

Organisationale Gesundheitskompetenz - Konzept und Messung

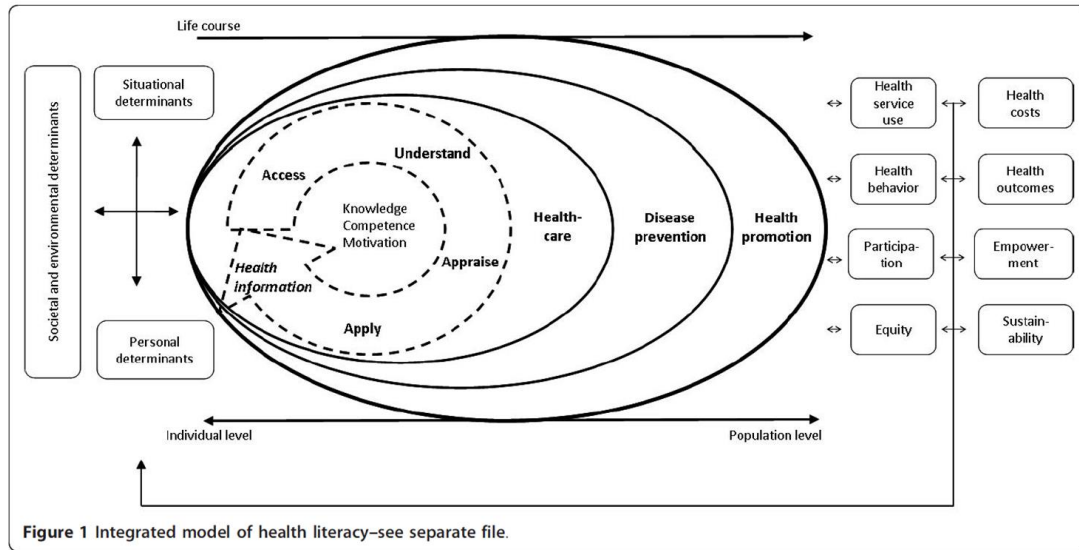
11. DNVF Forum 15. Mai 2024

Prof. Dr. Eva Maria Bitzer, MPH
Pädagogische Hochschule Freiburg
Public Health & Health Education

Kurz zur Einführung

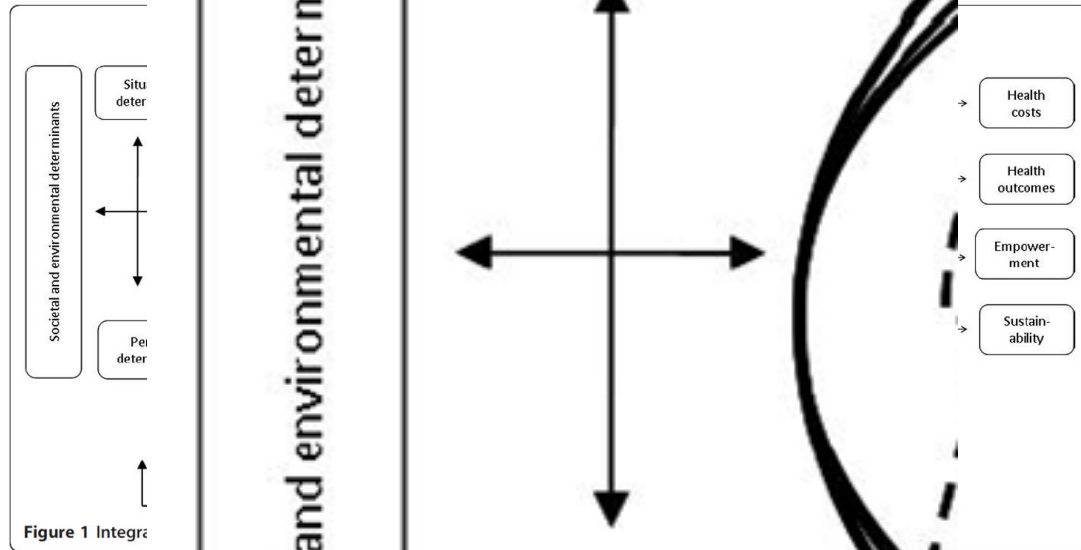
- Wie kommt man von der individuellen Gesundheitskompetenz zur Verantwortung der Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung und der Gesundheitsfachkräfte?

Konzeptionelles Model der Gesundheitskompetenz



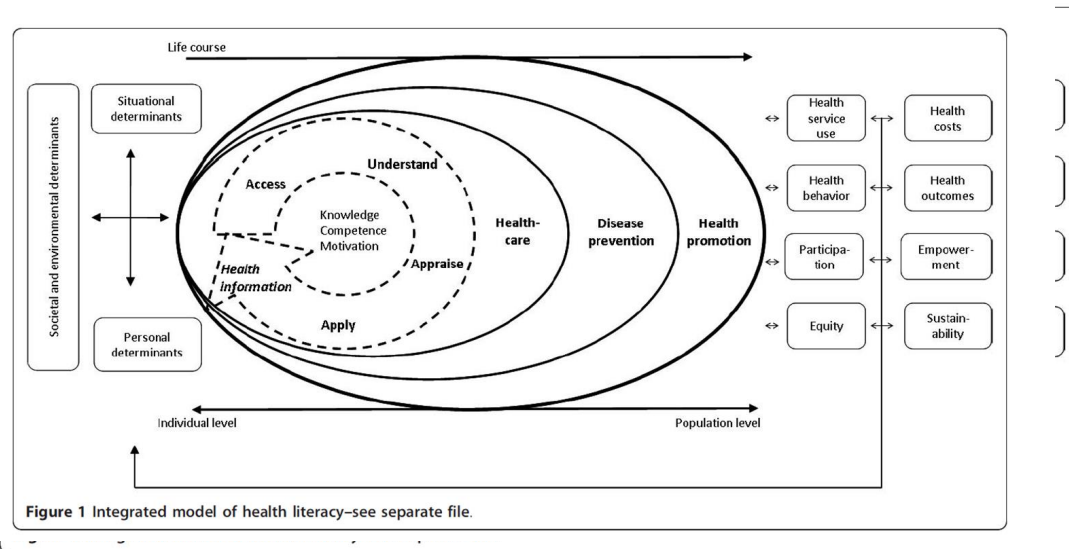
Sørensen et al. 2012

Ko | r Gesundheitskompetenz



et al. 2012

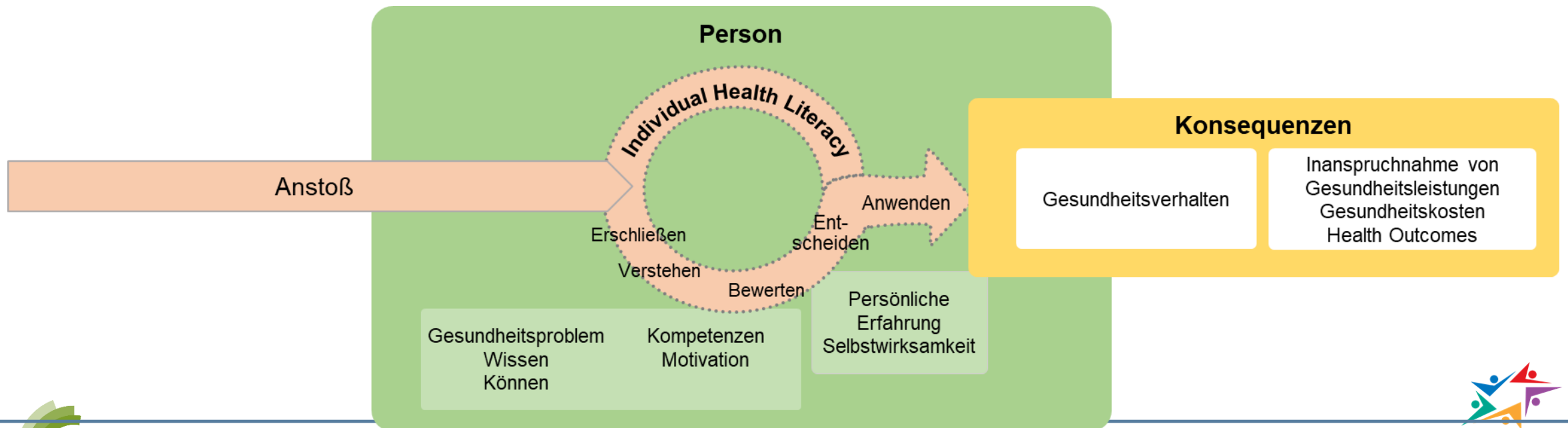
Konzeptionelles Model der Gesundheitskompetenz

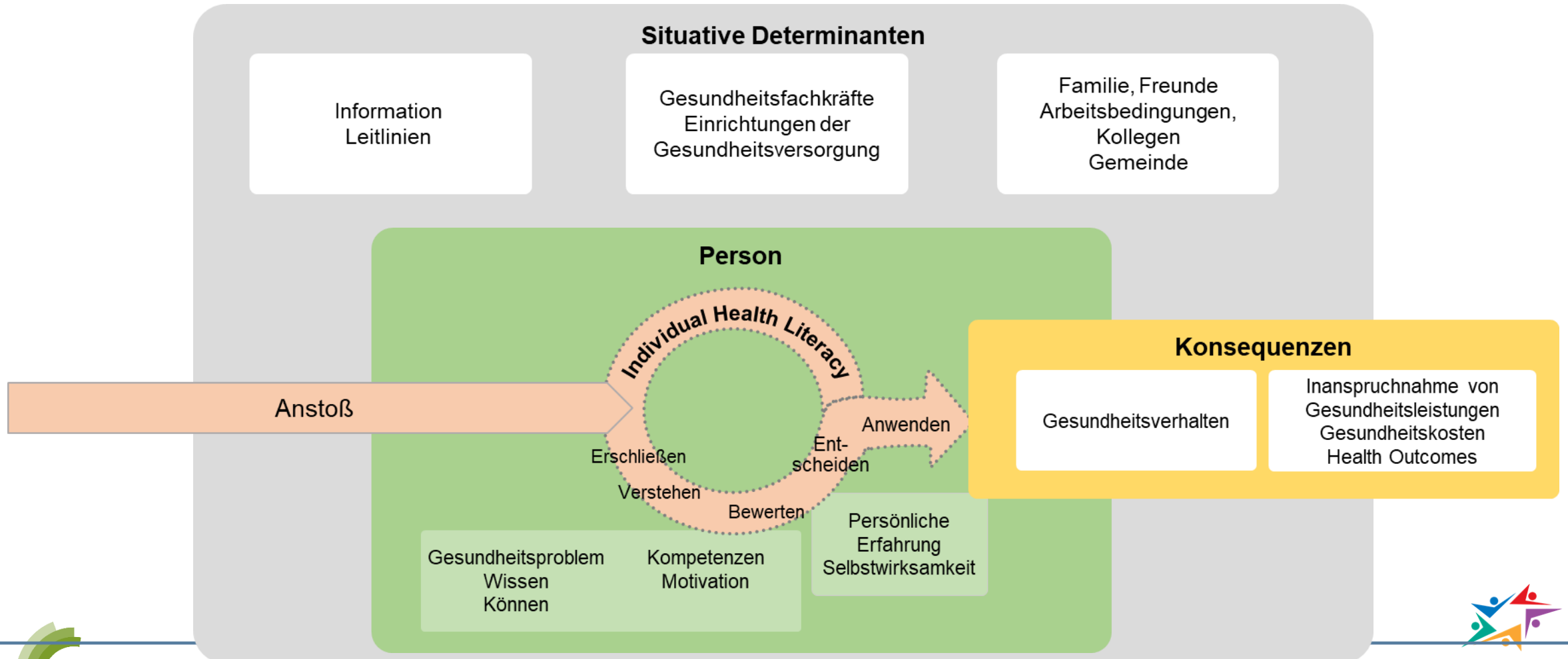


Sørensen et al. 2012

Ein konzeptionelles Model der Gesundheitskompetenz, das individuelle und bevölkerungsbezogene Gesundheitskompetenz sowie Ansätze systemischer, organisationaler und professioneller Gesundheitskompetenz sichtbar integriert

Bitzer für die HELICAP-Forschungsgruppe modifiziert nach Sørensen et al. 2012





Soziale Determinanten

Gesundheitsforschung

Evidenz

Gesellschaft

Gesundheitssystem
Öffentliche Institutionen

Soziokultureller Kontext

Sozialsystem
Kulturelle Normen und Werte
Lebensbedingungen

Situative Determinanten

Information
Leitlinien

Gesundheitsfachkräfte
Einrichtungen der
Gesundheitsversorgung

Familie, Freunde
Arbeitsbedingungen,
Kollegen
Gemeinde

Person

Individual Health Literacy

Anstoß

Erschließen
Verstehen

Bewerten

Entscheiden

Anwenden

Gesundheitsproblem
Wissen
Können

Kompetenzen
Motivation

Persönliche
Erfahrung
Selbstwirksamkeit

Konsequenzen

Gesundheitsverhalten

Inanspruchnahme von
Gesundheitsleistungen
Gesundheitskosten
Health Outcomes

Organisationale, professionelle und systemische Gesundheitskompetenz

Der Grad, zu dem Strukturen und Prozesse gesundheitlicher Versorgung sowie Gesundheitsfachkräfte individuelle angemessene gesundheitsbezogene Entscheidungen ermöglichen bzw. gesundheitsförderliches Verhalten fördern

- **Organisationale Gesundheitskompetenz:**
Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, alle Einrichtungen, mit denen Bürger*innen oder Patient*innen im Zusammenhang mit Gesundheitsentscheidungen in Kontakt kommen (Meso- und Mikroebene)
- **Systemische Gesundheitskompetenz:**
die für (Gesundheits-)Politik auf Bundes- und Landesebene und die Ausgestaltung des Gesundheitssystems Verantwortlichen (Makro-Ebene)

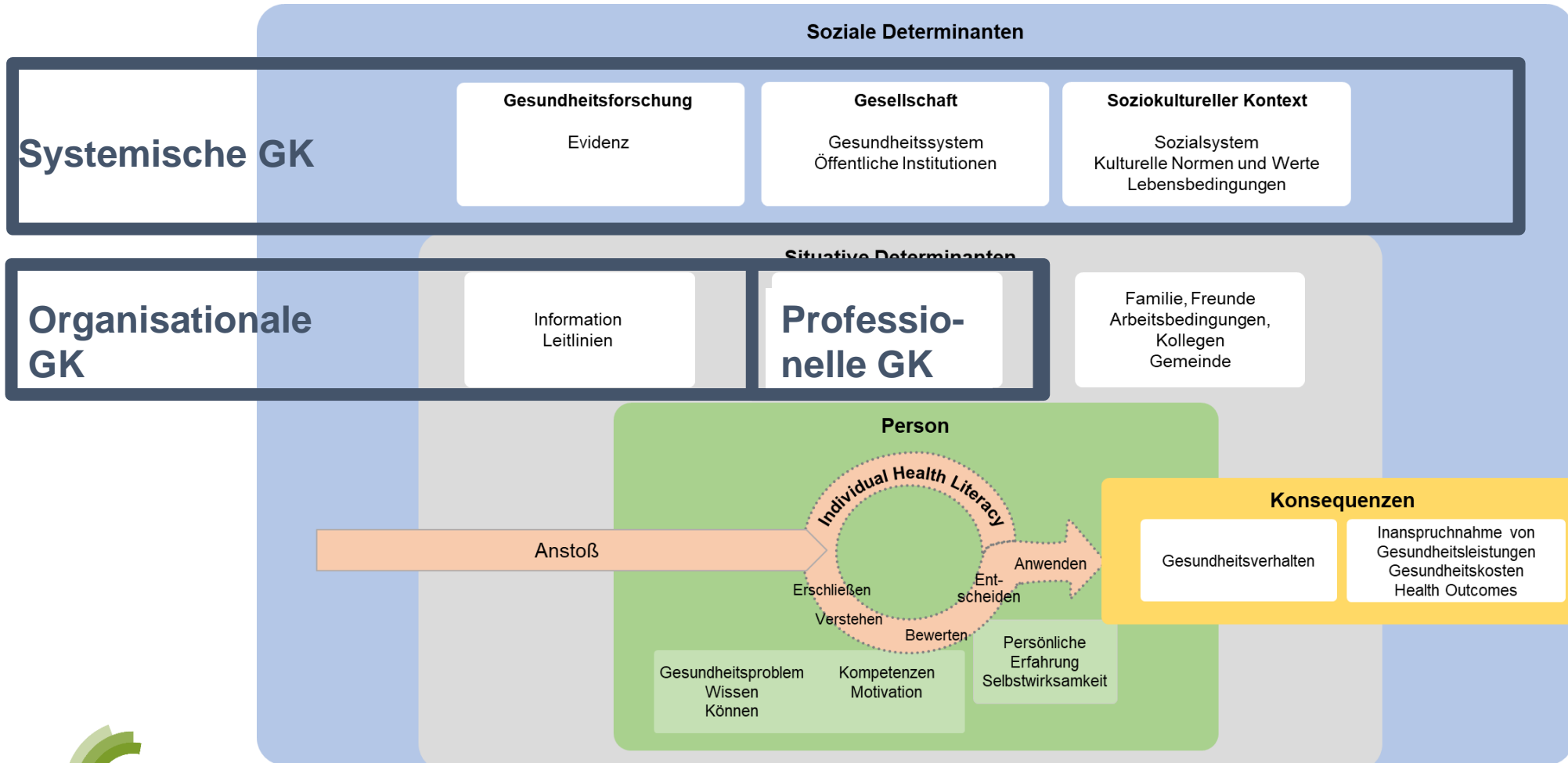
(Stock et al. 2022)

Organisationale, professionelle und systemische Gesundheitskompetenz

- Der Grad, zu dem Strukturen und Prozesse gesundheitlicher Versorgung sowie Gesundheitsfachkräfte individuelle angemessene gesundheitsbezogene Entscheidungen ermöglichen bzw. gesundheitsförderliches Verhalten fördern
- Organisationale Gesundheitskompetenz
- **Professionelle Gesundheitskompetenz:** Kompetenz von Gesundheitsfachkräften, sich im beruflichen Kontext gesundheitsbezogene Informationen zu erschließen und diese bedarfsgerecht und verständlich an Patientinnen und Patienten zu vermitteln.
- Systemische Gesundheitskompetenz

(Messer et al.
2023)

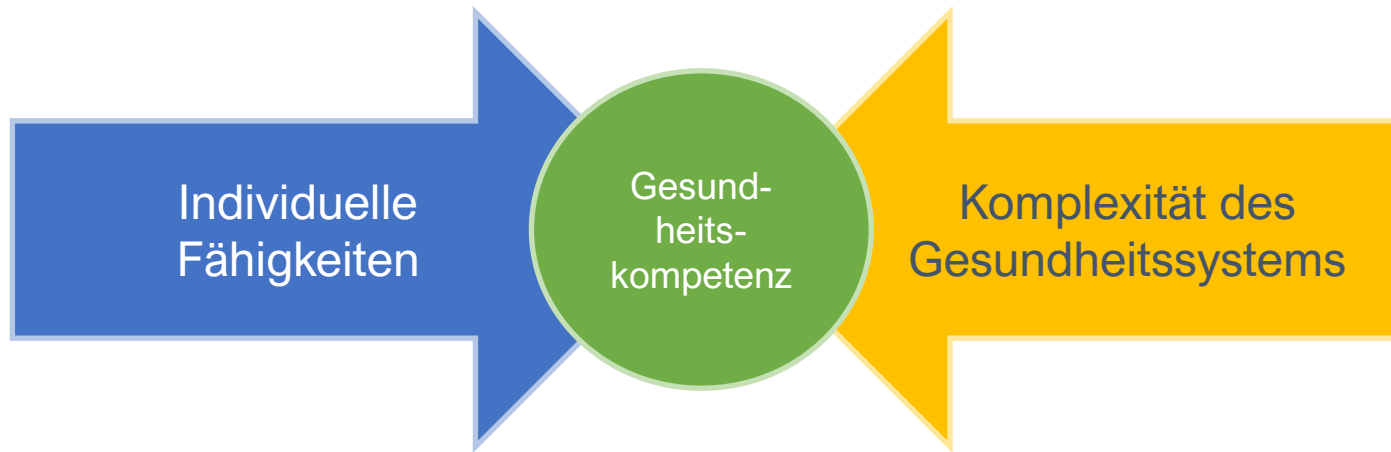
Ein konzeptionelles Model der Gesundheitskompetenz, das individuelle und bevölkerungsbezogene Gesundheitskompetenz sowie Ansätze professioneller und organisationaler Gesundheitskompetenz sichtbar integriert



Organisationale Gesundheitskompetenz zeigt sich wenn...

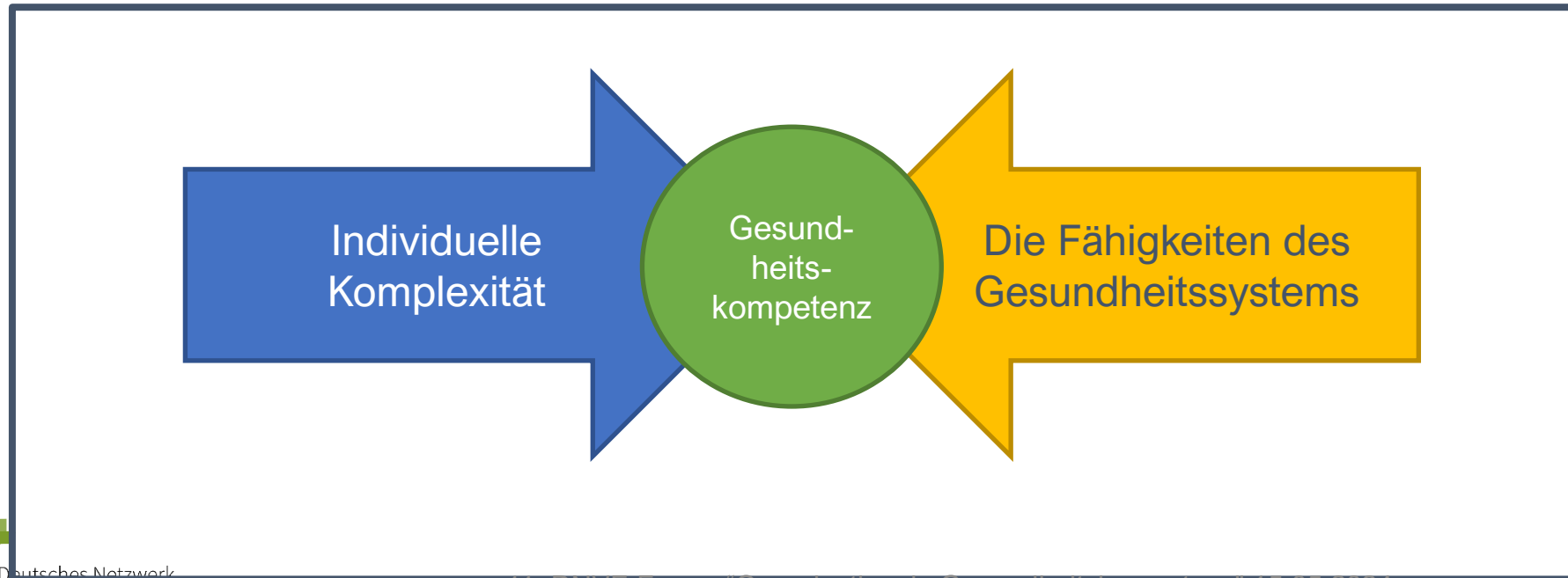
- „Gesundheitskompetenz“ Entscheidungen auf allen Ebenen der Planung und Organisation innerhalb der Einrichtung beeinflusst
- Gesundheitskompetenz wirksam in organisationales Handeln verankert ist.

Was bedeutet das konkret?



(Parker 2010)

Was bedeutet das konkret?



Gesundheitskompetenz und der Kontext

Individuen agieren im und mit dem gesundheitlichen Versorgungssystem

**Gesundheitsbezogene
Entscheidungen treffen**

**Gesundheitsbezogene Informationen
und Dienstleistungen**

**Policy
Ressourcen
Qualifikation
Strukturen
Prozesse**

Gesundheitskompetenz und der Kontext

Individuen agieren im und mit dem gesundheitlichen Versorgungssystem



Gesundheitskompetenz und der Kontext – was, wo und wie können wir messen?

Individuen, Patienten

- Selbsteinschätzung
- Fremdeinschätzung
- Performanz
- Beobachtung



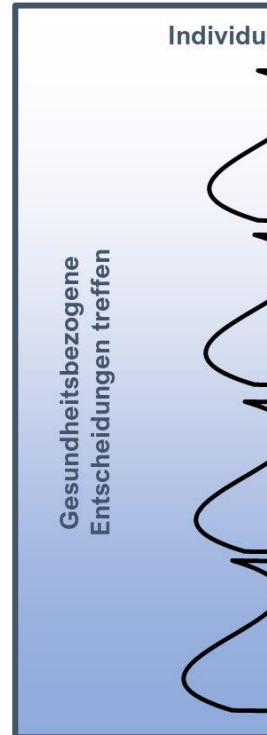
Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung

- Selbsteinschätzung
- Fremdeinschätzung
- Performanz
- Beobachtung

Gesundheitskompetenz was, wo und wie können

Individuen, Patienten

- Selbsteinschätzung
- Fremdeinschätzung
- Performanz
- Beobachtung



- Selbsteinschätzung
- Fremdeinschätzung
- Performanz
- Beobachtung

Ansatzpunkte zur Förderung organisationaler und professioneller Gesundheitskompetenz

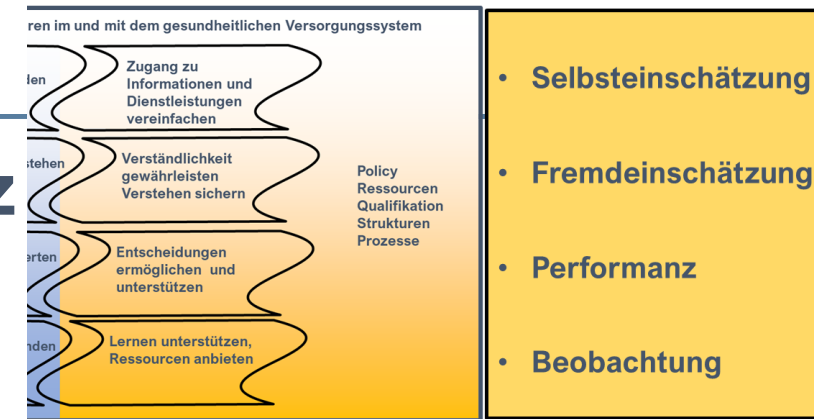
- Organisationsentwicklung
- Qualitätsmanagement
- Kommunikationstraining
- Partizipative Entscheidungsfindung
- Umgang mit Gesundheits(des)information

Systematische Bestandsaufnahme der Organisation bzw. des professionellen Handelns

- 1) Audit Gesundheitskompetenz für Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung (Irland, 2009)
- 2) Zertifikat „Exzellente Patientenschulung“ (DEGEMED 2011)
- 3) 10 Merkmale Gesundheitskompetenz fördernder Gesundheitseinrichtungen (Brach et al. 2012)
- 4) Wiener Konzept der gesundheitskompetenten Krankenbehandlungsorganisationen (Pelikan et al. 2016)
- 5) Selbstbewertung zur organisationalen Gesundheitskompetenz (Klockmann et al. 2023)
- 6) Selbstcheck „Entwicklung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung“ (Rathmann et al. 2023)
- 7) M-POHL-International Self-Assessment Tool Organizational Health Literacy (Responsiveness) for Hospitals (International Working Group Health Promoting Hospitals and Health Literate Healthcare Organizations 2020)
- 8) M-POHL- Self-assessment tool for primary care physicians (de Gani 2020)

Kurz: Organisationale Gesundheitskompetenz

10 Attribute gesundheitskompetenzfördernder Krankenhäuser - HLHO-10 (Kowalski et al. 2015)



Gesundheitskompetenzfördernde Organisation							
In welchem Maße...	überhaupt nicht			teils/ teils			in sehr großem Maße
Codierung	1	2	3	4	5	6	7
...widmet sich die Leitung Ihres Standorts explizit dem Thema Gesundheitskompetenz (z.B. Leitbild, Personalplanung)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...wird das Thema Gesundheitskompetenz in Ihrem Standort in Maßnahmen des Qualitätsmanagements berücksichtigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...werden Gesundheitsinformationen in Ihrem Standort unter Einbezug von Patienten entwickelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Selbsteinschätzung als Survey

- Erhebung der OGK meist in Form von Schlüsselpersonen-Befragungen (Kowalski et al. 2015, Dietscher et al. 2015, Münch & Dierks 2017, Rathmann et al. 2020)
- Bundesweite Befragung von 3.300 ärztlichen, pflegerischen und kaufmännischen Direktionen in deutschen Krankenhäusern im Herbst 2022



- Wie beurteilen Krankenhausleitungen in Deutschland die Berücksichtigung von Gesundheitskompetenz in ihrer Einrichtung?

HLHO-10 im Herbst 2022 Häberle et al. im Druck

Item	2022
1. Leitung bestrebt GK-Förderung	4,7
2. GK ist in QM Maßnahmen integriert	4,4
3. Pat. sind in die Entwicklung von Gesundheitsinformationen eingebunden	3,6
4. Individ. Gesundheitsinformationen werden eingesetzt	4,3
5. Anwendung Kommunikationsstandards	4,5
6. Einfacher Zugang	5,2
7. Bereitstellung Gesundheitsinformationen über versch. Medien	3,6
8. Gewährleistung Einverständnis der Pat. in Hochrisikosituationen	5,1
9. Kostentransparenz	5,4
10. Fachpersonal wird zu GK geschult	3,8

HLHO-10 im Herbst 2022 im Vergleich zu 2013 (Kowalski et al. 2015)

Item	2022	2015
1. Leitung bestrebt GK-Förderung	4,7	5,0
2. GK ist in QM Maßnahmen integriert	4,4	5,0
3. Pat. sind in die Entwicklung von Gesundheitsinformationen eingebunden	3,6	3,7
4. Indiv. Gesundheitsinformationen werden eingesetzt	4,3	3,6
5. Anwendung Kommunikationsstandards	4,5	5,4
6. Einfacher Zugang	5,2	5,8
7. Bereitstellung Gesundheitsinformationen über versch. Medien	3,6	4,0
8. Gewährleistung Einverständnis der Pat. in Hochrisikosituationen	5,1	6,0
9. Kostentransparenz	5,4	5,8
10. Fachpersonal wird zu GK geschult	3,8	4,4

HLHO-10 im Herbst 2022 im Vergleich zu 2013

Item	2022	2015	Delta
1. Leitung bestrebt GK-Förderung	4,7	5,0	-0,3
2. GK ist in QM Maßnahmen integriert	4,4	5,0	-0,5
3. Pat. sind in die Entwicklung von Gesundheitsinformationen eingebunden	3,6	3,7	-0,1
4. Indiv. Gesundheitsinformationen werden eingesetzt	4,3	3,6	0,7
5. Anwendung Kommunikationsstandards	4,5	5,4	-0,8
6. Einfacher Zugang	5,2	5,8	-0,5
7. Bereitstellung Gesundheitsinformationen über versch. Medien	3,6	4,0	-0,3
8. Gewährleistung Einverständnis der Pat. in Hochrisikosituationen	5,1	6,0	-0,9
9. Kostentransparenz	5,4	5,8	-0,4
10. Fachpersonal wird zu GK geschult	3,8	4,4	-0,5

HLHO-10 im Herbst 2022 im Vergleich zu 2013

Item	2022	2013	Delta	p-Wert	Effektstärke (Cohens d)
1. Leitung bestrebt GK-Förderung	4,7	5,0	-0,3	<,001***	-0,20
2. GK ist in QM Maßnahmen integriert	4,4	5,0	-0,5	<,001***	-0,33
3. Pat. sind in die Entwicklung von Gesundheitsinformationen eingebunden	3,6	3,7	-0,1	0,195	-0,07
4. Individ. Gesundheitsinformationen werden eingesetzt	4,3	3,6	0,7	<,001***	0,46
5. Anwendung Kommunikationsstandards	4,5	5,4	-0,8	<,001***	-0,52
6. Einfacher Zugang	5,2	5,8	-0,5	<,001***	-0,42
7. Bereitstellung Gesundheitsinformationen über versch. Medien	3,6	4,0	-0,3	<,001***	-0,21
8. Gewährleistung Einverständnis der Pat. in Hochrisikosituationen	5,1	6,0	-0,9	<,001***	-0,69
9. Kostentransparenz	5,4	5,8	-0,4	<,001***	-0,28
10. Fachpersonal wird zu GK geschult	3,8	4,4	-0,5	<,001***	-0,33

Einstichproben
t-Test,
statistisch
signifikant
<,001***

Lang: zum Beispiel mpohl-SAT-HOS

- Mpohl: Measuring population and organisational health
- SAT: Self Assessment Tool
- HOS: Hospital

- Version 1
 - 8 Standards
 - 21 Substandards
 - 140 Indikatoren

Nr	Standard	Sub-Standards (n)	Indikatoren (n)
1	Standard 1: Best Practices für organisationale Gesundheitskompetenz in allen Strukturen und Prozesse der Organisation implementieren	3	20
2	Dokumente, Materialien und Dienstleistungen unter Beteiligung von Stakeholdern entwickeln	2	7
3	Die MitarbeiterInnen fördern und für die Verbesserung der persönlichen, professionellen und organisationalen Gesundheitskompetenz qualifizieren	1	6
4	Einfache Orientierung und leichten Zugang zu Informationsangeboten, Dokumenten und Materialien ermöglichen	3	33
5	Best Practices der Gesundheitskompetenz in allen Formen der Kommunikation mit PatientInnen anwenden	5	36
6	Die Gesundheitskompetenz von PatientInnen und Angehörigen während des Krankenhausaufenthaltes und nach der Entlassung fördern	3	20
7	Die persönliche Gesundheitskompetenz der MitarbeiterInnen in Bezug auf Berufsrisiken und den persönlichen Lebensstil fördern	1	10
8	Zur Förderung der Gesundheitskompetenz der lokalen Bevölkerung und zur Verbreitung der organisationalen Gesundheitskompetenz in der Region beitragen	2	8

Dietscher et al. 2022

mpohl-SAT-HOS – V1

Nr	Standard	Sub-Standards (n)	Indikatoren (n)
1	Standard 1: Best Practices für organisationale Gesundheitskompetenz in allen Strukturen und Prozesse der Organisation implementieren	3	20
2	Dokumente, Materialien und Dienstleistungen unter Beteiligung von Stakeholdern entwickeln	2	7
3	Die MitarbeiterInnen fördern und für die Verbesserung der persönlichen, professionellen und organisationalen Gesundheitskompetenz qualifizieren	1	6
4	Einfache Orientierung und leichten Zugang zu Informationsangeboten, Dokumenten und Materialien ermöglichen	3	33
5	Best Practices der Gesundheitskompetenz in allen Formen der Kommunikation mit PatientInnen anwenden	5	36
6	Die Gesundheitskompetenz von PatientInnen und Angehörigen während des Krankenhausaufenthaltes und nach der Entlassung fördern	3	20
7	Die persönliche Gesundheitskompetenz der MitarbeiterInnen in Bezug auf Berufsrisiken und den persönlichen Lebensstil fördern	1	10
8	Zur Förderung der Gesundheitskompetenz der lokalen Bevölkerung und zur Verbreitung der organisationalen Gesundheitskompetenz in der Region beitragen	2	8

Ergebnisse aus der europäischen Pilotierung

- Das Erhebungsinstrument ist zu lang
- Zur vollständigen Selbstbewertung braucht es bislang Personen in verschiedenen Funktionen und Positionen
- Die Selbstbewertung hat einen Lehreffekt 😊
- Aktuell: Kürzung auf etwa die Hälfte der Indikatoren und erneute Pilotierung/Validierung im europäischen Netzwerk ab Mitte 2024

Fazit

- Organisationale Gesundheitskompetenz fokussiert auf die Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung
- Besitzt inhaltliche Schnittstellen zu Konzepten wie Health System Responsiveness und Patientenorientierung
- Die Erhebung des Grads der Implementierung und die zielgerichtete Weiterentwicklung sind einrichtungsinterne Aufgaben
- Das (etablierte) Qualitätsmanagement liefert Anknüpfungspunkte für die systematische Implementierung.

Herzlichen Dank!