

# Faktoren für die Förderung der Gesundheitskompetenz



HeLEvi Factsheet 2 Januar 2018

Im Projekt HeLEvi – Promoting the health literacy of managers – An evidence based training program – wurde das Ziel verfolgt, ein Schulungsprogramm zur Förderung der Gesundheitskompetenz von Führungskräften zu konzipieren, durchzuführen und zu evaluieren (siehe HeLEvi Factsheet 1). HeLEvi ist ein Teilprojekt des Forschungsverbundes TRISEARCH, dessen übergeordnete Ziele die Entwicklung und Evaluation von Interventionen zur Förderung von Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz sowie die Erbringung eines Beitrags zur Evidenzentwicklung in Prävention und Gesundheitsförderung sind. Das vorliegende Factsheet gibt einen Einblick darüber, welche Faktoren für die Förderung der Gesundheitskompetenz bei Führungskräften bedeutsam sind. Um das Thema greifbar zu machen, werden im Folgenden die Ergebnisse einer im Projekt durchgeführten qualitativen Studie dargelegt.

## Bedeutende Faktoren für die Förderung der Gesundheitskompetenz bei Führungskräften: eine qualitative Studie

### Was ist Gesundheitskompetenz?

Gesundheitskompetenz beinhaltet neben Wissen und Motivation auch Kompetenzen, gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden. Gesundheitskompetenz dient als Entscheidungsgrundlage in der Krankheitsbewältigung, Prävention und Gesundheitsförderung und ist dabei für die Aufrechterhaltung und Verbesserung der Lebensqualität über die gesamte Lebensspanne entscheidend (Sørensen et al., 2012). Gesundheitskompetenz ermöglicht es jedem Einzelnen, im Alltag

Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken; somit ist sie als Lebenskompetenz zu begreifen. Lenartz et al. (2014) entwickelten ein umfassendes und validiertes Strukturmodell der Gesundheitskompetenz, das den theoretischen und analytischen Rahmen für die durchgeführte qualitative Studie lieferte. Dieses Strukturmodell ist in Abbildung 1 dargestellt.

Das Modell unterscheidet zwischen Basisfertigkeiten, weiterentwickelten Fähigkeiten und Outcome.

### Strukturmodell der Gesundheitskompetenz (Lenartz et al. 2014, S. 30)

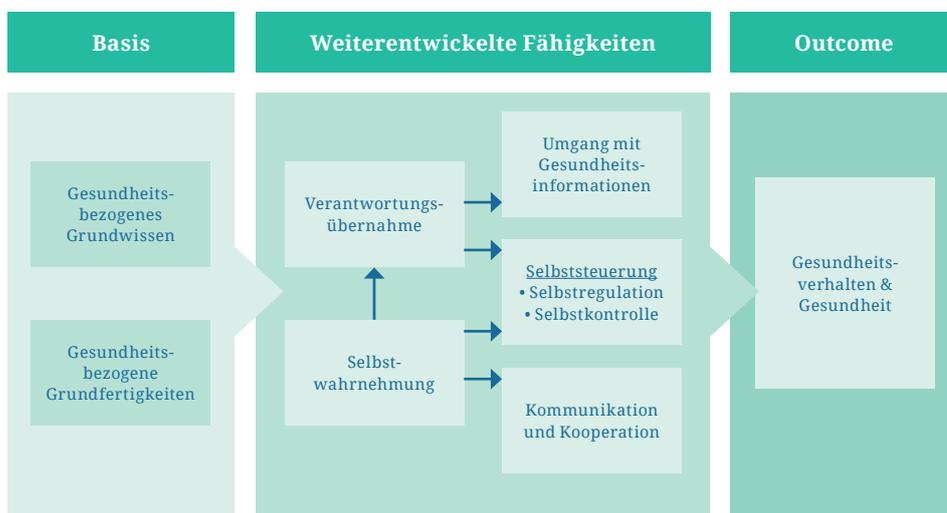


Abbildung 1

Die Basisfertigkeiten beinhalten Grundkenntnisse und -fertigkeiten zum Thema Gesundheit und Gesundheitsverhalten. Die erste Ebene der weiterentwickelten Fähigkeiten beinhaltet Fähigkeiten zur Selbstwahrnehmung und zur aktiven Verantwortungsübernahme. Diese beiden Fähigkeiten aktivieren die zweite, handlungsbezogene Ebene des Modells. Diese beinhaltet: Fähigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen, Fähigkeiten zur Selbststeuerung und Fähigkeiten zur Kommunikation und Kooperation bei Gesundheitsthemen. Die Gesamtheit dieser Schlüsselkompetenzen ermöglicht ein gesundheitsförderliches Verhalten, das die physische und psychische Gesundheit im Outcome positiv beeinflussen kann.

### Wie erfolgte die Durchführung der qualitativen Studie?

Ausgehend vom Strukturmodell der Gesundheitskompetenz nach Lenartz et al. (2014) wurden leitfadengestützte Interviews mit 13 Experten (WissenschaftlerInnen und PraktikerInnen; unter anderem aus den Bereichen Gesundheits- oder Personalmanagement) und 10 Führungskräften aus der IT-Branche durchgeführt. Alle Interviews wurden digitaltechnisch aufgezeichnet und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet.

### Was sind die Ergebnisse der Studie?

Die Ergebnisse deuten daraufhin, dass Manager über ein gutes Informationsniveau zu bestehenden Gesundheitsthemen und relevanten Problemen verfügen. Aufgrund hoher Arbeitsanforderungen bereitet es Führungskräften jedoch Schwierigkeiten, vorhandenes Wissen in gesundheitsförderliches Handeln im Alltag zu überführen:

» Also ich glaube im Wissen, was gut und gesund ist, sehe ich gar nicht so große Defizite, weil das Wissen ist heute überall verfügbar. Egal ob ich die Apotheken-Rundschau aufschlage, ob ich im Fernsehen irgendwelche Magazinsendungen gucke, also es ist nicht eine Frage des Wissens aus meiner Sicht oder aus meiner Erfahrung, sondern eine Frage der Anwendung, der Umsetzung. Da, glaube ich, ist es schon wichtig, für sich abzuchecken, zu gucken, wie kriege ich das Wissen in Handeln umgesetzt, wie kriege ich meinen inneren Schweinehund besiegt, wie kann ich möglicherweise

auch Themen so organisieren, dass ich für mich Zeit gewinne oder dass ich eben Nischen schaffe, um mich um meine eigene Gesundheit zu kümmern. «

Führungskräfte betonen außerdem, dass es ihnen an Lösungsstrategien fehlt, um mit den hohen Arbeitsanforderungen (Stress) adäquat umgehen zu können. Neben eindeutigen Handlungshilfen bedarf es laut der Studienteilnehmer einer stärkeren Priorisierung von Gesundheitsthemen in Unternehmen, getragen durch eine entsprechend manifestierte und offene Unternehmenskultur, die über alle Hierarchieebenen gelebt wird. Über alle Kategorien hinweg betonten Experten und Führungskräfte die Bedeutung der psychischen Gesundheit. Es besteht ein starker Konsens darüber, dass es notwendig ist, offener über psychische Gesundheitsprobleme sprechen

zu können. Die Befragten führen kritisch an, dass über gesundheitliche Themen, insbesondere über die psychische Gesundheit, wenig gesprochen wird; teilweise sei von einer Tabuisierung auszugehen. Die Kommunikation über gesundheitliche Belange wird von den Experten als schwierig angesehen, da dies in vielen Unternehmen als ein Zeichen von Schwäche gedeutet wird:

»Also so dieser offene Umgang damit ist schon wichtig und diese Hemmschwelle zu überwinden mal zu sagen, mir geht es nicht gut. (...) Ich glaube, das ist das Schwerste überhaupt, dass Führungskräfte zugeben, dass sie irgendwas nicht richtig machen oder eben Schmerzen haben oder so. Das fällt gerade, wenn es in den psychosomatischen Teil geht ... also das ist immer noch in Deutschland eine große Tabuzone.

Und das kann nur enttabuisiert werden, wenn eben auch hohe Führungskräfte das sagen. «

Abbildung 2 beinhaltet eine Übersicht über die sechs Kompetenzdimensionen sowie eine stichpunktartige Darstellung der von den Studienteilnehmern angegebenen Inhalte.

### Was bedeuten die Ergebnisse für die Praxis?

Die Ergebnisse der Studie bieten eine fundierte Grundlage, um gezielt Lösungsansätze für die Praxis zu entwickeln. Zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz im Unternehmen ist eine offene Kommunikation über physische und vor allem auch psychische Gesundheit grundlegend. Darüber hinaus ist zu empfehlen, Führungskräften praxisorientierte und einfache Wege aufzuzeigen, wie ein gesundheitsförderndes Verhalten langfristig im (Arbeits-)Alltag umgesetzt werden kann.

### Übersicht über die Schlüsselkompetenzen der Gesundheitskompetenz



Abbildung 2

### Zum Weiterlesen

Fiedler, S., Pfortner, T.-K., Nitzsche, A., McKee, L. and Pfaff, H. (2017) Health literacy of commercial industry managers. An exploratory qualitative study in Germany. *Health Promotion International*, 1–11.

Lenartz, N., Soellner, R. and Georg, R. (2014) Gesundheitskompetenz. Modellbildung und empirische Modellprüfung einer Schlüsselqualifikation für gesundes Leben. *Die Zeitschrift für Erwachsenenbildung*, II/2014, 29–32.

Schaller, A., Alayli, A., Altin, S., Biallas, B., Falkowski, G., Grieben, C. et al. (2016) Die Brücke zwischen Wissenschaft und Praxis: Evidenzentwicklung in Prävention und Gesundheitsförderung – Struktur und Ziele des interdisziplinären Forschungsverbundes TRISEARCH. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 32, 187–191.

### Impressum

Herausgegeben von:

Projekt HeLEvi

„Promoting the health literacy of managers – An evidence based training program“

Redaktion:

Silja Fiedler, Holger Pfaff, Melanie Zirves, Timo-Kolja Pfortner

Kontakt:

Silja Fiedler

IMVR – Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft der Humanwissenschaftlichen Fakultät und der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln  
silja.fiedler@uk-koeln.de

Die veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck ist nur mit Genehmigung der Redaktion und unter Quellenangabe gestattet. Titelbild: © alphaspirit, Artco, svetlana gorshkova, davooda / Fotolia.

Dieses Projekt wird gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung



### Projektpartner

Institut für  
Medizinsoziologie,  
Versorgungsforschung und  
Rehabilitationswissenschaft



TRISEARCH  
Zentrum für  
Präventionsforschung



Universität zu Köln  
Humanwissenschaftliche Fakultät  
Medizinische Fakultät