

!KundiG+

Klug und digital durch das Gesundheitswesen

Kursprogramm zur Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz

BARMER

B.A.G
SELBSTHILFE

 **NAKOS**
Nationale Kontakt- und Informationsstelle
zur Anregung und Unterstützung
von Selbsthilfegruppen

s e k o
Selbsthilfekoordination Bayern


MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Digitalisierung im Gesundheitswesen

- Stetige Weiterentwicklung von Technologien – Prozess der digitalen Transformation
- Wichtiger Bestandteil der gesundheitlichen Versorgung
- Unzählige digitale Angebote können Bürgerinnen und Bürger darin unterstützen, sich mit ihrer Gesundheit zu beschäftigen.



Bereiche der Gesundheitskompetenz (GK)

Digitalisierung funktioniert nicht ohne „Digitale Gesundheitskompetenz“

Sie ist: ... die Fähigkeit von Menschen, digitale Medien und Anwendungen kompetent zu nutzen.



Partizipatives Projekt

B.A.G
SELBSTHILFE

s e k 
Selbsthilfekoordination Bayern

BARMER



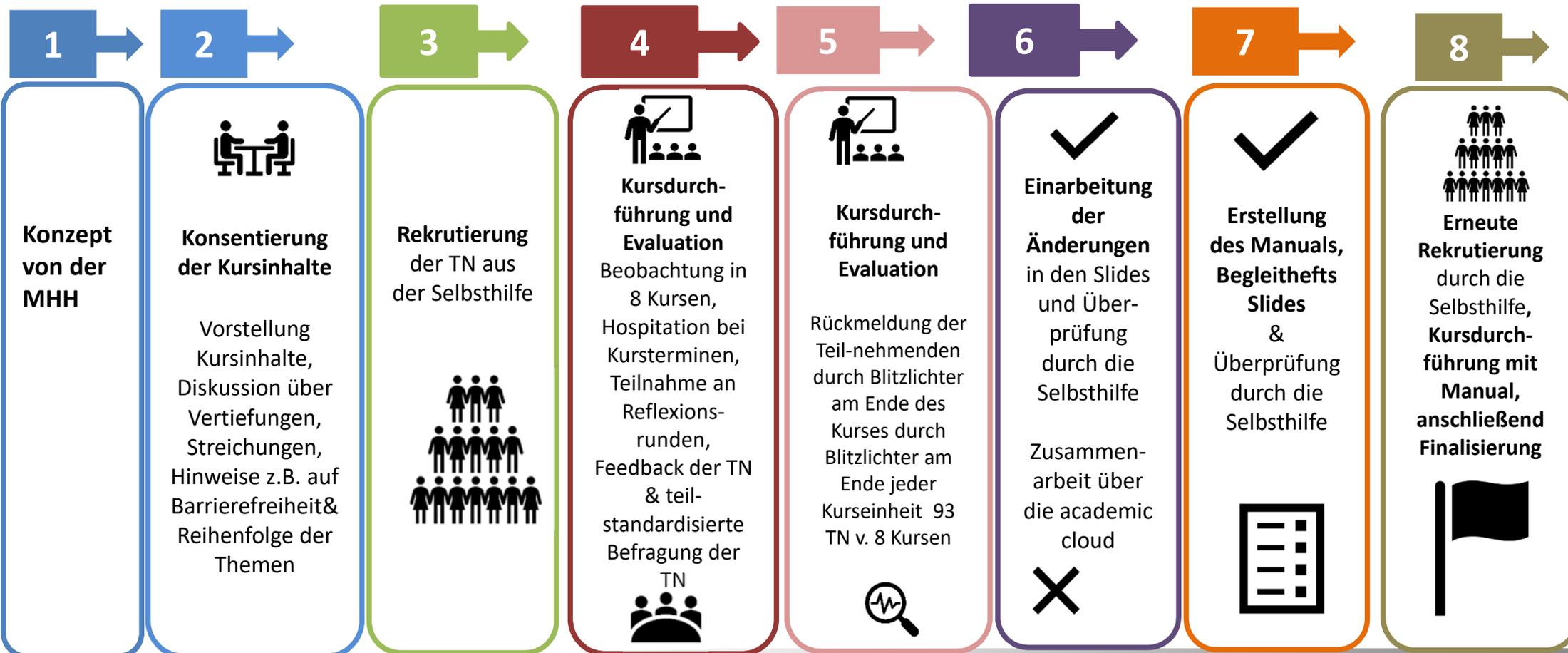
NAKOS

Nationale Kontakt- und Informationsstelle
zur Anregung und Unterstützung
von Selbsthilfegruppen

M_HH

Medizinische Hochschule
Hannover

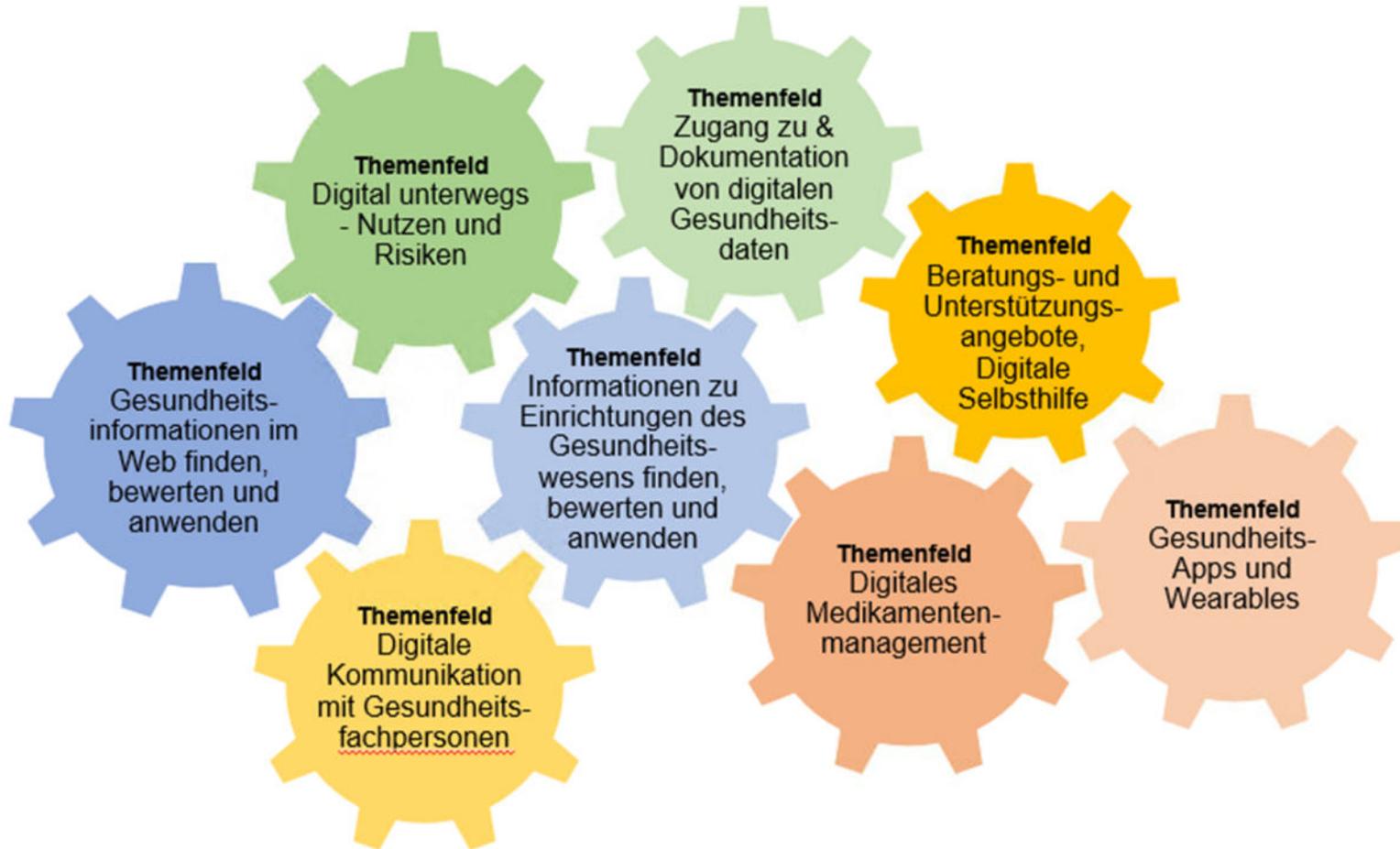
Partizipationskonzept



Themenfelder

1 →

Konzept von der MHH



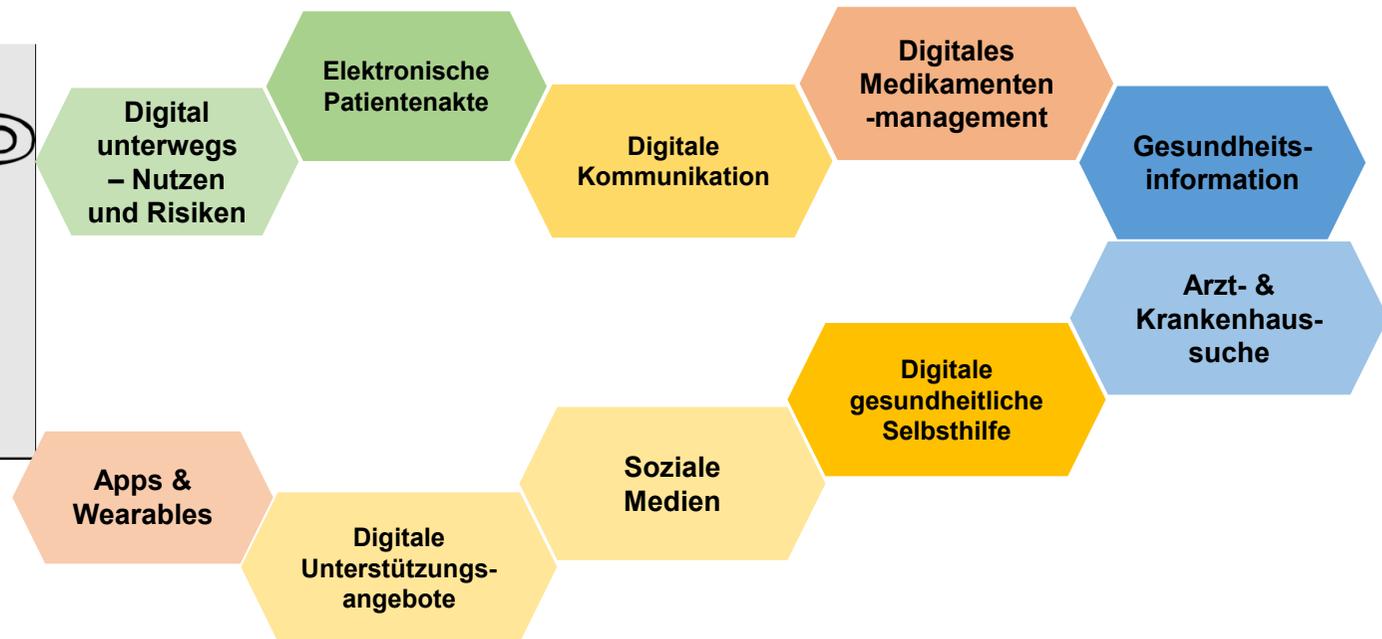
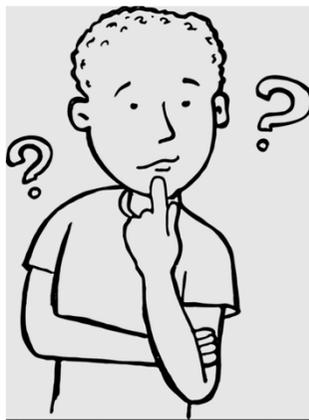
Überblick über das digitale Angebot im Gesundheitswesen

2



Konsentierung der Kursinhalte

Vorstellung Kursinhalte, Diskussion über Vertiefungen, Streichungen, Hinweise z.B. auf Barrierefreiheit & Reihenfolge der Themen



Evaluation

4



Kursdurchführung und Evaluation

Beobachtung in 8 Kursen, Hospitation bei Kursterminen Teilnahme an Reflexionsrunden, Feedback der TN & teilstandardisierte Befragung der TN

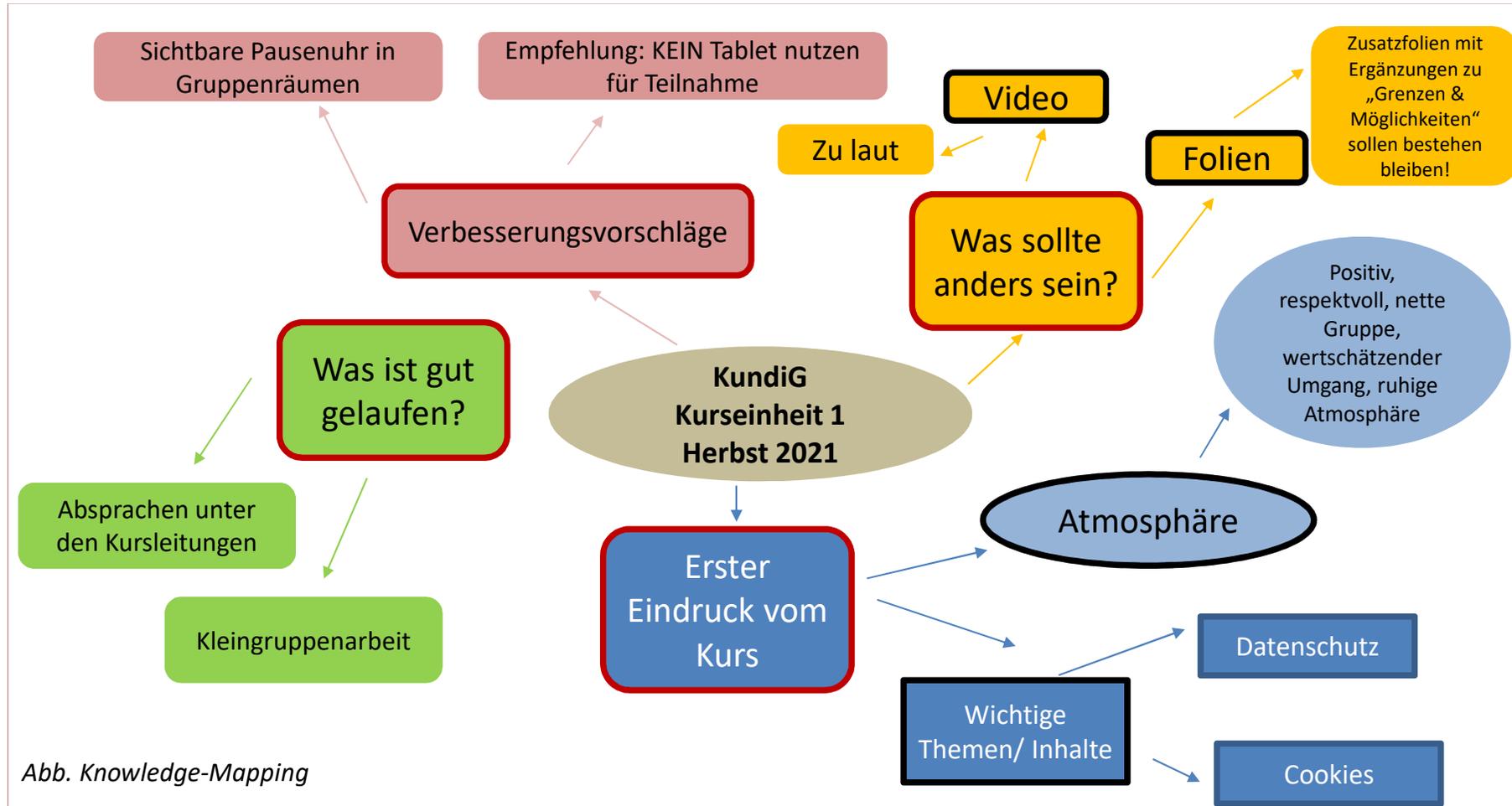


Abb. Knowledge-Mapping

Kursstruktur und Themen



Kurs- teil	Kursthemen	Detailthemen, zum Beispiel
1	Digital unterwegs – Nutzen und Risiken	Datenschutz im Internet kennenlernen und anwenden, digitale Vorsorge, Cookies managen
2	Dokumentation und Zugang zu digitalen Gesundheitsdaten	<u>eGK</u> richtig anwenden, <u>ePA</u> kennenlernen und nutzen, <u>eMedikationsplans</u> , <u>eAU</u> nutzen, <u>eRezept</u> verwenden
3	Digitale Kommunikation und Medikamentenmanagement	Videosprechstunde & <u>Telemonitoring</u> verstehen, Arzneimittelwechselwirkungen prüfen
4	Gesundheitsinformationen im Web finden, bewerten und anwenden	Vertrauenswürdige Gesundheitsinformationen finden & Kriterien guter Gesundheitsinformationen anwenden
5	Beratung- und Unterstützungsangebote sowie digitale Selbsthilfe	Einrichtungen im Gesundheitswesen online finden, Bewertungen verstehen, Online-Terminbuchung nutzen
6	Apps und <u>Wearables</u>	<u>DiGA</u> und <u>DiPA</u> verstehen. Kriterien gesundheitsbezogene Apps anwenden können.

Struktur und Zielgruppe

- Einmal wöchentlich
- 6 Termine à 2,5 Std. inkl. Pausen
- Geleitet durch 2 geschulte Kursleitungen
- in der ersten Phase Schwerpunkt auf Menschen mit chronischen Erkrankungen
- Keine Vorerfahrungen notwendig
- Session Zero



Methodik

- Kurzvorträge unterstützt durch PowerPoint-Folien,
- Lehrvideos,
- Demonstrationen,
- Podcasts,
- Fallbeispiele,
- umfangreiche schriftliche Materialien.
- Partner- und Gruppenarbeit,
- Übungen
- Frage-Antwort-Runden,
- Brainstormings,
- Aufrufe,
- Quizze
- Aufgaben im Selbststudium
- Rückmelderrunden

Schärfung des kritischen Blicks durch ausgewogene Vermittlung:
Chancen und Risiken, Vor- und Nachteile, Datenschutz

Das Begleitheft



- Ein Begleitheft je Kurstag
- Weiterführende Informationen für das Selbststudium
- Kurzinformationen
- Links
- Aufgabe zum Selbststudium
- Glossar

Vorgehen in der Bearbeitung

7



Erstellung des
Manuals,
Begleithefts,
Slides &
Videos

&

Überprüfung
durch die
Selbsthilfe

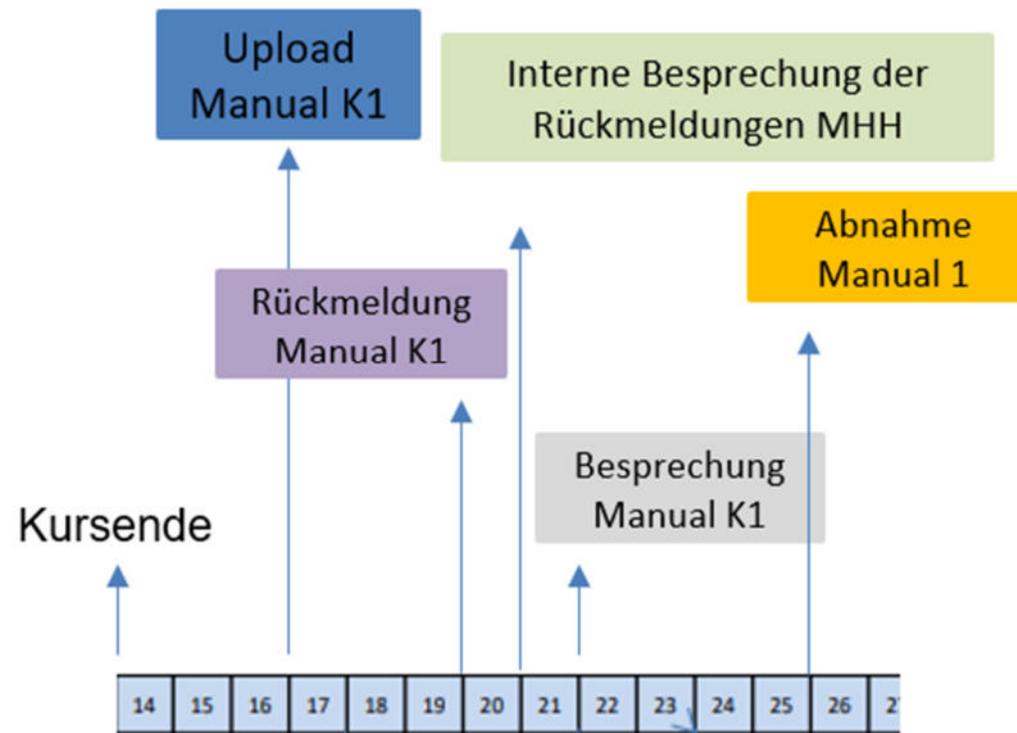


Abb. Ausschnitt der Bearbeitungs-Timeline am Bsp. Manual



Klug und digital durch das Gesundheitswesen

Das Kursleitungsmanual



BARMER



Copyright © 2022 Paritäre Universitäten, Medizinische Hochschule Hannover, BARMER, Bundesarbeitsgemeinschaft SELBST-HILFE, Selbsthilfekontaktstellen Bayern e.V., Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen. Alle Rechte vorbehalten.

- Manual über 330 Seiten
- Infos über die Nutzung des Manuals
- Checkliste für die Kursleitungen
- Lernziele pro Kurseinheit
- Kurseinheit 1-6 mit Angabe über die Dauer der Aktivitäten
- Anhänge
 - Beispiele der Zusammenarbeit zwischen Kursleitung und Co-Kursleitung
 - Session Zero
 - Zoomanleitung
 - Barrierearm: Tastenkombinationen und Tastaturkürzel, Untertitel bei Videos usw.
 - Kurzbeschreibung der Lehr- und Lernmethoden
 - Zertifikat für Teilnehmende

Teilnehmenden-Befragung

Quantitativ

- Standardisierter Fragebogen zu zwei Messzeitpunkten (vor und nach dem Kurs)
- Verwendung des Instruments zur digitalen Gesundheitskompetenz (DHLI) und der ASKU (Kurzskala zur allgemeinen Selbstwirksamkeit) + Fragen zur Zuversicht mit den vermittelten Themenfeldern umzugehen

Evaluation

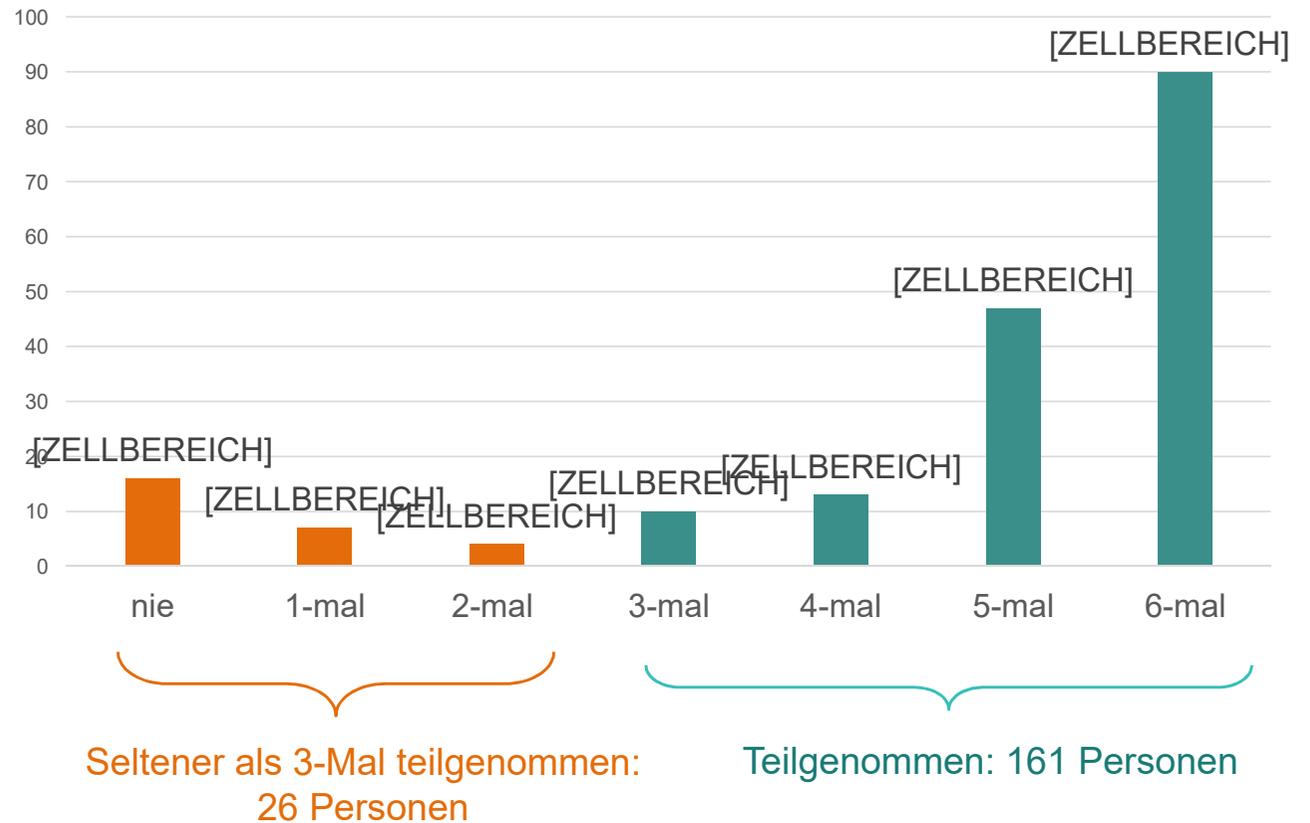
Kurse und Teilnehmende

Anzahl durchgeführter Kurse: **15**

TN-Zahl pro Kurs: **8-14 (Ø=12)**

Kursstartende (TN): **187**

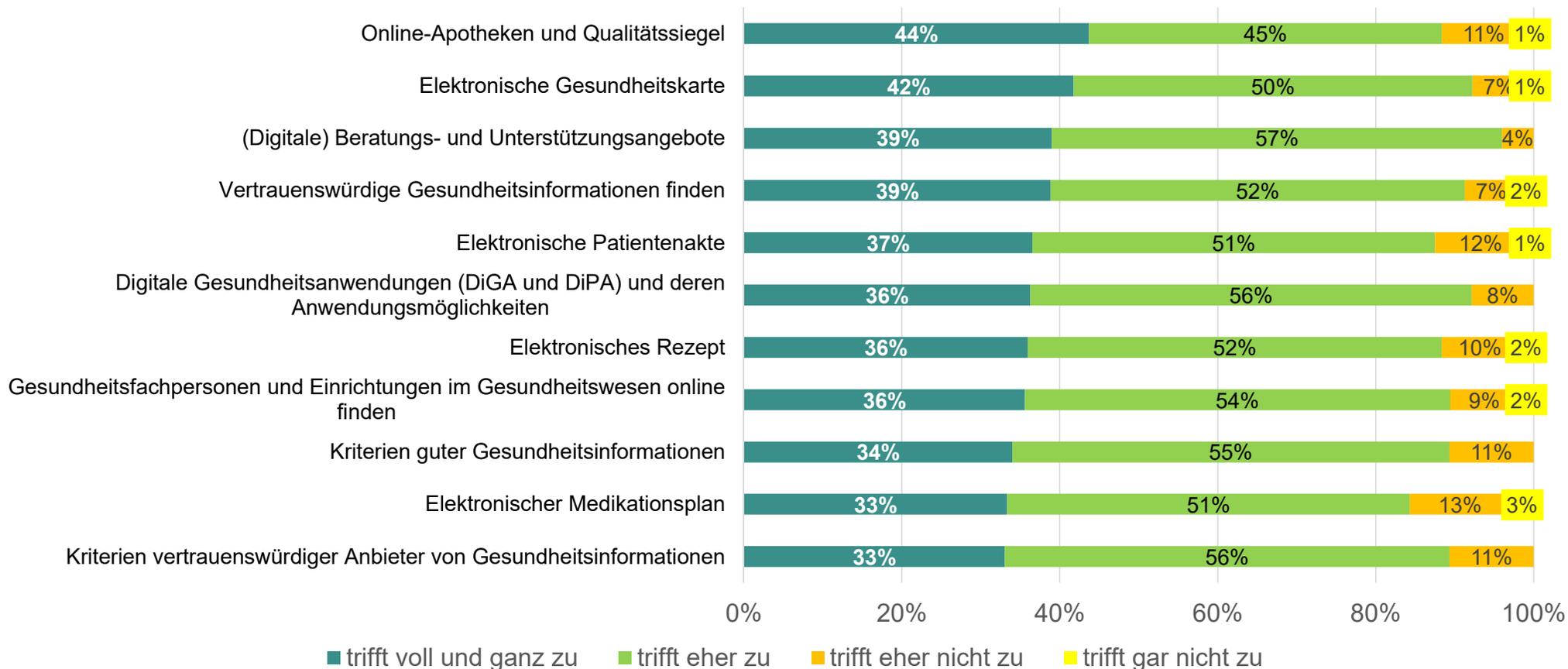
Anwesenheitsverteilung der TN



Evaluation, n=180

Merkmal	Weiblich 112 (82%)	Männlich 24 (18%)	Gesamt 136 (100%)
Alter - Durchschnitt	57 Jahre	65 Jahre	59 Jahre
Spannweite	61 (22-83) Jahre	29 (51-80) Jahre	61 (22-83) Jahre
Bildung - Niedrig	9%	18%	11%
Bildung - Mittel	29%	23%	28%
Bildung - Hoch	62%	59%	61%
Berentet / Pension	35%	63%	40%
Selbst chronisch erkrankt	68%	83%	71%

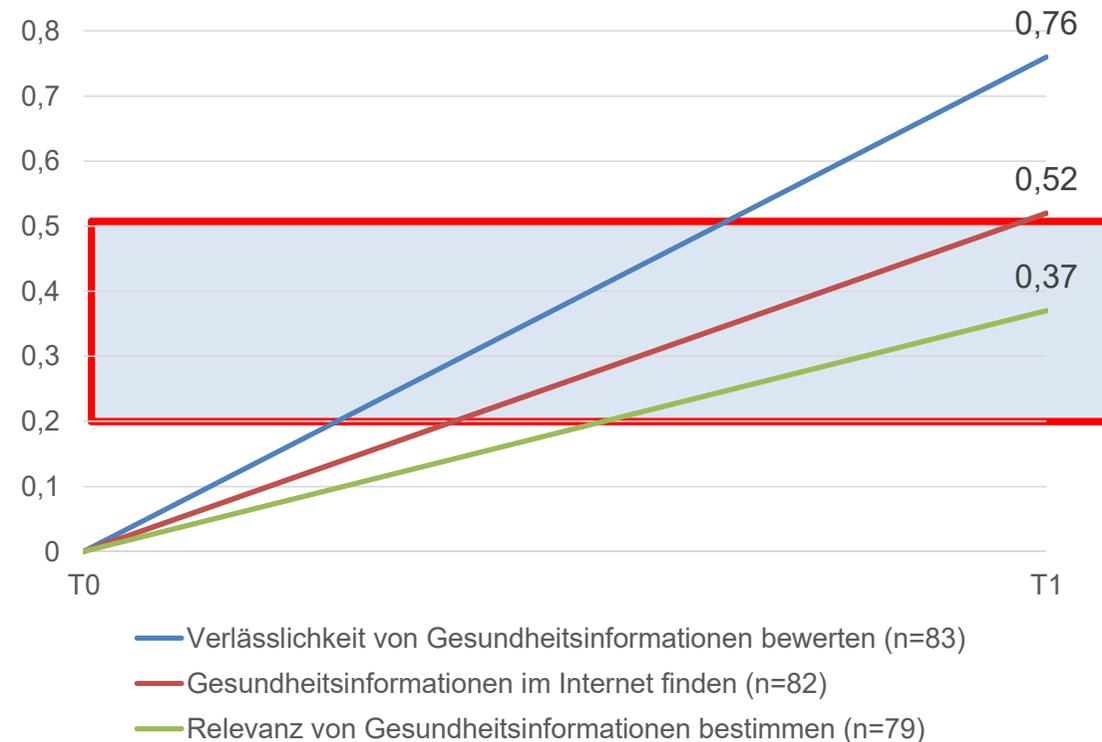
Empowerment – Erhöhung der Zuversicht in die eigenen Fähigkeiten mit den behandelten Themen umzugehen (n=101)



Effekte des Kurses

- In 3 von 5 erfassten Dimensionen der digitalen Gesundheitskompetenz¹ konnte diese signifikant verbessert werden:
 - Fähigkeit, Verlässlichkeit von digitalen Gesundheitsinformationen zu bestimmen ($p < 0,001$)
 - Fähigkeit, Informationen im Internet zu finden ($p < 0,001$)
 - Fähigkeit, die Relevanz von digitalen Gesundheitsinformationen zu bestimmen ($p < 0,002$)
- In 2 von 5 Dimensionen blieb ein signifikanter Effekt aus:
 - **Operative** Fähigkeiten ($p = 0,98$)
 - Fähigkeit zur **Navigation** im Internetseiten ($p = 0,45$)
- Darüber hinaus konnte die **Selbstwirksamkeit** der TN verbessert werden ($n=52$; $d=0,63$; $p < 0,001$)

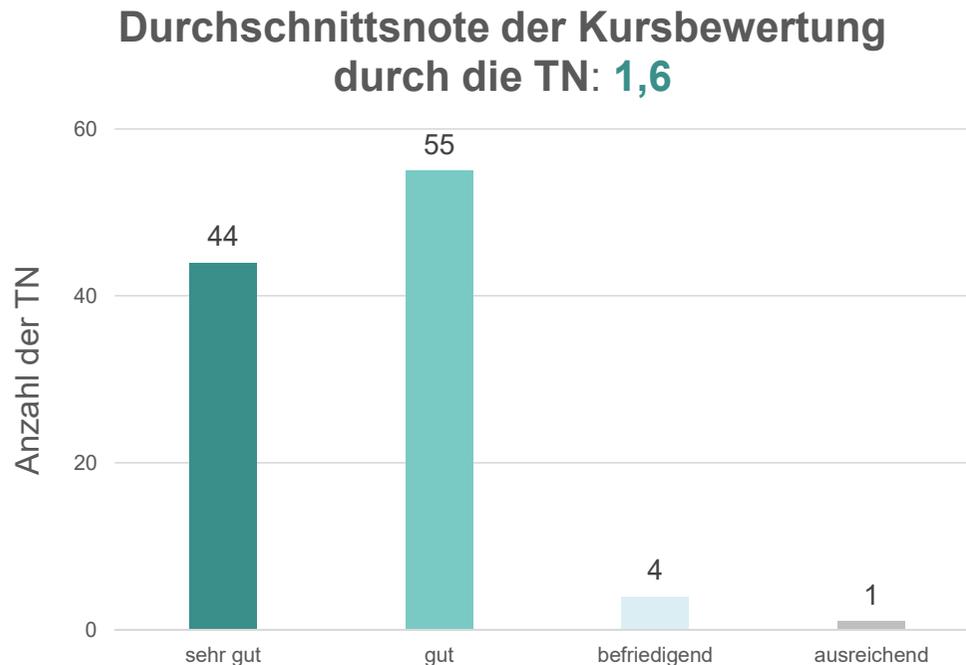
Effektstärke in Cohens d:
kleiner Effekt $\geq 0,2$; mittlerer Effekt $\geq 0,5$; großer Effekt $\geq 0,8$



¹Digital Health Literacy Index (van der Vaart und Drossaert 2017); dt. Version (Kolpatzik et al. 2020)

²Short Scale for Measuring General Self-efficacy Beliefs (ASKU) (Beierlein et al. 2017)

Einschätzung der Teilnehmenden nach dem Kurs, n=106



98% der TN würden den Kurs weiterempfehlen

Probleme und Kritik der Teilnehmenden

- **14%** hatten Probleme, die anderen TN gut zu hören
- **12%** hatten Probleme, die Videos und Podcasts gut zu hören
- **10 %** war das Tempo der vorgetragenen Inhalte zu schnell
- **5%** hatten Probleme, die Kursleitungen gut zu hören
- **4%** fiel das Bedienen von Zoom (z.B. Chat, Breakouträume, Handheben etc.) schwer
- **4%** hätten sich während des Kurses mehr technische Unterstützung gewünscht

Rückmeldungen zum Kurs

Vorher war digitale Welt wie ein „Nebelschleier“, jetzt kann man konzentrierter hinschauen.

Ein riesiger Strauß interessanter Informationen, daraus ergeben sich viele neue Möglichkeiten.

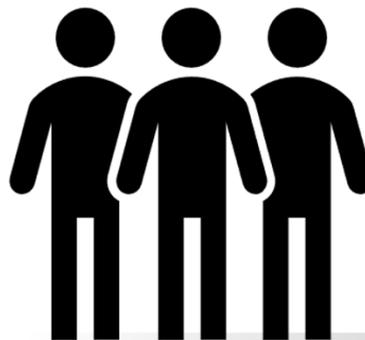
Ich habe neues Wissen über Dinge gewonnen, mit denen ich mich vorher nicht beschäftigt habe.

Ich bin skeptisch in den Kurs gekommen, weil ich keine Ahnung von dem Thema hatte - meine Angst wurde mir genommen.

Breites Spektrum an Themen abgedeckt, verständlich und gut hinterlegt mit Begleitheft.

Online-Apotheken zu finden ist sehr hilfreich und auch der Wechselwirkungs-Check.

Ich habe die Krankenkassen-App runtergeladen, klappt hervorragend.



Die Telesprechstunde ist für die Zukunft gesehen eine gute Möglichkeit, vor allem, wenn man älter wird.

Take home message

- Partizipativer Ansatz erhöht Chance auf ein qualitativ hochwertiges Kurskonzept, das auf die Bedürfnisse und Bedarfe der Nutzenden angepasst ist
- Unterschiedliche Perspektiven der Beteiligten auf die Thematik gehen ein
- Zeit- und arbeitsaufwendig
- Ein sechswöchiger Kurs kann die Zuversicht der Teilnehmenden in ihren persönlichen Fähigkeiten stärken und sie befähigen mit digitalen Anwendungen umzugehen. Das Selbstmanagement wird gefördert und die digitale Gesundheitskompetenz erhöht sich.
- Ein breiter Roll-out des KundiG-Kurses in digitaler - oder auch in Face-to-Face-Form ist möglich.
- Dazu bedarf es qualitätssichernder Maßnahmen, u.a. der Manualisierung und Schulung von Personen, die solche Kurse anbieten (Multiplikatoren) und kontinuierliche Aktualisierung der Inhalte.
- Modularer Einsatz ist möglich



*Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!*



Seidel.Gabriele@mh-hannover.de

<https://pixabay.com>