

Health Care BY Your Side „Digitale Gesundheitskompetenz & Akzeptanz“

Ergebnisse der Umfrage Welle t_0 bei
leistungserbringenden Institutionen

Stefanie Scholz
Peter Jaensch

Zielsetzung

Akzeptanz digitaler Anwendungen im professionellen Umfeld des Gesundheitswesens

Kenntnisstand

Wahrgenommene Nützlichkeit

Enablers & Barriers bei Umsetzung → Was befördert die Akzeptanz – was erschwert sie?

Unterstützungsbedarf

Methodisches Vorgehen

Rekrutierung & Durchführung

1. Oktober 2024 – Januar 2025 (purposive sampling, mit gezielten Nachrekrutierungsaktivitäten Dez/Jan)

2. Mixed Methods:

→ standardisierte Online-Befragung [N=577] folgender Personengruppen (HCP [410] & Azubis / Studierende [167])

- Klinikangehörige (Pflege, ärztliches Personal, Verwaltung – IT, Projektmanagement, Unternehmensentwicklung)
- Niedergelassener Bereich / Praxen ((Zahn-)Ärzte, (Z)MFA
- Stationäre und ambulante Pflege
- Apotheken
- Rettungswesen

→ qualitative Interviews mit Fachkräften aus der Pflege (Februar & März 2025)

- 11 semi-strukturierte Einzelinterviews und 1 Fokusgruppendifkussion
- Stationäre Altenpflege, ambulante Pflege, klinisches Akutsetting, psychiatrische stationäre Pflege sowie psychiatrische Insitutsambulanz (PIA)

Fragebogeninhalte

Kenntnisstand zu
konkreten digitalen
Anwendungen



Treiber & Barrieren
digitalisierter
Gesundheitsversorgung



Anforderungen und
Erwartungen



Nur Azubis/Studis
→ Relevanz im
Curriculum,
Erwartungen an
Ausbildung



Akzeptanz digitaler
(TI-) Anwendungen
im Rahmen der
Versorgung

Vorbehalte &
Hemmungen gegenüber
der Digitalisierung in der
Gesundheitsversorgung

Fortbildungsbedarfe
(Inhalte, Formate,
organisationale
Entlastung bzw.
Unterstützung)

empfundene
Belastung und
Benutzerfreundlichkeit

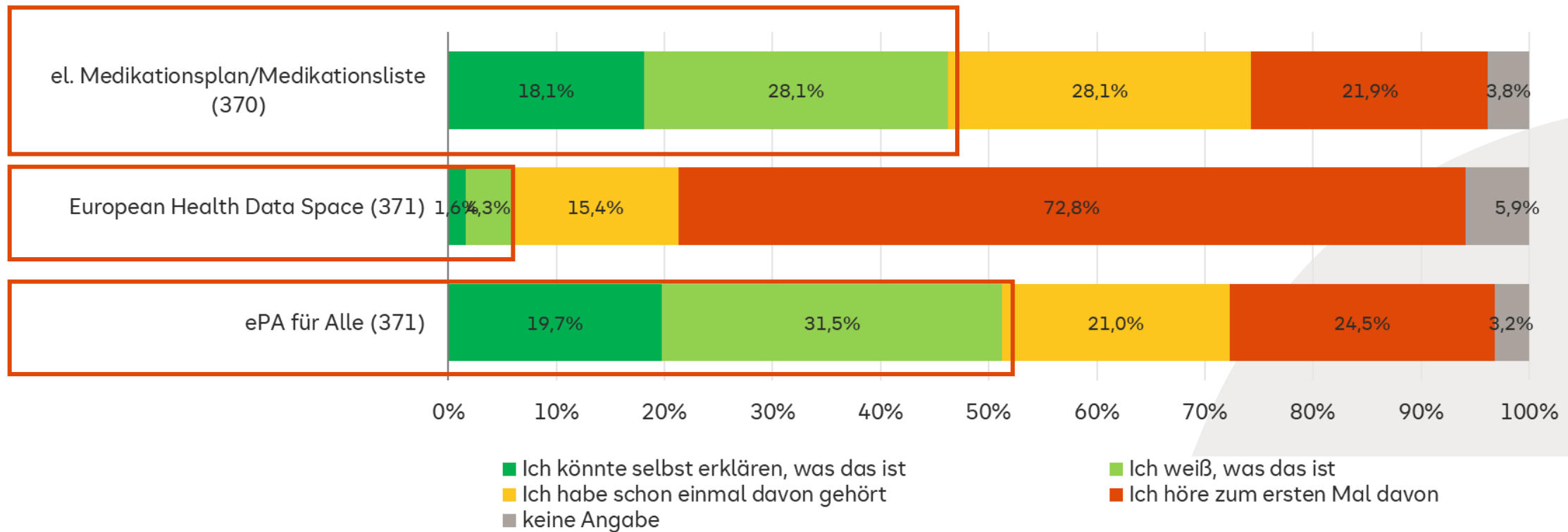
→ Selbsteinschätzung & Potenzial ausgewählter Anwendungen

Selbsteinschätzung & Erfahrungswerte

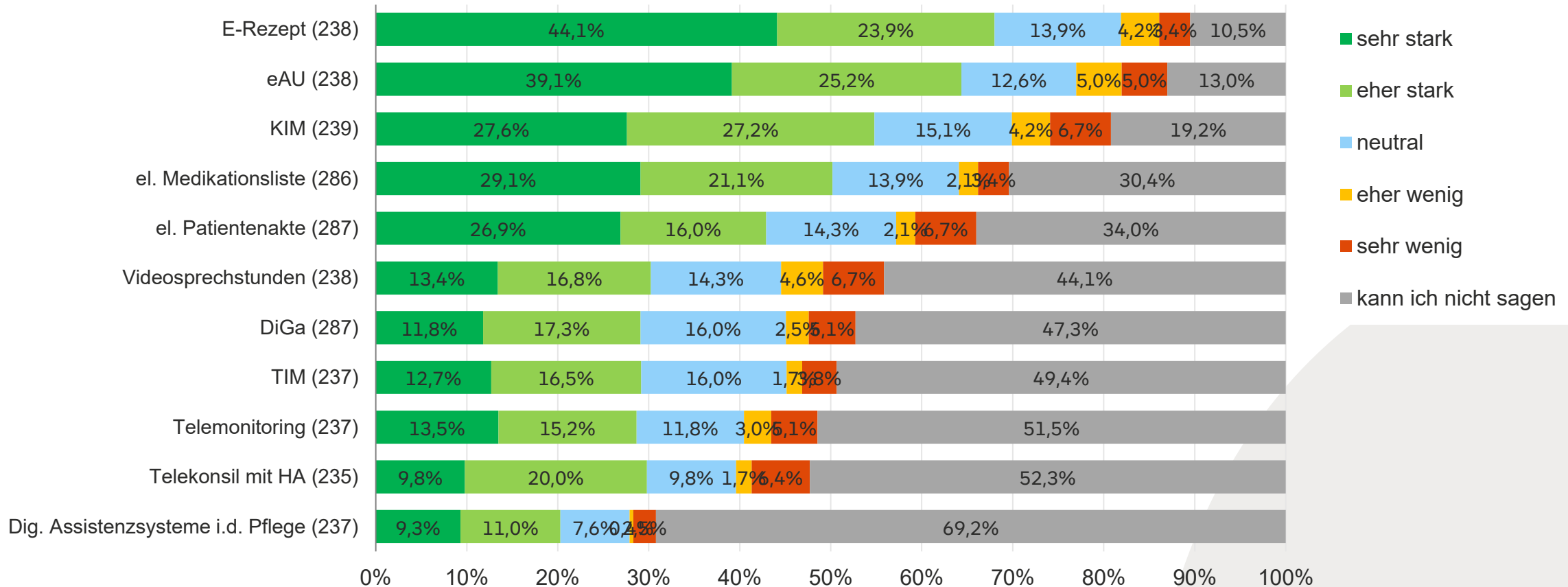
1. **Insgesamt hohe Technikaffinität (~2/3 mindestens "eher hohe Affinität"), bei Berufstätigen signifikant höher als bei Azubis/Studis**
2. **>60% schätzen ihre digitale Kompetenz als mind. eher hoch ein**
3. **knapp 50% mind. „eher viel Erfahrung“ mit digitalen Anwendungen (Berufstätige)**
4. **Fortbildungen:**
 - <1/3 haben in den letzten 12 Monaten eine Fortbildung zu digitalen Anwendungen besucht
 - >60% auf eigene Initiative

Kenntnis ePA für Alle, eMP, EHDS

„Ist Ihnen die Bezeichnung ... ein Begriff?“



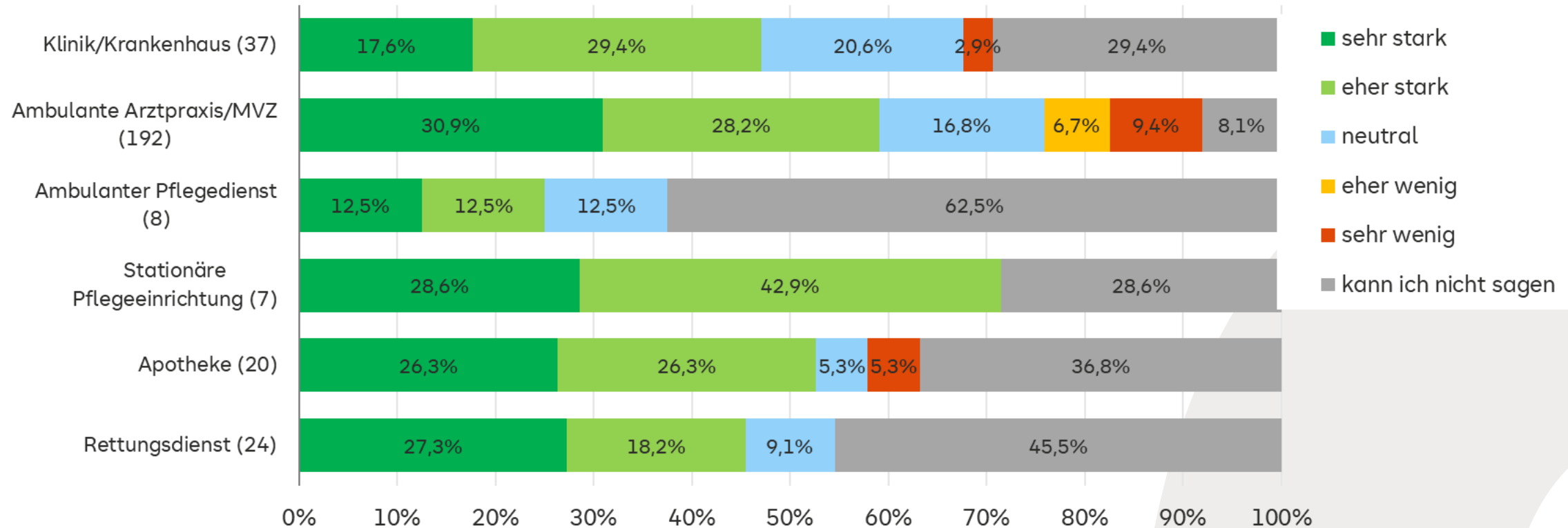
Potenzial Verbesserung der Versorgungsqualität



→ hohe Potenziale werden insb. bei **eRezept**, **eAU**, **eML**, **KIM** und **ePA** gesehen (hier aber auch **38%** indifferent)
 → neuere Anwendungen wie TIM, DiGa, aber auch Telemonitoring und Videosprechstunden können (noch nicht oder nur neutral) eingeschätzt werden → Aufklärung über konkrete Potenziale wichtig!

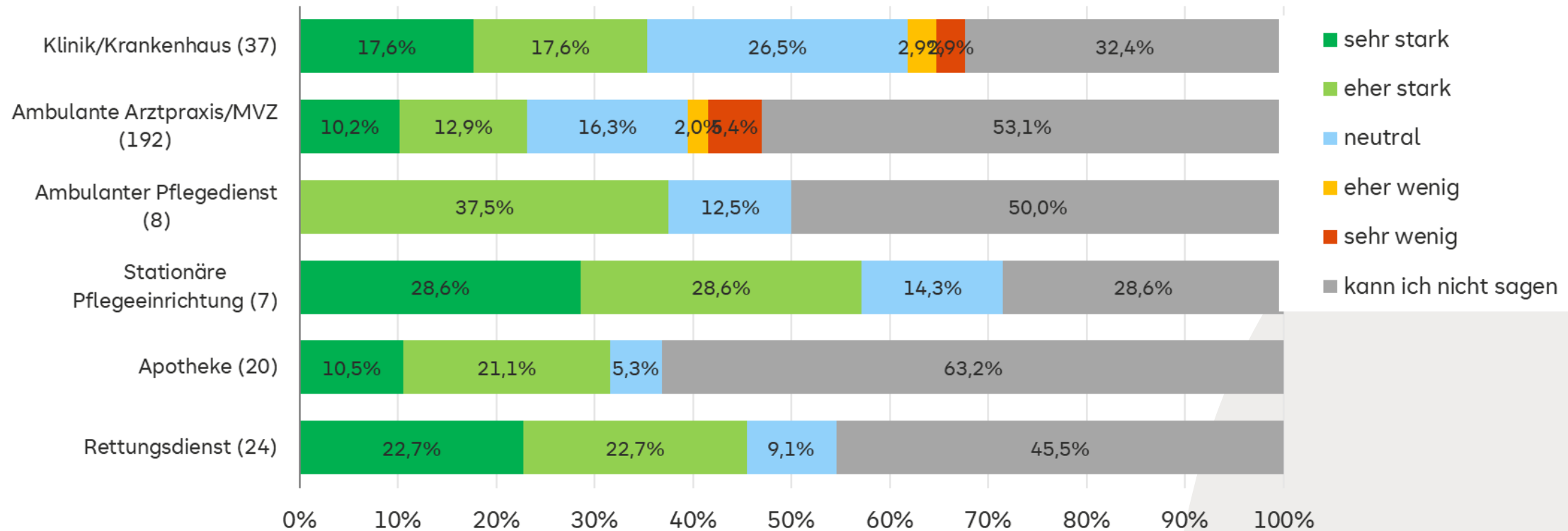
Potenzial Verbesserung der Versorgungsqualität – KIM

KIM (Kommunikation im Medizinwesen) (n=239)



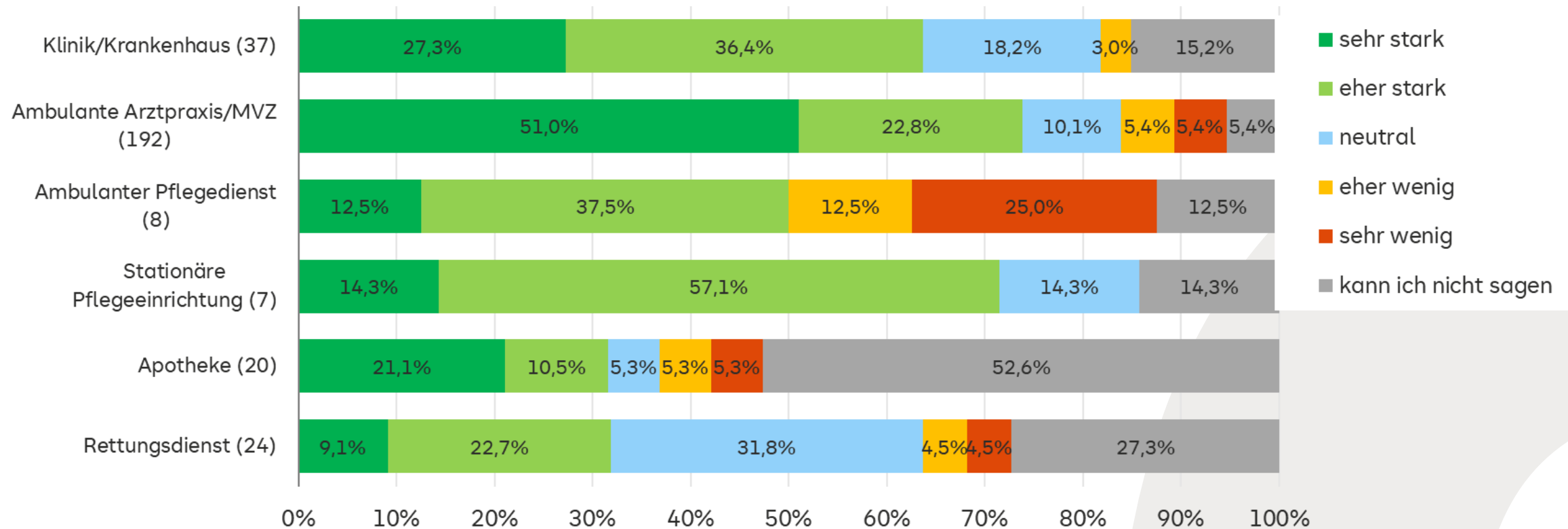
Potenzial Verbesserung der Versorgungsqualität – TIM

TIM (Telematikinfrastruktur-Messenger) (n=237)



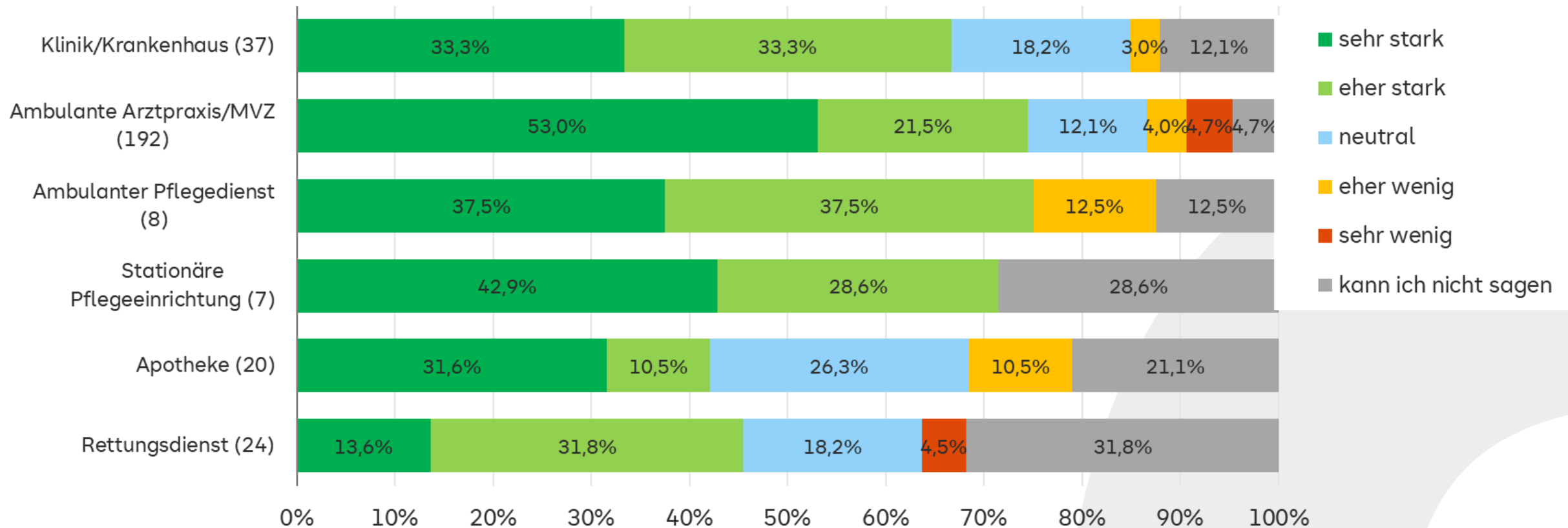
Potenzial Verbesserung der Versorgungsqualität – eAU

eAU (Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) (n=238)



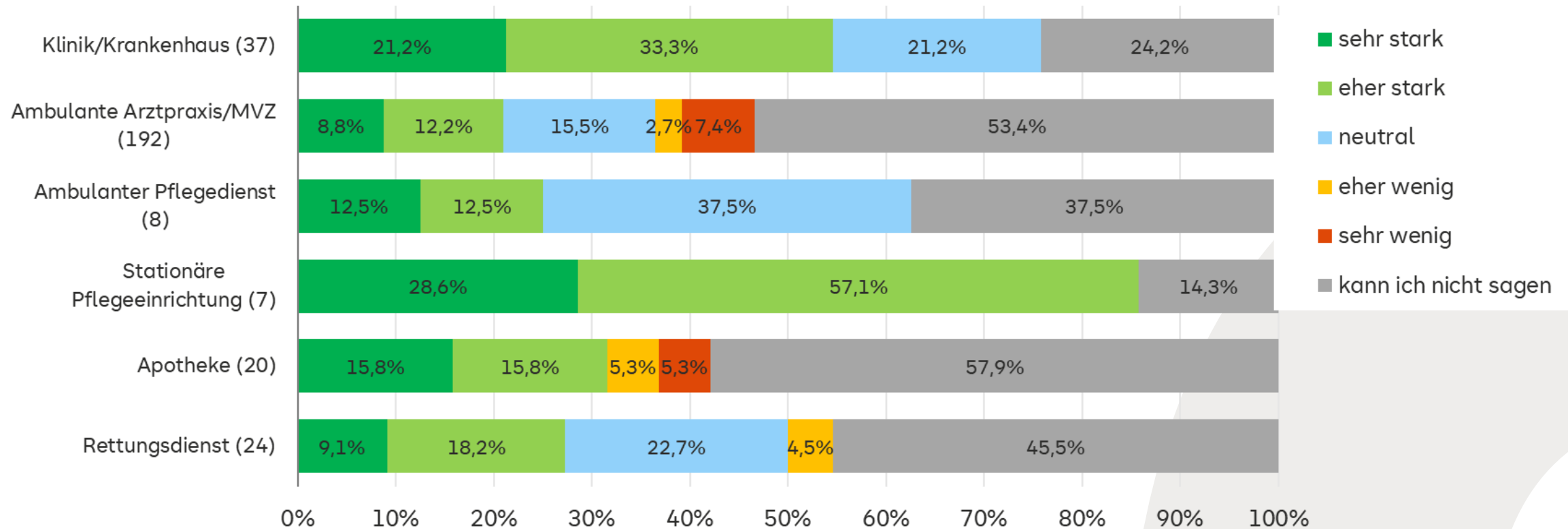
Potenzial Verbesserung der Versorgungsqualität – eRezept

E-Rezept (n=238)



Potenzial Verbesserung der Versorgungsqualität – DiGa

DiGa (Digitale Gesundheitsanwendungen) (n=237)



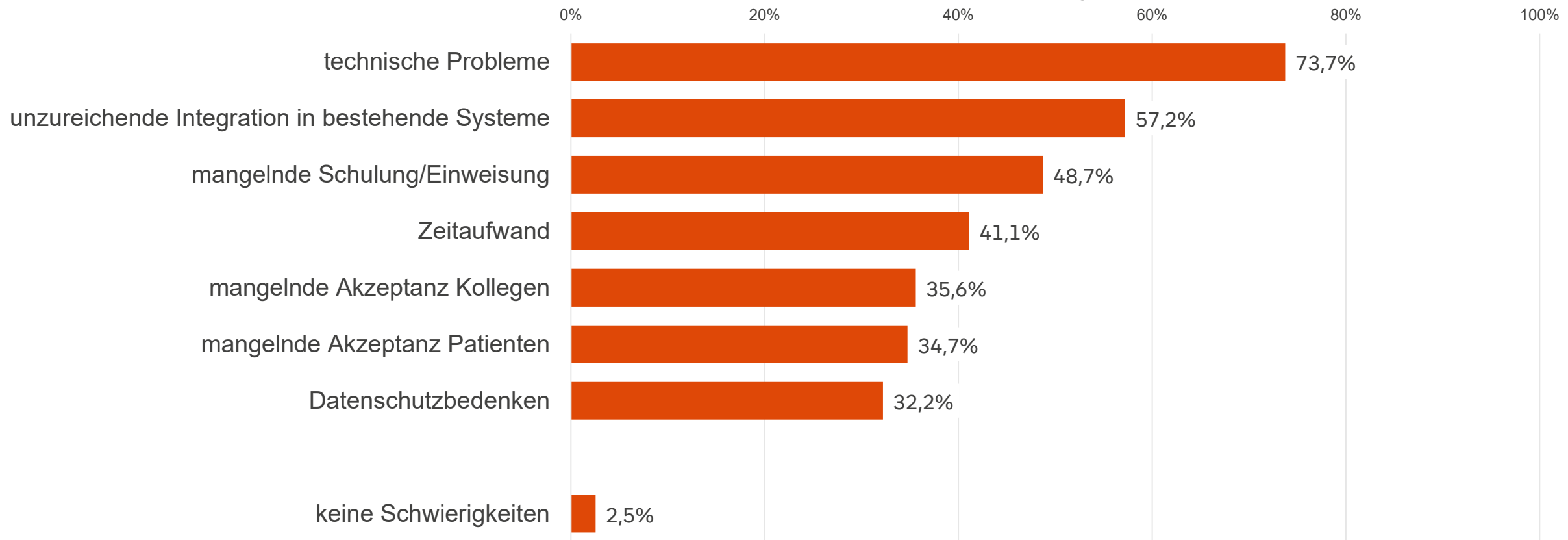
Potenzial Verbesserung der Versorgungsqualität – Implikationen

- Kommunikation über **konkrete Potenziale** der digitalen Anwendungen anhand **(Indikations-) spezifischer** Use Cases zur besseren Veranschaulichung
- viele "neutral"-Angaben zeigen Unsicherheit / Unkenntnis
- **Berufsgruppen-spezifische** Kommunikation → auch Veranschaulichung der Potenziale zur Verbesserung der **intersektoralen & multidisziplinären** Versorgung

Bildquelle: KI-generiert

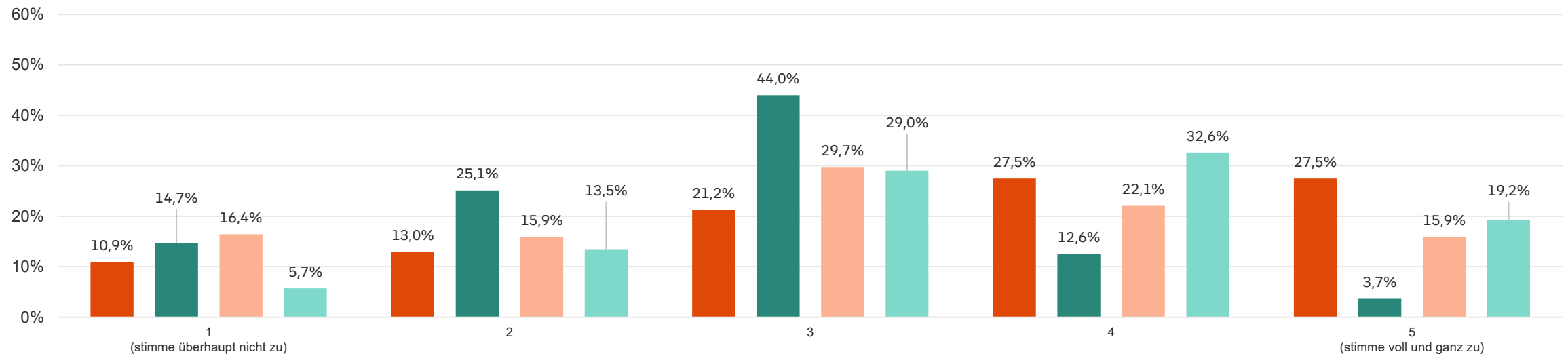
Nutzungshemmnisse

Welche Faktoren erschweren Ihnen die Nutzung der genannten digitalen Anwendungen?
(n=236, Mehrfachantworten waren möglich)



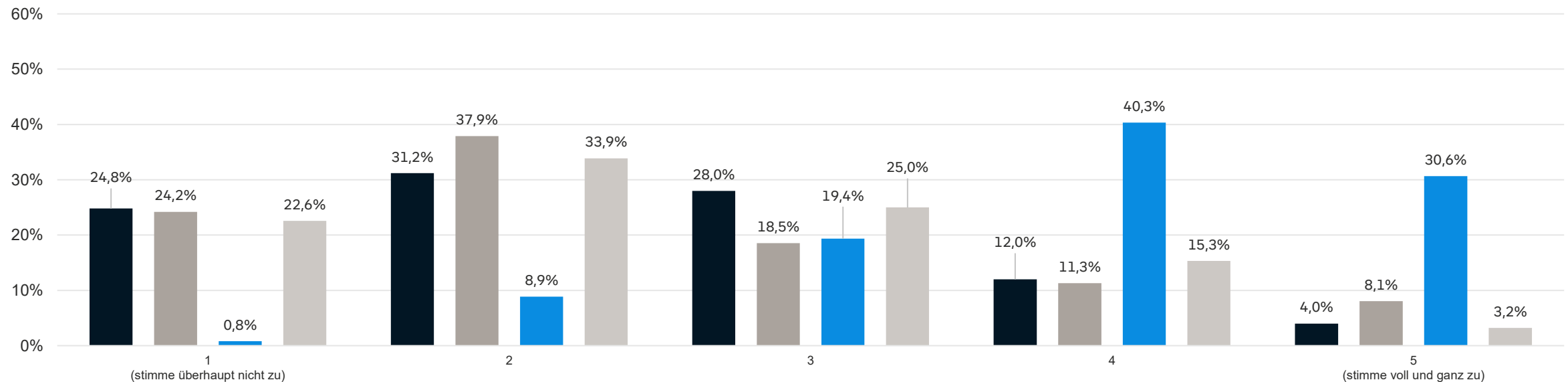
Einschätzung – Berufstätige

- „Ich vertraue darauf, dass die Datensicherheit bei der Nutzung digitaler Gesundheitsangebote gewährleistet ist. (Z1-B, n=193)“
- „Die Interoperabilität zwischen verschiedenen digitalen Systemen in meiner Einrichtung ist ausreichend, um effizient zu arbeiten. (Z2-B, n=191)“
- „Ich sehe in der Nutzung von künstlicher Intelligenz und Algorithmen eine sinnvolle Ergänzung meiner klinischen Arbeit. (Z3-B, n=195)“
- „Die Nutzung digitaler Gesundheitsangebote verbessert die Kommunikation und Zusammenarbeit im interdisziplinären Team. (Z4-B, n=193)“



Einschätzung – Ausbildung / Studium

- „Ich vertraue darauf, dass die Datensicherheit bei der Nutzung digitaler Gesundheitsangebote gewährleistet ist. (Z1-B, n=193)“
- „Die Interoperabilität zwischen verschiedenen digitalen Systemen in meiner Einrichtung ist ausreichend, um effizient zu arbeiten. (Z2-B, n=191)“
- „Ich sehe in der Nutzung von künstlicher Intelligenz und Algorithmen eine sinnvolle Ergänzung meiner klinischen Arbeit. (Z3-B, n=195)“
- „Die Nutzung digitaler Gesundheitsangebote verbessert die Kommunikation und Zusammenarbeit im interdisziplinären Team. (Z4-B, n=193)“



Wahrnehmung durch Berufstätige & Azubis/Studis – Implikationen

Perivatscurty

- deutliche Unterschiede zu Themen wie Datenschutz / Datensicherheit, KI, Interoperabilitätshemmnisse
- Potenziale zur **Verbesserung der interdisziplinären Kommunikation** bei Azubis / Studis eher gering eingeschätzt
- Aufklärung & Thematisierung innerhalb der Curricula wichtiger Faktor zur Akzeptanzförderung

Bildquelle: KI-generiert

Pflege-Insights zu digitalen und TI-Anwendungen

Digitale Anwendungen in der Pflege – Status & Nutzen



- **ePA:** Hohes Zukunftspotenzial für Informationsaustausch & Patientensicherheit (z.B. bei Rückverlegung)
- **E-Rezept:** Erste Umstellungen in Abläufen, Nutzen v. a. in elektronischer Medikationsliste; Herausforderungen bei Authentifizierung & für ältere PatientInnen
- **eAU:** Wird bislang kaum genutzt – papierbasierte Prozesse dominieren weiterhin
- **KIM/TIM:** Erste Pilotnutzung für sichere Kommunikation; Unsicherheiten wegen fehlender „Sendeberichte“ → Haftungsfrage trägt zu Unsicherheiten bei
- **Telemonitoring/Videosprechstunden:** Kaum etabliert – fehlende Infrastruktur & Ausstattung als Hauptgründe
- **Elektronische Medikationsliste:** Sehr hoher Nutzen, v.a. zur Vermeidung von Fehlern & besserer Abstimmung (insb. PIA/Klinik: Transparenz bzgl. Suchtgefahren)

Digitale Anwendungen in der Pflege – Herausforderungen & Empfehlungen

- **Technik:** Schlechte WLAN-Abdeckung, fehlende mobile Geräte, inkompatible Software → Basics!
- **Kompetenzen:** Große Unterschiede im Umgang mit digitalen Anwendungen
- **Organisation:** Geringe Einbindung der Pflegekräfte, fehlende praxisnahe Schulung

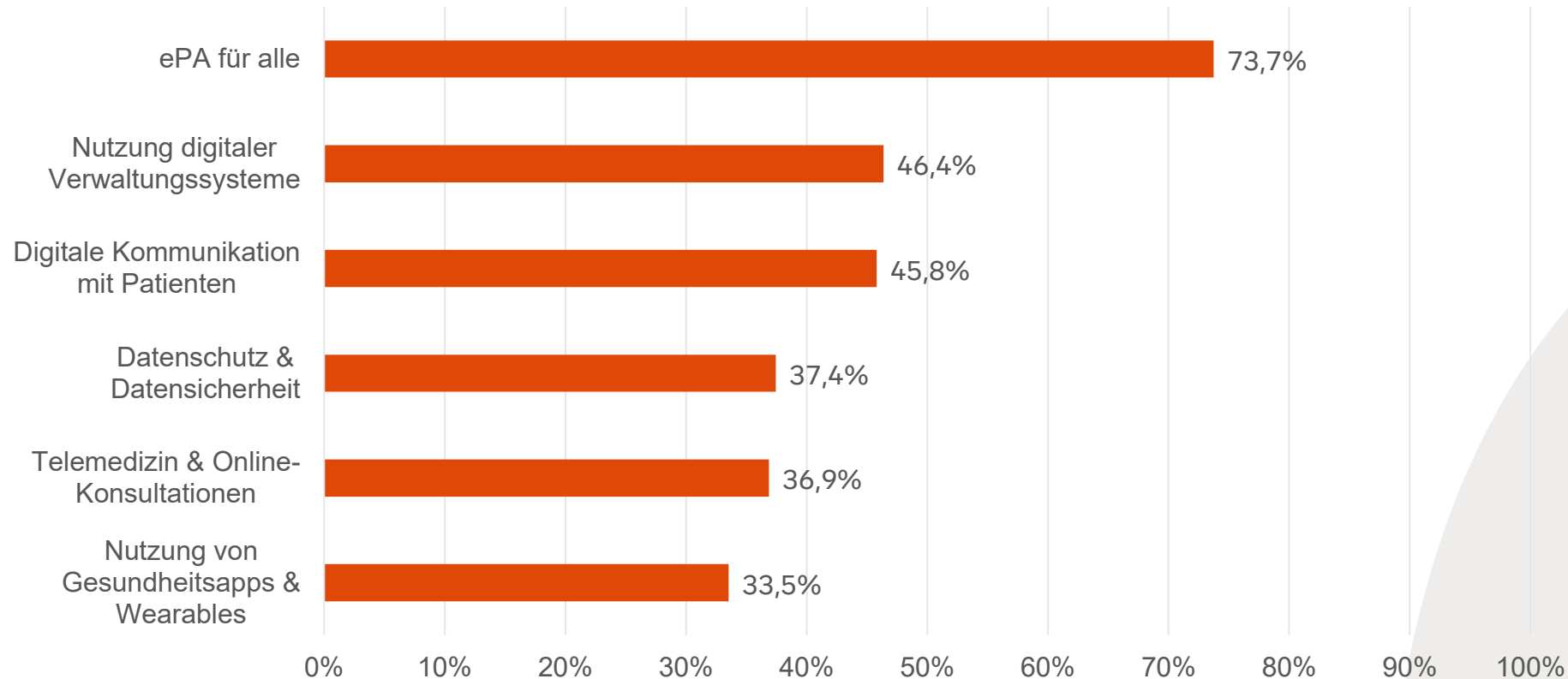
→ Empfehlungen:

- **Schulungskonzepte** mit realistischen Anwendungsszenarien & Kombi aus Online- und Präsenz
- **IT-Basiskurse** zur Förderung digitaler Grundkompetenzen (jüngere Generation vs. „Tastatur“)
- Technische **Grundausstattung** (WLAN, Tablets, ruhige Arbeitsplätze) sicherstellen
- Klare Kommunikation zu **Sicherheitsfragen** & **Ansprechpartner** bei Unsicherheiten
- Pflegekräfte **frühzeitig** einbinden, Feedback ermöglichen & **gute Beispiele** sichtbar machen
- Digitale Integration zentraler **Prozesse** (z.B. Pflegeüberleitung in ePA, Medikationsmanagement)

Fortbildung

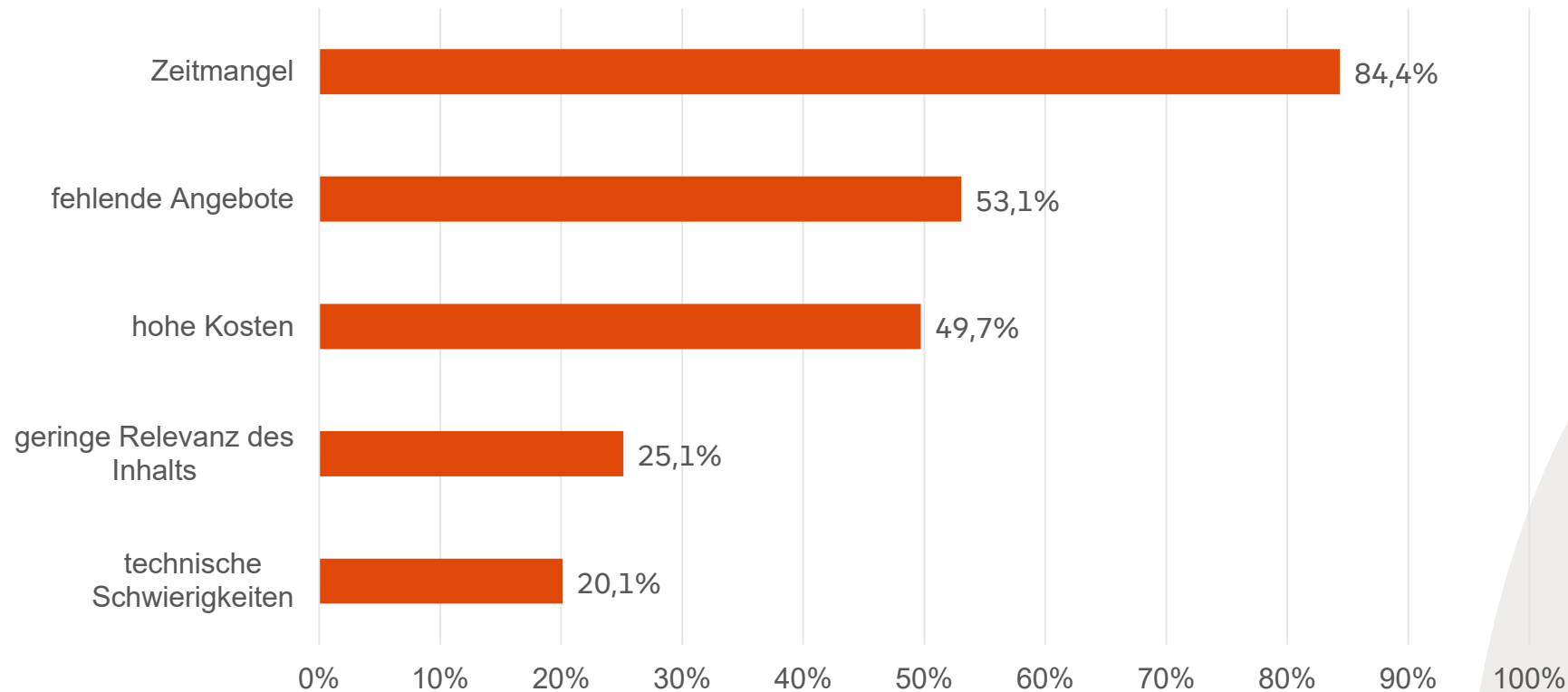
Fortbildungsbedarf

„In welchen der folgenden Bereiche sehen Sie den größten Fortbildungsbedarf im Bereich digitaler Gesundheitsanwendungen?“ (N=179)



Fortbildung: Barrieren

„Welche Hindernisse sehen Sie bei der Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen?“ (N=179)



Fortbildung: Unterstützung

„Welche Unterstützung würden Sie sich von Ihrer Einrichtung für die Teilnahme an digitalen Fort- und Weiterbildungen wünschen?“ (N=179)

