

Wie viel Digital Public Health soll in der Public Health-Lehre stecken?

*Ein Workshop des Fachbereichs Digital
Public Health der Deutschen Gesellschaft für
Public Health e.V.*

Referent*innen: Joanna Albrecht, Laura Maaß,
Pinar Tokgöz, Anna Lea Stark und Christoph Dockweiler

5 März 2024

Workshop

12:00 – 13:00 Uhr

Gesundheit studieren – gesund studieren

H4 – Persönliche Kompetenzen

Kongress Armut & Gesundheit

Was ist Digital Public Health?

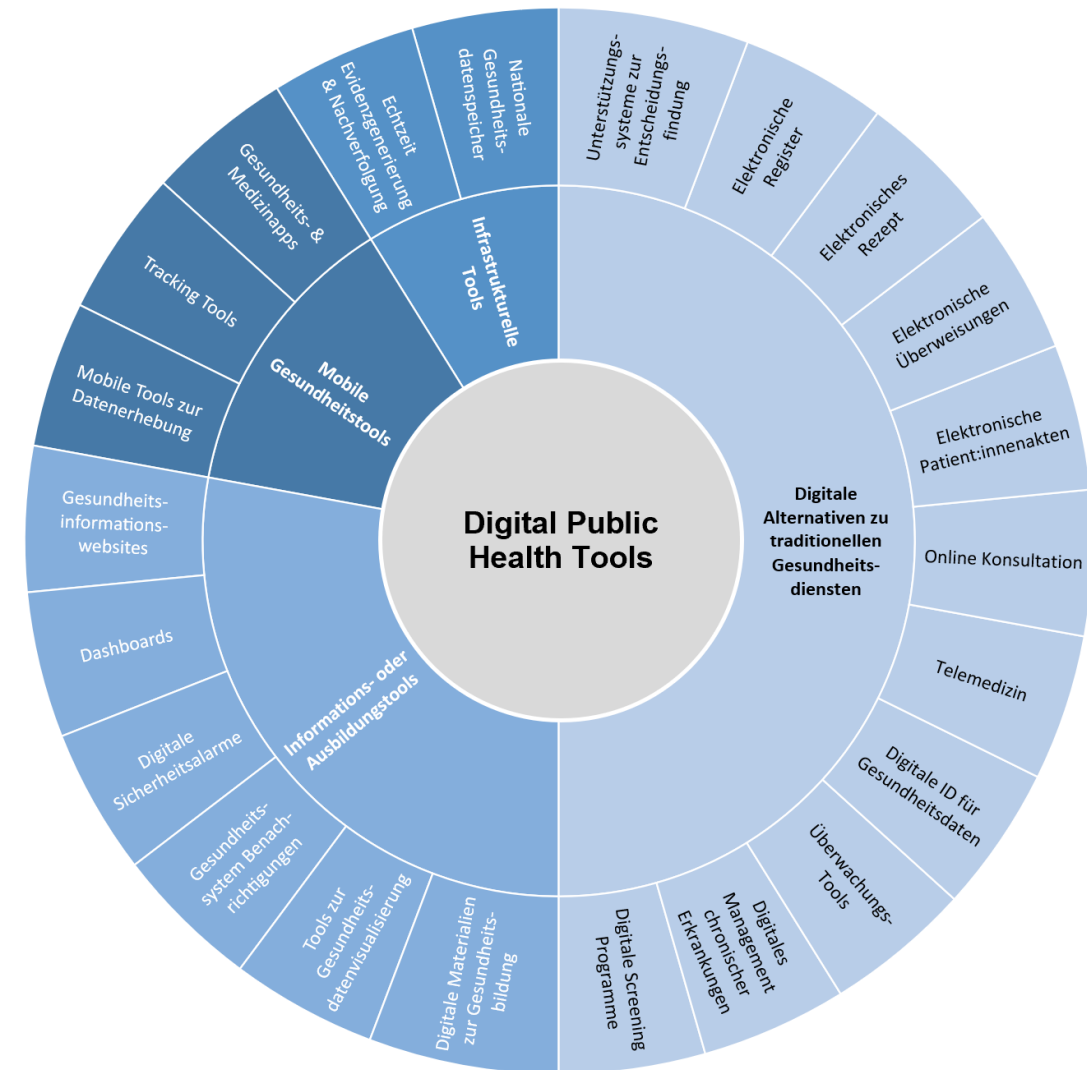
Public Health vs. Digital Public Health vs. Digital Health?

- Public Health, aber über den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien
 - Lebenszeit zu verlängern, Krankheiten zu vermeiden/lindern, Wohlergehen fördern
 - gerechte & effiziente Verteilung/Nutzung von Gesundheitsdiensten

- Fokus auf Bevölkerungsgruppen statt Individuen (Digital Health)
 - nicht nur rein klinische Betrachtungsweise, sondern holistisch mit Bezug zu Lebenswelten

Wo begegnen uns *digital Public Health* Tools und Interventionen?

- Interventionen sind öffentliche Güter mit Fokus auf Versorgung, Sekundär- & Tertiärprävention
- Es sind keine Wearables, Sensoren, Social Media Chats mit Gesundheitsexpert*innen oder digitalen Zwillinge



Maaß et al. (2024). International Perspectives on Measuring National Digital Public Health System Maturity through a Multidisciplinary Delphi Study. *Npj Digital Medicine* (im Druck).
Frühere Version hier: <https://www.researchsquare.com/article/rs-3021921/v1>

Was macht der Fachbereich Digital Public Health der Deutschen Gesellschaft für Public Health e.V.?

- Handlungsfelder von Digitalisierung und Public Health definieren, systematisieren & kommunizieren
- Aktuelle Forschung im Bereich von Digital Public Health diskutieren & Netzwerke initiieren
- Projekte zur Weiterentwicklung von Digital Public Health anstoßen & unterstützen
- Netzwerke zur Förderung von Digital-Public-Health-Forschung & -Praxis aufbauen
- Erfahrungen über Lehre & Kompetenzen austauschen & Kapazitäten aufbauen

Modulhandbuchanalyse
Status Quo –
Digital Public Health in
Public Health-
orientierten
Studiengängen

Digital Public Health in Public Health-orientierten Studiengängen | Hintergrund

- Grundsätzlich: Kontinuierlicher Wandel akademischer Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten an deutschen Hochschulen
- Zusätzlich: Steigende Relevanz von digital Public Health-Angeboten durch zunehmende Digitalisierungsprozesse im Gesundheits- und Sozialwesen
 - Einsatz innovativer Informations- und Kommunikationstechnologien im Kontext von Gesundheit und Krankheit mit dem Ziel physisches, psychisches und soziales Wohlergehen zu fördern
 - Mit der Digitalisierung des Gesundheitswesens entstehen gleichermaßen Veränderungen in dem Rollenverständnis und Aufgabenportfolio von Public Health-Berufen
- Unklar, inwiefern im Public Health-Studium Digital Public Health-bezogene Inhalte vermittelt werden

Es gibt keine Übersicht über digital Public Health-bezogenen Lehrinhalte in Modulen von Public Health-Studiengängen in Deutschland

Qualitativ deskriptive Modulhandbuchanalyse (11/2022)

Ziel: Identifikation und systematisierter Überblick von digital Public Health-Inhalten in akkreditierten Public Health-Studiengängen öffentlicher Hochschulen und Universitäten in Deutschland schaffen

Methodik: Recherche über die Plattform *Hochschulkompass* und Mitgliedsstudiengänge der Deutschen Gesellschaft für Public Health

- Insgesamt wurden 422 Studiengänge identifiziert und A) auf Ein- und Ausschlusskriterien* auf Public Health-Orientierung sowie B) Digital Public Health-bezogene Lehr- und Lerninhalte geprüft
- Die eingeschlossenen Modulhandbücher (n=16) wurden inhaltsanalytisch mittels MAXQDA ausgewertet, entlang des deduktiv und induktiv konzipierten Categoriesystems.

* 7 Kernthemen (mind. 5 mit mind. 5 CP):

1. Methoden, Definitionen und Geschichte von PH und Sozialmedizin
2. Versorgungsforschung und Forschungsmethoden in PH und der empirischen Sozialforschung
3. Epidemiologie
4. Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitserziehung
5. Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement
6. Soziale, ökonomische, politische und umweltbedingte Determinanten von Gesundheit, Krankheit und sozialer Ungleichheit
7. Gesundheitspolitik und Gesundheitssystem

Weitere Querschnittsbereiche: Ethik, Global Health, Gesundheitskommunikation & Digital Health

Qualitativ deskriptive Modulhandbuchanalyse (11/2022)

Ergebnisse:

Verteilung nach Hochschulform (n=16):

Hochschule (n=12)
Universität (n=4)

Verteilung nach Abschluss (n=16):

Bachelorstudiengang (n=10)
Masterstudiengang (n=6)

Verteilung nach Hochschulstandort (n=12):

Bochum (n=2)	Bielefeld (n=1)
Fulda (n=2)	Dresden (n=1)
Hamburg (n=2)	Furtwangen (n=1)
Siegen (n=2)	Gießen (n=1)
Aalen (n=1)	Kempten (n=1)
Berlin (n=1)	Krefeld (n=1)

Thematische Zuordnung der Studiengänge (n=16):

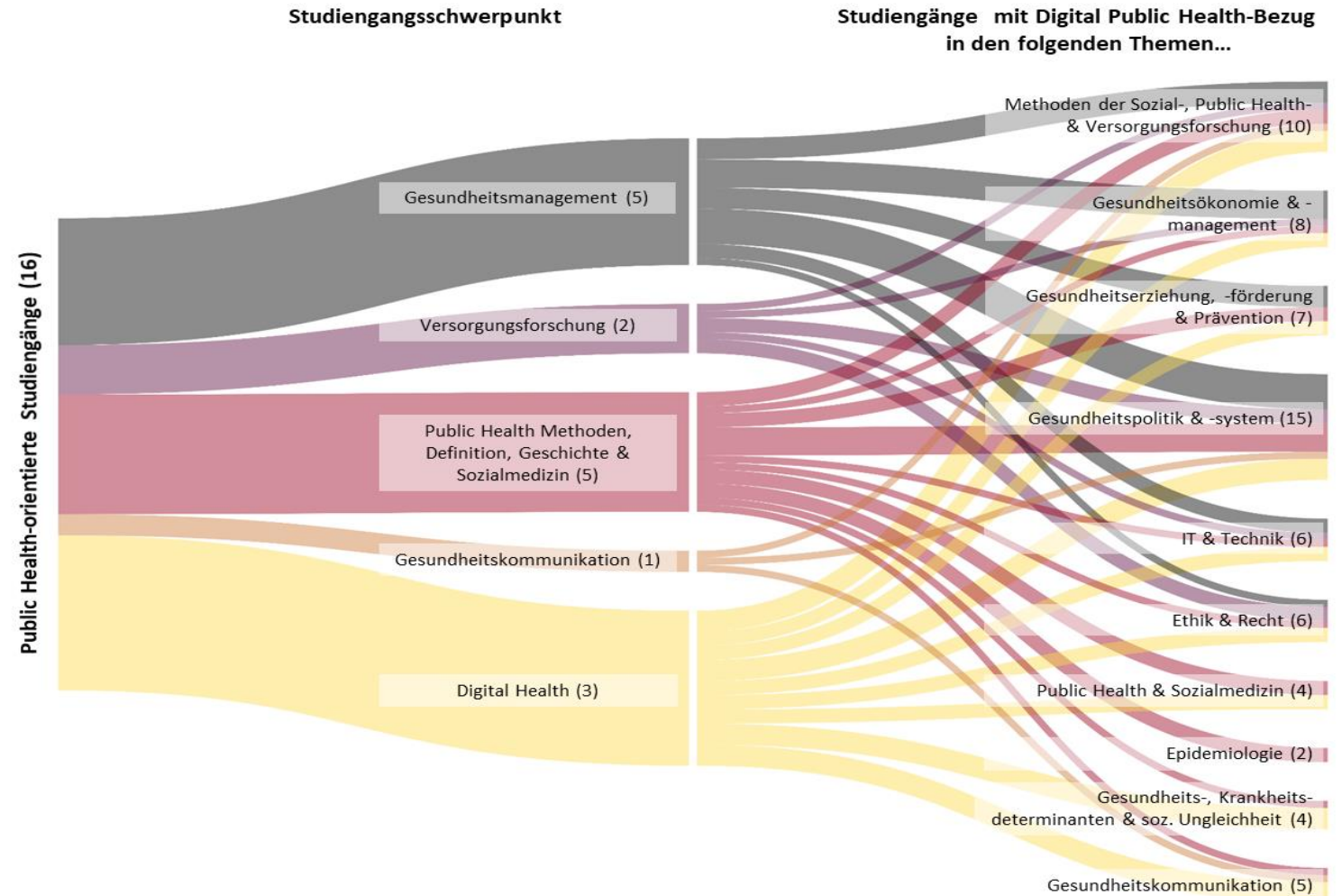
Management (n=5)
Gesundheitswissenschaften (n=5)
Versorgung (n=2)
Digital Health (n=3)
Gesundheitskommunikation (n=1)

Qualitativ deskriptive Modulhandbuchanalyse (11/2022)

Ergebnisse – Lehr- und Lerninhalte:

Verteilung inhaltlicher Schwerpunkte der Studiengänge zeigt **häufig breitgefächerte Inhalte und Bezüge** zu mehreren Kategorien (DiPH-Bezüge in Modulen)

- Überwiegender DiPH-Bezug in Modulen im Bereich der Gesundheitspolitik und Gesundheitssysteme
- Keine DiPH-Bezüge in Modulen in dem Querschnittsbereich Global Health



Qualitativ deskriptive Modulhandbuchanalyse (11/2022)

Ergebnisse – Lehr- und Lerninhalte:

Thematische Schwerpunkte innerhalb der DiPH-bezogenen Module in Public Health-orientierten Studiengängen

- **Sehr hohe Heterogenität**, bedingt durch die **spezifischen Ausrichtungen** der verschiedenen Studienstandorte
- Inhalte **decken sich in Bezug auf Terminologie, Rahmenkonzepte, Modelle und Forschungsmethoden** insgesamt mit den identifizierten Zielen und Praxisanforderungen von Public Health und Digital Public Health



Qualitativ deskriptive Modulhandbuchanalyse (11/2022)

Limitationen:

- **Herausforderungen im umfassenden Screening-Prozess zur Identifizierung von PH-Orientierung, auch wenn der Begriff nicht im Studiengangsnamen enthalten war**
 - fehlende Modulhandbücher für einige Studiengänge
 - enges Verständnis von Public Health als Kriterium für den Studieneinschluss
 - mögliche Unvollständigkeit in der Darstellung der DiPH-bezogenen Module
 - uneinheitliche formale und inhaltliche Struktur der Modulhandbücher
 - Interpretationen durch mehrere Personen
- **Begrenzung durch die Abbildung einer Momentaufnahme des Lehr-Solls**
 - Mögliche Abweichungen durch flexible Lehranpassungen der Dozent*innen
 - Änderungen in den Modulhandbüchern nach Abschluss der MHBA

Qualitativ deskriptive Modulhandbuchanalyse (11/2022)

Zusammenfassung und Ausblick:

- **geringe DiPH-Verortung** in Modulhandbüchern von PH-orientierten Studiengängen (16 von 422)
- Sehr **heterogene Inhalte** an verschiedenen Standorten, bedingt durch die spezifischen Ausrichtungen der verschiedenen Studienstandorte
- Insgesamt, jedoch nicht an einzelnen Standorten, **decken die Lehr- und Lerninhalte sich in Bezug auf Terminologie, Rahmenkonzepte, Modelle und Forschungsmethoden** insgesamt mit den identifizierten Zielen und Praxisanforderungen von Public Health und Digital Public Health
- **Notwendigkeit der Weiterentwicklung und Diskussion von DiPH** in der Public Health-Lehre sowie Diskussion über gemeinsames Kerncurriculum DiPH zur Schaffung einer kohärenten Grundlage

→ **Bedeutung der Diskussion mit Lehrenden und Studierenden**

Zeit für Ihre Fragen und Anmerkungen!

Leitthema

Bundesgesundheitsbl
<https://doi.org/10.1007/s00103-024-03844-2>
Eingegangen: 9. Oktober 2023
Angenommen: 29. Januar 2024

© The Author(s) 2024

Joanna Albrecht^{1,4} · Laura Maaß^{1,4,16} · Pinar Tokgöz¹ · Robert Hrynyschyn^{1,4,15} · Kamil J. Wrona^{1,4} · Anna Lea Stark¹ · Celina Dunsche^{1,4,15} · Florian Fischer^{1,4,15} · Annalena Schmidt^{1,4} · Henriette Schulz^{1,4} · Sarah Hidding^{1,4} · Christoph Dockweiler^{1,4}

¹Universität Siegen, Lebenswissenschaftliche Fakultät, Department Digitale Gesundheitswissenschaften und Biomedizin, Professor für Digital Public Health, Siegen, Deutschland; ²Leibniz WissenschaftsCampus Digital Public Health Bremen, Bremen, Deutschland; ³Universität Bremen, Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik (SOCUM), Bremen, Deutschland; ⁴Charité-Universitätsmedizin Berlin, corporate member of Freie Universität Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Berlin, Deutschland; ⁵Hochschule Bielefeld, Fachbereich Ingenieurwissenschaften und Mathematik, Bielefeld, Deutschland; ⁶Hochschule Bielefeld, Fachbereich Gesundheit, Bielefeld, Deutschland; ⁷Charité-Universitätsmedizin Berlin, corporate member of Freie Universität Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin, Institut für Public Health, Berlin, Deutschland; ⁸Charité-Universitätsmedizin Berlin, corporate member of Freie Universität Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin, Institut für Public Health, Berlin, Deutschland; ⁹Hochschule Kempten, Bayerisches Zentrum Pflege Digital, Kempten, Deutschland; ¹⁰Universität Bremen, Fachbereich Human- und Gesundheitswissenschaften, Bremen, Deutschland; ¹¹Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V., Fachbereich Digital Public Health, Berlin, Deutschland

Wie viel Digital Public Health steckt in Public-Health-Studiengängen? Eine systematische Modulhandbuchanalyse von Vollzeitstudiengängen an öffentlichen Hochschulen und Universitäten in Deutschland

Zusatzmaterial online
Zusätzliche Informationen sind in der Online-Version dieses Artikels (<https://doi.org/10.1007/s00103-024-03844-2>) enthalten.

Einleitung
Digitale Lösungen bieten im Gesundheitswesen die Möglichkeit, Abläufe und Arbeitsweisen effizienter und effektiver zu gestalten [1]. Ebenso können Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention kosteneffizienter und niederschwelliger durchgeführt sowie neue Versorgungsmöglichkeiten etabliert werden [2]. Nicht zuletzt offenbarte die COVID-19-Pandemie einige Defizite öffentlicher Gesundheitssysteme [3] und beschleunigte den Einsatz digitaler Technologien maßgeblich [4].
Die erfolgreiche Weiterentwicklung der Digitalisierung in Deutschland hängt vorrangig von einer angemessenen Qualifikation des Fachpersonals ab [4], denn in einer zunehmend digitalisierten Welt sind Fähigkeiten im Bereich der digitalen Gesundheit zu einem entscheidenden Faktor geworden [5]. Obwohl die Stärken digitaler Gesundheitstechnologien deutlich sind, können sie erst ihr volles Potenzial entfalten, wenn sichergestellt wird, dass die kommende Generation von Fachkräften im Bereich Public Health (PH) in der Lage ist, diese Technologien effektiv und verantwortungsbewusst einzusetzen [5, 6]. Daher ist es von großer Bedeutung, dass Bildungsprogramme diese Veränderungen widerspiegeln und sicherstellen, dass Absolvent*innen im Bereich PH über das erforderliche Fachwissen und die notwendigen Fähigkeiten verfügen, um künftigen Herausforderungen in der digitalen Gesundheitslandschaft gerecht zu werden [6, 7]. Eine mögliche Herangehensweise ist die Etablierung und regelmäßige Aktualisierung definierter Kriterien und Inhalte im PH-Studium, ähnlich wie bei der bundeseinheitlichen Approbationsordnung für Ärzt*innen [8, 9]. Eine Vereinheitlichung definierter Kriterien und Inhalte im PH-Studium könnte sicherstellen, dass PH-Fachkräfte

Published online: 04 March 2024

Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz |

Albrecht, J.*, Maaß, L.*, Tokgöz, P. et al. Wie viel Digital Public Health steckt in Public-Health-Studiengängen? Eine systematische Modulhandbuchanalyse von Vollzeitstudiengängen an öffentlichen Hochschulen und Universitäten in Deutschland. Bundesgesundheitsbl 67, 339–350 (2024). <https://doi.org/10.1007/s00103-024-03844-2>

* geteilte Erstautorinnenschaft

Workshop-Phase

Tischgruppe 1: Für welche beruflichen Tätigkeiten benötigen Public Health-Absolvent*innen Kompetenzen im Bereich Digital Public Health?

Tischgruppe 2: Welche Digital Public Health-Kompetenzen sollten an Public Health-Studierende vermittelt werden?

Tischgruppe 3: Welche Relevanz haben aktuell Lehr- und Lerninhalte im Bereich Digital Public Health in deutschen Public Health-orientierten Studiengängen?

Ablaufplan

12:13 – 12:27	Tischrunde 1 (14 Min.)
12:27 – 12:28	Tischwechsel
12:28 – 12:42	Tischrunde 2 (14 Min.)
12:42 – 12:43	Tischwechsel
12:43 – 12:57	Tischrunde 3 (14 Min.)
12:57 – 13:00	Abschluss & „Walk of Results“

Kontakt

Laura Maaß,

Wiss. Mitarbeiterin &
Fachgruppensprecherin



Leibniz WissenschaftsCampus
Digital Public Health Bremen
Universität Bremen, Forschungszentrum
Ungleichheit und Sozialpolitik (SOCIUM)

Laura.maass@uni-bremen.de

Dr. des. Joanna Albrecht

Wiss. Mitarbeiterin



Professur Digital Public Health
Department Digitale
Gesundheitswissenschaften und Biomedizin
Lebenswissenschaftliche Fakultät
Universität Siegen

joanna.albrecht@uni-siegen.de

Pinar Tokgöz, M.Sc. PH

Wiss. Mitarbeiterin



Professur Digital Public Health
Department Digitale
Gesundheitswissenschaften und Biomedizin
Lebenswissenschaftliche Fakultät
Universität Siegen

pinar.tokgoez@uni-siegen.de

Prof. Dr. Christoph Dockweiler

Professor für Digital Public Health

Professur Digital Public Health
Department Digitale
Gesundheitswissenschaften und Biomedizin
Lebenswissenschaftliche Fakultät
Universität Siegen



christoph.dockweiler@uni-siegen.de

Lea Stark, M.Sc. PH

Wiss. Mitarbeiterin



Professur Digital Public Health
Department Digitale
Gesundheitswissenschaften und Biomedizin
Lebenswissenschaftliche Fakultät
Universität Siegen

lea.stark@uni-siegen.de