

Dr. Susanne Giel
Lena Köhler
Niobe Osius

Kurzbericht

zur Evaluation digitaler Angebote der gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung in der Pflege

Oktober 2021 bis Dezember 2022

Beauftragt durch

Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.
Univation – Institut für Evaluation
Dr. Beywl & Associates GmbH

Berlin, im April 2023

Impressum

Univation – Institut für Evaluation
Dr. Beywl & Associates GmbH
Hohenstaufenring 63
50674 Köln

Information zu den Inhalten/Ergebnissen:
susanne.giel@univation.org

1 Gegenstand der Evaluation

Mit dem Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2015 wurden Pflegeversicherungen (§5 SGB XI) und Krankenversicherungen (§20a SGB V) in die Pflicht genommen, Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten zu entwickeln und umzusetzen. Der dabei verfolgte Settingansatz zielt auf eine gesundheitsförderliche Gestaltung der Lebenswelten ab, indem er die Gestaltung relevanter Kontextfaktoren und Rahmenbedingungen in den Mittelpunkt rückt. Für die Menschen, die auf Pflege angewiesen sind, formuliert der GKV-Spitzenverband, dass sie über Gesundheitspotenziale verfügen,

„...die gefördert werden können. Voraussetzung für die Umsetzung einer Prävention und Gesundheitsförderung in stationären Pflegeeinrichtungen ist, dass die Lebensbedingungen entsprechend nachhaltig gestaltet werden. Prävention in der stationären Pflege muss deshalb konsequent dem Ansatz der Gesundheitsförderung in Lebenswelten (Settings) folgen.“¹

Der PKV-Verband, der als Mitglied der Nationalen Präventionskonferenz freiwillig an der Umsetzung und Weiterentwicklung des Gesetzes mitwirkt, fördert Projekte und Programme, die auf eine nachhaltige Implementierung von Gesundheitsförderung in Lebenswelten abzielen. Unter anderem fördert der PKV-Verband e. V. die Programme *Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt®* (im Handlungsfeld „Psychosoziale Gesundheit“) und *PfleBeO – Pflegeeinrichtungen – Bewegungsfreundliche Organisationen* (im Handlungsfeld „Körperliche Aktivität“).

Das *Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt®* unterstützt Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen, bei Pflegediensten, in Hospizen und Krankenhäusern auf dem Weg zu einer Pflege, die die Bedürfnisse von LSBTI* berücksichtigt (<https://schwulenberatungberlin.de/qualitaetssiegel-lebensort-vielfalt/>). Durch den Einbezug von sexueller und geschlechtlicher Identität in die Konzeption von Pflege und der Gestaltung des Pflegealltags soll ein Abbau von Diskriminierung und der damit einhergehenden psychosoziale Belastung gelingen.² Aktuell wird das Qualifizierungs- und Zertifizierungsprogramm mit einer intersektionalen Perspektive weiterentwickelt: Zusätzliche Vielfaltdimensionen, insbesondere ethnisch-kulturelle, werden berücksichtigt und Organisationen der Pflege dabei unterstützt, antidiskriminierende und antirassistische Strukturen zu etablieren.

PfleBeO berät und begleitet Pflegeeinrichtungen dahingehend, dass diese zu bewegungsfördernden Organisationen werden, in denen regelmäßige Bewegung, auch „kleine tägliche Bewegungsroutinen“ gefördert werden (www.pflebeo.de). Indem das Programm „bei der Gestaltung einer positiven Bewegungskultur in der stationären Pflege“³ unterstützt und die Voraussetzungen für körperliche Aktivität im Setting der stationären Pflege schafft, kann positiv auf die Alltagsmobilität von Pflegebedürftigen eingewirkt werden. Dies wiederum bewirkt, dass Pflegebedürftige in ihrer Selbstständigkeit, autonomen Lebensführung und ihrer sozialen Teilhabe gestärkt werden.

Neben dem Verfolgen des Settingansatzes bestehen Bemühungen, in zunehmendem Umfang Gesundheitsförderung durch den Einsatz digitaler Technologien zu stärken. Auch für den PKV-Verband besteht hier ein Förderschwerpunkt:

„Künftig setzt die PKV bei ihren Präventionsaktivitäten verstärkt auf innovative digitale Technologien. Denn unsere Lebenswelten digitalisieren sich immer mehr. Ob (Hoch-)Schulen, (Sport-)Vereine oder Beratungsangebote: Viele Aktivitäten finden mittlerweile hybrid, manche

¹ GKV-Spitzenverband (2022): Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI. Berlin, S. 4.

² PKV-Verband (2023): Prävention beim PKV-Verband. Informationsbroschüre zum PKV-Präventionsmanagement. Köln, Berlin, S. 66-69.

³ PKV-Verband (2023): Prävention beim PKV-Verband. Informationsbroschüre zum PKV-Präventionsmanagement. Köln, Berlin, S. 60f).

ausschließlich online statt. Angebote der PKV und seiner Partner werden deshalb zu Formaten weiterentwickelt, die in Präsenz und/oder online in Anspruch genommen werden können. Außerdem arbeitet der PKV-Verband an einer umfassenden Plattform, auf der alle Beratungs-, Schulungs- und Netzwerkleistungen zur Unterstützung gesundheitsfördernder Lebenswelten zusammengeführt werden.“⁴

Digitale Präventionsangebote können sowohl auf der Ebene der Verhaltens- als auch der Verhältnisprävention ansetzen. Meist sind die beiden digitalen Interventionsformen nicht klar abzugrenzen, sondern eng miteinander verzahnt.⁵ Der PKV-Verband, der „die Relevanz digitaler Gesundheitslösungen“⁶ bereits vor der Corona-Pandemie erkannte, setzt auf digitalunterstützte Settingprävention, und fördert die Umsetzungspartnerorganisationen dementsprechend in der Entwicklung digitaler und hybrider Angebote.

So versuchen das *Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt*® und *PfleBeO* ihr Vorgehen in der Begleitung von Organisationen durch digitale Elemente zu unterstützen und zu flankieren. Folgende digitale Angebote wurden in den letzten eineinhalb Jahren entwickelt und implementiert. Sie stehen den Nutzenden über eine Moodle-Plattform zur Verfügung.

Für das *Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt*® sind das⁷:

- die Durchführung von webbasierten Beratungs- und Coachinggesprächen;
- ein Diversity-Check und eine umfangreiche Wissensbasis zu LSBTI*-sensibler Pflege mit einem Glossar und zahlreichen praktischen Tipps;
- eigens entwickelte E-Learnings zu LSBTI*-sensibler Pflege, zu HIV in der Pflege und zu trans*- und inter*-sensibler Pflege, die orts- und zeitunabhängig genutzt werden können;
- die Möglichkeit, Dokumente im Zuge der Zertifizierung auszutauschen sowie
- das Café Vielfalt mit der Möglichkeit, sich mit Einrichtungen und Beschäftigten zu vernetzen.

PfleBeO setzt folgende digitalen Elemente um:

- Online-Beratungs- und Coachinggespräche sowie Online-Fortbildungen,
- die Möglichkeit, Dokumentationen und Arbeitshilfen zwischen den Bewegungsberater*innen und zwischen Bewegungsberater*innen und Einrichtungen auszutauschen sowie
- die Möglichkeit, sich zwischen den beteiligten Einrichtungen internetbasiert auszutauschen und zu vernetzen.

2 Zweck und Vorgehen der Evaluation

Mit der externen Evaluation der digitalen Bausteine der beiden Programme *Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt*® und *PfleBeO* beauftragte der PKV-Verband e. V. das Evaluationsinstitut Univation GmbH. Die Evaluation wurde zwischen Oktober 2021 und Dezember 2022 umgesetzt. Die Evaluation war

⁴ PKV: Gut vernetzt und stark im Netz: Wie sich die PKV für Gesundheitsprävention engagiert. <https://www.pkv.de/positionen/praeventionsengagement/> [letzte Prüfung: 13.07.2023]

⁵ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2022): Digitalisierung in Prävention und Gesundheitsförderung. Online verfügbar unter <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/digitalisierung-in-praevention-und-gesundheitsfoerderung/>, zuletzt geprüft am 28.04.2023.

⁶ PKV-Verband (2023): Prävention beim PKV-Verband. Informationsbroschüre zum PKV-Präventionsmanagement. Köln, Berlin, S. 80f).

⁷ Eine ausführlichere Darstellung der digitalen Angebote des *Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt*® findet sich hier: Obernauer, E.; Lang, S. (2023): LSBTI*-sensible Gesundheitsförderung im Pflegesetting – Erfahrungen mit der Digitalisierung eines Organisationsentwicklungsprozesses. In: Dockweiler, C.; Stark, A. L.; Albrecht, J. (Hrsg.): Settingbezogene Gesundheitsförderung und Prävention in der digitalen Transformation. Interdisziplinäre Perspektiven. Nomos: 197-216.

darauf ausgerichtet, Verbesserungspotentiale der digitalen Angebote zu identifizieren und deren Einsatzmöglichkeiten im Kontext von Organisationsentwicklungsprozessen in der Pflege zu bewerten.

Aus den zuvor genannten Evaluationszwecken ließen sich folgende Fragestellungen ableiten:

- Welche Bedingungen rahmen den Einsatz digitaler Angebote im Kontext der Pflege?
 - Inwieweit sind die **Voraussetzungen** (verfügbare Endgeräte, Zugang zum Internet, digitale Kompetenzen) **zur Nutzung** digitaler Angebote gegeben?
 - Wie hoch ist die **Bereitschaft** der Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen und -diensten zur **Nutzung der digitalen Angebote**?
- Wie bewerten die Nutzenden die bestehenden Formate und Angebote?
- Welche Resultate (für Beschäftigte und für Organisationen) lassen sich mit digitalen Angeboten erzielen?
- Welche Vorteile sind mit der Umsetzung digitaler Angebote (im Kontext der Pflege) erzielbar?
- Welche Nachteile bringen digitale Angebote mit sich?

Die Evaluation war partizipativ und wirkungsorientiert ausgerichtet. Die Fragestellungen wurden mit einem multimethodischen und multiperspektivischen Design umgesetzt, sodass eine Triangulation möglich war.

Mit Hilfe eines Auftaktworkshops und zwei Einzelinterviews mit Programmverantwortlichen sowie Verantwortlichen des IT-Dienstleistungsunternehmens konnten die Fragestellungen konkretisiert und auf die Informationsbedürfnisse der Beteiligten ausgerichtet werden. Daran anschließend wurden sechs Leitungskräfte von am *Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt*® teilnehmenden Einrichtungen und Diensten interviewt. 113 Beschäftigte aus der Pflege beteiligten sich an einer Online-Befragung am Ende zweier verschiedener E-Learnings (LSBTI*-sensible Pflege und HIV in der Pflege). Sieben Bewegungsberater*innen von *PfleBeO* nahmen an einer digitalen Fokusgruppe teil. 73 Beschäftigte aus sieben Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten beider Programme wurden schriftlich befragt: sie hatten die freie Wahl zwischen einem Papier- und einem Online-Fragebogen (im Folgenden als hybride Befragung bezeichnet).

Die Gesamtheit der Ergebnisse wurde im Rahmen eines Workshops mit Vertreter*innen beider Programme und des PKV-Verbands präsentiert und zur Diskussion gestellt.

3 Ergebnisse der Evaluation

3.1 Voraussetzungen zur Nutzung digitaler Angebote

Die Pflegeeinrichtungen und Dienste, die an einem der beiden Programme teilnehmen oder -nahmen, sind weitgehend mit **internetfähigen Endgeräten** sowie mit einem **Zugang zum Internet** ausgestattet. 58% der befragten Beschäftigten geben an, dass sie regelmäßig und 17%, dass sie gelegentlich in der Einrichtung einen Zugang zu internetfähigen Endgeräten haben. 78% der Befragten geben an, dass sie über ein privates Smartphone verfügen. 69% der Befragten bewerten die Internetverbindung in ihrer Einrichtung als sehr gut (20%) oder eher gut (49%). Der Zugang zum Internet zuhause wird deutlich besser eingeschätzt: 59% der Befragten beurteilen ihn als sehr gut, 35% als eher gut. Nur eine Person von 73 hybrid Befragten gab an, keinen Zugang zum Internet zu haben.

Die Beschäftigten in der Pflege sind als sehr heterogen zu beschreiben: sie unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Qualifikation, ihres Alters und Sprachniveaus, aber auch hinsichtlich ihrer Vorerfahrungen in der Nutzung digitaler Tools und Angebote. Trotz dieser Heterogenität gibt es eine **Offenheit in Bezug auf die Nutzung** digitaler Angebote. Unter anderem zeigt sich diese Offenheit in der Nutzung privater Geräte für berufliche Zwecke: Ein Drittel der Hybridbefragten setzt private Endgeräte bereits

ein, weitere 10% können sich den Einsatz ihrer Geräte unter bestimmten Voraussetzungen vorstellen. Der Anteil derer, die keine digitalen Angebote nutzen möchten, liegt bei der Hybridbefragung in einem niedrigen einstelligen Prozentbereich.

3.2 Resonanz auf die digitalen Angebote

In beiden Projekten war das Ausweichen auf digitale Lösungen in Zeiten der pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen die einzige Möglichkeit, Fortbildungen und Beratungsgespräche zu realisieren. Digitale, synchrone Fortbildungen wurden und werden beispielsweise per Zoom durchgeführt. Hierbei merken die Bewegungsberater*innen kritisch an, dass Fortbildungen im digitalen Raum nicht dieselbe Interaktionsqualität bieten können, wie Vor-Ort-Fortbildungen.

Auch die bereitgestellten digitalen Angebote stoßen insgesamt auf positive Resonanz. Inwieweit die Adressat*innen die Moodle-Plattform von *PfleBeO* als nützlich erachten, konnte im Zeitrahmen der Evaluation jedoch noch nicht erfasst werden. Die Bewegungsberater*innen von *PfleBeO* erachten die eingerichtete Moodle-Plattform vorerst vor allem als nützlich, um sich im Team auszutauschen und gegenseitig informiert zu halten. Auch hinterlegen sie Protokolle für die Einrichtungen.

Die Leitungspersonen der durch das *Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt*® begleiteten Einrichtungen schätzen den unkomplizierten Austausch von Dokumenten sowie den Zugriff auf eine breite Wissensbasis an einem Ort. Insgesamt finden sie sich gut auf der Plattform zurecht, sie wird als „leicht verständlich und eigentlich auch selbsterklärend“ beschrieben. Zusätzlich sehen die Leitungspersonen und Beschäftigten die Chance, sich über die Plattform mit Akteur*innen anderer Einrichtungen zu vernetzen.

Die E-Learnings des *Qualitätssiegels Lebensort Vielfalt*® werden von den Nutzenden als anregend, informativ, ansprechend und insgesamt sehr positiv bewertet. Drei Viertel der Befragten stimmen der Aussage voll und ganz zu, dass ihnen die Beschäftigung mit den Themen „LSBTI*-sensible Pflege“ bzw. „HIV in der Pflege“ Spaß gemacht hat, weitere 22% stimmen der Aussage eher zu (vgl. Abbildung 1)

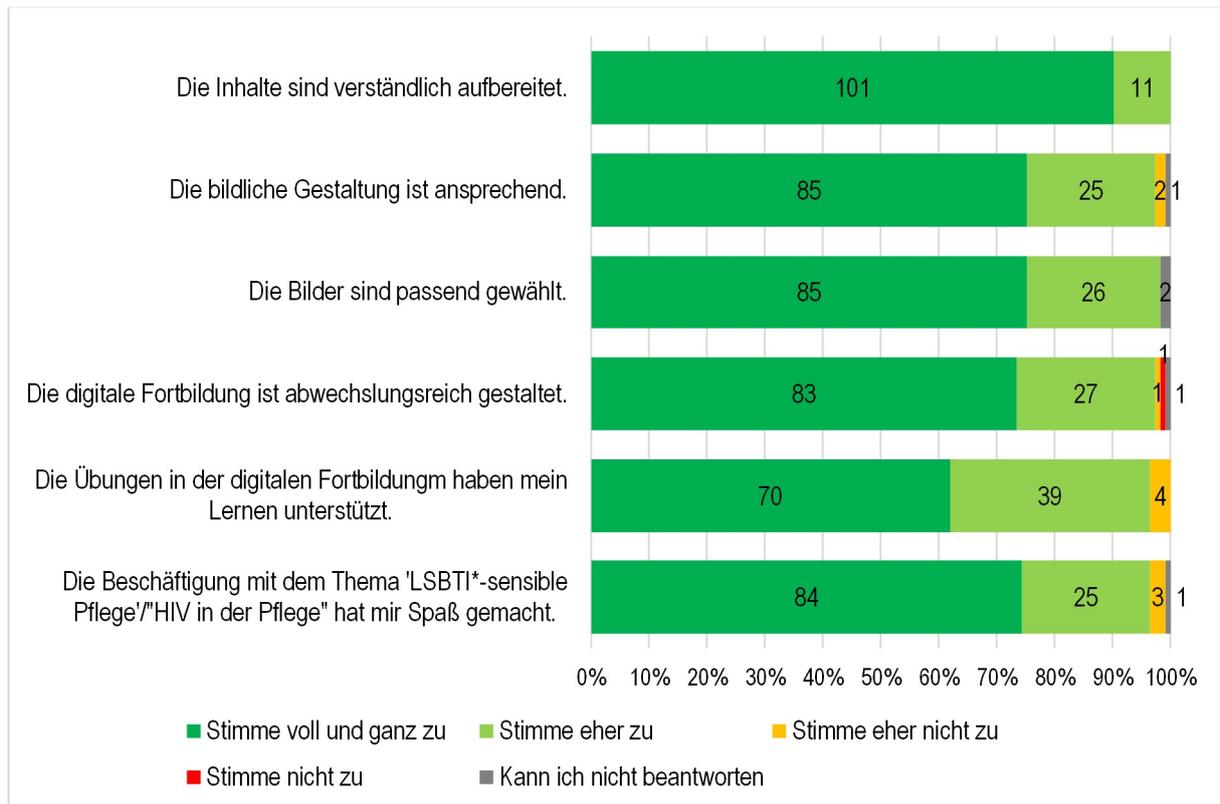


Abbildung 1: Bewertungen der E-Learnings des QSLV – Online-Befragung (n=113)

In allen Datenerhebungen wird jedoch deutlich, dass das Sich-vertraut-machen mit und die Nutzung von digitalen Tools vor allem eines braucht: Zeit. Annähernd 60% der hybrid Befragten (beider Programme) gaben an, dass sie mehr Zeit bräuchten, um die digitalen Angebote nutzen zu können und auch Leitungspersonen erwähnen die fehlende Zeit für die Nutzung bestehender digitaler Vernetzungsangebote.

Die Nutzung der verschiedenen digitalen Möglichkeiten bedeuten für die Verantwortlichen wiederum jedoch auch eine Zeit- und Kostenersparnis, da der organisatorische Aufwand minimiert und Ressourcen der Einrichtungen geschont werden. Insbesondere die E-Learnings für die Qualifizierung der Belegschaften können durch die asynchrone Nutzung die Dienstplangestaltung erleichtern. Neue Mitarbeitende können durch das zentral gebündelte Wissen und die jederzeit abrufbaren E-Learnings gut in Prozesse eingearbeitet und qualifiziert werden. Dies stellt einen wichtigen Beitrag für die Nachhaltigkeit der Organisationentwicklung dar.

Ca. 25% der an der Hybridbefragung Teilnehmenden wünschen sich zusätzliche Fortbildungen, in denen sie die Nutzung digitaler Angebote erlernen. Insbesondere in der Hybridbefragung und darüber hinaus am Rande in allen weiteren Erhebungen wird deutlich, dass es für eine gute Nutzung digitaler Angebote wünschenswert ist, Rückfragen stellen zu können. Hier werden bereits verschiedene Wege gegangen: Einerseits stehen die Projektteams für Rückfragen zur Verfügung, andererseits bieten die Verantwortlichen in den Pflegeeinrichtungen Gelegenheiten zurückzufragen und zu reflektieren.

3.3 Erste Einschätzungen zu den Wirkungspotentialen

Grundsätzlich sind die Wirkungen der Programmangebote und die darin enthaltenen Wirkungen durch die Digitalisierung schwer voneinander zu trennen. In der vorliegenden Evaluation wurden die Nutzenden der E-Learnings nach Selbsteinschätzungen zum Lernerfolg befragt (vgl. Abbildung 2).

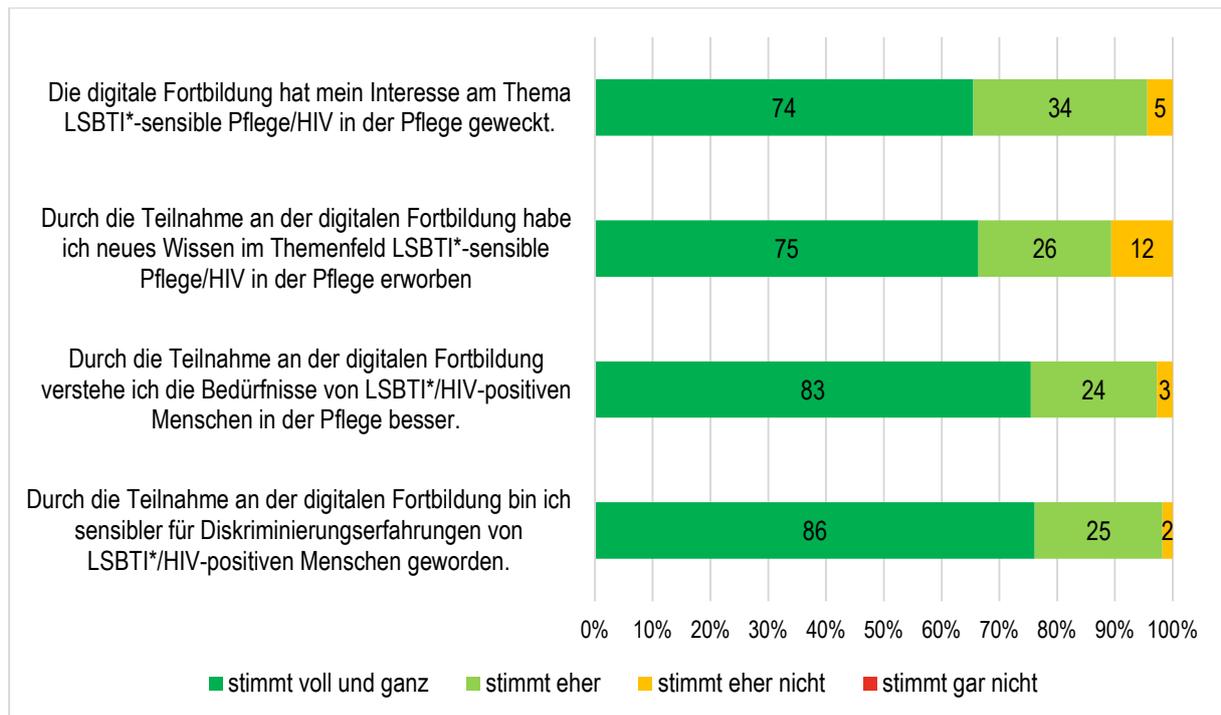


Abbildung 2: Lernergebnisse der Kurse 'LSBTI*-sensible Pflege' und 'HIV in der Pflege'; Onlinebefragung (n=113)

Auch die Antworten auf offene Fragen belegen, dass E-Learnings Wissen vermitteln, wirkungsvoll sensibilisieren und Kompetenzen aufbauen können, sofern sie ansprechend, nachvollziehbar, verständlich, emotional berührend, praxisnah und interaktiv aufgebaut sind. Beispielhaft unterstreicht dies das folgende Zitat:

„Ich dachte erst, was sollen wir auf dieser Homepage machen, das ist doch gar nichts für uns. Aber nein, da lag ich falsch. Ich habe so viel erfahren, wie die Menschen leben, was sie fühlen, ihr Leid, Ihre Gefühle, dass Sie sich wegen anderer Menschen verstellen, nur damit diese Menschen zufrieden sind. [...] Und wenn die Menschen von sich aus kommen und was erzählen möchten, dann ist es vollkommen ok, habe immer ein offenes Ohr.“

Um das erworbene Wissen richtig einzuordnen, Unklarheiten aus dem Weg zu räumen, das Wissen zu festigen und es in der Praxis anzuwenden, ist es hilfreich, die Inhalte der E-Learnings anschließend im Austausch mit anderen (bspw. Kolleg*innen, Ansprechpersonen oder Expert*innen) nachzubereiten.

3.4 Hybride Lösungen und ungelöste Herausforderungen

Sowohl die Bewegungsberater*innen von *PfleBeO* als auch die Leitungspersonen der Einrichtungen des *Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt®* sehen einen Verlust an Interaktionsqualität, wenn Beratungen und Fortbildungen ausschließlich digital erfolgen. Um dem zu entgehen, legen sie Wert darauf, dass erste Kontakte zwischen Programmakteur*innen und Einrichtungen als persönliche Begegnungen erfolgen, denen sie ein höheres Potential zum Aufbau von Vertrauen zuschreiben. Vorort-Besuche vermitteln darüber hinaus wichtige Informationen über die Organisationen, deren Umgang mit sexueller und geschlechtlicher Identität und zu Potentialen für mehr Bewegung. Für eine abschließende Zertifizierung – wie beim *Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt®* vorgesehen – sind die Vorort-Besuche ohnehin obligatorisch.

Insbesondere asynchron nutzbare Angebote setzen voraus, dass gut strukturierte Informationsmaterialien entwickelt und hinterlegt sind, die Nutzenden und Lernenden die Chance bieten, Antworten und Lösungen für unmittelbar auftretende Probleme und Fragen zu finden. Darüber hinaus benötigen

asynchrone Angebote auch flankierende Unterstützungen, die individuell abrufbar sind, wie persönliche Ansprechpersonen aus den Programmen oder in den Einrichtungen.

Durch asynchrone, jederzeit abrufbare E-Learnings können mehr Personen, auch neu eingestellte Mitarbeitende, laufend qualifiziert werden. Dies bietet sowohl für die Beschäftigten als auch für die Organisation als Ganzes Entlastung: Nutzende von E-Learnings können den für sie geeigneten Ort und Zeitraum wählen und die Organisation muss nicht gleichzeitig eine große Gruppe an Beschäftigten für eine Fortbildung freistellen. In einer Branche, in der hoher Personalmangel besteht, liegt darin eine große Chance. Gleichzeitig müssen die Arbeitgebenden gewährleisten, dass die Nutzung digitaler Tools in privaten Räumen und außerhalb der Dienstzeit als Arbeitszeit angerechnet wird.

Die Leitungspersonen benennen in den Interviews Lösungen für die von ihnen wahrgenommene Sorge, dass Weiterbildung außerhalb ihrer Kontrolle stattfindet: In kleinen Teamrunden finden in den Einrichtungen an die Selbstlernphasen anschließende Reflexionsgespräche statt, die sowohl eine Lernkontrolle darstellen als auch einen gemeinschaftlichen Transfer des Gelernten in die alltägliche Praxis unterstützen. In einigen Einrichtungen werden die E-Learnings auch in Kleingruppen synchron und vor Ort realisiert und unmittelbar im Team reflektiert.

Werden zeitliche Ressourcen für die Nutzung von digitalen Tools seitens der Einrichtungen und Dienste bereitgestellt (und die Nutzung digitaler Angebote in privaten Räumen als Arbeitszeit angerechnet), so zeigt sich aber, dass gerade in diesem Aspekt auch neue Chancen eröffnet werden: Die Lern- und Bearbeitungszeiten von E-Learnings können beispielsweise flexibler gestaltet und besser in den Arbeitsalltag integriert werden. Auch der unkomplizierte Austausch von Dokumenten sowie der Zugriff auf eine breite Wissensbasis an einem Ort (der Plattform) bietet für die Verantwortlichen in den Einrichtungen eine Zeit- und Kostenersparnis. Werden E-Learnings und Informationen langfristig auf der Plattform bereitgestellt, können diese wiederholt und nachgeschlagen werden, was zur Nachhaltigkeit beiträgt.

Eine weitere Herausforderung, die insbesondere die Bewegungsberater*innen von *PfleBeO* und die Projektverantwortlichen des *Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt®* benennen, besteht darin, dass die Einarbeitung in immer wieder neue Tools und neue Anwendungen die Beteiligten und Zielgruppen vor große Herausforderungen stellt. Insbesondere dann, wenn die Nutzung spezifischer Tools nicht alltäglich geschieht, ist die Hürde, sich einzudenken und einzuloggen, hoch. Möglicherweise bietet hier eine einheitlich strukturierte, funktionierende und umfassende Plattform eine Unterstützung. Andererseits zeichnet sich ab, dass die technische Entwicklung in solch rasantem Tempo erfolgt, dass fortlaufende Anpassungen an neue technische Möglichkeiten mittel- und langfristig nicht zu umgehen sind.

4 Konsequenzen

Damit sich Einrichtungen auf einen digital unterstützten Weg der gesundheitsförderlichen Organisationsentwicklung machen können, ist zunächst ein guter Zugang zum Internet und zu ausreichend internetfähigen Endgeräten sicherzustellen. Zuweilen sind einmalige Investitionen notwendig, um die Voraussetzung zur Nutzung digitaler Angebote zu schaffen.

Alle Erhebungen machen deutlich, dass es seitens der Pflegeeinrichtungen eine breite Bereitschaft gibt, auch digitale Angebote zu nutzen und in Abläufe zu integrieren. Gleichmaßen ist erkennbar, dass digitale Angebote um analoge sinnvoll zu ergänzen sind. Hybride Angebote ermöglichen es, einerseits die jeweiligen Stärken von analogen und digitalen Instrumenten zu nutzen, und gleichmaßen die jeweiligen Risiken aufzufangen.

Ein zentrales Ergebnis der Evaluation ist es, dass digitale Lernangebote insbesondere dann gut funktionieren, wenn sie in eine hybride Lernumgebung eingebunden sind. Dies wird aus allen Perspektiven bestätigt. Um die Bereitschaft zur Nutzung digitaler Angebote zu steigern und um die Nutzung gut begleiten zu können, sind durch Projekt- und Programmanbietende, aber auch durch Einrichtungen und Dienste Unterstützungsangebote bereitzustellen. So können für Beschäftigte in der Pflege beispielsweise Fortbildungen angeboten werden, in denen sie sich Fähigkeiten und Kenntnisse aneignen, um mit digitalen Angeboten gut umgehen zu können. Förderlich ist es auch, in den Einrichtungen Kompetenzen aufzubauen – beispielsweise bei Leitungspersonen oder Verantwortlichen –, die eine Begleitung von (neuen) Beschäftigten in der Nutzung digitaler Angebote und die eine Reflexion von E-Learnings gewährleisten können. Dafür benötigt es möglicherweise begleitende Angebote für Personen, bei denen diese Kompetenzen aufgebaut werden sollen. Solche Personen ermöglichen dann auch die Antizipation von veränderten Bedingungen oder Bedarfen.

5 Offene Fragen

Welche Förderungen gibt es für die Ausstattung von Einrichtungen?

Eine Voraussetzung für die Nutzung von digitalen Angeboten ist der Zugang zu internetfähigen Endgeräten und einem guten Internetzugang. Die Ausstattung hiermit ist in den Pflegeeinrichtungen derzeit jedoch noch nicht flächendeckend zufriedenstellend. Diese Lücke gilt es mit einmaligen Investitionen zu schließen (wie beispielsweise durch den 40%-igen Zuschuss der Pflegekassen zu Anschaffungen gemäß den Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach §8 Absatz 8 SGB XI zur Förderung der Digitalisierung in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen, der noch bis Ende 2023 beantragbar ist). Zu prüfen wäre, inwieweit die Förderbedingungen für die Einrichtungen attraktiv sind, ggfls. müssten Alternativen und Anschlussfinanzierungen recherchiert werden. Selbstverständlich sind langfristige Wartungs- und Instandhaltungskosten im Blick zu behalten.

Wer wird durch digitale Angebote nicht erreicht?

Auch wenn es offensichtlich nur wenige Personen sind, die durch digitale Angebote nicht erreicht werden können, so bleibt die Frage offen, wer diese Menschen genau sind und woran die Nutzung scheitert. Fehlen beispielsweise digitale Kompetenzen oder das Wissen über den Umgang mit bestimmten digitalen Angeboten oder sind die Angebote an sich nicht attraktiv genug? Wie können Programme und Einrichtungen damit umgehen? Wie kann es gelingen, dass alle mitgenommen werden?

Welche Inhalte können gut in E-Learnings vermittelt werden, welche weniger?

Nicht abschließend durch die Evaluation beantwortet werden kann die Frage danach, welche Inhalte in E-Learnings gut platziert werden können, welche eher in analogen Formaten umzusetzen sind. Die Befragten weisen darauf hin, dass insbesondere emotional berührende, intime Fragen eher in den analogen Raum gehören. Dem ließe sich entgegenhalten, dass vielleicht gerade ein privates Setting für die Heranführung an persönliche Themen eine gute Chance bietet. Möglicherweise ist diese Fragestellung auch entlang verschiedener Lerntypen zu beantworten.

Wie hoch ist das Potential digitaler Angebote in der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung?

Grundsätzlich konnte sich mit der Evaluation zeigen lassen, dass digitale Angebote in der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung ihre Berechtigung haben und sinnvoll eingesetzt und genutzt werden können. Zumindest für ca. 13 Einrichtungen in zwei Themengebieten (Bewegungsförderung in

Einrichtungen & diversitätssensible Pflege) lassen sich erste optimistische Schlussfolgerungen ziehen. Welche weiteren Voraussetzungen zu erfüllen sind, welche weiteren Rahmenbedingungen zu schaffen sind und was in der Umsetzung zu beachten ist, muss sicherlich in weiteren Einrichtungen und mit anderen Themen weiter erprobt und untersucht werden.