

Gemeinsam Patienten stärken Empowerment, Gesundheitskompetenz und Selbstmanagement in Deutschland



Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Patientenuniversität
Medizinische Hochschule Hannover

Empowerment - Ottawa Charta Gesundheitsförderung

Die **Anwaltschaft für Gesundheit** (*advocate*):
Eintreten für Gesundheit durch Beeinflussung
politischer, biologischer und sozialer Faktoren

Befähigen und Ermöglichen (*enable*):
Kompetenzförderung mit dem Ziel, Unterschiede des
Gesundheitszustands zu verringern und
größtmögliches Gesundheitspotential zu verwirklichen

Vermitteln und Vernetzen (*mediate*): Kooperation mit
allen Akteuren innerhalb und außerhalb des
Gesundheitswesens

Ansatzpunkte

Individuell

Nutzung und Stärkung vorhandener Potenziale der Einzelnen

Menschen sind bzw. werden sich ihrer Kompetenzen bewusst.

Sozial

Nutzung der Kraft der Gemeinschaft, um individuelle oder gemeinsame Ziele zu realisieren (Selbsthilfegruppen, Bürgerbewegung)

Ansatzpunkte

Institutionell

Gestaltende Teilhabe z.B. an der öffentlichen Verwaltung oder diversen Institutionen

Struktur- und sozialpolitisch

Mitgestaltung von Lebensbedingungen und sozialen Dienstleistungen im lokalen und regionalen Umfeld

Ansatzpunkte



Gesamtpolitisch

Empowerment impliziert eine "kritische Anfrage an die gesellschaftliche Macht- und Güterverteilung" (Weiß 2000).

Empowerment kann ein einerseits gewünschtes Veränderungspotential entfalten, andererseits beinhaltet es ein gesellschaftlich konflikträchtiges Unternehmen (Theunissen & Plaute 1995).

Beispiel für Empowerment in Deutschland

BEISPIEL

- Gesundheitsbezogene Selbsthilfe
- 70.000 – 100.000 Gruppen
- Verbandlich organisiert
- Interessenvertretung
- Förderung durch Gesetzliche Krankenkassen im SGB V festgelegt
- Unterstützungsstruktur (Kontaktstellen)

- Beteiligungsverfahren in Entscheidungsgremien

Indikatoren für Empowerment

- Gesundheitskompetenz - Wissen und Fähigkeiten
- Selbstmanagement
- Selbstwirksamkeitserwartung
- Selbstwertgefühl
- Bereitschaft zur Teilhabe

- Schwierigkeit der Messung

Gesundheitskompetenz

„Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit, **sinnvolle Entscheidungen** in Bezug auf die eigene Gesundheit zu treffen – und zwar im Kontext des täglichen Lebens – zuhause, in der Gemeinde, am Arbeitsplatz, im Gesundheitssystem und auf der politischen Ebene“ (WHO)

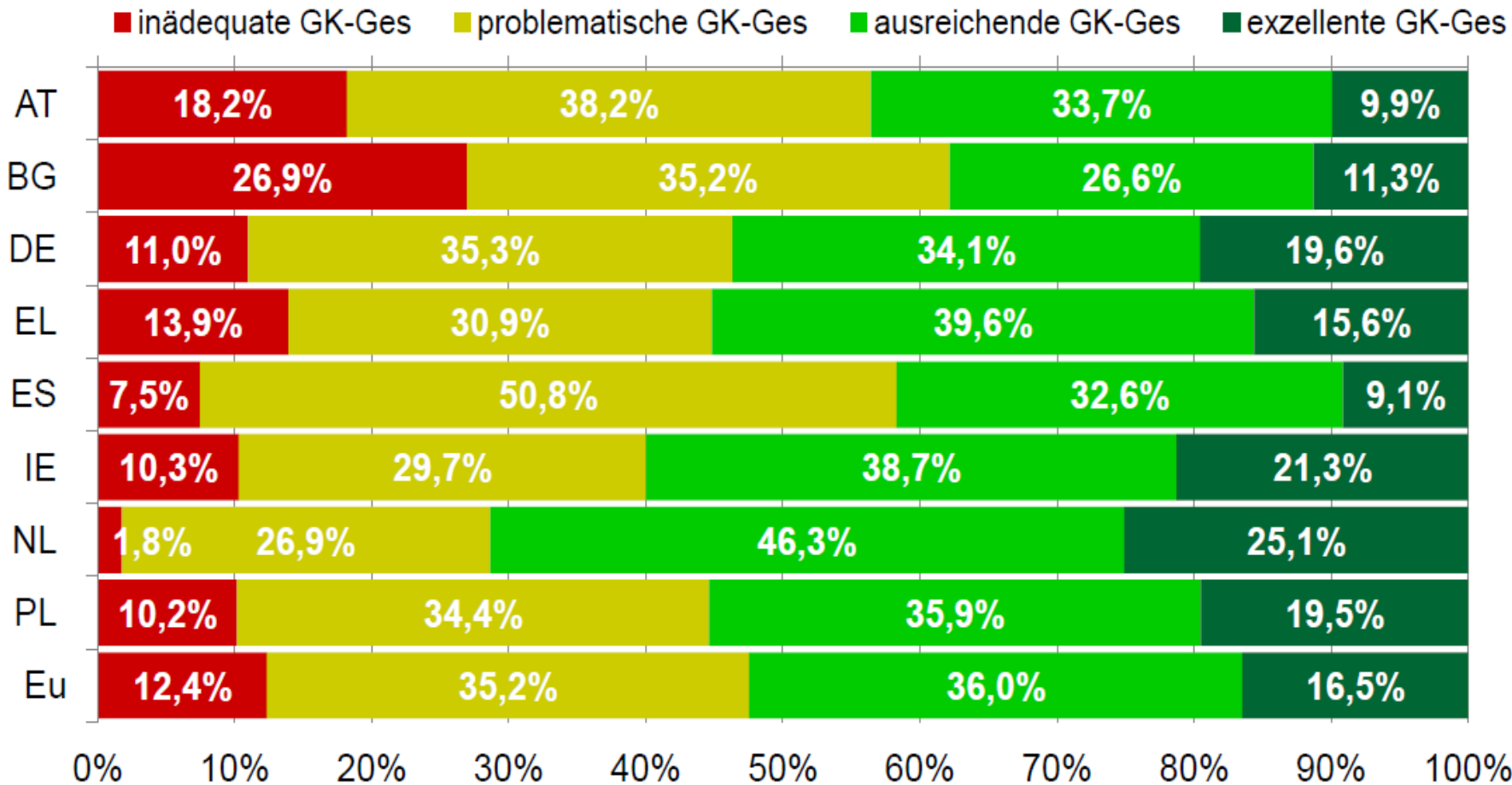
Folgen niedriger Gesundheitskompetenz

- Medikationsfehler
- mangelndes Wissen über eigene Erkrankung
- mehr Notfallbehandlungen, Krankenhausaufenthalte und
- schlechtere Gesundheitsvorsorge, schlechterer Umgang mit chronischer Erkrankung
- höhere Sterblichkeit

Einfluss der sozialen Lage



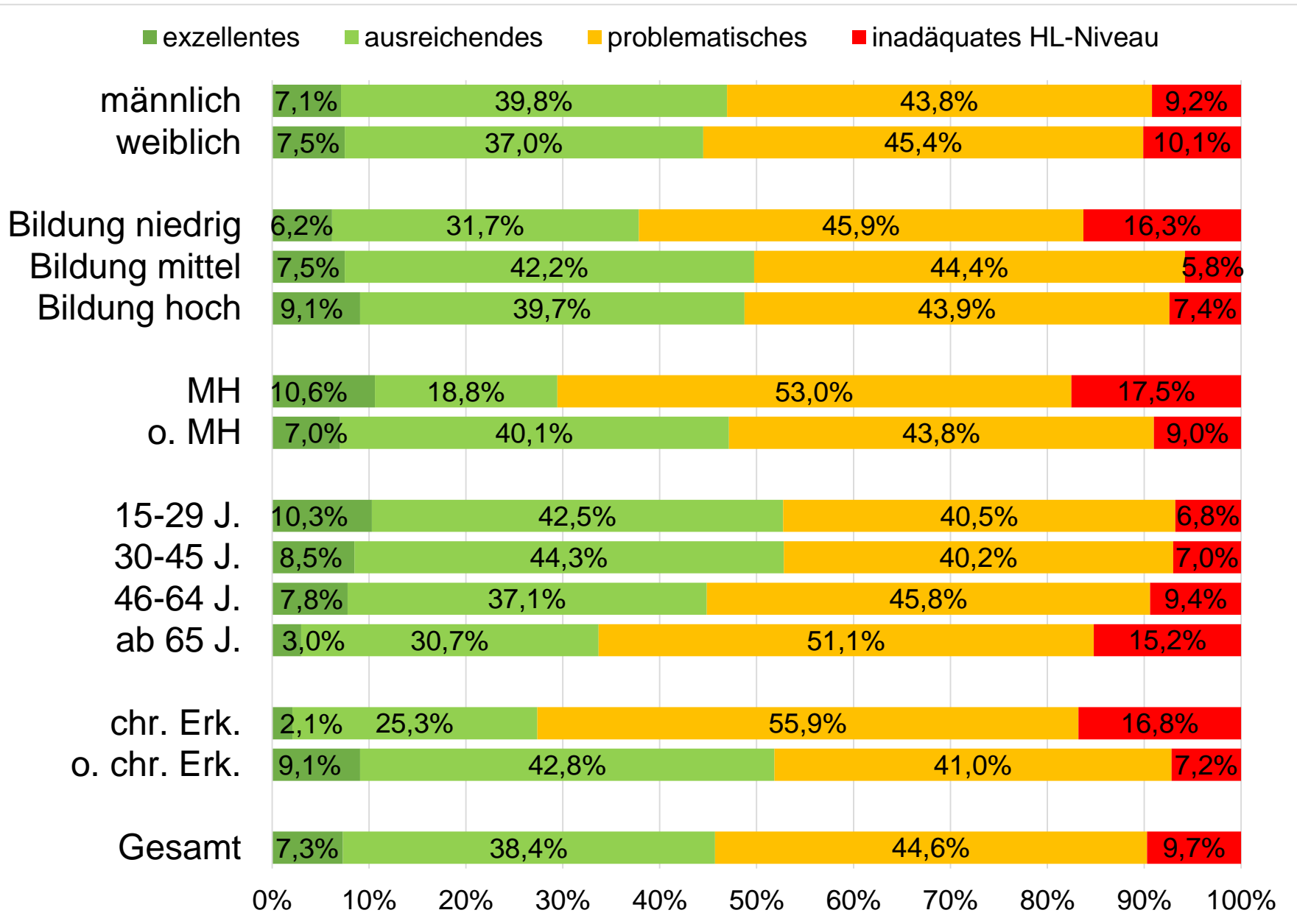
Ergebnisse der HLS-EU Studie



AT[N=979] BG[N=925] DE (NRW)[N=1045] EL[N=998] ES[N=974] IE[N=959] NL[N=993] PL[N=921] Euro [N=7795]

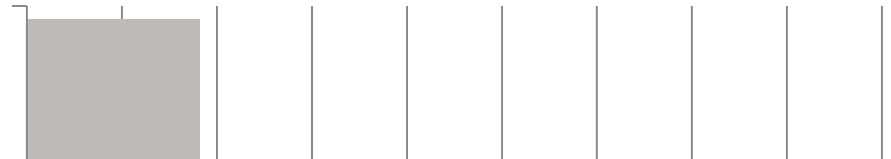
Prof. Pelikan, J.; Mag. Röthlin, F.; Bakk. Ganahl, K.; 2012, Gesundheitskompetenz in Österreich im internationalen Vergleich, Wien, 14. August

Health Literacy der Deutschen



Schwierig/sehr schwierig

zu verstehen, was ihr Arzt Ihnen sagt



Packungsbeilagen Ihrer Medikamente zu verstehen



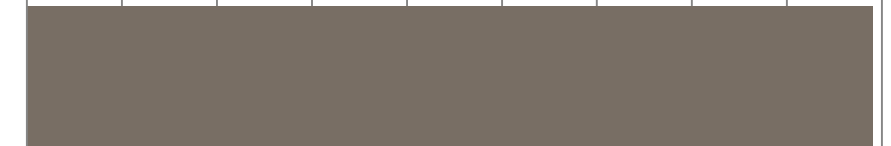
Angaben auf Lebensmittelverpackungen zu verstehen



zu beurteilen, ob die Informationen über Gesundheitsrisiken in den Medien...



Vor- und Nachteile von verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten zu beurteilen



Schaeffer et al 2016, Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland

Allianz für Gesundheitskompetenz

19.6.2017

BEISPIEL



Allianz für Gesundheitskompetenz

Handlungsfelder

- Verbesserung der Gesundheitsbildung
- gute Gesundheitsinformationen und Entscheidungshilfen, vor allem auch im Internet (Nationales Gesundheitsportal)
- mehr Verständlichkeit im Arzt-Patienten-Gespräch, aber auch in allen anderen Gesundheitsberufen (Masterpläne für Medizin und Pflege)



Pfad-Finder
GESUNDHEIT

FAN WERDEN

BILDUNGSANGEBOTE &
VERANSTALTUNGEN

VERÖFFENTLICHUNGEN
& PUBLIKATIONEN

ÜBER DIE
PATIENTENUNI

AKTUELLE TIPPS &
INFOS

KONTAKT &
ANMELDUNG

BEISPIEL

«Mündige Bürger und Patienten»

WISSEN DER MEDIZIN VERSTÄNDLICH VERMITTELT

Bürgerinnen und Bürger benötigen zur Förderung und Erhaltung ihrer Gesundheit qualitativ hochwertige, aktuelle und verständliche Informationen. Dies bieten wir auf hohem Niveau.

MEHR >



BILDUNGSANGEBOTE



Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz – 19.2.2018



Schwerpunkte des NAP

- Die Gesundheitskompetenz in allen Lebenswelten fördern
- Das Gesundheitssystem gesundheitskompetent und nutzerfreundlich gestalten
- Gesundheitskompetenz braucht Forschung
- **Leben mit chronischer Krankheit braucht Gesundheitskompetenz**

http://www.nap-gesundheitskompetenz.de/media/com_form2content/documents/c10/a1151/f41/Tischvorlage%20Beratung%20des%20Nationalen%20Aktionsplans%20Gesundheitskompetenz.pdf

Selbstmanagement

Alles was Menschen, die mit chronischer Krankheit oder Behinderung leben, selbst tun (können).

Erhöhung von Selbstwirksamkeit



Stanford
MEDICINE | Patient Education
In the Department of Medicine

[Stanford Medicine](#) » [School of Medicine](#) » [Department of Medicine](#) » [Patient Education](#) » [Our Self-Management Programs](#)



STANFORD
PATIENT EDUCATION
RESEARCH CENTER

**PATIENT
EDUCATION**

[Home](#)

[Meet Our Staff](#)



Steps to Healthier Living™

**Chronic Disease Self-Management Program
(Better Choices, Better Health® Workshop)**

**Krankheitsübergreifendes Programm
1996 entwickelt
mehrfach in kontrollierten Studien getestet**



- Gruppentreffen für Personen, die direkt oder indirekt von chronischer Krankheit betroffen sind
- Krankheitsübergreifend
- auf Basis eines Kursmanual
- Geleitet von 2 geschulten Kursleitern, mindestens eine Person ist selbst von chronischer Erkrankung betroffen

Methoden

- Kurze thematische Inputs
- Gezielter Erfahrungsaustausch
- Brainstorming, gemeinsames Lösen von Problemen
- Erstellen von Handlungsplänen mit individuellen und v. a. erreichbaren Zielen



Was verbessert sich?

- Selbstwirksamkeit
- Wohlbefinden
- Erschöpfungszustand
- Bewegungsverhalten
- Kommunikation Fachpersonen
- Soziale Teilhabe



INitiative für **SE**lbstmanagement und **A**ktives Leben

Die Implementierung der Kurse wird von Careum gefördert,
die Umsetzung in Deutschland wird ermöglicht durch die
Robert Bosch Stiftung und die BARMER GEK.

Projektlaufzeit seit 2014



Kurse und Teilnehmende bis heute

Kurse seit 2014	120
Kursteilnehmerinnen und -teilnehmer	1.350
Kurse für Migrantinnen und Migranten	3
Kursteilnehmerinnen	23

Bis Jahresende werden weitere Kurse abgeschlossen.

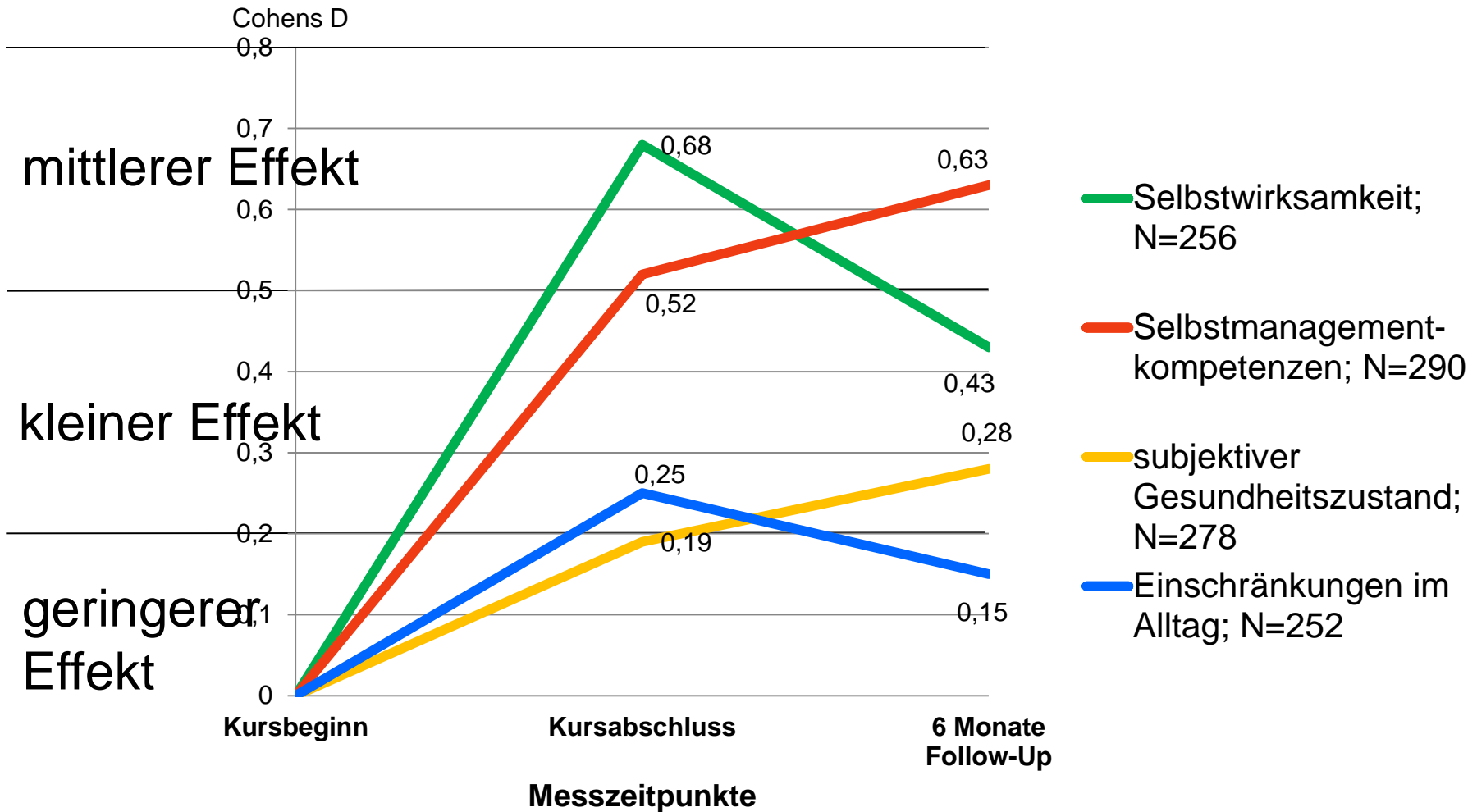
376 Teilnehmende in Evaluation zu allen 3 Testzeitpunkten

- 81% Frauen
- Altersdurchschnitt: 59 Jahre
- Bildungsniveau: 38% hoch, 35% mittel, 27% niedrig
- Migrationshintergrund: 6%

- häufigste Erkrankungen:
 - 56% Erkrankungen des Bewegungsapparates
 - 36% psychische Erkrankungen
 - 21% Herz-Kreislauf-Erkrankungen
 - 62% Multimorbidität

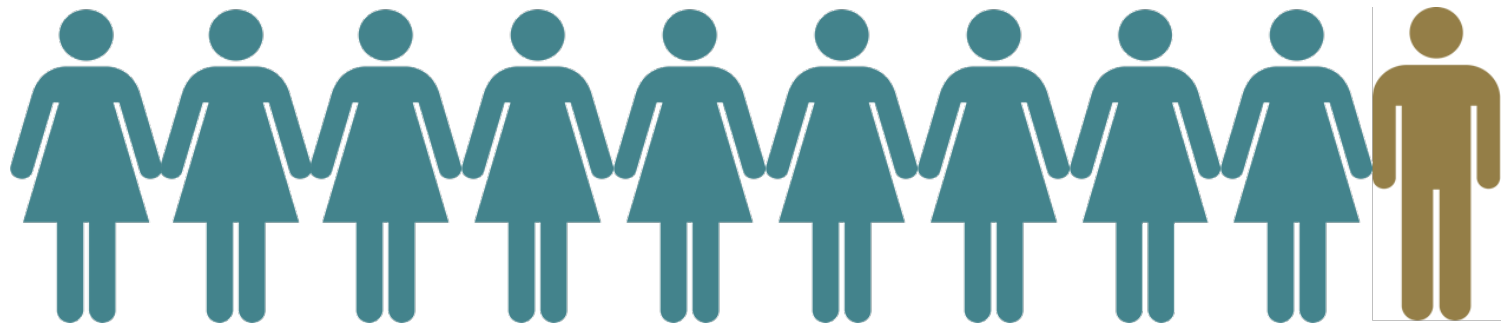
- In Selbsthilfegruppe: 41%

Follow-Up-Ergebnisse – Cohens D



Kursleitungen

- 71 aktive Kursleitungen
- 28 Patientenuni, 26 SeKo, 7 Kinzigtal, 10 Berlin
- 63 Frauen, 8 Männer
- Ø 50 Jahre alt (22-73 Jahre)
- 4 Trainings



Fazit

- Empowerment ist ein explizit politisches Konzept, das auf Beteiligung, Befähigung und Veränderung abzielt
- Gesundheitskompetenz ein relationales Konzept, das Bildung und Responsiveness des Systems verbindet
- Selbstmanagement ein individuenzentriertes Konzept, das auf die Bewältigung von Erkrankung abzielt

Gemeinsame Vision

Mehr Gesundheit

Mehr Unterstützung