

Auf den Alltag vorbereiten

Patienten informieren, schulen und beraten

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

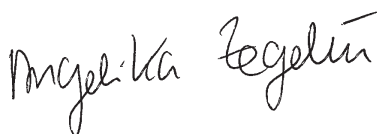
ich wende mich diesmal direkt mit einer großen Bitte an Sie: Helfen Sie mit, die kommunikativen Anteile der Pflege als wichtige Arbeit darzustellen und nicht als eine beliebige Luxusleistung!

Der Ansatz der Patienten- und Familienedukation bietet einen Rahmen, pflegerische Aufträge in diesem Feld deutlich zu machen. Es gibt dabei Bereiche, die nur von Berufspflegenden abgedeckt werden können – häufig werden diese Chancen aber verschenkt, etwa wenn Patienten in Akutsituationen nach Informationen fragen oder Angehörige in der Langzeitpflege mit Alltagsproblemen nicht mehr klarkommen. Diese Tätigkeiten müssen deutlich gemacht, mit Konzepten versehen, dokumentiert und evaluiert werden.

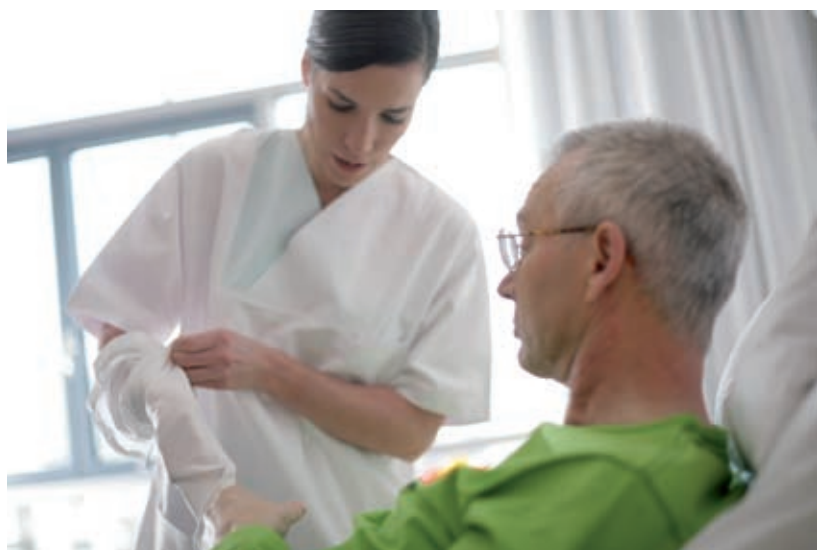
Bei den Berufspflegenden gibt es Bedenken beim Aufbau kommunikativer Tätigkeiten: „Keine Zeit“, höre ich oft, „juristisch unklar“ auch. Auch scheinen viele Angst zu haben, nicht genug zu wissen. Ist diese Sorge berechtigt? Leider fokussieren viele nur den kurzen Klinikaufenthalt.

Pflege umfasst jedoch alle Bereiche des Alltagslebens: Kommunikation, Betätigung und Sinnfindung. In der öffentlichen Meinung dagegen bedeutet Pflege vor allem Körperpflege – die Spaltung in „satt und sauber“ und „Betreuung“ zeigt dies deutlich. Liebe Kollegen, helfen Sie mit, der Gesprächskultur als pflegerischer Arbeit wieder Raum zu geben.

Ihre



Dr. Angelika Abt-Zegelin
Pflegerwissenschaftlerin
Universität Witten/Herdecke



CNE.fortbildung 2.2010, Lerneinheit 7

Beratung in Pflegezusammenhängen

Alltagsorientiert Gesundheit fördern S. 02

Hilfsmittel in der Patientenberatung

Mit Broschüren gezielt informieren S. 07

Patientenwissen „to go“

Mikroschulungen S. 10

Pflegende Angehörige beraten

**Edukative Ansätze
in der häuslichen Pflege** S. 13

Hilfsmittel in der Patientenberatung

Mit Broschüren gezielt informieren

Von Mareike Tolsdorf



Pflegende sollten Broschüren nicht einfach auslegen, sondern sie als Leitfaden für ein Gespräch nutzen oder zur Gesprächsvor- oder Nachbereitung. Sie möchten eine Broschüre im Team selbst entwickeln? Kein Problem! Auf was Sie dabei achten müssen, lesen Sie in diesem Artikel.

Broschüren finden

Vielfältige Anbieter wie Kranken- und Pflegekassen, Pharmaunternehmen, Selbsthilfeforen, usw. stellen unterschiedliche Broschüren zu Gesundheitsthemen bereit. Des Weiteren sind im Internet gute Broschüren bei staatlichen Stellen, wie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (<http://www.bzga.de>), dem Bundesministerium für Gesundheit (<http://www.bmg.bund.de>) oder den einzelnen Landesministerien, zu finden.

Oftmals sind kostenlose Bestellungen auch in größeren Stückzahlen möglich. Bei kommerziellen Anbietern enthalten die Broschüren oft Werbung für ihre eigenen Produkte, dennoch bieten sie häufig gute Informationsteile. Leider sind nicht alle Broschüren kostenlos, in solchen Fällen muss man den Nutzen mit den Finanzierungsmöglichkeiten abwägen.

Broschüren selbst entwickeln

Wenn Sie in Ihrer Einrichtung trotz der großen Auswahl keine geeignete Broschüre für Ihre Zielgruppe oder Ihren Bedarf finden, empfiehlt es sich, selbst einen Flyer oder Informationszettel zu entwickeln. Nachdem Sie ihn im Team erarbeitet haben, sollten Sie ihn im Rahmen eines Pretests (Vortest vor der eigentlichen Anwendung) von der Zielgruppe beurteilen lassen. Die Verbes-

serungsvorschläge sollten in einer weiterentwickelten Version eingearbeitet werden, damit die Inhalte der Profis mit den Fragen der Zielgruppe übereinstimmen. Vor allem Alltagsnähe ist für viele Nutzer ein entscheidendes Kriterium – sie wollen keine medizinischen Erklärungen über ihre Erkrankung, sondern Wissen, wie sie die Erkrankung in ihren Alltag integrieren können. „Das Leben über die Krankheit heben“, lautet die Maxime, und nicht die Erkrankung in den Vordergrund stellen und seinen Alltag „drumherum“ aufzubauen (Grypdonck 2005).

DIE Broschüre gibt es nicht

Wichtig ist es, zielgruppenspezifisch vorzugehen, und nicht standardmäßig eine Broschüre zu verteilen. Zwar ist es ratsam, ein weites Spektrum abzudecken, jedoch sollte jede Broschüre vor ihrem Einsatz immer bewertet werden. Eine gezielte Auswahl guter Broschüren muss getroffen werden, um die verschiedenen Informationsbedarfe der jeweiligen Zielgruppen abzudecken. Ebenso sollten Umfang und Schwierigkeitsgrad auf den Nutzer abgestimmt sein. DIE Broschüre gibt es nicht. Nicht nur Alter, Krankheitsfortschritt und der Bildungshintergrund spielen eine Rolle, sondern auch der kulturelle Hintergrund. Sprachliche Übersetzungen allein sind nicht ausreichend, sondern es müssen auch kulturelle Anpassungen vorgenommen

werden. Ebenso spielt eine Rolle, ob der Betroffene selbst, ein Angehöriger oder eine nahestehende Bezugsperson angesprochen werden soll. Zuletzt sollten die Inhalte nicht dem Therapie-/Pflegekonzept der Einrichtung widersprechen.

Broschüren bewerten: Die Wittener Liste

Das Institut für Pflegewissenschaft der Universität Witten/Herdecke hat die sogenannte „Wittener Liste“ zur Broschürenbewertung entwickelt. Sie kann als Leitfaden bei der Sichtung von Broschüren dienen oder als Instrument bei der Erstellung eigener Broschüren verwendet werden. Sie setzt sich aus zehn Beurteilungskriterien zusammen, die sich auf Nutzerorientierung, Broschüregestaltung und Wissensbasierung beziehen. Im Folgenden wird auf die Kriterien näher eingegangen.

Zielgruppe und Ziel

Informationsmaterial sollte immer zielgruppenspezifisch ausgegeben werden, dabei sollten individuelle Unterschiede beachtet werden. Teilweise versuchen Broschürenhersteller, alle Zielgruppen gleichzeitig anzusprechen, was aufgrund der unterschiedlichen Informationsbedarfe nur selten möglich ist. Die angegebene Zielsetzung erleichtert die Beurteilung der Broschüre:

- Soll sie z. B. eine Erkrankung medizinisch erklären?
- Soll sie pflegerische Hilfestellung bei einer Tätigkeit beschreiben?
- Soll sie alltagsrelevante Themen einer Erkrankung ansprechen und bei ihrer Bewältigung hilfreich sein?

Alltagsbezug und Relevanz der Information

Natürlich gibt es auch medizinischen Aufklärungsbedarf. Gerade die Fragen nach Ursachen einer Krankheit, dem weiteren Verlauf, der Therapie sind für viele relevant. Weniger wichtig sind Fragen zu Verbreitung, Diagnostik und Kosten.

Teilweise finden sich in Broschüren unangebrachte Tests zur Eigendiagnostik, wie z. B. der Mini-Mental-Status-Test für kognitive Einschränkungen, der in die Hände von Professionellen gehört. Anders verhält es sich mit Tests wie „Zehn Fragen, ob Sie alkoholgefährdet sind“ oder ähnlichen. Sie stellen ein nützliches Selbsteinschätzungsinstrument dar.

Letztendlich ist für die Betroffenen die Auseinandersetzung mit der Krankheit, und wie sie in den Alltag integriert werden kann, die wichtigste Frage. Dies trifft vor allem auf chronische Erkrankungen zu.

Broschüren auf Alltagsrelevanz prüfen.

Im Prinzip stehen zwei Fragen im Vordergrund:

- Sind die in der Broschüre vorhandenen Informationen für den Menschen, den ich gerade vor mir habe, relevant?
- Geben sie Hilfestellung für den persönlichen Alltag?

» **Beispiel.** Für einen Menschen, der einen suprapubischen Katheter trägt, ist es nicht nur wichtig, wie er einen Verbandswechsel durchführen kann, vielmehr stellen sich ihm ganz alltägliche Fragen wie: Kann ich den Katheter eine Zeitlang abstöpseln? Wenn ja, wie lange? Kann ich damit duschen? Wenn ja, sollte ich eine bestimmte Seife benutzen?

Professionelle Pflegende sollten sich solchen Alltagsfragen bewusst werden und deren Beantwortung als Aufgabe annehmen. «

Positive Bewältigung und persönliche Ansprache

Die Inhalte einer Broschüre sollen zu einer positiven Bewältigung beitragen, das heißt das Gefühl vermitteln: „Das kann ich schaffen!“. Auch wenn dieser Aspekt banal klingt,

wird er noch lange nicht in jeder Broschüre berücksichtigt. Teilweise finden sich resignierende, verniedlichende, ins Lächerliche ziehende oder diskriminierende Inhalte.

» **Negative Beispiele.** In einer Broschüre, die über den Ablauf einer Bronchoskopie informieren soll, ist die Darstellung des Patienten als lachende Comicfigur unangebracht („Hurra, eine Bronchoskopie!“). Das heißt nicht, dass Comicfiguren generell verboten sind, bei Kindern können sie angebracht sein, um eine Broschüre lesens- bzw. ansehenswert zu gestalten.

Wenn Angehörige an Demenz erkrankter Menschen informiert werden, dass ihr Angehöriger grundlos aggressiv werden und dabei ungeahnte Kräfte entwickeln könnte, schürt das Ängste und führt nicht zu einer positiven Bewältigung der Situation. «

Bei der Erstellung oder Begutachtung einer Broschüre sollte besonders auf die Einleitung und das Titelbild geachtet werden. Fühlt sich der Leser angesprochen? Wird er zum Weiterlesen animiert? Ebenso muss die Wortwahl positiv gewählt werden. Die Ansprache sollte möglichst direkt und persönlich mit „Sie“, bei Kindern mit „Du“ erfolgen. Sie soll vermitteln, dass es um den Betroffenen als Person geht mit seinen Sorgen, Ängsten und Nöten, aber auch mit seinen Hoffnungen, Bedürfnissen und Ressourcen.

Umfang und Schriftgröße

Die wenigsten Menschen lesen die gesamte Broschüre. Häufig wird sie überflogen und der Betroffene sieht sich nur die für ihn relevanten Passagen genauer an. Daher ist es wichtig, dass Broschüren nicht zu umfangreich sind, sondern sich auf wesentliche Inhalte beschränken und ggf. auf weiterführende Informationen verweisen. Es ist besser, auf mehrere Broschüren zu verschiedenen Aspekten zurückzugreifen. Jedes Informationsblatt sollte nicht mehr als zehn Minuten zum Lesen in Anspruch nehmen.

» **Beispiel.** Informationen zu Neurodermitis können etwa unterteilt werden in:

- Erkrankungsursachen
- Hautpflege
- psychologische Strategien
- mögliche Auslöser
- ... «

Als Schriftgröße empfiehlt sich eine 12 oder 14 Pt. Schrift. Die Schriftart sollte klar und

einfach lesbar und nicht zu verschnörkelt sein. Eine Broschüre, die sich an stark sehbehinderte Menschen richtet, sollte in einer noch größeren Schriftgröße verfasst sein; blinde Menschen benötigen Informationen in Brailleschrift. Eine schwungvolle Schrift mag zwar einladend aussehen, erschwert jedoch das Lesen und führt zu Ermüdung und Unlust. Die Kontrastfarbe zum Hintergrund erleichtert das Lesen.

Verständlich schreiben

Verständlichkeit ist noch anspruchsvoller als Lesbarkeit. Generell sollten Sie auf eine einfache Sprache achten und möglichst auf Fachbegriffe verzichten. Fachbegriffe sollten Sie in Klammern setzen, da sie den Betroffenen oftmals vom Gespräch mit Professionellen bekannt sind, dort aber oft unerklärt geblieben sind. Ein Glossar am Ende ist hilfreich, ersetzt jedoch nicht die Erklärung im Fließtext.

Klug-Redmann und andere stellen in ihren Büchern verschiedene Formeln zur Lesbarkeitsüberprüfung vor. Dabei werden die durchschnittliche Anzahl von Silben pro Wort sowie die Wörter pro Satz gezählt und mithilfe mathematischer Formeln berechnet und ausgedrückt. Um Broschürentexte hinsichtlich ihrer Verständlichkeit zu untersuchen, empfehlen sich bewährte Ansätze, wie z. B. das Hamburger Verständlichkeitskonzept, das von Psychologen, unter anderem Inghard Langer, entwickelt wurde (Langer et al. 2002).

Das richtige Layout

Broschüren sollten:

- über eine klare, nachvollziehbare Gliederung verfügen,
- einem roten Faden folgen,
- Sinnabschnitte sollten mit Überschriften versehen sein.

Es ist hilfreich, sich vorzustellen, welchem innerlichen Gedankengang der Nutzer folgt.

Das Hamburger Verständlichkeitskonzept besteht aus vier Aspekten:

- Einfachheit (statt Kompliziertheit)
- Gliederung und Ordnung (d. h. logischer Aufbau der Inhalte statt Unübersichtlichkeit und Zusammenhanglosigkeit)
- Kürze und Prägnanz der Aussagen (statt Weitschweifigkeit)
- zusätzliche Stimulanz (wie Beispiele, Bilder oder Merksätze)

Die einzelnen Sinnabschnitte dürfen nicht mit Informationen überfrachtet sein, aber sie sollten auch nicht „zu dünn“ sein, z. B. indem jeweils nur halbe Seiten beschrieben werden.

Die Möglichkeiten, Broschüren zu gestalten, sind enorm. Allerdings kann dies zur Übertreibung führen, wenn man alles Verfügbare nutzen möchte. Hier ist weniger oft mehr. Der Schrifttyp sollte einheitlich sein, eine Grundfarbe und ein bis zwei weitere Farben für Hervorhebungen sind ausreichend. Fettdruck bietet sich an, um Wichtiges oder Schlagworte hervorzuheben. Abbildungen und Grafiken sollten selbsterklärend sein und den Text stützen. Falls dies nicht gelingt, müssen sie entsprechend erläutert werden.

Gesichertes Wissen

Die Broschüreninhalte sollten dem „State of the Art“ entsprechen. Dies ist häufig nicht ad hoc zu überprüfen. Hinweise liefern hier das Erstellungsjahr und aktuelle Lehrbücher. Hilfreich ist es auch, sich die angegebenen Quellen anzusehen, ob die Argumentation durch aktuelle Fachartikel und wissenschaftliche Beiträge gestützt wird, evtl. können Expertenmeinungen einbezogen werden. Evidenzbasierung, d. h. ein überzeugender Beleg durch eine Zweitsichtung und Bewertung vorliegender Studien, ist dabei ein wichtiges Anliegen. Vielfach geht es in der Pflege um Alltagsfragen, die nicht über evidenzbasiertes Wissen verfügen. Trotzdem sollten Pflegende ihre Entscheidungen evidenzbasiert begründen und die Patienten bzw. Angehörigen dementsprechend beraten. Für die Pflege gelten die Expertenstandards des DNQP als evidenzbasiert, in der Medizin sind es unter anderem die Leitlinien der wissenschaftlichen Fachgesellschaften.

Wer ist Autor der Broschüre?

Um Werbeinteressen und Abhängigkeiten beurteilen zu können, ist es wichtig, dass Autorenhinweise und die Finanzierung der Broschüre ersichtlich sind. Pharmafirmen wollen ihre Produkte vertreiben, Ärzte und Fachgesellschaften Screeninguntersuchungen durchführen. Grundsätzlich sind unabhängige Informationen zu bevorzugen, jedoch auch Pharmabroschüren haben oftmals gute Informationsanteile. In solchen Fällen sollten Sie den Nutzer auf die Herkunft der Broschüre verweisen und darauf, dass die dort genannten Produkte nicht unbedingt zu verwenden sind. Auto-

renhinweise sind wichtig, um den Blickwinkel des Verfassers zu kennen. Beispielsweise wird eine Broschüre zum „Umgang mit Demenz“ von einem Neurologen (medizinischer Blickwinkel) sicher ganz anders verfasst werden als von einem Soziologen (sozialpsychologischer Blickwinkel) oder einer Fachpflegenden (alltagsrelevanter Blickwinkel).

Weiterführende Hinweise

Eine Broschüre kann und sollte nicht allumfassend sein. Besser ist es, wenn sie weiterführende Hinweise und Adressen enthält, die den Broschürenumfang begrenzen. Die Hinweise und Adressen sollten sich an den Bedürfnissen der Nutzer orientieren, d. h. dass Professionelle auf Fachliteratur, Fachgesellschaften und -kongresse verwiesen werden, während für Betroffene eher Adressen von Selbsthilfegruppen und leicht verständliche Literatur nützlich sein können. Angehörige benötigen andere Ansprechpartner als Betroffene.

Vollständigkeit

Die abschließende Frage an eine Broschüre sollte immer lauten: Fehlen hier für den Nutzer wichtige Aspekte? Werden z. B. in einer Broschüre mit dem Titel „Leben mit Multipler Sklerose“ alle alltagsrelevanten Aspekte angesprochen? Hilfreich ist, noch einmal genau die Punkte der Wittener Liste abzugleichen. Die Qualität einer Broschüre lässt sich gut mit dem ausgewiesenen Ziel bestimmen. Neben den Hinweisen der Wittener Liste ist es hilfreich, eine Broschürenbewertung anhand eines theoretischen Fundamentes zum jeweiligen Thema vorzunehmen.

Im Pflegealltag besteht nicht immer die Zeit, jede Broschüre ausführlich textlich zu bewerten.

Einen guten Weg zeigte hier z. B. Regina Wiedemann (2006), die Broschüren anhand der Wittener Liste mit einem Bewertungssystem von Plus- und Minuszeichen bewertete (sehr gut = +++, gut = ++, befriedigend = +, ausreichend = -, mangelhaft = --, ungenügend = ---). Dies ermöglichte einen schnellen Überblick.

Für die Praxis ist empfehlenswert, immer ein bestimmtes Kontingent an Broschüren bereitzustellen und im Team zu klären, wer für die Nachbestellung zuständig ist. Ebenso sollte von Zeit zu Zeit der Broschürenmarkt gesichtet werden und aktuellere Broschüren mit ins Sortiment aufgenommen werden.

Infoservice

Autorin

Mareike Tolsdorf, Altenpflegerin, BScN, freiberufliche Pflegewissenschaftlerin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Pflegewissenschaft der Universität Witten/Herdecke. Mehr zur Vita und zu den Aktivitäten der Autorin auf <http://www.tolsdorf-nursingscience.de/>

Literatur

- Grypdonck M. Ein Modell zur Pflege chronisch Kranker. In: Seidl E, Walter I (Hrsg.). Chronisch kranke Menschen in ihrem Alltag. Wien: Wilhelm Maudrich; 2005 :15–60
- Kitwood T. Demenz. Der Personen zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Bern: Hans Huber; 2003
- Klug-Redman B. Patientenschulung und -beratung. Wiesbaden: Ullstein-Mosby; 1997
- Klug-Redman B. Patientenedukation. Kurzlehrbuch für Pflege- und Gesundheitsberufe. Bern: Hans Huber; 2009
- Langer I, Schulz von Thun F, Tausch R. Sich verständlich ausdrücken. 8. Auflage. München: Ernst Reinhardt; 2008
- London F. Informieren, schulen und beraten. Bern: Hans Huber; 2010
- Riesner C. Erleichtern Demenzbroschüren den familiären Alltag? Vergleichende Inhaltsanalyse kostenloser Broschüren. Die Schwester/Der Pfleger 2004. 9: 686–690
- Riesner C. Die personenzentrierte Pflege im Spiegel von Broschüren zu Demenz. Eine Beurteilung kostenlos zugänglicher Schriften aus pflegewissenschaftlicher Sicht. Thema Nr. 187. Köln: KDA; 2004
- Wiedemann R. Nicht jeder Ratgeber geeignet. Bewertung von Patientenbroschüren am Beispiel Lymphödem nach Brustkrebs. Die Schwester/Der Pfleger 2006. 3: 214–217

CNE

Lesen Sie zur Ergänzung den Beitrag „Auf den Alltag vorbereiten“ von Angelika Abt-Zegelin in **CNE.fortbildung** 3-2009