



E-HEALTH Literacy

Bericht zu den Fokusgruppengesprächen



Erasmus+

2021-1-DE02-KA220-ADU-000026661
1.11.2021 – 30.10.2023

Einführung

Dieser Bericht fasst die Ergebnisse der Analyse der Fokusgruppen-diskussion zusammen.

Die Fokusgruppen wurden in den Partnerländern des Projektes – Griechenland, Deutschland, Litauen, Slowenien und der Schweiz – im Juni und Juli 2022 durchgeführt. Expert*innen aus dem Bereich der digitalen Gesundheit und Vertreter*innen bewährter Praktiken wurden eingeladen an den Fokusgruppen teilzunehmen und über folgende Themen zu diskutieren:

- De neuesten Entwicklungen im Bereich der elektronischen Gesundheitsdienste
- Praktische Anwendungen der elektronischen Gesundheitsdienste und ihre Anpassung an die bereite Öffentlichkeit
- Bildungsbedarfe, Ängste und Hindernisse von Nutzer*innen
- Neue Technologien in dem Bereich

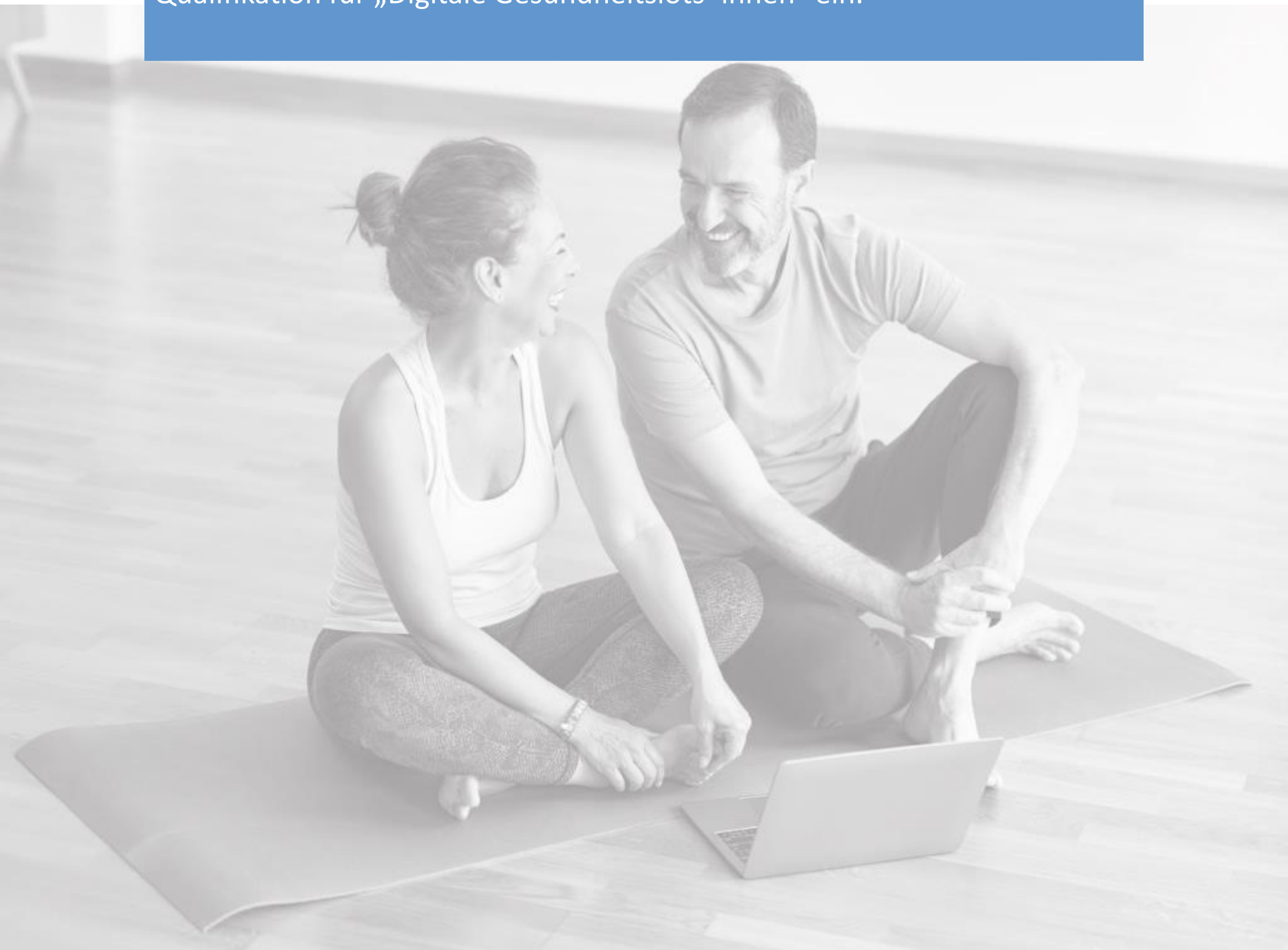
Die Ergebnisse der Fokusgruppen werden als Grundlage für die Entwicklung eines Online-Repository, eines Toolkits und einer Netiquette dienen. Daher haben die Projektpartner eine Vielzahl von Expert*innen aus verschiedenen Bereichen ausgewählt: Expert*innen für Gesundheitspolitik, Vertreter*innen der zuständigen Ministerien, Anwendungsentwickler*innen, Vertreter*innen von NGOs, die in dem Gebiet der elektronischen Gesundheitsdienste forschen, Mitarbeitende des Gesundheitswesens, Vertreter*innen der Krankenkassen, Entwickler*innen und Anbieter*innen von elektronischen Gesundheitsdiensten sowie Nutzer*innen dieser Dienste. Bei den Fokusgruppengesprächen in der Schweiz und in Griechenland lag der Schwerpunkt auf den potenziellen Nutzer*innen (Patient*innen, Ärzt*innen, Gesundheitspersonal) von elektronischen Gesundheitsdiensten. In Deutschland, Litauen und Slowenien setzten sich die Expert*innen aus den Anbieter*innen, Ausbilder*innen und Forscher*innen zusammen.

Dieser Bericht wurde im Rahmen des Projektes E-HEALth Literacy (HEAL) erstellt, eine strategische Partnerschaft, die im Programm Erasmus+ finanziert wird, und in Deutschland, Griechenland, Litauen, der Schweiz und Slowenien durchgeführt wird.

Das Projekt zielt darauf ab, (1) Lücken in der digitalen Gesundheitskompetenz, die zu sozialer Ausgrenzung führen können, zu verringern; (2) die digitalen Fähigkeiten im Bereich der Gesundheitskompetenz auch für sozial schwächere Bevölkerungsgruppen in der Europäischen Union zu verbessern; (3) das Bewusstsein für die Bedeutung der elektronischen Gesundheitskompetenz zu schärfen, die sich auf eine bessere Sozial- und Gesundheitsversorgung auswirken kann; (4) das Bewusstsein für die Bedeutung von Sicherheit und Informationskompetenz (Medien, Geräte, elektronische Gesundheitsdienste) zu schärfen.

Wie werden die Ergebnisse der Fokusgruppe in die Projektergebnisse einfließen?

Die Fokusgruppen sind Teil des ersten Projektergebnisses "The Digital Health Literacy Repository" (PR1). Dabei handelt es sich um eine öffentlich zugängliche, digitale Ressourcensammlung, die Materialien, Links zu Webseiten, Artikel, Videos und Podcasts rund um das Thema elektronische Gesundheit bereitstellen wird. Damit soll ein gesellschaftliches Bewusstsein für das Thema geschaffen und informiert werden. Es werden Ressourcen aus den Partnerländern sowie in Englischer Sprache gesammelt. Teil des Repository sind auch die im Projekt entwickelten Materialien des Toolkit (PR2). Die Ergebnisse der Fokusgruppe werden Indikatoren für die Recherche und Sammlung der Ressourcen sein. Ebenso fließen die Ergebnisse in die Entwicklung des Toolkits und der modularen Qualifikation für „Digitale Gesundheitslots*innen“ ein.



E-HEALTH

Während der Covid-Pandemie wurden in verschiedenen Ländern Apps zur Kontaktverfolgung eingesetzt. Diese Apps kombinieren Geo-Daten mit Gesundheitsdaten und helfen dabei, die Ausbreitung des Virus zu erkennen. Allerdings hielten Abneigung, Angst vor der Datenteilung und mangelnde Medienkompetenz viele Bürger*innen davon ab, die Apps zu nutzen. So haben beispielsweise in Deutschland rund 26 Millionen Menschen die Corona-Warn-App heruntergeladen, was nur 31 % der Bevölkerung entspricht (Statista, 2021). In Litauen haben nur 10 % der Bürger*innen die Corona-Warn-App heruntergeladen. In Slowenien haben im Zeitraum von August 2020 bis Mai 2021 477.752 Bürger*innen die App "OstaniZdrav" heruntergeladen (nur 23 % der Gesamtbevölkerung). Laut Flash Eurobarometer 460 wird es immer wichtiger, dass die Bürger*innen vertrauen haben in diese Dienste, da e-Health das Potenzial hat, die Bürger*innen in die Lage zu versetzen, (1) ihre Gesundheit besser zu verwalten, (2) die Präventionsbemühungen zu verbessern, (3) genauere Diagnosen und Behandlungen zu ermöglichen sowie (4) die Kommunikation zwischen Gesundheitsfachkräften und Patienten zu erleichtern. Im Jahr 2017, als die letzte Umfrage durchgeführt wurde, nutzte jedoch weniger als jede*r fünfte Befragte online angebotene Gesundheits- und Pflegeleistungen (18 %). Allerdings wünschen sich 52 % aller Befragten einen Online-Zugang zu ihren medizinischen und Gesundheitsdaten. Über 75 % aller Befragten sind der Meinung, dass das Internet ein gutes Instrument ist, um ihr Wissen über gesundheitsbezogene Themen zu verbessern. Neun von zehn Bürger*innen, die ihre Gesundheitsinformationen online suchen, geben an, dass sie mit den gefundenen Informationen zufrieden sind und sie bei Bedarf wieder danach suchen würden.

Der WHO zufolge sind elektronische Gesundheitsdienste die kosteneffiziente und sichere Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) zur Unterstützung der Gesundheit und verwandter Bereiche.

Zu den elektronischen Gesundheitsdiensten gehören eine Reihe von Anwendungen zur Überwachung gesundheitsbezogener Daten, Anwendungen und Websites zur Erleichterung der Organisation von Gesundheitssystemen, Maßnahmen im Zusammenhang mit der Telemedizin, verschiedene Geräte, Big Data und neue Technologien wie KI, VR usw.

„Die Rolle der elektronischen Gesundheitsdienste ist von entscheidender Bedeutung für die Verwirklichung übergreifender gesundheitspolitischer Prioritäten wie der flächendeckenden Gesundheitsversorgung (Universal Health Coverage - UHC) und der Ziele für nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals - SDGs)", betonte die WHO.

(<https://www.who.int/westernpacific/activities/using-e-health-and-information-technology-to-improve-health>)

Die österreichische Europaabgeordnete Karin Kadenbach (S&D) betonte, dass es von entscheidender Bedeutung sei, die Gesundheitskompetenz der EU-Bürger*innen zu verbessern. Sie wies darauf hin, dass eine geringe Gesundheitskompetenz einen direkten Einfluss auf die Behandlung chronischer Krankheiten, die Produktivität, die Sterblichkeit und die Gesundheitskosten habe.

(<https://www.europarl.europa.eu/news/sl/headlines/society/20150701STO72927/e-zdravje-mobilno-zdravje-zdravstvena-pismenost-tehnologija-in-bolniki>)



FOKUSGRUPPENANALYSE

E-HEALTH-MODELLE, DIE VOR- UND NACHTEILE DER DERZEITIGEN SITUATION UND WIE E-HEALTH ZU EINEM EFFIZIENTEN GESUNDHEITSSYSTEM BEITRAGEN KANN

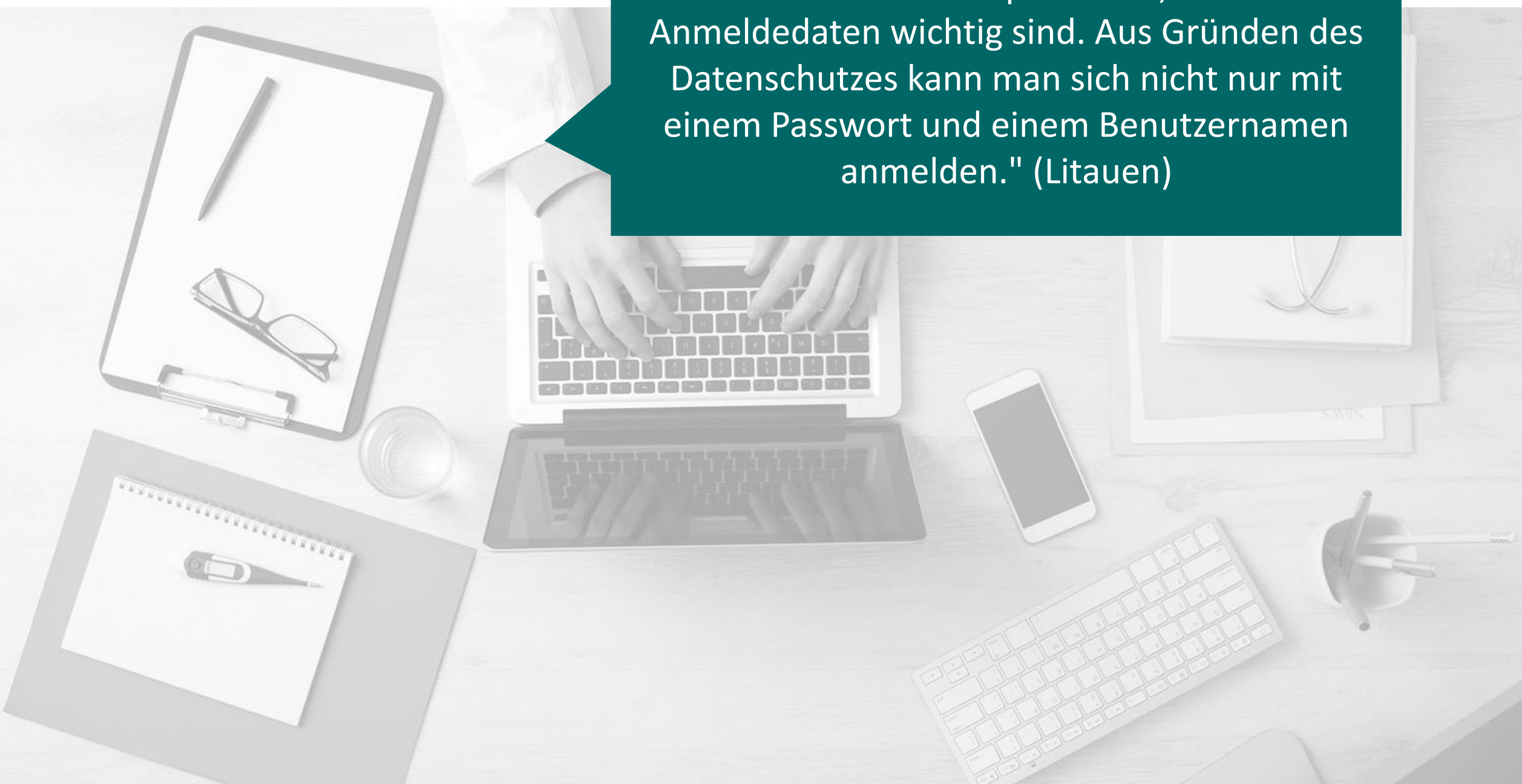
- ✓ Die Untersuchungen in den einzelnen Partnerländern ergaben, dass im Bereich der elektronischen Gesundheitsdienste zahlreiche Lifestyle-Apps, Apps zur Überwachung unserer körperlichen Aktivitäten, Apps im Zusammenhang mit COVID sowie Apps zur Unterstützung des Gesundheitssystems (elektronische Verschreibung, elektronische Patientenakte, elektronische Bestellung, Wartelisten, elektronische Gesundheitsakte usw.) entwickelt werden.
- ✓ Die Digitalisierung im Bereich der Organisationssysteme in der Medizin schreitet schnell voran. Ihre Nutzung erleichtert die Arbeit und spart Zeit, sowohl für das medizinische Personal als auch für die Patient*innen.
- ✓ Viele Menschen suchen online nach Informationen über Krankheiten. Dabei besteht die Möglichkeit, dass sie falsche Informationen verbreiten und unnötige Spannungen und Stress verursachen.
- ✓ Es besteht ein Bedarf an mehr IKT-Schulungen, um selbstbewusste und unabhängige IKT-Nutzer*innen zu fördern.
- ✓ Es mangelt an digitalen Kompetenzen und an Kenntnissen über den Datenschutz, insbesondere bei älteren Menschen und anderen schutzbedürftigen Gruppen. Viele Bürger*innen sind noch schlecht über die digitalen Entwicklungen im medizinischen Bereich informiert.
- ✓ Es bedarf einer guten Strategie für die Digitalisierung des Gesundheitssystems mit Hilfe aller Beteiligten (Vertragspartner*innen, Patient*innen, Softwareunternehmen und anderen Beteiligten).

- ✓ Der Schutz personenbezogener Daten ist gefährdet, wenn es kein angemessenes Infrastruktursystem gibt.
- ✓ Die Verwendung von Zertifikaten, Passwörtern usw. zum Schutz der persönlichen Daten erfordert Souveränität in der IKT-Nutzung. Daher sind Schulungen in der Nutzung von IKT erforderlich. Insbesondere für ältere Menschen.

*„Uns fehlt ein Fahrplan, um zu wissen, wohin der Zug der Entwicklung fährt. Solange wir nicht wissen, wohin wir gehen, ist es weniger effektiv, andere Probleme anzugehen.“
(Slowenien)*

"Obwohl die IKT so nützlich ist und innovative Lösungen bieten kann, werden sie im Bereich der psychischen Gesundheit nur unzureichend eingesetzt, wenn man bedenkt, wie wir diese Systeme tatsächlich anwenden könnten.“ (Griechenland)

"Es ist schwierig, eine einfache Anmeldung auf einer Website zu optimieren, weil die Anmeldedaten wichtig sind. Aus Gründen des Datenschutzes kann man sich nicht nur mit einem Passwort und einem Benutzernamen anmelden." (Litauen)



PRAKTISCHE ANWENDUNG DER ELEKTRONISCHEN GESUNDHEITSDIENSTE UND IHRE ANPASSUNG AN DIE BREITE ÖFFENTLICHKEIT

- ✓ Ein Schwachpunkt bei der Kommunikation zwischen medizinischem Personal und Patienten ist der Mangel an verfügbaren Geräten (Computer, Tablets, Smartphones, Smartwatches usw.) und die geringen digitalen Fähigkeiten der Patient*innen.
- ✓ IKT werden momentan hauptsächlich für die Archivierung medizinischer Daten genutzt.
- ✓ Die Nutzung von Elementen der elektronischen Gesundheitsdienste wird die Patient*innen in die Lage versetzen, sich **aktiver** an ihrer Behandlung, Gesundheitsversorgung usw. zu beteiligen.
- ✓ Es mangelt an Vertrauen in die Nutzung elektronischer Gesundheitsdienste aufgrund mangelnder digitaler Kenntnisse.
- ✓ Es werden unverhältnismäßig wenige Schulungen zur Förderung der Nutzung digitaler Gesundheitsdienste angeboten in Anbetracht dessen, dass nur mündige Nutzer*innen von den Vorteilen von Diensten, wie die elektronische Gesundheitsakte, profitieren können.
- ✓ Die Zugänglichkeit von elektronischen Gesundheitsdiensten muss so geregelt werden, dass die Daten sicher sind und der Zugang für die Nutzer*innen erleichtert wird, auch für diejenigen, die weniger gute digitale Kenntnisse haben.



"Die Vorteile liegen eindeutig in der Zeitersparnis und im Preisvergleich von verschreibungspflichtigen Medikamenten." (Litauen.)

*„Wir befinden uns in einer Phase, in der die Patient*innen viel mehr Verantwortung bekommen und in viele Dinge aktiv eingebunden werden. Sie können aktiv digitale Gesundheitsanwendungen von ihrem Arzt anfordern, aber die ePA bedeutet auch, dass die Patient*innen mehr wissen.“
(Deutschland)*

„Der Effekt ist schon da, wenn mir der Termin zugeschickt wird, ich kann einen Fragebogen ausfüllen, und ich werde nicht alles noch einmal gefragt, wenn ich in der Praxis bin.“ (Deutschland)

„Ich benutze auch einige Apps, die es mir ermöglichen, den menschlichen Körper in 3D zu visualisieren und bestimmte Körperteile wie die Muskeln des Arms oder die Bänder des Knies zu erforschen.“ (Schweiz)

*„Ohne Bildung scheint alles unpraktisch.“
(Griechenland)*

ETHISCHE FRAGEN, KRITISCHES DENKEN, RISIKEN, BENUTZERSCHULUNG

- ✓ Die COVID-Situation beschleunigte die Digitalisierung des Gesundheitssystems. Und gleichzeitig zeigte sich, wie wichtig es ist, zu wissen, wie man mit digitalen Diensten arbeitet.
- ✓ Ältere Menschen haben häufiger Angst vor der Nutzung von Diensten, da es ihnen an digitaler Kompetenz fehlt und sie befürchten, dass jemand ihre Daten missbrauchen könnte.
- ✓ Es ist wichtig, die positive Bedeutung der Digitalisierung und die Perspektive "Nutzen vor Risiko" zu betonen.
- ✓ Durch Freiwilligenarbeit, Spenden und organisierte Kurse können wir vulnerablen Gruppen dabei helfen, Equipment und neue Fähigkeiten zu erwerben, die es ihnen ermöglichen, leichter mit Gesundheitsproblemen und dem Gesundheitssystem selbst umzugehen.
- ✓ Die Nutzer*innen des Gesundheitssystems müssen wissen, welche Akteure in der Erstellung, Nutzung und Auswertung der digitalen Dienste involviert sind und insbesondere welche Versicherungsgesellschaften spielen.
- ✓ Transparenz im Interesse der Nutzer*innen sollte an erster Stelle stehen.
- ✓ E-Health-Dienste müssen von der Zivilgesellschaft akzeptiert und genehmigt – im besten Fall ko-kreiert – werden, in dem die Dienste vor der Veröffentlichung von zivilgesellschaftlichen Organisationen und Expert*innen getestet und die Angemessenheit und Nützlichkeit des Dienstes selbst bestätigt oder widerlegt werden.

"Die durchschnittlichen Nutzer*innen der Technologie sollten so viel wissen, dass sie ihre Gesundheit überwachen können."
(Deutschland)

"Die Sensibilisierung ist Sache des Staates".
(Slowenien)

"Datenschutz ist eine Grundvoraussetzung, bevor man etwas beginnt!" (Slowenien)

"Das Bewusstsein für den Datenschutz ist extrem hoch und muss nicht extra betont werden. Gerade bei der älteren Generation gilt die Devise: "Unsere Daten müsst ihr erraten!" Da muss man ohnehin negative Vorurteile abbauen und auf die Vorteile und Mehrwerte hinweisen." (Deutschland)

„Manchmal suchen sie an den falschen Stellen nach Informationen oder vertrauen den falschen Informationen, und das erschwert unsere Arbeit." (Schweiz)

"Was werden die Versicherungsgesellschaften mit diesen Informationen machen?" (Schweiz)

"Nicht jeder Versuch der Digitalisierung ist gut oder nützlich in der Praxis." (Slowenien)

NEU TECHNOLOGIEN UND DIE ZUKUNFT

- ✓ Die Projektpartner, die sich auf den Bereich "psychische Gesundheit" konzentrierten, betonten die Bedeutung von VR bei der Behandlung von Angst, Stress, Depression, PTBS und ADHS.
- ✓ Die Technologie verbessert die Qualität des Gesundheitssystems.
- ✓ Die Telemedizin wird es älteren Menschen ermöglichen, so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung zu bleiben.
- ✓ Digitale Technologie wird die Arbeit des medizinischen Personals bei der Verarbeitung einer großen Datenmenge und deren Interpretation erleichtern. Gleichzeitig werden die Ärzt*innen durch den Einsatz der Technologie mehr Zeit für die Patient*innen haben.
- ✓ Die elektronischen Gesundheitsdienste entwickeln sich exponentiell schnell, und wir müssen diesen Trend mit der Schulung und Ausbildung der Nutzer*innen begleiten, damit sie diese neuen Prozesse im Gesundheitswesen kritisch beurteilen können. Gleichzeitig müssen wir dafür sorgen, dass die sozialen Kontakte und Beziehungen zwischen Personal und Patienten erhalten bleiben.



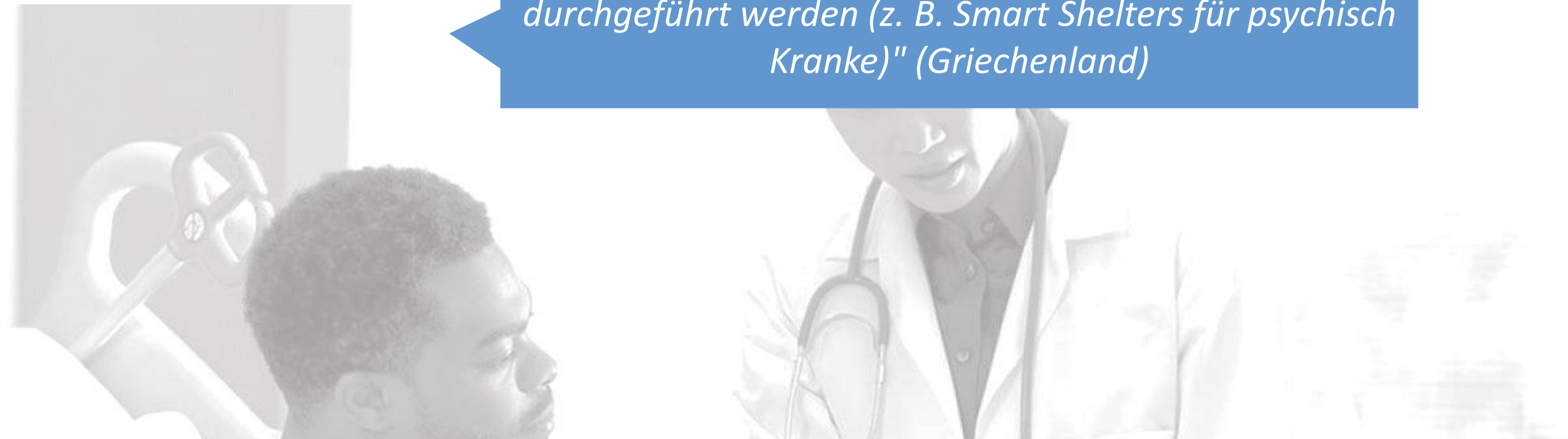
"Wir sollten das medizinische Personal von den Tastaturen und Bildschirmen wegholen. Der Patient ist derjenige, der 100%ige Aufmerksamkeit braucht" (Slowenien).

"Nicht Digitalisierung um jeden Preis." (Slowenien)

"Das Gesundheitspersonal ist erschöpft, kann die Patienten nicht mehr rechtzeitig behandeln und hat keine Kapazitäten mehr, um neue Patienten aufzunehmen." (Schweiz)

Wenn es um die allgemeine Bevölkerung geht, "werden die Menschen immer lieber zum Arzt gehen, als mit ihrer Handy-App zu arbeiten." (Schweiz)

"Ich bin sicher, dass all diese Maßnahmen in naher Zukunft im Bereich der psychischen Gesundheit durchgeführt werden (z. B. Smart Shelters für psychisch Kranke)" (Griechenland)



Auf der Grundlage von Recherchen in den Partnerländern und einer Diskussion über elektronische Gesundheitsdienste sind wir zu dem Schluss gekommen, dass ein Hauptproblem in allen Ländern die mangelnde digitale Kompetenz, der Zugang zu geeigneten Geräten und die Angst vor der Zukunft ist. Unser Ziel ist es, die über 18-jährige Bevölkerung in die Lage zu versetzen, die Systeme zu nutzen, die das Gesundheitssystem in Zukunft unterstützen werden. Wir wollen den Nutzer*innen die zahlreichen Möglichkeiten zur Überwachung ihrer Gesundheit näher bringen und ihnen beibringen, kritisch zu denken und zwischen wahren und falschen Informationen zu unterscheiden.