

„Durchblick“: Projekt zur Stärkung der Gesundheitskompetenz von Frauen

Der Beitrag beschreibt die Angebote zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz von älteren Frauen, Frauen mit Migrationshintergrund, Frauen mit chronischen Krankheiten sowie von Berufsgruppen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich und stellt die damit gemachten Erfahrungen vor.

Ulla Sladek und Hilde Wolf

Ausgangspunkt

In den österreichischen Rahmengesundheitszielen von 2012 (s. Beitrag S. 38) ist die Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung als Ziel festgelegt: Dem Gesundheitswesen kommt die Aufgaben zu, die persönlichen Kompetenzen von Frauen und Männern gendergerecht zu stärken, den Zugang zu verständlicher, evidenzbasierter Information zu erleichtern, die Rolle der PatientInnen als gleichberechtigte PartnerInnen zu fördern und die Orientierung im Gesundheitswesen zu erleichtern. Schließlich deuteten auch die Ergebnisse des „European Health Literacy Surveys“ von 2012 darauf hin, dass die Gesundheitskompetenz der ÖsterreicherInnen im Vergleich zu den anderen acht europäischen Ländern unter dem Durchschnitt liegt.

Projektziele

Die Frauengesundheitszentren FEM und FEM Süd in Wien setzen gemeinsam mit dem Grazer Frauengesundheitszentrum mit ihrem Projekt „Durchblick – Gesundheitskompetenz für Frauen“ genau hier an. Ziel ist die Stärkung der Gesundheitskompetenz von Frauen mit Migrationshintergrund, Seniorinnen und Frauen, die mit chronischen Krankheiten leben. Diese „vulnerablen“ Gruppen von Frauen, die bislang zum Teil über eine niedrige Gesundheitskompetenz verfügen, sollen

relevante Information für ihre Gesundheit erhalten, in ihrer Entscheidungs- und Handlungskompetenz gestärkt und dazu ermuntert werden, sich aktiv am eigenen Gesundheitsgeschehen zu beteiligen und eine proaktive Rolle im Gesundheitssystem einzunehmen. Aber auch ExpertInnen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich sind Zielgruppen, die wesentlich zur Stärkung der Gesundheitskompetenz beitragen können, indem sie einen kompetenteren Umgang mit diesen Frauen lernen und diese zielgerichteter informieren (s. letzten Abschnitt).

Das vom Fonds Gesundes Österreich, der Wiener Gesundheitsförderung, der Wiener Gebietskrankenkasse, der Stadt Graz und dem Land Steiermark geförderte Projekt entwickelt dazu bedarfs- und bedürfnisgerechte Unterstützungsangebote und setzt diese auch in niederschweligen Settings um. Das Projekt startete im April 2013 mit einer Dauer von drei Jahren.

Partizipative Bedarfserhebung und Planung

In der Anfangsphase des Projektes war Partizipation ein zentraler Faktor, um eine zielgruppengerechte Maßnahmenplanung zu ermöglichen. Aufgrund des Grundprinzips der Frauengesundheitszentren „Frauen als Expertinnen“ für die eigene Gesundheit wahrzunehmen, hat deren Beteiligung einen hohen Stellenwert. So

wurden alle Zielgruppen von Beginn an in die Maßnahmenentwicklung einbezogen.

Zum einen ging es darum, die geplanten Prozesse den Bedürfnissen und dem Wissensstand der potentiellen Teilnehmerinnen anzupassen. Zum anderen war es wesentlich, Bedürfnisse der Frauen auch im Hinblick auf Dauer, Umfang, Verortung und Gestaltung der geplanten Maßnahmen zu erheben.

Bei der Bedarfserhebung wurden auch Angehörige von Gesundheitsberufen miteinbezogen. Einerseits um weitere Informationen über Wissensbedürfnisse und Problemlagen der Zielgruppen zu gewinnen, andererseits sind Health Professionals selbst Zielgruppe der geplanten Schulungen. Hier galt es auch, deren Probleme und Bedürfnisse im Bereich der Kommunikation und Interaktion mit Frauen der Zielgruppen zu erheben.

Dazu wurden 12 Fokusgruppen mit allen drei Zielgruppen sowie 15 ExpertInneninterviews durchgeführt und außerdem 186 Datensätze mittels einer Online-Befragung (in Graz) erhoben und ausgewertet. Dabei zeigten sich Unterschiede und Gemeinsamkeiten in der Bedürfnislage der verschiedenen Frauengruppen. Allen gemeinsam war das Bedürfnis nach einer verständlichen und einfühlsamen Information und Beratung durch den Arzt bzw. die Ärztin sowie der Wunsch nach praktischen Informationen für den ei-

genen Alltag, wie guten Anlaufstellen, Checklisten für Arztbesuche, und ähnliches mehr. Unterschiede lagen im Wissensstand über das Gesundheitssystem, sprachlichen Herausforderungen, die vor allem von Migrantinnen genannt wurden oder verschiedenen Interessen in Abhängigkeit von der jeweiligen Lebensphase.

Im Hinblick auf den Schulungsort und den zeitlichen Ablauf zeigte sich die Notwendigkeit auf zielgruppenspezifische Bedürfnisse Rücksicht zu nehmen. So wurde deutlich, dass die Orte in vertrauter Umgebung, möglichst nah zum eigenen Wohnort sein sollte. Gerade bei älteren Frauen muss mitunter auf eingeschränkte Mobilität geachtet werden. Bei dieser Zielgruppe wurde auch der Wunsch nach kürzeren Kurseinheiten geäußert, um auf eine häufig geringere Konzentrationsdauer Rücksicht zu nehmen. Bei Migrantinnen war es besonders wichtig auf sprachliche Verständlichkeit zu achten und Basisinformationen aufzunehmen, die bei den anderen Frauengruppen nicht zur Sprache kamen. Auf Basis der Ergebnisse dieser Bedarfserhebung erfolgte die Entwicklung und Erprobung der Maßnahmen.

„Wissen macht gesund“ - Kurse für ältere Frauen und Frauen mit Migrationshintergrund

Im Zentrum der Aktivitäten in Wien steht die Entwicklung und Umsetzung von Kursen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz von älteren Frauen und Frauen mit Migrationshintergrund. Um diese Angebote niederschwellig in den Lebenswelten der jeweiligen Zielgruppen zu verorten, wurden bereits in der Projektplanung Kooperationen etabliert. Die Settings wurden nach Aspekten der Erreichbarkeit der Zielgruppe gewählt, es waren dies Volkshochschulen sowie Pensionistenklubs der Stadt Wien sowie diverse Kulturvereine im Migrationskontext. Die Gesundheitskompetenz-Kurse sollten an bestehende Angebote, wie Seniorinnennachmittage oder Deutschkurse anschließen und somit die Teilnahme für Frauen erleichtern.

Bei der Auswahl der Regionen Wiens wurde darauf geachtet, jene mit einem ho-



Durchblick-Kurs für Migrantinnen, Magistratsabteilung für Integration und Diversität, 1150 Wien, Mai 2014.

hen Anteil sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen auszuwählen. Wichtig ist dabei einen Lebensweltbezug herzustellen, um den Frauen den Zugang zu erleichtern. So wird auch Kinderbetreuung angeboten, um Frauen mit Kinderbetreuungspflichten die Teilnahme an den Projektaktivitäten zu ermöglichen.

Die Kurse haben in der Regel einen Umfang von 15 Einheiten, die an sechs bis acht Terminen abgehalten werden. Die Gruppengröße variiert dabei von etwa fünf bis maximal fünfzehn Teilnehmerinnen. Auf dem Lehrplan stehen die drei Module:

- Gesundheitsbasiswissen,
- Kompetent beim Arzt bzw. der Ärztin
- kritische Gesundheitskompetenz.

Ein Auszug aus den Inhalten zeigt die breite Themenpalette: „Was ist Gesundheit?“, „Neues zum österreichischen Gesundheitssystem“; „Wie finde ich eine gute Ärztin oder einen guten Arzt?“. „Gesunde Ernährung und Bewegung“, PatientInnenrechte u.a.m. Entsprechend den unterschiedlichen Lebensphasen der Zielgruppen gibt es ergänzende Inhalte: während sich Frauen mit Migrationshintergrund besonders für Fragen der Kinder- und Jugendgesundheit interessieren, stehen bei Frauen in höherem Lebensalter Themen, wie „Geistige Fitness & Gedächtnis“ sowie al-

terstypische Erkrankungen, wie beispielsweise Osteoporose oder Arthrose im Vordergrund.

Zur Bekanntmachung des Angebots wurden eine Vielzahl an Informationsveranstaltungen bzw. Informationsstände bei Publikumstagen durchgeführt. Dies führte dazu, dass bereits mehr als 20 Kurse durchgeführt werden konnten. Die Kursorte waren neben Volkshochschulen und Pensionistenklubs, Kulturvereine, Nachbarschaftszentren sowie Jugendzentren. 250 Frauen mit Migrationshintergrund bzw. Frauen in höherem Lebensalter wurden als Teilnehmerinnen gewonnen.

Praxiserfahrungen

Am Anfang galt es bei der Umsetzung diversen Herausforderungen und Hürden zu begegnen. So hat es sich schnell herausgestellt, dass „Gesundheitskompetenz“ ein Begriff ist, der Frauen der Zielgruppen zum überwiegenden Teil unbekannt ist, weshalb für die Bewerbung der Kurse Umschreibungen notwendig waren. Der Kurstitel „Wissen macht gesund“ weckte weitaus größeres Interesse.

Eine weitere Lernerfahrung war, dass es einer hohen Flexibilität der Kursleiterinnen bedarf, damit die Umsetzung gelingen kann. So war es notwendig, für bestehende Gruppen von Frauen mit Migrationshintergrund Kurse nicht nur im

gewohnten Umfeld, sondern auch zu den gewohnten Zeiten anzubieten, beispielsweise auch am Sonntagnachmittag. Auch Sprachbarrieren galt es zu überwinden. Es wurde bei allen Methoden und Materialien sehr auf möglichst einfache und verständliche Formulierungen geachtet, was im Übrigen allen Teilnehmerinnen zu Gute kam. Waren Anfangshürden erst einmal überwunden, zeigte sich eine hohe Akzeptanz und Beteiligung bei den Teilnehmerinnen.

Ergebnisse der Evaluation

Die Wirkung der Kurse wurde von „*queraumkultur- und sozialforschung*“ untersucht, die für die Projektevaluation verantwortlich zeichnen. Insgesamt war die Zufriedenheit mit dem Kurs sehr hoch und die Mehrheit der Teilnehmerinnen konnten nicht nur ihr Wissen steigern, sondern auch die vier Kernelemente ihre Gesundheitskompetenz verbessern: Informationen finden, verstehen, beurteilen und umsetzen.

Besonders deutliche Verbesserungen zeigten sich beispielsweise bei der Einschätzung „beurteilen zu können, wann bei einem Arztbesuch eine zweite Meinung eingeholt werden sollte“ (Anstieg um 27,4%) bzw. „Finden von Unterstützungsmöglichkeiten bei psychischen Problemen (+ 28,8%)“. Bei Migrantinnen war der Wissenszuwachs – aufgrund eines niedrigeren Ausgangsniveaus – noch höher als bei den Seniorinnen. Die Teilnehmerinnen äußerten sich zudem zufrieden darüber Neues gelernt zu haben und hoben die Praxisrelevanz der Kurse hervor:

„Der Kurs war ein guter Wegweiser, ich weiß jetzt wo ich mich bei Problemen hinwenden kann“,

war die Rückmeldung einer Teilnehmerin mit Migrationshintergrund. Die Bedürfnisorientierung hob eine Teilnehmerin in höherem Lebensalter so hervor: „Die Kursleiterin war sehr einfühlsam und ist auf alle Fragen intensiv eingegangen. Wenn sie etwas nicht wusste, hat sie sich informiert und diese Information zum nächsten Treffen mitgebracht.“



Foto: Frauengesundheitszentrum FEM Süd

Volkshochschule Wien Favoriten, Tag der Bildung, September 2013.

Angebote für Frauen mit chronischen Erkrankungen

Auch in der Steiermark werden Kurse zu Stärkung der Gesundheitskompetenz von Frauen durchgeführt. In drei Modulen à 3 Stunden lernen Frauen, die mit chronischen Krankheiten leben, ihre Rechte als Patientin kennen, reflektieren ihre Erfahrungen im Gesundheitswesen und üben, ihre Anliegen einzubringen. Sie bekommen Tipps, wie sie sich auf Gespräche mit ÄrztInnen und anderen Health Professionals gut vorbereiten können und lernen, wie sie seriöse Informationen zu Gesundheit, Krankheit und Behandlung von Werbung und einseitigen Gesundheitsinformationen unterscheiden können. Das Frauengesundheitszentrum in Graz führte bisher zwei Kursreihen im Mürztal und in Hartberg durch und kooperierte dabei mit Organisationen vor Ort, wie der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) und der Frauen- und Mädchenberatungsstelle Hartberg.

Das Angebot war für viele Frauen ungewohnt und neu, wie sie sagten. Es ging nämlich weniger um Tipps für den Umgang mit einer spezifischen Erkrankung, sondern vielmehr um die Fähigkeiten, die man braucht, um selbstbestimmte Ent-

scheidungen für die eigene Gesundheit und den Umgang mit der Erkrankung zu treffen. Nach der Kursreihe fühlten sich die Frauen ermutigt

„bei Ärzten mehr nachzufragen und mehr für die eigene Gesundheit einzustehen.“ „Ich habe es mir medizinischer vorgestellt, aber es hat mir gut gefallen“,

war die Rückmeldung einer Frau, die den Erfahrungen eines Großteils der Teilnehmerinnen entspricht. Die Evaluierung zeigt deutlich, dass die Frauen eine Verbesserung ihrer Gesundheitskompetenz durch den Kurs wahrnehmen.

Frauen, die mit chronischen Krankheiten leben, verbringen den allergrößten Teil ihres Alltags ohne Fachpersonen. Sie versorgen sich selbst. Damit sind sie Expertinnen in eigener Sache. Nur sie verfügen authentisch über die Erfahrungen am eigenen Leib. Außerdem sind sie tatsächlich das Bindeglied zwischen verschiedenen Versorgungssektoren, von ambulant zu stationär, zwischen stationär und Reha. Sie können eine Verzahnung zutreffender beurteilen als die professionellen AkteurInnen (Dierks et al, 2012). Während andere Interessensgruppen im Gesundheitswesen sich kräftig artikulieren, sind die

Stimmen der PatientInnen bisher kaum hörbar. Sie sehen sich meist noch nicht als Gruppe. Ihre Rückmeldungen werden bisher kaum aufgenommen. PatientInnen sind damit die größte ungenutzte Ressource im Gesundheitswesen (Coulter, 2011).

In Graz konnten Frauen, die mit chronischen Krankheiten leben, als Mitglieder der Pionierinnengruppe aktiv zur Mitarbeit am Projekt gewonnen werden. Sie treffen sich regelmäßig, um gemeinsame Anliegen von Frauen mit Langzeiterkrankungen herauszuarbeiten. Die Projektmitarbeiterinnen unterstützen sie inhaltlich und organisatorisch. Neben dem Empowerment von Frauen mit chronischen Krankheiten ist das Ziel der Pionierinnen, ihre Erfahrungen einer Fachöffentlichkeit zugänglich zu machen, um die Qualität der Gesundheitsversorgung für Frauen mit chronischen Krankheiten zu verbessern. Dies ist ein ganz neuer Ansatz: die Betroffenen ernst zu nehmen, zu stärken und ihre Erfahrungen wirkungsvoll in die gesundheitliche Versorgung einzubringen.

Auf der Arbeitstagung „Information, Beratung und Beteiligung von Frauen mit chronischen Krankheiten“ im Oktober 2014 haben die Pionierinnen ihre bisherige Arbeit vorgestellt und sich mit Fachpersonen aus dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich vernetzt. Neben dem Wissenszuwachs durch fachliche Vorträge wurde das gemeinsame Aufeinander-Zugehen von allen Teilnehmerinnen der Tagung als sehr positiv hervorgehoben.

Die verschiedenen AkteurInnen zusammenzubringen, gegenseitiges Verständnis zu fördern und Frauen mit chronischen Erkrankungen zu empowern ist auch Ziel des Beirats im Projekt Durchblick. Der Beirat spiegelt in seiner Zusammensetzung die Zielgruppen des Projekts wider: Frauen mit chronischen Krankheiten, Ärztinnen, Pflegepersonen, Ergo- und PhysiotherapeutInnen, Psychotherapeutinnen, SozialarbeiterInnen, AkteurInnen von Versicherungen und BerufsgruppenvertreterInnen sitzen an einem Tisch. Der Beirat berät die ProjektmitarbeiterInnen, schafft Zugänge zu den Zielgruppen und entwickelt Ideen, wie die Maßnahmen des Projekts nachhaltig verankert werden können.

Gesundheitskompetenz als Thema für GesundheitsexpertInnen

Unter dem Titel „Gemeinsam an dasselbe Ziel! Förderung der Gesundheitskompetenz von PatientInnen“ werden auch für Angehörige der Gesundheits- und Sozialberufe Seminare mit folgenden Inhalten angeboten :

- Gesundheitskompetenz
– Definition und Begriffsklärung
- Kommunikation
– Hilfestellung für schwierige Gesprächssituationen, verständliche Informationsvermittlung, gemeinsame Entscheidungsfindung
- Umgang mit besonderen Zielgruppen und individuelle Förderung der Gesundheitskompetenz
- „Gesundheitskompetente Institution“

Ziele sind die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für die Bedeutung der Gesundheitskompetenz im beruflichen Alltag sowie die Bereitstellung von praxisrelevanten Informationen zum Wohle aller Beteiligten, denn eine gesundheitskompetente Organisation ermöglicht einfacheren Zugang zu Informationen und Dienstleistungen und bietet Unterstützung für die Navigation durch die Organisation an. ■

Autorinnen



Mag. Ulla Sladek

Frauengesundheitszentrum
Graz, Österreich

Mail: ulla.sladek@fgz.co.at

www.frauengesundheitszentrum.eu



Mag. Hilde Wolf

Frauengesundheitszentrum FEM Süd,
Wien, Österreich

Mail: hilde.wolf@wienkav.at

www.fem.at

Mehr zum Thema

www.frauengesundheitszentrum.eu/durchblick/ und www.fem.at

Online-Ratgeber vom Grazer Frauengesundheitszentrum zum Finden guter Gesundheitsinformation im Netz: www.konsumentenfragen.at (Unter Alltag – Themen – Gesundheit – Gesundheitsinformationen im Internet)

Brach, C. et al. (2012). Zehn Merkmale gesundheitskompetenter Krankenversorgungsorganisationen. Unter www.ongkg.at/fileadmin/user_upload/ONGKG_Publikationen/HLO.pdf

Coulter, A. (2011): Engaging Patients in Health Care. Open University Press 2011 unter: <http://sgh.org.sa/Portals/0/Articles/Engaging%20Patients%20in%20Healthcare.pdf>

Dierks, M.L., Schwartz, F.W. (2012): Patienten, Versicherte, Bürger – die Nutzer des Gesundheitswesens. In: Schwartz FW et al. (Hrsg.): Public Health. Gesundheit und Gesundheitswesen. Urban und Fischer, 3. Auflage: 351 – 359.