



DIGITALE GESUNDHEITS- KOMPETENZ UND SCHULE

STUDIENBERICHT 2023



IMPRESSUM

Herausgeber
BARMER
Lichtscheider Straße 89
42285 Wuppertal
www.barmer.de

Textaufbereitung, grafische Konzeption & Gestaltung
We are Family GmbH & Co. KG

Studienleitung
Prof. Dr. Kevin Dadaczynski, Hochschule Fulda
Prof. Dr. Orkan Okan, TU München

© **BARMER 2023**
Alle Rechte vorbehalten.
Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit vorheriger schriftlicher Einwilligung der BARMER.
Die BARMER übernimmt keine Garantie für die Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Inhalte und Verweise. Haftungsansprüche gegen die BARMER, welche sich auf die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen beziehen, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern keine vorsätzliche oder grob fahrlässige Pflichtverletzung vorliegt.

Inhalt

01

VORWORT	
Digitale Gesundheitskompetenz in der Schule	6

02

DIE STUDIEN	
Studiendesign, demografische und schulbezogene Daten	10

03

DIGITALE GESUNDHEITSKOMPETENZ	
Eine Einführung	18

04

STUDIENERGEBNISSE	
Digitale Gesundheitskompetenz und Schule	22

05

FAZIT	
Wege zu mehr digitaler Gesundheitskompetenz	32

01

01 | VORWORT

DIGITALE GESUNDHEITS- KOMPETENZ IN DER SCHULE



- To-do**
- ☐ Gesundheitskompetenz
 - ☐ Medienkompetenz
 - ☐ Sicherheit im Internet

WARUM WIR DRINGEND HANDELN MÜSSEN



Ein Präventionsprogramm der
BARMER

Die Digitalisierung ist längst in der Mitte unserer Gesellschaft angekommen – auch dann, wenn es um Gesundheitsfragen geht. Mit der Fülle insbesondere digitaler Gesundheitsinformationen steigen die Anforderungen an die Nutzerinnen und Nutzer. Kinder und Jugendliche stellen dabei eine besondere Gruppe dar. Digitale Gesundheitskompetenz ist gefragt und zwar mehr denn je. Sie ist ein wichtiger Schlüssel für den Erhalt der eigenen Gesundheit in einer zunehmend digitalen Welt. Das Erlernen und Vermitteln von Gesundheitskompetenz ist insbesondere bei Kindern und Jugendlichen wichtig. Deshalb engagiert sich die BARMER für mehr digitale Gesundheitskompetenz in der Schule. Denn unser Ziel ist es, dass Kinder und Jugendliche hierzulande gesund aufwachsen können.

Gesundheitskompetenz bedeutet das Wissen, die Motivation und die Fähigkeit, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, sie zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden. Das trägt dazu bei, im gesamten Lebensverlauf Gesundheit und Lebensqualität zu erhalten, sinnvolle präventive Maßnahmen zu nutzen und mit Krankheiten gut umgehen zu können.

Da sich das gesamte Gesundheitssystem mitten in der digitalen Transformation befindet, werden diese Anforderungen und auch ihre Komplexität künftig weiter zunehmen. Die BARMER hat dazu in Zusammenarbeit mit der TU München und der Hochschule Fulda zwei Studien angefertigt. Darin wird erstmals der Status digitaler Gesundheitskompetenz in der Schule erfasst, sowohl beim Schulpersonal als auch bei den Schülerinnen und Schülern. Die Studien belegen, dass einerseits dringender Handlungsbedarf besteht und andererseits digitale Gesundheitskompetenz nachweislich die Gesundheit fördert.

**Unser Ziel ist es, dass Kinder
gesund aufwachsen.**

Das neue Präventionsprogramm der BARMER namens „DURCHBLICKT!“ setzt genau da an. Schülerinnen und Schülern wird praktisches Wissen vermittelt für die Suche nach Gesundheitsinformationen im Netz und für den sicheren Umgang damit. Digitale Medien gehören für die junge Generation zum Alltag. Entscheidend ist ein „gesunder“ Umgang damit. „DURCHBLICKT!“ unterstützt dabei nicht nur Schülerinnen und Schüler. Das Projekt gibt Lehrkräften fundierte Materialien für den Unterricht an die Hand. Zudem lässt es auch Eltern auf dem Weg zu mehr digitaler Gesundheitskompetenz nicht allein.



Prof. Dr. med. Christoph Straub
Vorstandsvorsitzender der BARMER

„DURCHBLICKT!“ ist damit ein erstes umfassendes Beispiel dafür, wie Krankenkassen den Auftrag des Gesetzgebers umsetzen können, Prävention direkt in die Lebenswelten der Menschen zu tragen.

Ich wünsche Ihnen eine interessante und aufschlussreiche Lektüre. Mein Dank gilt an dieser Stelle den Autorinnen und Autoren beider Teilstudien, Prof. Dr. Orkan Okan von der TU München und Prof. Dr. Kevin Dadaczynski von der Hochschule Fulda, die mit ihrer Arbeit eine exzellente Grundlage für unser Projekt gelegt haben.

Christoph Straub

02

02 | DIE STUDIEN

**STUDIENDESIGN,
DEMOGRAFISCHE UND
SCHULBEZOGENE DATEN**



STUDIENDESIGN

Erste, in Bezug auf die Schülerinnen und Schüler repräsentative Studien zur digitalen Gesundheitskompetenz in der Schule in Deutschland

Um eine umfassende Schulperspektive zu erhalten, wurde die Befragung der Schülerinnen und Schüler um eine Studie mit Schulpersonal ergänzt.

BEFRAGTE



1.181

SCHULPERSONAL

Lehrkräfte in leitender und nicht leitender Funktion



1.448

SCHÜLERINNEN UND SCHÜLER

9-18 Jahre

BEFRAGUNGSZEITRAUM



2022

Oktober – Dezember

DEUTSCHLANDWEIT



SCHULFORMÜBERGREIFEND



Schulen – Sekundarstufe I

STUDIENZIELE

Status der digitalen Gesundheitskompetenz bei Schülerinnen, Schülern und Schulpersonal erfassen.

Vermittlung und Erlernen digitaler Gesundheitskompetenz in der Sekundarstufe I untersuchen.

DEMOGRAFISCHE UND SCHULBEZOGENE DATEN

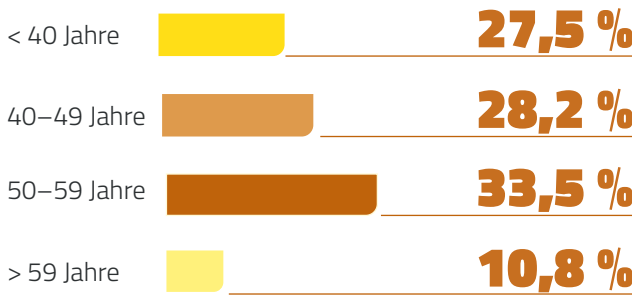
SCHULPERSONAL

Biologisches Geschlecht

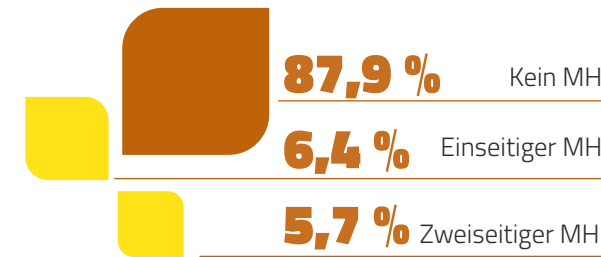


Von den Befragten gaben 0 % „inter*/intergeschlechtlich“ als biologisches Geschlecht an. Angaben zur Geschlechtsidentität wurden erhoben, bislang aber noch nicht ausgewertet.

Alter



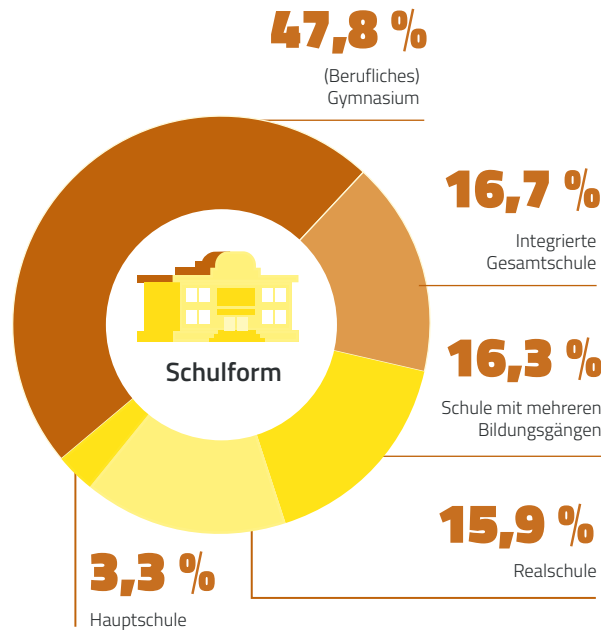
Migrationshintergrund (MH)



Position



Schulform



1.181
Lehrkräfte der
Sekundarstufe I mit und
ohne Leitungsfunktion

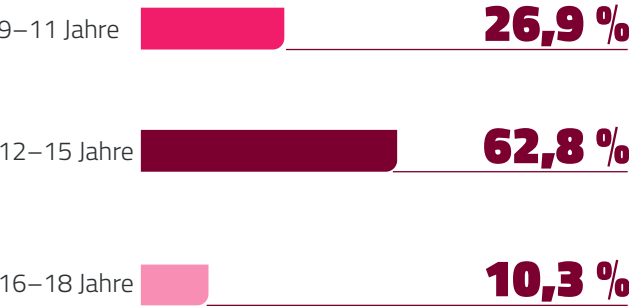
SCHÜLERINNEN UND SCHÜLER

Biologisches Geschlecht

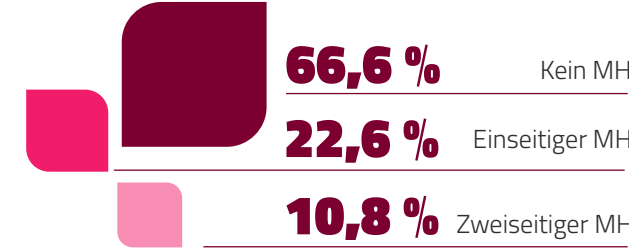


Von den Befragten gaben 0 % „inter*/intergeschlechtlich“ als biologisches Geschlecht an. Angaben zur Geschlechtsidentität wurden erhoben, bislang aber noch nicht ausgewertet.

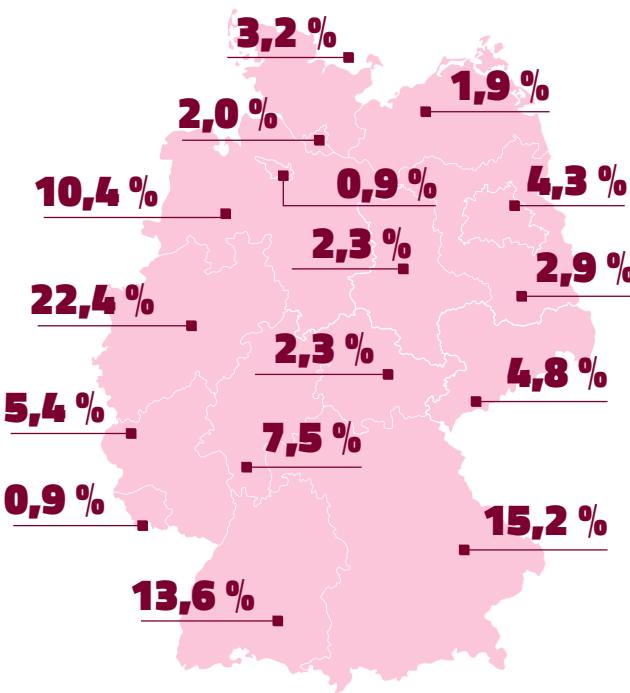
Alter



Migrationshintergrund (MH)

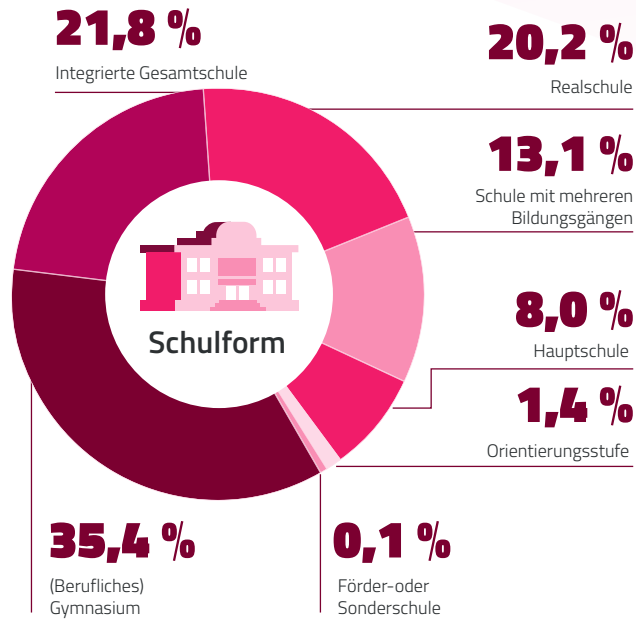


Bundesland



1.448 Schülerinnen und Schüler (9–18 Jahre) aus der Sekundarstufe I

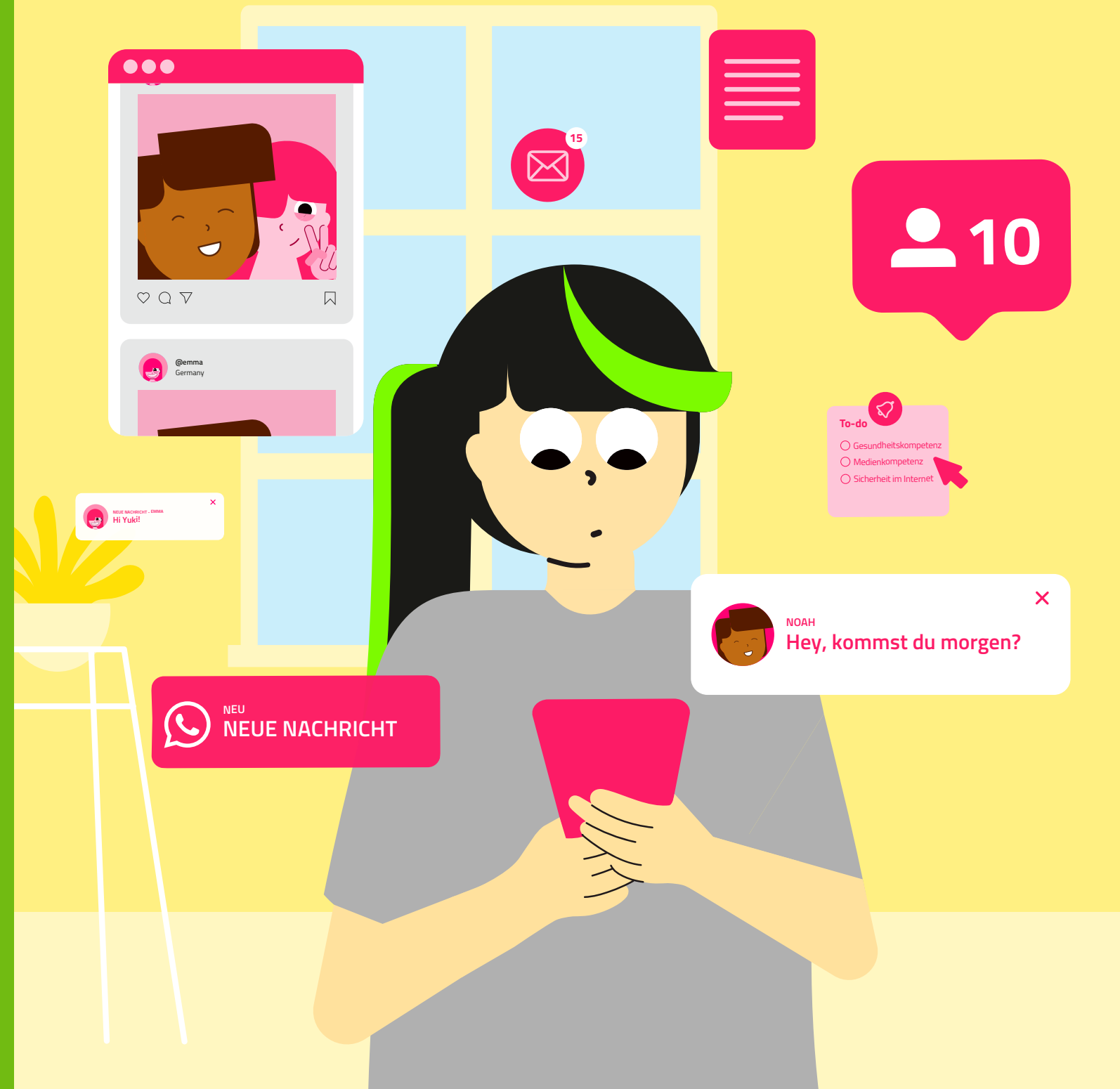
Schulform



*Die Prozentangaben wurden gerundet.

03

03 | DIGITALE GESUNDHEITSKOMPETENZ EINE EINFÜHRUNG



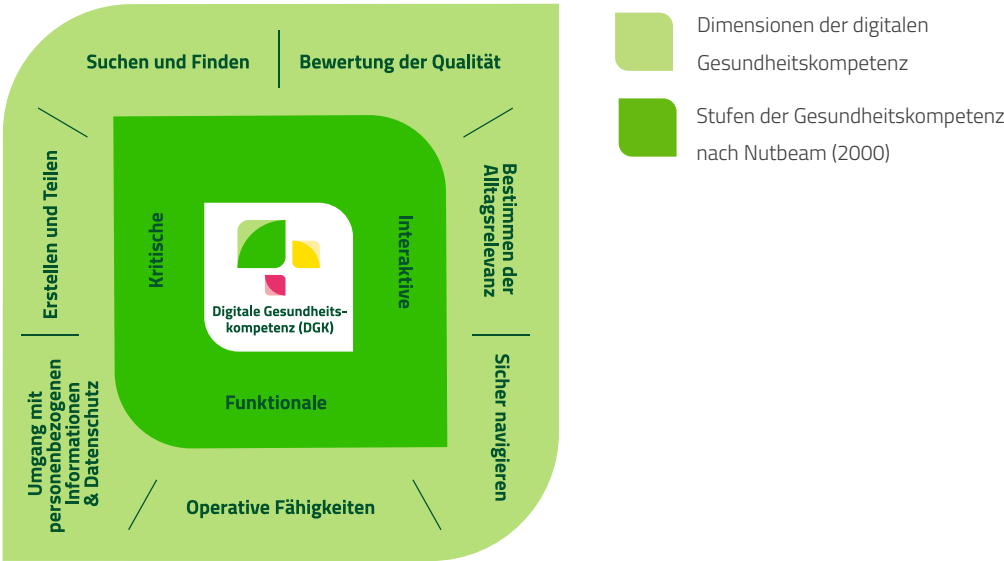
WAS IST DIGITALE GESUNDHEITSKOMPETENZ?

Unter digitaler Gesundheitskompetenz wird im Allgemeinen die Fähigkeit verstanden, im Internet Informationen rund um das Thema Gesundheit zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und für die eigene Gesundheit im Alltag anzuwenden.

Gesundheitskompetenz lässt sich in drei Bereiche einteilen, die zugleich Grundlage aller Inhalte des Präventionsprogramms DURCHBLICKT! sind:

- Funktionale Gesundheitskompetenz: Grundfähigkeiten wie Lesen, Schreiben, Verstehen
- Interaktive Gesundheitskompetenz: kommunikative Fähigkeiten zum Austausch mit anderen
- Kritische Gesundheitskompetenz: Fähigkeit zur kritischen Analyse von Informationen

Für DURCHBLICKT! werden diesen drei Bereichen sieben konkrete Dimensionen zugeordnet, die aus der digitalen Gesundheitskompetenz (im Folgenden dGK) abgeleitet sind:



Die sieben Dimensionen im Detail:

1 | Operative Fähigkeiten:
Grundlegende Fähigkeit zur Nutzung digitaler Endgeräte (z. B. PC oder Tastatur) und Webanwendungen (z. B. Orientierung im Internet)

2 | Navigationale Fähigkeiten:
Fähigkeit zur Nutzung des Internets in einer Weise, die die Beantwortung gesundheitsbezogener Fragen erlaubt (z. B. den Überblick auf einer Website behalten)

3 | Suchen und Finden:
Fähigkeit, eine Suchabfrage durchzuführen oder relevante Treffer auszuwählen

4 | Erstellen und Teilen:
Fähigkeit, Anliegen in digitaler Form zu formulieren und auszudrücken

5 | Bewertung der Qualität:
Fähigkeit, gesundheitsbezogene Informationen hinsichtlich ihrer Qualität und Glaubwürdigkeit kritisch einschätzen zu können

6 | Bestimmung der Relevanz:
Fähigkeit, zu entscheiden, ob Informationen auf eine Person zutreffen und für die eigenen Gesundheitsentscheidungen nutzbar sind

7 | Datenschutz:
Fähigkeit, mit personenbezogenen Daten sicher umzugehen und die Sicherheit von Medienanbietern einzuschätzen

04 | STUDIENERGEBNISSE

[illegible]

DIGITALE GESUNDHEITSKOMPETENZ

SCHULPERSONAL

//

42 %

des Schulpersonals weist eine geringe digitale Gesundheitskompetenz auf.

//

- dGK ist unabhängig vom **Geschlecht**
- dGK und **Alter** stehen nicht in Zusammenhang
- Personen mit beidseitigem **Migrationshintergrund** geben am häufigsten eine hohe dGK an (73,5 %). Bei Personen mit einseitigem Migrationshintergrund sind es 45,7 %, bei solchen ohne 57,6 %
- dGK ist unabhängig von **Schulform und Position** innerhalb der Schule

Die meisten Schwierigkeiten hat das Schulpersonal in den Bereichen (siehe auch Abb. auf der rechten Seite):

- Schutz der Privatsphäre/Datenschutz
- Bestimmung der Alltagsrelevanz
- Bewertung der Qualität

SCHÜLERINNEN UND SCHÜLER

- dGK ist unabhängig vom **Geschlecht**
- **dGK nimmt mit dem Alter zu:** 63,3 % der 16–18-Jährigen geben eine hohe dGK an
- **Migrationshintergrund** und dGK stehen nicht in Zusammenhang
- Ein hoher **familiärer Wohlstand** geht mit einer hohen dGK einher (61,8 %), ein niedriger **familiärer Wohlstand** mit einer niedrigen dGK (70,6 %)

Die meisten Schwierigkeiten haben Schülerinnen und Schüler in den Bereichen (siehe auch Abb. auf der rechten Seite):

- Schutz der Privatsphäre/Datenschutz
- Fähigkeit der Navigation
- Bewertung der Qualität

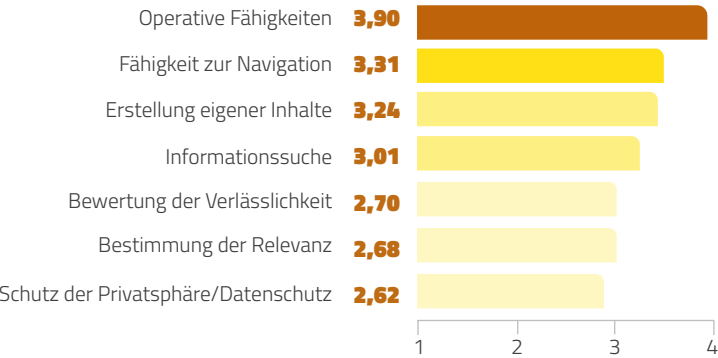
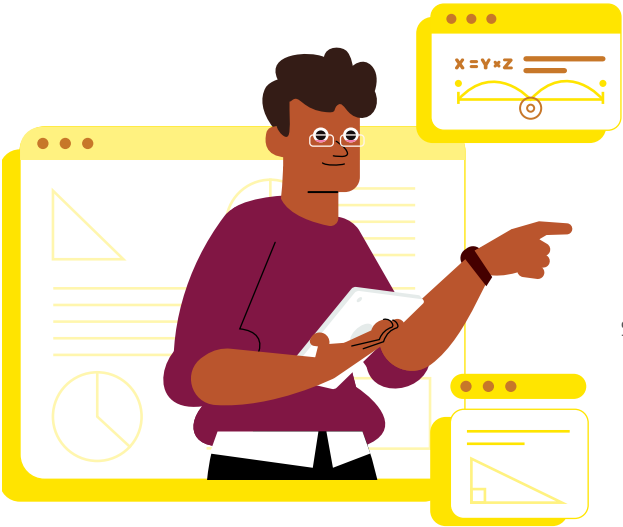
//

53 %

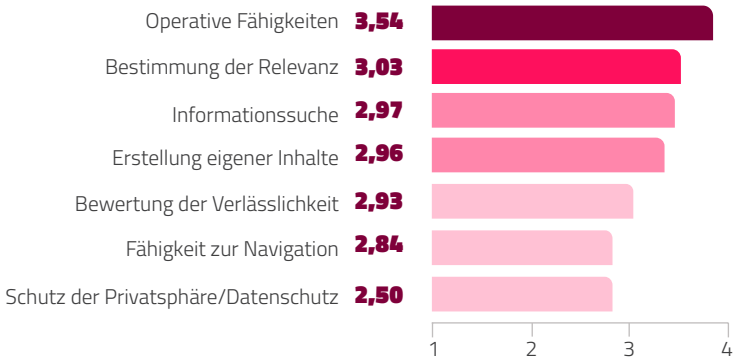
der Schülerinnen und Schüler weisen eine geringe digitale Gesundheitskompetenz auf

//

Schulpersonal, Schülerinnen und Schüler schätzen ihre Kompetenzen in den Dimensionen digitaler Gesundheitskompetenz so ein:



auf einer Skala von 1 für große und 4 für keine Schwierigkeiten



auf einer Skala von 1 für große und 4 für keine Schwierigkeiten



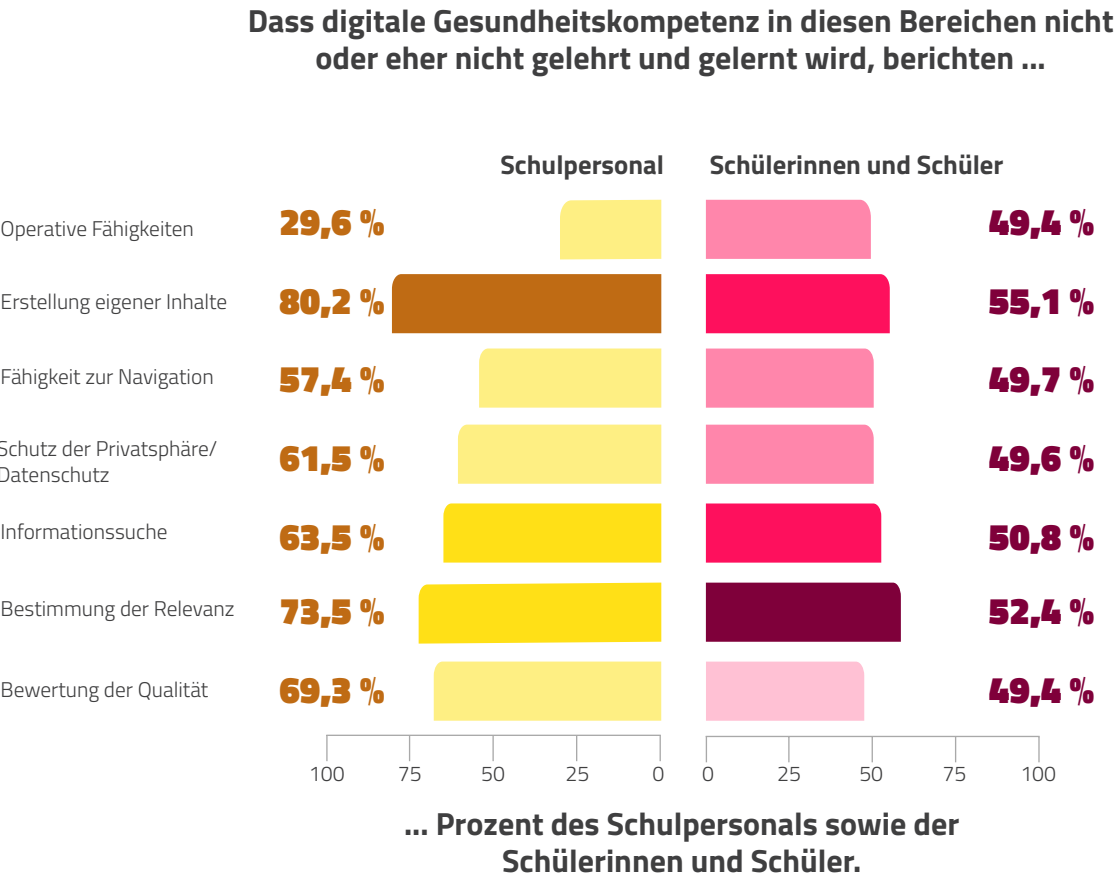
VERMITTLUNG DIGITALER GESUNDHEITSKOMPETENZ IM UNTERRICHT

SCHULPERSONAL

Etwa zwei Drittel des befragten Schulpersonals berichtet, dass Inhalte der digitalen Gesundheitskompetenz an ihrer Schule nur unzureichend oder inadäquat vermittelt werden.

SCHÜLERINNEN UND SCHÜLER

Etwa die Hälfte der Schülerinnen und Schüler gibt an, dass sie Inhalte der digitalen Gesundheitskompetenz in ihrer Schule nicht oder kaum lernen.



48,6 %
der Schülerinnen und Schüler geben an, Fähigkeiten der digitalen Gesundheitskompetenz in der Schule nicht oder kaum zu erlernen.



DIGITALE GESUNDHEITSKOMPETENZ IN DER SCHULE

SCHULPERSONAL

Je höher die digitale Gesundheitskompetenz des Schulpersonals ausgebildet ist, umso mehr werden Inhalte der digitalen Gesundheitskompetenz in der Schule vermittelt.

- **Geschlecht, Alter, Herkunft und Schulform** stehen nicht in Zusammenhang mit der Vermittlung von dGK in der Schule.
- **Lehrkräfte ohne Leitungsfunktion** geben häufiger an, dass an ihrer Schule kaum oder keine Inhalte zur dGK vermittelt werden (68,9 % vs. 59,9 %).
- Schulpersonal, welches **die eigene Fähigkeit der Vermittlung von dGK als hoch** bewertet, gibt häufiger an, dass entsprechende Inhalte an ihrer Schule vermittelt werden (36,3 % vs. 23,6 %).
- **Schulpersonal mit hoher dGK** gibt deutlich häufiger an, dass Inhalte der dGK an der eigenen Schule vermittelt werden (39,8 % vs. 29,6 %).
- Schulpersonal mit einer **positiven Einstellung** zur dGK berichtet häufiger, dass die Inhalte der dGK an der eigenen Schule vermittelt werden (33,7 % vs. 26,9 %).

SCHÜLERINNEN UND SCHÜLER

- **Geschlecht, Schulform und Bundesland** stehen nicht im Zusammenhang mit dem Erlernen von dGK im Unterricht.
- Mit **zunehmendem Alter** werden mehr Inhalte der dGK in der Schule erlernt: 46,1 % der 9–11-Jährigen und 60,3 % der 16–18-Jährigen erlernen dGK.
- **Gymnasiasten erlernen häufiger dGK:** nur 24,3 % geben an, keine oder kaum Inhalte der dGK zu erlernen, während bei den anderen Schulformen mehr als 30 % dieser Meinung sind.
- Am häufigsten geben Schülerinnen und Schüler aus **Thüringen und Schleswig-Holstein** an, dGK in der Schule adäquat zu erlernen (61,3 % und 61,4 %), **Bayern** bildet mit 42,9 % das Schlusslicht.
- Schülerinnen und Schüler ohne **Migrationshintergrund** geben zu 54,1 % an, dGK zu erlernen. Bei solchen mit ein- oder beidseitigem Migrationshintergrund sind es weniger als die Hälfte.
- Schülerinnen und Schüler mit einem hohen **familiären Wohlstand** erlernen häufiger dGK (55,7 %) als solche mit niedrigem (18,8 %).

81,2 %

der Schülerinnen und Schüler mit geringem familiärem Wohlstand schätzen das Erlernen von Inhalten der digitalen Gesundheitskompetenz an ihrer Schule als inadäquat oder problematisch ein.

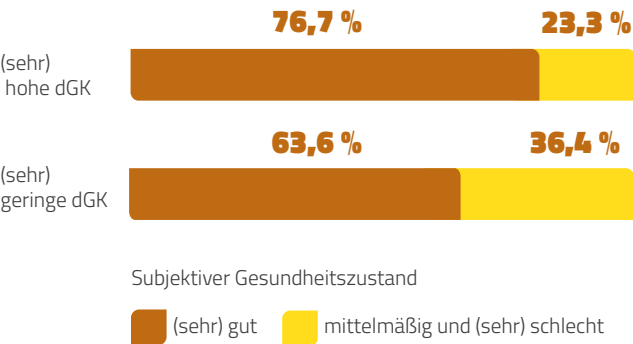


GESUND DURCH MEHR DIGITALE GESUNDHEITSKOMPETENZ!

Die Studien zeigen einen Zusammenhang zwischen digitaler Gesundheitskompetenz und Gesundheit:

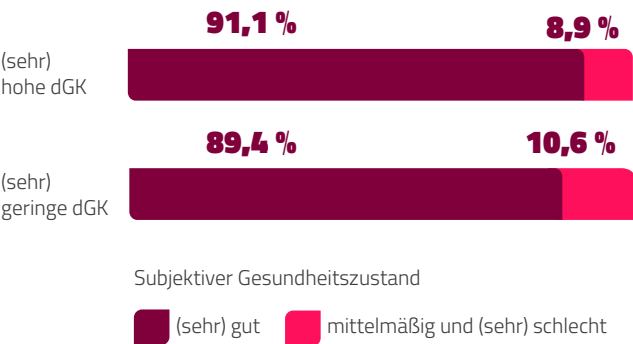
SCHULPERSONAL

Schulpersonal mit einer höheren dGK schätzt die eigene Gesundheit subjektiv besser ein.



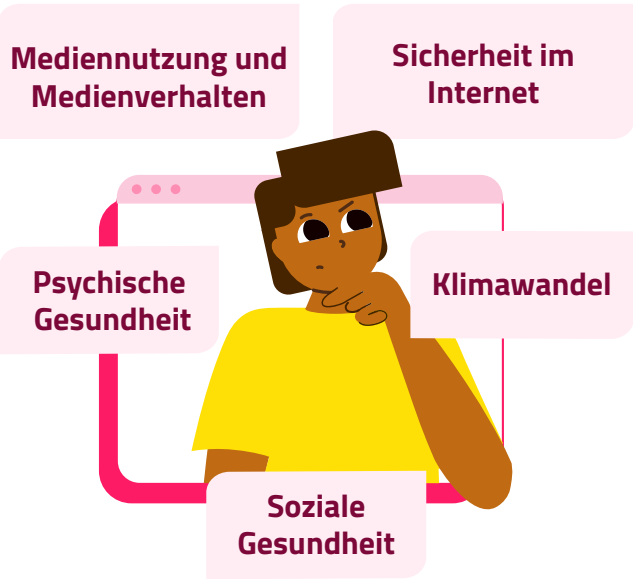
SCHÜLERINNEN UND SCHÜLER

Schülerinnen und Schüler mit einer höheren dGK schätzen die eigene Gesundheit subjektiv besser ein.



Gesundheit hat viele Facetten ...

... sie wird von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst, die wichtig sind, damit Kinder und Jugendliche gesund aufwachsen können. DURCHBLICKT! zählt auf all diese Bereiche ein.



DURCHBLICKT! hilft Gesundheitskompetenz, digitale Gesundheitskompetenz und gutes Gesundheitsverhalten bei Schülerinnen und Schülern aufzubauen. Sie lernen ...



sich gesund zu ernähren



gesund durchs Leben zu navigieren



Stress zu bewältigen



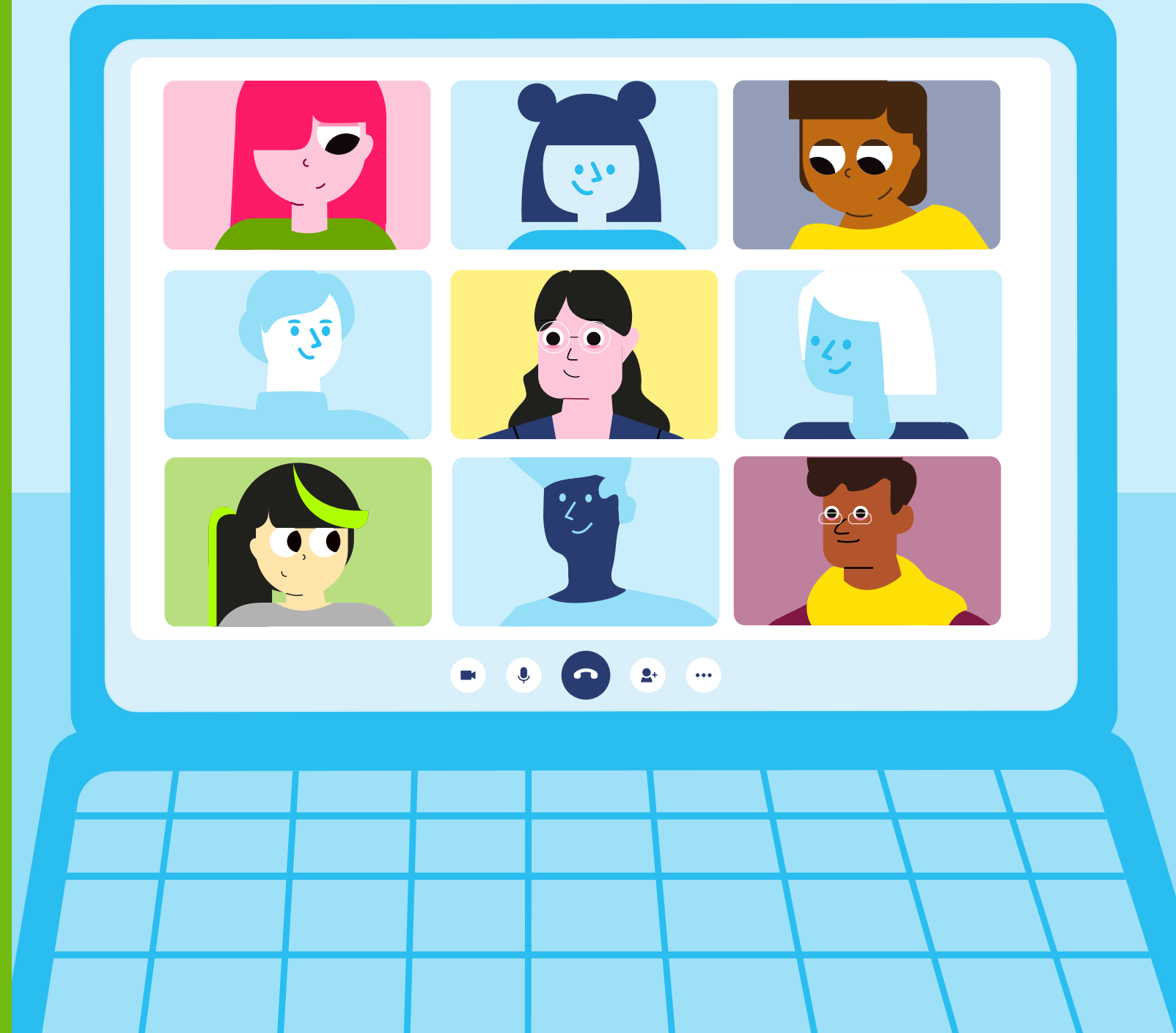
einen gesunden Umgang mit Fitness zu finden

... und ein insgesamt gesundheitskompetentes und damit gesünderes Leben zu führen.

05

05 | FAZIT

WEGE ZU MEHR DIGI- TALER GESUNDHEITS- KOMPETENZ



KEY FACTS

1

Ein beträchtlicher Teil der Schülerinnen und Schüler sowie des Schulpersonals weist eine geringe digitale Gesundheitskompetenz auf.

2

Je höher die digitale Gesundheitskompetenz des Schulpersonals ist, desto häufiger geben sie an, dass Inhalte zur digitalen Gesundheitskompetenz in der Schule vermittelt werden.

3

Die digitale Gesundheitskompetenz ist umso niedriger, je geringer der familiäre Wohlstand der Schülerinnen und Schüler ist.

4

Um digitale Gesundheitskompetenz an der Schule zu stärken, muss das Schulpersonal im Bereich digitale Gesundheitskompetenz unterstützt, befähigt und weitergebildet werden.

5

Zur Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz in der Schule, empfiehlt es sich, ihre Vermittlung mit der von Digital-, Informations- und Medienkompetenz zu verbinden.

6

Eine hohe digitale Gesundheitskompetenz geht bei Schülerinnen, Schülern und Schulpersonal mit einem besseren subjektiven Gesundheitszustand einher.

DURCHBLICKT! stärkt die digitale Gesundheitskompetenz an der Schule

Mit dem Präventionsprogramm DURCHBLICKT! leisten wir von der BARMER einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der digitalen Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern, Lehrkräften und Eltern. Wir setzen Impulse, damit Kinder und Jugendliche gesund aufwachsen können. Sowohl eine gute Gesundheitskompetenz als auch eine gute digitale Gesundheitskompetenz sind dafür eine wichtige Voraussetzung.

Lehrkräfte mit hoher digitaler Gesundheitskompetenz vermitteln diese Themen eher an ihrer Schule. Auch Schülerinnen und Schüler mit hoher digitaler Gesundheitskompetenz geben häufiger an, diese Themen in der Schule erlernt zu haben. Eine gesundheitskompetente Schule legt den Grundstein für eine gesundheitskompetente Gesellschaft.

Eine gesundheitskompetente Schule legt den Grundstein für eine gesundheitskompetente Gesellschaft.

DURCHBLICKT! bietet kostenfreie Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Lehrkräfte sowie direkt einsetzbares Unterrichtsmaterial an. Schülerinnen und Schüler finden auf dem Webportal ein umfangreiches Informationsangebot mit spannenden, interaktiven Angeboten. Auch Eltern haben die Möglichkeit, sich spezifisch zu informieren und erlernen in Webinaren die Grundlagen digitaler Gesundheitskompetenz.

DURCHBLICKT! Digital in eine gesunde Zukunft.



www.durch-blickt.de



DIGITALE GESUNDHEITSKOMPETENZ UND SCHULE. STUDIENBERICHT 2023

