

## Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhaben

Vorhabentitel	PIKoG: Wie für uns gemacht - Partizipativ angelegte Implementierung eines Kommunikationskonzepts zur Verbesserung der professionellen Gesundheitskompetenz
Schlüsselbegriffe	Medizinische Aus- und Weiterbildung; Organisation in Versorgungsorganisationen; Organisationsentwicklung
Vorhabendurchführung	Carl von Ossietzky Universität Oldenburg
Vorhabenleitung	Prof. Dr. Lena Ansmann, PD Dr. Anna Levke Brütt
Autor(en)/Autorin(nen)	Dr. Johanna Lubasch
Vorhabenbeginn	01.10.2019
Vorhabenende	30.01.2023

### 1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Ziel des Forschungsvorhabens war die Anpassung eines Konzepts zur Förderung der gesundheitskompetenz-sensitiven professionellen Kommunikation auf die Bedarfe und Bedingungen von Patientinnen und Patienten und Mitarbeitenden aus vier teilnehmenden Kliniken eines Krankenhauses der Regionalversorgung sowie die Implementierung und Evaluation des Konzeptes.

### 2. Durchführung, Methodik

Zur Zielerreichung wurde eine Mixed-Methods-Studie durchgeführt. Die Entwicklungsphase umfasste eine Online-Befragung zur Erhebung von Bedarfen, Barrieren und Förderfaktoren der gesundheitskompetenz-sensiblen Kommunikation von Mitarbeitenden sowie von Patientinnen und Patienten im Klinikalltag. Zusätzlich wurden partizipative Workshopreihen zum Tailoring des Kommunikationskonzepts durchgeführt und Ansprechpersonen für das Thema Gesundheitskompetenz in den Kliniken etabliert. In der summativen Evaluation wurden längsschnittliche Befragungsdaten von Patientinnen und Patienten der Kontrollkohorte vor Implementierung des Konzeptes mit der Interventionskohorte nach Implementierung verglichen. Zusätzlich wurden Mitarbeitende vor und nach der Implementierung befragt. In der formativen

Evaluation wurden die Erfahrungen von Mitarbeitenden in qualitativen Fokusgruppen und in quantitativen Befragungen untersucht.

### **3. Gender Mainstreaming**

Das Projektvorhaben wurde grundsätzlich darauf ausgerichtet, Bedarfe, Barrieren und förderliche Faktoren auch unter dem Gesichtspunkt von Geschlechterunterschieden zu ermitteln. Bei der Durchführung der Online-Fokusgruppen wurde insbesondere auf ein ausgewogenes Verhältnis von weiblichen und männlichen Teilnehmenden geachtet. Im Projektverlauf wurde stets darauf geachtet, eine gendergerechte Sprache zu verwenden (in Projektabwicklung, Workshops, Trainings inkl. Handouts, Werbematerialien, Fragebögen, Piktogrammen etc.). In den statistischen Analysen wurde das Geschlecht in den statistischen Modellen jeweils berücksichtigt. Aufgrund der starken Geschlechterdifferenz in den Gesundheitsberufen (vorwiegend weibliche Pflegekräfte und vorwiegend männliche Ärzte) wurde darauf verzichtet, Auswertungen stratifiziert nach Geschlecht durchzuführen.

### **4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung**

Die Ergebnisse der Online-Befragung wurden dazu genutzt, das Kommunikationskonzept bestehend aus 3 Trainings (Lippke & Derksen) und flankierenden Maßnahmen partizipativ zu entwickeln und im Pius-Hospital zu implementieren. In der formativen Evaluation wurden die Interventionsbestandteile insgesamt als positiv bewertet, es zeigt sich jedoch, dass die Intervention keine starke Durchdringung erzielt hat und die Interventionsbestandteile nur in geringem Maße genutzt oder in Anspruch genommen wurden. Als Gründe hierfür wurden unter anderem die Covid-19-Pandemie und knappe zeitliche und personelle Ressourcen genannt. In der summativen Evaluation konnte keine signifikante Wirksamkeit der Intervention nachgewiesen werden. Methodische Limitationen ergeben sich insbesondere durch geringe Rücklaufquoten und externe Einflüsse wie beispielsweise durch die Covid-19-Pandemie, Ressourcenengpässe oder ökonomische Zwänge. Nachfolgende Studien sollten die Untersuchungen auf die Kapazitäten von Versorgungsorganisationen für organisationsweite Verbesserungsprozesse und den Umgang mit für diese Prozesse hinderlichen Kontexteinflüssen fokussieren.

### **5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG**

Das Projekt PIKoG hat einen vielversprechenden, partizipativen Ansatz zur Steigerung der organisationalen sowie individuellen GK im Setting Krankenhaus verfolgt. Leider haben die Covid-19 Pandemie und die damit einhergehenden Einschränkungen die Projektdurchführung deutlich negativ beeinflusst, so dass kein Nachweis der Wirksamkeit erbracht werden konnte. Dennoch liefert das Projekt wichtige Informationen über Faktoren im Alltag der Versorgung, die einer Umsetzung von GK-fördernden Maßnahmen bzw. allgemein Maßnahmen zur Organisationsentwicklung erschweren. Mit dem Blickwinkel auf Ressourcenengpässen (zeitlich,

personell), der ökonomischen Orientierung und bestehenden Zwängen verweist das Projekt auch auf ggf. erforderliche Unterstützungsstrukturen etwa durch eine Beratungs- und Austauschplattform für Einrichtungen des Gesundheitswesens. Auch kann aus den Limitationen bei der Projektumsetzung gefolgert werden, dass externe Partner für Gesundheitseinrichtungen notwendig sind, um die Organisationsentwicklungsprozesse und den Kulturwandel im Krankenhaus zu begleiten und zu unterstützen. Diese Ergebnisse sind deshalb wertvoll und sollen in die Arbeit der Partner der Allianz für Gesundheitskompetenz einfließen.

## 6. Verwendete Literatur

- Kaper, M. S., Sixsmith, J., Koot, J. A. R., Meijering, L. B., van Twillert, S., Giammarchi, C., Bevilacqua, R., Barry, M. M., Doyle, P., Reijneveld, S. A. & Winter, A. F. de (2018). Developing and pilot testing a comprehensive health literacy communication training for health professionals in three European countries. *Patient Educ Couns*, 101(1), 152–158. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.07.017>
- Lippke, S. & Derksen, C. (2024). Gesundheitskompetenz lehren und lernen - Trainingsprogramm für Sozial- und Gesundheitsberufe [Teaching and learning health literacy - training program for social and health care professionals]. Bern: Hogrefe Verlag.
- Moore, G. F., Audrey, S., Barker, M., Bond, L., Bonell, C., Hardeman, W., Moore, L., O’Cathain, A., Tinati, T., Wight, D. & Baird, J. (2015). Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance. *BMJ*, 350, h1258. <https://doi.org/10.1136/bmj.h1258>
- Schaeffer, D., Berens, E. M. & Vogt, D. (2017). Health Literacy in the German Population. *Dtsch Arztebl Int*, 114(4), 53–60. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2017.0053>
- Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. & Kolpatzik, K. (Hrsg.). (2018). Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. KomPart.
- Schaeffer, D., Vogt, D., Berens, E. M. & Hurrelmann, K. (2016). Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland – Ergebnisbericht. Universität Bielefeld.
- Schiersmann, C. & Thiel, H.-U. (2014). Organisationsentwicklung. Prinzipien und Strategien von Veränderungsprozessen. Springer VS.
- Wright, M. T., Block, M. & Unger, H. von. (2010). Partizipation in der Zusammenarbeit zwischen Zielgruppe, Projekt und Geldgeber/in. In M. T. Wright (Hrsg.), *Programmbereich Gesundheit. Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention* (1. Aufl.). Hans Huber.