

E-Health-Kompetenzen und Technologieakzeptanz – Grundlagen, Messung und Erfahrungen in der Praxis

Dr. Jutta Hübner

Anna-Lena Pohl

Lena Griebel

13.04.2015



Gesundheitskompetenz bei Jugendlichen aus sozial schwachen Familien

Eine Studie mit Partnern im Ostseeraum

Gesundheitskompetenz bei Jugendlichen aus sozial schwachen Familien

- Bericht über die Entwicklung einer Projektidee zur Steigerung der Gesundheitskompetenz bei bildungsfernen Jugendlichen aus sozialschwachen Familien
- Antragssteller Fachhochschule Flensburg
- Konsortium bestehend aus Partnern aus 6 Ländern

Zielgruppe

- Jugendliche aus sozial schwachen Familien
- Zusammenhang Armut – Krankheit: sozioökonomischer Status bedingt den Zugang zu Gesundheitsleistungen und Teilnahme an präventiven Angeboten
- Gesundheitliche Risiken der Zielgruppe: Alkohol, Rauchen, Bewegungsarmut, Essverhalten (Stress)

Bedeutung von Gesundheitskompetenz bei Jugendlichen 1/3

- Bis jetzt nur wenige Studien speziell zu Jugendlichen
→ weniger Kontakt mit dem Gesundheitssystem → geringere Kosten
- Aber auch Jugendliche sind bereits mit gesundheitlichen Einschränkungen konfrontiert, vor allem bei chronischen Erkrankungen wie z.B. Diabetes, Asthma oder psychische Erkrankungen
- Es gibt Studien zum Lesefähigkeit von Jugendlichen, aber nicht speziell zu (e)HL
- Auf der anderen Seite nutzen Jugendliche regelmäßig Medien wie das Internet für unterschiedliche Zwecke

Bedeutung von Gesundheitskompetenz bei Jugendlichen 2/3

- Zudem sind Jugendliche in einem Alter, in dem sie besonderen Risiken aufgrund ihres altersspezifischen Verhalten ausgesetzt sind
 - geringeres Risikobewusstsein, fehlende Folgeeinschätzung
 - Verhalten unter Gleichaltrigen: Alkohol / Komasaufen, Essverhalten
- Frühzeitige Interventionen im Hinblick auf Prävention sinnvoll, denn was Jugendliche so früh erlernen beeinflusst ihr Gesundheitsverhalten das ganze Leben lang
- Hier spielt (e)HL eine große Rolle, da es dabei um funktionales Erlernen wie Lesen / Verständnis für Zahlen geht, aber auch um das Verstehen von Gesundheitsinformationen und die kritische Auseinandersetzung damit

Bedeutung von Gesundheitskompetenz bei Jugendlichen 3/3

- Setting Schule: hier sind sie sowieso; Erlernen von Lesen / Zahlenverständnis wird hier gelehrt und gelernt
- Setting Elternhaus: Gesundheitsverhalten der Eltern hat Einfluss auf das Verhalten der Jugendlichen; Studie zu geringer HL der Eltern und fehlerhafter Medikation der Kinder
- Problem: es gibt (noch) kein Messinstrument für HL bei Jugendlichen, welches spezifisch auf diese Zielgruppe zugeschnitten ist

Geplante Intervention

- Partizipativer Ansatz
- Jugendliche entwickeln gemeinsam einen eHealth Service (App, Health Game, online Plattform)
- Präventionsangebote im Jugendalter oftmals nicht auf die Bedürfnisse der Jugendlichen zugeschnitten
- Intuitives Verstehen von eHealth Angeboten, da die Technik im Alltag regelmäßig genutzt wird

Vorbereitende Umfrage

- Statistiken zur Internetnutzung von Jugendlichen
 - Wofür benutzen Jugendliche das Internet?
 - Wie oft benutzen sie es, wann und wo?
- In Vorbereitung auf das Projekt haben wir eine Umfrage durchgeführt in Kooperation mit dem Diakonischen Werk in Schleswig (Beratungszentrum für Paar-, Familien-, Erziehungs- und Lebensfragen)

15 schoolchildren
5 are in a professional training program
1 is seeking work

Age 11 to 17
15 girls and 6 boys

Activities

9 sports club
12 friends
6 computer
10 other



Internet

19 own a mobile phone with internet connection
18 own a computer with internet connection

Housing situation (country area)

9 live in an own house
8 live in a rented apartment
4 ?

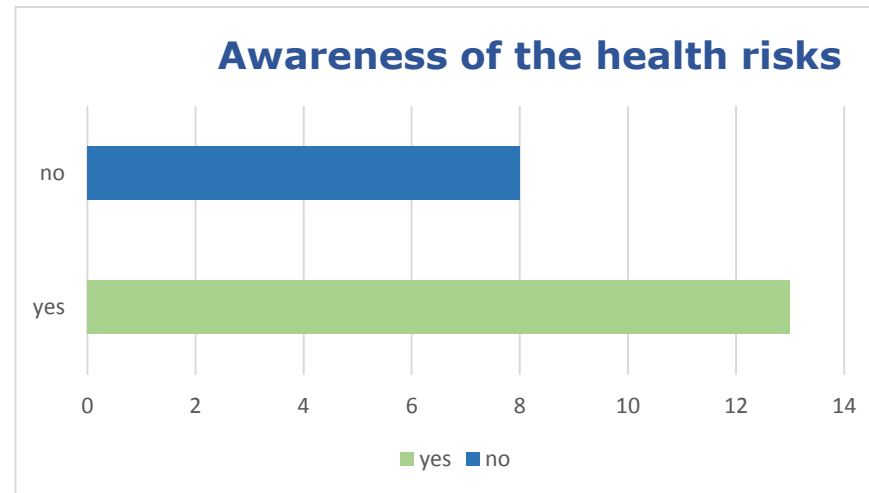
Migration background

1 with migration background
14 without a migration background
6 ?

19 have an own/private room
1 has not an own/private room
1 ?

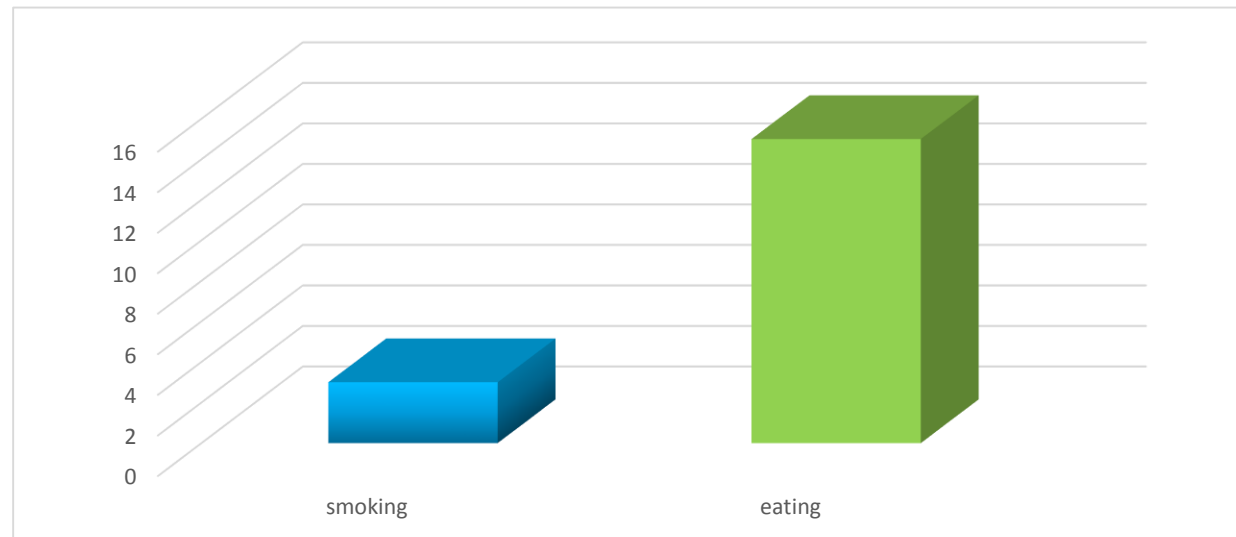
8 with **single parents**

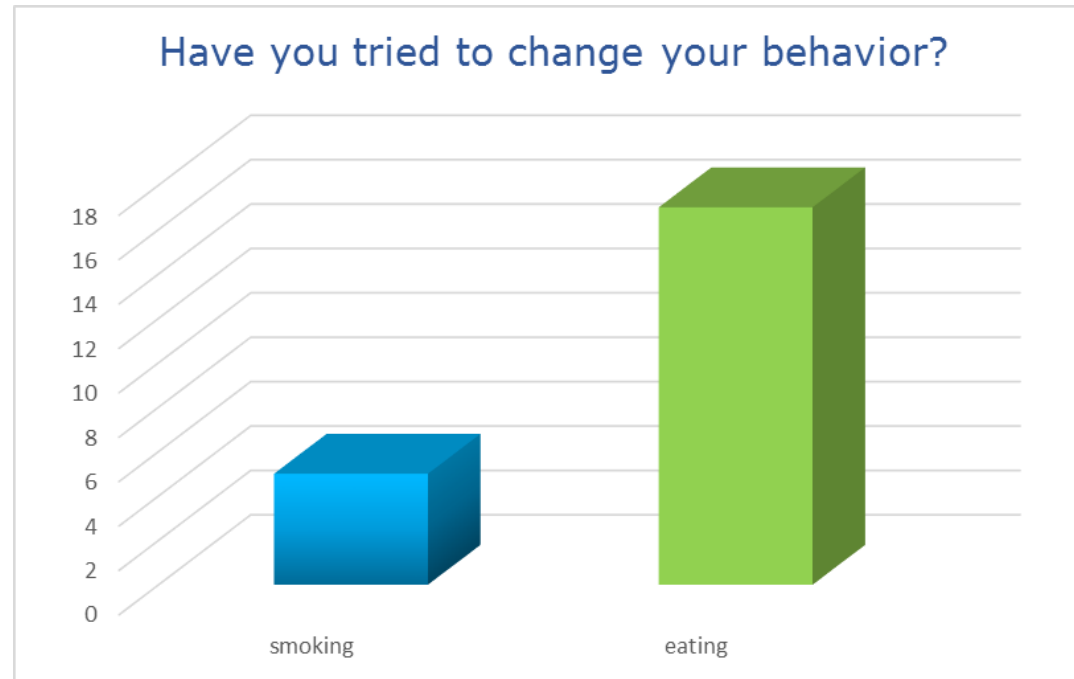
8 with one **sibling**
3 with two **siblings**
2 with three **siblings**



Answers: Asthma, cancer, AIDS, obesity, death, smoking / nicotine, fast food, CO₂, stress, eating, smoking (weed), sun, alcohol, some things which are operated excessively (running, cycling)

Would you like to change your behavior in relation to smoking/eating?



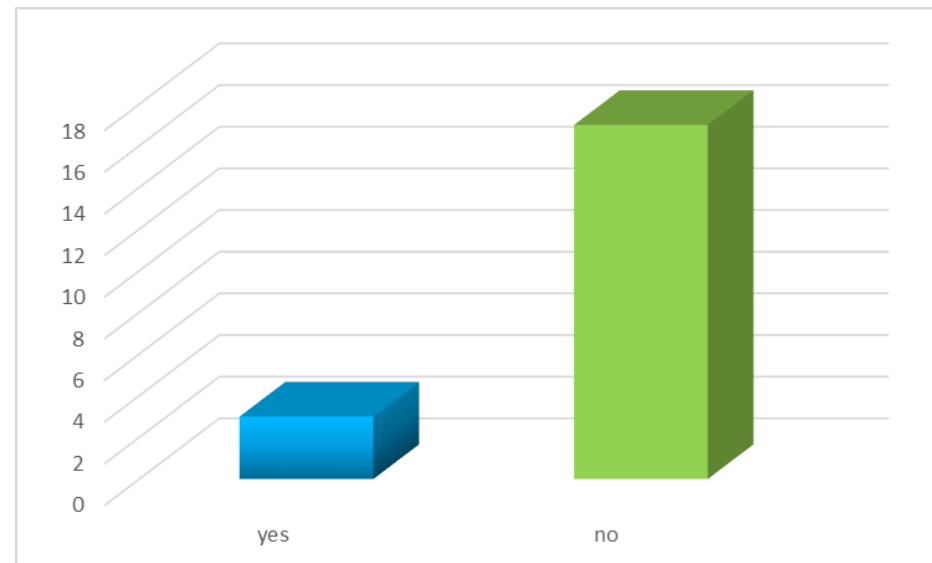




Why have you given up?

- The desire for a change was there but it was difficult to implement
- I wished I had remain stronger
- I would have liked more help
- No one helped me
- Because I just did not manage it
- Because I was sent to the hospital
- It ruins the body
- I would have liked more ambition
- Costs

Awareness/usage of health apps



■ Consequences for the project:

Awareness of health apps is very low
but the health risks are known.

The equipment – access to internet, computers, smartphones –
is nearly 100%.



Motivational Interviewing (MI)

- Wie können Jugendliche dazu motiviert werden, ihre gesundheitlichen Risiken eigenverantwortlich zu managen und Gesundheitsverhalten zu ändern?
- Methode des MI ist eine Gesprächsführung auf Augenhöhe
- In dem Projekt werden die Coaches darin geschult, in skandinavischen Ländern wird dieses Model in der Prävention und Gesundheitsförderung schon länger angewendet

Erwartete outcomes

- Motivation, sich mit den eigenen Gesundheitsrisiken auseinander zu setzen → Eigenverantwortung
- Gesteigerte Gesundheitskompetenz eng verknüpft mit Selbstbewusstsein und Kohärenzgefühl
- Überzeugung, dass man selber etwas ändern kann
- Nachhaltige Lebensstiländerung

Fazit und Ausblick

- Technologieakzeptanz und e-Health-Kompetenzen als wesentliche Faktoren zur erfolgreichen Einführung elektronischer Gesundheitsdienste
- Messung von eHealth Literacy möglich, aber teils schwierig interpretierbar
- Shared Decision Making bei Krebstherapien sinnvoll
- Internet als wichtige Informationsquelle
- Aber: Vielfältige Kompetenzen der Patienten zur eigenen Informationssuche nötig
- Anbieter von Informationen haben eine Verantwortung dem Patienten gegenüber
- Stärkung der Gesundheitskompetenz als wichtiger Bestandteil jeder präventiven Maßnahme → Befähigung zur Eigenverantwortung