



Diagnose Krebs

– Erfahrungen mit Informationen und Entscheidungssituationen

Dr. Stefanie Houwaart MPH

Organisationale Gesundheitskompetenz aus Patient:innenperspektive

1. Was hat die gesundheitliche Selbsthilfe mit Organisationaler Gesundheitskompetenz zu tun?
2. Welche Tragweite haben Entscheidungen im Bereich Gesundheit?
3. Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – wo stehen wir und was brauchen wir?

Organisationale Gesundheitskompetenz aus Patient:innenperspektive

- 1. Was hat die gesundheitliche Selbsthilfe mit Organisationaler Gesundheitskompetenz zu tun?**
2. Welche Tragweite haben Entscheidungen im Bereich Gesundheit?
3. Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – wo stehen wir und was brauchen wir?

Selbsthilfe? – Selbsthilfe!



- **Gesundheitsbezogene Selbsthilfe** ist die gegenseitige Unterstützung Gleichbetroffener im Umgang mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen. **Der Fokus liegt dabei auf dem Kollektiv:** Die Gruppe gibt emotionale Unterstützung und **ermöglicht den Betroffenen Zugang zu einer besseren Informationslage und die gemeinsame Interessenvertretung.**

<https://www.bag-selbsthilfe.de/basiswissen-selbsthilfe/was-ist-selbsthilfe/das-ist-selbsthilfe>

- Unter **gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen** werden freiwillige Zusammenschlüsse von betroffenen Menschen verstanden, deren Aktivitäten sich auf die **gemeinsame Bewältigung von Krankheiten, Krankheitsfolgen und/oder auch psychischer Probleme** richten, von denen sie entweder selbst oder als Angehörige betroffen sind. **Sie werden nicht von professionellen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (z. B. Ärztinnen und Ärzten, anderen Gesundheits- oder Sozialberufen) geleitet.**
- Unter **Selbsthilfeorganisationen** werden gesundheitsbezogene Zusammenschlüsse von Selbsthilfegruppen auf Landes- oder Bundesebene verstanden, [...]. **Dachorganisationen** von Selbsthilfeorganisationen sind Zusammenschlüsse von Selbsthilfeorganisationen [...], die **Interessen chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene oder Landesebene zu vertreten** [...].

GKV-Spitzenverband (2022) Leitfaden zur Selbsthilfeförderung

BRCA-Netzwerk e.V. – Vereinszweck

§ 2. Vereinszweck

(1) Zweck des Vereins ist die **Bereitstellung von Hilfe und Unterstützung** für sowohl an erblichem Krebs erkrankte als auch für bisher gesunde Frauen und Männer, bei denen eine genetische Disposition nachgewiesen oder wahrscheinlich ist.

(2) Die Vereinstätigkeit soll insbesondere beinhalten:

- a) Kommunikationsangebote mit betroffenen Personen, Rat Suchenden und ihren Angehörigen in lokalen Gesprächskreisen auf der Ebene der Selbsthilfe
- b) Hilfe bei der Gründung von neuen Gesprächskreisen zur Bildung eines bundesweiten Netzwerkes
- c) Unterstützung und Förderung der informierten Entscheidungen bei betroffenen Personen und Rat Suchenden
- d) Informationsangebote über Internet, E-Mail und Telefon für Betroffene und Rat Suchende
- e) Bereitstellung von Informationen zur Diagnostik und Prävention von erblichen Brust-, Eierstock- und weiteren Krebserkrankungen, sowie zur Therapie der Erkrankungen
- f) Beobachtung sozialrechtspolitischer Debatten und Gesetzgebungsverfahren
- g) Sozialpolitische und gesundheitspolitische Interessenvertretung
- h) Unterstützung wissenschaftlicher Projekte zur Erforschung der Erkrankung und des Umgangs mit der Erkrankung
- i) Öffentlichkeitsarbeit im Sinne des Vereins
- j) Kooperation mit Institutionen, die den Vereinszweck unterstützen
- k) Zusammenarbeit und Erfahrungsaustausch mit zweckverwandten Vereinigungen im In- und Ausland

BRCA-Netzwerk e.V. – Tätigkeitsfelder

Austausch, Information, Entscheidungsfindung

Interessenvertretung, Patient:innenbeteiligung

Kooperationen

§ 2. Vereinszweck

(1) Zweck des Vereins ist die Bereitstellung von Hilfe und Unterstützung für sowohl an erblichem Krebs erkrankte als auch für bisher gesunde Frauen und Männer, bei denen eine genetische Disposition nachgewiesen oder wahrscheinlich ist.

(2) Die Vereinstätigkeit soll insbesondere beinhalten:

- a) Kommunikationsangebote mit betroffenen Personen, Rat Suchenden und ihren Angehörigen in lokalen Gesprächskreisen auf der Ebene der Selbsthilfe
- b) Hilfe bei der Gründung von neuen Gesprächskreisen zur Bildung eines bundesweiten Netzwerkes
- c) Unterstützung und Förderung der informierten Entscheidungen bei betroffenen Personen und Rat Suchenden
- d) Informationsangebote über Internet, E-Mail und Telefon für Betroffene und Rat Suchende
- e) Bereitstellung von Informationen zur Diagnostik und Prävention von erblichen Brust-, Eierstock- und weiteren Krebserkrankungen, sowie zur Therapie der Erkrankungen
- f) Beobachtung sozialrechtspolitischer Debatten und Gesetzgebungsverfahren
- g) Sozialpolitische und gesundheitspolitische Interessenvertretung
- h) Unterstützung wissenschaftlicher Projekte zur Erforschung der Erkrankung und des Umgangs mit der Erkrankung
- i) Öffentlichkeitsarbeit im Sinne des Vereins
- j) Kooperation mit Institutionen, die den Vereinszweck unterstützen
- k) Zusammenarbeit und Erfahrungsaustausch mit zweckverwandten Vereinigungen im In- und Ausland

Tätigkeitsfeld

Austausch, Information und Entscheidungsfindung

Vision

- Zugang schaffen für alle

Mission

- Niedrigschwellige Angebote
- Neue Möglichkeiten partizipativ entwickeln

Praxis

- rund 3000 Beratungen in 2023
- 540 Vereinsmitglieder
- 26 Gesprächskreise



NEU: Flyer in Einfacher Sprache



Ziel

Vereinfachte Informationen als Einstieg ins Thema

Kooperationsprojekt mit dem Krebsinformationsdienst (KID)

Grundlage für weitere Varianten in türkischer und englischer Sprache



NEU: Der Podcast „Familiensache Krebs“



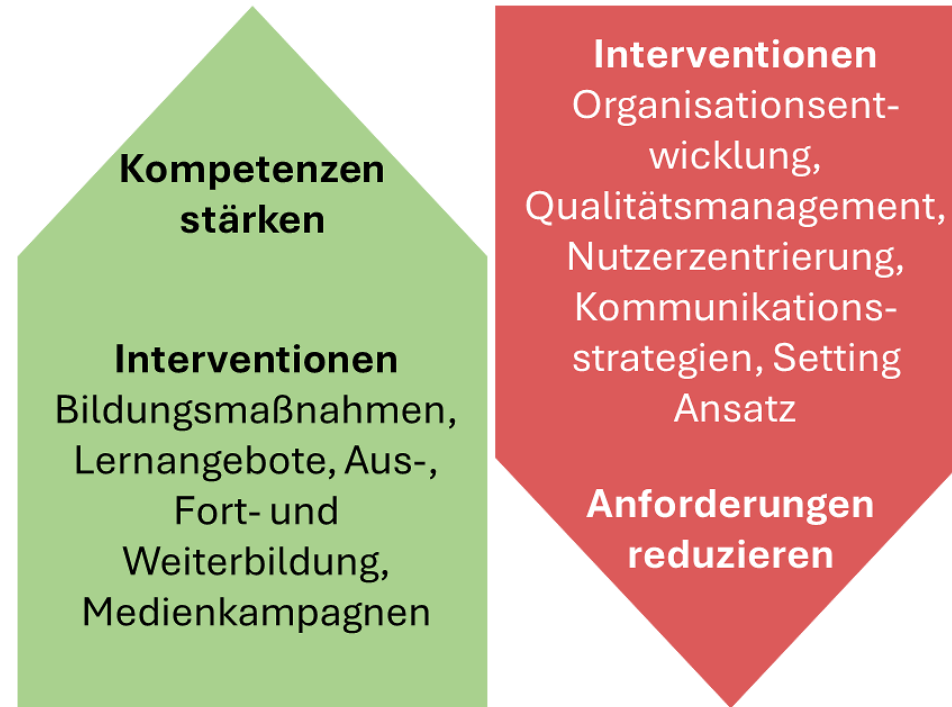
<https://www.brca-netzwerk.de/podcast>

Tätigkeitsfeld Interessenvertretung und Patient:innenbeteiligung

- Im Deutschen Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs
- In wissenschaftlichen Projekten: dVP_FAM, Krebsprävention im Dialog, OnkoRiskNET, EDCP-BRCA, iPAAC-Projekt, genomDE und weitere
- nach § 140f SGB 5 *Beteiligung von Interessenvertretungen der Patientinnen und Patienten* im Gemeinsamen Bundesausschuss und Innovationsausschuss
- in Arbeitsgruppen der Nationalen Dekade gegen Krebs, bei Begutachtungen, im NCT
- in nationalen Gremien und wissenschaftlichen Beiräten: Gendiagnostikkommission des RKI, Fachausschuss Krebs-Selbsthilfe/Patientenbeirat der Deutschen Krebshilfe, Patientenbeirat des DKFZ, wiss. Beirat der German Biobank Alliance
- in europäischen Gremien: TRANSCAN-3 (a collaborative network of ministries, national and regional funding agencies as well as research councils), BBMRI-ERIC (European research infrastructure for biobanking)

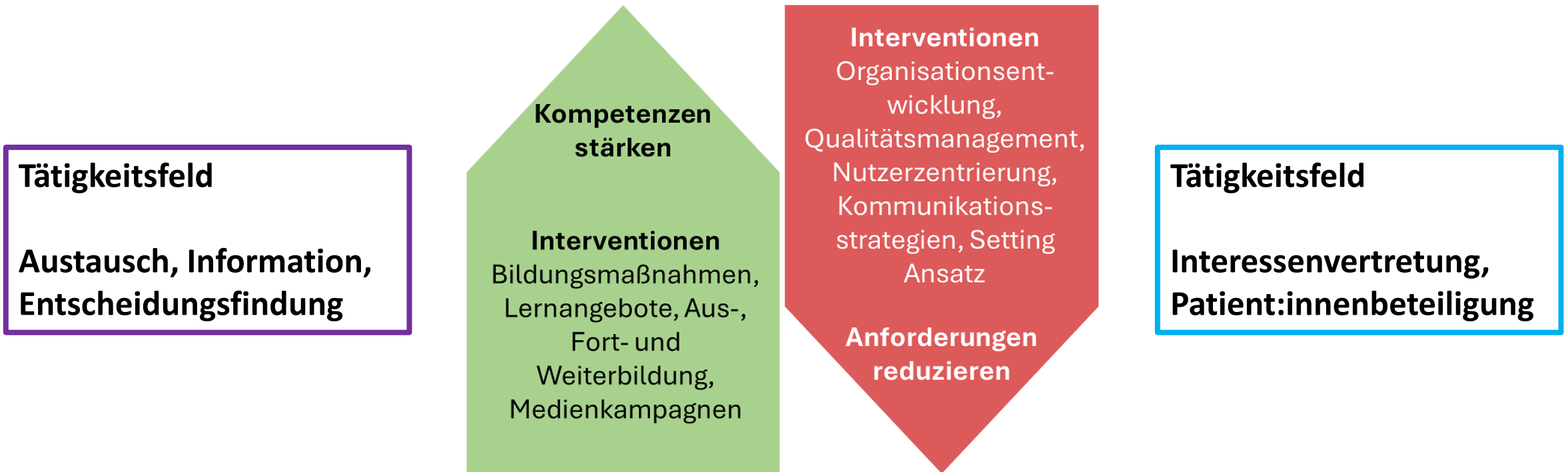


Relationale und Organisationale Gesundheitskompetenz



Okan, O., Rauschmayr, S., Krudewig, C. (2024). Organisationale Gesundheitskompetenz. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i163-1.0>

Relationale und Organisationale Gesundheitskompetenz durch die gesundheitliche Selbsthilfe



Okan, O., Rauschmayr, S., Krudewig, C. (2024). Organisationale Gesundheitskompetenz. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i163-1.0>

Relationale und Organisationale Gesundheitskompetenz durch die gesundheitliche Selbsthilfe

Organisationen, **die das Modell der relationalen Gesundheitskompetenz umsetzen**, werden als „gesundheitskompetente Organisation“ beschrieben (Brach et al. 2012).

[...]

„Organisationale Gesundheitskompetenz beschreibt das Maß, mit dem Organisationen es Menschen in gerechter Weise **ermöglichen, Informationen und Angebote zur Gesundheit zu finden, verstehen und zu nutzen, um gesundheitsbezogene Entscheidungen zu treffen** und in ihrem Handeln für sich und andere anzuwenden.“ (U.S. Department of Health and Human Services 2020)

Okan, O., Rauschmayr, S., Krudewig, C. (2024). Organisationale Gesundheitskompetenz. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i163-1.0>

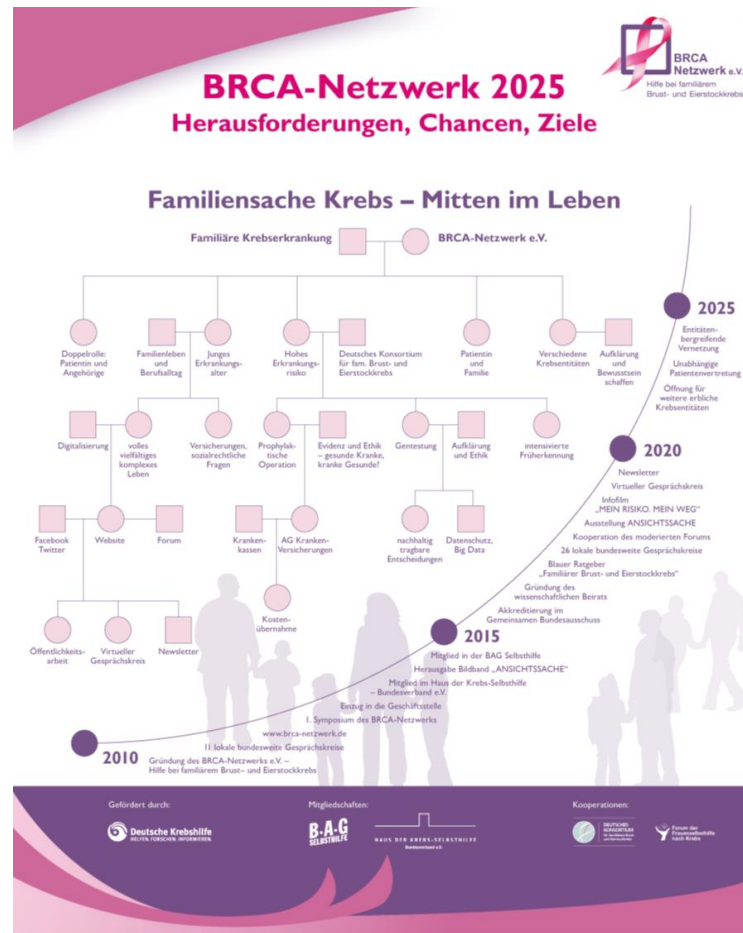
Organisationale Gesundheitskompetenz aus Patient:innenperspektive

1. Was hat die gesundheitliche Selbsthilfe mit Organisationaler Gesundheitskompetenz zu tun?
Organisationen der gesundheitlichen Selbsthilfe sind gesundheitskompetente Organisationen.
2. Welche Tragweite haben Entscheidungen im Bereich Gesundheit?
3. Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – wo stehen wir und was brauchen wir?

Organisationale Gesundheitskompetenz aus Patient:innenperspektive

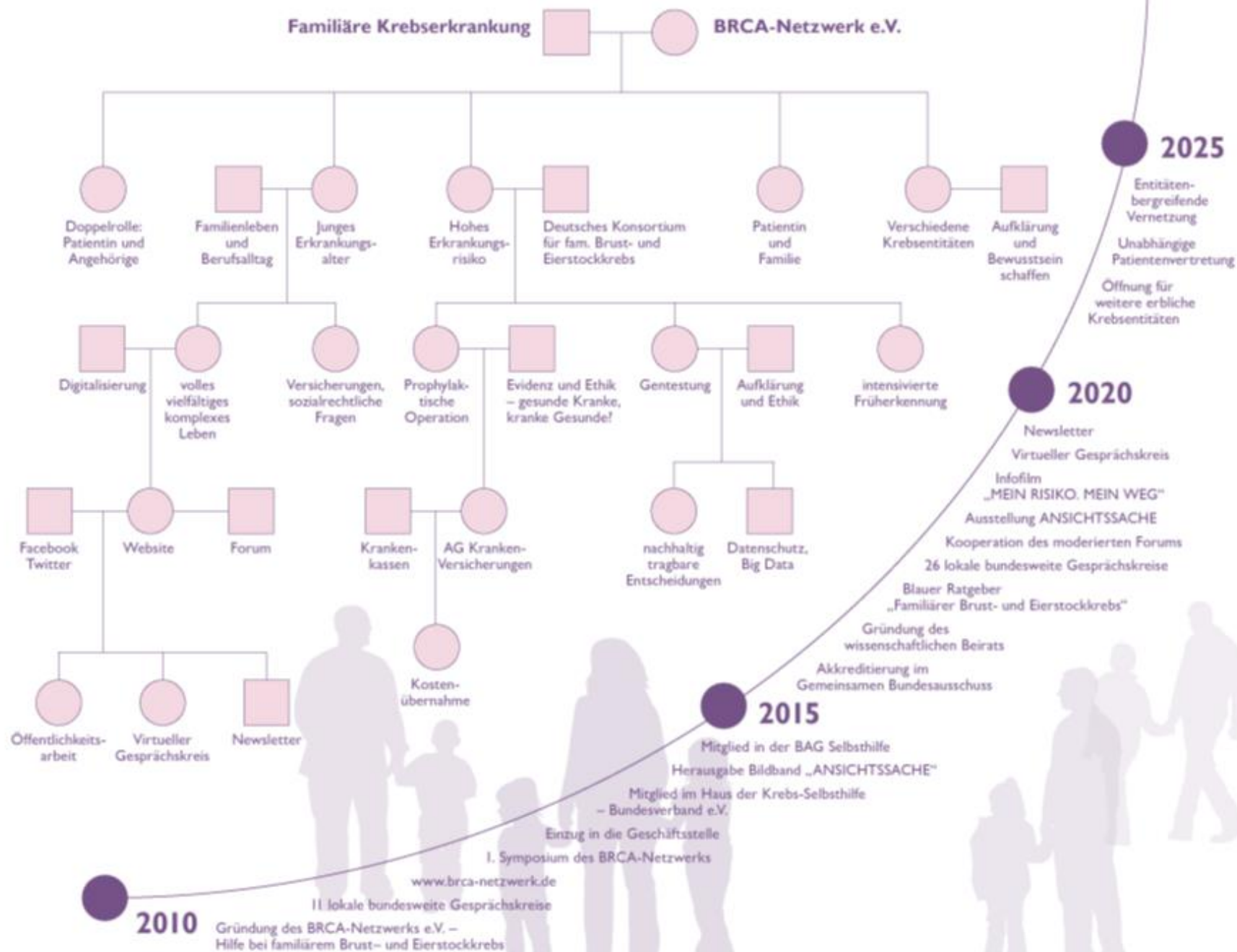
1. Was hat die gesundheitliche Selbsthilfe mit Organisationaler Gesundheitskompetenz zu tun?
2. **Welche Tragweite haben Entscheidungen im Bereich Gesundheit?**
3. Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – wo stehen wir und was brauchen wir?

Lebenswelt bei familiären Krebserkrankungen



BRCA-Netzwerk e.V.,
Tag der Krebs-Selbsthilfe 2027

Familiensache Krebs – Mitten im Leben



Themenbeispiele der online- und offline-Gesprächskreise

- Fam. Brust-, Eierstock-, Magen- und Darmkrebs (u.a. in Kooperation mit SemiColon)
- mutationsspezifische Seminare (BRCA1, BRCA2, CDH1, ...)
- Männer mit Disposition (in Kooperation mit dem Netzwerk Männer mit Brustkrebs)
- psychosoziale Themen
- Entscheidungsfindungen
- Prophylaktische Operationen
- Hormonsubstitution und Hormonentzug
- Kinderwunsch, Präimplantationsdiagnostik
- Austausch für nicht erkrankte Anlageträger:innen
- Angehörige, Kommunikation in der Familie
- Angebot in unterschiedlichen Sprachen (Deutsch und Englisch)

Ethik der Entscheidungsfindung – optimale Versorgung im Sinne der evidenzbasierten Medizin

Evidenzbasierte Medizin

Individuelle klinische
Erfahrung
der Versorgenden

+

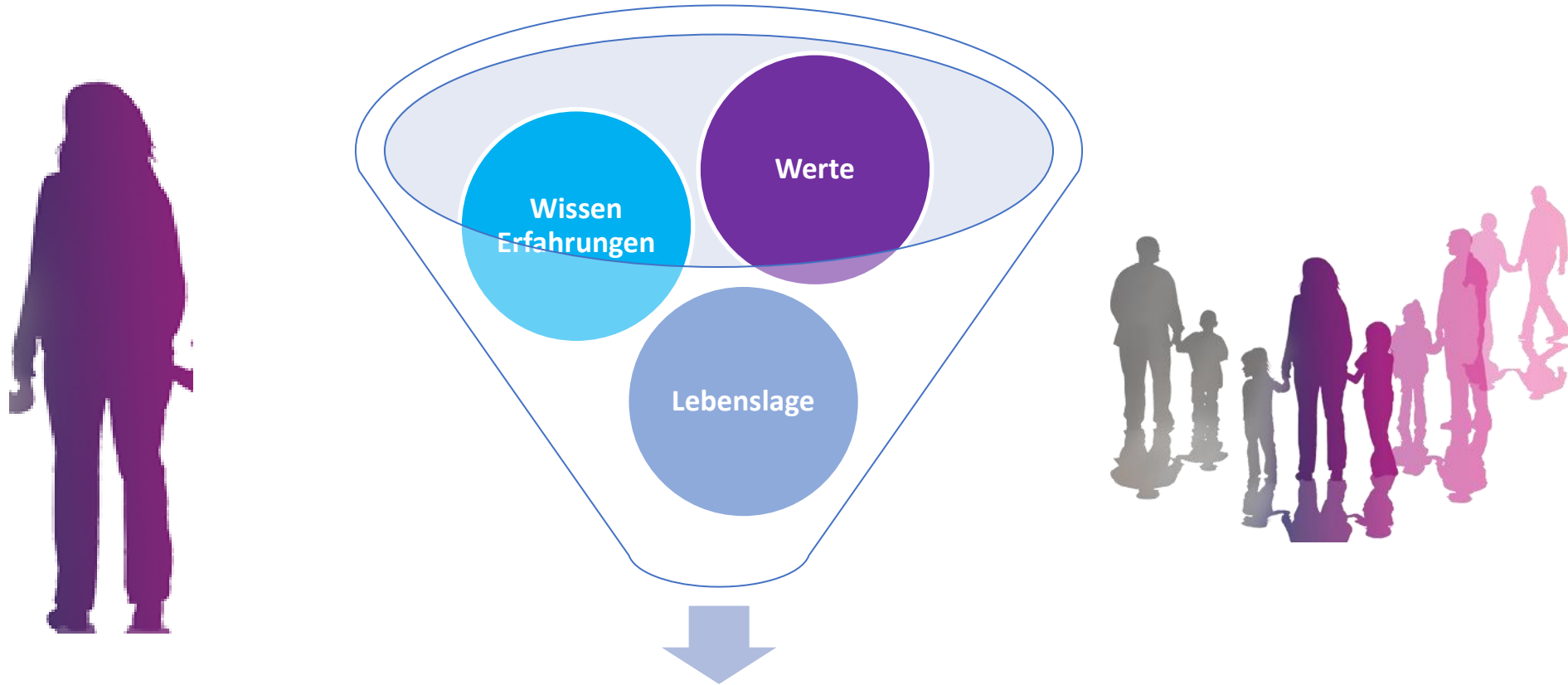
Externe wissenschaftliche
Evidenz aus dem
medizinischen Feld

+

Präferenzen der
versorgten Patient:innen

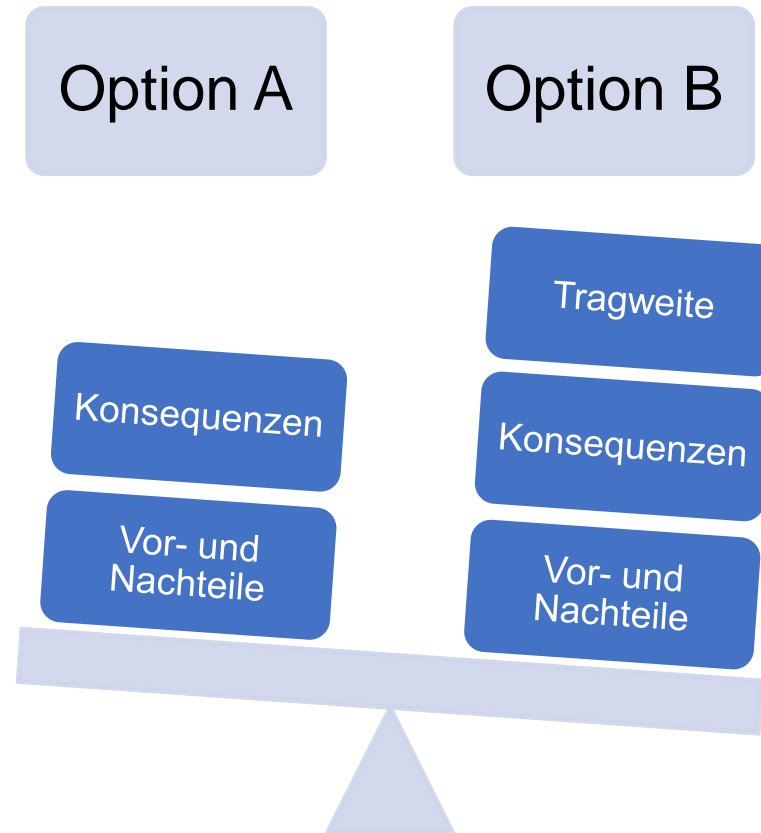
Sackett, 1996

Entscheidungsfindung – ein intensiver nicht immer einfacher Reflexionsprozess



Medizinische Entscheidung = biographische Entscheidung

Entscheidungsfindung für das eigene gute gelungene Leben – oft die Wahl des individuell geringeren Übels

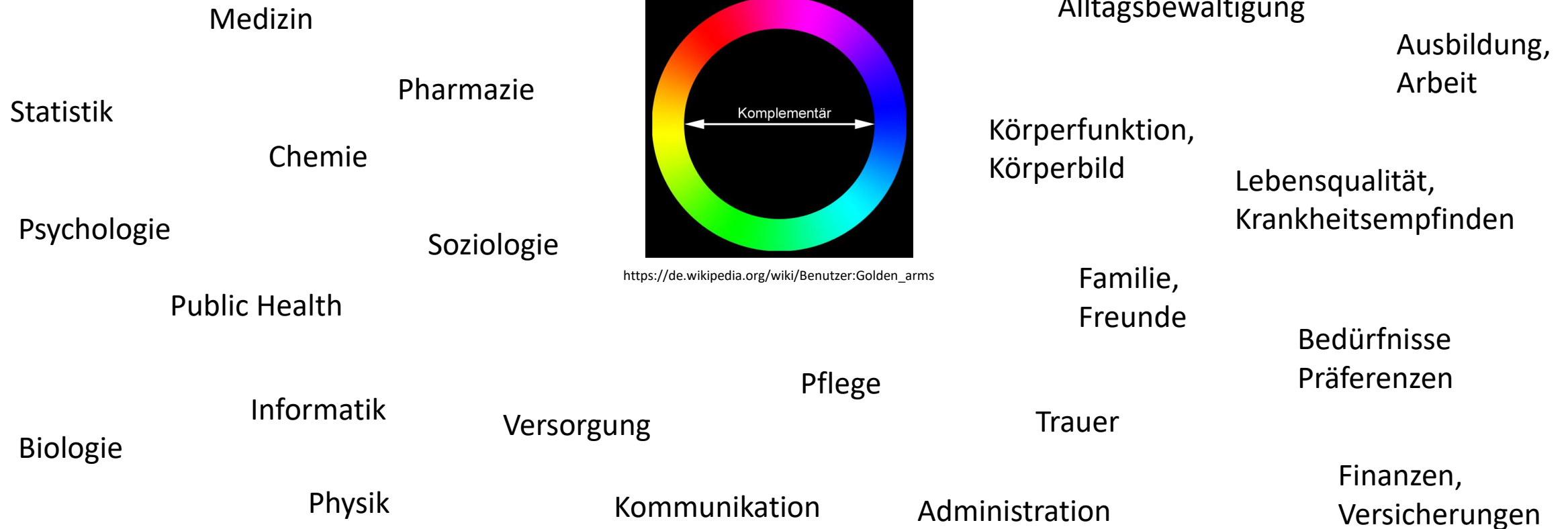


Vereintes Wissen für die Entscheidungsfindung zur optimalen Versorgung

Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Wissenschaft

Wissen über ein Erkrankungsbild

Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Lebenswelt

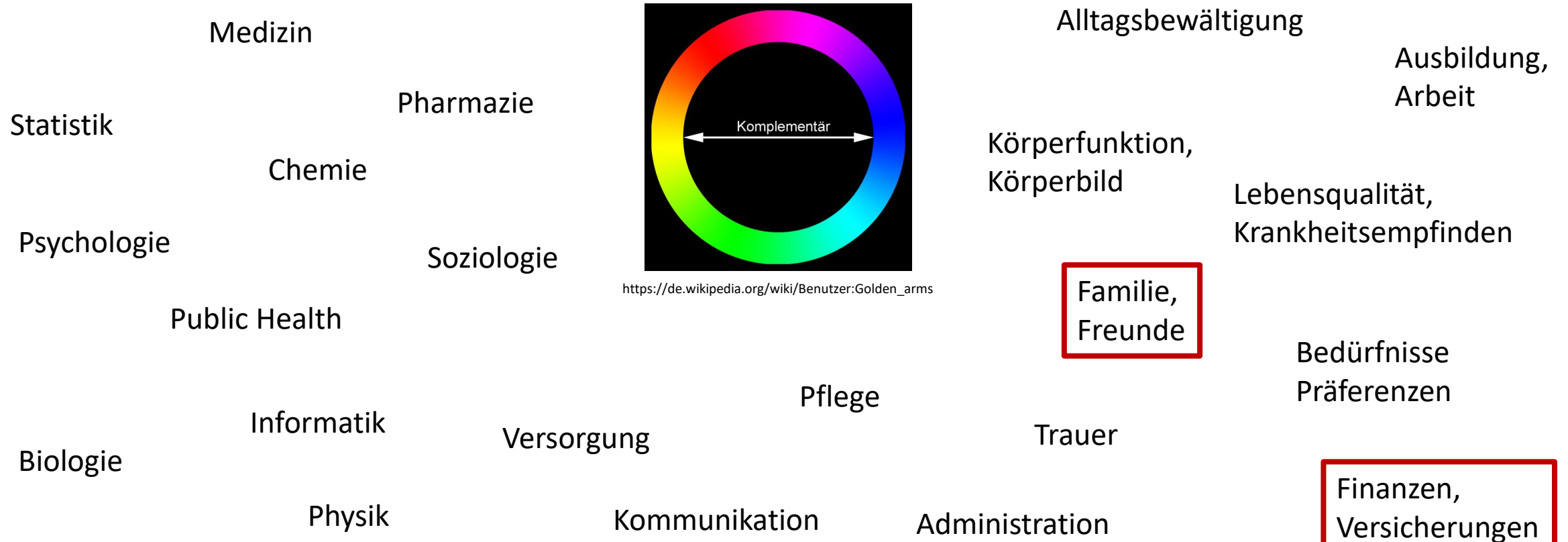


Vereintes Wissen für die Entscheidungsfindung zur optimalen Versorgung

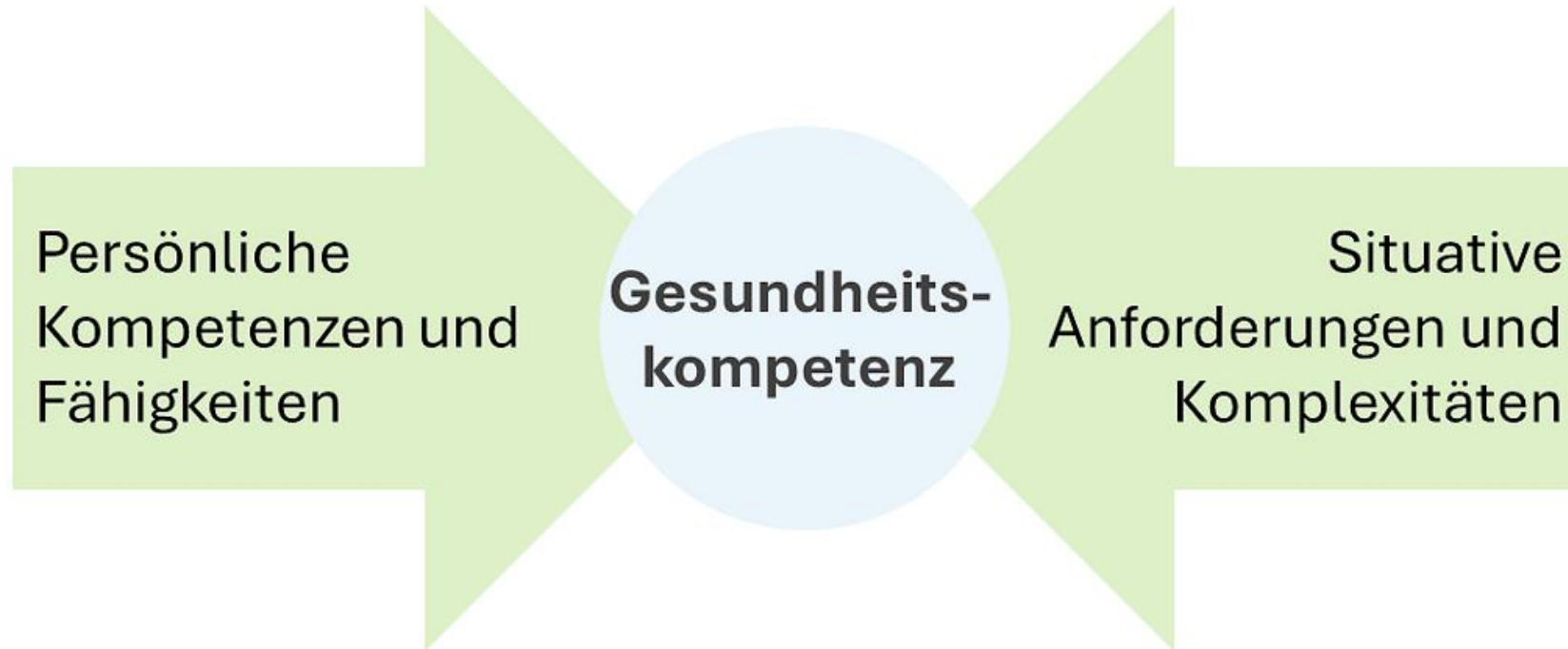
Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Wissenschaft

Wissen über ein Erkrankungsbild

Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Lebenswelt



Relationale Gesundheitskompetenz



Das relationale Modell der Gesundheitskompetenz nach Parker (2009) und Parker und Ratzan (2010) (Übersetzung durch Pelikan und Dietscher 2015) aus Okan, O., Rauschmayr, S., Krudewig, C. (2024). Organisationale Gesundheitskompetenz. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i163-1.0>

[...] all jene Fähigkeiten, die Menschen benötigen, um mit den Aufgaben des täglichen Lebens erfolgreich umzugehen.

- Eine **kognitive Dimension**, die sich auf **ausreichendes Faktenwissen** bezieht, wodurch **sachbezogene Einsichten** in **Problemzusammenhänge gewonnen** und wertneutrale objektive Urteile gefällt werden können.
- Eine **Wertdimension**, die sich einerseits auf das Vorhandensein von verbindlichen **Werten als Richtlinien des Handelns** bezieht, andererseits die Fähigkeit zur **situationsangemessenen Bewertung** unter **Berücksichtigung notwendiger Güterabwägung** einschließt.
- Eine **Handlungsdimension** als die Fähigkeit, **komplexe Problemsituationen zu planen**, Mittel zu ihrer Erledigung bereitzustellen, den **gewählten Lösungsansatz schließlich durchzuführen** und zuletzt die Qualität der Ausführung zu prüfen.

Kompetenz in diesem Sinne heißt [...]

- **Entscheidungen zu treffen und umzusetzen sowie diese auch als „richtig“ bemessen zu können** – sowohl im Hinblick auf die jeweiligen Anforderungen einer Situation (einschließlich der **längerfristigen Handlungsfolgen**) als auch im Hinblick auf **persönliche Faktoren**.

Vereintes Wissen für die Entscheidungsfindung zur optimalen Versorgung

Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Wissenschaft

Wissen über ein Erkrankungsbild

Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Lebenswelt



Organisationale Gesundheitskompetenz aus Patient:innenperspektive

1. Was hat die gesundheitliche Selbsthilfe mit Organisationaler Gesundheitskompetenz zu tun?
2. Welche Tragweite haben Entscheidungen im Bereich Gesundheit?
Gesundheitsentscheidungen haben eine große Tragweite für alle Lebensbereiche, daher erfordert Gesundheitskompetenz eine Lebenskompetenz.
3. Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – wo stehen wir und was brauchen wir?

Organisationale Gesundheitskompetenz aus Patient:innenperspektive

1. Was hat die gesundheitliche Selbsthilfe mit Organisationaler Gesundheitskompetenz zu tun?
2. Welche Tragweite haben Entscheidungen im Bereich Gesundheit?
3. **Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – wo stehen wir und was brauchen wir?**

Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – erfolgreiche Projekte

Projekt EDCP-BRCA

- Evaluation eines Decision Coaching Programms zur Entscheidungsunterstützung im Rahmen der Prävention bei BRCA1/2-Mutationsträgerinnen

- Entwicklung und Evaluation durch Univ.-Prof. Dr. Stephanie Stock vom Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie (IGKE) in Kooperation mit Univ.-Prof. Dr. Rita Schmutzler und Prof. Dr. Kerstin Rhiem vom Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs der Uniklinik Köln. Das BRCA-Netzwerk e.V. wirkte beratend mit.
- 2023 vom Innovationsausschuss zur Implementierung in die Regeerversorgung empfohlen.

BRCA1/2-Mutation und das Risiko für familiären Brust- und Eierstockkrebs

Wie geht es weiter nach dem Genbefund?

Eine Entscheidungshilfe



Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – erfolgreiche Projekte

Broschüre in Leichter Sprache

"Brustkrebs und Eierstockkrebs in der Familie: Was kann ich tun?"

- Eine Zusammenarbeit des Krebsinformationsdienstes des Deutschen Krebsforschungszentrums mit dem Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs am Universitätsklinikum Köln sowie dem BRCA-Netzwerk e.V.
- Ziel: Verbesserung der Gesundheitskompetenz zum Thema Genetik und risikoadaptierte Prävention bei Menschen mit Fragen zu familiärem Brust- und Eierstockkrebs. In Leichter Sprache erstellt, um allen Menschen verständliche Informationen zur Verfügung zu stellen – unabhängig von Lese- und Lernschwierigkeiten.



<https://www.krebsinformationsdienst.de/service/iblatt/erblicher-brustkrebs-eierstockkrebs-leichte-sprache.pdf>

Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – erfolgreiche Projekte

UPIM-Check – User-friendly Patient Information Material Checklist

Instrument zur Bewertung und Verbesserung der Qualität von Patient*inneninformationsmaterialien (PIM)

- UPIM-Check wurde partizipativ im Rahmen des isPO-Projektes an der Uni Köln entwickelt und richtet sich an ALLE Personen, die PIM verwenden, entwickeln und bewerten, z.B. Patient:innen, Angehörige, Selbsthilfevertretende, in Gesundheitsversorgung, -forschung und -politik Tätige.
- Durch die einfache Anwendbarkeit sollen vor allem Patient:innen befähigt werden, sich wissenschaftlich fundiert und auf Augenhöhe an der Entwicklung und Verbesserung von PIM zu beteiligen.

UPIM-Check (User-friendly Patient Information Material Checklist – Deutsche Version)

Instrument zur Bewertung und Verbesserung der Qualität von Patienteninformationsmaterialien (PIM)

Dokumententypname (z.B. Kurzinformativflyer):					
Prüfer:in: <input type="checkbox"/> Betroffene:r (z.B. Selbsthilfe) <input type="checkbox"/> Expert:in (z.B. Wissenschaftler:in, Projektmitarbeiter:in)					
<input type="checkbox"/> Versorger:in (z.B. Case-Manager:in, Psychotherapeut:in)					
Ort, Art und Weise, wie Patient:in mit PIM in Kontakt kommt:					
Qualitätskriterien		sehr gut	ausreichend	unbefriedigend	Verbesserungsvorschläge
Q1: Inhaltliche Korrektheit & Validität – Erscheinen der Inhalt korrekt und die Informationen gültig?					
Q1.1	Aktuell & fachlich korrekt (Referenzen, Expertise der Autor:innen, Datum) <i>Sind die Informationen aktuell? Sind die Textverweise (Quellen) richtig zitiert?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q1.2	Transparenz (Autor:in des PIM; Ansprechpartner:in, Kontakt & Logo) <i>Ist nachvollziehbar, woher die Informationen kommen und wer ansprechbar ist?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q1.3	Information hat Relevanz für die Zielgruppe (soziale Evidenz) <i>Sind die Informationen für die Zielgruppe relevant?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q1.4	Kontextuelle Einbindung in Lebenslage				

<https://www.imvr.de/lehrstuhl-fuer-rehabilitationswissenschaft/upim-check/>

Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – was brauchen wir?

Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – was brauchen wir?



– Partizipation!

Vereintes Wissen für die Entscheidungsfindung zur optimalen Versorgung

Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Wissenschaft

Wissen über ein Erkrankungsbild

Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Lebenswelt



Organisationale Gesundheitskompetenz – ein steter gemeinsamer interdisziplinärer und integrierter Prozess

Gynäkolog:innen

Onkolog:innen

Sozialarbeiter:innen

Pflegefachkräfte

Psycho-Onkolog:innen

Chirurg:innen

Hausärzt:innen

Humangenetiker:innen

Physiotherapeut:innen

...



Organisationale Gesundheitskompetenz – ein steter gemeinsamer interdisziplinärer und integrierter Prozess

Gynäkolog:innen

Onkolog:innen

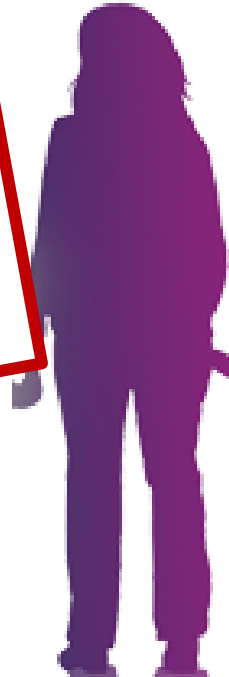
Sozialarbeiter:innen

Partizipation in der Versorgungsforschung bedeutet auch die Beteiligung der versorgenden Berufsgruppen als Ko-Forschende

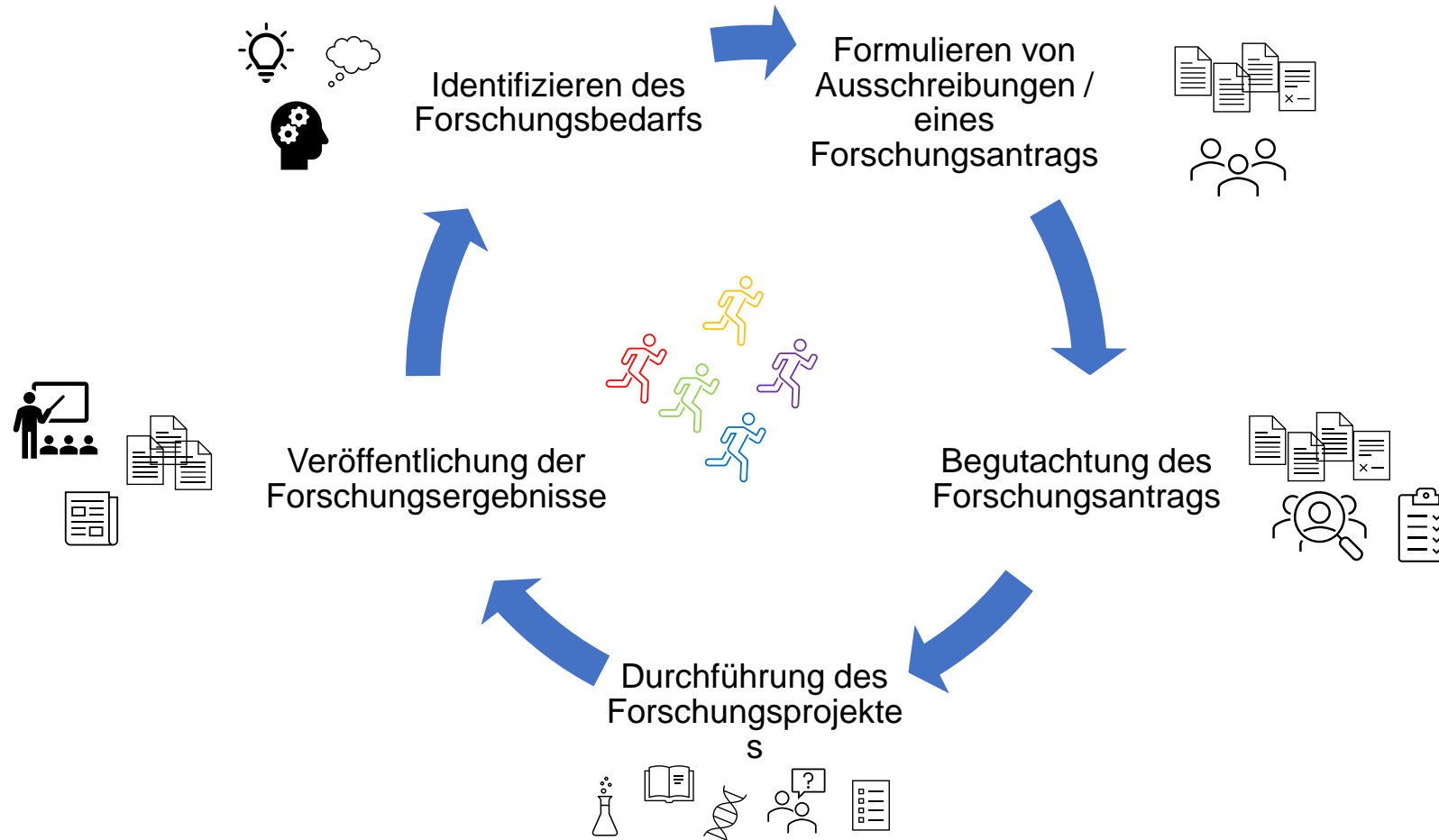
Humangenetiker:innen

Physiotherapeut:innen

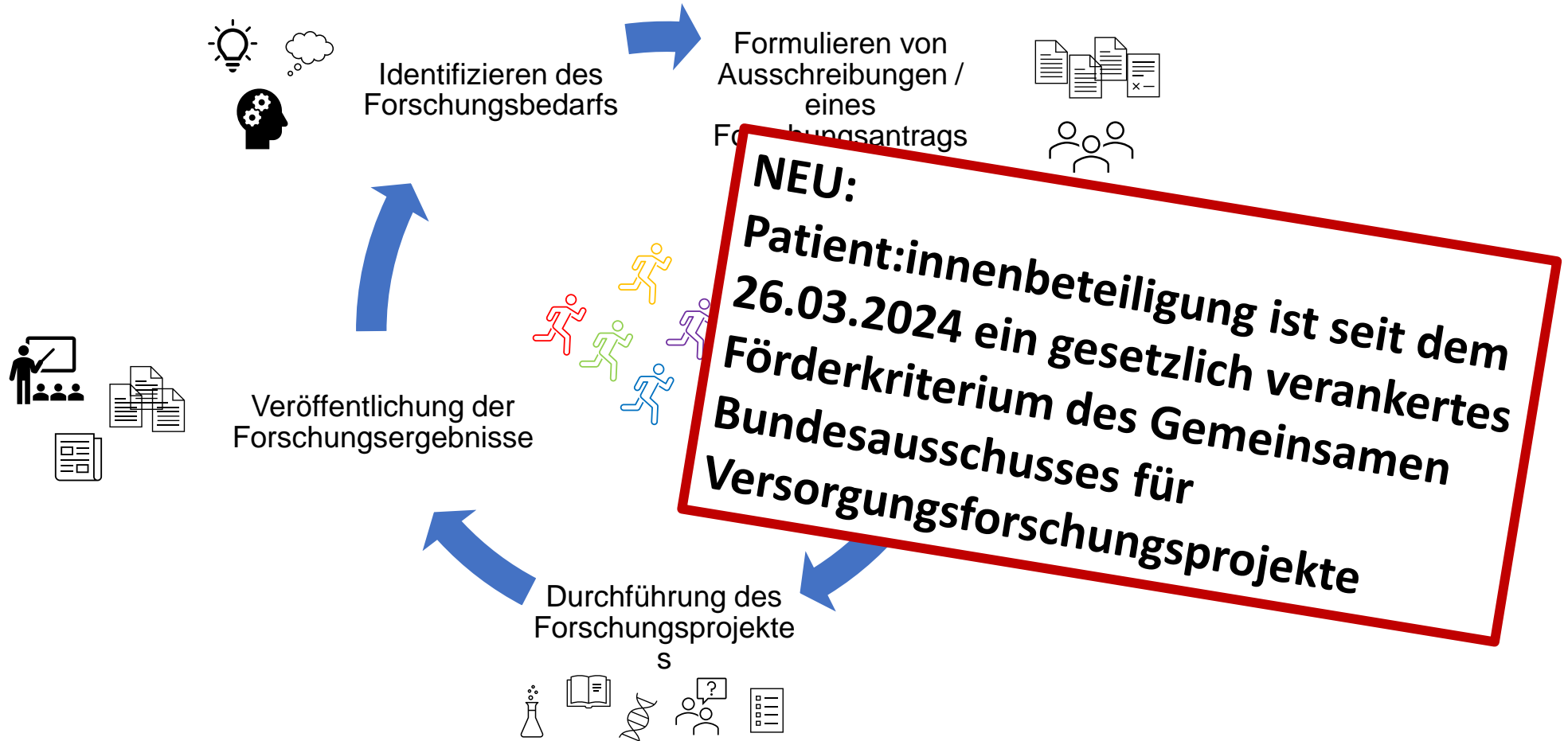
...



Organisationale Gesundheitskompetenz – Weiterentwicklung mit partizipativen Versorgungsforschungsprojekten






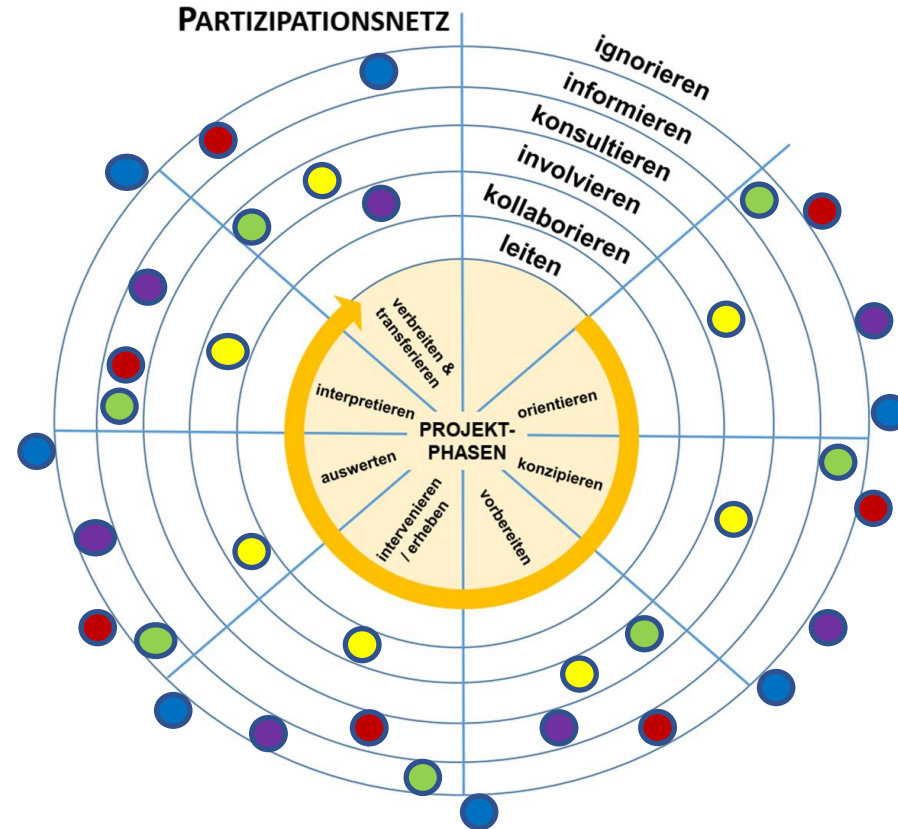
Organisationale Gesundheitskompetenz – Weiterentwicklung mit partizipativen Versorgungsforschungsprojekten



Das Partizipationsnetz als Instrument zur Planung und Evaluation partizipativer Prozesse

Stakeholder/Personen:

-  Patient*innenvertretung
-  Pflegekraft
-  Ärztevertreter*in
-  Krankenkasse
-  Hausärzt*innen



INTENSITÄT DER PARTIZIPATION IM PROJEKTVERLAUF

ignorieren - Stakeholder wird nicht einbezogen.
informieren - Stakeholder wird in Kenntnis gesetzt.
konsultieren - Stakeholder wird befragt und Beitrag kann eingearbeitet werden.
involvieren - Stakeholder arbeitet punktuell mit Forschenden zusammen.
kollaborieren - Stakeholder arbeitet partnerschaftlich mit Forschenden zusammen.
leiten - Stakeholder leitet, lenkt und führt Entscheidungsprozesse.

Krieger, T., Nellessen-Martens, G.: „Partizipation von Stakeholdern in der Versorgungsforschung: politische Erwartungen, Nutzen und praktische Impulse“, in: „Monitor Versorgungsforschung“ (Online First). <http://doi.org/10.24945/MVF.06.22.1866-0533.2468>, Partizipationsnetz: <https://bit.ly/3QVKHri>

Organisationale Gesundheitskompetenz aus Patient:innenperspektive

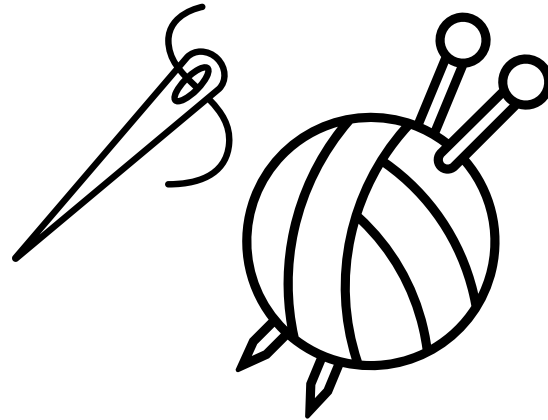
1. Was hat die gesundheitliche Selbsthilfe mit Organisationaler Gesundheitskompetenz zu tun?
2. Welche Tragweite haben Entscheidungen im Bereich Gesundheit?
3. Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – wo stehen wir und was brauchen wir?

Es gibt einen äußerst hohen Bedarf und bereits sehr wertvolle Beiträge zur Umsetzung Organisationaler Gesundheitskompetenz. Mittels Partizipation aller Stakeholder (Öffentlichkeit, Patient:innen, Versorgende, ...) in Versorgungsforschung und -praxis lässt sich die Organisationale Gesundheitskompetenz weiter auszureifen.

Organisationale Gesundheitskompetenz aus Patient:innenperspektive

1. Was hat die gesundheitliche Selbsthilfe mit Organisationaler Gesundheitskompetenz zu tun?
Organisationen der gesundheitlichen Selbsthilfe sind gesundheitskompetente Organisationen.
2. Welche Tragweite haben Entscheidungen im Bereich Gesundheit?
Gesundheitsentscheidungen haben eine große Tragweite für alle Lebensbereiche, daher erfordert Gesundheitskompetenz eine Lebenskompetenz.
3. Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – wo stehen wir und was brauchen wir?
Es gibt einen äußerst hohen Bedarf und bereits sehr wertvolle Beiträge zur Umsetzung Organisationaler Gesundheitskompetenz. Mittels Partizipation aller Stakeholder (Öffentlichkeit, Patient:innen, Versorgende, ...) in Versorgungsforschung und -praxis lässt sich die Organisationale Gesundheitskompetenz weiter auszureifen.

Aus dem Nähkästchen – Zeit für Nachfragen





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Dr. Stefanie Houwaart MPH

stefanie.houwaart@brca-netzwerk.de

patientinnenbeteiligung@brca-netzwerk.de

www.brca-netzwerk.de

Organisationale Gesundheitskompetenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens – wo stehen wir und was brauchen wir?

11. DNVF-Forum 2024 | 15.05.2024 | Berlin