

Der Transfer von Wissen vom Experten zum Laien

Vom „klugen“ Patienten zum lernfähigen Bürger

Riegler, A
Stelzer, I
Macheiner, T
Riegler, S



Der Wissenstransfer

- * Die Zahl derer, die durch zu viele Informationen nicht mehr informiert sind, wächst.

Rudolf Augstein

- * Information is cheap, meaning is expensive.

George Dyson

Hintergrund

- * Lebenslanges Lernen - Wissenstransfer in allen Teilbereichen
- * Informationszeitalter mit InformationsFEHLversorgung
- * Geändertes Anforderungsprofil an Bürger und Patienten
 - demografischer Wandel, Multimorbidität, Kostenreduktion, ...
 - Wunsch nach mehr Compliance und Shared Decision Making
 - Unzureichende Hilfestellungen für Risikogruppen: geringer Bildungsstand, Generation 50+, Immigranten, Kinder, ...

Methode

- * Literaturrecherche

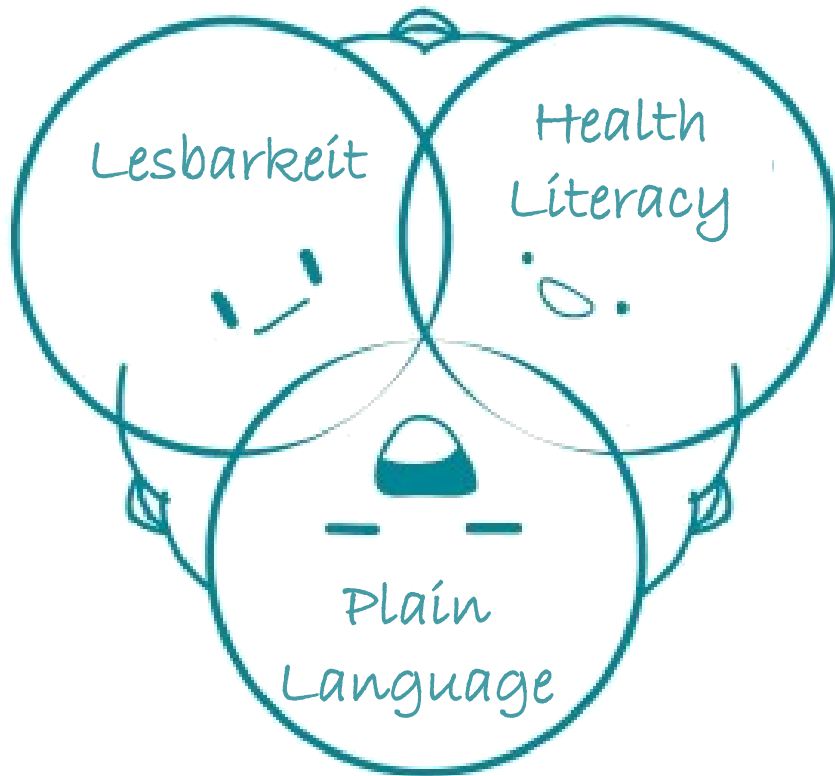
- nach Empfehlungen und Kriterien zur Informationsbereitstellung in der Fachliteratur/PubMed
- Tipps zur mündlichen Informationsweitergabe durch Gesundheitsexperten

- * Individuelle Gespräche

Ergebnisse (1a)

- * Anforderungsprofil in Bezug auf die **Qualität**
 - Verlässlich, unverzerrt und evidenzbasiert
 - AAA – Accurate, Accessible & Actionable
- * Anforderungsprofil in Bezug auf die **Darstellung**
 - Aussagekräftige Bebilderung und viele Absätze
 - Lesbarkeit fördern (Readability)
 - Verwendung einer „leichten Sprache“ (Plain Language)

Der entscheidende Mix



- * **Lesbarkeit:** Abhängig von der Anzahl der Fremdwörter und Satzlänge. Formel $>$ Leseniveau
- * **Leichte Sprache:** Besonders leicht verständliche Ausdrucksweise um den Sinn besser zu verstehen.
- * **Health Literacy:** Hilft bei der Umsetzung des Inhaltes

Ergebnisse (1b)

* Empfehlungen

- So einfach und kurz wie möglich
- Schreiben Sie speziell für die angedachte Zielgruppe
- Orientierung am roten Faden – logische Ordnung
- Fordern Sie den Leser zum aktiven Handeln auf
- Der Text muss zum Lesen einladen

Absätze; Geschichten statt Statistiken; Fotos für Emotionen und Grafiken zur Erklärung; 1 statt eins; Umgangssprache vs. Unverständnis;

Die Kosten von schlechten Texten

Personalkosten (lesen)

- Durchschn. Lesegeschw.
200 W/min
- Durchschn. Gehalt
\$100/h
- Text mit 1000 W
\$20,000
- 2 Dokumente/Jahr
\$10.440

Personalkosten (schreiben)

- Durchschnittlicher Autor:
\$60.000/a bzw. \$30/h
- 10 seitiges Dokument
40h or \$1200
- Gesamtk./a bei 35% Schreibaarbeit
\$21.000

**Plain Language Methoden
Reduktion um 25-50 Prozent**

Ergebnisse (2)

- * Mündliche Informationsweitergabe
 - Gezielte Dosierung von Inhalten und direkten Anweisungen
 - Regelmäßige Wiederholung von wesentlichen Fakten
 - Wortwahl auf Sprachniveau des Zuhörers
 - Verständnisverbesserung durch schriftlichen Unterlagen
- * Verständniskontrolle mittels Teach-Back-Methode und Compliance-Steigerung durch Einbindung /Familienmitgliedern

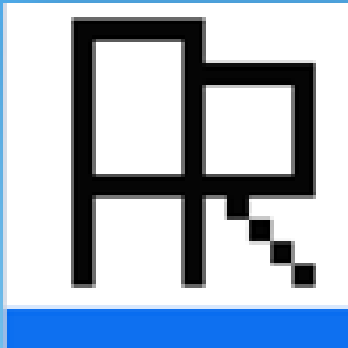
Schlussfolgerung

- * Qualitativ hochwertige und gleichzeitig verständliche Informationen bereitzustellen bleibt eine Herausforderung
 - Zielgruppe einbinden
 - Plain Language: Expertentraining notwendig
 - Beachtung von Grundsätzen: Akzeptanzverbesserung
 - Expertenwissen und Patientenverständnis divergieren oftmals
- * Paradigmenwechsel – weg vom „klugen“ Patienten – hin zum lernfähigen und interessierten Bürger

Literatureempfehlungen

- * **Karten, C. (2007).** Easy to Write? Creating Easy-to-Read Patient Education Materials
- * **Weiss, B.D. (2007).** Health literacy and patient safety: Help patients understand. AMA Foundation
- * <http://www.plainlanguage.gov/> Improving Communication from the Federal Government to the Public
- * <http://www.nih.gov/> Plain Language at NIH
- * <http://www.npsf.org/> Patient Education Program AskMe3

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Alexander Riegler, MPH, EMPH, BSc
Health Consulting

Web: www.alexanderriegler.at

Mail: office@alexanderriegler.at

Twitter: [@AlexRiegler](https://twitter.com/AlexRiegler)