



## 20. Kooperationstreffen

### „Gesundheit hoch 3. Wie gelingt die Verknüpfung von Gesundheitsförderung, -kompetenz und -kommunikation?“

Mittwoch, 23. November 2022 von 10.00 bis 16.00 Uhr, digital

#### Podiumsdiskussion „Entwicklungsschritte zu mehr Gesundheitskompetenz“

*Diskutierende:*

- *Dr. Ursula von Rüden, BZgA, Referatsleiterin Q3 „Evaluation, Methoden, Forschungsdaten“*
- *Prof. Dr. Orkan Okan, Technische Universität München, Lehrstuhl für Gesundheitskompetenz*
- *Stephan Koesling, Geschäftsführer der Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V.*
- *Monika Püschl, Sozialbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg, Amt Gesundheit, Referatsleiterin „Gesundheitsförderung in Lebenswelten, Selbsthilfe und Grundsatzfragen“*
- *Dr. Guy Oscar Kamga Wambo, Internistische Hausarztpraxis Berlin-Spandau, vormals Deutsche Rentenversicherung*

*Moderation: Dorothee Remmler-Bellen, Berufsverband der Präventologen*

---

*Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Begriffe Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz. Wie kann der Kooperationsverbund dazu beitragen, die Konzepte der Gesundheitsförderung und der Gesundheitskompetenz besser miteinander zu verzahnen? Kann eine Verbesserung der Gesundheitskompetenz ein Katalysator für die Umsetzung von Gesundheitsförderung sein?*

*Frau Dr. von Rüden:*

- *Gesundheitskompetenz ist der Nährboden für eine gelingende Gesundheitsförderung und Prävention. Hier stehen die Institutionen in der Verantwortung.*
- *Der Kooperationsverbund fokussiert überwiegend auf Verhältnisprävention. Für die letzten Jahre können wir einen deutlichen Fortschritt konstatieren, hin zu einer Überwindung des reinen Blicks auf die Verhaltensweisen.*

*Herr Prof. Okan:*

- *Konzepte und Begrifflichkeiten müssen gut definiert, sauber voneinander abgegrenzt werden. In den „BZgA-Leitbegriffen“ ist das zum Thema Gesundheitskompetenz getan worden, allerdings zu lang, um für die Praxis eingängig zu sein.*
- *Gesundheitskompetenz (Singular) – der Umgang mit gesundheitsbezogenen Informationen – ist deutlich von Gesundheitskompetenzen (Plural) – für den Umgang mit der eigenen Gesundheit relevante Fähigkeiten – zu unterscheiden.*
- *Zur Gesundheitskompetenz in der heutigen, digitalen Welt gehört die Informations- und Medienkompetenz.*

- Der Anspruch in Richtung organisationaler Gesundheitskompetenz muss es sein, auf der Seite der Anbieter gesundheitsförderlicher Maßnahmen deren Ziel-erreichung zu erleichtern, ohne die personale Gesundheitskompetenz direkt an-sprechen zu müssen.

*Welche Lehren haben wir aus der Pandemie gezogen in Bezug auf die Entwicklung von Gesundheitskompetenz und wie können erste Entwicklungsschritte zu mehr Gesundheitskompetenz aussehen?*

Frau Püschl:

- Ein Lernfortschritt in der Pandemie ist es gewesen, dass Gesundheitskompetenz von Gesundheitskommunikation nicht getrennt zu betrachten ist. Wir benötigen gesicherte und eindeutige Informationen und glaubwürdige Akteure.
- Die individuellen und organisationalen Kompetenzbereiche liegen in der Praxis nah beieinander.
- Wir müssen wissen, welche Inhalte für die Kommunikation mit den Zielgruppen relevant sind und welche Fragen sich den Menschen in den Lebenswelten im Alltag stellen.
- Gesundheitskommunikation ist eine Bedingung für Gesundheitskompetenz.

Herr Dr. Kamga:

- Antwort einer Patientin auf die Frage, was sie in der Pandemiezeit gelernt hat: Entscheidend sind gutes Zuhören und verständliche Kommunikation. Es geht um Informationsvermittlung vom Personal zur Zielgruppe und umgekehrt!
- Auf der Seite der Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen ist interkulturelle Kompetenz zentral.
- Gesundheitskompetenz ist schon seit dem Jahr 2000 ein verbreitetes Thema. Der Aspekt der Gesundheitskommunikation sollte im Präventionsgesetz gestärkt werden.

Herr Koesling:

- Wir haben in der Pandemie gesehen, wie wichtig es ist, Lots\*innen gut einzusetzen – diese Funktion muss weiterhin gestärkt werden. Dies braucht in den Kommunen allerdings eine Strukturierung durch den ÖGD.
- Das Vertrauen in die Lots\*innen ist die zentrale Voraussetzung für die Effektivität der Informationsvermittlung.
- Lebenskompetenzen müssen bereits in den frühen Settings vermittelt werden.
- Klimawandel und vulnerable Gruppen müssen im Fokus unserer Arbeit liegen, wenn wir über die Zukunft unserer Arbeit sprechen.

aus dem begleitenden Chat:

- „Wenn man die Ergebnisse zu den Studien der coronaspezifischen Gesundheitskompetenz richtig interpretiert, müsste zur Steigerung der allgemeinen Gesundheitskompetenz im Sinne einer Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten und deren Folgen die Gesundheitskommunikation zu anderen relevanten Themen (Bewegung, Ernährung, Alkoholkonsum, Sucht, psychische Gesundheit) stark verbessert werden (mehr Botschaften, in vielen Medien, Zugeh-Struktur, Kontinuität)?“
- „Kommunikation in der Pandemie gut?? Aus meiner Erfahrung an der Hotline des Infektionsschutzes in unserem Landkreis-Gesundheitsamt muss ich da leider widersprechen: Wir hatten im Verlauf zunehmend empörte Nachfragen, weil die

Kommunikation auf den verschiedenen offiziellen Ebenen chaotisch wahrgenommen wurde - Infos aus dem RKI nicht passend zu den Verlautbarungen aus dem BMG - nicht passend zu den Infos aus Niedersachsen - nicht passend zu den aktuellen Verordnungen, nach denen wir uns definitiv richten mussten. Da war unsere Kommunikationskompetenz am Telefon enorm gefragt, abgesehen davon neben vielen medizinischen Fragen auch Rufe um Hilfe bei drastischen Versorgungsproblemen...“

- „Die Allianz Gesundheitskompetenz hat drei Handlungsfelder für die Praxis zur Stärkung der Gesundheitskompetenz ausgewählt. Ein Handlungsfeld ist die Kommunikationskompetenz aller im Gesundheitswesen Tätigen zu stärken.“
- „Lieber Herr Koesling, absolut treffend! Nur muss das nun in 16 (oder mehr) verschiedene Ländergesetze - oder vielleicht den ÖGD endlich beim Bund ansiedeln?“

### *Wie können wir ein resilienteres Gesundheitswesen entwickeln, wie die organisationale Gesundheitskompetenz stärken?*

#### Frau Dr. von Rügen:

- Es erweist sich als besonders wertvoll, Multiplikator\*innen zu schulen und zu unterstützen.
- Institutionen müssen die Möglichkeit haben, ihre Organisation auf ihre Gesundheitskompetenz hin zu überprüfen.

#### Herr Prof. Okan:

- Wir müssen viel stärker in Bildung investieren. Dies betrifft bauliche Maßnahmen ebenso wie den Auf- und Ausbau von Netzwerken.

#### aus dem begleitenden Chat:

- „Für Schule brauchen wir integrierte Konzepte, dafür gibt es auf Länderebene Ansätze, die weiterentwickelt werden müssen bzw. weiterentwickelt werden. Für diese Diskurse über Schule sollten außerdem Expert:innen für Schulentwicklung eingebunden werden.“
- „Die Vermittlung und Stärkung von Gesundheitskompetenz bei Kindern und Jugendlichen kann nachhaltig vermutlich eher fächerübergreifend erfolgen und weniger über ein einzelnes Schulfach (Umsetzung allerdings aktuell eher schwierig; dies würde letztlich ja auch die schulische Ausstattung betreffen: Ernährung, Bewegung, Empowerment/Stressreduktion/mentale Gesundheit etc.).“

#### Herr Dr. Kamga:

- Die zentralen Aufgaben sind, in der personalen Zusammenarbeit ebenso wie in der organisationalen: Beobachten – Zuhören – Empathie – Respekt.

#### aus dem begleitenden Chat:

- „Sehen, Verstehen, Handeln und eine „3 V (verlässliche, vertraute und verstehende)“-Person sind in meinen Augen die Eintrittskarten bei der Bevölkerung.“

*Welche Maßnahme, welche Strategie werden Sie, da, wo Sie arbeiten und sich engagieren, ergreifen/verfolgen, um die Verknüpfung von Gesundheitskompetenz und Gesundheitsförderung zu verbessern und damit mehr gesundheitliche Chancengleichheit zu ermöglichen?*

Frau Dr. von Rügen:

- Wir werden weiter an einer Differenzierung der Konzepte arbeiten. Angebot an Herrn Prof. Okan, einen Leitbegriff „Organisationale Gesundheitskompetenz“ zu verfassen. Wir benötigen dazu auch Instrumente und Indikatoren zur Förderung der organisationalen Gesundheitskompetenz.

Herr Koesling:

- Wir werden uns im Sinne der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung in die Novellierung des Präventionsgesetzes einmischen.

Frau Püschl:

- Gesundheitsförderer sind auch verantwortlich für Gesundheitskompetenzförderung!

Herr Dr. Kamga:

- Wir müssen verständlich kommunizieren und aufmerksam zuhören.

Herr Prof. Okan:

- Wir müssen noch stärker Hand-in-Hand zusammenarbeiten.

aus dem begleitenden Chat:

- „Konkretisierung der Bemühungen in unserer Nordstadt, Gesundheitskiosk wie auch immer anfangen und dann sehen, was sich tut“
- „Informationen aus dieser Veranstaltung in die Runde der Gesundheitsreferent:innen der Bildungsministerien“
- „neue Kontakte geknüpft, die ich gerne pflegen werde; immer am Ball bleiben, auch wenn manche Wege steinig sind“
- „Organisationsbezogene Gesundheitskompetenz bewusster in den Blick nehmen bei unseren Projekten“
- „Im Pakt für den ÖGD die Umsetzung des Leitbilds für einen modernen ÖGD verfolgen; wenn die gelingt, wäre viel Gesundheitskompetenz gewonnen“
- „der heutige Impuls bestärkt mich in meinem täglichen Tun“
- „Einsatz für verbesserte Gesundheitskommunikation im Bereich Prävention/Gesundheitsförderung“
- „Jeder muss sich in seinem Bereich verantwortlich fühlen, offen Kontakte knüpfen und nutzen -> so Gesundheitskompetenzen weiter zu fördern“