Risk Tool – Förderung kritischer Gesundheitskompetenz – Evaluation und Implementierung eines webbasierten Tools zur kritischen Auseinandersetzung mit Risikoreduktionen

Kurztitel:

- Risk Tool

Zeitraum

- 01. Febr. 2023 - 31. Jan. 2025

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.

In einer Vorarbeit wurde daher ein webbasiertes Tool entwickelt und erprobt, mit dem Laien und Professionelle sich die kritische Bewertung von Risikoreduktionen aneignen können.

Ziel

Ziel ist es, die Wirksamkeit des webbasierten Tools international zu evaluieren und es anschließend als Open Educational Ressource (OER) zu implementieren. Die internationale Evaluation erfolgt in Zusammenarbeit mit der Forschungsgruppe „Health Communication" an der Oslo Metropolitan University unter der Leitung von Prof. Dr. Jürgen Kasper.

Methoden

Das Projekt folgt dem UK-MRC Framework für komplexe Interventionen. In einem ersten Schritt (1) wird das webbasierte Tool verfeinert und übersetzt. In Vorbereitung der Evaluation wird (2) ein objektives Erhebungsinstrument entwickelt und validiert. Anschließend erfolgt (3) die Evaluation im Rahmen einer randomisierten kontrollierten Studie und schließlich (4) die Implementierung des webbasierten Tools.

(1) Die mobile Version des webbasierten Tools wird mit Laien und Angehörigen der Gesundheitsberufe pilotiert und iterativ überarbeitet. Die Pilotierung erfolgt mithilfe einer qualitativen Machbarkeitsstudie hinsichtlich Akzeptanz, Anwendbarkeit und Verständlichkeit. Nach der Überarbeitung und Pilotierung erfolgt die Übersetzung ins Norwegische und ebenfalls eine Pilotierung.

(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 webbasierten Tool. Nach der Validierung erfolgt die Übersetzung ins Norwegische und anschließend die Validierung der norwegischen Version.

(3) In einer randomisiert-kontrollierten Studie wird die Wirksamkeit des webbasierten Tools, die Fähigkeit zur kritischen Beurteilung von Risikoreduktionen zu verbessern, getestet. Die RCT wird in Deutschland und Norwegen mit Auszubildenden und Studierenden in Gesundheitsberufen, Ärzt*innen und Laien durchgeführt. Primärer Endpunkt ist die Fähigkeit, die Risikoreduktion kritisch zu beurteilen, gemessen mit dem neu entwickelten Erhebungsinstrument unmittelbar nach der Intervention/Kontrollintervention. Sekundärer

Endpunkt ist die Fähigkeit, die Risikoreduktion 4 Wochen nach der Intervention/Kontrollintervention kritisch beurteilen zu können. Darüber hinaus werden die Auswirkungen auf das Verhalten der Teilnehmer durch qualitative Interviews erhoben und unerwünschte Effekte des webbasierten Tools erfasst. Weiterhin werden soziodemographische Daten erhoben. Die Analyse der quantitativen Daten erfolgt deskriptiv und konfirmatorisch. Die qualitativen Daten werden inhaltsanalytisch ausgewertet.

(4) Im Rahmen einer Prozessevaluation werden die Kontextfaktoren für die Implementierung und Nutzung des webbasierten Tools für verschiedene Zielgruppen untersucht. Darüber hinaus soll das webbasierte Tool als Open Educational Resource (OER) in zielgruppenrelevanten Repositorien zur Verfügung gestellt und die Voraussetzungen für die Implementierung ermittelt werden. Dazu werden Interviews mit den Zielgruppen zu den fördernden und hemmenden Faktoren für die Nutzung und die Implementierung des webbasierten Tools durchgeführt. Zur Analyse der Nutzung werden zudem die Nutzungsdauer und die Seitenaufrufe dokumentiert und deskriptiv ausgewertet.