

# Beratung Patienten- und Angehörigenaufklärung

## Bitte lesen!

*Patienten und Angehörige zu informieren, zu schulen und zu beraten ist eine wichtige Aufgabe der Pflegeberufe. Im Vordergrund steht dabei der Alltag, das Leben mit der Krankheit. Der Einsatz von Flyern und Broschüren kann alle Aktivitäten der „Patientenedukation“, also Information, Schulung und Beratung unterstützen.*

*Angelika Abt-Zegelin*





Es gibt verschiedene Arten von gedrucktem Informationsmaterial. Broschüren sind in der Regel mehrseitige Informationsblätter, Handzettel begrenzen sich auf eine Seite, Flyer sind ebenfalls sehr kurz: Bewährt hat sich hier eine dreifach gefaltete DIN-A4-Seite. Im folgenden Text geht es eher um Broschüren.

Der Einsatz von Broschüren ist ein niederschwelliger und relativ leicht umzusetzender Schritt der pflegerischen Patientenedukation. Kurze Texte mit Abbildungen helfen Patienten, sich an Gesagtes zu erinnern und sich auf Wesentliches zu konzentrieren, Broschüren werden mitgenommen und können später nachgelesen werden.

Allerdings sollte der Einsatz von Broschüren immer mit Gesprächen verbunden werden. Broschüren können zur Vorbereitung oder Nachbereitung von Gesprächen dienen.

Weltweit ist in der wissenschaftlich gestützten Patientenedukation der Einsatz von Broschüren, gekoppelt mit einem Kurzgespräch, die häufigste Intervention. Die Wirksamkeit dieses kostengünstigen Vorgehens ist vielfach belegt. Allerdings sollte dieses Info-Material für den Patienten als persönlich bedeutsam herausgestellt werden, am besten wird der Name des Patienten auf die Vorderseite geschrieben.

Hinweise auf achtlos ausgelegte Broschüren bringen gar nichts, oft sind die Patienten/Angehörigen sogar überfordert, wenn zu viel Textmaterial angeboten wird. Es geht also nicht darum, den Betroffenen anfangs ein „Paket“ von Broschüren zu überreichen, sondern sukzessive, nach Bedarf, einzelne Texte mit den Worten „ich habe etwas für Sie herausgesucht“ zu übermitteln.

Die Arbeit mit Broschüren ist auch deswegen gut aufzubauen, weil viele Broschüren zu unterschiedlichsten Themen schon vorhanden sind und vielfach kostenlos erworben werden können. Kranken- und Pflegekassen, Ministerien, die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Selbsthilfe- und Interessensgruppen sowie die Industrie bringen Heftchen auf dem Markt.

Ein wichtiger Schritt ist also eine Recherche, welches Material zu interessanten Themen bezogen werden kann. Die Qualität der Broschüren ist sehr unterschiedlich, auf jeden Fall müssen die Materialien geprüft werden, ob sie zu den Vor-

stellungen „vor Ort“ passen. Anhaltspunkte dazu liefert die „Wittener Liste zur Broschürenbeurteilung“ des Netzwerks Patienten-/Familienedukation. Sie eignet sich auch als Arbeitsprogramm, wenn Broschüren/Flyer selbst erstellt werden.

### Zielgruppe

Broschüren sollten adressatenspezifisch sein und deutlich machen, was erreicht werden soll. Eine Übersicht ist etwas anderes als eine detaillierte Information, welche zu einer Entscheidungsfindung hilfreich sein will. Der gleiche Sachverhalt muss für Kinder/Jugendliche anders dargestellt werden als für ältere Erwachsene. Ungünstig ist, wenn eine Broschüre gleichzeitig Patienten, Angehörige oder gar Professionelle erreichen will – sowohl von der Art der Information als auch der Ansprache ist dies fast nicht möglich. Eine Broschüre sollte klare Ziele ausweisen – bei umfangreichen Wissensmengen sollten mehrere Broschüren konzipiert werden.

### Alltagsbezug

Pflege bedeutet Hilfe im Alltag, stellvertretende Übernahme von Aktivitäten – immer mit dem Anspruch, wieder Selbstständigkeit zu erreichen. Krankheitsbezogene Broschüren sollten also auf das tägliche Leben eingehen: Was bedeutet all dies für Bewegung, Sinnfindung, Ernährung, Kommunikation, Ausscheidung etc.? Rein medizinische Informationen über Ätiologie, Diagnostik, Therapie helfen den Betroffene-

### → DIE WITTENER LISTE

Prüfen und Erstellen von schriftlichen Materialien

1. Zielgruppe und Ziel angegeben?
2. Alltagsbezug vorhanden? Relevanz der Informationen?
3. Positive Bewältigung beabsichtigt? Persönliche Ansprache?
4. Umfang und Schriftgröße?
5. Verständlichkeit?
6. Layout/Überschriften/Abbildungen/Gliederung?
7. Neuzeitliches Wissen/Literaturstützung/Quellen/Datum?
8. Autorenhinweise/Finanzierung/Abhängigkeit?
9. Weiterführende Hinweise/Adressen?
10. Vollständigkeit?

nen kaum. Broschüren bieten nur wenig Text, deshalb sollte darauf geachtet werden, dass die Informationen relevant sind zur alltäglichen Bewältigung der Situation.

### Ansprache der Leser

Immer sollten die Adressaten persönlich („Sie“) angesprochen und nicht allgemein in der dritten Person über Patienten geredet werden. Leider zeigen viele Broschüren dies nicht. Ebenso wichtig ist, den Betroffenen Mut zu machen, ihre Lebenslage zu bewältigen – auch dies wird oft verletzt, durch Drohungen und Angstinduktion („man sollte vorsichtig sein“, „immer muss der Arzt gefragt werden“ usw.).

### Umfang

Broschüren dürfen nicht zu umfangreich sein, im Durchschnitt sollten sie in 10 Minuten gelesen werden können. Die Schrift sollte groß sein, 14-Punkt-Schrift wird für Ältere empfohlen. Damit begrenzt sich die Textmenge (welche Informationen sind wirklich nützlich?). Manche Broschüren erreichen den Umfang von Heften/Büchern – sie sollten nur an wirklich wissbegierige und lesekompetente Adressaten ausgegeben werden.

### Verständlichkeit

Texte müssen verständlich sein, hier wird das „Hamburger Verständlichkeitskonzept“<sup>1</sup> empfohlen. Es beurteilt Texte in den vier Kategorien Einfachheit, Gliederung/Ordnung, Kürze/Prägnanz und zusätzliche Stimulanz. Weitere Materialien sind dazu zahlreich im Internet vorhanden.

Lesbarkeit ist weniger anspruchsvoll als Verständlichkeit, es existieren verschiedene „Lesbarkeitsformeln“ – bei einer wissenschaftlichen Testung werden sie als mathematische Formeln eingesetzt. Dabei werden Silben pro Wort, Wörter pro Satz usw. ausschnittsweise gezählt. Problematisch ist, dass fast alle Lesbarkeitsformeln für englischsprachige Texte entwickelt worden sind – der deutschsprachige Satzbau ist komplizierter, dadurch erscheinen Texte anspruchsvoll. Ergebnisse des Einsatzes von Lesbarkeitsformeln zielen auf eine Schulstufe, etwa Grundschule, mittlerer Abschluss, Abitur, Studium usw. – auch dies ist diskussionswürdig, weil die heutige Bildungsrealität viel komplexer ist.



## Layout

Broschüren sollten einen ansprechenden und klaren Aufbau haben. Dazu gehört ein „roter Faden“, der sich in einer Gliederung äußert. Überschriften heben die Kapitel ab, die Seiten sind nicht überfüllt, andererseits sind auch keine halbleeren Seiten vorhanden. Fotos und Abbildungen können Text auflockern. Es sollten nicht allzu viele Gestaltungselemente wie Farben, Schrifttypen und -größen in einer Broschüre eingesetzt werden. Fotos sollten zum Inhalt passen und nicht abschrecken.

## Wissensstützung

Broschüren sollten aktuelles und möglichst wissenschaftlich gesichertes Wissen vermitteln, dazu sind Quellen anzugeben und die Broschüre ist zu datieren. Empfehlenswert ist es, Fachexperten hinzuzuziehen.

Dort, wo es möglich ist, sind Leitlinien und Expertenstandards als Grundlage zu verwenden. Die Forderung nach Evidenzbasierung ist richtig und wichtig – allerdings gibt es für viele alltagspraktische Pflegeinformationen bisher kein evidenzgestütztes Wissen. Die Suche nach Evidenz erfordert in der Broschürenherstellung einen hohen zusätzlichen Aufwand, etwa durch systematische Recherche, oft bleiben die Fragen allerdings unbeantwortet.

## Autorenschaft

Eine Broschüre sollte den Urheber ausweisen: Von Medicalfirmen wird etwas anderes erwartet als von Ministerien oder Versicherern. Auch die Berufsangabe der Autoren lassen den Hintergrund deutlich werden. Produktwerbung sollte zurücktreten, Sponsoring muss deutlich gemacht werden.

## Weiterführende Hinweise

Die Textmenge in Broschüren ist begrenzt, deswegen werden oft Hinweise auf Adressen/Links oder auf Bücher gegeben.

## Vollständigkeit

Abschließende Fragen für eine Broschürenbewertung richten sich nach Zielsetzung der Handreichung: Fehlen evtl. Aspekte? Sind wichtige Adressen nicht angegeben? Fehlen Hinweise zu versicherungsrechtlichen Fragen? Zu Selbsthilforganisationen? Sind Texte theoretisch fundiert zu den gängigen Auffassungen in

diesem Themenfeld? Sind Fallbeispiele illustrierend vorgestellt?

Die „Wittener Liste zu Broschürenbeurteilung“ entstand aus der Zusammenstellung von Kategorien anderer Verfahren und wurde ergänzt durch eigene Erfahrungen. Es existiert bisher kein anderes Assessment für pflegebezogene Texte im deutschen Sprachraum; die Liste orientiert sich an den Qualitätskriterien des Netzwerks Patientenedukation in der Pflege ([www.patientenedukation.de](http://www.patientenedukation.de)). Herangezogen wurde auch das Discern-Instrument ([www.discern.de](http://www.discern.de)) und einschlägige Fachliteratur<sup>2,3</sup>.

Als Beispiel für eine Broschürenbewertung hat das Netzwerk ([www.patientenedukation.de](http://www.patientenedukation.de)) jüngst eine Analyse der Broschüre „Künstliche Ernährung im Alter“ auf die Homepage gestellt. Die Broschüre wurde von der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK) herausgegeben und ist als gute Publikation bewertet worden.

Inzwischen liegen etliche Arbeiten zum Einsatz mit der Wittener Liste vor, sowohl Projektberichte, als auch studentische Abschlussarbeiten<sup>4</sup>. Es zeigt sich, dass es Pflegeteams Spaß machen kann, Broschüren zu bewerten/auszusuchen und dass dies eine gute Projektarbeit für Weiterbildungsgruppen oder Klassen von Pflegeschulen sein kann.

Vor einiger Zeit hat das Netzwerk eine Broschüre zur Kinderanästhesie ausgezeichnet – dieses Heft aus dem Christopherus-Hospital in Werne (→ **Abb. 1**) ist aufgefallen durch seine gute „Komposition“. Für das ansprechende Layout wurde ein Preis verliehen.

Es ist notwendig, dass zum selben Thema durchaus unterschiedlichen Broschüren vorhanden sein sollten – Lesekompetenz und Wissbegierde des Patienten sind sehr unterschiedlich. So wenden sich die „blauen Broschüren“ der Deutschen Krebshilfe an ein Publikum mit hohen Ansprüchen, andere Publikationen bringen Sachverhalte auf einem Handzettel unter.

## Broschürenarbeit aufbauen

In einem Arbeitsbereich, einer Institution, sollte darauf geachtet werden, dass der Einsatz von Broschüren kontinuierlich und strukturiert erfolgt und dokumentiert wird. Dazu gehört, dass begleitende Gesprächsleitfäden erstellt werden, damit nicht jeder informiert, „wie ihm der Schnabel gewachsen ist“. Im Grunde eignen sich viele Broschüren selbst als Gesprächsleitfäden. Pflegende können sich mit Patienten/Angehörigen zusammensetzen und das Wissenswerte Schritt für Schritt durchgehen und abhaken. Die ein-



Abb. 1 Ausgezeichnete Broschüre: Narkoseaufklärung für Kinder aus dem St. Christopherus-Krankenhaus Werne.



Abb. 2 Broschüren aus dem Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier.

gesetzten Broschüren sollten rechtzeitig nachbestellt werden, sodass immer ein Vorrat vorhanden ist.

Wenn Broschüren selbst hergestellt werden, sollte eine Arbeitsgruppe mit Experten, (gern interdisziplinär) die Vorbereitungen treffen. Patienten/Betroffene sind an der Entwicklung zu beteiligen. Zumindest sollte vor der Drucklegung ein Pretest erfolgen, d. h. die Broschüre wird einigen Vertretern der Zielgruppe zur Prüfung vorgelegt – evtl. werden Änderungen vorgenommen.

Broschüren im Umlauf sollten alle drei Jahre neu angesehen werden: Erkenntnisse ändern sich rasch und die Verantwortung dafür, nur neues Wissen zu verbreiten, sollte ernst genommen werden. Eine gute, mit viel Arbeitsaufwand entstandene Broschüre kann durchaus der Industrie und anderen Gruppen angeboten werden – auf diese Weise lässt sich evtl. eine Druckfinanzierung und die Verbreitung organisieren. Gute Broschüren sollten weiter empfohlen werden – es ist unsinnig das „Rad jedes Mal neu zu erfinden“.

Innerhalb einer Institution sollte auf ein einheitliches Layout geachtet werden, bei-

spielhaft sind hier die Broschüren des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier (→ **Abb. 2**).

Es empfiehlt sich, eine verantwortliche Stelle einzurichten, damit alle Broschüren eine qualitätssichernde Endkontrolle durchlaufen und einen Wiedererkennungswert durch ähnlichen Aufbau zeigen.

Im Nachgang der Nationalen Expertenstandards entstanden empfehlenswerte Broschüren, beispielsweise zum Thema Druckgeschwürvorbeugung (Download unter [www.stiftung-pflege.info/stiftung/wp-content/uploads/Infoheft\\_Druckgeschwuer.pdf](http://www.stiftung-pflege.info/stiftung/wp-content/uploads/Infoheft_Druckgeschwuer.pdf)) oder Harninkontinenz. Diese Broschüren sind durch den Verein Pflege e. V. entwickelt worden und werden durch die Kranken-/Pflegekasse Barmer GEK vertrieben.

Aus der Werbebranche ist bekannt, dass die alleinige Auslage von Textmaterial kaum wirksam ist. Um die Nutzung zu steigern sind flankierende Maßnahmen nötig, etwa eine persönliche Empfehlung oder zusätzliche Öffentlichkeitsarbeit über Zeitungen usw. Es macht Sinn, neue Broschüren zusätzlich zu bewerben und immer wieder darauf aufmerksam zu machen. ■

## → LITERATUR

- 1 Langer I, Schulz von Thun F, Tausch R. *Sich verständlich ausdrücken*. 9. Auflage. München: Reinhardt Verlag, 2011
- 2 London F. *Informieren, Schulen, Beraten. Praxishandbuch zur Patientenedukation*. Bern: Huber Verlag, 2010
- 3 Klug Redman B. *Patientenedukation. Kurzlehrbuch für Pflege- und Gesundheitsberufe*. Huber Verlag: Bern, 2009
- 4 Riesner C. *Erleichtern Demenzbroschüren den familiären Alltag? Die Schwester Der Pfleger*, 2004; 43(9): 686–690

## ≡ AUTORIN

**Hon.-Prof. Dr. Angelika Abt-Zegelin**  
ist Pflegewissenschaftlerin und Curriculums-Beauftragte im Department für Pflegewissenschaft der Universität Witten/Herdecke.  
E-Mail: [Angelika.Zegelin@uni-wh.de](mailto:Angelika.Zegelin@uni-wh.de)



## 📖 BIBLIOGRAFIE

DOI 10.1055/s-0033-1333854  
JuKiP 2013; 1: 21–24  
© Georg Thieme Verlag KG  
Stuttgart · New York · ISSN 1439-2569