

Gesundheitskompetenz im Gesundheitswesen entwickeln und implementieren: Bedarfe und Herausforderungen für das Qualitätsmanagement



Das Konzept der Gesundheitskompetenz (GK) und der organisationalen Gesundheitskompetenz (OGK) hat in den letzten Jahren in Forschung und Praxis großen Aufschwung im deutschsprachigen Raum bekommen. Während in den vergangenen Jahren der Fokus auf der „persönlichen Gesundheitskompetenz“ – also den individuellen Fertigkeiten und Fähigkeiten von Menschen beim Finden, Verstehen, Beurteilen und Anwenden von Gesundheitsinformationen und -dienstleistungen – lag, richtet sich der Blick zunehmend auf die Anforderungen und Rahmenbedingungen von Organisationen, Lebenswelten und Settings, in denen Menschen aufwachsen, leben und arbeiten.

Dieser systemische Ansatz zur Förderung der GK sieht die Verantwortung bei den Organisationen und Lebenswelten sowie den dort agierenden Akteuren, damit sich Nutzende (Patienten, Schüler etc.) dort so gesundheitskompetent wie möglich verhalten können. Dies impliziert, dass Organisationen (z.B. im Gesundheitswe-

sen) ihre Akteure (z.B. Gesundheitsfachberufe) sowie Strukturen und Prozesse so gestalten, dass sie den Standards der OGK entsprechen. Inwieweit sich Nutzende gesundheitskompetent verhalten können, ist maßgeblich von der jeweiligen Situation, dem Anwendungskontext, der Komplexität des jeweiligen Systems und dessen Rahmenbedingungen abhängig. Entscheidend ist dabei die Bereitschaft und Fähigkeit der dort tätigen Akteure (z.B. Leitungspersonal, Gesundheitsfachberufe), Strukturen und Rahmenbedingungen – im Sinne der organisationalen bzw. systemischen GK – so zu gestalten, dass sie die persönliche GK ihrer Patientinnen, Patienten und Fachkräfte adressieren.

Die Frage, ob und wie dies gelingen kann, wurde in einem Webseminar am 05.02.2024 erörtert, das durch den Fachbereich „Organisationale Gesundheitskompetenz“ (Vorsitzende: Prof. Dr. Katharina Rathmann, Dr. Inga Münch) im „Deutschen Netzwerk Gesundheitskompetenz (DNGK e.V.)“ mit 60 Teilnehmenden

aus dem Bereich des Qualitätsmanagements (QM) im Gesundheitswesen, DNGK-Mitgliedern und weiteren Interessierten veranstaltet wurde.

Bedarfe zur Entwicklung der organisationalen Gesundheitskompetenz im Qualitätsmanagement

Dieses erste Webinar mit dem Titel „Organisationale Gesundheitskompetenz und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Freund, Feind oder friedvolle Ko-Existenz?“ beleuchtete u.a. die Frage, wie es um das Verhältnis zwischen der OGK und dem QM im Gesundheitswesen bestellt ist. Dabei wurde insbesondere der Frage nachgegangen, wie Bestandteile und Maßnahmen zur Stärkung der OGK im und durch das QM im Gesundheitswesen aufgegriffen und nachhaltig in Einrichtungen umgesetzt werden könnten. Zu diesen und weiteren (Diskussions-) Fragen konnten sich die Teilnehmenden aktiv einbringen.

Implementierung der organisationalen Gesundheitskompetenz und Anpassung rechtlicher Rahmenbedingungen im deutschen Gesundheitswesen

Makroebene

(Gesundheitspolitik und Forschung)

- Aufnahme von OGK-Standards in Akkreditierungen, d.h. Anpassungen des internen QM (Anpassung der QM-RL durch den G-BA).
- Verbindliche rechtliche Vorgaben für Integration von OGK bei Zulassung von Krankheitsbehandlungsorganisationen über das SGB V.
- GK/OGK in Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe: Anpassung Approbationsordnung & Curricula (Studienordnungen).
- Öffentliche Institutionen definieren Strukturen, die zu OGK führen, veröffentlichen Leitfäden/Best Practices & kommunizieren diese in Gremien & Netzwerken.
- Forschung muss den (gesundheitsökonomischen) Nutzen einer GKO herausarbeiten: Studien zur Messbarkeit von OGK nötig.

Mesoebene

(Organisationen)

- Führung/Leitungsebene setzt OGK in allen Bereichen um (Ganzheitlichkeit), zeigt Umsetzungswille, stellt Ressourcen zur Verfügung und sensibilisiert Mitarbeitende.
- OGK-Change-Champions & Kultur des Wandels werden von der Organisation gefördert.
- Mitarbeitende erhalten (Kommunikations-)Schulungen und werden auf Umsetzung GK-fördernder Maßnahmen vorbereitet.
- Organisationen verstehen OGK als Wettbewerbsvorteil, z.B. für Akquise neuer Mitarbeitender.
- Organisationen schaffen Strukturen für die Netzwerkarbeit in der Kommune und mit Selbsthilfeeinrichtungen.
- **Evaluation:** Der Fortschritt umgesetzter OGK-Maßnahmen wird durch die Organisation gemessen und im KVP berücksichtigt.

Mikroebene

(Patient*innen, Mitarbeiter*innen)

Patient*innen:

- Reagieren positiv auf Partizipationswillen der Organisation.
- Sind aktiv als Ko-Produzent*innen von Gesundheitsdiensten und Ko-Erzeuger*innen von Wertschöpfung.

Mitarbeitende:

- Zeigen sich offen im Change-Prozess.
- Erkennen OGK als festen Bestandteil ihrer täglichen Arbeit an.

Quelle: Eigene Darstellung.

Anmerkung: G-BA=Gemeinsamer Bundesausschuss, GK=Gesundheitskompetenz, GKO=Gesundheitskompetente Organisation, KVP=Kontinuierlicher Verbesserungsprozess, OGK=Organisationale Gesundheitskompetenz, QM=Qualitätsmanagement, QM-RL=Qualitätsmanagement-Richtlinie, SGB V=Fünftes Sozialgesetzbuch.



Im Rahmen einer digitalen Umfrage mittels Mentimeter zur Frage „Wie kann die Umsetzung von OGK in der Praxis gelingen?“ berichteten die Teilnehmenden vielfältige Herausforderungen und Bedarfe, die wertvolle Hinweise für eine erfolgreiche Implementierung auf Ebene der Patienten und Mitarbeitenden (Mikro-Ebene), der Organisation (Meso-Ebene) als auch der Politik (Makro-Ebene) lieferten.

■ Makro- bzw. Politik-Ebene

Auf dieser Ebene forderten die Teilnehmenden eine Sensibilisierung der Gesundheitspolitik, damit das Konzept der OGK rechtlich verbindlich in der Gesundheitsversorgung implementiert werden könne. Erst dann wird ihrer Meinung nach eine ganzheitliche Umsetzung wirksam werden. Hier wurde beispielhaft genannt, dass die OGK-Standards in Akkreditierungsmaßnahmen (z.B. Anpassung der Qualitätsmanagement-Richtlinie) integriert werden sollten oder die Konzepte GK und OGK Gegenstand der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsfachberufe werden.

■ Organisations-Ebene

Auf der Organisationsebene wurde die Notwendigkeit betont, geeignete Rahmenbedingungen zu schaffen, einschließlich der Festlegung finanzieller, personeller und zeitlicher Ressourcen für die Umsetzung des Konzepts. Hier wurde darüber diskutiert, dass die Rolle der Verhältnisprävention ebenso große Rolle spielt wie die Verhaltensprävention. Daher benötigen die Organisationen Hilfestellungen in Form von Anleitungen, Checklisten und Instrumente zur Selbstbewertung. Zertifizierungen für Kliniken mit OGK-Elementen wurden als hilfreich angesehen. Es wurde angenommen, dass die voranschreitende Digitalisierung in den Organisationen Hilfestellungen bieten kann. Zum Beispiel durch die Einbindung von verständlichen und nutzerfreundlichen Informationen in die durch das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) geförderten digitalen Patienten-Portale.

■ Mikro-Ebene

Die Teilnehmenden betonten, dass auch auf der individuellen Ebene der Mitarbeitenden und der Patienten in den Organisationen eine Mitwirkung erforderlich ist (Partizipationswille und Bereitschaft zur Veränderung).

Eine zweite Diskussionsfrage konzentrierte sich auf die Schnittmengen und Verzahnung von OGK-Standards mit Bestandteilen des internen QM. Die Teilnehmenden stellten Verbindungen zu allen Kernbereichen des QM her und entwickelten Ideen zur Erweiterung der QM-Verfahren um OGK-Elemente. Beispielsweise wurde vorgeschlagen, OGK in das Aufnahme- und Entlassmanagement zu integrieren oder in Prozessbeschreibungen des QM auf Kompetenzen der Mitarbeitenden im Bereich OGK hinzuweisen.

Insgesamt zeigte sich bei den Teilnehmenden, dass Methodensammlungen und Techniken zur Entwicklung und Stärkung der organisationalen Gesundheitskompetenz bislang kaum bekannt sind. Auch fehle es an geeigneten Schulungen und Trainings von Gesundheitsfachberufen, insbesondere im Bereich der patientenzentrierten Kommunikation.

Der Fachbereich „Organisationale Gesundheitskompetenz“ des DNGK e.V. veranstaltet im Rahmen der Fuldaer DNGK-Tagung „Gesundheitskompetenz – mehr als nur Gesundheitswissen!“ im Juni 2024 einen interaktiven Workshop zum Schwerpunkt „Wege in die Praxis: Organisationale Gesundheitskompetenz durch die berufliche Bildung. Betriebliches Gesundheitsmanagement und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen entwickeln – wie kann das gelingen?“.

Autorinnen und Autoren:

Prof. Dr. Katharina Rathmann
Hochschule Fulda
Fachbereich Gesundheitswissenschaften
Public Health Zentrum Fulda
katharina.rathmann@gw.hs-fulda.de

Dr. Inga Münch
Bertelsmann Stiftung, Programm Gesundheit
inga.muench@bertelsmann-stiftung.de

Nadine Fischbock
Medizinische Hochschule Hannover
Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung
Fischbock.Nadine@mh-hannover.de

Nicola Häberle
Pädagogische Hochschule Freiburg
Public Health & Health Education
Nicola.haerberle@ph-freiburg.de

Emese László
Hochschule Fulda
Fachbereich Gesundheitswissenschaften
Public Health Zentrum Fulda
emese.laszlo@gw.hs-fulda.de

Prof. Dr. Eva M. Bitzer
Pädagogische Hochschule Freiburg
Public Health & Health Education
evamaria.bitzer@ph-freiburg.de

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks
Medizinische Hochschule Hannover
Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung
Dierks.Marie-Luise@mh-hannover.de

Corinna Schaefer
Ärztliches Zentrum für Qualität
in der Medizin (ÄZQ)
Schaefer@azq.de

Impressum nach § 24 MedienG: Herausgeber, Medieninhaber und Verleger: Springer-Verlag GmbH, Prinz-Eugen-Straße 8-10, 1040 Wien; T: +43(0)1/330 24 15-0, F: +43(0)1/330 24 26, E: springer@springer.at, Web: www.gesundheitswirtschaft.at. **Geschäftsführung:** DI Alexander Barta, Joachim Krieger, Juliane Ritt. **Chefredakteur:** Mag. Roland Schaffler, schaffler@iqm.at. **Anzeigen:** Michaela Pfeffinger, michaela.pfeffinger@springernature.com. **Druck:** F&W Medientcenter GmbH, Kienberg. **Grafik:** Ad-Ventures, Graz. Auf die Hinzufügung der jeweiligen weiblichen Formulierungen wird bei geschlechtsspezifischen Hinweisen im Sinne der flüssigen Lesbarkeit und einer angemessenen Sprachqualität zum Teil verzichtet. Alle personalen Begriffe sind sinngemäß geschlechtsneutral zu lesen. **Weitere Informationen und Offenlegung nach § 25 MedienG:** www.gesundheitswirtschaft.at → „Impressum“. Datenschutzerklärung: www.gesundheitswirtschaft.at/datenschutzerklaerung