



ZEITSCHRIFT
FÜR **PHYSIO**
THERAPEUTEN

75. Jahrgang
August 2023



SCHWUNG
**OHNE
ENDE!**

AUTORENABDRUCK

physiotherapeuten.de

Physiotherapie und Gesundheitskompetenz

Ein erstes Statement des DNGK-Fachbereichs Gesundheitsberufe

..... Ein Beitrag von Hanna Schwendemann, Martin Silke,
Andrea Glässel, Silke Kaufmann, Ines Olmos und Andrea Warnke

Nicht nur die Möglichkeiten der medizinisch-therapeutischen Versorgung, sondern auch die Rollen der Patientinnen und Patienten und der Leistungserbringenden im Gesundheitswesen haben sich in den letzten Jahrzehnten weiterentwickelt. Darüber hinaus wird das Bewusstsein um die Zusammenhänge zwischen der Umwelt, dem eigenen Verhalten und der Gesundheit für die Menschen immer bedeutender. Der vorliegende Beitrag stellt unterschiedliche Ebenen der Gesundheitskompetenz vor und thematisiert die professionelle GK sowie damit verbunden die Rolle der Physiotherapie (PT). Möglichkeiten für die Lehre und Praxis werden exemplarisch diskutiert.

Die Gesundheitswelt ist offener, komplexer und unübersichtlicher geworden. Der Alltag verlangt von jedem Einzelnen Entscheidungen, die sich auch auf die Gesundheit auswirken – sei es im Kontext der Bewältigung einer Erkrankung, einer Entscheidung „für oder gegen“ eine Behandlung oder der Gesunderhaltung. Gleichzeitig nehmen die verfügbaren Informationen insbesondere über das Internet zu. Vor diesem Hintergrund ist die Fähigkeit, gesundheitsrelevante Informationen zu finden und zu filtern sowie deren Vertrauenswürdigkeit zu beurteilen und sodann für Entscheidungen zu nutzen, sowohl für das eigene Gesundheitsverhalten als auch im Kontext professionellen Handelns relevant (1). Diese Fähigkeit wird als Gesundheitskompetenz (GK) oder international als „Health Literacy“ bezeichnet.

Hintergrund

Das Thema GK wird in den letzten Jahren verstärkt in Deutschland fokussiert, sowohl in der wissenschaftlichen als auch politischen Diskussion. Das Bundesministerium für Gesundheit definiert GK als „das Wissen, die Motivation und die Fähigkeiten von Menschen, relevante Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und im Alltag anzuwenden (2). GK spielt bei der Gesunderhaltung und Krankheitsbewältigung eine wichtige Rolle.“ Der Nationale Aktionsplan GK (2018) verdeutlicht diese Relevanz (3).

GK kann auf unterschiedlichen Ebenen (Mikro-, Meso- und Makroebene) diskutiert und betrachtet werden (siehe Abb. 1). Grundlegend wurde sie als individuelle Kompetenz beschrieben (4), also als Motivation und Fähigkeit jeder einzelnen Person. Diese kann auf der Mikroebene positioniert werden.

GK wird entscheidend dadurch geprägt, unter welchen gesellschaftlichen, lebensweltlichen und sozialen Bedingungen ein Mensch lebt und vor welche Anforderungen ihn seine Lebenssituation und sein Umfeld stellen. Unter anderem wird beschrieben, dass die Art und Weise der Kommunikation zwischen den Professionellen der Gesundheitsversorgung und ihren Patienten einen Einfluss auf die Aufnahme und Verarbeitung der vermittelten Gesundheitsinformationen haben (3). Somit wird die Verantwortung zur Förderung von GK auf der Makroebene, der Ebene der Organisationen (organisationale GK) verortet, z. B. den Krankenhäusern, Praxen oder Ausbildungsstätten (5). Darüber hinaus wird die professionelle GK der Angehörigen der Gesundheitsberufe statuiert. Diese kann auf der Mesoebene verortet werden.

Auftrag an die Physiotherapie

Professionelle GK umfasst die Motivation und die Fähigkeit, beruflich relevante Informationen in unterschiedlicher Form finden, verstehen und beurteilen und im Berufsalltag nutzen zu können. Sie wird auch als Kompetenz gesehen, Informationen patientengerecht aufzubereiten und zu vermitteln, sodass diese von ihnen und/oder Angehörigen verstanden, beurteilt und für eine gemeinsame und informierte Entscheidungsfindung in Bezug auf den Behandlungsprozess, das weitere Vorgehen als auch zur Gesundheitsförderung genutzt werden können >>

Für Eilige

Für Physiotherapiefachkräfte bedeutet Gesundheitskompetenz, „Informationen patientengerecht aufzubereiten und zu vermitteln, sodass diese von Betroffenen und Angehörigen verstanden, beurteilt und für eine gemeinsame und informierte Entscheidungsfindung in Bezug auf den Behandlungsprozess, das weitere Vorgehen als auch zur Gesundheitsförderung genutzt werden können.“

(1). Der Fokus liegt dabei auf vier Aufgabenbereichen (siehe Abb. 2).

Betrachtet man die individuelle GK der deutschen Bevölkerung, so ist diese bei rund 60 % gering ausgeprägt (6). Diese Menschen haben bspw. Schwierigkeiten, passende Hilfe ausfindig zu machen, wenn sie gesundheitliche Beeinträchtigungen verspüren sowie angebotene Gesundheitsinformationen richtig zu verstehen und für sich zu nutzen (3). In der PT und anderen Gesundheitsprofessionen ist dabei von Bedeutung, dass eine geringe GK dazu führen kann, dass Behandlungsempfehlungen nicht eingehalten werden und so der Behandlungserfolg – und im schlimmsten Fall die Patientensicherheit – gefährdet wird.

Physiotherapeuten haben als Angehörige der Gesundheitsberufe daher eine Verantwortung bei der Förderung von GK ihrer Patienten, ihnen wird eine Schlüsselrolle zugesprochen. Das Augenmerk liegt auf den Fähigkeiten und Möglichkeiten, im beruflichen Alltag die GK zu fördern, indem selbst professionelles Informations- und Wissensmanagement

betrieben, Informationen zielgruppengerecht vermittelt und patientenzentriert kommuniziert werden (7). Hierzu weisen Physiotherapeuten Fähigkeiten auf, die Befähigungsprozesse zur Entscheidungsfindung, Eigenverantwortung und Selbstwirksamkeit anzustoßen. Ihre Schlüsselrolle wird dahingehend beschrieben, dass sie gemeinsam mit dem ärztlich-pflegerischen Personal als Gesundheitsfachpersonen Patienten informieren, beraten und gemeinsam mit ihnen kommunizieren. Dabei haben sie oft längere Kontaktzeiten mit chronisch kranken Menschen als z. B. das ärztliche Personal und weisen eine soziale Nähe und emotionale Bindung zu ihren Patienten auf (8–10). „Je höher die GK von Organisationen und Fachpersonen, desto besser unterstützen sie ihre Patienten und Klienten dabei, selbstständig zu handeln und zu entscheiden“ (11).

Gleichzeitig ist das Thema innerhalb der Berufsgruppe der PT noch nicht hinreichend bekannt (12). Aktuelle Ergebnisse zur professionellen GK in Österreich zeigen, dass die Mehrheit der Physiotherapeuten (> 60 %) nicht mit GK vertraut ist und ein Drittel beschreibt, dass sie in ihrer Ausbildung unzureichend auf diese Aufgabe vorbereitet wurden. Es werden bessere Rahmenbedingungen, gerade im stationären Bereich, gefordert und der Wunsch nach curriculärer Verankerung geäußert (12, 7). Aktuell ist jedoch eine „kritische Ausgangslage“ in Bezug auf GK bei (angehenden) Physiotherapeuten zu konstatieren, die mit einem Auftrag an die Ausbildungsinstitutionen und ihre Lehrenden einhergeht. Ihnen ist, ebenso wie vielen anderen Angehörigen der Gesundheitsprofessionen, ihre Verantwortung im Bereich der Adressierung von GK bisher nicht ausreichend bewusst. Somit werden Kontaktzeiten mit den oft chronisch kranken Menschen nicht gezielt zur Förderung dieser genutzt. Bspw. werden nicht-benutzerfreundliche Gesundheitsinformationen ausgegeben (8, 13, 14). Darüber hinaus weisen sie oft selbst Schwierigkeiten auf, statistische Informationen zu verstehen, Risiken adäquat zu kommunizieren oder partizipative Entscheidungsfindungsprozesse zu unterstützen (9).



Abb.1 Ebenen der Gesundheitskompetenz (eigene Darstellung)

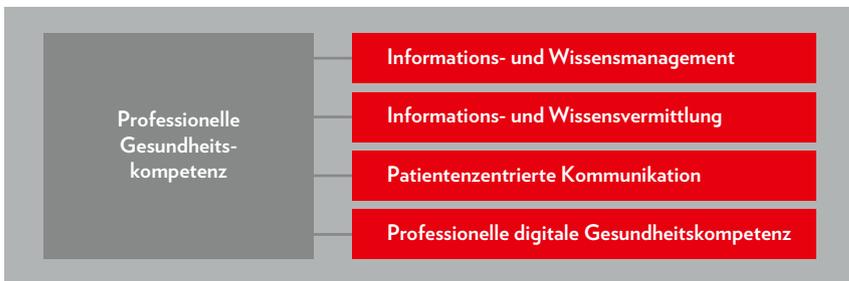


Abb. 2 Aufgabenbereiche professioneller Gesundheitskompetenz ((1), S. 15)

Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz e.V. (DNGK) – Fachbereich Gesundheitsberufe

Das DNGK ist ein interdisziplinärer, gemeinnütziger Verein, der die Stärkung der GK durch Entwicklung, Anwendung und Verbreitung von Konzepten und Maßnahmen fördert (siehe: www.dngk.de). Der Fachbereich Gesundheitsberufe des DNGK ist eine Interessensgruppe, in der sich Professionelle aus den Therapieberufen (Physio-, Ergotherapie, Logopädie), der Pflege, der Podologie und weiteren anerkannten Gesundheitsberufen zusammengefunden haben. Die Mitglieder haben Handlungsbereiche und Ziele für den Fachbereich definiert (siehe

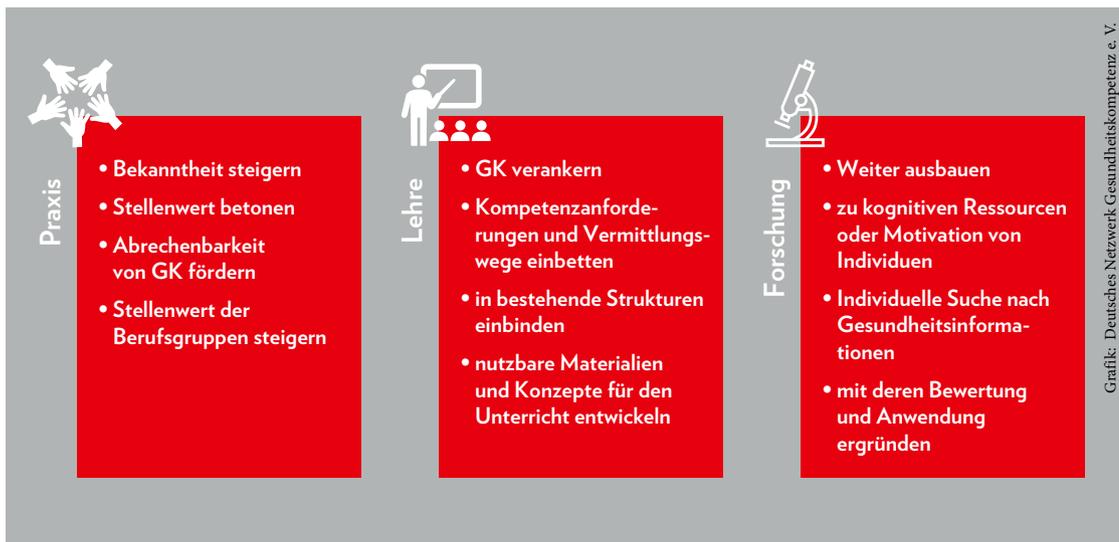


Abb. 3 Handlungsbereiche des Fachbereichs Gesundheitsberufe des DNGK

Abb. 3) und sich u.a. das Ziel gesetzt, in den Ausbildungen der Gesundheitsberufe für GK zu sensibilisieren und professionalisieren. Dies umfasst auch, die erforderlichen Kompetenzen von Angehörigen der Gesundheitsberufe zur Vermittlung von GK zu definieren und anzubahnen. Interessierte am Fachbereich sind herzlich eingeladen, an den Treffen teilzunehmen.

Im Zuge dieser Arbeit werden zentrale Punkte herausgestellt, die aus der Sicht des FB Gesundheitsberufe zentral für die PT sind.

Gesundheitskompetenz in der Lehre verorten

Für eine gute GK in der Bevölkerung braucht es von Gesundheitsberufen wie der PT vielfältige Fähigkeiten, Wissen und Kompetenzen (siehe Abb. 2). Dazu gehören die Fähigkeit zur effektiven Kommunikation, zur Vermittlung von Gesundheitsinformationen in verständlicher Form, zur Förderung von Selbstmanagementfähigkeiten sowie zur Berücksichtigung kultureller und sozialer Unterschiede (15).

In der PT in Deutschland gibt es Fortschritte bei der Integration von GK in die Ausbildung. Bspw. werden Kurse zur Förderung von Patientenbeteiligung und Selbstmanagement angeboten. Dennoch besteht weiterhin die Notwendigkeit, GK stärker und explizit in die (hoch-)schulischen Lehrpläne zu integrieren und die Umsetzung in der Praxis zu fördern (12, 8, 16).

Studierende der PT in der Schweiz berichten, dass das Thema der GK für sie eher implizit Ausbildungsgegenstand ist. Durch Unterrichtsangebote wie Patientenedukation und Wissensvermittlung fällt ihnen auf, dass nicht alle Gesundheitseinrichtungen mit dem nötigen Material und Fachwissen zur Förderung von GK ausgerüstet sind.

Unterrichtsinhalte, die die Erstellung von Patientinformationen thematisieren, werden als gewinnbringend eingeschätzt (17).

Als Auftrag für die Ausbildung in der PT gilt es, das Potenzial von GK für eine kompetente Gesundheitsversorgung zu erkennen und den Lernenden die Bedeutung sowie entsprechende Fähigkeiten zu vermitteln (8).

Physiotherapeutische Kompetenzen zur Förderung von Gesundheitskompetenz

Für die praktische Tätigkeit von Akteuren im Gesundheitswesen existieren einige Toolboxes, Materialien und Methodensammlungen (18), jedoch fehlt eine curriculare Einbettung (19). Um die zur Förderung der GK notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten zu ermitteln, sind verschiedene Zugänge denkbar. Zum einen die Aufgabengebiete des professionellen Informations- und Wissensmanagements; der Informations- und Wissensvermittlung; zum anderen patientenzentrierte Kommunikation und professionelle digitale GK (7).

Einen weiteren Zugang stellt eine berufspädagogische Perspektive dar. Diese ermöglicht die Einbindung von wissenschaftlichen Erkenntnissen und praktischen Methoden zur Erfassung und Förderung der GK. Hierbei ist die Perspektive der Handlungsorientierung mit dem Ziel der Entwicklung beruflicher Handlungskompetenzen zu benennen (20). In diesem Zusammenhang gibt es für Physiotherapeuten Kompetenzanforderungen, die im Rahmen der Ausbildung erworben werden sollten, um auch diesen Anforderungen im Arbeitsfeld gerecht zu werden. Sie lassen sich in drei Dimensionen unterteilen: Fach-, Selbst- und Sozialkompetenz (20). >>

Für eine gute GK in der Bevölkerung braucht es von Gesundheitsberufen wie der PT vielfältige Fähigkeiten, Wissen und Kompetenzen.

Für die praktische Tätigkeit von Akteuren im Gesundheitswesen existieren einige Toolboxes, Materialien und Methodensammlungen, jedoch fehlt eine curriculare Einbettung.

Im Kontext der GK bedeutet berufliche Fachkompetenz von Physiotherapeuten vor allem Wissen über GK und wie sich diese im Zusammenspiel zwischen Gesellschaft und Individuum bildet. Weiterhin relevant sind Kenntnisse zur GK der Bevölkerung sowie Anzeichen und Folgen einer geringen GK (6). Physiotherapeuten sollten im Kontext der professionellen GK über methodische Strategien verfügen, um die GK ihrer Patienten zu erfassen und zielgerichtet zu fördern. Im Bereich der Selbstkompetenz sollten Eigenschaften wie Selbstständigkeit, Kritikfähigkeit, Verantwortungs- und Pflichtbewusstsein, aber auch die Entwicklung von Wertevorstellungen vermittelt werden (20). Bezogen auf GK sollte die eigene Rolle bei deren Förderung erkannt, wahrgenommen und reflektiert werden. Wichtig bei der Sozialkompetenz ist es, die GK von Patienten zu stärken, was eine erhebliche Anforderung an die Kommunikationsfähigkeit von Physiotherapeuten darstellt (21).

Möglichkeiten für die praktische Arbeit in der Physiotherapie

Für die praktische Arbeit in der Praxis und Lehre ist auf bereits existierende Material- und Methodensammlungen zu verweisen. Diese können auf physiotherapeutische Kontexte adaptiert werden.

Im Folgenden werden ausgewählte Aspekte und konkrete Methoden skizziert, die in die Bereiche verbale Kommunikation und Information sowie textuelle, bildliche Informationen unterteilt sind. Physiotherapeuten benötigen angemessene Kommunikationsstrategien für die jeweiligen Zielgruppen. Sie sollten unabhängig vom konkreten Gegenüber von einer niedrigen GK ausgehen und alle Informationen möglichst einfach und verständlich weitergeben (22), da dazu tendiert wird, die GK des Gegenübers systematisch zu überschätzen (23). Methodisch sollten Informationen in Abschnitte unterteilt werden (Chunk-and-Check-Methode), beim Gegenüber sollte das Verständnis der gegebenen Information überprüft werden (Teach-Back-Methode) und die Patienten sollten dazu ermutigt werden, Fragen zu stellen (Ask me three) (24). Es wird berichtet, dass bis zu 80 % der Informationen aus mündlichen Beratungssituationen mit der Fachkraft sofort wieder vergessen werden. Fast die Hälfte der Informationen, an die sich Patienten nach einer Beratung erinnern, ist nicht korrekt (25). Es ist wichtig, dass eine vertrauensvolle Atmosphäre herrscht, damit Patienten sich trauen, nachzufragen (26). Insgesamt sollte bei Beratungsgesprächen darauf geachtet werden, bewusst auf Fachbegriffe zu verzichten und langsam zu sprechen (27).

Bei der Erstellung von Informationen oder dem Beurteilen von vorhandenen Informationen sollten diese hinsichtlich ihres sprachlichen Niveaus, der Vermeidung von Fachsprache, der Verwendung von

leicht verständlicher Sprache sowie der Integration von Abbildungen überprüft werden (24). Generell gilt, dass bei geschriebenen Informationen „weniger mehr ist“. Weitere Kriterien für eine verständlichere Gestaltung geschriebener Informationen sind übersichtliche Grafiken, ausreichende Schriftgröße und ein klarer Zusammenhang zwischen Text und Bildern/Piktogrammen (27, 28).

Fazit

Die Verantwortung auf den unterschiedlichen Ebenen der GK liegt nicht nur auf den Schultern einer Profession, hier sind eine interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation erforderlich. Physiotherapeuten und weitere Therapieberufe informieren, beraten und kommunizieren gemeinsam mit dem ärztlich-pflegerischen Personal als Gesundheitsfachpersonen Patienten und ihre Angehörigen.

Dabei sind Herausforderungen in der Koordination und Integration der verschiedenen Fachrichtungen zu verorten sowie in der Schaffung gemeinsamer Austauschmöglichkeiten, Lehrpläne und Lernumgebungen. Lehrende und Lernende müssen für die Bedeutung der interprofessionellen Zusammenarbeit sensibilisiert werden.

Die Vermittlung von GK ist notwendig, um Wissen über das Thema zu erlangen und um als Angehörige der Gesundheitsberufe im aktuellen Diskurs ihre wichtige Position zu vertreten. Daher sollte GK in den Curricula und Ausbildungsordnungen der Gesundheitsberufe verortet werden. Es ist anzustreben, in der Fort- und Weiterbildung Angebote zur Wissenserweiterung anzubieten. Die Entwicklung gemeinsamer Lehrpläne, die Schulung der Lehrenden und die aktive Einbindung der Lernenden sind entscheidend, um die GK in der Bevölkerung nachhaltig zu verbessern. Dies gilt nicht exklusiv für den Lehrgegenstand der GK als Nahtstellenthema für eine sichere und effiziente Gesundheitsversorgung. Ebenfalls ist es notwendig, Forschungsaktivitäten im Bereich der professionellen GK von Gesundheitsberufen und Fördermöglichkeiten anzustoßen und durchzuführen. ●



Literaturverzeichnis

- Schaeffer D, et al. 2023. Professionelle Gesundheitskompetenz ausgewählter Gesundheitsprofessionen in Deutschland. Ergebnisse des HLS-PROF-GER. Bern/Bielefeld
- Bundesministerium für Gesundheit. Definition Gesundheitskompetenz. 2023. pt.rpv.media/65k; Zugriff am 26.06.2023
- Schaeffer D, et al. 2020. Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. pt.rpv.media/3nz; Zugriff am 26.06.2023
- Nutbeam D. 1998. Health promotion glossary. Health Promotion International, 13 (4), 349-364

Physiotherapeuten sollten im Kontext der professionellen GK über methodische Strategien verfügen, um die GK ihrer Patienten zu erfassen und zielgerichtet zu fördern.

Fast die Hälfte der Informationen, an die sich Patienten nach einer Beratung erinnern, ist nicht korrekt.

5. Schaefer C, et al. 2019. Mehr Organisationale Gesundheitskompetenz in die Gesundheitsversorgung bringen! Ein Positionspapier des DNGK [online], 2019. pt.rpv.media/65l; Zugriff am 26.06.2023
6. Schaefer D, et al. 2021. Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2: Universität Bielefeld, Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung, 2021. pt.rpv.media/65m; Zugriff am 26.06.2023
7. Griebler R, et al. 2023. Professionelle Gesundheitskompetenz ausgewählter Gesundheitsprofessionen/-berufe. Ergebnisse für Österreich. In: Professionelle Gesundheitskompetenz ausgewählter Gesundheitsprofessionen/-berufe. Ergebnisse einer Pilotstudie in der Schweiz, Deutschland und Österreich (HLS-PROF). Zürich – Berlin/Bielefeld – Wien

Das gesamte Literaturverzeichnis kann bei den Autorinnen und dem Autoren angefragt werden.

Prof. Dr. Hanna Schwendemann

Sie ist seit 2021 Professorin für Gesundheits- und Pflegepädagogik an der IU Internationalen Hochschule. Seit 2005 ist sie Ergotherapeutin (WFOT) in Praxis und Lehre und promovierte 2018 zum Thema evidenzbasierten Prävention. Thematisch beschäftigt sie sich unter anderem mit Gesundheitskompetenz im Kontext von Bildungs- und Versorgungsforschung.



Martin Silke

Er ist Physiotherapeut und Berufspädagoge. Nach seiner berufsfachschulische Ausbildung 2009 war er mehrere Jahre im Bereich der ambulanten- und stationären Patientenversorgung tätig. Ab 2011 absolvierte er an der FH Bielefeld den Bachelorstudiengang „Anleitung und Mentoring in den Gesundheitsberufen“ und ein konsekutives Masterstudium im Bereich „Berufspädagogik Pflege und Therapie“. Während des Studiums arbeitete er in verschiedenen interdisziplinären Forschungsprojekten an der FH Bielefeld. Nach Abschluss des Studiums nahm er eine Lehrtätigkeit an einer Akademie für Gesundheitsberufe auf. Seit April 2020 ist er Teilnehmer am Promotionsprogramm „Chronische Erkrankungen und Gesundheitskompetenz“ (ChEG).



Prof. Dr. Andrea Glässel

Sie ist Physiotherapeutin und Gesundheitswissenschaftlerin und war zehn Jahre in der ambulanten und stationären Neuro-Ortho-Rehabilitation tätig. Seit 2015 ist sie an der ZHAW in der interprofessionellen Lehre tätig, wo sie seit 2017 als Professorin unterrichtet. An der Universität Zürich forscht sie seit 2017 zu einem internationalen Projekt DIPEX – Thema: Patient:innenperspektive und Ethik.



Silke Kaufmann

Sie ist Physiotherapeutin und seit 2005 in der Lehre an verschiedenen Berufsfachschulen für Physiotherapie und aktuell auch an Hochschulen tätig. Ihre Schwerpunkte sind: Pädagogik/Didaktik für Gesundheitsberufe und Therapiewissenschaften mit Prävention&Gesundheitsförderung. Sie hat ein Masterstudium im Bereich „Berufspädagogik Gesundheit Wirtschaft- und Sozialmanagement“ absolviert und ist zudem wissenschaftliche Autorin.



Ines Olmos

Sie ist Physiotherapeutin, Gesundheitswissenschaftlerin und Leichte Sprache Expertin. Sie hat langjährige Erfahrungen in der Prävention und Gesundheitsförderung mit vulnerablen Gruppen, insbesondere Menschen mit geistiger Behinderung. Seit 2023 ist sie nebenberuflich im Bereich barrierefreie Gesundheitskommunikation selbstständig.



Prof. Dr. Andrea Warnke

Sie ist Professorin für Soziale Arbeit an der IU Internationale Hochschule, Duales Studium, Standort Bremen. Sie ist stellvertretende Vorsitzende des Fachbereichs Gesundheitsberufe im DNGK.

