

Partizipation und digitale Prävention

Systematischer Einbezug
von Nutzer*innen in die
Entwicklung von digitalen
Tools zur Prävention

Benjamin Schüz

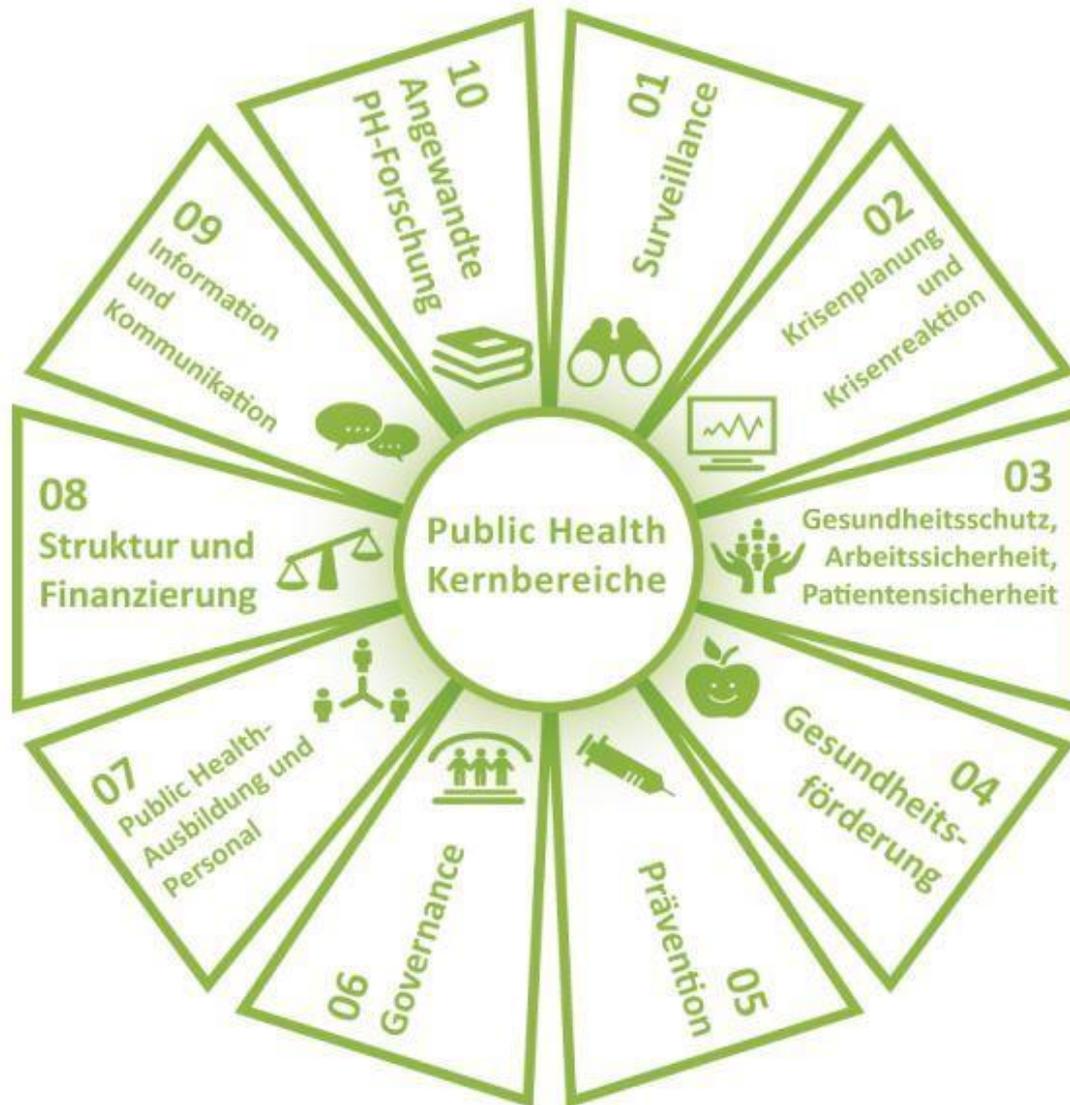
Universität Bremen, Leibniz ScienceCampus Digital Public Health Bremen

1. Was sind digitale Tools zur Prävention?
2. (Digitale) Public Health Kernbereiche
3. Public Health (Pan-) demie: Alle erreichen!
4. Nutzer*innen-Beteiligung
5. Offene Fragen
6. Ein Vorschlag

Tools zur digitalen Prävention



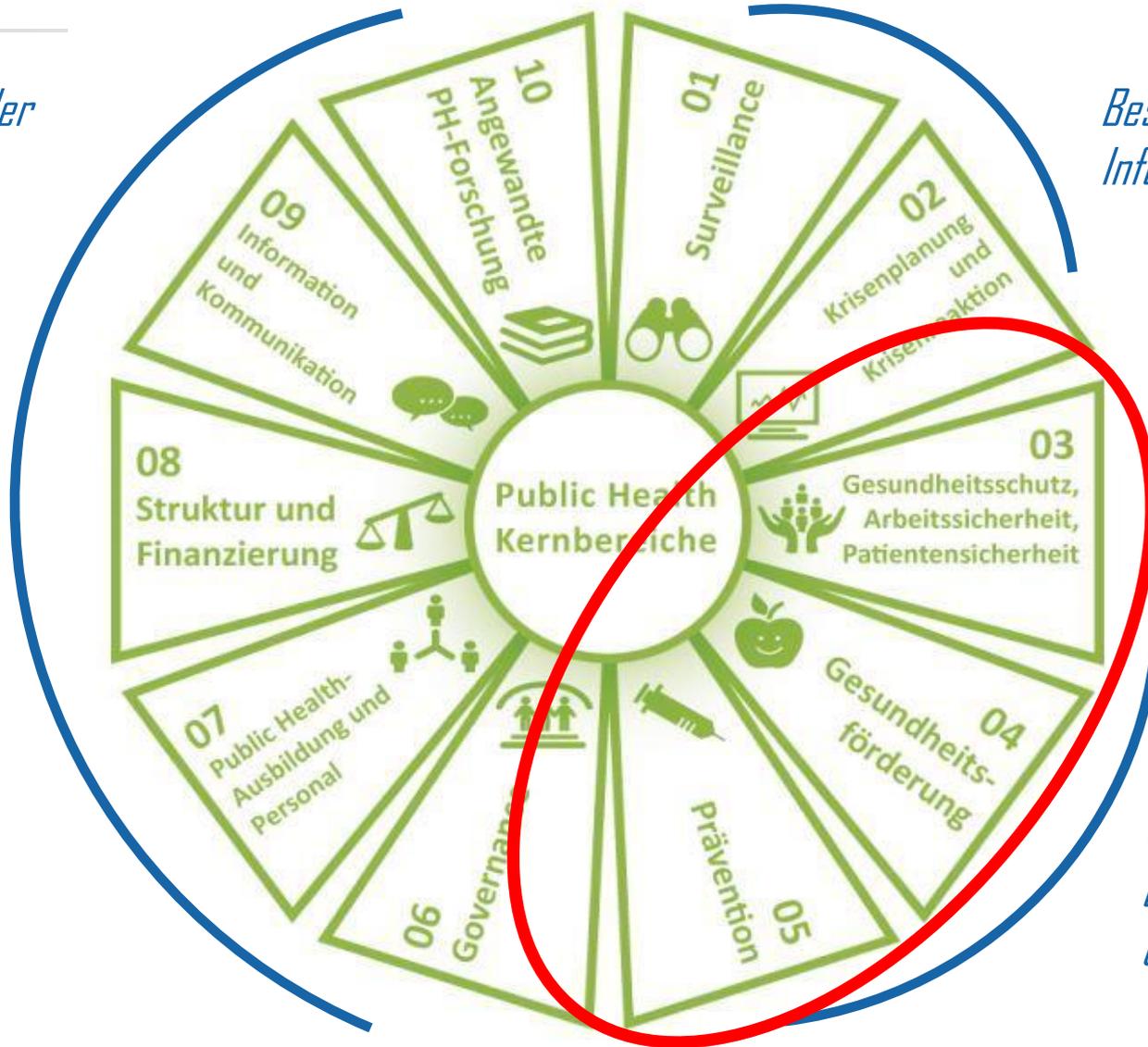
Public Health Kernbereiche



Public Health Kernbereiche

Ermöglichung der Kernbereiche

Beschaffung von Informationen



Vermittlung von Gesundheitsdienstleistungen

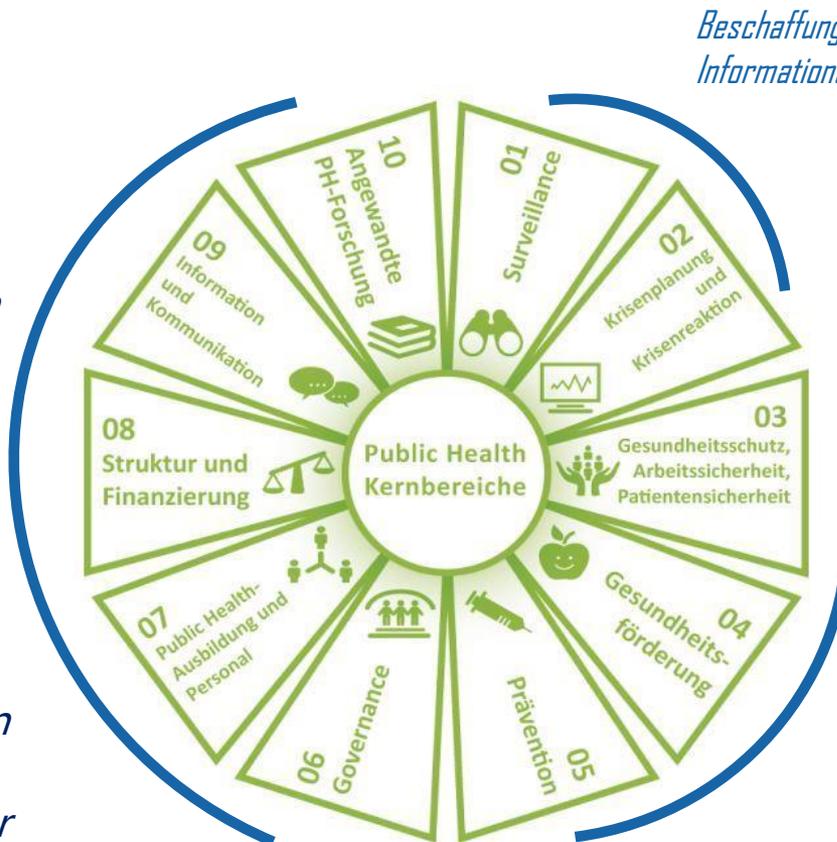
Digitale Tools und Public Health

Kernbereiche: Beispiel COVID-19

- *Kontrolle und Vorhersage*
- *Verknüpfung regionaler Public Health Zentren*
- *Kommunikation von COVID Informationen*
- ...

Ermöglichung der Kernbereiche

- *Verbreitung von COVID Verhaltensweisen in diversen Gruppen*
- *Datensammlung für angewandte PH Forschung*
- ...



Beschaffung von Informationen

- *Nachverfolgung*
- *Clustererkennung*
- *Symptom Überwachung*
- *(Digitale) Test Koordination*
- ...

- *Quarantäne Überwachung*
- *Ergebnisübermittlung*
- *Impfkoordination*
- ...

Vermittlung von Gesundheitsdienstleistungen

Digitale Tools und Public Health Kernbereiche: Beispiel COVID-19

- Kontrolle und Vorhersage
- Verknüpfung regionaler Public Health Zentren
- Kommunikation von COVID Informationen
- ...



Ermöglichung der Kernbereiche

- Verbreitung von COVID Verhaltensweisen in diversen Gruppen
- Datensammlung angewandte Forschung
- ...



Beschaffung von Informationen



Nachverfolgung Clustererkennung Symptom Überwachung (Digitale) Test Koordination

- ...

- Quarantäne Überwachung
- Ergebnisübermittlung
- Impfkoordination
- ...

Vermittlung von Gesundheitsdienstleistungen

luca



Digitale Tools und Public Health

Kernbereiche: Beispiel COVID-19



9

- Kontrolle und Vorhersage
- Verknüpfung regionaler Public Health Zentren
- Kommunikation von COVID Informationen
- ...

Erreichung der Kernbereiche

- Verbreitung von COVID Verhaltensweisen in diversen Gruppen
- Datensammlung für angewandte PH Forschung
- ...

Ethische Werte

Soziale Determinanten

Gerechter Zugang



Beschaffung von Informationen

- Nachverfolgung
- Clustererkennung
- Symptom Überwachung
- (Digitale) Test Koordination
- ...

- Quarantäne Überwachung
- Ergebnisübermittlung
- Impfkoordination
- ...

Vermittlung von Gesundheitsdienstleistungen

Pan-demie: Alle erreichen!

- Zielgruppe: Gesamte Bevölkerung
- Fragen:
 - Ist ein Instrument die richtige Lösung für das Problem oder lediglich ein “technisches Spielzeug”?
 - Kann ein digitales Instrument unabsichtliche Auswirkungen auf das Verhalten/Vertrauen von Nutzenden haben?
 - Wer ist verantwortlich, wenn alles schief geht?
 - Haben alle Menschen Zugang zu dem tool bzw. könnten theoretisch von der Nutzung profitieren?
 - Welche Auswirkungen hat es, wenn nur eine “digitale Elite” das tool nutzt?

Corona Warn-App: Erreicht sie alle?

„Ich sehe die App als ein Spielzeug für die digitale Oberklasse. Mit der Realität hier in Reinickendorf hat das nichts zu tun.“

„Die Leute haben tatsächlich Handys, aber die App gibt es auf Deutsch und auf Englisch, beides sprechen sie kaum. Sie lesen auch keine Push-Nachrichten der *Süddeutschen*.“

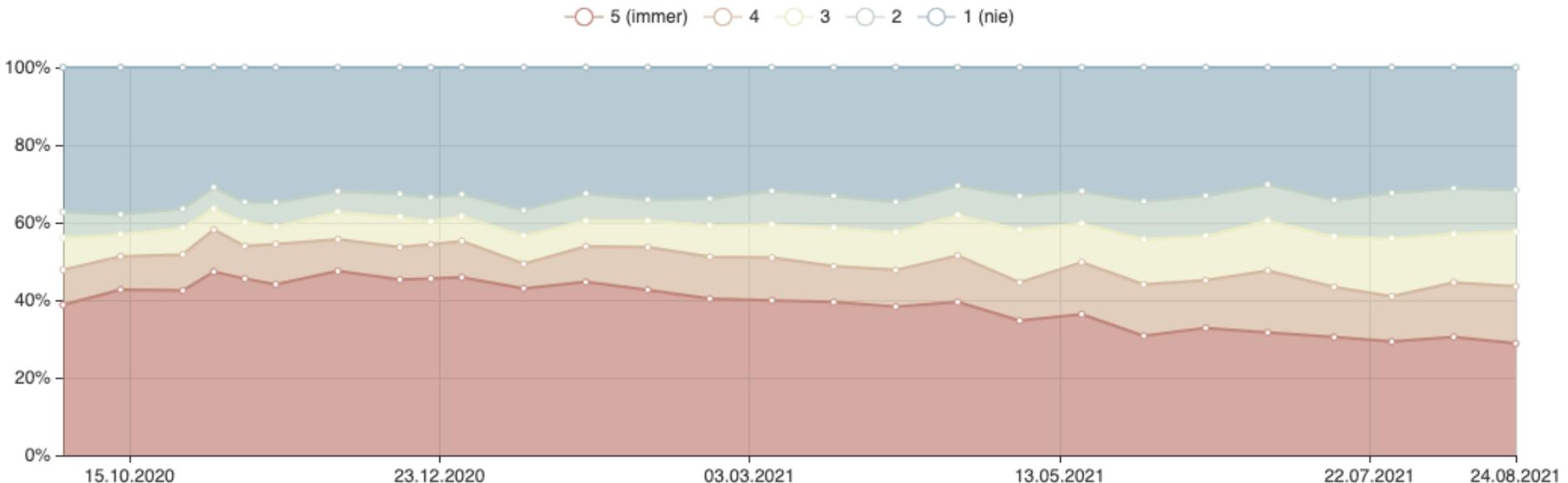
Patrick Larscheid, Gesundheitsamt Reinickendorf (Interview Süddeutsche Zeitung, 18.06.2020)



Nutzung der CWA

- Corona-Warn-App: 32,8 Mio. Downloads (Stand 27.08.21)

Corona-Warn-App nutzen



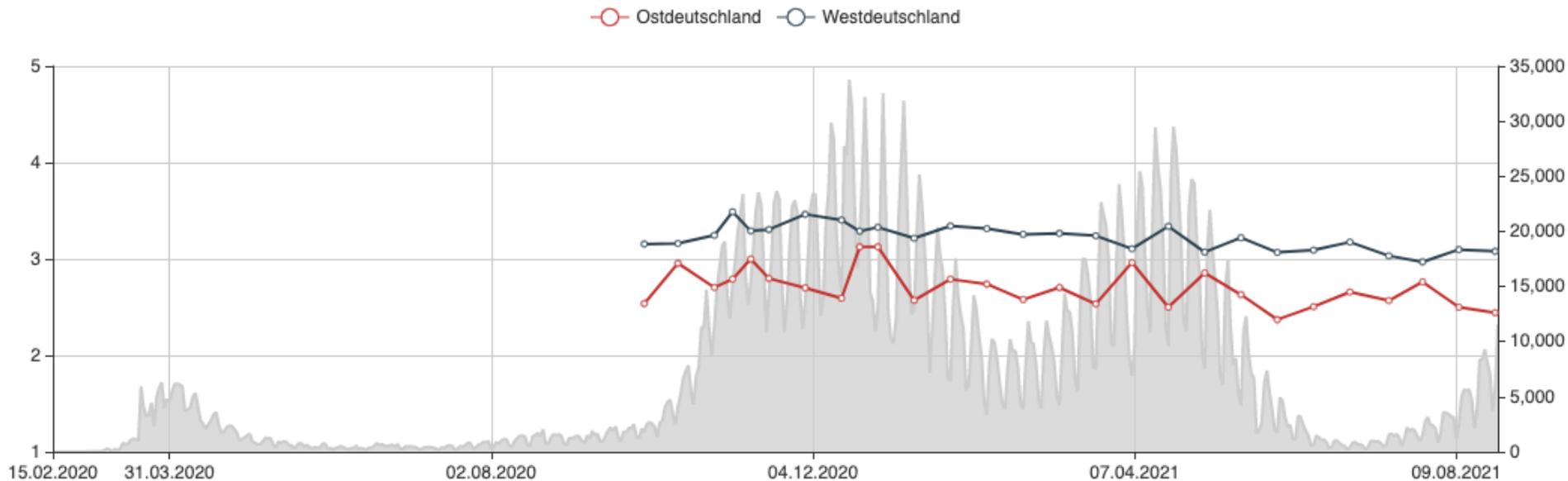
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/Archiv_Kennzahlen/Kennzahlen_27082021.pdf?__blob=publicationFile/
<https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/web/explorer/>

Nutzung der CWA

- Corona-Warn-App: 32,8 Mio. Downloads (Stand 27.08.21)

Corona-Warn-App nutzen

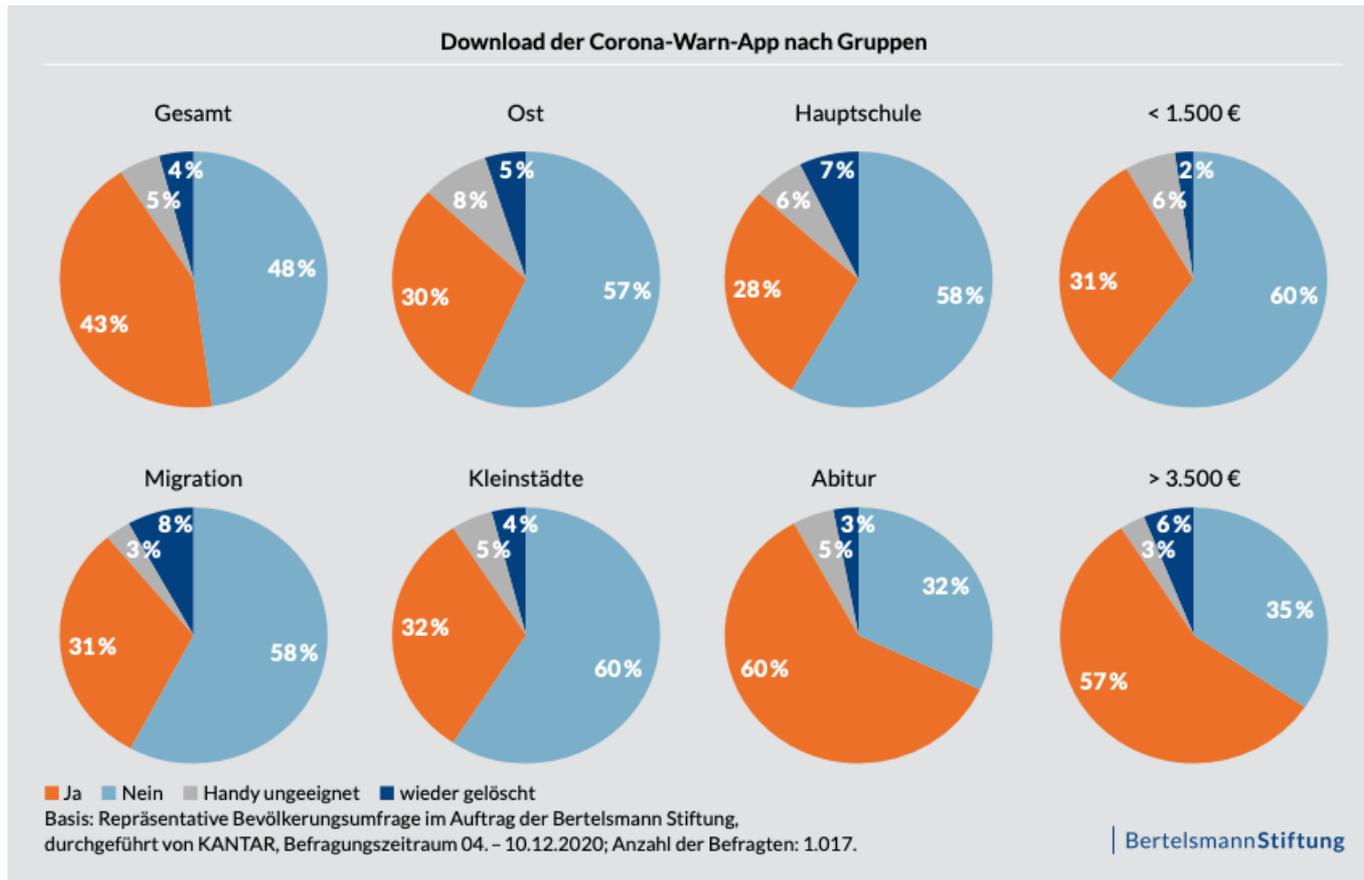


COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/Archiv_Kennzahlen/Kennzahlen_27082021.pdf?__blob=publicationFile/
<https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/web/explorer/>

Nutzung nach Gruppen

- Geringere Nutzung bei Menschen die einen Migrationshintergrund haben, in den neuen Bundesländern oder in Kleinstädten leben



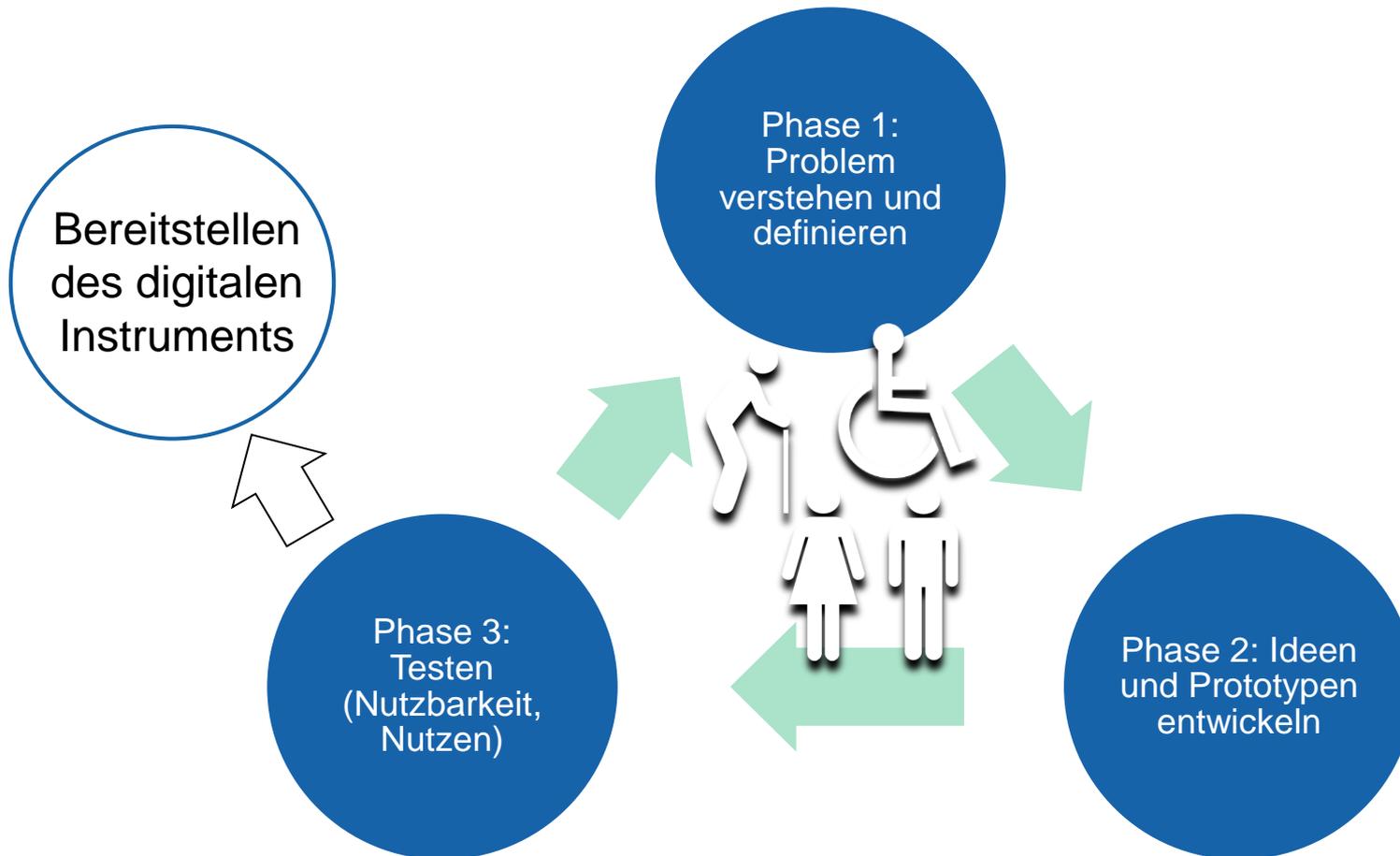
Nutzen für alle durch Nutzer*innenbeteiligung?

- Arten der Beteiligung von Zielgruppen:
 - 1. in die Planung und Bedarfs-Feststellung von Public-Health-Instrumenten
 - 2. in der Optimierung der Entwicklung von Instrumenten auf die Präferenzen von diversen Populationen hin

- BFARM: Usability (Nutzerfreundlichkeit) Anforderung für die Zulassung von Digitalen Gesundheitsanwendungen (DIGAs)
 - Apps, die keine DIGA sind (CWA)?
 - Einbezug vor Usability?

- Partizipative Methoden wie das Co-Design können dabei helfen, Nutzer*innen systematisch in die Entwicklung von DiPH Instrumenten einzubeziehen

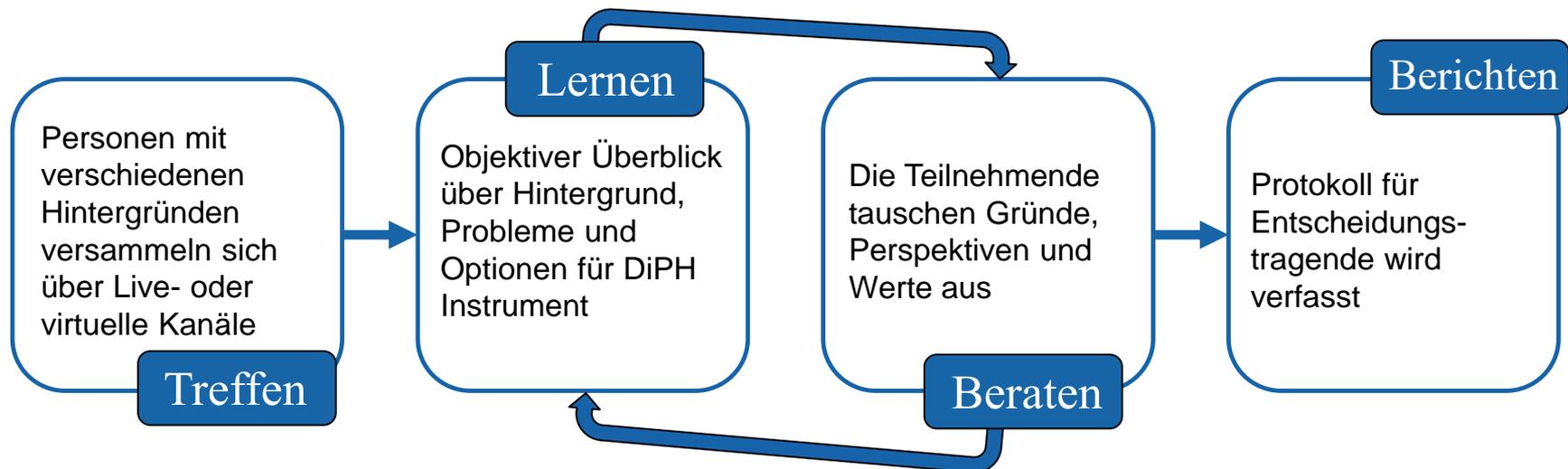
Nutzer*innenbeteiligung: Wie kann das gehen?



Nutzer*innenbeteiligung: Wie kann das gehen?

Deliberative Methoden

- „traditionelle“ Instrumenten wie Meinungsumfragen messen unmittelbare Ansichten zu einem Thema
- Deliberative Methoden: Teilnehmende (z.B. Nutzer*innen mit unterschiedlichem sozioökonomischen Status) befassen sich eingehend mit einem Thema, diskutieren Probleme und finden gemeinsam Lösungsansätze



- z.B. beteiligungskompass.org/article/index/method
 - Deliberative Mapping
 - Town Halls
 - Consensus Conference (BürgerForum)
 - ...
- Wer soll teilnehmen?
 - Bürger*innen (gesamte Population)
 - Nutzer*innen (betroffene Population)
 - Advokat*innen (Interessengruppen)

Degeling C, Carter SM, Rychetnik L. Which public and why deliberate? – A scoping review of public deliberation in public health and health policy research. *Social Science & Medicine* 2015;131(0):114-121.

Systematischer Einbezug von Nutzer*innen bei der digitalen Pandemiebekämpfung

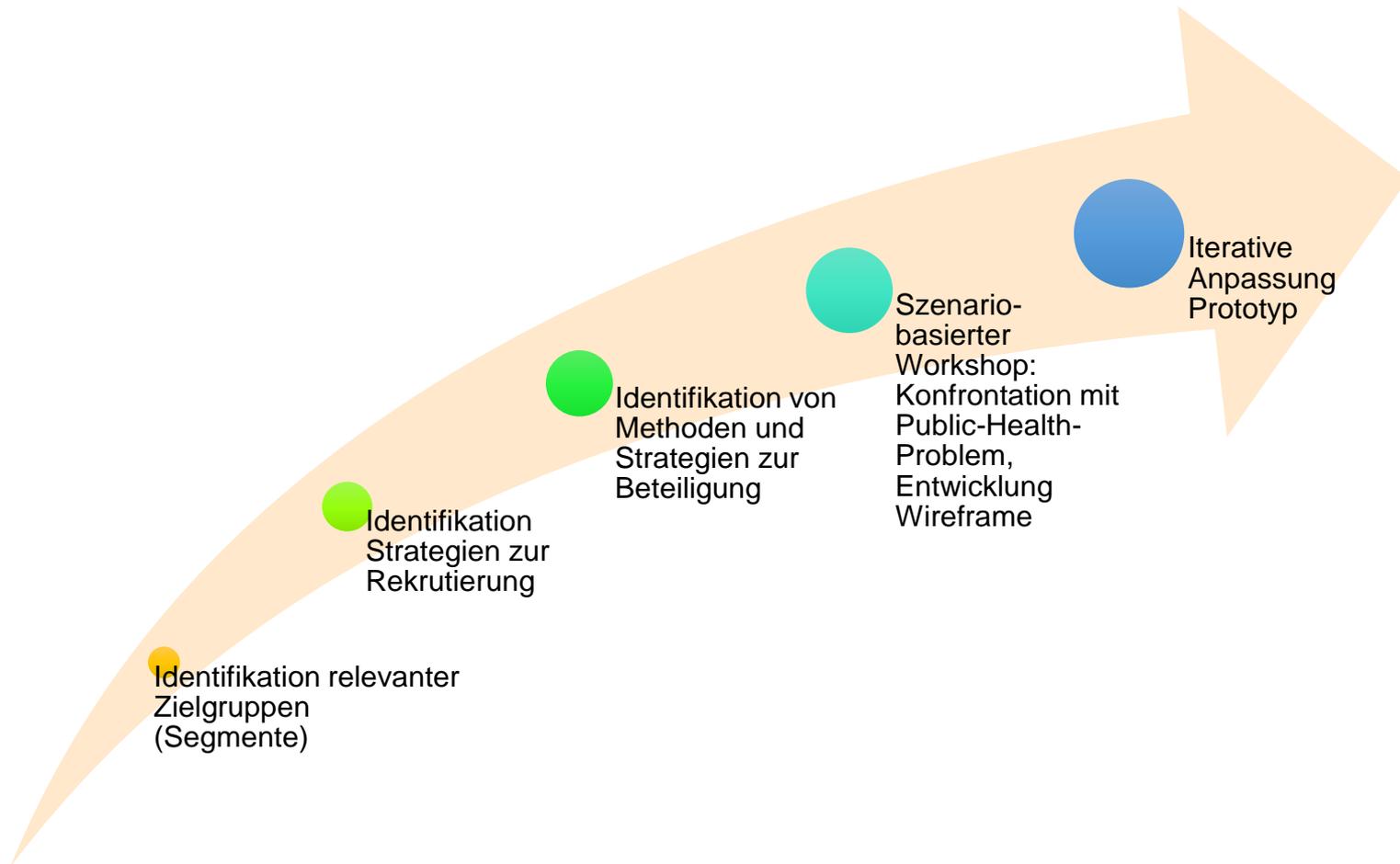


19

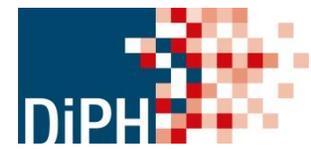
Offene Fragen:

- Wie sieht eine systematische Bewertung und Berücksichtigung der Präferenzen verschiedener Endnutzer*innenpopulationen aus?
- Wie können Präferenzen für eine faire und gerechte Verteilung von Instrumenten systematisch und umfassend berücksichtigt und bewertet werden?
- Wie können Nutzer*innen und Experten für die gemeinsame Entwicklung von DiPH Instrumenten zur Pandemiebekämpfung rekrutiert werden?
- Wie kann eine systematische Einbeziehung der wichtigsten Stakeholder in den Entwicklungsprozess funktionieren?
- Welche Barrieren zur nachhaltigen Beteiligung gibt es und wie kann man diese umgehen?

Ein Vorschlag



Beispiel: Framework zur Entwicklung von Pandemie-Apps



21

1. Identifikation von Strategien zur Rekrutierung der relevanten Zielgruppen: Epidemiologische Daten; Nutzungsdaten; Stakeholder
2. Identifikation von (kultursensiblen) Strategien und Methoden zur Beteiligung und Einbindung der relevanten Zielgruppen: Rapid Reviews, Stakeholder
3. Szenariobasierter Workshops: Real-Life Szenario für die Diskussion von Funktionen einer DiPH-Anwendung und Entwicklung eines Wireframes
 1. Workshops mit diversen Endnutzer:innen
 2. Workshops mit Stakeholdern: Epidemiolog:innen, Jurist:innen, Entwickler:innen, ÖGD
4. Systematische Evaluation und Dokumentation der Workshops
5. Anwendung / Anpassung Wireframe in Workshops unter Realbedingungen

Leitthema

Bundesgesundheitsbl

<https://doi.org/10.1007/s00103-019-03082-x>

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil
von Springer Nature 2020



Tina Jahnel¹ · Benjamin Schüz²

¹ College of Health and Medicine, University of Tasmania, Hobart, Australien

² Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen, Bremen, Deutschland

Partizipative Entwicklung von Digital-Public-Health- Anwendungen: Spannungsfeld zwischen Nutzer*innenperspektive und Evidenzbasierung

Jahnel, T., & Schüz, B. (2020). Partizipative Entwicklung von Digital-Public-Health-Anwendungen: Spannungsfeld zwischen Nutzer*innenperspektive und Evidenzbasierung. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*. doi:10.1007/s00103-019-03082-x

Partizipation und digitale Prävention

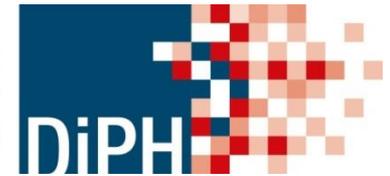
Benjamin Schüz

benjamin.schuez@uni-bremen.de



@Bschuez

Leibniz ScienceCampus
Digital Public Health
Bremen



Leibniz ScienceCampus Digital Public Health partners



Leibniz-Institut
für Präventionsforschung und
Epidemiologie – BIPS



Universität Bremen



Fraunhofer
MEVIS

Supported by



**Freie
Hansestadt
Bremen**

www.lsc-digital-public-health.de