das Beste aus den zur Verfügung stehenden Tools vereint. Das Ziel dieser Gesprächstechnik ist es, Gesundheitsinformationen verständlich an Klient*innen zu vermitteln.

Die Gesprächstechnik unterstützt Sie dabei,

- am Wissensstand der Klient*innen anzuknüpfen,
- so zu kommunizieren, dass die Klient*innen sich die wichtigsten Informationen merken können und
- sicherzustellen, dass die Informationen richtig verstanden wurden.


Diese Gesprächstechnik setzt damit unmittelbar an den kommunikativen Herausforderungen und Situationen des beruflichen Alltags an. Sie ist spezifisch auf die Gesprächsführung von Fachpersonal in Gesundheitsberufen mit deren Klient*innen ausgerichtet. Auch entspricht sie international empfohlenen, evidenzbasierten Standards für die Gestaltung effektiver Kommunikation für Gesundheitsberufe. Weitere Informationen zur Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“ finden Sie im [Praxisleitfaden zur gesundheitskompetenten Kommunikation \(Handlungsfeld 5\)](#).

Stellen Sie nun den Teilnehmenden den Handzettel „Gesundheitskompetente Kommunikation“ zur Verfügung. Auf dem Handzettel sind die wichtigsten Informationen zur gesundheitskompetenten Kommunikation zusammengefasst. Darüber hinaus sind weiterführende Quellen und Lesehinweise auf dem Handzettel vermerkt.

Als nächstes folgt eine Übung für die Teilnehmenden. Abbildung 18 stellt eine Präsentationsfolie für die erste Übung zur Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“ dar. Eine Ausführung der Inhalte der Präsentationsfolie finden Sie unter der Abbildung.

Abbildung 18: Präsentationsfolie zur Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“ – Übung 1

Gesundheitskompetente Kommunikation




EwîKe
Entwicklung von Gesundheitskompetenz

Stellen Sie sich vor, dass eine neue Klientin (Frau M.) in Ihre Einrichtung kommt. Zunächst wollen Sie erfahren, wie der aktuelle Wissenstand von Frau M. bezüglich eines Gesundheitsthemas (z. B. Erkrankung, Therapie, Ernährung, Bewegung) ist.

Rollenspiel:

Überlegen Sie sich ein Gesundheitsthema für Frau M., das Ihnen im Arbeitsalltag mit Klient*innen begegnet. Üben Sie in Tandems, wie Sie den aktuellen Wissenstand von Frau M. zu Ihrem ausgewählten Gesundheitsthema ermitteln.

Nutzen Sie dafür die Tipps auf dem Handzettel „Gesundheitskompetente Kommunikation“.


Übungszeit: 10 Minuten

Ausführung der Inhalte auf der Präsentationsfolie: Um die Gesprächstechnik nun Schritt für Schritt von den Teilnehmenden der Schulung erarbeiten zu lassen und zu üben, folgen nun drei Übungen.

Der erste Schritt ist es, an dem Wissensstand des/der Gesprächspartner*in anzuknüpfen. Dafür wird der Wissensstand des Gegenübers ermittelt. Stellen Sie sich vor, dass eine neue Klientin (Frau M.) auf Ihre Station, Einrichtung oder in Ihre Wohngruppe kommt. Zunächst wollen Sie erfahren, wie der aktuelle Wissensstand von Frau M. bezüglich eines Gesundheitsthemas (z. B. Erkrankung, Therapie, Ernährung, Bewegung) ist. Überlegen Sie sich ein Gesundheitsthema für Frau M., das Ihnen in Ihrem Arbeitsalltag mit Klient*innen begegnet. Üben Sie in Tandems bzw. Zweier-Teams, wie Sie den aktuellen Wissensstand von Frau M. zu Ihrem ausgewählten Gesundheitsthema ermitteln.

Abbildung 19 stellt eine Präsentationsfolie für die zweite Übung zur Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“ dar. Eine Ausführung der Inhalte der Präsentationsfolie finden Sie unterhalb der Abbildung.

Abbildung 19: Präsentationsfolie zur Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“ – Übung 2

Gesundheitskompetente Kommunikation

Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“ – Übung 2


EwîKe
Entwicklung von Gesundheitskompetenz

Nachdem Sie nun Wissen, wie der aktuelle Wissenstand von Frau M. zu Ihrem ausgewählten Gesundheitsthema ist, möchten Sie Frau M. neue Informationen vermitteln.

Übung:

Überlegen Sie sich, welche Informationen Sie Frau M. zu Ihrem ausgewählten Gesundheitsthema übermitteln möchten. Notieren Sie sich 3-5 Aussagen, die Frau M. auf jeden Fall erhalten soll.

Nutzen Sie dafür die Tipps auf dem Handzettel „Gesundheitskompetente Kommunikation“.

 Übungszeit: 5 Minuten

20

Ausführung der Inhalte auf der Präsentationsfolie: Im zweiten Schritt werden die entsprechenden Informationen weitergegeben. Die Kommunikation erfolgt dabei häppchenweise, d. h. in kleinen Informations-Mengen und auf das Wichtigste reduziert. Bevor Sie nun die Informationen vermitteln, nehmen Sie sich fünf Minuten Zeit, um sich eine alltägliche Situation mit Frau M. zu überlegen, in der Sie die Informationen weitergeben. Das kann z. B. die Anleitung einer physiotherapeutischen oder logopädischen Übung sein, die Weitergabe einer Diagnose oder die Anleitung einer Arbeitstätigkeit. Notieren Sie sich 3-5 Aussagen, die Frau M. auf jeden Fall erhalten soll.

Abbildung 20 stellt eine Präsentationsfolie für die dritte Übung zur Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“ dar. Eine Ausführung der Inhalte der Präsentationsfolie finden Sie unterhalb der Abbildung.

Abbildung 20: Präsentationsfolie zur Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“ – Übung 3

Gesundheitskompetente Kommunikation

Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“ – Übung 3

EwîKe
Entwicklung von Gesundheitskompetenz

Nachdem Sie nun Wissen, wie der aktuelle Wissenstand von Frau M. zu Ihrem ausgewählten Gesundheitsthema ist, möchten Sie Frau M. neue Informationen vermitteln.

Rollenspiel:
Üben Sie in Tandems, wie Sie die Informationen zu Ihrem ausgewählten Gesundheitsthema an Frau M. weitergeben und lassen Sie sich das Gesagte „zurückklären“.

Nutzen Sie dafür die Tipps auf dem Handzettel „Gesundheitskompetente Kommunikation“.

🕒 Übungszeit 10 Minuten

21

Ausführung der Inhalte auf der Präsentationsfolie: Jetzt wissen Sie, was Sie Frau M. mitteilen möchten. Wenn Sie jetzt in das Gespräch mit Frau M. gehen, stellen Sie sicher, dass Frau M. alle Informationen korrekt verstanden hat. Dabei ist es wichtig, eine Prüfungssituation zu vermeiden. Üben Sie in Tandems bzw. Zweier-Teams, wie Sie die Informationen zu Ihrem ausgewählten Gesundheitsthema an Frau M. weitergeben. Lassen Sie sich das Gesagte „zurückklären“. Wenn Informationen nicht richtig verstanden wurden, wiederholen Sie die Informationen nochmal in anderen Worten und rückversichern Sie sich erneut, ob alle Informationen von Frau M. korrekt verstanden wurden.

Nachdem der dritte Themenblock „Gesundheitskompetente Kommunikation“ abgeschlossen ist, stellen Sie den Teilnehmenden den Handzettel „Gesundheitskompetente Kommunikation“ zur Verfügung. Auf dem Handzettel sind die wichtigsten Informationen zur gesundheitskompetenten Kommunikation zusammengefasst. So können sich die Teilnehmenden auch nach Abschluss der Schulung mit dem Thema auseinandersetzen und die Inhalte nach Bedarf wiederholen. Darüber hinaus sind weiterführende Quellen und Lesehinweise auf dem Handzettel vermerkt.

Ende der Schulung: Rückmeldung zur Schulung einholen

Bevor Sie die Schulung beenden, holen Sie sich Rückmeldung zur Schulung von den Teilnehmenden ein. So können Sie ggf. Bedarfe zur Verbesserung der Schulung aufdecken. Wichtig ist, dass es nicht um eine Überprüfung der Mitarbeitenden geht. Vielmehr sollen die Teilnehmenden Feedback zu den Inhalten und dem Ablauf der Schulung geben, um die Schulung kontinuierlich zu verbessern. Achten Sie daher auf eine anonyme Rückmeldung durch die Teilnehmenden (z. B. durch ein verdecktes schriftliches Feedback, das in einer Box gesammelt wird). Nutzen Sie hierfür die Leitfragen „Rückmeldung zur Schulung“.

4. Materialien und Vorlagen

In diesem Abschnitt finden Sie Materialien und Vorlagen, die Sie bei der Vorbereitung und Durchführung der Schulung zur Gesundheitskompetenz unterstützen. Damit die Mitarbeitenden in Ihrer Einrichtung die Materialien und Vorlagen im Nachgang zu der Schulung weiterhin nutzen können, stellen Sie die Handzettel und Linksammlungen bereit, z. B. über das Intranet Ihrer Einrichtung oder über Aushänge in Ihrer Einrichtung. Folgende Materialien und Vorlagen stehen Ihnen zur Verfügung:

1.	<u>Checkliste für die Vorbereitung der Schulung zur Gesundheitskompetenz</u>	Die Checkliste dient dazu, Sie in der Vorbereitung der Schulung zur Gesundheitskompetenz zu unterstützen (z. B. organisatorische Aspekte, benötigte Materialien). Diese kann bei Bedarf erweitert werden.
2.	Vorlage „ <u>Einladung zur Schulung zum Thema „Gesundheitskompetenz“</u> “	Mit der Einladung können Sie die Mitarbeitenden auf die Schulung zum Thema „Gesundheitskompetenz“ aufmerksam machen. Hängen Sie die Einladung z. B. in Ihrer Einrichtung auf oder stellen Sie die Einladung den Mitarbeitenden digital im Intranet oder per E-Mail zur Verfügung.
3.	<u>PowerPoint Präsentation</u>	Eine PowerPoint-Präsentation für die Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz: <u>Die Präsentation finden Sie hier.</u>
4.	<u>Wissensquiz „Gesundheitskompetenz“</u> (inkl. Lösungsblatt)	Mit dem Wissensquiz können die Mitarbeitenden testen, was sie bereits zum Thema Gesundheitskompetenz wissen. Stellen Sie das Wissensquiz den Mitarbeitenden im Rahmen der Schulung zur Verfügung. Ein Lösungsblatt finden Sie ebenfalls.
5.	<u>Handzettel „Gesundheitskompetenz und gesundheitskompetente Organisation“</u>	Der Handzettel fasst die Schulungsinhalte zum Konzept der Gesundheitskompetenz zusammen. Stellen Sie den Handzettel den Mitarbeitenden im Rahmen der Schulung zur Verfügung.

6.	<u>Handzettel „Verlässliche Gesundheitsinformationen“</u>	Der Handzettel fasst die Schulungsinhalte zu verlässlichen Quellen für Gesundheitsinformationen zusammen und umfasst eine Linksammlung von verlässlichen Quellen für Gesundheitsinformationen von vertrauenswürdigen Anbieter*innen. Stellen Sie den Mitarbeitenden den Handzettel während der Schulung zur Verfügung.
7.	<u>Handzettel „Gesundheitskompetente Kommunikation“</u>	Der Handzettel fasst die Schulungsinhalte zur gesundheitskompetenten Kommunikation zusammen. Stellen Sie den Mitarbeitenden den Handzettel im Rahmen der Schulung zur Verfügung.
8.	<u>Leitfragen „Rückmeldung zur Schulung“</u>	Mit Hilfe der Leitfragen können Sie reflektieren, welche Aspekte der Schulung gut gefallen haben und wo es ggf. noch Verbesserungspotential gibt. Stellen Sie den Teilnehmenden eine Box zur Verfügung, in die Sie das ausgefüllte Dokument anonym einwerfen können.

1. Checkliste für die Vorbereitung der Schulung zur Gesundheitskompetenz

Die folgende Checkliste soll Sie bei der Vorbereitung der Schulung unterstützen.

Checkliste für die Vorbereitung der Schulung zur Gesundheitskompetenz		Erledigt?
Personen	Der/die Organisator*in für die Schulung ist festgelegt.	
	Die schulungsdurchführende Person ist festgelegt.	
Organisatorisches	Ein bzw. mehrere Ziel/e für die Schulung ist/sind festgelegt.	
	Ablauf, Inhalte und Methoden der Schulung sind festgelegt.	
	Ein Raum für die Schulung ist organisiert.	
	Teilnehmende für die Schulung sind eingeladen (z. B. über einen digitalen Aushang ¹ im Intranet/per Mail).	
Präsentation	Die Präsentation ¹ für die Schulung ist vorbereitet.	
Materialien für die Teilnehmenden	Das Wissensquiz ¹ „Gesundheitskompetenz“ liegt in ausreichender Anzahl für die Teilnehmenden vor.	
	Der Handzettel ¹ „Gesundheitskompetenz und gesundheitskompetente Einrichtungen“ liegt in ausreichender Anzahl für die Teilnehmenden vor.	
	Der Handzettel ¹ „Verlässliche Gesundheitsinformationen“ liegt in ausreichender Anzahl für die Teilnehmenden vor.	
	Der Handzettel ¹ „Gesundheitskompetente Kommunikation“ liegt in ausreichender Anzahl für die Teilnehmenden vor.	
	Die Leitfragen ¹ „Rückmeldung zur Schulung“ liegen in ausreichender Anzahl für die Teilnehmenden vor.	
Sonstige Materialien	Beamer	
	Flipchart	
	Schreibmaterialien (z. B. Filzstifte für die Flipchart)	

¹ Vorgefertigte Materialien und Vorlagen finden Sie im Abschnitt Materialien und Vorlagen

2. Vorlage: Einladung zur Schulung zum Thema Gesundheitskompetenz

– Informationen für Mitarbeitende –

Liebe Mitarbeitende,

um gesundheitlichen Herausforderungen im Berufs- und Alltagsleben adäquat begegnen zu können, ist ein kompetenter Umgang mit Gesundheitsinformationen wichtig. Die Gesundheitskompetenz beschreibt das Wissen, die Motivation und die Fähigkeit von Personen, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden. Gesundheitskompetenz bildet die Grundlage, um Entscheidungen im alltäglichen Leben in Bezug auf die eigene Gesundheitsversorgung, Krankheitsvorbeugung und Gesundheitsförderung zu treffen und so die Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern.

Wie kann die Gesundheitskompetenz gestärkt werden? Worauf müssen Sie bei Gesundheitsinformationen achten? Wo finden Sie verlässliche Gesundheitsinformationen? Wie kommunizieren Sie gesundheitskompetent mit Klient*innen und deren Angehörige? Diese Fragen und vieles mehr möchten wir Ihnen in der Schulung zum Thema „Gesundheitskompetenz“ beantworten.

Melden Sie sich jetzt zur Schulung an!

Wichtige Eckdaten zur Schulung

Themen	Gesundheitskompetenz, verlässliche Gesundheitsinformationen, gesundheitskompetente Kommunikation
Datum	Donnerstag, 18. November 2023
Uhrzeit	10 – 14 Uhr (inkl. Pause)
Anmeldefrist	Freitag, 29. Oktober 2023
Anmeldung unter	m.mustermann@piloteinrichtung.de

Bei **Fragen** wenden Sie sich bitte an:

Max Mustermann (Ansprechperson für die Schulung)

E-Mail: m.mustermann@piloteinrichtung.de

Tel.: 0123 45678900

3. PowerPoint Präsentation

Eine PowerPoint-Präsentation für die Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz finden Sie hier: <https://ewiko-gesundheitskompetenz.de/medien/hf3-schulungspraesentation.pptx>

4. Wissensquiz „Gesundheitskompetenz“

– Für Teilnehmende der Schulung –

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an der Schulung zum Thema „Gesundheitskompetenz“!

Anhand dieser Fragen können Sie Ihr Wissen rund um das Thema „Gesundheitskompetenz“ testen. Ihre Teilnahme am Wissensquiz ist anonym. Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen. Pro Frage können eine oder mehrere Antworten richtig sein.

1) Welche Aussage zur Gesundheitskompetenz ist richtig?

Gesundheitskompetenz umfasst den Umgang mit Gesundheitsinformationen, um Entscheidungen im alltäglichen Leben in Bezug auf die eigene Gesundheit zu treffen.

Gesundheitskompetenz umfasst Maßnahmen zur Gesundheitsförderung wie Sportkurse.

Die Gesundheitskompetenz kann durch das Konzept der gesundheitskompetenten Einrichtung ganzheitlich gestärkt werden.

2) In welchen Handlungsfeldern können Einrichtungen die Gesundheitskompetenz stärken?

Kommunikation

Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz

Beschwerdemanagement

Orientierung

3) Worauf sollten Sie bei Anbieter*innen von Gesundheitsinformationen im Internet achten?

Die Gesundheitsinformationen sind werbefrei und frei von Markennamen.

Die Webseite gehört zu den Toptreffern bei einer Google-Suche.

Die Gesundheitsinformationen sollten mindestens 2 Jahre alt sein.

Die Webseite verfügt über eine Datenschutzerklärung.

4) Woran können Sie erkennen, ob ihr*e Gesprächspartner*in Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen hat?

Angehörige oder Bekannte übernehmen das Lesen und Ausfüllen von Formularen.

Termine werden nicht oder zur falschen Zeit wahrgenommen.

Die Person stellt Fragen zu Ihrer Gesundheit.

Die Person hat Schwierigkeiten Symptome oder medizinische Bedenken zu erklären.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Lösungsblatt: Wissensquiz „Gesundheitskompetenz“

1) Welche Aussage zur Gesundheitskompetenz ist richtig?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Gesundheitskompetenz umfasst den Umgang mit Gesundheitsinformationen, um Entscheidungen im alltäglichen Leben in Bezug auf die eigene Gesundheit zu treffen.		
<input type="checkbox"/>	Gesundheitskompetenz umfasst Maßnahmen zur Gesundheitsförderung wie Sportkurse.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Gesundheitskompetenz kann durch das Konzept der gesundheitskompetenten Einrichtung ganzheitlich gestärkt werden.		
2) In welchen Handlungsfeldern können Einrichtungen die Gesundheitskompetenz stärken?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Kommunikation	<input checked="" type="checkbox"/>	Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz
<input type="checkbox"/>	Beschwerdemanagement	<input checked="" type="checkbox"/>	Orientierung
3) Worauf sollten Sie bei Anbieter*innen von Gesundheitsinformationen im Internet achten?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Gesundheitsinformationen sind werbefrei und frei von Markennamen.	<input type="checkbox"/>	Die Webseite gehört zu den Toptreffern bei einer Google-Suche.
<input type="checkbox"/>	Die Gesundheitsinformationen sollten mindestens 2 Jahre alt sein.	<input checked="" type="checkbox"/>	Die Webseite verfügt über eine Datenschutzerklärung.
4) Woran können Sie erkennen, ob ihr*e Gesprächspartner*in Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen hat?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Angehörige oder Bekannte übernehmen das Lesen und Ausfüllen von Formularen.	<input checked="" type="checkbox"/>	Termine werden nicht oder zur falschen Zeit wahrgenommen.
<input type="checkbox"/>	Die Person stellt Fragen zu Ihrer Gesundheit.	<input checked="" type="checkbox"/>	Die Person hat Schwierigkeiten Symptome oder medizinische Bedenken zu erklären.

5. Handzettel „Gesundheitskompetenz und gesundheitskompetente Organisation“

– Informationen für Mitarbeitende –

Im Allgemeinen beschreibt die **Gesundheitskompetenz** das Wissen, die Motivation und die Fähigkeit von Personen, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden. Dies bildet die Grundlage, um Entscheidungen im alltäglichen Leben in Bezug auf die eigene Gesundheitsversorgung, Krankheitsvorbeugung und Gesundheitsförderung zu treffen.

In Deutschland berichteten laut einer Studie **58,8 % der Befragten über Schwierigkeiten** im Umgang mit Gesundheitsinformationen. Mögliche Konsequenzen sind bei Menschen mit Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen:

- Ein schlechterer Lebensstil (Brach et al. 2012)
- Eine schlechtere Lebensqualität (Brach et al. 2012)
- Eine geringere Lebenserwartung (Brach et al. 2012)
- Ein erhöhtes Risiko für eine Fehlbehandlung (Berkman et al. 2011)
- Schlechtere Behandlungsergebnisse (Berkman et al. 2011)

Das Konzept der „gesundheitskompetenten Organisation“ bietet einen ganzheitlichen Ansatz, um die Gesundheitskompetenz und damit den Umgang mit Gesundheitsinformationen und Herausforderungen im Berufs- und Alltagsleben der Mitarbeitenden und Klient*innen in einzelnen oder allen Handlungsfeldern in Ihrer Einrichtung (siehe Abbildung unten) zu stärken.

Einrichtungen können auf dem Weg zu einer gesundheitskompetenten Einrichtung in acht Handlungsfeldern (HF) aktiv werden:



Weiterführende Quellen:

Berkman, N. D.; Sheridan, S. L.; Donahue, K. E.; Halpern, D. J.; Crotty, K. (2011): Low Health Literacy and Health Outcomes: An Updated Systematic Review. *Annals of Internal Medicine* 155 (2): 97–107. DOI: 10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005

Brach, C.; Keller, D.; Hernandez, L.; Baur, C.; Parker, R.; Dreyer, B.; Schyve, P.; Lemerise, A.; Schillinger, D. (2012): Ten Attributes of Health Literate Health Care Organizations. Online verfügbar unter: https://nam.edu/wp-content/uploads/2015/06/BPH_Ten_HLit_Attributes.pdf (abgerufen am: 30.06.2023).

6. Handzettel „Verlässliche Gesundheitsinformationen“

Was sind verlässliche Gesundheitsinformationen?

Wer das Internet nutzt, um Fragen zum Thema Gesundheit zu beantworten, findet dort häufig viele Gesundheitsinformationen. Ob Gesundheitsinformationen vertrauenswürdig sind und worauf bei Anbieter*innen von Gesundheitsinformationen im Internet geachtet werden sollte, zeigen die folgenden Hinweise:

- Zielgruppe und Ziel der Gesundheitsinformationen
- Verantwortliche für den Inhalt der Gesundheitsinformationen
- Angaben zur Finanzierung der Webseite
- Gesundheitsinformationen sind werbefrei und frei von Markennamen
- Aktualität der Gesundheitsinformationen
- Weiterführende Webseiten, Literatur, Selbsthilfe-Organisationen oder andere Kontaktstellen
- Datenschutzerklärung
- Hinweise, dass die Informationen keinen Besuch bei medizinischem Fachpersonal ersetzen

Die folgende **Linksammlung** umfasst verlässliche Gesundheitsinformationen von vertrauenswürdigen Anbieter*innen:

Gesundheitsinformationen in Alltagssprache

Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz	https://dngk.de
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)	https://patienten-information.de/
Medizin Transparent (Cochrane Österreich)	https://www.medizin-transparent.at/
Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)	https://www.gesundheitsinformation.de/
Gesinform GmbH	https://deximed.de/patienten/
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. / UKE Hamburg	https://www.psychenet.de/de/psychische-gesundheit.html
Stiftung Gesundheitswissen	https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/

Gesundheitsinformationen in Leichter Sprache

Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz	https://dngk.de/barrierefreie-gesundheitskommunikation
Special Olympics Deutschland	https://gesundheit-leicht-verstehen.de/
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin	https://patienten-information.de/leichte-sprache

Weiterführende Quellen:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (2020): Gute Informationen im Netz. Online verfügbar unter: <https://www.patienten-information.de/kurzinformationen/gesundheits Themen-im-internet#> (abgerufen am: 30.06.2023).

7. Handzettel „Gesundheitskompetente Kommunikation“

– Informationen für Mitarbeitende –

Wieso ist gesundheitskompetente Kommunikation von Mitarbeitenden mit Klient*innen wichtig?

Im Vergleich zu früher werden Klient*innen heute in Entscheidungen, die ihre Gesundheit betreffen, einbezogen – wenn sie dies möchten. Diese stärkere Beteiligung der Klient*innen und gemeinsame Entscheidungsfindung bei der Gesundheitsversorgung setzt jedoch voraus, dass Klient*innen gut informiert sind. Dadurch können Klient*innen in ihrer Therapie und im Heilungsprozess auch besser mitwirken, da sie verstehen was und wieso sie etwas machen sollen. Dies führt auch zu besseren Behandlungsergebnissen. Langfristig führt das zu einer Verbesserung der Gesundheit und des Gesundheitsverhaltens von Klient*innen.

Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen durch „Warnsignale“ („Red Flags“) bei Klient*innen erkennen:

Bei Klient*innen können gewisse Verhaltensweisen auf Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen deuten:

- Schwierigkeiten Symptome oder medizinische Bedenken zu erklären.
- Schwierigkeiten schriftliche Informationen oder Texte zu lesen, zu bearbeiten oder zu schreiben.
- Lesen oder Ausfüllen von Formularen mit Hilfe von Ausreden vermeiden.
- Angehörige oder Bekannte übernehmen das Lesen und Ausfüllen von Formularen.
- Formulare werden nicht korrekt oder lückenhaft ausgefüllt.
- Termine werden nicht oder zur falschen Zeit wahrgenommen.
- Schwierigkeiten bei der korrekten Einnahme von Medikamenten.
- Unangemessenes Verhalten durch die Klient*innen.

Diese Warnsignale können auch andere Gründe haben. Wenn Sie als Mitarbeitende für diese Warnsignale sensibilisiert sind, ist dies jedoch ein guter Ausgangspunkt, um Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen bei Klient*innen zu erkennen und auf die Bedarfe der Klient*innen einzugehen.

Worauf Sie im Gespräch mit Klient*innen achten sollten:

Während des Gesprächs mit Klient*innen sollten Mitarbeitende folgende Aspekte berücksichtigen:

- Gespräche im Sitzen führen
- Blickkontakt
- Gesprächspartner*in ausreden lassen
- Gesprächspartner*in ermutigen, Fragen zu stellen
- Verwendung von Einfacher oder Leichter Sprache
- Informationen strukturieren und in Häppchen an die Klient*innen übermitteln
- Anwendung spezieller Gesprächstechniken

Die Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“:

Das Ziel der Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“ ist es, Gesundheitsinformationen verständlich an Klient*innen zu vermitteln. Die Gesprächstechnik „Kom-Two-Three“ entspricht international empfohlenen, evidenzbasierten Standards für die Gestaltung effektiver Kommunikation für Gesundheitsberufe und umfasst drei Schritte:

1. Informationen an den Wissensstand der Klient*innen anknüpfen

Fragen Sie den/die Klient*in, was er/sie zu einem bestimmten Gesundheitsthema weiß (z. B. „Haben Sie schon jemals etwas zu diesem Medikament gehört oder gelesen?“, „Was wurde Ihnen vom Pflegepersonal bereits zu Ihrer Erkrankung gesagt?“).

2. Informationen häppchenweise vermitteln

Überlegen Sie sich vor dem Gespräch, welche der Informationen wirklich wichtig für Ihr Gegenüber sind. Geben Sie maximal 3-5 Kernaussagen weiter.

3. Sicherstellen, dass die Informationen richtig verstanden wurden

Vergewissern Sie sich nach jeder Aussage, ob diese korrekt erklärt bzw. verstanden wurde. Bitten Sie Ihr Gegenüber, die Informationen in eigenen Worten zu wiederholen (z. B. „Ich will sichergehen, dass ich mich klar ausgedrückt habe. Können Sie mir daher nochmal kurz in Ihren eigenen Worten zusammenfassen, was Sie als nächstes tun sollen?“).

Weiterführende Quellen:

Boardman, L.; Bernal, J.; Hollins, S. (2014): Communicating with People with Intellectual Disabilities: A Guide for General Psychiatrists. *Advances in Psychiatric Treatment* 20 (1): 27–36. DOI:10.1192/apt.bp.110.008664

Brega, A. G.; Barnard, J.; Mabachi, N. M.; Weiss, B. D.; DeWalt, D. A.; Brach, C.; Cifuentes, M.; Albright, K.; West, D. R. (2015a): AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit. Second Edition. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality. Online verfügbar unter: <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/healthliteracytoolkit.pdf> (abgerufen am: 30.06.2023).

Bundeszahnärztekammer (o. J.): Fortbildung Teach-Back-Methode. Online verfügbar unter: <https://www.bzaek-teach-back.de/online-kurs/grundlagen/lektion-1-einfuehrung.html> (abgerufen am: 30.06.2023).

Del Canale, S.; Louis, D. Z.; Maio, V.; Wang, X.; Rossi, G.; Hojat, M.; Gonnella, J. S. (2012): The Relationship Between Physician Empathy and Disease Complications: An Empirical Study of Primary Care Physicians and Their Diabetic Patients in Parma, Italy. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges* 87 (9): 1243–1249. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3182628fbf

Diviani, N.; Camerini, A. (2014): Gesundheitskompetenz. In: Hurrelmann, K.; Baumann, E. (Hrsg.): *Handbuch Gesundheitskommunikation*. Bern: Verlag Hans Huber: 440–450.

Gross, S. (2019): Der neue Trend: Leichte Sprache, die Sprache für alle. CONCEPTERA. Online verfügbar unter: <https://www.conceptera.ch/aktuelles/der-neue-trend-leichte-sprache-die-sprache-fuer-alle> (abgerufen am: 30.06.2023).

Hoffmann, M.; Schwarz, C. M.; Sendlhofer, G. (2021): *Patienten und Angehörige richtig informieren. Wie Sie Gesundheitsinformationen professionell erstellen*. Wiesbaden: Springer Gabler.

Lelorain, S.; Brédart, A.; Dolbeault, S.; Sultan, S. (2012): A Systematic Review of the Associations Between Empathy Measures and Patient Outcomes in Cancer Care. *Psycho-Oncology* 21 (12): 1255–1264. DOI: 10.1002/pon.2115

Osborne, H. (2013): *Health Literacy from A to Z. Practical Ways to Communicate Your Health Message*. Burlington: Jones & Bartlett Learning.

Thompson, L.; McCabe, R. (2012): The Effect of Clinician-Patient Alliance and Communication on Treatment Adherence in Mental Health Care: A Systematic Review. *BMC Psychiatry* 12: 87. DOI: 10.1186/1471-244X-12-87

8. Leitfragen „Rückmeldung zur Schulung“

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an der Schulung zum Thema „Gesundheitskompetenz“!

Um die Schulung kontinuierlich zu verbessern, möchten wir Ihre Rückmeldung dazu einholen. Ihre Rückmeldung zur Schulung ist anonym. Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen.

Datum der Schulung: ____ ____ _____

Die Leitung macht Gesundheitskompetenz zur Priorität der Einrichtung und sorgt für eine angemessene Infrastruktur und Ressourcen für deren Umsetzung.

Waren Sie mit der Schulung heute **zufrieden?**



Ja



Eher ja



Eher nein



Nein

Bitte begründen Sie Ihre Einschätzung:

Haben Sie bei der Schulung etwas über die Gesundheitskompetenz **gelernt?**



Ja



Eher ja



Eher nein



Nein

Bitte begründen Sie Ihre Einschätzung:

Können Sie die Inhalte der Schulung in Ihrem Arbeitsalltag **anwenden**?



Ja



Eher ja



Eher nein



Nein

Bitte begründen Sie Ihre Einschätzung:

Mit welchen **Methoden** wurden Ihnen die Inhalte der Schulung vermittelt?

Bitte kreuzen Sie diese unten an, dabei sind Mehrfachantworten möglich. Bitte bewerten Sie dabei auch: Wie schätzen Sie die eingesetzten Methoden zur Unterstützung des Lernerfolgs ein? Hierbei bitte nur eine Antwortmöglichkeit ankreuzen.

	sehr gut	gut	mittel- mäßig	weniger gut	über- haupt nicht gut
Handzettel					
PowerPoint-Präsentation					
Übung					
Rollenspiel					
Sonstiges:					

Bitte begründen Sie Ihre Einschätzung:

Welche **Faktoren** waren für die Schulung **förderlich** oder **hinderlich**?
Bitte tragen Sie in den Boxen förderliche bzw. hinderliche Faktoren ein.

Rahmenbedingungen (z. B. Schulungsort/-raum, Technik):

Förderliche Faktoren

Hinderliche Faktoren

Zeitlicher Aspekt (z. B. Dauer der Schulung, Tageszeit, Pausengestaltung):

Förderliche Faktoren

Hinderliche Faktoren

Sonstiges:

Förderliche Faktoren

Hinderliche Faktoren

Welche Handlungsfelder der Gesundheitskompetenz würden Sie in Zukunft gerne vertiefen und warum?

Empty response area for the first question.

Was möchten Sie uns noch mitteilen?

Empty response area for the second question.

Vielen Dank für Ihre Rückmeldung! Bitte falten Sie das Dokument und geben es bei der verantwortlichen Person für die Schulung ab!



Glossar

Glossar

Begriff	Erklärung
A	
AG Gesundheitskompetenz	<ul style="list-style-type: none"> Die AG Gesundheitskompetenz ist eine interdisziplinär zusammengesetzte Arbeitsgruppe zur Planung und Umsetzung bedarfsspezifischer Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz. Für die Anwendung der Praxisleitfäden und Tools zur Stärkung der Gesundheitskompetenz können die Einrichtungen auf bestehende Arbeitsgruppen (z. B. Steuerkreis, Gesundheitszirkel) aufbauen oder eine neue Arbeitsgruppe gründen.
AG Koordination	<ul style="list-style-type: none"> Die AG Koordination ist die Ansprechperson in der Einrichtung, die für die Organisation und Umsetzung von Maßnahmen im Rahmen der AG Gesundheitskompetenz zuständig ist.
B	
Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)	<ul style="list-style-type: none"> Unter BGM wird die systematische, zielorientierte und kontinuierliche Steuerung aller betrieblichen Prozesse mit dem Ziel verstanden, die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit aller Personengruppen einer Einrichtung zu erhalten und zu fördern. Zum BGM gehören das betriebliche Eingliederungsmanagement, der Arbeits- und Gesundheitsschutz und die betriebliche Gesundheitsförderung.
Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)	<ul style="list-style-type: none"> BGF ist Teil des BGM. Zur BGF gehören z. B. Maßnahmen für ein gutes Betriebsklima, Suchtprävention sowie individuelle Gesundheitsangebote.
Bewohner*innen	<ul style="list-style-type: none"> Personen, die in einer Einrichtung der Pflege oder einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung wohnen.
C	
Checkliste	<ul style="list-style-type: none"> Checklisten (oder auch Prüflisten) dienen der Überprüfung der Vollständigkeit z. B. von Arbeitsabläufen.

Begriff	Erklärung
E	
Einrichtungen der Gesundheitsversorgung	<ul style="list-style-type: none"> • Umfassen Krankenhäuser, Einrichtungen der Pflege und Einrichtungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung (im Bereich Wohnen und Arbeiten).
G	
Gesundheitsinformationen	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen zu gesundheitsrelevanten Themen, wie z. B. Ernährung, Bewegung, Stressmanagement, Medikation, Krankheiten, Therapiemöglichkeiten. • Gesundheitsinformationen dienen dazu, Entscheidungen im alltäglichen Leben in Bezug auf die Gesundheitsversorgung, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung zu treffen und so die Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern.
Gesundheitskompetenz	<ul style="list-style-type: none"> • Kompetenter Umgang mit Gesundheitsinformationen. • Wissen, Motivation und Fähigkeit von Personen, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden (Sørensen et al. 2012)

Begriff	Erklärung
Gesundheitskompetente Organisation	<ul style="list-style-type: none"> • Eine gesundheitskompetente Organisation unterstützt ihre Mitarbeitenden, Klient*innen und deren Angehörige im Umgang mit Gesundheitsinformationen, in der Kommunikation zu gesundheitsrelevanten Fragestellungen und bietet verständliche Materialien zur Gesundheit an. • Es existieren acht Handlungsfelder (HF), in denen Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz umgesetzt werden können: <ul style="list-style-type: none"> • HF1 Leitbild und Einrichtungskultur • HF2 Gemeinsame Entwicklung und Testung von (Gesundheits-)Materialien und Dienstleistungen • HF3 Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz • HF4 Orientierung • HF5 Gesundheitskompetente Kommunikation • HF6 Gesundheitskompetenz der Klient*innen • HF7 Gesundheitskompetenz der Mitarbeitenden • HF8 Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung
H	
Handzettel	<ul style="list-style-type: none"> • Stellt eine Vorlage für die Nutzenden bereit. Ziel des Handzettels ist es, Informationen an einen Adressat*innenkreis (z. B. Mitarbeitende, Patient*innen/Klient*innen) zu verteilen und zu vermitteln (z. B. als Aushang).
K	
Klient*innen	<ul style="list-style-type: none"> • Patient*innen im Krankenhaus, Bewohner*innen in einer (Alten)Pflegeeinrichtung oder Menschen mit Behinderung, die in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung leben oder arbeiten.
L	
Leichte Sprache	<ul style="list-style-type: none"> • Leichte Sprache ist eine spezielle Form des Deutschen und zielt auf die leichte Verständlichkeit des Geschriebenen oder Gesagten ab.

Begriff	Erklärung
M	
Mitarbeitende	<ul style="list-style-type: none"> (Fach-)Personal in einer Einrichtung der Gesundheitsversorgung (z. B. pflegerisches oder medizinisches Personal, Mitarbeitende am Informationsschalter, Therapeut*innen, Sozialarbeiter*innen).
P	
Praxisleitfaden (zur Stärkung der Gesundheitskompetenz)	<ul style="list-style-type: none"> Ziel der Praxisleitfäden ist es, die Vorbereitung und Umsetzung von Tools zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Form einer Schritt-für-Schritt-Anleitung für Einrichtungen der Gesundheitsversorgung zur Verfügung zu stellen. Die Praxisleitfäden beinhalten Materialien wie Checklisten, Handzettel, Linksammlungen und Vorlagen.
S	
Selbstcheck	<ul style="list-style-type: none"> Der Selbstcheck dient der Erfassung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung. Mit Hilfe des Selbstchecks können Bedarfe zur Stärkung der Gesundheitskompetenz aufgedeckt werden. Es sind Selbstchecks für die Einrichtungsarten Krankenhaus, stationäre (Alten-)Pflege, Eingliederungshilfe (Wohnen und Werkstatt/WfbM) und in Leichter Sprache verfügbar.
T	
Tool	<ul style="list-style-type: none"> Konzepte, Methoden und (Kommunikations- und Gesprächs-)Techniken, die in Form von Anleitungen, Handreichungen, Informationsmaterialien und Checklisten aufbereitet sind und u. a. als Anwendungsbeispiele (Interventionen) in der bestehenden Literatur aufgeführt sind und in der Praxis Anwendung fanden.
Toolbox	<ul style="list-style-type: none"> Die Toolboxes (für das Krankenhaus und Pflege, für die Eingliederungshilfe) dienen der Übersicht über die Handlungsfelder einer gesundheitskompetenten Organisation bzw. Einrichtung. Die beiden Toolboxes stellen eine Auswahl an Tools pro Handlungsfeld zur Stärkung der Gesundheitskompetenz bereit.



Quellen

Quellen

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (2020): Gute Informationen im Netz. Online verfügbar unter: <https://www.patienten-information.de/kurzinformationen/gesundheitsthemen-im-internet> (abgerufen am: 30.06.2023).

Berkman, N. D.; Sheridan, S. L.; Donahue, K. E.; Halpern, D. J.; Crotty, K. (2011): Low Health Literacy and Health Outcomes: An Updated Systematic Review. *Annals of Internal Medicine* 155 (2): 97–107. DOI: 10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005

Boardman, L.; Bernal, J.; Hollins, S. (2014): Communicating With People With Intellectual Disabilities: A Guide for General Psychiatrists. *Advances in Psychiatric Treatment* 20 (1): 27–36. DOI: 10.1192/apt.bp.110.008664

Brach, C.; Keller, D.; Hernandez, L.; Baur, C.; Parker, R.; Dreyer, B. et al. (2012): Ten Attributes of Health Literate Health Care Organizations. Online verfügbar unter: https://nam.edu/wp-content/uploads/2015/06/BPH_Ten_HLit_Attributes.pdf (abgerufen am: 30.06.2023).

Brega, A. G.; Barnard, J.; Mabachi, N. M.; Weiss, B. D.; DeWalt, D. A.; Brach, C. (2015a): AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit. Second Edition. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality. Online verfügbar unter: <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/healthliteracytoolkit.pdf> (abgerufen am: 30.06.2023).

Brega, A. G.; Freedman, M. A. G.; LeBlanc, W. G.; Barnard, J.; Mabachi, N. M.; Cifuentes, M. (2015b): Using the Health Literacy Universal Precautions Toolkit to Improve the Quality of Patient Materials. *Journal of Health Communication* 20 (2): 69–76. DOI: 10.1080/10810730.2015.1081997

Del Canale, S.; Louis, D. Z.; Maio, V.; Wang, X.; Rossi, G.; Hojat, M.; Gonnella, J. S. (2012): The Relationship Between Physician Empathy and Disease Complications: An Empirical Study of Primary Care Physicians and Their Diabetic Patients in Parma, Italy. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges* 87 (9): 1243–1249. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3182628fbf

Dietscher, C.; Lorenc, J.; Pelikan, J. M. (2015): Das Selbstbewertungs-Instrument zum Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen (WKGKKO-!). Wien: Ludwig Boltzmann Institut. Online verfügbar unter: https://oepgk.at/wp-content/uploads/2018/10/003-tool_hlo.pdf (abgerufen am: 30.06.2023).

Diviani, N.; Camerini, A. (2014): Gesundheitskompetenz. In: Hurrelmann, K.; Baumann, E. (Hrsg.): *Handbuch Gesundheitskommunikation*. Bern: Verlag Hans Huber: 440–450.

Gross, S. (2019): Der neue Trend: Leichte Sprache, die Sprache für alle. Hg. v. CONCEPTERA. Online verfügbar unter: <https://www.conceptera.ch/aktuelles/der-neue-trend-leichte-sprache-die-sprache-fuer-alle> (abgerufen am: 30.06.2023).

Hoffmann, M.; Schwarz, C. M.; Sendlhofer, G. (2021): *Patienten und Angehörige richtig informieren. Wie Sie Gesundheitsinformationen professionell erstellen*. Wiesbaden: Springer Gabler.

- Kraus-Füreder, H.; Soffried, J.; Holler, P. (2020): Methodenbox: Die gesundheitskompetente Sozialversicherung. Wien: Dachverband der österreichischen Sozialversicherungen. Online verfügbar unter: <https://www.ifgp.at/cdscontent/load?contentid=10008.644516&version=1582718090> (abgerufen am: 30.06.2023).
- Kripalani, S.; Jacobson, K. L.; Brown, S.; Manning, K.; Rask, K. J.; Jacobson, T. A. (2006): Development and Implementation of a Health Literacy Training Program for Medical Residents. *Medical Education Online* 11: 4612–4625. DOI: 10.3402/meo.v11i.4612
- Lelorain, S.; Brédart, A.; Dolbeault, S.; Sultan, S. (2012): A Systematic Review of the Associations Between Empathy Measures and Patient Outcomes in Cancer Care. *Psycho-oncology* 21 (12): 1255–1264. DOI: 10.1002/pon.2115
- Osborne, H. (2013): *Health Literacy from A to Z. Practical Ways to Communicate Your Health Message*. Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- Pelikan, J. M.; Dietscher, C. (2015): Warum sollten und wie können Krankenhäuser ihre organisationale Gesundheitskompetenz verbessern? *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 58 (9): 989–995. DOI: 10.1007/s00103-015-2206-6
- Schaeffer, D.; Hurrelmann, K.; Vogt, P. D.; Gille, S. (2018): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz – Relevanz für die Versorgungsforschung. *Monitor Versorgungsforschung* 4: 53–58. DOI: 10.24945/MVF.0418.1866-0533.2091
- Schaeffer, D.; Berens, E.; Gille, S.; Griese, L.; Klinger, J.; Sombre, S. (2021): Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2. Bielefeld: Universität Bielefeld, Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung. Online verfügbar unter: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/420163/Disability-SDG-factsheet.pdf (abgerufen am: 30.06.2023).
- Schmidt-Kaehler, S.; Vogt, D.; Berens, E. M.; Horn, A.; Schaeffer, D. (2017): *Gesundheitskompetenz: Verständlich informieren und beraten. Material- und Methodensammlung zur Verbraucher- und Patientenberatung für Zielgruppen mit geringer Gesundheitskompetenz*. Bielefeld. 10.2390/0070-pub-29081993
- Sørensen, K.; van den Broucke, S.; Fullam, J.; Doyle, G.; Pelikan, J.; Slonska, Z.; Brand, H. (2012): Health Literacy and Public Health: A Systematic Review and Integration of Definitions and Models. *BMC public health* 12 (80): 1–13.
- Thompson, L.; McCabe, R. (2012): The Effect of Clinician-Patient Alliance and Communication on Treatment Adherence in Mental Health Care: A Systematic Review. *BMC Psychiatry* 12: 87. DOI: 10.1186/1471-244X-12-87
- Trummer, U. F.; Mueller, U. O.; Nowak, P.; Stidl, T.; Pelikan, J. M. (2006): Does Physician–Patient Communication that Aims at Empowering Patients Improve Clinical Outcome? *Patient Education and Counseling* 61: 299–306. DOI: 10.1016/j.pec.2005.04.009
- Working Group HPH & HLO (2019): *International Self-Assessment Tool Organizational Health Literacy (Responsiveness) for Hospitals - SAT-OHL-Hos-v1.0-EN-international*. Wien: CC-HPH. Online verfügbar unter: https://m-pohl.net/sites/m-pohl.net/files/inline-files/SAT-OHL-Hos-v1%20-EN-international_update1.1_1.pdf (abgerufen am: 30.06.2023).

Weiterführende Quellen

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (2020): Gute Informationen im Netz. Online verfügbar unter: <https://www.patienten-information.de/kurzinformationen/gesundheits Themen-im-internet#> (abgerufen am: 30.06.2023).

Berkman, N. D.; Sheridan, S. L.; Donahue, K. E.; Halpern, D. J.; Crotty, K. (2011): Low Health Literacy and Health Outcomes: An Updated Systematic Review. *Annals of Internal Medicine* 155 (2): 97–107. DOI: 10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005

Boardman, L.; Bernal, J.; Hollins, S. (2014): Communicating With People With Intellectual Disabilities: A Guide for General Psychiatrists. *Advances in Psychiatric Treatment* 20 (1): 27–36. DOI: 10.1192/apt.bp.110.008664

Brach, C.; Keller, D.; Hernandez, L.; Baur, C.; Parker, R.; Dreyer, B.; Schyve, P.; Lemerise, A.; Schilling, D. (2012): Ten Attributes of Health Literate Health Care Organizations. Online verfügbar unter: https://nam.edu/wp-content/uploads/2015/06/BPH_Ten_HLit_Attributes.pdf (abgerufen am: 30.06.2023).

Brega, A. G.; Barnard, J.; Mabachi, N. M.; Weiss, B. D.; DeWalt, D. A.; Brach, C.; Cifuentes, M.; Albright, K.; West, D. R. (2015a): AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit. Second Edition. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality. Online verfügbar unter: <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/healthliteracytoolkit.pdf> (abgerufen am: 30.06.2023).

Gross, S. (2019): Der neue Trend: Leichte Sprache, die Sprache für alle. CONCEPTERA. Online verfügbar unter: <https://www.conceptera.ch/aktuelles/der-neue-trend-leichte-sprache-die-sprache-fuer-alle> (abgerufen am: 30.06.2023).

Kolpatzik, K. (2019): Gesundheitskompetenz im Fokus. Das Praxishandbuch. Berlin: Kompart. Online verfügbar unter: https://www.aok-bv.de/imperia/md/aokbv/gesundheitskompetenz/aok_bundesverband_gesundheitskompetenz_2019.pdf (abgerufen am 30.06.2023).

Kraus-Füreder, H.; Soffried, J.; Holler, P. (2020): Methodenbox: Die gesundheitskompetente Sozialversicherung. Wien: Dachverband der österreichischen Sozialversicherungen. Online verfügbar unter: <https://www.ifgp.at/cdscontent/load?contentid=10008.644516&version=1582718090> (abgerufen am: 30.06.2023).

Osborne, H. (2013): Health literacy from A to Z. Practical Ways to Communicate Your Health Message. Burlington: Jones & Bartlett Learning.

Rathmann, K.; Lutz, J.; Vockert, T.; Wetzel, L. D. (2020): Wie gesundheitskompetent sind Einrichtungen der Eingliederungs- und Behindertenhilfe? Ergebnisse der GeKoBa-Studie zum Ausmaß der organisationalen Gesundheitskompetenz. *Werkstatt: Dialog* (6.2019/1.2020): 51–55.

Sappok, T.; Diefenbacher, A.; Winterholler, M. (2019): Medizinische Versorgung von Menschen mit Intelligenzminderung. *Deutsches Ärzteblatt* 116: 809–816. DOI: 10.3238/arztebl.2019.0809

Schaeffer, D.; Berens, E.-M.; Gille, S.; Griese, L.; Klinger, J.; Sombre, S. de; Vogt, D.; Hurrelmann, K. (2021): Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2. Bielefeld: Universität Bielefeld, Interdisziplinäres Zentrum

für Gesundheitskompetenzforschung. Online verfügbar unter: https://pub.uni-bielefeld.de/download/2950305/2950403/HLS-GER%202_Ergebnisbericht.pdf (abgerufen am: 30.06.2023).

Schaeffer, D.; Hurrelmann, K.; Vogt, P. D.; Gille, S. (2018): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz – Relevanz für die Versorgungsforschung. *Monitor Versorgungsforschung* 4: 53–58. DOI: 10.24945/MVF.0418.1866-0533.2091

Schmidt-Kaehler, S.; Vogt, D.; Berens, E. M.; 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. DOI: 10.2390/0070-pub-29081993

Universitätsklinikum Schlesweig-Holstein (o. J.): Shared Decision Making am UKSH. Online verfügbar unter: <https://www.uksh.de/sdm/%C3%9Cber+unser+Projekt.html> (abgerufen am: 30.06.2023).

Impressum

Der Praxisleitfaden „Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz“ entstand im Rahmen des Projekts „Entwicklung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (EwiKo)“ – ein Kooperationsprojekt der AOK PLUS und der Hochschule Fulda.

Weitere Informationen: <https://ewiko-gesundheitskompetenz.de/>

Hochschule Fulda
University of Applied Sciences



AOK PLUS



Projektleitung Prof. Dr. Katharina Rathmann	Kooperationspartner Denis Spatzier
Mitarbeiterinnen Lisa Kogel, Judith Lutz, Lena Salewski, Theres Vockert, Lorena Wetzel, Loriane Zelfl und studentische Mitarbeitende	

Stand: 30.06.2023

Zitation:

Rathmann, Katharina; Lutz, Judith; Salewski, Lena; Vockert, Theres; Wetzel, Lorena; Zelfl, Loriane; Spatzier, Denis (2023): Praxisleitfaden zur Stärkung der Gesundheitskompetenz: Handlungsfeld 3 – Schulung der Mitarbeitenden zur Gesundheitskompetenz. Fulda: Hochschule Fulda.

Satz/Layout:

www.metaorange.de

© Hochschule Fulda 2023, alle Rechte vorbehalten

