

# **Kapitel 4**

## **Moderatorenfortbildung**

### **4.7 Evidenzbasierte Patienteninformation**



## 4 Moderatorenfortbildung

### 4.7 Evidenzbasierte Patienteninformation

Karlheinz Pralle, Werner Kock, Claudia Schumann, Johann Warns

#### Inhaltsverzeichnis

4.7.1	Arbeitsziele .....	1
4.7.2	Themenhintergrund .....	1
4.7.3	Strukturelle Vorgaben für die Gestaltung von QZ-Moderation und QZ-Arbeit .....	2
4.7.4	Spezielle Vorgaben für die Moderation .....	4
4.7.5	Moderationsmedien und unterstützende Materialien .....	6
4.7.6	Kurzversion .....	13
4.7.7	Literatur .....	14
Anlagen (auf CD-ROM):		
	Präsentation „Evidenzbasierte Patienteninformation“	
	Word-Textvorlage Patienteninformation	
	Check-In: Instrument zur Qualitätsbewertung von gedruckten und elektronischen Gesundheitsinformationen	
	Manual Patienteninformation, äzq Schriftenreihe, Band 25	

#### 4.7.1 Arbeitsziele

##### Für Tutoren und Moderatoren:

Tutoren und Moderatoren kennen

- ▲ die Quellen verlässlicher Literaturrecherche,
- ▲ die Quellen verlässlicher Patienteninformationen,
- ▲ die Bewertungskriterien für evidenzbasierte Patienteninformationen,
- ▲ die Qualitätskriterien für die Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen,
- ▲ Textverarbeitungssysteme und Textvorlagen und
- ▲ Befragungssysteme für Patienten.

Sie können

- ▲ eigenständig nach evidenzbasierten Informationen recherchieren,
- ▲ die gefundenen Informationen allgemeinverständlich formulieren und ordnen,
- ▲ mit Textvorlagen und Textverarbeitungsprogrammen arbeiten sowie
- ▲ Befragungen von Kollegen, Patienten und Praxisteams vornehmen und diese auswerten.

##### Für Qualitätszirkel-Teilnehmer:

- ▲ Sie kennen die Bedeutung schriftlicher evidenzbasierter Patienteninformationen für ihr Alltagshandeln.
- ▲ Sie können mit den Techniken der Evidenzbasierten Medizin arbeiten.
- ▲ Sie können eigenständige Literaturrecherchen durchführen.
- ▲ Sie beherrschen es, die Ergebnisse ihrer Recherche allgemeinverständlich zu formulieren, zu ordnen und mithilfe von Textverarbeitungsprogrammen zu verarbeiten.
- ▲ Sie führen selbständige Befragungen von Patienten, Praxisteams und Kollegen durch und werten deren Ergebnisse aus.

#### 4.7.2 Themenhintergrund

##### Bisherige Erfahrungen

Patienteninformation ist eine wesentliche Voraussetzung für die partizipative Entscheidungsfindung im Interaktionsprozess von Arzt und Patient. Eines der

Hauptprobleme hierbei ist, dass der Mensch 80% dessen, was er hört, nach relativ kurzer Zeit wieder vergisst. Dahingegen kann er 70% dessen, was er hört, sieht und worüber er selbst spricht, behalten und somit in eine Entscheidung einbeziehen. Die evidenzbasierte Patienteninformation beinhaltet daher sowohl die Recherche aktuell gültiger objektiver wissenschaftlicher Belege zu einer konkreten Fragestellung als auch deren allgemeinverständliche Fassung in Schriftform. Hierdurch wird die Sicherheit der Informationsvermittlung in der Arzt-Patienten-Interaktion erheblich erhöht.

Mit Hilfe einer schriftlichen Patienteninformation lässt sich in der Praxisroutine Zeit sparen, da bei wiederkehrenden Fragen der Patienten auf die schriftliche Information verwiesen werden kann. Nach Erfahrung der Autoren verbessert sich die Beziehung zwischen Arzt und Patient, wenn der Patient etwas aus dem Sprechzimmer mitnehmen kann. Auch hierfür eignet sich eine schriftliche Patienteninformation.

Ausgangspunkt für einen Qualitätszirkel (QZ) „Erstellen einer evidenzbasierten Patienteninformation“ kann einerseits ein gerade im Zirkel bearbeitetes Thema sein. Andererseits kann auch der Wunsch der QZ-Teilnehmer bestehen, zu häufigen Beratungsanlässen solche Informationen zu erstellen. Ganz allgemein gilt: Das Thema sollte möglichst eng gefasst sein, um ein Ausufern der Recherchearbeit zu vermeiden und eine möglichst schlanke Darstellung zuzulassen.

#### **Bedeutung des Themas für die Teilnehmer des Qualitätszirkels**

Die Teilnehmer sollen den Nutzen einer Patienteninformation erkennen. Der Zirkel kann nach Sichtung der vorhandenen Literatur durchaus zu dem Schluss kommen, dass die Bewertung vorhandener Patienteninformationen für seine Zwecke ausreicht. Die Arbeit an der Erstellung einer solchen Information bedeutet für die QZ-Teilnehmer ein wirksames Einüben der Techniken der Evidenzbasierten Medizin mit hoher Alltagsrelevanz und Praxistauglichkeit. Es wird ein einheitlicher Standard für die beteiligten Kollegen dargestellt; dies bedeutet eine Verbesserung der Patientenversorgung, insbesondere im Bereitschaftsdienst und kollegialen Vertretungsfall. Die Diagnose- und Therapiesicherheit werden erhöht. Die Erstellung schriftlicher Patienteninformationen ist ein integraler Bestandteil des Qualitätsmanagements (siehe auch QEP-Qualitätsziel-Katalog®, Abschnitt 1.3.6 Erkrankungsspezifische Information, Beratung und Schulung, Kernziel 1) [1].

#### **Erläuterung wichtiger Begriffe**

DISCERN ist ein Bewertungsinstrument für die Qualität von schriftlichen Patienteninformationen. Es dient der Qualitätsüberprüfung für Anbieter und als Checkliste

für Autoren von Patienteninformationen. Gleichzeitig stellt es ein Hilfsmittel für die Ausbildung medizinischer Fachleute zur Verbesserung ihrer Fähigkeiten in den Bereichen Kommunikation und partnerschaftliche Entscheidungsfindung (shared decision making) dar. Weitere Informationen unter [www.discern.de](http://www.discern.de).

Evidence based medicine ist definiert als Methode, um die Behandlung von Patienten zu verbessern und besser beurteilen zu können. Für jede medizinische Handlung müssen patientenorientierte Entscheidungen ausdrücklich auf der Grundlage empirisch nachgewiesener Wirksamkeit getroffen werden. Der Wirksamkeitsnachweis erfolgt dabei durch statistische Verfahren.

Shared decision making ist ein Modell der partnerschaftlichen Arzt-Patienten-Beziehung, die gekennzeichnet ist durch einen gemeinsamen und gleichberechtigten Entscheidungsfindungsprozess.

#### **4.7.3 Strukturelle Vorgaben für die Gestaltung von QZ-Moderation und QZ-Arbeit**

##### **Setting**

Für den QZ „Erstellen einer evidenzbasierten Patienteninformation“ gelten die üblichen Settingregeln. Dennoch bestehen einige Besonderheiten: Eine wesentliche Voraussetzung für die Arbeit an diesem Thema ist, dass die QZ-Teilnehmer schon längere Zeit als Zirkel zusammenarbeiten und sich in ihrer Arbeit kennen (nicht geeignet als Starterveranstaltung!). Die vom Zirkel entwickelte Patienteninformation wird durch „Externe“ (Kollegen, Patienten und Praxisteams) beurteilt.

##### **Daten- und Informationsbeschaffung**

Die nachfolgende Liste umfasst eine Auswahl von Quellen, die sich für die Autoren bei der Literaturrecherche bewährt haben. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und Ausschließlichkeit.

**Cochrane Zentrum** ([www.cochrane.de](http://www.cochrane.de)): Die Literaturrecherche für Ärzte ist kostenpflichtig und verlangt einige Kenntnisse in Recherchemethoden sowie einigermaßen gute Englischkenntnisse. Besonderheit: Seit einiger Zeit besteht ein kostenloser Zugang zu Patienteninformationen. Diese Informationen beinhalten die Zusammenfassung der gängigen Cochrane Reviews in – wenn auch etwas holpriger – deutscher Sprache.

**Horten Zentrum** ([www.evimed.ch](http://www.evimed.ch)): Ein von Schweizer Kollegen eingerichtetes Portal mit ausführlichen Literaturstellen und Bewertungen nach den Methoden der Evidence based medicine. Auf fast alle alltagsrelevanten Fragestellungen lassen sich hier Antworten finden.

**IQWiG** – Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen/Patienteninformationen ([www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de)): Sehr ausführliches Portal mit einem schier unerschöpflichen Vorrat an evidenzbasierten Patienteninformationen, die für die Erstellung eigener Patienteninformationen genutzt oder auch direkt übernommen werden können.

**British medical journal**, *bmjupdates* (<http://bmjupdates.mcmaster.ca>): Reviews zu neuen Arbeiten aus über 100 medizinischen Fachzeitschriften und Cochrane-Übersichten stehen hier kostenlos zur Verfügung. Voraussetzung sind einige Recherche- und gute Englischkenntnisse.

**INFOMED** ([www.infomed.ch](http://www.infomed.ch)): Die Internetseite des Schweizer Kollegen Etzel Gysling enthält eine Sammlung von Schweizer Non-Profit-Publikationen und kritischen Informationen über Arzneimittel; sehr umfangreich und gründlich in der Bewertung, leider kostenpflichtig (für DEGAM-Mitglieder kostenfrei).

**Arztbibliothek** ([www.arztbibliothek.de](http://www.arztbibliothek.de)): Ein viel versprechendes Angebot von KBV und BÄK unter Betreuung des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (äzq). Hier finden sich viele evidenzbasierte Informationen, z.B. Leitlinien, Reviews und Patienteninformationen, sowie ein kostenloser Zugang zu weiteren Internetportalen. Das Angebot wird laufend erweitert.

**Das Arzneitelegramm** ([www.arznei-telegramm.de](http://www.arznei-telegramm.de)): Sehr kritischer Informationsdienst über den Nutzen und die Risiken von Arzneimitteln; kostenpflichtig aber ein „Muss“ für jeden praktisch tätigen Arzt.

**Der Arzneimittelbrief** ([www.der-arzneimittelbrief.de](http://www.der-arzneimittelbrief.de)): Unabhängiger Informationsdienst für die kritische Bewertung von Arzneimitteln; etwas moderater als das Arzneitelegramm, aber trotzdem sehr kritisch und gut für die tägliche Arbeit nutzbar; kostenpflichtig.

**Stiftung Health On the Net** ([www.hon.ch](http://www.hon.ch)): HON zertifiziert Internetseiten im Gesundheitssektor mit dem HONcode, sofern sie strengen Kriterien bezüglich Unabhängigkeit, Seriosität und ethischen Normen entsprechen. Ziel ist es, Webseitenbetreiber zur Erstellung von qualitativ hochwertigen Seiten anzuhalten und Patienten vor unseriösen medizinischen Informationen zu schützen.

#### **Nutzung spezieller Instrumente und Methoden**

Für die Arbeit im Zirkel sind das DISCERN-Handbuch und das Manual Patienteninformation (äzq-Schriftenreihe, Band 25) erforderlich. Beides ist durch die Teil-

nehmer mitzubringen oder kann durch den Moderator bereitgestellt werden. Hilfreich ist auch die Online-Version des DISCERN-Instruments.

Mindestens ein QZ-Teilnehmer sollte Erfahrungen mit der Erstellung einer Broschüre anhand einer Vorlage aus den gängigen Textverarbeitungssystemen (z.B. Word) haben und in der Lage sein, diese synchron im Zirkel zu bearbeiten.

#### **Umgang mit kritischen Moderationssituationen**

Ein Problem könnte die unterschiedliche Erfahrung der QZ-Teilnehmer in der Recherchearbeit sein. Außerdem muss der Moderator mit Abwehrreaktionen gegen die nicht unerhebliche Vorbereitungsarbeit rechnen. Dabei ist es hilfreich, die Kenntnisse der QZ-Teilnehmer in der Internetrecherche und der Arbeit mit Textverarbeitungssystemen usw. zu Beginn abzufragen und die Arbeiten entsprechend zu verteilen.

Schwierigkeiten können auch in der Priorisierung entstehen. Erleichternd dabei ist die strikte Arbeit mit den Moderationsplakaten und die synchrone Erstellung der Broschüre direkt im Zirkel.

Jeder QZ-Teilnehmer sollte die Gelegenheit haben, die vorläufige Version der Patienteninformationsbroschüre seinem Praxis-Team, Kollegen und Patienten zur Bewertung vorzulegen, um sich mit den Ergebnissen in die anschließende Diskussion einbringen zu können (ggf. zu Hilfsmitteln wie Mindmapping, Kartenabfrage usw. greifen).

#### **Spezielle Anforderungen an die Dokumentation**

Das Ergebnis der QZ-Sitzung besteht in der Erstellung einer Patienteninformationsbroschüre. Diese wird synchron zur Zirkelarbeit durch Nutzung einer Vorlage aus gängigen Textverarbeitungsprogrammen erstellt. Folglich muss mindestens ein Zirkelteilnehmer über einen Laptop und ein entsprechendes Textverarbeitungsprogramm verfügen. Außerdem ist die Projektion über einen Beamer wünschenswert. Bereits mit der Entscheidung über das Erstellen einer Patienteninformationsbroschüre im Zirkel sollte auch über die anschließenden Vervielfältigungsmöglichkeiten gesprochen werden (Copyshop, Praxis-Drucker, Farbe/Schwarz-Weiß). Text und Aufmachung der Broschüre müssen so gestaltet sein, dass auch sehbehinderte Patienten sie leicht lesen können. Hilfreich ist immer die Nutzung von Bildern. Fremdwörter sollen auf jeden Fall vermieden werden (z.B. Symptom = Krankheitszeichen; Therapie = Behandlung; Prävention = Vorbeugung usw.).

Beachten Sie bei der Nutzung von Bildern und Texten unbedingt die Urheberrechte!

#### 4.7.4 Spezielle Vorgaben für die Moderation

##### Phasenablauf der Moderation

Für die Bearbeitung des Themas werden drei Qualitätszirkelsitzungen empfohlen.

<b>Sitzung I: Einführung in das Thema</b>	
<b>Zeitbedarf: 120 Minuten</b>	
<b>Schritte</b>	<b>Hinweis Moderationsplakat (MP) Dokumente/Instrumente</b>
<b>1</b> Impulsreferat: Evidenzbasierte Patienteninformationen (20 Minuten) anschließend: Diskussion des Gehörten (10 Minuten)	<b>Präsentation</b>
<b>Methodische Hinweise:</b> Die vom äzq erarbeitete Präsentationsvorlage enthält wesentliche Aspekte des Themas, fasst Handlungsschritte zusammen und bietet Unterstützung für die Einführung in die Thematik.	
<b>2</b> Impulsreferat: Vorstellen des äzq-Manuals „Patienteninformation“ (30 Minuten) anschließend: Diskussion des Gehörten (10 Minuten)	<b>Manual MP 1: Empfehlungen zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen</b>
<b>Methodische Hinweise:</b> Das Manual sollte jedem QZ-Teilnehmer zur Verfügung stehen. Das Moderationsplakat fasst die wesentlichen Aussagen des äzq-Manuals zusammen und kann während des QZ als Leitfaden genutzt werden.	
<b>3</b> Themensuche (30 Minuten)	<b>Flipchart Klebepunkte/Flipchartstifte</b>
<b>Methodische Hinweise:</b> Alle Themen, die für das Erstellen einer Patienteninformation vorgeschlagen werden, auf dem Flipchart erfassen und anschließend durch Punktevergabe priorisieren lassen.	
<b>4</b> Verteilung der Aufgaben/Feedback (20 Minuten): a) Literaturrecherche b) Bilder-Suche c) Suche nach vorhandenen Patienteninformationen d) Vorbereitung der Textvorlage	
<b>Methodische Hinweise:</b> Die Vergabe der Aufträge zur Vorbereitung der nächsten Sitzung protokollieren. Heben Sie die Wichtigkeit hervor, dass jeder seine Aufgabe erfüllt.	
<b>Übergreifende Hinweise zur Sitzung I:</b> – keine –	
<b>Ziele der Sitzung I</b>	
<b>1.</b>	Die QZ-Teilnehmer kennen den Nutzen einer evidenzbasierten Patienteninformation.
<b>2.</b>	Sie kennen die Qualitätskriterien für die Erstellung einer Patienteninformation.
<b>3.</b>	Die Aufträge für die Vorbereitung der Folgesitzung sind verteilt.

## Sitzung II: Literaturrecherche und Erstellen eines Entwurfs der Patienteninformationsbroschüre

Zeitbedarf: 120 Minuten

Schritte		Hinweis Moderationsplakat (MP) Dokumente/Instrumente
1	Zuordnen der Literatur entsprechend der Gliederung (z.B. Ursachen, Krankheitszeichen, Diagnose, Vorbeugung, Behandlung) (40 Minuten)	MP 2: Zuordnung Literatur/ Patienteninformation
<b>Methodische Hinweise:</b> Hierbei sollen alle von den Teilnehmern gefundenen Quellen berücksichtigt werden.		
2	Priorisierung der gefundenen Quellen und Auswahl für die Erstellung der Patienteninformation (15 Minuten)	MP 2: Zuordnung Literatur/ Patienteninformation
<b>Methodische Hinweise:</b> – keine –		
3	Erstellen des Entwurfs der Patienteninformation (45 Minuten)	Textbearbeitungssoftware, Laptop, Beamer
<b>Methodische Hinweise:</b> Achten Sie darauf, dass der „Protokollant“ alle Inhalte erfasst. Drucken Sie anschließend die Entwurfsversion für alle QZ-Teilnehmer aus.		
4	Vorbereiten der 3. Sitzung (15 Minuten) Den QZ-Teilnehmern wird jeweils ein Exemplar des Patientenfragebogens (AB 1) sowie des Fragebogens für Kollegen/Praxispersonal (AB 2) ausgehändigt mit dem Hinweis, diese zu kopieren und von möglichst vielen Patienten bzw. dem Praxisteam und/oder Kollegen ausfüllen zu lassen.	Arbeitsblatt (AB) 1: Patienten- fragebogen AB 2: DISCERN-Kurzversion
<b>Methodische Hinweise:</b> Erläutern Sie kurz die beiden Arbeitsblätter und erklären Sie, wie sie eingesetzt werden sollen.		
5	Feedback (5 Minuten) Holen Sie sich als Moderator ein Feedback zur Sitzung ein.	
<b>Methodische Hinweise:</b> Es empfiehlt sich die Methodik des Blitzlicht-Feedbacks.		
<b>Übergreifende Hinweise zur Sitzung II:</b> – keine –		
<b>Ziele der Sitzung II</b>		
1.	Die QZ-Teilnehmer sind in der Lage, Ergebnisse der Literaturrecherche zu ordnen und zu bewerten.	
2.	Sie können diese Ergebnisse in allgemeinverständlicher Form in einer Broschüre zusammenfassen.	
3.	Die Teilnehmer kennen ihre Aufgaben in Vorbereitung auf die Folgesitzung.	

<b>Sitzung III: Auswertung der Befragung und Fertigstellen der Patienteninformation</b>		
<b>Zeitbedarf: 120 Minuten</b>		
<b>Schritte</b>		<b>Hinweis Moderationsplakat (MP) Dokumente/Instrumente</b>
<b>1</b>	Dokumentation der Ergebnisse der Befragung von Kollegen, Patienten und Praxis-Teams auf dem Moderationsplakat (45 Minuten)  <b>Methodische Hinweise:</b> Unterteilen Sie dabei in positive und kritische Rückmeldungen. Erfassen Sie alle Rückmeldungen.	<b>MP 3: Ergebnisse der Befragung</b>
<b>2</b>	Diskutieren Sie anschließend diese Ergebnisse mit den QZ-Teilnehmern unter dem Aspekt: Was wollen wir am Entwurf ändern? (30 Minuten)  <b>Methodische Hinweise:</b> Priorisieren Sie die Änderungsvorschläge und vereinbaren Sie dann verbindlich, welche Änderungen tatsächlich vorgenommen werden sollen. Dazu muss Übereinstimmung herrschen, um Akzeptanz zu erzielen.	<b>MP 4: Änderungen</b>
<b>3</b>	Fertigstellen der Endfassung der Patienteninformationsbroschüre (30 Minuten)  <b>Methodische Hinweise:</b> Sorgen Sie als Moderator dafür, dass auch in dieser Phase alle Teilnehmer eingebunden sind und nicht nur der „Schreiber“ beschäftigt ist.	<b>Laptop, Textverarbeitungs - software, Beamer</b>
<b>4</b>	Einigung auf einen Revisionszeitraum und verantwortliche Revisoren (10 Minuten) Hier wird festgelegt, nach welchem Zeitraum die Inhalte der Patienteninformation auf ihre Gültigkeit überprüft werden müssen und welche QZ-Mitglieder für diese Überprüfung verantwortlich sind.  <b>Methodische Hinweise:</b> – keine –	
<b>5</b>	Feedback und nächste Schritte (5 Minuten) Schließen Sie auch diese Sitzung mit einem Feedback an den Moderator ab.  <b>Methodische Hinweise:</b> – keine –	
<b>Übergreifende Hinweise zur Sitzung III:</b> – keine –		
<b>Ziele der Sitzung III</b>		
<b>1.</b>	Die QZ-Teilnehmer sind in der Lage, die Ergebnisse einer Befragung zu diskutieren.	
<b>2.</b>	Sie kennen die Notwendigkeit einer Revision des Erarbeiteten.	
<b>3.</b>	Der Flyer zur Patienteninformation ist fertiggestellt und kann in den Praxen verwendet werden.	

#### 4.7.5 Moderationsmedien und unterstützende Materialien

Die Moderationsplakate können Sie als DIN A0-Ausdrücke in jedem Copyshop mit Hilfe eines Großdruckers erstellen lassen. Ein kleinerer Ausdruck ist nicht sinnvoll, da dann nicht mehr lesbar in den Plakaten geschrieben werden kann. Sie können natürlich auch die Plakate mittels Beamer direkt projizieren und in ihnen dokumentieren. Der Nachteil der Dokumentation besteht aber darin, dass Sie immer nur ein Plakat bearbeiten können, was den Gang der Moderation unübersichtlich macht (s. hierzu auch Kapitel 3.1 [2]).

Im Folgenden finden Sie die Moderationsmedien für die Anwendung im Qualitätszirkel.



<b>Empfehlungen zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen</b> (Quelle: äzq Schriftenreihe, Band 25)	
<b>Formale Qualitätskriterien:</b>	
• <b>Autoren und beteiligte Interessengruppen</b>	Angabe von Autoren mit fachlicher Qualifikation; Angaben zur Beteiligung von Interessengruppen (Patientenbeteiligung)
• <b>Aktualität und Gültigkeit</b>	Angabe des Erstelldatums; Angabe Revisionszeitraum
• <b>Redaktionelle Unabhängigkeit/Transparenz</b>	Erklärung zu Interessenkonflikten; Erklärung zur redaktionellen Unabhängigkeit; Angaben zur Transparenz der eigenen Arbeit
• <b>Klarheit und Gestaltung</b>	Inhaltliche Klarheit Optische Gestaltung
<b>Inhaltliche Qualitätskriterien:</b>	
• <b>Einleitung</b>	Nennung der Ziele der Information; Definition der Zielgruppen
• <b>Beschreibung der Erkrankung</b>	Beschreibung des natürlichen Krankheitsverlaufs; Erklärung was passiert, wenn die Erkrankung unbehandelt bleibt
• <b>Beschreibung notwendiger Untersuchungen und Behandlungsmöglichkeiten</b>	Angaben zu verwendeten Quellen; zur Wirkungsweise; zu Nutzen und Risiken; zu möglichen Alternativen; Angaben zur Auswirkung der Behandlung auf das tägliche Leben und Aussagen zu möglichen Unsicherheiten
• <b>Ergänzende Hilfen</b>	Weiterführende Literatur und Links Adressen und Anlaufstellen

<b>Zuordnung der Literatur zu den Kapiteln der Patienteninformation</b>	
	<b>Priorisierung</b>
<b>Ursachen:</b>	
<b>Krankheitszeichen:</b>	
<b>Diagnose:</b>	
<b>Vorbeugung:</b>	
<b>Behandlung:</b>	

**Ergebnisse der Befragung von Kollegen, Patienten, Praxis-Teams****Was ist gut?****Was ist schlecht?**

MP 3: Ergebnisse der Befragung

<b>Was wollen wir ändern?</b>	
	<b>Priorisierung</b>

MP 4: Änderungen

### Fragebogen zur Patienten-Information

Liebe Patientin, lieber Patient,  
 die Ihnen vorliegende Patienteninformation zum Thema XXX wurde von uns nach aufwändiger Literaturrecherche erstellt. Sie soll eine Ergänzung des Arzt-Patienten-Gesprächs darstellen und Patienten zum Abschluss der Konsultation mitgegeben werden. Ihre Meinung hierzu ist uns sehr wichtig; deshalb bitten wir um Ihre Mitarbeit durch die Beantwortung der folgenden Fragen und freuen uns auf Ihre kritischen Anregungen:  
 (Zutreffendes bitte ankreuzen)

1. Die Broschüre ist übersichtlich gestaltet.

trifft ganz und gar zu	trifft zu	trifft nicht zu	trifft ganz und gar nicht zu	weiß nicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Schriftart und Schriftgröße sind gut lesbar.

trifft ganz und gar zu	trifft zu	trifft nicht zu	trifft ganz und gar nicht zu	weiß nicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Das Thema finde ich interessant.

trifft ganz und gar zu	trifft zu	trifft nicht zu	trifft ganz und gar nicht zu	weiß nicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Die thematischen Inhalte der Broschüre sind verständlich dargestellt.

trifft ganz und gar zu	trifft zu	trifft nicht zu	trifft ganz und gar nicht zu	weiß nicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Das Thema ist in ausreichendem Maße abgehandelt, sodass für mich keine Fragen offen bleiben.

trifft ganz und gar zu	trifft zu	trifft nicht zu	trifft ganz und gar nicht zu	weiß nicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Der Nutzen der dargestellten Maßnahmen ist ausreichend beschrieben.

trifft ganz und gar zu	trifft zu	trifft nicht zu	trifft ganz und gar nicht zu	weiß nicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Mögliche Risiken der dargestellten Maßnahmen sind ausreichend beschrieben.

trifft ganz und gar zu	trifft zu	trifft nicht zu	trifft ganz und gar nicht zu	weiß nicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Die Informationen sind unabhängig und interessenneutral.

trifft ganz und gar zu	trifft zu	trifft nicht zu	trifft ganz und gar nicht zu	weiß nicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Autoren und wissenschaftliche Quellen werden benannt.

trifft ganz und gar zu	trifft zu	trifft nicht zu	trifft ganz und gar nicht zu	weiß nicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Ich wünsche mir noch Antworten auf folgende Fragen:

11. Ich wünsche mir folgende Änderungen an Layout und Schrift:

12. Zu den folgenden Themen sollten ebenfalls schriftliche Patienteninformationen vorliegen:

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit

AB 1: Patientenfragebogen

<b>Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen zur Patienteninformation</b>				
<b>1. Sind die Ziele der Information klar?</b>				
ja	eher ja	teilweise	eher nein	nein
<b>2. Sind die Informationen für Sie bedeutsam?</b>				
ja	eher ja	teilweise	eher nein	nein
<b>3. Ist die Information ausgewogen und unbeeinflusst geschrieben?</b>				
ja	eher ja	teilweise	eher nein	nein
<b>4. Gibt es genaue Angaben, wo man sonst Hilfen oder Informationen bekommen kann?</b>				
ja	eher ja	teilweise	eher nein	nein
<b>5. In manchen Bereichen der Medizin weiß man noch nicht genau Bescheid. Hilft die Information hier weiter?</b>				
ja	eher ja	teilweise	eher nein	nein
<b>6. Wird die Wirkung aller Ihnen bekannten Behandlungen beschrieben?</b>				
ja	eher ja	teilweise	eher nein	nein
<b>7. Wird der Nutzen der Behandlungen beschrieben?</b>				
ja	eher ja	teilweise	eher nein	nein
<b>8. Werden die Risiken aller Behandlungen beschrieben?</b>				
ja	eher ja	teilweise	eher nein	nein
<b>9. Wird beschrieben, was passiert, wenn man sich gegen eine Behandlung entscheidet?</b>				
ja	eher ja	teilweise	eher nein	nein
<b>10. Wird beschrieben, wie die Behandlungen Ihre Lebensqualität beeinflussen können?</b>				
ja	eher ja	teilweise	eher nein	nein
<b>11. Ist klar gestellt, dass es mehr als ein mögliches Behandlungsverfahren geben kann?</b>				
ja	eher ja	teilweise	eher nein	nein
<b>12. Ist die Information eine Hilfe für eine „partnerschaftliche Entscheidungsfindung“ von Arzt und Patient?</b>				
ja	eher ja	teilweise	eher nein	nein
<b>13. Bewerten Sie abschließend die Information hinsichtlich ihrer Gesamtqualität.</b>				
hoch (minimale oder keine Mängel)	eher hoch	mittel (eventuell wichtige, aber nicht beträchtliche Mängel)	eher niedrig	niedrig (beträchtliche Mängel)
<b>14. Bewerten Sie die grafische Gestaltung der Information.</b>				
gefällt mir sehr gut	gefällt mir gut	gefällt mir mäßig	gefällt mir eher nicht	gefällt mir gar nicht
→ Auf der Rückseite können Sie im Klartext angeben, was Ihnen besonders gut gefallen hat, was Sie an Verbesserungen wünschen und ggf. welche Vorschläge Sie machen können.				

AB 2: DISCERN-Kurzversion für Ärzte und Praxis-Team

**Modifizierter Fragebogen nach DISCERN**

© 1997 The British Library und The University of Oxford (für die Original-Version)

© 2000 Abteilung Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung der Medizinische Hochschule Hannover und Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (für die deutsche Version)

## 4.7.6 Kurzversion

Evidenzbasierte Patienteninformation		
Sitzung	Wichtige Arbeitsschritte	Zeitbedarf
<b>Sitzung I:</b> Einführung in das Thema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulsreferat: Evidenzbasierte Patienteninformation</li> <li>• Diskussion</li> <li>• Impulsreferat: Vorstellung des äzq-Manuals „Patienteninformation“</li> <li>• Diskussion</li> <li>• Themensuche</li> <li>• Verteilung der Aufgaben</li> <li>• Feedback</li> </ul>	120 Min.
<b>Sitzung II:</b> Literaturarbeit, Erstellen eines Entwurfs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zuordnen der Literatur</li> <li>• Priorisierung</li> <li>• Erstellen eines Entwurfs der Patienteninformation</li> <li>• Vorbereitung der 3. Sitzung</li> <li>• Feedback</li> </ul>	120 Min.
<b>Sitzung III:</b> Auswertung, Fertigstellen d. Patienteninformation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokumentation der Befragungsergebnisse</li> <li>• Diskussion</li> <li>• Fertigstellen der Patienteninformationsbroschüre</li> <li>• Einigung auf Revisionszeitraum</li> <li>• Feedback und nächste Schritte</li> </ul>	120 Min.

### 4.7.7 Literatur

- [1] Diel F, Gibis B (Hrsg) QEP Qualitätsziel-Katalog®, Version 2010. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 2011
- [2] KBV (Hrsg) Handbuch Qualitätszirkel, 3. erweiterte Auflage, Kapitel 3.1, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln, 2013