

# Besser kommunizieren, mehr Wissen – wie gute Gesprächsqualität die Gesundheitskompetenz steigert

Christoph Schmotzer  
Jänner 2021, ÖKUSS Webinar

# Herzlich willkommen!

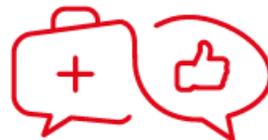
---

## Einführung

- » Was ist Gesundheitskompetenz (GK)?
- » Gute Gesprächsqualität – interaktive Gesundheitskompetenz stärken

## Diskussion & Erfahrungsaustausch

- » Erfahrungen und Probleme mit A–P Kommunikation aus Sicht der SHG?
- » Lösungsansätze – was könnte aus Ihrer Sicht helfen?



**Gute Gespräche  
bringen allen was**

# Gesundheitskompetenz ist der zentrale Ansatzpunkt für Entwicklung von Zuversicht und Gesundheit

---

Gesundheitskompetenz gründet auf allgemeiner Bildung und umfasst

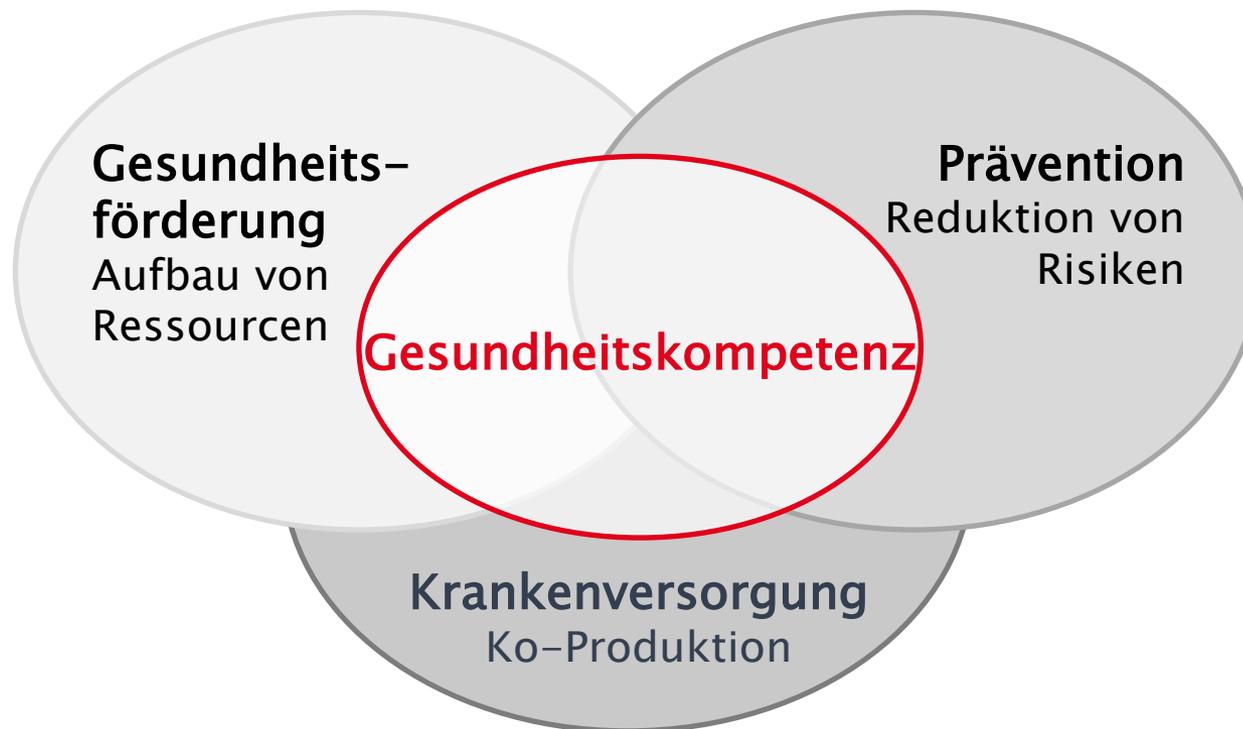
- das Wissen,
- die Motivation und
- die Fähigkeiten  
von Menschen,

relevante **Gesundheitsinformationen**

- zu finden,
- zu verstehen,
- zu beurteilen und
- anzuwenden.

# Wo wirkt Gesundheitskompetenz?

Dabei geht es darum, im Alltag ...



... **Entscheidungen treffen** zu können, die zur Erhaltung oder Verbesserung der Lebensqualität und Gesundheit beitragen.

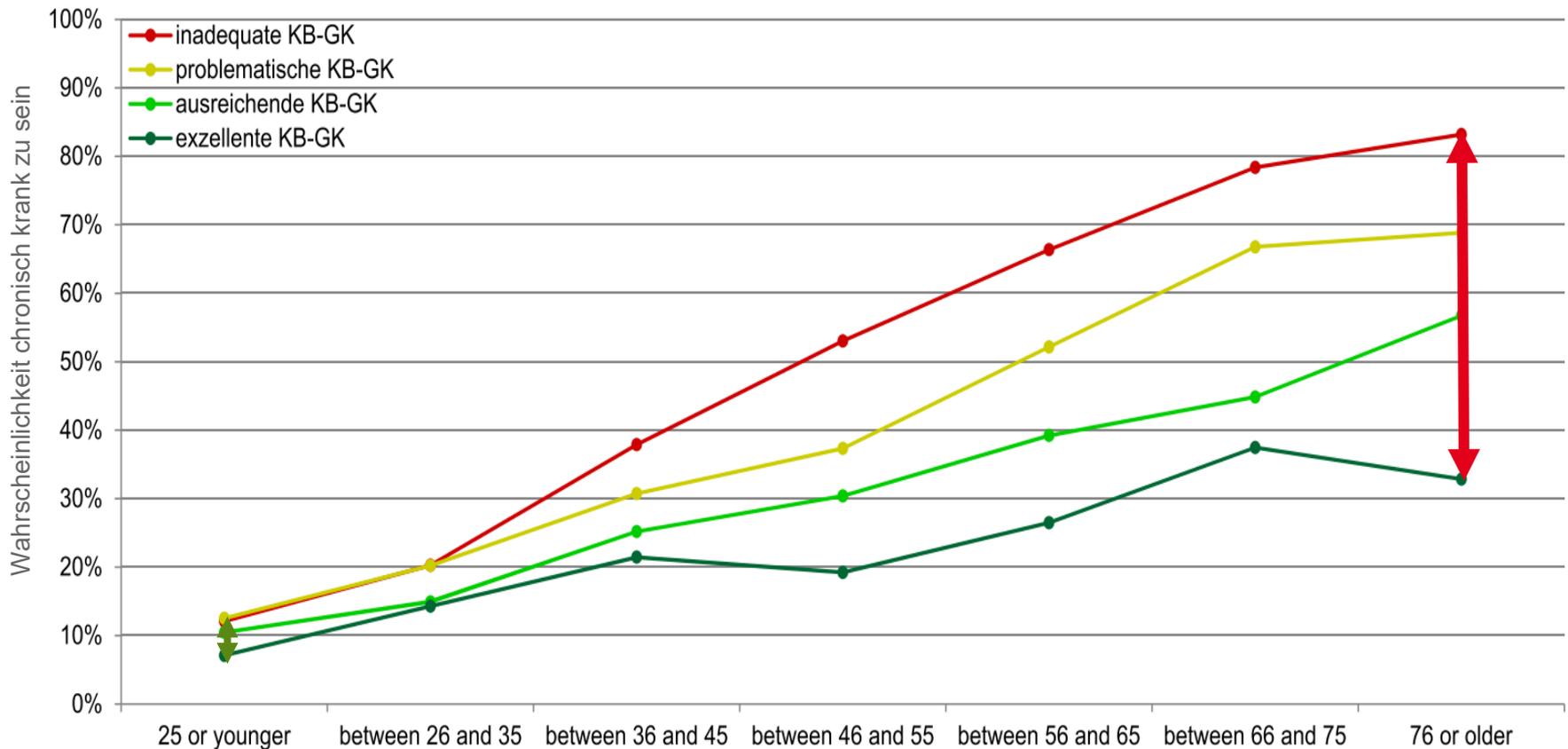
# Gesundheit und geringe Gesundheitskompetenz

---

- » verstehen gesundheitsbezogene Informationen schlechter
- » nutzen weniger Präventionsprogramme
- » benötigen mehr Notfallbehandlung
- » haben mehr Krankenhausaufnahmen
- » haben mehr ungeplante Wiederaufnahmen
- » arbeiten weniger in Behandlung und Pflege mit (koproduzieren)
- » schaffen ihr Krankheitsmanagement nicht erfolgreich
- » nehmen ihre Medikamente weniger korrekt ein
- » haben ein schlechteres gesundheitliches Selbstmanagement
- » haben schlechtere Behandlungsergebnisse und höhere Komplikationsrisiken
- » Niedrige GK verursacht 3% der Behandlungskosten

**→ Geringe Gesundheitskompetenz ist ein hohes Gesundheitsrisiko und hat hohe Kosten**

# Ältere Menschen haben eine höhere Wahrscheinlichkeit einer chronischen Erkrankung, wenn sie über weniger Gesundheitskompetenz verfügen

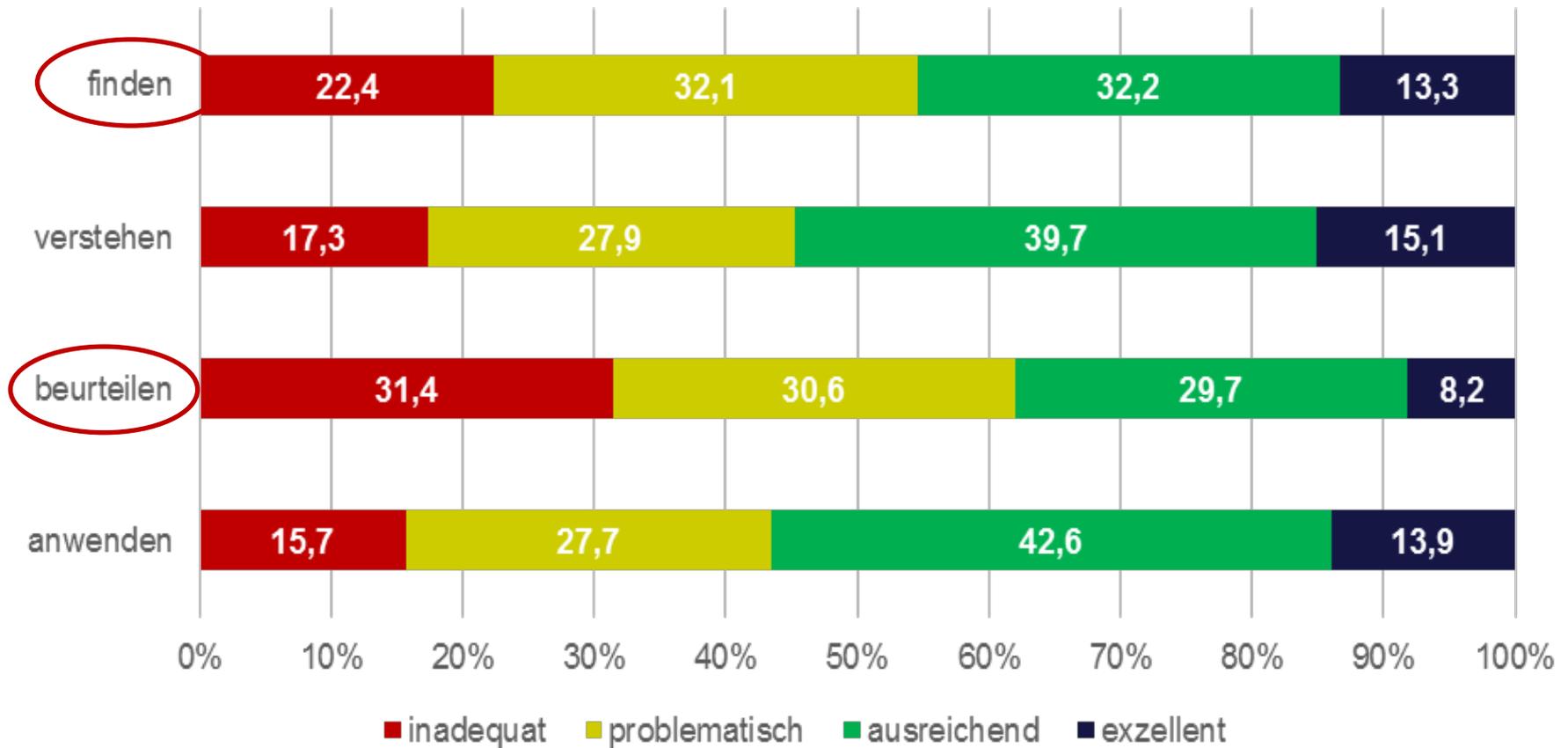


Erweiterte Österreichstichprobe (N=1800)

Schmotzer 2021

Quelle: Pelikan 2013 / ÖPGK 2018

# In welchen Bereichen der Gesundheitskompetenz tun sich die Österreicher schwer?



•Health Literacy-Niveaus nach Dimensionen der Informationsverarbeitung in Prozent - HLS-EU8 Österreich Stichprobe

HLS-EU8, 2011; finden [N=944], verstehen [N=994], beurteilen [N=976], anwenden [N=1.002]

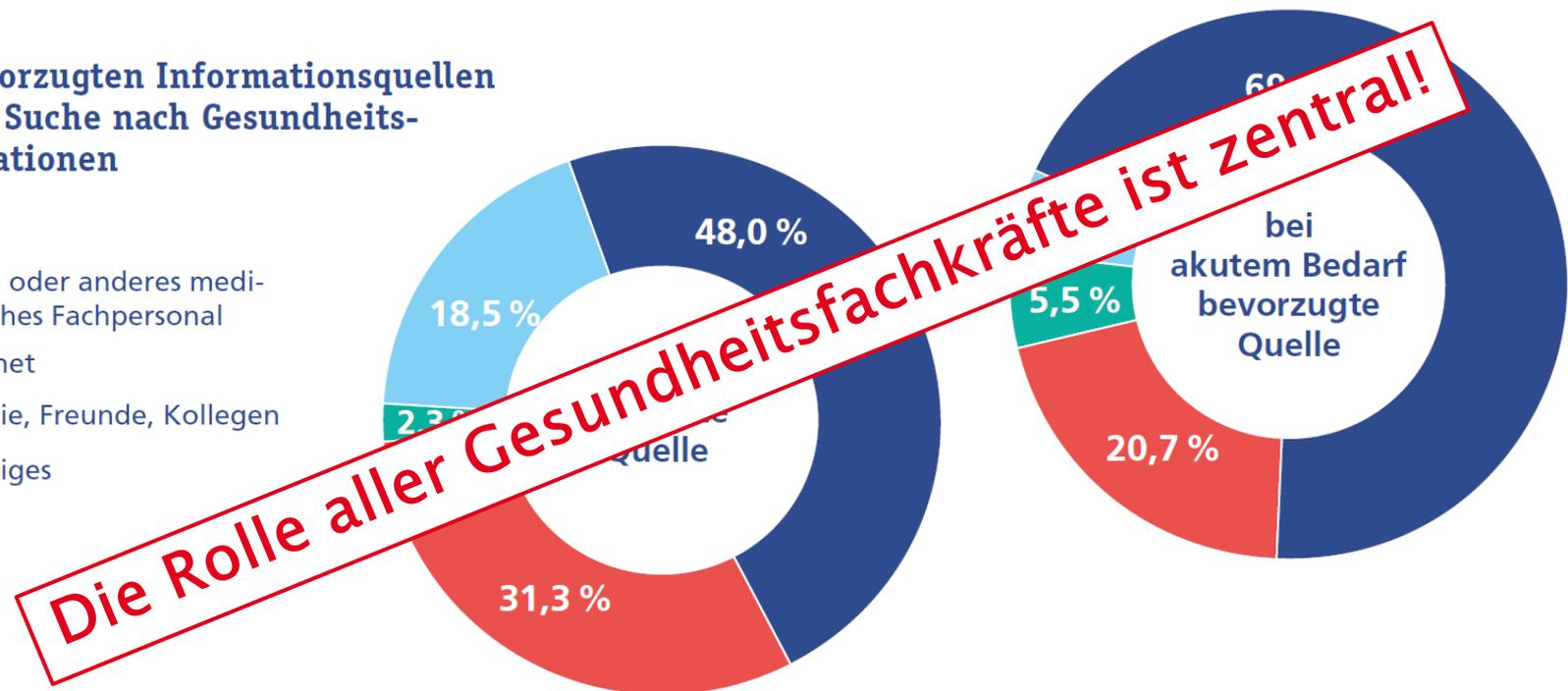
## Wo informiert sich die Bevölkerung (DE)?

### Ärzte bleiben Informationsquelle Nummer Eins

Rund ein Drittel der Befragten informiert sich zuerst im Internet

#### Die bevorzugten Informationsquellen bei der Suche nach Gesundheitsinformationen

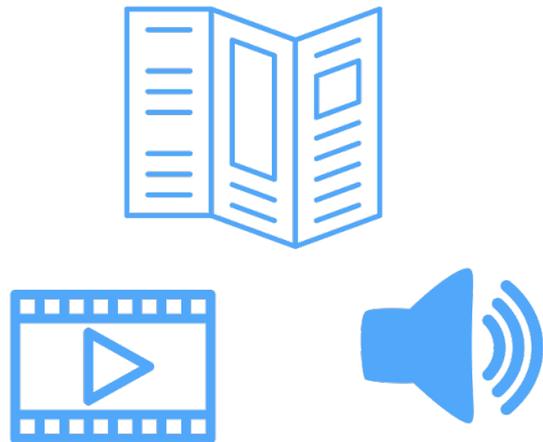
-  Ärzte oder anderes medizinisches Fachpersonal
-  Internet
-  Familie, Freunde, Kollegen
-  Sonstiges



# Wie kann Gesundheitskompetenz gestärkt werden?

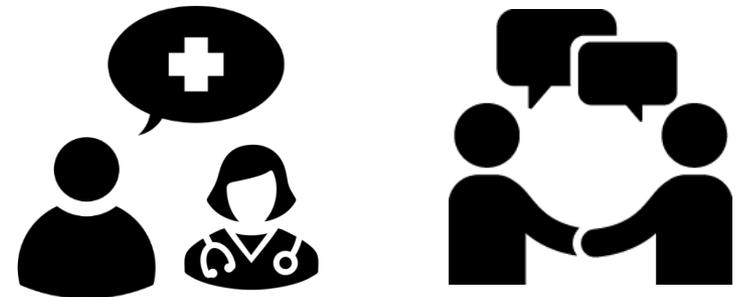
## Medial vermittelte Gesundheitsinformationen

- » Formulare, Broschüren,  
Videos, Websites, Apps ...



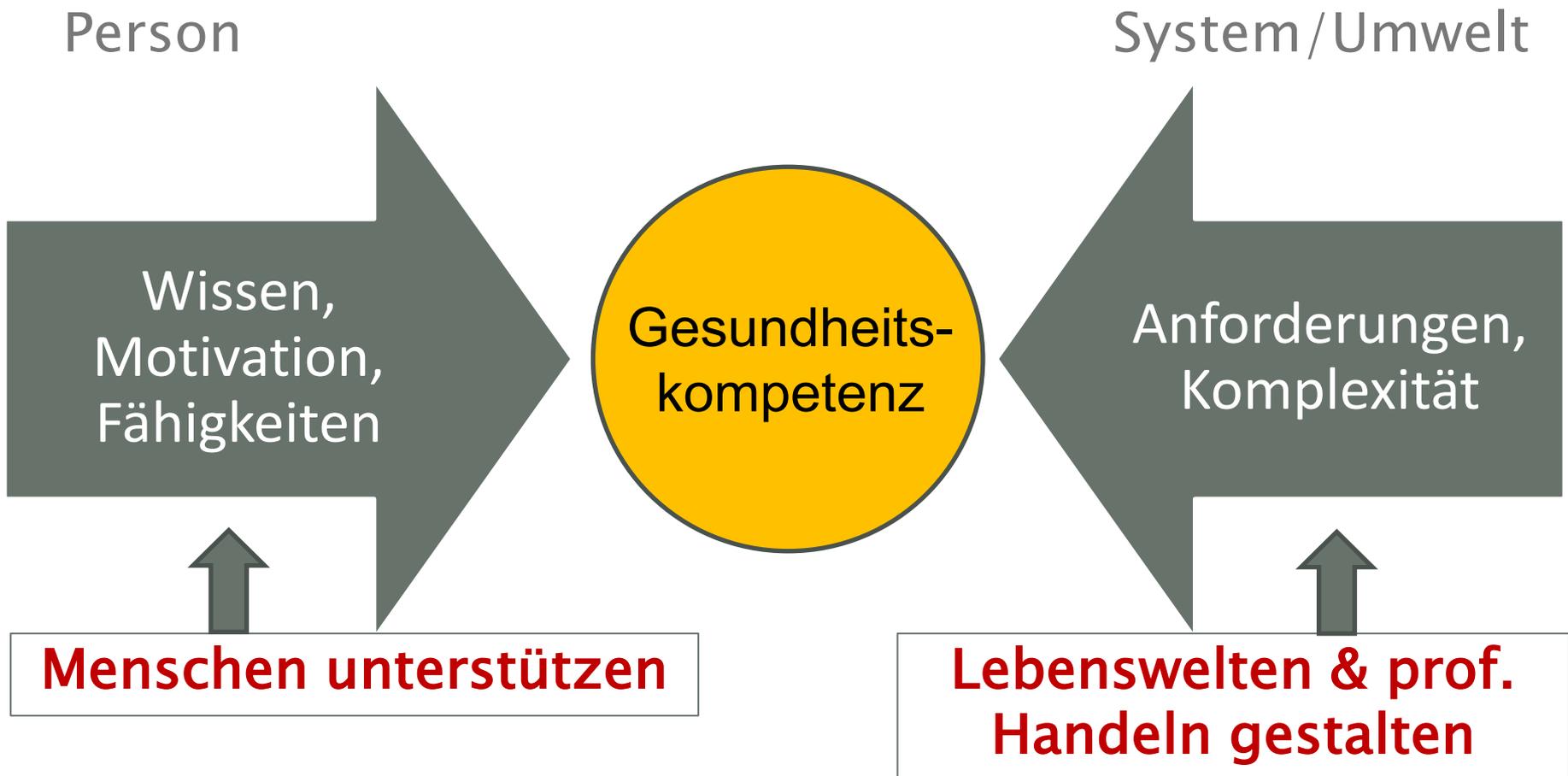
## Gute Gespräche

- » Individuelle Profi-  
PatientInnengespräche,
- » Beratungsgespräche

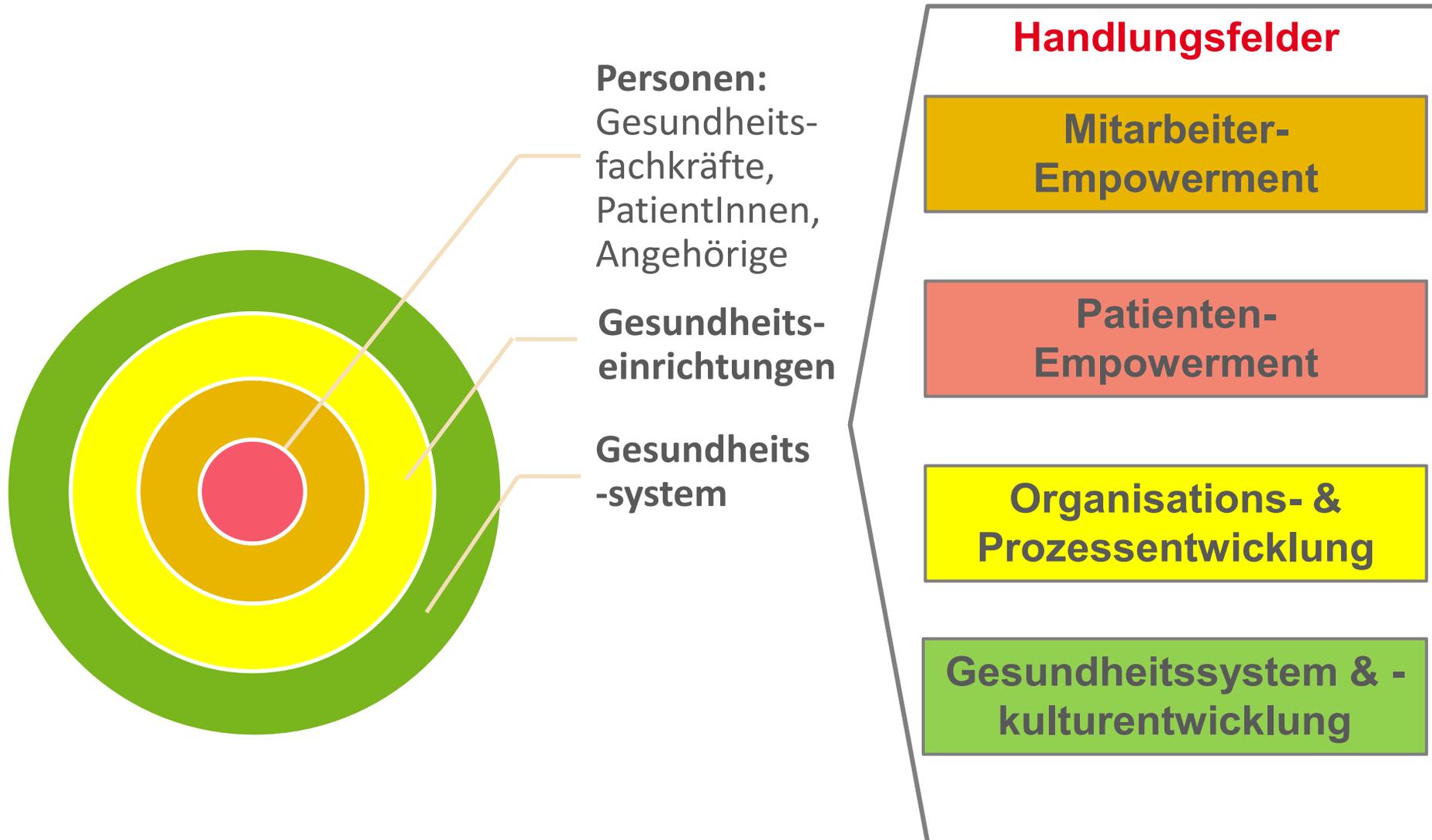


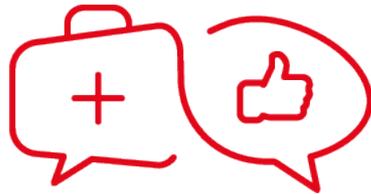
**→ Unterstützt und umgesetzt in  
„gesundheitskompetenten Organisationen“**

# Gesundheitskompetenz entsteht im Verhältnis zwischen Person **UND** Umwelt



# Einflussebenen und Handlungsfelder





**Gute Gespräche  
bringen allen was**

## Gute Gesprächsqualität in der Arzt–Patient–Kommunikation

– interaktive Gesundheitskompetenz stärken

# Die Gesprächsqualität in Österreich wird als problematisch eingeschätzt.

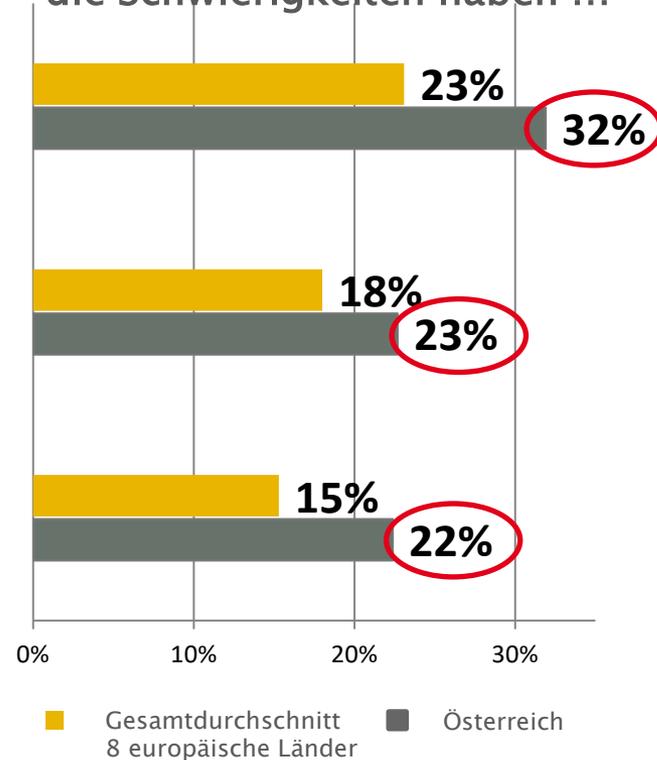
Wie einfach ist es ...

... mit Hilfe der Information, die Ihnen Ihr Arzt gibt, **Entscheidungen** bezüglich Ihrer Krankheit zu **treffen**?

... zu beurteilen, inwieweit **Informationen** Ihres Arztes auf Sie **zutreffen**?

... zu **verstehen, was Ihr Arzt sagt**?

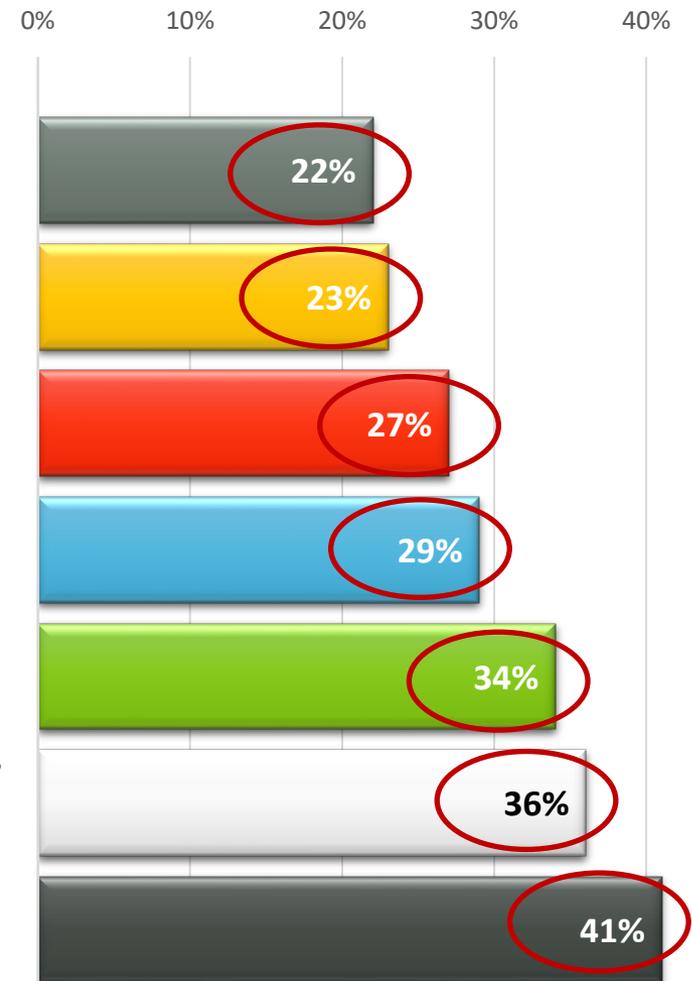
Anteil der Personen, die Schwierigkeiten haben ...



# Generelle Kommunikationsdefizite in der Arzt-Patient-Kommunikation

N = 38.800

- Unverständliche Antworten von Ärzten auf wichtige Fragen
- Unverständliche Erklärungen der Ergebnisse des Eingriffs
- voraussichtlichen postoperativen Zustand nicht besprochen
- Unverständliche Erklärungen von Untersuchungsergebnissen
- Keine ausreichende Einbindung in Entscheidungsprozesse
- Ärzte sind nicht für Ängste, Sorgen verfügbar
- Angehörige hatten nicht ausreichend Gelegenheit zum Gespräch mit Ärzten



# Arzt–Patient–Kommunikation

---

**Klinische Kommunikation**



**Alltagskommunikation**

- » Nicht auf gleicher Augenhöhe (Stress, Wissensgefälle, Status...)
- » Komplexer Mix aus Informationssammlung und Informationsvermittlung
- » Ausnahmesituation Patienten, ev. eingeschränkte Aufmerksamkeit
- » Schwierige Rahmenbedingungen (z.B. wenig Zeit seitens Ärzte)
- » Kommunikations–Skills bei GBR oft nicht ausreichend vorhanden

# Herausfordernde Themen & Patienten

---

## Themen...

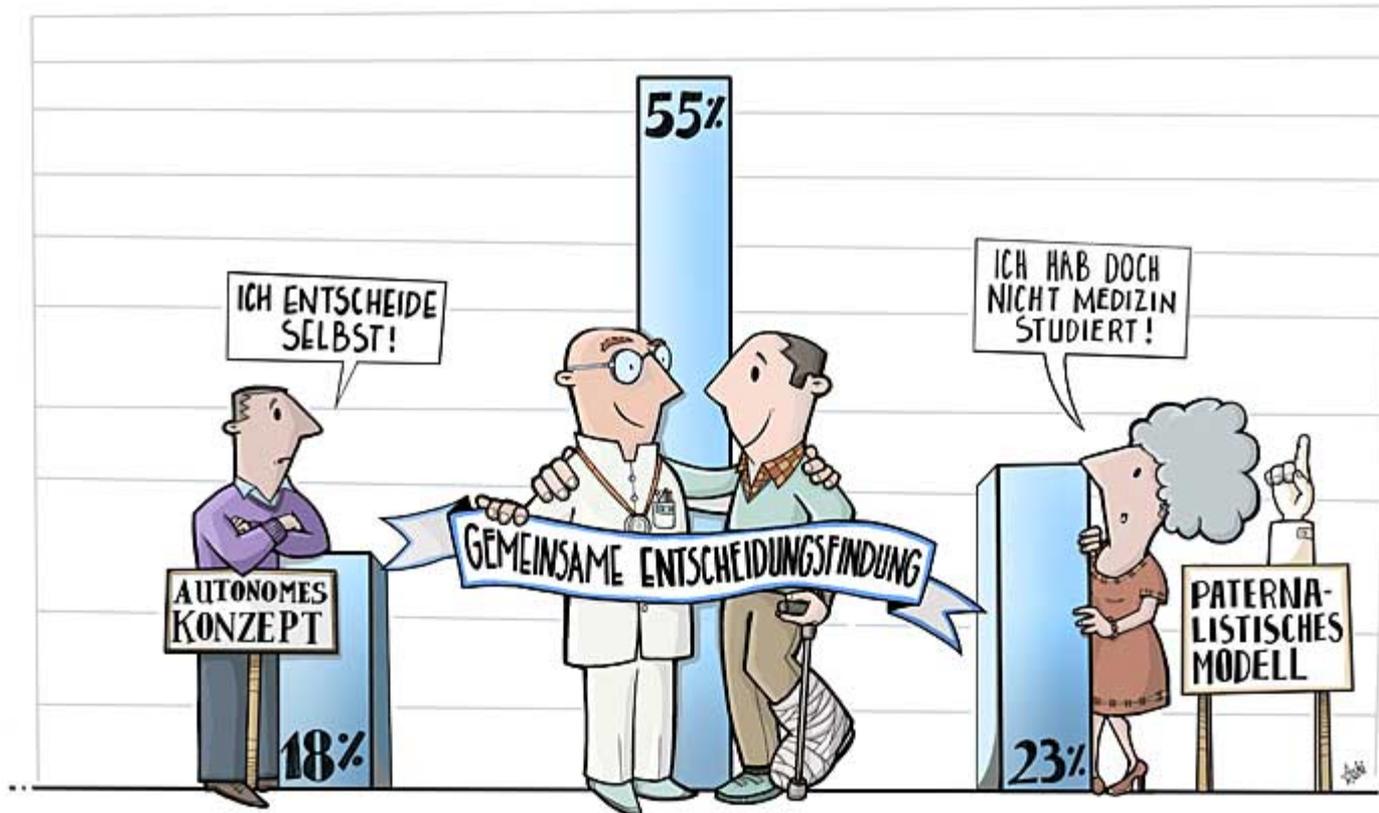
- » Komplexe Informationen verständlich vermitteln
- » Überbringen schlechter Nachrichten oder Gespräche bei schlechten Prognosen
- » Mit starken Emotionen zielführend umgehen
- » Motivieren und mit Widerstand umgehen

## PatientInnen...

- » Anspruchsvolle, rechthaberische, misstrauische Patienten
- » Unsichere, unterwürfige Patienten
- » Aggressive Patienten
- » Unkooperative Angehörige

**Spezifische Kommunikationstechniken und Trainings werden benötigt!**

# Unterschiedliche Patientenwünsche



Patientenwünsche in der ärztlichen Sprechstunde

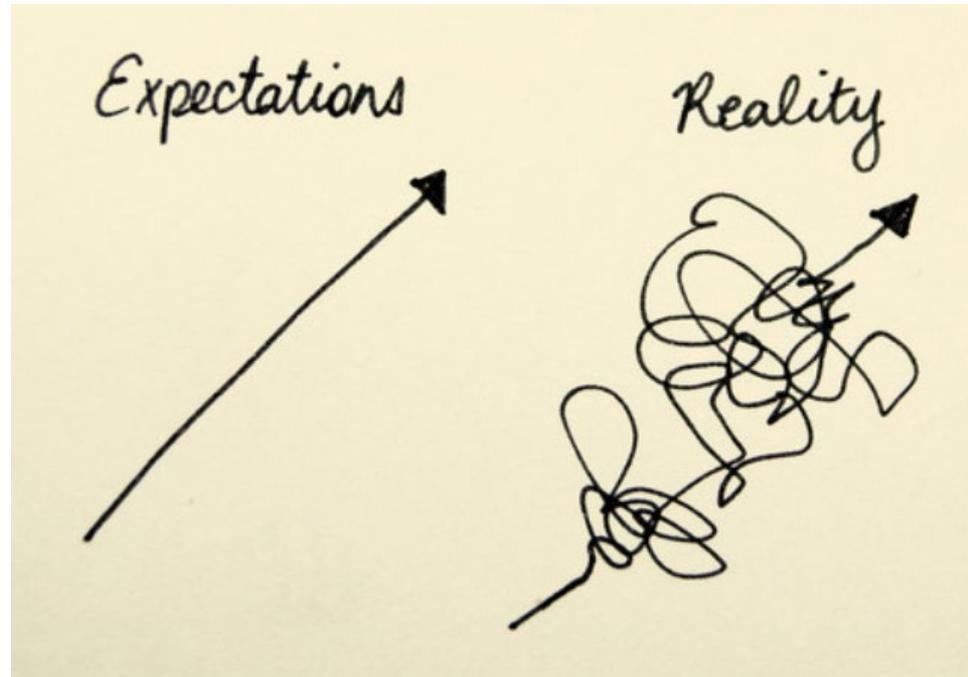
## Sach- und Beziehungsebene

**Verstehen** und **Sich-verstanden-fühlen** sind entscheidend für Diagnostik, Aufklärung, informierte Einwilligung und Therapieumsetzung



# Kommunikation braucht gezielte Aufmerksamkeit

---

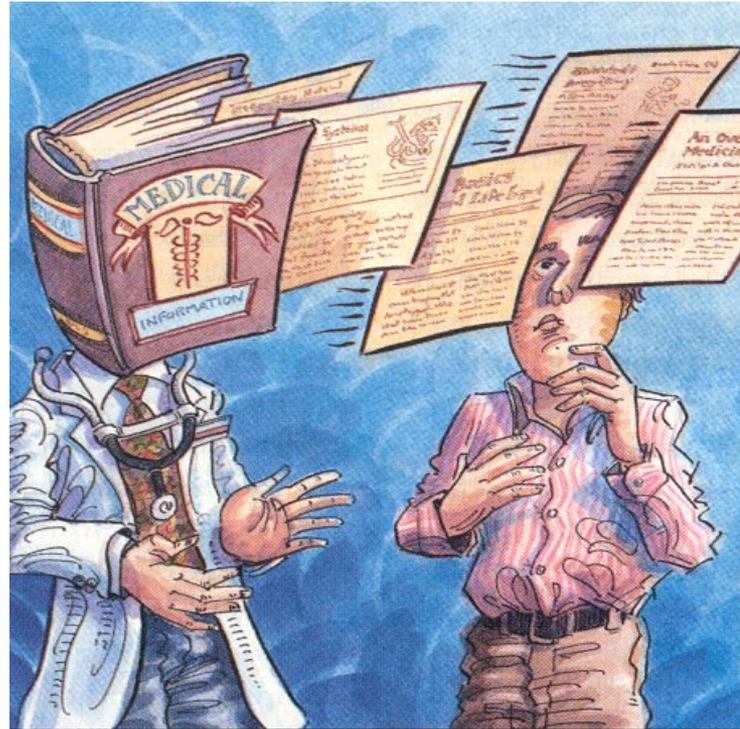


Wir glauben, Kommunikation läuft einfach!

# Kommunikation mit Patienten

Probleme bei der  
**Sammlung** von  
Informationen

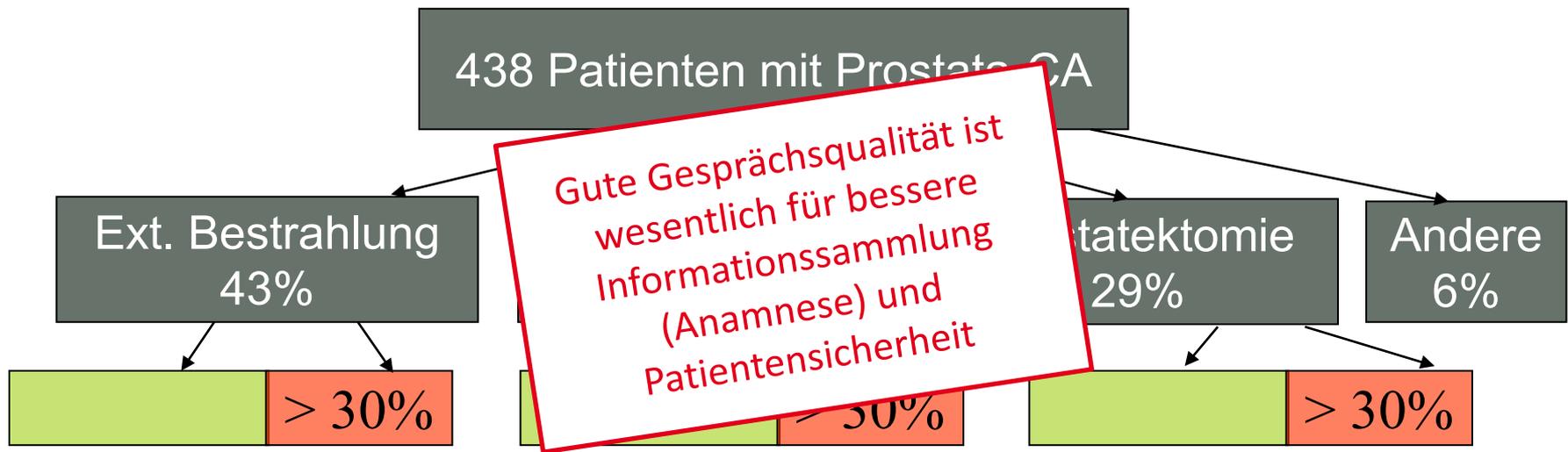
Probleme der  
**Vermittlung** von  
Informationen



- » Klinischer Prozess: Information sammeln, Information vermitteln
- » Patienten-Prozess: Verstehen, Merken und Umsetzen von Information

# Informationen über den Patienten sammeln

Mangelnde Anamneseerhebung kann zu falschen Therapien führen



→ über 132 Patienten (>30%) erhielten kontraindizierte Therapien mit massiven Folgen (Verschlechterung der Lebensqualität/NW)

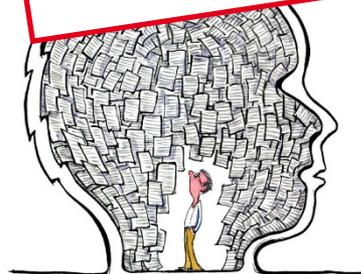
**Hauptursache: Fehler in der Anamnese & Gesprächsführung!**

# Informationsvermittlung & Erklären

---

- » Probleme mit der Menge an Informationen
- » Probleme mit der Art von Informationen
- » Probleme mit dem Verständnis von Informationen
- » Probleme mit der Qualität von Informationen
- » Probleme mit der Adhärenz (Adherence)

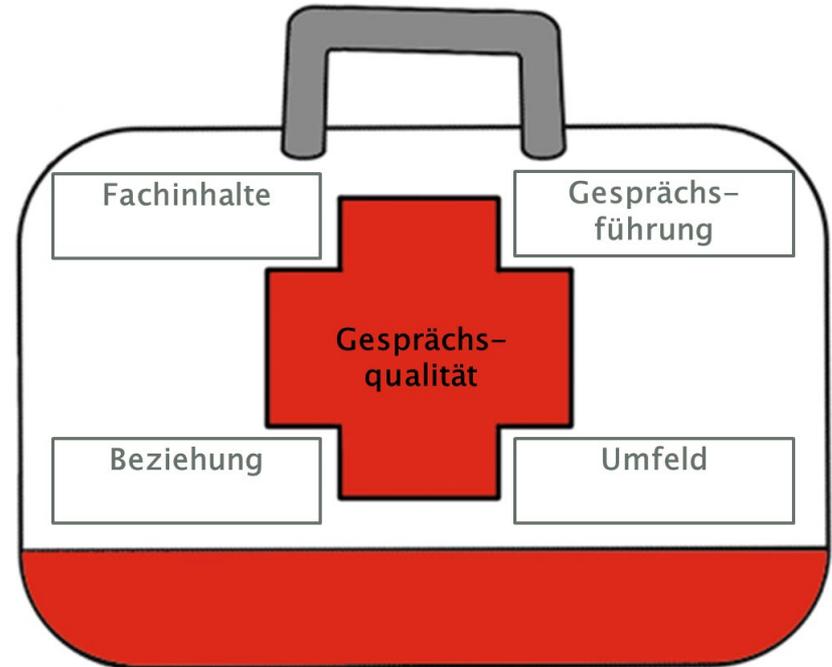
Gute Gesprächsqualität ist  
wesentlich für bessere  
Informationsvermittlung und  
Adherence



# Was ist gute Gesprächsqualität?

Wissen, Fähigkeiten und Haltungen auf...

- » sprachlich-interaktiver Ebene  
**gute Gesprächsführung**
- » inhaltlicher Ebene  
**gute Fachinhalte**
- » psychosozialer Ebene  
**gute Beziehung**
- » auf der Ebene des Gesprächssettings  
**gutes Umfeld**



# Patienten-zentrierte Gesprächsführung

---

## **Fachperspektive**

bio-medizinische Perspektive  
(Symptome, Untersuchungen,  
Differential-diagnose,...),  
SV-Perspektive,  
Pflegerische Perspektive,...

## **Betroffenenperspektive**

persönliche Anliegen und  
Informationsbedarf  
Diversität und kulturelle  
Kompetenzen, Präferenzen  
Erwartungen, Sorgen,  
Ängste...

**Berücksichtigen und  
Verbinden der beiden  
Perspektiven**

Gemeinsames Verständnis  
herstellen

## Beginn des Gesprächs

- Herstellen einer Beziehung zum Patienten
- Identifizieren der Anliegen/Festlegen der Agenda für das Gespräch

## Sammeln von Informationen

- bio-medizinische Perspektive
- Patientenperspektive (psycho-sozial)
- Hintergrundinformationen – Kontext

## Körperliche Untersuchung/Übungen

## Teilen von Informationen, Erklären und Planen

- Übermittlung der korrekten Menge und Art von Informationen
- Erleichtern von Erinnern und Verständnis
- Herstellung eines gemeinsamen Verständnisses: Einbeziehung der Patientenperspektive
- Planung: Gemeinsame Entscheidungsfindung

## Beendigung des Gesprächs

- Planung der weiteren Vorgehensweise
- Sicherstellen eines angemessenen Gesprächsendes

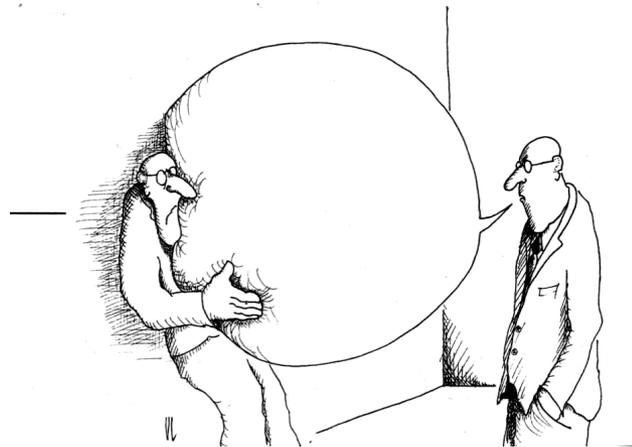
Strukturierung  
des Gesprächs

Beziehungs-  
aufbau

# Verständliche Vermittlung von Informationen

---

- » Chunk & check (kleine Einheiten, prüfen)
- » Patienten dort abholen, wo sie stehen
- » Patienten fragen, welche weiteren Informationen hilfreich sein könnten
- » Erklärungen zum angemessenen Zeitpunkt geben

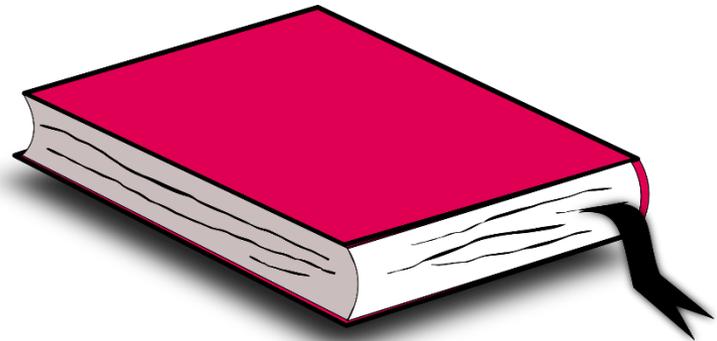


# Erinnern und Verständnis erleichtern

---

Wie in einem Buch...

- » Titel...*Sie haben gerade gefragt...*
- » Inhaltsverzeichnis ...*Dazu möchte ich Ihnen gerne drei Dinge erklären...Als erstes...Zweiter Punkt... Und drittens....*
- » Kapitelüberschriften...*Zum ersten Punkt...*
- » Text...
- » Zusammenfassung...



## Erinnern und Verständnis erleichtern

---

- » präzise und leicht zu verstehende Sprache
- » Fachbegriffe vermeiden oder erklären
- » kurze Wörter, kurze Sätze
- » visuelle Hilfsmittel, um Informationen einprägsam zu vermitteln: Grafiken, Diagramme, Modelle

## Erinnern und Verständnis erleichtern – Teach-back

***Erklären***

***Verständnis  
prüfen***

***Klarstellen***

***Gemeinsames  
Verständnis***

“Ich möchte sichergehen,  
dass ich es gut erklärt  
habe. Können Sie mir  
sagen, wie Sie das  
Medikament einnehmen  
werden?“

~~“Haben Sie  
verstanden?“~~

~~“Haben Sie noch  
Fragen?“~~

# Patientenzentrierte Gesprächsführung ist gesundheitsförderlich

---

- » **Verbesserter Gesundheitszustand**  
(z.B. Brown et al. 2001; Loh et al. 2007; Benner et al. 2008; Rakel et al. 2011; Del Canale et al. 2012)
- » **Verbesserter Gesundheitsverhalten**  
(z.B. Stewart et al. 2000; Loh et al. 2007; Thompson/McCabe 2012)
- » **Höhere Patientenzufriedenheit**  
(z.B. Zandbelt et al. 2007; Lelorain et al. 2012; Street Jr et al. 2012)
- » **Erhöhte Patientensicherheit**  
(z.B. Gandhi 2005; Chen et al. 2008)
- » **Weniger Patientenbeschwerden und Schadensprozesse**  
(Tamblyn et al. 2007)
- » **Verbesserte Gesundheit und Zufriedenheit der Gesundheitsfachkräfte**  
(z.B. Ramirez et al. 1996; Graham et al. 2002; Travado et al. 2005)
- » **Ökonomische Effekte**  
(Felder-Puig et al. 2006; Thorne et al. 2005; Weiner et al. 2020)

## Was tun wir in der ÖPGK und GÖG?

---

- » Bundesweite **Strategie** zur Verbesserung der Gesprächsqualität
- » Entwicklung von **Kommunikationstrainings** für Gesundheitsberufe, basierend auf internationalem Standard
- » Trainerausbildung: Aufbau eines **Trainernetzwerks** in der ÖPGK
- » Bedarfsanalysen und Entwicklung **spezifischer Angebote** für z.B. die stationäre Reha, Onkologie
- » Entwicklung von **Tools**, z.B. Leitfaden Tele-Konsultation
- » **Dissemination**, Öffentlichkeitsarbeit und Qualitätssicherung
- » **Vernetzung** und Austausch mit Stakeholdern

## ÖKUSS – Ihre Erfahrungen als ExpertInnen

---



Wie ist es um die Qualität der Gespräche zwischen Gesundheitsberufen und (chronischen) PatientInnen in Österreich bestellt?

- Welche Probleme gibt es aus Ihrer Sicht?
- Lösungsansätze – was könnte helfen?

# Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK)

---

## » Ziel und Zweck:

Bundesweite Unterstützung der Umsetzung des Gesundheitsziels 3 „Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken“

## » Aktivitäten

- » Koordination und Bündelung von Maßnahmen auf Bundes-Ebene
- » Entwicklung und Verbreitung von Wissen
- » Veranstaltungen (Konferenz, Workshops, Netzwerktreffen...), Vernetzung mit und von Stakeholdern
- » Öffentlichkeitsarbeit
- » Mitgliedermaßnahmen

## » Fokus auf: Umsetzer v.a. Organisationen



# Angebote des ÖPGK-Trainernetzwerks

## Impuls-Workshops: Der empfohlene Einstieg

- » Fokus auf 1 konkretes Thema
- » Übungen mit professionellen Schauspielpatienten/-innen
- » Ziel: Impulse und praktisch umsetzbare Anregungen für herausfordernde Patientengespräche
- » Dauer: 3 Std.

## Kommunikationstraining für Gesundheitsberufe nach ÖPGK-tEACH-Standard: Das nachhaltige Training

- » Mehrere Themen zu herausfordernden Gesprächen
- » Ziel: nachhaltiges Training kommunikativer Fertigkeiten
- » Dauer: 12 / 16 / 20 Std.

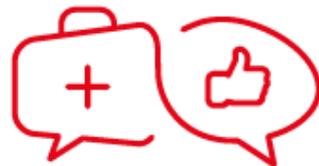


# Vielen Dank für Ihr Interesse!

[christoph.schmotzer@goeg.at](mailto:christoph.schmotzer@goeg.at)

[oepgk@goeg.at](mailto:oepgk@goeg.at)

[www.oepgk.at](http://www.oepgk.at)



**Gute Gespräche  
bringen allen was**