

Dagmar Vogt-Janssen

Schöne neue Gesundheitswelt?
Barrieren des digitalisierten
Gesundheitswesens für ältere Menschen

Berlin, Kongresszentrum des BMFSFJ
16.05.2024

Über wen sprechen wir?

Welche gesellschaftlichen / technischen Entwicklungen haben die Nutzer*innen erfahren?

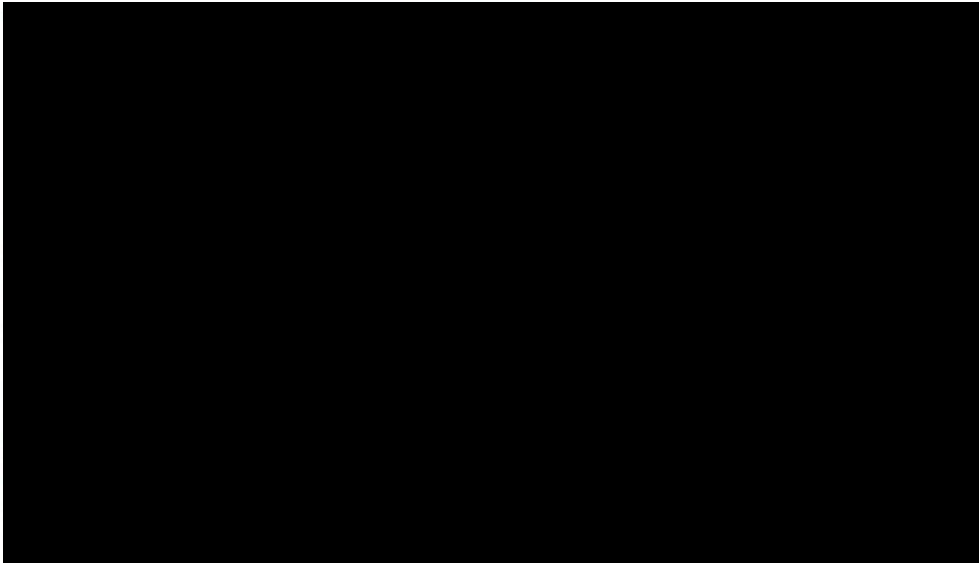
Über welche digitale Grundkompetenz verfügen ältere Menschen in Deutschland?



1965: Der NDR startet ein Fernsehprogramm

Der offizielle Startschuss für das Dritte Programm fällt am 20. September 1965. Programmmacher und Journalisten wie Wolf von Lojewski und Rolf Seelmann-Eggebert erinnern sich.

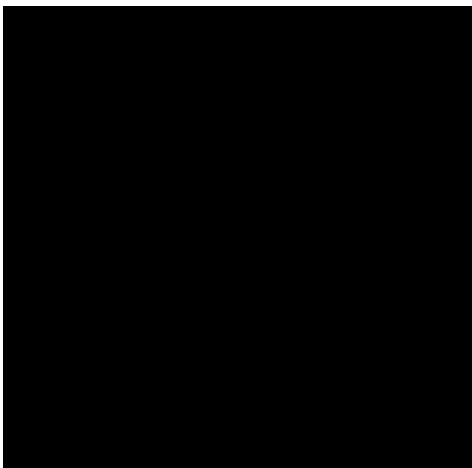
Quelle: NDR Dokumentation über Entwicklung des Fernsehens



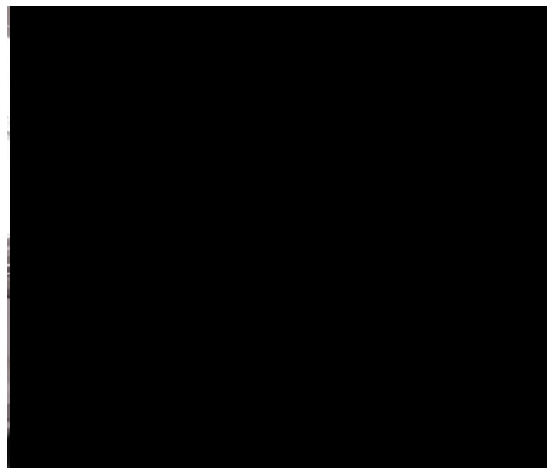
Vizekanzler Willy Brandt startete am 25.8.1967 auf der 25. Deutschen Funkausstellung das Farbfernsehen.

Babyboomer-Generation und ältere Jahrgänge

Neue Arbeitswelten

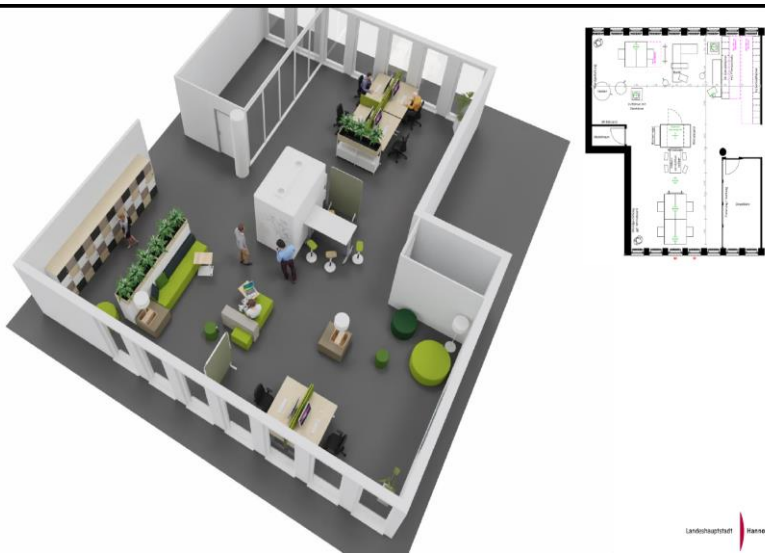


Arbeitsplatz Stadtverwaltung
um 1970



Behandlungszimmer: oben um 1960 / unten 2024

GRUNDRISS 3. OG / MULTIFUNKTIONSRaum



Landshauptstadt Hannover

Arbeitsplätze Stadtverwaltung Hannover 2024

Nüchterner Arbeitsplatz ohne
einladende
Kommunikationsmöglichkeit

Freundliche kommunikative
Arbeitsatmosphäre

Raum und Mobiliar für
Bürger*innen und
Patient*innen vorhanden –
kommunikative Gestaltung

TECHNISCHE ENTWICKLUNGEN

Endlospapierdruck

»(1) *Babyboomer* (1956–1965), aktuell 56 bis 65 Jahre

Diese Generation ist zwar nicht mit der Digitalisierung aufgewachsen, begleitete sie aber in ihrer Entstehung und Entwicklung. Die BabyboomerInnen waren 2003 zwischen 38 und 47 Jahren alt, standen also mitten im Berufsleben, als die digitale Transformation Schwung aufnahm. Wirtschaftlicher Aufschwung, Leistungsgesellschaft und Kalter Krieg prägten das Leben in den alten Bundesländern, Mangelwirtschaft und sozialistische Diktatur hingegen die Jugend dieser Generation im Osten der Republik. Mit dem Fall der Mauer setzt wieder eine gemeinsame Geschichtsschreibung ein, die bei der Digitalisierung zu einer einheitlichen Entwicklung führt.

(2) *Nachkriegsgeneration* 1946 bis 1955 (aktuell 66 bis 75 Jahre)

Diese Generation wurde in ein vom Krieg zerstörtes Land und in den beginnenden Kalten Krieg hineingeboren. Zu Zeiten der Studierendenbewegungen waren viele von ihnen in den späten Teenager- oder frühen 20er Jahren. Als das Internet die Hälfte der Bevölkerung durchdrungen hat, war diese Generation zwischen 48 und 57 Jahre. Die Kinder waren häufig bereits aus dem Haus, Enkel meist noch jung und ihre berufliche Welt noch nicht so schnelllebig wie heutzutage. Entsprechend waren Berührungspunkte mit neuen Technologien durch Familie oder Beruf seltener gegeben.

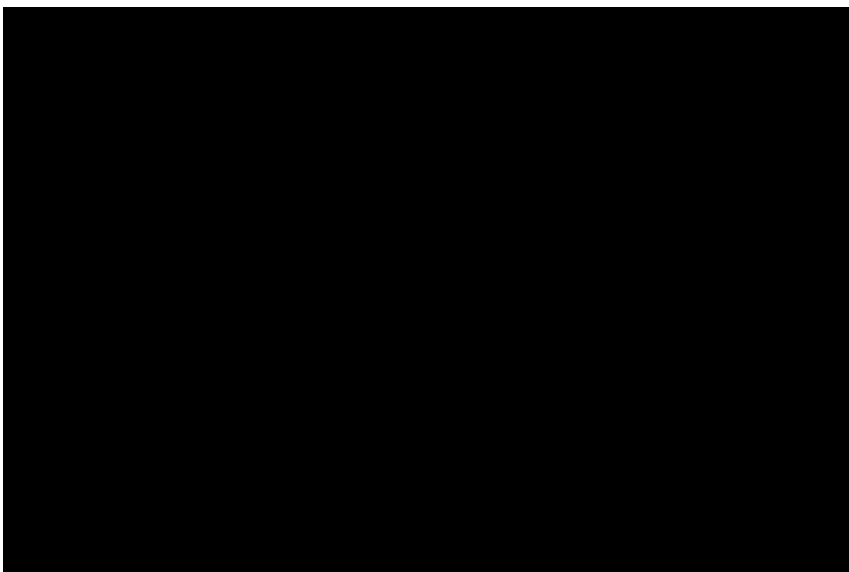
(3) *Generation bis 1945* (aktuell 76 Jahre oder älter)

Diese Generation hat zum Teil sogar noch den Krieg und die NS-Zeit miterlebt. Sie hat die Anfänge des kommerziellen Fernsehens in Deutschland verfolgt, die Digitalisierung hat für diese Generation die längste Zeit ihres Lebens keine Rolle gespielt. Bei der Öffnung des World Wide Web für alle 1993 waren sie mindestens 48 Jahre alt, als 2003 die Mehrheit der Deutschen online war, schon 58 Jahre oder älter und damit kurz vor oder bereits im Ruhestand.«³¹

Quelle: Kubicek, E-Paper, Digitale Teilhabe, S. 32

Über welche digitale Grundkompetenz verfügen ältere Menschen in Deutschland?

Umfrage zur Nutzung des Internets bei Personen ab 60 Jahren in Deutschland im Jahr 2023



Laut der Allensbacher Markt- und Werbeträger-Analyse gaben insgesamt 32,2 Prozent der befragten Senioren in Deutschland an, mehrmals täglich das Internet zu nutzen.

Während rund 5,2 Prozent der Teilnehmer im Alter ab 60 Jahren aussagten, ständig oder fast die ganze Zeit online zu sein, gaben insgesamt mehr als 32 Prozent an, kein Internetnutzer zu sein.

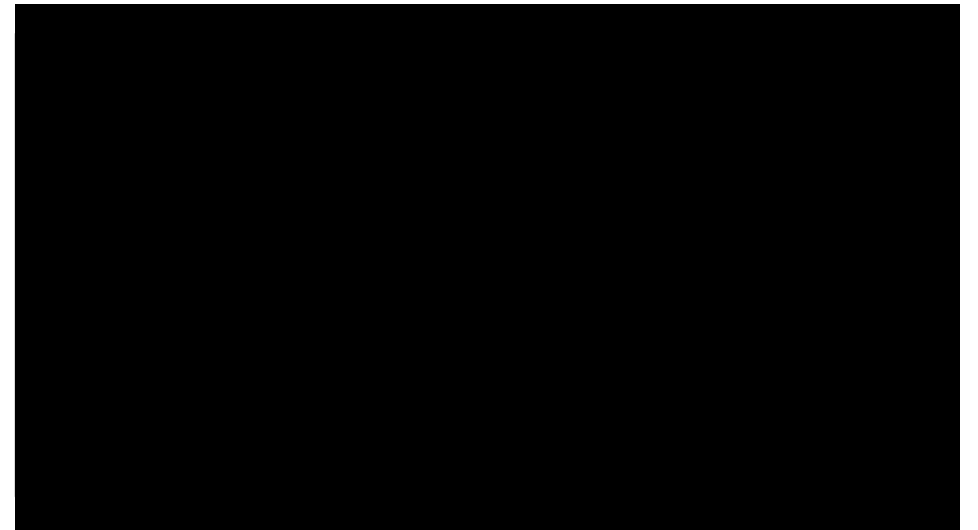
(Veröffentlicht von L. Lohmeier, 02.01.2024)

Juni 2023, Region Deutschland, Erhebungszeitraum 2023, Anzahl der Befragten: 5.729, Altersgruppe: ab 60 Jahre, deutschsprachige Bevölkerung, Art der Befragung, Persönliche Interviews.

Das bedeutet aber nicht, dass die älteren „Onliner“ digitale Gesundheitsdienste nutzen, sondern vielmehr, dass die Informationssuche über Suchmaschinen insbesondere auf Google und die Kommunikation mit Freunden und An- und Zugehörigen insbesondere über Whatsapp betrieben wird.

Bundesweit größte Umfrage zur Internetnutzung im Alter Bundesland Bremen 2021 mit rd. 13.000 Senior*innen

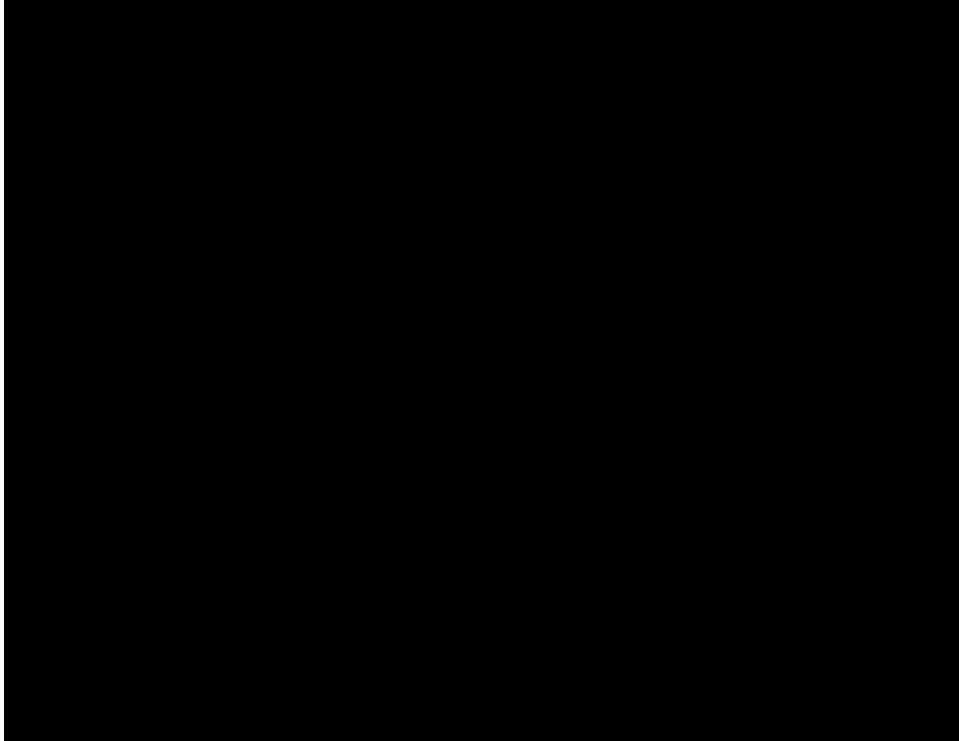
- 82 % der Befragten versenden und empfangen E-Mails
 - 71 % der Befragten nutzen Sofortnachrichten
 - 30 % der Befragten nutzen Videokonferenzen
 - 1% nutzt eine ärztliche Videosprechstunde
-
- 66 % der Befragten haben schon mal online eingekauft
 - 23 % der Befragten haben Medikamente in einer online-Apotheke bestellt
-
- D.h. zu den 8,5 Mio „Offlinern“ kommen noch etwa 8-10 Mio „Wenignutzende“ hinzu
 - Personalisierte digitale Gesundheitsanwendungen sind höherschwellige Anwendungen mit einer objektiv größeren Komplexität mit höheren Kompetenzanforderungen.



Barrieren der digitalen Teilhabe können im Zugang oder in fehlenden/ geringen Kompetenzen liegen

Zugang:

- Technisch-infrastrukturelle Komponente z. B Verfügbarkeit des Internets, des Anschluss
- Finanzielle Komponente, sich digitale Technologien leisten zu können

- 
- Smartphone: oftmals nicht vorhanden oder kein Interesse an der Nutzung – mangelhafte technische Ausstattung
 - Internet wird von älteren Menschen selten bis gar nicht genutzt
 - Zugang zu digitalen Infrastrukturen wie Breitband oder 5G-Netz nicht ausreichend vorhanden

Digitale Teilhabekompetenz im Bereich Gesundheit

Gesundheitskompetenz der Bevölkerung (= Fähigkeit, gesundheitsrelevante Informationen ausfindig zu machen, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden)

Europäischer Health Literacy-Survey (2009-2012) und zwei repräsentative Studien in Deutschland zur Gesundheitskompetenz: großer Teil der Bevölkerung verfügt über eingeschränkte Gesundheitskompetenz

Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung nicht gleich verteilt, sondern folgt einem sozialen Gradienten. Befragte mit niedrigem Bildungsgrad, niedrigem Sozialstatus, mit Migrationserfahrung, im höheren Lebensalter und/oder mit einer chronischen Erkrankung und/oder langandauernden Gesundheitsproblemen weisen eine durchschnittlich geringere Gesundheitskompetenz auf.

Dies speziell im Bereich der digitalen Gesundheitskompetenz, die deutlich schlechter ausfällt als die allgemeine Gesundheitskompetenz.

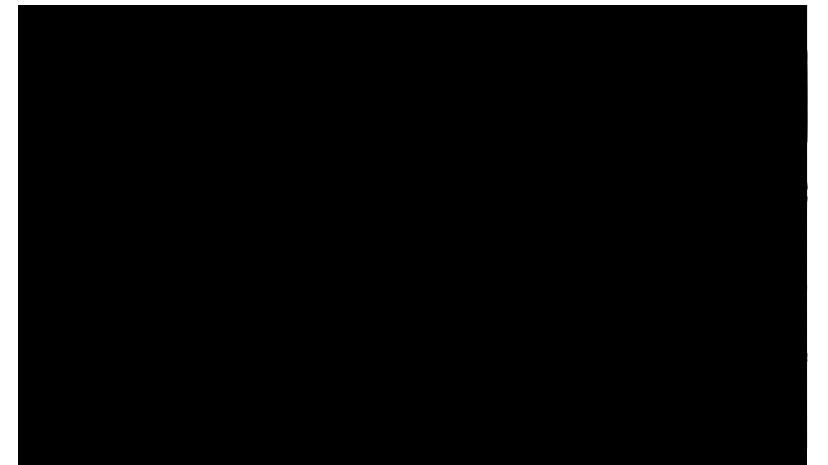
Besonders schwer fällt insbesondere der Umgang mit navigationsrelevanter Information über das Gesundheitssystem.

Ergebnisse aus Studien und Fachgesprächen

- Förderung zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung (wichtige Public-Health-Aufgabe)
- Kooperationsbündnisse aller relevanten Akteur*innen und deren Netzwerke aus unterschiedlichen gesellschaftlichen Bereichen können Gesundheitskompetenz in Deutschland nachhaltig fördern.
- Niedrigschwelligkeit, Quartiersnähe und Sozialraumbezug
- Bildungs- und Beratungsangebote in Wohnortnähe
- gezielte und motivierende Ansprache durch Bezugspersonen/ Vereine/ Arbeitgeber*innen

Erfahrungen aus der Corona-Pandemie

- umfangreiche, kontinuierliche und auf vielen Kanälen verbreitete Gesundheitsinformationen sind wirksam
- passgenau auf verschiedene Bevölkerungsgruppen zugeschnitten, barrierefrei, verständlich, zuverlässig, anwendbar



Digitale Teilhabekompetenz im Bereich Gesundheit

Gesundheitsinformationen

- Digitale Gesundheitsinformationen sind jederzeit und zu allen Themenbereichen verfügbar.
- Die Informationsmenge ist riesig und die Qualität sehr unterschiedlich. Und nicht jede bzw. jeder kann gute Infos von schlechten unterscheiden.
- Zuverlässige Gesundheitsinformationen können helfen, mit Ärzt*innen oder anderen Anbieter*innen auf Augenhöhe zu sprechen.
- Bei Websites und Apps, die persönliche (Gesundheits-)Daten abfragen, ist Zurückhaltung geboten.

Quelle: Bundesverbraucherzentrale.

Informationsverarbeitung in vier Schritten: Finden, Verstehen, Beurteilen, Anwenden

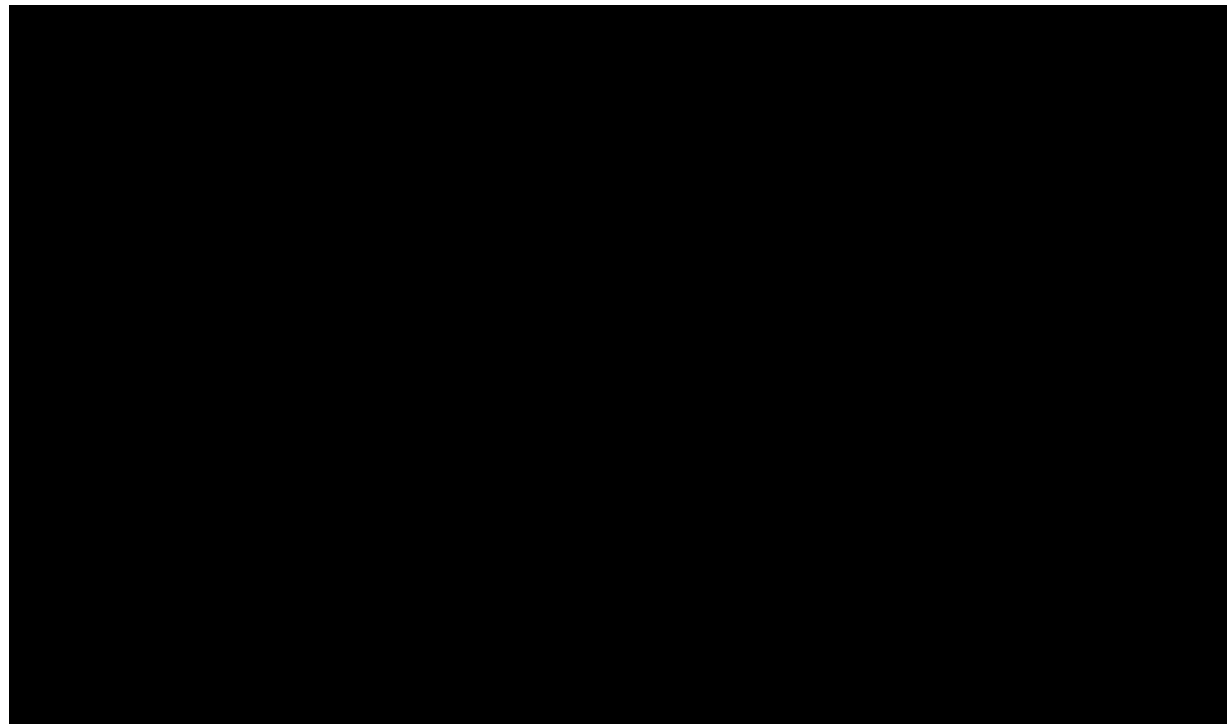
- Weit über die Hälfte der Bevölkerung haben eine geringe navigationale Gesundheitskompetenz und Schwierigkeiten im Umgang mit Informationen zur Navigation und Orientierung – besonders im Bereich der Funktionsweise des Gesundheitssystems, das Verstehen von Gesundheitsreformen, Patient*innenrechten und Qualitätsfragen.
- Beurteilung fällt am schwersten gefolgt von der Anwendung von Gesundheitsinformationen
- Richtige Informationen ausfindig machen, sie bewerten und auf dieser Grundlage Entscheidungen für sich oder An- und Zugehörige treffen.
- Patient*innen haben sich in einem hoch leistungsfähigen, zergliederten und z. T. unübersichtlichen Versorgungssystem zurecht zu finden. Es müssen Entscheidungen zu Diagnostik, Auswahl und Ablauf der Behandlung getroffen werden, um mitzuwirken.

Weitere Barrieren...

- **Lernbarrieren** - das Erlernte anzuwenden wird sich nicht zugetraut
- **Physische Barrieren** - können das Internet aufgrund physischer oder geistiger Einschränkungen nicht alleine nutzen
- **Mobilitätsbarrieren** – können aufgrund physischer oder geistiger Einschränkungen öffentliche Lernorte nicht aufsuchen

Gut unterstützen mit:

- schriftlichen Anleitungen für zu Hause nach einer Schulung
- Materialien des Digital-Kompass z. B.



Quelle: Kubicek, E-Paper Digitale Teilhabe, S. 48

Vorschläge und Beispiele zur Verbesserung der digitalen Teilhabe im Gesundheitswesen

- ältere Menschen zur digitalen Teilhabe, die auch immer mehr Voraussetzung für soziale Teilhabe wird, motivieren
- Förderprogramme zur flächendeckenden Stärkung der digitalen Kompetenzen – z. B. kanadisches Digital Literacy Program (DLEP) – Zielgruppen: ältere Menschen, benachteiligte Gruppen, Angehörige, indigene Bevölkerung und Nichtmuttersprachler*innen – im Fokus stehen generelle Schulungen zur Sicherheit im Umgang mit Digitalem und keine akut auftretende Probleme – Programm ist von 2019-2022 mit mehr als 26 Mio kanadischen Dollar (etwa 19 Mio Euro) gefördert worden
- Beispielhaft in Deutschland: Der DigitalPakt Alter ist vom BMFSFJ und der Bagso mit dem Ziel die Teilhabe älterer Menschen an der digitalen Transformation zu stärken, ins Leben gerufen worden – dies geschieht unabhängig von Wohnort, Wohnform oder finanziellen Ressourcen. Es sind über ganz Deutschland verteilt 250 Erfahrungsorte entstanden, die niedrigschwellig und kostenfrei beim Erwerb digitaler Kompetenzen unterstützen. – Fokus liegt auf bedarfsorientierter persönlicher Beratung bei individuellen Fragen z. B. zur Einrichtung eines Tablets oder Smartphones
- Unterstützung bei digitalen Gesundheits- und Pflegeanwendungen (DiGA und DiPA) - z. B. um Unterstützungsleistung anzubieten bei der Einwahl in eine Videosprechstunde

Vorschläge und Beispiele zur Verbesserung der digitalen Teilhabe im Gesundheitswesen

- Krankenkassen könnten noch mehr Angebote für Versicherte zum Erwerb digitaler Gesundheitskompetenzen zur Verfügung stellen und ihre Versicherten in verständlicher, leicht zugänglicher, barrierefreier und nutzer*innen-freundlicher Form informieren. - Die Krankenkassen informieren bereits, aber überwiegend online auf ihren websites.
- Vertreter*innen der Gesundheitsberufe sind nicht nur selbst digital zu befähigen, sondern müssen auch in die Lage versetzt werden, andere Menschen digital zu unterstützen.
- Die Nutzer*innenorientierung ist bereits als Erprobungs- und Zulassungskriterium bei der Nationalen Agentur für digitale Medizin - Gematik angesiedelt.
Gematik geht bereits auf Nutzer*innenbedürfnisse ein – E-Rezept einlösbar ohne Einsatz eines Smartphones (Papierausdruck sowie über elektronische Gesundheitskarte) – bei der ePA wird es ebenfalls die Möglichkeit einer Verwaltung ohne Smartphone mit Desktop Client und zusätzlich eine Vertreter*innenregelung für z. B. Familienangehörige, die die Vollmacht erhalten können, die Akte zu führen.
- alle am Versorgungsprozess Beteiligten sind gehalten, Menschen mit geringer Digitalaffinität und digitaler Kompetenz zu unterstützen. Zielgruppenorientierte Schulungs- und Begleitangebote sind erforderlich.

Vorschläge und Beispiele zur Verbesserung der digitalen Teilhabe im Gesundheitswesen

- Ein kostenloses Falblatt für ältere Menschen in Arzt-/Ärztinnenpraxen zu geplanten Digitalisierungsstrategien könnte unterstützen – Websites von Leistungsträgern und –erbringern nutzen nur dem/der, der/die sich im Internet zurechtfinden kann und auch einen Zugang dazu hat.
- es fehlt an digitalen Begleitungen und Beratungen / Lots*innen/ Medien- und Technikberater*innen
- Digitale Endgeräte sind im Bedarfsfall als Leistung im SGB V oder als Leistung in der Altenhilfe nach § 71 SGB XII verankern.
- Das Recht auf Nichtnutzung digitaler Medien muss auch weiterhin Beachtung finden.
- Um Digitales erlebbarer zu machen wurde in Baden-Württemberg z. B. ein „Digital Health Truck“ eingesetzt, der vom Land mitfinanziert wurde. Es konnten dort digitale Anwendungen, wie das E-Rezept, die ePA und digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) ausprobiert werden. Videosprechstunden und digitale Stethoskope wurden dort ebenso präsentiert wie Geräte mit virtueller Realität, mit denen unterschiedliche Gesundheitsanwendungen möglich sind.
- Niedrigschwellige Angebote, wie z. B. Vortragsreihen zu Digitalisierung für Senior*innen sowie offene Sprechstunden bei Fragen zur Digitalisierung werden mittlerweile vielerorts in Deutschland erfolgreich durchgeführt.

Die Frage zum Schluss:

Wer aktualisiert eigentlich das digitale Wissen der Mitarbeiter*innen, die in den Ruhestand gehen?



**Vielen Dank für
Ihre
Aufmerksamkeit.**