

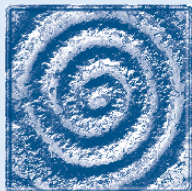
GESUNDHEITSKOMPETENZ

Untersuchungsfeld 1:

Patientenkompetenz

Kompetente Patient/innen

(Fragensammlung für Forschungsprojekte)



HEYSE STIFTUNG

MENSCHENBILDER –
MENSCHENBILDUNG



GESUNDHEITSKOMPETENZ

Unser Ausgangspunkt: Gesundheit

Gesundheit beschreibt die Einheit von körperlichem, geistigem und sozialem Wohlbefinden.

So gesehen ist Gesundheit nicht nur dann erreicht, wenn keine Krankheiten offensichtlich sind und keine Einschränkungen im Rahmen dieser Einheit existieren. Gesundheit ist also nicht die völlige Abwesenheit von Krankheit.

Diese ganzheitliche Definition der Weltgesundheitsorganisation WHO unterstellt auch vielfältige individuelle Kompensationsmöglichkeiten innerhalb der Triade Körper – Psyche – Soziales.

Gesundheit kann als ein Pol auf einem Kontinuum gesehen werden, auf dem Menschen sich körperlich, psychisch und sozial mehr oder weniger wohl fühlen und sich hinsichtlich ihrer Leistungsfähigkeit, ihrer Selbstreflexion und Selbstverwirklichung, ihrer lebensbewältigenden Schlüsselkompetenzen (überfachliche Kompetenzen / Handlungsfähigkeiten zur Bewältigung neuer Anforderungssituationen) unterscheiden.

Gesundheitskompetenz (Health Literacy) basiert auf allgemeinen menschlichen Schlüsselkompetenzen und beinhaltet Fähigkeiten, Wissen und Motivation, um im Alltag relevante Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um in den Bereichen Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und Krankheitsbewältigung Entscheidungen zu treffen und zu handeln, mit dem Ziel, gute Lebensqualität, produktive Lebenszuwendung während des gesamten Lebenslaufs zu erhalten und zu verbessern.

Gesundheitskompetenz schließt im Kern die individuelle (und kollektive) Fähigkeit ein, akute oder chronische Stressoren und Belastungen so meistern zu können, sie so zu bewältigen, dass die Menschen entweder

- keine oder eine möglichst geringe medizinisch fassbare Erkrankung entwickeln (zum Beispiel Depressionen, Drogenabhängigkeiten...) oder
- trotz einer nicht reversiblen Einschränkung (zum Beispiel Lähmung, Amputation, nicht heilbarer Tumor...) Wohlbefinden und Lebensbejahung entwickeln.

Gesundheitskompetenz ist der Garant dafür, sich auf dem Kontinuum auch dann eher gesund zu fühlen und weitgehend selbstorganisiert handeln zu können, wenn keine Beschwerdefreiheit und eingeschränkte Handlungs- und Leistungsfähigkeiten zu verzeichnen sind.

Gesundheitskompetenz bezieht Menschen aller Altersgruppen ab dem Kindergartenalter ein.

Gesundheitskompetenz basiert auf allgemeinen Schlüsselkompetenzen und beinhaltet vor allem Wissen, Handlungsfähigkeiten, Motivation, Lernoffenheit, um

- im Alltag relevante Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden
- in den Bereichen Gesundheitsförderung und -erhalt, Krankheitsprävention und Krankheitsbewältigung realitätsbezogene Entscheidungen zu treffen und gemäß dieser zu handeln mit dem Ziel, gute Lebensqualität, umfassendes Wohlbefinden während des gesamten Lebenslaufs zu erhalten und zu verbessern

Gesundheitskompetenz muss mehr als nur das Arzt-Patientenverhältnis einbeziehen, nämlich alle Glieder der Gesundheits- und Wertschöpfungskette im Gesundheitswesen sowie die Kassen, Versicherungen, Organisationen und Verbände. Jedoch darüber hinaus auch andere Bereiche – außerhalb des klassischen Gesundheits- (und Pflege-)Wesens.

Im Rahmen detaillierter Studien, Aus-/Weiter-/Fortbildungskonzept-Erarbeitungen, Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeiten werden **drei große Arbeitsfelder** unterschieden:

- 1 Patientenkompetenz / Kompetente Patient/innen
- 2 Gesundheitsfördernde Führung in Profit- und Non-Profit-Organisationen
- 3 Gesundheitsfördernde und -stärkende Schule und Hochschule
 - 3.1 Kompetenzbasierte, lebensertüchtigende Schule, Gesundheitskompetenz als durchgehende schulische Verantwortung ab Grundschule
 - 3.2 Kompetenzbasierte, berufsertüchtigende Hochschule

Bei der Betrachtung der Gesundheitskompetenz und insbesondere der Patientenkompetenz sind drei wichtige Gruppen von Beteiligten zu berücksichtigen:

- Einzelpersonen, Familien, Gruppen und Gemeinschaften
- Fachpersonen (Health Professionals) und Institutionen (Gesundheitssystem, Bildungssystem, Wirtschaftssystem...)
- Behörden und Gesundheitspolitik.

Es wird von fünf Fragen und Thesen ausgegangen:

1. Welche Rolle spielen die Patient/innen in der Zukunft? **Die Patient/innen gehören ins Zentrum des Gesundheitswesens**
2. Wohin führt ein Machtgefälle zwischen Patient/innen und Health Professionals? **Patient/innen können die eigenen fachlichen und überfachlichen Kompetenzen besser ausschöpfen, wenn sie Health Professionals auf Augenhöhe begegnen.**
3. Was wird sich für Health Professionals in Zukunft ändern? **Den Patient/innen der Zukunft soll mit einer neuen professionellen Haltung begegnet werden.**
4. Was muss sich für alle Menschen in Deutschland, der Schweiz und Österreich ändern? **Das Individuum soll Solidarität und Sensibilität für die Mitgestaltung von gesundheitsrelevanten politischen Prozessen entwickeln.**
5. Welche Schlüsselkompetenzen sind für welche Patientengruppen prioritär? **Patientenkompetenzen beschreiben die Selbstorganisationsdisposition von Menschen für die erfolgreiche Nutzung des Gesundheitssystems.**

Es wird von vier Patientengruppen ausgegangen. Patient/innen werden als

- (noch) **gesunde** Bürger/innen (potentielle Patient/innen), die mit Prämien und Steuern das Gesundheitssystem finanzieren,
- **notfallmäßig Erkrankte**,
- **chronisch Erkrankte** und als
- Patient/innen mit **seltenen Erkrankungen**

in unterschiedlichen Stadien/Lebensphasen oder Rollen angetroffen. Sie sind mit einem zunehmend komplexeren Gesundheitssystem und einer explodierenden Menge an Informationen konfrontiert.

Untersuchungsfelder 1: Patientenkompetenz / kompetente Patient/innen

Feld 1: Zukunfts- und Umwelteinflüsse

- In welchem veränderten (dynamischen) Kontext sozialer, gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Entwicklungen und Veränderungen erfolgt die Behandlung und Genesung von Patienten?
- Wie beeinflusst die Mechanisierung und Technisierung der medizinischen Behandlungen das Befinden des Patienten im Genesungs- und Behandlungsprozess?
- Wie sieht die Zukunft eines Gesundheitswesens aus, welches die Kompetenzentwicklung von Patienten und Health Professionals zulässt und proaktiv unterstützt und fördert?
- Was zeichnet einen kompetenten Patienten / Health Professional aus?
- Welche Rolle spielen die Patient/innen in der Zukunft?
- Personalisierte Medizin – Ist das die Zukunft? Wenn ja, mit welchen wahrscheinlichen Kennzeichen?

- Was wird heute schon für die Stärkung der Patientenkompetenzen angeboten?
- Wie gut funktioniert das?
- Was fehlt?
- Was ergibt eine Feld-Analyse im Sinne der Konkurrenz und Kooperation?
- Wie wirken sich digitale Assistenzsysteme auf die eigentliche Behandlung aus?
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Feld 2: Wechselseitige Erwartungen zwischen Patient/innen und Health Professionals

- Wohin führt ein Machtgefälle zwischen Patient/innen und Health Professionals?
- Welches sind die konkreten Kompetenzerwartungen an die Health Professionals aus der Sicht der vier Gruppen von inländischen Patient/innen, spezifiziert nach Erfahrung, Bildung, Herkunft, Geschlecht, Altersgruppen?
- Welches sind die konkreten Kompetenzerwartungen an die Health Professionals aus der Sicht der vier Gruppen von ausländischen Patient/innen, spezifiziert nach Herkunftskulturen und -Ländern?
- Welche Erwartungen von Schlüsselkompetenzen auf Seiten der Health Professionals werden aus der Sicht der vier Gruppen von inländischen Patient/innen erwartet?

- Welche Erwartungen von Schlüsselkompetenzen auf Seiten der vier Gruppen von inländischen Patient/innen werden seitens der Health Professionals erwartet?
- Wie können die erwarteten Schlüsselkompetenzen auf beiden Betrachter-Ebenen definiert werden?
- Wie gehen Fachpersonen und Institutionen (einschließlich Krankenkassen) mit gesundheitskompetenten Patienten um?
- An welchen Praxis-, Trainings-, Coachings- und wo unumgänglich auch an Weiterbildungsmaßnahmen sollen Patient/innen teilnehmen, um echte, das heißt emotional-motivational fundierte Patientenkompetenzen zu erlangen?
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Feld 3: Zukünftige Veränderung von Rolle und Selbstverständlichkeit

- Was wird sich für Health Professionals in Zukunft ändern?
- Wie sieht die Zukunft des Gesundheitswesens bezüglich der Rollen der Patient/innen und der Health Professionals aus?
- Welche unterschiedlichen Szenarien zeichnen sich national / international ab, welche sind denkbar?
- Mit welchen Konsequenzen / Herausforderungen hat ein Patient / Health Professional im Umfeld eines noch nicht Kompetenz-orientierten Berufs- und Behandlungsumfeldes zu rechnen?
- Wie wirken sich umfassendere Daten mit besserer Qualität und schnellerer zeitlicher Verfügbarkeit in der Zukunft auf die Behandlung sowie auf die Gesundheitskompetenz aus?
- Stirbt der Allgemeinmediziner aus? Sind in der Zukunft nur noch Fachärzte gefragt?
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Feld 4: Paradigmenwechsel

- Was muss sich für alle Menschen in Deutschland, der Schweiz und Österreich ändern?
- Wie sieht die Realität bezüglich der Rollen und Kompetenzen heute aus? Wie kann sie verändert werden? Wer sind die zentralen Player?
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Feld 5: Anregung von Schlüsselkompetenzen

- Welche Schlüsselkompetenzen sind für welche Patientengruppen prioritär?
- Wie können Schlüsselkompetenzen im Rahmen der Patientenkompetenz verstärkt, gefördert werden (Methoden, Instrumente, Angebote von Organisationen und über Medien)?
- Wie wird das Wissen so mit eigenen Wertungen, mit eigenen Emotionen und Motivationen „imprägniert“, dass es tatsächlich handlungswirksam und damit real gesundheitsfördernd wirkt?
- Wie werden Gesundheitswertungen zu Gesundheitskompetenzen?
- Welche mobil und digital unterstützenden Instrumente (zum Beispiel Apps) müssen entwickelt und real getestet werden, mit denen Health Literacy vermittelt und die Vernetzung der Patient/innen organisiert werden kann?
- Welche Publikationsformen oder -gefäße für den Austausch mit Patienten- und Partnerorganisationen (national, international) müssen wie organisiert werden?
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Vorstandsvorsitzender: Prof. Dr. Volker Heyse

Zur Hohen Linie 13

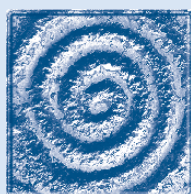
D - 93055 Regensburg

fon +49 (0)941 4613 233

fax +49 (0)941 4613 234

Heyse@heyseseiftung.de

www.heyseseiftung.de



HEYSE STIFTUNG

MENSCHENBILDER –
MENSCHENBILDUNG