



Organisationale Gesundheitskompetenz im Krankenhaus fördern?! Partizipative Entwicklung und Evaluation einer Intervention im PIKoG-Projekt

DNGK-Webinar
03. März 2022

Prof. Dr. Lena Ansmann
PD Dr. Anna Levke Brütt

PIKoG



Bilder: <https://healthcare-in-europe.com/de/news/darum-haben-viele-angst-vor-dem-krankenhaus.html>
<https://www.alexianer-berlin-hedwigkliniken.de/sthedwig-krankenhaus/patienten-und-besucher/informationen-fuer-patienten>
<https://www.klinikum-guetersloh.de/patienten-und-besucher/klinikaufenthalt/ihre-entlassung/>

PIKoG - Wie für uns gemacht - Partizipativ angelegte Implementierung eines Kommunikationskonzepts zur Verbesserung der professionellen Gesundheitskompetenz

Lena Ansmann & Anna Levke Brütt

Warum OGK im Krankenhaus?

- Informationsasymmetrie und geringe Autonomie
- Komplexe Informationen
- Schwierige Umgebung für Kommunikation
- Herausfordernde Entscheidungen
- Herausforderungen nach der Entlassung
- Patient*innenkollektiv mit geringer Gesundheitskompetenz
- ...

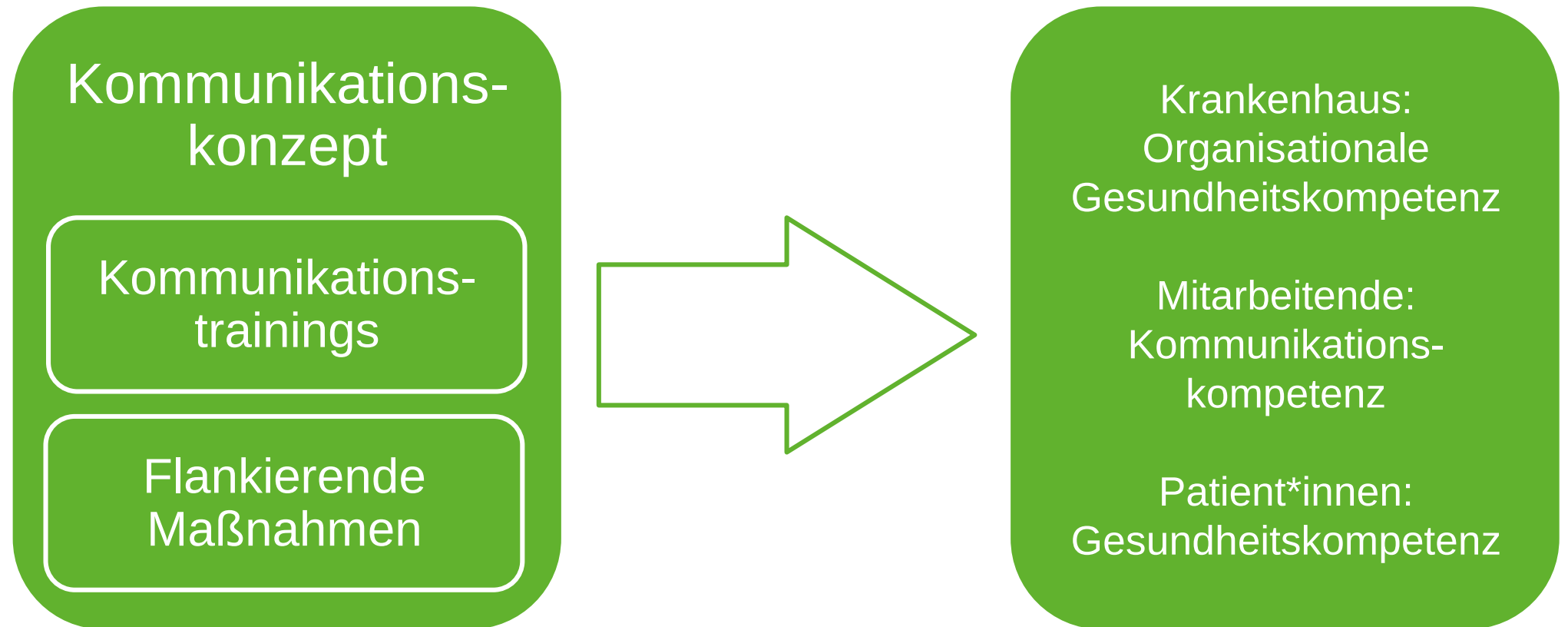
Pelikan JM, Dietscher C. Warum sollten und wie können Krankenhäuser ihre organisationale Gesundheitskompetenz verbessern? Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2015 Sep;58(9):989-95. German. doi: 10.1007/s00103-015-2206-6. PMID: 26168864.

Wie OGK im Krankenhaus?

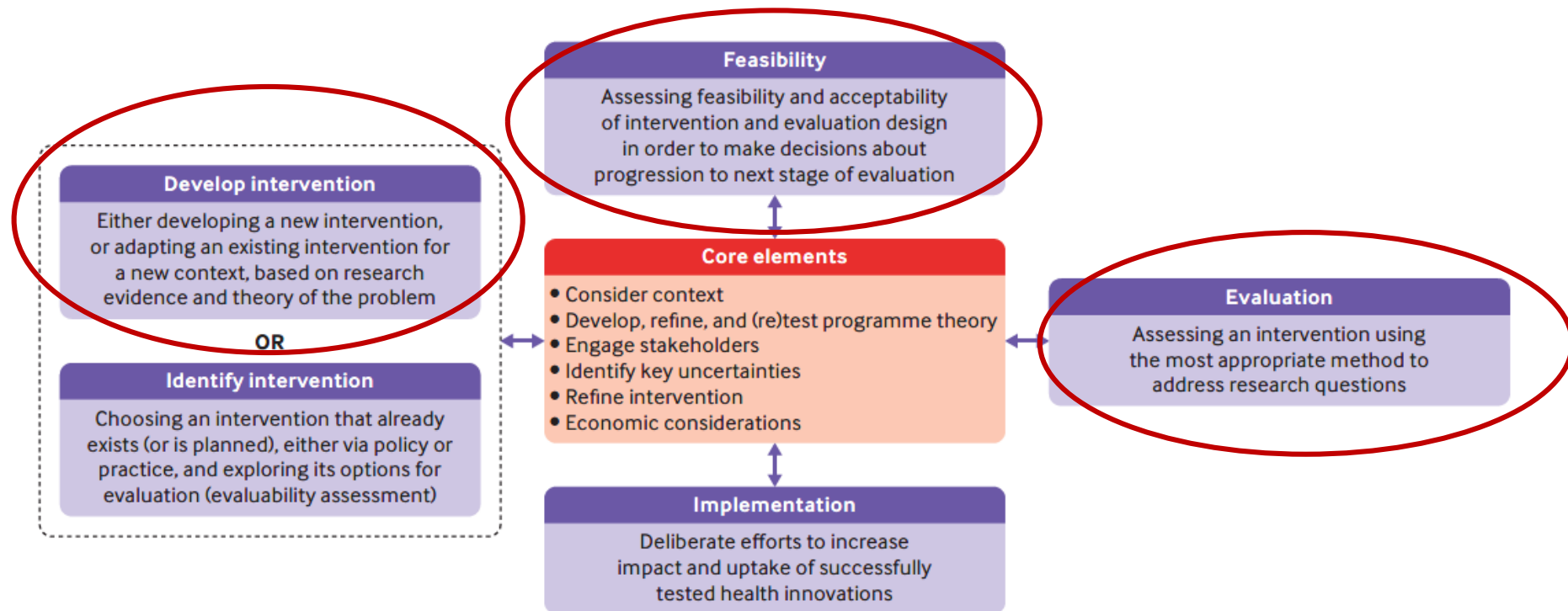
- Bestehende Konzepte empfehlen ein partizipatives Vorgehen (Pelikan et al. 2015, Brach et al. 2012), aber der Mehrwert sowie die konkrete Gestaltung bleiben unklar
- Auch Erkenntnisse der Organisationsentwicklung (u.a. Kurt Lewin) zeigen, dass organisationaler Wandel partizipativ angelegt sein sollte → im Gesundheitswesen wenig erforscht
- **Offene Fragen:** Wie können wir ein Krankenhaus zu einem gesundheitskompetenten Krankenhaus entwickeln?
 - Ist ein partizipativer Organisationsentwicklungsansatz machbar und hilfreich?
 - Was sind Erfolgs- und Misserfolgsfaktoren?
 - Können wir Verbesserungen in Outcomes messen?

Wo?

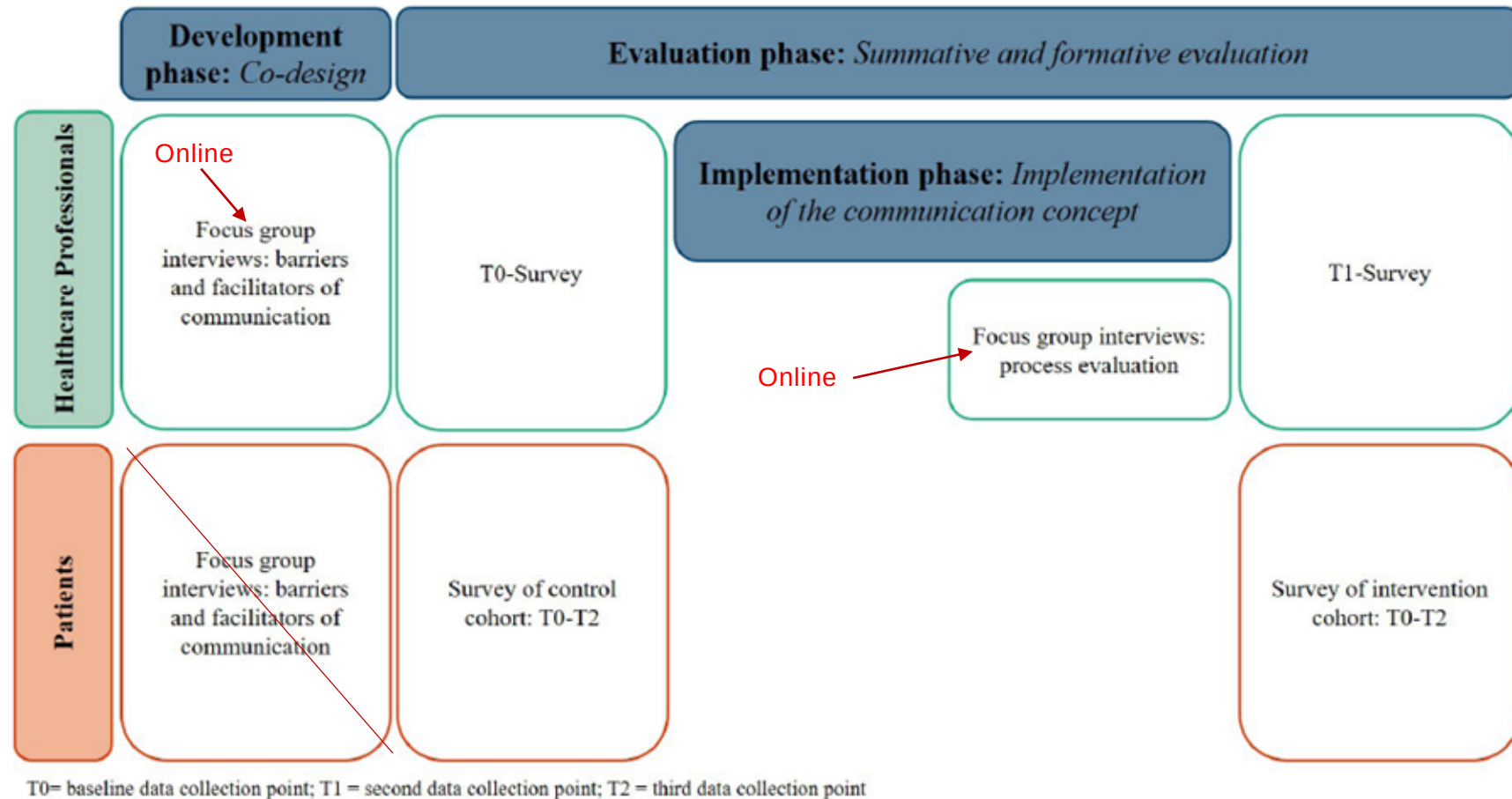
- Krankenhaus der Regionalversorgung
- Katholische Trägerschaft,
- 13 Kliniken, darunter 6 Universitätskliniken, 400 Betten
- Kooperation im Projekt mit 4 Universitätskliniken: Gynäkologie, Onkologie, Orthopädie, Viszeralchirurgie



MRC Framework zur Evaluation komplexer Interventionen (Skivington et al. 2021)



Studiendesign



Lubasch, J. S.; Voigt-Barbarowicz, M.; Lippke, S.; Wilde, R. L. de; Griesinger, F.; Lazovic, D.; Ocampo Villegas, P. C.; Roeper, J.; Salzmann, D.; Seeber, G. H.; Torres-de-la-Roche, L.-A.; Weyhe, D.; Ansmann, L.; Brütt, A. L. (2021): Improving professional health literacy in hospitals: study protocol of a participatory codesign and implementation study. In: BMJ open 11 (8), e045835. DOI: 10.1136/bmjopen-2020-045835

PIKoG - Wie für uns gemacht - Partizipativ angelegte Implementierung eines Kommunikationskonzepts zur Verbesserung der professionellen Gesundheitskompetenz

Lena Ansmann & Anna Levke Brütt

Partizipation/Organisationsentwicklung



Fokusgruppen: Bedarfsanalyse

- Mitarbeitendenfokusgruppen ersetzt durch Online-Befragung für Mitarbeitende

2. Im Folgenden geht es um Situationen, in denen es Ihnen besonders leicht fiel mit Patient*innen über Gesundheitsinformationen zu sprechen.

SP06

Schildern Sie uns bitte **Situationen**, in denen es Ihnen **besonders leicht** fiel mit Patient*innen über Gesundheitsinformationen zu sprechen. Versuchen Sie dabei auch zu erzählen, warum die Kommunikation Ihnen in dieser Situation leicht fiel.

Wir bitten Sie bei Ihren Schilderungen besonders auf folgende Punkte einzugehen:

- Welche **Eigenschaften der/des Patient*in** haben die Kommunikation erleichtert? Bitte erklären Sie dies kurz.
- Welche **Eigenschaften Ihrer eigenen Person** haben die Kommunikation erleichtert? Bitte erklären Sie dies kurz.
- Welche **Umgebungsfaktoren** haben die Kommunikation erleichtert? Bitte erklären Sie dies kurz. Mit Umgebungsfaktoren meinen wir z.B. **Ort, Hintergrundlautstärke, Zeit, bestimmte Stimmungen oder Werte im Team**.

*Drücken Sie auf "Start", um die Aufnahme zu starten. Sobald Sie auf "Stop" drücken, wird die Aufnahme beendet und kann nicht fortgesetzt werden. Sie können sich die Aufnahme danach anhören und löschen um eine neue Aufzeichnung zu starten. Insgesamt ist nur **eine Aufnahme möglich, die nicht länger als 10 Minuten** sein darf.*

START

STOP

Aufnahme noch nicht gestartet

Bitte laden Sie die Seite neu ([Neu Laden](#)) und gestatten Sie der Seite Zugriff auf Ihr Audio-Gerät.

Ergebnisse der Online-Befragung – Feldman-Stewart et al. 2005

Patient:innen

- Charakterzüge
- Informationsgrad über Erkrankung
- Sprachkenntnisse
- Erkrankungsbild
- Gemütszustand
- Einstellung / Verhalten
- Mobilität

Gesundheitsfachkraft

- Ausstrahlung
- Kommunikative Fähigkeiten
- Informationsgrad über Patient:innen
- Gemütszustand
- Einstellung

Umgebung

- Atmosphäre
- Zeitpunkt
- Druck
- Kommunikation
- Feste Ansprechpartner:innen
- Covid-19

Feldman-Stewart D, Brundage MD, Tishelman C; SCRN Communication Team. A conceptual framework for patient-professional communication: an application to the cancer context. *Psychooncology*. 2005 Oct;14(10):801-9; discussion 810-1. doi: 10.1002/pon.950

Ergebnisse der Online-Befragung – Strategien und Wünsche

Eingesetzte Strategien

- (Info)Materialien
- Zusammenarbeit mit Kolleg:innen
- Störfaktoren beseitigen
- Patient:innenorientierte Kommunikation
- Informieren über Patient:innen
- Sprachbarriere überwinden
- Kommunikationsstrategien

Wünsche

- (Info)materialien
- Übersetzung
- Erhöhte intrinsische Motivation der Patient:innen
- Rückzugsort für ruhiges Gespräch
- Unterstützung durch andere Profession

Gesundheitskompetenzpartner:innen-Workshops

... zusammengesetzt aus Personen aus Pflege, Ärzteschaft, Physiotherapie, sozialen Diensten, QM, Bildungsmanagement, Marketing (circa 10 Personen):

1. Vorstellung der Ergebnisse (Bedarfe) der Online-Befragung, Priorisierung der Ergebnisse, Diskussion der Trainingsinhalte und der flankierenden Maßnahmen
2. Diskussion der erarbeiteten Trainingsinhalte und flankierenden Maßnahmen
3. Gemeinsame Abstimmung des finalen Kommunikationskonzepts

Kommunikationstrainings

Ausarbeitung und Durchführung durch Prof.
Sonia Lippke & Team



Trainingseinheit: Kommunikative Fähigkeiten im Patient*innengespräch

Freitag	20.08.2021 08:30 – 15:00 Uhr	Besprechungsraum B-Flügel
Montag	27.09.2021 08:30 – 15:00 Uhr	Raum 3, Bildung
Freitag	08.10.2021 08:30 – 15:00 Uhr	Besprechungsraum B-Flügel
Freitag	22.10.2021 08:30 – 15:00 Uhr	Besprechungsraum B-Flügel
Freitag	05.11.2021 08:30 – 15:00 Uhr	Besprechungsraum B-Flügel

Trainingseinheit: Patient*innenzentrierte Kommunikation

Freitag	03.09.2021 08:30 – 15:00 Uhr	Besprechungsraum B-Flügel
Freitag,	17.09.2021 08:30 – 15:00 Uhr	Besprechungsraum B-Flügel
Mittwoch	27.10.2021 08:30 – 15:00 Uhr	Raum 3, Bildung
Freitag	12.11.2021 08:30 – 15:00 Uhr	Raum 3, Bildung

Trainingseinheit: Kommunikation im Team

Freitag	27.08.2021 08:30 – 15:00 Uhr	Raum 3, Bildung
Freitag	10.09.2021 08:30 – 15:00 Uhr	Raum 3, Bildung
Freitag	15.10.2021 08:30 – 15:00 Uhr	Raum 3, Bildung
Dienstag	16.11.2021 08:30 – 15:00 Uhr	Raum 3, Bildung
Freitag	26.11.2021 08:30 – 15:00 Uhr	Raum 3, Bildung

Flankierende Maßnahmen - Kommunikationsstrategien

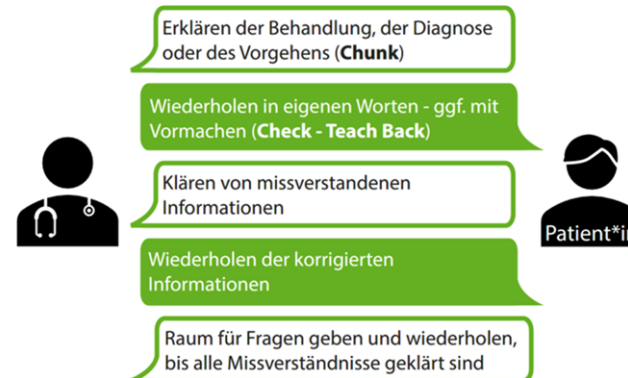
Poster und Handzettel

- Zu 6 verschiedenen Gesprächstechniken
- Teach back, chunk&check, SBAR, Closed Loop, Speak up, 10 for 10

TEACH BACK

Erklärung von neuen Inhalten
im Aufklärungsgespräch

PiKoG



Gesprächstechniken im Aufklärungsgespräch



Steckbrief

Mit wem?	mit Patient*innen
In welcher Situation?	Erklären der Behandlung/Diagnose/des Vorgehens
Ziel	Verbesserung der Erinnerung, Einhaltung und des Verständnisses
Schlüsselsatz	„Wir haben nun einige Dinge besprochen und ich habe Ihnen Anweisungen gegeben, wie Sie Ihre Medikamente nehmen sollen. Könnten Sie das wiederholen, damit ich sicher gehe, dass ich es richtig erklärt habe?“

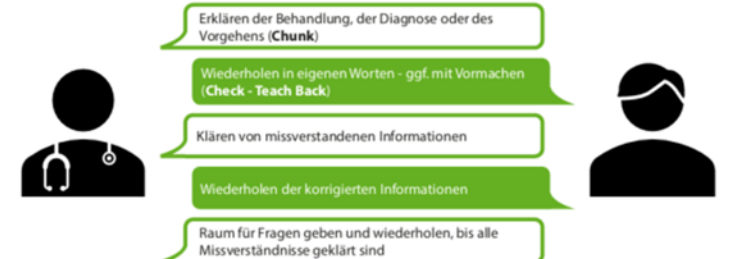
Chunk & Check

- Wenn Sie mehr als einen neuen Inhalt erklären möchten, teilen Sie die Informationen in Häppchen („**Chunks**“) und „**Checks**“ ein
- Fragen Sie nach jedem „**Chunk**“ um **Teach Back**
- Bieten Sie nach jedem „**Chunk**“ die Möglichkeit, **Fragen** zu stellen



Teach Back

- Nutzen Sie **einfache Sprache**
- Erklären Sie nicht mehr als **3 - 5 neue Inhalte (Chunks)**
- Wenn Patient*innen die Informationen nicht korrekt wiederholen können, erklären Sie noch einmal **in einer anderen Weise** und fragen wieder



Flankierende Maßnahmen – Störfaktoren beseitigen

Türschilder

- 3 verschiedene Schilder
- Zum Anhängen
- Mind. 2x pro Station

**Physio-
therapie**

BITTE NICHT STÖREN!

Herzlichen Dank.

**Vertrauliches
Gespräch**

BITTE NICHT STÖREN!

Herzlichen Dank.

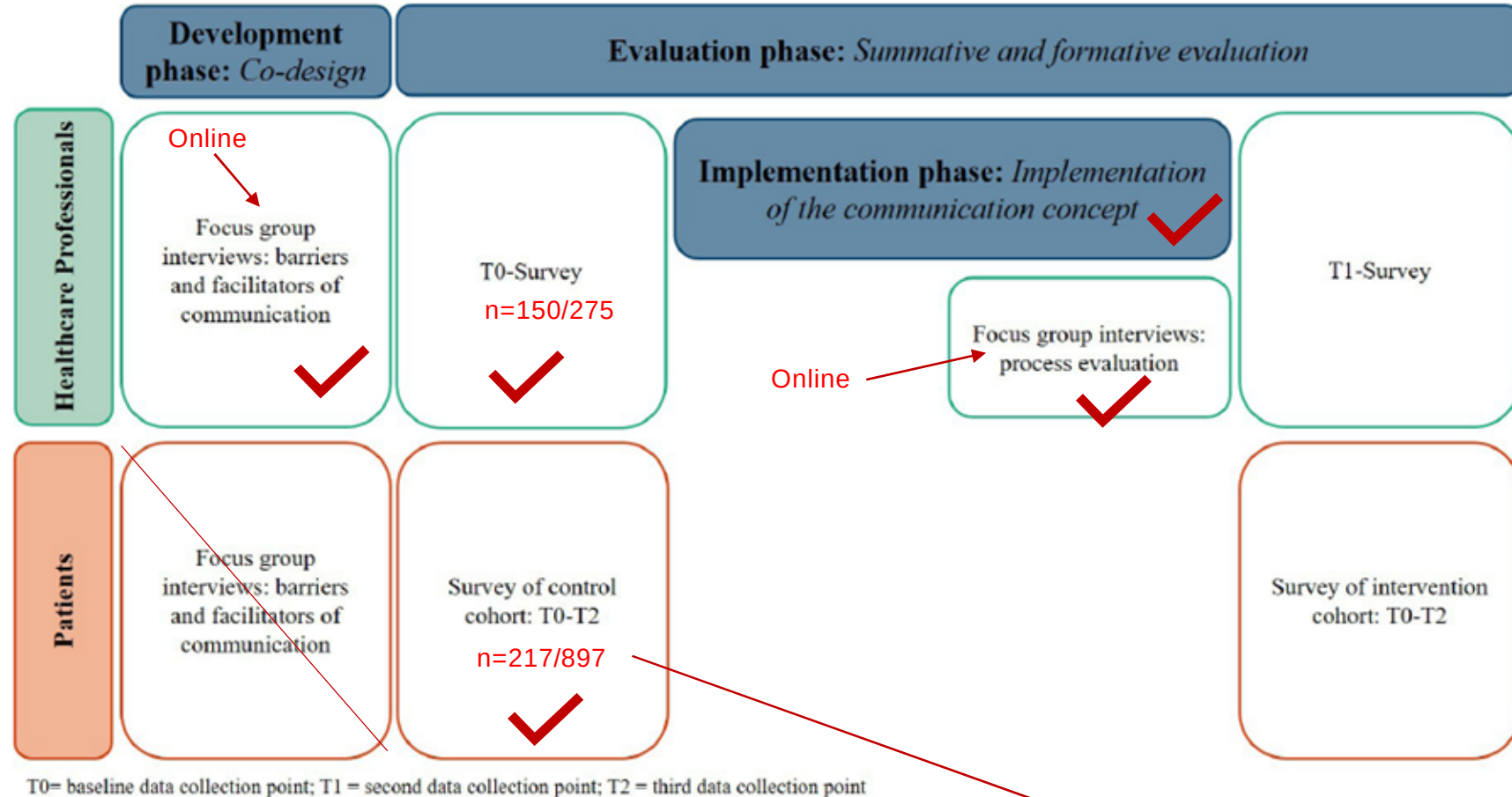
VISITE

BITTE NICHT STÖREN!

Herzlichen Dank.



Studiendesign



Lubasch, J. S.; Voigt-Barbarowicz, M.; Ernstmann, N.; Kowalski, C.; Brütt, A. L.; Ansmann, L. (2021): Organizational Health Literacy in a Hospital - Insights on the Patients' Perspective. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18 (23). DOI: 10.3390/ijerph182312646

Eindrücke (Evaluation noch nicht abgeschlossen)

- Partizipativer Prozess war größtenteils gut umsetzbar und gewinnbringend, aber auch sehr aufwändig!
- Trainings wurden sehr gut evaluiert, aber geringere Teilnahmeraten als erwartet
- Trotz Partizipation und Einbindung aller Leitungsebenen fehlt es an Reichweite und Durchdringung der Organisation
 - Wille ist vorhanden, aber Ressourcen können schwer mobilisiert werden
 - Das Thema erlangt angesichts drängender Krisen/Engpässe keine Priorität
➔ äußerliche Zwänge (Pandemie, Fachkräftemangel, Ökonomie, Fusion)
 - Berufsgruppen sprechen sehr unterschiedlich darauf an ➔ Ärzteschaft durchweg schwer zu erreichen
- Diskussion zur Nachhaltigkeit/Verstetigung früh initiiert, Ergebnis bleibt abzuwarten

Fazit und offene Fragen

- OGK im Krankenhaus erfordert eine komplexe Intervention, die die organisationalen Besonderheiten berücksichtigt
- Organisationaler Wandel ist schwer zu erreichen, wenn das Thema keine Top-Priorität besitzt und man um knappe Ressourcen konkurriert
- Der partizipative Prozess ist aufwändig und schwer in mehreren Krankenhäusern parallel umsetzbar
- Wieviel Führungsunterstützung (Top Down) benötigen partizipative Prozesse im Krankenhaus?
- Sind Trainings das Mittel der Wahl, wenn Personalressourcen so knapp sind?
- Wie kann eine so intensive Intervention skalierbar werden?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!