

Fady Albashiti

Dr. sc. hum.

Methoden zur Steuerung gesundheitsbewussten Verhaltens bei Hochrisiko-Personen durch automatische Präsentation individualisierter Daten und Informationen

Promotionsfach: Medizinische Informatik

Doktorvater: Prof. Dr. rer. nat. T Wetter

Es besteht eine starke Evidenz darüber, dass das Auftreten von Diabetes mellitus Typ 2 mit Prävention und Lebensstiländerung verhindert oder verzögert werden kann.

Die Interventionen, die den wissenschaftlichen Beweis dafür erbracht haben, waren aber personalintensiv sowie zeitlich und räumlich begrenzt, was die Zukunft und Nachhaltigkeit solcher Angebote und Maßnahmen in Frage stellt. Darüber hinaus waren die empfohlenen Präventionsmaßnahmen nicht individualisiert, sondern generisch. Hinzu kommt, dass Diabetes mellitus Typ 2 nicht durch traditionelle Ansätze, wie z. B. Informationskampagnen, verhindert werden kann. In den letzten Jahren gewann das Internet als Verbreitungsmedium zunehmend an Bedeutung. Der technische Fortschritt und die demografische Entwicklung leiteten einen Paradigmenwechsel ein, der eine Neuorientierung im Gesundheitswesen unerlässlich macht. Hierdurch verschiebt sich der Blickpunkt von Krankheit und Kuration hin zur Gesundheit und Prävention. Nicht nur Kranke, sondern auch Hochrisiko-Personen und Gesunde rücken in die Sicht der Medizin, was mit einer veränderten Arzt-Patient-Beziehung einhergeht. In dieser Beziehung übernehmen die Konsumenten die Verantwortung als „Ko-Produzenten“ ihrer eigenen Gesundheit.

Geleitet von der Consumer Health Informatics (CHI), wird unter dem Einsatz der Philosophie und der Technologien des Web 2.0 im Einzelnen erfolgreiche Methoden angewandt (Tailoring, Selbstwirksamkeit, Handlungsintention, Empowerment). Daher ist für diese Arbeit die Frage bedeutsam, wie man all dies in einem programmatisch als „Prävention 2.0“ bezeichneten Vorgehen so verbinden kann, dass es auch als Ganzes das Erreichen von Präventionszielen erleichtert. Zur Beantwortung dieser Frage bestand das Ziel dieser Arbeit darin, ein Präventionskonzept zu erarbeiten, in dem die Konsumenten – mit einem unausgeschöpften Präventionspotential – im Mittelpunkt stehen. Dabei sollten die Konsumenten mit geeigneten Methoden und Werkzeugen unterstützt werden, welche die Steuerung des gesundheitsbewussten Verhaltens bei Hochrisiko-Personen durch automatische Präsentation individualisierter Daten und Informationen ermöglichen.

Um die Praktikabilität des erarbeiteten Präventionskonzepts zu untersuchen, wurde eine Referenzimplementierung realisiert. Die Gebrauchstauglichkeit der implementierten Komponenten wurde standardisierten Tests unterzogen. Hierzu wurde ein Remote-Usability-Test mit elf gesunden Teilnehmern durchgeführt. Es konnte gezeigt werden, dass die Komponenten für maßgeschneiderte Prävention „remote“ getestet werden können, und dass

der Test solcher Komponenten auch gerade dadurch realitätsnah und konsistent mit dem Ziel des vorgestellten Konzeptes und seine Referenzimplementierung ist, dass er in der gewohnten Umgebung der Konsumenten stattfindet. In der Gesamtbetrachtung konnte festgestellt werden, dass der Usability-Test erfolgreich war und die Referenzimplementierung als gebrauchstauglich anzusehen ist. In einer abschließenden Diskussion der Methoden und Ergebnisse wurde beschrieben, dass die Ziele dieser Arbeit vollständig erreicht werden konnten. Es besteht nunmehr die Möglichkeit die bestehende Referenzimplementierung um weitere Funktionen zu erweitern. So könnten zum Beispiel weitere Risikofaktoren Berücksichtigung finden.