



6. Professionelle Gesundheitskompetenz ausgewählter Gesundheitsprofessionen/-berufe. Ergebnisse für Österreich

Robert Griebler, Denise Schütze, Christa Straßmayr und Thomas Link

Dieses Kapitel ist Teil des internationalen Ergebnisberichts des HLS-PROF Konsortiums (HLS-PROF Konsortium, 2023).

Wir bedanken uns herzlich bei allen, die an der HLS-PROF-AT-Studie teilgenommen haben, sowie bei allen Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Expertinnen/Experten in Österreich, die diese Studie unterstützt haben.

Die Studie wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durchgeführt und aus Mitteln der Agenda Gesundheitsförderung finanziert.

Zitation: Griebler, Robert; Schütze, Denise; Straßmayr, Christa; Link, Thomas (2023): Professionelle Gesundheitskompetenz ausgewählter Gesundheitsprofessionen/-berufe. Ergebnisse für Österreich. In: Professionelle Gesundheitskompetenz ausgewählter Gesundheitsprofessionen/-berufe. Ergebnisse einer Pilotstudie in der Schweiz, Deutschland und Österreich (HLS-PROF). HLS-PROF Konsortium (Hrsg.). Careum, Hertie School/Universität Bielefeld/Stiftung Gesundheitswissen, Gesundheit Österreich GmbH, Zürich – Berlin/Bielefeld – Wien. Kap. 6

Zusammenfassung

Die vorliegende Studie liefert eine erste Bestandsaufnahme zur *professionellen* Gesundheitskompetenz (GK) bei ausgewählten Gesundheitsprofessionen/Gesundheitsberufen (GP/GB) in Österreich. Im Unterschied zur persönlichen GK liegt bei der professionellen GK das Hauptaugenmerk auf den Fähigkeiten und Möglichkeiten der GP/GB in ihrem beruflichen Alltag die GK ihrer Patientinnen/Patienten zu fördern.

In einer Online-Erhebung wurden in Österreich 808 Ärztinnen/Ärzte, 2.723 Pflegekräfte und 345 Physiotherapeutinnen/-therapeuten befragt.

Im Zentrum der Studie stehen Fragen, die erfassen, wie einfach oder schwierig für GP/GB Aufgaben in den folgenden Aufgabenbereichen der professionellen GK sind:

- 1) professionelles Informations- und Wissensmanagement
- 2) Informations- und Wissensvermittlung (mit fünf Teilbereichen)
- 3) patientenzentrierte Kommunikation
- 4) professionelle digitale Gesundheitskompetenz

Zusätzlich wurden Fragen zur Vertrautheit mit dem Konzept der GK und ausgewählten Methoden und Techniken der Informations- und Wissensvermittlung gestellt, sowie zu ausgewählten organisationalen Rahmenbedingungen, die für die professionelle GK und zur Förderung der GK von Patientinnen/Patienten relevant sind.

Zu den Aufgabenbereichen und Teilbereichen der professionellen GK wurden Scores (= Punktwerte) berechnet. Sie basieren auf den Angaben der Befragten zu den einzelnen Aufgaben, die den jeweiligen Aufgabenbereichen und Teilbereichen zugeordnet sind. Für die Berechnung der Scores wurden den Antworten der Befragten numerische Werte zugeordnet („sehr schwierig“ = 1, „eher schwierig“ = 2, „weder einfach noch schwierig“ = 3, „eher einfach“ = 4, „sehr einfach“ = 5), die dann pro Aufgabenbereich und Teilbereich aufsummiert wurden. Für eine bessere Vergleichbarkeit wurden alle Scores auf 0 bis 100 skaliert, wobei „0“ für den schlechtestmöglichen Wert (alle Aufgaben wurden als „sehr schwierig“ eingestuft) und „100“ für den bestmöglichen Wert (alle Aufgaben werden als „sehr einfach“ bewertet) steht. Ein höherer Score drückt damit weniger Schwierigkeiten bei den abgefragten Aufgabenbereichen und Teilbereichen aus.

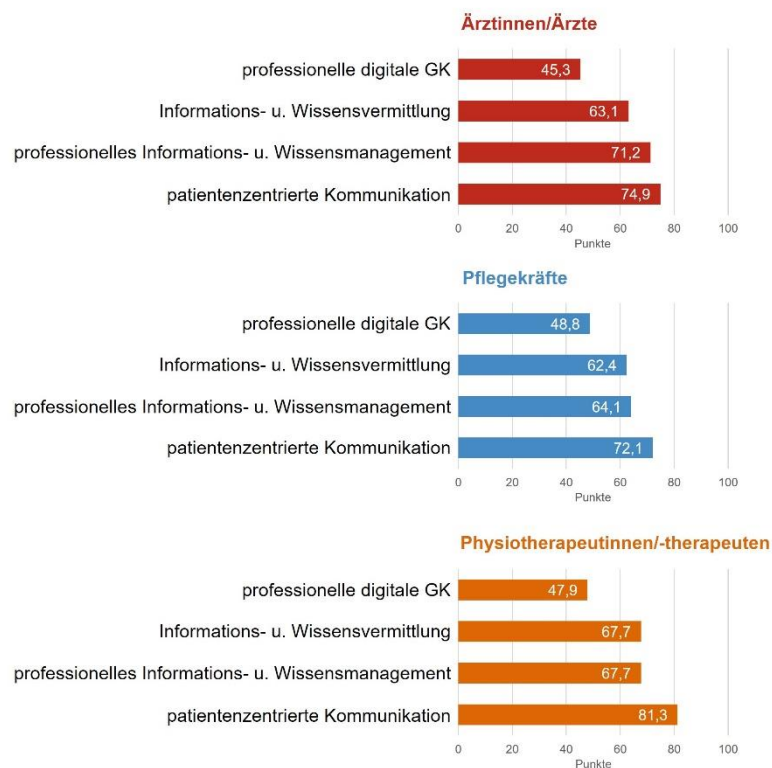
Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die befragten GP/GB ihre professionelle GK, d. h. ihre Fähigkeiten und Möglichkeiten, im Berufsalltag die GK ihrer Patientinnen/Patienten zu fördern, recht positiv einschätzen. Sie machen aber auch deutlich, in welchen Bereichen Herausforderungen und Verbesserungspotenziale bestehen. Abbildung 1 zeigt eine Zusammenschau zu den vier abgefragten Aufgabenbereichen für die drei befragten GP/GB.

1. Professionelles Informations- und Wissensmanagement

Im Aufgabenbereich „Professionelles Informations- und Wissensmanagement“ erlangen Ärztinnen/Ärzte 71, Physiotherapeutinnen/-therapeuten 68 und Pflegekräfte 64 von 100 möglichen Punkten. Als am schwierigsten erweist sich in diesem Zusammenhang das korrekte Einordnen statistischer Ergebnisse („sehr schwierig/eher schwierig“ für 28 % der Physiotherapeutinnen/-therapeuten, 26 % der Pflegekräfte und 25 % der Ärztinnen/Ärzte) sowie die Beurteilung der wissenschaftlichen Basis (Evidenz)

von fachlichen Informationen („sehr schwierig/eher schwierig“ für 21 % der Pflegekräfte, 20 % der Physiotherapeutinnen/-therapeuten und 15 % der Ärztinnen/Ärzte).

Abbildung 1: Scores zu den Aufgabenbereichen der professionellen GK, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

2. Informations- und Wissensvermittlung

Im Aufgabenbereich „Informations- und Wissensvermittlung“ erreichen Physiotherapeutinnen/-therapeuten 68, Ärztinnen/Ärzte 63 Punkte und Pflegekräfte 62 von 100 möglichen Punkten.

Betrachtet man die einzelnen Teilbereiche zur Informations- und Wissensvermittlung (s. Abbildung2), zeigt sich, dass der Bereich „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“ für alle GP/GB der schwierigste ist. Die in diesem Bereich abgefragte Aufgabe „mit fehl- oder falsch informierten Patientinnen/Patienten umzugehen“ wird von allen GP/GB mit Abstand am schwierigsten eingestuft - 45 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, 33 Prozent der Pflegekräfte und 26 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten schätzen diese Aufgabe als „sehr schwierig/eher schwierig“ ein. Dabei handelt es sich um eine Aufgabe, die in den letzten Jahren durch die Zunahme von Fehl-, Falsch- und gezielter Desinformation an Bedeutung gewonnen hat und zugleich anspruchsvoller geworden ist.

Im Teilbereich „**Informations- und Kommunikationsvoraussetzung ermitteln und einschätzen**“ findet sich die schwierigste Aufgabe aller fünf Teilbereiche, nämlich einzuschätzen, „inwieweit kulturelle Unterschiede das gegenseitige Verständnis erschweren“. Dies ist für 37 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, 35 Prozent der Pflegekräfte und 29 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten „sehr schwierig/eher schwierig“.

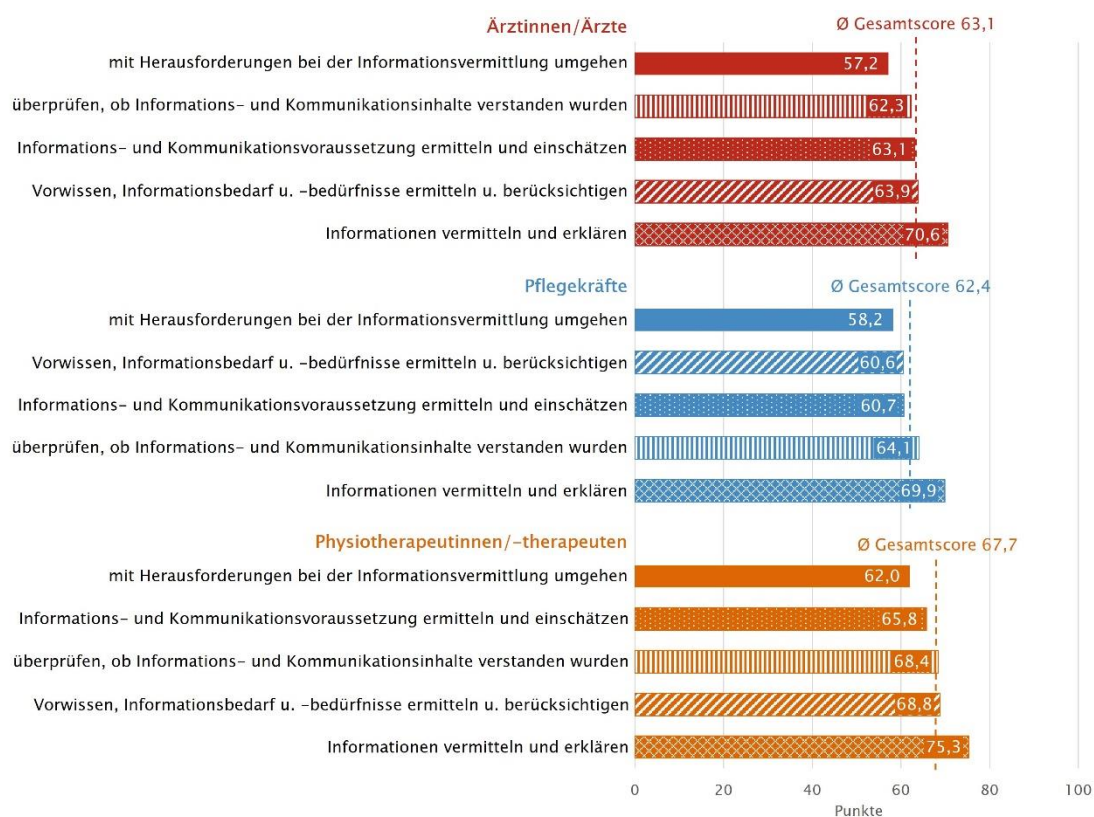
Im Teilbereich „**Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen**“ fällt es den GP/GB am schwersten, „das Vorwissen von Patientinnen/Patienten einzuschätzen“.

22 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, 21 Prozent der Pflegekräfte und 13 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten stufen diese Aufgabe als „sehr schwierig“ oder „eher schwierig“ ein.

Im Teilbereich „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“ erweist sich für Pflegekräfte und Physiotherapeutinnen/-therapeuten die Aufgabe, „sich zu vergewissern, dass Patientinnen/Patienten das Wichtigste aus dem Gespräch mitnehmen“, am schwierigsten (Pflegekräfte: 17 %, Physiotherapeutinnen/-therapeuten: 11 %). Für Ärztinnen/Ärzte ist die Aufgabe „zu überprüfen, ob Patientinnen/Patienten die Informationen (z. B. Instruktionen) wirklich verstanden haben?“ die schwierigste (19 %).

Die Aufgaben im Teilbereich „Informationen vermitteln und erklären“ werden von den GP/GB insgesamt als weniger herausfordernd eingeschätzt.

Abbildung 2: Scores zu den Teilbereichen der Informations- und Wissensvermittlung, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

3. Patientenzentrierte Kommunikation

Im Aufgabenbereich „patientenzentrierte Kommunikation“ (mit einem Fokus auf Aspekte der Patienteneinbindung und gemeinsamen Entscheidungsfindung) erlangen Physiotherapeutinnen/-therapeuten insgesamt 81 von 100 möglichen Punkten, Ärztinnen/Ärzte 75 Punkte und Pflegekräfte 72 von 100 Punkten. Der Aufgabenbereich „patientenzentrierte Kommunikation“ wird im Vergleich zu den anderen drei Aufgabenbereichen, als am wenigsten herausfordernd erlebt.

Die schwierigste Aufgabe ist für Ärztinnen/Ärzte und Physiotherapeutinnen/-therapeuten in diesem Bereich „Patientinnen/Patienten ausreichend Raum zu geben, um Fragen zu stellen (z. B. Nach- oder Verständnisfragen)?“ (Ärztinnen/Ärzte: 12 %, Physiotherapeutinnen/-therapeuten: 5 %), während bei der

Pflege „gemeinsam mit Patientinnen/Patienten Ziele festzulegen und das weitere Vorgehen zu entscheiden?“ sich am schwierigsten darstellt (18 %).

4. Professionelle digitale Gesundheitskompetenz

Die „professionelle digitale Gesundheitskompetenz“ beschreibt, wie schwierig oder leicht es für GP/GB ist, ihre Patientinnen/Patienten im Umgang mit digital verfügbaren Gesundheitsinformationen zu unterstützen. Ärztinnen/Ärzte erreichen in diesem Aufgabenbereich 45 von 100 möglichen Punkten, Physiotherapeutinnen/-therapeuten 48 und Pflegekräfte 49 Punkte. Somit zeigt sich, dass dieser Aufgabenbereich der insgesamt schwierigste von allen ist. Als besonders herausfordernd gelten die Aufgaben, „Patientinnen/Patienten dabei zu unterstützen, die Vertrauenswürdigkeit gefundener digitaler Gesundheitsinformationen einzuschätzen“ („sehr schwierig/eher schwierig“ für 45 % der Ärztinnen/Ärzte, 40 % der Physiotherapeutinnen/-therapeuten und 38 % der Pflegekräfte), und sie „zu unterstützen, die für sie relevanten digitalen Gesundheitsinformationen zu finden“ („sehr schwierig/eher schwierig“ für 43 % Ärztinnen/Ärzte, 43 % Physiotherapeutinnen/-therapeuten und 40 % Pflegekräfte).

Dies unterstreicht, dass dieser Aufgabenbereich künftig größerer Aufmerksamkeit bedarf, zumal die digitale Transformation rasch voranschreitet und digitale Informationen und Informationsmedien sowohl für Patientinnen/Patienten als auch für die GP/GB weiter an Bedeutung gewinnen werden.

5. Vertrautheit mit dem Konzept GK und mit ausgewählten GK-Methoden

Mehr als zwei Drittel der Physiotherapeutinnen/-therapeuten (69 %) und der Ärztinnen/Ärzte (68 %) sowie etwas weniger als zwei Drittel der Pflegekräfte (62 %) sind „nicht“ oder nur „wenig“ mit dem Konzept der GK vertraut. Von vier ausgewählten Kommunikations- und Informationsvermittlungstechniken ist die Methode „3 Fragen für meine Gesundheit“, die Patientinnen/Patienten ermöglichen soll, eine aktivere Rolle im Gespräch mit den GP/GB einzunehmen, die am wenigsten vertraute: Drei Viertel der Physiotherapeutinnen/-therapeuten, zwei Drittel der Ärztinnen/Ärzte und 62 Prozent der Pflegekräfte sind „nicht“ oder nur „wenig“ damit vertraut. Andere Methoden zur Förderung der GK bei Patientinnen/Patienten („Teach-back-Methode“, „Chunk and check“) sind bekannter, wenngleich auch hier ein hoher Anteil der Befragten angibt, „wenig“ oder „nicht“ damit vertraut zu sein („Teach-back-Methode“: zwischen 43 % und 48 % „nicht“ bis „wenig“ vertraut; „Chunk and check“: zwischen 30 % und 43 % „nicht“ bis „wenig“ vertraut). Dies weist auf den hier bestehenden Aufklärungs- und Informationsbedarf hin, der vermutlich auch bei anderen GP/GB besteht.

6. Förderung der professionellen GK im Rahmen der Ausbildung

Kritisch sind die drei GP/GB bei Fragen, die sich darauf beziehen, wie gut sie ihre Ausbildung auf die Aufgabenbereiche der professionellen GK (professionelles Informations- und Wissensmanagement, Informations- und Wissensvermittlung, Patientenkommunikation) vorbereitet hat:

Die Vorbereitung durch die Ausbildung auf das professionelle Informations- und Wissensmanagement wird von Ärztinnen/Ärzten im Vergleich zu den anderen Gesundheitsberufen am schlechtesten eingeschätzt. Ein Drittel der Ärztinnen/Ärzte, 26 Prozent der Pflegekräfte und 25 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten geben an, „eher“ bis „sehr“ schlecht in ihrem Studium / ihrer Ausbildung darauf vorbereitet worden zu sein, sich fortlaufend mit Fachinformationen/-wissen auseinanderzusetzen.

Die Vorbereitung durch die Ausbildung auf Aufgaben der Informations- und Wissensvermittlung wird von 60 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, 26 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten und 25 Prozent der Pflegekräfte als „eher schlecht/sehr schlecht“ eingeschätzt.

Die Vorbereitung durch ihre Ausbildung in Sachen Kommunikation mit Patientinnen/Patienten wird von Ärztinnen/Ärzten mit 59 Prozent als „eher“ bis „sehr“ schlecht bewertet. Unter den Physiotherapeutinnen/-therapeuten trifft dies auf 33 Prozent zu, bei Pflegekräften auf 25 Prozent.

Diese Einschätzungen sind insbesondere relevant, da ein Zusammenhang zwischen der Vorbereitung durch die Ausbildung auf Aufgaben der professionellen GK festgestellt werden kann: Wurden die GP/GB – ihrer Einschätzung nach – „sehr gut/eher gut“ vorbereitet, verfügen sie auch über durchschnittlich höhere Werte bei der professionellen GK.

7. Organisationale Rahmenbedingungen zur Förderung der GK von Patientinnen/Patienten

Vielen Ärztinnen/Ärzten, Pflegekräften und Physiotherapeutinnen/-therapeuten mangelt es an ausreichender Gesprächszeit, geeigneten Räumlichkeiten, Möglichkeiten, mit ihren Patientinnen/Patienten ungestört Gespräche führen und bei Bedarf zusätzliche Gespräche zur Klärung weiterführender Fragen anbieten zu können (= organisationale Rahmenbedingungen zur Förderung der GK von Patientinnen/Patienten).

Ärztinnen/Ärzte, Pflegekräfte und Physiotherapeutinnen/-therapeuten im niedergelassenen und/oder mobilen Bereich (Praxen, mobile Dienste) verfügen insgesamt über bessere organisationale Rahmenbedingungen für gesundheitskompetenzfördernde Gespräche mit ihren Patientinnen/Patienten als jene im stationären Bereich, wobei das akutstationäre Setting – über alle GP/GB hinweg – die ungünstigsten organisationale Rahmenbedingungen aufweist.

Für 78 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten, 55 Prozent der Ärztinnen/Ärzte und 51 Prozent der Pflegekräfte stehen nur „manchmal“, „selten“ oder „nie“ Dolmetscherdienste oder digitale Übersetzungsmöglichkeiten zur Verfügung, wenn sie benötigt werden. Ihre Verfügbarkeit ist im akutstationären Bereich deutlich besser als in den anderen Settings.

Die organisationalen Rahmenbedingungen (Zeit, Räumlichkeiten, Möglichkeiten für ungestörte und zusätzliche Gespräche) haben einen deutlichen Einfluss auf die Gesprächsqualität, d. h. auf die Qualität der Informations- und Wissensvermittlung und auf Aspekte der patientenzentrierten Kommunikation (Patienteneinbindung und gemeinsame Entscheidungsfindung).

Inhaltsverzeichnis

6	Ergebnisse der Pilotstudie in Österreich: HLS-PROF-AT	211
6.1	Professionelles Informations- und Wissensmanagement	212
6.1.1	Score zum professionellen Informations- und Wissensmanagement	212
6.1.2	Schwierigkeiten mit Aufgaben des professionellen Informations- und Wissensmanagements	213
6.1.3	Unterschiede der Scores nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren	214
6.1.4	Vorbereitung durch die Ausbildung auf das professionelle Informations- und Wissensmanagement	217
6.1.5	Informationsquellen	219
6.2	Vertrautheit mit dem Konzept Gesundheitskompetenz	221
6.3	Informations- und Wissensvermittlung	222
6.3.1	Scores zur Informations- und Wissensvermittlung	223
6.3.2	Schwierigkeiten mit Aufgaben in den Teilbereichen der Informations- und Wissensvermittlung	227
6.3.3	Unterschiede der Scores nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren	234
6.3.4	Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Informations- und Wissensvermittlung	241
6.4	Patientenzentrierte Kommunikation	242
6.4.1	Scores zur patientenzentrierten Kommunikation	243
6.4.2	Schwierigkeiten mit Aufgaben der patientenzentrierten Kommunikation	244
6.4.3	Unterschiede der Scores nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren	245
6.4.4	Vorbereitung durch die Ausbildung	248
6.5	Vertrautheit mit ausgewählten Kommunikations- und Informationsvermittlungstechniken	250
6.6	Professionelle digitale Gesundheitskompetenz	252
6.6.1	Score zur professionellen digitalen Gesundheitskompetenz	252
6.6.2	Schwierigkeiten mit Aufgaben zur professionellen digitalen Gesundheitskompetenz	253
6.6.3	Unterschiede im Score nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung, Berufsjahren und eigenem Zurechtkommen mit digitalen Informationen	253
6.6.4	Eigenes Zurechtkommen mit digitalen Informationen	256
6.6.5	Digitale Kontaktmöglichkeiten	257
6.7	Organisationale Rahmenbedingungen und ihre Bedeutung für Gespräche mit Patientinnen/ Patienten	259
6.7.1	Organisationale Rahmenbedingungen für eine gesundheitskompetenzfördernde Gesprächsführung	259
6.7.2	Dolmetscherdienste und digitale Übersetzungsmöglichkeiten	261
6.7.3	Unterschiede in den organisationalen Rahmenbedingungen nach Arbeitssetting	262
6.7.4	Einfluss organisationaler Rahmenbedingungen auf die Informations- und Wissensvermittlung und patientenzentrierte Kommunikation	264
6.8	Fazit	268
	Abbildungsverzeichnis	269
	Tabellenverzeichnis	271

Abkürzungen

GK	Gesundheitskompetenz
GP/GB	Gesundheitsprofessionen/Gesundheitsberufe
HLS-PROF-AT	Pilotstudie Professionelle Gesundheitskompetenz ausgewählter Gesundheitsprofessionen/-berufe in Österreich
prof.	professionelle (in Abbildungen verwendet)
s.	siehe
SD	Standardabweichung (statistisches Maß für die Streuung von Scorewerten)

6 Ergebnisse der Pilotstudie in Österreich: HLS-PROF-AT

Im Kapitel zur österreichischen Befragung (HLS-PROF-AT) werden Ergebnisse für drei unterschiedliche Gesundheitsprofessionen/-berufe (GP/GB) präsentiert: Ärztinnen/Ärzte, Pflegekräfte und Physiotherapeutinnen/-therapeuten. In den Datenanalysen wurden bei den Ärztinnen/Ärzten zusätzlich drei Untergruppen (Allgemeinmedizinerinnen/-mediziner, Fachärztinnen/-ärzte und Assistenz- und Turnusärztinnen/-ärzte) und bei den Pflegekräften zwei Untergruppen (diplomierte Pflegekräfte und Pflege(-fach-)assistentinnen/-assistenten) betrachtet. Auf diese wird aber nur eingegangen, wenn es statistisch nennenswerte Unterschiede gibt.

Mit den Ergebnissen sollen folgende Fragen beantwortet werden:

- Wie ausgeprägt ist die professionelle Gesundheitskompetenz (GK) in den vier Aufgabenbereichen
 - professionelles Informations- und Wissensmanagement,
 - Informations- und Wissensvermittlung,
 - patientenzentrierte Kommunikation⁴², und
 - professionelle digitale Gesundheitskompetenzbei GP/GB und in welchen Bereichen bestehen die größten Herausforderungen?
- Welche Aufgaben erweisen sich im Zusammenhang mit der professionellen GK für GP/GB als besonders schwierig?
- Wie gut sehen sich die GP/GB in ihrer Ausbildung auf diese Aufgaben vorbereitet?
- Wie vertraut sind GP/GB mit dem Konzept der GK sowie mit ausgewählten Methoden zur Stärkung der GK ihrer Patientinnen/Patienten?
- Gibt es Unterschiede in der professionellen GK der GP/GB nach soziodemografischen und berufsbezogenen Merkmalen?
- Welche Rolle spielen organisationale Rahmenbedingungen für die professionelle GK der GP/GB?

⁴² Das neu entwickelte Erhebungsinstrument fokussiert in diesem Bereich vor allem auf Aspekte der „Patienteneinbindung und gemeinsamen Entscheidungsfindung“.

6.1 Professionelles Informations- und Wissensmanagement

Zentrale Ergebnisse auf einen Blick:

- Ärztinnen/Ärzte erreichen beim professionellen Informations- und Wissensmanagement 71 von 100 möglichen Punkten. Physiotherapeutinnen/-therapeuten erzielen 68 und Pflegekräfte 64 Punkte.
- Die schwierigsten Aufgaben im Bereich des professionellen Informations- und Wissensmanagements sind für alle drei GP/GB das korrekte Einordnen statistischer Ergebnisse und das Beurteilen der wissenschaftlichen Basis (Evidenz) von fachlichen Informationen.
- Für alle drei GP/GB gilt, dass Personen, die – ihrer Einschätzung nach – in der Ausbildung „sehr gut oder eher gut“ auf Aufgaben des professionellen Informations- und Wissensmanagements vorbereitet wurden, in diesem Bereich besser abschneiden.
- GP/GB mit bis zu 10 Berufsjahren schätzen ihre Ausbildung im Bereich des professionellen Informations- und Wissensmanagements besser ein als diejenigen mit mehr Berufsjahren.
- Zu den drei wichtigsten Quellen für Fachinformationen zählen bei Ärztinnen/Ärzten Leitlinien/Expertenstandards, Fort- und Weiterbildungen und Fachzeitschriften, bei Pflegekräften Fort- und Weiterbildungen, Leitlinien/Expertenstandards und Gespräche mit Kolleginnen/Kollegen und bei Physiotherapeutinnen/-therapeuten Fort- und Weiterbildungen, Gespräche mit Kolleginnen/Kollegen und Fachbücher.

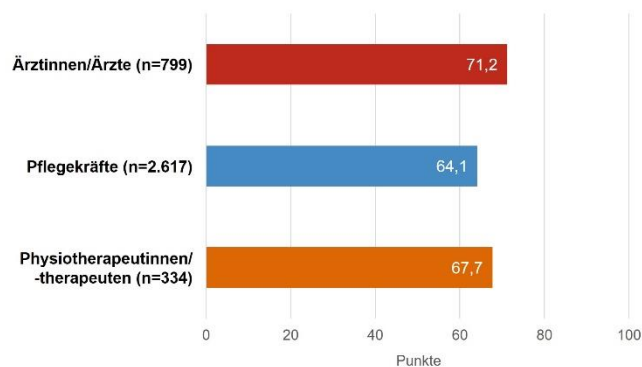
Professionelles Informations- und Wissensmanagement ist ein zentraler Bestandteil der professionellen GK. Die rasante Zunahme an fachrelevanten Informationen und fachrelevantem Wissen zu Diagnosen, Behandlungen sowie zu Pflege- und Betreuungsfragen macht es notwendig, dass GP/GB sich laufend mit neuen Fachinformationen und neuem Fachwissen auseinandersetzen. Das beinhaltet das Finden, Auswählen, Einordnen und Beurteilen relevanter Informationen und Wissensbestände sowie deren Nutzung im beruflichen Alltag, um fachgerecht agieren zu können.

6.1.1 Score zum professionellen Informations- und Wissensmanagement

Der Score zum professionellen Informations- und Wissensmanagement (skaliert auf 0 bis 100) fasst sieben Items (PHL1-7) zusammen und beschreibt, wie leicht oder schwer es den befragten GP/GB im Durchschnitt fällt, mit neuen Fachinformationen und neuem Fachwissen umzugehen, d. h. beruflich relevante Fachinformationen / relevantes Fachwissen zu finden, aus der Vielzahl der verfügbaren Informationen die relevantesten auszuwählen, diese zu verstehen, in puncto Vertrauenswürdigkeit (Seriosität, Evidenz) zu beurteilen und im beruflichen Alltag anzuwenden. Ein höherer Wert repräsentiert dabei ein besseres Ergebnis.

Ärztinnen/Ärzte erreichen in diesem Zusammenhang rund 71 von 100 möglichen Punkten, Physiotherapeutinnen/-therapeuten 68 Punkte und Pflegekräften 64 Punkte (s. Abbildung 6.1). Alle drei Gruppen unterscheiden sich dabei signifikant voneinander. Ärztinnen/Ärzte schätzen damit das Finden, Verstehen, Beurteilen und Anwenden von Fachinformationen und Fachwissen als weniger herausfordernd ein als die beiden anderen Gesundheitsberufe. Bei allen drei GP/GB besteht ein deutliches Entwicklungspotenzial.

Abbildung 6.1: Score zum professionellen Informations- und Wissensmanagement für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



signifikante Unterschiede zwischen den Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Betrachtet man die Ärztinnen/Ärzte differenziert, so zeigt sich, dass Fachärztinnen/Fachärzte mit 74 Punkten einen signifikant höheren Wert erreichen als Allgemeinmedizinerinnen/-mediziner sowie Assistenz- und Turnusärztinnen/-ärzte mit jeweils 66 Punkten. Bei den Pflegekräften ist kein signifikanter Unterschied zwischen diplomierten Pflegekräften und Pflege(-fach-)assistentinnen/-assistenten zu erkennen.

6.1.2 Schwierigkeiten mit Aufgaben des professionellen Informations- und Wissensmanagements

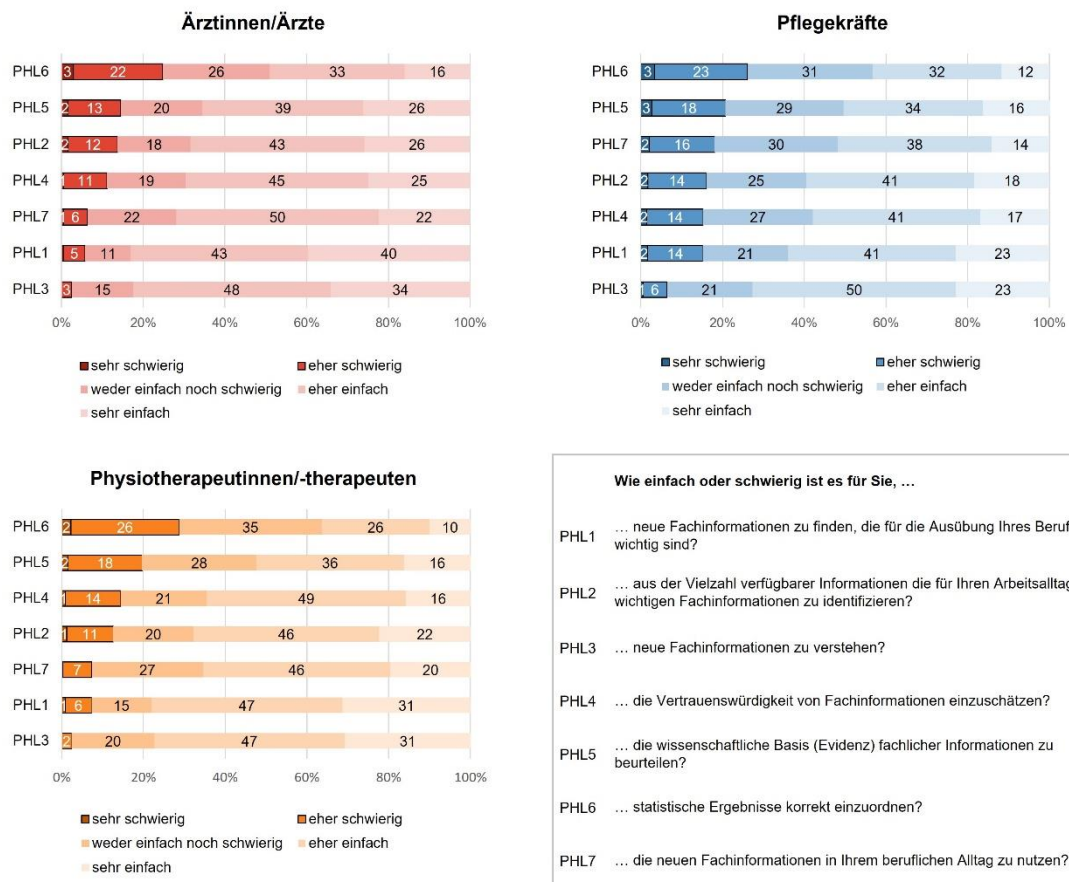
Betrachtet man die Aufgaben im Bereich des professionellen Informations- und Wissensmanagements nach ihrer Schwierigkeit (s. Abbildung 6.2), so zeigt sich folgendes Muster:

- Die Aufgabe, „statistische Ergebnisse korrekt einzuordnen“ (PHL6), wird von allen GP/GB mit Abstand am schwierigsten bewertet: Der Anteil der Antworten in den Kategorien „sehr schwierig/eher schwierig“ liegt zwischen 25 und 28 Prozent.
- Als zweitschwierigste Aufgabe findet sich bei allen GP/GB „die wissenschaftliche Basis (Evidenz) fachlicher Informationen zu beurteilen“ (PHL5). Diese Aufgabe erweist sich für 15 bis 21 Prozent als „sehr schwierig/eher schwierig“.
- Zu den zwei leichtesten Aufgaben zählen bei allen drei GP/GB „neue Fachinformationen zu verstehen“ (PHL3, hier haben nur 2 % bis 7 % Schwierigkeiten) und „neue Fachinformationen zu finden, die für die Ausübung Ihres Berufs wichtig sind“ (PHL1, 5 % bis 16 %).

Im „mittleren Schwierigkeitsbereich“ unterscheiden sich die Aufgaben in ihrer Reihenfolge je nach Berufsgruppe. So ist z. B. die drittschwierigste Aufgabe für Ärztinnen/Ärzte „aus der Vielzahl verfügbarer Informationen die für Ihren Arbeitsalltag wichtigen Fachinformationen zu identifizieren“ (PHL2; 14 %), für Pflegekräfte „neue Fachinformationen im beruflichen Alltag zu nutzen“ (PHL7; 18 %) und für Physiotherapeutinnen/-therapeuten „die Vertrauenswürdigkeit von Fachinformationen einzuschätzen“ (PHL4; 15 %).

In Abbildung 6.2 ist außerdem der Anteil an Antworten der Kategorien „weder einfach noch schwierig“ sowie „eher einfach“ und „sehr einfach“ ersichtlich. Als allgemeines Antwortmuster gilt, dass die am häufigsten gewählte Antwortkategorie „eher einfach“ ist und dass ein durchaus hoher Anteil der Befragten die Aufgaben als „weder einfach noch schwierig“ einstuft. Der Anteil an Antworten der Kategorie „weder einfach noch schwierig“ folgt dabei weitgehend dem Schwierigkeitsprofil der abgefragten Aufgaben.

Abbildung 6.2: Ranking der Aufgaben zum professionellen Informations- und Wissensmanagement nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.
signifikante Unterschiede zwischen den Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

6.1.3 Unterschiede der Scores nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren

Ärztinnen/Ärzte

Ärztinnen/Ärzte erreichen in Sachen professionelles Informations- und Wissensmanagement im Durchschnitt 71 von 100 Punkten. Ärzte schätzen sich dabei mit 73 Punkten signifikant besser ein als Ärztinnen mit 69 von 100 Punkten.

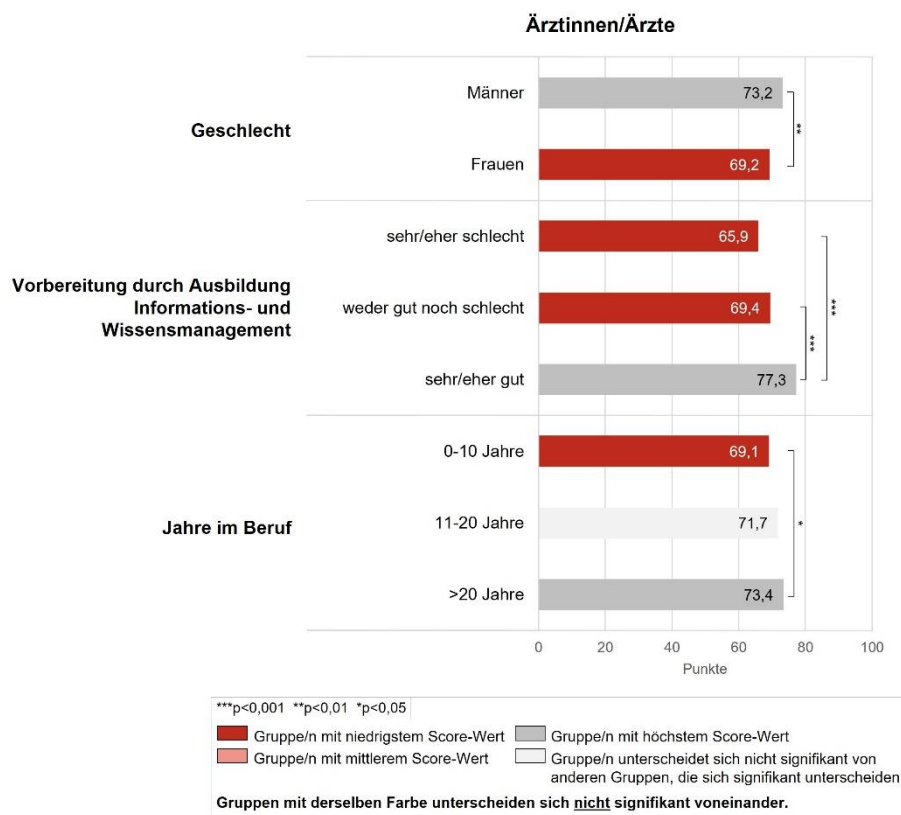
In puncto Vorbereitung durch die Ausbildung zeigt sich, dass Ärztinnen/Ärzte, die angeben, dass sie in ihrer Ausbildung „sehr gut/eher gut“ auf Aufgaben des professionellen Informations- und Wissensmanagements vorbereitet wurden, eine signifikant bessere Einschätzung abgeben (77 von 100 Punkten) als jene, die ihre Ausbildung in diesem Bereich als „weder gut noch schlecht“ (69 Punkte) oder als „sehr schlecht/eher schlecht“ einschätzen (66 Punkte; s. Abbildung 6.3).

Zudem zeigt sich, dass Ärztinnen/Ärzte, die 20 oder mehr Berufsjahre aufweisen, sich in ihrem professionellen Informations- und Wissensmanagement signifikant besser bewerten als jene, die maximal 10 Jahre im Berufsleben stehen (73 vs. 69 Punkte). Die Gruppe mit 11 bis 20 Berufsjahren liegt mit 72

Punkten dazwischen und unterscheidet sich nicht signifikant von den beiden anderen Vergleichsgruppen.

Bei gleichzeitiger Berücksichtigung von Geschlecht, Berufsjahren und Vorbereitung durch die Ausbildung auf das professionelle Informations- und Wissensmanagement im Rahmen eines linearen multivariaten Regressionsmodells für Ärztinnen/Ärzte zeigt sich, dass die zuvor beschriebenen bivariaten Zusammenhänge mit dem Score zum professionellen Informations- und Wissensmanagement auch dann gelten, wenn die verschiedenen Einflussgrößen wechselseitig statistisch auf ihre Effekte kontrolliert werden.

Abbildung 6.3: Score zum professionellen Informations- und Wissensmanagement nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Ärztinnen und Ärzte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Pflegekräfte

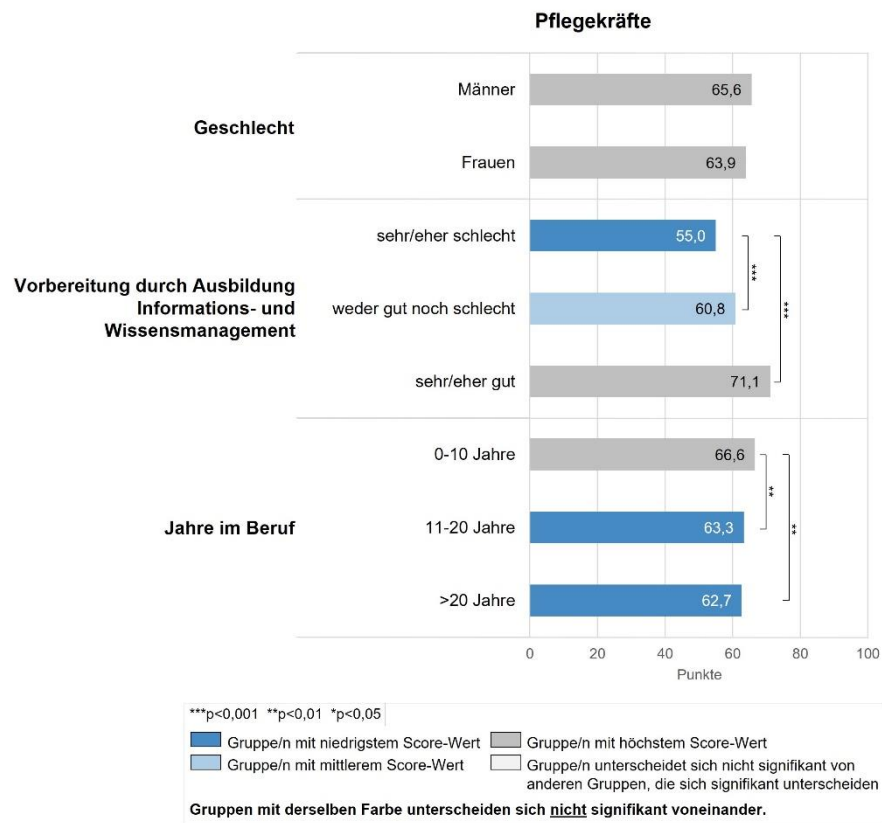
Pflegekräfte erreichen in Sachen professionelles Informations- und Wissensmanagement durchschnittlich 64 Punkte. Ein signifikanter Unterschied zwischen weiblichen und männlichen Pflegekräften zeigt sich nur in der Gruppe der diplomierten Pflegekräfte (Frauen: 64 Punkte, Männer: 66 Punkte, $p<0,05$).

Je besser Pflegekräfte die Vorbereitung durch ihre Ausbildung in Sachen professionelles Informations- und Wissensmanagement einstufen, desto besser schätzen sie auch ihre diesbezüglichen Kompetenzen ein („sehr gute/eher gute“ Ausbildung: 71 Punkte, „weder gute noch schlechte“ Ausbildung: 61 Punkte, „sehr schlechte/eher schlechte“ Ausbildung: 55 Punkte; s. Abbildung 6.4).

Pflegekräfte, die zwischen 0 und 10 Jahre im Berufsleben stehen, haben einen signifikant höheren Score (67 Punkte) als jene, die zwischen 11 und 20 Jahre (63 Punkte) oder mehr als 20 Jahre im

Berufsleben stehen (63 Punkte). Dies ist auf die Vorbereitung durch die Ausbildung zurückzuführen (s. Kapitel 6.1.4).

Abbildung 6.4: Score zum professionellen Informations- und Wissensmanagement nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufs Jahren (in Gruppen) für Pflegekräfte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

In einem linearen multivariaten Regressionsmodell werden die bereits berichteten bivariaten Zusammenhänge bei den Pflegekräften bestätigt. Am stärksten wird der Score zum professionellen Informations- und Wissensmanagement von der Vorbereitung durch die Ausbildung beeinflusst.

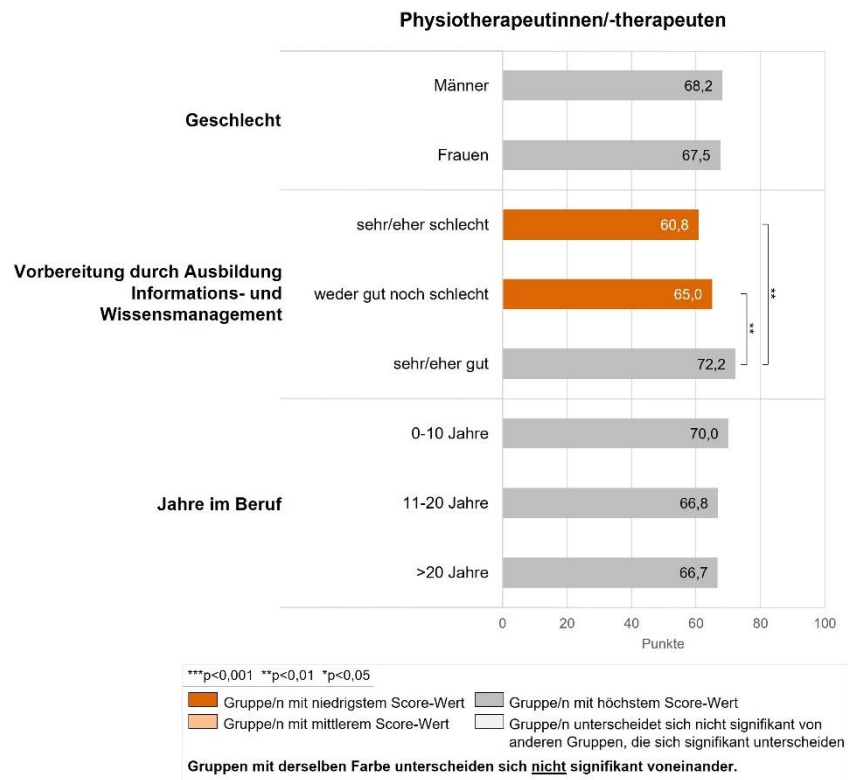
Physiotherapeutinnen/-therapeuten

Physiotherapeutinnen/-therapeuten erreichen in Sachen professionelles Informations- und Wissensmanagement im Durchschnitt 68 von 100 Punkten. Signifikante Unterschiede zwischen Frauen und Männern finden sich nicht.

Auch bei den Physiotherapeutinnen/-therapeuten hat die Vorbereitung durch die Ausbildung einen signifikanten Einfluss auf das Informations- und Wissensmanagement: Jene Physiotherapeutinnen/-therapeuten, die angeben, dass sie ihre Ausbildung „sehr gut/eher gut“ vorbereitet hat, sich fortlaufend mit Fachinformationen/-wissen auseinanderzusetzen, erreichen mit 72 Punkten den höchsten Wert. Die Gruppe, die angibt, dass sie in ihrer Ausbildung „weder gut noch schlecht“ darauf vorbereitet wurde, liegt im Vergleich dazu nur bei 65 Punkten und jene, die „sehr schlecht/eher schlecht“ im professionellen Informations- und Wissensmanagement ausgebildet wurden, liegt bei 61 Punkten. Die beiden letztgenannten Gruppen unterscheiden sich aber nicht signifikant voneinander.

Physiotherapeutinnen/-therapeuten, die zwischen 0 und 10 Jahre im Berufsleben stehen, verfügen über einen höheren Score (70 Punkte) als die beiden anderen Vergleichsgruppen, die zwischen 11 und 20 Jahre und länger als 20 Jahre im Berufsleben stehen (67 Punkte). Dieser Unterschied erweist sich jedoch als nicht signifikant (s. Abbildung 6.5).

Abbildung 6.5: Score zum professionellen Informations- und Wissensmanagement nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

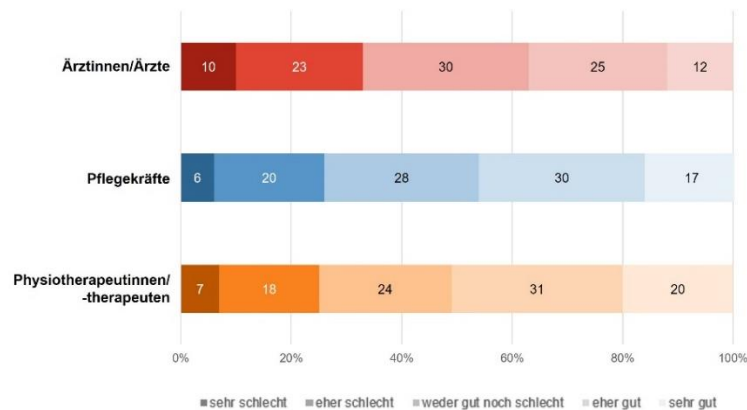
Bei gleichzeitiger Berücksichtigung von Geschlecht, Berufsjahren und Vorbereitung durch die Ausbildung in einem linearen Regressionsmodell werden die bereits berichteten bivariaten Zusammenhänge bestätigt. Je besser Physiotherapeutinnen/-therapeuten ihre Vorbereitung durch die Ausbildung einschätzen, desto besser schneiden sie auch beim Score zum professionellen Informations- und Wissensmanagement ab.

6.1.4 Vorbereitung durch die Ausbildung auf das professionelle Informations- und Wissensmanagement

Die GP/GB wurden auch gefragt, wie gut sie ihr Studium / ihre Ausbildung darauf vorbereitet hat, sich fortlaufend mit Fachinformationen/-wissen auseinanderzusetzen. Ärztinnen/Ärzte schätzen dabei die Qualität ihrer Vorbereitung durch die Ausbildung in Bezug auf das professionelle Informations- und Wissensmanagement im Vergleich zu den anderen Gesundheitsberufen am schlechtesten ein. Ein Drittel gibt an, „eher schlecht“ oder „sehr schlecht“ vorbereitet worden zu sein. Die beiden anderen Gruppen unterscheiden sich nicht signifikant voneinander (Pflegerkräfte: 26 %, Physiotherapeutinnen/-therapeuten: 25 %; s. Abbildung 6.6).

„Weder gut noch schlecht“ vorbereitet sind – ihrer Einschätzung nach – 30 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, 28 Prozent der Pflegekräfte und 24 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten (s. Abbildung 6.6). „Sehr gut“ oder „eher gut“ vorbereitet sind – ihrer Meinung nach - 51 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten, 47 Prozent der Pflegekräfte und 37 Prozent der Ärztinnen/Ärzte.

Abbildung 6.6: Einschätzung der Vorbereitung durch die Ausbildung auf das professionelle Informations- und Wissensmanagement von „sehr schlecht“ (hohe Farbtintensität) bis „sehr gut“ (geringe Farbtintensität), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.

signifikante Unterschiede zwischen Ärztinnen/Ärzten und den beiden anderen Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

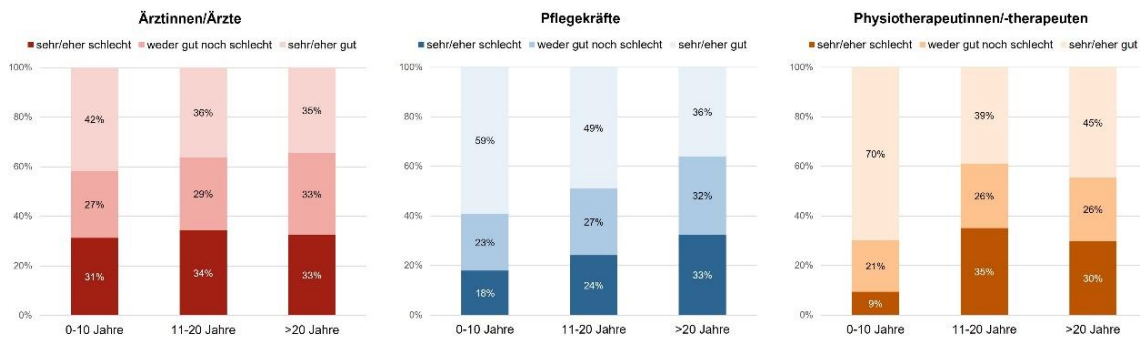
Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahre

Bei den Pflegekräften korreliert die Einschätzung der Ausbildung in puncto professionelles Informations- und Wissensmanagement mit den Berufsjahren ($\rho = -0,203$, $p < 0,01$). Dies könnte darauf hindeuten, dass das professionelle Informations- und Wissensmanagement in den letzten Jahrzehnten in der Pflegeausbildung einen höheren Stellenwert bekommen hat (s. Abbildung 6.7).

Ein Zusammenhang zwischen Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren ist auch bei Physiotherapeutinnen/-therapeuten feststellbar ($\rho = -0,212$, $p < 0,01$), allerdings beurteilt die Gruppe, die zwischen 11 und 20 Jahre im Berufsleben steht, die Vorbereitung durch die Ausbildung in dieser Hinsicht schlechter als jene, die länger als 20 Jahre im Beruf steht. Das äußerst positive Ergebnis bei Physiotherapeutinnen/-therapeuten mit maximal 10 Berufsjahren lässt auch hier auf Verbesserungen in der Ausbildung schließen.

Bei den Ärztinnen/Ärzten zeigt sich nur eine Tendenz in diese Richtung (nicht signifikant), wonach Ärztinnen/Ärzte mit 10 oder weniger Berufsjahren die Vorbereitung durch die Ausbildung auf das professionelle Informations- und Wissensmanagement etwas besser einstufen.

Abbildung 6.7: Vorbereitung durch die Ausbildung nach Berufsjahren (in Gruppen) bei drei Gesundheitsprofessionen/-berufen



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.

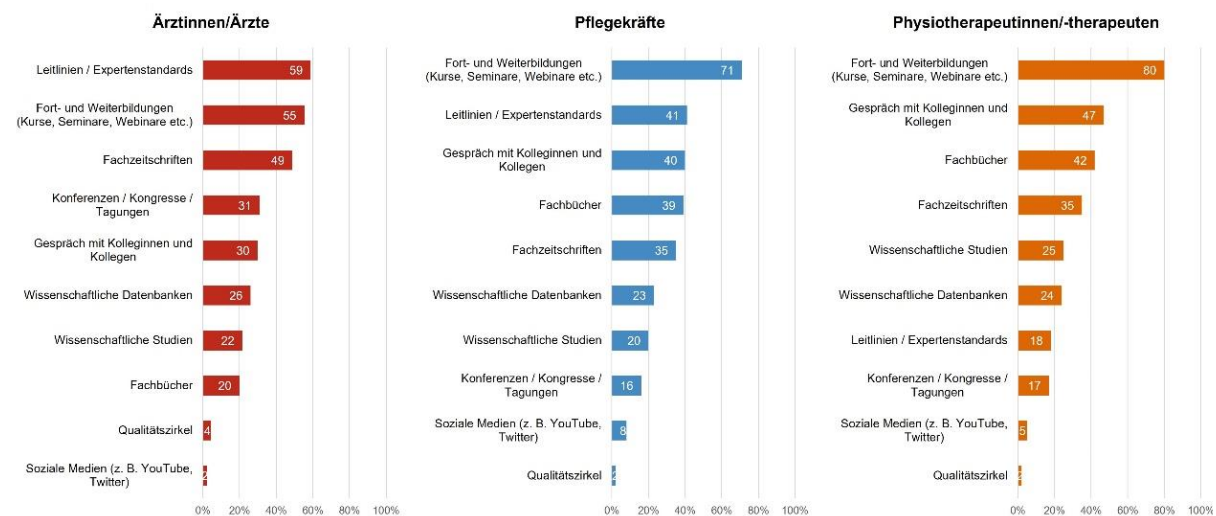
Ärztinnen/Ärzte: $p > 0,05$, Pflegekräfte: $p < 0,001$, Physiotherapeutinnen/-therapeuten: $p < 0,001$

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

6.1.5 Informationsquellen

Für Ärztinnen/Ärzte sind Leitlinien/Expertenstandards (59 %), Fort- und Weiterbildungen (55 %) und Fachzeitschriften (49 %) die drei wichtigsten Quellen für Fachinformationen (s. Abbildung 6.8). Bei den Pflegekräften sind es Fort- und Weiterbildungen (71 %), Leitlinien/Expertenstandards (41 %) und Gespräche mit Kolleginnen und Kollegen (40 %). Bei Physiotherapeutinnen/-therapeuten sind Fort- und Weiterbildungen (80 %), Gespräche mit Kolleginnen und Kollegen (47 %) und Fachbücher (42 %) die drei wichtigsten Quellen für Fachinformationen. Praktisch keine Rolle als Quelle für Fachinformationen spielen bei den befragten GP/GB Qualitätszirkel und soziale Medien. Konferenzen, Kongresse und Tagungen sind zwar für Ärztinnen/Ärzte relevant (31 %), aber weniger für Pflegekräfte und Physiotherapeutinnen/-therapeuten (16 % bis 17 %). Unterschiede in den präferierten Quellen für Fachinformationen zwischen Allgemeinmedizinerinnen/-mediziner, Fachärztinnen/-ärzten und Assistenz- bzw. Turnusärztinnen/-ärzten sowie diplomierten Pflegekräften und Pflege(-fach-)assistentinnen/-assistenten sind in Abbildung 6.9 und Abbildung 6.10 ersichtlich.

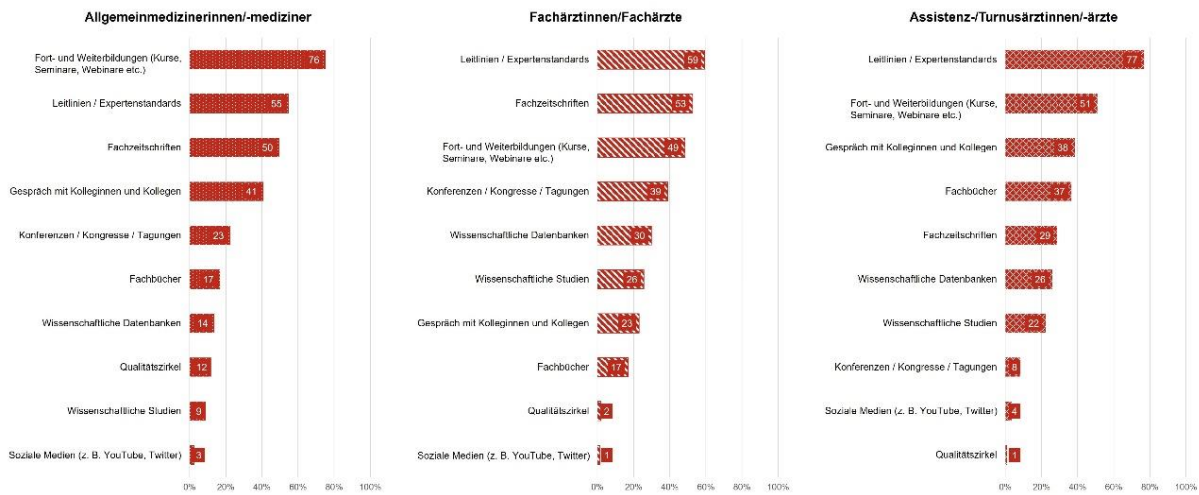
Abbildung 6.8: Wichtigste Quellen bei der Suche nach Fachinformationen bei drei GP/GB



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

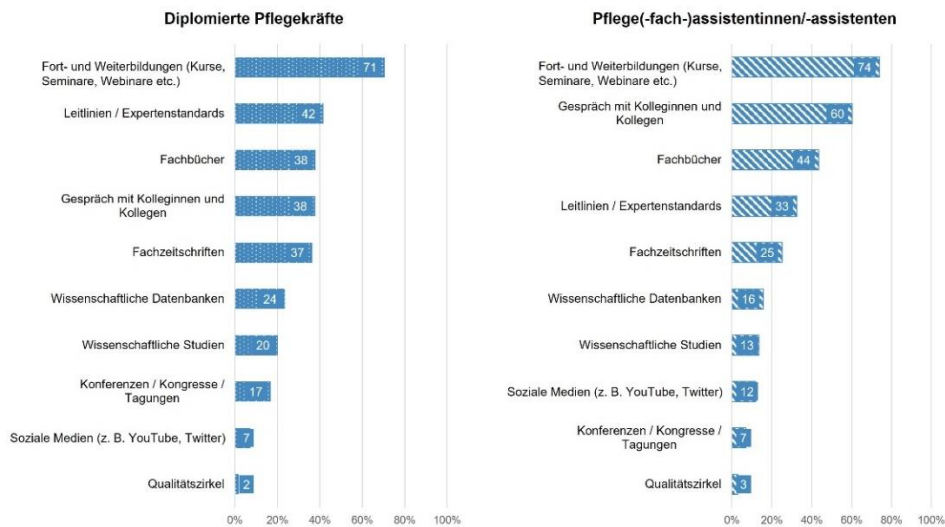
Abbildung 6.9: Wichtigste Quellen bei der Suche nach Fachinformationen bei Allgemeinmedizinerinnen/-medizinem, Fachärztinnen/-ärzten sowie Assistenz- bzw. Turnusärztinnen/-ärzten



Zahnärztinnen/-ärzte bleiben aufgrund ihrer geringen Anzahl (n = 42) unberücksichtigt. Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Abbildung 6.10: Wichtigste Quellen bei der Suche nach Fachinformationen bei diplomierten Pflegekräften und Pflege(-fach-)assistentinnen/-assistenten



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

6.2 Vertrautheit mit dem Konzept Gesundheitskompetenz

Zentrale Ergebnisse auf einen Blick:

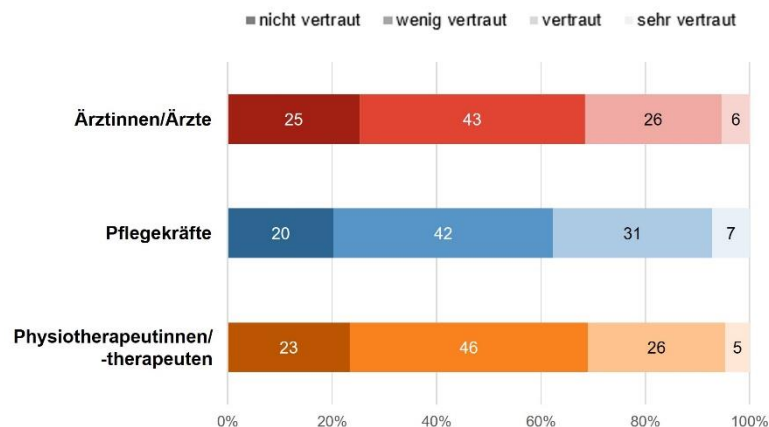
- GP/GB sind mit dem Konzept der GK generell kaum vertraut.
- Mehr als zwei Drittel der Physiotherapeutinnen/-therapeuten (69 %) und der Ärztinnen/Ärzte (68 %) sowie etwas weniger als zwei Drittel der Pflegekräfte (62 %) sind entweder nicht oder nur wenig mit dem Konzept der GK vertraut.

GP/GB sind mit dem Konzept der GK generell kaum vertraut, wie in Abbildung 6.11 ersichtlich ist.

25 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, 23 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten und 20 Prozent der Pflegekräfte kennen das Konzept nicht. Die Gruppe, die angibt, wenig mit dem GK-Konzept vertraut zu sein, ist bei allen drei GP/GB die größte (42 % bis 46 %). Der Anteil jener, die nach eigenen Angaben mit dem Konzept der GK vertraut sind, ist etwas größer als die Gruppe, die das Konzept nicht kennt (26 % bis 31 %). Nur 5 bis 7 Prozent sind „sehr vertraut“ mit dem Konzept.

Werden die Antwortkategorien „nicht vertraut“ und „wenig vertraut“ zusammengefasst, so sind etwas mehr als zwei Drittel der Physiotherapeutinnen/-therapeuten (69 %) und der Ärztinnen/Ärzte (68 %) sowie etwas weniger als zwei Drittel der Pflegekräfte (62 %) nicht oder wenig mit dem GK-Konzept vertraut.

Abbildung 6.11: Vertrautheit mit dem GK-Konzept



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.

signifikante Unterschiede zwischen Pflegekräften und den beiden anderen Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,01$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Eine differenzierte Betrachtung der Ärztinnen/Ärzte nach Untergruppen zeigt, dass Assistenz- und Turnusärztinnen/-ärzte zu einem höheren Prozentsatz angeben, „nicht vertraut“ (28 %) oder nur „wenig vertraut“ (51 %) mit dem Konzept der GK zu sein, als Fachärztinnen/-ärzte (25 % und 43 %) und Allgemeinmedizinerinnen/-mediziner (25 % und 41 %).

6.3 Informations- und Wissensvermittlung

Zentrale Ergebnisse auf einen Blick:

- Physiotherapeutinnen/-therapeuten erreichen im Bereich Informations- und Wissensvermittlung insgesamt 68 von 100 möglichen Punkten, Ärztinnen/Ärzte 63 Punkte und Pflegekräfte 62 Punkte.
- Betrachtet man die einzelnen Teilbereiche der Informations- und Wissensvermittlung, so zeigt sich, dass „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umzugehen“ für alle GP/GB der schwierigste Teilbereich ist, während „Informationen vermitteln und erklären“ von den GP/GB mit Abstand am einfachsten eingeschätzt wird.

Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen

- In puncto „Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen“ erreichen Physiotherapeutinnen/-therapeuten 66 von 100 möglichen Punkten, Ärztinnen/Ärzte 63 und Pflegekräfte 61 Punkte.
- Die schwierigste Aufgabe in diesem Bereich ist für alle GP/GB „einzuschätzen, inwieweit kulturelle Unterschiede das gegenseitige Verständnis erschweren“, gefolgt von der Einschätzung, „inwieweit Patientinnen/Patienten in der Lage sind, mit Informationen über Krankheits- und Gesundheitsthemen umzugehen“.
- Eine als „sehr schlecht/eher schlecht“ eingeschätzte Vorbereitung durch die Ausbildung in Sachen Informations- und Wissensvermittlung lässt Ärztinnen/Ärzte, Pflegekräfte und Physiotherapeutinnen/-therapeuten schlechter abschneiden.

Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen

- Der Score „Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen“ liegt bei Physiotherapeutinnen/-therapeuten bei 69 von 100 möglichen Punkten. Ärztinnen/Ärzte erreichen in diesem Bereich 64 und Pflegekräfte 61 Punkte.
- Die zwei schwierigsten Aufgaben sind das „Vorwissen von Patientinnen/Patienten einzuschätzen“ und „in Erfahrung zu bringen, inwieweit und an welcher Art von Informationen Patientinnen/Patienten interessiert sind“.
- GP/GB, die die Vorbereitung durch ihre Ausbildung auf Aufgaben der Informations- und Wissensvermittlung als „sehr schlecht/eher schlecht“ einschätzen, erzielen einen geringeren Scorewert in diesem Bereich.

Informationen vermitteln und erklären

- Im Teilbereich „Informationen vermitteln und erklären“ erreichen Physiotherapeutinnen/-therapeuten rund 75 von 100 möglichen Punkten, Ärztinnen/Ärzte 71 Punkte und Pflegekräfte 70 Punkte.
- Als schwierigste Aufgabe erweist sich, „relevante Informationen so zu erklären, dass Patientinnen/Patienten sie im Alltag gut berücksichtigen können“.
- Je besser die GP/GB die Vorbereitung ihrer Ausbildung auf die Informations- und Wissensvermittlung beurteilen, desto besser schneiden sie auch im Bereich „Informationen vermitteln und erklären“ ab.

Mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen

- Physiotherapeutinnen/-therapeuten erreichen 62 von 100 möglichen Punkten, Pflegekräfte 58 und Ärztinnen/Ärzte 57 Punkte.
- Mit Abstand am schwierigsten ist es für alle GP/GB, „mit fehl- oder falsch informierten Patientinnen/Patienten umzugehen“.
- Ärztinnen/Ärzte und Pflegekräfte, die ihre Vorbereitung durch die Ausbildung als „sehr schlecht/eher schlecht“ einschätzen, haben größere Schwierigkeiten bei der Bewältigung der Aufgaben im Umgang mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung.

Überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden

- Im Teilbereich „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“ erreichen Physiotherapeutinnen/-therapeuten 68 von 100 möglichen Punkten, Pflegekräfte 64 und Ärztinnen/Ärzte 62 Punkte.
- Die schwierigste Aufgabe ist für Pflegekräfte und Physiotherapeutinnen/-therapeuten „sich zu vergewissern, dass Patientinnen/Patienten das Wichtigste aus dem Gespräch mitnehmen“. Die herausforderndste Aufgabe für Ärztinnen/Ärzte ist hingegen „zu überprüfen, ob Patientinnen/Patienten die Informationen wirklich verstanden haben“.
- Ärztinnen/Ärzte und Pflegekräfte, die sich durch ihre Ausbildung „sehr schlecht/eher schlecht“ auf die Informations- und Wissensvermittlung vorbereitet sehen, haben größere Schwierigkeiten im Überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden.

Vorbereitung durch die Ausbildung

- 60 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, 26 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten und 25 Prozent der Pflegekräfte geben an, dass sie ihre Ausbildung „sehr schlecht“ oder „eher schlecht“ auf die Vermittlung und Erklärung von Informationen vorbereitet hat.
- Es zeigt sich ein Zusammenhang zwischen einer besser bewerteten Vorbereitung durch die Ausbildung und weniger Berufsjahren.

GP/GB müssen in der Lage sein, fachgerecht und dem State of the Art entsprechend zu handeln und sie müssen Patientinnen/Patienten relevante Informationen so vermitteln und erklären können, dass (gemeinsame) informierte Entscheidungen möglich sind, die der Wiedererlangung, Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Patientinnen/Patienten dienen.

Die Vermittlung von Informationen setzt zudem didaktisches Geschick voraus, damit das Gegenüber Informationen verstehen, einschätzen und im Alltag gut nutzen kann. Dazu ist es auch notwendig, sich am Informationsbedarf und an den Informationsbedürfnissen der Patientinnen/Patienten zu orientieren. Die Informations- und Wissensvermittlung repräsentiert somit einen weiteren wesentlichen Bestandteil der professionellen GK. Sie wurde anhand von fünf Teilbereichen erfasst:

- (1) Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen
- (2) Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen
- (3) Informationen vermitteln und erklären
- (4) mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen
- (5) überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden

Die folgende Ergebnisdarstellung zeigt zuerst den Gesamtscore zur Informations- und Wissensvermittlung und ist danach entlang der fünf genannten Teilbereiche strukturiert.

6.3.1 Scores zur Informations- und Wissensvermittlung

Im Bereich Informations- und Wissensvermittlung wurden sowohl ein Gesamtscore als auch Teilscores berechnet (skaliert auf 0 bis 100). Die Scores beschreiben, wie leicht oder schwer es den GP/GB im Durchschnitt fällt, Aufgaben der Informations- und Wissensvermittlung zu erfüllen. Dabei gilt: Je höher der Punktwert, desto besser ist die professionelle GK.

Zur Berechnung des Scores zum Teilbereich „Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen“ wurden die Antworten der vier nachstehenden Aufgaben einbezogen:

- einzuschätzen, ob Patientinnen/Patienten dem Gespräch folgen können (PHL8),
- einzuschätzen, wie konzentrationsfähig oder aufnahmefähig Patientinnen/Patienten sind (z. B. in emotional belastenden Situationen) (PHL9),
- einzuschätzen, inwieweit Patientinnen/Patienten in der Lage sind, mit Informationen über Krankheits- und Gesundheitsthemen umzugehen (PHL10) und
- einzuschätzen, inwieweit kulturelle Unterschiede das gegenseitige Verständnis erschweren (PHL11).

In den Score zum Teilbereich „Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen“ wurden die Antworten folgender drei Aufgaben berücksichtigt:

- das Vorwissen von Patientinnen/Patienten einschätzen (PHL12),
- ermitteln, inwieweit und an welcher Art von Informationen Patientinnen/Patienten interessiert sind (PHL13) und
- Informationen an das Vorwissen der Patientinnen/Patienten anpassen (PHL14).

Der Score zum Teilbereich „Informationen vermitteln und erklären“ beschreibt, wie leicht oder schwer es den GP/GB fällt, relevante Informationen so zu vermitteln und zu erklären, sodass Patientinnen/Patienten diese

- gut verstehen (PHL15),
- beurteilen (PHL16) und
- im Alltag berücksichtigen können (PHL17).

Der Score zum Teilbereich „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“ umfasst die durchschnittliche Einschätzung in Zusammenhang mit

- dem Umgang mit unsicherer Evidenz (unklaren wissenschaftlichen Grundlage) (PHL18),
- dem Umgang mit schwierigen Gesprächssituationen (PHL19),
- dem Umgang mit überdurchschnittlich gut informierten Patientinnen/Patienten (PHL20),
- dem Umgang mit fehl- oder falsch informierten Patientinnen/Patienten (PHL21).

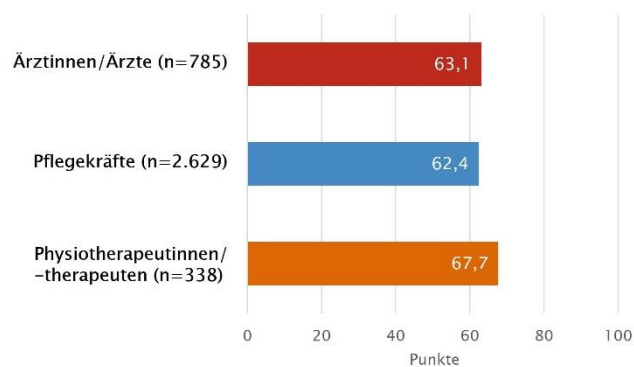
In den Score zum Teilbereich „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“ wurden die Antworten zu den drei nachstehenden Aufgaben einbezogen:

- zu überprüfen, ob Patientinnen/Patienten Informationen wirklich verstanden haben (PHL22),
- sicherzugehen, dass Patientinnen/Patienten das Gesagte einschätzen können (PHL23) und
- sicherzugehen, dass Patientinnen/Patienten das Wichtigste aus dem Gespräch mitnehmen (PHL24).

Der Gesamtscore zur Informations- und Wissensvermittlung setzt sich aus den fünf Teilbereichen zusammen. Physiotherapeutinnen/-therapeuten erreichen insgesamt 68 von 100 möglichen Punkten und unterschieden sich signifikant von Ärztinnen/Ärzten mit 63 Punkten und Pflegekräfte mit 62 Punkten (s. Abbildung 6.12).

Werden Ärztinnen/Ärzte in den drei Untergruppen betrachtet, schätzen sich Fachärztinnen/-ärzte mit rund 64 Punkten signifikant besser ein als Assistenz- und Turnusärztinnen/-ärzte mit 59 Punkten ($p < 0,01$). Allgemeinmedizinerinnen/-mediziner (63 Punkte) unterscheiden sich nicht signifikant von den anderen beiden Gruppen.

Abbildung 6.12: Gesamtscore Informations- und Wissensvermittlung für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



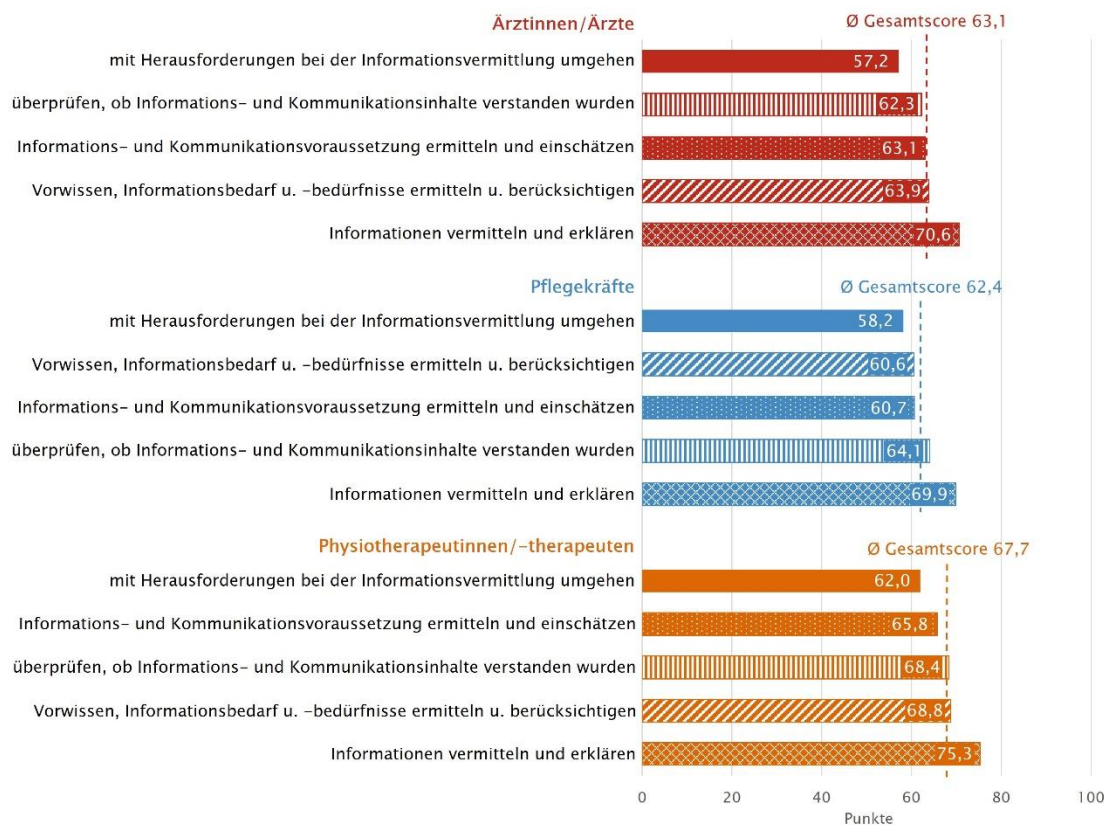
signifikante Unterschiede zwischen Physiotherapeutinnen/-therapeuten und den beiden anderen Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Insgesamt zeigt sich, dass für alle GP/GB der Teilbereich „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“ der schwierigste ist bzw. das größte Verbesserungspotenzial in sich birgt. „Informationen vermitteln und erklären“ wird mit Abstand als am wenigsten herausfordernd beurteilt (s. Abbildung 6.13).

Physiotherapeutinnen/-therapeuten schätzen sich in allen Teilbereichen der Informations- und Wissensvermittlung besser ein als Ärztinnen/Ärzte und Pflegekräfte, während Ärztinnen/Ärzte und Pflegekräfte sehr ähnlich Einschätzungen abgeben.

Abbildung 6.13: Scores zu den fünf Teilbereichen der Informations- und Wissensvermittlung für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



Score zu „Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen“: signifikante Unterschiede nur zwischen Pflegekräften und den beiden anderen Gesundheitsprofessionen/-berufen (Ärztinnen/Ärzte $p < 0,05$; Physiotherapeutinnen/-therapeuten $p < 0,001$)

Score zu „Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen“: signifikante Unterschiede zwischen den Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$)

Score zu „Informationen vermitteln und erklären“: signifikante Unterschiede nur zwischen Physiotherapeutinnen/-therapeuten und den beiden anderen Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$)

Score zu „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“: signifikante Unterschiede nur zwischen Physiotherapeutinnen/-therapeuten und den beiden anderen Gesundheitsprofessionen/-berufen (Ärztinnen/Ärzte $p < 0,001$; Pflegekräften $p < 0,01$)

Score zu „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“: signifikante Unterschiede zwischen den Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,05$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen

Im Teilbereich „Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen“ erzielen Physiotherapeutinnen/-therapeuten rund 66 von 100 möglichen Punkten, Ärztinnen/Ärzte 63 und Pflegekräfte 61 Punkte. Die Gruppe der Pflegekräfte unterscheidet sich dabei signifikant von den beiden anderen GP/GB (s. Abbildung 6.13).

Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen

Physiotherapeutinnen/-therapeuten erreichen im Teilbereich „Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen“ rund 69 von 100 möglichen Punkten, Ärztinnen/Ärzte 64 und Pflegekräfte 61 Punkte. Alle drei Gruppen unterscheiden sich signifikant voneinander. Physiotherapeutinnen/-therapeuten fällt es somit in ihrem Berufsalltag leichter als den beiden anderen GP/GB,

Vorwissen, Informationsbedarfe und -bedürfnisse von Patientinnen/Patienten zu ermitteln und in der Informationsvermittlung zu berücksichtigen (s. Abbildung 6.13).

Bei den Ärztinnen/Ärzte schätzen sich Fachärztinnen/-ärzte mit rund 65 Punkten besser ein als Assistenz- und Turnusärztinnen/-ärzte mit 60 Punkten. Allgemeinmedizinerinnen/-mediziner erreichen 63 Punkte, unterscheiden sich jedoch nicht signifikant von den anderen beiden Gruppen.

Informationen vermitteln und erklären

Im Teilbereich „Informationen vermitteln und erklären“ erreichen Physiotherapeutinnen/-therapeuten 75 von 100 möglichen Punkten, Ärztinnen/Ärzte 71 Punkte und Pflegekräfte 70 Punkte. Physiotherapeutinnen/-therapeuten unterscheiden sich dabei signifikant von den beiden anderen GP/GB. Der Unterschied zwischen Ärztinnen/Ärzten und Pflegekräften ist nicht signifikant. Somit zeigt sich, dass Pflegekräfte und Ärztinnen/Ärzte das Vermitteln und Erklären von Informationen herausfordernder einschätzen als Physiotherapeutinnen/-therapeuten (s. Abbildung 6.13).

Mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen

Im Teilbereich „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“ haben Physiotherapeutinnen/-therapeuten mit 62 von 100 möglichen Punkten den höchsten Punktwert, gefolgt von Pflegekräften mit 58 Punkten und Ärztinnen/Ärzte mit 57 Punkten. Die Physiotherapeutinnen/-therapeuten unterscheiden sich auch in diesem Bereich signifikant von den beiden anderen GP/GB (s. Abbildung 6.13).

Wird die Gruppe der Ärztinnen/Ärzte differenziert betrachtet, so erreichen Fachärztinnen/-ärzte gegenüber den Assistenz- und Turnusärztinnen/-ärzten einen signifikant höheren Score (59 vs. 51 Punkte). Allgemeinmedizinerinnen/-mediziner (55 Punkte) unterscheiden sich nicht signifikant von den beiden anderen Gruppen.

Überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden

Physiotherapeutinnen/-therapeuten erreichen im Teilbereich „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“ rund 68 Punkte, Pflegekräfte 64 und Ärztinnen/Ärzte 62 Punkte (s. Abbildung 6.13). Alle drei Gruppen unterscheiden sich signifikant voneinander.

6.3.2 Schwierigkeiten mit Aufgaben in den Teilbereichen der Informations- und Wissensvermittlung

Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen

Betrachtet man die Aufgaben im Teilbereich „Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen“ nach ihrer Schwierigkeit, so zeigt sich bei den GP/GB ein ähnliches Bild.

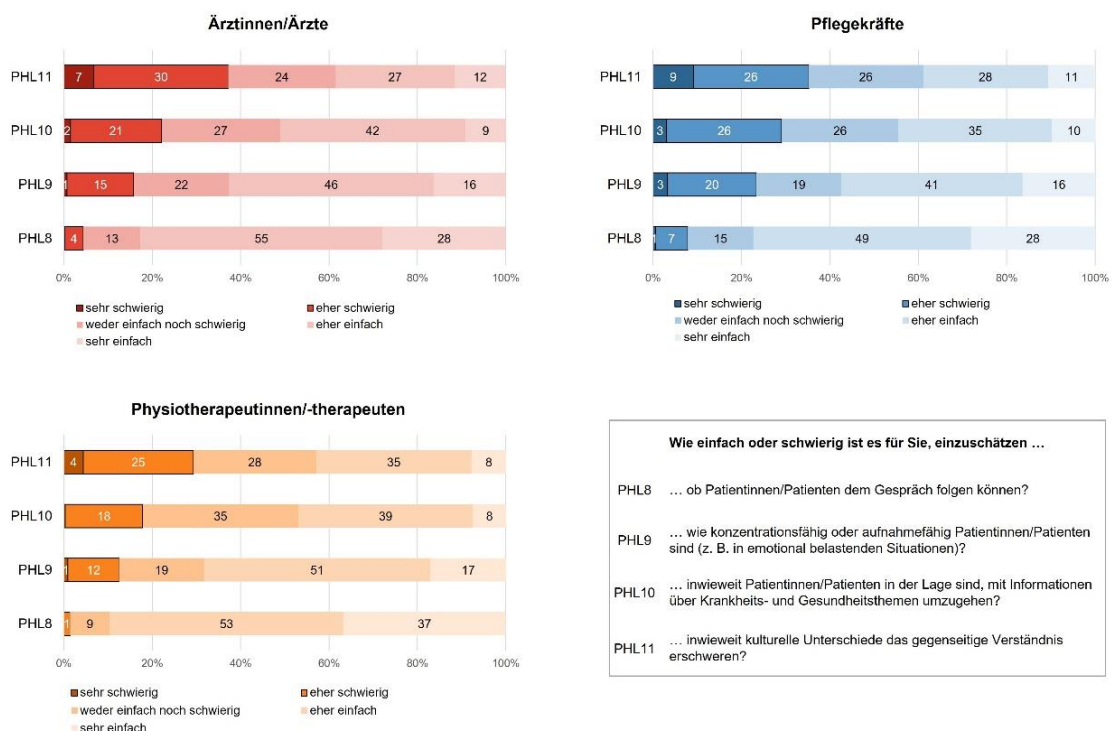
Pflegekräfte haben, gefolgt von Ärztinnen/Ärzten, bei nahezu allen abgefragten Aufgaben größere Schwierigkeiten als Physiotherapeutinnen/-therapeuten. Nur bei der Aufgabe PHL11 („einschätzen, inwieweit kulturelle Unterschiede das gegenseitige Verständnis erschweren“) erten Ärztinnen/Ärzte häufiger Schwierigkeiten als Pflegekräfte.

Ein Ranking der Aufgaben, sortiert nach ihrer Schwierigkeit (s. Abbildung 6.14), zeigt folgendes Muster:

- Am schwierigsten ist es für GP/GB, einzuschätzen, „inwieweit kulturelle Unterschiede das gegenseitige Verständnis erschweren“ (PHL11), mit einem Anteil von Antworten der Kategorien „sehr schwierig/eher schwierig“ zwischen 29 und 37 Prozent.
- Am zweitschwierigsten ist es festzustellen, „inwieweit Patientinnen/Patienten in der Lage sind, mit Informationen über Krankheits- und Gesundheitsthemen umzugehen“ (PHL10). Diese Aufgabe erweist sich für 18 bis 29 Prozent der GP/GB als „sehr schwierig/eher schwierig“.
- „Einzuschätzen, wie konzentrationsfähig oder aufnahmefähig Patientinnen/Patienten sind (z. B. in emotional belastenden Situationen)“ (PHL9), wird von 13 bis 23 Prozent als „sehr schwierig/eher schwierig“ eingestuft.
- Am leichtesten fällt es den GP/GB, „einzuschätzen, ob Patientinnen/Patienten dem Gespräch folgen können“ (PHL8), hier variiert der Anteil an Antworten der Kategorien „sehr schwierig/eher schwierig“ nur zwischen 1 und 8 Prozent.

In Abbildung 6.14 sind außerdem die Anteile der Antwortkategorien „weder einfach noch schwierig“ sowie „eher einfach“ und „sehr einfach“ ersichtlich. Als allgemeines Antwortmuster gilt, dass die am häufigsten gewählte Antwortkategorie „eher einfach“ ist. Zudem ist ersichtlich, dass ein hoher Anteil der Befragten (zwischen 9 % und 35 %) die Aufgaben als „weder einfach noch schwierig“ einstuft und dass die Größe dieser Gruppe weitgehend dem Schwierigkeitsprofil der Items folgt.

Abbildung 6.14: Ranking der Aufgaben im Teilbereich „Kommunikationsvoraussetzungen und -fähigkeiten ermitteln“ nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.
signifikante Unterschiede zwischen den Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$; PHL11 $p < 0,01$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen

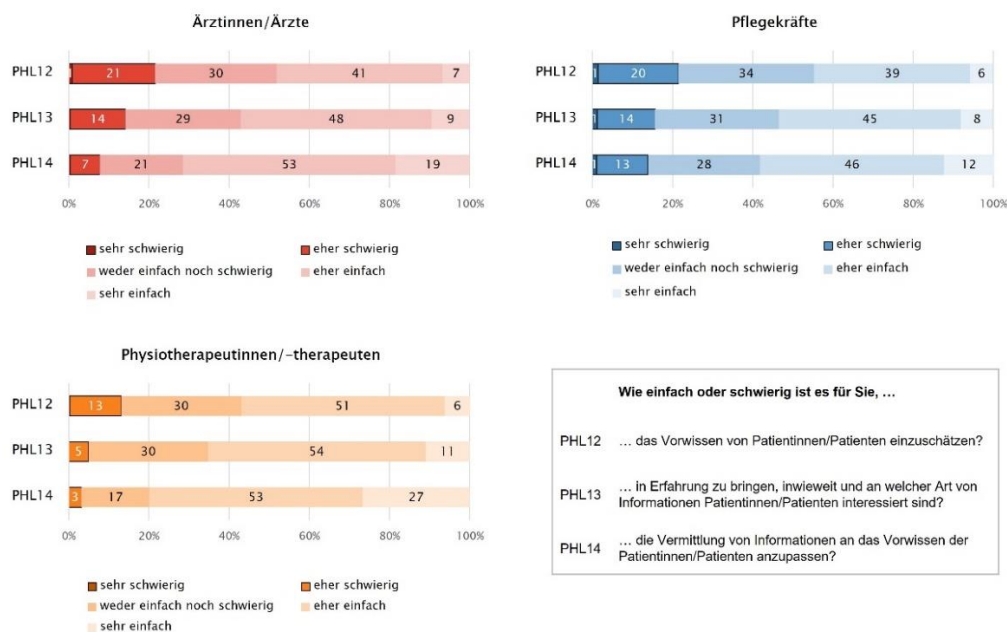
Bei den Aufgaben im Teilbereich „Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen“ zeigen sich bei den drei GP/GB ähnliche Schwierigkeitsprofile. Ärztinnen/Ärzte und Pflegekräfte schätzen alle Aufgaben deutlich herausfordernder ein als Physiotherapeutinnen/-therapeuten.

Betrachtet man die Aufgaben nach dem Schwierigkeitsgrad (s. Abbildung 6.15), so zeigt sich folgendes Bild:

- Das Vorwissen von Patientinnen/Patienten einzuschätzen (PHL12) wird von allen GP/GB als am herausforderndsten eingeschätzt. Diese Aufgabe erweist sich für 22 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, 21 Prozent der Pflegekräfte und 13 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten als „sehr schwierig/eher schwierig“.
- Die Aufgabe, in Erfahrung zu bringen, inwieweit und an welcher Art von Informationen Patientinnen/Patienten interessiert sind (PHL13), rangiert bei allen GP/GB an zweiter Stelle (5 % bis 15 %).
- Die leichteste Aufgabe stellt bei allen drei GP/GB „die Vermittlung von Informationen an das Vorwissen der Patientinnen/Patienten anzupassen“ (PHL14) dar, diese wird von 3 bis 14 Prozent der GP/GB als „sehr schwierig/eher schwierig“ eingeschätzt.

In Abbildung 6.15 ist außerdem der Anteil an Antworten der Kategorien „weder einfach noch schwierig“ sowie „eher einfach“ und „sehr einfach“ ersichtlich. Bei den beiden Aufgaben, die am schwierigsten eingestuft werden, findet sich auch ein hoher Anteil an „weder einfach noch schwierig“-Antworten. Als allgemeines Antwortmuster gilt, dass die am häufigsten gewählte Antwortkategorie „eher einfach“ ist und dass der Anteil an „weder einfach noch schwierig“-Antworten weitgehend dem Schwierigkeitsprofil der Items folgt.

Abbildung 6.15: Ranking der Aufgaben zu „Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen“ nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.
signifikante Unterschiede zwischen den Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022, Berechnung und Darstellung: GÖG

Informationen vermitteln und erklären

Im Teilbereich „Informationen vermitteln und erklären“ ist ersichtlich, dass Pflegekräfte gefolgt von Ärztinnen/Ärzten, den höchsten Anteil von „sehr schwierig/eher schwierig“ Antworten haben. Lediglich bei der Aufgabe „relevante Informationen so zu erklären, dass Patientinnen/Patienten sie gut beurteilen können“ (PHL16) haben Pflegekräften und Ärztinnen/Ärzten einen gleich hohen Anteil an „sehr schwierig/eher schwierig“ Antworten. Physiotherapeutinnen/-therapeuten weisen bei allen drei Aufgaben den niedrigsten Anteil an „sehr schwierig/eher schwierig“ Antworten auf. Im Vergleich zu den anderen Teilbereichen berichten alle drei GP/GB in diesem Zusammenhang die geringsten Schwierigkeiten, möglicherweise weil das Vermitteln und Erklären von Informationen eine berufliche Routine ist und entsprechendes Feedback der Patientinnen/Patienten fehlt.

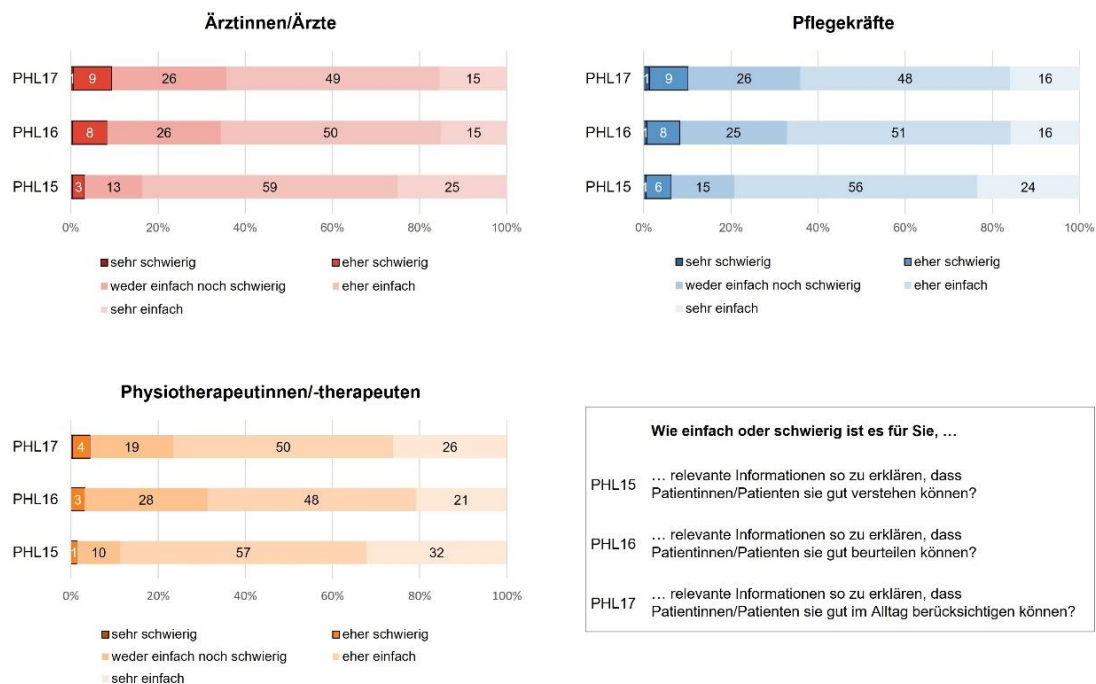
Ein Ranking der Aufgaben nach Schwierigkeit ist in Abbildung 6.16 zu sehen:

- Für alle drei Berufsgruppen ist die Aufgabe „relevante Informationen so zu erklären, dass Patientinnen/Patienten sie im Alltag gut berücksichtigen können“ (PHL17), die schwierigste Aufgabe im Teilbereich „Informationen vermitteln und erklären“. Bei Pflegekräften und Ärztinnen/Ärzten erweist sie sich für 10 Prozent als „sehr schwierig/eher schwierig“, bei Physiotherapeutinnen/-therapeuten für 4 Prozent.
- Die zweitschwierigste Aufgabe ist es, „relevante Informationen so zu erklären, dass Patientinnen/Patienten sie gut beurteilen können“ (PHL16) (bei Pflegekräften für 9 %, bei Ärztinnen/Ärzten für 8 % und bei Physiotherapeutinnen/-therapeuten für 3 %).
- Am wenigsten schwierig für die Pflegekräfte erweist sich die Aufgabe „relevante Informationen so zu erklären, dass Patientinnen/Patienten sie gut verstehen können“ (PHL15) (bei Ärztinnen/Ärzten für 3 %, bei Pflegekräften für 7 % und bei Physiotherapeutinnen/-therapeuten für nur 1 %).

Der Schwierigkeitsgrad der Aufgaben steigt somit, wenn Informationen in Entscheidungsprozessen genutzt werden (Beurteilen von Informationen) und im Alltag handlungsanleitend sein sollen.

Als allgemeines Antwortmuster gilt, dass die am häufigsten gewählte Antwort die Kategorie „eher einfach“ ist und dass ein durchaus hoher Anteil der Befragten die Aufgaben als „weder einfach noch schwierig“ einstuft – je nach GP/GB 10 bis 28 Prozent. Der Anteil an „weder einfach noch schwierig“ Antworten folgt dabei weitgehend dem Schwierigkeitsprofil der einzelnen Aufgaben.

Abbildung 6.16: Ranking der Aufgaben zu „Informationen vermitteln und erklären“ nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.
 signifikante Unterschiede zwischen den Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$; PHL16 $p < 0,05$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen

Vergleicht man den Anteil an Antworten der Kategorien „sehr schwierig“ bzw. „eher schwierig“ zu den einzelnen Aufgaben im Teilbereich „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“, zeigt sich ein etwas anderes Muster als bei den zuvor beschriebenen Teilbereichen der Informations- und Wissensvermittlung:

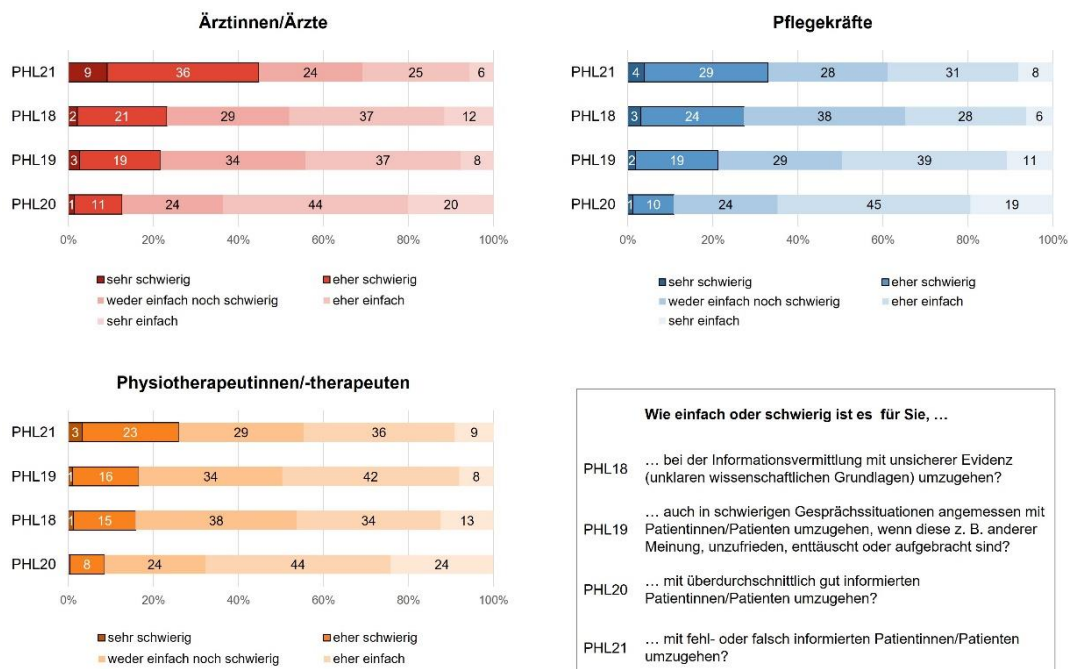
- Die Aufgaben, die den Umgang mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung betreffen, werden dieses Mal von Ärztinnen/Ärzten schwieriger eingestuft als von Pflegekräften bzw. von Physiotherapeutinnen/-therapeuten. Die einzige Ausnahme ist der Umgang mit unsicherer Evidenz bei der Informationsvermittlung (PHL18). Dieser fällt Pflegekräften am schwersten.
- Die GP/GB liegen bei zwei der vier Aufgaben (PHL19 und PHL20) deutlich enger beisammen als in den Teilbereichen zuvor. Bei diesen beiden Aufgaben beträgt der Unterschied zwischen dem höchsten und dem niedrigsten Wert nur 5 Prozentpunkte.
- Bei der dritten Aufgabe „Umgang mit fehl- oder falsch informierten Patientinnen/Patienten“ (PHL21) gibt es größere Unterschiede in der Einschätzung der GP/GB. Der Unterschied zwischen dem höchsten und dem niedrigsten Wert beträgt hier 19 Prozentpunkte.
- Signifikante Unterschiede zwischen den GP/GB finden sich bei den Items PHL18, PHL19 und PHL21.

Betrachtet man die Aufgaben im Teilbereich „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“ nach ihrer Schwierigkeit (s. Abbildung 6.17), so zeigt sich:

- Die Aufgabe „mit fehl- oder falsch informierten Patientinnen/Patienten umzugehen“ (PHL21) wird von allen GP/GB mit Abstand als am schwierigsten bewertet. 45 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, 33 Prozent der Pflegekräfte und 26 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten schätzen diese Aufgabe als „sehr schwierig/eher schwierig“ ein.
- „Bei der Informationsvermittlung mit unsicherer Evidenz (unklaren wissenschaftlichen Grundlagen) umzugehen“ (PHL18) ist für Pflegekräfte (27 %) und Ärztinnen/Ärzte (23 %) die zweitschwierigste, für Physiotherapeutinnen/-therapeuten (16 %) die drittschwierigste Aufgabe.
- „Auch in schwierigen Gesprächssituationen angemessen mit Patientinnen/Patienten umzugehen, wenn diese z. B. anderer Meinung, unzufrieden, enttäuscht oder aufgebracht sind“ (PHL19) ist für Physiotherapeutinnen/-therapeuten die zweitschwierigste, für Ärztinnen/Ärzte und Pflegekräfte die drittschwierigste Aufgabe (Ärztinnen/Ärzten 22 %, Pflegekräften 21 % und Physiotherapeutinnen/-therapeuten 17 %).
- Die am wenigsten schwierige Aufgabe ist „mit überdurchschnittlich gut informierten Patientinnen/Patienten umzugehen“ (PHL20). Hier variiert der Anteil an Angaben der Kategorien „sehr schwierig“ oder „eher schwierig“ zwischen 8 Prozent bei Physiotherapeutinnen/-therapeuten und 12 Prozent bei Ärztinnen/Ärzten. Die Unterschiede sind allerdings nicht signifikant.

Auch in diesem Teilbereich ist bei Betrachtung des allgemeinen Antwortmusters ersichtlich (s. Abbildung 6.17), dass der Anteil an „weder einfach noch schwierig“- sowie „eher einfach“-Antworten hoch ist.

Abbildung 6.17: Ranking der Aufgaben zu „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“ nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.
 signifikante Unterschiede zwischen den Gesundheitsprofessionen/-berufen für PHL18 ($p < 0,001$), PHL19 ($p < 0,01$) und PHL21 ($p < 0,001$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

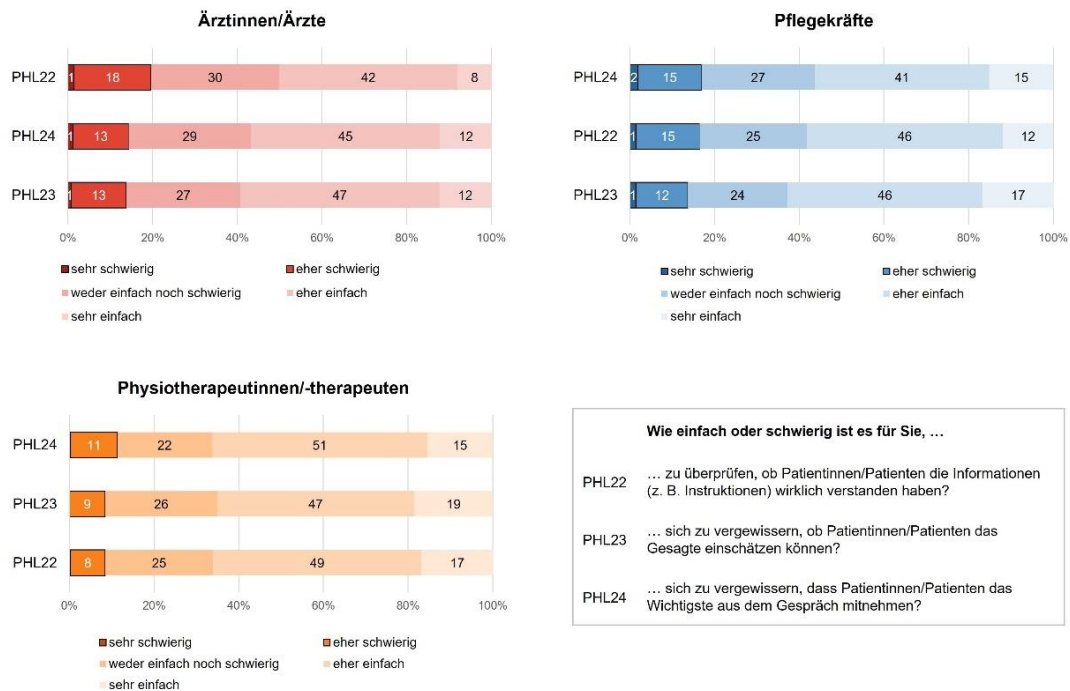
Überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden

Auch im Teilbereich „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“ berichten Physiotherapeutinnen/-therapeuten, gemessen an den Prozentanteilen der Antwortkategorien „sehr schwierig“ und „eher schwierig“, bei allen Aufgaben die geringsten Schwierigkeiten. Betrachtet man die Aufgaben im Teilbereich „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“ nach ihrem Schwierigkeitsgrad (s. Abbildung 6.18), so zeigt sich folgendes Bild:

- Die Aufgabe, „zu überprüfen, ob Patientinnen/Patienten die Informationen (z. B. Instruktionen) wirklich verstanden haben“ (PHL22), wird von 19 Prozent der Ärztinnen/Ärzte als „sehr schwierig/eher schwierig“ eingeschätzt und ist für sie somit am schwierigsten. Diese Aufgabe erweist sich für 16 Prozent der Pflegekräfte und 8 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten als „sehr schwierig/eher schwierig“.
- Physiotherapeutinnen/-therapeuten schätzen die Aufgabe, „sich zu vergewissern, dass Patientinnen/Patienten das Wichtigste aus dem Gespräch mitnehmen“ (PHL24), mit 11 Prozent als „sehr schwierig/eher schwierig“ und damit am schwierigsten ein. Das gleiche gilt für Pflegekräfte mit einem Anteil von 17 Prozent „sehr schwierig/eher schwierig“-Antworten. Ärztinnen/Ärzte bewerten diese Aufgabe mit 14 Prozent als zweitschwierigste Aufgabe.
- Die Aufgabe „sich zu vergewissern, ob Patientinnen/Patienten das Gesagte einschätzen können“ (PHL23) wird von 14 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, 13 Prozent der Pflegekräfte und 9 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten als „sehr schwierig/eher schwierig“ beurteilt.

Die Anteile der Antwortkategorie „weder einfach noch schwierig“ sind bei allen GP/GB und Aufgaben höher als die Antworten der Kategorien „sehr schwierig“ und „eher schwierig“. Der Anteil folgt dabei weitgehend dem Schwierigkeitsprofil der einzelnen Aufgaben (s. Abbildung 6.18). Die höchsten Prozentanteile finden sich bei den Antworten „eher einfach“ (zwischen 41 % und 51 % über alle GP/GB und Aufgaben hinweg).

Abbildung 6.18: Ranking der Aufgaben zu „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“ nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



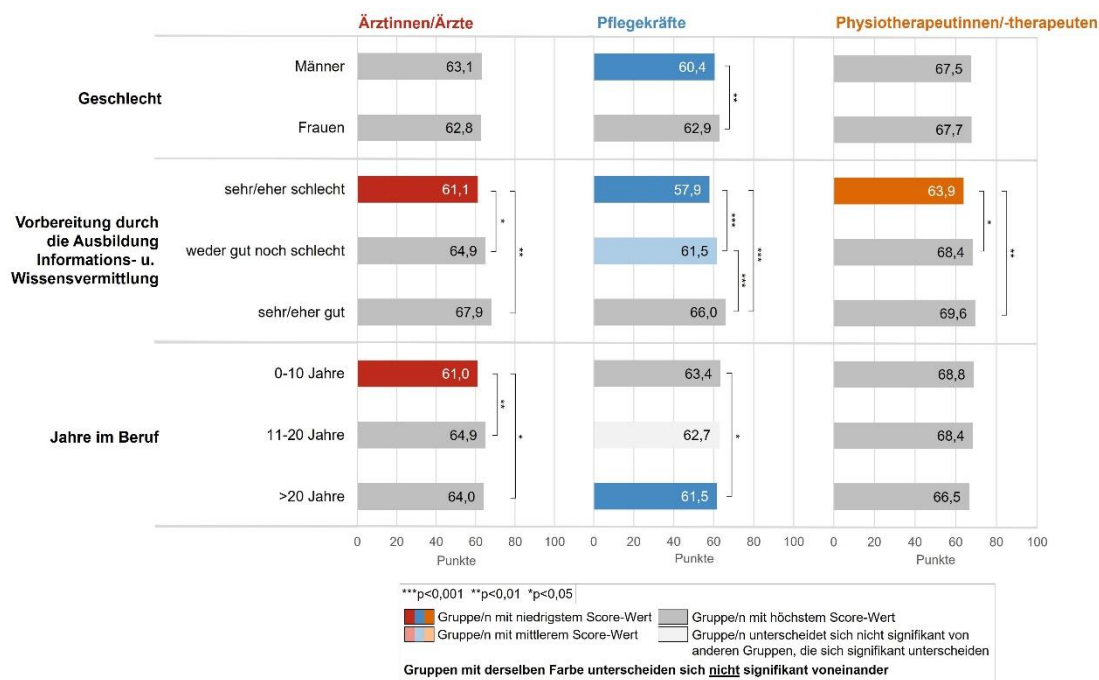
Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.
 signifikante Unterschiede zwischen den Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$; PHL23 und PHL24 $p < 0,01$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

6.3.3 Unterschiede der Scores nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren

Im Gesamtscore zur Informations- und Wissensvermittlung ist für alle GP/GB ersichtlich, dass die Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Informations- und Wissensvermittlung einen signifikanten Einfluss hat. GP/GB, die diese als „sehr schlecht/eher schlecht“ einschätzen, erzielen einen geringeren Score. Während Ärztinnen/Ärzte, die maximal 10 Jahre in ihrem Beruf tätig sind schlechter abschneiden, zeigt sich bei den Pflegekräften ein umgekehrter Effekt. Pflegekräfte, die 20 Berufsjahre oder mehr aufweisen, erreichen gegenüber Kolleginnen und Kollegen, die über maximal 10 Jahre Berufserfahrung verfügen, einen signifikant geringeren Gesamtscore. Ein Geschlechtereffekt besteht nur in der Gruppe der Pflegekräfte. Weibliche Pflegekräfte schneiden in der Informations- und Wissensvermittlung besser ab (s. Abbildung 6.19).

Abbildung 6.19: Gesamtscores der Informations- und Wissensvermittlung nach Geschlecht, Berufsjahren (in Gruppen) und Vorbereitung durch die Ausbildung für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Bei gleichzeitiger Berücksichtigung von Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Jahre im Beruf auf die Informations- und Wissensvermittlung im Rahmen eines linearen multivariaten Regressionsmodell für die jeweiligen GP/GB zeigt sich, dass die zuvor beschriebenen bivariaten Zusammenhänge mit dem Gesamtscore zur Informations- und Wissensvermittlung auch dann gelten, wenn die verschiedenen Einflussgrößen wechselseitig statistisch auf ihre Effekte kontrolliert werden. Lediglich der Effekt der Berufsjahre verliert sich in der Gruppe der Pflegekräfte.

Ärztinnen/Ärzte

Betrachtet man die Teilscores zur Informations- und Wissensvermittlung nach Geschlecht, Berufsjahren und Vorbereitung durch die Ausbildung, so zeigen sich signifikante Unterschiede in allen Teilbereichen.

Im Teilbereich „Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen“ besteht ein signifikanter Zusammenhang mit der Vorbereitung durch die Ausbildung sowie mit den Berufsjahren. Ärztinnen/Ärzte, die sich durch ihre Ausbildung „sehr gut/eher gut“ in Sachen Informations- und Wissensvermittlung vorbereitet fühlen, erreichen einen höheren Score (67 Punkte) als jene Ärztinnen/Ärzte, die ihre Vorbereitung durch die Ausbildung als „sehr schlecht/eher schlecht“ einschätzen (61 Punkte). Ärztinnen/Ärzte, die seit 11 bis 20 Jahren im Berufsleben stehen, schneiden im Teilbereich „Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen“ besser ab als Ärztinnen/Ärzte, die seit maximal 10 Jahren ihren Beruf ausüben (65 vs. 61 Punkte; s. Abbildung 6.20).

Im Teilbereich „Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen“ findet sich ebenfalls ein signifikanter Unterschied in Zusammenhang mit der Vorbereitung durch die Ausbildung sowie mit den Berufsjahren. Jene Ärztinnen/Ärzte, die ihrer Einschätzung nach eine „sehr schlechte/eher schlechte“ Ausbildung im Bereich Informations- und Wissensvermittlung erhalten haben, bewerten ihre Kompetenzen im Teilbereich „Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln

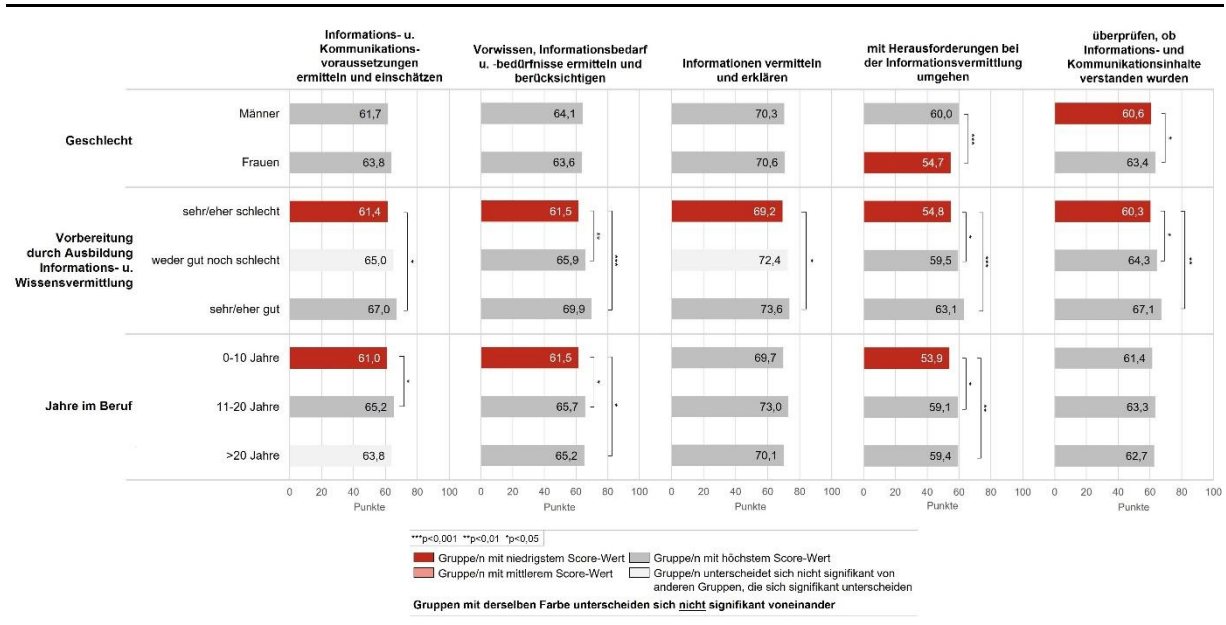
und berücksichtigen“ mit 62 Punkten deutlich schlechter als jene, die ihre Ausbildung als „weder gut noch schlecht“ (66 Punkte) oder als „sehr gut/eher gut“ (70 Punkte) einstufen. Ärztinnen/Ärzte, die 11 oder mehr Berufsjahre aufweisen, bewerten ihre Kompetenzen im Teilbereich signifikant besser als jene, die maximal 10 Jahre im Berufsleben stehen (65 bis 66 Punkte vs. 62 Punkte; s. Abbildung 6.20).

Im Teilbereich „Informationen vermitteln und erklären“ finden sich ebenfalls signifikante Effekte in puncto Ausbildung: Ärztinnen/Ärzte, die ihre Vorbereitung durch die Ausbildung als „sehr gut/eher gut“ einschätzen, haben einen höheren Score als jene, die diese als „sehr schlecht/eher schlecht“ bewerten (74 vs. 69 Punkte; s. Abbildung 6.20).

Im Teilbereich „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“ ist ein Geschlechtereffekt feststellbar: Ärztinnen erreichen im Durchschnitt einen signifikant niedrigeren Punktwert als ihre männlichen Kollegen (55 vs. 60 Punkte). Auch in diesem Bereich sind Unterschiede im Score hinsichtlich der Vorbereitung durch die Ausbildung gegeben. Ärztinnen/Ärzte, die ihre Ausbildung im Bereich Informations- und Wissensvermittlung als „sehr schlecht/eher schlecht“ einstufen, schneiden mit rund 55 Punkten im Bereich „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“ schlechter ab als jene Kolleginnen und Kollegen, die ihre Ausbildung als „weder gut noch schlecht“ (60 Punkte) oder als „sehr gut/eher gut“ einschätzen (63 Punkte). Ein signifikanter Unterschied findet sich auch in Bezug auf die Berufsjahre. Ärztinnen/Ärzte, die mehr als 11 Berufsjahre aufweisen, bewerten sich in ihrem Umgang mit Herausforderungen in der Informationsvermittlung signifikant besser als jene, die maximal 10 Jahre im Berufsleben stehen (59 vs. 54 Punkte; s. Abbildung 6.20).

Im Teilbereich „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“ zeigt sich ein Geschlechtereffekt sowie ein signifikanter Zusammenhang mit der Vorbereitung durch die Ausbildung. Ärztinnen schneiden gegenüber ihren männlichen Kollegen besser ab (63 vs. 61 Punkte). Ärztinnen/Ärzte, die ihre Vorbereitung durch die Ausbildung auf Aufgaben der Informations- und Wissensvermittlung als „sehr schlecht/eher schlecht“ (60 Punkte) einschätzen erreichen im Teilbereich „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“ einen geringeren Wert als Ärztinnen/Ärzte, die diese als „weder gut noch schlecht“ (64 Punkte) oder als „sehr gut/eher gut“ (67 Punkte) bewerten (s. Abbildung 6.20).

Abbildung 6.20: Scores in den fünf Teilbereichen zur Informations- und Wissensvermittlung nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Ärztinnen und Ärzte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Bei gleichzeitiger Berücksichtigung von Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren im Rahmen linearer multivariater Regressionsmodelle zeigt sich, dass die zuvor beschriebenen bivariaten Zusammenhänge mit den Teilscores zum Bereich Informations- und Wissensvermittlung auch dann gelten, wenn die verschiedenen Einflussgrößen wechselseitig statistisch auf ihre Effekte kontrolliert werden.

Im Teilbereich „Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen“ zeigt sich zusätzlich ein Geschlechtereffekt zu Gunsten der Frauen. Weiters zeigt sich auch im Teilbereich „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“ ein Effekt in puncto Berufsjahre: Je mehr Berufsjahre Ärztinnen/Ärzte aufweisen, desto besser schneiden sie in diesem Teilbereich ab.

Der Zusammenhang in puncto Berufsjahre, der in vier Teilbereichen der Informations- und Wissensvermittlung zu beobachten ist, verblasst aber, wenn man auch die Einschätzung der organisationalen Rahmenbedingungen statistisch berücksichtigt (s. Kapitel 6.7.4).

Pflegekräfte

Bei Pflegekräften unterscheidet sich der Score im Teilbereich „Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen“ signifikant nach dem Geschlecht und in puncto Vorbereitung durch die Ausbildung. Weibliche Pflegekräfte schneiden gegenüber ihren männlichen Kollegen besser ab (62 vs. 58 Punkte). Pflegekräfte, die sich durch ihre Ausbildung auf die Informations- und Wissensvermittlung „sehr schlecht/eher schlecht“ vorbereitet fühlen (56 Punkte) erreichen im Teilbereich „Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen“ einen geringeren Score als Pflegekräfte, die ihre Vorbereitung durch die Ausbildung als „weder gut noch schlecht“ (61 Punkte) oder als „sehr gut/eher gut“ (63 Punkte) einstufen (s. Abbildung 6.21).

Im Teilbereich „Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen“ unterscheidet sich der Score ebenfalls signifikant zwischen den Geschlechtern: Weibliche Pflegekräfte haben

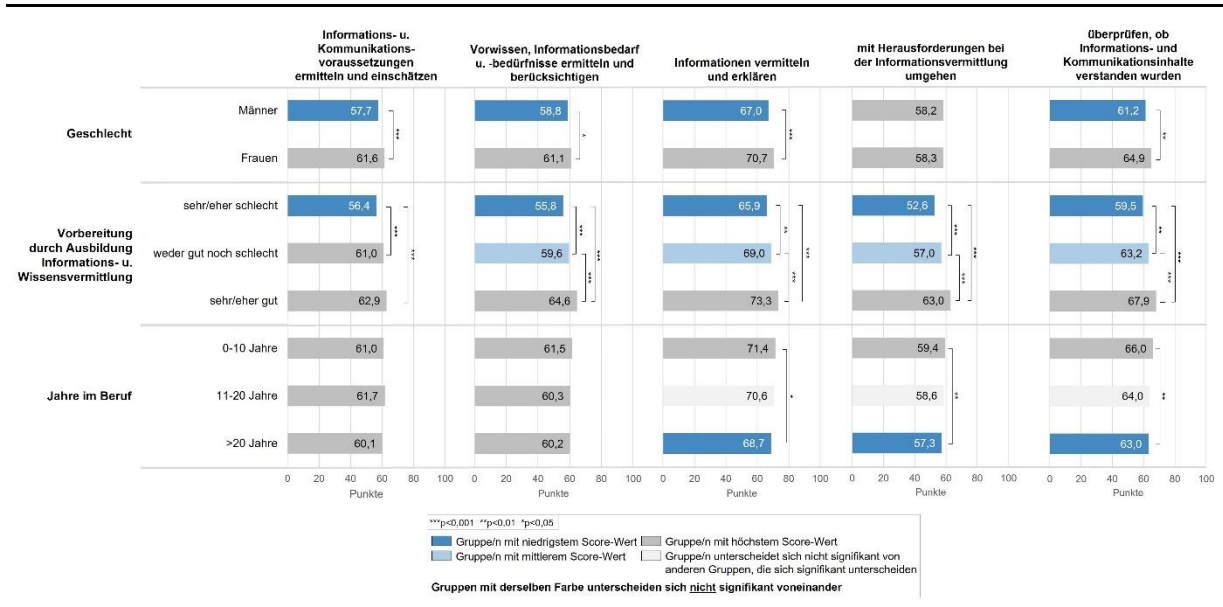
einen signifikant höheren Wert als ihre männliche Kollegen (61 vs. 59 Punkte). Zudem zeigt sich: Je besser Pflegekräfte die Vorbereitung ihrer Ausbildung in Sachen Informations- und Wissensvermittlung einstufen, desto besser kommen sie auch im Teilbereich „Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen“ zurecht („sehr gute/eher gute“ Ausbildung: 65 Punkte, „weder gute noch schlechte“ Ausbildung: 60 Punkte, „sehr schlechte/eher schlechte“ Ausbildung: 56 Punkte; alle Gruppen unterscheiden sich signifikant voneinander; s. Abbildung 6.21).

Auch im Teilbereich „Informationen vermitteln und erklären“ haben in der Pflege tätige Frauen einen signifikant höheren Score als Männer (71 vs. 67 Punkte). Auch hier bedingt eine besser eingeschätzte Vorbereitung durch die Ausbildung einen höheren Score („sehr gut/eher gut“: 73 Punkte, „weder gut noch schlecht“: 69 Punkte, „sehr schlecht/eher schlecht“ 66 Punkte; alle Gruppen unterscheiden sich signifikant voneinander). Zudem zeigt sich, dass Pflegekräfte, die maximal 10 Jahre im Berufsleben stehen, im Bereich „Informationen vermitteln und erklären“ besser zurechtkommen als jene, die 20 oder mehr Berufsjahre aufweisen (71 vs. 69 Punkte; s. Abbildung 6.21).

Im Teilbereich „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“ haben Pflegekräfte, die die Vorbereitung durch ihre Ausbildung besser einschätzen, einen signifikant höheren Punktwert („sehr gute/eher gute“ Ausbildung: 63 Punkte, „weder gute noch schlechte“ Ausbildung: 57 Punkte, „sehr schlechte/eher schlechte“ Ausbildung: 53 Punkte; alle Gruppen unterscheiden sich signifikant voneinander). Pflegekräfte mit mindestens 20 Jahren Berufserfahrung schneiden signifikant schlechter ab als Pflegekräfte, die maximal seit 10 Jahren in ihrem Beruf tätig sind (57 vs. 59 Punkte; s. Abbildung 6.21).

Im Teilbereich „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“ zeigt sich auch ein Geschlechtereffekt: weibliche Pflegekräfte erzielen einen deutlich höheren Score als ihre männlichen Kollegen (65 vs. 61 Punkte). Auch zeigt sich, je besser Pflegekräfte die Vorbereitung ihrer Ausbildung in Sachen Informations- und Wissensvermittlung einstufen, desto höhere Scorewerte erzielen sie („sehr gute/eher gute“ Ausbildung: 68 Punkte, „weder gute noch schlechte“ Ausbildung: 63 Punkte, „sehr schlechte/eher schlechte“ Ausbildung: 60 Punkte; alle Gruppen unterscheiden sich signifikant voneinander). Pflegekräfte, die maximal seit 10 Jahren tätig sind schneiden besser ab als jene, die seit 20 Jahren oder mehr ihren Beruf ausüben (66 vs. 63 Punkte; s. Abbildung 6.21).

Abbildung 6.21: Scores in den fünf Teilbereichen zur Informations- und Wissensvermittlung nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Pflegekräfte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Die bei Pflegekräften gefundenen Zusammenhänge bestätigen sich auch in der multivariaten Analyse, in der verschiedene Einflussgrößen wechselseitig statistisch auf ihre Effekte kontrolliert werden. Nur der Effekt der Berufsjahre erweist sich im Teilbereich „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“ als nicht mehr statistisch signifikant.

Physiotherapeutinnen/-therapeuten

Bei den Physiotherapeutinnen/-therapeuten zeigen sich nur vereinzelt Unterschiede nach der Vorbereitung durch die Ausbildung und nach Berufsjahren. Signifikante Unterschiede nach Geschlecht lassen sich nicht feststellen.

Im Teilbereich „Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen“ weisen Physiotherapeutinnen/-therapeuten, die sich durch ihre Ausbildung „sehr schlecht/eher schlecht“ (60 Punkte) vorbereitet fühlen einen geringeren Score auf als Physiotherapeutinnen/-therapeuten, die ihre Vorbereitung durch die Ausbildung als „weder gut noch schlecht“ (68 Punkte) oder „sehr gut/eher gut“ (69 Punkte) beurteilen (s. Abbildung 6.22).

Im Teilbereich „Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen“ zeigt sich ebenfalls, dass Physiotherapeutinnen/-therapeuten, die ihre Vorbereitung durch die Ausbildung schlechter einschätzen, einen geringeren Punktwert erreichen („sehr schlechte/eher schlechte“ Vorbereitung: 65 Punkte, „weder gute noch schlechte“ Vorbereitung: 70 Punkte; s. Abbildung 6.22).

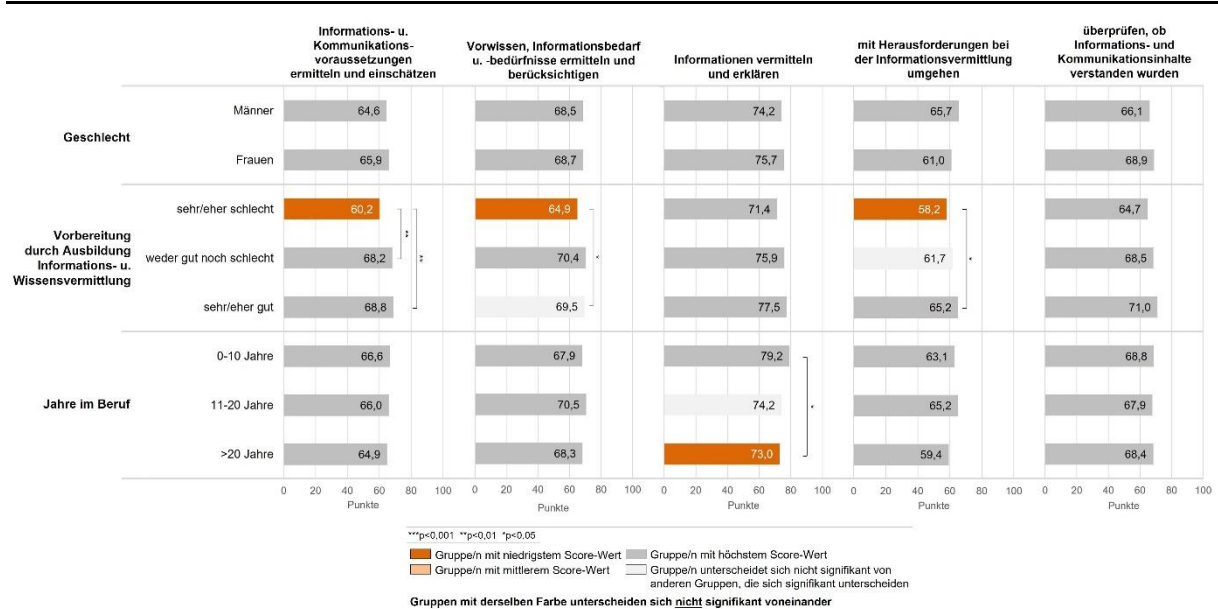
Im Teilbereich „Informationen vermitteln und erklären“ verfügen Physiotherapeutinnen/-therapeuten, die zwischen 0 und 10 Jahre im Berufsleben stehen, über den höchsten Punktwert (79 Punkte) und unterscheiden sich signifikant von der Gruppe, die bereits 20 Berufsjahre aufweist (73 Punkte; s. Abbildung 6.22).

Im Teilbereich „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“ zeigt sich, dass Physiotherapeutinnen/-therapeuten, die ihre Vorbereitung durch die Ausbildung als „sehr gut/eher

gut“ bewerten besser abschneiden als Physiotherapeutinnen/-therapeuten, die diese als „sehr schlecht/eher schlecht“ beurteilen (65 vs. 58 Punkte; s. Abbildung 6.22).

Im Teilbereich „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“ finden sich keine signifikanten Unterschiede.

Abbildung 6.22: Scores in den fünf Teilbereichen zur Informations- und Wissensvermittlung nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Physiotherapeutinnen/-therapeuten, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

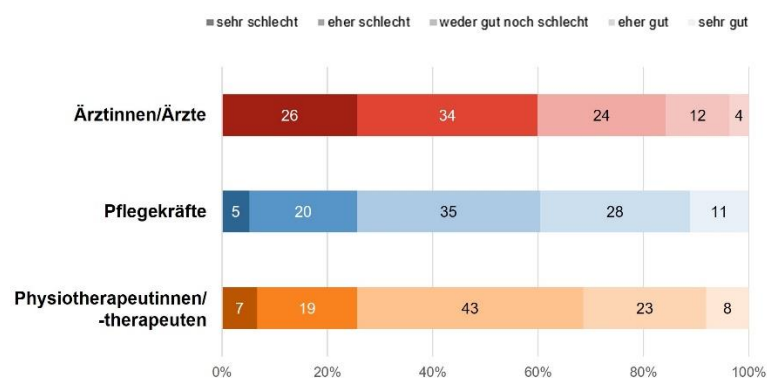
In linearen multivariaten Regressionsanalysen, in denen Geschlecht, die Vorbereitung durch die Ausbildung und die Berufsjahre gleichzeitig berücksichtigt werden, zeigt sich, dass die zuvor beschriebenen bivariaten Zusammenhänge mit den Scores zum Bereich Informations- und Wissensvermittlung auch dann gelten, wenn die verschiedenen Einflussgrößen wechselseitig statistisch auf ihre Effekte kontrolliert werden. Lediglich der Effekt der Vorbereitung durch die Ausbildung im Teilbereich „Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen“ verliert sich. In den Teilbereichen „Informationen vermitteln und erklären“ und „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“ zeigt sich hingegen ein zusätzlicher „Ausbildungseffekt“: Physiotherapeutinnen/-therapeuten, die ihre Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Informations- und Wissensvermittlung besser beurteilen, schneiden in diesen Teilbereichen besser ab.

6.3.4 Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Informations- und Wissensvermittlung

Die GP/GB wurden auch gefragt, wie gut sie ihr Studium / ihre Ausbildung auf Aufgaben der Informations- und Wissensvermittlung vorbereitet hat. Die Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Informations- und Wissensvermittlung wird von Ärztinnen/Ärzten im Vergleich zu den anderen Gesundheitsberufen am schlechtesten eingeschätzt. 26 Prozent bewerten ihre Vorbereitung durch die Ausbildung in dieser Hinsicht als „sehr schlecht“ und 34 Prozent als „eher schlecht“ (zusammen 60 %). Bei den Physiotherapeutinnen/-therapeuten antworten 7 Prozent mit „sehr schlecht“ und 19 Prozent mit „eher schlecht“ (zusammen 26 %) und bei den Pflegekräften 5 und 20 Prozent (zusammen 25 %) (s. Abbildung 6.23).

43 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten, 35 Prozent der Pflegekräfte und 24 Prozent der Ärztinnen/Ärzte geben an, „weder gut noch schlecht“ in ihrer Ausbildung auf die Informations- und Wissensvermittlung vorbereitet worden zu sein. „Sehr gut“ oder „eher gut“ vorbereitet sehen sich 39 Prozent der Pflegekräfte, 31 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten und 16 Prozent der Ärztinnen/Ärzte (s. Abbildung 6.23).

Abbildung 6.23: Einschätzung der Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Vermittlung und Erklärung von Informationen von „sehr schlecht“ (hohe Farbintensität) bis „sehr gut“ (niedrige Farbintensität), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.

signifikante Unterschiede zwischen Ärztinnen/Ärzten und den beiden anderen Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

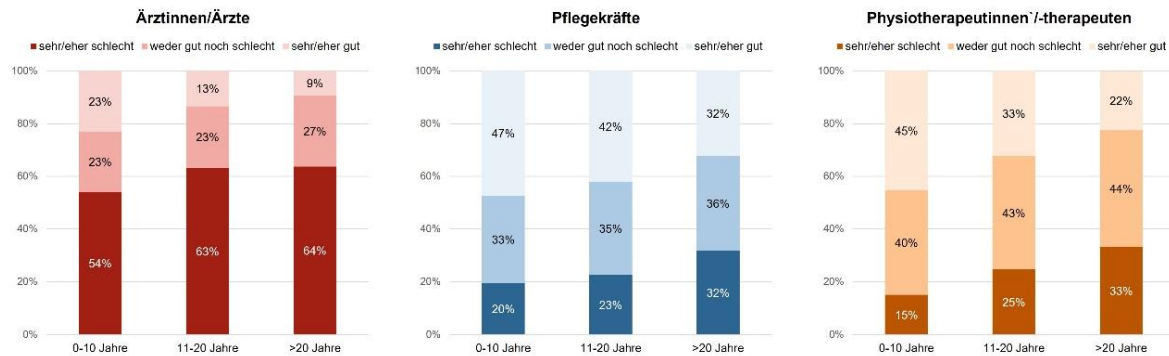
Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahre

Bei der Ärzteschaft korreliert die Einschätzung der Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Informations- und Wissensvermittlung mit den Berufsjahren ($\rho = -0,117$, $p < 0,01$). Ärztinnen/Ärzte, die kürzer im Berufsleben stehen (bis zu 10 Jahre), geben an, in ihrer Vorbereitung durch die Ausbildung besser auf die Vermittlung und Erklärung von Informationen vorbereitet worden zu sein. Jene, die am längsten im Berufsleben stehen, schätzen die Vorbereitung durch ihre Ausbildung in diesem Bereich am schlechtesten ein (s. Abbildung 6.24).

Auch bei den Pflegekräften ($\rho = -0,151$, $p < 0,001$) und bei den Physiotherapeutinnen/-therapeuten ($\rho = -0,234$, $p < 0,001$) korreliert die Einschätzung der Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Informations- und Wissensvermittlung mit den Berufsjahren: Je kürzer im Berufsleben, desto besser wird die Vorbereitung durch die Ausbildung eingeschätzt (s. Abbildung 6.24).

Der Zusammenhang zwischen besser bewerteter Vorbereitung durch die Ausbildung und kürzerer Zeit im Berufsleben könnte ein Hinweis darauf sein, dass Aspekte der Informations- und Wissensvermittlung in der Ausbildung von GP/GB in den letzten 10 bis 15 Jahren stärker berücksichtigt wurden.

Abbildung 6.24: Vorbereitung durch die Ausbildung nach Berufsjahren (in Gruppen) bei drei Gesundheitsprofessionen/-berufen



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.

Ärztinnen/Ärzte: $p < 0,001$, Pflegekräfte: $p < 0,001$, Physiotherapeutinnen/-therapeuten: $p < 0,01$

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

6.4 Patientenzentrierte Kommunikation

Zentrale Ergebnisse auf einen Blick:

- Physiotherapeutinnen/-therapeuten erreichen in der patientenzentrierten Kommunikation (mit einem Fokus auf Aspekte der Patienteneinbindung und gemeinsamen Entscheidungsfindung) insgesamt 81 von 100 möglichen Punkten, Ärztinnen/Ärzte 75 Punkte und Pflegekräfte 72 Punkte.
- „Patientinnen/Patienten ausreichend Raum zu geben, um Fragen zu stellen“ und „gemeinsam mit Patientinnen/Patienten Ziele festzulegen und das weitere Vorgehen zu entscheiden“ zählen für alle drei GP/GB zu den schwierigeren Aufgaben.
- 59 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, 33 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten und 25 Prozent der Pflegekräfte geben an, dass sie ihre Ausbildung „sehr schlecht“ oder „eher schlecht“ auf die Kommunikation mit Patientinnen/Patienten vorbereitet hat.
- Bei allen GP/GB zeigt sich, dass die Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Kommunikation mit Patientinnen/Patienten von der Gruppe, die bis zu 10 Jahre im Berufsleben steht, am besten eingeschätzt wird. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass Aspekte der Patienteneinbindung und gemeinsamen Entscheidungsfindung in der Ausbildung von GP/GB in den letzten 10 Jahren stärker berücksichtigt wurden.

Professionelle GK beinhaltet auch die Fähigkeit, Patientinnen/Patienten aktiv ins Gespräch einzubinden und an Entscheidungen zu beteiligen, um so ein partnerschaftliches Verhältnis / eine professionelle Allianz mit den Patientinnen/Patienten herzustellen.

6.4.1 Scores zur patientenzentrierten Kommunikation

Der Score zur patientenzentrierten Kommunikation⁴³ (skaliert auf 0 bis 100) beschreibt, wie leicht oder schwer es den GP/GB im Durchschnitt fällt, Patientinnen/Patienten aktiv ins Gespräch und über die Untersuchungs-, Behandlungs- und Pflegesituation zu informieren. Der Wert 100 repräsentiert dabei den bestmöglichen Punktwert.

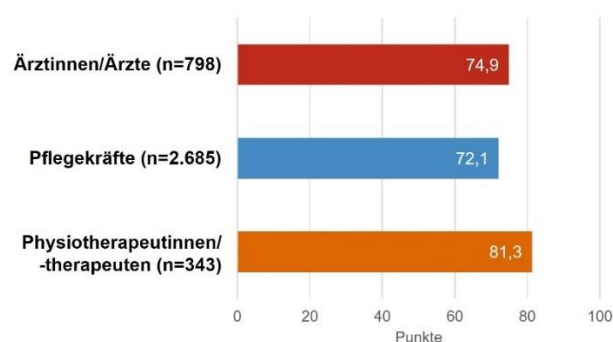
Zur Berechnung des Scores wurden die Antworten der GP/GB zu den folgenden sechs Aufgaben einbezogen, die darauf fokussieren,

- eine vertrauens- und respektvolle Gesprächsatmosphäre herzustellen (PHL25),
- Patientinnen/Patienten zu ermutigen, ihre Anliegen und persönlichen Vorstellungen zu schildern (PHL26),
- Patientinnen/Patienten aktiv zuzuhören, ohne sie zu unterbrechen (PHL27),
- Patientinnen/Patienten das eigene Handeln zu erklären (PHL28),
- gemeinsam mit Patientinnen/Patienten Ziele festzulegen und das weitere Vorgehen zu entscheiden (PHL29) und
- Patientinnen/Patienten ausreichend Raum zu geben, um Fragen zu stellen (PHL30).

Physiotherapeutinnen/-therapeuten erreichen in der patientenzentrierten Kommunikation insgesamt 81 von 100 möglichen Punkten, Ärztinnen/Ärzte 75 Punkte und Pflegekräfte 72 Punkte (s. Abbildung 6.25). Die befragten GP/GB unterscheiden sich signifikant voneinander in ihrem Ergebnis. Somit schätzen Physiotherapeutinnen/-therapeuten die Aufgaben im Bereich der patientenzentrierten Kommunikation als weniger herausfordernd ein als die beiden anderen GP/GB.

Differenziert man die Gruppe der Ärztinnen/Ärzte in drei Untergruppen, schätzen sich Fachärztinnen/-ärzte mit rund 76 Punkten signifikant besser ein als Assistenz- und Turnusärztinnen/-ärzte mit 71 Punkten. Allgemeinmedizinerinnen/-mediziner erreichen rund 76 Punkte, unterscheiden sich jedoch nicht signifikant von den anderen beiden Gruppen.

Abbildung 6.25: Gesamtscore patientenzentrierte Kommunikation für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



signifikante Unterschiede zwischen den Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,01$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

⁴³ Das neu entwickelte Erhebungsinstrument fokussiert in diesem Bereich vor allem auf Aspekte der „Patienteneinbindung und gemeinsamen Entscheidungsfindung“.

6.4.2 Schwierigkeiten mit Aufgaben der patientenzentrierten Kommunikation

Auch bei Aspekten der patientenzentrierten Kommunikation zeigt sich das zuvor beschriebene Muster, wonach Pflegekräfte, gefolgt von Ärztinnen/Ärzten, häufiger Schwierigkeiten berichten als Physiotherapeutinnen/-therapeuten. Nur bei der Aufgabe „Patientinnen/Patienten aktiv zuzuhören“ (PHL27) liegen Pflegekräfte und Ärztinnen/Ärzte in ihrer Einschätzung eng beisammen.

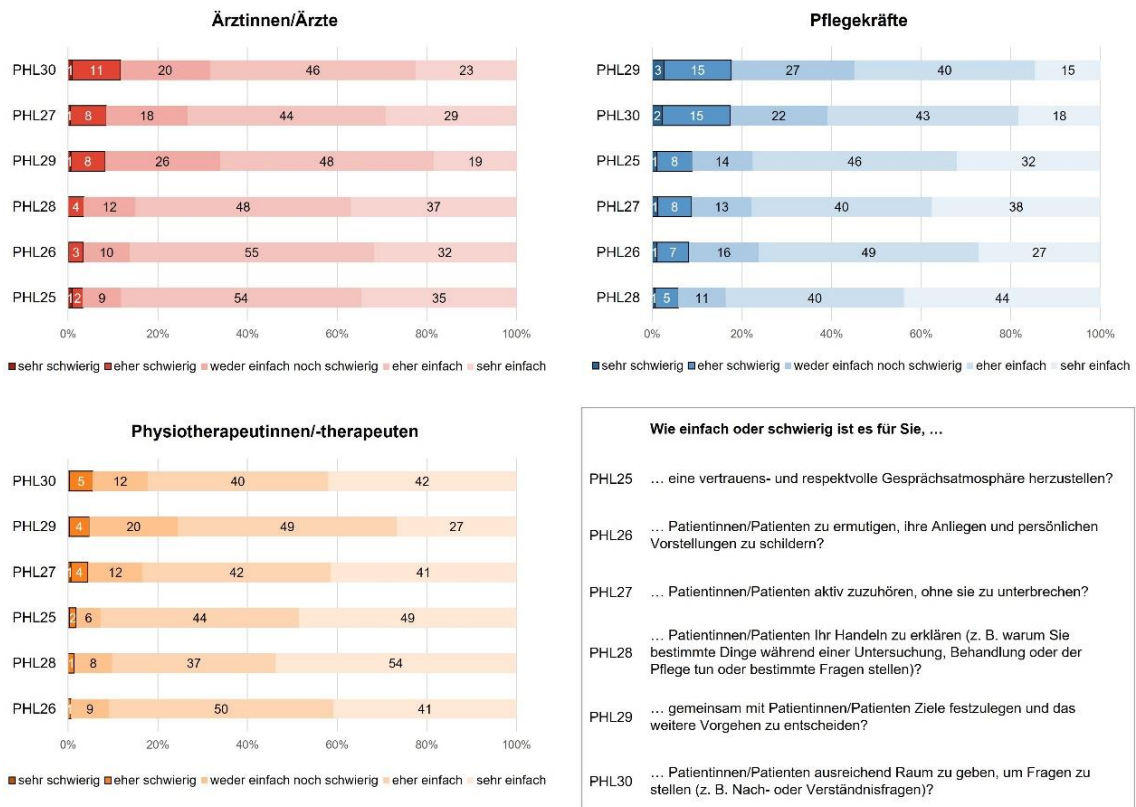
Die Einschätzungen zum Schwierigkeitsgrad der Aufgaben weichen zwischen Pflegekräften und den beiden anderen GP/GB bei den Aufgaben „gemeinsam mit Patientinnen/Patienten Ziele festzulegen und das weitere Vorgehen entscheiden“ (PHL29) und „Patientinnen/Patienten ausreichend Raum zu geben, um Fragen zu stellen“ (PHL30) am stärksten ab. Bei der Aufgabe „Patientinnen/Patienten das eigene, professionelle Handeln zu erklären“ (PHL28) zeigen sich hingegen die geringsten Unterschiede zwischen den GP/GB.

Auch wird deutlich, dass die Prozentwerte („sehr schwierig“ und „eher schwierig“ zusammengefasst) im Vergleich zu den bisher gezeigten Ergebnissen eher gering sind und dass es sich somit – aus Sicht der GP/GB – um einen verhältnismäßig leicht bewältigbaren Aufgabenbereich handelt.

Werden die Aufgaben im Bereich der patientenzentrierten Kommunikation nach ihrer Schwierigkeit sortiert, so zeigt sich, dass „Patientinnen/Patienten ausreichend Raum zu geben, um Fragen zu stellen“ (PHL30; Pflegekräfte 17 %, Ärztinnen/Ärzte 12 %, Physiotherapeutinnen/-therapeuten 5 %) und „gemeinsam mit Patientinnen/Patienten Ziele festzulegen und das weitere Vorgehen zu entscheiden“ (PHL29; Pflegekräfte 18 %, Ärztinnen/Ärzte 9 %, Physiotherapeutinnen/-therapeuten 4 %) zu den schwierigeren Aufgaben zählen. Für Pflegekräfte sind die Aufgaben PHL25, PHL26 und PHL27 in etwa gleich schwierig. Bei Ärztinnen/Ärzten sowie bei Physiotherapeutinnen/-therapeuten bewegen sich die Aufgaben PHL25, PHL26 und PHL28 in einem ähnlichen Schwierigkeitsbereich (s. Abbildung 6.26).

In Abbildung 6.26 ist zudem der Anteil an Antworten der Kategorien „weder einfach noch schwierig“ sowie „eher einfach“ und „sehr einfach“ ersichtlich. Dabei zeigt sich, dass bei allen drei GP/GB die Antwortkategorien „eher einfach“ und „sehr einfach“ sehr häufig gewählt wurden (zwischen 55 % und 93 %). Der Anteil der Antwortkategorie „weder einfach noch schwierig“ schwankt über alle GP/GB und alle abgefragten Aufgaben zwischen 6 und 27 Prozent und folgt in der Tendenz dem Schwierigkeitsprofil der Aufgaben.

Abbildung 6.26: Ranking der Aufgaben zur patientenzentrierten Kommunikation nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.
signifikante Unterschiede zwischen den Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$)

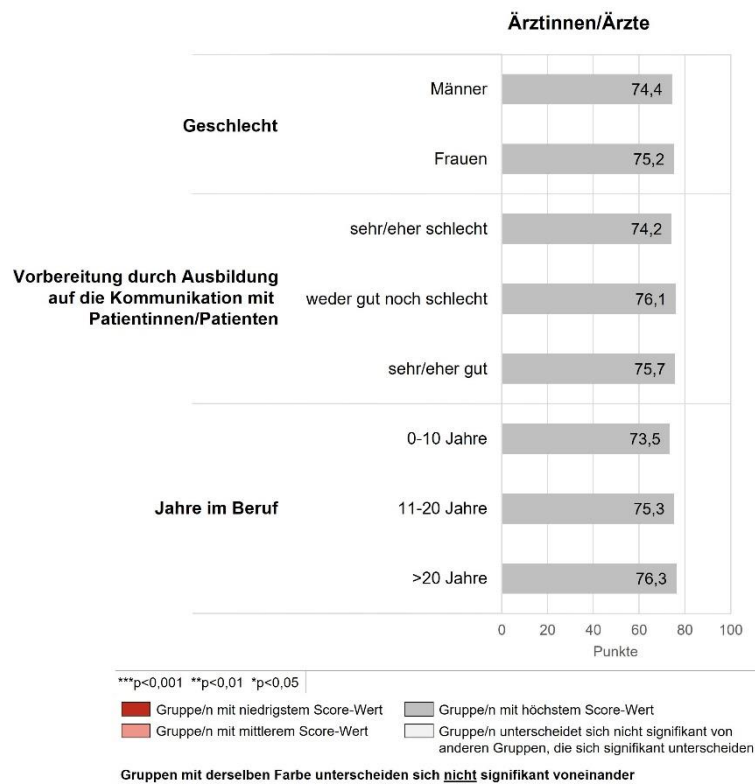
Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

6.4.3 Unterschiede der Scores nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren

Ärztinnen/Ärzte

Betrachtet man den Score zur patientenzentrierten Kommunikation nach Geschlecht, Berufsjahren und Vorbereitung durch die Ausbildung auf Gespräche mit Patientinnen/Patienten, zeigen sich bei Ärztinnen/Ärzten keine signifikanten Unterschiede (s. Abbildung 6.27).

Abbildung 6.27: Score zur patientenzentrierten Kommunikation nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Ärztinnen/Ärzte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



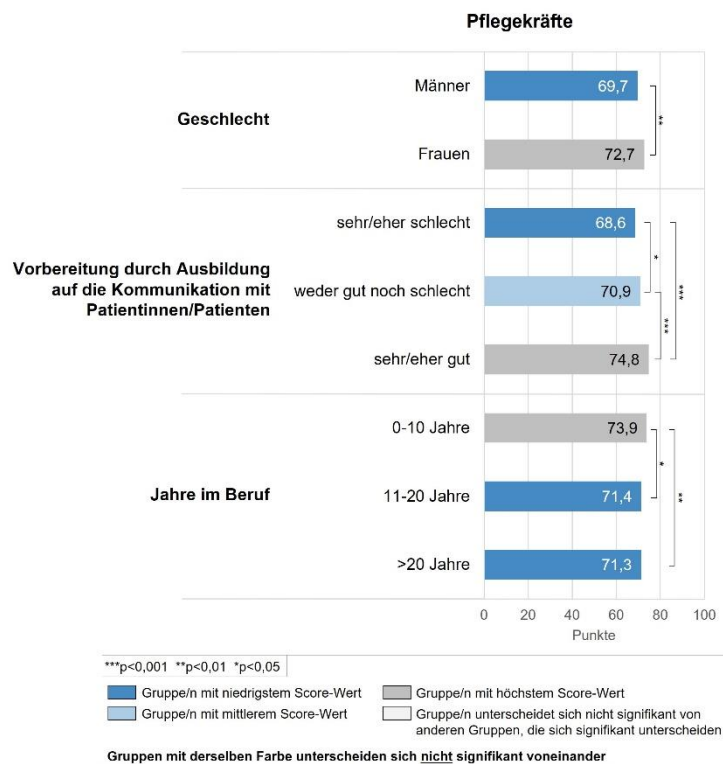
Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Bei gleichzeitiger statistischer Berücksichtigung von Geschlecht, Berufsjahren und Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Kommunikation mit Patientinnen/Patienten im Rahmen eines linearen multivariaten Regressionsmodells zeigt sich, dass Aspekte der patientenzentrierten Kommunikation mit zunehmenden Berufsjahren stärker ausgeprägt sind.

Pflegekräfte

Bei den Pflegekräften zeigt sich bei der patientenzentrierten Kommunikation ein signifikanter Unterschied zwischen Männern (70 Punkte) und Frauen (73 Punkte). In puncto Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Patientenkommunikation kann ein linearer Effekt festgestellt werden. Pflegekräfte, die diese als „sehr schlecht/eher schlecht“ einschätzen erreichen im Bereich der patientenzentrierten Kommunikation 69 Punkte, Pflegende, die diese als „weder gut noch schlecht“ bewerten 71 Punkte und Pflegekräfte, die diese als „sehr gut/eher gut“ beurteilen 75 Punkte. Ein signifikanter Unterschied kann auch im Bereich der Berufsjahre festgestellt werden. Pflegekräfte, die kürzer im Berufsleben stehen, schneiden in der patientenzentrierten Gesprächsführung besser ab (s. Abbildung 6.28).

Abbildung 6.28: Score zur patientenzentrierten Kommunikation nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Pflegekräfte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



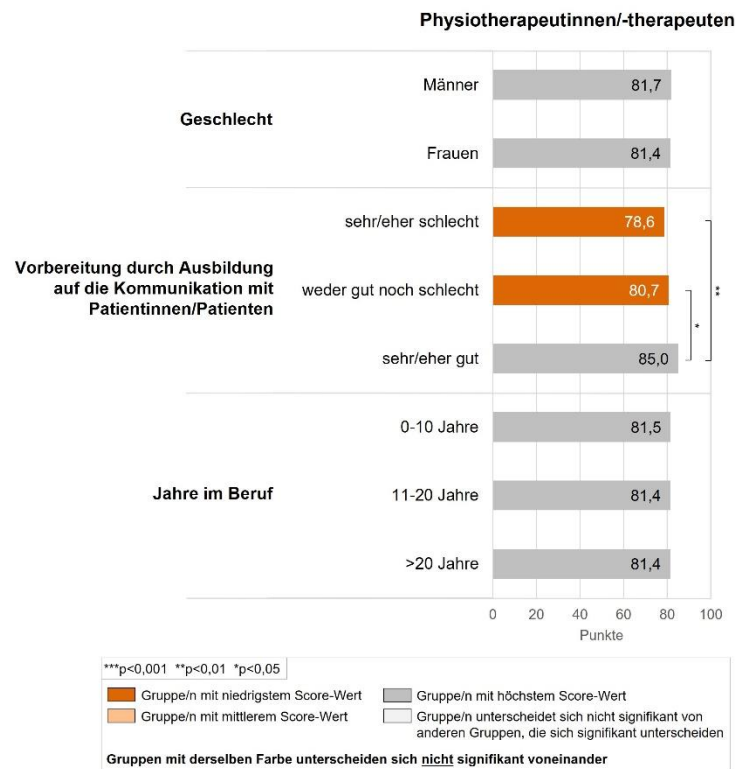
Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Diese bivariaten Zusammenhänge bestätigen sich auch in einem linearen multivariaten Regressionsmodell.

Physiotherapeutinnen/-therapeuten

Bei den Physiotherapeutinnen/-therapeuten zeigen sich bei der patientenzentrierten Kommunikation keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich des Geschlechts oder der Berufsjahre. Es lässt sich jedoch ein Einfluss der Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Kommunikation mit Patientinnen/Patienten feststellen. Physiotherapeutinnen/-therapeuten, die die Qualität der Vorbereitung ihrer Ausbildung als „sehr gut/eher gut“ bewerten (85 Punkte) erreichen einen besseren Score in puncto patientenzentrierter Gesprächsführung als jene, die diese als „weder gut noch schlecht“ (81 Punkte) oder als „sehr schlecht/eher schlecht“ (79 Punkte) bewerten (s. Abbildung 6.29).

Abbildung 6.29: Score zur patientenzentrierten Kommunikation nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Physiotherapeutinnen/-therapeuten, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

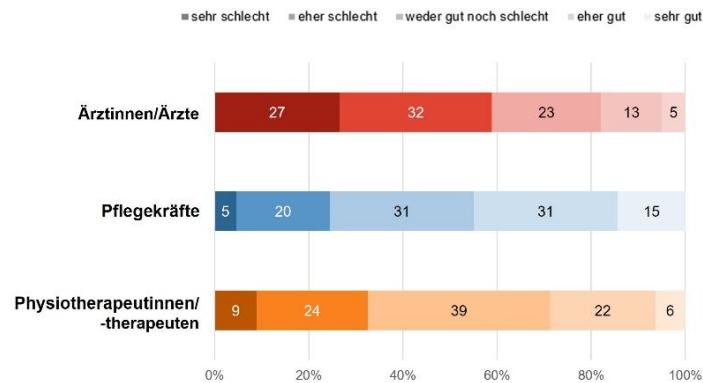
Bei gleichzeitiger Berücksichtigung von Geschlecht, Berufsjahren und Vorbereitung durch die Ausbildung in einem linearen multivariaten Regressionsmodell bestätigt sich der bereits berichtete bivariate Zusammenhang.

6.4.4 Vorbereitung durch die Ausbildung

Die GP/GB wurden auch gefragt, wie gut sie ihr Studium / ihre Ausbildung auf die Kommunikation mit Patientinnen/Patienten vorbereitet hat. Diesbezüglich zeigen sich große Unterschiede zwischen den GP/GB. Die Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Kommunikation mit Patientinnen/Patienten wird von Ärztinnen/Ärzten – im Vergleich zu den beiden anderen GP/GB – bei weitem am schlechtesten eingeschätzt. 27 Prozent der Ärztinnen/Ärzte schätzen ihre Vorbereitung durch die Ausbildung in diesem Bereich als „sehr schlecht“, weitere 32 Prozent als „eher schlecht“ ein (zusammen 59 %). Unter den Physiotherapeutinnen/-therapeuten trifft dies nur auf 9 und 24 Prozent zu (zusammen 33 %), bei Pflegekräften auf 5 und 20 Prozent (zusammen 25 %) (s. Abbildung 6.30).

39 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten, 31 Prozent der Pflegekräfte und 23 Prozent der Ärztinnen/Ärzte geben an, „weder gut noch schlecht“ auf die Kommunikation mit Patientinnen/Patienten vorbereitet worden zu sein. „Sehr gut“ und „eher gut“ vorbereitet sehen sich 46 Prozent der Pflegekräfte, 28 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten und 18 Prozent der Ärztinnen/Ärzte (s. Abbildung 6.30).

Abbildung 6.30: Einschätzung der Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Kommunikation mit Patientinnen/Patienten von „sehr schlecht“ (hohe Farbintensität) bis „sehr gut“ (niedrige Farbintensität), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.
 signifikante Unterschiede zwischen den Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

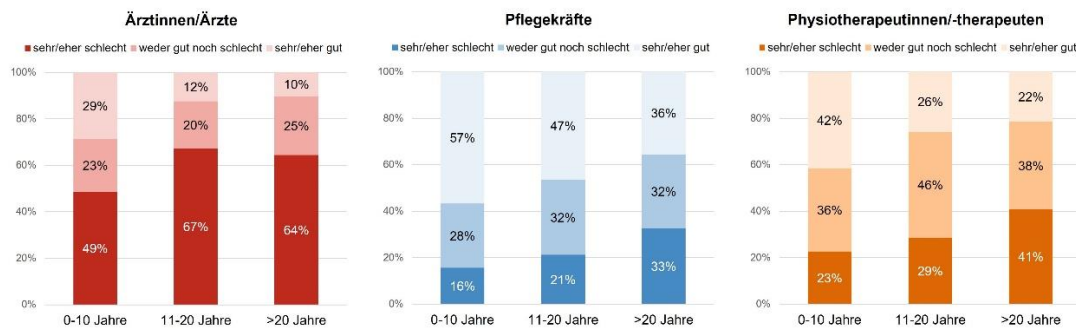
Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahre

Bei Ärztinnen/Ärzten korreliert die Einschätzung der Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Kommunikation mit Patientinnen/Patienten mit den Berufsjahren ($\rho = -0,176$, $p < 0,001$). Ärztinnen/Ärzte, die kürzer im Berufsleben stehen (bis zu 10 Jahre), geben an, dass sie ihre Ausbildung besser auf die Kommunikation mit Patientinnen/Patienten vorbereitet hat. Jene, die zwischen 11 und 20 Jahren im Berufsleben stehen, schätzen ihre Vorbereitung durch die Ausbildung am schlechtesten ein (s. Abbildung 6.31).

Bei den Pflegekräften ($\rho = -0,204$, $p < 0,001$) und bei den Physiotherapeutinnen/-therapeuten ($\rho = -0,208$, $p < 0,001$) korreliert die Einschätzung der Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Kommunikation ebenfalls mit den Berufsjahren. Je kürzer Angehörige dieser GP/GB im Berufsleben stehen, desto besser schätzen sie ihre Vorbereitung durch die Ausbildung in puncto Kommunikation ein (s. Abbildung 6.31).

Der Zusammenhang zwischen einer besser bewerteten Vorbereitung durch die Ausbildung und weniger Berufsjahren, der auch schon bei der Vermittlung und Erklärung von Informationen aufgezeigt wurde (s. Kapitel 6.3.4), könnte ein Hinweis darauf sein, dass Aspekte der Patienteneinbindung und gemeinsamen Entscheidungsfindung als wichtiger Bestandteil patientenzentrierter Gespräche in der Ausbildung von GP/GB in den letzten 10 bis 15 Jahren stärker berücksichtigt wurden.

Abbildung 6.31: Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Kommunikation mit Patientinnen/Patienten nach Berufsjahren (in Gruppen) bei drei Gesundheitsprofessionen/-berufen



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.

Ärztinnen/Ärzte: $p > 0,05$, Pflegekräfte: $p < 0,001$, Physiotherapeutinnen/-therapeuten: $p < 0,001$

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

6.5 Vertrautheit mit ausgewählten Kommunikations- und Informationsvermittlungstechniken

Zentrale Ergebnisse auf einen Blick:

- Ein beachtlicher Teil der GP/GB ist mit speziellen Kommunikations- und Informationsvermittlungstechniken nicht oder nur wenig vertraut.
- Von vier ausgewählten Techniken ist „3 Fragen für meine Gesundheit“ die am wenigsten vertraute Technik: Drei Viertel der Physiotherapeutinnen/-therapeuten, zwei Drittel der Ärztinnen/Ärzte und 62 Prozent der Pflegekräfte sind nicht oder wenig damit vertraut.

Die GP/GB wurden nach der Vertrautheit mit vier speziellen Kommunikations- und Informationsvermittlungstechniken gefragt:

- Patientinnen/Patienten zu bitten, die wichtigsten Inhalte oder Empfehlungen in eigenen Worten zusammenzufassen („Teach-back-Methode“),
- Informationen in mehreren kleinen Einheiten zu vermitteln und zu überprüfen, ob Patientinnen/Patienten diese verstanden haben („Chunk and check“),
- Patientinnen/Patienten zu ermutigen, im Gespräch mindestens drei Fragen zu stellen: Was habe ich? Was kann ich tun? Warum soll ich das tun? („Ask me 3“ / „3 Fragen für meine Gesundheit“),
- motivierende Gesprächsführung, d. h. eine Art des kooperativen Gesprächs mit dem Ziel, die Motivation der Patientinnen/Patienten und ihre Beteiligung an der Verhaltensveränderung zu stärken („Motivational Interviewing“).

Es zeigt sich, dass ein beachtlicher Teil der GP/GB nicht oder nur wenig mit diesen Kommunikations- und Informationsvermittlungstechniken vertraut ist.

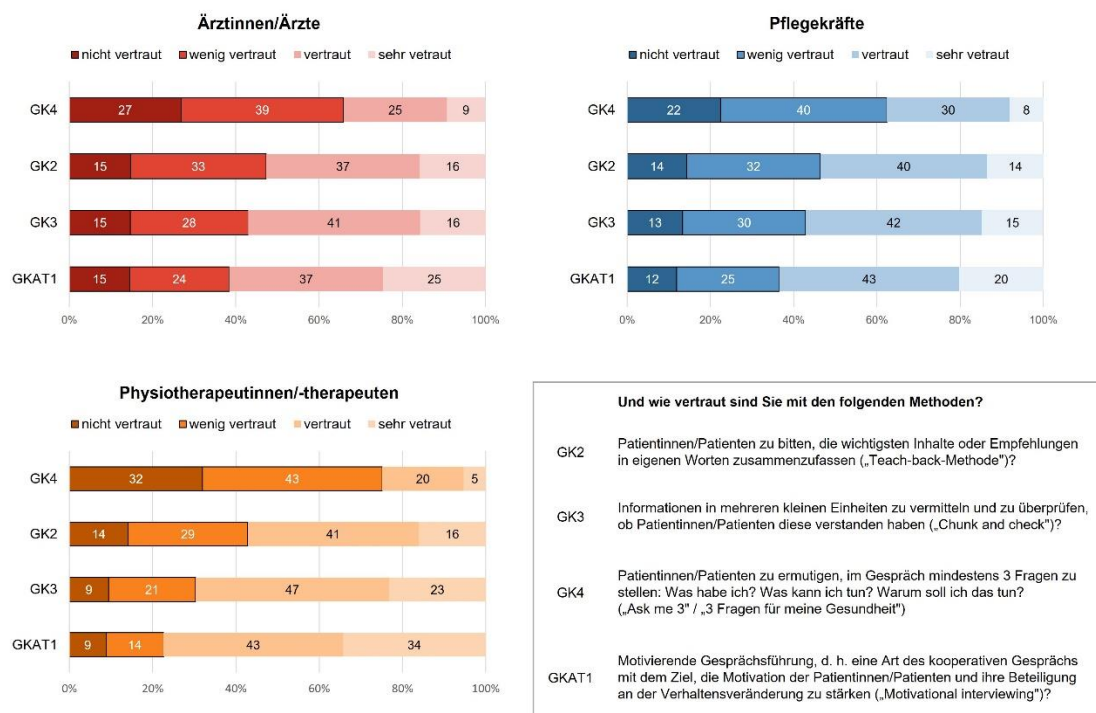
Am wenigsten bekannt ist dabei die Methode „3 Fragen für meine Gesundheit“. Drei Viertel der Physiotherapeutinnen/-therapeuten, zwei Drittel der Ärztinnen/Ärzte und 62 Prozent der Pflegekräfte sind damit nur wenig oder gar nicht vertraut (s. Abbildung 6.32).

Mit der „Teach-back-Methode“ können 48 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, 46 Prozent der Pflegekräfte und 43 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten nur wenig anfangen.

Mit „Chunk and check“ klassifizieren sich 43 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, 43 Prozent der Pflegekräfte und 30 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten als nicht bzw. wenig vertraut.

„Motivierende Gesprächsführung“ erweist sich unter den vier ausgewählten Kommunikations- und Informationsvermittlungstechniken als das am ehesten bekannte Konzept. Dennoch berichten auch hier rund 39 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, 37 Prozent der Pflegekräfte und 23 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten, mit dieser Methode nicht bzw. wenig vertraut zu sein.

Abbildung 6.32: Vertrautheit mit ausgewählten Kommunikations- und Informationsvermittlungstechniken bei drei Gesundheitsprofessionen/-berufen



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.
signifikante Unterschiede zwischen den Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$) außer bei GK2 ($p > 0,05$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

6.6 Professionelle digitale Gesundheitskompetenz

Zentrale Ergebnisse auf einen Blick:

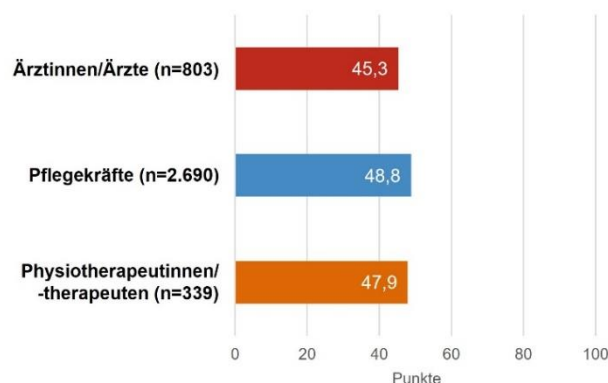
- Ärztinnen/Ärzte erreichen in puncto professioneller digitaler GK 45 von 100 möglichen Punkten, Physiotherapeutinnen/-therapeuten erzielen 48 und Pflegekräfte 49 Punkte.
- Die schwierigste Aufgabe im Bereich der professionellen digitalen GK ist es, Patientinnen/Patienten beim Finden und Beurteilen von digitalen Gesundheitsinformationen zu unterstützen.
- Für alle drei GP/GB gilt, dass Personen, die ihre Ausbildung in puncto professionelles Informations- und Wissensmanagement als „sehr gut“ oder „eher gut“ bewerten und „sehr gute/eher gute“ Fähigkeiten im Umgang mit der digitalen Informationsflut mitbringen, in diesem Bereich besser abschneiden.
- Bei den Pflegekräften und Physiotherapeutinnen/-therapeuten spielt zudem auch das Berufsalter eine Rolle, wonach Personen mit 20 oder mehr Dienstjahren noch größere Schwierigkeiten haben, Patientinnen/Patienten in ihrem Umgang mit digitalen Gesundheitsinformationen zu unterstützen.

Die professionelle digitale GK beschreibt, wie schwierig oder leicht es für GP/GB ist, ihre Patientinnen/Patienten im Umgang mit digital verfügbaren Gesundheitsinformationen zu unterstützen. Auch hier geht es um das Finden, Verstehen, Beurteilen und Anwenden von Informationen. Diese Aspekte werden zusammengefasst in einem Score (skaliert auf 0 bis 100) und einzeln betrachtet.

6.6.1 Score zur professionellen digitalen Gesundheitskompetenz

Ärztinnen/Ärzte erreichen bei der professionellen digitalen GK im Durchschnitt 45 von 100 möglichen Punkten, Pflegekräfte 49 Punkte und Physiotherapeutinnen/-therapeuten 48 Punkte (s. Abbildung 6.33). Ein signifikanter Unterschied besteht allerdings nur zwischen Ärztinnen/Ärzten und Pflegekräften, nicht aber zwischen Ärztinnen/Ärzten und Physiotherapeutinnen/-therapeuten.

Abbildung 6.33: Score zur professionellen digitalen Gesundheitskompetenz für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



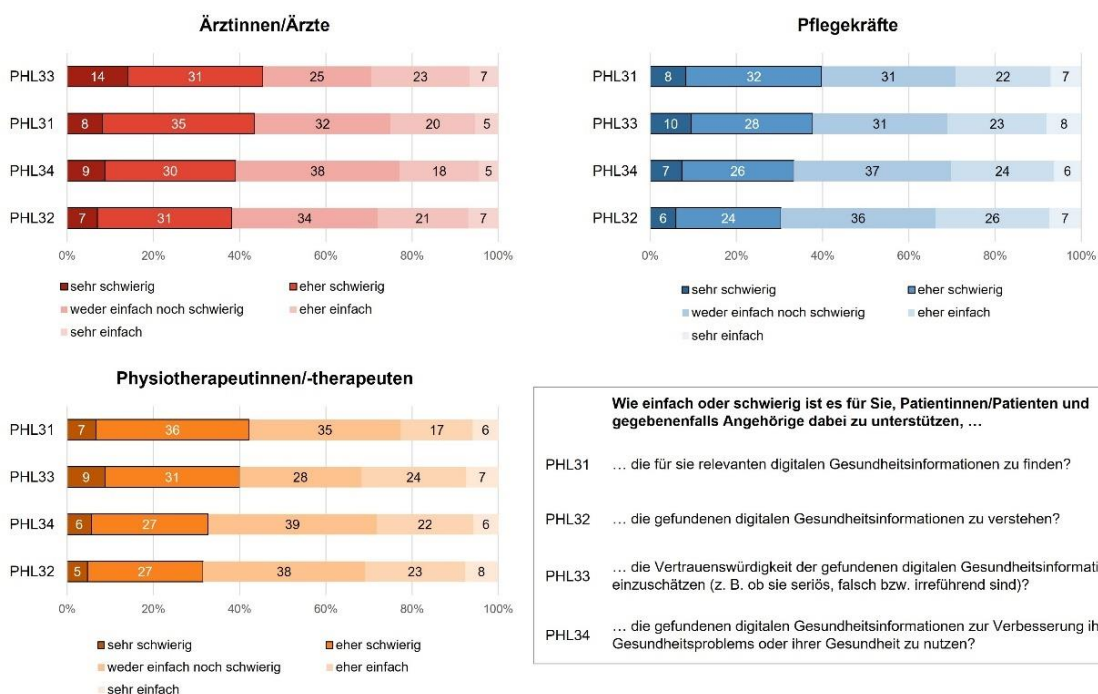
signifikanter Unterschied zwischen Ärztinnen/Ärzten und Pflegekräften ($p < 0,001$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

6.6.2 Schwierigkeiten mit Aufgaben zur professionellen digitalen Gesundheitskompetenz

Ein Vergleich der Aufgaben zur professionellen digitalen GK hinsichtlich ihrer Schwierigkeit lässt bei allen GP/GB ein übereinstimmendes Muster erkennen. Vor allem die Unterstützung der Patientinnen/Patienten beim Finden und Beurteilen digitaler Gesundheitsinformationen erweist sich für alle GP/GB als besonders schwierig. So schätzen 40 bis 43 Prozent der GP/GB die Unterstützung beim Finden und 38 bis 45 Prozent beim Beurteilen digitaler Gesundheitsinformationen als schwierig ein. Auch die im Vergleich als weniger schwierig verorteten Aufgaben werden von 30 bis 39 Prozent der GP/GB als „sehr schwierig“ oder „eher schwierig“ eingestuft. 25 bis 39 Prozent finden die abgefragten Aufgaben „weder einfach noch schwierig“ (s. Abbildung 6.34).

Abbildung 6.34: Ranking der Aufgaben zur professionellen digitalen Gesundheitskompetenz nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.
signifikante Unterschiede zwischen Ärztinnen/Ärzten und den beiden anderen Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,01$), außer bei PHL31

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

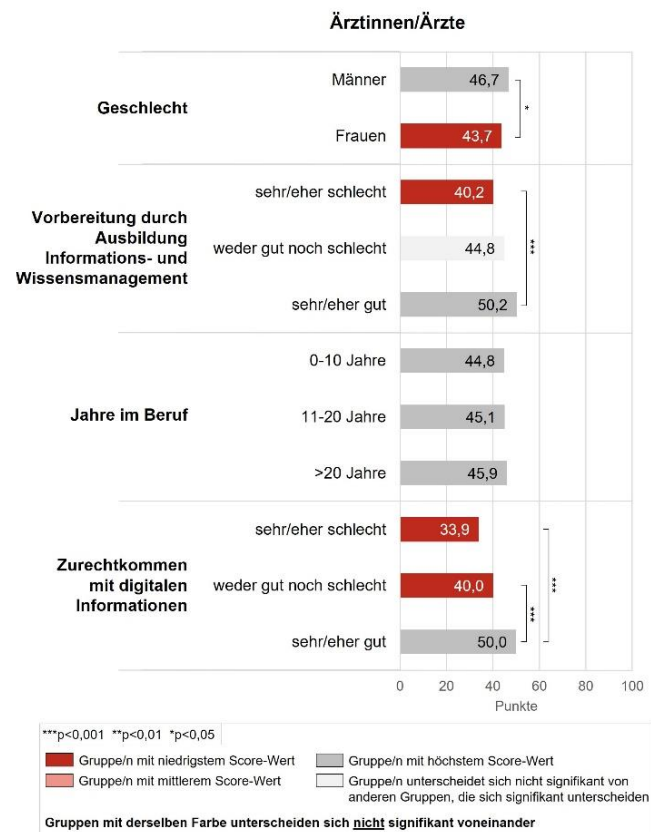
6.6.3 Unterschiede im Score nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung, Berufsjahren und eigenem Zurechtkommen mit digitalen Informationen

Ärztinnen/Ärzte

Ärzte schätzen mit rund 47 Punkten ihre professionelle digitale GK signifikant höher ein als Ärztinnen mit rund 44 Punkten. Die professionelle digitale GK ist zudem bei jenen Ärztinnen/Ärzten besser ausgeprägt, die selbst „sehr gut/eher gut“ mit digitalen Informationen umgehen können (50 Punkte vs. 34 bis 40 Punkte; s. Abbildung 6.35). Darüber hinaus zeigt sich, dass Ärztinnen/Ärzte, die – ihrer

Einschätzung nach – eine „sehr gute/eher gute“ Ausbildung im Bereich „Informations- und Wissensmanagement“ erhalten haben, ebenfalls besser abschneiden (50 Punkte vs. 40 bis 45 Punkte; s. Abbildung 6.35). Kein nennenswerter Unterschied zeigt sich hingegen in Bezug auf die Berufsjahre.

Abbildung 6.35: Score zur professionellen digitalen Gesundheitskompetenz nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) in Informations- und Wissensmanagement und eigenem Zurechtkommen mit digitalen Informationen für Ärztinnen/Ärzte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

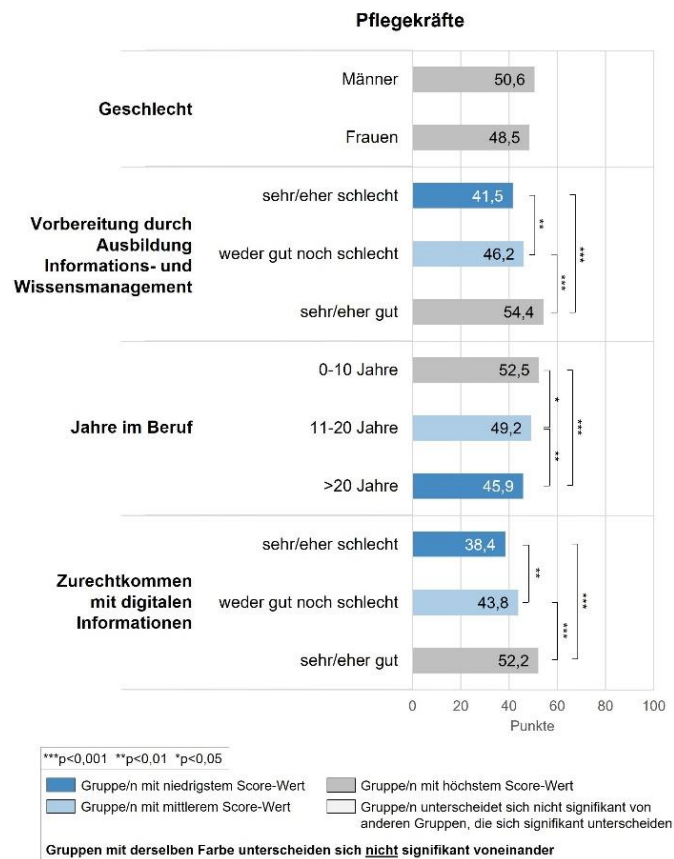
Berücksichtigt man die genannten Einflussfaktoren zusammen in einem linearen Regressionsmodell, so erweist sich der beobachtete Geschlechterunterschied als nicht mehr signifikant und wird folglich durch andere Faktoren im Modell erklärt. Alle anderen Zusammenhänge finden sich durch das multivariate Modell bestätigt.

Pflegekräfte

Bei den Pflegekräften ist in Sachen professionelle digitale GK kein Unterschied zwischen den Geschlechtern erkennbar. Die professionelle digitale GK erweist sich aber mit der Anzahl der Berufsjahre assoziiert: Mit zunehmenden Berufsjahren nimmt die professionelle digitale GK bei den Pflegekräften ab - von rund 53 auf 46 Punkte (s. Abbildung 6.36).

Wie bei den Ärztinnen/Ärzten besteht auch bei den Pflegekräften ein Zusammenhang mit den eigenen digitalen Fähigkeiten und der Vorbereitung durch die Ausbildung auf das „Informations- und Wissensmanagement“: Die professionelle digitale GK steigt mit zunehmender Vorbereitung in der Ausbildung (von 42 auf 54 Punkte) und der digitalen Fähigkeiten (von 38 auf 52 Punkte; s. Abbildung 6.36).

Abbildung 6.36: Score zur professionellen digitalen Gesundheitskompetenz nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) in Informations- und Wissensmanagement und eigenem Zurechtkommen mit digitalen Informationen für Pflegekräfte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Die bei Pflegekräften beobachteten Zusammenhänge werden auch durch eine multivariate Betrachtung der Zusammenhänge bestätigt.

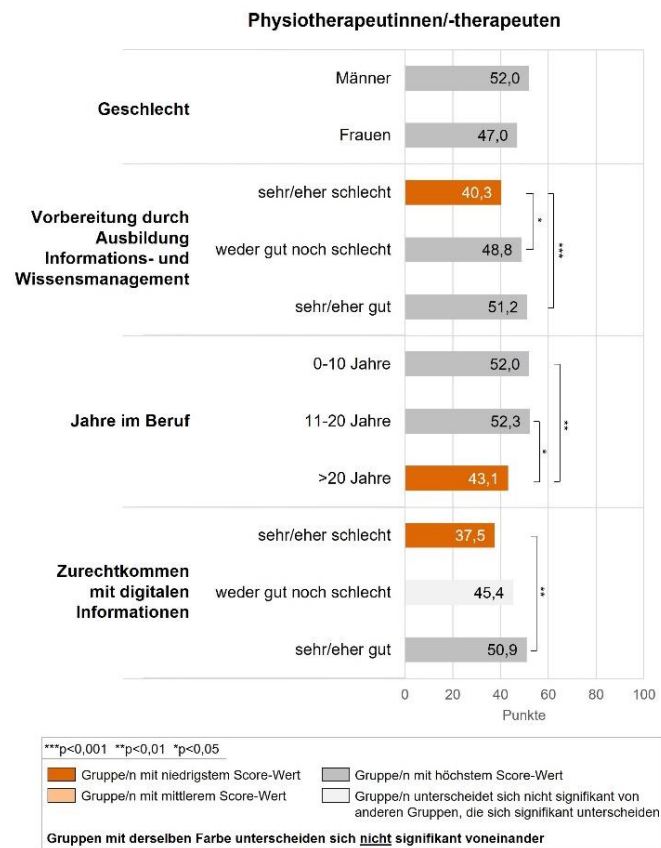
Physiotherapeutinnen/-therapeuten

Ganz ähnliche Zusammenhänge mit soziodemografischen und berufsbezogenen Faktoren wie bei den Pflegekräften finden sich bei den Physiotherapeutinnen/-therapeuten (s. Abbildung 6.37). Auch sie weisen in Sachen professionelle digitale GK höhere Werte auf, wenn sie

- selbst „sehr gut/eher gut“ mit digitalen Informationen zurechtkommen (51 vs. 38 Punkte bei der Kategorie „sehr schlecht/eher schlecht“),
- eine als durchschnittlich bzw. als sehr gut/eher gut bewertete Ausbildung im Bereich „Informations- und Wissensmanagement“ erhalten haben (49-51 vs. 40 Punkte),
- weniger als 20 Jahre im Beruf sind (52 vs. 43 Punkte).

Auch bei den Physiotherapeutinnen/-therapeuten besteht – wie bei den Pflegekräften – kein signifikanter Unterschied zwischen den Geschlechtern.

Abbildung 6.37: Score zur professionellen digitalen Gesundheitskompetenz nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) in Informations- und Wissensmanagement und eigenem Zurechtkommen mit digitalen Informationen für Physiotherapeutinnen/-therapeuten, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



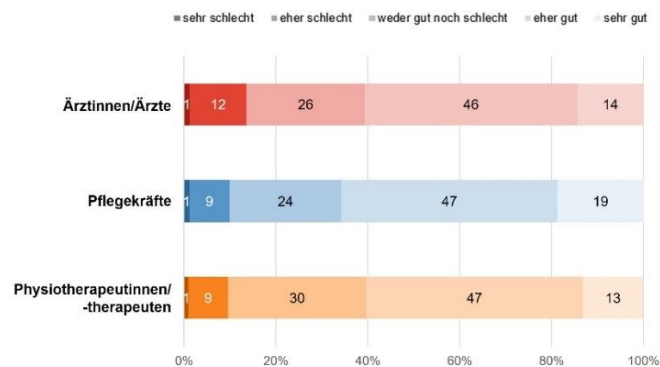
Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Die gefundenen Zusammenhänge werden durch ein lineares multivariates Regressionsmodell bestätigt.

6.6.4 Eigenes Zurechtkommen mit digitalen Informationen

In Ergänzung zur professionellen digitalen GK wurden die GP/GB auch gefragt, wie gut es ihnen selbst gelingt, im Alltag mit der Flut an digitalen Informationen zurechtkommen. Dabei zeigt sich, dass rund 10 bis 13 Prozent der GP/GB Schwierigkeiten im Umgang mit digitalen Informationen haben (s. Abbildung 6.38). „Weder gut noch schlecht“ können rund 24 bis 30 Prozent der GP/GB mit digitalen Informationen umgehen.

Abbildung 6.38: Eigenes Zurechtkommen mit digitalen Informationen, dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



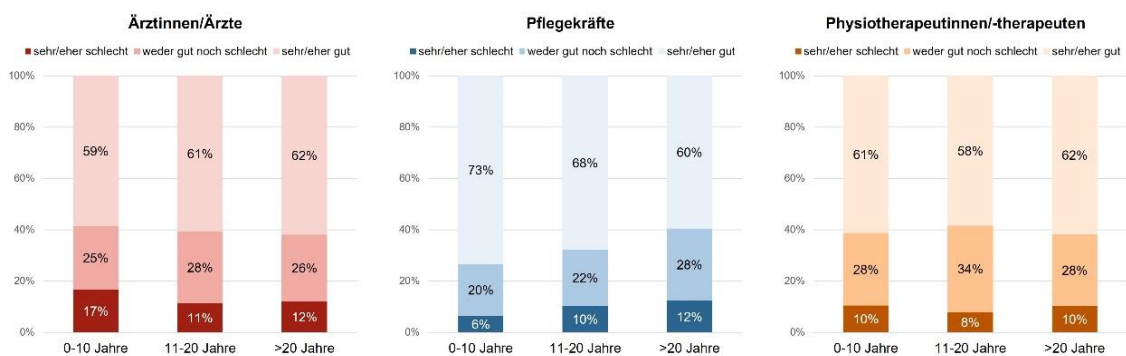
Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.
signifikante Unterschiede zwischen Ärztinnen/Ärzten und den beiden anderen Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,01$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Eigenes Zurechtkommen mit digitalen Informationen und Berufsjahre

Bei den Pflegekräften lässt sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen den berichteten digitalen Fähigkeiten und den Berufsjahren erkennen, der bei den beiden anderen GP/GB so nicht besteht. Bei den Pflegekräften nehmen die Schwierigkeiten im Umgang mit digitalen Informationen und der Anteil jener, die „weder gut noch schlecht“ mit digitalen Informationen zurechtkommen, mit den Berufsjahren und folglich mit dem Älterwerden zu (s. Abbildung 6.39).

Abbildung 6.39: Eigenes Zurechtkommen mit digitalen Informationen nach Berufsjahren, dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.
signifikante Unterschiede bei den Pflegekräften ($p < 0,001$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

6.6.5 Digitale Kontaktmöglichkeiten

Digitale Kontaktmöglichkeiten sollen es Patientinnen/Patienten und deren Angehörigen erleichtern, mit GP/GB in Kontakt zu treten. Am häufigsten ist dies per E-Mail oder über ein Kontaktformular auf den Websites von Praxen und Gesundheitseinrichtungen möglich – das berichten rund 50 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, 44 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten und 40 Prozent der Pflegekräfte.

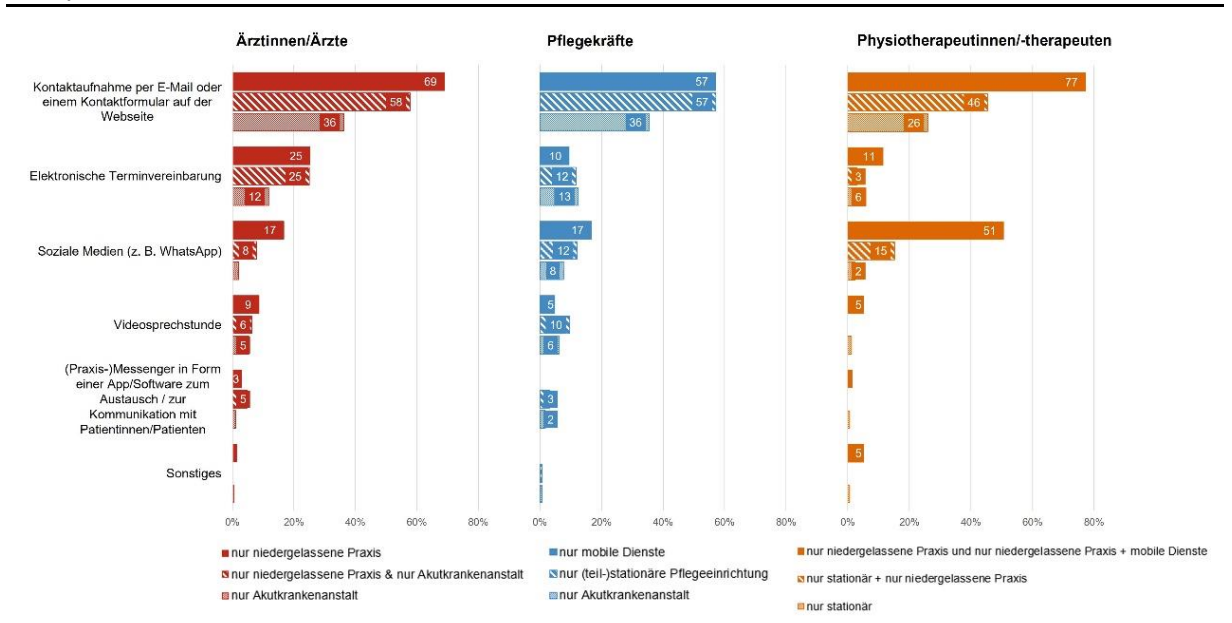
Bei 17 Prozent der Ärztinnen/Ärzte ist außerdem eine elektronische Terminvereinbarung möglich. 9 bzw. 8 Prozent sind auch über soziale Medien oder in Videosprechstunden erreichbar.

Ähnlich verhält es sich auch bei den Pflegekräften mit einem etwas geringeren Anteil bei Möglichkeiten der elektronischen Terminvereinbarung (12 %).

Bei den Physiotherapeutinnen/-therapeuten liegen mit 19 Prozent soziale Medien an zweiter Stelle, gefolgt von digitalen Terminvereinbarungsmöglichkeiten (7 %). Videosprechstunden spielen mit 3 Prozent hingegen eine geringere Rolle als bei Ärztinnen/Ärzten und den Pflegekräften.

Das Angebot digitaler Kontaktmöglichkeiten lässt einen deutlichen Zusammenhang mit dem Arbeitssetting der Befragten erkennen. Demnach sind Kontaktmöglichkeiten per E-Mail oder Kontaktformular, elektronische Möglichkeiten zur Terminvereinbarung und Kontakte über soziale Medien im niedergelassenen (mobilen) Setting häufiger als im stationären Bereich (s. Abbildung 6.40).

Abbildung 6.40: Digitale Kontaktmöglichkeiten für Patientinnen/Patienten, dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

6.7 Organisationale Rahmenbedingungen und ihre Bedeutung für Gespräche mit Patientinnen/Patienten

Zentrale Ergebnisse auf einen Blick:

- Vielen Ärztinnen/Ärzten, Pflegekräften und Physiotherapeutinnen/-therapeuten mangelt es an ausreichender Gesprächszeit, geeigneten Räumlichkeiten und an Möglichkeiten, mit ihren Patientinnen/Patienten ungestört Gespräche führen zu können bzw. bei Bedarf zusätzliche Gespräche zur Klärung weiterführender Fragen anbieten zu können (= organisationale Rahmenbedingungen zur Förderung der GK von Patientinnen/Patienten).
- Ärztinnen/Ärzte, Pflegekräfte und Physiotherapeutinnen/-therapeuten im niedergelassen und/oder mobilen Bereich (Praxen, mobile Dienste) verfügen über bessere organisationale Rahmenbedingungen zur Förderung der GK von Patientinnen/Patienten als jene im stationären Bereich, wobei das akutstationäre Setting die ungünstigsten Rahmenbedingungen aufweist.
- Für 78 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten, 55 Prozent der Ärztinnen/Ärzte und 51 Prozent der Pflegekräfte stehen nur „manchmal“, „selten“ oder „nie“ Dolmetscherdienste oder digitale Übersetzungsmöglichkeiten zur Verfügung, wenn sie benötigt werden. Ihre Verfügbarkeit ist im akutstationären Bereich deutlich besser als in den anderen Settings.
- Die organisationalen Rahmenbedingungen (Zeit, Räumlichkeiten, Möglichkeiten für ungestörte und zusätzliche Gespräche) haben einen deutlichen Einfluss auf die Gesprächsqualität, d. h. auf die Qualität der Informations- und Wissensvermittlung und auf eine patientenzentrierte Gesprächsführung.

Bei den organisationalen Rahmenbedingungen für eine gesundheitskompetenzfördernde Gesprächsführung mit Patientinnen/Patienten wird der Blick vor allem auf nachstehende Aspekte gerichtet:

- ausreichend Zeit für Gespräche,
- Möglichkeiten, Gespräche ohne Unterbrechungen zu führen,
- Möglichkeiten, zusätzliche Gespräche zur Klärung weiterführender Fragen anzubieten,
- geeignete Räumlichkeiten für Gespräche.

Diese Aspekte werden einzeln betrachtet und in einem Score zusammengefasst (s. Kapitel 6.7.1).

Darüber hinaus wurden die GP/GB auch gefragt, ob ihnen bei Bedarf Dolmetscherdienste oder digitale Übersetzungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen (s. Kapitel 6.7.2).

Ebenfalls wird bei den organisationalen Rahmenbedingungen zur Förderung der GK von Patientinnen/Patienten das jeweilige Arbeitssetting berücksichtigt, in dem die GP/GB tätig sind, und damit in Zusammenhang stehende Aspekte. Es wird gezeigt, wie die organisationalen Rahmenbedingungen zur Förderung der GK von Patientinnen/Patienten zwischen unterschiedlichen Arbeitskontexten variieren (s. Kapitel 6.7.3) und welche Bedeutung diese Rahmenbedingungen für die Informations- und Wissensvermittlung und eine patientenzentrierte Gesprächsführung haben (s. Kapitel 6.7.4).

6.7.1 Organisationale Rahmenbedingungen für eine gesundheitskompetenzfördernde Gesprächsführung

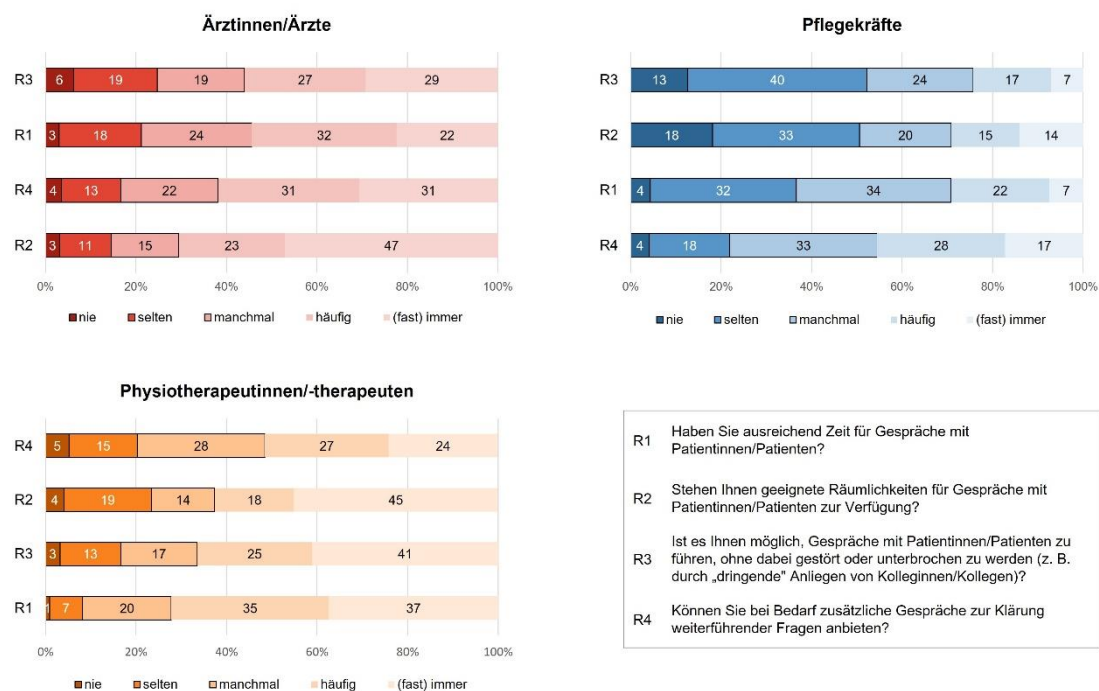
Rund 45 Prozent der Ärztinnen/Ärzte haben nur „manchmal“, „selten“ oder „nie“ ausreichend Zeit für Gespräche mit ihren Patientinnen/Patienten. Auch das Führen von Gesprächen, ohne dabei gestört oder unterbrochen zu werden, ist für 44 Prozent so gut wie gar nicht („selten“ oder „nie“) oder nur

„manchmal“ möglich. 39 Prozent der Ärztinnen/Ärzte können ihren Patientinnen/Patienten in der Regel kein oder nur manchmal ein zusätzliches Gespräch zur Klärung weiterführender Fragen anbieten und 29 Prozent stehen meist („manchmal“ bis „nie“) keine geeigneten Räumlichkeiten für Patientengespräche zur Verfügung.

Bei den Physiotherapeutinnen/-therapeuten können 48 Prozent kein oder nur manchmal ein zusätzliches Gespräch zur Klärung weiterführender Fragen anbieten. 37 Prozent stehen meist („manchmal“ bis „nie“) keine geeigneten Räumlichkeiten für ihre Patientengespräche zur Verfügung. 33 Prozent können nur „manchmal“, „selten“ oder „nie“ Gespräche mit Patientinnen/Patienten führen, ohne dabei gestört oder unterbrochen zu werden, und 28 Prozent haben so gut wie nie oder nur manchmal ausreichend Zeit für ihre Gespräche mit Patientinnen/Patienten.

Noch viel dramatischer scheint die Situation bei den Pflegekräften zu sein: Für 77 Prozent der Pflegekräfte ist es nur „manchmal“, „selten“ oder „nie“ möglich, Gespräche mit Patientinnen/Patienten zu führen, ohne gestört oder unterbrochen zu werden. 71 Prozent stehen meist („manchmal“ bis „nie“) keine geeigneten Räumlichkeiten für Gespräche mit ihren Patientinnen/Patienten zur Verfügung. 70 Prozent haben nur „manchmal“, „selten“ oder „nie“ ausreichend Zeit, mit ihren Patientinnen/Patienten zu sprechen und 55 Prozent können in der Regel nie oder nur manchmal ein zusätzliches Gespräch zur Klärung weiterführender Fragen anbieten (s. Abbildung 6.41).

Abbildung 6.41: Ranking der Rahmenbedingungen für eine gesundheitskompetenzfördernde Gesprächsführung (sortiert nach „nie“ und „selten“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



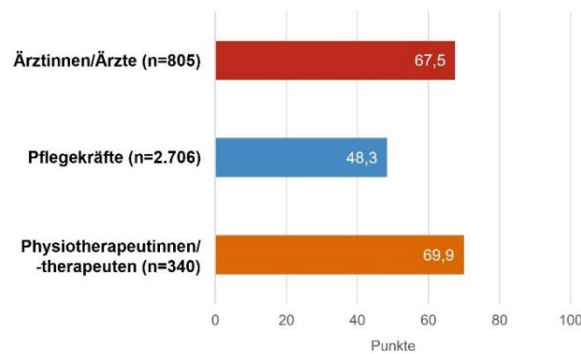
Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.
signifikante Unterschiede zwischen den Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Pflegekräfte berichten damit die mit Abstand ungünstigeren Rahmenbedingungen für Gespräche mit Patientinnen/Patienten und erreichen diesbezüglich im Durchschnitt nur 48 von 100 möglichen Punkten im Unterschied zu Ärztinnen/Ärzten mit 68 Punkten und Physiotherapeutinnen/-therapeuten mit 70 Punkten (s. Abbildung 6.42). Nur bei den Möglichkeiten, ihren Patientinnen/Patienten zusätzliche

Gespräche zur Klärung weiterführender Fragen anzubieten, unterschieden sich die GP/GB deutlich weniger.

Abbildung 6.42: Score zu den organisationalen Rahmenbedingungen für eine gesundheitskompetenzfördernde Gesprächsführung für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



signifikante Unterschiede zwischen Pflegekräften und den beiden anderen Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$)

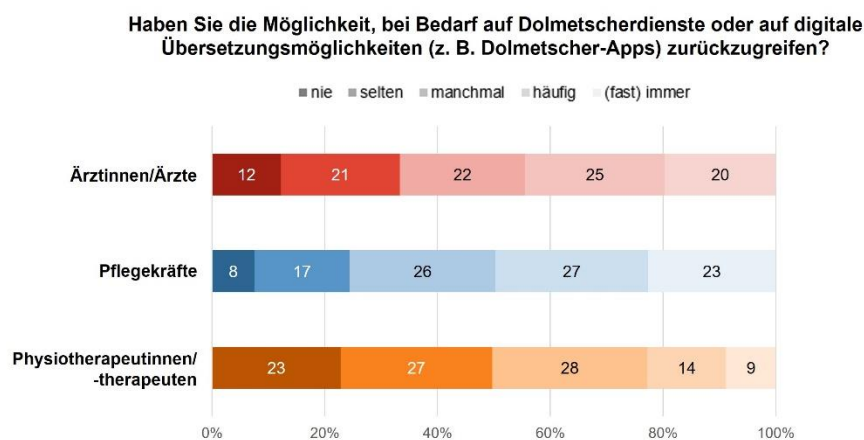
Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

6.7.2 Dolmetscherdienste und digitale Übersetzungsmöglichkeiten

Migrationsbewegungen haben in Österreich in den letzten Jahrzehnten zur kulturellen und sprachlichen Pluralisierung in der Bevölkerung beigetragen. Um Sprachbarrieren zwischen GP/GB und ihren Patientinnen/Patienten überwinden zu können, spielen Dolmetscherdienste und digitale Übersetzungsmöglichkeiten, aber auch Mehrsprachigkeit unter den GP/GB eine zunehmend wichtige Rolle.

Im Vergleich der GP/GB zeigt sich, dass 78 Prozent der Physiotherapeutinnen/-therapeuten in ihrem Berufsalltag entweder „nie“, „selten“ oder nur „manchmal“ Zugriff auf Dolmetscherdienste oder digitale Übersetzungsmöglichkeiten haben. Bei den Ärztinnen/Ärzten sind dies 55 Prozent und bei den Pflegekräften 51 Prozent (s. Abbildung 6.43).

Abbildung 6.43: Verfügbarkeit von Dolmetscherdiensten und digitalen Übersetzungsmöglichkeiten, dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe



Für eine bessere Lesbarkeit werden gerundete Werte dargestellt. Es kann daher insgesamt zu kleineren Abweichungen von 100 Prozent kommen.

signifikante Unterschiede zwischen den Gesundheitsprofessionen/-berufen ($p < 0,001$)

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

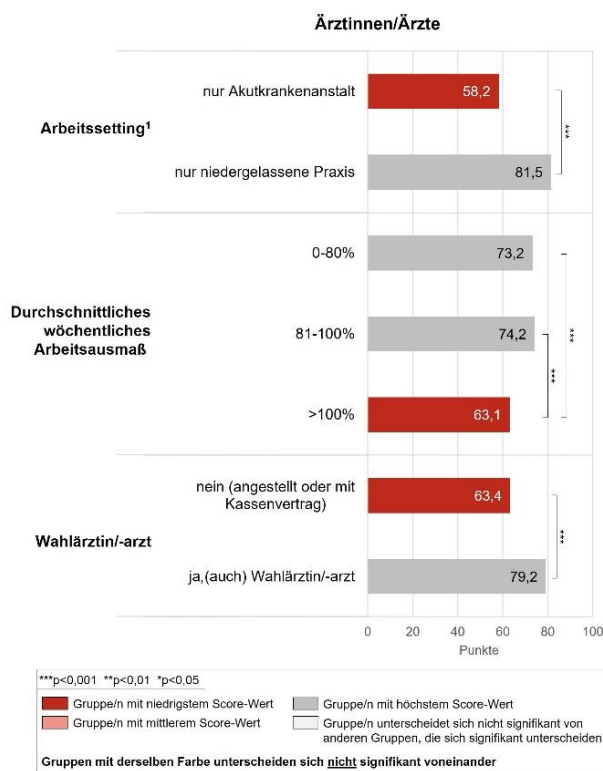
6.7.3 Unterschiede in den organisationalen Rahmenbedingungen nach Arbeitssetting

Ärztinnen/Ärzte

Ärztinnen/Ärzte haben günstigere Rahmenbedingungen für gesundheitskompetenzfördernde Gespräche mit Patientinnen/Patienten, wenn sie in einer niedergelassenen Praxis (82 Punkte) und (auch) als Wahlärztin/-arzt (79 Punkte) tätig sind (s. Abbildung 6.44). Dies zeigt sich bei allen abgefragten Aspekten (Zeit, Räumlichkeiten, Möglichkeiten für ungestörte und zusätzliche Gespräche).

Ein negativer Zusammenhang findet sich mit einem wöchentlichen Arbeitsausmaß, das 40 Stunden übersteigt (63 Punkte vs. 73 bis 74 Punkte; s. Abbildung 6.44). Hier leiden vor allem die Gesprächszeit, die Möglichkeit, ungestörte Gespräche mit Patientinnen/Patienten zu führen, und die Möglichkeit, bei Bedarf zusätzliche Gespräche anzubieten.

Abbildung 6.44: Score zu den organisationalen Rahmenbedingungen für eine gesundheitskompetenzfördernde Gesprächsführung nach Arbeitssetting, wöchentlichem Arbeitsausmaß und Wahlärztstätigkeit bei Ärztinnen und Ärzten, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



¹Zur besseren Einschätzung der Setting-Effekte werden nur jene Personengruppen dargestellt, die ausschließlich in einem Arbeitssetting tätig sind. Arbeitskontexte mit geringer Fallzahl und Kombinationen von Arbeitssettings werden nicht ausgewiesen.

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

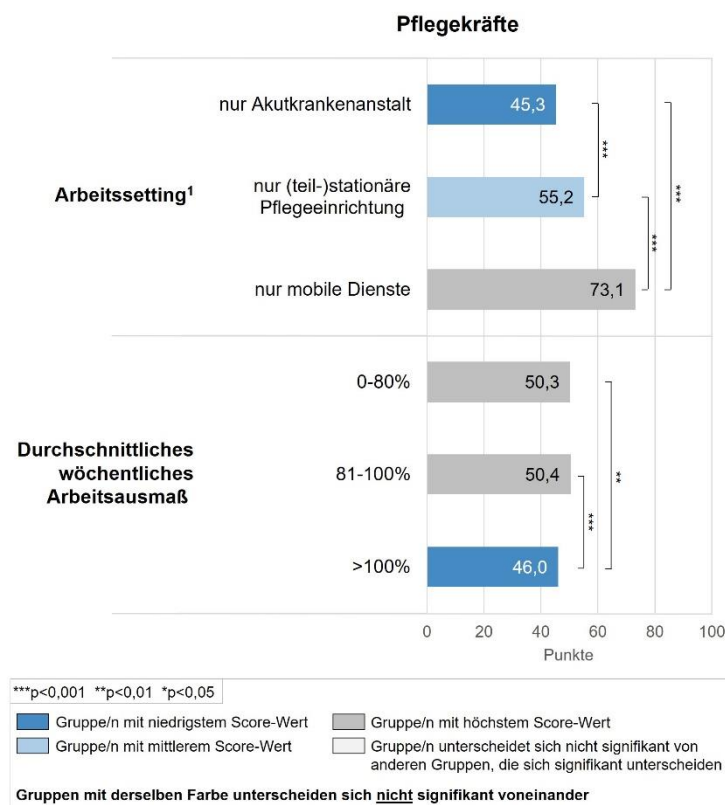
Pflegekräfte

Bei den Pflegekräften finden Personen, die in der mobilen Pflege (73 Punkte) tätig sind, bessere organisationale Rahmenbedingungen für gesundheitskompetenzfördernde Gespräche vor als jene in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen (55 Punkte) oder im akutstationären Bereich (45 Punkte). Da aber im akutstationären Bereich die meisten Pflegekräfte beschäftigt sind (78 Prozent in der österreichischen Stichprobe), erklärt sich damit, warum Pflegekräfte im Durchschnitt eine schlechtere Einschätzung bei den Rahmenbedingungen abgeben (s. Abbildung 6.45). In der mobilen Pflege sind die Bedingungen in

Sachen Gesprächszeit, geeignete Räumlichkeiten, ungestörte Gespräche und für zusätzliche Gespräche besser, als dies in den anderen Settings der Fall ist.

Darüber hinaus zeigt sich auch bei den Pflegekräften, dass jene, die mehr als 40 Stunden pro Woche arbeiten, auch ihre organisationalen Rahmenbedingungen für gesundheitskompetenzfördernde Gespräche schlechter einstufen (46 Punkte vs. 50 Punkte; s. Abbildung 6.45). Diese betreffen vor allem die Gesprächszeit und die Möglichkeit, Patientinnen/Patienten bei Bedarf zusätzliche Gespräche zur Klärung weiterführender Fragen anbieten zu können.

Abbildung 6.45: Score zu den organisationalen Rahmenbedingungen für eine gesundheitskompetenzfördernde Gesprächsführung nach Arbeitssetting und wöchentlichem Arbeitsausmaß bei Pflegekräften, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



¹Zur besseren Einschätzung der Setting-Effekte werden nur jene Personengruppen dargestellt, die ausschließlich in einem Arbeitssetting tätig sind. Arbeitskontexte mit geringer Fallzahl und Kombinationen von Arbeitssettings werden nicht ausgewiesen.

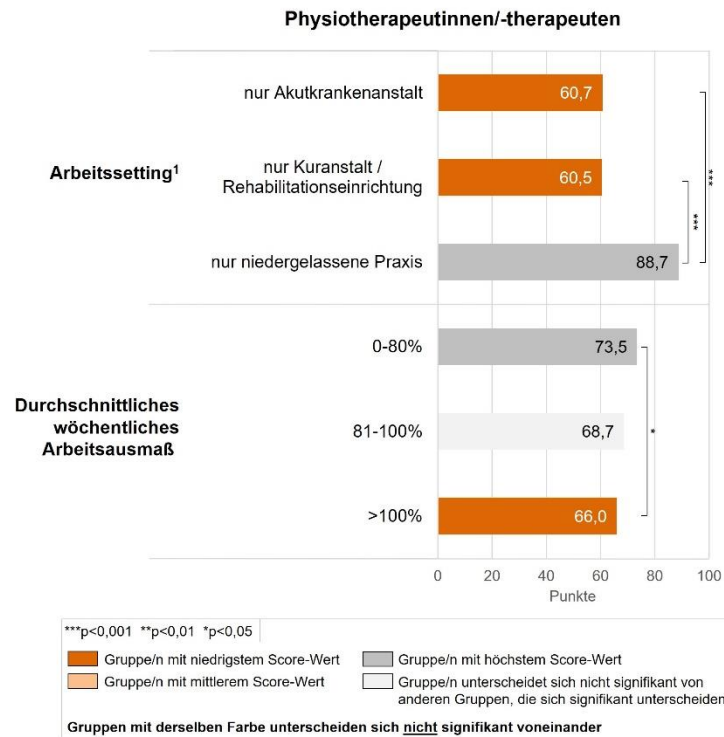
Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Physiotherapeutinnen/-therapeuten

Der bei Ärztinnen/Ärzten und Pflegekräften beobachtete Unterschied zwischen dem akutstationären Bereich und anderen Settings bestätigt sich auch bei den Physiotherapeutinnen/-therapeuten. Auch sie verorten im niedergelassenen Bereich durchgehend bessere organisationalen Rahmenbedingungen für gesundheitskompetenzfördernde Gespräche mit ihren Patientinnen/Patienten als im akutstationären Bereich (89 Punkte vs. 61 Punkte; s. Abbildung 6.46).

Im Unterschied zu den Ärztinnen/Ärzten und Pflegekräften berichten Physiotherapeutinnen/-therapeuten mit einem wöchentlichem Arbeitsausmaß von bis zu 80 Prozent günstigere Rahmenbedingungen (74 Punkte vs. 66 bis 69 Punkte). Bei den einzelnen Aspekten (Zeit, Räumlichkeiten, Möglichkeiten für ungestörte und zusätzliche Gespräche) zeigen sich allerdings keine signifikanten Unterschiede.

Abbildung 6.46: Score zu den organisationalen Rahmenbedingungen für eine gesundheitskompetenzfördernde Gesprächsführung nach Arbeitssetting und wöchentlichem Arbeitsausmaß bei Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Wertebereich 0 bis 100 Punkte



¹Zur besseren Einschätzung der Setting-Effekte werden nur jene Personengruppen dargestellt, die ausschließlich in einem Arbeitssetting tätig sind. Arbeitskontexte mit geringer Fallzahl und Kombinationen von Arbeitssettings werden nicht ausgewiesen.

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Dolmetscherdienste und digitale Übersetzungsmöglichkeiten

Anders verhält es sich bei den Dolmetscherdiensten und digitalen Übersetzungsmöglichkeiten. Sie sind für Ärztinnen/Ärzte, Pflegekräfte und Physiotherapeutinnen/-therapeuten im stationären Bereich deutlich häufiger verfügbar als in anderen Settings („häufig“ oder „(fast) immer“); Ärztinnen/Ärzte: ausschließlich Akutkrankenanstalten 57 %, ausschließlich niedergelassene Praxis 21 %; Pflegekräfte: ausschließlich Akutkrankenanstalt 56 %, ausschließlich mobile Dienste 31 %, ausschließlich (teil-)stationäre Pflegeeinrichtung 18 %; Physiotherapeutinnen/-therapeuten: ausschließlich Akutkrankenanstalt 32 %, ausschließlich Kuranstalt/Rehabilitationseinrichtung 18 %, ausschließlich niedergelassene Praxis 10 %).

6.7.4 Einfluss organisationaler Rahmenbedingungen auf die Informations- und Wissensvermittlung und patientenzentrierte Kommunikation

Mit multivariaten Regressionsmodellen wurde der Zusammenhang organisationaler Rahmenbedingungen mit der Informations- und Wissensvermittlung und der patientenzentrierten Kommunikation untersucht.

Ärztinnen/Ärzte

Bei Ärztinnen/Ärzten zeigt sich – für alle Aspekte der Informations- und Wissensvermittlung und bei der patientenzentrierten Kommunikation – ein deutlicher statistischer Zusammenhang mit den abgefragten

organisationalen Rahmenbedingungen für gesundheitskompetenzfördernde Patientengespräche: Je besser Ärztinnen/Ärzte demnach diese Rahmenbedingungen einschätzen, desto besser schneiden sie auch in der Informations- und Wissensvermittlung und in der patientenzentrierten Kommunikation ab (s. Tabelle 6.1). Zudem spielt auch die Verfügbarkeit von Dolmetscherdiensten oder digitalen Übersetzungsmöglichkeiten eine signifikante Rolle.

Der Zusammenhang, der in puncto Berufsjahre bei vier der fünf Teilbereiche der Informations- und Wissensvermittlung beobachtet wurde (s. Kapitel 6.3.3), verschwindet, wenn auch die organisationalen Rahmenbedingungen statistisch berücksichtigt werden (s. Tabelle 6.1). Der Unterschied nach Berufsjahren ist demnach dem Arbeitssetting und den damit einhergehenden Rahmenbedingungen geschuldet (s. Kapitel 6.7.3) und nicht der Berufserfahrung, denn rund 50 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, die ausschließlich in Akutkrankenanstalten arbeiten, weisen bis maximal zehn Berufsjahre auf, während rund 50 Prozent der Ärztinnen/Ärzte, die ausschließlich im niedergelassenen Bereich tätig sind, 20 oder mehr Jahre im Berufsleben stehen.

Tabelle 6.1: Regressionsmodell zum Einfluss organisationaler Rahmenbedingungen auf die Informations- und Wissensvermittlung und patientenzentrierte Kommunikation bei Ärztinnen/Ärzten (n = 766-774)

Berufsbezogene Faktoren	standardisierte Beta-Koeffizienten (nicht standardisierte Beta-Koeffizienten)					
	Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen	Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen	Informationen vermitteln und erklären	mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen	überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden	patientenzentrierte Kommunikation
Männer (Ref. Frauen)	-0,085* (-3,182)	-0,028 (-0,982)	-0,017 (-0,608)	0,110** (4,191)	-0,094** (-3,597)	-0,034 (-0,983)
Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Informations- und Wissensvermittlung bzw. Kommunikation mit Patientinnen/Patienten	0,126*** (2,156)	0,187*** (3,046)	0,083* (1,339)	0,140*** (2,426)	0,138*** (2,422)	0,008 (0,100)
Jahre im Beruf	0,024 (0,040)	0,062 (0,098)	-0,061 (-0,095)	0,032 (0,054)	-0,010 (-0,017)	-0,059 (-0,076)
organisationalen Rahmenbedingungen für gesundheitskompetenzfördernde Patientengespräche (Index)	0,210*** (0,166)	0,239*** (0,180)	0,273*** (0,203)	0,305*** (0,245)	0,295*** (0,240)	0,487*** (0,300)
Verfügbarkeit Dolmetscherdienste / digitale Übersetzungsmöglichkeiten	0,073* (1,036)	0,117** (1,578)	0,103** (1,372)	0,120*** (1,734)	0,162*** (2,353)	0,144*** (1,593)
korrigiertes R²	0,068	0,113	0,084	0,150	0,138	0,248

***p<0,001, **p<0,01, *p<0,05; Ref. = Referenzgruppe

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Pflegekräfte

Auch bei den Pflegekräften zeigt sich ein deutlicher statistischer Zusammenhang zwischen den organisationalen Rahmenbedingungen für gesundheitskompetenzfördernde Gespräche mit

Patientinnen/Patienten und der Informations- und Wissensvermittlung und der patientenzentrierten Kommunikation (s. Tabelle 6.2). Auch hier gilt: je besser die organisationalen Rahmenbedingungen, desto besser die Informations- und Wissensvermittlung und die patientenzentrierte Gesprächsführung. Des Weiteren spielt auch bei den Pflegekräften die Verfügbarkeit von Dolmetscherdiensten oder digitalen Übersetzungsmöglichkeiten eine Rolle (s. Tabelle 6.2).

In den Kapiteln 6.3.3 und 6.4.3 wurde bei Pflegekräften bei zwei von fünf Teilbereichen der Informations- und Wissensvermittlung („Informationen vermitteln und erklären“ und „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“) und bei der patientenzentrierten Gesprächsführung ein schwacher negativer Zusammenhang mit den Berufsjahren festgestellt, wonach mehr Berufsjahre mit einer etwas schlechteren Bewertung einhergehen. Werden zusätzlich die organisationalen Rahmenbedingungen statistisch berücksichtigt, zeigt sich dieser schwache Effekt bei allen Teilbereichen der Informations- und Wissensvermittlung und bei der patientenzentrierten Kommunikation (s. Tabelle 6.2).

Tabelle 6.2: Regressionsmodell zum Einfluss organisationaler Rahmenbedingungen auf die Informations- und Wissensvermittlung und patientenzentrierte Kommunikation bei Pflegekräften (n = 2.569-2.588)

Berufsbezogene Faktoren	standardisierte Beta-Koeffizienten (nicht standardisierte Beta-Koeffizienten)					
	Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen	Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen	Informationen vermitteln und erklären	mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen	überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden	patientenzentrierte Kommunikation
Männer (Ref. Frauen)	-0,071*** (-3,954)	-0,048* (-2,402)	-0,078*** (-3,860)	-0,006 (-0,307)	-0,077*** (-4,031)	-0,069*** (-3,156)
Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Informations- und Wissensvermittlung bzw. Kommunikation mit Patientinnen/Patienten	0,095*** (1,923)	0,183*** (3,315)	0,140*** (2,534)	0,218*** (3,835)	0,153*** (2,912)	0,086*** (1,379)
Jahre im Beruf	-0,075*** (-0,135)	-0,053** (-0,086)	-0,108*** (-0,175)	-0,071*** (-0,111)	-0,108*** (-0,184)	-0,127*** (-0,189)
organisationalen Rahmenbedingungen für gesundheitskompetenzfördernde Gespräche (Index)	0,192*** (0,176)	0,186*** (0,153)	0,191*** (0,157)	0,202*** (0,161)	0,206*** (0,178)	0,391*** (0,295)
Verfügbarkeit Dolmetscherdienste / digitale Übersetzungsmöglichkeiten	0,071*** (1,239)	0,063** (0,972)	0,120*** (1,866)	0,063** (0,955)	0,071*** (1,165)	0,072*** (1,033)
korrigiertes R²	0,068	0,089	0,101	0,112	0,099	0,196

***p<0,001, **p<0,01, *p<0,05; Ref. = Referenzgruppe

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Physiotherapeutinnen/-therapeuten

Der Zusammenhang zwischen organisationalen Rahmenbedingungen für gesundheitskompetenzfördernde Gespräche mit Patientinnen/Patienten mit der Informations- und Wissensvermittlung und der patientenzentrierten Kommunikation bestätigt sich auch bei den Physiotherapeutinnen/-therapeuten (s.

Tabelle 6.3). Auch in dieser Gruppe tragen bessere organisationale Rahmenbedingungen zu einer besseren Informations- und Wissensvermittlung und zu patientenzentrierteren Gesprächen bei.

Die Verfügbarkeit von Dolmetscherdiensten oder digitalen Übersetzungsmöglichkeiten korrelieren bei Physiotherapeutinnen/-therapeuten nur mit zwei der fünf Teilbereiche der Informations- und Wissensvermittlung („mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“ und „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“) und der patientenzentrierten Kommunikation (s. Tabelle 6.3), aber nicht mit den anderen Teilbereichen der Informations- und Wissensvermittlung.

Tabelle 6.3: Regressionsmodell zum Einfluss organisationaler Rahmenbedingungen auf die Informations- und Wissensvermittlung und patientenzentrierten Kommunikation bei Physiotherapeutinnen/-therapeuten (n = 327-331)

Berufsbezogene Faktoren	standardisierte Beta-Koeffizienten (nicht standardisierte Beta-Koeffizienten)					
	Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen ermitteln und einschätzen	Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen	Informationen vermitteln und erklären	mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen	überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden	patientenzentrierte Kommunikation
Männer (Ref. Frauen)	-0,046 (-1,928)	-0,024 (-0,923)	-0,080 (-3,271)	0,069 (3,025)	-0,084 (-3,729)	-0,025 (-0,825)
Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Informations- und Wissensvermittlung bzw. Kommunikation mit Patientinnen/Patienten	0,076 (1,248)	0,130* (1,916)	0,144** (2,300)	0,114* (1,957)	0,148** (2,589)	0,141** (1,732)
Jahre im Beruf	-0,075 (-0,106)	0,006 (0,007)	-0,169** (-0,234)	-0,113* (-0,168)	-0,012 (-0,018)	-0,034 (-0,037)
organisationalen Rahmenbedingungen für gesundheitskompetenzfördernde Patientengespräche (Index)	0,193*** (0,143)	0,237*** (0,158)	0,239*** (0,173)	0,270*** (0,210)	0,256*** (0,203)	0,356*** (0,204)
Verfügbarkeit Dolmetscherdienste / digitale Übersetzungsmöglichkeiten	0,049 (0,653)	0,020 (0,236)	0,084 (1,085)	0,108* (1,511)	0,159** (2,248)	0,102* (1,050)
korrigiertes R²	0,040	0,064	0,115	0,115	0,113	0,164

***p<0,001, **p<0,01, *p<0,05; Ref. = Referenzgruppe

Quelle: HLS-PROF-AT 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

6.8 Fazit

Insgesamt betrachtet, schätzen die befragten GP/GB ihre professionelle GK, d. h. ihre Fähigkeiten und Möglichkeiten, im Berufsalltag die GK ihrer Patientinnen/Patienten zu fördern, recht positiv ein. Die Ergebnisse der Studie machen aber auch deutlich, in welchen Bereichen Herausforderungen und Verbesserungspotenziale bestehen. Während die GP/GB im Aufgabenbereich „patientenzentrierte Kommunikation“ am besten abschneiden, stellt die „professionelle digitale GK“ die größte Herausforderung dar. Im zweitschwierigsten Aufgabenbereich, der „Informations- und Wissensvermittlung“, gestaltet sich der Teilbereich „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“ für die befragten GP/GB am herausforderndsten.

Die Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Aufgabenbereiche der professionellen GK (professionelles Informations- und Wissensmanagement, Informations- und Wissensvermittlung, Patientenkommunikation) sowie die organisationalen Rahmenbedingungen (Zeit, Räumlichkeiten, Möglichkeiten für ungestörte und zusätzliche Gespräche) haben einen deutlichen Einfluss auf die professionelle GK. GP/GB, die diese besser einschätzen, schneiden auch in puncto professioneller GK besser ab. Erfahrungen und Kompetenzen, die im Berufsleben gesammelt werden („learning on the job“), haben hingegen kaum positive Auswirkungen auf die professionelle GK.

Die Ergebnisse der Studie zeigen mehrere Ansatzpunkte zur Stärkung der professionellen GK von GP/GB auf. Zum einen ist zu empfehlen, die professionelle GK im Rahmen der Ausbildung und im Rahmen von Fort- und Weiterbildungen zu fördern (z. B. durch Kommunikations-/Gesprächstrainings). Zum anderen bedarf es besserer organisationaler Rahmenbedingungen zur Förderung der GK von Patientinnen/Patienten in Gesprächen, vor allem in den stationären Settings. Ebenso ist die Stärkung der GK von Patientinnen/Patienten zu empfehlen. Dazu zählt auch die Entwicklung der organisationalen GK in Gesundheitseinrichtungen, um Patientinnen/Patienten u.a. die Navigation im Gesundheitssystem zu erleichtern und um ihnen gut verständliche und leicht zugängliche Gesundheitsinformationen zur Verfügung zu stellen.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Scores zu den Aufgabenbereichen der professionellen GK, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	205
Abbildung 2: Scores zu den Teilbereichen der Informations- und Wissensvermittlung, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	206
Abbildung 6.1: Score zum professionellen Informations- und Wissensmanagement für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	213
Abbildung 6.2: Ranking der Aufgaben zum professionellen Informations- und Wissensmanagement nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	214
Abbildung 6.3: Score zum professionellen Informations- und Wissensmanagement nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Ärztinnen und Ärzte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	215
Abbildung 6.4: Score zum professionellen Informations- und Wissensmanagement nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Pflegekräfte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	216
Abbildung 6.5: Score zum professionellen Informations- und Wissensmanagement nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	217
Abbildung 6.6: Einschätzung der Vorbereitung durch die Ausbildung auf das professionelle Informations- und Wissensmanagement von „sehr schlecht“ (hohe Farbintensität) bis „sehr gut“ (geringe Farbintensität), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	218
Abbildung 6.7: Vorbereitung durch die Ausbildung nach Berufsjahren (in Gruppen) bei drei Gesundheitsprofessionen/-berufen	219
Abbildung 6.8: Wichtigste Quellen bei der Suche nach Fachinformationen bei drei Gesundheitsprofessionen/-berufen	219
Abbildung 6.9: Wichtigste Quellen bei der Suche nach Fachinformationen bei Allgemeinmedizinerinnen/-mediziner, Fachärztinnen/-ärzten sowie Assistenz- bzw. Turnusärztinnen/-ärzten	220
Abbildung 6.10: Wichtigste Quellen bei der Suche nach Fachinformationen bei diplomierten Pflegekräften und Pflege(-fach-)assistentinnen/-assistenten	220
Abbildung 6.11: Vertrautheit mit dem GK-Konzept	221
Abbildung 6.12: Gesamtscore Informations- und Wissensvermittlung für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	225
Abbildung 6.13: Scores zu den drei Teilbereichen der Informations- und Wissensvermittlung für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	226
Abbildung 6.14: Ranking der Aufgaben im Teilbereich „Kommunikationsvoraussetzungen und -fähigkeiten ermitteln“ nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	228
Abbildung 6.15: Ranking der Aufgaben zu „Vorwissen, Informationsbedarf und -bedürfnisse ermitteln und berücksichtigen“ nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	229
Abbildung 6.16: Ranking der Aufgaben zu „Informationen vermitteln und erklären“ nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	231
Abbildung 6.17: Ranking der Aufgaben zu „mit Herausforderungen bei der Informationsvermittlung umgehen“ nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	232

Abbildung 6.18: Ranking der Aufgaben zu „überprüfen, ob Informations- und Kommunikationsinhalte verstanden wurden“ nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	234
Abbildung 6.19: Gesamtscores der Informations- und Wissensvermittlung nach Geschlecht, Berufsjahren (in Gruppen) und Vorbereitung durch die Ausbildung für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	235
Abbildung 6.20: Scores in den fünf Teilbereichen zur Informations- und Wissensvermittlung nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Ärztinnen und Ärzte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	237
Abbildung 6.21: Scores in den drei Teilbereichen zur Informations- und Wissensvermittlung nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Pflegekräfte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	239
Abbildung 6.22: Scores in den drei Teilbereichen zur Informations- und Wissensvermittlung nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Physiotherapeutinnen/-therapeuten, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	240
Abbildung 6.23: Einschätzung der Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Vermittlung und Erklärung von Informationen von „sehr schlecht“ (hohe Farbintensität) bis „sehr gut“ (niedrige Farbintensität), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	241
Abbildung 6.24: Vorbereitung durch die Ausbildung nach Berufsjahren (in Gruppen) bei drei Gesundheitsprofessionen/-berufen	242
Abbildung 6.25: Gesamtscore patientenzentrierte Kommunikation für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	243
Abbildung 6.26: Ranking der Aufgaben zur patientenzentrierten Kommunikation nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	245
Abbildung 6.27: Score zur patientenzentrierten Kommunikation nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Ärztinnen/Ärzte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	246
Abbildung 6.28: Score zur patientenzentrierten Kommunikation nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Pflegekräfte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	247
Abbildung 6.29: Score zur patientenzentrierten Kommunikation nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) für Physiotherapeutinnen/-therapeuten, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	248
Abbildung 6.30: Einschätzung der Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Kommunikation mit Patientinnen/Patienten von „sehr schlecht“ (hohe Farbintensität) bis „sehr gut“ (niedrige Farbintensität), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	249
Abbildung 6.31: Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Kommunikation mit Patientinnen/Patienten nach Berufsjahren (in Gruppen) bei drei Gesundheitsprofessionen/-berufen	250
Abbildung 6.32: Vertrautheit mit ausgewählten Kommunikations- und Informationsvermittlungstechniken bei drei Gesundheitsprofessionen/-berufen	251
Abbildung 6.33: Score zur professionellen digitalen Gesundheitskompetenz für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	252
Abbildung 6.34: Ranking der Aufgaben zur professionellen digitalen Gesundheitskompetenz nach Schwierigkeit (sortiert nach „sehr schwierig“ und „eher schwierig“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	253
Abbildung 6.35: Score zur professionellen digitalen Gesundheitskompetenz nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) in Informations- und Wissensmanagement und eigenem Zurechtkommen mit digitalen Informationen für Ärztinnen/Ärzte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	254
Abbildung 6.36: Score zur professionellen digitalen Gesundheitskompetenz nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) in Informations- und Wissensmanagement und eigenem Zurechtkommen mit digitalen Informationen für Pflegekräfte, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	255

Abbildung 6.37: Score zur professionellen digitalen Gesundheitskompetenz nach Geschlecht, Vorbereitung durch die Ausbildung und Berufsjahren (in Gruppen) in Informations- und Wissensmanagement und eigenem Zurechtkommen mit digitalen Informationen für Physiotherapeutinnen/-therapeuten, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	256
Abbildung 6.38: Eigenes Zurechtkommen mit digitalen Informationen, dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	257
Abbildung 6.39: Eigenes Zurechtkommen mit digitalen Informationen nach Berufsjahren, dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	257
Abbildung 6.40: Digitale Kontaktmöglichkeiten für Patientinnen/Patienten, dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	258
Abbildung 6.41: Ranking der Rahmenbedingungen für eine gesundheitskompetenzfördernde Gesprächsführung (sortiert nach „nie“ und „selten“), dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	260
Abbildung 6.42: Score zu den organisationalen Rahmenbedingungen für eine gesundheitskompetenzfördernde Gesprächsführung für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	261
Abbildung 6.43: Verfügbarkeit von Dolmetscherdiensten und digitalen Übersetzungsmöglichkeiten, dargestellt für drei Gesundheitsprofessionen/-berufe	261
Abbildung 6.44: Score zu den organisationalen Rahmenbedingungen für eine gesundheitskompetenzfördernde Gesprächsführung nach Arbeitssetting, wöchentlichem Arbeitsausmaß und Wahlarztstätigkeit bei Ärztinnen und Ärzten, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	262
Abbildung 6.45: Score zu den organisationalen Rahmenbedingungen für eine gesundheitskompetenzfördernde Gesprächsführung nach Arbeitssetting und wöchentlichem Arbeitsausmaß bei Pflegekräften, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	263
Abbildung 6.46: Score zu den organisationalen Rahmenbedingungen für eine gesundheitskompetenzfördernde Gesprächsführung nach Arbeitssetting und wöchentlichem Arbeitsausmaß bei Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Wertebereich 0 bis 100 Punkte	264

Tabellenverzeichnis

Tabelle 6.1: Regressionsmodell zum Einfluss organisationaler Rahmenbedingungen auf die Informations- und Wissensvermittlung und patientenzentrierte Kommunikation bei Ärztinnen/Ärzten (n = 766-774)	265
Tabelle 6.2: Regressionsmodell zum Einfluss organisationaler Rahmenbedingungen auf die Informations- und Wissensvermittlung und patientenzentrierte Kommunikation bei Pflegekräften (n = 2.569-2.588)	266
Tabelle 6.3: Regressionsmodell zum Einfluss organisationaler Rahmenbedingungen auf die Informations- und Wissensvermittlung und patientenzentrierten Kommunikation bei Physiotherapeutinnen/-therapeuten (n = 327-331)	267