

Die Patientenuniversität an der Medizinischen Hochschule Hannover

Die Gesundheitsbildung der Bevölkerung fördern, die Krankheitsbewältigung unterstützen und die Kompetenzen der Menschen im Umgang mit dem Gesundheitssystem verbessern, dies sind die Ziele der ersten Patientenuniversität in Deutschland. Die Kurse stossen auf grosse Resonanz.

Marie-Luise Dierks, Gabriele Seidel,
Heidrun Lingner, Nils Schneider, Friedrich
Wilhelm Schwartz

Veränderungen des Krankheitsspektrums [1], die gewandelte Patientenrolle vom passiv erduldenen zum aktiven Partner [2], die Zunahme marktorientierter Elemente in der Gesundheitsversorgung [3], eine Informationsflut zu gesundheitsbezogenen Themen [4] und neue Beteiligungsformen in den politischen Gremien – all dies erhöht die Anforderungen an das gesundheits- und krankheitsbezogene Wissen der Bürger, Versicher-

**Kenntnisse über Gesundheit
und Krankheit, über den Aufbau und
die Funktionsweise des
menschlichen Körpers oder über
Aspekte der Prävention sind zentrale
Wissensgrundlagen.**

ten, Patienten und Patientenvertreter [5]. Kenntnisse über Gesundheit und Krankheit, über den Aufbau und die Funktionsweise des menschlichen Körpers oder über Aspekte der Prävention sind dabei zentrale Wissensgrundlagen. Gefordert wird jedoch

auch, dass die Bürger zwischen adäquaten und inadäquaten Informationen unterscheiden können, Patientenrechte kennen und einfordern, über Finanzierungsfragen und damit zusammenhängende Rechte und Pflichten informiert sind, und schliesslich, dass sie Ansprechpartner und Unterstützungsinstanzen kennen. Die Medizinische Hochschule Hannover greift mit der neu gegründeten Patientenuniversität diesen Bildungsbedarf auf.

Die unabhängige, wissenschaftliche Institution startete im Herbst 2006 mit den ersten Kursen. Neben der wissenschaftlichen Leitung¹ ist ein Patientenvertreterbeirat aktiv. In diesem sind Repräsentanten der Verbraucherzentralen, der Selbsthilfe und der Patientenberatung eingebunden. Ebenfalls konzeptionell einbezogen sind Wissenschaftler und Praktiker aus diversen Institutionen in Deutschland, aber auch der Gründer der MiniMed-Schools² aus den USA.

Das Angebot der Patientenuniversität ist in die drei Säulen Gesundheitskompetenz, Bewältigungskompetenz und Systemkompetenz gegliedert. Die Angebote in den Säulen wenden sich an konzeptionell unterscheidbare Gruppen, wobei der Übergang zwi-

¹ Die Patientenuniversität wird geleitet von Friedrich Wilhelm Schwartz, Prof. Dr. und Leiter der Abteilung Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung und Marie-Luise Dierks, Prof. Dr. und Leiterin des Arbeitsschwerpunkts Patienten und Konsumenten an dieser Abteilung.

² MiniMed-Schools: Vorbild für diese Veranstaltungsreihe ist das in den USA seit mehr als 10 Jahren erfolgreich erprobte und inzwischen in zahlreichen europäischen Ländern etablierte Modell der MiniMed-Schools [6], die von John Cohen gegründet wurden.

schen den Angeboten fließend ist (siehe *Abbildung*).

Gesundheitskompetenz erhöhen

Die Bildungsangebote der ersten Säule richten sich an gesunde Bürgerinnen und Bür-

werden und wie sie sich als Kunde im Gesundheitswesen informieren und schützen können.

Die Veranstaltungen bestehen aus zwei Teilen – einem Vortrag und einem interaktiven praktischen Teil. Die Vorträge halten Professoren und Professorinnen der Medizinischen Hochschule Hannover in laiengerechter Didaktik. Im anschließenden praktischen Teil erproben und erweitern die Teilnehmer an Lernstationen das neue Wissen in Kleingruppen, diskutieren mit Experten und Mitstudierenden, lernen an themenbezogenen Modellen und bei Experimenten und Demonstrationen. So können die Studierenden beispielsweise nach dem Vortrag zum Thema Lunge am Modell das Organ erforschen, im Mikroskop Lungenzellen betrachten oder Röntgenbilder von gesunden und kranken Lungen vergleichen. Fachleute demonstrieren, wie das Lungenvolumen gemessen wird, weisen auf geprüfte Patienteninformationen im Internet hin und führen präventive Aktivitäten vor. In die Vermittlungsarbeit an den Lernstationen sind Studierende der Humanmedizin und anderer Fächer als Tutoren eingebunden. Diese Tutoren werden auf ihre Aufgabe gezielt vorbereitet und auch supervidiert.

Die Säulen der Patientenuniversität

<p>Säule I Gesundheitskompetenz erhöhen</p> <p>Zielgruppe Erwachsene Bürger An Gesundheit interessierte Schüler und Studenten div. Disziplinen Nichtmedizinische Professionelle im Gesundheitswesen</p> <p>Inhalte Grundlagenverständnis der wissenschaftlichen Humanmedizin und ihrer komplementären Gebiete Prävention Patientenrechte Systemkompetenzen</p>	<p>Säule II Bewältigungskompetenz stärken</p> <p>Zielgruppe Chronisch Kranke und ihre Angehörigen Patienten aus Selbsthilfegruppen</p> <p>Inhalte Spezielle Krankheitsbilder spezielle konsolidierte und neue Therapien Neue Forschungsergebnisse Kommunikationskultur</p>	<p>Säule III Systemkompetenz vermitteln</p> <p>Zielgruppe Mitglieder aus Selbsthilfeverbänden Patientenstellen Verbraucherzentralen etc.</p> <p>Inhalte Gesundheitssystem Gesundheitsökonomie Evidence-based Medicine Leitlinien Kommunikationskultur Verhandlungsführung</p>
--	--	---

Abbildung: Die drei Säulen der Patientenuniversität an der Medizinischen Hochschule Hannover.

ger, an diverse Professionen im Gesundheitswesen, an Schüler, an Studierende, aber natürlich auch an erkrankte Personen. Vermittelt wird in verständlicher Weise zunächst einmal Basiswissen der Humanmedizin. Das Curriculum fokussiert auf zentrale Organe des Menschen und behandelt anatomische Fragen (z.B. Wo liegt die Lunge?), physiologische Fragen (z.B. Wie arbeitet die Lunge?) und pathologische Fragen (Wie kommt es zu Erkrankungen und was kann präventiv und therapeutisch getan werden?). In jeder Veranstaltung wird ein Organsystem erklärt (z.B. Herz-Kreislauf, Verdauung, Atmung, Bewegung, Gehirn und Nerven, Niere), zudem gibt es Themenabende zur Wirkung von Medikamenten und zu diagnostischen Verfahren. Weiteres Lernziel ist, die Systemkompetenz der Teilnehmer weiterzuentwickeln – sie lernen, gute Informationen zu finden, welche Unterstützungsinstanzen sie nutzen können, welche Leistungen von der gesetzlichen Krankenkasse finanziert

Viel Interesse in der Bevölkerung

Die erste Vorlesungsreihe mit insgesamt zehn dreistündigen Abendterminen startete im März 2007. Mehr als 400 Menschen hatten sich registrieren lassen, aus Platzgründen konnten jedoch nur 295 Studierende aufgenommen werden. Zwei Drittel waren Frauen, das mittlere Alter lag bei knapp 60 Jahren, das Bildungsniveau war relativ hoch. Die Teilnahmemotivation, so das Ergebnis

Zwei der Drittel der Teilnehmenden waren Frauen, das mittlere Alter lag bei knapp 60 Jahren, das Bildungsniveau war relativ hoch.

einer anonymen Befragung zu Beginn der Kurse, war unterschiedlich: 42,8 Prozent der Teilnehmer besuchten die Veranstaltungen aus allgemeinem Interesse an medizinischen Themen, 26,1 Prozent wollten mehr über die Funktionsweise des menschlichen Kör-

pers erfahren, 14,9 Prozent waren an Prävention interessiert (Mehrfachnennungen waren möglich). Jeder zehnte Teilnehmer hatte das Ziel, die Kommunikation mit Ärzten zu verbessern, ebenfalls jeder zehnte erwartete ei-

Es ist bemerkenswert, dass 15 Prozent der Befragten ein berufliches Interesse hatten, zum Beispiel, weil sie bei einer Krankenkasse oder in der Verwaltung medizinischer Einrichtungen arbeiten.

ne stärkere Autonomie und Entscheidungsfähigkeit. 16,8 Prozent der Menschen nahmen teil, weil sie selbst oder Angehörige krank sind. Es ist bemerkenswert, dass 15 Prozent der Befragten ein berufliches Interesse hatten, zum Beispiel, weil sie bei einer Krankenkasse oder in der Verwaltung medizinischer Einrichtungen arbeiten.

Die Lernenden haben jede Veranstaltung anonym bewertet, was erlaubte, das Konzept bei Bedarf bereits im Verlauf anzupassen. Die Gesamtnote für alle Veranstaltungen war gut, besonders positiv wurde die Interaktion mit den Tutoren an den Lernstationen bewertet. Deutlich wurde auch, dass die Experten ihre Themen weitgehend auf die Zielgruppe abstimmen konnten, dass aber manchmal doch die «Expertensprache», «Expertendarstellungen» und «Expertengeschwindigkeit» in der Dynamik eines Vortrags zum Vorschein kamen.

Am Ende der zehn Veranstaltungen erhielten die Teilnehmer ein Zertifikat, vorausgesetzt, dass sie an mindestens acht Terminen anwesend waren. Immerhin 230 der 280 Teilnehmer (82,1%) erfüllten diese Voraussetzung.

Für eine Wiederholung der ersten Seminarreihe im Herbst 2007 liegen bereits 500 Anmeldungen vor. Auch die Aufbaukurse Anfang 2008 sind gefragt, obgleich nach dem zunächst kostenlosen Startangebot eine geringe Teilnehmergebühr erhoben wird.

Bewältigungskompetenz stärken

Die Angebote der zweiten Säule sind für Patienten, ihre Angehörigen sowie für Mitglieder aus regionalen und überregionalen Selbsthilfegruppen konzipiert. Ziel ist es,

die Bewältigungskompetenz zu stärken, die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Angehörigen bestmöglich zu gestalten, und schliesslich auch die Kosten der medizinischen Versorgung positiv zu beeinflussen. Die Kurse thematisieren unterschiedliche chronische Erkrankungen, deren Entstehung, Diagnostik und Therapie. Zudem werden Therapieschemata und tertiärpräventive Aktivitäten besprochen. Die Kurse schulen auch die Selbstbeobachtung und vermitteln psychomentale Bewältigungstechniken. Ein Schulungstag zum Thema «Volkskrankheit Depression» hatte mit 220 Teilnehmenden eine hohe Resonanz. Neben medizinischen Informationen ging es zum Beispiel auch um arbeitsrechtliche Fragen. Ein weiterer Schulungstag «Neue Konzepte in der Strahlentherapie» wurde mit der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie entwickelt.

Neben medizinischen Informationen ging es zum Beispiel auch um arbeitsrechtliche Fragen.

Zahlreiche weitere krankheitsspezifische Themen sind in Vorbereitung, auch ein Kursmodul mit dem Schwerpunkt «Arzt-Patienten-Kommunikation».

Zusammen mit den regionalen Selbsthilfegruppen und ihren Verbänden werden Fragen des Bedarfs, der Wirksamkeit und der notwendigen Weiterentwicklung erörtert. Ebenfalls ist eine Kooperation mit den Kostenträgern vorgesehen.

Systemkompetenz vermitteln

Die dritte Säule «Systemkompetenz» der Patientenuniversität wendet sich an Personen, die in den Gremien des Gesundheitswesens die Patienten vertreten. Damit werden Teilnehmer aus regionalen, überregionalen sowie bundesweiten Organisationen angesprochen. Die Medizinische Hochschule Hannover öffnet für die Patientenvertreter dafür die etablierten Kurse im Grundstudium des Ergänzungsstudiengangs Bevölkerungsmedizin und Gesundheitswesen (Public Health). Die Patientenvertreter erhalten einen Gasthörerstatus und studieren gemeinsam mit zukünftigen Entscheidungsträgern des deutschen Gesundheitswesens.

In Säule III sind seit Oktober 2006 15 Patientenvertreter in mehr als 30 verschiedenen Kursen eingeschrieben. Besonders stark frequentiert werden die Angebote zu Strukturen des Gesundheitswesens, Gesundheitsökonomie, Management im Gesundheitswe-

Die Patientenvertreter schätzen besonders, mit den zukünftigen Führungskräften des Gesundheitswesens, aber auch mit erfahrenen Praktikern aus unterschiedlichen Bereichen diskutieren zu können.

sen und neuen Versorgungsformen. Die Patientenvertreter sind mit den Inhalten zufrieden und ihr Lernerfolg ist hoch. Sie schätzen besonders, mit den zukünftigen Führungskräften des Gesundheitswesens, aber auch mit erfahrenen Praktikern aus unterschiedlichen Bereichen diskutieren zu können. Die Public-Health-Studierenden und die Dozenten beurteilen diesen Austausch ebenfalls sehr positiv.

Wie geht es weiter?

Die Patientenuniversität, so ein erstes Resümee, ist erfolgreich gestartet. Das Interesse ist hoch, das Angebot wird sehr gut akzeptiert. Diese Akzeptanz ist im Übrigen eine doppelte – nicht nur die Bürger, Versicherten und Patienten schätzen die Angebote, sondern auch die Professionellen an der Medizinischen Hochschule Hannover engagieren sich in hohem Masse.

Zahlreiche weitere Kurse, Themen und Veranstaltungsreihen sind in Vorbereitung. Eine offene Frage ist, wie besonders vulnerable Zielgruppen erreicht werden können. Die Weiterentwicklung wird auf der Webseite www.patientenuniversitaet.de dokumentiert, ein Newsletter berichtet vierteljährlich über den Fortgang des Projekts.

AutorInnen:

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks
dierks.marie-luise@mh-hannover.de

Dr. rer. biol. hum. Gabriele Seidel
seidel.gabriele@mh-hannover.de

Dr. med. Heidrun Lingner, MPH
lingner.heidrun@mh-hannover.de

Dr. med. Nils Schneider, MPH
schneider.nils@mh-hannover.de

Prof. Dr. Friedrich Wilhelm Schwartz
epidemiologie@mh-hannover.de

Medizinische Hochschule Hannover
Abteilung Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung
OE 5410
D-30623 Hannover

Literatur:

1. Schwartz FW, Siegrist J, von Troschke J, Schlaud M. Wer ist gesund? Wer ist krank? Wie gesund bzw. krank sind Bevölkerungen? In: Schwartz FW, Badura B, Busse R, Leidl R, Raspe H, Siegrist J et al. (Hrsg.). Das Public Health Buch. München, Jena: Urban & Fischer Verlag, 2003: 23–47.
2. Härter M, Loh A, Spies C. (Hrsg.). Gemeinsam entscheiden, erfolgreich behandeln – neue Wege für Ärzte und Patienten im Gesundheitswesen. Köln: Deutscher Ärzteverlag, 2005.
3. Dierks ML, Seidel G, Schwartz FW, Horch K. Bürger- und Patientenorientierung in Deutschland. Gesundheitsbericht für Deutschland. Berlin: Robert-Koch-Institut, 2006.
4. Coulter A, Magee H. The European Patient of the Future. Maidenhead, Philadelphia: Open University Press, 2003.
5. Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen. Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit. Bd. I Zielbildung, Prävention, Nutzerorientierung und Partizipation. Gutachten 2000/2001. Baden-Baden: Nomos Verlag, 2002.
6. Cohen J. How to start and conduct a Mini-Med-School. http://www.uchsc.edu/minimed/minimed_howto.htm . 2003. [30-3-2006].