

## Gemeinsam mit Eltern zu Gesundheitskompetenz forschen

### Faktenblatt 4 – Gesundheitsfachkräfte

#### Zum Einstieg: Was ist Gesundheitskompetenz? Und warum ist Gesundheitskompetenz wichtig?

Unter Gesundheitskompetenz versteht man die Fähigkeit, gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen, kritisch zu bewerten und anwenden zu können. Neueste Forschungsergebnisse zeigen, dass der Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen und Entscheidungen einen großen Teil der Bevölkerung vor Schwierigkeiten stellt (Schaeffer et al., 2021).

Die Verbesserung der Gesundheitskompetenz trägt zu einer besseren Gesundheitsversorgung bei, reduziert gesundheitliche und soziale Ungleichheit und fördert eine aktive Teilnahme bei gesundheitsrelevanten Entscheidungen.

#### Gemeinsam mit Eltern forschen!

Aus Ihrer Eltern-Perspektive blicken wir gemeinsam auf aktuelle Fragen zum Thema Gesundheitsinformationen. Ausgerüstet mit den Inhalten können Sie – wenn Sie möchten – im Anschluss an die Webinar-Reihe Ihre Fragen und Anregungen in den laufenden Forschungsprozess einbringen, z. B. „Was genau ist für Eltern wichtig, um anhand von Gesundheitsinformationen gute Entscheidungen für die Gesundheit von Kindern zu treffen? Welche Fragen sollte die Forschung dazu genauer betrachten? Zu welchen Themen wünschen Sie sich mehr Studien?“

Mit welchen Themen sich Forschung rund um Gesundheitskompetenz, Allergieprävention, und COVID-19 befassen soll und welche Themen am wichtigsten sind, möchten wir gemeinsam mit Ihnen in mehreren Schritten erarbeiten.

Der erste Schritt wird im Herbst 2022 gegangen. Wir werden mehrere Veranstaltungen durchführen, um zunächst möglichst viele Ideen von Ihnen für die Forschung zu Gesundheitskompetenz zu sammeln. Im Weiteren wird es darum gehen, die Forschungsfragen so zu ordnen, dass die für alle wichtigsten Fragen oben stehen.

#### Wer ist eingeladen?

Eingeladen sind Eltern von Kindern mit allergischen Erkrankungen und andere Interessierte.

#### Wie kann ich mich vorbereiten?

Damit Sie sich auf die gemeinsame Arbeit vorbereiten können, haben wir im Frühjahr 2022 zu sechs Schwerpunkten Webinare angeboten. Jetzt bieten wir die Informationen aus diesen Webinaren zusätzlich als „Faktenblätter“ an. Bitte machen Sie sich mit Inhalten vertraut.

#### Und jetzt zum Faktenblatt 4: „Wie gelangen wissenschaftliche Erkenntnisse zu Hebammen und Ärzt\*innen (Gesundheitsfachkräfte)?“

## Faktenblatt 4: „Wie gelangen wissenschaftliche Erkenntnisse zu Hebammen und Ärzt\*innen (Gesundheitsfachkräfte)?“

Wie geben diese dann die Empfehlungen an Patient\*innen weiter? Wie erforscht man dies?“

Dr. Julia von Sommoggy  
Julia.somoggy@ukr.de

Universität Regensburg  
Medizinische Soziologie

Dr. Janina Curbach

Janina.curbach@oth-regensburg.de

OTH Regensburg

Fakultät für Betriebswirtschaft

### Gesundheitskompetenz und Gesundheitsfachkräfte

**Gesundheitskompetenz ist keine rein individuelle Fähigkeit**, sondern das Individuum ist in seiner Fähigkeit Wissen zu finden, zu verstehen, beurteilen und anwenden zu können **durch** seine **Umwelt beeinflusst**. **Gesundheitsfachkräfte** stellen eine **wichtige Resource** in Sachen Gesundheitsinformationen dar.



Abbildung 1: Zusammenhang Gesundheitskompetenz und Gesundheitsfachkräfte

In unserem Forschungsprojekt geht es darum, einen Einblick in die Arbeit von Hebammen und Pädiater\*innen zu bekommen und mehr darüber zu erfahren, wie Informationen von ihnen aufgenommen und vor allem auch an Patient\*innen weitergegeben werden. Aus diesen Erkenntnissen können dann Verbesserungsmöglichkeiten abgeleitet werden.

### Ziel unserer Studie – mit qualitativen Methoden erforschen, wie Gesundheitsfachkräfte sich informieren und Informationen weitergeben

**Anwendung qualitativer Methoden** (z. B. Einzelinterviews oder Gruppendiskussionen zu einem bestimmten Thema):

- Wenn man noch nicht so viel über ein Thema weiß.
- Wenn man davon ausgeht, dass vielleicht neue Aspekte aufkommen, an die man vorher gar nicht gedacht hat.
- Wenn man das “Warum”, das “Wie” und die Situation oder die Zusammenhänge genauer verstehen will.

## Wie informieren sich Gesundheitsfachkräfte? – Ergebnisse unserer qualitativen Studie:

Gesundheitsfachkräfte können das an ihre Patient\*innen weitergeben, was sie selbst wissen. Frage an Pädiater und Hebammen: „*Wie informieren Sie sich zum Thema Allergien und Covid-19?*“

- Wissenschaftliche Studien & Fachzeitschriften
- Leitlinien: Zusammenfassungen wissenschaftlicher Evidenz durch Experten → werden genutzt, aber auch kritisch gesehen, beispielsweise durch „Verfallsdatum“ und praxisuntaugliche Ausführlichkeit.

*Beispielzitat: „Leitlinien sind eigentlich ziemlich unpraktisch, weil sie lang und breit formuliert sind, was dann für den praktischen Gebrauch, eher nicht so brauchbar ist. Sie haben ein Verfallsdatum es dauert dann oftmals ziemlich lange, bis sie wieder auf Stand gebracht werden.“ (Pädiater\*in)*

- Vorträge & Kongresse: Liefern schnell und vor allem sehr aktuell Einblicke in die Forschung und Wissenschaft.

*Beispielzitat: „Also die Leitlinie ist immer ein bisschen älter als das, was man da auf den Jahrestagungen vielleicht hört.“ (Pädiater\*in)*

- Austausch von Erfahrungen mit Kolleg\*innen: Erfahrungen und Kontextwissen werden häufig über informelle Netzwerke geteilt. Dies geschieht teilweise praxisübergreifend, um schnell und aktuell an Expert\*innenwissen heranzukommen, aber auch innerhalb der Gemeinschaftspraxis. Vor allem bei aktuellen Themen wie der COVID-19 Pandemie wurden informelle Netzwerke als äußerst wichtig und hilfreich beschrieben wurde. Im Laufe der Pandemie gewannen auch digitale Lösungen an Bedeutung, z. B. durch Austausch von Informationen untereinander.

*Beispielzitate: „Und wenn sich irgendwelche Probleme ergeben, jetzt also irgendeine schwierige Fragestellung, da gibt es dann einige Allergologie Cracks. Da ist z.B. einer, der war wohl in einer Klinik Allergologe, hat sich dann niedergelassen. [...] Also, wenn ich jetzt ein konkretes Problem habe, dann frage ich da einfach bei Kollegen nach.“ (Pädiater\*in)*

*„Und natürlich der kollegiale Austausch in der Gemeinschaftspraxis. Also die eine Kollegin, die geht immer auf allgemein-pädiatrische Fortbildungen, der andere Kollege geht immer auf die pneumologischen Fortbildungen. [...] wenn einer etwas Neues gefunden hat, dann gibt der das weiter.“ (Pädiater\*in)*

*„Wir Kolleginnen haben eine WhatsApp Gruppe im Landkreis. Und sprechen dann auch miteinander.“ (Hebamme)*

## Wie geben Gesundheitsfachkräfte Informationen weiter?

### Vor dem Gespräch: Einschätzung des Beratungsbedarfs

Um Patient\*innen adäquat beraten zu können, erfolgt zunächst eine Einschätzung des Gegenübers. Gesundheitsfachkräften verfügen über verschiedene Strategien, die Gesundheitskompetenz von Eltern einzuschätzen und so den Beratungsbedarf zu ermitteln, z. B.:

- Intuition / Erfahrung der Gesundheitsfachkraft,
- Ausbildung / Beruf der Eltern,
- Sprache der Eltern,
- Körperhaltung allgemein (abgewandt oder offen),
- Eltern-Kind Interaktion (enger Kontakt zum Kind oder nachlässig) und
- bei Hausbesuchen: Wohnumgebung der Familie (vorhandene Lebensmittel / Spielzeug, Sauberkeit etc.).

*Beispielzitat: „Sie beraten völlig unterschiedliche Patienten, wie stellen Sie fest, welchen Beratungsbedarf die Patienten haben?“ (Interviewer\*in) „Ich merke das im Gespräch mit den Müttern, die haben ganz viel zu erzählen und wenn man die reden lässt, dann weiß man schon wie die ticken und kann sie da abholen wo sie stehen.“ (Hebamme)*

### Im Gespräch: Anpassung und Filterung der Information

Im Gespräch wird die jeweilige Gesundheitskompetenz berücksichtigt und (teilweise) an die individuellen Informationsbedürfnisse der Eltern angepasst.

*Beispielzitat: „Wie geben Sie wissenschaftliche Evidenz an Patient\*innen weiter?“ (Interviewer) „Ich argumentiere schon mit wissenschaftlichen Studien. Aber eher so, die Forschung hat gezeigt... Und bei Frauen die eher einfach gestrickt sind, sage ich: Stillen ist gut für dein Baby. Und gut is.“ (Hebamme)*

Information wird dabei auch gefiltert und das weitergegeben, was die Gesundheitsfachkraft für relevant hält.

*Beispielzitat: „Wie geben Sie wissenschaftliche Evidenz an Patient\*innen weiter, die sich geändert hat? Wenn Sie beispielsweise an die Erdnussstudie denken?“ (Interviewer) „Naja, ich sage schon, dass man dadurch Allergien vorbeugen kann, indem man frühzeitig mit der Beikost anfängt. Dass man das weiß mittlerweile. Mit der Erdnusscreme muss ich gestehen, das erzähle ich nicht so wirklich oft. Höchstens es fragt jemand danach tatsächlich. Das erzähle ich nicht standardmäßig. Ich weiß nicht, da tue ich mich einfach schwer. Ich weiß aber auch nicht, warum.“ (Pädiater\*in)*

## Hürden im Gespräch: Verstehen seitens der Patient\*innen

Gesundheitsfachkräfte gehen davon aus, dass sie die Eltern gut und umfassend beraten und dass das Gesagte verstanden wird.

*Beispielzitat: „Das merkt man schon, ja. Ob es jetzt nur abgenickt war, dass sie sagt: „Ich bin so müde, ich kann nicht mehr.“ (Hebamme)*

Aber: Patient\*innen verstehen oft nur einen Teil dessen, was ihnen gesagt wird und können nur einen Bruchteil dessen wiederholen (v. a. in emotional schwierigen oder stressigen Situationen).

*Beispielzitat: „Ich habe auch mal so Artikel gelesen, dass wir Hebammen zwar eigentlich immer meinen wir beraten so gut, und die Eltern seien so gut informiert, aber die Frauen sagen was anderes. Die fühlen sich immer noch nicht wirklich gut aufgeklärt.“ (Hebamme)*

## Hürden im Gespräch: Nachfragen durch Patient\*innen

Gesundheitsfachkräfte gehen davon aus, dass Erkrankte von sich aus nachfragen, wenn sie etwas nicht verstehen.

*Beispielzitat: Ich bin so eng an den Familien dran, die trauen sich, alles zu fragen.“ (Hebamme)*

Aber: Studien zeigen, dass gerade Patient\*innen mit einer niedrigen Gesundheitskompetenz weniger Fragen stellen! (Katz et al., 2007).

*Beispielzitat: Ich frage, „Haben Sie noch Fragen? Wollen Sie noch etwas wissen?“ und dann biete ich an: „Wenn etwas ist, dann melden Sie sich!“ Die wenigsten melden sich.“ (Pädiater\*in)*

## Schriftliche Informationen werden unterschiedlich beurteilt und eher zögerlich weitergegeben



*Beispielzitat: „Schriftliche Information ist schon manchmal ganz gut. Dann können die das nochmal in Ruhe nachlesen, wenn ich weg bin. Oft kriegen die nicht so viel mit, wenn das Kind schreit z.B. oder so. Da sind diese Broschüren schon ganz praktisch, oder ich schreibe halt selbst etwas auf.“ (Hebamme)*



*Beispielzitat: „Aber da ist, finde ich, weniger ist mehr, als wenn man da wirklich die Leute jetzt mit packenweise Infobroschüren zuwirft.“ (Hebamme)*



*Beispielzitat: „Ich gebe Informationsmaterialien mit, ja, wobei ich sagen muss, ich sehe das Zug um Zug kritisch, weil selbst Akademiker, Studenten, lesen ja nicht mehr. Entweder können die nicht lesen, oder ich meine eine E-Mail, die länger als zehn Zeilen ist, wird nicht gelesen, sagt man mir.“ (Pädiater\*in)*

## **Abschluss und Ausblick – Ihre Meinung zählt!**

Über Informationswege von Gesundheitsfachkräften und die Weitergabe von Informationen an Patient\*innen kann man viel berichten, aber uns geht es auch um Ihre Perspektive. Wir möchten von Ihnen erfahren, welche Vorschläge und Wünsche Sie für die Forschung zu Gesundheitsfachkräften und Gesundheitskompetenz haben. Sind Ihnen noch weitere Fragen oder Anregungen dazu eingefallen? Dann freuen wir uns sehr über Ihre Rückmeldung!

Und: natürlich stehen wir auch sehr gerne für allgemeine Rückmeldungen und Anregungen für zusätzliche Fragen und Themen zur Verfügung, die bislang nicht besprochen wurden. Zur Übersicht und Themen weitere Faktenblätter gelangen Sie hier: <https://www.helicap.org/webinar>

**Herzliche Grüße**

**Dr. Julia von Sommoggy  
Dr. Janina Curbach  
und das Team des DAAB!**

## **Literatur**

Katz, Marra G.; Jacobson, Terry A.; Veledar, Emir; Kripalani, Sunil (2007): Patient literacy and question-asking behavior during the medical encounter: a mixed-methods analysis. In: J GEN INTERN MED 22 (6), S. 782–786. DOI: 10.1007/s11606-007-0184-6.