

Onlinebefragung zu digitaler Gesundheitskompetenz in der Covid-19-Pandemie

Erlebte Probleme mit Gesundheitshinweisen

Fast 15.000 Studierende haben sich deutschlandweit an einer Onlinebefragung zur digitalen Gesundheitskompetenz in Zeiten von Corona beteiligt. Forschende der Universität Bielefeld und der Hochschule Fulda fragten nach der Informationssuche und -zufriedenheit, dem Umgang mit digitalen Informationen sowie der psychischen Gesundheit während der Pandemie. Der Großteil der Studierenden verfügt der Studie zufolge über eine ausreichende digitale Gesundheitskompetenz. Doch mehr als 42 Prozent der Befragten berichten von Schwierigkeiten, die Qualität der Gesundheitsinformationen zum Coronavirus zu bewerten.

>> Wie suchen und finden Studierende digitale Gesundheitsinformationen im Kontext der Corona-Pandemie? Wie gehen sie mit der Masse an Gesundheitsinformationen um, auch mit dem Nebeneinander von vertrauenswürdigen Informationen und Desinformation im Internet? Und welche Belastungen resultieren für sie aus dem Informationsangebot? Um das herauszufinden, haben Forschende des Interdisziplinären Zentrums für Gesundheitskompetenzforschung (IZGK) der Universität Bielefeld und des Public Health Zentrums (PHZF) der Hochschule Fulda von Ende März bis Mitte April 2020 Studierende in ganz Deutschland online befragt. Nun liegen erste ausgewählte Ergebnisse von 14.895 Studierenden aus 130 Hochschulen vor.

Wie zu erwarten war, informieren sich die Studierenden zur Corona-Pandemie vor allem im Internet. Etwa 95 Prozent geben an, in den vier Wochen vor der Befragung Informationen zum Coronavirus im Netz gesucht zu haben. Jeweils über 80 Prozent der Befragten recherchieren über Suchmaschinen, Nachrichtenportale und Webseiten von Behörden wie zum Beispiel das Robert Koch-Institut. Fast 40 Prozent suchen in sozialen Medien. Die häufigsten Suchanfragen betreffen die Ausbreitung des Virus, die Einschränkungen des Lebensalltags, aktuelle Situationseinschätzungen sowie Verhaltensempfehlungen zum Schutz vor dem Virus. Mehr als die Hälfte der Studierenden zeigt sich mit der Informationslage sehr zufrieden oder zufrieden. Dabei weisen Frauen eine geringere Zufriedenheit auf als Männer.

Insgesamt hohes Maß an Gesundheitskompetenz

Den meisten Studierenden fällt der Umgang mit digitalen Gesundheitsinformationen zum Thema Coronavirus leicht. Sie finden die gesuchten Informationen,

verstehen sie, können sie bewerten und anwenden, also auf dieser Basis Entscheidungen für die Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung im Lebensalltag treffen. „In der aktuellen Pandemie ist eine ausreichende Gesundheitskompetenz entscheidend“, betont Professor Dr. Kevin Dadaczynski von der Hochschule Fulda. „In den sozialen Medien – und nicht nur dort – gibt es eine Fülle von qualitativ unterschiedlichen Informationen zum Virus. Für Menschen mit geringer Gesundheitskompetenz kann diese Menge an oft widersprüchlichen Informationen „belastend sein und zu gesundheitsriskantem Verhalten führen (z. B. durch das Befolgen falscher Empfehlungen)“, sagt Dadaczynski.

Hinweise auf Unterstützungsbedarf

Am häufigsten berichten Studierende über Schwierigkeiten, die Zuverlässigkeit digitaler Gesundheitsinformationen zu beurteilen (42,3 Prozent) oder zu bewerten, ob mögliche kommerzielle Interessen hinter den recherchierten Informationen stehen (39,0 Prozent). Neben Schwierigkeiten, die gesuchte Information im Internet ausfindig zu machen, hat ein Teil der Studierenden Probleme, das eigene Anliegen passgenau und verständlich zu formulieren (34,0 Prozent), wenn sie selbst Nachrichten zum Coronavirus verfassen, und zu beurteilen, welche Personen die in sozialen Netzwerken oder Foren geposteten Nachrichten mitlesen können (35,1 Prozent). Im Internet gefundene Informationen im Lebensalltag anzuwenden, bewerten 80 Prozent der Studierenden als (sehr) einfach, während 20 Prozent angeben, dass ihnen dies schwer oder sehr schwer fällt.

Geringere digitale Gesundheitskompetenz bei Frauen

Bedeutsam erscheinen den Forschenden die festgestellten Geschlechterun-

terschiede. Insgesamt weisen Frauen gegenüber Männern eine geringere digitale Gesundheitskompetenz auf, die sich insbesondere in den Handlungsbereichen Suchen und Finden sowie Beurteilung der Qualität von digitalen Gesundheitsinformationen zeigt. Diese könnte laut den Forschenden damit zusammenhängen, dass weibliche Studierende sich durch Informationen zum Thema Coronavirus möglicherweise stärker verunsichern lassen, dass sie aufgrund der stärkeren Inanspruchnahme von Leistungen der Gesundheitsversorgung mehr Erfahrung im Bereich Gesundheit aufweisen und vor diesem Hintergrund kritischer gegenüber verfügbaren Informationen sind.

Gesundheitskompetenz und psychisches Wohlbefinden

Die Studie liefert zudem Hinweise für eine Assoziation von Gesundheitskompetenz und psychischem Wohlbefinden: Studierende mit einer hohen digitalen Gesundheitskompetenz weisen auch ein höheres psychisches Wohlbefinden auf. Rund 20 Prozent der Studierenden geben an, schon einmal nach Informationen zum Umgang mit psychischen Belastungen gesucht zu haben. „Dies steht im Einklang mit internationalen Studien bei Studierenden und der Allgemeinbevölkerung in der Coronakrise, die bereits die Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Gesundheit aufzeigen konnten“, sagt Dr. Orkan Okan von der Universität Bielefeld.

Die Onlinebefragung zeigt die Selbsteinschätzung der Studierenden und deutet auf ihre selbst wahrgenommenen Herausforderungen und Belastungen hin. Rückschlüsse auf ihr tatsächliches Verhalten können daraus nicht gezogen werden. Doch eine hohe digitale Gesundheitskompetenz hilft nach Ansicht der Forschenden dabei, proaktiv mit gesundheitsrelevanten Informationen umzugehen und informierte Entscheidungen zu treffen. Die Forschenden

raten dazu, bestehende hochschulische Beratungs- und Unterstützungsstrukturen zu stärken, um Studierende, deren Gesundheit belastet ist, im Umgang mit Gesundheitsinformationen und weiteren Belastungen aufzufangen. Sie sehen auch die Informationsanbieter und Betreiber von sozialen Medien in der Pflicht. Diese müssten aufgefordert werden, vertrauenswürdige Informationen bereitzustellen und Maßnahmen gegen die Verbreitung von Des- und Fehlinformationen über ihre Webseiten und Portale zu unternehmen. Denkbar und im Einklang mit bestehenden Empfehlungen sei eine Art „Digital Detox“ – also ein zurückhaltender Gebrauch digitaler und insbesondere sozialer Medien, um so auch die Konfrontation mit widersprüchlichen Inhalten zu begrenzen. <<

Wissenschaftliches Studienteam:

Zu dem Studienteam gehören Professor Dr. Kevin Dadaczynski und Professorin Dr. Katharina Rathmann (Hochschule Fulda, Public Health Zentrum Fulda), Dr. Melanie Messer (APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft, Sektion Externe Lehrende, Bremen) und Dr. Orkan Okan (Universität Bielefeld, Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung).

Originaltitel der Veröffentlichung:

Kevin Dadaczynski, Orkan Okan, Melanie Messer, Katharina Rathmann: Digitale Gesundheitskompetenz von Studierenden in Deutschland während der Corona-Pandemie. Ergebnisse einer bundesweiten Online-Befragung, <https://fuldok.hs-fulda.de/opus4/843>, veröffentlicht am 13. August 2020.

Link zum PDF: <https://bit.ly/3qt08qxe>

Kontakt:

Prof. Dr. phil. Kevin Dadaczynski MS,
Dr. phil. Orkan Okan

Zitationshinweis

Dadaczynski, K., Okan, O., Messer, M., Rathmann, K.: „Erlebte Probleme mit Gesundheitshinweisen“, in: „Monitor Versorgungsforschung“ (01/21), S. 40-41; <http://doi.org/10.24945/MVF.01.21.1866-0533.2277>

Die BARMER Impfstrategie: Wie man mit dem Morbi-RSA Leben retten kann

>> „Ein Modell zur Optimierung der Corona-Impfstrategie“ nennen Pedro Ballesteros, Dagmar Hertle, Uwe Repschläger, Claudia Schulte und Danny Wende vom bifg ihre Analyse auf der Grundlage von Routinedaten der BARMER. Das BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg) will als wissenschaftliches Institut der zweitgrößten Krankenkasse Deutschlands dazu beitragen, wie das knappe Gut „Impfstoff“ bestmöglich verteilt werden kann, um ein optimales Wohlfahrtsergebnis für die Gesellschaft zu erzielen.

Um dieses Ziel zu erreichen, empfiehlt die Autorengruppe die aktuelle Klassifikation des Morbi-RSA zum Aufgriff von Covid-19 erschwerenden Vorerkrankungen in Deutschland zu verwenden, um damit eine Prognose der Hospitalisierungs-, Beatmungs bzw. Versterbewahrscheinlichkeit auf Basis der bekannten Vorerkrankungen erstellen zu können.

Das funktioniert, wie eine von der Autorengruppe des bifg durchgeführte Routinedaten-Untersuchung zeigte. Dazu haben sie auf der Grundlage der Morbi-RSA-Krankheitsgruppierung eine Klassifikation für Covid-19 erschwerende Vorerkrankungen gebildet. Dazu wurden primäre Outcomes definiert, welche den Empfehlungen der Impfkommision entsprechend der möglichen Krankheitseskalationen und damit Belas-

tungen des Gesundheitssystems darstellen.

Als ein Ergebnis der Untersuchung zeigte sich, dass die Priorisierungen im bifg-Covid-19-Modell fast mit denen der STIKO übereinstimmt. Aber eben nur fast. Die Stärke des Covid-19-Modells der BARMER liegt darin, dass eine exaktere Spezifizierung der Erkrankungen und die Berücksichtigung multipler Risiken möglich wird. Die dadurch ermöglichte zielgenauere Impfreiheitsfolge könnte gerade zu Beginn der Impfkampagne in Deutschland dazu beitragen, Covid-19-bedingte Todesfälle zu vermeiden (Abb. 1) und darüber hinaus mittelfristig die Kliniken von Covid-19-bedingten Neueinweisungen zu entlasten.

In Impfdosen ausgedrückt würde man nach Ansicht der Autoren zudem, wenn die Priorisierung anhand des von der BARMER vorgeschlagenen Covid-19-Modells erfolgen würde, zu Beginn der Impfung der zweiten Prioritätsgruppe laut ImpfVO mit ca. 500.000 verimpften Dosen dieselbe prospektive Todesfallreduktion wie bei der aktuell vorgesehenen Priorisierung mit drei Millionen Impfdosen erreichen. In Abhängigkeit des zum jeweiligen Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Impfstoffs erscheine dies, so die Autoren, „sehr relevant“. <<

Link

<https://www.bifg.de/news/2021-analysemodell-zur-impfstrategie>

Top-10-Erkrankungen mit Risikoverhältnis in Bezug auf Covid-19-Sterblichkeit				
Erkrankungen	GKV-Vers.	Hospitalis.	Beatmung	Versterben
Trisomien	439.231	2,09	2,18	5,73
degenerative Hirnerkrankungen	362.189	2,23	2,11	5,54
Lungenmetastasen	211.613	1,99	1,60	3,85
hämatologische Neubildungen	243.932	1,68	2,40	2,95
psychische Erkrankungen	1.576.220	1,70	2,02	2,86
Nierenversagen	335.354	2,15	2,37	2,83
AIDS	67.885	1,47	3,35	2,62
Leberversagen	184.728	1,23	1,36	2,32
Inf. m. multires. Keimen/opp. Erregern	439.231	1,51	1,79	2,26
schwere neurologische Erkrankungen	362.189	1,72	1,45	2,16

Tab. 1: Top-10-Erkrankungen mit Risikoverhältnis in Bezug auf Covid-19-Sterblichkeit. Aus dieser Tabelle wird ersichtlich, dass sich das Risiko, mit einer der zehn Erkrankungen einen schweren Covid-19-Verlauf zu erfahren, um das 1,2 bis 5,7-fache gegenüber einem gesunden Patienten gleichen Alters erhöht. So hat ein Trisomie-Patient ein um 2,1-fach erhöhtes Risiko für eine Hospitalisierung, ein um 2,2-fach erhöhtes Risiko einer anschließenden Beatmung und ein 5,7-faches Risiko zu versterben. Leidet der Patient zusätzlich an einer Psychose, multipliziert sich das Risiko für eine Hospitalisierung auf das 3,6-fache, für Beatmung auf das 4,4-fache und für Versterben auf das 16,4-fache gegenüber einem gesunden Patienten gleichen Alters. Anmerkung: Zur hier verwendeten Krankheitsdefinition wird auf die ebenfalls veröffentlichte Zuordnungstabelle verwiesen. Die vollständige Liste der Erkrankungen findet sich in der ebenfalls vom bifg veröffentlichten Ergebnistabelle. Quelle: bifg, eigene Berechnung.