

Gesundheits- & Patient*innenedukation in der Advanced Nursing Practice

Weiterbildender Masterstudiengang "Advanced Nursing Practice (ANP)"

Nadine Sunder

**Gesundheits- & Patient*innen-
edukation in der
Advanced Nursing Practice**

IMPRESSUM

Autorin:	Nadine Sunder
Redaktion:	Valeska Stephanow, Sarah Görlich
Herausgeber:	Hochschule für Gesundheit, Bochum
Copyright:	Vervielfachung oder Nachdruck auch auszugsweise zum Zwecke einer Veröffentlichung durch Dritte nur mit Zustimmung des Herausgebers

Das diesem Bericht zugrundeliegende Vorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen 16OH22036 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei der Autorin.

Bochum, 16. August 2019

INHALTSVERZEICHNIS

A	PROFIL DER AUTORIN	5
D	EDUKATIVE AKTIVITÄTEN & ADVANCED NURSING PRACTICE.....	7
1	PATIENT*INNENEDUKATION IN DER THEORIE.....	16
1.1	BEGRIFFSKLÄRUNG DES TERMINUS PATIENT*INNENEDUKATION	18
1.2	DIFFERENZIERUNG DER EINZELINTERVENTIONEN DER PATIENT*INNENEDUKATION.....	19
1.3	DEFINITION PFLEGEBEZOGENE GESUNDHEITS- & PATIENT*INNENEDUKATION	24
1.4	THEORETISCHE VERORTUNG PFLEGEBEZOGENER GESUNDHEIT- & PATIENT*INNENEDUKATION.....	28
1.4.1	<i>Pflegetheoretische Bezüge und konzeptionelle Ansätze</i>	<i>29</i>
1.4.2	<i>Pflegewissenschaftliche Fundierung.....</i>	<i>30</i>
1.4.3	<i>Pflege- und bezugswissenschaftliche Bezüge und Ansätze</i>	<i>32</i>
2	PFLEGEBEZOGENE GESUNDHEITS- & PATIENT*INNENEDUKATION IN DER PRAXIS.....	55
2.1	SOZIALRECHTLICHER RAHMEN PFLEGEBEZOGENER GESUNDHEITS- & PATIENT*INNEN-	58
	EDUKATION – WIRKUNGSKREISE & HANDLUNGSSPIELRÄUME	58
2.2	EDUKATIVE AKTIVITÄTEN IN DER PFLEGEPRAXIS: IHR ANFORDERUNGSPROFIL.....	67
2.3	EVIDENZBASIERUNG PFLEGEBEZOGENER GESUNDHEITS- & PATIENT*INNENEDUKATION	72
2.3.1	<i>Good Practice pflegebezogener Beratung: Nutzen Sie die Wittener Werkzeuge!... 75</i>	
2.3.2	<i>Good Practice pflegebezogener Information:..... 77</i>	
2.3.3	<i>Good Practice pflegebezogener Schulung: Wenden Sie Mikroschulungen an!</i>	<i>81</i>
2.3.4	<i>Model of Good Practice: »Patienteninformationszentren: PIZ«</i>	<i>84</i>
2.3.5	<i>Model of Good Practice: »Quartiersnahe Gesundheits- & Familienedukation«.....</i>	<i>85</i>
2.3.6	<i>Model of Good Practice: »Familienedukation durch klinische Pflegeexpertin«</i>	<i>87</i>
3	GESUNDHEITS-& PATIENT*INNENEDUKATION UND ANP: THEORIE-PRAXIS-TRANSFER	103
3.1	FÖRDERUNG VON GESUNDHEITS-& SELBSTMANAGEMENTKOMPETENZ.....	109
3.2	EMPOWERMENTFÖRDERUNG UND HOFFNUNGSUNTERSTÜTZUNG.....	114
3.3	BEWÄLTIGUNGSUNTERSTÜTZUNG CHRONIFIZIERTER GESUNDHEITSSTÖRUNGSVERLÄUFE.....	118
3.4	ANP-HANDLUNGSFELD ONKOLOGIE UND GESUNDHEITS-& PATIENT*INNENEDUKATION.....	127
4	RÜCK- & AUSBLICK: GESUNDHEITS-&PATIENT*INNENEDUKATION UND ANP	144
I.	LITERATURVERZEICHNIS.....	147
II.	LITERATUR ZUR VERTIEFUNG	176

III. SCHLÜSSELWÖRTER 178

A PROFIL DER AUTORIN

NADINE SUNDER

QUALIFIKATIONEN

Seit 2017:

zertifizierte unabhängige Sachverständige im Gesundheitswesen & Pflegefachgutachterin. Europäisches Fachinstitut für Gutachter: Basel.

Seit 2016:

zertifizierte unabhängige Pflegeberaterin nach §§7a & 45 SGB XI gemäß GKV- Spitzenverband Empfehlungen. Forum Berufsbildung e.V. Berlin.

Seit 2013:

DGCC zertifizierte Case Managerin. Universität Bielefeld.

Seit 2011:

Master of Science in Public Health. Universität Bielefeld.

Seit 2009:

Bachelor of Science in Health Communication. Universität Bielefeld.

Seit 2001 bis heute:

zahlreiche Fort- & Weiterqualifizierungen: exempl. Praxisanleitung in der Pflege, Anleitung & Mentoring im Gesundheitswesen, Kollegiale Beratung, Emotionale Gesprächsführung, Recht in der Pflege.

regelmäßige Fachtreffen der Sektion Beraten, Informieren, Schulen der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V., des Netzwerks Patienten- & Familienedukation e.V. sowie der Deutschen Gesellschaft für Care & Case Management.

Seit 2000:

Staatlich examinierte Krankenschwester. Klinikum Lippe GmbH Detmold.



TÄTIGKEITEN

Seit 2017:

- Inhaberin des Unterstützungspunkt Gesundheit: www.unterstuetzpunkt-gesundheit.de
- Peer-Reviewtätigkeit für die Fachzeitschrift Prävention & Gesundheitsförderung des Springer Verlages.
- Verfasserin von Publikationen für verschiedene Fachjournals.

2016 bis 2017:

- freiberufliche Lehrbeauftragte der Hochschule für Gesundheit Bochum.

2010 bis heute:

- Verfasserin von Lehr- & Studienmaterialien für Institutionen des Gesundheitssektors im Bereich der Pflege-, Gesundheits- & Sozialwissenschaften.
- Gesundheitswissenschaftlerin in der pflegerischen Grundausbildung an den Schulen für Pflegeberufe Herford/Lippe GmbH in Detmold.

2006 bis heute:

Lehr- & Referententätigkeit als freiberufliche Dozentin unterschiedlicher Grund- & Weiterqualifizierungsinstitutionen des Gesundheitssektors im Bereich der Pflege-, Gesundheits- & Sozialwissenschaften.

Von 1996 bis 2007:

Praktische Berufstätigkeit in unterschiedlichen Bereichen der ambulanten & stationären Pflegeversorgung in Ostwestfalen-Lippe.

Mitgliedschaften und Aktivitäten:

- Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management
- Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V.: BIS-Sektionsmitglied
- Netzwerk Patienten- und Familienedukation in der Pflege e.V.
- Deutsches Netzwerk Advanced Practice Nursing & Advanced Nursing Practice
- Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention
- Deutscher Gutachter und Sachverständigen Verband

E-MAIL: KONTAKT@UNTERSTUETZPUNKT-GESUNDHEIT.DE

D Edukative Aktivitäten & Advanced Nursing Practice

Liebe Studierende,

ich freue mich sehr darüber, Sie mit diesem Studienbrief auf eine Reise in die Welt der interaktiven Pflegearbeit begleiten zu dürfen. Interaktive Pflegearbeit im Sinne vielförmiger edukativer Unterstützung ist im Hinblick auf die Gewährleistung der Bedürfnisorientierung und Stärkung der vielgestaltigen Kompetenzbausteine zur Sicherstellung aktiven Selbstmanagements pflegerelevanter Zielgruppen als ein zentraler Aspekt jeglicher erweiterter Pflegepraxis hervorzuheben (DBFK, 2013). Assoziiert durch vielfältige sowohl gesundheitspolitisch initiierte als auch epidemiologisch- demographisch wandelbedingte Gesellschaftsveränderungen ist bereits seit geraumer Zeit ein deutlicher Anstieg an Anfragen nach befähigenden Unterstützungsinterventionen pflegerelevanter Zielgruppen innerhalb des nationalen Versorgungssystems zu verzeichnen (Hüper & Hellige, 2015; SVR, 2009; Abt-Zegelin, 2006a; Müller-Mundt et al., 2000). Dies erscheint im Zuge der Betrachtung des Aufbaus des deutschen Gesundheitswesens wenig verwunderlich, denn ungeachtet dessen, dass es zweifelsohne zu den weltweit leistungsfähigsten Versorgungssystemen gehört und international sehr hohes Ansehen genießt (Amelung et al., 2009; Gerlinger 2009), ist es vornehmlich auf die Kuration akuter, episodaler und eindimensionaler Krankheiten ausgerichtet (SVR, 2007/2000/2001; Schaeffer & Ewers, 2006). Insbesondere vor dem Hintergrund der vorbenannten gesellschaftlichen Veränderungen ist dies als überaus kritisch zu betrachten, zumal sich die Bewältigungserfordernisse von Menschen mit chronifizierten Gesundheitsstörungen über ihren Krankheitsverlauf gänzlich kontrastierend zu dieser Versorgungsausrichtung darstellen (Schaeffer & Moers, 2011/2009/2008; Müller-Mundt, 2008; SVR, 2007; Ewers & Schaeffer, 2005).

Infolgedessen ist die Versorgung von chronisch Erkrankten sowie von drohender oder bereits bestehender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit betroffener Menschen als optimierungsbedürftig zu beschreiben (Haslbeck et al., 2015; Hüper & Hellige, 2015; DBFK, 2013). Selbiges gilt für die Bereitstellung präventiver als auch rehabilitativer Interventionen für diese pflegerelevanten Klient*innen (ebd.). Angetrieben durch den Wunsch nach Wiedererlangen oder Erhalt ihrer Autonomie und Teilhabe sowie der Hoffnung auf Optimierung ihrer gesundheitlichen Situation, sind Betroffene mit entsprechend chronifizierten Gesundheitsstörungen in Ermangelung an bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten vor die Aufgabe gestellt, sich die für ihre Krankheitsbewältigung erforderlichen Kompetenzen eigenständig anzueignen (exempl. Haslbeck et al., 2015; Corbin & Strauss, 2010; Neuhofer, 2010; Haslbeck, 2009/2008/2007; Kolbe et al., 2009; Müller-Mundt, 2008; Allgeier et al., 2005; Badura & Iseringhausen, 2005). Mit Blick auf aktuelle Studienergebnisse (Schaeffer et al., 2017/2018) sowie mit dem Wissen um die Vulnerabilität dieser Zielgruppen ist allerdings hervorzuheben, dass diese Fähigkeit weder naturgemäß bei allen Betroffenen gegeben noch

gleichförmig in der Bevölkerung verteilt ist (Abel et al., 2018; Hurrelmann, 2010). Vielmehr bedarf es, entsprechende Kompetenzen bei Unterstützungssuchenden oftmals zunächst erst einmal auszubilden sowie über den chronifizierten Gesundheitsstörungsverlauf fortwährend zu adaptieren (ex. Falvo, 2013; Schaeffer & Moers, 2011/2009/2008; Royer 1998).

In den sozial-, pflege- und gesundheitswissenschaftlichen Disziplinen herrscht bereits seit langem Konsens darüber, dass Menschen mit vielschichtigen Gemengelagen im besonderen Maße auf edukative Unterstützung angewiesen sind (ex. Schaeffer & Moers, 2011/2009; Davies, 2010; Beasley, 2009; Su et al., 2009; Klug Redman, 2008; Müller-Mundt, 2008/2005/2001a/b; Kendall et al., 2007; Lind-Albrecht, 2006). Mit der Gewissheit, dass der erforderliche Unterstützungsbedarf proportional zur wachsenden Anzahl von Menschen mit chronifizierten Gesundheitsstörungen ansteigt und dass zu dessen Deckung präferenzsensitive, gesundheits- und patient*innenedukative Interventionen eine elementare Unterstützungsquelle darstellen (Tiesmeyer, 2007), scheint der Einsatz von Advanced Practice Nurses (APNs) in diesem Kontext ein vielversprechender Weg zu sein (Abt-Zegelin, 2017). Infolgedessen überrascht es nicht, dass ANP in den vielgestaltigsten Settings in den Niederlanden und der Schweiz, in Skandinavien als auch in den meisten angelsächsischen Ländern als Regelversorgungsbaustein der dortigen Gesundheitssysteme etabliert ist (DBfK et al., 2015; DBFK, 2013). Diese Vision schwebte dem Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen auch für Deutschland bereits im Jahr 2007 vor. In seinem Gutachten sprach er - basierend auf der Spezialisierung einzelner Pflegefachkräfte in einem Fachgebiet oder auf ein konkretes Gesundheitsproblem im Sinne der ANP - die Empfehlung für die Neuordnung der Aufgabenverteilung in Gestalt der Ausweitung der Handlungsautonomie der Berufsgruppe Pflege durch die Übertragung und eigenverantwortliche Übernahme erweiterter medizinisch-pflegerischer Versorgungstätigkeiten aus (SVR, 2007).

Dieser Studienbrief soll Ihnen daher als eine Art Workbook dienen, welches Ihnen dazu verhelfen möchte, sich eigenständig fachwissenschaftliche Informationen zum Themenschwerpunkt der pflegebezogenen Gesundheits- und Patient*innenedukation zu erschließen und sich im Zuge der sukzessiven Erarbeitung so schrittweise zu expertisieren. Dies ist zugleich als überaus wünschens- sowie begrüßenswert zu betrachten, zumal sich anhand von Studienerkenntnissen aufzeigen lässt, dass Pflegeexpert*innen durch die Übernahme erweiterter Aufgabengebiete in unterschiedlichen Handlungsfeldern einen signifikanten Beitrag zur Verbesserung der Versorgungsqualität von Patient*innen leisten können (DBFK, 2013, 15/30). Die Annahme, dass der Rolle einer APN auch im Zuge der Gesundheits- und Patient*innenedukation vielfältige Potenziale innewohnen, wird durch die vorbenannten Studien ebenfalls gestützt, denn die erhobene Patient*innenzufriedenheit ist vornehmlich auf eben exakt diese edukativen Interventionen der Unterstützungssuchenden durch die so tätigen Pfl-

gefachkräfte zurückzuführen (DBFK, 2013; OECD, 2010). Um Ihren persönlichen Expertisierungsprozess zu unterstützen, lernen Sie über den Verlauf der Bearbeitung drei prall gefüllter Kapitel dieses Workbooks mithilfe seiner Lerneinheiten die Patient*innenedukation zunächst eher theoretisch mitsamt ihren Grundlagen und Bezügen kennen, bevor Sie dann über die Besonderheiten der pflegebezogenen Gesundheits- und Patient*innenedukation immer praxisbezogener in Richtung der Anwendungsmöglichkeiten und Potenziale im Pflegealltag geleitet werden. Durch diese Vorgehensweise soll gewährleistet werden, dass Sie ein Verständnis dafür entwickeln, warum die Theorie nicht ohne die Praxis und die Praxis nicht ohne die Theorie auskommt. Dieses Verständnis ist von besonderer Bedeutung, zumal Sie als APN die Theorie mit der Praxis im Sinne von Evidence-based-Nursing (EbN) verzahnen (DBFK, 2013).

Mit Blick auf die vorliegende Literaturvielfalt zu diesem Themenbereich habe ich mich entschieden, Ihnen in der Regel die jeweils zwei bis drei bedeutsamsten Verweise anzuführen. Anteilig werden Sie allerdings aufgrund der gebotenen Erfordernis der Betrachtung der gegebenen Spannweite der Thematik oder aber zur Generierung eines orientierenden Überblicks durchaus auch auf eine erhöhte Quellendichte stoßen. Nicht ohne didaktische Hintergedanken wird Ihnen in diesem Workbook - anders als in Ihnen vielleicht schon bekannten Studienbriefen - auch kein Glossar zu zentralen Begrifflichkeiten zur Verfügung gestellt. Da es sich bei der pflegebezogenen Gesundheits- und Patient*innenedukation um eine fachpflegerische Aktivität handelt (Abt-Zegelin 2017), möchte ich Sie dazu ermutigen, Ihrer Pflegeprofessionalität zum einen durch die korrekte Anwendung/Verwendung der thematischen Fachterminologie Ausdruck zu verleihen. Zum anderen wünsche ich mir, dass Sie sich diese Fachterminologie so gut aneignen, dass Sie diese innerhalb Ihrer pflegetherapeutischen Interventionen an das jeweilige Sprachniveau und Verständnisvermögen Ihrer Klient*innen anpassen können. Vor diesem Hintergrund möchte ich Sie folglich gemeinschaftlich dazu einladen, sich zum Ende der Bearbeitung dieses Workbooks Ihr eigenes Glossar mit allen für Sie als relevant erachteten Begrifflichkeiten im Kontext der pflegebezogenen Gesundheits- und Patient*innenedukation anzulegen. Dazu erhalten Sie später an gegebener Stelle weiterführende Informationen, aber bereits der Aufbau dieses Workbooks wird Ihnen diese Aufgabe erleichtern und auch die Schlüsselwörter am Ende jedes Kapitels werden Ihnen hierzu als gute Orientierung dienen!

Im ersten Kapitel steht die Patient*innenedukation in der Theorie im Fokus. Infolgedessen setzen Sie sich gleich zu Beginn in zwei Lerneinheiten intensiv mit dessen Begriffsklärung sowie detaillierter Differenzierungen inhärenter Bestandteile auseinander und erkennen so, welche Interventionslogiken den Einzelmaßnahmen der Patient*innenedukation zugrunde liegen. Daran anschließend reihen sich im Zuge der Spezifizierung des Themenschwerpunktes dann in zwei weiteren Lerneinheiten die Definition des Terminus der pflegebezogenen Gesundheits- und Patient*innenedukation sowie dessen theoretische Verortung ein. Das zweite Kapitel fokussiert die

pflegebezogenen Gesundheits- und Patient*innenedukation in der Praxis. Im Zuge dessen lernen Sie in den ersten beiden Lerneinheiten bedeutsame sozialrechtliche Grundlagen, Rahmenbedingungen als auch personengebundene Anforderungen edukativer Aktivitäten in der Pflegepraxis kennen. In der kapitelabschließenden Lerneinheit werden Möglichkeiten und Grenzen der Evidenzbasierung pflegebezogener Gesundheits- und Patient*innenedukation in den Blick genommen. Im dritten Kapitel steht Ihre Gesundheits- und Patient*innenedukation als APN im Kontext des Theorie-Praxis-Transfers im Fokus. Hier werden all die Förderpotenziale herausgestellt, die einer fundierten pflegebezogenen Gesundheits- und Patient*innenedukation in Bezug auf die Generierung bedeutsamer Kompetenzbausteine zur Gewährleistung eines proaktiven Handlings chronifizierter Gesundheitsstörungen sowie hinsichtlich der damit assoziierten Bewältigungsunterstützung inhärent sind. Nachdem dies erfolgt ist, wird in der letzten Lerneinheit dieses Kapitels unter Zuhilfenahme einer konkreten Fallstudie ein spezifischer Blick auf das Handlungsfeld Onkologie gerichtet: Hier werden Sie zugleich dazu eingeladen, sich mit den dort an Sie als APN adressierten edukativen Aktivitätserfordernissen aktiv auseinanderzusetzen. Im abschließenden Kapitel dieses Workbooks erfolgt mit Fokus auf die symbiotische Beziehung zwischen Advanced Nursing Practice und Gesundheits- und Patient*innenedukation im Rahmen eines Rück- und Ausblickes ein abrundendes Resümee.

Basierend auf Ihren beruflichen Erfahrungen und Ihrem, über die Bearbeitung des Workbooks angeeigneten, wissenschaftlich fundierten und erweiterten Wissens zur pflegebezogenen Gesundheits- und Patient*innenedukation sollten Sie nach Abschluss dieses Moduls in der Lage sein, die hier gewonnenen Erkenntnisse für Ihre pflegerelevanten Zielgruppen im jeweils gebotenen Handlungskontext reflektiert und kompetent in die Praxis zu überführen. Mit Ausnahme der Gewährleistung des Theorie-Praxis-Transfers im Sinne bestmöglicher Evidenzbasierung, sind Ihnen hinsichtlich Ihrer Kreativität zur kompetenzgenerierenden, inter- und kommunikativ stimulierenden sowie proaktiv unterstützenden Ausgestaltung Ihrer gesundheits- und patient*innenedukativen Aktivitäten in Ihren pflegerischen Settings keine Grenzen gesetzt. Seien Sie mutig, denn schon ein altes chinesisches Sprichwort sagt, *wenn der Wind des Wandels weht, bauen die Einen Schutzmauern und die Anderen Windmühlen* (Verfasser unbekannt).

Zur Bearbeitung dieses Workbooks und für Alles, was Sie sich für Ihre Zukunft vorgenommen haben, wünsche ich Ihnen viel Erfolg, Freude und natürlich gutes Gelingen. Es grüßt Sie herzlich Nadine Sunder.

Literatur

- Abel, T., Jordan, S., Sommerhalder, K. & Bruhin, E. (2018). Health Literacy/Gesundheitskompetenz. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung*. Online-Version. [Zugriff am 16.11.2018]. Verfügbar unter: URL: <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/health-literacy-gesundheitskompetenz/>
- Abt-Zegelin, A. (2017). Alltag leben trotz Krankheit- Pflegerische Unterstützung umfasst Informieren, Beraten und Schulen. In Segmüller, T. (Hrsg.). *Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege. Rückblick auf 20 Jahre Entwicklung*. S. 15-18. Frankfurt a.M: Mabuse Verlag. 2. Auflage,
- Abt- Zegelin, A. (2006a). Patienten- und Familienedukation in der Pflege. *Österreichische Pflegezeitschrift, Ausgabe 1/2006*, S. 16-21.
- Allgeier, C., Braun, S., Heimann, K., Kämmerle-Hofrichter, I., Lauffer-Spindler, B., Leinweber, R., Scherzer, A., Schulz, K., Thiele, K. & Wulfgramm, H. (2005). Studie zur Ermittlung des Unterstützungsbedarfes von Patientinnen und Patienten, die nach einem Schlaganfall zu Hause leben. *Pflege, 18(6)*, S. 373–380.
- Amelung, V.E., Sydow, J. & Windeler, A. (Hrsg.). (2009). *Vernetzung im Gesundheitswesen. Wettbewerb und Kooperation*. S. 9- 24. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Badura, B. & Iseringhausen, O. (Hrsg.). (2005). *Wege aus der Krise der Versorgungsganisation. Beiträge aus der Versorgungsforschung*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber Verlag.
- Beasley, C. (2009): Supported self care and care planning for patients with longterm conditions. *British Journal of Community Nursing, 14(9)*, P. 394-397.
- Corbin, J. & Strauss, A.L. (Hrsg.). (2010). *Weiterleben lernen. Verlauf und Bewältigung chronischer Krankheit*. Bern: Huber Verlag. 3. überarbeitete Auflage.
- Davies, N.J. (2010): Improving self-management for patients with long-term conditions. Cranfield University, Bedfordshire. *Nursing Standard, 24(25)*, P. 49-56.
- DBFK (2013): *Advanced Nursing Practice: Pflegerische Expertise für eine leistungsfähige Gesundheitsversorgung*. Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. – Bundesverband Berlin (Hrsg.). 3. überarbeitete Auflage. PDF-Datei. [Zugriff am 22.11.2018]. Verfügbar unter URL: <https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/Advanced-Nursing-Practice-Pflegerische-Expertise-2013-02.pdf>

- DBfK et al. (Hrsg.). (2015). *Professionelle Pflege: wirksam und wirtschaftlich*. International Council of Nurses: A force for change. Improving Health and Wellbeing. Internationaler Tag der Pflegenden 2015. Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. Berlin, Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband Wien und Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner Bern. [Zugriff am 12.11.2018]. Verfügbar unter URL: https://www.dbfk.de/media/docs/download/Internationales/IND-2015_Handbuch_deutsch.pdf
- Ewers, M. & Schaeffer, D. (Hrsg.). (2005). *Case Management in Theorie und Praxis*. Bern: Huber Verlag. 2. ergänzte Auflage.
- Falvo, D.R. (Hrsg.). (2013). *Medical and Psychosocial Aspects of Chronic Illness and Disability*. Sudbury, Canada, London: Jones & Bartlett Publishers. 5. Edition.
- Gerlinger, T. (2009): Nutzerorientierung im Gesundheitswesen – Probleme und Perspektiven. In Mozygamba, K., Mümken, S., Krause, U., Zündel, M., Rehm, M., Höfling-Engels, N., Lüdecke, D. & Qurban, B. (Hrsg.): *Nutzerorientierung – ein Fremdwort in der Gesundheitssicherung*. S. 17-29. Bern: Huber Verlag.
- Haslbeck, J., Klein, M., Bischofberger, I. & Sottas, B. (2015). *Leben mit chronischer Krankheit. Die Perspektive von Patientinnen, Patienten und Angehörigen*. Obsan Dossier 46 (Hrsg.). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. PDF-Datei. [Zugriff am 09.11.2018]. Verfügbar unter: URL: https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2015/obsan_dossier_46_0.pdf
- Haslbeck, J. (Hrsg.). (2009). *Medikamente und chronische Krankheit. Selbstmanagementfordernisse im Krankheitsverlauf aus Sicht der Erkrankten*. Bern Göttingen, Toronto, Seattle: Huber Verlag.
- Haslbeck, J. (2008). Bewältigung komplexer Medikamentenregime aus Sicht chronisch Kranker. *Pflege & Gesellschaft*, 13(1), S. 48-59.
- Haslbeck, J. (2007). *Bewältigung komplexer Medikamentenregime bei chronischen Erkrankungen - Herausforderungen aus Sicht chronisch Kranker*. Veröffentlichungsreihe des Institutes für Pflegewissenschaft (Hrsg.). Universität Bielefeld.
- Hurrelmann, K. (Hrsg.). (2010). *Gesundheitssoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung*. Grundlagentexte Soziologie. Weinheim und München: Beltz Juventa Verlag. 7. Auflage.

- Hüper, C. & Hellige, B. (Hrsg.). (2015). *Professionelle Pflegeberatung und Gesundheitsförderung für chronisch Kranke: Rahmenbedingungen - Grundlagen – Konzepte – Methoden*. Frankfurt am Main: Mabuse Verlag. 3. Auflage.
- Kendall, E., Catalano, T., Kuipers, P., Posner, N., Buys, N. & Charker, J. (2007). Recovery following stroke: the role of self-management education. Griffith University Australia. *Social Science & Medicine*, 64(3), P. 735-746.
- Kolbe, N., Schnepf, W. & Zegelin, A. (2009). Leben mit chronischer Herzinsuffizienz – Eine qualitative Studie in Anlehnung an die Grounded Theory. *Pflege*, 22(2), S. 95–103.
- Klug Redmann, B. (Hrsg.). (2008). *Selbstmanagement chronisch Kranker: chronisch Kranke gekonnt einschätzen, informieren, beraten und befähigen*. Bern: Huber Verlag.
- Lind-Albrecht, G. (2006). Patient education in rheumatology: a way to better disease management using patient empowerment. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, 156 (21-22), P. 583-586.
- Müller-Mundt, G. (2008). Bewältigungsherausforderungen des Lebens mit chronischem Schmerz- Anforderungen an die Patientenedukation. *Pflege & Gesellschaft*, 13(1), S. 32-48.
- Müller-Mundt, G. (Hrsg.). (2005). *Leben mit chronischem Schmerz –Herausforderungen für die Versorgungsgestaltung und Patientenedukation*. Bern: Huber Verlag.
- Müller Mund, G. (2001a). Patientenedukation zur Unterstützung des Selbstmanagements. In Hurrelmann, K. & Leppin, A. (Hrsg.): *Handbuch Gesundheitswissenschaften: Moderne Gesundheitskommunikation*. S. 94-100. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber Verlag.
- Müller-Mundt, G. (2001b). *Schmerztherapie und Pflege: Anforderungen an Schmerzmanagement und Patientenedukation am Beispiel progredienter Erkrankungen. Ergebnisse einer Literaturanalyse*. Veröffentlichungsreihe des Institutes für Pflegewissenschaft (Hrsg.). Universität Bielefeld.
- Müller- Mundt, G., Schaeffer, D., Pleschberger, S. & Brinkhoff, P. (2000). Patientenedukation- (k) ein zentrales Thema in der deutschen Pflege? *Pflege & Gesellschaft*, 5 (2), S. 42-53.
- Neuhofer, P. (2010). *Multiple Sklerose – die Krankheit mit den 1000 Gesichtern. Das Erleben von an MS erkrankten Menschen*. Magisterarbeit Pflegewissenschaft. GRIN-Verlag Open Publishing GmbH. Norderstätt: Books on Demand.

- OECD (Hrsg.). (2010). *Nurses in advanced roles: A description and evaluation of experience in 12 developed countries*. Organisation for Economic Cooperation and Development. [Zugriff am 09.11.2018]. Verfügbar unter URL: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/5kmbrcfms5g7-en.pdf?expires=1541671280&id=id&accname=guest&checksum=FF5B6C5F932D8E69D1CF5F1E2FD494B9>
- Royer, A. (Hrsg.). (1998). *Life with Chronic Illness: Social and Psychological Dimensions*. Westport, Connecticut, London: Praeger Publishers.
- Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. & Kolpatzik, K. (Hrsg.). (2018). *Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken*. Berlin: KomPart Verlag. [Zugriff am 09.11.2018]. Verfügbar unter URL: http://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag6/downloads/nat_aktionsplan_gesundheitskompetenz.pdf
- Schaeffer, D., Vogt, D., Berens, E. M. & Hurrelmann, K. (2017). *Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland – Ergebnisbericht*. Universität Bielefeld. Fakultät für Gesundheitswissenschaften, AG 6: Versorgungsforschung und Pflegewissenschaft (Hrsg.). Bielefeld. Dezember 2016 – geringfügig überarbeitete Fassung vom 27. Februar 2017. DOI: 10.2390/0070-pub-29088450.
- Schaeffer, D. & Moers, M. (2011). Bewältigung chronischer Krankheiten - Herausforderungen für die Pflege. In Schaeffer, D. & Wingenfeld, K. (Hrsg.). *Handbuch Pflegewissenschaft*. S.: 329-364. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Schaeffer, D. & Moers, M. (2009). Abschied von der Patientenrolle? Bewältigungshandeln im Verlauf chronischer Krankheiten. In Schaeffer, D. (Hrsg.). *Bewältigung chronischer Krankheit im Lebenslauf*. S.: 111-131. Bern: Huber Verlag.
- Schaeffer, D. & Moers, M. (2008). Überlebensstrategien- ein Phasenmodell zum Charakter des Bewältigungshandelns chronisch Erkrankter. *Pflege & Gesellschaft*, 13(1), S. 6-31.
- Schaeffer, D. & Ewers, M. (2006). Integrierte Versorgung nach deutschem Muster. *Pflege & Gesellschaft*, 11(3), S.197- 209.
- Su, C., Lu, X., Chen, W. & Wang, T. (2009). Promoting self-management improves the health status of patients having peritoneal dialysis. *Journal of Advanced Nursing*, 65(7), P. 1381-1390.
- SVR (2009). *Koordination und Integration - Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens*. Sondergutachten Band I und II. Kurzfassung des

Gutachtens des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (Hrsg.). [Zugriff am 05.11.2018]. Verfügbar unter: URL: <http://www.svr-gesundheit.de/Gutachten/Gutacht09/Kurzfassung09.pdf>

SVR (2007). *Kooperation und Verantwortung: Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung*. Kurzfassung des Gutachtens des Sachverständigenrats für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (Hrsg.). [Zugriff am 05.11.2018]. Verfügbar unter: URL: <http://www.svrgesundheit.de/Gutachten/Gutacht07/kurzf-de07.pdf>

SVR (2000/2001). *Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit*: Band I: Zielbildung, Prävention, Nutzerorientierung und Partizipation, Band II: Qualitätsentwicklung in Medizin und Pflege und Band III: Über-, Unter-, Fehlversorgung. Kurzfassung des Gutachtens des Sachverständigenrats für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (Hrsg.). [Zugriff am 05.11.2018]. Verfügbar unter: URL: <http://www.svr-gesundheit.de/Gutachten/Gutacht00/kurzf-de00.pdf>

Tiesmeyer, K. (2007). Edukation in der pädiatrischen Onkologie- anfällig für Ungleichheit? *Pflege & Gesellschaft*, 12(4), S. 330-342.