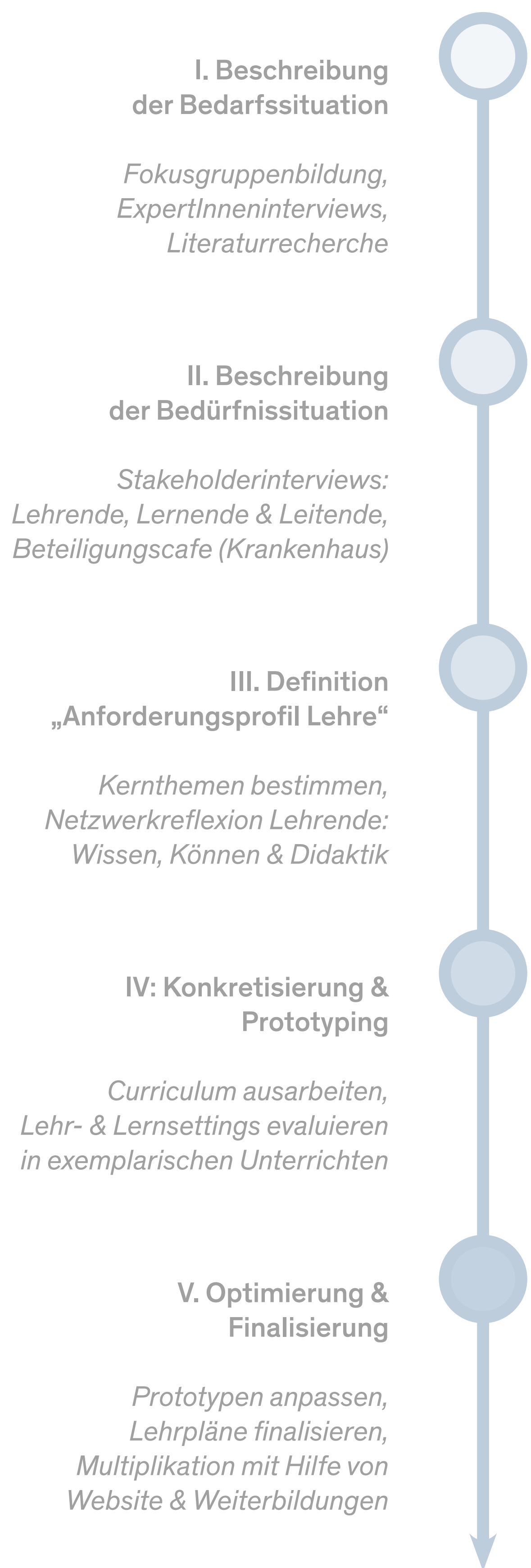


# Health Literacy in der Lehre verankern

Welche Inhalte und Fertigkeiten sollten unterrichtet werden?



**Relevanz**  
Im Rahmen eines internationalen Acht-Ländervergleichs wurde erstmalig auch die Gesundheitskompetenz der österreichischen Bevölkerung untersucht (HLS-EU 2012). Mehr als die Hälfte der österreichischen Bevölkerung wies dabei eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz auf.

**Problemstellung**  
Trotz vielfältiger Anstrengungen auf Landesebene zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung (Formulierung des Gesundheitsziels 3, Einrichtung der österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz – kurz ÖPGK) fehlt bisher ein systematischer Ansatz in den gesundheitsbezogenen, nicht ärztlichen Ausbildungsberufen zur Bewusstmachung und kompetenzorientierten Vermittlung des Themas in der Lehre.

**Zielsetzung**  
Das Ziel ist die Erarbeitung einer Lehrplanempfehlung, auf Basis des wissenschaftlichen Forschungsstandes und beteiligungsorientierter Zielgruppenbefragungen, zur Orientierung für Lehrende in den nicht ärztlichen Gesundheitsberufen im Bundesland Salzburg.

**Methodik**  
Fokusgruppenarbeit, Literaturrecherche, schriftliche sowie mündliche ExpertInneninterviews, beteiligungsorientierte Gruppenverfahren (Beteiligungscafe, Netzwerkafe) und Stakeholderinterviews. Die gewonnenen Erkenntnisse wurden in konkrete Curriculaübersichten übersetzt und in Form von Prototypen in ausgewählten Lehrveranstaltungen exemplarisch evaluiert sowie anschließend optimiert.

**Ergebnisse**  
Unsere Erhebungen ergeben sieben Lernfelder zum Thema Gesundheitskompetenz, die für die Unterrichtsplanung im Ausbildungskontext von nicht ärztlicher Gesundheitsberufe berücksichtigt werden sollten:

1. **Fakten zur Gesundheitskompetenz**
2. **Einflussnahme auf Bedingungen von Gesundheit**
3. **Selbstsorge, Selbstwahrnehmung und Selbstbestimmung**
4. **Kommunikation und Kooperation**
5. **Gesundheitskompetente System- und Organisationsentwicklung**
6. **Differenzierte Analyse des Gesundheitskompetenzzugangs**
7. **Professionelle Selbstreflexion der Lernenden**

Jedes der Lernfelder wurde detailliert in Form von zugehörigen Ausbildungsinhalten beschrieben und an Hand des Europäischen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen, kurz EQR, in den Klassen EQR 2 bis 6, einschließlich der dafür vorgesehenen Lerneinheiten, kurz LE, á 45 Minuten dargestellt (siehe Abbildung 1 rechts). Die Ergebnisse wurden in Form einer Orientierungshilfe für Lehrende übersichtlich zusammengestellt (siehe Abbildung 2 unten).

Abbildung: Vorgehensweise im Projekt

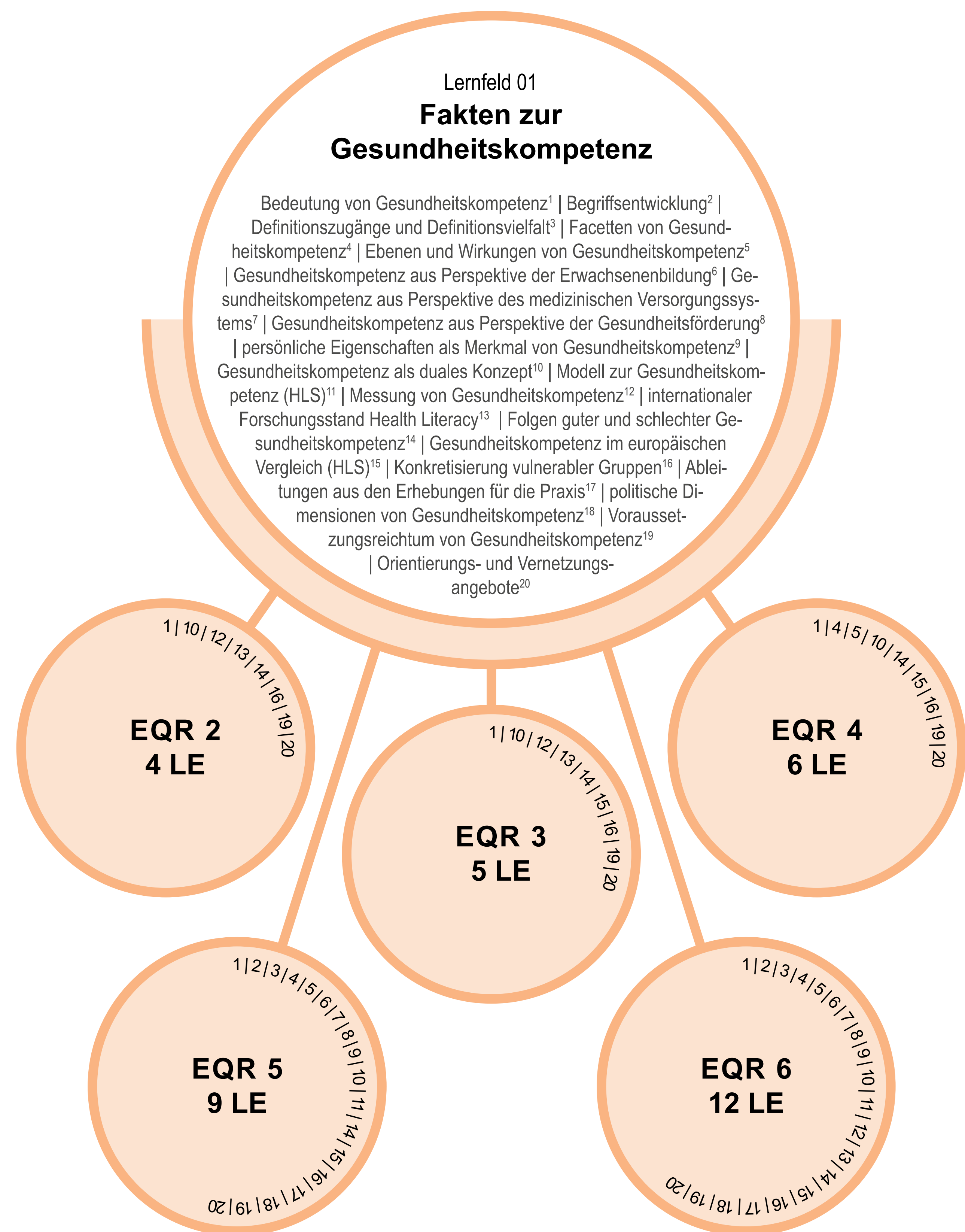


Abbildung 1: Beispiel für eine Lernfeldbeschreibung mit Zuordnung zum Europäischen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen

## Diskussion

- große Spannweite im Verständniszugang
- über 30 wichtige Definitionen
- mehr als 100 Operationalisierungen bzw. Messinstrumente
- Vielschichtigkeit der Begriffe Gesundheitskompetenz & Health Literacy
- je nach Auslegung in einem „engeren“ oder „weiteren“ Verständnis
  - z. B. Konzentration auf Fähigkeiten des Lesens und Schreibens
  - z. B. Fokus auf Informationsmanagement
  - z. B. Bedeutung um Bedingungen von Gesundheit
- noch sehr junges Konzept - gesicherte Empfehlungen fehlen noch
- starke Betonung eher kognitiver Facetten menschlichen Seins
- Vernachlässigung erfahrungsbasierter Gesundheitskompetenzzugänge
- mangelnde ethische Reflexion des Gesundheitskompetenzzugangs
- Gefahr der Etikettierung als „defizitär“ bzw. „inkompetent“
- stärkere Einbettung des Themas in psychosoziale Zusammenhänge
- Bedeutung einer differenzierten Auseinandersetzung für die Lehre

## Fazit

Um die große Vielfalt in den Verständniszugängen für den Alltag der Gesundheitsberufe konkret und handlungsbezogen beschreiben zu können, braucht es anschauliche Orientierungshilfen für Lehrende in den gesundheitlichen Ausbildungsberufen (z. B. Lehrplancluster, Ablaufplanungen mit Lernzielformulierungen, Rahmenmodell zum Überblick über Kompetenzfelder) sowie Weiterbildungen. Gesundheitsinformationen im ersten Gesundheitsmarkt erlauben überwiegend keine informierte Entscheidung. Um einer möglichen Instrumentalisierung des Gesundheitskompetenzbegriffs vorzubeugen, braucht es somit auch eine kritische Reflexion von Interessen und Akteuren im Gesundheitssystem und der Gesundheitspolitik.

Link Präsentation



Kongressbeitrag  
4. ÖPGK-Konferenz  
Graz | 2018  
PDF

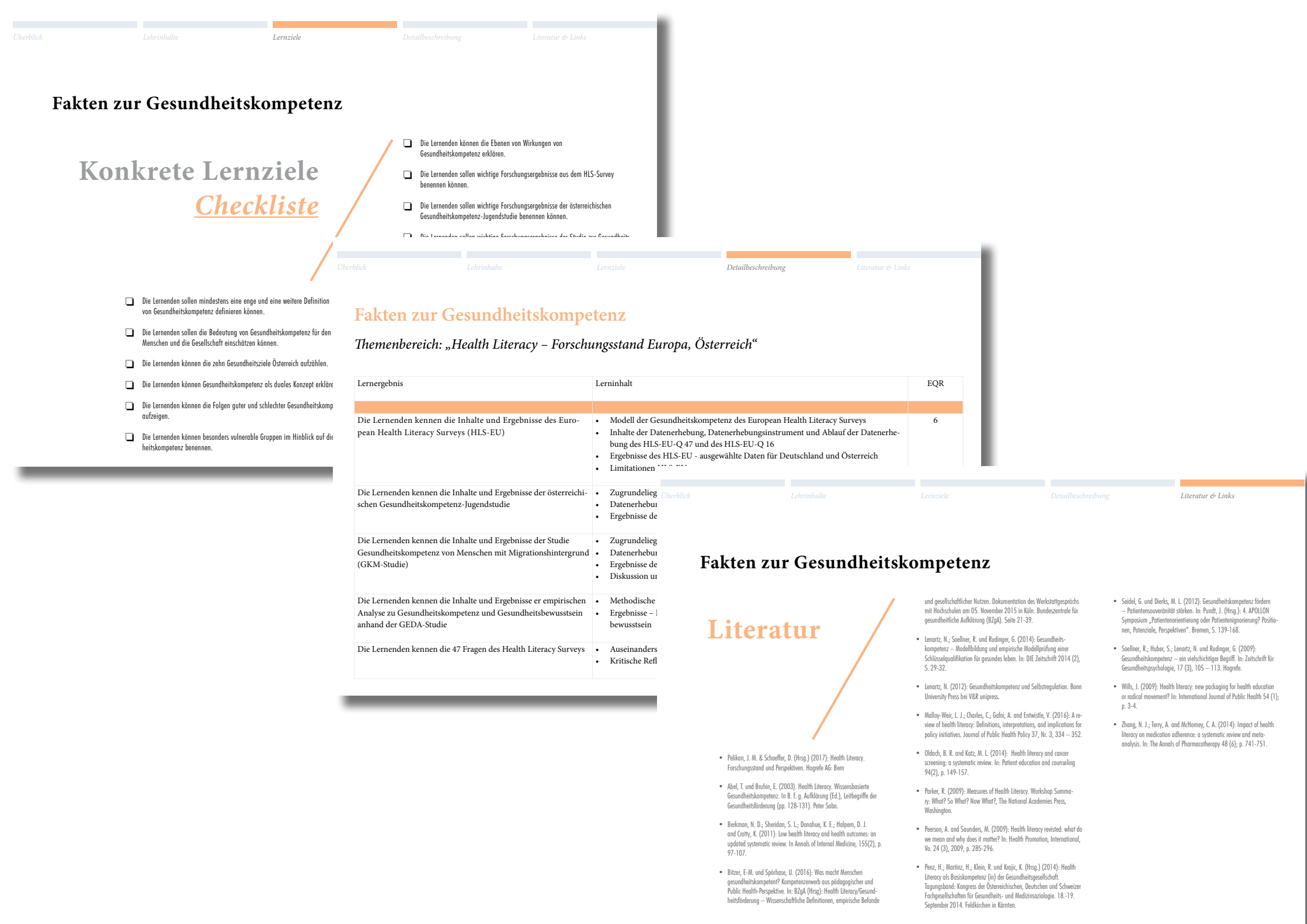


Abbildung 2: Beispiel für eine Lehrplan-Orientierungshilfe

Kontakt Projektleitungen:

- FH-Prof.<sup>in</sup> Mag.<sup>a</sup> Babette Grabner  
babette.grabner@fh-salzburg.ac.at
- Thomas Michael Haug MSc  
thomas.haug@fh-salzburg.ac.at

Kontakt Arbeitsgruppe:

- Dagmar Kühleitner MHPE | d.kuehleitner@salk.at
- Mag.<sup>a</sup> Christina Meillinger | christina.meillinger@tauernklinikum.at
- Christa Santner MSc | csantner@bfi-sbg.at
- Brigitte Schuh MSc | brigitte.schuh@kh-schwarzach.at

## Technik Gesundheit Medien

Quellen & Links:

- HLS-EU Consortium (2012): Comparative Report of Health Literacy in Eight EU Member States. The European Health Literacy Survey HLS-EU. Online: <http://www.health-literacy.eu> (Stand 07.02.2019)
- BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2015): Health Literacy / Gesundheitsförderung - Wissenschaftliche Definitionen, empirische Befunde und gesellschaftlicher Nutzen. Dokumentation des Werkstattgesprächs mit Hochschulen am 5. November 2015 in Köln. Gesundheitsförderung Konkret Band 20.