

Inhalt

0 Vorwort | 9

1 Lasst Patienten mithelfen | 17

- 1.1 Einleitung | 17
- 1.2 Grundlagen | 19
 - 1.2.1 Die Anfänge der Bewegung | 19
 - 1.2.2 Ein kurzes Glossar | 21
- 1.3 Zehn grundlegende Wahrheiten über Gesundheit und das Gesundheitswesen | 24
 - 1.3.1 Patient ist kein Wort, das in der dritten Person steht | 24
 - 1.3.2 Patienten sind die am wenigsten genutzte Ressource | 25
 - 1.3.3 Wir alle wissen etwas, niemand weiß alles (nicht einmal Ärzte) | 26
 - 1.3.4 Googeln ist ein Zeichen von Patientenengagement | 27
 - 1.3.5 Wir leisten mehr, wenn wir besser informiert sind | 29
 - 1.3.6 Informationen allein ändern das Verhalten nicht | 30
 - 1.3.7 Verständlichkeit ist Macht | 32
 - 1.3.8 Gesundheit ist nicht Medizin. Behandlung ist nicht Pflege und Fürsorge | 34
 - 1.3.9 Das Bedürfnis, uns um unsere Familien zu kümmern, ist stark | 35
 - 1.3.10 Patienten wissen, was Patienten wissen wollen | 36
- 1.4 Zehn Wege, um Patienten mithelfen zu lassen | 37
 - 1.4.1 Lasst Patienten mithelfen: Gebt mir meine verdammten Daten! | 38
 - 1.4.2 Lasst Patienten mithelfen, für ihre Familien zu sorgen | 40
 - 1.4.3 Lasst Patienten mithelfen, die Welt nach Informationen zu durchforsten | 42
 - 1.4.4 Lasst Patienten bei Qualität und Sicherheit mithelfen | 44
 - 1.4.5 Lasst Patienten mithelfen, die medizinischen Kosten unter Kontrolle zu halten | 45

- 1.4.6 Lasst Patienten mitbestimmen, was welche Kosten wert ist | 47
- 1.4.7 Lasst Patienten ihre Kompetenzen als informierte Konsumenten nutzen | 48
- 1.4.8 Lasst Patienten mithelfen, Entscheidungen über Behandlungen zu treffen | 51
- 1.4.9 Lasst Patienten mithelfen, Forschungsprioritäten zu setzen | 52
- 1.4.10 Lasst Patienten sagen, was patientenzentriert bedeutet | 54
- 1.5 Einige Tipps, »wie man ePatient wird« und »wie man Ärzte befähigt« | 56
- 1.6 Epilog: Der Weg vor uns | 61
- 1.7 Anhang: Geben Sie die Verweigerungshaltung auf | 62

2 Health 2.0 Update | 67

- 2.1 Einleitung | 67
- 2.2 Health 2.0 | 70
- 2.3 Porträt 1: Bas Bloem | 72
- 2.4 Health 2.0 in der Gegenwart | 74
- 2.5 Ein Gefühl der Dringlichkeit | 76
- 2.6 Porträt 2: Corine Jansen, Chief Listening Officer | 77
- 2.7 Ja, aber ... | 80
 - 2.7.1 Ja, aber ... die Finanzen? | 81
 - 2.7.2 Ja, aber ... Sicherheit und Vorschriften? | 83
 - 2.7.3 Ja, aber ... die Zahl der Nutzer? | 83
 - 2.7.4 Ja, aber ... was hat Vorrang? | 84
- 2.8 Porträt 3: Saskia Davidse | 85
- 2.9 Der nächste Schritt | 88
- 2.10 Porträt 4: Ragna van den Berg | 90
- 2.11 Wird das Versprechen eingehalten werden? | 93
- 2.12 Zum Schluss | 94
- 2.13 REshaping Radboud | 95

3 Vernetzte Gesundheit | 97

- 3.1 Einleitung | 97
- 3.2 Das veränderte Kommunikationsverhalten | 98

- 3.3 Netzwerknormen | 101
- 3.4 Konnektivität | 101
 - 3.4.1 ePatienten und Doktoren 2.0 | 103
 - 3.4.2 Pharma 3.0 | 104
- 3.5 Flow | 105
 - 3.5.1 Seamless Health – Mobile Health | 107
 - 3.5.2 Mobile Health-Apps | 109
 - 3.5.3 Mobile Gesundheitsgeräte | 110
 - 3.5.4 Mobile Dienstleistungen | 110
 - 3.5.5 Healing Architecture – evidenzbasierte Gestaltung von Gesundheitsbauten | 112
- 3.6 Kommunikation | 113
- 3.7 Transparenz | 115
 - 3.7.1 Produkt- und Servicetransparenz | 116
 - 3.7.2 Von Privacy zu Publicy – neuer Umgang mit persönlichen Daten | 116
 - 3.7.3 Die Quantified-Self-Bewegung | 120
 - 3.7.4 Big Data, Health Data Analytics und personalisierte Gesundheit | 121
 - 3.7.5 Crowdsourced (Patient) Research – ePatient Crowdsourcing | 122
 - 3.7.6 Offenheit – Open Notes | 124
 - 3.7.7 Crowd Accelerated Health Innovation | 125
- 3.8 Authentizität | 126
- 3.9 Empathie | 128
- 3.10 Partizipation | 129
 - 3.10.1 Partizipative Medizin und Shared Decision Making | 131
 - 3.10.2 ePatienten-Bewegung | 132
- 3.11 Flexibilität (Heterogenität und Variabilität) | 133
- 3.12 Fazit | 134

4 Über die Autoren | 137

5 Zitierte und weiterführende Literatur | 139

