

HAM-NET ▪ CHCR & PH

Organisationsbezogene Gesundheitskompetenz in der Region Hamburg (OHL-HAM)

Daniel Lüdecke



Team: OHL-HAM



Prof. Martin Härter



**Johanna Heeg
(seit 10/21)**



**Dr. Daniel Bremer
(bis 10/21)**



Prof. Olaf von dem Knesebeck



Dr. Daniel Lüdecke



Izumi Klockmann



Leonie Jaß



**Cassandra Omame
(bis 10/22)**



Prof. Albert Nienhaus

Agenda

1. Hintergrund und Projektziele
2. Methoden
3. Hauptergebnisse
4. Zusammenfassung und Implikationen

Hintergrund

1. **Individuelle Gesundheitskompetenz** gilt als ein **wichtiges Thema für das öffentliche Gesundheitswesen** und die Gesundheitsversorgung, vor allem weil Gesundheitskompetenz von **großen soziale Ungleichheiten** geprägt ist. Dies gilt auch für Deutschland. [1, 2]
2. **Gesundheitskompetenz** wird nicht nur durch schwer verständliche Informationen **beeinträchtigt**, sondern auch durch die zunehmenden Anforderungen, sich in einem **komplexen Gesundheitssystem** zurechtzufinden.
3. Zunehmend wichtiger für **Organisationen des Gesundheitswesens** auf **Gesundheitskompetenzbedürfnisse der Patient:innen einzugehen** und Gesundheitsinformationen und -angebote zu verbessern, um diese verständlicher und zugänglicher zu machen. Dieses Konzept wird als "organisationsbezogene Gesundheitskompetenz" (OGK) bezeichnet. [3]
4. **Instrumente** zur Messung von OGK waren bisher **kaum verfügbar** und meist auf den **Krankenhauskontext beschränkt**.
5. **Fehlende empirische Belege** dafür, wie verfügbare Erhebungsinstrumente in **andere Kontexte des Gesundheitswesens** (Patientenorganisationen, Krankenkassen, Ärzteverbände, ambulante Dienste, lokale gesundheitsbehördliche Einrichtungen) **übertragen** und wie konkrete Strategien zur Stärkung von OGK abgeleitet werden können.

Projektziele

Hauptziel

- 1. Entwicklung eines Kriterienkataloges zur Bestimmung der Gesundheitskompetenz von Organisationen**

Untergeordnete Ziele

2. Erfassung des aktuellen Standes der organisationsbezogenen Gesundheitskompetenz (OGK) in der Region Hamburg
3. Maßnahmenentwicklung und -implementierung zur Förderung der OGK und deren Evaluation
4. Bewertung der Maßnahmen und des Kriterienkataloges durch Nutzer:innen (z. B. Patient:innen oder Kund:innen)

Methoden

1. **Scoping Review** zur Identifizierung von Kriterien für organisationsbezogene Gesundheitskompetenz [4]

Scoping Review

Synthese:

490 Kriterien (nicht
einzigartig)

6 Hauptkategorien

25 Subkategorien

Methoden

1. **Scoping Review** zur Identifizierung von Kriterien für organisationsbezogene Gesundheitskompetenz [4]
2. Vier **Workshops** mit 27 Expert:innen aus 24 Organisationen, um weitere Kriterien zu entwickeln

Scoping Review

Synthese:
490 Kriterien (nicht
einzigartig)
6 Hauptkategorien
25 Subkategorien



Workshops

Extraktion:
52 einzigartige
Kriterien
7 Hauptkategorien
8 Subkategorien

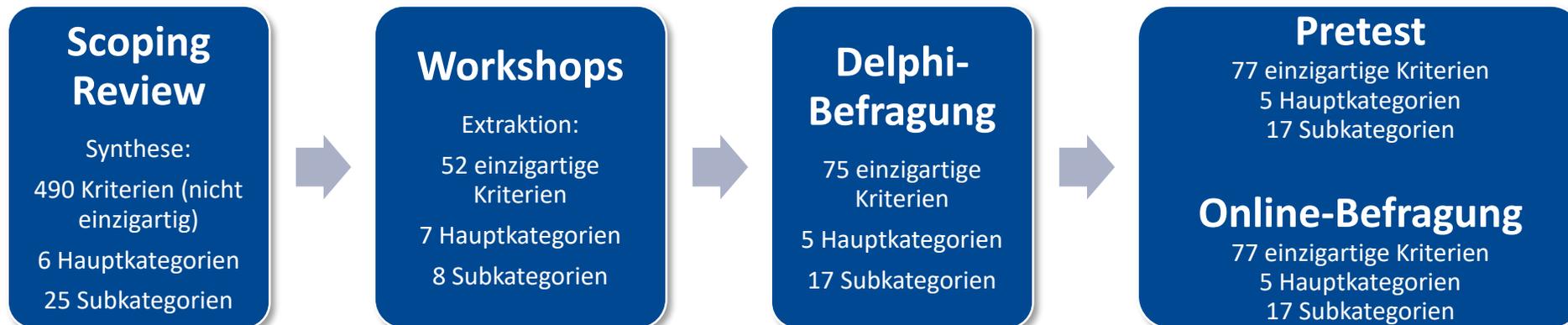
Methoden

1. **Scoping Review** zur Identifizierung von Kriterien für organisationsbezogene Gesundheitskompetenz [4]
2. Vier **Workshops** mit 27 Expert:innen aus 24 Organisationen, um weitere Kriterien zu entwickeln
3. **Delphi-Befragung** zur Integration und Priorisierung der Kriterien aus den ersten beiden Schritten, die zu konsentiertem Entwurf des Kriterienkatalogs führte



Methoden

1. **Scoping Review** zur Identifizierung von Kriterien für organisationsbezogene Gesundheitskompetenz [4]
2. Vier **Workshops** mit 27 Expert:innen aus 24 Organisationen, um weitere Kriterien zu entwickeln
3. **Delphi-Befragung** zur Integration und Priorisierung der Kriterien aus den ersten beiden Schritten, die zu konsentiertem Entwurf des Kriterienkatalogs führte
4. **Pilottestung** des Kriterienkatalogs mittels **Online-Befragung** von 53 Organisationen, Finalisierung des Kriterienkatalogs (**77 Items**)



Methoden

1. **Scoping Review** zur Identifizierung von Kriterien für organisationsbezogene Gesundheitskompetenz [4]
2. Vier **Workshops** mit 27 Expert:innen aus 24 Organisationen, um weitere Kriterien zu entwickeln
3. **Delphi-Befragung** zur Integration und Priorisierung der Kriterien aus den ersten beiden Schritten, die zu konsentiertem Entwurf des Kriterienkatalogs führte
4. **Pilottestung** des Kriterienkatalogs mittels **Online-Befragung** von 53 Organisationen, Finalisierung des Kriterienkatalogs (77 Items)
5. **Implementierung von OGK-Maßnahmen** mit Hilfe des Kriterienkatalogs mit drei Organisationen, Durchführung **qualitativer Interviews** zur **Evaluation** der Anwendbarkeit des Kriterienkatalogs
6. **Kontinuierliche Einbindung** des Erfahrenenbeirats, um die Perspektive von **Nutzer:innen** einzubeziehen.





Hauptergebnisse – Finale Version des Kriterienkataloges

Hauptkategorie	Subkategorien	Kriterien
1. Barrierefreier Zugang & Navigation	3	16
2. Integration, Priorisierung & Verbreitung von organisationsbezogener Gesundheitskompetenz	4	11
3. Qualifizierung, Qualitätsmanagement, Evaluation & Bedarfserhebung	2	17
4. Kommunikation mit Zielgruppen	6	25
5. Einbeziehung & Unterstützung von Zielgruppen	2	8

Informationen zur Anreise und Orientierung innerhalb der Organisation sind leicht zu finden und zu verstehen.
(Hauptkategorie 1)

Das Feedback von Zielgruppen wird zur Evaluation der definierten Ziele eingeholt und verarbeitet.
(Hauptkategorie 3)

Die Zielgruppen werden in die Entwicklung von Materialien und Angeboten aktiv eingebunden.
(Hauptkategorie 5)

Hauptergebnisse – Aktueller Stand von OGK in der Hamburger Region (N=53)

Mittelwert je Hauptkategorie:





Hauptergebnisse – Interviews mit Gesundheitsorganisationen & lessons learned

1. Die **Messung und Verbesserung** von organisationsbezogener Gesundheitskompetenz (OGK) wird von den Gesundheitsorganisationen als ein **wichtiger** Aspekt angesehen.
2. Ausreichende **zeitliche** und **personelle Ressourcen** sowie eine **Führungsebene**, die die Arbeit an OGK aktiv unterstützt, sind für die Umsetzung/Verbesserung von Maßnahmen entscheidend.

3. Unter den vielen Kriterien, die OGK charakterisieren, ist es für die Gesundheitsorganisationen **wichtig**, sich auf **sehr konkrete Kriterien zu fokussieren**. Dies erfordert:

- Messung des aktuellen Standes der OGK
- Bestimmung von ausgewählten Kriterien mit höherer Priorität
- Planung weiterer Schritte zur Verbesserung der OGK (einschließlich Evaluation)





Projektziele

Hauptziel

1. **Entwicklung eines Kriterienkataloges zur Bestimmung der Gesundheitskompetenz von Organisationen** ✓

Untergeordnete Ziele

2. Erfassung des aktuellen Standes der organisationsbezogenen Gesundheitskompetenz (OGK) in der Region Hamburg ✓
3. Maßnahmenentwicklung und -implementierung zur Förderung der OGK und deren Evaluation (✓)
4. Bewertung der Maßnahmen und des Kriterienkataloges durch Nutzer:innen (z. B. Patient:innen oder Kund:innen) ✗

Implikationen – Wissenschaft

Trotz verschiedener Instrumente zur Beurteilung, welche OGK-Kriterien erfüllt sind, gibt es **kein wissenschaftliches** (validiertes, getestetes) **Instrument** zur **Messung von OGK** (mit Blick auf die Mehrdimensionalität des Konzepts)

1. Auf Grundlage des Kriterienkatalogs wurde ein **erster** Entwurf für einen **Fragebogen** zur Messung von OGK **entwickelt**
2. Ein zugehöriger Journalartikel wurde veröffentlicht (*Multi-staged development and pilot testing of a self-assessment tool for organizational health literacy*, <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10448-0>) [5]
3. Eine **Follow-up-Studie** sollte sich auf die **eingehende psychometrische Testung** des Fragebogens und die **Verfeinerung der Items** konzentrieren, um ein **Instrument** zu schaffen, das **OGK** für verschiedene Gesundheitsorganisationen misst.



Implikationen – Praxis

1. **Buchveröffentlichung** als Hauptprodukt – inklusive: einer theoretischen **Einführung** in das Thema **organisationsbezogener Gesundheitskompetenz (OGK)**, dem **Kriterienkatalog** und einer **Anleitung** zur Verwendung des Katalogs sowie zur Planung und **Implementierung von Maßnahmen**.
2. Um dieses Produkt für relevante Akteure und Mitarbeitende von Gesundheitsorganisationen **leicht zugänglich** zu machen, wird es als Druckversion und als **frei zugängliche** PDF-Version verfügbar sein. Das Kapitel des **Kriterienkataloges** kann als **alleinstehendes Handbuch oder Leitfaden** verwendet werden.
3. Kürzlich **begannen Kooperationen** mit lokalen Behörden und Akteuren des Gesundheitswesens, die den Kriterienkatalog zur Entwicklung von Maßnahmen in einem Projekt zur **Kinder- und Jugendgesundheitsversorgung in Hamburg** nutzen wollen.

Implikationen – Praxis

1. **Buchveröffentlichung** als Hauptprodukt – inklusive: einer theoretischen **Einführung** in das Thema **organisationsbezogener Gesundheitskompetenz (OGK)**, dem **Kriterienkatalog** und einer **Anleitung** zur Verwendung des Katalogs sowie zur Planung und **Implementierung von Maßnahmen**.



Izumi Klockmann, Johanna Heeg, Olaf von dem Knesebeck,
Martin Härter, Daniel Lüdecke
Gesundheitskompetenz urbaner Organisationen
Ein praxisorientiertes Handbuch

ISBN: 978-3-98726-086-5 (oekom Verlag)
DOI: <https://doi.org/10.14512/9783987263255>
CC-Lizenzart: CC BY-NC-ND 4.0

Kriterienkatalog auch verfügbar auf:
<https://www.uke.de/landingpage/versorgungsforschung/regionale-versorgungsforschung-ham-net/projekte/index.html>

Referenzen

1. Kickbusch IS, Pelikan J, Apfel F, Tsouros AD. Health Literacy: The Solid Facts. Copenhagen, Denmark. www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf; 2013
2. Schaeffer D, Hurrelmann K, Bauer U, Kolpatzik K, Gille S, Vogt D. Der Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz – Notwendigkeit, Ziel und Inhalt. *Das Gesundheitswesen*. 2018; doi:10.1055/a-0667-9414
3. Brach C. The Journey to Become a Health Literate Organization: A Snapshot of Health System Improvement. *Stud Health Technol Inform*. 2017;240: 203–237.
4. Bremer D, Klockmann I, Jaß L, Härter M, von dem Knesebeck O, Lüdecke D. Which criteria characterize a health literate health care organization? - a scoping review on organizational health literacy. *BMC Health Serv Res*. 2021;21: 664. doi:10.1186/s12913-021-06604-z
5. Klockmann I, Jaß L, Härter M, von dem Knesebeck O, Lüdecke D, Heeg J. Multi-staged development and pilot testing of a self-assessment tool for organizational health literacy. *BMC Health Serv Res*. 2023;23: 1407. doi:10.1186/s12913-023-10448-0



CHCR & PH

HAMBURG

Martinistraße 52 | D-20246 Hamburg

Johanna Heeg, Daniel Lüdecke

Projektleitung

j.heeg@uke.de | d.luedecke@uke.de | www.uke.de