

A large, light gray graphic of a stylized plant with a vertical stem and two large, rounded leaves, positioned on the left side of the slide.

## „Wie gelingt gesundheitskompetente Pflege?“

---

„Gesundheitskompetenz – (k)ein Thema für die Pflege?“

Dr. med. Kai Kolpatzik, MPH, EMPH

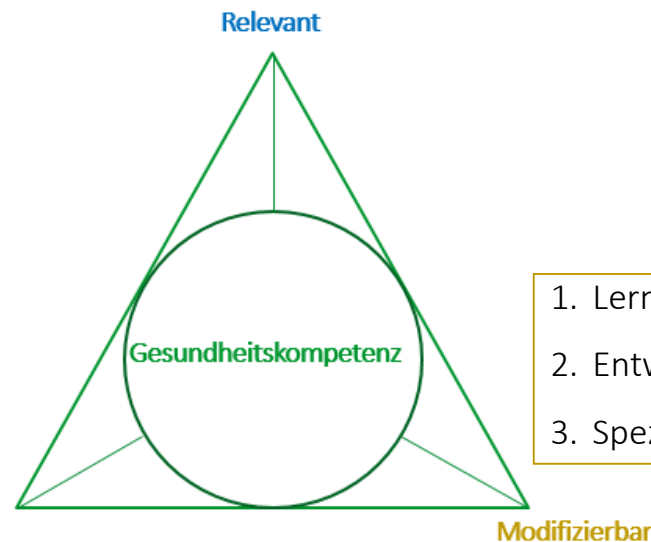
10. April 2019, Berlin



## Warum ist Gesundheitskompetenz bedeutsam?

1. Hoher Anteil von problematischer bis unzureichende Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung
2. Mangelnde Gesundheitskompetenz trägt zur Ungleichheit in der Gesundheit bei
3. Eingeschränkte Gesundheitskompetenz hat problematische Auswirkungen auf die Gesundheit, die Versorgung und in der Pflege

1. Individuelle, organisationale, systemische GK
2. Individuen, Gruppen, Populationen
3. Tests, Beobachtungen, Einschätzungen



1. Lernen von Personen
2. Entwicklung von Organisationen, Systemen
3. Spezifische kompensatorische Maßnahmen

Nach: Pelikan, JM, 2019



# Wie engagiert sich die AOK bei Gesundheitskompetenz?



Es fängt mit Lesen an. Stiftung Lesen





# AOK und Gesundheitskompetenz


# AOK-Faktenboxen auf [www.aok.de/faktenboxen](http://www.aok.de/faktenboxen)

**AOK-Faktenbox** Letzte Aktualisierung am: 27. März 2019

**🔍 Pflegeberatung**  
Wo finde ich als Pflegebedürftiger oder Angehöriger Hilfe?

**📌 Pflegeberatung in der Stadt und auf dem Land**




Mit ihrer Pflegeberatung ist die AOK überall präsent – in Städten und auf dem Land. Berater sind in AOK-Geschäftsstellen und in Pflegestützpunkten. Auf Wunsch kommen die Pflegeberater auch nach Hause oder beraten telefonisch.



**📖 Erläuterungen und Quellen**



---

**📌 Das Angebot: neutral, kompetent und kostenlos**

Analyse und Beratung	Planung	Umsetzung
 Ein Berater erfasst den Hilfe- und Unterstützungsbedarf, informiert über Leistungen rund um die Pflege oder hilft beim Ausfüllen von Anträgen. Wer bereits einen Pflege-Antrag gestellt hat, wird binnen zwei Wochen beraten.	 Sobald klar ist, welche Unterstützung benötigt wird, geht es an die Planung. Der Pflegeberater erstellt einen individuellen Versorgungsplan, den der Pflegebedürftige oder dessen Angehörige erhalten. <b>Kostenlos</b>	 Pflegeberater helfen dabei, dass die im Versorgungsplan festgehaltenen Schritte umgesetzt werden. Sie informieren auch über Leistungen zur Entlastung der pflegenden Angehörigen.

**📖 Pflegeberatung schnell erklärt: [aok.de/inhalt/aok-pflegeberatung/](http://aok.de/inhalt/aok-pflegeberatung/)**

**📖 Erläuterungen und Quellen**

Herausgeber:  

**AOK-Faktenbox** Letzte Aktualisierung am: 27. März 2019

**🔍 Pflegeberatung**  
Wo finde ich als Pflegebedürftiger oder Angehöriger Hilfe?

**📌 Pflegeberatung in der Stadt und auf dem Land**

Mit ihrer Pflegeberatung ist die AOK überall präsent – in Städten und auf dem Land. Berater sind in AOK-Geschäftsstellen und in Pflegestützpunkten. Auf Wunsch kommen die Pflegeberater auch nach Hause oder beraten telefonisch.

**📖 Erläuterungen und Quellen**

Pflegeberater der AOK arbeiten über das ganze Land verteilt, im ländlichen Raum ebenso wie in Städten. In besonders bevölkerungsarmen Gebieten gibt es mobile Beratungsangebote, bei denen Berater mehrmals pro Woche in die Region kommen. Auf Wunsch kommen die Berater auch nach Hause oder in die Einrichtung, in der die pflegebedürftige Person lebt. Die Pflegeberatung kann zudem auch telefonisch erfolgen. Aktuell arbeiten rund 897 Pflegeberater für die AOK, davon 141 in Pflegestützpunkten. 2018 haben diese Berater knapp 100.000 Pflegebedürftige kassenindividuell betreut, die AOK hat rund 85 Millionen Euro für die Pflegeberatung ausgegeben.

Pflegestützpunkte werden von den Krankenkassen und Pflegekassen auf Initiative der zuständigen Behörde eines Bundeslandes eingerichtet. Dort werden Pflegebedürftige oder deren Angehörige beraten und erhalten alle wichtigen Informationen, Antragsformulare und konkrete Hilfestellungen. Zum Beispiel zum altersgerechten Umbau einer Wohnung.

Quellen: [aok.de/inhalt/aok-pflegeberatung/](http://aok.de/inhalt/aok-pflegeberatung/)  
bmg.de > Pflege

**AOK-Faktenbox** Letzte Aktualisierung am: 27. März 2019

**🔍 Pflegeberatung**  
Wo finde ich als Pflegebedürftiger oder Angehöriger Hilfe?

Analyse und Beratung	Planung	Umsetzung	Das Angebot: neutral, kompetent und kostenlos
 Ein Berater erfasst den Hilfe- und Unterstützungsbedarf, informiert über Leistungen rund um die Pflege oder hilft beim Ausfüllen von Anträgen. Wer bereits einen Pflege-Antrag gestellt hat, wird binnen zwei Wochen beraten.	 Sobald klar ist, welche Unterstützung benötigt wird, geht es an die Planung. Der Pflegeberater erstellt einen individuellen Versorgungsplan, den der Pflegebedürftige oder dessen Angehörige erhalten. <b>Kostenlos</b>	 Pflegeberater helfen dabei, dass die im Versorgungsplan festgehaltenen Schritte umgesetzt werden. Sie informieren auch über Leistungen zur Entlastung der pflegenden Angehörigen.	

**📖 Erläuterungen und Quellen**

Pflegebedürftige und ihre Angehörigen werden bei der AOK zu allen Fragen rund um die Pflege beraten. Für persönliche oder telefonische Gespräche stellt die Gesundheitskasse einen Pflegeberater als festen Ansprechpartner zur Verfügung. Anspruch auf Pflegeberatung haben Personen, die Leistungen der Pflegeversicherung beziehen oder einen Antrag auf Pflegeleistungen gestellt haben und Hilfe und Beratung benötigen. Pflegebedürftige Angehörige oder weitere Personen können mit Einverständnis des Pflegebedürftigen die Pflegeberatung in seinem Auftrag wahrnehmen. Die Beratung ist kostenlos. Im Beratungsgespräch geht es zunächst darum, den konkreten Hilfebedarf zu erfassen und zu analysieren. Auf dieser Grundlage verständigen sich der Pflegeberater und der Pflegebedürftige gemeinsam auf konkrete Ziele und Maßnahmen. In einem weiteren Schritt wird gemeinsam ein individueller Versorgungsplan erstellt und dem Pflegebedürftigen oder dessen Angehörigen ausgehändigt. Dieser Plan umfasst neben den notwendigen Pflegeleistungen beispielsweise gesundheitsfördernde, helfende, rehabilitative, sonstige medizinische, pflegerische sowie soziale Hilfe. Zudem unterstützen die Pflegeberater bei der Umsetzung des im Versorgungsplan festgehaltenen Schrittes. Verändert sich der Bedarf, überprüft der Pflegeberater den Versorgungsplan und passt ihn an.

Wichtig zu wissen: Darüber hinaus informieren Pflegeberater die pflegenden Angehörigen auch über Möglichkeiten und Angebote zu deren Entlastung.

Die Pflegeberater der AOK sind neutral und unabhängig. Sie informieren und beraten, entscheiden aber nicht darüber, ob eine Leistung gewährt wird. Die Berater kooperieren mit allen regionalen Anbietern, die in diesem Bereich aktiv sind. Das sind kommunale Beratungsstellen, sozialwirtschaftliche Dienste, Ärzte, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, Hilfsmittelanbieter und Apotheken, mobile Essensdienste, Selbsthilfegruppen, Seniorenbeiräte oder ehrenamtliche Gruppen. Ferner arbeiten sie mit speziellen Beratungsstellen zusammen, die sich zum Beispiel um Wohnraumanpassung kümmern oder um Probleme mit Aggressionen und Gewalt in der Pflege. Sie kooperieren auch mit Einrichtungen, die sich um Menschen mit bestimmten Erkrankungen kümmern, etwa um Krebszentren oder um Menschen, die einen Schlaganfall erlitten haben. Versicherte, die einen Antrag auf Pflegeleistungen bei der Pflegekasse gestellt haben, müssen binnen zwei Wochen beraten werden. Dies beruht auf einem Rechtsanspruch auf individuelle Pflegeberatung.

Der AOK-Bundesverband entwickelt die Faktenboxen gemeinsam mit Prof. Dr. Gerd Gigerenzer (Beratungszentrum für Risikokompetenz am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung in Berlin).

Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir in allen Texten nur die männliche Form.





# AOK und Gesundheitskompetenz

[https://www.aok-bv.de/imperia/md/aokbv/gesundheitskompetenz/who\\_health\\_literacy\\_fakten\\_deutsch.pdf](https://www.aok-bv.de/imperia/md/aokbv/gesundheitskompetenz/who_health_literacy_fakten_deutsch.pdf)



NATIONALE  
KOORDINIERUNGSSTELLE  
GESUNDHEITSKOMPETENZ



- Die Koordinierungsstelle ist seit dem 01.08.2017 bei der Bundesverband durch die Selbsthilfeförderung finanziert
- Folgende Ziele verfolgt die Nationale Koordinierungsstelle Gesundheitskompetenz:
  - Vorhandene Studien und Projekte zur Gesundheitskompetenz bündeln und vernetzen
  - Daten und Wissen sammeln, um weitere Forschung anzuregen
  - Akteure in den Dialog bringen und damit Erfahrungsaustausch ermöglichen
  - Konzepte für mehr Gesundheitskompetenz koordiniert und multidisziplinär vorantreiben
- Webseite: <https://www.hertie-school.org/de/gesundheitskompetenz/>



## Pflege als Förderer von Gesundheitskompetenz?

- .... ist in allen Versorgungssettings vertreten
- .... informiert, berät und leitet Nutzer an
- .... kooperiert mit verschiedenen Nutzergruppen
- .... verfügt über interaktiv-kommunikative Kompetenz
- .... kann als Vermittlungsinstanz auftreten



Nach: Ewers, M. Deutscher Pfllegetag 2019, Berlin

**Achtung: Pflege benötigt ihrerseits ausgeprägte Gesundheitskompetenz**

- Kulturelle Unterschiede berücksichtigen....
- Alltagssprachliche Begriffe nutzen....
- Für Folgen riskanten Verhaltens sensibilisieren....
- Wirkungen von Medikamenten erklären....
- Bedeutung präventiver Maßnahmen betonen....
- Verständnis direkt überprüfen....



## Orientierende Prinzipien für die Pflege

---

- Die pflegerische Versorgung ist so zu gestalten, als hätte jeder Nutzer eine limitierte Gesundheitskompetenz (systemorientierter Ansatz)
- „Man sieht es ihnen nicht an...“ – das individuelle Level an Gesundheitskompetenz ist nicht durch Inaugenscheinnahme erkennbar (Einsatz von Assessmentinstrumenten)
- Das Vorhandensein mehr oder weniger ausgeprägter Gesundheitskompetenz bedeutet nicht, dass auch jede Information verstanden wurde (Überprüfung notwendig)
- Emotionen (Sorgen, Ängste etc.) können die Fähigkeiten eines Menschen zur Aufnahme und Verarbeitung von Informationen beeinträchtigen (Situation und Kontext beachten)
- Von einer möglichst klaren und unmissverständlichen Kommunikation in jeder Situation kann jeder Mensch profitieren (Ausbau kommunikativer Kompetenzen)

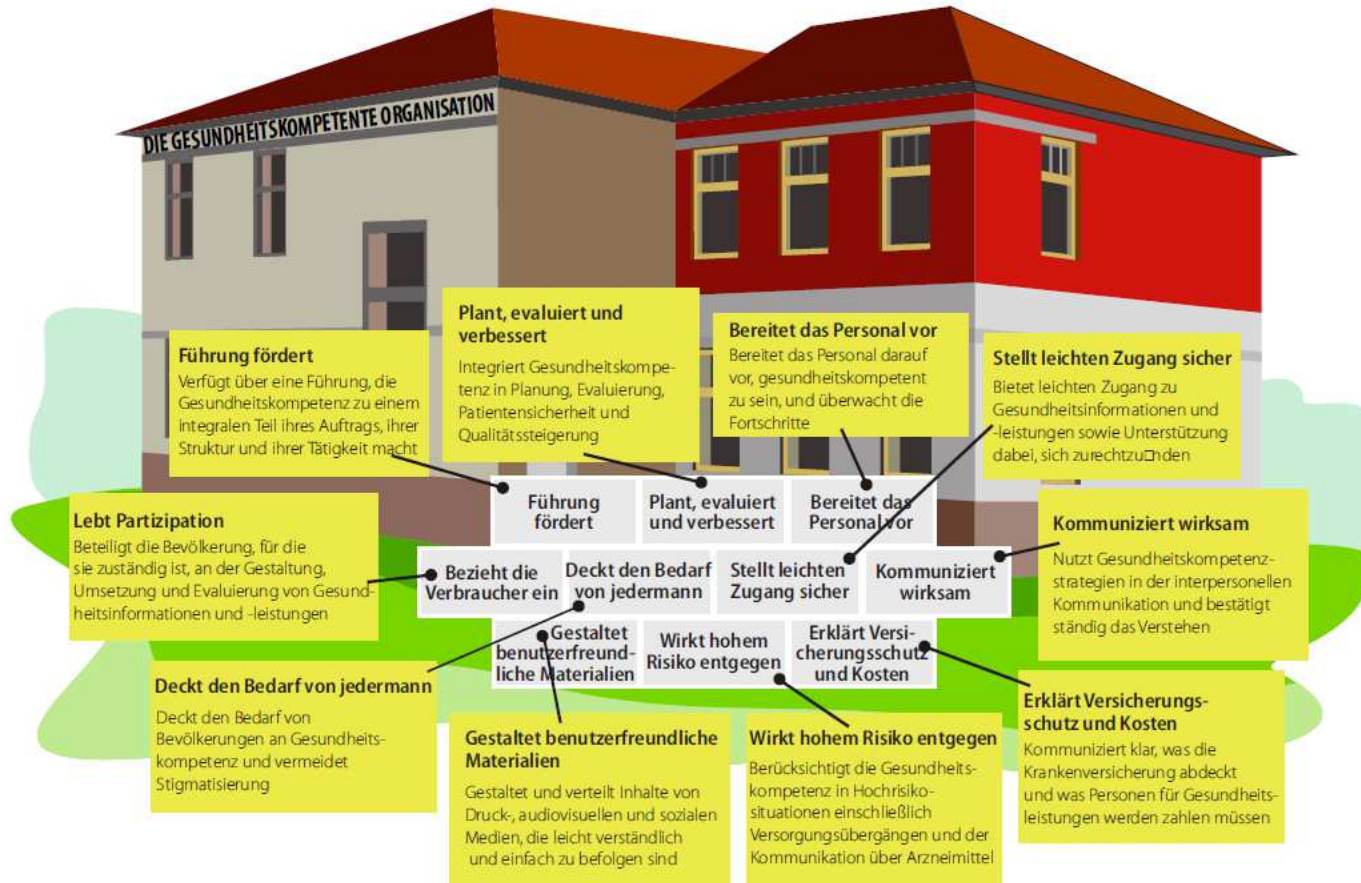
Quelle: AHRQ – Agency for Healthcare Research and Quality (2017). Health Literacy. Hidden Barriers and Practical Strategies. Content last reviewed December 2017, Rockville, MD: AHRQ – gefunden unter <http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/tool3a/index.html> - Nach: Ewers, M. Deutscher Pflergetag 2019, Berlin







# Merkmale einer gesundheitskompetenten Organisation



Brach, C., et. Al. (2012). *Attributes of a health literate health organization*: Institute of Medicine of the National Academies Washington, DC. ([http://www.iom.edu/~medi/Files/Perspectives-Files/2012/Discussion-Papers/BPH\\_HLit\\_Attributes.pdf](http://www.iom.edu/~medi/Files/Perspectives-Files/2012/Discussion-Papers/BPH_HLit_Attributes.pdf), Zugriff 25.03.2015).





# QualiPEP

---

## Präventionsgesetz 2015

- stärkt, fördert und fordert die Qualitätsentwicklung und -sicherung der Prävention und Gesundheitsförderung in verschiedenen Lebenswelten
- insbesondere zur Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen
- so auch in teil- und vollstationären Einrichtungen



der Eingliederungshilfe (Wohneinrichtungen)



der Pflegeeinrichtungen



## QualiPEP

### Qualitätsorientierte Prävention und Gesundheitsförderung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Pflege – QualiPEP

Ein Forschungsprojekt im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) (2017-2021)

#### Forschungsziele

1. Qualitätssicherung und -entwicklung der Prävention und Gesundheitsförderung
  - Entwicklung und Pilotierung eines Qualitätssicherungskonzepts zur Sicherstellung der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von lebensweltspezifischen, -lebensweltübergreifenden und handlungsfeldorientierten Maßnahmen
2. Rahmenkonzept zur Förderung der Gesundheitskompetenz
  - 1) Bewohner/Innen: Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung
  - 2) Mitarbeiter/Innen
  - 3) Organisation
3. Qualitätsweiterentwicklung der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF)
  - Ansätze einer nachhaltigen BGF qualitätsgesichert weiterentwickeln

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



## Projektstand: Beginn Phase 3 von insgesamt 4 Phasen

Übersicht bestehender  
Qualitätssicherungs-Aspekte in  
den Lebenswelten  
Eingliederungshilfe und Pflege

### Phase 1 (05-12/2017)

- Status-Quo-Erhebung zur Qualitätssicherung
- Studie zu Genderproblematik bei Gesundheitskompetenz

### Phase 3 (04/2019-04/2020)

- Partizipative Entwicklung von Instrumenten zur Qualitätssicherung

Praxisnahe  
Instrumente zur  
qualitätsgesicherten  
Umsetzung  
gesundheitsfördernder  
Maßnahmen in  
Einrichtungen

2017

2018

2019

2020

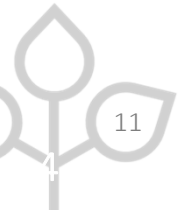
2021

### Phase 2 (01/2018 - 03/2019)

- Bedarfsanalyse
  - Interviews mit Schlüsselpersonen
  - Zielgruppenbefragungen
  - Sekundärdatenanalysen
- Partizipative Entwicklung von Qualitätssicherungs- und Rahmenkonzepten

### Phase 4 (05/2020-04/2021)

- Pilotierung und Evaluierung der Instrumente zur Qualitätssicherung



# Gesundheitskompetenz: 9 Standards einer gesundheitskompetenten Krankenbehandlungsorganisation

- 1 Managementgrundsätze + Unternehmensstrukturen für Gesundheitskompetenz etablieren
- 2 Materialien und Angebote partizipativ entwickeln und evaluieren
- 3 Mitarbeiter\*innen für die gesundheitskompetente Kommunikation mit Patient\*innen qualifizieren
- 4 Eine unterstützende Umwelt schaffen – Orientierung sicherstellen
- 5 Mit Patientinnen gesundheitskompetent kommunizieren
- 6 Die Gesundheitskompetenz der Patient\*innen und Angehörigen über den Aufenthalt hinaus verbessern
- 7 Die Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter\*innen verbessern
- 8 Zur Gesundheitskompetenz in der Region beitragen
- 9 Erfahrungen teilen und als Vorbild wirken

Für stationäre  
Pflegeeinrichtungen anpassen



Quelle: Dietscher C, Lorenc J, Pelikan J (2015). Das Selbstbewertungs-Instrument zum Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen (WKGKKO-I). Wien: Ludwig Boltzmann Institut. Health Promotion Research

## Ergebnisse der Bedarfsanalyse: Interviews mit Schlüsselpersonen

15 leitfadengestützte Interviews mit Schlüsselpersonen,

z.B. Einrichtungs- oder Pflegedienstleitung

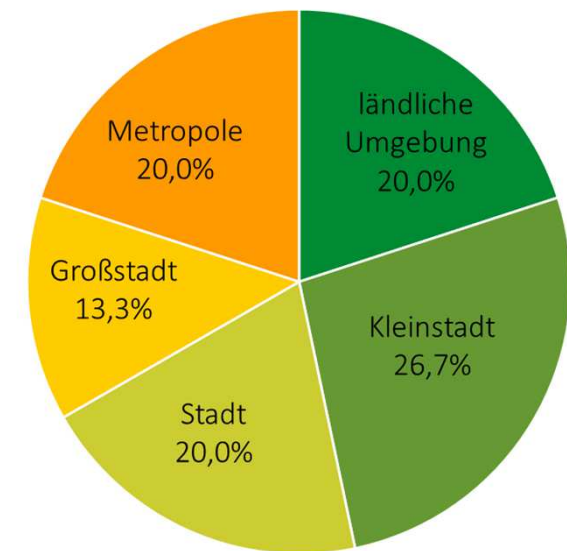
11 Pflegeeinrichtungen, 4 Einrichtungen der Eingliederungshilfe

6 Bundesländer: BE, BY, HB, NI, NRW und RP

Verschiedene Träger: freie Wohlfahrtspflege, privat, kommunal

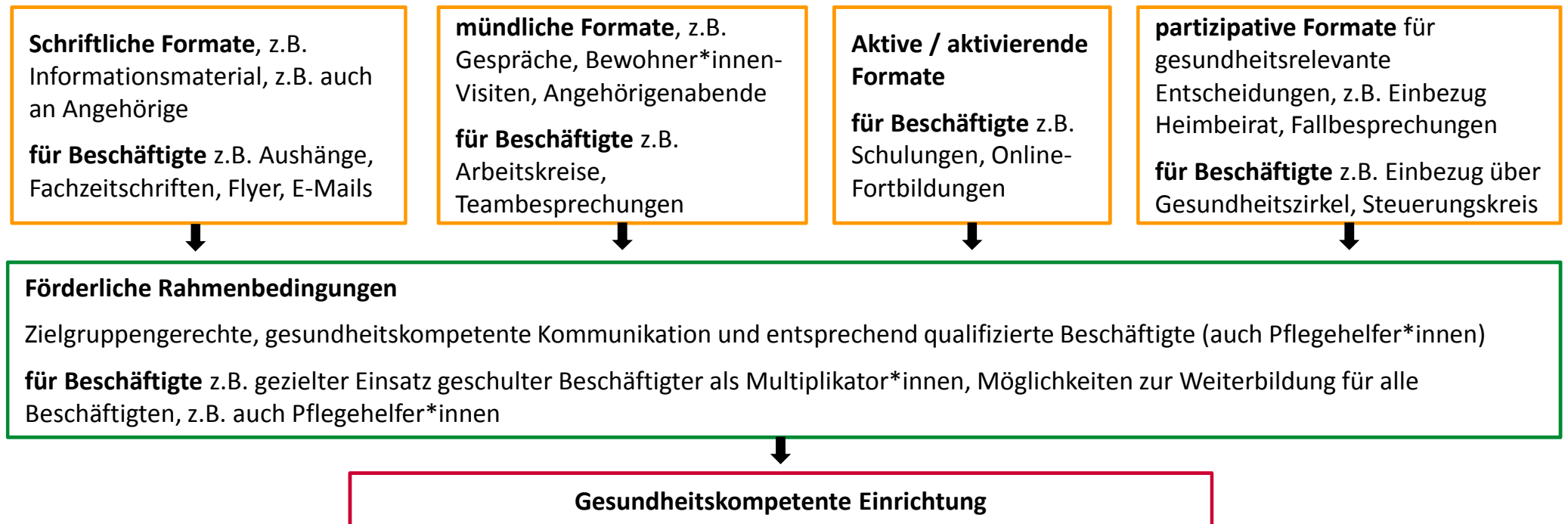
Auswertung durch eine explorative, qualitative Inhaltsanalyse

In unterschiedlich großen Kommunen



## Ergebnisse der Bedarfsanalyse: Interviews mit Schlüsselpersonen

### Genannte Maßnahmen und Rahmenbedingungen zur Förderung der Gesundheitskompetenz in Pflegeeinrichtungen



## Entwicklung von Qualitätskriterien: Beispielkriterium

### Prozessqualität

#### Qualitätskriterium

Die Einrichtung **unterstützt die Beschäftigten** beim Erwerb und Ausbau von **Gesundheitskompetenz**.

### Grundlagen

Standard 7 gesundheitskompetenter  
Krankenbehandlungsorganisationen  
Interviews mit Schlüsselpersonen  
Expertenworkshop 2019

#### Unterkategorien

- a) Die Einrichtung unterstützt ihre Beschäftigten beim Erwerb und Ausbau von Gesundheitskompetenz, z.B. Schulungen
  - Für das Selbstmanagement berufsspezifischer Gesundheitsrisiken
  - Für die **Entwicklung gesunder Lebensstile**
- b) Die **Führungskräfte motivieren fortlaufend und aktiv**, z.B. durch gezielte Hinweise auf Angebote
- c) Es erfolgt ein **partizipatives Vorgehen** mit den Beauftragten / Verantwortlichen für BGF sowie Arbeitssicherung und Gesundheitsschutz bzw. BGM im Allgemeinen.



## Entwicklung von Qualitätskriterien: Beispielkriterium

### Prozessqualität

#### Qualitätskriterium

Die Einrichtung unterstützt die Betroffenen beim Erwerb und Ausbau von Gesundheitskompetenz.

### Grundlagen

Standard 6 gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen  
Interviews mit Schlüsselpersonen  
Expertenworkshop 2019

#### Unterkategorien

Die Einrichtung unterstützt ihre Betroffenen beim Erwerb und Ausbau von Gesundheitskompetenz, z.B. **mündliche Beratung**, Veranstaltungen oder schriftliche Informationen

- Für das krankheitsbezogene Selbstmanagement
  - Für die **Entwicklung gesunder Lebensstile**
- a) Die Beschäftigten motivieren fortlaufend und aktiv, z.B. die Bezugspfleger\*innen.
  - b) Die Förderung der Gesundheitskompetenz ist Teil der individuellen Betreuung.
  - c) Es gibt Angebote zur Förderung der Medienkompetenz
  - d) Bewohner\*innen werden als Botschafter\*innen für gesundheitsrelevante Themen qualifiziert.
  - e) Die **Formate finden mit Betroffenen und ggf. auch Angehörigen statt.**
  - f) **Kooperationen** zur Umsetzung werden genutzt, insb. zur Durchführung von Veranstaltungen.
  - g) Es erfolgt ein partizipatives Vorgehen mit den Beauftragten / Verantwortlichen für Prävention und Gesundheitsförderung

# Entwicklung von Qualitätskriterien:

## 11 Standards einer gesundheitskompetenten Pflegeeinrichtung

---

### Konzeptqualität

1. Gesundheitskompetenz ist in Strukturen, Prozesse, Kultur und Selbstbewertung der Einrichtung verankert.
2. Gesundheitskompetente Kommunikation wird als relevante Kompetenz der Organisation verstanden.

### Strukturqualität

3. Die Rahmenbedingungen sichern allen Zielgruppen Orientierung und ermöglichen ihnen Zugang zu gesundheitsrelevanten Informationen (Themen Krankheitsversorgung, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung).
4. Gesundheitsrelevantes Wissen wird zielgruppengerecht vermittelt (Themen Krankheitsversorgung, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung).



## Entwicklung von Qualitätskriterien: 11 Standards einer gesundheitskompetenten Pflegeeinrichtung

---

### Prozessqualität

5. Die Förderung der Gesundheitskompetenz erfolgt partizipativ im Rahmen eines fortlaufenden (Gesundheits-)Förderungsprozesses.
6. Die Einrichtung unterstützt die Betroffenen beim Erwerb und Ausbau von Gesundheitskompetenz.
7. Die Einrichtung unterstützt die Beschäftigten beim Erwerb und Ausbau von Gesundheitskompetenz.
8. Kommunikationsprozesse werden gemäß den Grundprinzipien der Gesundheitskompetenz gestaltet.
9. Die Einrichtung trägt zur Gesundheitskompetenz in der Umgebung bei.
10. Die Einrichtung teilen ihre Erfahrungen als Vorbild.
11. Strukturen für eine nachhaltige Förderung der Gesundheitskompetenz wurden implementiert / werden weitergeführt.



Vielen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit

