*Lernfeld 01:* Fakten zur Gesundheitskompetenz

|  |
| --- |
| *Themenschwerpunkt:* **„Konkretisierung vulnerabler Gruppen“** |
| **Lernergebnisse** | **Lerninhalte** | **Literatur / Links**  | **EQR**  |
| Die Lernenden definieren VulnerabilitätDie Lernenden stellen vulnerable Gruppen als Adressatinnen und Adressaten gesundheitsberuflicher Arbeit dar  | Vulnerable Gruppen als Adressantinnen und Adressaten sozialer ArbeitEvidenzbasierte Daten zur gesundheitlichen Versorgung der europäischen Bevölkerung mit dem Blick auf vulnerable GruppenInterkulturalität und der Umgang mit FremdenEthik und Vulnerabilität | Aldridge, R.W. et al (2017): Falling through the Cracks: The Failure of Universal Healthcare Coveragein Europe, European Network to Reduce Vulnerabilities in Health Observatory Report. London\***\*Hinweis**: Dieser 50seitige Artikel ist kostenlos downloadbar, siehe auch unter: <http://www.forum-gesundheitspolitik.de/artikel/artikel.pl?artikel=2590>Bergmann, L./ Frewer, A. (Hg.) (2019): Autonomie und Vulnerabilität in der Medizin. Bielefeld: transcript VerlagDederich, M./Zirfas, J. (Hg.) (2017): Vulnerabilität. Pädagogische Herausforderung und Aufgabe. Stuttgart: KohlhammerLueger-Schuster, B. (2011): Ethik im Umgang mit vulnerablen Gruppen. In: Felnhofer, A. et al (Hg.), Ethik in der Psychologie, Wien 2011, S. 111- | 2-6 |
| Die Lernenden erklären sog. nichtexklusive Schutzbereiche im Zusammenhang mit Vulnerabilität | Nichtexklusive Schutzbereiche (Behinderung, Pflegebedürftigkeit, Hilfslosigkeit u.a.) | Schnell, M.W. (2017): Ethik im Zeichen vulnerabler Gruppen. Leiblichkeit-Endlichkeit-Nichtexklusivität. Stuttgart: Kohlhammer |  |