



Quelle Titelbild: <https://ko-fi.com/bramnaus>

Digitalisierung

Hürden und Chancen für vulnerable Personengruppen (ProDigitAll)

Hegedüs Anna, Domonell Kristina, Willener Daniela, Chiapparini Emanuela
Januar 2023

Zitiervorschlag: Hegedüs Anna, Domonell Kristina, Willener Daniela, Chiapparini Emanuela (2023)
Digitalisierung - Hürden und Chancen für vulnerable Personengruppen (ProDigitAll). Berner
Fachhochschule, Dep. Soziale Arbeit und Gesundheit.

Inhaltsverzeichnis

Abstract	3
1. Einleitung	4
2. Methodisches Vorgehen	5
2.1 Literaturrecherche	5
2.2 Analyse	6
3. Ergebnisse	7
3.1 System	7
3.1.1 Herausfordernder Zugang zu funktionierenden elektronischen Hilfsmitteln	7
3.1.2 An individuelle Bedürfnisse angepasste Angebote	8
3.2 Interaktion	9
3.2.1 Motivation, sich mit elektronischen Hilfsmitteln zu beschäftigen	9
3.2.2 Gefühl von Sicherheit und Kontrolle	10
3.2.3 Fähigkeit, sich aktiv mit elektronischen Hilfsmitteln auseinanderzusetzen	10
3.2.4 Soziale Interaktion	11
3.3 Individuum	11
3.3.1 Motivation, sich für die eigene Gesundheit einzusetzen	11
3.3.2 Fähigkeiten, Information zu verarbeiten	12
4. Schlussfolgerungen	12
5. Literaturverzeichnis	15
6. Anhang	20
6.1 Kategoriensystem	20

Abstract

Die Digitalisierung hat in den letzten Jahren eine zentrale Rolle in unserer Gesellschaft eingenommen und hat Auswirkungen auf viele Bereiche des Lebens. Zugleich gibt es eine wachsende Kluft zwischen denjenigen Gruppen, die von den Vorteilen der Digitalisierung profitieren, und denjenigen vulnerablen Gruppen, die von ihr benachteiligt werden. Digitale Neuerungen in der Arbeitswelt, in der zwischenmenschlichen Kommunikation und Interaktion, sowie im alltäglichen Leben beeinflussen diese. Neben Stolpersteinen bringt die Digitalisierung jedoch neue Möglichkeiten und Chancen hervor. Dabei ist der Zugang zu technischen Geräten, zum Internet, sowie die Kompetenzen zur Nutzung von digitalen Medien entscheidend.

Das interdisziplinäre Projekt «Digitalisierung – Hürden und Chancen für vulnerable Personengruppen» hat zum Ziel, die Chancen und Hürden der Digitalisierung insbesondere für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen (z.B. Schizophrenie, schwere Depression oder bipolare Störung) und armutserfahrene Personen zu erörtern. Damit soll diesen Personengruppen die Nutzung von digitalen Medien und Informationen zugänglicher gemacht und angemessene Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und der Gesundheitsversorgung ermöglicht werden.

Das methodische Vorgehen besteht in einer systematischen Literaturrecherche, durch die Barrieren für die Nutzung und dem Finden von digitalen Informationen bei den genannten Personengruppen identifiziert und der Forschungsstand systematisch aufgearbeitet wird. In einem partizipativen Workshop mit Betroffenen und Fachpersonen aus den Bereichen psychische Gesundheit und Soziale Arbeit werden die Erkenntnisse der Literaturrecherche validiert und ergänzt sowie Unterstützungsmöglichkeiten für Betroffene skizziert. Der Fokus liegt auf dem aktiven Einbezug beider Personengruppen (Personen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen und armutserfahrene Personen) in die Erarbeitung der Ergebnisse, was der Co-Konstruktionsstufe des User-Involvements von vulnerablen Gruppen entspricht (Chiapparini & Eicher 2019). Durch den Vergleich verschiedener Praxisfelder und den Einbezug verschiedener Personengruppen (betroffenen Personen und Fachpersonen) werden verschiedene Sichtweisen bearbeitet und das Verständnis für andere Sichtweisen gefördert.

Die Ergebnisse des Projektes zeigen, dass das Vorhandensein der Hardware sowie der Basis- und Selbstkompetenzen die Voraussetzung ist, um digitale Medien umfassend nutzen zu können. Die Nutzung und das Vorhandensein des Zugangs sind abhängig von der finanziellen Situation sowie den Fähigkeiten zur Bedienung, was auf Ungleichheiten und Ausschlussmechanismen hindeutet. Dies zeigt sich ebenfalls dadurch, dass statushöhere Onliner aufgrund schichtspezifischer Wissens- und Bedeutungsschemata stärker vom Internet profitieren. Nebst den genannten Voraussetzungen (Vorhandensein der Hardware, Geräte bedienen können, etc.) ist die Motivation der betroffenen Personen wichtig. Damit diese aufrechterhalten bleibt, muss die Nutzung digitaler Medien einen Mehrwert für sie bringen.

Zudem geht aus den Befunden hervor, dass den Fachpersonen eine zentrale Rolle der Unterstützung und Motivierung zukommt. Damit können sie Personen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen und armutserfahrene Personen den Zugang zu digitalen Medien ermöglichen, Hemmschwellen abbauen und die selbstbestimmte Nutzung digitaler Medien fördern.

Gleichzeitig sollten Fachpersonen selbst ihr Wissen zu digitalen Medien ausweiten und ihnen, für ihre Arbeitsprozesse, bessere technische Ausstattungen finanziert werden. Ausserdem benötigen sie aufgrund hoher Arbeitsintensität oder/und Nichtabrechenbarkeit von Alltagsunterstützung im Bereich digitaler Medien, systematisches Wissen zu niederschweligen Unterstützungsangeboten für ihr Klientel. Schliesslich zeichnet sich ergänzend zur Unterstützung durch Fachpersonen ebenso die Unterstützung durch Peers aufgrund deren Akzeptanz und Niederschwelligkeit als besonders nützlich.

1. Einleitung

Die neuen technischen Möglichkeiten, welche sich seit der Erfindung des Computers weiterentwickelt haben und sich in der heutigen Gesellschaft in einem breiten Umfang präsentieren, können mit dem Begriff der Digitalisierung beschrieben werden. Die Digitalisierung ist weit fortgeschritten und umfasst alle Lebensbereiche. Sie trägt zu einer grundlegenden Veränderung bei, wie Menschen miteinander kommunizieren, arbeiten und interagieren. Durch die Digitalisierung wird die Kommunikation erleichtert und bringt in vielen Bereichen neue Möglichkeiten und Chancen hervor.

Daneben bringen die Digitalisierung und der rasche Wandel auch Risiken mit sich (Hashemi und Moder 2020). Die Kluft zwischen Menschen, die über die Möglichkeit verfügen, das Internet zu nutzen und jenen, welche über keinen Internetzugang verfügen, wird in der Literatur als «Digital Divide» (auch «first-level-digital-divide») bezeichnet (Iske und Kutscher 2020). Die Anzahl Personen, die über keinen Zugang zum Internet verfügen nimmt zunehmend ab, wobei länderspezifische Unterschiede zu beobachten sind (Witting 2018). Dieser Aufholprozess löst jedoch nicht das Problem der digitalen Spaltung. Nachdem ein grosser Teil der Bevölkerung mittlerweile über einen Zugang zum Internet verfügt, zeigt sich hinsichtlich der Verfügbarkeit von Breitbandzugängen oder der Verteilung von Nutzungskompetenzen, dass sich das Muster der digitalen Spaltung in ähnlicher Weise wieder zeigt (Marr und Zillien 2010). Die entsprechenden Unterschiede in der Nutzung werden als second-level-digital-divide bezeichnet (Iske und Kutscher 2020). Die dritte Stufe ist die des third-level oder zero-level-digital-divide, bei welcher qualitativ und quantitativ neuartige Formen der Spaltung und Ungleichheiten im Vordergrund stehen. Diese neuartigen Formen der Spaltung beziehen sich auf Unterschiede und Unterscheidungen auf der strukturellen Ebene des «Codes» sowie auf daraus resultierende Unterschiede in den Nutzungsweisen. Unter dem Begriff des «Codes» werden sowohl die zugrundeliegende Struktur von Software und Apps als auch die Architektur des Internets verstanden, welche nicht als neutral angesehen werden können (Iske und Kutscher 2020; Verständig et al. 2016).

Die verschiedenen Ebenen der digitalen Spaltung machen das vielfältige und komplexe Feld deutlich. Zudem sind verschiedene Voraussetzungen erforderlich, um die Digitalisierung umfassend nutzen zu können. So sind die Teilhabe und Inklusion am gesellschaftlichen Leben ohne digitale Kompetenzen sehr eingeschränkt möglich, was vulnerable Personengruppen vor besondere Herausforderungen stellt (Hümbelin et al. 2019; Ritter et al. 2019; Skutta und Joß 2019). Auch die Fähigkeit, beispielsweise Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen und zu beurteilen hängt eng mit der Digitalisierung zusammen und setzt umfassendes Wissen, Motivation und die entsprechende Handlungskompetenz voraus (Noorgard et al. 2015).

An dieser Ausgangslage setzt das vorliegende Projekt an, indem es der Frage nachgeht, welche Hürden und Chancen sich durch die Digitalisierung für vulnerable Personengruppen ergeben und wie diesen Personen digitale Informationen zugänglich gemacht werden können. Im Fokus des Projektes stehen armutserfahrene Personen sowie Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen. Ausgehend von den Ergebnissen der systematischen Literaturrecherche und dem Workshop mit Betroffenen und Fachpersonen wird diskutiert, welche Rolle und Aufgabe den Fachpersonen aus dem Gesundheitsbereich und der Sozialen Arbeit zukommt, um die digitale Teilhabe der betroffenen Personen zu fördern. Durch den Einbezug unterschiedlicher Personengruppen und dem Vergleich verschiedener Praxisfelder soll die Kooperation zwischen sozialer und gesundheitlicher Versorgung bzw. der Disziplinen der Pflegewissenschaft und der Sozialen Arbeit gefördert. Die unterschiedlichen Sichtweisen werden bearbeitet und fliessen in die Ergebnisse ein.

2. Methodisches Vorgehen

Das methodische Vorgehen besteht aus einer systematischen Literaturrecherche sowie einem partizipativen Workshop mit Betroffenen und Fachpersonen aus den Bereichen Psychiatrische Pflege und Soziale Arbeit.

2.1 Literaturrecherche

Ziel der systematischen Literaturrecherche ist, Barrieren und Chancen für die Nutzung und dem Finden von digitalen Informationen bei den genannten Personengruppen zu identifizieren und den Forschungsstand systematisch aufzuarbeiten.

Die Literaturrecherche wurde für die Bereiche Psychiatrische Pflege und Soziale Arbeit separat vorgenommen und orientierte sich an folgenden Ein- und Ausschlusskriterien: Berücksichtigt wurde deutsche und englischsprachige Literatur, die einen empirischen Hintergrund aufweist und über Barrieren und Hindernisse für den Zugang zum Internet, Smartphones, etc. und Kompetenzen für deren Nutzung berichtet.

Für die Recherche des Bereichs Psychiatrische Pflege standen Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen (persons with serious mental illness) im Fokus. Die Suche wurde auf den Literaturdatenbanken Pubmed, Google Scholar und ResearchGate mit folgenden Suchwörtern vorgenommen.

((barrier OR obstacle* OR Impediment* OR "digital divide") AND (("digitalization" OR "digital" OR "mobile health" OR "digital tool" OR "Internet" OR "digital skill" OR mHealth* OR Telehealth*)) AND ((serious mental illness* OR severe mental ill health* OR severe mental disorder* OR Schizophrenia* OR major depression OR bipolar disorders))*

(Hindernis OR Hürde* OR Barriere* OR Behinderung OR erschwert OR Beeinträchtigung OR Stolperstein* OR digitale Kluft OR digitale Spaltung OR Nachteil OR Schwierigkeit* OR Problem* OR Handicap OR Mühe OR Überforderung) AND (Digitalisierung OR digital OR mobile Gesundheit OR Technologie OR Internet OR Telemedizin OR Medien OR Applikation* OR e-Health OR Anwendung* OR virtuell OR Gerät* OR digitale Kompetenz OR Smartphone OR Handy OR Laptop OR Computer OR PC OR Software OR Tediagnostik OR Telekonsultation OR Video OR online) AND ((schwere) AND (psychische Erkrankung OR psychische Krankheit OR psychische Störung OR seelische Erkrankung OR seelische Störung OR Verhaltensstörung OR Schizophrenie OR Psychose OR Depression OR Bipolare Störung OR Manie))*

Für den Bereich der Sozialen Arbeit standen armutserfahrene Personen im Mittelpunkt der Recherche, woraus sich folgende Suchworte ergaben:

*Armutsbetroffene AND digitale AND Barrieren
Armutsbetroffene AND digitale AND Hindernisse
digitale AND Kluft AND Armut / »digitale Kluft« AND Armut
«digitale Fähigkeit» AND Armut
«digitale Fähigkeit» AND Armutsbetroffene
«digitale Fähigkeit" AND sozialhilfebeziehende
Digitalisierung AND Armutsbetroffene
Digitalisierung AND Armutsbetroffene AND Inklusion
Digitalisierung AND armutsbetroffene AND Exklusion
Digitalisierung AND Zugang AND armutsbetroffene
Digitalisierung AND Zugang AND sozialhilfebeziehende
Digitalisierung AND Armut
Sozialhilfebeziehende AND Barrieren AND Digitale
Sozialhilfebeziehende AND digitale AND Kluft
Digitalisierung AND Armut AND Zugang
«digitale Teilhabe» AND Armutsbetroffene
«digitale Teilhabe» AND Armut*

*"digital capability" AND poverty victims
 poverty AND barriers AND digital
 digitalization AND poverty AND victims
 digitalization AND poverty affected AND inclusion*

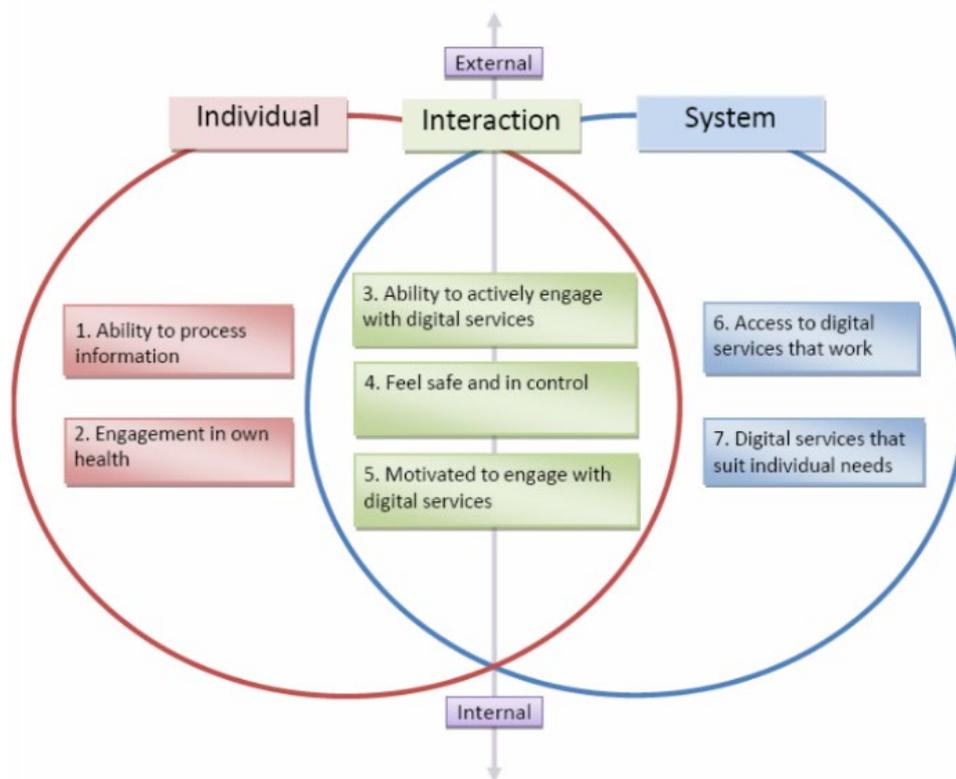
Die Recherche für den Bereich der Sozialen Arbeit wurde auf den Literaturdatenbanken Google Scholar, Wiso, Fachportalpädagogik und Swiscovery vorgenommen.

Insgesamt erfüllten 43 Studien und Literaturbeiträge die oben aufgeführten Kriterien. Davon sind 18 aus der Sozialen Arbeit und 25 aus dem Bereich Psychiatrische Pflege.

2.2 Analyse

Die Ergebnisse der zwei disziplinspezifischen Literaturrecherchen wurden anschliessend zusammengefügt und anhand der qualitativen Inhaltsanalyse (Kuckartz und Rädiker 2022) und mit Unterstützung des Softwareprogramms Maxqda analysiert sowie in Anlehnung an das Modell von Norgaard et. al. (2015) zur digitalen Gesundheitskompetenz (e-health literacy) systematisch und theoriebegründet dargestellt und diskutiert.

Abbildung 1: The e-health literacy framework (eHLF)



(Norgaard et al. 2015)

Die digitale Gesundheitskompetenz wird darin als ein Zusammenspiel von individuellen Fähigkeiten, vom System geschaffenen Voraussetzungen und der Interaktion zwischen System und Individuum gesehen. Die Hauptkategorien wurden deduktiv aus dem Modell definiert und in «System», «Interaktion» und «Individuum» eingeteilt. Auch die im Modell definierten Subkategorien wurden übernommen. Im Anschluss wurden die eingeschlossenen Texte mit den definierten Kategorien codiert. Die Subkategorien wurden ausgehend des induktiven Verfahrens erweitert und der Kategorienbaum entsprechend angepasst (vgl. Kapitel 6.1).

2.3 Partizipativer Workshop

Die Erkenntnisse aus der Literaturrecherche wurden in einem partizipativen Workshop mit Fachpersonen und Personen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen und armutserfahrene Personen validiert und ergänzt, sowie Unterstützungsmöglichkeiten für Betroffene skizziert. Der Fokus liegt auf dem aktiven Einbezug beider Personengruppen in die Erarbeitung der Ergebnisse, was der Co-Konstruktionsstufe des User-Involvements von vulnerablen Gruppen entspricht (Chiapparini und Eicher 2019). Der 90-minütige Workshop wurde mit vier Betroffenen sowie drei Fachpersonen durchgeführt. Das Vorgehen im Workshop orientierte sich an den Befunden, die aus der Literaturrecherche hervorgegangen sind. Mit Leitfragen wurde eine offene Diskussion durch das Projektteam moderiert: Einleitend wurde eruiert, in welchen Bereichen die anwesenden Personen das Internet und digitale Medien nutzen. In einem zweiten Schritt wurde spezifisch nach den Herausforderungen der betroffenen Personen und Fachpersonen im Alltag und Berufsalltag sowie nach möglichen Lösungsansätzen gefragt. Zentrale Aussagen wurden schriftlich auf Post-It oder in Notizform festgehalten. Abschliessend verdichtete und systematisierte das Forschungsteam die Ergebnisse des Workshops mit den Ergebnissen der Literaturrecherche mittels einer intersubjektiven Forschungswerkstatt und leitete Schlussfolgerungen ab, welche im vorliegenden Bericht zusammengefasst dargelegt werden.

3. Ergebnisse

Die Ergebnisse der systematischen Literaturreche und des Workshops zeigen mehrheitlich Hürden und punkuelle Chancen betreffend dem Zugang zu funktionierenden Hilfsmitteln auf. Es konnten folgende zentrale Hauptkategorien deduktiv und induktiv aus den Daten gewonnen werden (vgl. auch Kategorienbaum im Anhang 6.1):

Ebene System

- Herausfordernder Zugang zu funktionierenden elektronischen Hilfsmitteln
- An individuelle Bedürfnisse angepasste Angebote

Ebene Interaktion

- Motivation, sich mit elektronischen Hilfsmitteln zu beschäftigen
- Gefühl von Sicherheit und Kontrolle
- Fähigkeit, sich aktiv mit elektronischen Hilfsmitteln auseinanderzusetzen
- Soziale Interaktion

Ebene Individuum:

- Motivation, sich für die eigene Gesundheit einzusetzen
- Fähigkeiten, Information zu verarbeiten

Die Kategorien werden nachfolgend genauer ausgeführt.

3.1 System

3.1.1 Herausfordernder Zugang zu funktionierenden elektronischen Hilfsmitteln

Zentral ist der **fehlende Besitz von geeigneten technischen Geräten** zur Nutzung von digitalen Angeboten, was der ersten Stufe des digital divide zuzuordnen ist (Witting 2018; Iske und Kutscher 2020). Folglich haben Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine grössere Wahrscheinlichkeit, keine digitale Hardware im Sinne eines Smartphones oder eines Computers zu besitzen (Young et al. 2020; Ben-Zeev et al. 2013). Workshopteilnehmende berichteten von betroffenen Personen ohne technische Ausstattung.

Die **Anschaffung und Wartung eines technischen Geräts** verursacht zudem Kosten, deren Deckung durch die eingeschränkten finanziellen Mittel für armutsbetroffene Personen nur bedingt möglich ist. Diese Tatsache führt dazu, dass vulnerable Personengruppen mit einem geringeren finanziellen Einkommen oder einer psychischen Erkrankung, sich häufiger gegen den Kauf und die

Nutzung digitaler Geräte entscheiden (Ben-Zeev et al. 2013; Borghouts et al. 2021). Die alternative Nutzung von fremden, technischen Geräten anstelle des eigenen Besitzes der Technik, führt durch die zeitlich beschränkte Nutzungsdauer zu einer niederfrequenten Auseinandersetzung mit ihrer Bedienung und erschwert das Erlangen von Kompetenzen der fachgerechten Nutzung der Technik (Pfeiffer et al. 2018). Interaktive IT-Systeme (soziale Medien, Chatfunktionen etc.) können zudem innerhalb von Internet-Cafes nur beschränkt genutzt werden und führen so nur zu begrenzter digitaler sozialer Teilhabe (Pfeiffer et al. 2018). Unterstützungsmöglichkeiten in der Beschaffung und Finanzierung von technischen Geräten bieten Fachpersonen aus der Sozialen Arbeit vorwiegend im Bereich der Ausbildung und Stellensuche an. Die Beschaffung eines Gerätes aus anderen Gründen geht in der Regel finanziell zu Lasten der Nutzenden und wird von der Sozialhilfe nicht zusätzlich getragen. Dabei decken sich die Rückmeldungen der Workshopteilnehmenden mit den Empfehlungen der schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe zur Ausgestaltung der Sozialhilfe zuhanden der Kantone und Gemeinden (Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe 2021). Neben den vulnerablen Personengruppen sind auch Fachpersonen und Institutionen aus der Sozialen Arbeit sowie aus dem Bereich Psychiatrische Pflege von technisch schlechter Ausstattung betroffen. Hier fehlt es an technischen Geräten, um Kund:innen und Klient:innen optimal in der digitalen Entwicklung zu begleiten (Ojha und Syed 2020; Iske und Kutscher 2020).

Neben dem Besitz eines technischen Gerätes erweist sich auch die ungleiche Verteilung von **Internetzugängen** als Hürde in der Nutzung von digitalen Angeboten. Je nach Region und Wohnort, weisen Haushalte fehlende oder durch eine geringe Leistungsbandbreite ausgewiesene Internetzugänge auf (Pfeiffer et al. 2018; Olmos-Ochoa et al. 2019; Spanakis et al. 2022). Kosten für Internetzugänge und Leistungsbandbreiten variieren zudem stark und sind je nach Haushaltseinkommen nicht finanzierbar (Pfeiffer et al. 2018; Robotham et al. 2016). Ein fehlender Internetzugang kann zu Einschränkungen der Lebensqualität führen und zu verminderter digitaler und gesellschaftlicher Teilhabe. Dies hat eine digitale Spaltung zur Folge und fördert das soziale Ungleichgewicht (Verständig et al. 2016). Fehlende und leistungslimitierte private Internetzugänge werden auch unter den Workshopteilnehmenden als Hürde bei der Nutzung von digitalen Angeboten genannt. Bestrebungen den Internetanschluss mit seinen Nachbarn zu teilen, nationale Programme zur Unterstützung von vergünstigten Internetanschlüssen zu nutzen sowie öffentliche Finanzierungsstellen zu schaffen, sind erste Versuche diese Hürde zu überwinden (Noori et al. 2022; Ojha und Syed 2020; Young et al. 2020).

3.1.2 An individuelle Bedürfnisse angepasste Angebote

Nebst den genannten Hürden ist der Entscheid, ob eine vulnerable Personengruppe ein digitales Angebot nutzt, abhängig von dessen **kundenfreundlicher Gestaltung (usability)**. Ein nutzerfreundliches Angebot schliesst die individuellen Bedürfnisse der Nutzenden mit ein und beteiligt sie an der Entwicklung des Angebots (Campellone et al. 2018). Wird ein eHealth Angebot nicht an den Bedürfnissen der Nutzenden orientiert entwickelt, läuft dieses Gefahr zwar schnell verfügbar zu sein, jedoch nicht genutzt zu werden (Hafner et al. 2022). Zudem hat es sich für psychisch stark beeinträchtigte Personengruppen als hilfreich erwiesen, die Inhalte von Gesundheitsapps an dem individuellen Genesungszustand der Nutzenden zu orientieren. Somit sollte das digitale Angebot unabhängig der aktuellen Krankheitssymptome genutzt werden können (Berry et al. 2019). Die Workshopteilnehmenden wünschen sich neben der Nutzerorientierung ein sich wiederholendes, analoges Design der Apps sowie eine gleichbleibende einfache Bedienung, ohne fortlaufende Updates und Veränderungen. Dies unterstützt sie in ihrem Nutzungsverhalten und verringert das Aufkommen von Überforderungszuständen durch stetige Umgestaltung gewohnter Nutzungsabläufe.

Ein digitales Angebot sollte zudem den Nutzenden **Zeitersparnis** bringen und zeitlich flexibel einsetzbar sein. Erfordert die Nutzung des digitalen Angebots mehr Zeit als die Erledigung derselben Aufgabe offline oder stört die elektronische (Health) App bei der Arbeit oder im Alltag, wird dieses nicht genutzt (Röhrich et al. 2021). Appinhalte sollten so gestaltet sein, dass ihre Anwendung weder Zeitdruck noch Langweile bei den Nutzenden auslöst (Borghouts et al. 2021). Workshopteilnehmende beschreiben, dass die Zeit, die sie mit digitalen Medien verbringen, nicht allein von der Gestaltung einer App abhängig ist. Vielmehr ist ihr körperlicher und psychischer

Zustand sowie ihre Konzentrationsfähigkeit und ihre Fähigkeit mit digitalen Reizen und Informationsmengen umzugehen, beeinflussend.

Neben dem zeitlichen Faktor wird die **ortsunabhängige Nutzung** von elektronischen Gesundheitsapps positiv bewertet. Daten lassen sich nach den Bedürfnissen der Nutzenden erfassen und jederzeit ortsunabhängig abrufen (Berry et al. 2019; Borghouts et al. 2021). Als nutzerfreundlich erwies sich zudem eine Offline-Einführung in das digitale Angebot sowie eine technische Einführungsschulung, um Nutzende von einem digitalen Ausschluss zu bewahren (Robotham et al. 2016; Noori et al. 2022).

3.2 Interaktion

3.2.1 Motivation, sich mit elektronischen Hilfsmitteln zu beschäftigen

Die Ergebnisse der Literaturrecherche zeigen eine **Korrelation** zwischen der **Motivation** sich mit elektronischen Hilfsmitteln zu beschäftigen und dem **persönlichen Mehrwert**, welchen die Nutzenden erfahren. Zeigt die Anwendung eines digitalen Gesundheitsangebotes zum Selbstmanagement der psychischen Gesundheit eine erlebte Verbesserung des Gesundheitszustandes, verstärkte dies die Nutzung (Borghouts et al. 2021; Röhrich et al. 2021). Auch der Entscheid über den weiteren Gebrauch eines digitalen Gesundheitsangebots nach einer vorläufigen Testphase, wird verstärkt durch die persönlich erlebte Verbesserung des Krankheitsverlaufs, sowie die Senkung der Wahrscheinlichkeit erneut zu erkranken (Hafner et al. 2022; Röhrich et al. 2021). Hat die psychische erkrankte Person zudem Vertrauen in die Wirkung der digitalen Intervention oder empfindet sie diese als hilfreiche Ergänzung im Gesundheitssystem, fördert dies die Motivation das elektronische Hilfsmittel zu nutzen (Hafner et al. 2022; Ben-Zeev et al. 2013; Campellone et al. 2018). Ergebnisse aus dem Bereich der Sozialen Arbeit zeigen zudem, dass auch Vorerfahrungen, die Motivation technische Hilfsmittel zu nutzen beeinflussen (Kalisch 2013).

Neben den motivationsfördernden Faktoren, technische Hilfsmittel im Alltag zu nutzen, gibt es dennoch **eine Gruppe von Offliner:innen**, die sich bewusst gegen die Nutzung von digitalen Medien entscheidet. Der bewusste Entscheid, ein Angebot offline (z.B. die Einzahlung einer Rechnung am Bankschalter) statt online (z.B. via E-Banking) zu nutzen, wurde von den Workshopteilnehmenden ebenfalls erwähnt. Hier zeigt sich der fehlende soziale Austausch innerhalb des Onlineangebots als entscheidender Faktor für die Nutzung eines Offlineangebots. Für die Verwendung eines elektronischen Geräts spricht hingegen die Möglichkeit, Kosten zu sparen, beispielsweise durch freizugängliche, kostenlose Angebote wie z.B. dem Fernsehprogramm.

Eine weitere **Motivation** sich mit elektronischen Hilfsmitteln zu beschäftigen, stellt die **Informationsbeschaffung** dar. Das Internet ermöglicht einen vereinfachten Zugang zu Datenbanken und Suchmaschinen und eröffnet somit einen sofortigen Zugriff auf benötigte Informationen (Kalisch 2013). Workshopteilnehmende nutzen diese Funktion, z.B. um nach Wohnungsanzeigen, aktuellen Medienmitteilungen oder Musik zu suchen. Neben der persönlichen Motivation, sich mit elektronischen Hilfsmitteln zu beschäftigen, zeigen mehrere Studien auf, dass die Nutzung eines digitalen Angebots zudem abhängig vom Nutzungsverhalten des direkten sozialen Umfeldes ist. Nutzen Arbeitskolleg:innen, die Familie oder bekannte Personen die elektronische Gesundheitsapp, wird diese ebenfalls von der betroffenen Personen genutzt (Hafner et al. 2022). Behandler:innen, die eine digitale Gesundheitsapp in der Behandlung anwenden, fördern zudem die Motivation ihrer Klient:innen (Patoz et al. 2021; Borghouts et al. 2021; Campellone et al. 2018; Noori et al. 2022).

3.2.2 Gefühl von Sicherheit und Kontrolle

Eine **Unwissenheit über Datensammlung** sowie **Weiterverwendung von Daten** zeigt sich als Hürde für die Nutzung von digitalen Medien. Betroffene befürchten, dass ihre elektronischen Gesundheitsdaten ausserhalb von psychiatrischen Gesundheitseinrichtung genutzt oder an Dritte weitergegeben werden könnten (Daker-White und Rogers 2013; Berry et al. 2019; Monteith et al. 2013). Workshopteilnehmende beschreiben ebenfalls den Umstand, nicht zu wissen, wie ihre Daten genutzt werden. Dies hindert sie zwar nicht daran, die digitalen Medien weiter zu nutzen, schränkt jedoch die Nutzung von einzelnen Angeboten, z.B. E-Banking, ein. Um das Gefühl von Sicherheit und Kontrolle im Gebrauch von digitalen Medien zu gewährleisten, sollten technische Geräte und Onlineaccounts grundsätzlich datenschutzrechtlich gesichert sein. Nutzende sollten zudem befähigt werden, jederzeit durch einen passwortgeschützten Login auf ihre Daten zugreifen zu können (Patoz et al. 2021; Hafner et al. 2022). Trotz der Sicherungssysteme sollten Nutzende sich der möglichen Gefahren von Datenmissbrauch und Verbrauchertrug bewusst sein (Monteith et al. 2013). Daher sollten diese Personen in verständlicher Form über die Datenschutzrichtlinien und Datensammlungen im Vorfeld der Nutzung aufgeklärt werden (Monteith et al. 2013).

3.2.3 Fähigkeit, sich aktiv mit elektronischen Hilfsmittel auseinanderzusetzen

Weitere Hürden zeigen sich in der **Fähigkeit**, sich aktiv mit elektronischen Hilfsmitteln zu beschäftigen. Die grösste Hürde stellen fehlende Computerkenntnisse dar, welche als Basisvoraussetzung zur Nutzung von digitalen Medien gelten. Menschen mit schwerer psychischer Beeinträchtigung verfügen selten über die notwendigen technischen Computerkenntnisse (Spanakis et al. 2022; Hoffman et al. 2020). Besonders Personen mit einer Psychoseerkrankung sind gefährdet, aufgrund fehlender Computerkenntnisse digital ausgeschlossen zu werden (Spanakis et al. 2022).

Auch armutserfahrene Personen sind von den Ausschlussmechanismen betroffen. Personengruppen mit einem **höheren Bildungsstand** und **höherem Einkommen** verfügen über eine höhere **digitale Gesundheitskompetenz**, da sie bessere Computerkenntnisse haben und einen vereinfachten Zugang zu technischen Ressourcen besitzen (Johner-Kobi und Baumeister 2022). Aktuelle Zahlen zeigen, dass je höher das Haushaltseinkommen ist, desto höher der Anteil des Internetzugangs und der vorhandenen Geräte (Bundesamt für Statistik 2022). Der Bildungsstand beeinflusst zudem die Nutzungsdauer des Internets. Personengruppen mit einem niedrigen Bildungsabschluss nutzen das Internet deutlich seltener und zeitlich begrenzter als Personen mit höherem Bildungsabschluss (Kalisch 2013). Sie können so ihre digitalen Kompetenzen nur bedingt trainieren und ausbauen (Iske und Kutscher 2020). Das Nutzungsverhalten sowie das inhaltliche Verständnis von webbasierten Informationen ist somit abhängig von den soziostrukturellen Unterschieden und Einkommensklassen, was auf digitale Ungleichheiten und Ausschlussmechanismen hindeutet. Das Interesse digitale Kompetenzen zu erlernen ist bildungs- und statusunabhängig (Schweiger und Beck 2010).

Neben den grundlegenden Computerkenntnissen verfügen Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen über geringere **Informationskompetenzen**, um das recherchierte Wissen aus dem Internet verstehen und kritisch hinterfragen zu können (Spanakis et al. 2022; Monteith et al. 2013). Im Bereich **Medienkompetenz** zeigen auch die Workshopteilnehmenden Wissenslücken auf. Gründe hierfür zeigen sich in der schnellen digitalen Entwicklung von verschiedensten Angeboten und dem fehlenden Wissen über die Angebotsauswahl. Nutzende von digitalen Gesundheitsangeboten wünschen sich hier anwenderbezogene Schulungsmöglichkeiten (Ojha und Syed 2020; Hafner et al. 2022; Campellone et al. 2018). Wurden digitale Gesundheitsinterventionen durch Fachpersonen angeleitet und begleitet, verbessert dies die Wirkung der Interventionen und ermöglicht ein verbessertes Outcome der Behandlung (Borghouts et al. 2021). Klient:innen wie auch Fachpersonen sollten aus diesem Grund regelmässige Schulungen zu digitalen Medien und spezifischen Interventionen, wie z.B. zu e-Health Apps zur Verbesserung der Selbstmanagements angeboten werden (Noori et al. 2022). Schulungsprogramme und Anleitungen zum Umgang mit digitalen Medien existieren sowohl in den Bereichen der Psychiatrischen Pflege wie auch im Bereich der Sozialen Arbeit nur zu

spezifischen Themenbereichen (z.B. Bewerbungsmanagement). Die Ursache ist die zeitliche Begrenzung von Beratungsterminen und Klientengesprächen sowie die fachlich und persönlich begrenzten digitalen Kompetenzen der Fachpersonen (wie z.B. auf Bewerbungstools oder Gesundheitsapps), wie die Workshopteilnehmenden berichten. Weitere Faktoren, die eine niedrigere Medienkompetenz beeinflussen, sind ein erhöhtes Lebensalter, ein niedriges Haushaltseinkommen, sowie das fehlende Vorhandensein von digitalen Geräten und Internetzugängen (Saeed und Masters 2021). Die Workshopteilnehmenden validieren die Erkenntnis, dass ein niedriges Haushaltseinkommen die Medienkompetenz beeinflusst. Einen Computerkurs zu besuchen ist mit hohen Kosten verbunden, die sich nicht alle leisten können. Häufig wird bei technischen Problemen auf das soziale Umfeld zurückgegriffen, anstelle bei einem externen IT-Spezialisten Hilfe gegen Bezahlung einzufordern. Das entsprechende Umfeld ist nicht immer vorhanden und abrufbar, was zu Ausschlussmechanismen führt.

3.2.4 Soziale Interaktion

Nebst den genannten Hürden fördern digitale Angebote die **soziale Isolation** von Personen, welche aufgrund ihrer herausfordernde Lebenssituation bereits sozial zurückgezogen leben (Spanakis et al. 2022). Workshopteilnehmende berichten, diesen sozialen Ausschluss aus der Gesellschaft ebenfalls zu kennen. Zudem besteht die Befürchtung, dass digitale Gesundheitsangebote, zu einer Reduzierung der **persönlichen Kontakte mit den medizinischen Behandler:innen** führen könnten (Saeed und Masters 2021). Aus diesem Grund wünschen sich Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen und Nutzende von Gesundheitsapps und von digitalen Angeboten, soziale Austauschmöglichkeiten mit verschiedenen Personengruppen sowohl online als auch in offline. Dies betrifft sowohl den Austausch mit den Behandler:innen in akuten Notfallsituationen und bei Routinekontrollen sowie den Austausch mit Angehörigen. Ein systemübergreifender Austausch über eine Gesundheitsapp zwischen den Angehörigen, den Behandler:innen und den Klient:innen fördert das gemeinsame Verständnis über eine Erkrankung und erleichtert das Erlernen von Selbstmanagementfähigkeit im Alltag (Berry et al. 2019). Neben dem Austausch mit Angehörigen und den Behandler:innen empfanden es Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen als hilfreich, sich mit Personen mit ähnlichen Erkrankungen über digitale Medien zu vernetzen und auszutauschen (Borghouts et al. 2021; Hafner et al. 2022). Die **Unterstützung durch sogenannten Peers** in den technischen Problemstellungen im Umgang mit Gesundheitsapps, sowie der persönliche Austausch mit ihnen über Gesundheitsforen, förderte zudem die Motivation sich mit elektronischen Hilfsmitteln zu beschäftigen (Thomas et al. 2017; Borghouts et al. 2021). Diese Erkenntnis zeigt, dass die soziale Interaktion einen direkten Einfluss auf die digitale Interaktion der Nutzenden hat und ergänzt damit das e-Health Literacy Modell von Norgaard et. al. (2015).

3.3 Individuum

3.3.1 Motivation, sich für die eigene Gesundheit einzusetzen

Die Ergebnisse der Literaturrecherche zeigen folgendes Bild bezogen auf das **Engagement für die Gesundheit**: Im Bereich der Sozialen Arbeit wurde keine Literatur über Techniken und Apps zur Förderung des Selbstmanagements der eigenen Gesundheit oder des Alltags gefunden. Dennoch ist das Thema Gesundheit auch in dieser Personengruppe relevant, da sie nicht von gesundheitlichen Einschränkungen befreit sind. Der Bereich Psychiatrische Pflege verfügt hingegen über eine breite Studienlage zur **Anwendung von Apps** rund um das Selbstmanagement der eigenen Gesundheit, Vermittlung von Wissensinhalten über die eigene Erkrankung sowie zur Integration von elektronischen Gesundheitsapps in den psychiatrischen Praxisalltag (Campellone et al. 2018; Borghouts et al. 2021; Fulford et al. 2022; Young et al. 2020).

Ob eine Personengruppen eine Gesundheitsapp nutzt ist nicht allein davon abhängig, ob diese **auf dem Markt erhältlich** ist. Der Krankheitsverlaufs, sowie die **psychische Symptombelastung** (Müdigkeit, Stimmungsinstabilität, Konzentrationsstörung, etc.) der Betroffenen im Alltag sind bestimmende Faktoren in der Nutzung des digitalen Angebots (Borghouts et al. 2021; Fulford et al. 2022; Ackermann et al. 2022). Personengruppen mit einer niedrigeren Symptombelastung weisen eine häufigere Nutzung des digitalen Gesundheitsangebotes auf (Daker-White und Rogers

2013). Workshopteilnehmende bestätigten diese Erkenntnis und berichten, digitalen Medien in geringem Mass im Alltag zu verwenden. Beispielsweise schränkt die Einnahme von Medikamenten ihre Konzentrationsfähigkeit ein, was das Verständnis für Inhalte mindert und das Erlernen der Nutzung der Apps erschwert.

Neben der Symptombelastung spielt die Art der psychischen Erkrankung eine entscheidende Rolle auf das Nutzungsverhalten (Sizer et al. 2022; Daker-White und Rogers 2013). Personen mit einer Psychoseerkrankung zeigen ein erhöhtes Misstrauenspotenzial in die Internetnutzung (Robotham et al. 2016; Allan et al. 2022). Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung verfügen sie über eine geringere digitale Gesundheitskompetenz und können folglich die digitalen Angebote nur in eingeschränkten Mass nutzen (Spanakis et al. 2022; Hoffman et al. 2020).

3.3.2 Fähigkeiten, Information zu verarbeiten

Personen mit einem höheren Lebensalter, mit und ohne psychischer Erkrankung, sind vermehrt Offliner (Iske und Kutscher 2020; Monteith et al. 2013; Stadelbacher und Schneider 2020). Im höheren Lebensalter ist der Besitz und der Gebrauch der technischen Geräte reduziert (Young et al. 2020; Thomas et al. 2017). Verstärkt wird dieses Phänomen durch das Fehlen einer Arbeitstätigkeit (Spanakis et al. 2022). Personengruppen mit einem erhöhten Lebensalter verfügten über weniger digitale Kompetenzen und fühlen sich tendenziell unwohler in der Nutzung von digitalen Medien im alltäglichen Leben sowie in der Gesundheitserhaltung (Robotham et al. 2016; Iske und Kutscher 2020; Young et al. 2020; Berry et al. 2019). Personen von 25-44 Jahren zeigen hingegen trotz täglicher psychischer Symptombelastungen ein grosses Interesse an der Nutzung von digitalen Medien (Thomas et al. 2017). Das **Lebensalter** stellt somit zwar einen Faktor des digitalen Ausschlusses dar, es kann aber nicht pauschal gesagt werden, dass mit steigendem Lebensalter ein digitaler Ausschluss einhergeht.

Um digitale Informationen verstehen und recherchieren zu können, bedarf es der **Fähigkeit Lesen und Schreiben** zu können. Zu dieser Hürde wurde nur eine geringe Studienlage gefunden. Hier bleibt die Frage offen, ob die betroffenen Personen durch die jeweiligen Studiendesigns oder auf Grund von fehlenden Lese- und Schreibkompetenzen schon im Vorfeld ausgeschlossen wurden. Neben dieser Hypothese weist die Studienlage darauf hin, dass sprachliche Barrieren und sowie die kulturelle Herkunft einen Einfluss auf die Nutzung von digitalen Gesundheitsangebote hat (Monteith et al. 2013). Digitale Angebote sollten aus diesem Grund in einfacher, verständlicher Sprache gestaltet und in verschiedenen Sprachen zur Verfügung stehen (Ojha und Syed 2020). Die Workshopteilnehmenden befürworten dies und weisen auf eine einfache, klare und gleichbleibende, auch bildliche, Gestaltung von digitalen Angeboten hin.

4. Schlussfolgerungen

Die Rolle der Digitalisierung ist in den letzten Jahren in sehr vielen Bereichen des Berufs- und Alltagslebens wichtig geworden. Gleichzeitig besteht eine wachsende Kluft zwischen denjenigen Gruppen, die von den Vorteilen der Digitalisierung profitieren, und denjenigen, die von ihr benachteiligt werden. Deshalb ging das interdisziplinäre Projekt ProDigitAll der Frage nach, welche Herausforderungen und Chancen die Digitalisierung für armutserfahrenen Personen und Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen hat. Dies sind zwei vulnerable Gruppen, welche vielfach, aufgrund ähnliche erschwerten Alltagssituationen, wie bescheidene finanzielle Mittel oder sozialer Ruckzug, gefordert sind.

Die Befunde, die auf einer systematischen Literaturrechere und einem partizipativen Workshop basieren, weisen auf folgende grundsätzliche Herausforderungen hin:

- Fehlender Besitz von geeigneten technischen Geräten
- Anschaffung und Wartung eines technischen Geräts
- Kundenfreundliche Gestaltung (usability)
- Nicht wahrgenommenes Versprechen der Zeitersparnis
- Motivation durch persönlichen Mehrwert fördern (z.B. Informationsbeschaffung)
- Präferenz der offline Alltagsgestaltung

- Fehlende Kenntnisse von bestehenden Datensammlungen und Weiterverwendung von diesen
- Digitale Kenntnisse und Fähigkeiten für den Umgang mit digitalen Medien (z.B. Digitale Gesundheitskompetenz)
- Grundsätzlich fehlende Informations- und Medienkompetenzen
- Förderung der soziale Isolation durch digitale Medien
- Psychische Symptombelastung erschweren die Nutzung von digitalen Medien, auch wenn diese auf dem Markt erhältlich sind
- Mit dem Alter abnehmende Fähigkeiten

Die Befunde weisen auf zwei positive Aspekte hin, welche aus der zunehmenden Digitalisierung bei den beiden Zielgruppen hervorgehen:

- Digitale Medien können ortsunabhängig genutzt werden.
- Zudem gibt es insbesondere im angloamerikanischen Kontext der Psychischen Gesundheit zahlreiche Apps und Evaluationen, die eine motivierende Wirkung auf das Engagement der betroffenen Personen nachweisen.

Das Modell «e-health literacy framework» von Noorgard et al. (2015) konnte mit den Befunden aus der ProDigitAll-Studie belegt und gleichzeitig ergänzt werden. Denn auf der Ebene der Interaktion zeichnete sich neu die Kategorie des sozialen Interaktion ab, welcher sich sowohl online- als auch offline-Angeboten bezieht. So zeigte sich, vermutlich auch aufgrund der sozialen Isolation der Personengruppen (Richter und Hoffmann 2019), der Wunsch, dass trotz digitalen Angeboten die persönlichen und sozialen Kontakte, z.B. bei der Post oder Bank, weiter erhalten bleiben. Auch in der Literatur wurde die Bedeutung des sozialen Netzwerks in der Nutzung von digitalen Apps hervorgehoben.

Basierend auf den Befunden lassen sich folgende zentrale Empfehlungen artikulieren. Diese sind an Nutzende mit Armutserfahrung und/oder psychischer Beeinträchtigung, an Fachpersonen und Entscheidungsträger:innen aus der Armutspolitik und Psychiatrischen Pflege und an Anbietende und Herstellende von digitalen Medien gerichtet:

- 1) Digitale Anwendungen werden eher genutzt, wenn sie von den Behandelnden oder dem sozialen Netzwerk empfohlen oder unterstützt werden. Deshalb werden, um die Nutzung von digitalen Anwendungen zu fördern, Angebote benötigt, die dem Wunsch nach off- und online Austauschmöglichkeiten gerecht werden. Dies können zum Beispiel Austauschmöglichkeiten mit den Behandelnden oder anderen Betroffenen/Users über die verwendeten Apps/Websites sein (bspw. Quartiersplattformen, die online Kommunikation und Kooperation ermöglichen (Hegedüs et al. 2020). Eine andere Möglichkeit ist der persönliche Austausch mit Personen, welche die Nutzung der Apps erklären oder Fragen beantworten können. Diese Personen können auch über eigenes Erfahrungswissen verfügen, und so in der Rolle des Peers mit den Betroffenen interagieren (Hegedüs et al. 2016). Damit wären neben der Nutzung der Apps, auch der Umgang mit der Erkrankung oder der Armut im Fokus der Peer-Begleitungen.
- 2) Ansätze der Peerarbeit zeichnen sich, sowohl in den vorgestellten Befunden im Handlungsbereich der Psychiatrie, als auch in der Sozialhilfe als geeignete Unterstützungsangebote zur Förderung des digitalen Zugangs aus. Dieser Ansatz ist grundsätzlich in der Unterstützung von herausfordernden Lebensbewältigungen von vulnerablen Personen zielführend (Chiapparini et al. 2020). So nehmen beispielsweise armutserfahrene Personen die Unterstützung von Personen mit gleichen Erfahrungshintergründen eher an, das Schamgefühl ist geringer und sie fühlen sich freier vorhandene Fragen zu stellen (Chiapparini et al. 2020). In der Schweiz sind hierzu Internetcafés (z.B. «Planet 13» oder «Infoklick») etabliert und bekannt.
- 3) Nicht ganz unerwartet zeigte sich, dass bei Personengruppen mit psychischen Erkrankungen das Selbstmanagement der Erkrankung im Vordergrund steht. Bei Armutsbetroffenen wurde vor allem der «sozialer Ausschluss» (Huster et al. 2018) bzw.

Hürden im Alltag in der Literatur thematisiert. Wenig berücksichtigt wird der Umstand, dass Armutsbetroffene häufig auch unter psychischen Krankheiten/Belastungen leiden und umgekehrt auch Menschen mit psychischen Erkrankungen vielfach in prekären finanziellen Situationen zurechtkommen müssen (Kessler et al. 2021; Beyeler et al. 2021). Hier wäre eine engere Verzahnung und eine ganzheitliche Perspektive auf die Betroffenen nötig, um ihre Bedürfnisse erfassen und die entsprechenden Unterstützungsmöglichkeiten (bereits präventiv) anbieten zu können. Dies könnte beispielsweise durch eine vermehrte Sensibilisierung und Kompetenzerweiterung der Fachpersonen geschehen, damit diese die gesundheitliche wie auch die soziale Situation der Betroffenen besser erkennen können.

- 4) Fachpersonen haben eine wichtige Rolle bei der Ermöglichung des Zugangs zur digitalen Welt. Nicht selten erleben aber auch diese Schwierigkeiten im Umgang mit digitalen Medien – sei es aufgrund mangelnder eigener Kompetenzen, fehlender Infrastruktur oder fehlender Ressourcen (z.B. zeitlich aber auch finanziell):

Im Hinblick auf Menschen mit psychischen Erkrankungen kommt der ambulanten psychiatrischen Pflege, eine wichtige Rolle zu. Da diese Pflegenden häufig aufsuchend arbeiten, sind sie besonders nah an der Lebenswelt der Betroffenen und erhalten einen besonderen Einblick in ihre Lebenssituation. Dies eröffnet die Chance, Hindernisse im Umgang mit digitalen Medien vor allem im Hinblick auf die Alltagsbewältigung und dem Selbstmanagement der Erkrankung zu erkennen, Unterstützung anzubieten oder andere Angebote zu vermitteln. Dazu müssen die Pflegenden über eigene Kompetenzen im Umgang mit digitalen Medien verfügen oder entsprechende niederschwellige Unterstützungsangebote im Umfeld der Betroffenen kennen. Gerade Gesundheitsapps, die das Management von psychischen Erkrankungen unterstützen sollen, werden in der Praxis bisher nur selten eingesetzt. Welche Gründe dies hat, wie ein sinnvoller Einsatz in diesem Bereich aussehen und gefördert werden könnte, sollte in weiteren Studien untersucht werden.

Im Hinblick auf Sozialhilfebeziehende nehmen Fachpersonen aufgrund der Arbeitsbedingungen, der technischen Ausstattungen und der digitalen Kompetenzen eine eingeschränkte Rolle ein. Im Bereich der Sozialen Arbeit zeigt sich, dass weiterführende Möglichkeiten zur Nutzung von digitalen Angeboten bestehen. Insbesondere die Online-Beratung ist ein aktuelles Thema im Fachdiskurs. Daneben zeichnen sich multiple Herausforderungen in der Nutzung ab, welche auf individueller aber auch politischer Ebene zu verorten sind. Nebst der notwendigen Schulung der Sozialarbeitenden stellt insbesondere der zeitliche Faktor und die hohe Fallbelastung (Eser et al. 2021) ein Hindernis dar, um betroffene Personen zu begleiten. Diese bedingen eine Veränderung, welche sozialpolitischer Art ist.

- 5) Die grundsätzliche Unterstützung und Begleitung von vulnerablen Personengruppen, sei es durch Fachpersonen, Peers oder Freiwillige, ist zu fördern und die selbstbestimmten Entscheidungen der betroffenen Personen zu respektieren.
- 6) Die Anbietenden und die Herstellende von digitalen Medien sind gefordert, ihre Produkte auf die Usability von vulnerablen Gruppen auszulegen und den Zugang sicherzustellen, um sozialen Ausschluss zu mindern.
- 7) Aufklärungen über Datenschutzrichtlinien und Datenerfassung sind nötig, aber unklar bleibt, wer (z.B. Technikentwickelnden, Fachpersonen oder die Nutzenden selbst) dafür zuständig ist.
- 8) Offline Schulungen für digitale Medien und Grundlagen (z.B. Computerkurse) sollen sowohl für armutserfahrenen Personen wie auch für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung verstärkt und kostenneutral angeboten werden. Dies wurde von beiden Personengruppen explizit gewünscht.

5. Literaturverzeichnis

- Ackermann, Silvano; Bannwart, Julia; Parpan-Blaser, Anne; Steiner, Olivier (2022): Digitale Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Erfahrungen aus der Weiterbildung. In: *Schweizer Zeitschrift für Heilpädagogik* 28 (01/02), S. 15–22. Online verfügbar unter: https://irf.fhnw.ch/bitstream/handle/11654/33229/z2022-01-02_Ackermann-Bannwart-Parpan-Blaser-Steiner.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Allan, Stephanie; Rasche, Peter; Hardy, Amy; Ward, Thomas; Emsley, Richard; Greenwood, Kathryn et al. (2022): Bridging the Digital Divide in Psychological Therapies: Observational Study of Engagement with the SlowMo Mobile App for Paranoia in Psychosis. In: *JMIR Human Factors* 9 (3). DOI: 10.2196/29725.
- Ben-Zeev, Dror; Davis, Kristin E.; Kaiser, Susan; Krzos, Izabela; Drake, Robert E. (2013): Mobile technologies among people with serious mental illness: opportunities for future services. In: *Administration and policy in mental health* 40 (4), S. 340–343. DOI: 10.1007/s10488-012-0424-x.
- Berry, Natalie; Lobban, Fiona; Bucci, Sandra (2019): A qualitative exploration of service user views about using digital health interventions for self-management in severe mental health problems. In: *BMC psychiatry* 19 (1), S. 35. DOI: 10.1186/s12888-018-1979-1.
- Beyeler Michelle, Hümbelin Oliver, Korell Ilona, Richard Tina, Schuwey Claudia (2021): Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Armut und sozioökonomische Ungleichheit. Bestandsaufnahme und Synthese drei Forschungstätigkeiten im Auftrag der nationalen Plattform gegen Armut. Hg. v. Nationale Plattform gegen Armut. Bern.
- Borghouts, Judith; Eikay, Elizabeth; Mark, Gloria; Leon, Cinthia de; Schueller, Stephen M.; Schneider, Margaret et al. (2021): Barriers to and Facilitators of User Engagement with Digital Mental Health Interventions: Systematic Review. In: *Journal of medical Internet research* 23 (3), e24387. DOI: 10.2196/24387.
- Bundesamt für Statistik (2022): IKT-Ausstattung und Ausgabe der Haushalte. Online verfügbar unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kultur-medien-informationsgesellschaft-sport/informationsgesellschaft/gesamtindikatoren/haushalte-bevoelkerung/ikt-ausstattung-ausgaben.assetdetail.23588777.html>.
- Campellone, Tim; Chaudhry, Beenish; Hatch, Ainslie; Hoffman, Julia E.; Ross, Ruth; Docherty, John P. (2018): Expert Consensus Survey on Digital Health Tools for Patients with Serious Mental Illness: Optimizing for User Characteristics and User Support. In: *JMIR Mental Health* 5 (2). DOI: 10.2196/mental.9777.
- Chiapparini, Emanuela; Schuwey, Claudia; Beyeler, Michelle; Reynaud, Caroline; Guerry, Sophie; Blanchet, Nathalie; Lucas, Barbara (2020): Modelle der Partizipation armutsbetroffener und -gefährdeter Personen in der Armutsbekämpfung und -prävention. Forschungsbericht Nr. 7/20. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV). Online verfügbar unter: <https://arbor.bfh.ch/11878/1/2020%20BSV%20Modelle%20der%20Partizipation.pdf>.
- Chiapparini, Emanuela; Eicher, Véronique (2019): Der Ansatz User Involvement in der Sozialen Arbeit - Anknüpfungspunkte für Praxis-, Forschungs- und Ausbildungsprojekte in der Schweiz. In: *Schweizerische Zeitschrift für Soziale Arbeit*, S. 117–134.
- Daker-White, Gavin; Rogers, Anne (2013): What is the potential for social networks and support to enhance future telehealth interventions for people with a diagnosis of schizophrenia: a critical interpretive synthesis. In: *BMC psychiatry* 13, S. 279. DOI: 10.1186/1471-244X-13-279.

Die Armutskonferenz (Hg.) (2020): Stimmen gegen Armut. Weil soziale Ungleichheit und Ausgrenzung die Demokratie gefährdet. Digitalisierung inklusive gestalten. Chancen und Risiken für die Teilhabe im digitalen Zeitalter. Unter Mitarbeit von Schifteh Hashemi und Clara Moder. Die Armutskonferenz: BoD-Verlag.

Eser Davolio, Miryam, Kunz Martin Claudia, Meier Gisela, Adili Kushtrim (2021): Online-Gesprächssettings in der Sozialberatung in Zeiten des Social Distancing - eine Bilanz. Hg. v. Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften. Zürich.

Forschungsverbund Sozioökonomische Berichterstattung (Hg.) (2018): Berichterstattung zur sozioökonomischen Entwicklung in Deutschland. Exklusive Teilhabe - ungenutzte Chancen Dritter Bericht. Armutskonsum: Ernährungsarmut, Schulden und digitale Teilhabe. 1. Auflage. Bielefeld: Bertelsmann, W.

Fulford, Daniel; Schupbach, Elizabeth; Gard, David E.; Mueser, Kim T.; Mow, Jessica; Leung, Lawrence (2022): Do cognitive impairments limit treatment gains in a standalone digital intervention for psychosis? A test of the digital divide. In: *Schizophrenia research. Cognition* 28, S. 100244. DOI: 10.1016/j.scog.2022.100244.

Hafner, Jessica; Schönfeld, Simone; Tokgöz, Pinar; Hrynyschyn, Robert; Schlubach, Arndt; Dockweiler, Christoph (2022): Akzeptanz von digitalen Gesundheitstechnologien bei leichter bis mittelgradiger Depression – Eine qualitative Analyse aus der Perspektive von Betroffenen, Angehörigen und Leistungserbringern. In: *Psychiatrische Praxis* 49 (6), S. 313–321. DOI: 10.1055/a-1472-5388.

Hashemi, Schifteh; Moder, Clara (2020): Digitalisierung inklusive gestalten. Chancen und Risiken für teilhabe im digitalen Zeitalter. In: Die Armutskonferenz (Hg.): Stimmen gegen Armut. Weil soziale Ungleichheit und Ausgrenzung die Demokratie gefährdet. Digitalisierung inklusive gestalten. Chancen und Risiken für die Teilhabe im digitalen Zeitalter. Unter Mitarbeit von Schifteh Hashemi und Clara Moder: BoD-Verlag, S. 153–161.

Haunberger, Sigrid; Kehl, Konstantin; Steiner, Carmen (Hg.) (2022): Freiwilligenmanagement in zivilgesellschaftlichen Organisationen. Anwerben, Begleiten und Anerkennen von freiwilligem Engagement im Alter. Zürich: Seismo Verlag (Freiwilligkeit).

Hegedüs, Anna; Renyi, Madeleine; Kaiser, Urban (2020): Sozialraumorientierung durch Technik stärken – Chancen für das Case Management. In: *Case Management* (3), S. 122–127.

Hegedüs, Anna; Zanoni, Sylvie; Bischofberger, Iren (2016): Patienten und Angehörige wirken mit. Experten durch Erfahrung. In: *NOVAcura* (10), S. 36–39.

Hoffman, Liza; Wisniewski, Hannah; Hays, Ryan; Henson, Philip; Vaidyam, Aditya; Hendell, Victoria et al. (2020): Digital Opportunities for Outcomes in Recovery Services (DOORS): A Pragmatic Hands-On Group Approach Toward Increasing Digital Health and Smartphone Competencies, Autonomy, Relatedness, and Alliance for Those With Serious Mental Illness. In: *Journal of psychiatric practice* 26 (2), S. 80–88. DOI: 10.1097/PRA.0000000000000450.

Hümbelin Oliver, von Bergen Matthias, Luchsinger Larissa (2019): Technologischer Wandel: Chancen und Risiken für Menschen mit Behinderung. In: *Impuls* 3/2019, S. 32–34.

Huster, Ernst-Ulrich; Boeckh, Jürgen; Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hg.) (2018): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung. 3., aktualisierte und erweiterte Auflage. Wiesbaden: Springer VS (Handbuch).

Iske, Stefan; Kutscher, Nadia (2020): Digitale Ungleichheit im Kontext Sozialer Arbeit. In: Nadia Kutscher, Thomas Ley, Udo Seelmeyer, Friederike Siller, Angela Tillmann und Isabel Zorn (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit und Digitalisierung. Unter Mitarbeit von Stefan Iske und Nadia Kutscher. Weinheim: Beltz; Beltz Juventa, S. 115–128.

- Johner-Kobi Sylvie, Baumeister Barbara (2022): Beteiligung älterer Menschen im Wohnquartier: Heterogenität adressieren. In: Sigrid Haunberger, Konstantin Kehl und Carmen Steiner (Hg.): *Freiwilligenmanagement in zivilgesellschaftlichen Organisationen. Anwerben, Begleiten und Anerkennen von freiwilligem Engagement im Alter*. Zürich: Seismo Verlag (Freiwilligkeit), S. 219–237.
- Kalisch, Carolin (2013): Wer sucht, der findet. Wie inklusiv ist das Internet? In: *Siegen:Sozial* (1/2013), S. 30–36.
- Kessler, Dorian; Höglinger, Marc; Heiniger, Sarah; Läser, Jodok; Hümbelin, Oliver (2021): *Gesundheit von Sozialhilfebeziehenden – Analysen zu Gesundheitszustand, -Verhalten, -Leistungsanspruchnahme und Erwerbsreintegration. Schlussbericht zuhanden Bundesamt für Gesundheit. Bericht*. Berner Fachhochschule; Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, Bern, Winterthur.
- Kuckartz, Udo; Rädiker, Stefan (2022): *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Grundlagentexte Methoden*. 5. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa (Grundlagentexte Methoden).
- Kutscher, Nadia; Ley, Thomas; Seelmeyer, Udo; Siller, Friederike; Tillmann, Angela; Zorn, Isabel (Hg.) (2020): *Handbuch Soziale Arbeit und Digitalisierung*. Unter Mitarbeit von Stefan Iske und Nadia Kutscher. Weinheim: Beltz; Beltz Juventa.
- Marr, Mirko; Zillien, Nicole (2010): Digitale Spaltung. In: Wolfgang Schweiger und Klaus Beck (Hg.): *Handbuch Online-Kommunikation*. 1. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, Wiesbaden, S. 283–306.
- Monteith, Scott; Glenn, Tasha; Bauer, Michael (2013): Searching the internet for health information about bipolar disorder: some cautionary issues. In: *International journal of bipolar disorders* 1, S. 22. DOI: 10.1186/2194-7511-1-22.
- Noori, Sofia; Jordan, Ayana; Bromage, William; Fineberg, Sarah; Cahill, John; Mathis, Walter S. (2022): Navigating the digital divide: providing services to people with serious mental illness in a community setting during COVID-19. In: *SN social sciences* 2 (8), S. 160. DOI: 10.1007/s43545-022-00470-0.
- Norgaard, Ole; Furstrand, Dorthe; Klokke, Louise; Karnoe, Astrid; Batterham, Roy; Kayser, Lars; Osborne, Richard (2015): The e-health literacy framework: A conceptual framework for characterizing e-health users and their interaction with e-health systems. In: *Knowledge Management & E-Learning: An International Journal*, S. 522–540. DOI: 10.34105/j.kmel.2015.07.035.
- Ojha, Rashi; Syed, Saba (2020): Challenges faced by mental health providers and patients during the coronavirus 2019 pandemic due to technological barriers. In: *Internet interventions* 21, S. 100330. DOI: 10.1016/j.invent.2020.100330.
- Olmos-Ochoa, Tanya T.; Niv, Noosha; Hellemann, Gerhard; Cohen, Amy N.; Oberman, Rebecca; Goldberg, Richard; Young, Alexander S. (2019): Barriers to participation in web-based and in-person weight management interventions for serious mental illness. In: *Psychiatric rehabilitation journal* 42 (3), S. 220–228. DOI: 10.1037/prj0000363.
- Patoz, Marie-Camille; Hidalgo-Mazzei, Diego; Blanc, Olivier; Verdolini, Norma; Pacchiarotti, Isabella; Murru, Andrea et al. (2021): Patient and physician perspectives of a smartphone application for depression: a qualitative study. In: *BMC psychiatry* 21 (1), S. 65. DOI: 10.1186/s12888-021-03064-x.
- Peláez Antonio López (2022): Digitale Inklusion, Informations- und Kommunikationstechnologien (ITK) imd Demokratie. Neue Herausforderungen in den Post-Covid-19-Gesellschaften. In: *NDV* (1/2022), S. 9–14.

- Pfeiffer, Sabine; Oestreicher, Tobias; Array, Elke (2018): Armutskonsum. Ernährungsarmut, Schulden und digitale Teilhabe. In: Forschungsverbund Sozioökonomische Berichterstattung (Hg.): Berichterstattung zur sozioökonomischen Entwicklung in Deutschland. Exklusive Teilhabe - ungenutzte Chancen Dritter Bericht. Armutskonsum: Ernährungsarmut, Schulden und digitale Teilhabe. 1. Auflage. Bielefeld: Bertelsmann, W.
- Richter, Dirk.; Hoffmann, Holger (2019): Social exclusion of people with several mental illness in Switzerland: results from the Swiss Health Survey. In: *Epidemiology and Psychiatric Sciences* (4), S. 427–435.
- Ritter Tobias, Oestreicher Elke, Pfeiffer Sabine (2016): Armutskonsum: Ernährungsarmut, Schulden und digitale Teilhabe. In Berichterstattung zur sozioökonomischen Entwicklung in Deutschland: Exklusive Teilhabe - ungenutzte Chancen; dritter Bericht (S. 1-34). Bielefeld: W. Bertelsmann Verlag.
- Robotham, Dan; Satkunanathan, Safarina; Doughty, Lisa; Wykes, Til (2016): Do We Still Have a Digital Divide in Mental Health? A Five-Year Survey Follow-up. In: *Journal of medical Internet research* 18 (11), e309. DOI: 10.2196/jmir.6511.
- Röhricht, Frank; Padmanabhan, Raguraman; Binfield, Paul; Mavji, Deepa; Barlow, Sally (2021): Simple Mobile technology health management tool for people with severe mental illness: a randomised controlled feasibility trial. In: *BMC psychiatry* 21 (1), S. 357. DOI: 10.1186/s12888-021-03359-z.
- Saeed, Sy Atezaz; Masters, Ross MacRae (2021): Disparities in Health Care and the Digital Divide. In: *Current psychiatry reports* 23 (9), S. 61. DOI: 10.1007/s11920-021-01274-4.
- Schweiger, Wolfgang; Beck, Klaus (Hg.) (2010): Handbuch Online-Kommunikation. 1. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, Wiesbaden.
- Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe (2021): SKOS-Richtlinien. Hg. v. Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe. Online verfügbar unter <https://skos.ch/skos-richtlinien/aktuelle-richtlinien>.
- Sizer, Monteic A.; Bhatta, Dependra; Acharya, Binod; Paudel, Krishna P. (2022): Determinants of Telehealth Service Use among Mental Health Patients: A Case of Rural Louisiana. In: *International journal of environmental research and public health* 19 (11). DOI: 10.3390/ijerph19116930.
- Skutta, Sabine; Steinke, Joß (Hrsg.) (2019): Digitalisierung und Teilhabe. Mitmachen, mitdenken, mitgestalten! : Sonderband der Zeitschriften Blätter der Wohlfahrtspflege und Sozialwirtschaft. 1. Auflage. Baden-Baden: Nomos (Sozialwirtschaft: Sonderband 2018).
- Spanakis, P.; Wadman, R.; Walker, L.; Heron, P.; Mathers, A.; Baker, J. et al. (2022): Measuring the digital divide among people with severe mental ill health using the essential digital skills framework. In: *Perspectives in public health*, 17579139221106399. DOI: 10.1177/17579139221106399.
- Spanakis, Panagiotis; Heron, Paul; Walker, Lauren; Crosland, Suzanne; Wadman, Ruth; Newbronner, Elizabeth et al. (2021): Use of the Internet and Digital Devices Among People with Severe Mental Ill Health During the COVID-19 Pandemic Restrictions. In: *Frontiers in psychiatry* 12, S. 732735. DOI: 10.3389/fpsy.2021.732735.
- Stadelbacher, Stephanie; Schneider, Werner (Hg.) (2020): Lebenswirklichkeiten des Alter(n)s. Vielfalt, Heterogenität, Ungleichheit. 1. Aufl. 2020. Wiesbaden: Springer VS.
- Lessenich, Stephan (Hg.) (2017): Geschlossene Gesellschaften. Verhandlungen des 38. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Soziologie. Armutskonsum und Ausgrenzung. Folgen für soziale, kulturelle und materielle Teilhabe. Unter Mitarbeit von Oestreicher Elke, Pfeiffer Sabine, Ritter Tobias. Bamberg.

Suden Wiebke (2020): Digitale Teilhabe im Alter: Aktivierung oder Diskriminierung? In: Stephanie Stadelbacher und Werner Schneider (Hg.): Lebenswirklichkeiten des Alter(n)s. Vielfalt, Heterogenität, Ungleichheit. 1. Aufl. 2020. Wiesbaden: Springer VS, S. 267–292.

Thomas, Neil; Foley, Fiona; Lindblom, Katrina; Lee, Stuart (2017): Are people with severe mental illness ready for online interventions? Access and use of the Internet in Australian mental health service users. In: *Australasian psychiatry: bulletin of Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists* 25 (3), S. 257–261. DOI: 10.1177/1039856217689913.

Verständig, Dan; Klein, Alexandra; Iske, Stefan (2016): Zero-Level Digitale Divide. Neues Netz und neue Ungleichheiten. In: *Siegen:Sozial* (1/2016), S. 50–54.

Witting, Tanja (2018): Digitale Ungleichheiten. In: Ernst-Ulrich Huster, Jürgen Boeckh und Hildegard Mogge-Grotjahn (Hg.): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung. 3., aktualisierte und erweiterte Auflage. Wiesbaden: Springer VS (Handbuch), S. 457–478.

Young, Alexander S.; Cohen, Amy N.; Niv, Noosha; Nowlin-Finch, Nancy; Oberman, Rebecca S.; Olmos-Ochoa, Tanya T. et al. (2020): Mobile Phone and Smartphone Use by People With Serious Mental Illness. In: *Psychiatric services* 71 (3), S. 280–283. DOI: 10.1176/appi.ps.201900203.

6. Anhang

6.1 Kategoriensystem

Die Hauptkategorien wurden deduktiv aus dem Modell definiert und in «System», «Interaktion» und «Individuum» eingeteilt. Ebenfalls wurden die im Modell definierten Subkategorien übernommen (Norgaard et al. 2015):

System

- Zugang zu funktionierenden elektronischen Hilfsmitteln
- An individuelle Bedürfnisse angepasste elektronische Angebote

Interaktion

- Fähigkeit, sich mit elektronischen Hilfsmitteln (oder elektronischen Diensten) auseinanderzusetzen
- Gefühl von Sicherheit und Kontrolle
- Motivation, sich mit elektronischen Hilfsmitteln zu beschäftigen

Individuum:

- Fähigkeiten, Informationen zu verarbeiten
- Motivation, sich für die eigene Gesundheit einzusetzen

Der Text wurde im Anschluss mit den definierten Kategorien codiert. Die Kategorien wurden ausgehend des induktiven Verfahrens erweitert und der Kategorienbaum entsprechend angepasst, woraus sich nachfolgendes Kategoriensystem ergeben hat.

Code	Anzahl
Codesystem	866
Krankheitssymptomstärke/Krankheitsunterschiede	1
Bildungsgrad	2
Einleitung	0
Art der Technik	11
technologisch-infrastrukturelle Spaltungen	4
Gesellschaftliche Entwicklungen/Veränderungen	3
digitale Spaltung trotz Internetzugang	2
Lösungsansätze	27
System	13
Zugang zu funktionierenden elektr. Hilfsmitteln	57
Technische Ausstattung in Institutionen	4
Internetzugang	10
Öffentlicher Zugang für alle	8
Fehlende Ressourcen (Geräte aller Art)	15
Kosten	24
An individuelle Bedürfnisse angepasste Angebote	17
Design der Technik	4
Gestaltung der digitalen Intervention	49
Zeitaufwand	9
Interaktion	2
Soziale Interaktion	70
Motivation, sich mit elekt.Hilfsmitteln zu beschäftigen	142
Gefühl von Sicherheit und Kontrolle	26
Fähigkeit, sich aktiv mit elektronischen Hilfsmitteln (od..)	1
Computerkenntnisse	28
Medienkompetenz	71
Individuum	23
Geschlecht, ethnische Herkunft, Haushaltseinkommen	26
Wissen über Anwendungszwecke	2
Örtliche, zeitliche, soziale Barrieren	13
Nutzungsverhalten (auch Nutzungsungleichheit)	5
Bildungsgrad	19
Haushaltseinkommen / sozioökonomischer Status	11
Einfluss des Alters	36
Fähigkeiten, Informationen zu verarbeiten	22
Motivation sich für die eigene Gesundheit einzusetzen	109
Sets	0