

Hoofdstuk II: De mens in een sociale context

Algemene uitgangspunten:

- Dit hoofdstuk overstijgt het individuele patiënt-arts verband en is ziektebeeldenoverschrijdend
- Systeem & populatie gericht
- Als gezondheidswerker moet je met een zekere graad van onzekerheid leren omgaan

A. Ziekte en gezondheid (conceptueel)

- Definities
- Cultureel- antropologische benadering
- Interpersoonlijke variaties
- Variaties tussen sociale groepen
- Epidemieën

B. Determinanten van gezondheid/ziekte

- Leefstijl (bvb. roken, drugsgebruik, beweging, voeding)
- Onmiddellijke fysieke omgeving (vb. arbeidsplaats, school, leefomgeving) en het milieu
- Gezondheids(zorg)systeem
- Invloed van sociale mechanismen (b.v. werkloosheid, financieel-economische crisis, ..)

C. Gevolgen van ziekte

- Gevolgen voor het individu
- Gevolgen binnen de directe sociale omgeving (gezin, werkomgeving, ...)
- Economische en maatschappelijke gevolgen
- Gevolgen voor het gezondheidszorgsysteem

D. Gezondheids(zorg)systemen en organisatie van de zorg (incl. preventieve zorg), gezondheids- en welzijnszorg

- Economische kenmerken van de gezondheidssector
- Gezondheids(zorg)beleid; management van zorgbeleid: het beleid bij bepaalde aandoeningen overeenkomstig protocollen of standaarden opgesteld op basis van 'The Best Evidence'
- Raakvlakken tussen en integratie van gezondheid en welzijn
- Volksgezondheid in een internationale context; "global health"

E. Actief onderzoeken van gezondheidsproblemen en –bedreigingen & gezondheid(szorg)onderzoek

- Meetinstrumenten en gegevensbronnen voor (volks)gezondheid (registratie, bevolkingsonderzoek, gezondheidsenquête)
- Indicatoren voor (volks)gezondheid en –beleid (mortaliteit, morbiditeit, hulpbehoevendheid, gezondheidsbeleving, gezondheidscompetentie)
- 'Keuzen in de zorg en kosten-effectiviteit': het meeste efficiënte beleid op basis van relevantie, "equity", effectiviteit, verantwoord gebruik van middelen, duurzaamheid.

F. Interventiestrategieën

- Grondslagen preventie (gezondheidsmodellen en primaire, secundaire, tertiaire en quaternaire preventie) en gezondheidspromotie
- Bevolkingsonderzoek
- Werkwijzen bij collectieve preventieprogramma's
- Mogelijkheden van en indicaties voor interventies op risicofactoren
- Doeltreffendheid en doelmatigheid van preventie en interventies
- Intersectorale interventiestrategieën

G. Integratie van "personal and public health"

- Taak en plaats van maatschappelijke gezondheidkunde binnen de gezondheidszorg
- Kenmerken en mogelijkheden van samenwerking tussen de preventieve en curatieve sector
- In staat zijn te verwijzen en terug te verwijzen tussen verschillende echelons: Instroom, doorstroom, terugstroom in de zorg
- Samenwerking gezondheid en welzijn

H. Aspecten van revalidatie, begeleiding van chronische zieken en gehandicapten en van palliatieve benadering

- Opstellen van een revalidatieplan dat qua inhoud en timing overeenkomt met de doelstellingen van en de nog te bereiken mogelijkheden bij een bepaalde patiënt.
- Medische, sociale en psychologische begeleiding van patiënten met een chronische ziekte of handicap.
- Symptoombehandeling, medische, psychologische en sociale zorg rekening houdend met de wensen van de patiënt en de draagkracht van de omgeving, met oog voor ethische aspecten ervan.