

KundiG – Klug und digital durch die Gesundheitswelt

Dr. Gabriele Seidel
Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin
und Gesundheitssystemforschung der
Medizinischen Hochschule Hannover

Dr. Gabriele Seidel

- Studium der Erziehungswissenschaften, Psychologie und Soziologie, Freie Universität Berlin und Leibniz Universität Hannover. Studium der Sozialpädagogik/Sozialarbeit an einer Fachhochschule Braunschweig/Wolfenbüttel
- Leitung des Forschungsschwerpunkts „Patientenorientierung und Gesundheitsbildung“ am Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH).
- Geschäftsführende Leiterin der Patientenuniversität der MHH.
- Zentrale Arbeitsfelder: Konzeption, Durchführung und Evaluation von Gesundheitsbildungsprogrammen, Maßnahmen zur Förderung der (digitalen) Gesundheitskompetenz und des Selbstmanagements von Menschen mit chronischen Erkrankungen, Qualität von Gesundheitsinformationen
- Fachliche Schwerpunkte liegen in den Bereichen Gesundheitskompetenz, Patientenedukation, partizipative Forschung, qualitative Sozialforschung
- Mitgliedschaften: Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention, Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz, Arbeitskreis Patientinnen- und Patienteninformation Hannover, Gesundheitsplenum für die Region Hannover.
- Mitglied im wissenschaftlichen Beirat der Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) und pro familia Niedersachsen e.V.

Digitalisierung im Bereich Gesundheit

- Die Digitalisierung im Gesundheitswesen bietet große Chancen, die medizinische Versorgung zu verbessern. Sie kann eine hochwertige Gesundheitsversorgung unterstützen, die Patient:innenversorgung nachhaltiger gestalten und präventive Maßnahmen effektiver machen.
 - Gleichzeitig zeigen Studien jedoch, dass die meisten Personen noch nicht ausreichend auf diesen digitalen Wandel vorbereitet sind. Fehlende digitale (Gesundheits)Kompetenzen, mangelnde technische Ausstattung und komplexe Anwendungen führen dazu, dass viele Potenziale bisher ungenutzt bleiben.
 - Für Bürger:innen wird es zunehmend notwendig, in der Lage zu sein, gesundheitsbezogene, präventive und gesundheitsfördernde digitale Angebote kompetent zu nutzen.
- Ausgewählte Ergebnisse aus der »D21-Digital-Index« Studie
 - Digitale Basiskompetenzen – was ist darunter zu verstehen und wie ausgeprägt sind diese?
 - (digitale) Gesundheitskompetenz – Stand der Forschung
 - Vorstellung des Schulungsprogramms „KundiG – Klug und digital durch die Gesundheitswelt)
 - Fazit

D21- Digital-Index 2024/25

Jährliches Lagebild zur
Digitalen Gesellschaft

Studie erfasst Personen ab 14 Jahren.

Generation Z: 1996–2009 (aktuell 14–27 Jahre);

Generation Y: 1981–1995 (aktuell 28–42 Jahre)

Generation X: 1966–1980 (aktuell 43–57 Jahre)

Babyboomer*innen: 1956–1965 (aktuell 58–67 Jahre)

Nachkriegsgeneration: 1946–1955 (aktuell 68–77 Jahre)

Generation bis 1945: aktuell 78 Jahre oder älter

https://initiated21.de/uploads/03_Studien-Publikationen/D21-Digital-Index/2024-25/D21DigitalIndex_2024-2025.pdf

Der »D21-Digital-Index« misst die Anpassungs- und Zukunftsfähigkeit der Digitalen Gesellschaft. Er gibt Auskunft darüber, inwiefern die Digitalisierung verschiedene Lebensbereiche bereits durchdrungen hat und wie gut die Bürger:innen in der Lage sind, mit den Anforderungen des digitalen Wandels umzugehen.

Repräsentative Studie

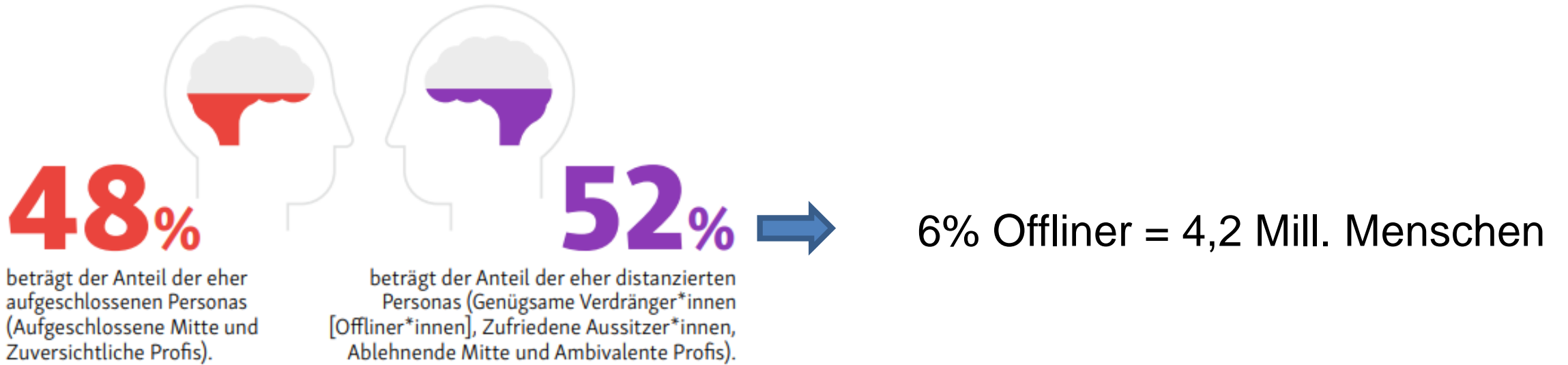
34.257 Interviews in Deutschland (davon 14.569 persönliche Interviews und 19.688 Onlineinterviews) —

Befragungszeitraum:

August 2023 bis Juli 2024

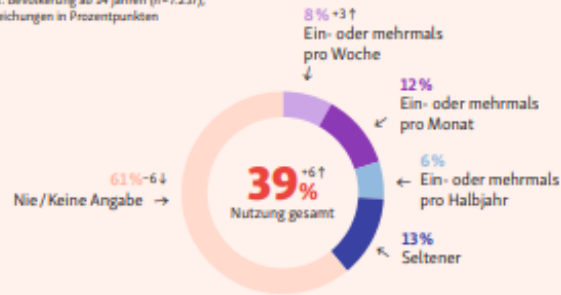
Stimmungslage im digitalen Wandel

Basis: Bevölkerung ab 14 Jahren (n=7.237)



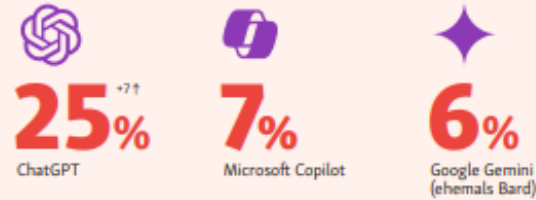
Nutzung von KI-Anwendungen nach Häufigkeit

Basis: Bevölkerung ab 14 Jahren (n=7.237);
Abweichungen in Prozentpunkten



Top 3 KI-Anwendungen

Basis: Bevölkerung ab 14 Jahren (n=7.237);
Abweichungen in Prozentpunkten; modifizierte Abfrage ggü. 2023



Top 3 Anwendungsfälle von KI

Basis: Falls KI-Anwendungen genutzt wurden (n=3.235)



Digitale Basiskompetenzen sind heute eine Schlüsselqualifikation und zentraler Treiber für Resilienz im digitalen Wandel sowie für aktive Teilhabe an der Digitalen Gesellschaft.

Die Europäische Kommission hat das Ziel gesetzt, 80 % der Bevölkerung bis 2030 mit digitalen Basiskompetenzen auszustatten.

5 digitale Basiskompetenzen



Informationen im Internet finden (Recherche), Quellenvielfalt nutzen und Informationen bewerten, seriöse von unseriösen Nachrichten unterscheiden.



Digitale Geräte (Smartphone, PC) grundlegend bedienen, Kommunikation über E-Mails, Messenger und soziale Netzwerke, Videokonferenzen.



Inhalte erstellen (Texte, Fotos, Videos), Dateien bearbeiten und in verschiedenen Formaten speichern.



Passwortmanagement (starke Passwörter), Datenschutzeinstellungen anpassen (Cookie-Einstellungen), Verständnis über Datenweitergabe an Dienste/Apps, Erkennen von Cybersicherheitsproblemen (Phishing, unseriöse Pop-ups), Bewusstsein für Digitalsucht.



Technische Probleme selbstständig im Netz lösen, eigene Kompetenzlücken erkennen und schließen.

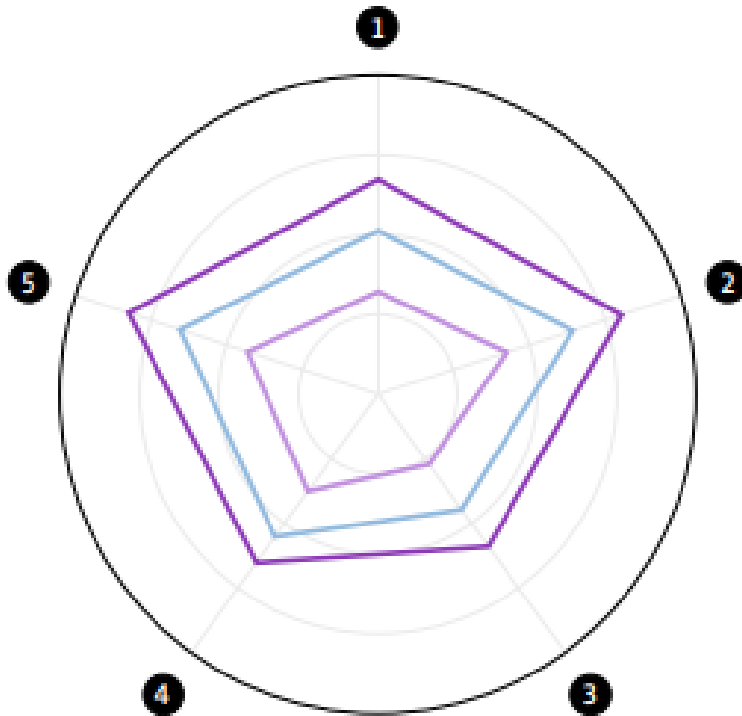
https://initiated21.de/uploads/03_Studien-Publikationen/Digital-SKills-Gap/digital-skills-gap_so-unterschiedlich-digital-kompetent-ist-die-deutsche-bevoelkerung.pdf

Durchschnittliche Erfüllung der Kompetenzfelder nach Bildung

Basis: Bevölkerung ab 14 Jahren (n=7.237);

Durchschnittswerte Top2 (Trifft voll und ganz zu/Trifft eher zu)

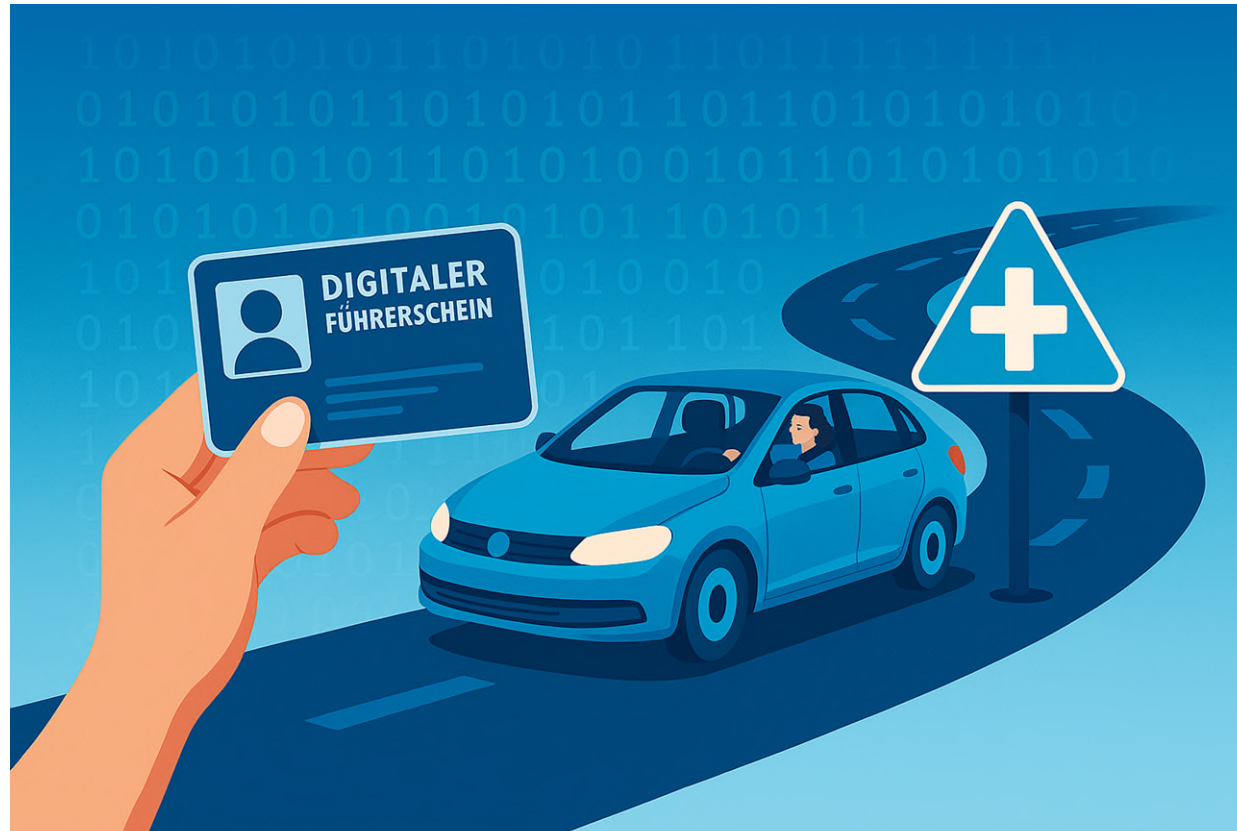
Ziel der EU = 80% der Bevölkerung



Kompetenzfelder

	Niedrige Bildung	Mittlere Bildung	Hohe Bildung
1 Informations- und Datenkompetenz	32%	51%	67%
2 Kommunikation und Kollaboration	42%	64%	80%
3 Gestaltung digitaler Inhalte	27%	45%	59%
4 Sicherheit und Wohlbefinden	38%	55%	65%
5 Problemlösekompetenz	43%	66%	81%

Diese digitale Spaltung spiegelt gesellschaftliche Ungleichheiten wider und droht, sich ohne gezielte Maßnahmen weiter zu verschärfen. Die Schließung des »Digital Skills Gap« ist daher essenziell, um den digitalen Wandel inklusiv und gerecht zu gestalten, soziale Ungleichheit zu verhindern und die gesellschaftliche Teilhabe zu fördern.



Stellen Sie sich digitale Basiskompetenzen als den allgemeinen Führerschein für die digitale Welt vor. Digitale Gesundheitskompetenz ist dann die Fähigkeit, dieses Auto gezielt im Gesundheitskontext zu steuern – also auf einer spezifischen Strecke mit zusätzlichen Regeln, Risiken und Anforderungen.

(Erstellt von Deliah Katzmarzyk mit Copilot, am 16.02.2026)

WAS IST GESUNDHEITSKOMPETENZ?



Finden



Verstehen



Beurteilen



Anwenden

Gesundheitskompetenz umfasst

...

- das Wissen, die Motivation und die Fähigkeiten von Menschen, relevante Gesundheitsinformationen in unterschiedlicher Form zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden,
- um im Alltag in den Bereichen der Krankheitsbewältigung, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung Urteile fällen und Entscheidungen treffen zu können,
- die ihre Lebensqualität während des gesamten Lebensverlaufs erhalten oder verbessern.

Sørensen et al. 2012

Gesundheitskompetenz der deutschen Bevölkerung

Diverse Studien zeigen:

- Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung ist ungleich verteilt.
- Niedrige Gesundheitskompetenz führt zu schlechteren Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten, häufigeren Arztkontakten, häufigere Nutzung des ärztlichen Notfalldienstes, schlechterem subjektiven Gesundheitszustand.
- Sie hängt zusammen mit reduzierter Teilnahme an gesundheitsförderlichen Aktivitäten und solchen zur Feststellung von Erkrankungen, risikoreicheren gesundheitsbezogenen Entscheidungen [...], mehr Arbeitsunfällen, suboptimalem Chronic Disease Management [...], geringer Therapiemotivation, mehr Klinikeinweisungen mit „Drehtür-Effekten“, höherer Morbidität und mehr vorzeitigen Sterbefällen.“
- Das Wissen über Gesundheit und Krankheit ist nur rudimentär vorhanden. Das Konzept und die grundlegenden Annahmen der evidenzbasierten Medizin kennen und verstehen nur wenige.

Literatur beim Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz, <https://dngk.de/>



Digitale Gesundheitskompetenz als Schlüsselkompetenz

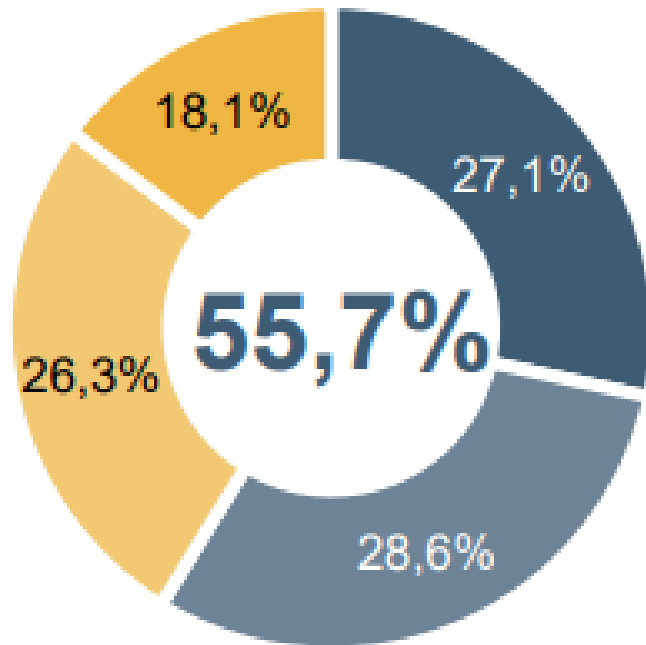
Die digitale Gesundheitskompetenz ist Teil der allgemeinen Gesundheitskompetenz und bezeichnet speziell die Fähigkeit, **mit Gesundheitsinformationen in digitaler Form und auch mit digitalen gesundheitsbezogenen Informationsangeboten (Web-Seiten, Social-Media-Angebote, Plattformen oder Apps etc.)** umgehen zu können.

- funktional (Sachinformationen aufnehmen und verstehen)
- interaktiv (Informationen aktiv beschaffen, sie interpretieren und anwenden)
- kritisch (Informationen reflektieren, bewerten und diskutieren)



Messung der Gesundheitskompetenz –HLS – GER 3

Ausgewählte Informationsaufgaben



Geringe GK

■ Inadäquat
■ Problematisch

Hohe GK

■ Ausreichend
■ Exzellent

73,3%

...haben Schwierigkeiten zu **beurteilen**, ob Informationen zu Krankheiten in den Medien vertrauenswürdig sind.

69,4%

...haben Schwierigkeiten, die Vor- und Nachteile von verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten zu **beurteilen**.

51,9%

... haben Schwierigkeiten Informationen darüber zu **finden**, wie man mit psychischen Problemen umgeht.

78,5%

...haben Schwierigkeiten zu **beurteilen**, wie vertrauenswürdig die gefundenen digitalen Informationen sind.

78,3%

...haben Schwierigkeiten zu **beurteilen**, ob kommerzielle Interessen hinter angebotenen digitalen Informationen stehen.

<https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/erziehungswissenschaft/izgk/forschung/hls-ger-3-1/Factsheet-HLS-GER-3.pdf>

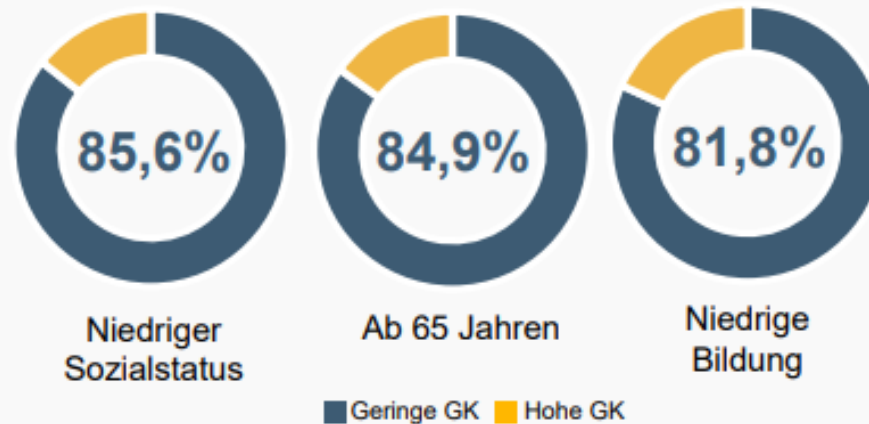


Die Digitale Gesundheitskompetenz (DGK) hat sich um 4,7 Prozentpunkte verbessert – noch mehr als die allgemeine Gesundheitskompetenz. Doch ist der Anteil geringer DGK weiterhin sehr hoch: **71,1%** der Bevölkerung weisen im HLS-GER 3 eine geringe DGK auf, zuvor waren es **75,8%**.

- 59,5% verfügen über eine **inadäquate** DGK
- 11,6% verfügen über eine **problematische** DGK
- 11,8% verfügen über eine **ausreichende** DGK
- 17,1% verfügen über eine **exzellente** DGK

Anteil geringer DGK in einzelnen Bevölkerungsgruppen

Menschen mit **niedrigem Sozialstatus, ab 65 Jahren und niedrigem Bildungsniveau** gehören zu den Gruppen mit dem höchsten Anteil geringer DGK.



GER 3, n=2.650

<https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/erziehungswissenschaft/izgk/forschung/hls-ger-3-1/Factsheet-HLS-GER-3.pdf>

Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz

- Die Versicherten sollen informiert und befähigt werden, digitale Gesundheitsangebote für sich zu erschließen und selbstbestimmt zu nutzen.
- Digitale Angebote können Bürgerinnen und Bürger darin unterstützen, sich mit ihrer Gesundheit zu beschäftigen.
- Ziel: Chancengleichheit der Bürgerinnen und Bürger erhöhen.
- Nutzerspezifische Aspekte und Fragen der Datensicherheit und des Datenschutzes sollen bei den digitalen Gesundheitsangeboten berücksichtigt werden.

Mit **§ 20k SGB V** werden die gesetzlichen Krankenkassen zur **Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz** verpflichtet.



Klug und digital durch das Gesundheitswesen

Partizipative Entwicklung eines Kursprogramms zur Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz von Menschen mit chronischen Erkrankungen

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

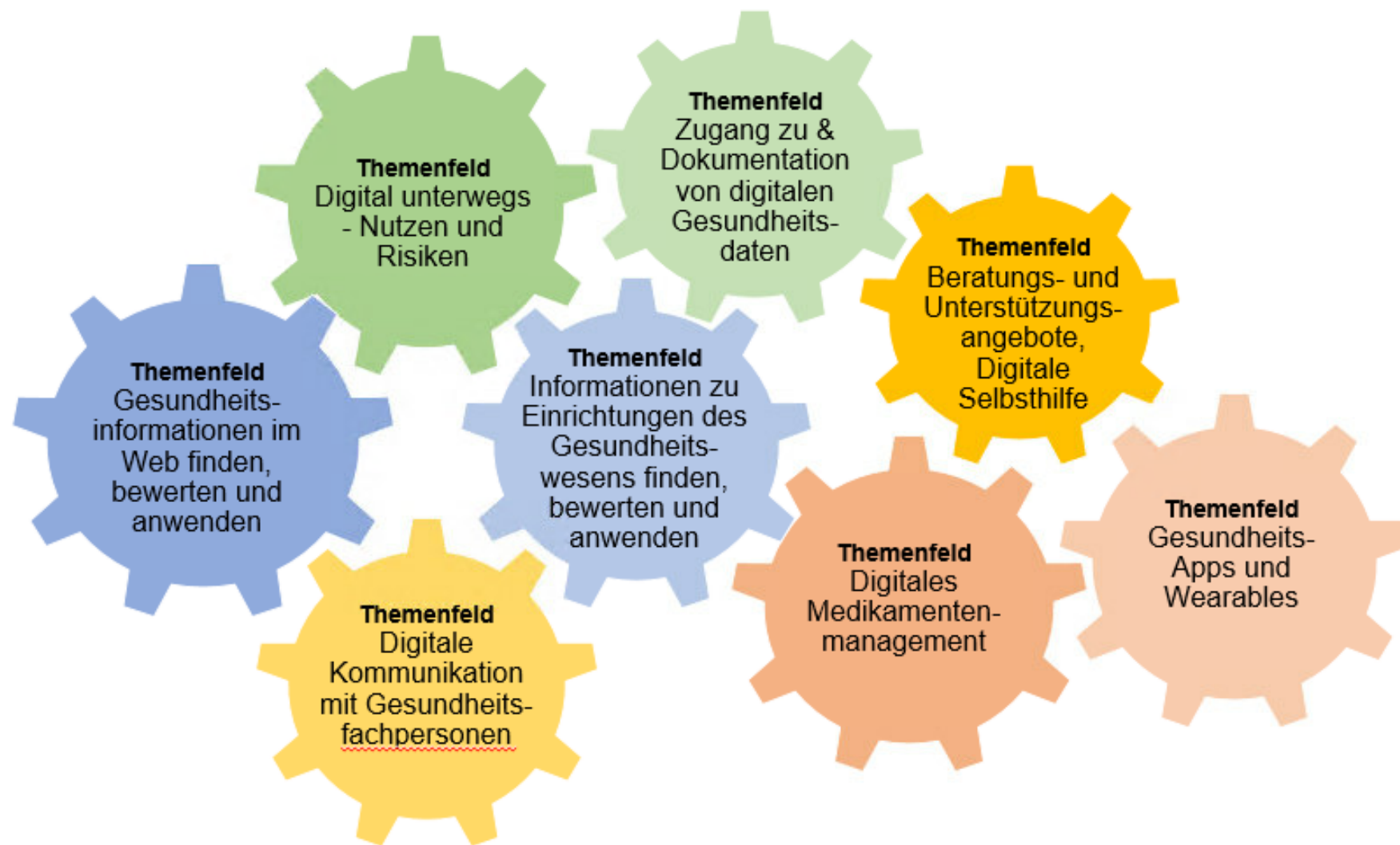
Hintergrund

Die digitale Gesundheitskompetenz ist bei der deutschen Bevölkerung gering ausgeprägt, aber bedeutsam, weil sie ein erfolgreiches Krankheitsmanagement und gesundheitsbezogenes Verhalten unterstützen kann.

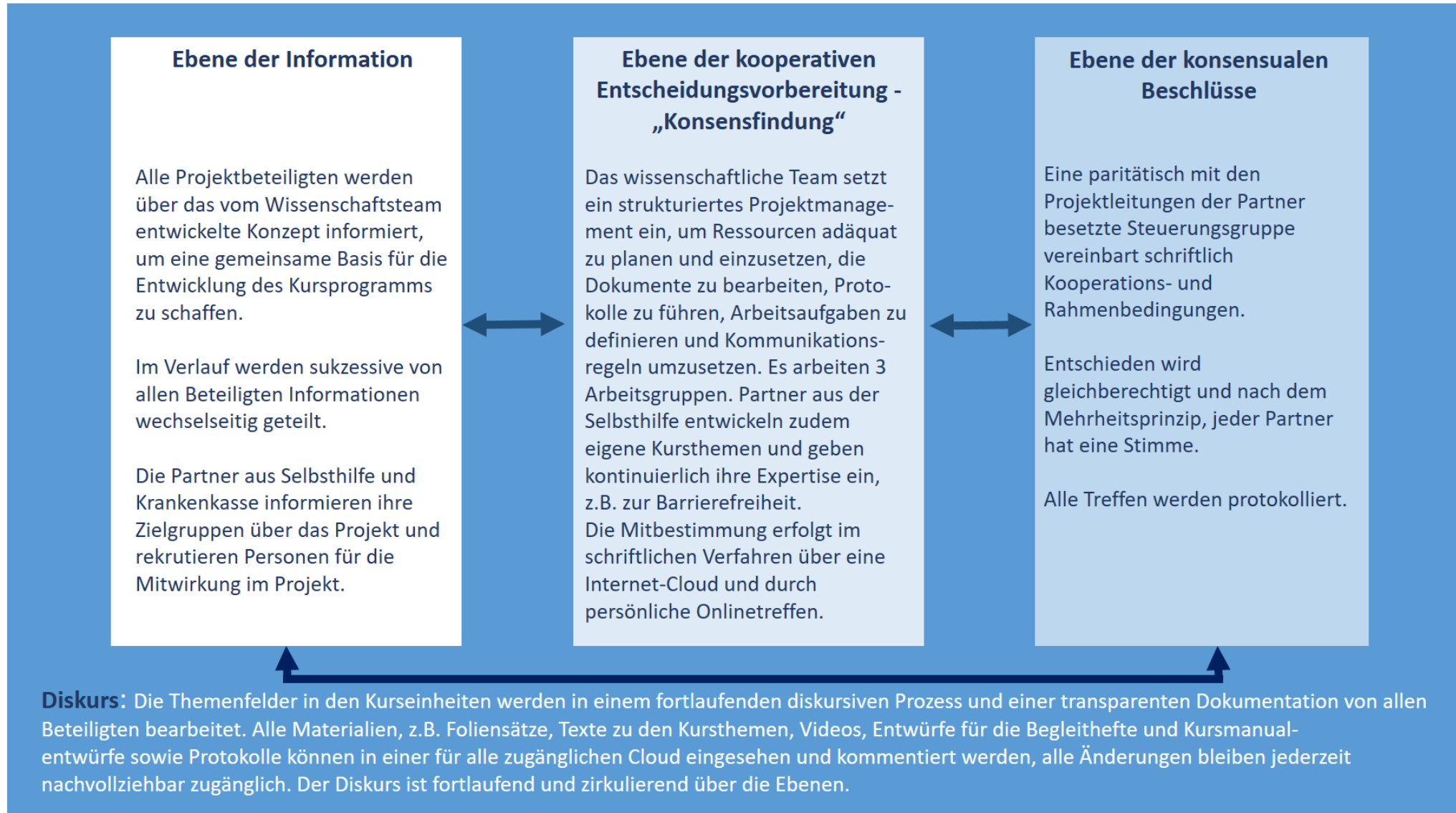
Vor diesem Hintergrund wurde im Projekt "KundiG - Klug und digital durch das Gesundheitswesen" partizipativ mit Vertretern der gesundheitlichen Selbsthilfe ein internetbasiertes, modulares Kursprogramm zur Erhöhung der digitalen Gesundheitskompetenz entwickelt, um die

- Relevanz der Themen der digitalen Gesundheitskompetenz zu erfassen,
- die Verständlichkeit der Inhalte zu fördern und
- die Akzeptanz des Kursprogramms zu stärken.

Themenfelder



Partizipatives Vorgehen



Formative Evaluation

- In dem skizzierten partizipativen Vorgehen wurden die Kurseinheiten und Materialien entwickelt und im Prozess fortlaufend einer formativen Evaluation unterzogen.
- Zur Überprüfung des entwickelten Kursprogramms dienten 8 Pilotkurse (48 Termine), die von 2 in der Moderation und Lehre erfahrenen Wissenschaftler:innen der MHH geleitet und durchgeführt wurden.
- Eingesetzt wurden 3 Elemente **„teilnehmende Beobachtungen“**, **„strukturierte Reflexionsgespräche“** und **„qualitative Kurzbefragungen von Kursteilnehmenden“**

Ergebnisse

- Das partizipative Vorgehen war arbeitsintensiv, aber durch ein strukturiertes Projekt- und Zeitmanagement und eine transparente Gestaltung und Dokumentation zu bewältigen.
- Positiv war, dass Rahmenbedingungen, Nutzungsrechte und Finanzierung zu Beginn geregelt wurden.
- Es war nicht immer konfliktfrei: unterschiedliche Präferenzen, methodische Vorstellungen und strategische Interessen
- Es gab unterschiedliche Intensität bei der Mitwirkung, Entscheidungen paritätisch, aber nicht im Sinne der Personenanzahl.

- Die Mitwirkenden aus der Selbsthilfe kommentierten 537 Textstellen im Material und formulierten Verbesserungsvorschläge (Kursmanual 297 Textstellen; Foliensätze 98 Textstellen; Begleithefte 142 Textstellen).
- Im Konsensprozess wurden zwischen 77 % und 88 % der Vorschläge übernommen, im Durchschnitt 84 %, nur 16,4 % aller Textstellen wurden begründet abgelehnt.
- In diesem Prozess entwickelte sich auch ein genuin nicht im Konzeptentwurf enthaltener Themenschwerpunkt „Digitale Selbsthilfe“, ebenso Hinweise auf Apps und Videomaterial aus der Selbsthilfe.

Ergebnisse

- Im Projektzeitraum April 2021 - März 2023 entstand ein 6-teiliges, internetbasiertes, manualisiertes, modulares Programm zur Förderung der dGk von Menschen mit chronischen Erkrankungen.

	1	2	3	4	5	6
Digital unterwegs – Nutzen und Risiken	•	•	•	•	•	•
Datenschutz im Internet kennenlernen	•	•	•	•	•	•
Telematik-Infrastruktur verstehen		•				
Elektronische Gesundheitskarte richtig anwenden		•				
Elektronische Patientenakte kennenlernen und nutzen	•	•				
Einsatzmöglichkeiten eines elektronischen Medikationsplans		•	•			
Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung kennenlernen und nutzen	•	•				
Elektronisches Rezept verwenden können	•	•	•			
Digital mit Gesundheitsfachpersonal kommunizieren	•		•		•	
Online-Apotheken und Qualitätssiegel	•		•			
Arzneimittel – Beipackzettel, Nebenwirkungen melden und Wechselwirkungen prüfen			•			
Vertrauenswürdige Gesundheitsinformationen finden				•		
Kriterien guter Gesundheitsinformationen anwenden können				•		
Kriterien vertrauenswürdiger Anbieter von Gesundheitsinformationen anwenden können				•		
Gesundheitsfachpersonen und Einrichtungen im Gesundheitswesen online finden				•		
Online-Terminbuchung nutzen				•		
Arztbewertungsportale einschätzen können				•		
Digitale gesundheitliche Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung kennenlernen					•	
(Digitale) Beratungs- und Unterstützungsangebote kennenlernen			•	•	•	
Kriterien gesundheitsbezogene Apps kennenlernen und anwenden können		•	•	•	•	•
Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA und DiPA) kennenlernen und Anwendungsmöglichkeiten verstehen						•
Wearables kennenlernen	•					•
Digitale Vorsorge kennenlernen und nutzen können						•
Selbststudium		•	•	•	•	

Struktur und Zielgruppe

- Ziel: Verbesserung der digitalen Gesundheitskompetenz und Empowerment
- Einmal wöchentlich
- 6 Termine à 2,5 Std. inkl. Pausen
- Geleitet durch 2 geschulte Kursleitungen
- Keine Vorerfahrungen notwendig
- Inklusive Begleitheft
- Session Zero



<https://www.bag-selbsthilfe.de/aktuelles/termine/detail/event/kundig-grundkurs-1-2026>

Methodik im Programm

- 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
- Rückmelderunden

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

KundiG+

Klug und digital durch das Gesundheitswesen

Das Kursleitungsmanual



MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

BARMER

B.A.G.
SELBSTHILFE

SELBSTHILFE
Kontaktstellen
Bayern e.V.

NAKOS
Nationale Kontakt- und Informationsstelle
zur Förderung und Unterstützung
von Selbsthilfegruppen

Copyright © 2022 Patientenuniversität, Medizinische Hochschule Hannover, BARMER, Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE, Selbsthilfekontaktstellen Bayern e.V., Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Förderung 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

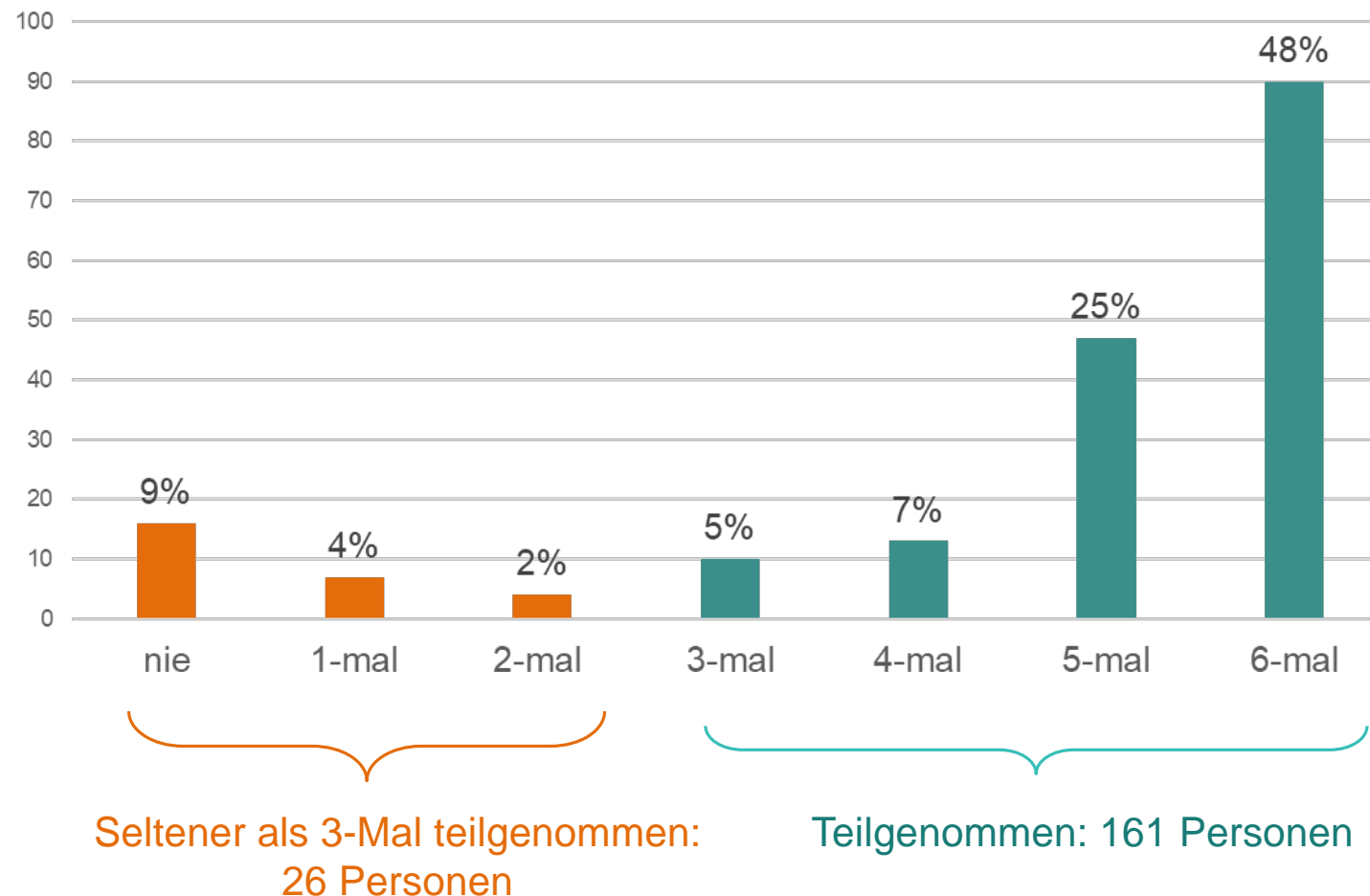
Kurse und Teilnehmende

Anzahl durchgeführter Kurse: **15**

TN-Zahl pro Kurs: **8-14 (Ø=12)**

Kursstartende (TN): **187**

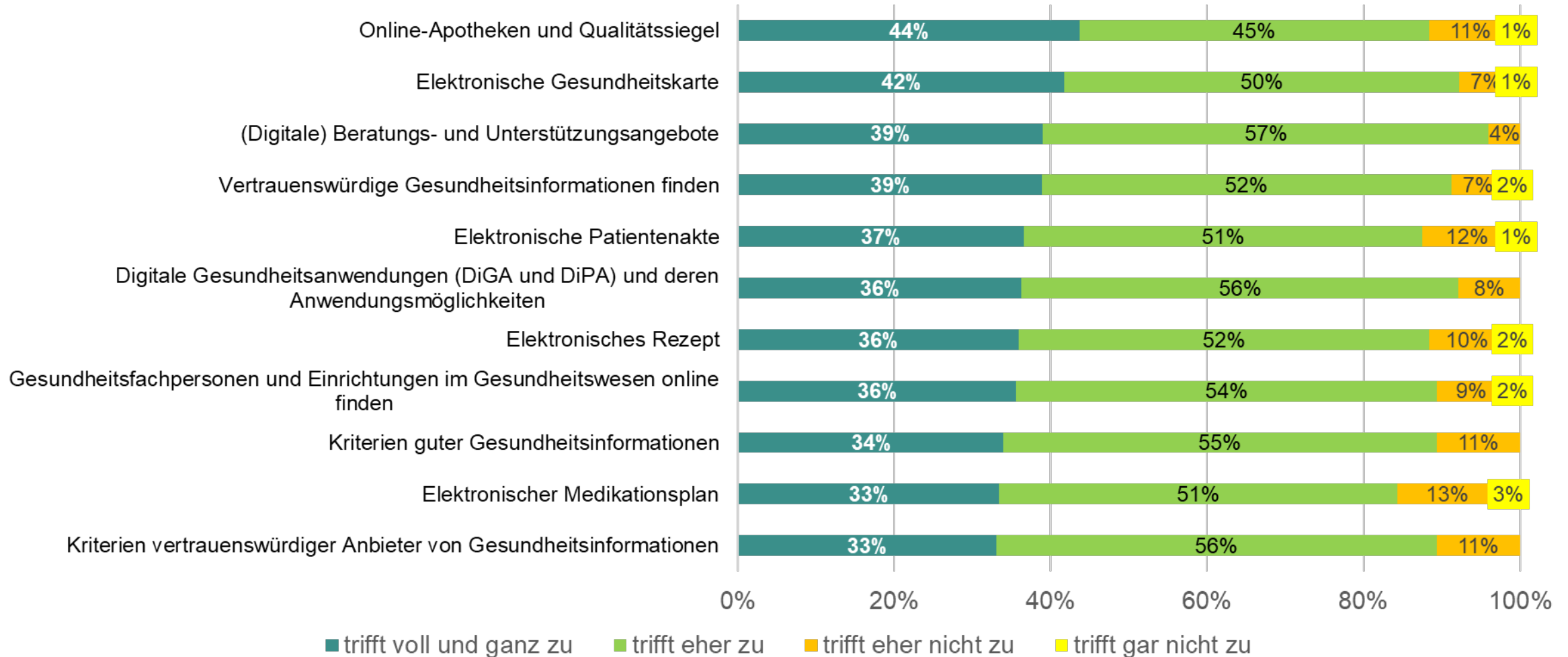
Anwesenheitsverteilung der TN



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%

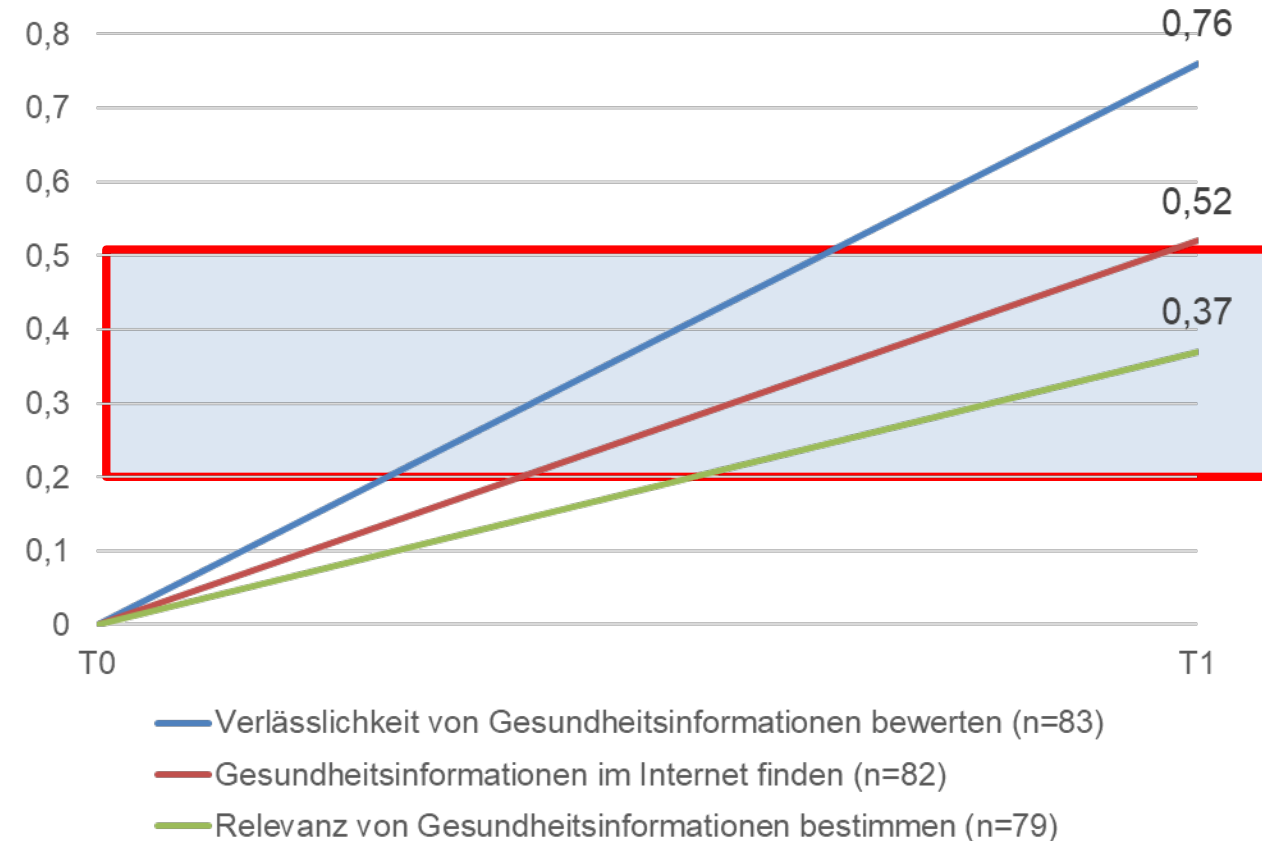
Empowerment – Erhöhung der Zuversicht in die eigenen Fähigkeiten mit den behandelten Themen umzugehen (n=101)



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 ($n=52$; $d=0,63$; $p < 0,001$)

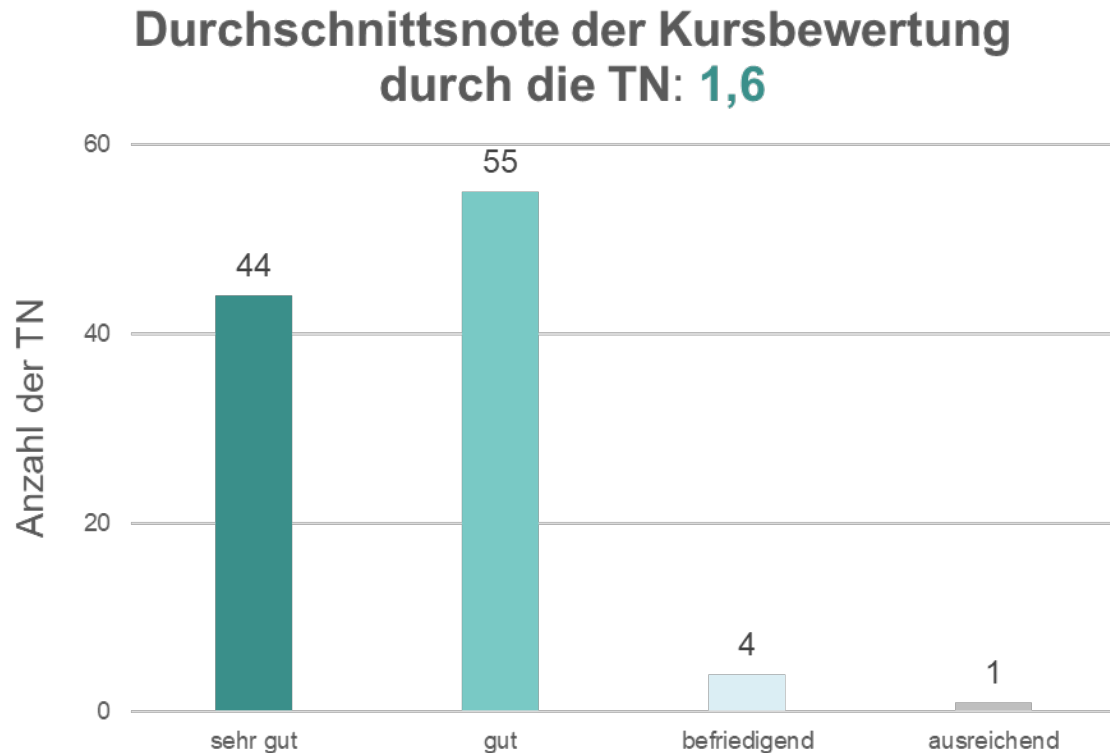
Effektstärke in Cohens d:
kleiner Effekt $\geq 0,2$; mittlerer Effekt $\geq 0,5$; großer Effekt $\geq 0,8$



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

² Short 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!KundiG+

Klug und digital durch das Gesundheitswesen

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

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

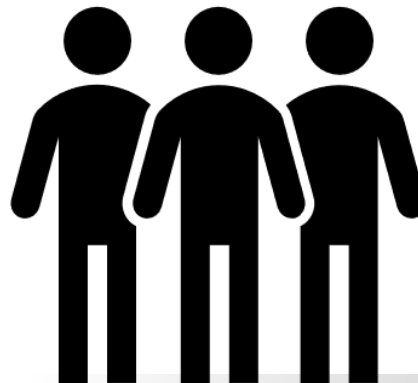
Ich habe neues Wissen über Dinge gewonnen, mit denen ich mich vorher nicht beschäftigt habe.

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.

Fazit zu (Gesundheits)Kompetenzen

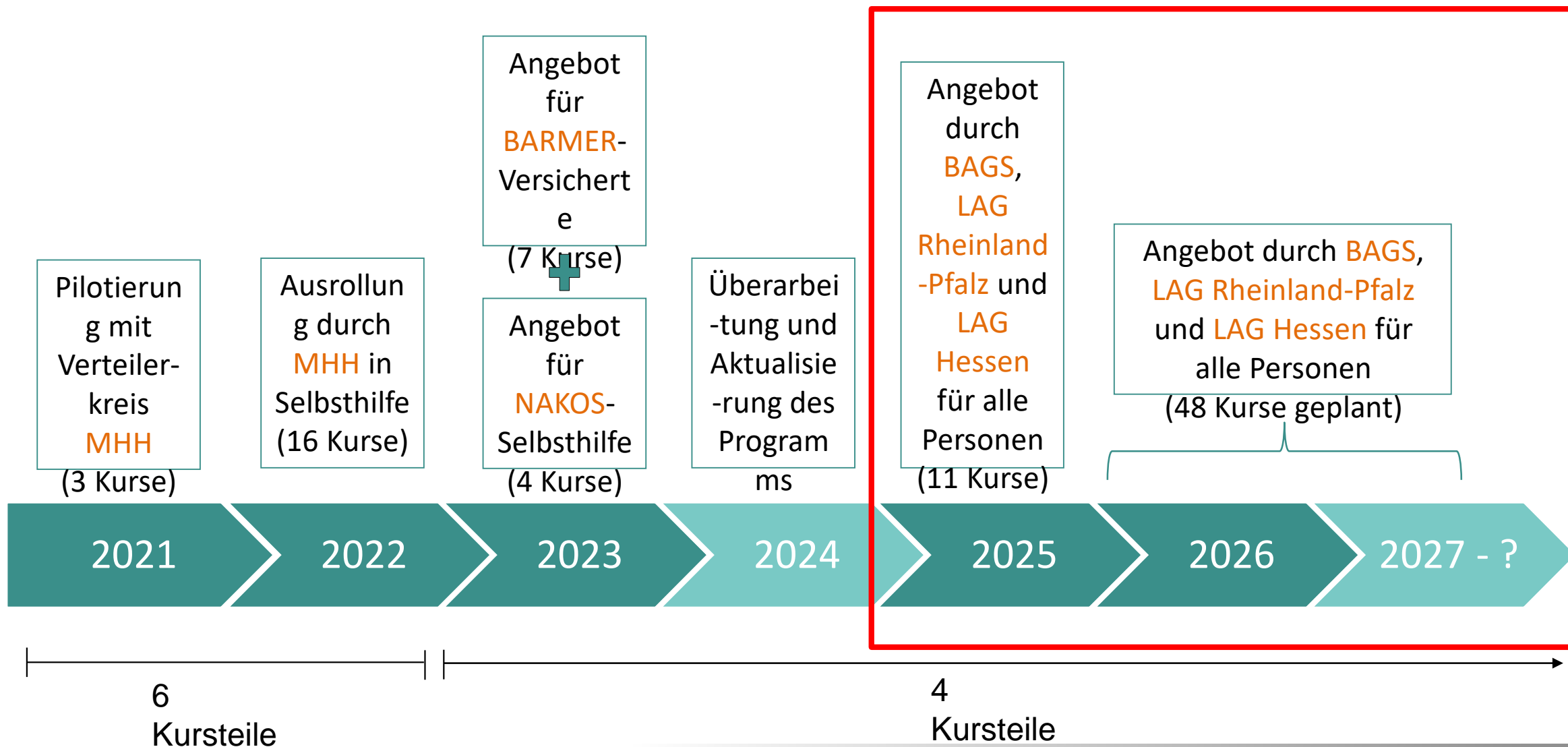
- Die Welt verändert sich schnell, gesundheitliche Herausforderungen nehmen zu. Gesundheitsbezogenes Wissen wird für alle Menschen immer wichtiger, um
 - informierte Entscheidungen zu treffen,
 - sich gut um die eigene Gesundheit zu kümmern,
 - schwierige Situationen zu bewältigen.
- Digitale Transformation im Gesundheitswesen - Digitale Gesundheitsanwendungen (z. B. Apps, digitale Kommunikation) stellen viele Menschen vor Hürden. Notwendig sind:
 - digitale (Gesundheits)Kompetenzen und
 - Zugang zu geeigneten Geräten.
 - Ohne ausreichende digitale Gesundheitskompetenz kann die Digitalisierung im Gesundheitswesen keinen Nutzen entfalten.

Fazit zu KundiG

- 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, auch ein modularer Einsatz ist möglich
- Es bedarf qualitätssichernder Maßnahmen, u.a. der Manualisierung und Schulung von Personen, die solche Kurse anbieten (Multiplikatoren) und kontinuierliche Aktualisierung der Inhalte. Die gemeinsame Arbeit wurde nach der Pilotphase fortgesetzt. Das Kursprogramm wurde angepasst und ist jetzt 4-teilig. Zurzeit werden Kursleitungen der Selbsthilfe geschult, die Ausrollung des Programms und die kontinuierliche Evaluation im Kontext der Selbsthilfe wird durchgeführt.
- Die gemeinsame Arbeit wurde nach der Pilotphase fortgesetzt. Das Kursprogramm wurde angepasst und ist jetzt 4-teilig. Zurzeit werden Kursleitungen der Selbsthilfe geschult, die Ausrollung des Programms und die kontinuierliche Evaluation im Kontext der Selbsthilfe wird durchgeführt.



Dissemination des KundiG-Programms



Was noch wichtig ist ...

- Die Förderung von Gesundheitskompetenz ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Sie ist entscheidend für: individuelle Gesundheit und die Funktionsfähigkeit des öffentlichen Gesundheitssystems.
- Gesundheit ist ein Grundrecht – unabhängig von sozialem oder wirtschaftlichem Status. Daher muss Gesundheitskompetenz allen Menschen zugänglich gemacht werden.
- Schwierigkeiten in der (digitalen) Gesundheitskompetenz zeigen sich je nach Bevölkerungsgruppe unterschiedlich.
 - Ältere Menschen, z.B. geringere technische Vorerfahrung (z. B. mit Apps, Online-Portalen).
 - Menschen mit niedriger Bildung, z.B. Probleme beim Verstehen komplexer medizinischer Fachbegriffe, geringere Lesekompetenz
 - Menschen mit Migrationshintergrund, z.B. Sprachbarrieren, fehlende kultursensible Inhalte
 - Menschen mit geringem Einkommen, Z. B. fehlender Zugang zu geeigneten Endgeräten oder stabilem Internet.
 - Chronisch kranke oder psychisch belastete Personen, z.B. Informationsüberflutung, emotionale Belastung erschwert kritische Bewertung

*Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!*



Seidel.Gabriele@mh-hannover.de

<https://pixabay.com>