

Titel:

Förderung kritischer Gesundheitskompetenz – Entwicklung und Pilotierung eines webbasierten Tools zur kritischen Auseinandersetzung mit Risikoreduktionen

Kurztitel:**RiskTool****Zeitraum**

- 01. August 2020 - 30. November 2024

Leitung

- Prof. Dr. Anke Steckelberg

Mitarbeit

- Sandro Zacher

Partner*innen

- Prof. Dr. Birte Berger-Höger
Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen
- Prof. Dr. Jürgen Kasper
Department of Nursing and Health Promotion, OsloMet Metropolitan University,
Norway
- Prof. Dr. Julia Lühnen
Institut für klinische Pflegewissenschaft, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Förderung

- Keine Förderung

Zusammenfassung**Hintergrund**

Die Interpretation von Forschungsergebnissen ist ein wesentlicher Bestandteil der Entscheidungsfindung in Gesundheitsfragen. Um adäquates Wissen zu vermitteln und damit eine fundierte Entscheidungsfindung zu unterstützen, müssen Angehörige der Gesundheitsberufe in der Lage sein, Therapieeffekte kritisch zu beurteilen. Angesichts von Schlagzeilen mit gesundheitsbezogenen Behauptungen ist die kritische Beurteilung von Behandlungseffekten auch für die Öffentlichkeit eine wichtige Kompetenz. Die Wirksamkeit einer Behandlung im Vergleich zu einer Kontrollbehandlung kann als absolute oder relative Risikoreduktion bzw. Risikoerhöhung dargestellt werden. Die Darstellung von Behandlungseffekten als relative Risikoreduktion wird sowohl von Laien als auch von Angehörigen der Gesundheitsberufe häufig missverstanden. Um eine informierte

Entscheidungsfindung unter diesen Bedingungen zu ermöglichen, ist es notwendig, die kritische Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung und bei den Angehörigen der Gesundheitsberufe zu fördern.

Ziel

Ziel ist die Entwicklung und Machbarkeitsprüfung einer webbasierten Mikro-Schulung (RiskTool), mit dem medizinische Laien und Angehörige von Gesundheitsberufen die Interpretation von Risikoreduktionen erlernen können. Darüber hinaus soll ein Erhebungsinstrument entwickelt werden, mit dem die Kompetenz, Risikoreduktionen kritisch zu hinterfragen, gemessen werden kann.

Methoden

Das Projekt folgt dem UK-MRC Framework für komplexe Interventionen. In einem ersten Schritt (1) erfolgt die Entwicklung und Pilotierung der webbasierten Mikro-Schulung. In einem zweiten Schritt (2) wird ein objektives Erhebungsinstrument entwickelt und validiert.

(1) Die Mikro-Schulung wird basierend auf Theorien zu Erwachsenenbildung, Instruktionsdesign und Multimediadesign entwickelt. Die anhand von Kompetenzziele festgelegten Inhalte werden anhand in der Komplexität steigender Beispiele und interaktiven Berechnungen vermittelt. Umfang und Schwierigkeit ist durch die Lernenden individualisierbar. Die Pilotierung erfolgt mit Angehörigen von Gesundheitsberufen sowie medizinische Laien anhand einer qualitativen Machbarkeitsstudie hinsichtlich Akzeptanz, Anwendbarkeit und Verständlichkeit in einem iterativen Prozess aus Analyse und Revision. Die Datenerhebung erfolgte durch Think-Aloud und leitfadengestützte Interviews, die mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet werden.

(2) Es erfolgt die Entwicklung und Validierung eines objektiven Erhebungsinstruments für Laien und Angehörige der Gesundheitsberufe, mit dem die Fähigkeit zur kritischen Beurteilung der Risikoreduktion gemessen werden kann. Die Entwicklung erfolgt mittels Workshops mit der Arbeitsgruppe. Die Augenscheinvalidität wird von Expert*innen mit qualitativen Methoden überprüft. Iterative kognitive Pretests mit Angehörigen der Gesundheitsberufe und Laien werden durchgeführt, um die Verständlichkeit der Fragen und Antwortmöglichkeiten zu überprüfen. Die Datenanalyse erfolgt auf der Grundlage von Feldnotizen und systematischer Strukturierung mit iterativen Überarbeitungen. Die Validierung erfolgt anhand der probabilistischen Testtheorie nach Rasch mit erwachsenen Laien und Angehörigen der Gesundheitsberufe in einer Stichprobe des HeReCa-Panels. Um auch Personen in die Stichprobe einzubeziehen, die bereits eine Schulung in der Beurteilung von Risikoreduktionen absolviert haben, erhält ein zufällig ausgewählter Teil der Stichprobe vor der Bearbeitung des Fragebogens Zugang zum RiskTool.