

Digitale Gesundheitskompetenz und gesundes Altern – innovative Bildungsansätze für eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung

Birgit Jocham, FH JOANNEUM Graz
Hannes Aftenberger, FH JOANNEUM Graz
Monica Christova, FH JOANNEUM Graz

Abstract:

Hintergrund: Die steigende Bedeutung von (digitaler) Gesundheitskompetenz erfordert neue Bildungsansätze, um Fachkräfte und Patient:innen auf die digitale Transformation und den demografischen Wandel vorzubereiten.

Methodik: In den Projekten HELPE und CAPAGE wurden mittels Literaturrecherche, Bedarfserhebungen und Co-Creation mit Studierenden, Lehrenden und Fachkräften innovative Lehr- und Lernmaterialien sowie Assessments entwickelt. Ergänzend wurden Labore und Beratungszentren zur Förderung gesunden Alterns aufgebaut.

Ergebnisse: HELPE liefert Curricula, digitale Lernmodule und Evaluationsinstrumente, die sich in Hochschullehre und Kommunen bewähren. CAPAGE etabliert in Sri Lanka Bildungsstrukturen, Labore und Schulungen zur Stärkung geriatrischer Kompetenzen.

Diskussion: Beide Projekte verbessern nachhaltig die (digitale) Gesundheitskompetenz, fördern evidenzbasierte Entscheidungen und schaffen internationale Netzwerke für eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung.

Keywords: Digitale Gesundheitskompetenz, Gesundes Altern; internationale Bildungskooperation; Kompetenzentwicklung

1. EINLEITUNG

Ausgangssituation: Gesundheitskompetenz und digitale Gesundheitskompetenz verbessert die Verantwortung der Patient:innen für ihre eigene Gesundheit und unterstützt sie bei der Entscheidungsfindung für die individuelle Behandlung (Sørensen et al., 2012; Xu et al., 2021). Eine höhere Gesundheitskompetenz geht einher mit einem besseren Wissen über Gesundheit und Krankheit, einem besseren selbst eingeschätzten Gesundheitszustand, besserer Problemlösungsfähigkeit und Motivation, einer angemesseneren Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen, kürzeren Krankenhausaufenthalten und folglich niedrigeren Gesundheitskosten (Mancuso, 2008; Manganello, 2007; Paasche-Orlow & Wolf, 2007; Speros, 2005). Es konnte gezeigt werden, dass Personen mit höherer Gesundheitskompetenz eine bessere Gesundheit und eine längere Lebenserwartung aufweisen (Ratzan, 2001). Es kann angenommen werden, dass eine körperlich und kognitiv gesündere Bevölkerung tendenziell produktiver ist, weniger Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch nimmt und damit geringere Kosten verursacht (Keyes & Grzywacz, 2005).

Vor allem ältere Menschen, Menschen mit chronischen Erkrankungen, Menschen mit niedrigem Bildungsniveau und Menschen mit Migrationshintergrund zeigen eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz (Quenzel et al., 2016). Des Weiteren gewinnt durch die Zunahme von E-Health-

Angeboten die digitale Gesundheitskompetenz mehr an Bedeutung. Es bedarf also der Fähigkeit und Fertigkeit von Fachkräften im Gesundheitswesen eingeschränkte (digitale) Gesundheitskompetenz zu identifizieren, um Möglichkeiten zur (digitalen) Gesundheitsförderung auch nutzbar zu machen (Schaeffer & Gille, 2022; Vogt et al., 2018). Hierfür ist es wichtig kritisch-analytische Fähigkeiten zu entwickeln, um Informationen zum Thema Gesundheit, Gesundheitsdienstleistungen in digitaler Form sowie digitale Technologien und Ressourcen zu entwickeln (Straßmayr et al., 2022). Letztendlich auch um gute, qualitätsgesicherte Informationen von Informationen mit fragwürdiger Qualität unterscheiden zu können (Feldwisch-Drentrup et al., 2019). Die professionelle digitale Gesundheitskompetenz von Fachkräften im Gesundheitswesen ist entscheidend, um die individuelle Gesundheitskompetenz von Patient:innen einzuschätzen und durch geeignete Maßnahmen zu unterstützen (physioaustria, o. J.).

Im Rahmen des Erasmus+ geförderten Projektes Health Literacy in Physiotherapy Education (HELPE) haben wir Kurse für die Ausbildung von Physiotherapeut:innen an sechs europäischen Partneruniversitäten entwickelt, welche den Kompetenzerwerb von Studierenden im Bereich (digitaler) Gesundheitskompetenz fördern. Zudem sollten die entwickelten Materialien zu einer besseren Verankerung des Themas in den Curricula der Partneruniversitäten beitragen.

In einem weiteren Schritt dienten die Erkenntnisse und Ergebnisse des Projektes HELPE als Grundlage für ein internationales EU-Projekt (CAPAGE- Promoting academic and professional excellence in health care to meet the challenges of aging in Sri Lanka) bei dem die Förderung der (digitalen) Gesundheitskompetenz älterer Menschen in Sri Lanka im Vordergrund steht.

2. PROBLEMSTELLUNG

Der demografische Wandel führt weltweit zu einem steigenden Bedarf an qualifizierten Fachkräften in den Bereichen Prävention, Rehabilitation und geriatrische Versorgung. Der Erwerb von (digitaler) Gesundheitskompetenz stellt dabei eine zentrale Herausforderung dar. Auch die digitale Transformation des Gesundheitswesens erfordert neue Kompetenzen bei Angehörigen von Gesundheitsberufen und Patient:innen.

International zeigen sich in der Ausbildung von Gesundheitspersonal Lücken bezüglich (digitaler) Gesundheitskompetenz (Coleman et al., 2013; Mullan et al., 2017). Sowohl der Stellenwert der eigenen Gesundheitskompetenz als auch die Vermittlung von Fertigkeiten zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz bei Patient:innen ist häufig nicht explizit in den Curricula der Ausbildungen für Gesundheitsberufe verankert. Somit bedarf es Lehr- und Lernmaterialien sowie didaktischer Konzepte, um die Implementierung dieser Fertigkeiten zu sichern.

3. LÖSUNGSWEG

Bereits die Basisausbildung der Gesundheitsberufe (z.B. Bachelorstudium) nimmt diesbezüglich eine zentrale Rolle ein. Hier ist es wesentlich den Stellenwert der (digitalen) Gesundheitskompetenz aufzuzeigen und die benötigten Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erwerben. Essenzielle Aspekte dabei sind:

- Erkennen des Stellenwerts der (digitalen) Gesundheitskompetenz für das Individuum und für die Gesellschaft
- Evaluierungsmöglichkeiten für ein eingeschränkte (digitale) Gesundheitskompetenz

- Erlernen von Maßnahmen zur Verbesserung der individuellen (digitalen) Gesundheitskompetenz
- Erlernen von Strategien zur Etablierung (digitaler) Gesundheitskompetenz in Kommunen.

Unsere beiden oben genannten Projekte HELPE und CAPAGE adressieren diese Anliegen. Beide Projekte legen besonderen Wert auf Digitalisierung, Interdisziplinarität und internationale Kooperation als zentrale Treiber für Innovation im Gesundheitswesen.

Das Erasmus+ Projekt HELPE verknüpft Forschung und Lehre, um das Thema (digitale) Gesundheitskompetenz in der physiotherapeutischen Ausbildung zu implementieren. Dabei wurde eine Co-Creation-Design-Methode eingesetzt, bei der Studierende, Lehrende, Wissenschaftler:innen und Physiotherapeut:innen gemeinsam Lehr- und Lernmaterialien zum Thema (digitale) Gesundheitskompetenz entwickeln. Aktuelle Forschungsergebnisse zu (digitaler) Gesundheitskompetenz fließen dabei in Lehrvideos und Assessments ein. Die entwickelten Materialien finden nicht nur in die Lehre an den Partneruniversitäten Anwendung, sondern können auch in Kommunen und spezifischen Einrichtungen wie z.B. Selbsthilfegruppen zu Schulungszwecken genutzt werden.

Das Erasmus+ Projekt CAPAGE baut universitäre und außeruniversitäre Bildungsstrukturen im Bereich „Healthy Aging & Geriatrics“ auf, um Pflege- und Rehabilitations-Fachkräfte für die Bedürfnisse einer alternden Gesellschaft auszubilden. Neben der Schulung und Ausbildung von Lehrenden und Studierenden an den Universitäten werden auch Labore zur Erfassung von Gesundheitsdaten im Bereich Prävention und Altersversorgung implementiert. Des Weiteren werden neue Beratung- und Informationszentren etabliert. Das Konsortium besteht aus Partneruniversitäten aus der EU und aus Sri Lanka.

4. ERGEBNISSE

Im Rahmen des Projektes HELPE wurden Assessments zur Erhebung der Gesundheitskompetenz von Patient:innen und von Studierenden entwickelt. Zudem wurden Kurse zu relevanten Kommunikationstools sowie zur Vermittlung von (digitaler) Gesundheitskompetenz erarbeitet. Unterrichtsmaterialien zu (digitaler) Gesundheitskompetenz für die Lehre liegen vor und Empfehlungen für die Implementierung in das Curriculum wurden entwickelt. Methodisch wurde ein Teil der Kurse in Form von Projekten entwickelt. Dadurch profitieren Studierende, weil Sie neben dem Erwerb der inhaltlichen Kompetenz, zusätzlich mit den Bedingungen des Projektmanagements vertraut werden. Gleichzeitig profitieren auch die Kommunen von diesen Projekten, weil sie die Ergebnisse der Projektarbeit direkt in die Umsetzung bringen können.

Die entwickelten Curricula sowie ein Online-Handbuch zu den Inhalten wurden in sogenannten „Multiplier Events“ an den Partnerhochschulen vorgestellt. Insgesamt nahmen 210 Personen an diesen Events teil, darunter Lehrende, Studierende, Fachkräfte aus dem Gesundheitsbereich, Patient:innen, Vertreter:innen von Berufsverbänden und Praktikumsinstitutionen sowie Vertreter:innen des Fonds Gesundes Österreich sowie der Österreichischen Plattform für Gesundheitskompetenz.

Die Unterlagen scheinen für Entwicklungsländer geeignet zu sein, da sie universelle Aspekte der (digitalen) Gesundheitskompetenz adressieren, Fachkräfte stärken statt nur Infrastruktur vorauszusetzen, flexibel und projektorientiert einsetzbar sind und vulnerable Gruppen berücksichtigen.

Im Rahmen des CAPAGE Projekts wurden die Kernkompetenzen und Bedürfnisse von Physiotherapeut:innen und Pflegepersonal im Bereich Healthy Ageing und Geriatrie in Sri Lanka erfasst. Daraus wurden Kurse für die Bachelorstudiengänge Physiotherapie und Gesundheits- und Krankenpflege

entwickelt, die (digitale) Gesundheitskompetenz behandeln. Die Kursinhalte wurden im Rahmen eines Online-Workshops 63 Personen aus dem Gesundheitssektor in Sri Lanka präsentiert und die Implementierung in verschiedenen Einrichtungen in Sri Lanka diskutiert.

Zusätzlich wurden sechs Labore aufgebaut, in denen das Bewegungsverhalten und die Selbstständigkeit im Alltag erhoben werden kann. Diese Labors sind auch mit Technologie zum geräteunterstützten Gleichgewichtstraining bzw. zur Simulation ausgestattet. Umfassende Laborhandbücher und -leitfäden wurden entwickelt. Zwischen dem 20. und 26. Februar 2025 erfolgte die Validierung durch europäische CAPAGE-Expert:innen anhand standardisierter Protokolle. Alle Labore erfüllten die Qualitätskriterien und wurden erfolgreich validiert, wodurch ihre nachhaltige Nutzung für Ausbildung, Forschung und Versorgung älterer Menschen gesichert ist.

In einem nächsten Schritt werden Informations- und Beratungszentren aufgebaut, um ältere Menschen für gesundes und selbstbestimmtes Altern zu sensibilisieren. Die beteiligten Partneruniversitäten legen die Grundlage für ein interdisziplinäres Bildungs- und Forschungsnetzwerk, das Innovationen zu (digitaler) Gesundheitskompetenz auf nationaler und internationaler Ebene fördert.

5. ERKENNTNISSE

Es hat sich gezeigt, dass sowohl in den Industrie- als auch Entwicklungsländern Bedarf an den entwickelten Materialien besteht bzw. dass diese in den vorhandenen Curricula integriert werden können.

Im Zuge des Aufbaus der Labore im CAPAGE-Projekt wurde deutlich, dass die Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz eine zentrale Voraussetzung für die erfolgreiche Implementierung und Nutzung digitaler Technologien darstellt. Sowohl die technische Beschaffenheit und Handhabung der eingesetzten Produkte als auch die Komplexität ihres Einsatzes erfordern ein gewisses Maß an digitalen Fähigkeiten. Darüber hinaus zeigen sich unterschiedliche Barrieren, die die Nutzung beeinflussen können, wie beispielsweise die individuelle Technikaffinität, die Verfügbarkeit technischer Ausstattung sowie die vorhandene infrastrukturelle Anbindung.

Für die Konzeption und Umsetzung begleitender Schulungsmaßnahmen ergibt sich daraus die Notwendigkeit, niederschwellige Zugänge zu schaffen und insbesondere die Bedürfnisse älterer Zielgruppen zu berücksichtigen. Dies umfasst unter anderem die Verwendung einer einfachen, klar verständlichen Sprache sowie didaktisch angepasste Formate, die eine selbstständige und sichere Nutzung digitaler Gesundheitsanwendungen ermöglichen.

Die Projekte HELPE und CAPAGE zeigen, wie anwendungsorientierte Forschung nachhaltige Ergebnisse zu einer zukunftsfähigen Gesundheitsversorgung führen kann.

Mit den beiden Projekten wurde bzw. wird ein durchgängiger Innovationspfad geschaffen, der von der Schulung der Gesundheitskompetenz junger Fachkräfte bis zum Aufbau internationaler Ausbildungsnetzwerke für geriatrische Versorgung führt.

Literaturverzeichnis

- Coleman, C. A., Hudson, S., & Maine, L. L. (2013). Health Literacy Practices and Educational Competencies for Health Professionals: A Consensus Study. *Journal of Health Communication*, 18(sup1), 82–102. <https://doi.org/10.1080/10810730.2013.829538>
- Feldwisch-Drentrup, H., Kuhrt, N., & Bertelsmann Stiftung. (2019). *Schlechte und gefährliche Gesundheitsinformationen: Wie sie erkannt und Patienten besser geschützt werden können*. <https://doi.org/10.11586/2019034>
- Keyes, C. L. M., & Grzywacz, J. G. (2005). Health as a Complete State: The Added Value in Work Performance and Healthcare Costs: *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47(5), 523–532. <https://doi.org/10.1097/01.jom.0000161737.21198.3a>
- Mancuso, J. M. (2008). Health literacy: A concept/dimensional analysis. *Nursing & Health Sciences*, 10(3), 248–255. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2008.00394.x>
- Manganello, J. A. (2007). Health literacy and adolescents: A framework and agenda for future research. *Health Education Research*, 23(5), 840–847. <https://doi.org/10.1093/her/cym069>
- Mullan, J., Burns, P., Weston, K., McLennan, P., Rich, W., Crowther, S., Mansfield, K., Dixon, R., Moselen, E., & Osborne, R. (2017). Health Literacy amongst Health Professional University Students: A Study Using the Health Literacy Questionnaire. *Education Sciences*, 7(2), 54. <https://doi.org/10.3390/educsci7020054>
- Paasche-Orlow, M. K., & Wolf, M. S. (2007). The Causal Pathways Linking Health Literacy to Health Outcomes. *American Journal of Health Behavior*, 31(1), 19–26. <https://doi.org/10.5993/AJHB.31.s1.4>
- physioaustria. (o. J.). *Professionelle Gesundheitskompetenz verstehen*. Physio Austria, Bundesverband der Physiotherapeut*innen Österreichs. Abgerufen <https://www.physioaustria.at/professionelle-gesundheitskompetenz-kampagne-2024>
- Quenzel, G., Vogt, D., & Schaeffer, D. (2016). Unterschiede der Gesundheitskompetenz von Jugendlichen mit niedriger Bildung, Älteren und Menschen mit Migrationshintergrund. *Das Gesundheitswesen*, 78(11), 708–710. <https://doi.org/10.1055/s-0042-113605>
- Ratzan, S. C. (2001). Health literacy: Communication for the public good. *Health Promotion International*, 16(2), 207–214. <https://doi.org/10.1093/heapro/16.2.207>
- Schaeffer, D., & Gille, S. (2022). Gesundheitskompetenz im Zeitalter der Digitalisierung: Wo stehen wir? *Prävention und Gesundheitsförderung*, 17(2), 147–155. <https://doi.org/10.1007/s11553-021-00872-7>
- Sørensen, K., Van Den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H., & (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. (2012). Health literacy and public

- health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1), 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Speros, C. (2005). Health literacy: Concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 50(6), 633–640. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03448.x>
- Straßmayr, C., Griebler, R., & Nowak, P. (2022). *Digitale Gesundheitskompetenz. Factsheet zu den HLS19-AT-Ergebnissen*. Gesundheit Österreich, Wien. <https://oepgk.at/website2023/wp-content/uploads/2023/04/factsheet-digi-gesundheitskompetenz-bfrei-1.pdf>
- Vogt, D., Schaeffer, D., Messer, M., Berens, E.-M., & Hurrelmann, K. (2018). Health literacy in old age: Results of a German cross-sectional study. *Health Promotion International*, 33(5), 739–747. <https://doi.org/10.1093/heapro/dax012>
- Xu, R. H., Zhou, L.-M., Wong, E. L.-Y., & Wang, D. (2021). The Association Between Patients' eHealth Literacy and Satisfaction With Shared Decision-making and Well-being: Multicenter Cross-sectional Study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(9), e26721. <https://doi.org/10.2196/26721>