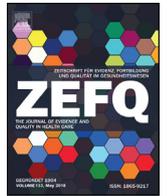
Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

## Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ)

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/zefq>

ZEFQ-Service: Kongressbericht

## Jetzt dicke Bretter bohren

## Bericht von der Vorstellung des Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz am 19. Februar 2018 in Berlin

**Vor mehr als 200 Teilnehmern fand am 19. Februar 2018 in der Repräsentanz der Robert Bosch Stiftung in Berlin die Vorstellung und Übergabe des Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz an den geschäftsführenden Bundesminister für Gesundheit, Hermann Gröhe, statt. Gefördert wurde und wird das Projekt von der Robert Bosch Stiftung und dem AOK Bundesverband. Experten diskutierten die Umsetzung der 15 Empfehlungen für die Handlungsbereiche Lebenswelten, Gesundheitssystem und chronische Erkrankungen.**

auch in Deutschland Studien durchgeführt [1,2]. Mehr als die Hälfte der deutschen Bevölkerung hat eine unzureichende Gesundheitskompetenz. Hier geht es aber nicht nur um persönliche Kompetenzen, die auf den Fähigkeiten des Einzelnen beruhen. Lebenswelten, die Kommunikationskompetenz der Health Professionals und die Komplexität des Gesundheitssystems spielen ebenfalls eine Rolle. Und auch Health Professionals haben ihre Probleme. „Das Gesundheitssystem ist so komplex, dass auch Ärzte es oft nicht mehr verstehen“, sagte Prof. Frank Ulrich Montgomery,

**„Gesundheitskompetenz ... umfasst das Wissen, die Motivation und die Fähigkeiten von Menschen, relevante Gesundheitsinformationen in unterschiedlicher Form zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um im Alltag in den Bereichen der Krankheitsbewältigung, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung Urteile fällen und Entscheidungen treffen zu können, die ihre Lebensqualität während des gesamten Lebensverlaufs erhalten oder verbessern.“**

Quelle: Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz, <http://www.nap-gesundheitskompetenz.de>



Programme zur Vorstellung des Nationalen Aktionsplans und Veranstaltungsort Lichthof in der Robert Bosch Repräsentanz  
Quelle: eigenes Foto

## Der Weg zum Nationalen Aktionsplan

Zur Untersuchung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung wurde in der Vergangenheit auf Europäischer Ebene und

der Präsident der Bundesärztekammer. Es hat in der Vergangenheit bereits viele Maßnahmen, Förderprojekte und institutionelle Bemühungen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung gegeben. „Um die Gesundheitskompetenz in Deutschland nachhaltig zu stärken, ist ein systematisches Vorgehen erforderlich. Bisher fehlte jedoch eine umfassende, deutschlandweite Strategie“, so die Autoren des Nationalen Aktionsplans.

Drei Jahre waren zur Entwicklung des Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz [3] vorgesehen, der nun nach zwei Jahren fertiggestellt werden konnte. Das dritte Jahr soll zur Begleitung der Umsetzung genutzt werden. Dazu gehören auch die Bündelung von Aktivitäten zur Steigerung der Gesundheitskompetenz und die Vernetzung der Akteure. Dies soll Aufgabe der **Nationalen Koordinierungsstelle Gesundheitskompetenz** werden, die an der Berliner Hertie School of Governance eingerichtet wurde (<https://www.hertie-school.org/de/gesundheitskompetenz/>).

**„Lassen Sie sich anstecken von dem Ideenfeuerwerk, das in diesem Plan steckt“**

Uta-Micaela Düring, Stellvertretende Vorsitzende der Robert Bosch Stiftung

Prof. Doris Schaeffer überreichte das auf eine hölzerne Unterlage gezogene Cover des Aktionsplans an Minister Gröhe mit dem Hinweis, dass nun auch die Regierung „das dicke Brett zu bohren“ hat.



Prof. Doris Schaeffer überreicht den NAP an Minister Gröhe

Quelle: eigenes Foto

Es ist nach Ansicht der Autoren des Aktionsplans gelungen, in einmaliger Weise eine Verbindung von hoher wissenschaftlicher Qualität mit den Anforderungen verschiedener Lebenswelten herzustellen. Aber nun seien alle gefragt. „Der Aktionsplan ist kein Abschlussbericht, sondern ein Aufgabenheft“, mahnte Doris Schaeffer an. Uta-Micaela Düring, die stellvertretende Vorsitzende der Robert Bosch Stiftung bekräftigte, dass für die Stiftung, die sich seit ihrer Gründung für Projekte zum Wohl der Allgemeinheit einsetzt, Gesundheitskompetenz ebenfalls ein „extrem wichtiges Thema“ sei, denn sie kann zu mehr Teilhabe, Partizipation und sozialer Gerechtigkeit beitragen. Die Gesellschaft müsse hier als Ganzes Ideen und Lösungsansätze entwickeln. „Lassen Sie sich anstecken von dem Ideenfeuerwerk, das in diesem Plan steckt“, rief sie dem Auditorium im überfüllten Saal zu.

**„Man kann es den Patienten nicht vorwerfen, dass sie die komplizierten Strukturen des Gesundheitssystems nicht verstehen.“**

*Cornelia Prüfer-Storcks, Senatorin für Gesundheit und Verbraucherschutz der Freien und Hansestadt Hamburg*

„Wir müssen das System einfacher machen, ausgerichtet am Bedarf der Patienten“, forderte Cornelia Prüfer-Storcks, Senatorin für Gesundheit und Verbraucherschutz der Freien und Hansestadt Hamburg. Sie wies darauf hin, dass mehr Gesundheitskompetenz auch dazu führen kann, dass das Gesundheitssystem nicht in Anspruch genommen wird, wenn es nicht sein muss und dass Bürgerinnen und Bürger in die Lage versetzt werden, auch aus eigenem Antrieb etwas für ihre Gesundheit zu tun. Häufig höre man das Argument, dass die Zeit in der Arzt-Patienten-Konsultation nicht ausreicht, grundlegende Gesundheitskompetenz zu vermitteln. Prüfer-Storcks ist der Überzeugung, dass Gesundheitskompetenz auch außerhalb der Arztpraxis vermittelt werden kann. Sie führte das Beispiel Gesundheitskiosk in Hamburg an, eine Anlaufstelle, die niederschwellig und mehrsprachig über Gesundheit, Ärzte und Pflege informiert. „Beratungsleistung und sprechende Medizin auslagern ist besser, als wenn sie gar nicht stattfinden“, ist die Senatorin überzeugt.

**„Wir brauchen kein Ministerium für Gesundheitskompetenz, das Thema muss sich durch alle Bereiche ziehen.“**

*Martin Litsch, Vorstandsvorsitzender, AOK-Bundesverband*

Martin Litsch, der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes wies auf die glückliche Koinzidenz der politischen Absicht im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD 2018 [4] zur Stärkung der Gesundheitskompetenz mit dem Nationalen Aktionsplan hin. „Damit haben wir ein Instrument, mit dem wir sofort loslegen können.“ Litsch ist noch etwas skeptisch, dass in dieser Sache alle Parteien an einem Strang ziehen werden und verwies beispielhaft auf den Zuckerreduktionsgipfel (<http://aok-bv.de/engagement/wenigerzucker/>), wo es trotz aller Absichtserklärungen bisher noch nicht gelungen sei, entsprechende gesetzgeberische Maßnahmen festzulegen. Heute

sei es schwieriger denn je, die Informationsflut in Entscheidungen einzubringen. Er fordert Informationen richtig portioniert und kontextorientiert zu den Menschen zu bringen.

**„Wir dürfen nicht nur messen, wir müssen auch was tun.“**

*Prof. Doris Schaeffer, Universität Bielefeld*

Nationale Aktionspläne Gesundheitskompetenz gibt es bereits in neun Ländern. In Deutschland wurde das Thema sehr spät aufgegriffen, und es gibt wenig Forschung zu diesem Thema. Wiederholungsbefragungen zur Gesundheitskompetenz und regelmäßige Messungen seien daher wichtig. „Wir dürfen nicht nur messen, wir müssen auch was tun“, sagte Doris Schaeffer.

Eine physische Präsenz des Themas Gesundheitskompetenz in Bildungseinrichtungen wünschte sich Prof. Rolf Rosenbrock. Der Vorsitzende des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes - Gesamtverband e.V. betonte die Wichtigkeit der lebensweltbezogenen Maßnahmen besonders unter Berücksichtigung des neuen Präventionsgesetzes. Dr. Sebastian Schmidt-Kähler (Patientenprojekte GmbH) machte auf die besondere Situation der Patienten aufmerksam, in der es schwierig sei zu lernen. Die Komplexität des Systems führe zu Orientierungsproblemen bei Patienten. Kähler wünscht sich professionelle Lotsen, die den Patienten helfen sich zurechtzufinden. „Wir brauchen mehr Initiativen wie Patientennis“, forderte Prof. Marie-Luise Dierks, Medizinische Hochschule Hannover. Auch sie findet es wichtig, Informationen kontextorientiert anzubieten. Besonders Selbstmanagementprogramme für chronisch kranke Patienten seien notwendig, wie zum Beispiel das Programm INSEA - Initiative für Selbstmanagement und aktives Leben, wo chronisch kranke Patienten strukturierte Techniken zum Selbstmanagement erlernen.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7529541>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7529541>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)