



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !?

Ak. Oberrat Dr. Ulrich Stößel

Abt. Medizinische Soziologie

Med. Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Hebelstr. 29, 79104 Freiburg

ulrich.stoessel@medsoz.uni-freiburg.de

<http://www.medsoz.uni-freiburg.de>



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Nicole Bachmann/Daniela Berta
Peter Egli/Rainer Hornung

Macht Studieren Krank?

Die Bedeutung von Belastung und
Ressourcen für die Gesundheit der
Studierenden

Verlag Hans Huber 1999

Studieren macht krank

Bei Stress greifen Studenten zu
Alkohol und Joints,
Studentinnen leiden unter
Essstörungen, hat die
Suchtforscherin Anne Pauly
herausgefunden

Die Zeit - Chancen

Sonderbeilage April 2004

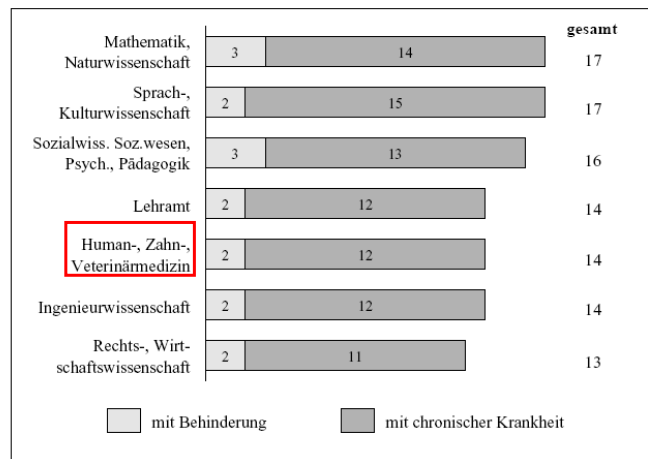
HINTERGRUND

Zeitmangel ist schon bei Medizinstudenten ein
großes Problem - aber bei weitem nicht das einzige
Überschrift in der Ärztezeitung vom 12.9.2005



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Bild 14.2 Studierende mit Behinderung oder chronischer Krankheit nach Fächergruppen
alle Studierenden, in %

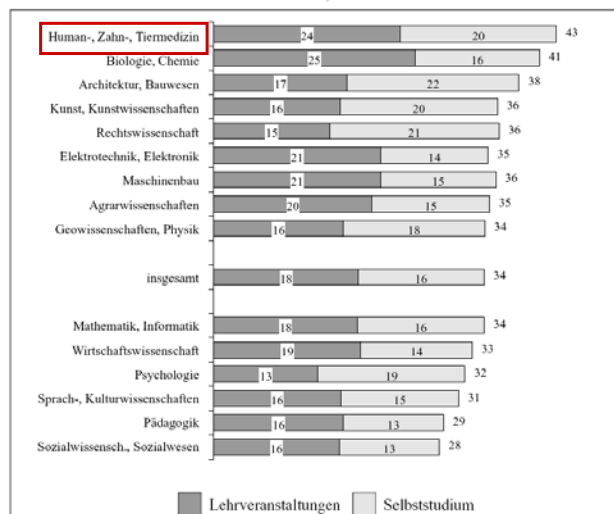


DSW/HIS 16. Sozialerhebung



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Bild 8.3 Studienaufwand im Vergleich der Fachrichtungen
Studierende im Erststudium, Mittelwerte in Stunden/Woche



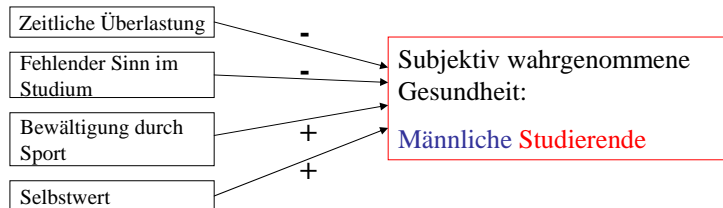
DSW/HIS
17. Sozialerhebung



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Prädiktoren der subjektiv wahrgenommenen Gesundheit

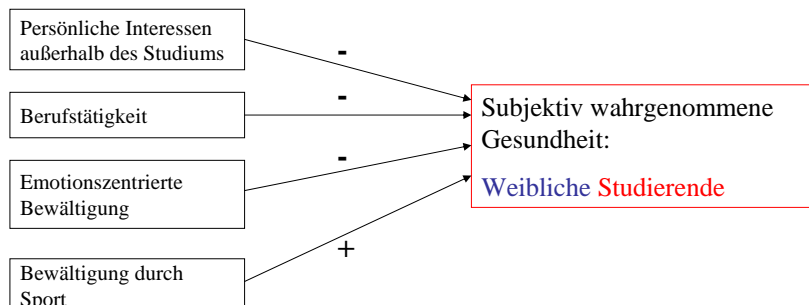
(Bachmann et al. 1999)



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Prädiktoren der subjektiv wahrgenommenen Gesundheit

(Bachmann et al. 1999)

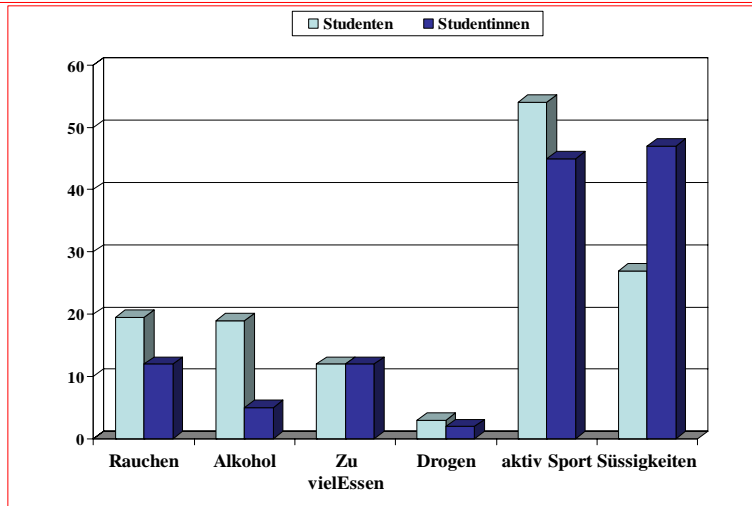




Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Fragen zum Gesundheitsverhalten von Medizinstudierenden 1987-1989

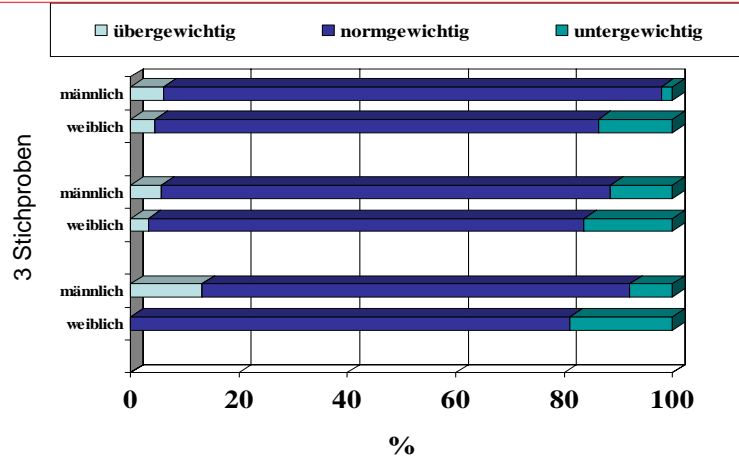
Prozentangaben für N=2.151 Medizinstudierende aus 10 deutschen Universitäten für die Antworten oft bzw. sehr oft



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Aus der Eigenanamnese von Körpergewicht und Körpergröße gebildeter BMI in drei Befragtenkollektiven von Freiburger Medizinstudenten 2005

(Gesamt N = 334) Klassenbildung: BMI < 19=untergewichtig; 19-25=normgewichtig; >25=übergewichtig

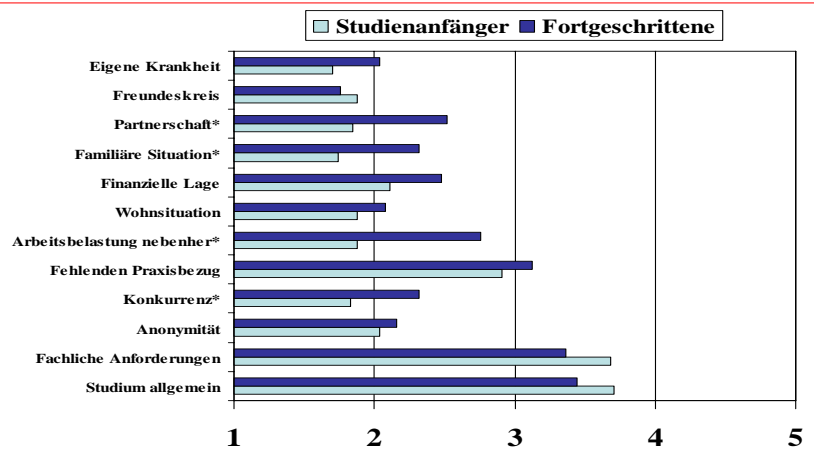




Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

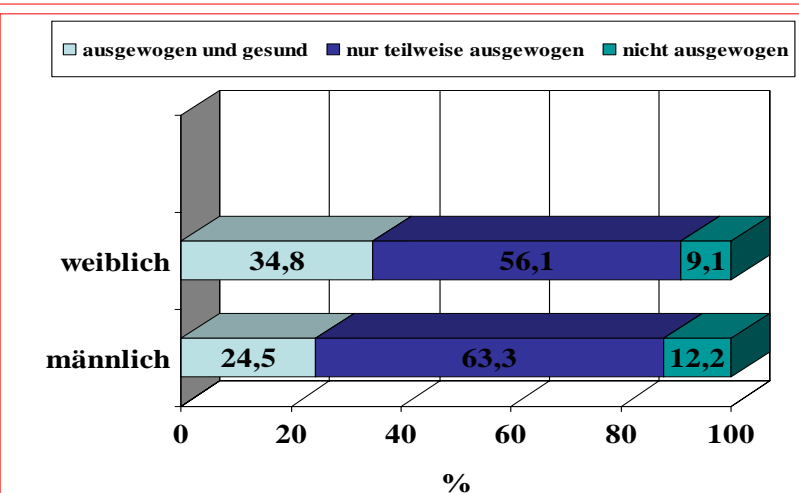
Ausgewählte Aspekte des Belastungserlebens von n=107 Freiburger Medizinstudenten (2005) im Mittelwertvergleich (Skala von 1=sehr selten bis 5=sehr viel)

* = Unterschiede sind auf dem 5%-Niveau signifikant



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

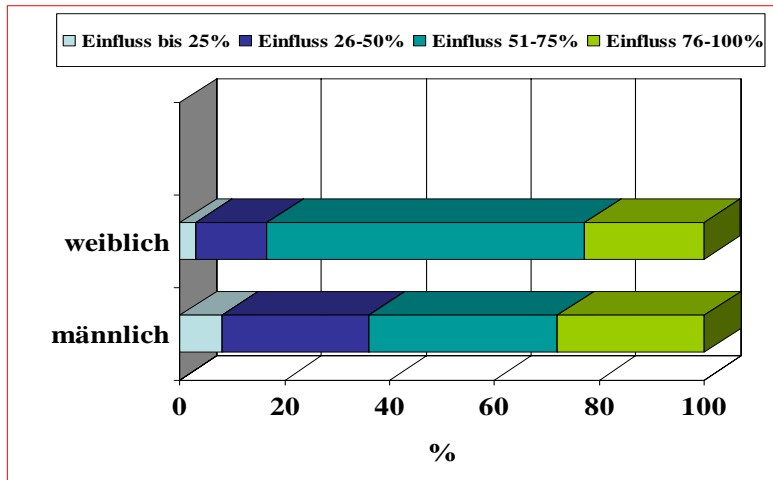
Selbstberichtete Ernährungsweise von Freiburger Medizinstudierenden (n=116)



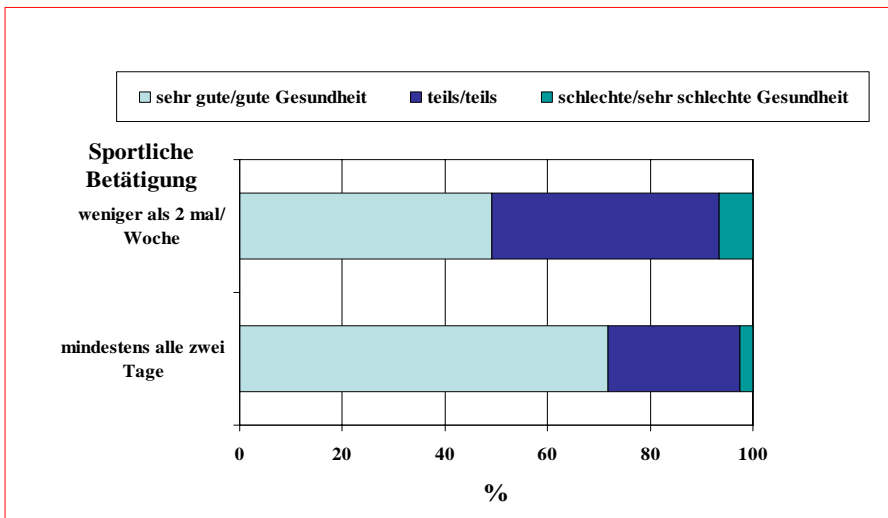


Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Selbstberichteter Einfluss der Ernährungsweise auf die Gesundheit bei Freiburger Medizinstudierenden (n=116)- Darstellung in Quartilen



Sportliche Betätigung und subjektives Gesundheitsempfinden bei n=100 Freiburger Medizinstudierenden

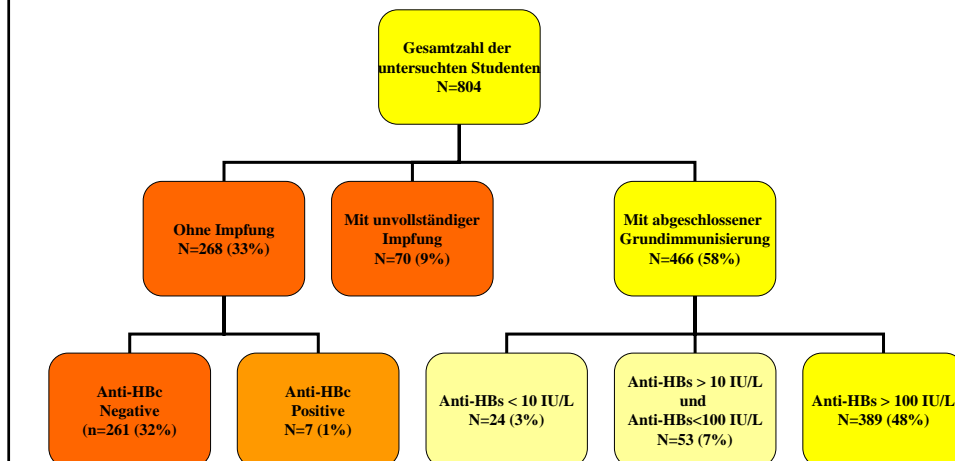




Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Hepatitis-B-Impfstatus bei Erlanger Medizinstudenten 2002/2003

Quelle: Schmid, Wallaschofski, Drexler 2004



Was man für die eigene Gesundheit vorbeugend tun kann

Ausgewählte Äußerungen von Freiburger Medizinstudierenden, die gebeten wurden, die Ihnen wichtigsten 5 Bereiche zu benennen

Student 1: Freundschaften pflegen; Sport (fest einplanen); bewußte Ernährung und Schlaf; offen sein für studienunabhängige kulturelle Interessen; sich bewußt Ruhe gönnen, nichts tun

Student 2: Lernpausen machen, ohne dabei ein schlechtes Gewissen zu haben; Entspannung durch Musik, Sport, Wahrnehmen kultureller Angebote; Zeit nehmen für Kontakt mit Freunden; Probleme mit anderen besprechen; keine Zigaretten, Alkohol, wenig Koffein; sich ausreichend Schlaf gönnen

Student 3: Bessere Planung, damit nicht kurzzeitig verstärkte Belastungen auftreten; regelmäßige Gesundheits-Checks; erst gar nie rauchen; Trinken kontrolliert halten; versuchte Trennung Beruf-Privatleben (nicht alle Freunde mit Anatomie und Horrorgeschichten nerven)

Student 4: Gleiche Priorität für Familie, keine rücksichtslose Karriere; Zeit für mich selbst bewahren; Abrutschen in die Karriere-/Workaholic-Falle möglichst vermeiden, möglichst wenig Perfektionismus, aber Kompetenz im Umgang mit Patienten; Zynismus vermeiden; regelmäßige Bewegung gegen Streß

Student 5: Bewußtmachen, daß man sich nicht so unter Druck setzen muß, regelmäßig Abstand nehmen vom Prüfungsstreß etc.; auch mal was anderes machen außer Medizin und Lernen, Studium Generale, Sport, Musik, etc., soziale Kontakte; auf einigermäßen gesunden Lebenswandel achten; Mittelweg finden zwischen Hypochondrie und Gleichgültigkeit/Ignoranz gegenüber körperlichen Anzeichen (bei möglicher Krankheit)



Äußerungen von TeilnehmerInnen eines Kurses in Med. Soziologie im SS 2004

Vernachlässigt habe ich bisher besonders:

- Zu hohe Selbstansprüche, Überforderung, Verharmlosung von Krankheiten
- Lesen (Zeitmangel), Sex (weil Freundin zu weit wegwohnt)
- Familie, Freunde, Freizeit
- Freizeit, Kultur, Ernährung
- Sex, Schlaf, Entspannung, zu viel Alkohol, Kuschneln
- Reisen, innere Werte, Individualität, Selbstbewusstsein, Sex
- Selbstbewußtsein, Familienharmonie
- Schlafen, Ausdrucksfähigkeit, schlechte Ernährung, schokophil
- Sport, Entspannung, außerstudentische Kollegen
- Freunde, Sport, sich was gönnen, Engagement
- Wenig Schlaf, wenig Entspannung, Verharmlosung von Krankheiten
- Klavier spielen, Beschäftigung mit Themen außerhalb des Studiums (z.B. Geschichte, Sprachen)
- Spontane Aktivitäten aufgrund verplanten Tagesablaufs, andere Gebiete, z.B. Philosophie, verschiedene Sportrichtungen
- Freizeit
- Beziehungen, Familie, Sexualität, Musikalität



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Empfehlungen der Association of Teachers of Preventive Medicine

(Altenkruse 1991)

- Alle Medizinischen Fakultäten müssen eine **grundlegende Ausbildung in Prävention für alle Studierenden** anbieten.
- Die **Ziele und Inhalte** eines solchen Angebots sind definiert im *"Inventory of Knowledge and Skills related to Disease Prevention and Health Promotion for Medical Education"*.
- Der Unterricht sollte entsprechend dem *"Disease Prevention/Health Promotion Workbook"* organisiert werden.
- Der *"Guide to Clinical Preventive Services"* ist nützlich, um die Lehre und Durchführung von Impfungen, Chemoprophylaxe, Screening und Beratung zu organisieren.
- Medizin-Studierende benötigen zur Benutzung dieses Guide vorher **Wissen und Fertigkeiten im Bereich der quantitativen Methoden**.
- Curricula in Prävention sollten so beschaffen sein, daß sie **koordiniert mit dem übrigen Curriculum** stattfinden und daß sich das Wissen und die Fertigkeiten auf verschiedenen Stufen **durch das gesamte Studium hindurch wiederholen**.
- Unverzichtbar für ein Curriculum in Prävention ist eine **Einbeziehung in klinische Fächer**. Prävention sollte daher integraler Bestandteil der Kurse für Pädiatrie, Innere Medizin und Allgemeinmedizin sein.
- Das Curriculum in Prävention sollte **fortlaufend evaluiert** werden.



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Möglichkeiten der curricularen Verankerung von GF/PM nach Auffassungen der Hochschullehrer (Mehrfachnennungen) (Stößel 1995, S. 91)

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Integration von GF/PM als selbständiges Element in alle medizinischen (meist besonders betont: klinischen) Fachgebiete (Integration der Themenkataloge der klinischen Fächer; bei jeder Krankheit die Verhinderungsmöglichkeiten darstellen; individuelle Vorbeugungspotentiale diskutieren) | 14 |
| Chance, durch eine stärkere Verankerung der GF in der neuen Ausbildungsordnung für Ärzte, also über die politischen Akteure ("GF als längsschnittliches Thema mit stufenweiser Vertiefung" in der neuen AOÄ verankern) | 6 |
| Stärkung der sozialwissenschaftlichen Fächer, besonders der Sozialmedizin, die bereits diese Thematik aktiv im Unterricht vermitteln, wird häufig in Kooperation mit dem Fach Allgemeinmedizin genannt | 6 |
| Einrichtung von neuen thematischen interdisziplinären Veranstaltungen für diese Thematik ("Einführung studienbegleitender transdisziplinärer Lehrveranstaltungen" in der Verantwortung einer "Studien-Kommission"), Einrichtung von Lehrstühlen zu GF/PM | 6 |
| Kooperation der Sozialmedizin mit den klinischen Fächern (z. B. in der Patientendemonstration), z.T. unter Einbeziehung der Hygiene und der Medizinpsychologie und Medizinsoziologie (gemeinsame Kurse), "Sozialmedizin bietet bereits eine Fülle von Ansatzmöglichkeiten" | 5 |



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Unterrichtsinhalte, die im eigenen Fachgebiet vermehrt Beachtung finden sollten (nur Bereiche mit mindestens 5 Nennungen)

| N der antwortenden Hochschullehrer=60 (Stößel 1995, S. 87) | n |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Möglichkeiten/Bedingungen gesundheitsbewußter Lebensführung (z.B. soziale Schicht/ Lebensphasen), soziologische/psychologische Theorien gesundheitsförderlichen Verhaltens (sozioökonomische Widerstände gegen Gesundheitsförderung, Lebensstilkonzept) | 16 |
| 2. Prävention umweltbedingter Krankheiten | 7 |
| 3. Verhaltensprävention in spezifischen Bereichen: | |
| – Ernährungsprävention | 6 |
| – Prävention von Suchtkrankheiten (Alkohol, Medikamente) | 5 |
| – Tabakprävention | 4 |
| – Stressprävention | 3 |
| – Unfallprävention | 2 |
| 4. Prävention von Infektionskrankheiten | 5 |



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Rangreihe der Disziplinen bzw. Fachgebiete bzw. Institute, die im Bereich der Gesundheitsförderung/Präventivmedizin besonders aktiv und engagiert sind (Mehrfachnennungen) (Stöbel 1995, S. 97)

| | | |
|-----|--------------------------|------|
| 1. | Sozialmedizin* | 34 |
| 2. | Medizinische Soziologie | 24 |
| 3. | Allgemeinmedizin | 14 |
| 4. | Innere Medizin | 14 |
| 5. | Medizinische Psychologie | 13 |
| 6. | Hygiene** | 12 |
| 7. | Pädiatrie | 5 |
| 8. | Stomatologie | 4 |
| 9. | Psychosomatische Medizin | 2 |
| 10. | Dermatologie | 2 |
| | 14 weitere Fachgebiete | je 1 |

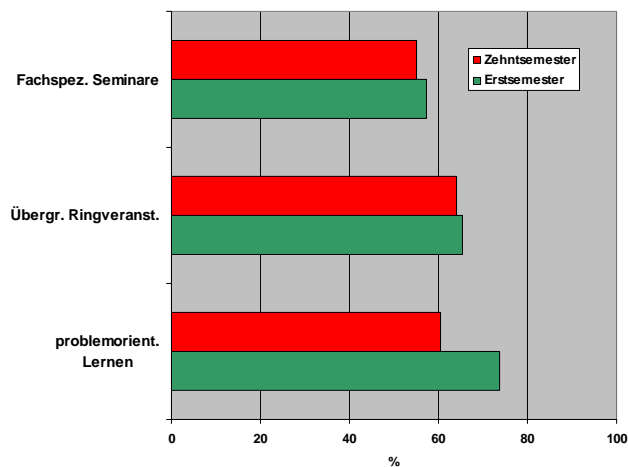
* Die Sozialmedizin umfaßt in dieser Auswertung die Institutsbezeichnungen: Arbeits- und Sozialmedizin, Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Epidemiologie, Sozial- und Arbeitsmedizin.

** Hygiene umfaßt in dieser Auswertung die Institute Sozialhygiene und Hygiene/Umweltmedizin.



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

**Präferenz für bestimmte Unterrichtsformen bei Freiburger
MedizinstudentInnen 1993/94**





Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Ist- und Soll-Stellenwert von Themen der Gesundheitsförderung allgemein und des Rauchens speziell

(Mittelwerte auf Skala von 0=sehr niedrig bis 4=sehr hoch) (Freiburger MedizinstudentInnen 1993/94; n=343)



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Gegenstandskatalog für die zweite medizinische Staatsprüfung (GK3)

Teilgebiet Sozialmedizin

DGSMP 2002



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Präventivmedizinische Grundbegriffe und Ansätze

Primär-, Sekundär-, Tertiärprävention, Primordialprävention, Salutogenese, Pathogenese, Verhaltens- und Verhältnisprävention, sozialrechtliche Grundlagen
epidemiologische Grundlagen der Krankheitsfrüherkennung (Screening): Früherkennungstests: Reliabilität (Zuverlässigkeit), Validität (Gültigkeit) und ihre Hauptkomponenten Sensitivität, Spezifität und positive Korrektheit

Primärprävention

Aufgaben und Ziele, Zielgruppen, Theorien und Modelle der Primärprävention, Methoden der Primärprävention, verantwortliche Organisationen und Institutionen, Primärprävention in Schulen, Gesundheitsprogramme gegen Rauchen, Hypercholesterinämie und Hypertonie, Werbung für Gesundheit
Definition und Beispiele für spezifische und unspezifische, gezielte und ungezielte, personengebundene und verhältnisorientierte Maßnahmen der primären Prävention

Gesundheitsförderung

Förderung der Gesundheit (health promotion), Konzepte der WHO (z. B. „Gesundheit für alle“, Ottawa-Charta), Gesundheitsförderung in „settings“ (z. B. „Gesunde Städte“)

Sekundäre Prävention

Definition und Beispiele, Verpflichtungen der gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung zur primären und sekundären Prävention, Strategien der (sekundären) Prävention:
Bevölkerungsstrategie und Hochrisikostrategie, zugelassene Früherkennungsuntersuchungen, Ergebnisse der Früherkennung

Tertiäre Prävention

Abwendung eines ungünstigen Krankheitsverlaufes, Rezidivprophylaxe; Bezug zur Rehabilitation

Klinische Prävention

Prävention in der Arztpraxis und im Krankenhaus: Ansätze, Effekte, Informationsquellen

Ökonomische Aspekte der Prävention

Effektivität und Effizienz präventiver Maßnahmen, Konzepte und Ergebnisse der Messung des Nutzens der Prävention

Ethische Aspekte der Prävention



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Approbationsordnung für Ärzte - ÄAppO 2002

(Geltung ab 01.10.2003 (+++ Stand: Geändert durch Art. 3 G v. 21. 7.2004 | 1776
+++)

Erster Abschnitt: Die ärztliche Ausbildung

§ 1 Ziele und Gliederung der ärztlichen Ausbildung

Sie soll

- das Grundlagenwissen über die Körperfunktionen und die geistig-seelischen Eigenschaften des Menschen,
- das Grundlagenwissen über die Krankheiten und den kranken Menschen,
- die für das ärztliche Handeln erforderlichen **allgemeinen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten** in Diagnostik, Therapie, **Gesundheitsförderung, Prävention** und **Rehabilitation**,
- praktische Erfahrungen im Umgang mit Patienten, einschließlich der fächerübergreifenden Betrachtungsweise von Krankheiten und der Fähigkeit, die Behandlung zu koordinieren,
- die Fähigkeit zur Beachtung der gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns,
- Grundkenntnisse der Einflüsse von Familie, Gesellschaft und Umwelt auf die Gesundheit, die Organisation des Gesundheitswesens und die Bewältigung von Krankheitsfolgen,
- die geistigen, historischen und ethischen Grundlagen ärztlichen Verhaltens

auf der **Basis des aktuellen Forschungsstandes** vermitteln.



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

**Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (sog. Physikum)
§ 22 Inhalt des Ersten Abschnitts der Prüfung**

(1) Der schriftliche Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung betrifft folgende Stoffgebiete:

- I. Physik für Mediziner und Physiologie,
- II. Chemie für Mediziner und Biochemie/Molekularbiologie,
- III. Biologie für Mediziner und Anatomie,
- IV. **Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie.**

(2) Im mündlich-praktischen Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird der Prüfling in den Fächern Anatomie, Biochemie/Molekularbiologie und Physiologie geprüft.

(3) Die Prüfung der naturwissenschaftlichen und theoretischen Grundlagen ist im schriftlichen und **mündlich-praktischen Teil** in Verbindung mit klinischen Fragestellungen auf die **medizinisch relevanten Ausbildungsinhalte** zu konzentrieren.



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

§ 27 Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

Die zu erbringenden Leistungsnachweise umfassen folgende Fächer:

- | | |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1. Allgemeinmedizin, | 12. Kinderheilkunde, |
| 2. Anästhesiologie, | 13. Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik, |
| 3. Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, | 14. Neurologie, |
| 4. Augenheilkunde, | 15. Orthopädie, |
| 5. Chirurgie, | 16. Pathologie, |
| 6. Dermatologie, Venerologie, | 17. Pharmakologie, Toxikologie, |
| 7. Frauenheilkunde, Geburtshilfe, | 18. Psychiatrie und Psychotherapie, |
| 8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, | 19. Psychosomatische Medizin u. |
| 9. Humangenetik, | Psychotherapie, |
| 10. Hygiene, Mikrobiologie, Virologie, | 20. Rechtsmedizin, |
| 11. Innere Medizin, | 21. Urologie, |
| | 22. Wahlfach. |



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

§ 27 Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung
Die zu erbringenden Leistungsnachweise umfassen folgende Fächer:

In den folgenden Querschnittsbereichen sind ebenfalls Leistungsnachweise zu erbringen:

1. **Epidemiologie**, medizinische Biometrie und medizinische Informatik,
2. **Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin**,
3. **Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege**,
4. **Infektiologie, Immunologie**,
5. Klinisch-pathologische Konferenz,
6. Klinische Umweltmedizin,
7. **Medizin des Alterns und des alten Menschen**,
8. Notfallmedizin,
9. Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie,
10. **Prävention, Gesundheitsförderung**,
11. Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, **Strahlenschutz**,
12. **Rehabilitation**, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren.



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

§ 28 Inhalt des Zweiten Abschnitts der Prüfung

Er hat insbesondere nachzuweisen, dass er
.....

6. die **Grundlagen und Grundkenntnisse der Gesundheitsförderung, der Prävention und Rehabilitation beherrscht** sowie die Einflüsse von Umwelt, Gesellschaft, Familie und Beruf auf die Gesundheit zu bewerten weiß,

Anlage 15 (zu § 29 Abs. 3 Satz 2)
(Fundstelle des Originaltextes: BGBl. I 2002, 2435)

Prüfungsstoff für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

- **Individuelle, epidemiologische und sozialmedizinische Aspekte der Krankheitsentstehung und -verhütung, Öffentliche Gesundheitspflege/Public Health**
- Arbeitsmedizinische Untersuchungen. Analyse von Arbeitsplatz- und Berufsbelastung. Berufskrankheiten.

MEDIZINISCHE SOZIOLOGIE ALBERT-LUDWIGS-UNIVERSITÄT FREIBURG

Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Gesundheitsförderung und Prävention: eine neue Querschnittsveranstaltung in der Ausbildung zum Arzt
A. Wiesemann, Sektion Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, D-69115 Heidelberg, Germany.
UniversitätsKlinikum Heidelberg

Lernziele:
Hintergrund, Begriffe, Determinanten von Gesundheit, **Risikofaktoren**, **Schutzfaktoren**, Gesundheitsziele und das **Präventionspotenzial** einzelner Krankheiten erläutern können, **Schlüsselfunktion der Hausärzte** und Populationsmedizin verstehen (A. Wiesemann)
Gründe, Möglichkeiten und Techniken der individuellen und kollektiven **Gesundheitsberatung** in HA-Praxis und Gemeinde erläutern können (**5 A's**) (S. Ludt, A. Wiesemann),
Grundzüge der **Ernährungsberatung** kennen (S. Ludt).
Sinn und Indikation von **Impfleistungen** kennen (P. Engeser): Individualschutz, Bevölkerungsschutz, Erregerelimination.
GKV-Vorsorge, Früherkennungsuntersuchungen (P. Engeser, J. Barlet, C. Eicher, u. a.) und die damit verbundene **Risikokommunikation** beschreiben bzw. ausführen können,
Akteure der Prävention und gesamtgesellschaftliche Aufgaben kennen (R. Sauerborn)
Verständnis für **evidenz-basiertes Screening** und Qualitätssicherung bzw. Evaluation erwerben (S. Ludt, A. Schneider, J. Szecsenyi)
Bedeutung von **Bewegung** und Parameter für körperliches Training kennen, Übungen zum Ausdauer-Koordinations und Krafttraining kennen (P. Bärtsch)
Unterrichtsformate: Ca. 1/3 Vorlesung, 1/3 Kleingruppenarbeit und 1/3 Übungen, Diskussionsforen

MEDIZINISCHE SOZIOLOGIE ALBERT-LUDWIGS-UNIVERSITÄT FREIBURG

Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Prävention im Studiengang Medizin an der TU München

TUM TECHNISCHE UNIVERSITÄT MÜNCHEN **ARI** Klinikum rechts der Isar

Schwarz S, Schmidt-Trucksäss A, Halle M
Lehrstuhl für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität

Lutz **mediTUM** **Koordination** Lehrstuhl für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin **ARI** **LMU**

Querschnittsbereich
Prävention & Gesundheitsförderung

MEDIZINISCHE SOZIOLOGIE ALBERT-LUDWIGS-UNIVERSITÄT FREIBURG

Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

TUM TECHNISCHE UNIVERSITÄT MÜNCHEN **ARI** Klinikum rechts der Isar

| Themen | Dozenten und beteiligte Lehrstühle |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Epidemiologische Aspekte der Prävention • Beispiele von Präventivprogrammen • Präventive Aspekte einer gesunden Ernährung • Umwelteinflüsse und Möglichkeiten der Prävention • Suchtprävention • Allergieprävention • Prävention spezifisch für Frauen • Präventionsstrategien bei Kindern • Prävention am Arbeitsplatz • Psychosoziale Aspekte der Prävention • Einsatz von Naturheilverfahren in der Gesundheitsförderung • Einfluss von Bewegung und körperlicher Aktivität auf Zivilisationskrankheiten | <ul style="list-style-type: none"> • Prof. Dr. med. Halle, Lehrstuhl für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin • Prof. Dr. med. Hauner, Lehrstuhl für Ernährungsmedizin • Prof. Dr. med. Göttlicher, Lehrstuhl für Toxikologie und Umwelthygiene • Dr. med. Wegner, Suchtberatungsstelle Tal 19 • Prof. Dr. med. Ring, Lehrstuhl für Dermatologie • Prof. Dr. med. Kiechle, Lehrstuhl für Frauenheilkunde • Prof. Dr. med. Oberhoffer, Lehrstuhl für Kinderheilkunde • Prof. Dr. med. Nowak, Institut für Arbeits- und Umweltmedizin, LMU • PD Dr. med. Gündel, Institut für Psychosomatische Medizin, Psychotherapie und medizinische Psychologie • PD. Dr. med. Melchart, Zentrum für naturheilkundliche Forschung der II. Med. Klinik • Prof. Dr. Ulm, Lehrstuhl für med. Statistik und Epidemiologie |

MEDIZINISCHE SOZIOLOGIE CHARITÉ ALBERT-LUDWIGS-UNIVERSITÄT FREIBURG

Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

CHARITÉ

Prävention und Gesundheitsförderung im Medizinstudium

H Englert, J Mueller-Nordhorn, S Willich
Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie
 Charité – Universitätsmedizin Berlin

Regelstudiengang (Querschnittsbereich Q 10 Prävention und Gesundheitsförderung)

Beginnend mit dem Sommersemester 2005 werden an der Charité im 5. Klinischen Semester (Modul 7 "Lebensabschnitte") des Regelstudiengangs Humanmedizin folgende Lehrinhalte zur Prävention und Gesundheitsförderung vermittelt: Präventivmedizinische Grundbegriffe und Ansätze (Primär, Sekundär- und Tertiärprävention, Salutogenese, Verhaltens- und Verhältnisprävention), Gesundheitsförderung (Konzepte, Ottawa Charta, Settingansätze), Screening (Anforderung, Probleme, Bevölkerungs- und Hochrisikostrategie, Validität und Interpretation von Testverfahren), ökonomische und ethische Aspekte der Prävention, soziale und medizinische Determinanten der Effektivität von präventivmedizinischen Verfahren, Evaluation von Programmen zur Gesundheitsförderung/Prävention, Barrieren; klinische Prävention bei ausgesuchten Krankheitsbildern. Die Vermittlung der Lehrinhalte erfolgt in Form von Vorlesungen, Seminaren und Praktika.

MEDIZINISCHE SOZIOLOGIE ALBERT-LUDWIGS-UNIVERSITÄT FREIBURG

Prävention und Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Modelstudiengang Humanmedizin der Medizinischen Fakultät & **Virtuelles Institut für Interdisziplinäre Präventivmedizin**

Leitbild für die Lehre:

Kölner Absolventen der Humanmedizin .. haben die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten, um die wichtigen und häufigen Erkrankungen sowie akut lebensbedrohliche Situationen zu erkennen und deren Behandlung einzuleiten

legen Verhaltensweisen und Einstellungen an den Tag, welche ihrer Akzeptanz durch Patienten und Angehörige der Heilberufe, sowie dem Ansehen der Ärzteschaft in der Gesellschaft förderlich sind,

Sind willens und geeignet, eine eigenverantwortliche und wissenschaftlich fundierte Weiterbildung in Allgemeinmedizin, aber auch in einer klinischer Disziplin oder einem Grundlagenfach ihrer Wahl aufzunehmen.

Virtuelles Institut für Interdisziplinäre Präventivmedizin (VIIRPM):

Das Virtuelle Institut für Präventivmedizin ist ein von der Helmholtz-Gemeinschaft geförderter Zusammenschluss führender bundesdeutscher Kliniker und Grundlagenforscher aus verschiedenen Fachdisziplinen. Sein Ziel: neue Wege beschreiten in der Prävention, insbesondere den Brückenschlag herstellen zwischen Natur- und Geisteswissenschaften. Im ersten Großprojekt, der Kölner Raucherstudie (COSMOS), soll dies modellhaft bei der größten Herausforderung für die Präventivmedizin, dem Rauchen, umgesetzt werden. 3500 Kölner Raucher werden in dieser Studie erfasst und bezüglich ihrer biologischen und psychosozialen Risikofaktoren integriert untersucht. Die Identifikation von Hochrisiko-Rauchern dient einer zukünftig intensivierten, Risiko-stratifizierten Prävention.

Gesundheitsförderung: Das Kölner Modell

MEDIZINISCHE SOZIOLOGIE ALBERT-LUDWIGS-UNIVERSITÄT FREIBURG

Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Universität Ulm, Medizinische Fakultät

Prävention und Gesundheitsförderung Q 10

| Zentrale Fächer | Thema in Q 10 | Lernziel |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1)Arbeits-/Sozialmedizin (2)Allgemeinmedizin (3)Sport-/Rehamedizin | Gesundheit am Arbeitsplatz Disease Management Programme Bewegungsmangel, Fehlernährung | Gesunde Arbeitsplatzgestaltung Akzeptanz und Compliance Methoden, Ergebnisse von Ernährungsberatung und Bewegungstherapie |
| (4)Epidemiologie | Verhaltens-epidemiologie | Verteilung Risikoverhalten in Bevölkerung |



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Universität Ulm, Medizinische Fakultät

Prävention und Gesundheitsförderung Q 10 Variabel ergänzende Fächer

| | | |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| (5) Orthopädie | Rückenschule | Methoden, Erfolg der Rücken- schule |
| (6) Psychiatrie (Ki&Ju) | Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom | Ursachen, Behandlung des ADS |
| (7) Psychiatrie (Erw) | Depression | Methoden der Prävention |
| (8) Neurologie | Alkohol | Alkoholmissbrauch: Definition, Ursachen, Folgen |
| (9) Frauenheilkunde | Brustkrebs-Screening | Methoden, Akzeptanz, Erfolg, Gefahren |
| (10) Augenheilkunde | Pränatal-Diagnostik | Diagnostik, Therapie, Prävention |
| (11) Pneumologie | Grüner Star | Ambulante Raucherentwöhnung |
| (12) Geriatrie | Rauchen | Rückführung Demenzkranker in eigene Wohnung |
| (13) Urologie | Übergang stationär-ambulant | Wege der Prävention |
| (14) Psychotherapie & Psychosomatik | Nierenbeckenentzündung | Gegenseitige Bedingtheit erkennen |
| (15) Naturheilkunde | Psychische versus körperliche Gesundheit | Methoden der Immunstärkung |
| (16) Endokrinologie | Immunsystem stärken | Wege der Primär- und Sekundär- Prävention |
| (17) Chirurgie | Diabetes Mellitus | Magenballon, -verkleinerung |
| (18) Ki-/Jugendmedizin | Ernährungsregulation bei Adipositas permagna | Darmkürzung |
| | Genetische Prävention | Möglichkeiten genetischer Krankheitsprävention |



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Zukunft der Arbeitsmedizinischen Prävention und Gesundheitsförderung

Position der Vorstände der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V.
und des Verbandes Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. 21.10.04

1. Arbeitsmedizinische Prävention beinhaltet das Gesamtspektrum arbeitsmedizinischer Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention sowie der betrieblichen Gesundheitsförderung. Eine wichtige Rolle spielt dabei die Gefährdungsbeurteilung. Arbeitsmedizinische Prävention gewährleistet die Einheit von Verhältnis- und Verhaltensprävention.
2. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Erkrankungen und Gefährdungen, jedoch auch zur individuellen Prävention und zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit sind zentraler Baustein der arbeitsmedizinischen Prävention.
3. Arbeitsmedizinische Prävention geht über die Vermeidung von „Versicherungsfällen“ hinaus.
4. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen bieten ein wesentliches Potenzial zur Prävention chronischer Erkrankungen.
5. Arbeitsmedizinische Prävention ist mehr als eine kundenorientierte Dienstleistung: Sie dient dem Grundanliegen jedes Unternehmens und jedes Arbeitnehmers, sie ist unabhängig und unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht.
6. Die betriebliche Gesundheitsförderung ist eine wichtige Aufgabe der Arbeitsmedizin. Arbeitsmedizinische Prävention und betriebliche sowie individuelle Gesundheitsförderung sind nicht zu trennen.
7. Arbeitsmedizinische Prävention ist das Kernelement des betrieblichen Gesundheitsmanagements und Modell für ein präventionsorientiertes Gesundheitssystem.



Gesundheitsförderung: Ein Thema für Lehrende und Lernende !? (Bonn, 23.6.2006)

Ausblick

- Gesundheitsförderung für Lehrende und Lernende in der Universitätsmedizin muß sich **davon lösen, daß man es wie andere Fächer ‚lehren‘ kann** oder sollte
- **Gesundheitsförderung vermittelt sich** nicht ausschließlich über curriculare Bemühungen, sondern vor allem **auch über die Konfrontation mit den eigenen gesundheitlichen Voraussetzungen**, die man als angehende Ärztin/angehender Arzt als Ressource in Studium und Beruf einsetzt
- Die Bedeutung des Themas für Lehre und Lernende kann nur dann zunehmen, wenn **Gesundheitsförderung** im umfassenden Sinne im Setting Universität(-sklinik) auch **praktisch erlebbar** wird.
- Insofern ist **problemorientiertem und übendem Lernen** in diesem Bereich eindeutig **der Vorzug** vor Frontalveranstaltungen **zu geben**.
- Die **Interdisziplinarität** in diesem Bereich muß tatsächlich von den Lehrenden **integriert** und nicht additiv **hergestellt** werden.
- **Gesundheitsförderungsprojekte** im hochschulischen und/oder gemeindlichen Umfeld mit Anbindung an das Medizinstudium könnten dazu beitragen, Studierende intensiver mit diesem Aufgabenfeld vertraut zu machen und bessere Voraussetzungen für ein gesundheitsförderliches Engagement in der Berufsrolle Ärztin/Arzt schaffen.



Beispiel für Flexibilität



Beispiel für Bewegung:
Treppen benutzen



Beispiel für eine unaus-
gewogene Ernährung



„Michelin“-Man im
jungen Alter

Aus: Healing the Healer: Developing your own health plan

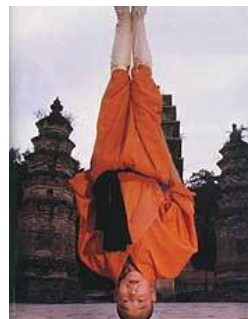
<https://www.amsa.org/healingthehealer/index.cfm?secure=yes>



Beispiel für mangelnde
soziale Unterstützung




Beispiel-Röntgenaufnahme für
zuviel Stress in Homer Simpson's
Leben




Beispiel guten
Ausbalanciert seins

Copyright Scherpbier 2002



oder vielleicht doch besser endlich so

Gesundheitsförderung für Lehre und Lernen so....



Copyright Scherpbier 2002

Band 4 Schriftenreihe der 'Koordinierungsstelle Gesundheitswissenschaften/Public Health' an der Abteilung für Medizinische Soziologie der Universität Freiburg

Gesundheitsförderung und Public Health in der ärztlichen Ausbildung

Hrsg.:
Ulrich Stössel

Koordinierungsstelle Gesundheitswissenschaften/Public Health

Unterstützt mit Mitteln der Fritz und Hildegard Berg Stiftung im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft

Bestellung zum Vorzugspreis von 5 € (zzgl. 1,50 € Versandkosten) bei:
Deutsche Koordinierungsstelle für Gesundheitswissenschaften DKGW
Hebelstr. 29
79104 Freiburg
dkgw@medsoz.uni-freiburg.de
Fax: 0761/2035516