

Sondernewsletter, 2022



Sagen Fragen Verstehen

Vorwort

Die Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen hat sich zum Ziel gesetzt, die vielen unterschiedlichen Initiativen der Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Senior*innenwohneinrichtungen sichtbar zu machen und einen regelmäßigen Wissenstransfer über Organisationsgrenzen hinweg zu etablieren. Nun sind die Allianzpartner*innen neue Wege gegangen: Erstmals haben sie ein trägerübergreifendes Gesundheitsförderungsprojekt umgesetzt.



Peter Hacker
© PID - David Bohmann

Mit „Sagen – Fragen – Verstehen“ wurden durch die beteiligten Krankenhäuser bzw. Senior*inneneinrichtungen und die projektverantwortliche Wiener Gesundheitsförderung – WiG die Themen Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität in den gemeinsamen Fokus gerückt. Gute Kommunikation im Gesundheitssystem ist ein entscheidender Faktor bei der Gesunderhaltung der Bevölkerung. Das Projekt hat Mitarbeiter*innen, Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörige darin unterstützt, besser miteinander ins Gespräch zu kommen und durch lokale Organisationsentwicklung dazu beigetragen, die Rahmenbedingungen dafür zu verbessern.

Die Stadt Wien wird auch weiterhin Angebote und Möglichkeiten zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz und Gesundheitsförderung sicherstellen. Umso mehr Gesundheitseinrichtungen diesem Beispiel folgen, desto gesünder wird es sich in Wien leben lassen!

Peter Hacker
Stadtrat für Soziales, Gesundheit und Sport

Inhalt

Vorwort	1
Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität	2
Lokale Organisationsentwicklung	3
Projektsteckbriefe der Pilotabteilungen: Ziele, Maßnahmen und Highlights	3
Empowerment der Mitarbeiter*innen: Kommunikationstrainings	6
Gelungene Kommunikation kann man lernen	7
Nicht auf die eigenen Bedürfnisse vergessen	8
Empowerment der Patient*innen, Bewohner*innen und deren Angehörigen	9
Evaluationsergebnisse	10
Transferempfehlungen	11
Dissemination der Projektergebnisse	13
Ausblick	13
Statements der Allianzpartner*innen zur Wichtigkeit des Themas „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität“	14
Schlusswort	16
Impressum	17

Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität

Sagen Fragen
Verstehen

Ein Projekt im Rahmen der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen

Hintergrund

Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit, gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden. Sie wird als ein Zusammenspiel persönlicher Fähigkeiten, Motivation und situativer Anforderungen verstanden. Damit kommt den Vermittlerinnen und Vermittlern von gesundheitsrelevanten Informationen (Personal in Gesundheits- und Krankenversorgungs-einrichtungen etc.) eine wichtige Rolle für die Gesundheitskompetenz einer Bevölkerung zu.

Eine gute Gesprächsqualität wirkt sich sowohl positiv auf den Gesundheitszustand, das Gesundheitsverhalten und die Zufriedenheit von Patient*innen als auch auf die Gesundheit und Arbeitszufriedenheit von Mitarbeiter*innen aus. Vor diesem Hintergrund ist das Projekt „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität: Sagen – Fragen – Verstehen“ der Wiener Gesundheitsförderung – WiG aus der Zusammenarbeit in der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen entstanden. Umgesetzt wurde das Projekt von September 2018 bis März 2021 in den Settings Spital sowie Langzeitbetreuung.

Projektbeschreibung

Im Projekt „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität“ wurde Gesundheitskompetenz sowohl auf der Ebene von Einzelpersonen als auch in Gesundheitseinrichtungen gefördert. Der Fokus lag auf der Verbesserung der Gesprächsqualität zwischen Patient*innen/Bewohner*innen und Gesundheitspersonal (Ärzt*innen, Krankenpflege etc.).

Das Projekt hat dazu beigetragen, die teilnehmenden Projektpartner*innen in Richtung patient*innenzentrierte Versorgung weiter zu entwickeln und letztlich verbesserte medizinische Ergebnisse zu erreichen. Damit hat das Projekt „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität“ auch einen Beitrag zur Umsetzung der österreichischen und Wiener Gesundheitsziele geleistet, die u. a. die Verbesserung der individuellen und organisationalen Gesundheitskompetenz anstreben.

Ziele des Projekts

- Verbesserte Gesprächsqualität für Patient*innen bzw. Bewohner*innen und Angehörige – auch bei vulnerablen Zielgruppen – sowie Empowerment dieser Zielgruppen im direkten Kontakt mit Gesundheitsdiensteanbieter*innen
- Verbesserte organisationale Gesundheitskompetenz
- Zufriedenere Mitarbeiter*innen
- Optimierte Organisationsabläufe
- Nachhaltigkeit der gesetzten Maßnahmen über die Projektlaufzeit hinaus
- Transfer auf weitere Abteilungen und Einrichtungen zu Projektende

Sondernewsletter, 2022

Zielgruppen

- Mitarbeiter*innen mit direktem Patient*innenkontakt / Leitungen der Einrichtungen
- Patient*innen / Bewohner*innen / Angehörige – auch vulnerable Gruppen
- Fachöffentlichkeit



Projekthalte/Maßnahmen

- **Lokale Organisationsentwicklung:** In teilnehmenden Pilotabteilungen wurden strukturelle Rahmenbedingungen für die Förderung von Gesundheitskompetenz geschaffen, die eine gute Gesprächsführung zwischen Patient*innen/Bewohner*innen und Gesundheitspersonal ermöglichen (nachhaltiger Strukturaufbau über das Projektende hinaus).
- **Empowerment der Mitarbeiter*innen:** Trainingsprogramm zur Stärkung der kommunikativen Kompetenzen der Mitarbeiter*innen mit direktem Kontakt zu Patient*innen.
- **Empowerment der Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörigen:** Entwicklung von Materialien (Gesprächsleitfäden), die Patient*innen und Bewohner*innen sowie Angehörige dabei unterstützen sollen, Fragen zu stellen.

Pilotabteilungen

Insgesamt waren zehn Pilotabteilungen unterschiedlicher Allianzpartner*innen an der Umsetzung des Projekts beteiligt:



Abbildung 1: Pilotabteilungen des Projekts „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität“

- AUVA-Traumazentrum Wien, Standort Meidling
- Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser – Pensionisten-Wohnhäuser Margareten und Brigittenau
- Österreichische Gesundheitskasse Wien – Mein Gesundheitszentrum Favoriten und Mein Hanusch Krankenhaus
- Vinzenz-Gruppe – Herz-Jesu Krankenhaus und Krankenhaus Göttlicher Heiland
- Wiener Gesundheitsverbund:
 - Teilunternehmung AKH – Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde
 - Teilunternehmung Pflegewohnhäuser und Geriatriezentren mit sozialmedizinischer Betreuung – Pflegewohnhäuser Baumgarten und Liesing

Lokale Organisationsentwicklung

Sagen Fragen
Verstehen

Aufbau unterstützender Rahmenbedingungen

Im trägerübergreifenden Projekt „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität“ wurde Gesundheitskompetenz sowohl auf der Ebene von Einzelpersonen als auch in Gesundheitseinrichtungen gefördert.

Deshalb wurde in einer speziellen Projektmaßnahme der Schwerpunkt auch auf den Aufbau geeigneter prozessualer und struktureller Rahmenbedingungen gelegt. Durch Unterstützung im Prozess der Anpassung gegebener Organisationsstrukturen sollten die Rahmenbedingungen für eine gute Gesprächsführung im Arbeitsalltag sichergestellt werden und eine nachhaltige Wirksamkeit der durchgeführten Maßnahmen gewährleistet werden. Eine wichtige Rolle spielte dabei die Sensibilisierung der Mitarbeiter*innen für das Thema Gesundheitskompetenz und Gesprächsführung.

Lokale Projekte und interprofessioneller Austausch

Konkret wurde dabei der Ansatz verfolgt, in den teilnehmenden Einrichtungen Verbesserungsprojekte durchzuführen, diese im Sinne eines Benchmarking-Projektes zu begleiten und damit einhergehend den lokalen Organisationsentwicklungsprozess anzustoßen. Diese lokalen Projekte in den Pilotabteilungen wurden spezifisch in die eigene Organisation eingebettet. Insgesamt waren zehn Wiener Pilotabteilungen unterschiedlicher Trägerorganisationen aus dem Akutbereich (stationäre und ambulante Einrichtungen) sowie der Langzeitpflege am Projekt beteiligt.

In einem ersten Schritt wurde der Status quo der organisationalen Gesundheitskompetenz und Gesprächsführung durch die Piloteinrichtungen selbst eingeschätzt. Die Ergebnisse dieser Selbstbewertung waren die Basis der lokalen Verbesserungsprojekte in den Pilotabteilungen und gleichzeitig Ausgangspunkt eines pilotabteilungsübergreifenden Reflexionsprozesses.

Zu diesem Zweck wurde ein interprofessionell zusammengesetztes Format zum gemeinsamen Austausch aller Projektgruppen – das sogenannte Austauschforum – ins Leben gerufen. Mit professioneller Begleitung und Moderation wurde ein vertrauensvoller Rahmen hergestellt, in dem offener Erfahrungsaustausch, die gemeinsame Reflexion und das wechselseitige Coaching ermöglicht wurden.

Über die gesamte Projektlaufzeit wurden acht derartige Austauschforen abgehalten, um die Pilotabteilungen bei der Umsetzung ihres Optimierungsprojektes laufend zu unterstützen. Jedes dieser Austauschforen hatte entsprechend dem Projektverlauf andere Schwerpunkte. Im Folgenden werden die Entwicklungen innerhalb der Projektlaufzeit von 09/2018 bis 03/2021 allgemein nachgezeichnet.

- Im ersten Austauschforum im November 2018 lag der Schwerpunkt auf der Etablierung der lokalen Projektstruktur und der Gestaltung der lokalen Projektaufträge (Ziele, Projektstruktur, Arbeitsweisen, Methoden). Zudem erfolgte die inhaltliche Auseinandersetzung mit den Projektthemen Gesprächsqualität und Gesundheitskompetenz.

- Im Februar 2019 stand im zweiten Zusammentreffen der Austausch zur Gestaltung der Projektvereinbarungen und zu den Erfahrungen bei der Etablierung der Projekte in den Häusern auf der Agenda. Darüber hinaus wurde das Selbsteinschätzungsinstrument für Gesundheitskompetenz in Gesundheitseinrichtungen getestet und abgestimmt. Instrumente zur Hypothesenbildung bezüglich Probleme, deren Ursachen sowie Verbesserungspotenziale wurden erprobt.
- Im Rahmen des dritten Austauschforums im April 2019 wurden die Erfahrungen zur Durchführung der Selbsteinschätzung reflektiert und die methodischen Grundlagen für das Verbesserungsprojekt vorgestellt und geübt (strukturierte Ursachenanalyse und Lösungsentwicklung).
- Im Juni 2019 wurden die einzelnen Verbesserungsprojekte gemeinsam in Bezug auf Problemstellung, Ziel des Projekts, Ursachenanalyse sowie davon abgeleitete Lösungsansätze präsentiert und reflektiert. Ein weiterer Fokus wurde auf die Planung der Sensibilisierungsveranstaltungen und der Kommunikationstrainings für Mitarbeiter*innen und Unterstützungsmaterialien für Patient*innen bzw. Bewohner*innen gelegt.
- Der aktuelle Projektstand der unterschiedlichen Pilotabteilungen wurde im Oktober 2019 im Rahmen des fünften Austauschforums besprochen und der bereits vorliegende erste Entwurf für einen Leitfaden für Patient*innen bzw. Bewohner*innen gemeinsam weiterentwickelt.
- Schon im Jänner 2020 waren die Maßnahmen in einigen Pilotabteilungen abgeschlossen und es gab erste Überlegungen für deren Weiterführung oder deren Rollout. Insbesondere die Kommunikationstrainings und das in diesem Rahmen mögliche Üben mit Schauspielpatient*innen waren ein so großer Erfolg, dass vereinzelt bereits weitere Schulungen geplant und umgesetzt wurden.
- Aufgrund der COVID Situation konnte das siebte Austauschforum erst im Oktober 2020 stattfinden. Der Schwerpunkt lag dabei auf dem Austausch zu den Verbesserungsprojekten der einzelnen Pilotabteilungen, mit einem speziellen Fokus darauf, wie die Pandemiesituation die Projekte beeinflusste.
- Das achte Austauschforum im April 2021 diente dem gemeinsamen Abschluss des Gesamtprojekts und der Präsentation der ersten Evaluationsergebnisse an die Pilotabteilungen.



Projektsteckbriefe der Pilotabteilungen: Ziele, Maßnahmen und Highlights

Auf den folgenden Seiten stellen sich die zehn Pilotabteilungen des Projekts „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität“ anhand ihrer jeweiligen lokalen Projekte kurz vor.

AUVA-Traumazentrum Wien, Standort Meidling



Projekt: „Was weiß ich über meine geplante Narkose?“

Ziel: Durch die Intervention Angst abbauen und das Selbstmanagement durch verständliche Informationen verbessern.

Maßnahmen:

- Auflegen des Informationsmaterials der Wiener Gesundheitsförderung – WiG.
- Durchführen eines spezifischen Kommunikationstrainings für Mitarbeiter*innen mit speziellem Schwerpunkt
- Verständliche Informationsübermittlung und Überprüfung, ob die Patient*innen die Informationen auch verstanden haben.

Highlights:

- Kommunikationstrainings
- Verbesserung der Kommunikation im Alltag durch die Kolleg*innen.



Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser – Pensionisten-Wohnhäuser Margareten und Brigittenu



Häuser zum Leben



Projekt: „Durch Reden gesünder werden“

Ziele:

- Schwierigkeiten im Umgang mit sprachlichen Barrieren verbessern
- Kommunikation mit Angehörigen verbessern
- Kommunikation innerhalb des multiprofessionellen Teams und organisationsinterne Kommunikation verbessern
- Multiplikator*innen für neue Gesprächskultur schaffen

Maßnahmen:

- Geschäftsleitung mit ins Boot holen und Bericht über Erkenntnisse
- Nachhaltige Implementierung der gelernten Tools und Erkenntnisse im Unternehmen geplant
- Flächendeckende Schulungen für alle Mitarbeiter*innen aller Berufsgruppen in den Häusern

Learnings:

Die inhaltliche Ausrichtung des Projekts in Bezug auf Gesprächsqualität und Kommunikation mit Bewohner*innen sowie im Team ist voll zutreffend und gelungen. Aus diesem Grund wird eine Implementierung in den Regelbetrieb angestrebt. Ebenfalls wichtig sind die Inhalte zum Thema Stärkung der Gesundheitskompetenz auf Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen-Ebene.

Highlights:

Die Begeisterung der Mitarbeiter*innen nach der Schulung, das positive Feedback für das Trainer*innenteam und die Schauspielkolleg*innen, die Praxistauglichkeit der Schulungsinhalte, die Möglichkeit, Themen aus der Praxis einzubringen und Lösungsansätze zu erproben.

Österreichische Gesundheitskasse Wien – Mein Gesundheitszentrum Favoriten



Projekt: „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität“ – Verbesserung der Arzt-Patienten-Kommunikation in der Diabetesambulanz im Gesundheitszentrum Süd

Ziele:

- Verbessertes Ärzt*innen/DGKS/Therapeut*innen – Patient*innengespräch (Optimierung der Zusammenarbeit)
- Effizientere Nutzung der vorhandenen Beratungszeit (Zeitreisourcen) zur Erhöhung der Patient*innenzufriedenheit
- Verbesserung der Therapie innerhalb der nächsten sieben Monate (bis Juni 2020)

Maßnahmen:

- Kommunikationstraining (DM-Ambulanz) mit gezielten Patient*innenbeispielen
- Sensibilisierungsveranstaltung für interessierte Mitarbeiter*innen
- Einsatz von eigens erstellter „To-do-Mitbringliste“ sowie „Ohne Wörterbuch“
- Einsatz von Unterstützungsmaterialien („Sagen – Fragen – Verstehen“)

Highlights:

Mithilfe des Projekts konnten sehr viele positive Erfahrungen gewonnen werden. Das Kommunikationstraining wurde als sehr sinnvoll und hilfreich angesehen, wobei auch bereits vor dem Projekt ein hohes Kommunikationsniveau vorhanden war. Innerhalb des Teams konnte eine stärkere Gemeinschaft durch die einzelnen Kommunikationseinheiten verzeichnet werden. Sehr positiv war die Einbeziehung in die Entwicklung der Unterstützungsmaterialien. Auch die Patient*innen waren größtenteils sehr zufrieden.



Projektteam ÖGK Wien – Mein Gesundheitszentrum Favori-

Österreichische Gesundheitskasse Wien – Mein Hanusch Krankenhaus



Projekt: „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität“ – Verbesserung der Kommunikation in der Diabetesambulanz des Hanusch Krankenhauses, um individuelle Ziele in der Diabetestherapie zu erreichen.

Ziele:

- Definition des individuellen Blutzucker- und LDL-Ziels bei jeder Patientin und jedem Patienten
- Adäquate Kommunikation mit Patient*innen
- Strukturiertes Screening auf Spätkomplikationen

Maßnahmen:

- Umstellung auf elektronische Ambulanzkartei
- Implementierung eines strukturierten Textbausteins unter Berücksichtigung des individuell definierten HbA1c und LDL-Ziels und der erforderlichen Screenings
- Kommunikationstrainings im Rahmen des Projekts
- Optimierung der Fußversorgung im Rahmen des BSC-Ziels „Fußambulanz“
- Aushändigung des Buchs „Zeitbombe Zuckerkrankheit“ an interessierte Patient*innen mit Diabetes mellitus Typ 2

Highlight: Das Highlight des Projektes waren sicherlich die Kommunikationstrainings.

Vinzenz-Gruppe – Krankenhaus Göttlicher Heiland



Projekt: „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität“ – Kommunikation / Qualität / Zufriedenheit

Ziele:

- Verbesserung der Kommunikation mit vulnerablen Patient*innen-gruppen (Patient*innen mit eingeschränkter Kommunikationsfähigkeit bei neurologischen Erkrankungen, aber auch Patient*innen mit sprachlicher Barriere) durch Interdisziplinarität in der Gesprächsführung.
- Höhere Zufriedenheit in der Zusammenarbeit zwischen den Patient*innen, den Angehörigen und den beteiligten Berufsgruppen.

Maßnahmen: Durch Bündelung der Gespräche (Ärzt*innen / Pflege / Therapeut*innen / Sozialarbeit) soll die Kommunikation für alle Beteiligten effektiver werden unter gleichzeitiger Beachtung personeller Ressourcen.

Herausforderungen und Highlights:

- Durch die Coronapandemie wurde das Projekt, das sehr auf Interdisziplinarität und gemeinsame Gesprächsführung gebaut hat, im ‚Herzen getroffen‘. Durch die Abstandsregelungen war das geplante Setting unmöglich umzusetzen.
- Der entscheidende Hebel war sicher die Sensibilisierung der Mitarbeiter*innen (Mundpropaganda / Schneeballeffekt) – in diesem Zusammenhang haben die Kommunikationstrainings eine wesentliche Rolle gespielt.

Vinzenz-Gruppe – Herz-Jesu Krankenhaus



Projekt: „Kommunikation mit vulnerablen Patientengruppen“

Ziel: Verbesserung der Kommunikation zwischen Krankenhausmitarbeiter*innen und Patient*innengruppen mit besonderen kommunikativen Bedürfnissen mit dem Ziel, den Behandlungserfolg zu optimieren.

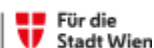
Maßnahmen:

- Etablierung einer SAP-Kennzeichnung: „Kommunikativ eingeschränkter Patient“
- Implementierung eines Demenz-/ Delir-Screenings während der Aufnahme und dem Aufenthalt
- Verbesserung der Abläufe für Patient*innen mit kognitiven Einschränkungen
- Mitarbeiter*innenschulungen
- Informationsblatt für Angehörige „Mit Demenz im Krankenhaus“
- Etablierung eines Rooming-In-Systems
- Informationsabende-/ Schulungen für Angehörige mit Demenz

Highlights:

Sehr erfolgreiche Zusammenarbeit in einem interdisziplinären Team und hervorragender Erfolg der Kommunikationstrainings.

Wiener Gesundheitsverbund: Teilunternehmung AKH – Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde

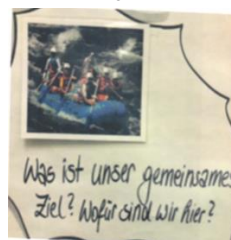


Projekt: Kommunikation – Patienten-Mitarbeiter-Zufriedenheit (Ko-MAPZ)

Ziel: Optimale Kommunikation in aggressiven Situationen

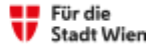
Maßnahmen:

- Kommunikationsseminar (Mitarbeiter*innen-Empowerment),
- Erstellung eines Fragebogens für Mitarbeiter*innen nach den Kommunikationsseminaren
- Schulung bei Teambesprechungen bzw. ärztlicherseits bei Tagungsbesprechungen



Highlight: Die Kommunikationstrainings waren sehr beeindruckend und hilfreich.

Wiener Gesundheitsverbund: Teilunternehmung Pflegewohnhäuser und Geriatriezentren mit sozialmedizinischer Betreuung (TU-PWH) – Pflegewohnhäuser Baumgarten und Liesing



Projekt: Kommunikation Kooperation Partizipation (KOKOPA)

Ziele:

- Bewusstseinsbildung für alle Mitarbeiter*innen in Bezug auf Gesundheitskompetenz und damit in Verbindung auch für die Angehörigenarbeit
- Erstellung einer Free-Card, um Angehörige zu einem geplanten Gespräch einzuladen
- Umsetzung der interprofessionellen und praxisorientierten Handlungsleitlinie Angehörigenbegleitung

Maßnahmen:

- Der Leitfaden „Angehörigenbegleitung“ der TU-PWH wird allen Mitarbeiter*innen nachweislich zur Kenntnis gebracht und liegt in jeder Organisationseinheit auf. Das Projektteam ist für Fragen jederzeit zu kontaktieren.
- Sämtliche Unterlagen werden in allen Organisationseinheiten der TU-PWH in Verwendung sein.
- Der WiG-Gesprächsleitfaden liegt im Wohnbereich auf und wird für Bewohner*innen und Angehörige im Rahmen des Aufnahme-prozedere ausgegeben. Dieser wird auch bei Erstgesprächen zum Einsatz kommen.
- Informationsveranstaltungen für alle Häuser der TU-PWH
- Kommunikationsschulungen für alle Mitarbeiter*innen der TU-PWH

Highlights:

- Führungskräfte standen hinter dem Projekt und unterstützten es tatkräftig.
- Kommunikationstraining mit Schauspieler wurde gerne angenommen.



**Empowerment der Mitarbeiter*innen:
Kommunikationstrainings**

Die Kommunikationstrainings waren eine wichtige Säule der Projektumsetzung, um die kommunikativen Kompetenzen der Mitarbeiter*innen mit direktem Patient*innen- und Bewohner*innenkontakt (insbesondere Ärzt*innen, Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, Verwaltungspersonal, z. B. Schalterpersonal) zu stärken.



Die Trainings orientierten sich an international empfohlenen Standards für die Gestaltung effektiver, arbeitsplatzbasierter Kommunikationstrainings für Gesundheitsfachkräfte sowie an evidenzbasierten Kommunikationsmodellen für Patient*innenkommunikation (vgl. Silverman, Kurtz & Draper, 2013*).

In den Trainings kamen erfahrungsbasierte Lehrmethoden zum Einsatz, die spezifisch auf die Vermittlung von Patient*innenkommunikation (d. h. Simulationen inkl. Beobachtung, Feedback und wiederholten Übungsmöglichkeiten) ausgerichtet sind. Schauspielpatient*innen, Theorie-Inputs zur Patient*innenkommunikation und umfangreiche Möglichkeiten für praktisches Üben ermöglichten hohe Qualitätsstandards in der Trainingsumsetzung.

Die Trainingsinhalte wurden individuell auf die spezifischen Herausforderungen jeder Pilotabteilung abgestimmt (z. B. Überbringen schlechter Nachrichten, Angehörigengespräche, Gesprächsführung bei Sprachbarrieren, Deeskalation) und im Vorfeld der Trainingstermine gemeinsam von den Trainer*innen und den Mitarbeiter*innen der Pilotabteilung vereinbart. Die Trainingsgruppengröße betrug maximal 16 Personen, das Trainer*innen-Team bestand aus zwei Personen, idealerweise war ein*e Trainer*in in einem Gesundheitsberuf tätig.



Die Trainings fanden an mindestens drei verschiedenen Tagen statt, zwischen den einzelnen Terminen sollten jeweils ca. 4 bis maximal 6 Wochen liegen. Es wurden unterschiedliche Formate angeboten (bspw. 1 x 4 Std. & 2 x 3 Std. oder 1 x 8 Std. & 2 x 4 Std.), um den Bedürfnissen der Pilotabteilungen bestmöglich entgegenzukommen. Die Gesamtdauer eines Trainings pro Pilotabteilung lag insgesamt zwischen 10 und 20 Stunden.

* Silverman, J., Kurtz, S. & Draper, J. (2013). Skills for Communicating with Patients (3. Aufl). London: Radcliffe Publishing Ltd.



Gelungene Kommunikation kann man lernen

Interview mit Birgit Hladschik-Kermer, Kommunikationstrainerin, Psychologin und Psychotherapeutin



Birgit Hladschik-Kermer © Rafaela Pröll

Wie hängen Kommunikation und Psychologie zusammen?

Psychologie beschäftigt sich unter anderem mit dem Verhalten und Erleben von Menschen. Die menschliche Kommunikation ist ein zentraler Forschungsbereich in der Psychologie. Denken wir zum Beispiel an Watzlawicks Axiom, dass wir nicht nicht kommunizieren können. Das liegt daran, dass wir uns eben auch nicht nicht verhalten können. Kommunikation ist ein Verhalten, das aus vielen Verhaltenseinheiten besteht. Wenn ich das Verhalten von Menschen beeinflussen möchte, muss ich kommunizieren, mich mitteilen, Informationen einholen.

Geht es beispielsweise um das Aufbauen einer vertrauensvollen Beziehung, um das Finden einer gemeinsamen Agenda, ums Informationensammeln oder um das Vermitteln von Informationen, muss ich kommunizieren. Und die Psychologie bietet mit einer großen Fülle an wissenschaftlicher Forschung die Basis dafür. Wir haben einen gut gefüllten Werkzeugkoffer, der uns dabei hilft, Verhalten so zu verändern, damit es besser zum Ziel passt.

Warum ist Kommunikation gerade für Menschen, die im Gesundheitsbereich arbeiten, ein wichtiges Thema?

Kommunikation ist eine Kernkompetenz von Gesundheitsmitarbeiterinnen und -mitarbeitern. Sie brauchen sie, um verlässliche Informationen einzuholen, Informationen so zu vermitteln, dass sie auch ankommen, und nicht zuletzt, um eine vertrauensvolle Beziehung zu Patientinnen und Patienten aufzubauen. Das heißt, ohne Kommunikation ist eine adäquate Behandlung der Patientinnen und Patienten eigentlich nicht möglich. Weiters müssen im Gesundheitsbereich oft schwierige Nachrichten vermittelt werden, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind mit Emotionen der Patientinnen und Patienten konfrontiert. Es gibt viele Studien, die bestätigen, dass das alles nicht immer so gut klappt – und die Patientinnen und Patienten sowie die Gesundheitsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter darunter leiden. Zum Beispiel stimmen in rund 50 Prozent der Fälle die Patientinnen und Patienten und die behandelnden Ärztinnen und Ärzte nicht darin überein, was das Problem der Patientin oder des Patienten ist.

Was unterscheidet Kommunikation im Gesundheitsbereich von der Kommunikation im Alltag?

Einerseits haben wir hier ein berufliches Umfeld. Und das hat meist mit Hierarchien zu tun. Darum ist es eine der wichtigsten Aufgaben der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitsbereich, ein vertrauensvolles und gleichberechtigtes Gesprächsklima herzustellen. Zum anderen geht es bei dieser Art Gespräch um sehr sensible Themen, um die Gesundheit, die Möglichkeit, sein Leben zukünftig zu gestalten, oder ums Sterben. Da braucht es Kommunikationsstrategien, die helfen, das gut zu machen. Trainings in diesem Bereich sind also kein „Nice to have“, sondern ein essenzielles Werkzeug, um Menschen zu helfen. Davon profitieren nicht nur die Patientinnen und Patienten, sondern auch das Personal. Denn wer ständig das Gefühl hat, auf dieser Ebene klappt es nicht, kann nach Dienstschluss nicht abschalten. Das ist nicht gesund.

„Radfahren kann man auch nicht aus Büchern lernen.“

Birgit Hladschik-Kermer

Wie laufen die Workshops ab?

Beim Projekt „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität“ haben wir ideale Rahmenbedingungen. Eine Verhaltensänderung, und darum geht es bei den Trainings, ist nicht mit dem Lesen von Büchern und auch nicht mit einem einmaligen Training zu erreichen. Deswegen hat jedes Training drei Termine, mit ausreichendem Abstand dazwischen, damit das Erfahrene im Berufsalltag angewendet werden kann. Kernstück des Trainings ist immer das Üben von Gesprächssituationen aus dem Berufsalltag. Dafür stehen uns speziell geschulte Schauspielpatientinnen und Schauspielpatienten zur Verfügung, die nach dem Gespräch auch Feedback aus Patientinnen- und Patientensicht geben können. Das erleben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer immer als sehr wertvoll. Theorieinputs und interaktive Übungen runden das Training ab. Vor jedem Gespräch reflektieren wir, was für ein Ziel die oder der Übende in dem Gespräch erreichen will, und wir überlegen, mit welchen kommunikativen Mitteln sie oder er dieses erreichen könnte. Die Übenden werden also auf das Gespräch vorbereitet und erhalten dann ein individuelles Feedback zu ihrem Verhalten.

Welche konkreten Tools geben Sie den Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit?

Neben recht einfachen Tipps, wie kurze Sätze zu verwenden und Fachbegriffe zu vermeiden, stelle ich den Gesundheitsprofis zum Beispiel die Buch-Metapher vor. Die geht so: Jedes Informationsgespräch hat einen Titel, Kapitel und dann den Text. Ich kann also sagen: „Heute besprechen wir Ihre Befunde. Zuerst sage ich Ihnen, was wir herausgefunden haben. Dann erkläre ich Ihnen, was das bedeutet. Und dann befassen wir uns mit der Behandlung.“ Im nächsten Schritt werden diese Kapitel mit Inhalten gefüllt. In dieser Struktur kann sich die Patientin oder der Patient den Inhalt merken. Essenziell sind für mich auch zwei Fragen. Zu Beginn: „Was interessiert Sie besonders?“ Und immer wieder zwischendurch ein sogenanntes „Teach Back“: Ich bitte die Menschen, kurz zu wiederholen, was ich ihnen gesagt habe.



„Das Gespräch ist ein wichtiger Teil der Arbeit.“

Birgit Hladschik-Kermer

Gibt es Regeln, damit Gespräche in jeder Lebenssituation besser gelingen?

Auf jeden Fall: Ich denke, wir hören zu wenig zu. Oft bereiten wir in Gedanken schon unser nächstes Argument vor, ohne den anderen überhaupt anzuhören. Und wir sagen nicht klar genug, was wir wollen. Statt zu sagen „Der Mistkübel ist schon wieder voll“, würde ein „Kannst du bitte den Mistkübel ausleeren“ Missverständnisse vermeiden. Und die Sache mit den Ich-Botschaften: statt „Du unterstützt mich nicht“, besser „Ich habe das Gefühl, ich muss alles allein machen.“

Wie kam es dazu, dass Sie sich auf Gesundheitskommunikation spezialisiert haben?

Ich habe nach meinem Studium in der Onkologie am AKH Wien als Psychotherapeutin gearbeitet. Dort habe ich unmittelbar erfahren, dass die Kommunikationsbedürfnisse von Patientinnen und Patienten und Angehörigen nicht immer optimal erfüllt werden. Und ich habe auch bemerkt, dass auch Ärztinnen und Ärzte unzufrieden sind, wenn sie merken, dass es mit der Kommunikation nicht gut funktioniert. Denn Ärztinnen und Ärzte hatten kaum bis gar keine Schulung hinsichtlich kommunikativer Fertigkeiten erhalten. Seither hat sich viel getan. Medizinstudierende durchlaufen im Regelstudium ein Kommunikationscurriculum und entwickeln ihre kommunikativen Fähigkeiten im Rollenspiel mit Schauspielpatientinnen und -patienten. Auch der Bedarf nach Trainings im Fortbildungsbereich hat zugenommen. Heute ist klar: Das Gespräch ist ein wichtiger Teil der Arbeit des Gesundheitspersonals.

Nicht auf die eigenen Bedürfnisse vergessen

Interview mit Christine Heissenberger, Direktorin im Haus Margareten der Häuser zum Leben



Christine Heissenberger © KWP

Was waren Ihre Gründe, beim Projekt „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität“ mitzumachen?

Wir sind ein sehr internationales Haus. Unter den Bewohnerinnen und Bewohnern, aber auch unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, haben wir viele Menschen aus Bosnien, Kroatien und Serbien oder aus Polen. Da ergeben sich spannende und bereichernde Situationen – aber es kann durch die Sprachbarrieren auch Missverständnisse und Überforderung geben. Kommunikation ist jedenfalls in diesem sensiblen Umfeld besonders wichtig, verbal und nonverbal. Unsere Stärken im Bereich der Kommunikation wollten wir weiter ausbauen. Darum haben wir auch

sehr schnell acht Kolleginnen und Kollegen aus der Betreuung und Pflege gefunden, die bei den Workshops mitmachen wollten.

„Kommunikation ist in diesem sensiblen Umfeld besonders wichtig.“

Christine Heissenberger

Welche Kommunikationsschwierigkeiten gibt es im Bereich der Pflege und Betreuung?

Bei unserer Arbeit mit den Bewohnerinnen und Bewohnern – zum Beispiel bei der Körperpflege – kommt es natürlich sehr oft zu Körperkontakt und Berührungen. Hier gilt es, die Integrität sowohl der pflegenden als auch der gepflegten Person zu wahren. Da ist es seitens der Betreuungsperson wichtig, auf Signale zu achten und richtig zu reagieren. Da kann es bei Berührungen zu Missverständnissen kommen. Menschen, die unter Demenz leiden, verlieren manchmal das Gefühl dafür, wo die Grenze ist. Das ist meist gar nicht böse gemeint. Da ist es seitens der Betreuungsperson wichtig, richtig zu reagieren. Außerdem kann es zu Aggressivität kommen. Auch vonseiten der Angehörigen, wenn sie manche Abläufe hier im Haus nicht nachvollziehen können. Das war zum Beispiel vergangenes Jahr zu Weihnachten sehr schwierig, weil wir aufgrund der Corona-Situation keine Besuche erlauben durften. Das stieß oft auf Unverständnis.

Wie reagiert man angemessen auf solche Verhaltensweisen?

Bestimmt, aber höflich, Grenzen aufzeigen. Das konnten die Kolleginnen und Kollegen bei den Kommunikationstrainings üben.

„Es ist ok, Grenzen zu setzen.“

Christine Heissenberger

Erzählen Sie bitte über den konkreten Ablauf.

Zusammen mit der Trainerin beziehungsweise dem Trainer kam auch eine Schauspielerin beziehungsweise ein Schauspieler mit. Diese zwei Personen wurden von mir gebrieft, welche schwierigen Situationen immer wieder vorkommen. Im Training konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ganz konkret üben, was ihre Reaktion auf verschiedene Verhaltensweisen auslöst. Interessant war zum Beispiel die Übung, absichtlich völlig falsch zu reagieren. Das hilft, das Gegenüber besser zu verstehen. In die Schuhe der oder des anderen zu schlüpfen. Es war also eher eine Erfahrungsvermittlung als eine Wissensvermittlung.

Wie war das Feedback der Teilnehmerinnen und Teilnehmer?

Sehr positiv. Sie haben den Workshop als extrem niederschwellig und praxisorientiert empfunden. Viele haben mir erzählt, dass sie jetzt im Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern, aber auch den Zu- und Angehörigen, viel sicherer sind. Sie trauen sich, Grenzen zu setzen. Und sie erfahren: Es ist auch ok, Grenzen zu setzen. In diesem Beruf arbeiten sehr oft Menschen, die einfach helfen wollen. Die empathisch sind und das Beste für ihr Gegenüber wollen. Dabei ist es wichtig, nicht auf die eigenen Bedürfnisse und die eigene Gesundheit zu vergessen. Wenn ich belastet nach Hause gehe, leiden auf Dauer Körper und Geist.

Warum haben Sie sich für diesen beruflichen Weg entschieden?

Ich habe das Gefühl, hier wirklich etwas bewegen zu können. Ich bin Juristin – und in meinen Jobs davor hatte ich nicht immer diesen Eindruck. Meine Arbeit erfüllt mich jeden Tag mit Freude. Und wir haben es oft auch wirklich lustig hier. Zum Beispiel, wenn ich wieder mal Streit schlichten muss, weil jemand das Gebiss des Zimmernachbarn versteckt hat. Ich mag einfach die Menschen und das Miteinander hier im Haus.

Empowerment der Patient*innen, Bewohner*innen und deren Angehörigen: Der Leitfaden „Sagen – Fragen – Verstehen“

Im Zusammenhang mit der Verbesserung der Gesprächsqualität in den vorliegenden Settings ist die maßgebliche Kompetenz der Betroffenen, in Gesprächen auch Fragen einbringen zu können. Auf Seiten des Gesundheits- und Verwaltungspersonals in Gesundheits- und Pflege- bzw. Betreuungseinrichtungen ist es zudem wichtig, das aktive Fragestellen von Patient*innen, Bewohner*innen sowie deren Angehörigen zu unterstützen. Um diese in eine aktive Rolle zu versetzen, beschäftigte sich eine der Projektmaßnahmen mit dem Empowerment von Betroffenen.

„Sagen – Fragen – Verstehen“ – Ein Leitfaden in einfacher Sprache

Auf Basis von Recherchen nationaler und internationaler Patient*innenempowerment-Maßnahmen, einem mehrstufigen partizipativen Prozess gemeinsam mit Betroffenen (insbesondere auch aus vulnerablen Zielgruppen) sowie Mitarbeiter*innen der Pilotenrichtungen wurde deshalb ein leicht lesbarer und verständlicher Gesprächsleitfaden entwickelt. Im Rahmen dieses Prozesses wurde der Leitfaden auch hinsichtlich leichter Sprache überprüft.



Abbildung 2: Leitfaden für Bewohner*innen

Wesentliches Ziel des Leitfadens „Sagen – Fragen – Verstehen“ war es, die Betroffenen zu ermutigen, einfache Fragen zu ihrer Erkrankung, Behandlung, zum eigenen Krankheitsmanagement oder zu ihrer Pflege und Betreuung zu stellen.

Der dem Leitfaden zugrundeliegende Dreischritt „Sagen – Fragen – Verstehen“ orientiert sich an einem allgemeinen Ablauf rund um ein Gespräch in Gesundheits- und Pflege- bzw. Betreuungseinrichtungen (1. vor dem Gespräch, 2. im Gespräch, 3. nach dem Gespräch).

Anwendung des Leitfadens

In konkreten Gesprächen lässt sich damit folgender rote Faden für Betroffene verknüpfen:

1. **Vor dem Gespräch:** Überlegen was man **SAGEN** möchte!
2. **Im Gespräch:** Aktiv **FRAGEN** stellen!
3. **Nach dem Gespräch:** Überlegen was **VERSTANDEN** wurde und ob noch etwas fehlt!

Entlang dieses roten Fadens sollen sich also Patient*innen, Bewohner*innen sowie Angehörige ganz einfach vorbereiten, eigene Fragen stellen bzw. sich Notizen machen und diese dann während und auch nach dem Gespräch verwenden können.

Ein verständlicher Aufbau und die einfache Gestaltung mit Piktogrammen unterstützen dieses Anliegen. Nützliche Tipps regen zum Nachdenken und Aufschreiben an oder bieten weitere Hilfestellung an.

Vor dem Gespräch könnte es hilfreich sein, ...

- sich bereits zu Hause vorzubereiten oder eine mögliche Wartezeit zu nutzen.
- die Überlegungen an den Fragen des Leitfadens zu orientieren.
- die Gedanken aufzuschreiben, um wichtige Dinge nicht zu vergessen.
- zu überlegen, ob man jemanden zum Gespräch mitnehmen möchte.



Abbildung 3: Leitfaden für Patient*innen

Im Gespräch könnte es hilfreich sein, ...

- die Notizen aus der Vorbereitung als Stütze zu verwenden.
- dem Gegenüber aufmerksam zuzuhören.
- neue Informationen und was man im Gespräch verstanden hat zu notieren.
- das Gesagte in eigenen Worten zu wiederholen.
- zutreffende Fragen des Leitfadens aktiv zu stellen.
- nachzufragen, wenn man unsicher ist.
- Wichtiges für später aufzuschreiben.

Nach dem Gespräch könnte es hilfreich sein, ...

- Rezepte, Überweisungen und sonstige Unterlagen gleich mitzunehmen.
- die Notizen des Gesprächs später in Ruhe durchzulesen.
- nochmal nachzudenken, ob man nichts vergessen hat.
- entlang der Checkliste im Leitfaden zu überprüfen, was man verstanden hat.
- zu klären, an wen man sich mit offenen oder weiteren Fragen wenden kann.
- den Leitfaden mit den Notizen für das nächste Gespräch aufzubewahren.

Konkrete Fragen als Hilfestellung

Selbstverständlich werden im Leitfaden auch konkrete Fragen vorgeschlagen, die im Gespräch mit Gesundheits- und Verwaltungspersonal gestellt werden können. Dabei werden für den Einsatz im Akutbereich andere Fragestellungen angeboten als für die Langzeitpflege.

Für Patient*innen könnten in der Krankenbehandlung folgende Fragen wichtig sein:

- Warum bin ich da?
- Was ist passiert?
- Seit wann habe ich die Probleme?
- Welche Medikamente nehme ich zurzeit?
- Welche Sorgen habe ich?
- Was wurde heute festgestellt?
- Was sind die nächsten Schritte?
- Was kann ich tun?
- Wird sich mein Alltag ändern?
- Habe ich Fragen zum Aufenthalt im Krankenhaus?

Für Bewohner*innen könnten folgende Fragen zu Pflege oder Betreuung wichtig sein:

- Was möchte ich klären?
- Was beschäftigt mich?
- Was hat sich verändert?
- Wann sind diese Probleme aufgetreten?
- Was ist der Grund für die Veränderung?
- Was kann ich selbst beitragen?
- An wen kann ich mich noch wenden?
- Wie wird sich die Betreuung oder Pflege verändern?

Empowerment durch Mitarbeiter*innen-Sensibilisierung

Um die beabsichtigte Wirkung der Leitfäden sowie die Aufmerksamkeit der Mitarbeiter*innen zu erhöhen, wurden vorab Sensibilisierungsveranstaltungen in den Pilotabteilungen durchgeführt. Auf diese Weise sollte der Nutzen des Projekts bei möglichst vielen Mitarbeiter*innen mit direktem Patient*innenkontakt ankommen und diese zur Mitwirkung motiviert werden. Die intendierte Fokussierung dieser Empowerment-Maßnahmen auf eine patientenzentrierte Gesprächsführung sollte im Projekt Betroffene in eine aktive Rolle versetzen und das Verstehen und die Anwendbarkeit der Informationen verbessern bzw. die Chance auf Mitwirkung erhöhen.

Der Ausbruch der Pandemie beeinflusste die zum selben Zeitpunkt geplante Distribution und das Einbringen des Leitfadens in den Pilotabteilungen. Aufgrund der damit verbundenen Einschränkungen ist es deshalb nur zum Teil gelungen, diese auch tatsächlich im Gespräch anzuwenden.

Evaluationsergebnisse

Die Ferdinand Porsche FernFH wurde mit der Prozess- und Ergebnisevaluation des Projekts beauftragt. Dabei kam ein Mix aus quantitativen und qualitativen Methoden zum Einsatz, u. a. Interviews mit Projektleiterinnen und Projektleitern der teilnehmenden Pilotabteilungen, Beobachtung von Austauschforen und Trainings, Erhebung von Meinungen und Kompetenzen der Mitarbeiter*innen mittels Fragebögen. Im Folgenden wird auf zentrale Fragestellungen der Evaluation eingegangen.

Wie gut konnten die Zielgruppen erreicht werden und was war dabei förderlich oder hinderlich?

An den **Kommunikationstrainings** haben insgesamt 141 Personen teilgenommen; rund 55 Prozent davon an allen drei Einheiten und rund 34 Prozent an zumindest zwei Einheiten. Aus allen Perspektiven herrscht Einigkeit, dass die **Trainings ein großer Erfolg** waren. Bei der **Gesamtbewertung** der Trainings anhand der Schulnotenskala wurde die Note „sehr gut“ mit 75,6 Prozent am häufigsten vergeben, gefolgt von „gut“ mit 18,9 Prozent und nur 5,6 Prozent „befriedigend“.

Die Erfolgsfaktoren waren **Rollenspiele mit Schauspielpatient*innen, hohe Praxisnähe, Mitarbeiter*innenzentrierung und individuelle Bedürfnisorientierung**.

Gute Vorabstimmungen zwischen Trainer*innen und Organisationen waren ein wichtiger Faktor. Im Projekt konnte jedoch (u. a. aufgrund der beschränkten Teilnehmer*innenzahl von 16 Personen pro Pilotabteilung) vorerst nur ein kleiner Teil der Mitarbeiter*innen und insbesondere relativ wenige Ärztinnen und Ärzte erreicht werden (s. Abbildung 4).

„Auch das Zweite waren die praktischen Beispiele mit den Schauspielern, die wir gemacht haben. Überall war das sehr, sehr gut. Und alle, die teilgenommen haben, haben das sehr, sehr geschätzt.“

Projektleiter*in einer Pilotabteilung

„(...) Weil ich (...) ganz, ganz viele Fürsprecher habe, die das auch untereinander unter den Mitarbeitern quasi Mund zu Mund propagandamäßig weitertragen und begeistert sind und sagen, das bringt es wirklich und macht das und nehmt an dem teil.“

Projektleiter*in einer Pilotabteilung

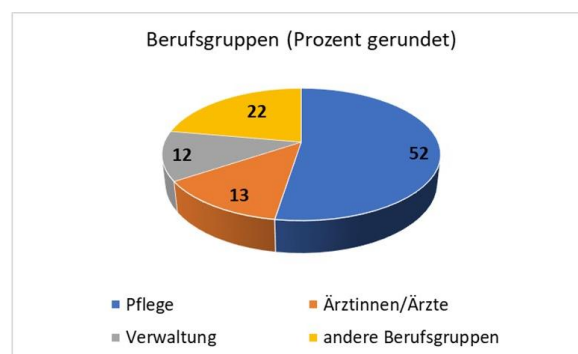


Abbildung 4: Verteilung der Berufsgruppen bei den Teilnehmer*innen der Kommunikationstrainings über alle Pilotabteilungen hinweg

Schwierig für die Zielgruppenerreichung waren z. B. Rufbereitschaften. Die Rahmenbedingungen von Trainings müssen daher an den Berufsalltag optimal angepasst werden. Zudem wurden kürzere (Refresher-)Trainings sowie unterschiedliche Zusammensetzungen der Teilnehmer*innen (sowohl Trainings mit heterogener als auch homogener Teilnehmer*innenstruktur) vorgeschlagen.

Wichtig für die Zielgruppenerreichung ist auch eine Sensibilisierung für das Thema, klare Kommunikation der Ziele des Trainings und „Werbung“ (z. B. Informationsbroschüren mit Testimonials, kurze „Appetizer“ in Teambesprechungen).

Bei den **Gesprächsleitfäden** waren die **Meinungen** sowohl bei Patient*innen, Bewohner*innen als auch den Mitarbeiter*innen **geteilt**. Die Idee wurde prinzipiell positiv gesehen. Ein Teil der befragten Patient*innen und Bewohner*innen sah einen Nutzen als Gedächtnisstütze und hinsichtlich Nachvollziehbarkeit der Gespräche; andere meinten, sie würden (noch) keine Gedächtnishilfe benötigen. Ein Hindernis für die Zielgruppenerreichung sind andere auszufüllende Formulare. Bei einem Rollout sollten Möglichkeiten einer flexibleren Gestaltung für eine bessere Integrierbarkeit in organisationsspezifische Prozesse, mehrsprachige Versionen sowie auch eine digitale Version vorgesehen werden.

Welche Wirkungen der Maßnahmen konnten festgestellt werden?

Durch die **Kommunikationstrainings** konnten die **Mitarbeiter*innen** für das Thema Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität **sensibilisiert** werden. 50 Teilnehmer*innen haben vor und nach dem Training eine

„Wir nehmen extrem viel mit.“
Projektleiter*in einer Pilotabteilung

„Bei einigen [Anm.: Teilnehmer*innen] konnte die Gesprächsführung optimiert werden, auch bei mir selbst.“
Projektleiter*in einer Pilotabteilung

Selbsteinschätzung ihrer Kompetenzen in verschiedenen Bereichen abgegeben. Davon fühlten sich 29 nach dem Training **kompetenter** darin, Informationen **effektiv, effizient und patient*innen- bzw. bewohner*innenzentriert zu sammeln**. 26 der 50 Teilnehmer*innen fühlten sich kompetenter darin, bei den Patient*innen bzw. Bewohner*innen genaues Erinnern und Verstehen von Informationen zu unterstützen. Das subjektive Gefühl höherer Kompetenz kann dazu beitragen, sich in herausfordernden Situationen sicherer zu fühlen und selbstsicherer zu agieren. Als **nicht-intendierte Wirkung** der Kommunikationstrainings zeigte sich, dass Teilnehmer*innen der Kommunikationstrainings in der Mitarbeiter*innen-Befragung zu Projektende angaben, dass die **erlernten Techniken auch während der Corona-Pandemie hilfreich** waren. Einige Pilotabteilungen berichteten in den Austauschforen auch von Multiplikator*inneneffekten, Optimierung der Gesprächsführung und einer veränderten Gesprächskultur.

Wie gut hat das gemeinsame Lernen funktioniert?

Die Austauschforen als ein zentrales Element des Projekts wurden insgesamt sehr positiv von den Projektleiter*innen wahrgenommen. Der Austausch mit anderen Organisationen wurde als unterstützend und bereichernd beschrieben. Es wurde als sehr motivierend empfunden, z. B. gemeinsam Ideen zu schärfen und zu sehen, dass andere mit ähnlichen Problemen konfrontiert sind. Als hinderlich gesehen wurden ganztägige Formate sowie redundante Inhalte. Wichtig ist, dass die Austauschforen sehr gestrafft und effizient organisiert sind, damit sie in den Arbeitsalltag gut integrierbar sind. Zudem sollte ausreichende Flexibilität von Seiten der Moderation gegeben sein, um auf aktuelle Probleme zu reagieren.

Lessons learned

Den Projektleitungen sowie -teams und ihrer Unterstützung durch die Führung kommt neben den organisationalen Voraussetzungen eine große Bedeutung zu, insbesondere mit Blick auf Nachhaltigkeit und Rollout. Um ein Projekt erfolgreich in einer Organisation zu etablieren,

ist eine realistische Analyse der Voraussetzungen der jeweiligen Organisation essentiell. Keinesfalls sollten Projekte dieser Art in Organisationen starten, in denen parallel auch andere größere Umstrukturierungs- oder Veränderungsprojekte stattfinden. Ein wesentlicher, auch aus einschlägiger Literatur (z. B. ExpandNet & WHO, 2009*) bekannter Faktor, ist die Zusammensetzung des Projektteams. Je breiter das Team aufgestellt ist, umso weniger ist das Projekt von Einzelpersonen abhängig und umso besser ist das Verständnis der jeweiligen Organisation im Projektteam. Capacity Building für Organisationsentwicklung, wie es im Rahmen der Austauschforen erfolgte, ist ebenfalls von hoher Relevanz und hat sich auch in diesem Projekt als Erfolgsfaktor bestätigt. Ergänzend zu der Möglichkeit des organisationsübergreifenden Austausches sollten kurze, handlungsanleitende Unterstützungsmaterialien (z. B. in Form von DOs und DONTs oder Best-Practice-Beispielen) zur Verfügung gestellt werden. Außerdem hat sich gezeigt, dass unmittelbar wahrgenommene Projekterfolge und deren Anerkennung durch die Führung wesentlich zur Aufrechterhaltung der Motivation der Projektteams beitragen. Als weiterer wichtiger Faktor für eine erfolgreiche Implementierung hat sich transparente Kommunikation an alle Beteiligten herausgestellt.

Resümee

Trotz der schwierigen, pandemiebedingten Situation im letzten Projektabschnitt, und auch wenn nicht alle Ziele realisiert wurden, konnte mit dem Projekt viel erreicht werden. Es wurden viele Erfahrungen gesammelt und einige Voraussetzungen für Nachhaltigkeit geschaffen, wie z. B. Sensibilisierung für das Thema Gesprächsqualität, Planung weiterführender Kommunikationstrainings und Organisationsentwicklungsmaßnahmen sowie die Etablierung einer organisationsübergreifenden Vernetzungsplattform („Community of Practice“) für Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität durch die Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen.

Verstehen
Fragen
Sagen

* ExpandNet & WHO (2011). Beginning with the end in mind. Planning pilot projects and other programmatic research for successful scaling up. Genf: World Health Organization. <https://expand-net.net/pdf> (letzter Zugriff: 23.1.2022)

Transferempfehlungen



Die Komplexität des Projekts „Sagen – Fragen – Verstehen“ war gekennzeichnet durch ...

- **heterogene Zielgruppen:** Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörige sowie Gesundheits- und Krankenpersonal,
- für alle Pilotabteilungen erforderliche **Projektmaßnahmen:** Kommunikationstrainings, Sensibilisierungsveranstaltungen, lokale Organisationsentwicklung, Austauschforen und
- **zehn Pilotabteilungen aus sehr unterschiedlichen Organisationen** der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen (Ambulanzen, Pensionist*innen-Wohnhäuser, Akutstationen)

Diese Ausgangssituation erschwert eine Eins-zu-eins-Ausrollung auf andere Abteilungen oder Institutionen. Aus umfangreichen Erfahrungen der Projektumsetzung und den Ergebnissen der Prozess- und Ergebnisevaluation sowie der Prozessbegleitung lassen sich dennoch folgende ausgewählte Transferempfehlungen ableiten:

Kommunikationstrainings

- Regelmäßige Kommunikationstrainings sollten einen festen Platz in der Fort- und Ausbildung Ihres Personals erhalten. Etablieren Sie die Trainings im Weiterbildungskanon Ihrer Einrichtung, bieten Sie regelmäßig Kurse für alle relevanten Berufsgruppen an.
- Stellen Sie durch geschickte Organisation sicher, dass alle Mitarbeiter*innen an den Trainings teilnehmen können, planen Sie auch für Kolleg*innen in Rufbereitschaft oder Schichtdienst. Passen Sie die Rahmenbedingungen und Formate Ihrer Trainings optimal an den Berufsalltag in Ihrer Institution an (z. B. kürzere Trainings, Nachmittagstermine etc.).
- Bieten Sie niederschwellige Basistrainings und regelmäßige kürzere (Refresher-)Trainings an und achten Sie auf Angebote, die sowohl heterogene als auch homogene Teilnehmer*innenkreise einbinden.
- Auch virtuelle Formate haben sich bewährt – sie sind nicht ideal, aber konnten dennoch mit gutem Erfolg abgehalten werden.
- Beziehen Sie jedenfalls Schauspielpatient*innen ein, gestalten Sie die Trainings praxisnah und gehen Sie auf die Bedürfnisse Ihrer jeweiligen Institution, Abteilung oder Berufsgruppen ein. Besprechen Sie die Inhalte der Trainings (z. B. schwierige Patient*innengespräche, aggressives Verhalten) in der Vorbereitung mit dem Trainer*innenteam.
- Bauen Sie die Trainings in eine Gesamtstrategie zur gesundheitskompetenten Organisation ein, vermeiden Sie, wenn möglich, Trainings als Einzelmaßnahme ohne Einbettung in den Gesamtkontext. Holen Sie sich das Commitment zur langfristigen Finanzierung der Trainings.
- Nutzen Sie gut ausgebildete Trainer*innen, am besten setzen Sie Trainer*innenteams ein. Diese sollten sich in der Planung und Durchführung an international empfohlenen Standards für die Gestaltung effektiver, arbeitsplatzbasierter Kommunikationstrainings für Gesundheitsfachkräfte und an evidenzbasierten Kommunikationsmodellen für Patient*innenkommunikation orientieren. Bauen Sie sich am besten intern einen eigenen Trainer*innenpool auf. Nutzen Sie Trainer*innen mit Erfahrung im Gesundheitswesen.

Unterstützungsmaterialien

- Auch wenn es zusätzliche Ressourcen bedeutet: Entwickeln Sie Materialien für Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörige partizipativ. Das erhöht die Akzeptanz und Benutzer*innenfreundlichkeit.
- Gestalten Sie Materialien für Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörige so, dass sie flexibel einsetzbar sind. Erstellen Sie mehrsprachige Versionen und nutzen Sie leichte Sprache: Das erhöht das Einsatzspektrum und die Akzeptanz. Planen Sie auch digitale Materialversionen mit.



- Legen Sie die Verteilung und den Einsatz der Materialien breit an, planen Sie öffentliche Informationskampagnen, begleiten Sie die Einführung der Materialien in Ihrer Einrichtung mit unterstützenden kurzen Factsheets oder kurzen Seminaren oder Einführungsveranstaltungen für Mitarbeiter*innen (z. B. Sensibilisierungsveranstaltungen).
- Greifen Sie auch auf bewährte, vorhandene Materialien zurück, adaptieren Sie diese ggf. auf Ihre lokalen Gegebenheiten, z. B. [„3 Fragen für meine Gesundheit“](#).



Lokale Organisationsentwicklung und Projektumsetzung

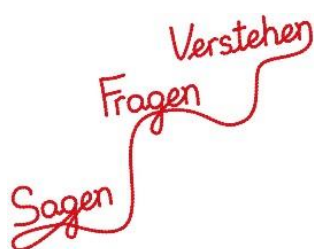
- Projektleitungen und Projektteams brauchen von Anfang an und dauerhaft die Unterstützung und Anerkennung ihrer Führung, insbesondere, wenn ein Projekt langfristig in der Organisation verankert werden soll, sodass das Projekt nicht nur geduldet, sondern unterstützt wird.
- Stellen Sie Ihr Projektteam breit und interdisziplinär auf – das erhöht die Akzeptanz nach innen und außen. Sichern Sie sich Rückendeckung von Ihrer Führung und planen Sie gemeinsam ausreichend Zeit und Ressourcen ein. Etablieren Sie arbeitsfähige lokale Projektstrukturen. Wenn möglich, beziehen Sie eine externe Projektbegleitung ein.
- Teilen Sie Ihre Projekt(teilerfolge) in Ihrer Institution, in Ihrem Team, mit Ihrer Führung – feiern Sie Ihre Erfolge gemeinsam! So bleiben Sie motiviert.
- Das Projekt lebt, lernt und wächst mit dem gemeinsamen, instituts- und organisationsübergreifenden sowie häuserübergreifenden (innerhalb der Trägereinrichtungen) Lernen, z. B. in regelmäßigen, gut integrierbaren Austauschformaten. Organisieren Sie diese entlang der lokalen Möglichkeiten (z. B. bevorzugt halbtägige statt ganztägige Treffen, wählen Sie einen zentralen Treffpunkt, der für alle gleich gut erreichbar ist oder nutzen Sie digitale Termine). Bieten Sie auch einen flexiblen Rahmen für aktuelle Themen.
- Kurze Leitfäden oder Factsheets können helfen, den Einstieg in das Thema Gesundheitskompetenz zu erleichtern. Nutzen Sie vorhandene, bewährte Materialien oder adaptieren Sie diese bei Bedarf an Ihre lokalen Anforderungen (z. B. [„Gesundheitskompetenz in Organisationen verwirklichen – Wie kann das gelingen? Praxisleitfaden zur Entwicklung einer gesundheitskompetenten Organisation“](#) oder Factsheet [„Die praktische Umsetzung der 3 Fragen für meine Gesundheit“](#)).
- Finden Sie heraus, wie gesundheitskompetent Ihre Organisation bereits ist – Selbsteinschätzungsinstrumente (z. B. [„Selbsteinschätzungsinstrument für Gesundheitskompetenz in Gesundheitseinrichtungen“](#)) helfen vor Projektstart und im Projektverlauf, ein gemeinsames, interdisziplinäres Verständnis für die Gesundheitskompetenz in Ihrer Einrichtung zu entwickeln und auszubauen. So können Sie, gemeinsam mit Mitarbeiter*innen erarbeiten, welche konkreten Maßnahmen benötigt werden. Sie könnten beispielsweise mit Kommunikationstrainings starten und darauf aufbauend in gemeinsamen Workshops weitere Maßnahmen gezielt entwickeln.
- Bauen Sie die Themen Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität in interne strategische Dokumente und Leitlinien ein, z. B. in lokale Qualitätsmanagementstrategien und -prozesse oder Stellenprofile.

- Überlegen Sie, wie Sie mit den vorhandenen, wenn auch limitierten Ressourcen vor Ort mehr machen können. Zeitknappheit im Krankenhaus – oder Pensionist*innen-Wohnhausalltag – ist gelebte Realität. Versuchen Sie, das Beste daraus zu machen.
- Halten Sie alle Projektbeteiligten (Projektleitung, Projektteams, Trainer*innen, Führung, Mitarbeiter*innen etc.) so gut es geht auf aktuellem Stand. Investieren Sie Zeit, alle Beteiligten „mitzunehmen“ und informiert zu halten. Stellen Sie die Ziele und Vorteile des Projekts und der Aktivitäten und Maßnahmen für alle klar heraus. Klären Sie Rollen und Zuständigkeiten.
- Planen Sie regelmäßige Reflexionsmeetings mit dem Projektteam, der externen Beratung, der Evaluation und sonstigen Kooperationspartner*innen. Bestenfalls werden diese wissenschaftlich unterstützt und extern moderiert. Nehmen Sie sich ausreichend Zeit für diese Termine.
- Eine umfassende Evaluation Ihres Vorhabens ist essentiell.

- Poster „Sagen – Fragen – Verstehen“ – Wiener Pilotprojekt zur Förderung guter Gesprächsqualität“
Public Health³ 2020 „Gesundheitskommunikation im 21. Jahrhundert“, 17. Januar 2020, Thurgau, Schweiz
- Symposium „Sagen – Fragen – Verstehen. Praxiserfahrung aus dem trägerübergreifenden Projekt der Wiener Gesundheitsförderung“ (WiG)
5. Konferenz der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz „Digitalisierung braucht Gesundheit“, 19. September 2019, St. Pölten



Dissemination der Projektergebnisse



Das Projekt und seine Ergebnisse konnten in unterschiedlichen Fachveranstaltungen bereits erfolgreich einer interessierten Öffentlichkeit vorgestellt werden. Zudem wurden den Pilotabteilungen Factsheets mit den Evaluationsergebnissen übermittelt.

Auch der vorliegende Newsletter trägt zur Dissemination der Projekterfahrungen bei. „Sagen – Fragen – Verstehen“ ist als [Mitgliedermassnahme auf der Webseite der ÖPGK](#) gelistet und im [Internetauftritt der Wiener Gesundheitsförderung](#) beschrieben. Interessierten Einrichtungen werden die im Projekt entwickelten Gesprächsleitfäden auf Anfrage gerne zur Verfügung gestellt.

Auf diesen Veranstaltungen konnte „Sagen – Fragen – Verstehen“ präsentiert werden:

- Vortrag „Sagen – Fragen – Verstehen – Das Wiener Pilotprojekt zur Förderung patient*innenzentrierter Kommunikation“
6. Wiener Forum Gesundheitskompetenz „Digitalisierung und Kommunikation – aktuelle Herausforderungen für die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung“, 24. November 2021 (virtuell)
- Prä-Konferenz-Workshop „Gute Gespräche als Werkzeug der Gesundheitsförderung – Projektergebnisse und organisationale Anknüpfungspunkte“
25. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen „Gewalt in Gesundheitseinrichtungen: Prävention und Deeskalation als Gesundheitsförderung“, 11. November 2021 (virtuell)
- Vortrag Kommunikationstrainings im Gesundheitswesen: „Werkzeugkoffer für mich selbst“
6. Konferenz der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz „Gesundheitskompetenz messen: Impulse für Praxis, Politik und Forschung“, 12. Oktober 2021 (virtuell)

Ausblick



Die Wiener Gesundheitsförderung wird sich den Themen Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität auch nach Abschluss von „Sagen – Fragen – Verstehen“ weiter widmen. Derzeit werden Überlegungen angestellt, wie diese, basierend auf den Ergebnissen und Erfahrungen von „Sagen – Fragen –

Verstehen“ gut umgesetzt werden können.

Darüber hinaus hat sich die Steuerungsgruppe der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen für eine Weiterführung der Themen Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität über die Etablierung einer „Community of Practice“ (CoP) entschieden. Die CoP wird durch moderierte Austauschtreffen unterstützt, vergleichbar zu jenen im Projekt „Sagen – Fragen – Verstehen“.

Community of Practice „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität“

Ziel einer CoP in der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen ist es, die praktische Arbeit rund um ein gemeinsames Gesundheitsförderungsanliegen organisationsübergreifend nachhaltig weiterzuentwickeln und zu unterstützen.

Unterstützt wird die CoP „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität“ durch fachlich begleitete und moderierte (Online-)Austauschtreffen zu praktischen Umsetzungserfahrungen, aktueller Evidenz und Weiterentwicklungsmöglichkeiten im genannten Themenbereich. Im Vordergrund steht dabei das Zusammenkommen von praktisch am Thema Arbeitenden, der Austausch von Erfahrungen, Ideen und (implizitem) Wissen, das voneinander Lernen und gegenseitige Helfen. Dieser Austausch und die gemeinsame Entwicklung von Ideen soll die (Arbeits-)Praxis ihrer Mitglieder erleichtern und verbessern.



Welche Zielgruppe wird angesprochen?

Die CoP besteht somit aus Praktiker*innen, die bereits mit dem Thema Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität befasst sind und in diesem Bereich Maßnahmen umsetzen bzw. umgesetzt haben (z. B. Projekte, Initiativen) oder bereits in diesem Bereich Routinen etabliert haben. Alle Teilnehmenden können bereits praktische Erfahrungen einbringen.

In den Einrichtungen der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen wurden hierzu im Sommer 2021 entsprechende Personen identifiziert und gezielt angesprochen. Im Vordergrund stand neben dem persönlichen Interesse die praktische Erfahrung der Personen mit Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität, nicht die formale Funktion oder die Repräsentanz der Einrichtung.

Wie sind die Strukturen und Abläufe der Community of Practice?

Die CoP lebt vom Engagement ihrer Mitglieder. Die Koordinationsstelle der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen übernimmt hierbei die Rolle des Rahmengebenden und Moderierens.



Pro Jahr sind zwei Termine geplant. Die ersten beiden Treffen waren von einer engagierten und produktiven Zusammenarbeit gekennzeichnet und fanden unter den Beteiligten eine äußerst positive Resonanz. Im Oktober 2021 hat eine Kickoff-Veranstaltung stattgefunden. Hierbei hatten die Teilnehmer*innen Gelegenheit sich

kennen zu lernen, die beteiligten Initiativen wurden vorgestellt, ein erster Austausch hat dazu stattgefunden und die Art des weiteren Austauschs wurde gemeinsam festgelegt. So sollen die künftigen Treffen der CoP dazu genutzt werden, dass unterschiedliche Fallbringer*innen Problemstellungen einführen, mit denen sie aktuell in der Praxis konfrontiert sind. Im Anschluss daran wird hierzu gemeinsam in der Gruppe systematisch an entsprechenden Lösungsstrategien gearbeitet. Im Dezember 2021 gab es dann ein Folgetreffen.

Weitere Treffen werden 2022 mit den nun beteiligten Personen als geschlossene Gruppe fortgesetzt, um Feedback und eigene Fragen in einem geschützten Rahmen zu ermöglichen. Dieser ersten CoP gehören folgende Personen an:

- Siegfried Binder (WIGEV TU-PWH, Direktion)
- Christine Fleck (WIGEV TU-PWH, Pflegewohnhaus Baumgarten)
- Dr.ⁱⁿ Magdalena Hoppel (Österreichische Apothekerkammer)
- Mag.^a Christine Heissenberger (KWP Haus Margareten Direktion)
- Sophie Komenda, MSc (Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen)
- OÄ Dr.ⁱⁿ Daniela Kritsch, MSc (Österreichische Gesundheitskasse, Hanusch Krankenhaus, Gesundheitszentren)
- Ursula May (KWP, Direktion)
- DGKP Hong Qin, MSc (WIGEV, Univ. Klinik für Innere Medizin II, AKH Wien)
- Mag. Christoph Schmotzer (Gesundheit Österreich GmbH)
- Oberin Gabriele Thür, MBA (WIGEV TU-PWH, Direktion)
- Lore Wehner, MA (KWP, Direktion)

Statements der Allianzpartner*innen zur Wichtigkeit des Themas "Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität"

Anlässlich des Sondernewsletters wurden die Vertreter*innen der Allianzpartner*innen gebeten ein kurzes Statement dazu abzugeben, warum ihnen Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität so wichtig sind und welche Vorhaben sie in diesem Bereich noch umsetzen möchten:

Mag. Reinhard Minixhofer, Direktor der AUVA Landesstelle Wien, Niederösterreich und Burgenland

Eine qualitative hochwertige Versorgung unserer Patient*innen sowie Kundenzufriedenheit sind uns sehr wichtig. Gerade in der Akutversorgung ist eine gute Gesprächsqualität essentiell, um die menschlichen Herausforderungen, die mit einem Unfall einhergehen, patient*innenorientiert zu bewältigen. Im rehabilitativen Sektor ist die gute Gesprächsqualität gepaart mit der Stärkung der Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten ein wichtiger Beitrag zur Sicherung eines nachhaltigen Rehabilitationserfolges.



Reinhard Minixhofer
© Richard Reinhart

Sophie Komenda, MSc, Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen, zuständig für den Bereich der barrierearmen Kommunikation



Sophie Komenda
© Alexandra Kromus

Es braucht gute Gesprächsqualität im Gesundheitsbereich, weil es wichtig ist, dass sich Patient*innen und Gesundheitspersonal auf Augenhöhe begegnen können. Deshalb arbeiten wir daran, Methoden der unterstützten Kommunikation in die Gesundheitsversorgung zu tragen.

Ursula May, Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser, Leiterin der Abteilung HR-miteinander, Betriebliche Gesundheitsförderung, Diversität, (Wieder-)eingliederung

Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität sind sowohl wichtige Bestandteile der Pflege- und Betreuungskonzepte im Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser als auch Basis für ein gesundes Arbeits- und Betriebsklima im Unternehmen.



Ursula May
© KWP, Ludwig Schedl

Die Themenbereiche Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität im Team werden in die für 2022 geplante Mitarbeiter*innenbefragung mit einfließen. Weiters können interessierte Häuser und Führungskräfte „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität im Team“ als mobile Inhouse-Schulung über das interne Fortbildungszentrum buchen.

Mag.^a Christina Hattinger, Geschäftsführerin des Verbands der Privatkrankenanstalten Österreichs

Die Macht des Wortes ist jedem bekannt. Die heilende Kraft vielleicht weniger. Der Sprache kommt als Medium für Heilungsprozesse besondere Bedeutung zu und daher ist die Schulung der Gesprächskompetenz in diesem Gebiet besonders wichtig. In einem Gespräch begegnen wir anderen nicht nur in unserer Rolle, sondern auch als Mensch und wir müssen uns täglich fragen, worum es am Krankenbett geht und letztlich in jeder Begegnung im Leben.



Christina Hattinger

Mag. Stephan Lampl, Geschäftsführer der Vinzenz Gruppe Wien Holding GmbH



Stephan Lampl
© Vinzenz Gruppe, Foto-
graf: Peter Mayr

Unsere Patient*innen haben uns in einer großen Befragung zu ihren Bedürfnissen ganz klar mitgegeben, dass sie nach dem ersten Schock der Diagnose wieder rasch Kapitän*innen auf ihrem „Gesundheitsschiff“ werden wollen. Dazu wünschen sie sich die bestmögliche Unterstützung durch unsere Expert*innen. Dieser Herausforderung werden wir uns mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln stellen, zunehmend auch digital!

ÖÄ.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Daniela Kritsch, MSc, Fachärztin für Innere Medizin, Medizinische Koordination des Gesundheitsverbands der ÖGK-Wien, Österreichische Gesundheitskasse – Mein Hanusch-Krankenhaus

Gesundheitskompetenz ist für alle Menschen wichtig. Sie schafft die Möglichkeit, sich Wissen über Gesundheit anzueignen und dieses im Alltag umsetzen. Förderungsmaßnahmen werden dadurch besser wahr- und angenommen. Gesprächsqualität ist in jeder Kommunikation von maßgebender Bedeutung. Sie fördert den gegenseitigen Respekt. Personen, die in Gesprächsqualität geschult wurden, sind besser in der Lage, schwierige oder emotional belastende Themen mit ihren Gesprächspartner*innen klar zu erörtern.

Wir möchten das Trainingsangebot für bessere Gesprächsqualität unseren Jungmediziner*innen weiterhin zur Verfügung stellen. Je nach vorhandenen Ressourcen ist eine Ausweitung der Trainings auf alle interessierten Kolleg*innen unser Ziel.



Daniela Kritsch
© privat

OMRⁱⁿ Mag.^a Ursula Haider, MSc, Stabsstelle Personalentwicklung & Ausbildung im Wiener Gesundheitsverbund

Es geht darum, Lebenswelten und das Gesundheitssystem verständlicher für alle Menschen zu machen. Die Gesundheitskompetenz der Patient*innen soll vor allem durch die Gesundheitsprofessionist*innen gefördert und unterstützt werden. Eine hohe Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität wirkt sich in Folge positiv auf die Gesundheit und Arbeitszufriedenheit von Mitarbeiter*innen aus.



Ursula Haider
© Lukas Beck

Dr.ⁱⁿ Cornelia Schneider, Generaldirektion Vorstandsressorts Qualität, Prävention und Sicherheit im Wiener Gesundheitsverbund



Cornelia Schneider
© Bernhard Noll

Das Projekt „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität“ ist ein enorm wichtiges! Der berühmte Satz von Paul Watzlawick „Man kann nicht nicht kommunizieren“ zeigt sehr deutlich, wie herausfordernd Kommunikationsprozesse und Gespräche sind, geht es doch nicht alleine um die korrekte Wortwahl, sondern immer auch darum, wie wir uns verhalten und welche bewussten und unbewussten Botschaften wir aussenden.

„Sagen – Fragen – Verstehen“ scheinen zunächst ganz alltägliche Gegebenheiten jeder Kommunikation zu sein, die bereits kleine Kinder mehr oder weniger gut beherrschen. Für Erwachsene stellen sich hingegen auch folgende Fragen: Wie wird etwas gesagt, wie wird gefragt und was verstehen sie selbst und ihre Gesprächspartner*innen wirklich? Und so ist es natürlich auch im Gesundheitswesen. Dessen Personal ist keine „Gesundheitspolizei“. „Wenn-dann-Fragen“ und „Entweder-oder-Fragen“ mögen beispielsweise bei der Verbrechensbekämpfung durch Gerichte und Polizei sinnvoll sein. Aber im Gesundheitswesen sollte anders gesprochen, anders gefragt und anders verstanden werden. Die Welt ist hier keine schwarz-weiße. Die Zwischentöne sind das Entscheidende!

Es sollte gewusst werden, mit welchen Personen man in welchen Situationen am besten wie spricht, um sie möglichst gut unterstützen zu können. Dies erfordert viel Erfahrung und große Sensibilität, macht aber gleichzeitig auch die hohe Qualität unseres Gesundheitswesens aus. Zum Glück beherrscht auch ein großer Teil unseres Personals diese kommunikativen Fähigkeiten und Fertigkeiten wunderbar! Dennoch sind entsprechende Trainings- und Fortbildungsangebote enorm wichtig.



Oberin Gabriele Thür, MBA, Leiterin des Bereiches Gesundheits- und Krankenpflege der PflEGewohnhäuser und Geriatriezentren mit sozialmedizinischer Betreuung, Wiener Gesundheitsverbund



Gabriele Thür
© privat

Gerade die Pandemie hat gezeigt, wie wichtig es im Alltag ist, die wesentlichen Gesundheitsinformationen zu finden, sie auch verständlich erklärt zu bekommen, um für sich daraus die richtigen Entscheidungen abzuleiten. Um uns herum wird alles schneller und soll noch besser vernetzt werden, daher ist die Herausforderung, sich wieder auf Wesentliches zu konzentrieren.

Daher bleiben wir in den Einrichtungen im Wiener Gesundheitsverbund weiterhin dabei, die Zu- und Angehörigen noch mehr in unser Tun einzubinden. Als interprofessionelles Team können wir die ursprünglichen Hintergründe der Beziehungsmuster und Biografien der zu betreuenden Menschen und ihrer Angehörigen nie genau kennen. Wie sich Angehörige in Betreuungseinrichtungen verhalten, hängt von sehr vielen Faktoren – wie der bisherigen Beziehung und der individuellen subjektiven Vergangenheit – ab.

Ganz entscheidend ist es aber, einen Blick auf die Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter*innen zu legen. Damit Pflegepersonen dauerhaft und gesund in der Pflege arbeiten können, wird es in den kommenden Jahren noch eine viel größere Herausforderung sein, die Arbeitsbedingungen in der Pflege zu verbessern. Die Mitarbeiter*innen sollen mit Hilfe der betrieblichen Gesundheitsförderung ihre Gesundheit stärken, aber auch die eigene Gesundheitskompetenz weiterentwickeln können. So könnte sich das jeweilige Arbeitsumfeld als ein Ort bestätigen, in dem die Gesundheitskompetenz von Pflegenden gefördert oder umgesetzt werden kann. Hier setzt der Wiener Gesundheitsverbund schon seit vielen Jahre in allen seinen Einrichtungen zahlreiche Aktivitäten.

Dipl.-Ing. Herwig Wetzlinger, Direktor der Teilunternehmung Universitätsklinikum AKH Wien, Wiener Gesundheitsverbund

Klare, transparente und verständliche Informationen, die Patient*innen sowie Angehörigen wertschätzend vermittelt werden, sind die Basis für eine gute Gesprächsqualität. Diese Gesprächsqualität ist in weiterer Folge die Voraussetzung für gesundheitskompetente Patient*innen. Je besser das Zusammenspiel in der Kommunikation von Mitarbeiter*innen im Gesundheitsbereich und Patient*innen ist, umso mehr wirkt sich dies auf das



Herwig Wetzlinger
© AKH Wien Felicitas Matern

Gesundheitsverhalten unserer Patient*innen aus. Die Forcierung von Maßnahmen zur Stärkung einer professionellen Gesprächsqualität unserer Mitarbeiter*innen ist dem Universitätsklinikum AKH Wien daher ein besonderes Anliegen.

Schlusswort

Wir freuen uns, das Projekt „Sagen – Fragen – Verstehen“ unter den ganz besonderen Herausforderungen der letzten Monate erfolgreich zum Abschluss gebracht zu haben.

Organisationen im Gesundheitsbereich darin zu unterstützen, gesundheitskompetenter zu werden, ist uns ein großes Anliegen. So leisten wir einen Beitrag, Bürger*innen der Stadt Wien relevante Informationen leicht zugänglich zu machen. Ebenso liegt uns am Herzen, die Kommunikation von Gesundheitspersonal mit Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörigen stetig zu verbessern.



Dennis Beck
© Klaus Ranger

„Sagen – Fragen – Verstehen“ hat gezeigt, dass gut konzipierte und an die Bedürfnisse der Beteiligten angepasste Kommunikationstrainings, Unterstützungsmaterialien für Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörige sowie ein regelmäßiger gegenseitiger organisationsübergreifender Austausch Garanten für Erfolg sind.

Unser ganz besonderer Dank gilt dem überaus engagierten Personal der teilnehmenden Piloteneinrichtungen der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen. Ohne die Energie, die Disziplin, die Organisationsfreude und den Fokus aller beteiligten Mitarbeiter*innen hätten wir „Sagen – Fragen – Verstehen“ nicht umsetzen können. Tatkräftig unterstützt wurden sie dabei von den Kooperationspartner*innen Ferdinand Porsche FernFH und BDO Health Care, der Gesundheit Österreich GmbH sowie vom Projektteam der Wiener Gesundheitsförderung. Ebenso danken wir der Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenrechtsanwaltschaft, die das Projekt durch ihre engagierte Mitwirkung und ihre wertvolle Expertise bereichert hat.

Wir hoffen, die Informationen zum Projekt in diesem Newsletter haben Ihr Interesse geweckt – für individuelle Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Dennis Beck
Geschäftsführer, Wiener Gesundheitsförderung – WiG



Sagen Fragen
Verstehen

Impressum:

Herausgeberin des Newsletters

Wiener Gesundheitsförderung gemeinnützige GmbH – WiG
Treustraße 35–43, 1200 Wien

Kontakt

kontakt@allianz-gf-wien.at

www.allianz-gf-wien.at

Redaktionsteam Wiener Gesundheitsförderung – WiG

Mag.^a Veronika Herkner, MPH

Mag.^a Ursula Hübel

Heinz Novosad, MA

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Nadine Zillmann, MPH

Redaktionsteam Gesundheit Österreich GmbH

Benjamin Kölldorfer, Bakk. MA

Birgit Metzler, Bakk.^a MA

Redaktionelle Assistenz: Lisa Mayer, BA MA

Redaktionsteam Ferdinand Porsche FernFH

Prof.ⁱⁿ(FH) Dr.ⁱⁿ Karin Waldherr

Dr.ⁱⁿ Martina Nitsch

Prof.ⁱⁿ(FH) Dr.ⁱⁿ Anahid Aghamanoukjan

Redakteurin „wien.at-Medien-Fullservice im Bohmann-Verlag“

Mag.^a Christine Oberdorfer

Dieser Newsletter erscheint auf der Website der [Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen](http://www.allianz-gf-wien.at).
Wenn Sie über Neuerscheinungen informiert werden möchten, senden Sie bitte eine E-Mail mit Ihren Kontaktdaten an kontakt@allianz-gf-wien.at