Gesundheit Österreich
GmbH

Gesundheitskompetenz in (demenzfreundlichen) Organisationen

Lisa Gugglberger
lisa.gugglberger@goeg.at

Workshop 2 „Eine Bibliothek für Alle – die demenzfreundliche Bibliothek Wiener Neustadt“
15.01.2021

Bild: Brach et al. 2012

Ablauf

- Gesundheit & Gesundheitskompetenz
- Gesundheitskompetenz in Österreich
- Wie kann Gesundheitskompetenz entwickelt werden?
- 9 Teilprozesse zur gesundheitskompetenten Organisation
- Was machen gesundheitskompetente Organisationen?
- Was können Sie machen?
  - Kleingruppen: Planung einer Maßnahme
  - Diskussion Ihrer Ideen

GESUNDHEIT UND GESUNDHEITSKOMPETENZ

Was ist Gesundheit?

- Gesundheit ist **mehr als Abwesenheit von Krankheit**

- „Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, **selber Entscheidungen zu fällen** und **Kontrolle über die eigenen Lebensumstände** auszuüben“ (WHO Ottawa Charta, 1986)
- Konzept der **Salutogenese**: Wie entsteht Gesundheit?
  - Menschen brauchen **Zuversicht** (Kohärenzgefühl/„sense of coherence“) um gesund zu sein

Wie entsteht Zuversicht und damit Gesundheit?

Was brauchen Menschen, um **Zuversicht** („Sense of coherence“) in sich und die Welt zu haben? („Salutogenese“ Antonovsky 1979, 1987, 1996)

- **Verstehbarkeit** → sich und die Welt verstehen
- **Handhabbarkeit** → sich und die Welt selbstbestimmt handhaben
- **Bedeutsamkeit** → sich und die Welt als sinnvoll im eigenem Leben erfahren

Gesundheitskompetenz ist der zentrale Ansatzpunkt für Entwicklung von Zuversicht und Gesundheit

Gesundheitskompetenz **gründet auf allgemeiner Bildung** und umfasst

- das Wissen, → **Verstehbarkeit**
- die Motivation und → **Bedeutsamkeit**
- die Fähigkeiten von Menschen, → **Handhabbarkeit**

relevante Gesundheitsinformationen

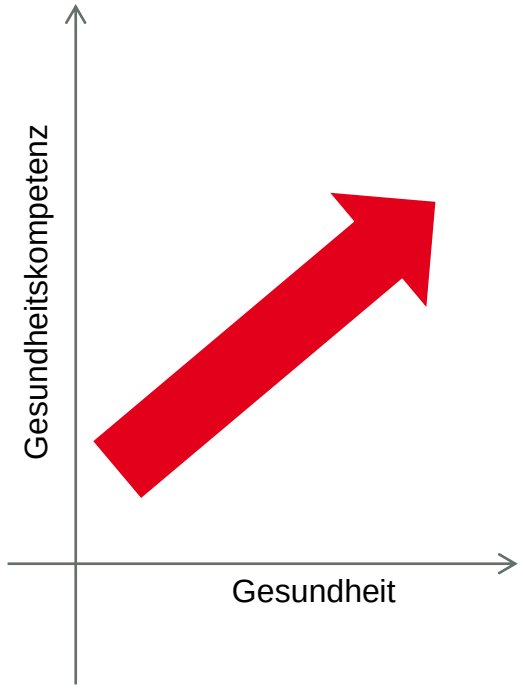
- zu finden,
- zu verstehen,
- zu beurteilen und
- anzuwenden.

Quelle: Sörensen et al. 2012 / ÖPGK 2016

Warum ist Gesundheitskompetenz wichtig?

Gute Gesundheitskompetenz wirkt positiv auf:

- Alltägliche gesundheitsbezogene Entscheidungen und Handlungen (z.B. mehr Bewegung, weniger Alkohol)
- Adäquate Nutzung des Gesundheitssystems (z.B. mehr Prävention, weniger Notfallbehandlungen)
- Bessere Gesundheit und Lebensqualität, weniger chronische Erkrankungen – vor allem im Alter!
- Kosteneffizienz (mangelnde Gesundheitskompetenz wird mit 3% höheren Kosten in Verbindung gebracht)



Gesundheitskompetenz ist gesellschaftlich wichtig

Personen mit geringer Gesundheitskompetenz …

- nehmen weniger Vorsorgeangebote in Anspruch
- brauchen mehr medizinische Notfallbehandlungen
- werden häufiger hospitalisiert
- verstehen Gesundheitsinformationen schlechter
- sind weniger gut in der Lage, Medikamente richtig einzunehmen
- haben eine schlechtere Mitwirkung an Behandlung und Pflege
- haben schlechtere Behandlungsergebnisse
- haben ein höheres Risiko, Komplikationen zu erleiden
- haben mehr ungeplante Wiederaufnahmen
- verursachen 3–5% der Behandlungskosten (Eichler, Wieser und Brügger 2009)

(Vgl. Berkman et al. 2011 sowie zitierte Studien in Brach et al. 2012)

Gesundheit Österreich
GmbH

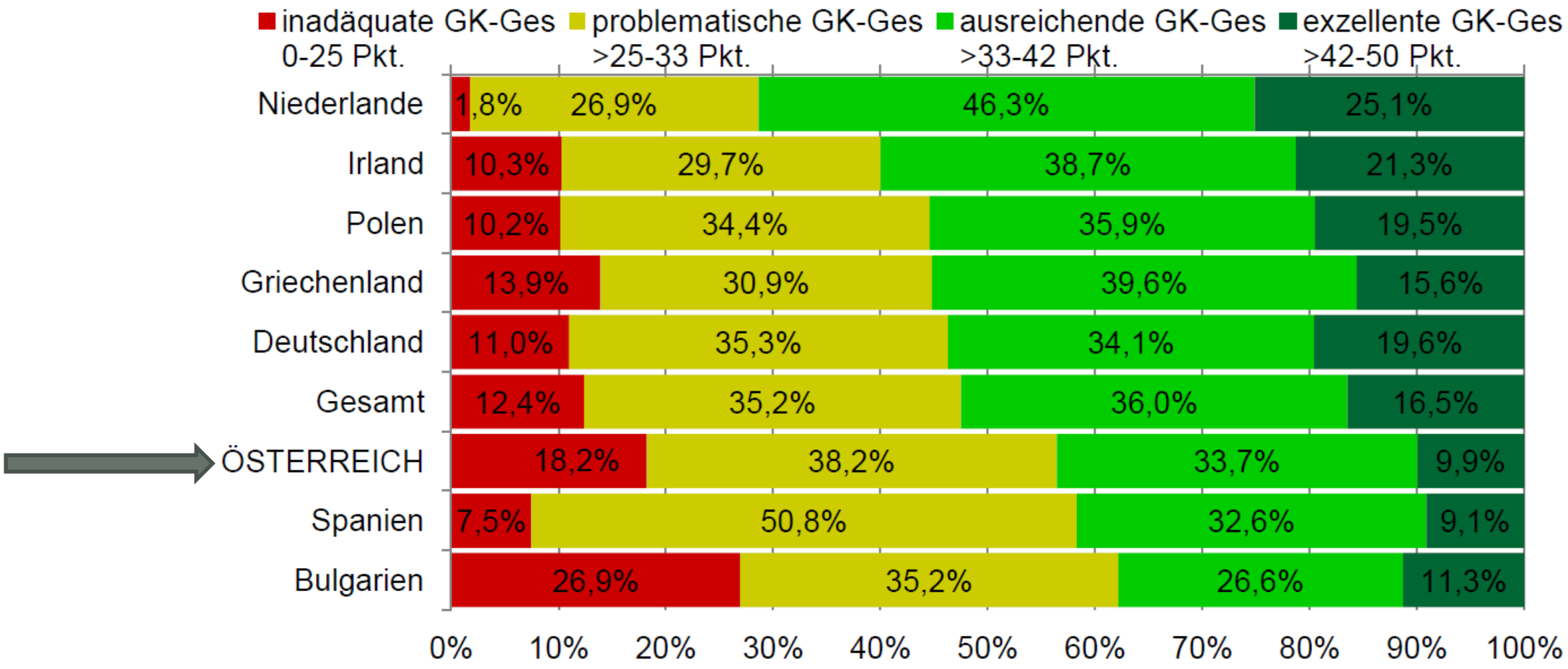
GESUNDHEITSKOMPETENZ IN ÖSTERREICH

HLS-EU Studie

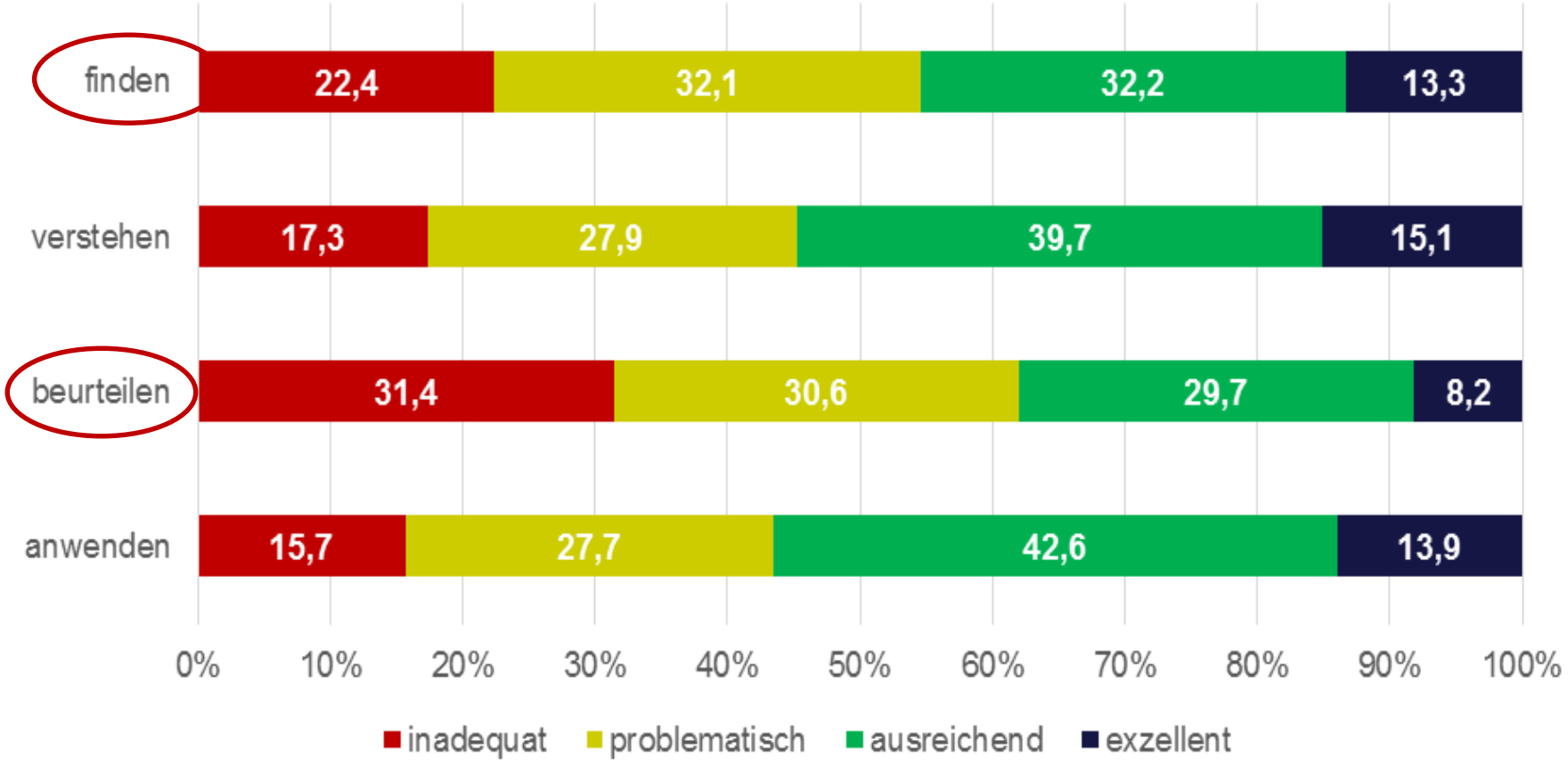
- Health Literacy Survey – EU
- Projektlaufzeit: 2009 – 2012
- Methode: Standardisierte persönliche Interviews mit EU Bürger/-innen ab 15 Jahren
  - 8 Länder (Bulgarien, Deutschland (NRW), Griechenland, Irland, Niederlande, Österreich, Polen, Spanien)
  - Jeweils ca. 1.000 Personen

- Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig. Wie einfach ist es ihrer Meinung nach:… (sehr schwierig-schwierig-einfach-sehr einfach)
  - … zu verstehen, was ihr Arzt Ihnen sagt?
  - … zu beurteilen, ob Informationen über eine Krankheit in den Medien vertrauenswürdig sind?
  - … Informationen über Unterstützungsmöglichkeiten bei ungesundem Verhalten, wie Rauchen, wenig Bewegung oder zu hohem Alkoholkonsum, zu finden?
  - … Angaben auf Lebensmittelverpackungen zu verstehen?

Gesundheitskompetenz der Österreicher/–innen



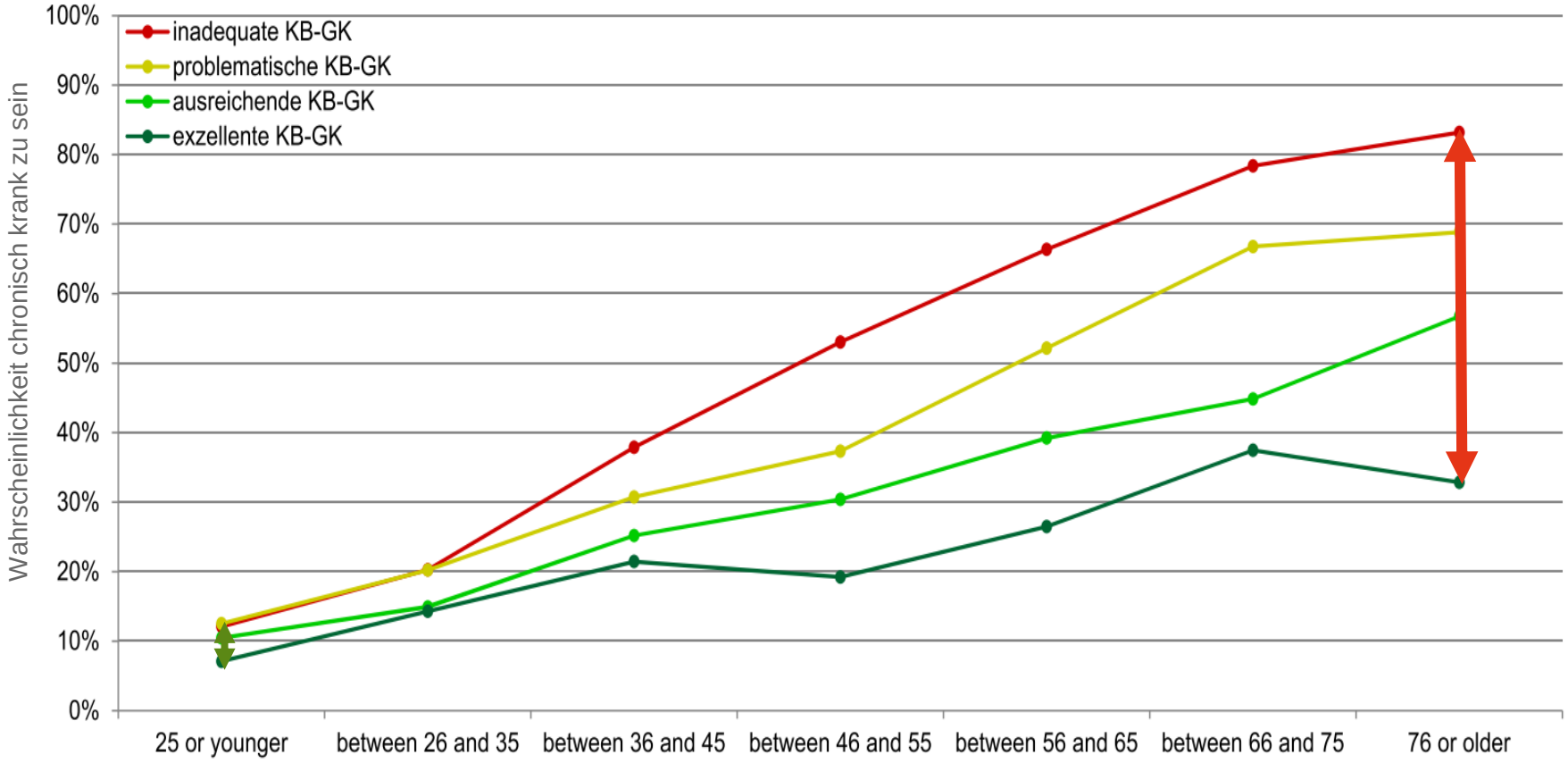
In welchen Bereichen der Gesundheitskompetenz tun sich die Österreicher schwer?



•Health Literacy-Niveaus nach Dimensionen der Informationsverarbeitung in Prozent - HLS-EU8 Österreich Stichprobe

HLS-EU8, 2011; finden [N=944], verstehen [N=994], beurteilen [N=976], anwenden [N=1.002]

Ältere Menschen haben eine höhere Wahrscheinlichkeit einer chronische Erkrankung, wenn sie über weniger Gesundheitskompetenz verfügen



Erweitere Österreichstichprobe (N=1800)

Quelle: Pelikan 2013

Gesundheit Österreich GmbH

Eingeschränkte Gesundheitskompetenz betrifft große Gruppen der Bevölkerung

56 von **100** ÖsterreicherInnen verfügen über **eingeschränkte Gesundheitskompetenz**.

Noch stärker betroffen sind

- Schlechter Gebildete
- Chronisch Kranken
- Älteren (ab 65)

Gesundheitskompetenz in Gesundheitszielen und Gesundheitsreform

Intersektoral / Determinanten-orientiert

Seit 2012: 10 „Gesundheitsziele Österreich“ → Gesundheitsziel 3 „Verbesserung der GK“

Gesundheits- und Kranken-behandlungs-system

Seit 2013: Reformprozess „Zielsteuerung-Gesundheit“ mit Bund, Ländern, Sozialversicherung → Ziel 10 „Stärkung der GK der Bevölkerung“ Umsetzung auch auf Ebene der Bundesländer

Österreichische Plattform Gesundheits-kompetenz

österreichische plattform gesundheits kompetenz

WIE KANN GESUNDHEITSKOMPETENZ ENTWICKELT WERDEN?

Wie kann Gesundheitskompetenz entwickelt werden?

Gute Gesundheits-informationen

» Formulare, Broschüren, Videos, Websites, Apps …

Gute Gespräche

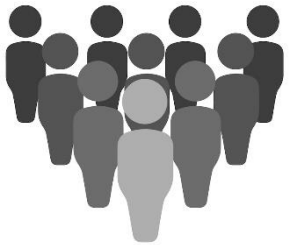
» Individuelle Profi-PatientInnengespräche,

» Beratungsgespräche

Bürger- und Patientenempowerment

» Patientenrechte

» Stärkung und Befähigung

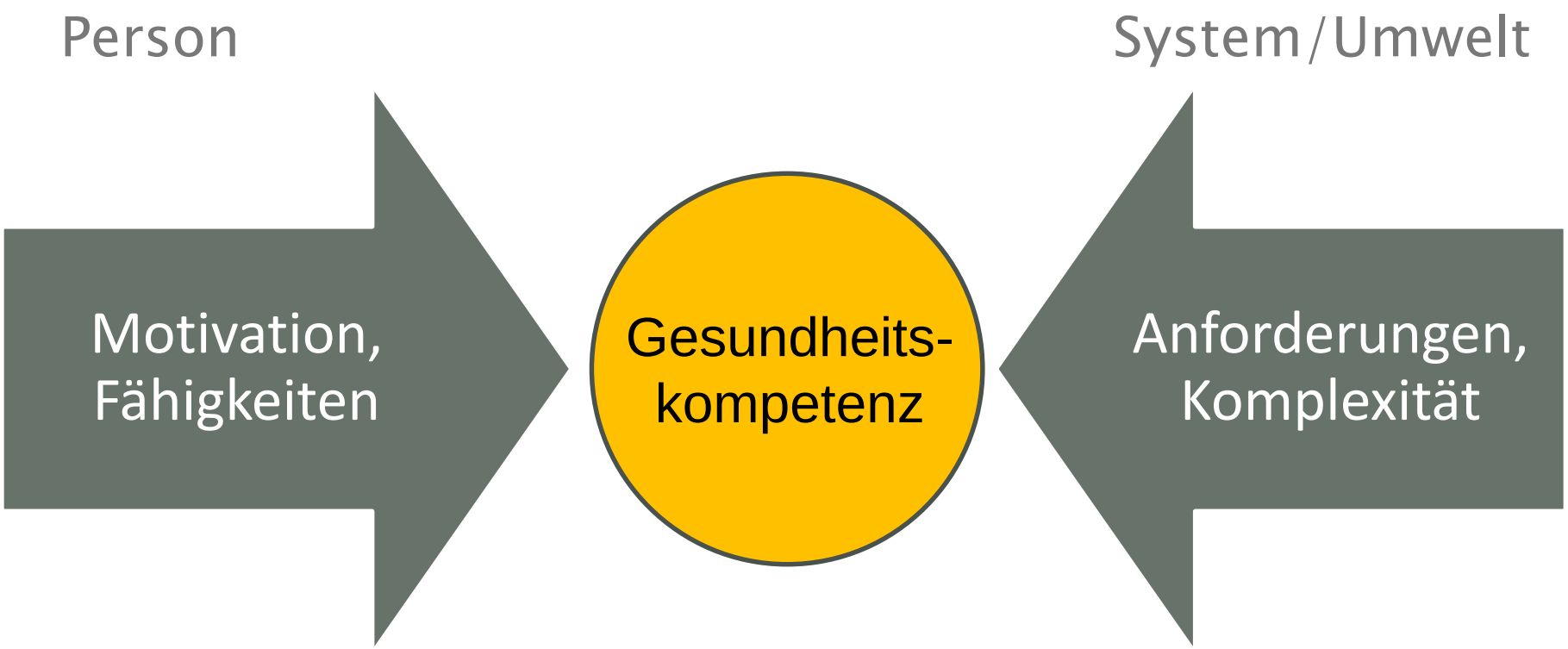


➔ Unterstützt und umgesetzt in Gesundheitskompetenten Organisationen

» Orientierung und Navigation

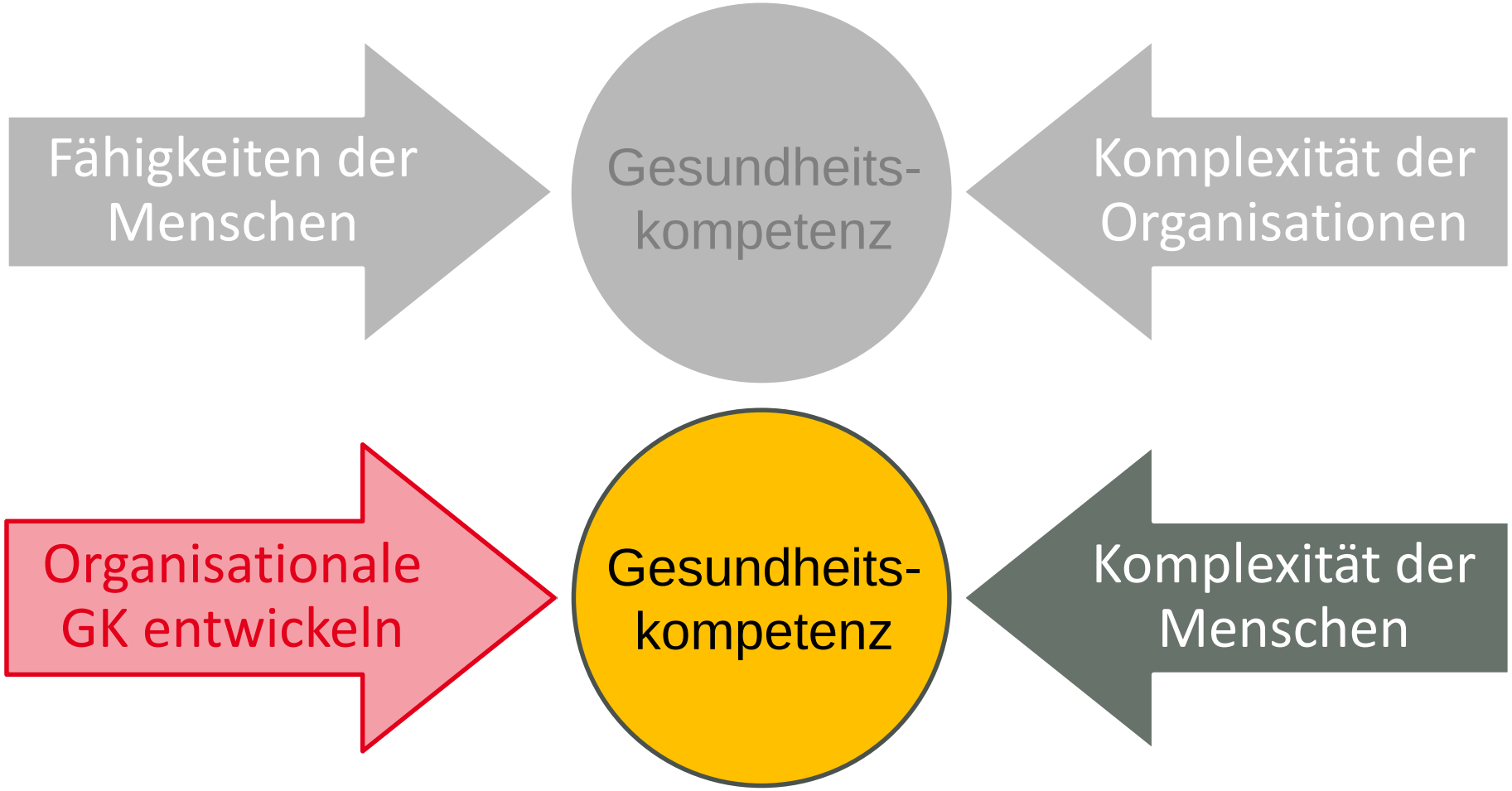
» Führung und Kultur

Gesundheitskompetenz entsteht im Verhältnis zwischen Person UND Umwelt



Quelle: Parker 2009

Den Blick wenden: Organisationen und Settings orientieren sich an der Komplexität der Menschen



Quelle: Sörensen 2018

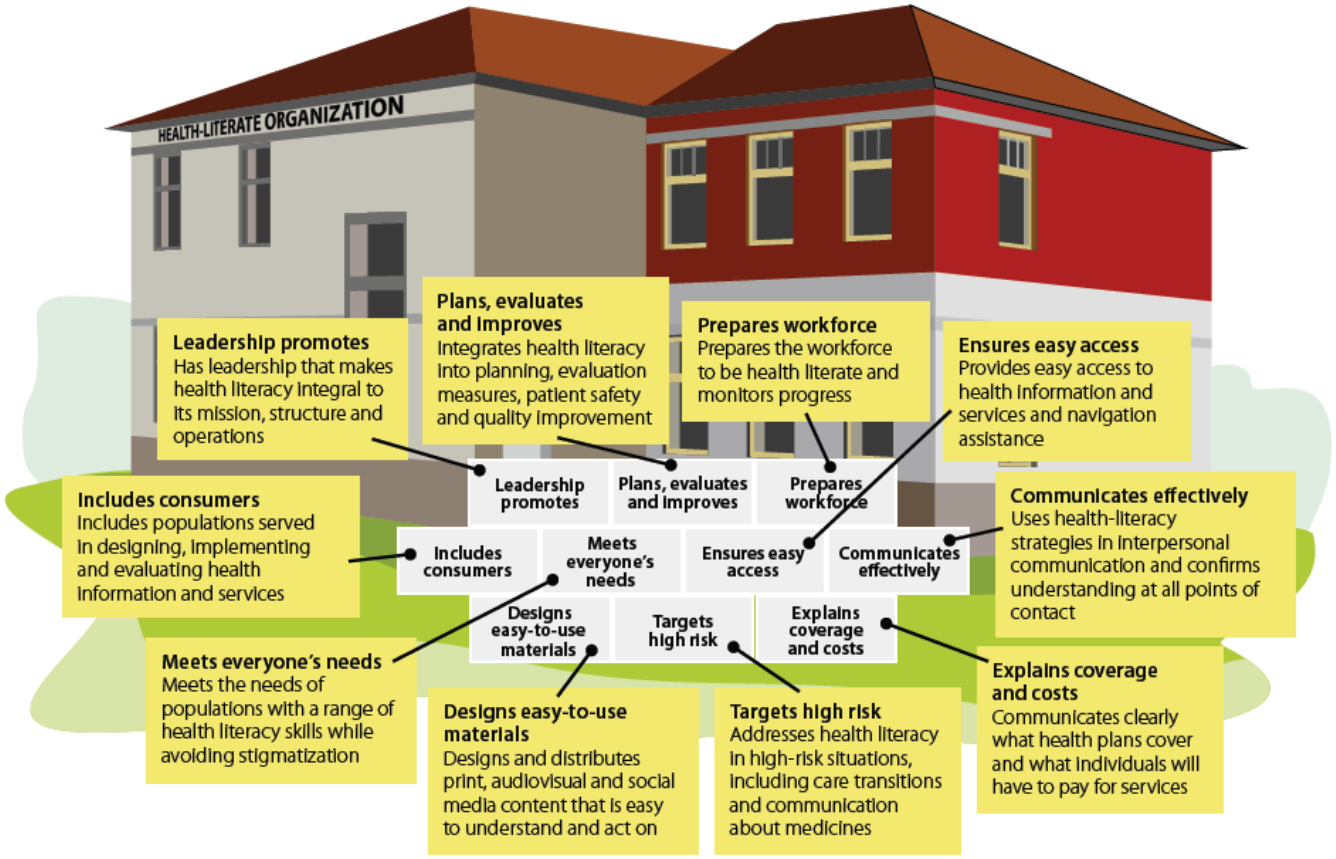
Wofür braucht es gesundheitskompetente Organisationen?

» 3 Argumente für gesundheitskompetente Organisationen:

1. Menschen verbringen viel **Zeit in Organisationen**
2. Organisationen haben **Strukturen und Prozesse** etabliert, an die die Gesundheitskompetenz angegliedert werden kann
3. Organisationale Strukturen und Prozesse haben einen großen **Einfluss auf die Gesundheit** von Individuen

Bild: Brach et al. 2012

Was ist eine gesundheitskompetente Organisation?



Source: adapted from: Brach C et al. *Attributes of a health literate organization.* Washington, DC, Institute of Medicine, 2012 (http://www.iom.edu/~/media/Files/Perspectives-Files/2012/Discussion-Papers/BPH_HLit_Attributes.pdf, accessed 15 May 2013).

Def.: "Eine gesundheitskompetente Organisation erleichtert es den Menschen Informationen und Dienste zu navigieren, zu verstehen und zu benutzen um auf ihre Gesundheit zu achten."

https://oepgk.at/rahmenbedingungen-in-organisationen-und-settings/

Was ist eine gesundheitskompetente Organisationen?

- stellen den betroffenen individuellen Menschen ins Zentrum; richten ihre Strukturen und Prozesse daran aus
- unterstützen Nutzer/-innen bei der Orientierung im Gesundheitssystem
- ermöglichen Menschen mit individuellen Voraussetzungen die größtmögliche Teilhabe an allen Versorgungsprozessen und -entscheidungen;
- bilden die Mitarbeiterinnen/ Mitarbeitern darin aus und fort, bei gesundheitsbezogenen Entscheidungen bestmöglich auf die individuellen Voraussetzungen der Nutzer/-innen einzugehen;
- ermöglichen den Mitarbeiterinnen/ Mitarbeitern sowie Nutzer/-innen den Zugang zu wissenschaftlich belastbaren, hochwertigen, verlässlichen und verständlichen Gesundheitsinformationen im Sinne der „Guten Gesundheitsinformation“
- bieten alle verlässlichen Informationen in unterschiedlichen, individuell angepassten, nicht direktiven Formaten an
- binden betroffene Nutzer/-innen in die Entwicklung, Implementierung und Evaluation von organisationsinternen Strukturen, Prozessen und Informationen ein;
- etablieren Kommunikationsstrukturen auf Augenhöhe, die zu Fragen ermutigen und bestmögliches individuelles Verstehen sicherstellen.

(Brach et al. 2012; Schaefer et al. 2019)

Organisationale Gesundheitskompetenz entwickeln – Was braucht es?

Voraussetzungen schaffen

1. Unterstützende **Führung** und Verankerung in der Unternehmensstruktur
2. **Partizipativ** mit Nutzer/-innen entwickelte und evaluierte **Materialien und Angebote**
3. Kommunikativ **kompetente Mitarbeiter/-innen**

Strukturen und Kernprozesse adaptieren

4. Einfache, digitale **Orientierung** in der Organisation/Setting
5. **Nutzer-orientierte Kommunikationsprozesse** und -räume

Angebote erweitern

6. Angebote für Nutzer/-innen zum gesundheitskompetenten Umgang **auch außerhalb der Organisation/Setting**
7. Die **Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter/-innen** stärken
8. Zur **Gesundheitskompetenz in der Region** beitragen

→ Standards für gesundheitskompetente Organisationen

Demenzstrategie und Gesundheitskompetenz

1. Teilhabe und Selbstbestimmung der Betroffenen
2. Information breit und ziel-gruppenspezifisch ausbauen
3. Wissen und Kompetenz stärken
4. Rahmenbedingungen einheitlich gestalten
5. Demenzgerechte Versorgungsangebote sicherstellen und gestalten
6. Betroffenenzentrierte Koordination und Kooperation ausbauen
7. Qualitätssicherung und -verbesserung durch Forschung

→ **Partizipation, Einbinden der Zielgruppe**

→ **(Gesundheits)kompetenz der Zielgruppe stärken**

→ **Orientierung sicherstellen**

Gut leben mit
DEMENZ
Eine Strategie im Auftrag des Bundesministeriums
für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Organisationen können davon profitieren!

Gesundheitseinrichtungen:

- Gesundheitskompetente Patientinnen/Patienten:
  - verstehen Gesundheitsinformationen besser
  - haben ein geringeres Risiko, Komplikationen zu erleiden
  - haben bessere Behandlungsergebnisse und bessere Mitwirkung
  - nutzen mehr Vorsorgeangebote

- Gesundheitskompetente Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter:
  - können leichter mit Patientinnen/Patienten kommunizieren

- Gesundheitskompetente Gesundheitseinrichtungen
  - sind leichter zu navigieren

Vgl. Berkman et al. 2011 sowie zitierte Studien in Brach et al. 2012

Dies gilt auch für alle anderen Organisationen!

Alle Organisationen können von Gesundheitskompetenz profitieren!

Betriebe, Schulen, öffentliche Einrichtungen, Bibliotheken:

- haben gesundheitskompetentere und zufriedene Mitarbeiter/-innen
- haben gesundheitskompetentere und zufriedenere Besucher/-innen/ Nutzer/-innen
- entwickeln attraktivere Angebote (durch Beteiligung)
- haben bessere (Lern)erfolge
- sind leichter zu navigieren

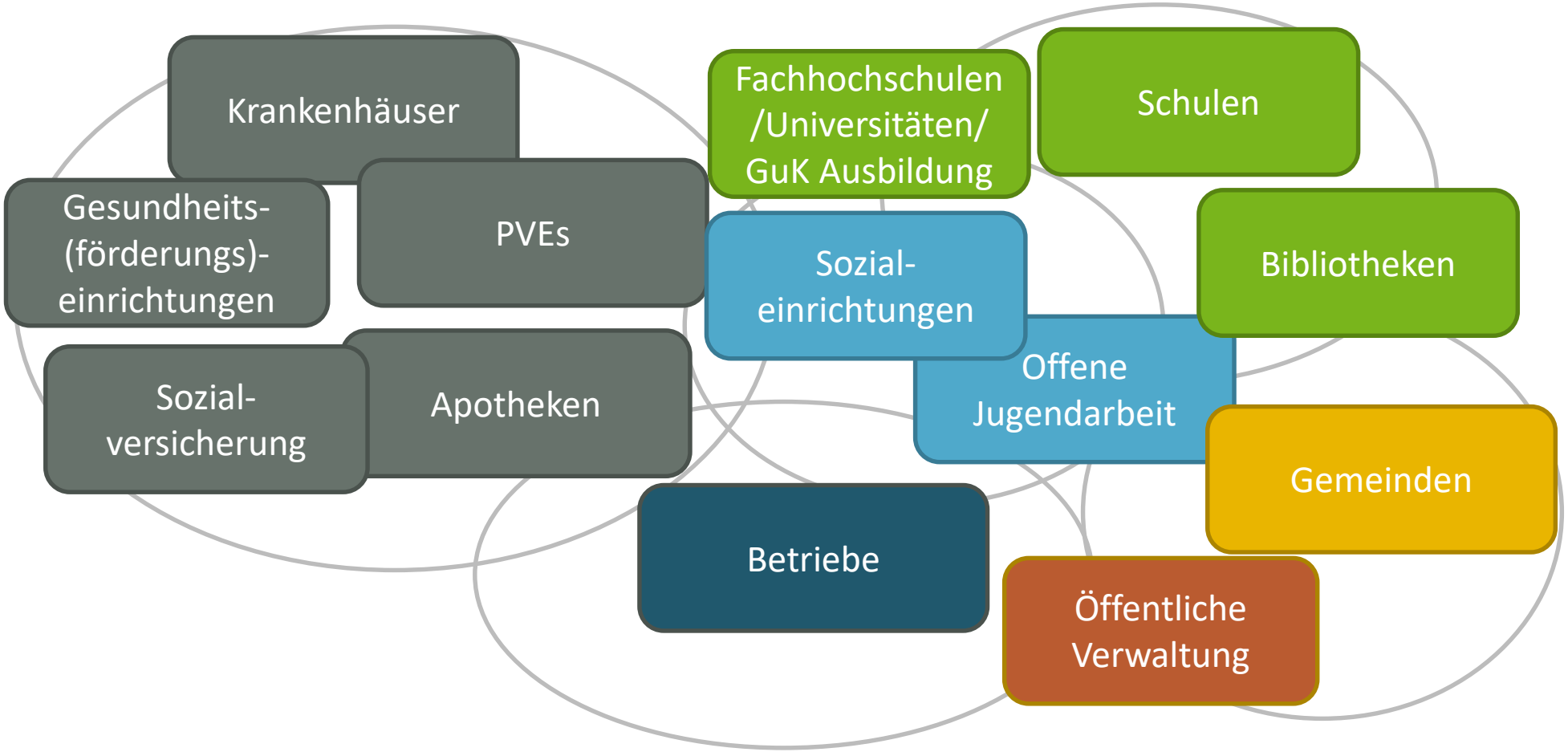
- Gesundheitskompetente Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter:
  - können leichter mit Besucher/-innen kommunizieren

Gesundheitskompetenz in nicht-Gesundheitsorganisationen

- „Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben“ (WHO 1986)

- Gesundheitskompetenz nur in Gesundheitseinrichtungen anzusetzen, reicht nicht aus
  - Erreicht nicht alle Zielgruppen
  - Hat womöglich einen medizinischen Fokus
  - Es ist besser Informationen von mehreren Stellen zu bekommen
  - Gesundheit betrifft unseren Alltag – nicht nur Ausnahmesituation in Krankenhaus
  - Viele Themen passen gar nicht zu Gesundheitseinrichtungen (Mitarbeitergesundheit in Betrieben)
  - Alle Organisationen haben Verantwortung für Gesundheit!

Gesundheitskompetente Organisationen – die Settings



Praxisbeispiel Gesundheitskompetente Offene Jugendarbeit

- Adaptierung des Selbsteinschätzungsinstruments und Entwicklung eines **Auszeichnungsprozesses**
- Mai 2018 bis April 2020 mit Projektförderung vom FGÖ erprobt
- Ergebnis: **24 Einrichtungen** wurden anerkannt
  - 13 x Gold, 6 x Silber, 5 x Bronze
- Der Auszeichnungsprozess mitsamt einem Audit dauert zwischen drei Monaten und einem halben Jahr.
- Es gibt die Möglichkeit sich auf Gold, Silber oder Bronze Level auszeichnen zu lassen.
- Die jeweilige Kommune (Gemeinde oder Stadt) ist ein wichtiger Partner bei der Bewerbung und beim Audit.
- Die Plakette „gesundheitskompetentes Jugendzentrum/gesundheitskompetente mobile Jugendarbeit“ wird für jeweils drei Jahre verliehen.

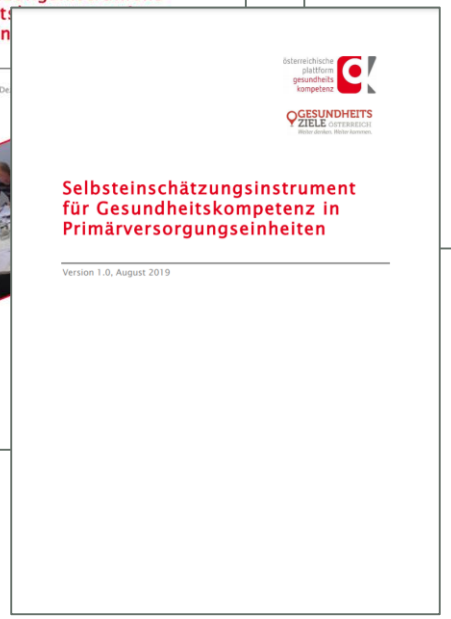
Praxisbeispiel Feldbacher Betriebe

- Projekt der FH JOANNEUM, gefördert vom Gesundheitsfonds Steiermark
- **Kooperations- und Netzwerkaufbau mit Dienstleistungs-, Produktionsbetrieben** (z.B. Sportfachhandel, Supermärkte, Gesundheitswesen), und Betrieben aus dem öffentlichen Bereich (z.B. Schulen, Ämter)
- Entwicklung eines **Instrumentes** und Erhebung der Gesundheitskompetenz
- Entwicklung und Pilotierung von zwei **Schulungskonzepten** (Entscheidungsträgerinnen/Entscheidungsträger und Multiplikatorinnen/Multiplikatoren)
- Entwicklung **Bildungsangebot** für die Bevölkerung
- Aufbau/Betreuung eines MOOC-Online-Kurses „**Massive Open Online Course**“ zur Wissensvermittlung an Interessierte
- **Begleitung von 15 Kleinprojekten**, die von Multiplikatorinnen/Multiplikatoren in der Schulung geplant und selbständig umgesetzt werden
- Prozessorientierte Selbstevaluation sowie externe **Evaluation**
- Planung und Durchführung von **Workshops** zur Vorstellung der Schulungskonzepte bei Vertreterinnen/Vertretern aus anderen Bezirken
- Verbreitung der Ergebnisse

AUF GESUNDHEITSKURS
gesundheitskompetent in Feldbach

Gesundheitskompetente Organisationen – die Angebote

Gesundheits-einrichtungen



Betriebe

Jugendarbeit & Schule

Gemeinden

Allgemein

Unterstützung von Organisationen am Weg zur Gesundheitskompetenz

» Organisationen benötigen Unterstützung, um Gesundheitskompetenz zu implementieren

→ Organisationsentwicklung in Richtung Gesundheitskompetenz

- » Organisationsberatung
- » Unterstützende Rahmenbedingungen
- » Instrumente/ Tools

Erfolgsbedingungen für Veränderungen

To some extent, every successful quality improvement story involves a **perfect storm.** Elements of that storm include **enthusiastic leadership**; congruence with the **organization's mission, values, culture and goals**; **champions** with the requisite expertise, including **skills** in training and improvement methods; a **readiness** to make the needed structural, process, and workforce changes; and **confidence** that perceived benefits will be greater than the costs – **including opportunity costs**" (Brach 2017)

- Überzeugte Führung
- Übereinstimmung mit der Mission, Werten, Kultur und Zielen der Organisation
- Person(en) mit Wissen über Trainings- und Verbesserungsmethoden
- Bereitschaft für strukturelle, prozessuale und personelle Änderungen
- Überzeugung, dass der Nutzen größer ist als die Kosten

Erfolgsbedingungen für Veränderungen

- Veränderungsprozesse brauchen **Akzeptanz** der Mitarbeiter/-innen und Zielgruppen
  - Mitsprache, Vertrauen und Beteiligung unterschiedlicher Stakeholder

- Gesundheitskompetenz darf **kein add-on** sein
  - Mittel-/längerfristig in alle relevanten Entscheidungsprozesse eingebunden
  - Automatisch mitlaufen

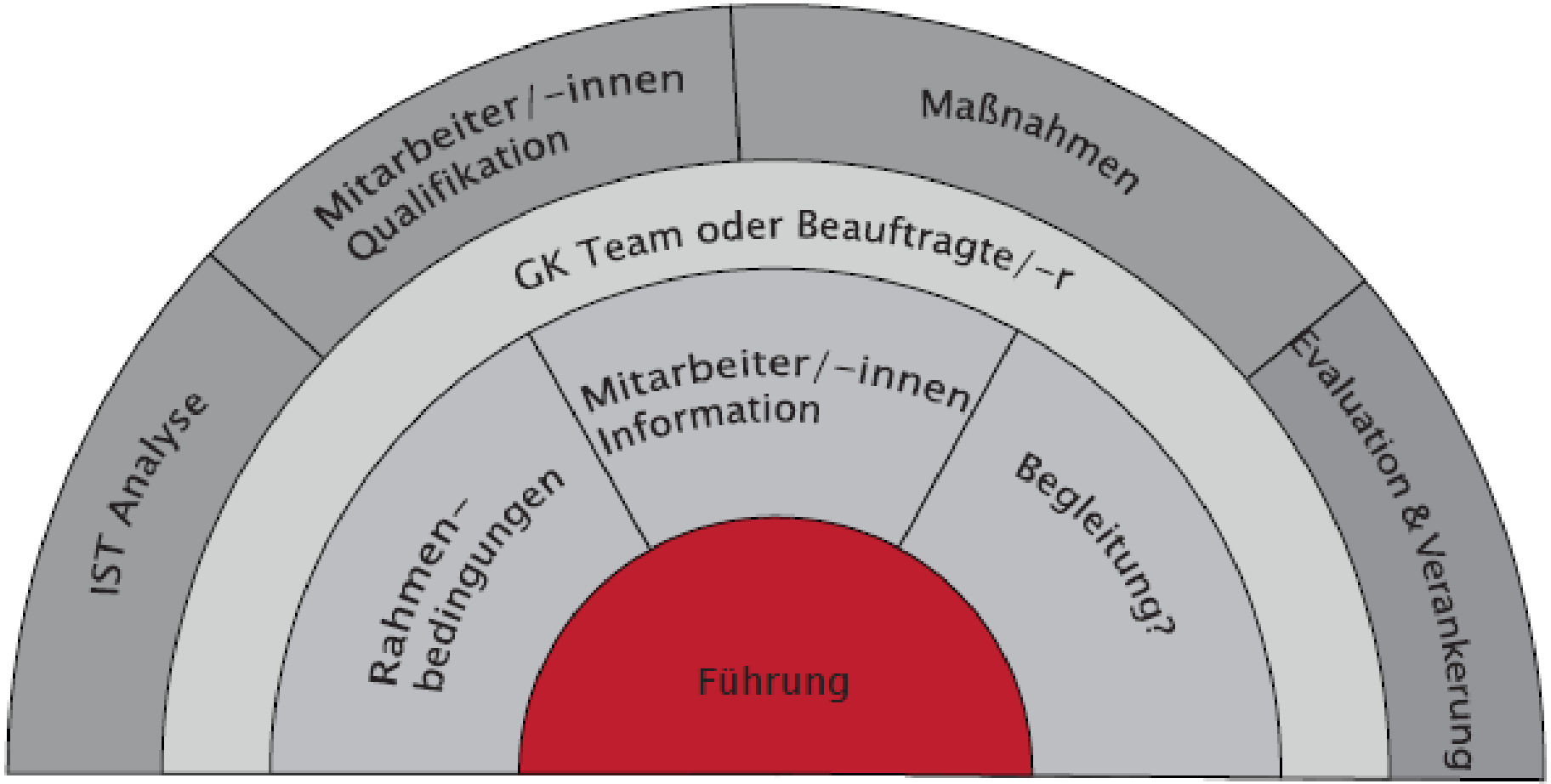
- Veränderung muss **flexibel** gestaltet werden
  - Reversibel und offen für neue Themen/ Rahmenbedingungen/ Ereignisse

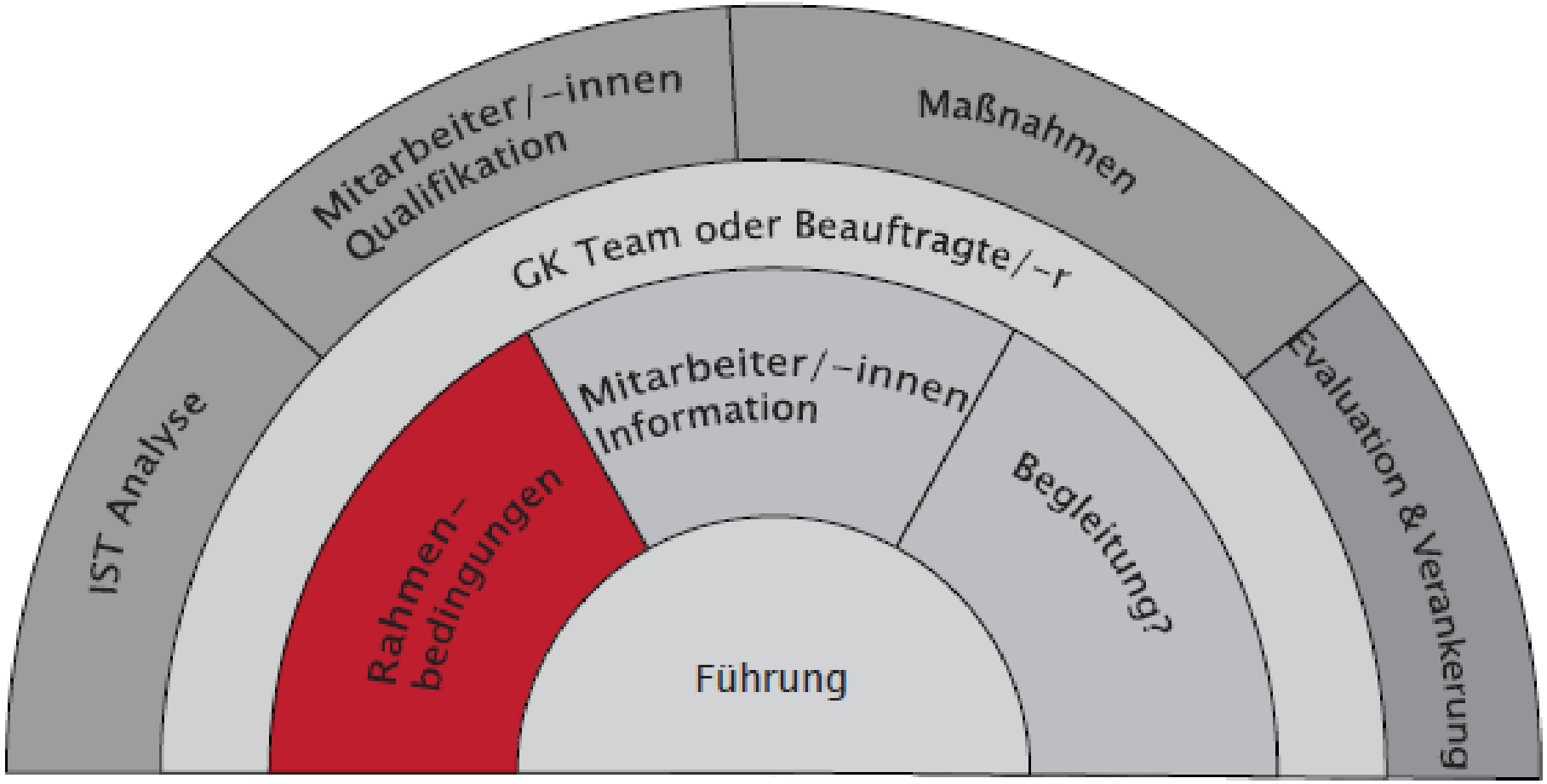
» Eine gesundheitskompetente [Gesundheits-]Organisation zu werden passiert nicht über Nacht, und es kann überwältigend erscheinen […]. Sich mit jedem der miteinander verbundenen Bereiche zu befassen hilft auf dem Weg, eine gesundheitskompetente Organisation zu werden. Es ist **kein schrittweiser Prozess**, und es gibt nicht den einen richtigen Anfangspunkt. Es müssen in allen Bereichen Fortschritte gemacht werden, um Ergebnisse zu erzielen, die im Laufe der Zeit aufrechterhalten werden können. Denken Sie zu Beginn daran, dass Menschen auch aus kleinen Schritten lernen. Eine kleine Änderung in einem Bereich kann ein großer Schritt nach vorn sein. Und **kleine Verbesserungen ermutigen die Menschen, mehr zu tun**. (vgl. Abrams et al. 2014)

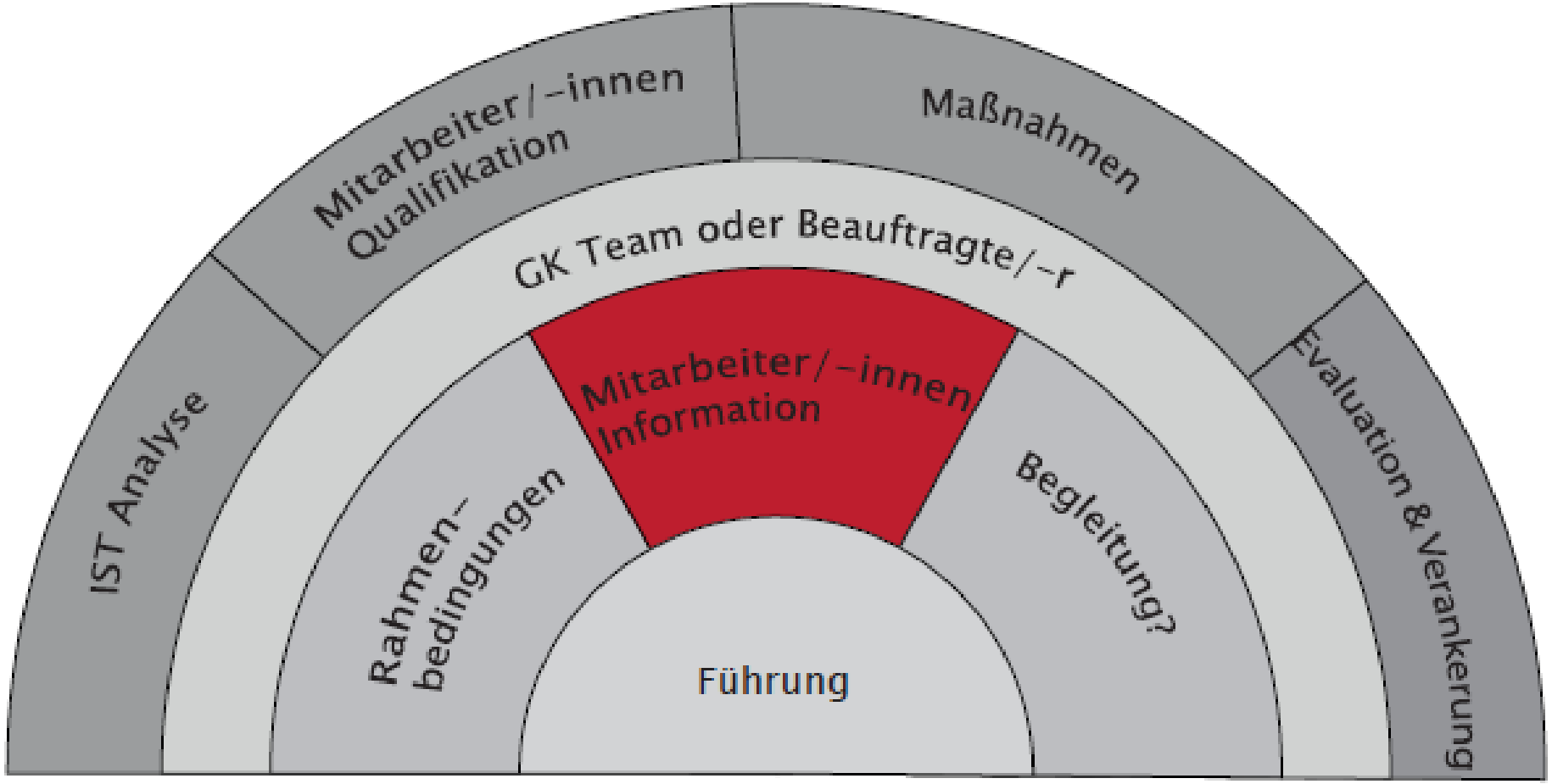
9 TEILPROZESSE ZUR GESUNDHEITSKOMPETENTEN ORGANISATION

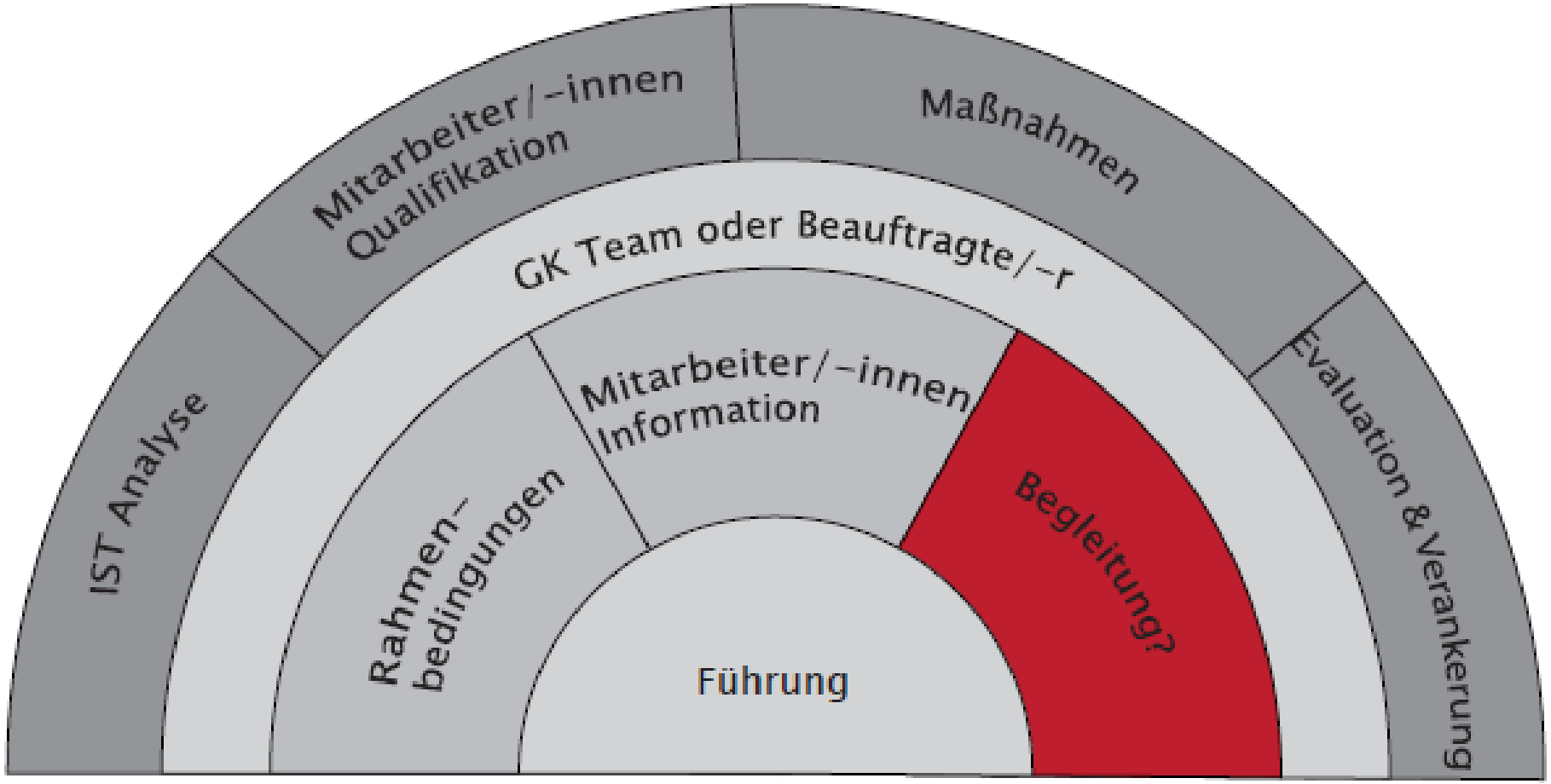
Teilprozesse zur gesundheitskompetenten Organisation

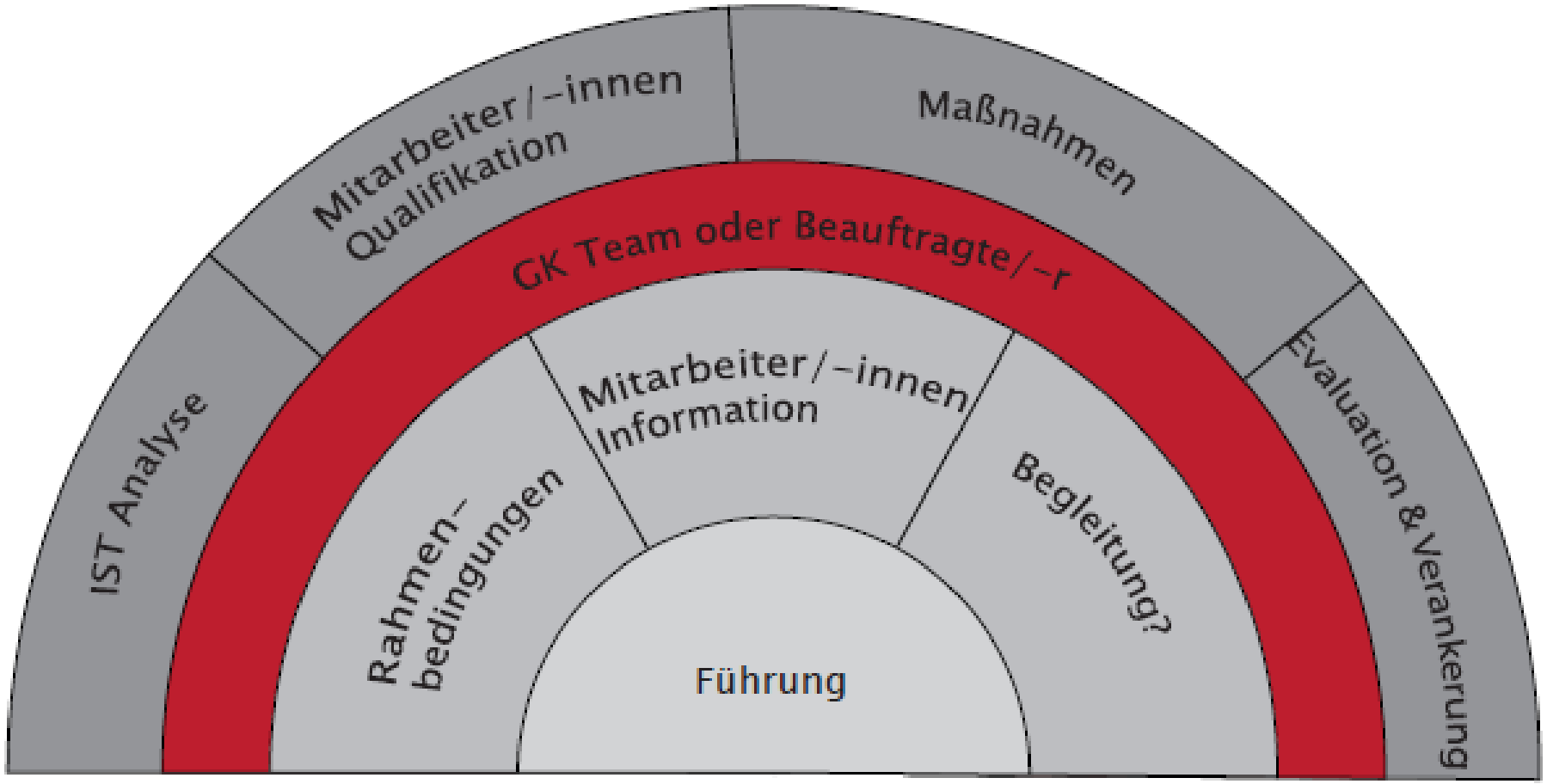
- Die **Führung** der Organisation gewinnen
- **Unterstützende Rahmenbedingungen** und **Anreize** für Veränderung in der Organisation schaffen
- **Mitarbeiter/-innen informieren** und einbinden
- Hinzuziehen fachlicher **Begleitung**
- Ein interdisziplinäres **Gesundheitskompetenz-Team** bilden
- **IST-Analyse** und Zielableitung
- **Maßnahmenplanung** und Umsetzung
- **Mitarbeiter/-innen qualifizieren**
- **Evaluation** und **dauerhafte Verankerung**

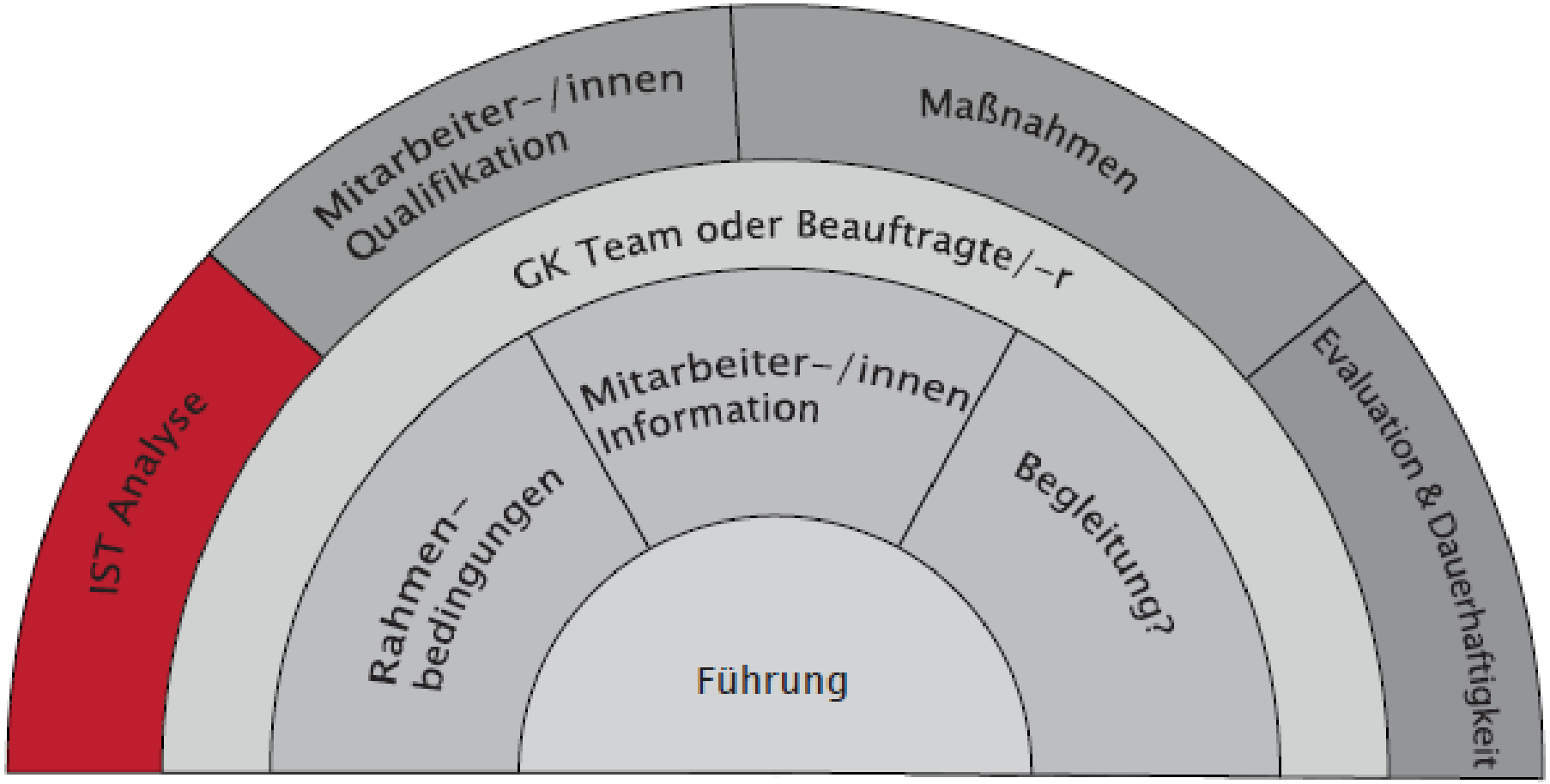

IST Analyse
Mitarbeiter/-innen Qualifikation
Maßnahmen
Evaluation & Verankerung
GK Team oder Beauftragte/-r
Rahmen-bedingungen
Mitarbeiter/-innen Information
Begleitung?
Führung

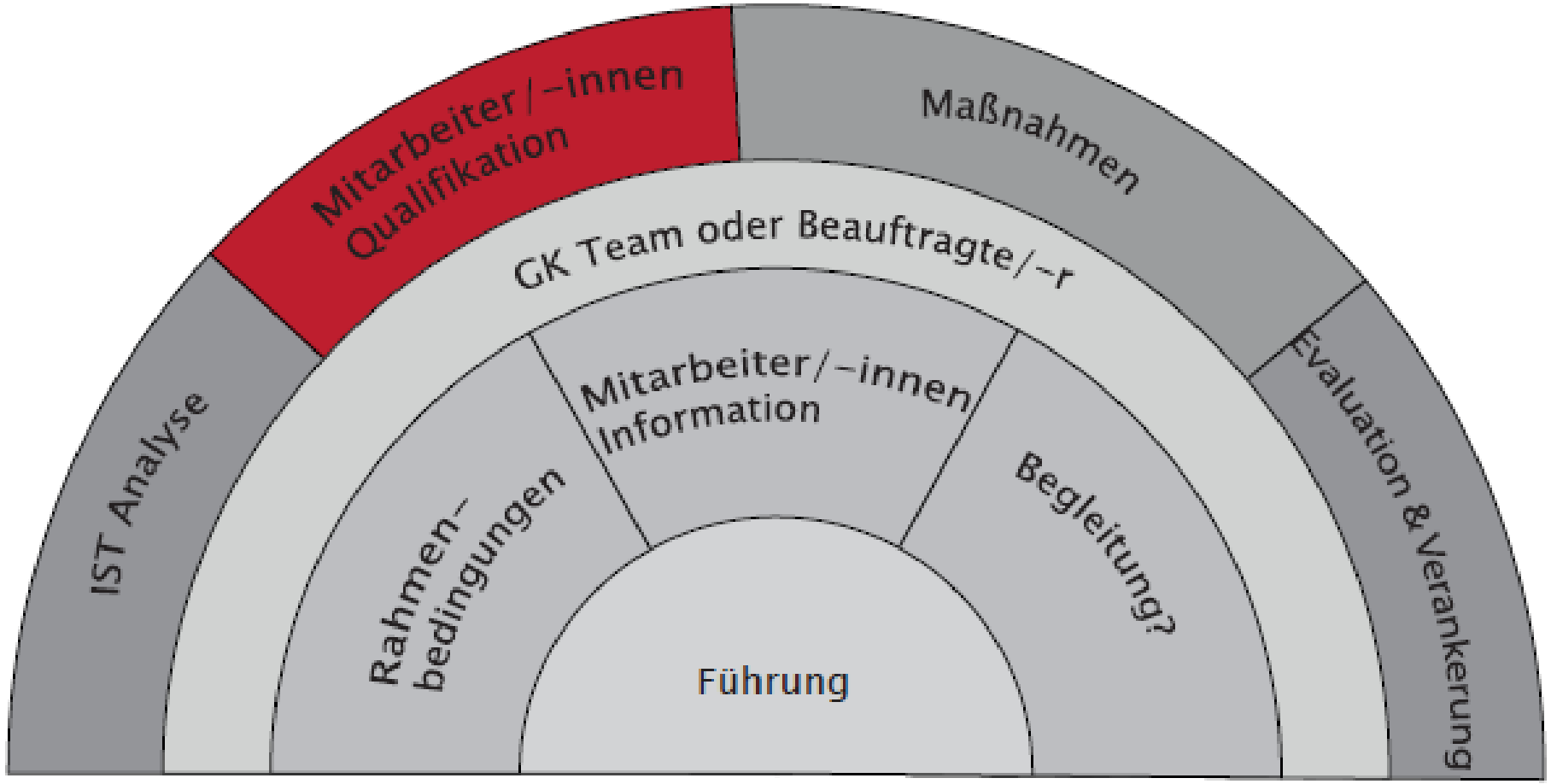

IST Analyse
Mitarbeiter/-innen Qualifikation
Maßnahmen
Evaluation & Verankerung
GK Team oder Beauftragte/-r
Rahmen-bedingungen
Mitarbeiter/-innen Information
Begleitung?
Führung

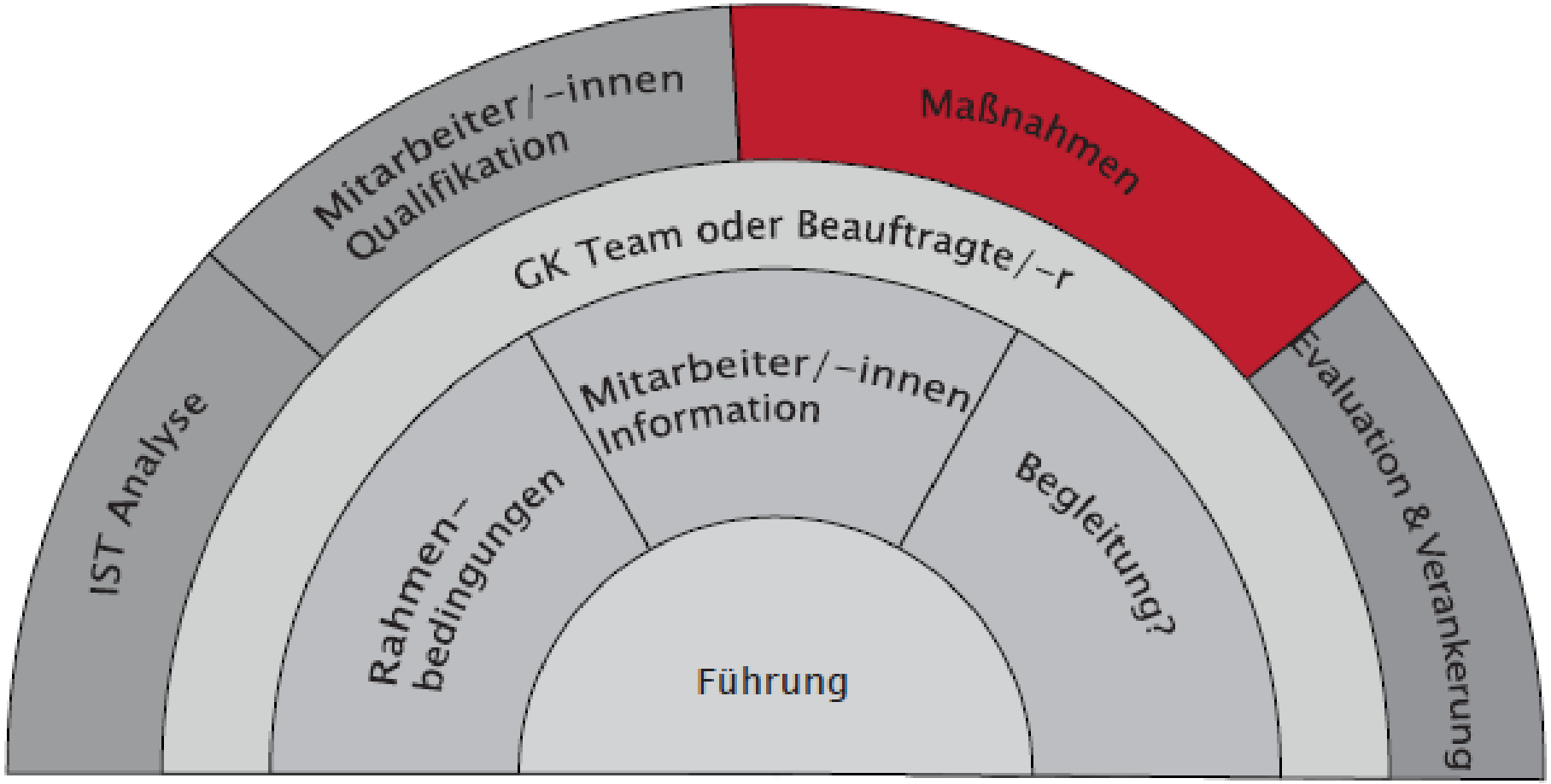

IST Analyse
Mitarbeiter/-innen Qualifikation
Maßnahmen
Evaluation & Verankerung
GK Team oder Beauftragte/-r
Rahmen-bedingungen
Mitarbeiter/-innen Information
Begleitung?
Führung

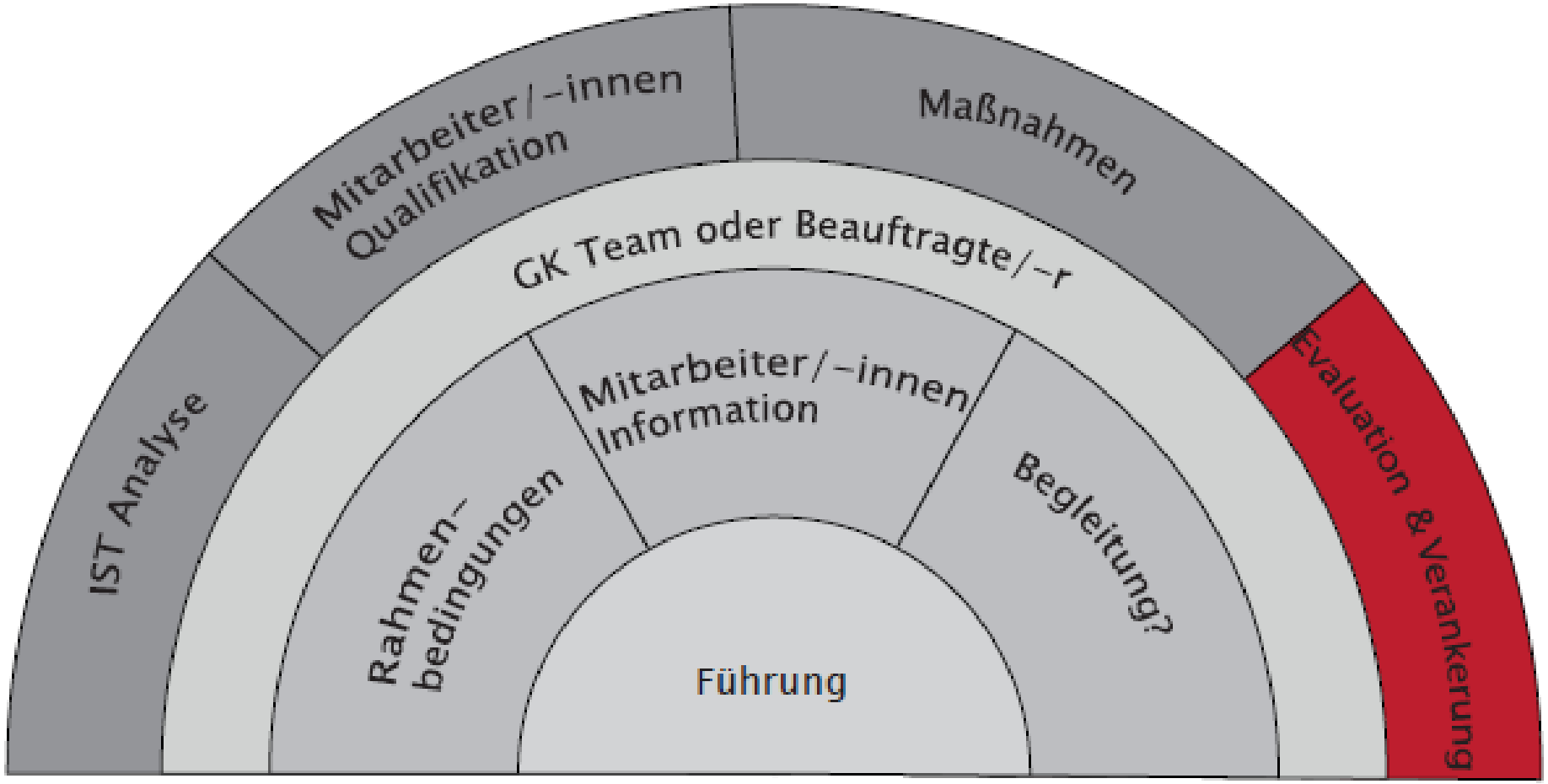

IST Analyse
Mitarbeiter/-innen Qualifikation
Maßnahmen
Evaluation & Verankerung
GK Team oder Beauftragte/-r
Rahmen-bedingungen
Mitarbeiter/-innen Information
Begleitung?
Führung


IST Analyse
Mitarbeiter/-innen Qualifikation
Maßnahmen
Evaluation & Verankerung
GK Team oder Beauftragte/-r
Rahmen-bedingungen
Mitarbeiter/-innen Information
Begleitung?
Führung


IST Analyse
Mitarbeiter-/innen Qualifikation
Maßnahmen
Evaluation & Dauerhaftigkeit
GK Team oder Beauftragte/-r
Rahmen-bedingungen
Mitarbeiter-/innen Information
Begleitung?
Führung


Mitarbeiter/-innen Qualifikation
Maßnahmen
GK Team oder Beauftragte/-r
IST Analyse
Mitarbeiter/-innen Information
Rahmen-bedingungen
Begleitung?
Evaluation & Verankerung
Führung


IST Analyse
Mitarbeiter/-innen Qualifikation
Maßnahmen
Evaluation & Verankerung
GK Team oder Beauftragte/-r
Rahmen-bedingungen
Mitarbeiter/-innen Information
Begleitung?
Führung


IST Analyse
Mitarbeiter/-innen Qualifikation
Maßnahmen
Evaluation & Verankerung
GK Team oder Beauftragte/-r
Rahmen-bedingungen
Mitarbeiter/-innen Information
Begleitung?
Führung

WAS MACHEN GESUNDHEITSKOMPETENTE ORGANISATIONEN (MAßNAHMENBEISPIELE)

3 Ebenen für Maßnahmen

Organisationsebene/ Führung	» Organisation von Befragungen: Nutzer/-innen, Mitarbeiter/-innen; Nutzertestungen; Walking Interview » Schulungen zu gesundheitskompetentem Führen/Kommunizieren mit Mitarbeiter/-innen » Schaffung von Rahmenbedingungen: Budget für GK, Beauftragte für GK
Mitarbeiter/-innen	» Mitarbeiter/-innen Schulung zu Themen der GK » Kommunikationstrainings für Mitarbeiter/-innen » Neugestaltung des Intranets, Gesundheitsinformationen für Mitarbeiter/-innen
Nutzer/-innen, Besucher/-innen	» Verwenden von einfacher Sprache in allen schriftlichen Dokumenten (zu Gesundheit) » Umgestaltung von Räumen, um Informationen leichter auffindbar zu machen » Schulungen zu Gesundheitsthemen » Unterstützung der Nutzer/-innen beim Ausfüllen von Formularen, Finden von Information, usw.

Feldbacher Betriebe – einige Beispiele

Autohaus

- Informationsveranstaltung für alle Mitarbeiter/-innen
- Sensibilisierung: Richtig Sitzen im Auto mit ergonomischer Beratung
- Welcome Terminal mit Gesundheits-informationen
- Bewegungsparcours in der Werkhalle

Einkaufszentrum

- Informationsabend zu GK für alle Mitarbeiter/-innen
- Themenabende für Besucher/-innen

Obstbaubetrieb

- Schaugarten des Betriebs mit Guter Gesundheitsinformation zu den Produkten
- Bewegungsstationen bzw. Entspannungsstationen

Feldbacher Betriebe – einige Beispiele

Physiotherapiepraxis

- Erstellung von schriftlichem Informationsmaterial für Kundinnen/Kunden
- Aufhängen von Plakaten, Auflegen von Flyern
- Umgestaltung des Wartebereichs: Möglichkeit für Bewegungsübungen

Fitnessstudio

- Qualifikation der Mitarbeiter/–innen zum Thema GK und Gesundheitskommunikation
- Entwicklung Guter Gesundheitsinformation zu Bewegung
- Vermittlung von Bewegungskompetenz im Rahmen der Trainingseinheiten
- Während Corona: Informationen für die Bevölkerung

WAS KÖNNEN SIE MACHEN?

KLEINGRUPPEN

- Überlegen Sie sich eine Maßnahme, die Sie in Ihrer Organisation setzen könnten
  - Wo ist Handlungsbedarf?
  - Was geht (relativ) schnell und einfach?

- Überlegen Sie sich – angelehnt an die 9 Teilprozesse – welche Schritte notwendig sind
  - Womit fangen Sie an?
  - Wen brauchen Sie dazu?

Maßnahmenbeispiele Gesundheitskompetenz

- „Walking Interview“
  - Wie nehmen Besucher/–innen die Bibliothek/ das Amt wahr?
  - Begleiten Sie Besucher/–innen durch einen – von ihnen gesteuerten – Besuch und lassen Sie sich Ihre

- Chunk and Check“
  - Vergewissern Sie sich nach jeder übergebenen Information, dass diese verstanden wurde

- „Teach back“
  - Bitten Sie die Zuhörer/–innen um eine Wiederholung dessen, was Sie gesagt haben

3 FRAGEN FÜR MEINE GESUNDHEIT – BEISPIEL AUS ORGANISATIONSSICHT

Aktivierung von Patientenfragen als Ansatzpunkt für Bürger- und Patientenempowerment

Hauptprobleme

- **Gesundheitsinformationen** können **verwirrend** sein
- Patientinnen/Patienten stellen **zu wenig Fragen**
- Gesundheitsfachkräfte **hören zu wenig zu**

Beitrag von Patientenfragen zu Gesundheit

- Fragen zu stellen, hilft den Patientinnen/Patienten zu **verstehen**, wie man Krankheiten vorbeugen oder bewältigen kann
- Informierte Patientinnen/Patienten sind eher bereit, sich **aktiv** an ihrer Versorgung zu **beteiligen**,
  treffen besser informierte **Gesundheitsentscheidungen** und halten sich **genauer an Behandlungsanweisungen**

Quellen: Joseph-Williams et al. 2014; HLS-EU 2012; Epstein et al. 2004; Entwistle et al. 2004; Groene et al. 2012

Empowerment – Aktivierung von Patientenfragen

3 FRAGEN FÜR MEINE GESUNDHEIT

Drei leicht zu merkende Fragen sollen…

» **Patientinnen/Patienten** ermutigen, sich in Gesprächen mit Gesundheitsfachkräften stärker zu beteiligen, um selber informierte Entscheidungen treffen zu können.

» **Gesundheitsfachkräfte** unterstützen, dass sie zum Fragenstellen anregen und verständliche Antworten geben.

Was habe ich?

→ Diagnose

Was kann ich tun?

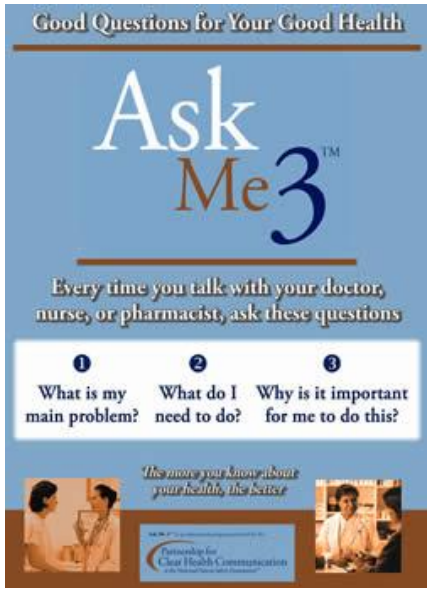
→ Behandlung

Warum soll ich das tun?

→ Kontext

3 Fragen für meine Gesundheit – Hintergrund

- Beitrag zur Förderung der gesundheitskompetenten Kommunikation in der Krankenversorgung und anderen Settings
- Ansatz zur Stärkung und Befähigung von Patientinnen/Patienten, sich aktiv in Gespräche mit Gesundheitsfachkräften einzubringen und alle für sie wichtigen Fragen zu stellen.
- Angelehnt an das international bewährte Konzept zur Aktivierung von Patientinnen/Patienten „Ask me 3“ der National Patient Safety Foundation (USA)



Einführungsschritte 3 Fragen

» Entscheidungen treffen und kommunizieren
→ alle einbeziehen
→ Abläufe anpassen?

» Status-quo Analyse und Vorbereitung
→ im Leitbild?
→ wo die Plakate?
→ andere Infos zu 3 Fragen?
→ unterstützende Materialien?
→ Kommunikationskompetenzen Team?
→ Abläufe adaptieren?

» Umsetzung und Reflexion
→ Plakate aufhängen
→ mündliche Aufforderung in d. Routine
→ persönliche und Team-Reflexion

österreichische plattform gesundheitskompetenz

Factsheet

Version 01/2019

Die praktische Umsetzung der „3 Fragen für meine Gesundheit"

Was sind „3 Fragen für meine Gesundheit"?

„3 Fragen für meine Gesundheit" ist eine Initiative, um die Kommunikation zwischen Gesundheitsfachkräften und Patientinnen/Patienten zu stärken. Patientinnen/Patienten werden darin unterstützt, im Gespräch gezielt aktiv zu werden und Fragen zu stellen. Gesundheitsfachkräfte werden dazu ermutigt, im Gespräch zum Fragenstellen zu ermuntern und möglichst sicherzustellen, dass ihr Gegenüber die Antworten zumindest auf diese drei Fragen richtig versteht. Das kann neben dem Verständnis der vermittelten Information auch das gesundheits- und krankheitsbezogene Selbstmanagement der Betroffenen befördern. Damit sind die „3 Fragen" ein wichtiges Instrument zur Stärkung der Gesundheitskompetenz.

MATERIALIEN FÜR SIE

Die ÖPGK stellt Ihnen auf der Webseite aufbereitete Materialien zur Initiative „3 Fragen für meine Gesundheit" zur Verfügung. Diese können Sie direkt einsetzen und je nach Bedarf downloaden, ausdrucken oder in Ihr individuelles Corporate Design integrieren. Das Plakat „3 Fragen für meine Gesundheit" kann in unterschiedlichen Größen ausgedruckt werden, auch zwei Vorlagen für Ihre Social-Media-Aktivitäten stehen Ihnen zur Verfügung. Wir laden Sie ein, diese Materialien zu nutzen und uns Feedback über Ihre Erfahrungen zu geben: oepgk@goeg.at

3 FRAGEN FÜR MEINE GESUNDHEIT

Die „3 Fragen für meine Gesundheit" sind angelehnt an das Konzept „Ask Me 3" des amerikanischen *Institute for Healthcare Improvement*; es wird international bereits in verschiedenen Settings erfolgreich angewendet.

Die Umsetzung der „3 Fragen" erfordert womöglich etwas mehr Zeit bis Sie damit Routine haben. Studien zeigen jedoch, dass sich gute Gespräche rechnen, weil vieles bereits geklärt werden kann und sich Nachfragen in der Folge reduzieren.

Eine zentrale Maßnahme der Initiative ist es, das Plakat „3 Fragen für meine Gesundheit" in Ihrer Einrichtung / Organisationseinheit prominent und für alle sichtbar zu platzieren: Sowohl Ihre Besucherinnen/Besucher als auch das Team sollten davon leicht Kenntnis nehmen können.

Im Folgenden werden die wichtigsten Schritte für eine erfolgreiche und dauerhafte Umsetzung der „3 Fragen" beschrieben. Inhaltlich orientieren sie sich an den Schritten, die für den Veränderungsprozess hin zur gesundheitskompetenten Organisation vorgeschlagen werden (ÖPGK 2019).

Factsheet – Die praktische Umsetzung der „3 Fragen für meine Gesundheit" © ÖPGK – www.oepgk.at

Maßnahmenbeispiel Gute Gesundheitsinformation

- Immer **Einbindung der Nutzer/innen** in die Entwicklung der Themen, Medien und Texte
- Immer **einfache Sprache**
- Gute, **evidenzbasierte Wissen**sgrundlagen
- **Transparenz** über Verantwortliche und Quellen
- **Organisationale Selbstfestlegung** gute Infos zu erstellen („Methodenpapier“)

Schreiben in einfachen Worten – Lebenshilfe

Was ist einfache Sprache?

- kurze Sätze: 13 - 15 Wörter
- leicht verständliche und kurze Wörter
- zusammengesetzte Wörter mit Bindestrich trennen
- Symbole / Fotos

Was gilt es zu vermeiden?

- Fremdwörter
- Beistrich-Sätze
- Abkürzungen
- Sonderzeichen

Schreiben in einfachen Worten – Lebenshilfe

Was gilt es noch zu wissen?

Verwenden Sie nur eine Schriftart.

Halten Sie den Text in der Farbe schwarz.

Verwenden Sie leicht lesbare Schriftarten.

Zum Beispiel Arial, Tahoma oder Helvetica.

So sieht Text in einfacher Sprache aus:

Die Schrift-Größe sollte gut lesbar sein.

Zum Beispiel Arial 14 Punkt.

Verwenden Sie einen größeren Zeilenabstand.

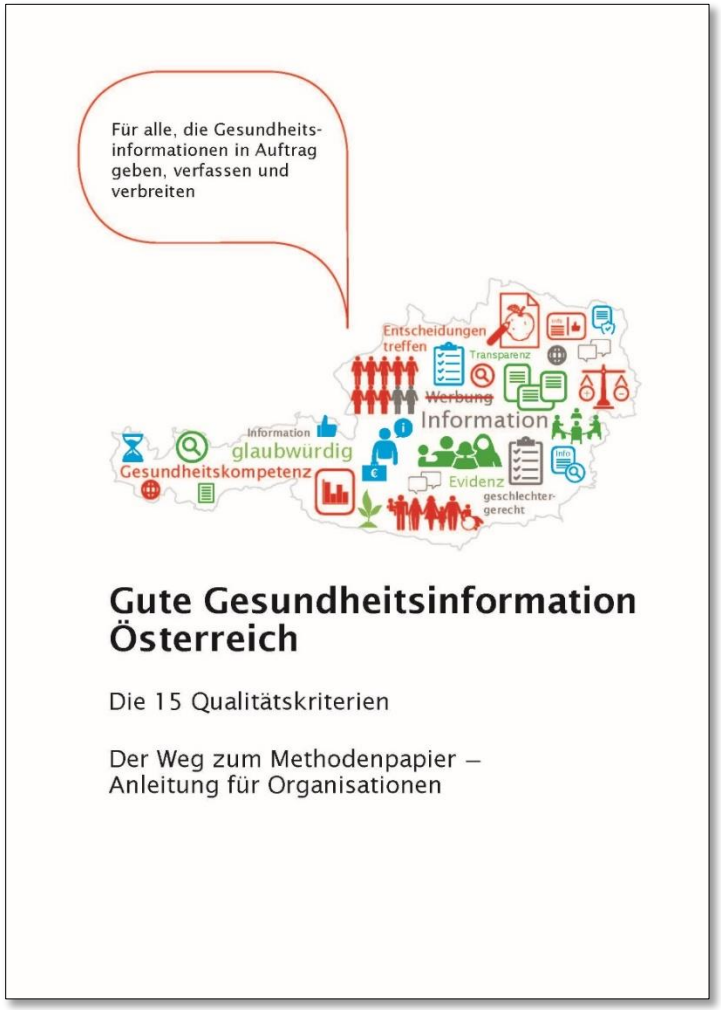
Zum Beispiel 1,5 Zeilenabstand.

Halten Sie den Text linksbündig.

Kleine Überschriften und Absätze dienen der leichteren Lesbarkeit.

Eventuell beginnen Sie jeden Satz in einer neuen Zeile.

Methodenpapier



» Damit Gesundheitsinformationen **verstanden** werden können:

→für Herausgeber/–innen, Financiers, Verfasser/–innen von Gesundheitsinformationen

» **15 Qualitätskriterien der Guten Gesundheitsinformation Österreichs**

» **Gute Gesundheitsinformation Österreich – der Weg zum Methodenpapier**

» **Factsheet zu verständlicher Sprache bei schriftlichen Gesundheitsinformationen**

Gute Gesundheitsinformation – Qualitätskriterien

Grundlagen

- Informationsbedürfnisse der Zielgruppe identifizieren und Beteiligung
- Relevante Quellen und Daten (systemische Recherche, Evidenz) finden

Auswahl und Darstellung der Fakten

- Unverzerrt und verständlich: Vergleiche, Zahlen, Risikoangaben, Endpunkte
- Unsicherheiten benennen
- Zielgruppenorientierung (Geschlecht, Alter, Lebenssituation – Wirkungen, Nutzen, Schaden und Risiken, natürlicher Krankheitsverlauf)
- Sachliche Darstellung (nicht verharmlosen, dramatisieren, keine Stereotypen)
- Trennung von Fakten und Empfehlungen

Glaubwürdigkeit

- Transparenz über Verantwortliche und Quellen
- Interessenskonflikte darstellen
- Aktualisierungen

Gute Gesundheitsinformation Österreich

Überblick über die 15 Qualitätskriterien

für zielgruppenorientierte, evidenzbasierte Broschüren, Videos, Websites und Apps

Grundlagen

1. Identifizierung besonderer Informationsbedürfnisse
Ziel: Die Gesundheitsinformation ist maßgeschneidert, verständlich und nützlich für ihre Zielgruppe, wie Frauen oder Männer, Ältere oder Kinder.
Wichtige Fragen: Wer soll informiert werden? Welche Informationen braucht die Zielgruppe? Welche Bedürfnisse, Fragen, Wissenslücken, Stärken hat sie?

2. Systematische Recherche
Ziel: Die Quellen und Grundlagen der Information sind für die Fragestellung passend gewählt und überprüfbar.
Wichtige Fragen: Sind alle relevanten Quellen berücksichtigt? Welche geschlechterspezifischen Ergebnisse gibt es?

3. Auswahl der Evidenz
Ziele: Die Zielgruppe erhält aktuellste Informationen aus den besten verfügbaren Studien. Lücken und Verzerrungen sind beschrieben.
Wichtige Fragen: Wie erfolgt die Bewertung des verfügbaren Wissens? Welche Evidenzgrade haben die Studien? Welche Fragen bleiben offen?

Auswahl und Darstellung der Fakten

4. Wahl und Darstellung von Ergebnissen (Endpunkte)
Ziel: Die Zielgruppe erhält durch die ausgewählten Endpunkte Informationen, um Auswirkungen auf ihr alltägliches Leben einzuschätzen.
Wichtige Fragen: Welche Auswirkungen kann eine Untersuchung oder Behandlung auf ihre Gesundheit oder Beschwerden, Lebenserwartung oder -qualität haben? Welche Endpunkte sind für die Zielgruppe relevant?

5. Wahl und Darstellung von Vergleichen
Ziel: Frauen und Männer können die Fakten für ihre individuelle informierte Entscheidung für oder gegen eine Untersuchung oder Behandlung nutzen.
Wichtige Fragen: Was sind möglicher Nutzen und Schaden einer gesundheitsbezogenen oder medizinischen Maßnahme? Welche Alternativen gibt es? Welche Folgen können Abwarten und Verzicht haben?

6. Umgang mit Zahlen und Risikoangaben
Ziel: Nutzen und Schaden sind ausgewogen, geschlechtergerecht und verständlich dargestellt (u. a. absolute Risikoangaben, sinnvolle einheitliche Bezugsgrößen wie 1 von 1000)
Wichtige Fragen: Wie werden Vor- und Nachteile von Untersuchungen und Behandlungen unverzerrt vermittelt? Wie werden die Wahrscheinlichkeiten und Risiken verständlich dargestellt? Welche Grafiken verdeutlichen die Fakten am besten?

7. Berücksichtigung von Alters- und Geschlechterunterschieden
Ziel: Die Zielgruppe wird über den natürlichen Krankheitsverlauf und über Wirkungen, Nutzen, Schaden und Risiken der Intervention, die sie betreffen, informiert.
Wichtige Fragen: Wie unterscheiden sich diese Informationen nach Alter, Geschlecht, Lebenssituation und Begleitumständen?

8. Anpassung an die Zielgruppe
Ziel: Inhalt, kulturelle Aspekte, Sprache, Gestaltung und Medium sind auf die Zielgruppe abgestimmt.
Wichtige Fragen: Wie werden Nutzerinnen und Nutzer von der Planung bis zur Auswertung der Gesundheitsinformation beteiligt, um die Qualität und Nützlichkeit zu sichern?

9. Sachlich angemessene Darstellung
Ziel: Eine angemessene, realistische Darstellung in Sprache und Bild bietet der Zielgruppe eine Entscheidungsgrundlage. Unsicherheiten sind benannt.
Wichtige Fragen: Wie werden tendenziöse, beunruhigende und auch verharmlosende Formulierungen vermieden? Wie können (Geschlechter-)Stereotypen aufgelöst werden?

10. Bewertungen und Empfehlungen
Ziel: Durch die klare Trennung von Information und Empfehlung kann die Zielgruppe gesundheitliche Entscheidungen treffen, die ihren Bedürfnissen und Werten entsprechen.
Wichtige Fragen: Werden außer Fakten auch Empfehlungen gegeben? Wie werden die Empfehlungen klar erkennbar gemacht?

11. Vorgehen bei der Erstellung von Entscheidungshilfen
Ziele: Die Zielgruppe kann informiert für oder gegen unterschiedliche Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten entscheiden.
Wichtige Fragen: Wie sind in der Entscheidungshilfe die Handlungsmöglichkeiten beschrieben? Wie ermöglicht sie das Abwägen nach individuellen Werten und Bedürfnissen?

Glaubwürdigkeit

12. Transparenz über Verantwortliche
Ziel: Die Nutzerinnen und Nutzer können die Quelle und die Verlässlichkeit der Gesundheitsinformation beurteilen.
Wichtige Fragen: Wer hat die Gesundheitsinformation verfasst, herausgegeben und finanziert? Wie sichern die Verantwortlichen den Datenschutz bei interaktiven Formaten?

13. Darlegung von Interessenkonflikten
Ziel: Die Nutzerinnen und Nutzer können Interessenkonflikte hinter den Informationen erkennen.
Wichtige Frage: Welche finanziellen oder persönlichen Interessen oder Abhängigkeiten haben Personen oder Organisationen, die die Informationen herausgeben/erstellen?

14. Beschreibung der Formate und Inhalte
Ziel: Frauen und Männer können rasch entscheiden, ob sie die Gesundheitsinformation nutzen wollen.
Wichtige Frage: Worüber informiert die Gesundheitsinformation und in welcher Form? Wie passen Inhalt und Format zusammen?

15. Aktualisierung der Inhalte
Ziel: Die Nutzerinnen und Nutzer können die Aktualität und den Aktualisierungsprozess der Informationen beurteilen.
Wichtige Fragen: Wann ist die Gesundheitsinformation erschienen? Wie und wann wird sie überarbeitet?

gutegesundheitsinformation.at

Weitere Ressourcen

- ÖPGK Schwerpunkt **Rahmenbedingungen in Organisationen und Settings:**
  https://oepgk.at/rahmenbedingungen-in-organisationen-und-settings/

- **„Starter Kit“ ÖPGK**
  - **Praxisleitfaden** zur Entwicklung einer gesundheitskompetenten Organisation:
    https://oepgk.at/wp-content/uploads/2019/06/praxisleitfaden.pdf
  - **Selbsteinschätzungsinstrument** für Betriebe
    https://oepgk.at/wp-content/uploads/2020/07/get-betriebe-gko-selbsteinschaetzung_1-0_20200708.pdf
  - **Selbsteinschätzungsinstrument** für Primärversorgungseinheiten
    https://oepgk.at/wp-content/uploads/2019/09/selbsteinschaetzungsinstrument-pve.pdf

- **Leitfaden „Betriebe für Gesundheitskompetenz“**
  https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.735499&version=1589278123

- **Leitfaden „Gemeinden für Gesundheitskompetenz“**
  https://styriavitalis.at/wp-content/uploads/2018/04/2018leitfadengemeindengkk.pdf

Weitere Ressourcen

- ÖPGK Schwerpunkt **Gute Gesundheitsinformation**
  https://oepgk.at/gute-gesundheitsinformation-oesterreich/
  - **15 Qualitätskriterien** Gute Gesundheitsinformation Österreich
  https://oepgk.at/wp-content/uploads/2020/12/2020_11_18_die-gute-gesundheitsinformation.pdf
  Kurzfassung: https://oepgk.at/wp-content/uploads/2020/12/2020_11_18_fuenfzehn-qualitaetskriterien.pdf
  - **Checkliste** Gute Gesundheitsinformation
  https://oepgk.at/wp-content/uploads/2020/10/oepgk_ggi_allg_checkliste_bfrei.pdf

Haben Sie Fragen?

Kontakt

Mag. Dr. Lisa Gugglberger

Stubenring 6

1010 Vienna, Austria

T: +43 1 515 61-218

F: +43 1 513 84 72

E: lisa.gugglberger@goeg.at

www.goeg.at