

HANDLUNGSFELDANALYSE

# Gesundheitsförderung in der Hausarztpraxis



## Editorial

Die eigene Gesundheit ist für viele Menschen das wertvollste Gut. Oftmals klaffen jedoch Vorsatz und gelebte Wirklichkeit bei der Förderung der Gesundheit und bei der Prävention von Krankheiten auseinander. Vielen Menschen fehlt hierzu das grundlegende Wissen. Das zeigt auch der Gesundheitsbericht 2020 der Stiftung Gesundheitswissen. Wie wichtig präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen zugleich in Lebenswelten sind, um eine gesunde Lebensweise zu stärken, betonen die Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz. Demnach haben die äußeren Bedingungen, in denen sich Menschen alltäglich bewegen, für ein gesundes Leben eine besondere Relevanz. Da beim Thema Gesundheit nach wie vor der Arzt der wichtigste Ansprechpartner im Lebensalltag der Bevölkerung ist, haben insbesondere auch Hausarztpraxen eine besondere Bedeutung bei Fragen der Prävention und der Gesundheitsförderung. Hier können auch unterschiedliche Bevölkerungsgruppen direkt erreicht werden.



Für die Stiftung Gesundheitswissen ist es ein wesentliches Ziel, Gesundheitsförderung und Prävention weiter in den Fokus zu rücken und vor allem in den Lebenswelten der Menschen nachhaltig zu verankern. Deshalb haben wir und das Institut für Allgemeinmedizin der Goethe Universität Frankfurt am Main das Projekt „Gesundheitsförderung in der Hausarztpraxis“ gestartet. In dem Projekt sind wir u.a. der Frage nachgegangen, welche Bedarfe in Hausarztpraxen bei der Vermittlung von Gesundheitswissen bestehen. Gemeinsam wollten wir herausfinden, welche Themen und Formate aus Sicht der Experten und Expertinnen in der Versorgungspraxis am besten geeignet sind, um das Wissen von Patienten und Patientinnen zur Prävention und Gesundheitsförderung zu verbessern. Dafür haben wir auch betrachtet, wo sich in den Strukturen und Abläufen in den Praxen mögliche Ansatzpunkte bieten. Wir hoffen mit dem Projekt einen Beitrag für den Versorgungsalltag leisten zu können, um Ärztinnen und Ärzte darin zu unterstützen, vorhandene präventive und gesundheitsförderliche Potenziale bei ihren Patienten und Patientinnen zu heben.

PD Dr. med. Ralf Suhr

Vorstandsvorsitzender der Stiftung Gesundheitswissen

# Das Projekt im Überblick

## Hintergrund

Gesundheitsförderung und Prävention bilden wichtige Bestandteile des deutschen Gesundheitssystems. Gesundheitsfördernde Maßnahmen sollen kranke und gesunde Menschen darin bestärken, einen gesunden Lebensstil zu führen. Präventive Maßnahmen zielen darauf ab, das Entstehen und Verschlimmern von Krankheiten zu verhindern. Damit die Maßnahmen wirken können, sollten sie möglichst viele Menschen erreichen.

In der Hausarztpraxis werden Menschen unterschiedlicher Altersgruppen und sozialer Hintergründe versorgt. Neben der Behandlung von Beschwerden spielen auch Vorsorge- und Kontrolluntersuchungen eine wichtige Rolle. Das macht die Hausarztpraxis zu einem idealen Ort für Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention. In Gesprächen mit den Patientinnen und Patienten kann das medizinische Personal beispielsweise Hinweise auf solche Maßnahmen geben. So können evidenzbasierte Gesundheitsinformationen vermittelt und Patientinnen und Patienten dabei unterstützt werden, diese zu verstehen.

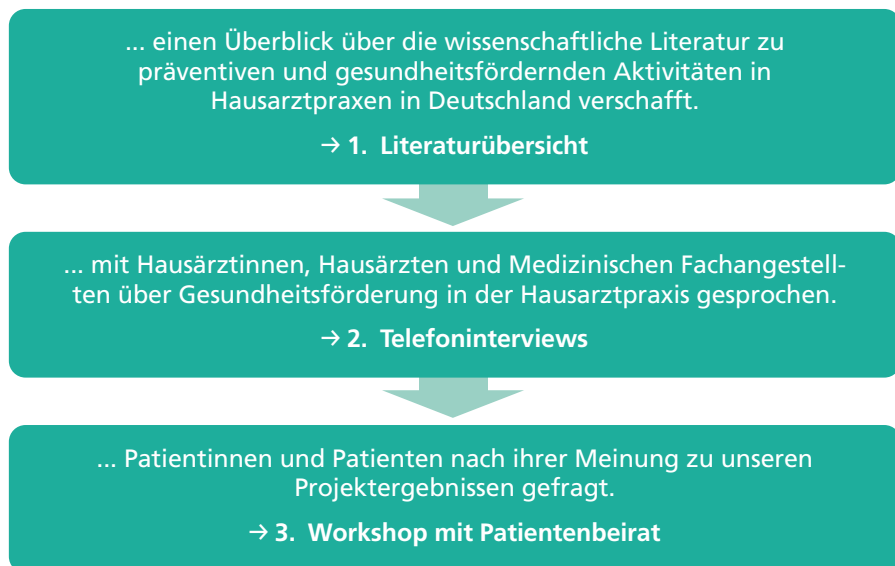
Aber für wen und wie wird Gesundheitsförderung in der Hausarztpraxis derzeit umgesetzt? Welchen Bedarf an unterstützenden Angeboten sehen Hausärztinnen, Hausärzte und Medizinische Fachangestellte? Und welche Anknüpfungspunkte für präventive Maßnahmen gibt es? Diesen Fragen sind die Stiftung Gesundheitswissen und das Institut für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt in dem gemeinsamen Projekt „Gesundheitsförderung in der Hausarztpraxis“ nachgegangen.

## Ziele

Das Projekt zielte darauf ab, vorhandene Strukturen der hausärztlichen Versorgung auf Möglichkeiten und Bedarfe zu prüfen, mit denen Gesundheitsförderung und Prävention in der Hausarztpraxis gestärkt werden können.

Um entsprechende Ansatzpunkte für präventive Maßnahmen zu finden und Ideen für die Entwicklung von Interventionen zu formulieren, haben wir uns ...

Abbildung 1: **Übersicht über den Ablauf der Studie**



# 1. Literaturübersicht

## Methodisches Vorgehen

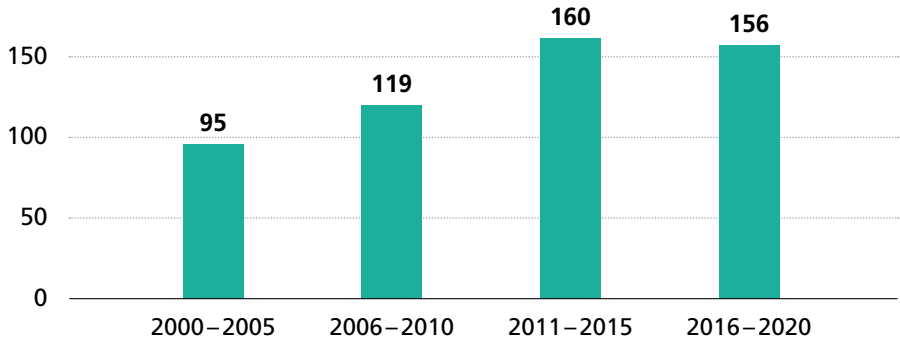
In einer systematischen Literaturübersicht haben wir eine Bestandsaufnahme der wissenschaftlichen Literatur zu präventiven und gesundheitsfördernden Aktivitäten in Hausarztpraxen in Deutschland vorgenommen. Mit einem solchen Überblick über die Veröffentlichungen der letzten 20 Jahre lassen sich Forschungsschwerpunkte und -lücken identifizieren. Dabei haben zwei Wissenschaftlerinnen unabhängig voneinander 2.828 Zusammenfassungen von Artikeln gesichtet und danach 1.102 Volltexte auf ihre Eignung geprüft. Schließlich wurden 530 Publikationen zum Thema in das Review eingeschlossen, aus denen verschiedene Informationen entnommen und ausgewertet wurden.

## Ergebnisse

### In welchem Umfang wurde in den letzten 20 Jahren publiziert?

Auch wenn generell immer mehr medizinische Literatur publiziert wird, stagnieren Veröffentlichungen zu Gesundheitsförderung und Prävention in den letzten fünf Jahren (Abbildung 2).

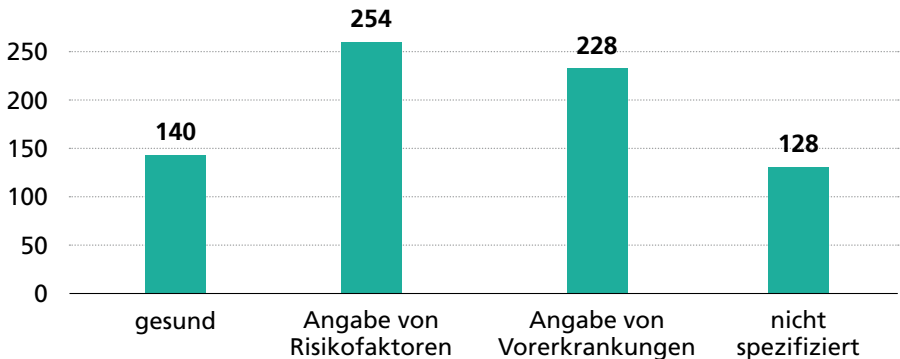
Abbildung 2: Anzahl der Publikationen nach Zeitraum



### Welche Patientengruppen werden in der Literatur beschrieben?

Ein Großteil der Literatur befasst sich mit hausärztlicher Prävention bei Patientinnen und Patienten, die entweder Risikofaktoren aufweisen oder bereits vorerkrankt sind (Abbildung 3).

Abbildung 3: Anzahl der Publikationen nach Patientengruppen



Häufig genannt werden dabei Risikofaktoren, die das Herz-Kreislaufsystem (Kardiovaskuläre Risikofaktoren) und das Alter betreffen (Abbildung 4).

#### Abbildung 4: **Angabe von Risikofaktoren nach Nennungshäufigkeit**

(Mehrfachzuordnung möglich. In der Abbildung sind nur Risikofaktoren, die in mindestens zehn der untersuchten Artikel vorkamen, aufgeführt.)



Bei Vorerkrankungen spielen Herz-Kreislauf-Erkrankungen ebenfalls eine große Rolle, aber auch Stoffwechselstörungen oder psychische Probleme (Abbildung 5).

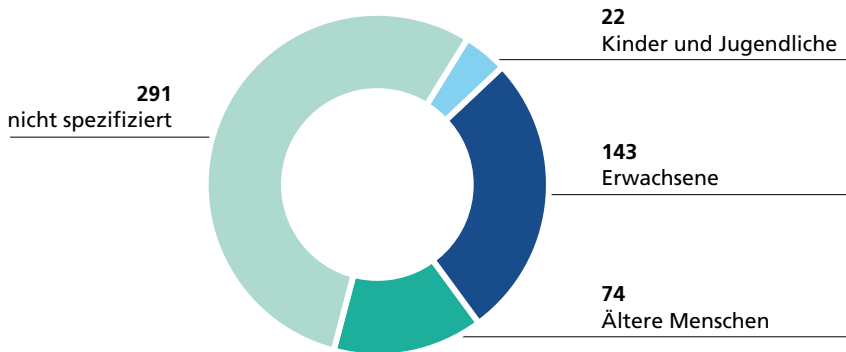
#### Abbildung 5: **Angaben zu Vorerkrankungen nach Nennungshäufigkeit**

(Mehrfachzuordnung möglich. In der Abbildung sind nur Vorerkrankungen, die in mindestens zehn der untersuchten Artikel vorkamen, aufgeführt.)



Es werden jedoch wenige Maßnahmen beschrieben, die spezifische Zielgruppen adressieren wie beispielsweise Menschen mit einem Migrationshintergrund oder eine bestimmte Altersgruppe (Abbildung 6).

Abbildung 6: **Alter der Zielgruppe**



### Welche Präventionsmaßnahmen werden in Studien berichtet?

In der Literatur werden vor allem Maßnahmen zur Früherkennung von Risikofaktoren beschrieben, die die Entstehung und das Fortschreiten von Krankheiten verhindern sollen. Auch Prävention für das Herz-Kreislauf-System (Bewegung, gesunde Ernährung, mit dem Rauchen aufhören) sowie Impfschutz und medikamentöse Prävention sind häufig genannte Themen in den Publikationen. Die meisten Ansätze fokussieren auf das Individuum (verhaltensbezogen), seltener werden Versorgungsstrukturen angesprochen (verhältnisbezogen).

### Welche Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner werden in der Literatur genannt?

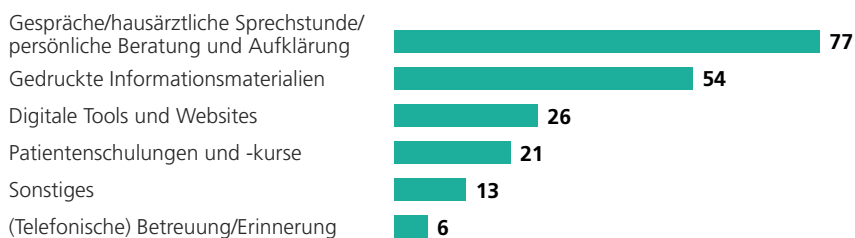
In rund der Hälfte aller Publikationen wird mindestens eine Form der Kooperation genannt, die entweder umgesetzt oder von den Autorinnen und Autoren diskutiert wird. Am häufigsten werden andere Akteurinnen und Akteure des Gesundheitssystems wie beispielsweise Krankenkassen, Kliniken, Fachärztinnen und Fachärzte in der Literatur genannt. Erst danach kommen Angehörige und Ehrenamtliche. Die Aufgabenverteilung innerhalb des Hausarztpraxisteams wird nur selten erwähnt, was auf eine Forschungslücke im Hinblick auf die Rolle von Medizinischen Fachangestellten hinweist.



## Welche Vermittlungsansätze für präventive Themen sind in der Literatur beschrieben?

Am häufigsten werden in der untersuchten Literatur persönliche Gespräche oder gedruckte Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten thematisiert, wenn es darum geht, Informationen zu Präventionsthemen in der Hausarztpraxis an Patientinnen und Patienten zu vermitteln (Abbildung 7).

### Abbildung 7: Anzahl beschriebener Vermittlungsansätze zur Patienteninformation

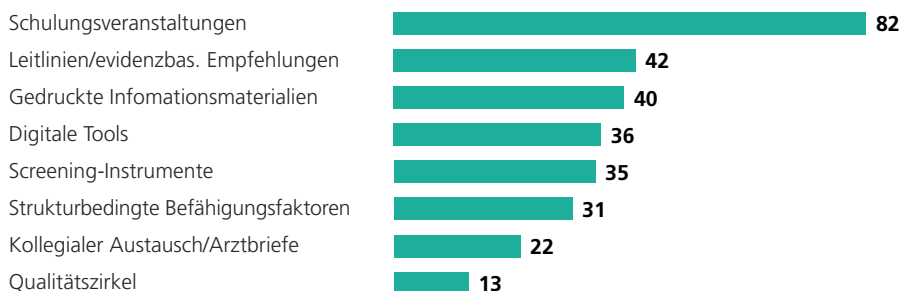


## Auf welche Ressourcen zur präventiven Versorgung können Praxisteams zurückgreifen?

In der untersuchten Literatur werden neben Schulungsveranstaltungen am häufigsten Leitlinien sowie gedruckte Informationsmaterialien für Hausärztinnen und Hausärzte sowie digitale Tools und Screening-Instrumente, die Praxisteams bei der Präventionsarbeit unterstützen, aufgeführt (Abbildung 8).

### Abbildung 8: Anzahl beschriebener Ressourcen für das Praxisteam

(Mehrfachzuordnung möglich. In der Abbildung sind nur Ressourcen, die in mindestens zehn der untersuchten Artikel vorkamen, aufgeführt.)



## 2. Telefoninterviews mit Hausärztinnen, Hausärzten und Medizinischen Fachangestellten

### Methodisches Vorgehen

In 21 telefonischen Interviews haben wir 14 Hausärztinnen und Hausärzte sowie 7 Medizinische Fachangestellte (MFA) gefragt, welche Themen im Rahmen von Gesundheitsförderung und Prävention derzeit in ihren Praxen relevant sind. Wir wollten erfahren, wann und bei welchen Patientinnen und Patienten Gesundheitsförderung und Prävention adressiert werden und welche Informationswege Praxisteams dafür nutzen. Außerdem haben wir unsere Interviewpartnerinnen und -partner gefragt, welche Herausforderungen sie wahrnehmen und welche Bedarfe und Lösungsansätze sie sehen.

### Ergebnisse

#### Wann und wie findet Gesundheitsförderung vor allem statt?

Gesundheitsförderung ist ein wichtiges Thema in Hausarztpraxen. Unsere Interviewpartnerinnen und -partner gaben an, dass Themen der Gesundheitsförderung und Prävention in ihrem Praxisalltag fast täglich eine Rolle spielen. Meistens geht es dabei um Gesundheits-Check-Ups, Krebsvorsorgeuntersuchungen, Impfungen oder Gespräche über einen gesunden Lebensstil durch ausreichend Bewegung und gesunde Ernährung.

„Aber der Hauptaspekt für Gesundheitsförderung ist eigentlich, dass man in jeder Sprechstunde da drüber spricht, sich ausreichend zu bewegen und gesund und richtig zu ernähren.“

*Ein Hausarzt*

#### Um welche Patientengruppen geht es?

Die Interviewten gaben an, dass Gesundheitsförderung und Prävention grundsätzlich für alle Patientinnen und Patienten relevant sind. Hausärztinnen und Hausärzte

adressieren das Thema bei Personen mit und ohne Erkrankungen und in allen Altersgruppen. Bei Menschen mit Diabetes oder Übergewicht komme es aber besonders häufig vor, dass die Hausärztinnen und Hausärzte mit ihren Patientinnen und Patienten über einen gesunden Lebensstil sprechen oder ihnen bestimmte Maßnahmen empfehlen. Einige Hausärztinnen und Hausärzte berichteten außerdem, besonders häufig mit Jugendlichen über diese Themen zu sprechen.

## Was empfehlen Hausärztinnen und Hausärzte?

Um die Gesundheit zu fördern oder das Fortschreiten von Erkrankungen zu vermeiden, empfehlen Hausärztinnen und Hausärzte ihren Patientinnen und Patienten zum Beispiel sich zu ihrem Ernährungsverhalten beraten zu lassen, auf das Rauchen zu verzichten, ihren Alkoholkonsum zu verringern, Stress zu reduzieren und an Sportgruppen oder Präventionskursen teilzunehmen.

Vor allem raten sie ihren Patientinnen und Patienten immer wieder, sich ausreichend zu bewegen und gesund zu ernähren. Dafür nehmen sie sich oft viel Zeit und geben auch Tipps für den Alltag.

Ich empfehle zum einen, sich einen Ausdauersport zu suchen oder noch besser mehr Alltagsbewegung zu nutzen. Vielleicht Strecken, die man sonst mit dem Auto fährt, mit dem Fahrrad zu fahren oder auch den öffentlichen Personennahverkehr zu nutzen, weil man da automatisch mehr laufen muss.

*Eine Hausärztin*

Dann sollen die Patienten mir sagen, was sie immer zum Frühstück essen. Und dann sage ich eben: „Na ja, anstatt Butter kann man auch mal Quark aufs Brot schmieren. Dann gibt es Marmelade, da ist der Fruchtaufstrich mit weniger Zucker. Oder ein fertiger Joghurt – gucken Sie mal da drauf, da sind fünfzehn Gramm Zucker in hundert Gramm, das würden Sie normal nie benutzen. Mischen Sie da ein bisschen Naturjoghurt drunter.“

*Eine Hausärztin*

## Welche Herausforderungen sehen Hausärztinnen und Hausärzte?

Viele Hausärztinnen und Hausärzte empfinden es als herausfordernd, ihre Patientinnen und Patienten zu nachhaltigen Verhaltensänderungen zu motivieren. Denn obwohl sie unter gesundheitlichen Problemen leiden, fällt es vielen Menschen schwer, etwas an ihren Alltagsgewohnheiten zu verändern.

Die meisten Patienten sind ja durchaus offen und dankbar. Aufgeschlossen. Aber letzten Endes verhaltensstarr. Es hapert eigentlich immer da dran, Dinge langfristig zu ändern. Ich kenne das von mir selbst, ich finde es total schwierig, Dinge langfristig zu ändern, auch wenn man weiß, das ist sinnvoll und notwendig.

*Eine Hausärztin*

Schwierig finden es viele Hausärztinnen und Hausärzte auch, im Praxisalltag genug Zeit für Gespräche zu finden, in denen sie mit Patientinnen und Patienten wertschätzend über ihre individuellen Probleme, Bedarfe und Möglichkeiten sprechen können. Denn längere Beratungsgespräche sind in der hausärztlichen Vergütung kaum vorgesehen und können von Hausärztinnen und Hausärzten deshalb schlecht abgerechnet werden:

Die größte Herausforderung empfinde ich darin, dass ich den größten Effekt für die Gesundheitsförderung darin sehe, wenn ich auf jeden Patienten sehr individuell eingehen kann, wie der Mensch halt ist, und ihm konkrete Tipps für sein Leben geben kann, und das kostet mich einfach sehr viel Zeit, die ich im Praxisalltag oft nicht habe.

*Eine Hausärztin*

## Welche Rolle übernehmen die Medizinischen Fachangestellten beim Thema Gesundheitsförderung?

Viele Medizinische Fachangestellte unterstützen Gesundheitsförderung und Prävention vor allem, indem sie Patientinnen und Patienten in Empfang nehmen und wichtige Teile der Praxisorganisation übernehmen. Dabei erkennen sie routiniert Bedarfe der Patientinnen und Patienten nach (Vorsorge-)Angeboten und weisen sie darauf hin, diese in Anspruch zu nehmen:

Das läuft wie so ein Check, wenn ein Patient kommt: Was braucht der Patient jetzt an kurativen Leistungen? Und ist auch was an präventiven Maßnahmen möglich? Also Check-up wird grundsätzlich geguckt. Es wird der Impfstatus alle zwei Jahre durchgeführt zum Check-up. Also auch während der Präventivuntersuchung werden ja schon die nächsten Sachen, die da dranhängen, mit kontrolliert, und geguckt und empfohlen. [...] Im Laufe der Berufsjahre ist das wirklich ein Automatismus, der da entsteht.

*Eine Medizinische Fachangestellte*

## **Welche Materialien nutzen Praxisteams, um Patientinnen und Patienten zu informieren?**

Viele Praxisteams nutzen gedruckte Informationsmaterialien, wie Flyer oder Broschüren, um Patientinnen und Patienten über Themen der Gesundheitsförderung zu informieren. Diese enthalten in der Regel Informationen, Tipps oder Übungen zu Bewegung oder Ernährung bei spezifischen Erkrankungen oder Beschwerdebildern wie Diabetes, Hypercholesterinämie, Gicht, Asthma, Gelenksbeschwerden, Rückenschmerzen oder Übergewicht.

Digitale Angebote, zum Beispiel Gesundheitsapps, werden von Hausärztinnen und Hausärzten noch nicht in größerem Umfang genutzt oder empfohlen.

## **Welche Bedarfe äußern Praxisteams?**

Viele Hausärztinnen und Hausärzte wünschten sich vor allem mehr Zeit für Beratungsgespräche mit ihren Patientinnen und Patienten. Dafür müsste diese Gesprächszeit als gesundheitsfördernde Maßnahme aus Sicht der interviewten Ärztinnen und Ärzte besser vergütet werden.

Für ihre Patientinnen und Patienten wünschten sich einige Interviewpartnerinnen und -partner außerdem mehr (Gruppen-)Präventionsprogramme. Denn oft fällt z. B. regelmäßige Bewegung leichter, wenn eine Gruppe Struktur bietet und Patientinnen und Patienten sich gemeinsam motivieren.

Hinsichtlich der Materialien zur Patienteninformation äußerten einige Hausärztinnen und Hausärzte einen Bedarf an innovativer gestalteten Informationsmaterialien und einer besseren Übersicht darüber, wo Informationen zu welchen Themen zu finden sind – auch digital.

## 3. Workshop mit dem Patientenbeirat

### Methodisches Vorgehen

Über den Patientenbeirat des Forschungspraxennetzes Allgemeinmedizin Frankfurt am Main (ForN) werden Patientinnen und Patienten an der Planung, Durchführung und Verbreitung von Forschungsprojekten beteiligt. Im Beirat sind sowohl männliche als auch weibliche Personen verschiedener Altersgruppen vertreten. Einige haben Vorerkrankungen, die einer regelmäßigen hausärztlichen Behandlung bedürfen.

In einem zweistündigen Workshop haben wir den Mitgliedern des Patientenbeirats den Ablauf unserer Interviewstudie und einige Ergebnisse aus den Interviews vorgestellt. Als Beispiel haben wir den erfundenen Fall eines Hausarztpatienten, der sich zu wenig bewegt und ungesund ernährt, herangezogen. Wir haben den Patientenbeirat gefragt, wie Hausärztinnen und Hausärzte dem Patienten helfen könnten, seinen Lebensstil langfristig zu verändern. Wir fragten sie auch, was nicht hilfreich wäre und was sie selbst dem Patienten empfehlen würden. Dabei haben wir die Diskussion des Patientenbeirats simultan in Schaubildern festgehalten.

### Ergebnisse

#### Was ist aus Patientensicht hilfreich für die Umsetzung einer Lebensstiländerung?

Die Patientinnen und Patienten betonten, dass Ärztinnen und Ärzte versuchen sollten, individuelle Lösungen zu finden sowie Positives zu betonen und zu verstärken. Auch hoben sie die Bedeutung einer guten Grundatmosphäre in der Praxis hervor: Es sei wichtig, sich in der Hausarztpraxis willkommen zu fühlen, um für Gespräche zum persönlichen Lebensstil offen zu sein (Abbildung 9).

#### Was wäre nicht hilfreich?

Der Patientenbeirat war sich einig, dass es nicht hilfreich ist, wenn Ärztinnen und Ärzte Drohungen aussprechen, Angst machen oder sich über ihre Patientinnen und Patienten stellen und ohne Einfühlungsvermögen und Empathie kommunizieren (Abbildung 10).

Abbildung 9: **Hilfreiche Aspekte aus Sicht des Patientenbeirats**

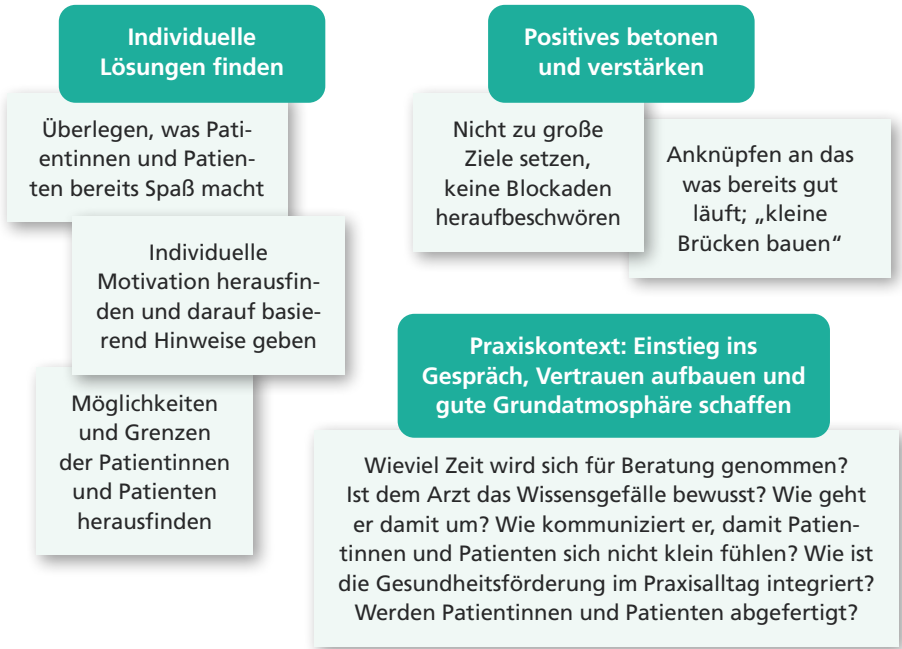
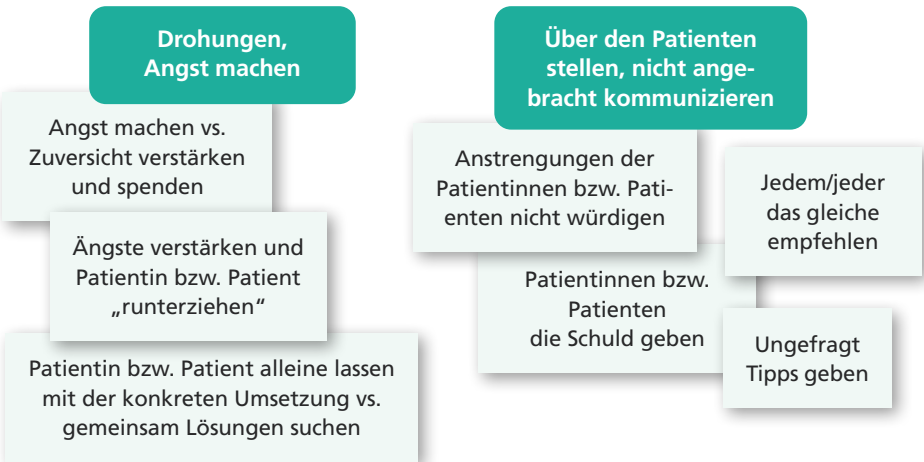


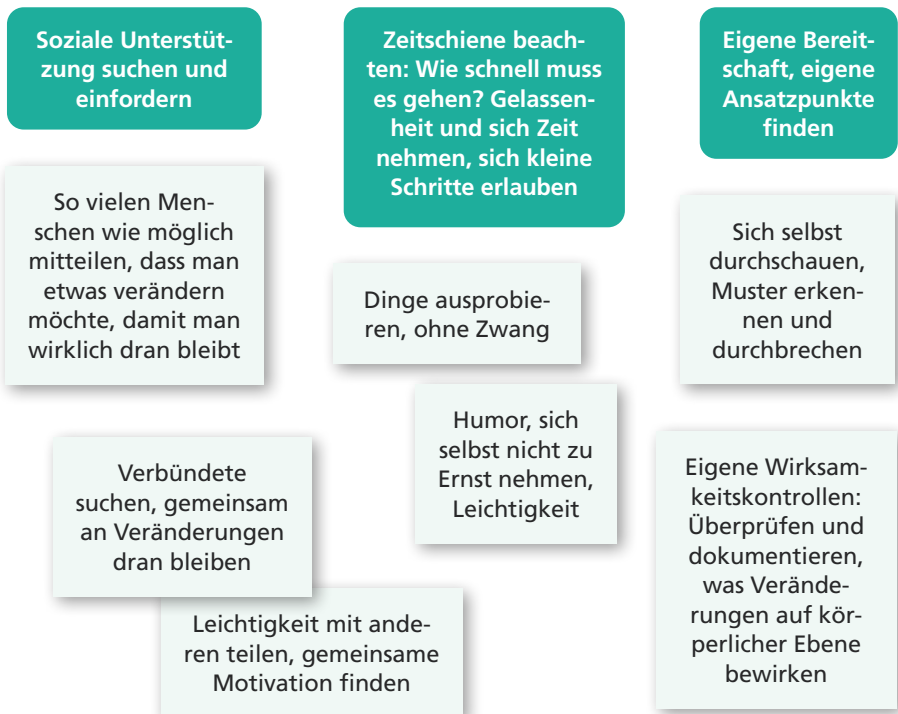
Abbildung 10: **Hinderliche Aspekte aus Sicht des Patientenbeirats**



## Welche weiteren Ideen zur erfolgreichen Umsetzung von Lebensstiländerungen hatte der Patientenbeirat?

Neben der primären Unterstützung durch die Hausarztpraxis sammelten die Patientinnen und Patienten zu den Bereichen „soziale Unterstützung suchen“, „eigene Ansatzpunkte finden“ und „Leichtigkeit/Gelassenheit“ weitere Ideen, was für die Umsetzung einer Lebensstiländerung hilfreich wäre. Diese Aspekte waren für die Patientinnen und Patienten wichtig und können deshalb auch im Gespräch mit Arzt, Ärztin oder MFA eine zentrale Rolle spielen.

Abbildung 11: Weitere Anregungen des Patientenbeirats





# Schlussfolgerungen

## Mit welchen Maßnahmen lassen sich Prävention und Gesundheitsförderung in der Hausarztpraxis stärken?

Viele Hausärztinnen und Hausärzte in unserer Studie empfanden es als herausfordernd, Patientinnen und Patienten langfristig dazu zu motivieren, sich beispielsweise mehr zu bewegen oder gesünder zu ernähren – besonders, weil für die Gespräche, die es dafür benötigt, oft nicht genug Zeit sei. Um Praxisteams dabei zu unterstützen und auch Ansätze aufzugreifen, die Hausärztinnen, Hausärzte und MFA sich wünschen oder hilfreich finden, sehen wir die folgenden Ansatzpunkte für präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen in der Hausarztpraxis:

**Verhaltenspräventive Maßnahmen**, das heißt Maßnahmen, die das Verhalten eines einzelnen Patienten oder einer einzelnen Patientin beeinflussen sollen:

- Informationsmaterialien mit alltagspraktischen Hilfestellungen für Patientinnen und Patienten mit Praxisteams, Patientinnen und Patienten gemeinsam gestalten und weiterentwickeln: Diese Materialien sollten möglichst modern gestaltet, kompakt und werbefrei sein und konkrete, gut umsetzbare Möglichkeiten und Vorschläge für Patientinnen und Patienten enthalten, wie man gesunde Ernährung und Bewegung in den Alltag integrieren kann.
- Strukturierte Präventionsprogramme und Gruppenangebote auch für nicht vorerkrankte Patientinnen und Patienten: Strukturierte Programme und Gruppenaktivitäten können helfen, dass Patientinnen und Patienten sich nicht immer selbst motivieren müssen. Sie können eine Möglichkeit bieten, gemeinsam an Veränderungen dranzubleiben und so Krankheiten vorzubeugen, bevor sie entstehen.

**Verhältnispräventive Maßnahmen**, das heißt Maßnahmen, die das Umfeld von Patientinnen und Patienten beeinflussen und so gesundheitsfördernd und präventiv auf sie einwirken:

- Überblicksinformationen für Praxisteams zu digitalen Angeboten, Informationsmaterial und Adressen: Ein besserer Überblick und unkomplizierter Zugang zu Informationen und Materialien könnte es erleichtern, passende Informationen ohne viel Zeitaufwand an Patientinnen und Patienten weiterzugeben.
- Bei Bedarf Schulungen für Hausarztpraxisteams zur Gesprächsführung zu Lebensstiländerungen: Diese Schulungen könnten einen Schwerpunkt darauf legen, wie im Gespräch ein partnerschaftlicher Dialog in Bezug auf die Möglichkeiten und Grenzen der Patientinnen und Patienten geführt werden kann.
- Mit Medizinischen Fachangestellten erarbeiten, wie Gesundheitsförderung und Prävention schon am Empfang adressiert werden könnten: Die Patientinnen und Patienten betonten die Bedeutsamkeit einer positiven, vertrauensvollen Grundatmosphäre, die bereits beim Ankommen in der Praxis die Voraussetzung dafür schafft, dass sie für Empfehlungen aufgeschlossen sind.

## Herausgeber

Stiftung Gesundheitswissen  
Friedrichstraße 134 · 10117 Berlin  
info@stiftung-gesundheitswissen.de  
www.stiftung-gesundheitswissen.de

## Projektbeteiligte



## Danksagung

Wir bedanken uns bei allen Projektteilnehmerinnen und -teilnehmern. Ein besonderer Dank gilt außerdem den Vertreterinnen und Vertretern des ForN-Patientenbeirats, die uns mit ihren wichtigen Anmerkungen bei der Erstellung dieses Ergebnisbooklets unterstützt haben.

## Autorinnen und Autoren

Jennifer Engler, Dania Schütze, Meike Gerber, Mirjam Dieckelmann, Andrea Siebenhofer-Kroitzsch

## Zitationsvorgaben

Um auf dieses Ergebnisbooklet zu verweisen, geben Sie bitte die folgenden Metadaten an. Sie können diese entsprechend Ihres gewählten Zitationsstils anpassen.

## Metadaten

Herausgeber	Stiftung Gesundheitswissen
Autorinnen und Autoren	Jennifer Engler, Dania Schütze, Meike Gerber, Mirjam Dieckelmann, Andrea Siebenhofer-Kroitzsch
Veröffentlichungsdatum	2023
Ort	Berlin
Titel	Handlungsfeldanalyse Gesundheitsförderung in der Hausarztpraxis (GeHa)
Ressourcentyp	Ergebnisbooklet
Identifikator	<a href="http://www.stiftung-gesundheitswissen.de/projekte/gesundheitsfoerderung-der-hausarztpraxis">www.stiftung-gesundheitswissen.de/projekte/gesundheitsfoerderung-der-hausarztpraxis</a>

## Beispielzitation

Bitte bevorzugt wie folgt zitieren: Engler J, Schütze D, Gerber M, Dieckelmann M, Siebenhofer-Kroitzsch A. Handlungsfeldanalyse Gesundheitsförderung in der Hausarztpraxis (GeHa); Stiftung Gesundheitswissen (Hg.), 2023 [Stand 30.01.2023]. Verfügbar unter [www.stiftung-gesundheitswissen.de/projekte/gesundheitsfoerderung-der-hausarztpraxis](http://www.stiftung-gesundheitswissen.de/projekte/gesundheitsfoerderung-der-hausarztpraxis)

## Stand

April 2023

