

Tagung „Gesundheitskompetenz für Alle“, 8. März 2012, Berlin
Workshop-Zeit: 14'15 bis 15'45 Uhr

Vorbereitungsdokument

Workshop 4: Gesundheitsförderung studieren und kooperativ gestalten. Gesundheitskompetenz als Studienziel und Grundlage beruflicher Zusammenarbeit.

Moderation: Felix Wettstein (felix.wettstein@fhnw.ch)

A) Vorschläge für gemeinsames Begriffsverständnis

Im Zentrum des 90-minütigen Workshops stehen Antworten auf die Frage, wie **Gesundheitskompetenz in den Hochschulstudien und in der beruflichen Qualifizierung** verankert werden kann, bisher verankert wird und neu sichergestellt werden müsste.

Die Schlüsselbegriffe Gesundheitskompetenz, Kompetenz, Hochschulstudien und berufliche Qualifizierung sollen mit dem vorliegenden Dokument im Vorfeld definiert werden, so dass nach Möglichkeit von einem gemeinsamen Begriffsverständnis ausgegangen werden kann (wobei selbstverständlich eine diskursive Relativierung oder Ergänzung erwünscht ist).

Gesundheitskompetenz:

"Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit, Kenntnisse über die Erlangung und Wiedererlangung des körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens so in persönliche und kollektive Entscheide und Handlungen umzusetzen, dass sie sich positiv auf die eigene Gesundheit und die Gesundheit anderer sowie auf die Lebens- und Umweltbedingungen auswirken."

(Quelle: www.bildungundgesundheit.ch/dyn/1464.asp, Zugriffsdatum 28.2.2012)

Gestützt auf Nutbeam (2000) und Abel, Sommerhalder, Bruhin (2011) sollen drei Formen von Gesundheitskompetenz unterschieden werden:

1. **Funktionale Gesundheitskompetenz:** Grundfertigkeiten der Informationsverarbeitung (v.a. Hörverstehen und Lesen), die es ermöglichen, den Alltag zu bewältigen; beispielsweise das Verstehen von gesundheitsrelevanten Informationen.
2. **Interaktive Gesundheitskompetenz:** Fortgeschrittene kognitive und soziale Fertigkeiten, die zur aktiven Teilnahme am Leben notwendig sind. Dazu gehören insbesondere Informationsbeschaffung und -austausch und die Umsetzung dieser Informationen in den Lebensalltag; beispielsweise zu gesundheitsförderlichen Themen im sozialen Umfeld.
3. **Kritische Gesundheitskompetenz:** Fortgeschrittene kognitive und soziale Fertigkeiten, die es ermöglichen, Informationen kritisch zu analysieren und diese im Sinne einer verbesserten Lebensbewältigung optimal zu nutzen; einschliesslich einer kritischen Auseinandersetzung mit Empfehlungen für eine gesunde Lebensführung.

Kompetenz:

Der Kompetenzbegriff wird in unüberschaubaren Zusammenhängen uneinheitlich bestimmt. Eine oft anzutreffende Unterteilung in Sachkompetenz, Selbstkompetenz und Sozialkompetenz

(manchmal ergänzt um den spezifischen Aspekt von Handlungskompetenz) befriedigt zu wenig, da es sich bei den Sach- und den Sozialkompetenzen auch um eine Form der Selbstkompetenz handelt.

Eine alternative Systematisierung für Kompetenzdiagnostik und Kompetenzbilanzierung, die im Kontext von Gesundheitskompetenz anschlussfähiger und geeigneter erscheint, liefern Erpenbeck & Heyse (2007) mit ihrem System KODE, vier menschlichen Grundkompetenzen umfassend:

- Personale Kompetenz (P): Fähigkeit, sich selbst gegenüber klug und kritisch zu sein, produktive Einstellungen, Werthaltungen und Ideale zu entwickeln
- Aktivitäts- und Handlungskompetenz (A): Fähigkeit, alles Wissen und Können, alle Ergebnisse sozialer Kommunikation, alle persönlichen Werte und Ideale auch wirklich willensstark und aktiv umsetzen zu können
- Fachlich-Methodische Kompetenz (F): Fähigkeit, mit fachlichem und methodischem Wissen gut ausgerüstet, schier unlösbare Probleme schöpferisch zu bewältigen
- Sozial-Kommunikative Kompetenz (S): Fähigkeit, sich aus eigenem Antrieb mit anderen zusammen- und auseinanderzusetzen. Kreativ zu kooperieren und zu kommunizieren

Mit den Dimensionen Absicht, Verhalten, Wirkung und Ideal/Idealvorstellung kann zudem eine weitergehende Analyse vorgenommen werden.

Hochschulstudien = qualifizierende Lehrgänge an Hochschulen (Universitäten und Fachhochschulen) auf Bachelor- und auf Masterstufe sowie Intensivweiterbildungen an diesen Hochschulen mit Diplomabschlüssen (Schweiz: MAS, Master of Advanced Studies).

Im Kontext des Workshops interessieren alle jene Hochschulstudien, die Gesundheitsförderung zum inhaltlichen Schwerpunkt haben und zu Abschlüssen als Gesundheitsförderin bzw. Gesundheitsförderer (mit entsprechenden oder ähnlichen Berufsbezeichnungen) führen.

Berufliche Qualifizierung = Lehrgänge und Praxisausbildungen, die zu Berufsbefähigung führen. Die Berufsbildungssysteme der deutschsprachigen Länder sind strukturell sehr unterschiedlich ausgestaltet, entsprechend vielfältig präsentiert sich die berufliche Qualifizierung.

Im Kontext des Workshops interessieren alle jene Qualifizierungen, die eine vertiefte Auseinandersetzung mit Gesundheitsförderung erfordern bzw. in deren Bildungsplan die Gesundheitsförderung einen bedeutenden Stellenwert hat.

Zitierte Literatur:

Abel, Thomas; Sommerhalder, Kathrin & Bruhin, Eva (2011). Health Literacy / Gesundheitskompetenz. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung (Neuaufgabe 2011), 337-340.

(elektronischer Volltext-Zugriff:

www.bzga.de/leitbegriffe/?uid=0c5575914d3cc7e0aaee61cd35b42967&id=angebote&idx=105)

Erpenbeck, John & Heyse, Volker (2007). Die Kompetenzbiographie : Wege der Kompetenzentwicklung. Mit Beitr. von Timo Meynhardt und Johannes Weinberg. Münster: Waxmann. 2., aktualisierte und überarb. Aufl.

Nutbeam, Don (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. In: Health Promotion International 15: 259-267.

B) Gemeinsame Aspekte der Input-Beiträge

Der Workshop wird mit 2-3 Input-Beiträgen eröffnet, die je 7 bis 10 Minuten dauern. Es werden vorhandene Studiengänge vorgestellt:

- a) Metainformationen zum Studiengang in Kürze (*Titel, Studienstufe, Art der Hochschule, Umfang der Studien, Abschlussqualifikation; evtl. seit wann existierend; Anzahl bisheriger Abschlüsse*)
Empfehlung an Input-Gebende: Diese Informationen auf einem vervielfältigten Blatt mitbringen.
- b) Gesundheitskompetenz der Studierenden als Ziel der Ausbildung (*Stellenwert im Bildungsplan, Umfang, Verständnis von Gesundheitskompetenz, Überprüfung des Kompetenzerwerbs*)
- c) Fähigkeit, Gesundheitskompetenz bei Dritten zu fördern, als Ziel der Ausbildung (*sofern dies ebenfalls ein Ziel ist: Informationen zur Umsetzung im Rahmen des Studiums*)

C) Diskussion und gemeinsam erarbeitete Postulate

Nach den Input-Beiträgen können weitere Teilnehmende des Workshops Ihre Erfahrungen und Antworten auf obige Aspekte a) bis c) einbringen.

Die Diskussion soll entlang folgender Fragen geführt werden:

1. Über welche Gesundheitskompetenzen sollen Fachpersonen der Gesundheitsförderung mit fachspezifischer Hochschulqualifikation verfügen?
2. Sollen Gesundheitskompetenzen ein Aufnahmekriterium für Hochschulstudiengänge der Gesundheitsförderung sein? Wenn ja, wie nachgewiesen?
3. Erwerb oder Vertiefung von Gesundheitskompetenzen als Bestandteil des Curriculums: Was sind die angemessenen Ziele? Wie soll methodisch an diesen Zielen gearbeitet werden, und wie lässt sich dieser Kompetenzerwerb überprüfen?
4. Welches forschungsbasierte Wissen über Gesundheitskompetenzen brauchen Fachpersonen der Gesundheitsförderung mit Hochschulqualifikation?
5. Sollen Fachpersonen der Gesundheitsförderung im Rahmen ihrer Hochschul-Qualifizierung dazu befähigt werden, bei Dritten (d.h. bei Zielgruppen der GF) die Entwicklung von Gesundheitskompetenzen zu ermöglichen? Wenn ja, was ist auf der Ebene der Curricula und des methodischen Arbeitens dazu nötig?
6. Für welche Berufe, die ihre Berufsqualifikationen nicht auf Hochschulstufe erwerben, muss die Auseinandersetzung mit Gesundheitskompetenzen ebenfalls Bestandteil der Berufsausbildung sein? Was sind die spezifischen Ziele und Inhalte?
7. Postulate der Workshop-Gruppe zu Händen von Verantwortlichen von Studiengängen und weiteren beruflichen Qualifizierungen für Gesundheitsförderung (gestützt auf 1-6).