


## Empfehlungen

### 1. Interaktive Elemente in Gesundheitsinformationen

	<p><b>Empfehlung</b></p> <p><b>„Interaktive Elemente können in Gesundheitsinformationen eingesetzt werden.“</b></p> <p>Zustimmung: 9, Ablehnung: 0, Enthaltung: 1</p> <p><b>Qualität der Evidenz:</b> mittlere Qualität</p>
<p><b>Kommentar der LEG zur Empfehlung:</b></p> <p>Die Empfehlung bezieht sich auf den Vergleich von Gesundheitsinformationen ohne und mit zusätzlichen interaktiven Elementen.</p> <p>Zu dem Vergleich konnte ein positiver Effekt für Gesundheitsinformationen mit interaktiven Elementen in einer Studie zum kognitiven Endpunkt Risikowahrnehmung sowie in zwei von sechs Studien zum Wissen gezeigt werden.</p> <p>Zu den affektiven Endpunkten Akzeptanz / Attraktivität konnten in zwei von drei Studien positive Effekte für den Einsatz von interaktiven Elementen gezeigt werden.</p> <p>Die dritte Studie gibt den Hinweis auf einen Effekt zugunsten interaktiver Elemente.</p>	

### Zusammenfassung der Ergebnisse

#### Charakteristika der eingeschlossenen Studien

Zu diesem Vergleich wurden insgesamt sechs Studien mit 1555 Teilnehmerinnen und Teilnehmern eingeschlossen (3-6, 10, 11). In den Studien wurden computer-gestützte Gesundheitsinformationen mit interaktiven Elementen gegen Videos (4), Printmaterialien (3, 6, 10) und computer-gestützte Informationen ohne interaktive Elemente (5, 11) getestet. Bei den interaktiven Elementen handelte es sich um integrierte Wissensfragen (4, 6), Spiele und Ton-/Videsequenzen (3), personalisierte Risikodarstellungen (und Instrument zur Wertklärung) (11) und dynamische Avatare (5). Inhaltlich wurden zu den Folgen von Alkoholmissbrauch (4), Antikoagulanz-Therapie bei Vorhofflimmern (10), Krebserkrankungen bzw. -screening (3, 6), Pränataltests (11) und Typ 2 Diabetes (5) informiert.

Alle Studien wurden in den USA durchgeführt und schlossen verschiedene Altersgruppen ein (3-6, 10, 11). Jeweils eine Studie schloss nur Jugendliche im Alter von 12-18 Jahren (3), Schwangere (11) bzw. Afro-Amerikaner und -Amerikanerinnen (6) ein.

### **Ergebnisse zu den relevanten Endpunkten**

Zu den kognitiven Endpunkten konnte keine eindeutigen Effekte gezeigt werden (11) (3-5, 10). Zu dem Endpunkt Akzeptanz / Attraktivität wurden positive Effekte bzw. Tendenzen für interaktive Elemente gezeigt.

#### ***Risikowahrnehmung***

Die Risikowahrnehmung wurde in einer Studie durch zwei offene Fragen (Werte mussten genannt werden) zum Thema Pränataltest erfasst und zeigte einen Effekt zugunsten der Information mit interaktiven Elementen (11).

#### ***Wissen***

Wissen wurde anhand von Erhebungsbögen mit 21 bzw. 15 Multiple-Choice-Fragen (3, 4), mit zehn bzw. elf Aussagen, die als richtig oder falsch einzuschätzen waren bzw. abgestufte Zustimmung erforderten (6, 10, 11), oder einer Kombination der beiden Formen (sieben Fragen und 33 Aussagen) (5) erfasst. In zwei Studien wurde ein signifikanter Unterschied zugunsten der interaktiven Elemente (personalisierte Informationen und Wissensfragen) gezeigt (6, 11). In vier weiteren Studien wurde kein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen mit interaktiven Elementen und Printmaterialien ohne interaktive Elemente gezeigt (3-5, 10).

#### ***Akzeptanz / Attraktivität***

Für die Erhebung der Akzeptanz / Attraktivität wurden Fragen gestellt, die subjektiv durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer anhand von (Likert-)Skalen beantwortet wurden (3, 11) bzw. die Erhebungsmethode ist nicht näher beschrieben (5). Zwei Studien zeigten einen signifikanten Unterschied der Zufriedenheit zugunsten der Information mit interaktiven Elementen (5, 11). In einer Studie zeigte sich ein Hinweis auf einen Effekt zugunsten der CD-ROM mit interaktiven Spielen, der aber nicht durch statistische Tests belegt wird (3).

### **Begründung für die Empfehlung**

Insgesamt zeigt sich bei einer mittleren Qualität der Evidenz eine positive Tendenz für den Einsatz interaktiver Elemente. Allerdings unterscheiden sich sowohl die untersuchten Zielgruppen, als auch die aktiven Elemente voneinander, so dass eine

allgemeine Übertragbarkeit der Ergebnisse fraglich ist. Eine weitere Differenzierung bezogen auf die Zielgruppen ist nicht möglich, da nicht ein aktives Element in verschiedenen Zielgruppen untersucht wurde. In der Leitlinien Entwicklungsgruppe (LEG) gab es Überlegungen, die Frage zu konkretisieren bzw. Unterfragen zu bspw. spielerischen oder personalisierten Elementen zu formulieren. Zum jetzigen Zeitpunkt ist aber nicht zu erwarten, dass die Evidenz ausreicht, um zu solchen Unterfragen stärkere Empfehlungen zu formulieren. Ggf. kann dies in einer Aktualisierung aufgegriffen werden. Zum jetzigen Zeitpunkt spricht sich LEG für eine offene Empfehlung aus.

Weitere Informationen zu den Ergebnissen und Erhebungsmethoden können der Evidenztabelle und den Zusammenfassungen der Studien (*study fact sheets*) entnommen werden.