

Patientenbriefe wirken.

Ergebnisbericht zum Projekt
„Mehr Gesundheitskompetenz durch Patientenbriefe“

„Was hab' ich?“ gemeinnützige GmbH, 2019

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	3
Zusammenfassung	4
Hintergrund	6
Konzeption des Pilotprojekts	10
Studiendesign	12
Ergebnisse	14
Diskussion	22
Fazit und Ausblick	24
„Was hab' ich?“	28

„Da dies der erste Patientenbrief in meinem Leben (66 Jahre) war, bin ich sehr überrascht, dass es diesen überhaupt gibt. Würde mich freuen nach jedem KH-Aufenthalt einen solchen ausgehändigt zu bekommen. Sogar mein behandelnder Hausarzt war voll begeistert und hat sich diesen gescannt. Da ich einige Ergebnisse nun schriftlich erhalten habe, versuche ich seither eine gesündere Lebensweise einzuhalten. Danke!“

— FEEDBACK EINES STUDIENTEILNEHMERS

Vorwort

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Patienten brauchen Informationen. Nur wer gut informiert ist, kann selbstbestimmte Gesundheitsentscheidungen treffen. Im Interesse der allgemeinen Gesundheit und Patientensicherheit braucht unser Gesundheitssystem aufgeklärte, aktiv involvierte Patienten: Gesundheitskompetente Patienten!

Negative Auswirkungen auf Gesundheit und Lebenserwartung, hohe Kosten im Gesundheitswesen – die weitreichenden Folgen der erschreckend niedrigen Gesundheitskompetenz in Deutschland sind in aller Munde. Arzt-Patienten-Gespräche finden häufig unter zeitlichem oder auch emotionalem Druck statt. Bis zu 80 % der Informationen sind bereits wieder vergessen, sobald die Tür des Arztzimmers hinter dem Patienten zufällt. Was er in der Hand hält, sind fachsprachliche medizinische Befunde – für Laien unverständlich und häufig verunsichernd.

Daher sind individuelle, schriftliche, leicht verständliche und qualitativ hochwertige Gesundheitsinformationen so wichtig.

Bei „Was hab' ich?“ setzen wir uns seit nunmehr acht Jahren dafür ein, dass Patienten ihre medizinischen Befunde verstehen. Auf washabich.de erstellen ehrenamtlich tätige Mediziner kostenlos laienverständliche Übersetzungen. Doch warum sollten Patienten nicht einfach gleich nach jedem Krankenhausaufenthalt einen leicht verständlichen Patientenbrief erhalten?

2.500 Patientenbriefe haben wir von 2015 bis 2018 erstellt und deren Wirkung evaluiert. Die Ergebnisse zeigen, dass der Patientenbrief wirkt: Die Patienten verstehen ihre Erkrankungen und Behandlung besser. Der Patientenbrief verbessert Aspekte ihrer Gesundheitskompetenz und reduziert Unsicherheiten nach dem Klinikaufenthalt. Patienten bewerten den Patientenbrief als verständlich, informativ und hilfreich.

Unser Ziel ist es, in naher Zukunft alle Patienten mit einem Patientenbrief zu versorgen. Der Patientenbrief sollte selbstverständlicher Bestandteil eines jeden Entlassprozesses sein. Warum das so ist – und wie es umgesetzt werden kann – lesen Sie auf den Folgeseiten.

Ihr



Ansgar Jonietz

Geschäftsführer „Was hab' ich?“ gGmbH



Patientenbriefe wirken

Zusammenfassung

Patienten brauchen verständliche, individuelle und verlässliche Gesundheitsinformationen. Die Patientenbriefe von „Was hab' ich?“ machen dies möglich – kostengünstig, unaufwendig und wirkungsvoll.

Im Krankenhaus werden Patienten oft tage- oder wochenlang professionell betreut. Doch nach ihrer Entlassung fühlen sich viele allein gelassen. Das Entlassgespräch findet häufig unter Zeitdruck statt, viele Informationen werden nicht verstanden oder schnell wieder vergessen. Der Entlassbrief für den weiterbehandelnden Arzt ist in medizinischer Fachsprache verfasst. Dennoch beschäftigen sich Patienten und Angehörige intensiv mit diesem Brief, denn sie wollen ihre Erkrankungen verstehen und selbstverantwortlich informierte Gesundheitsentscheidungen treffen. Dazu benötigen sie aber keinen Arztbrief – sondern einen Patientenbrief!

Der Patientenbrief

Ein Patientenbrief enthält leicht verständliche, individuelle und schriftliche Gesundheitsinformationen. Er ermöglicht dem Patienten, bessere Gespräche mit dem weiterbehandelnden Arzt zu führen, die richtigen Fragen zu stellen und besser informierte Entscheidungen zu treffen. So kann der Patientenbrief die Therapietreue sowie die Gesundheitskompetenz erhöhen und damit auch die Gesundheit des Patienten nachhaltig stärken.

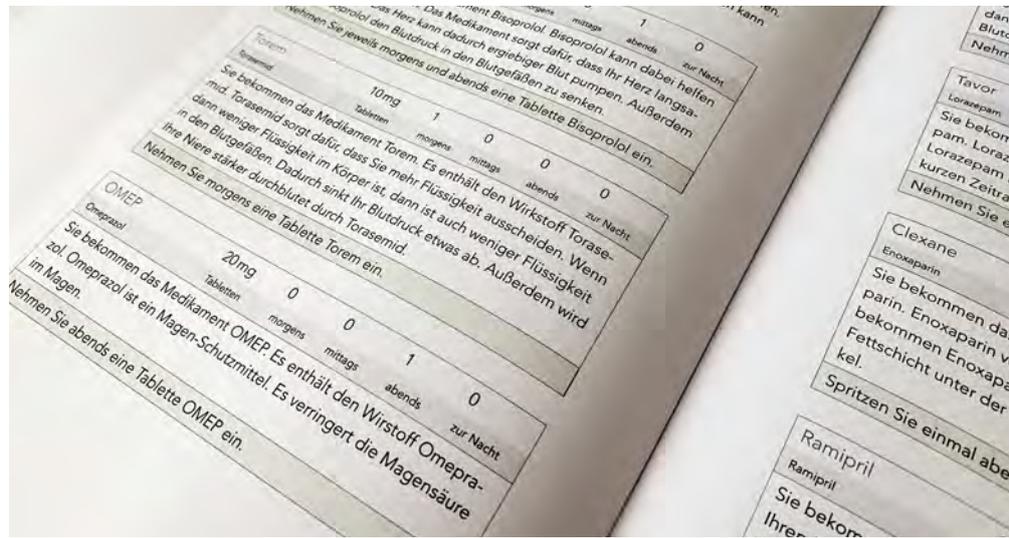
Das Pilotprojekt

Die „Was hab' ich?“ gGmbH setzt sich seit 2011 dafür ein, dass Patienten ihre medizinischen Befunde verstehen. Dazu betreibt das Unternehmen eine Plattform, auf der fachsprachliche Befunde von ehrenamtlich tätigen Medizinerinnen in eine leicht verständliche Sprache übersetzt werden. Gleichzeitig entwickelte „Was hab' ich?“ auch ein Konzept zur einfachen Erstellung laienverständlicher Entlassbriefe. Über drei Jahre hinweg wurden in einem Pilotprojekt über 2.500 Patienten mit einem solchen Patientenbrief versorgt. Dieser wurde zusätzlich zum Arztbrief erstellt und enthielt patientengerechte Informationen über das Krankheitsbild, durchgeführte Untersuchungen, Behandlungen und den Medikationsplan. Das Klinik-Personal hatte keinen Mehraufwand.

Die Studie

Kann eine verständliche, individuelle Gesundheitsinformation nach dem Klinikaufenthalt die Gesundheitskompetenz steigern? Im Forschungsprojekt „Mehr Gesundheitskompetenz durch Patientenbriefe“ wurde der Einsatz solcher speziell für

Patientenbriefe bewirken ein besseres Verständnis des Zwecks und der Einnahme von Medikamenten.



Patienten erstellter Briefe getestet. Von November 2015 bis April 2018 erhielten Patienten der Abteilung Innere Medizin der Paracelsus-Klinik in Bad Ems im Rahmen der Studie einen Patientenbrief zusätzlich zum ärztlichen Entlassbrief. Je nachdem ob sie der Interventions- oder Kontrollgruppe zugeordnet waren, wurde ihnen vor oder nach Versand des Patientenbriefes ein Fragebogen zugeschickt. 417 beantwortete Fragebögen flossen in die Auswertung ein.

Ergebnisse

Die Ergebnisse der Evaluation zum Pilotprojekt zeigen, dass der Patientenbrief wirkt: Er verbessert das Verständnis ärztlicher Informationen und stärkt die Gesundheitskompetenz der Patienten im Bereich der Krankheitsbewältigung. Patienten verstehen dank des Patientenbriefs ihre Diagnosen, Untersuchungen und Medikationspläne besser und gewinnen dadurch Sicherheit im Umgang mit Erkrankungen und Behandlung. So trägt der Patientenbrief dazu bei, die Lücke zwischen stationärem und ambulantem Gesundheitssektor zu schließen. Dadurch können auch Folgekosten, beispielsweise durch Wiedereinweisungen oder

Fehleinnahme von Medikamenten, verringert werden.

Der Patientenbrief trifft auf eine große Akzeptanz und wird von den Patienten als verständlich, informativ und hilfreich bewertet. Er trägt außerdem dazu bei, dass sich Patienten besser durch die Klinik unterstützt und rücksichtsvoller behandelt fühlen und das Krankenhaus häufiger weiterempfehlen würden.

Ausblick

Um in Zukunft alle Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt mit einem verständlichen Entlassbrief zu versorgen, muss der Patientenbrief massentauglich werden. Als Weiterentwicklung des Pilotprojekts hat „Was hab' ich?“ eine Software entwickelt, die individuelle Patientenbriefe automatisch anhand der Daten im Krankenhaus-Informationssystem erstellt. Die Software soll an jeder Klinik eingesetzt werden können und ermöglicht ohne Mehrbelastung für Ärzte genau das, was auch die Gesundheitsminister fordern: verständliche Patientenbriefe für jeden Patienten. +

Patientenbriefe werden gebraucht

Hintergrund

Die erschreckend niedrige Gesundheitskompetenz in Deutschland hat schwerwiegende gesundheitliche und ökonomische Auswirkungen. Patientenbriefe mit individuellen, leicht verständlichen Gesundheitsinformationen können zur Problemlösung beitragen.

Niedrige Gesundheitskompetenz

Der Umgang mit Gesundheitsinformationen stellt für mehr als die Hälfte aller Deutschen (54,3 %) ein Problem dar (Schaeffer et al., 2016). Dazu gehören unter anderem auch vermeintlich einfache Dinge wie die Identifikation des Untersuchungstermins auf einem Terminzettel oder das Erkennen individuell relevanter Informationen auf einem Informationsblatt, beschreibt es die Untersuchungsleiterin Doris Schaeffer im Deutschen Ärzteblatt (Schaeffer et al., 2017). Im Rahmen ihrer Studie gab fast die Hälfte der Befragten an, schon mindestens einmal Informationen und Anweisungen zur Therapie von Ärzten (42 % vom Hausarzt und 48 % vom Fachspezialisten) nicht verstanden zu haben (Schaeffer et al., 2016).

54,3%

der Menschen in Deutschland haben eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz.

Ein Problem mit gravierenden Folgen

Eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz wirkt sich negativ auf den Gesundheitszustand und das -verhalten, aber auch auf die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und damit verbundene Kosten aus (Jordan et al., 2015).

Auch Studien aus den USA und Großbritannien konnten zeigen, dass sich fehlende Gesundheitskompetenz direkt negativ auf die Gesundheit auswirken kann: Es wurde nachgewiesen, dass eine gesundheitliche Inkompetenz der Patienten mit einer höheren Rate chronischer Erkrankungen sowie einer erhöhten Mortalität verbunden ist (Berkman et al., 2011).

Patienten mit schlechter Gesundheitskompetenz werden häufiger innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung wieder eingewiesen und nutzen die Notfallversorgung häufiger (ebd.).

Auch aus finanzieller Sicht hat eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz gravierende Folgen: Der volkswirtschaftliche Schaden durch mangelnde Therapietreue wird allein in Deutschland auf 10 Milliarden Euro pro Jahr geschätzt (Gräf, 2007).



Das direkte Gespräch zwischen Arzt und Patient kann durch schriftliche Informationen sinnvoll ergänzt werden.

Diese Summe entspricht ca. 7 bis 13 % der gesamten Jahresausgaben der gesetzlichen Krankenkassen.

Gesundheitskompetenz stärken durch Patienteninformationen

Eine wichtige öffentliche Aufgabe ist daher die systematische Förderung der Gesundheitskompetenz. Denn je höher die Gesundheitskompetenz, je größer also das medizinische Wissen und das Verständnis für notwendige Behandlungen, desto besser sind auch die Therapietreue, das Gesundheitsbewusstsein und in der Folge auch die Gesundheit.

Ansätze zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz fokussieren dabei nicht nur auf die Stärkung persönlicher Kompetenzen und Fähigkeiten, sondern auch auf die Verbesserung jeweiliger Kontextfaktoren. Dazu gehört auch die Bereitstellung von verständlichen, zielgruppenge-

rechten Informationen.

Die Stärkung von Gesundheitskompetenz wurde im Februar 2018 vom Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz als dringend notwendig beschrieben und zum gesundheitspolitischen Ziel erklärt. Eine der in diesem Kontext ausgesprochenen 15 Empfehlungen thematisiert den Bedarf einer nutzerfreundlicheren Gestaltung von Gesundheitsinformationen, damit Patienten Informationen besser verstehen, einschätzen und nutzen können. Dies umfasst die Verwendung leicht verständlicher Sprache wie auch die Verschriftlichung von allen gesundheitsrelevanten Informationen für die Patienten (Schaeffer et al., 2018).

Hoher Bedarf an verständlichen Informationen

Die Patientenrolle hat sich in den letzten Jahren stark gewan-

delt – Patienten möchten sich zunehmend an Entscheidungen beteiligen und zu Experten ihrer eigenen Gesundheit werden. Studien belegen, dass weniger als ein Viertel aller Patienten Entscheidungen zu ihrer Gesundheit allein dem Arzt überlassen möchten (Braun & Marstedt, 2011).

Gute Entscheidungen kann nur treffen, wer über ausreichend Informationen verfügt. Eine wichtige Grundlage dafür stellen für Patienten die eigenen Untersuchungsergebnisse dar. Doch das Verständnis fachsprachlicher medizinischer Befunde setzt meist ein mehrjähriges Studium voraus. Mit washabich.de wurde 2011 aus diesem Grund eine Website zur kostenlosen

„Übersetzung“ des Befundes in eine leicht verständliche Sprache wird von einem geschulten Team aus Medizinstudierenden höherer Semester und Ärzten erstellt. Der Patient kann die Übersetzung anschließend passwortgeschützt online abrufen (Bittner et al., 2012).

Die Nachfrage nach dem Angebot ist enorm: Seit Start der Website wurden schon über 40.000 Befunde übersetzt und zur Steuerung der vielen Anfragen musste eine limitierte Warteliste eingeführt werden – ein Zeichen für das große Interesse der Patienten an verständlichen Gesundheitsinformationen.

Besonderer Bedarf bei vulnerablen Gruppen

Im Internet stehen unzählige Gesundheitsinformationen zur Verfügung. Doch ohne medizinisches Vorwissen können Leser deren Hintergrund, inhaltliche Qualität und Richtigkeit oft nicht beurteilen. Insbesondere Menschen mit geringer Literalität fällt es schwer, die persönlich relevanten Information aus der digitalen Informationsflut zu filtern. Auch andere Gruppen wie Menschen in höherem Lebensalter

85%

der Nutzer von washabich.de geben an:
Die Befundübersetzung hat mir Mut gemacht, meiner Erkrankung mit Entschlossenheit entgegenzutreten.

Erläuterung medizinischer Befunde gestartet. Auf der Website laden Patienten ihren medizinischen Befund anonym hoch. Die

„Die GMK spricht sich dafür aus, dass die Informiertheit von Patientinnen und Patienten dadurch verbessert wird, dass sie die wichtigen Informationen im Zusammenhang mit ärztlichen Untersuchungen und Behandlungsempfehlungen nicht nur mündlich, sondern auf dauerhafte Weise mitgeteilt bekommen. In einem ersten Schritt sollte jede Patientin bzw. jeder Patient nach jeder stationären Behandlung einen Patientenbrief erhalten.“

— BESCHLUSS DER 91. GESUNDHEITSMINISTERKONFERENZ (2018),
TOP 4.1 PATIENTENORIENTIERUNG ALS ELEMENT EINER ZUKUNFTSWEISENDEN
GESUNDHEITSPOLITIK, BESCHLUSS 7

oder mit Migrationshintergrund sind durch mangelnden Zugang zu verständlichen Gesundheitsinformationen in ihrer gesellschaftlichen Teilhabe bedroht. Leicht verständliche, persönliche Patienteninformationen können ihnen selbstständige, eigenverantwortliche Gesundheitsentscheidungen ermöglichen – und fördern somit in besonderem Maße die Gesundheit vulnerabler Patientengruppen.

Forderung nach Patientenbriefen

Das Ziel, eine große Menge von Patienten mit schriftlichen, individuellen und leicht verständlichen Gesundheitsinformationen zu erreichen und in ihrer selbstverantwortlichen Entscheidungsfähigkeit zu stärken, kann allein durch die ehrenamtlichen Befundübersetzungen auf washabich.de allerdings nicht erfüllt werden.

Ein verpflichtender verständlicher Entlassbrief ist daher im-

mer wieder in der politischen Diskussion, beispielsweise bei der Erarbeitung des Patientenrechtegesetzes. Auch bei der 91. Gesundheitsministerkonferenz im Juni 2018 in Düsseldorf stand eine bessere Patienteninformation im Fokus der Beschlüsse. Im Beisein des Bundesgesundheitsministers Jens Spahn forderten die Gesundheitsminister der Länder die Einführung eines Patientenbriefes nach jedem Klinik-Aufenthalt. Dieser Brief soll alle für den Patienten wichtigen Informationen zu ärztlichen Untersuchungen und Behandlungsempfehlungen enthalten.

Mit einem solchen Patientenbrief erhalten Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt verständliche Gesundheitsinformationen, die sie konkret betreffen, die sie beurteilen und anwenden können – und auf deren Basis sie gegebenenfalls anstehende Entscheidungen treffen können. Der Patientenbrief ist damit ein klares Mittel zur Steigerung der Gesundheitskompetenz. +

Patientenbriefe feiern Premiere

Konzeption des Pilotprojekts

Von 2015 bis 2018 erhielten 2.500 Patienten erstmals Patientenbriefe nach ihrem Klinikaufenthalt.

Die Idee

Die Idee zu einem leicht verständlichen Entlassbrief speziell für Patienten entstand bei „Was hab' ich?“ bereits im Jahr 2012. Der Bedarf nach medizinischen Befund-Übersetzungen auf was-habich.de war von Anfang an riesengroß – doch dort sind die Kapazitäten begrenzt.

Die Frage, wie man deutlich mehr Menschen helfen kann, war schnell beantwortet: Jeder Patient braucht anstatt des fachsprachlichen Arztbriefes einen verständlichen Patientenbrief nach dem Krankenhausaufenthalt.

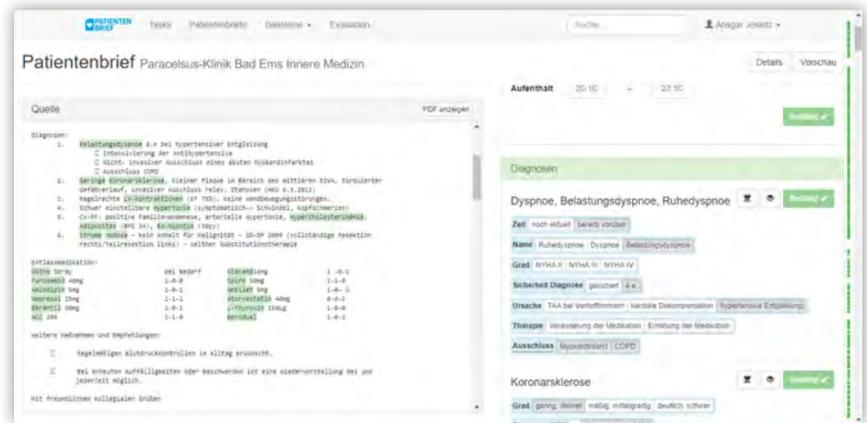
Der gute Übergang in eine ambulante oder häusliche Weiterbetreuung bei Entlassung aus dem Krankenhaus ist für viele Patienten eine deutliche Herausforderung. Wichtige Informationen aus dem Entlassgespräch werden nicht ausreichend verstanden oder schnell wieder vergessen. Patienten und Angehörige bemühen sich vergeblich, dem fachsprachlichen Arztbrief Informationen über den Klinikaufenthalt oder Behandlungsempfehlungen zu entnehmen. Hier helfen nur schriftliche, individuelle und leicht verständliche Gesundheitsinformationen für Patienten.

Das Konzept „Patientenbrief“

In den Folgejahren erfolgte die Konzeption des Patientenbriefes als Produkt. Anhand von Original-Entlassbriefen aus unterschiedlichen Kliniken wurde das Konzept an Beispielen umgesetzt und optimiert. Es entstand ein Patientenbrief mit Informationen zu den vorliegenden Erkrankungen, durchgeführten Untersuchungen, dem Medikamentenplan sowie zu gesundheitsförderlichem Verhalten nach der Entlassung.

Projektpartner

In Kooperation mit den deutschlandweit tätigen Paracelsus-Kliniken wurde ein geeignetes Krankenhaus ausgewählt, das optimale Bedingungen für die Pilotphase bot. Die ausgewählte Klinik war die Paracelsus-Klinik Bad Ems; alle Patienten der internistischen Abteilung konnten dort zusätzlich zum ärztlichen Entlassungsbrief einen Patientenbrief erhalten. Vor Ort wurden Gespräche mit dem Personal geführt und die organisatorischen und technischen Abläufe für eine Integration des Patientenbriefes abgestimmt. Die Evaluati-



Die Patientenbriefe wurden durch ärztliches Personal der „Was hab' ich?“ gGmbH mithilfe einer speziell entwickelten Software erstellt. Die Klinikärzte hatten keine zusätzlichen Aufwände durch die Patientenbriefe.

on des Projekts wurde vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert.

Wie schreibt man hunderte Patientenbriefe?

Zur effizienten Erstellung der Patientenbriefe wurde zunächst ein IT-System konzipiert und entwickelt, das als Individualsoftware genau auf die Bedürfnisse des Projektes abgestimmt war.

Als Grundlage für die Patientenbriefe dienten parametrisierbare Textbausteine, die im Vorfeld von hauptamtlich bei „Was hab' ich?“ tätigen Ärzten mit Erfahrung im Schreiben laienverständlicher Texte erstellt wurden. Jeder Text wurde im Vier-Augen-Prinzip von einem weiteren Arzt qualitätsgesichert.

Die Auswahl der Inhalte orientierte sich zunächst an zufällig ausgewählten ärztlichen Entlassbriefen, die an der Pilotklinik in den Wochen vor Projektstart erstellt worden waren. Im Projektverlauf wurden bedarfsorientiert immer mehr Textbausteine erstellt oder angepasst.

Insgesamt wurden über 3.000 Textbausteine erstellt, darunter Texte zu Diagnosen,

Untersuchungsverfahren, Medikamenten und Behandlungsempfehlungen. Jeder Baustein konnte durch verschiedene Parameter individualisiert werden. So enthielt zum Beispiel der Baustein „EKG-Untersuchung“ für ein Langzeit-EKG andere Erläuterungen als für ein Belastungs-EKG.

Für den Medikationsplan wurde für jede Wirkstoffkombination ein Textbaustein erstellt. Die Medikamentenbausteine waren mit den verwendeten Markennamen verknüpft und enthielten zudem Informationen über die möglichen Einzeldosierungen und Darreichungsformen.

Datenschutz und konkreter Ablauf

Die Sicherheit der übermittelten Daten hatte höchste Priorität. Zum Datenaustausch mit der Klinik wurde die von der Klinik betriebene Software „TeamDrive“ eingesetzt, die einen datenschutzkonform verschlüsselten Transfer der Dokumente ermöglichte. Die Verschlüsselung erfolgt als Ende-zu-Ende-Verschlüsselung (SSL/TLS nach aktuellem Stand der Technik), sodass Man-in-the-middle-Angriffe ausgeschlossen werden

konnten. Kein Dritter konnte also die Datenübertragung abfangen oder mitlesen.

Auf diesem Wege wurden von der Pilotklinik die ärztlichen Entlassbriefe an „Was hab' ich?“ übermittelt. Die anschließende Bearbeitung und Umwandlung in einen Patientenbrief mithilfe der Textbausteine erfolgte ausschließlich lokal in einem abgeschotteten IT-System – die involvierten, hauptamtlich bei „Was hab' ich?“ angestellten Ärzte unterlagen der Schweigepflicht. Insgesamt arbeiteten sieben Ärzte an dem Projekt. Die fertigen Patientenbriefe wurden wiederum verschlüsselt der Pilotklinik bereitgestellt, um dort archiviert zu werden.

Die Patienten erhielten den Patientenbrief als farbige DIN-A4-Broschüre mit Heftklammerbindung. Er wurde von „Was hab' ich?“ per Post im Namen der Klinik an den Patienten verschickt. So entstand in der Klinik kein Mehraufwand. +

Patientenbriefe werden evaluiert

Studiendesign

Der erste Einsatz des Patientenbriefs wurde mittels einer randomisierten kontrollierten Studie evaluiert.

Ziel

In der begleitenden Studie sollte die Gesundheitskompetenz von Patienten, die nach einem stationären Aufenthalt einen Patientenbrief erhielten, mit der Gesundheitskompetenz von Patienten ohne Patientenbrief verglichen werden. Im Patientenbrief waren Informationen über Krankheitsbilder, durchgeführte Untersuchungen sowie gesundheitsförderliches Verhalten enthalten. Weiterer Gegenstand der Untersuchung sollte die Wahrnehmung der Klinik und des Klinikaufenthaltes bei Patienten mit und ohne Patientenbrief sein. Im Mittelpunkt stand die Frage:

„Bewirkt ein individualisierter, verständlicher Patientenbrief eine Stärkung von Aspekten der Gesundheitskompetenz und befähigt damit Patienten, die eigene Erkrankung sowie Informationen und Anweisungen von Ärzten besser zu verstehen?“

Organisation

Die Verantwortung für den Projektablauf lag bei „Was hab' ich?“. Die Evaluation übernahm der Lehr- und Forschungsbereich für Allgemeinmedizin der Technischen Universität Dresden unter Leitung von Frau Prof.

Dr. Antje Bergmann. In der Pilotklinik erfolgte die formale Koordination durch die Abteilung für Unternehmenskommunikation und Marketing der Konzernzentrale. Ansprechpartner in der Klinik selbst waren der kaufmännische Geschäftsführer sowie eine Mitarbeiterin im Patientenmanagement, die die konkreten Abläufe koordinierte.

Studienablauf

Die Forschungsfrage wurde mithilfe einer randomisierten kontrollierten Studie untersucht. Dazu wurden umfangreiche Fragebögen entwickelt. Die Randomisierung in Interventions- und Kontrollgruppe erfolgte computergeneriert. In der Interventionsgruppe, die aus 242 Patienten bestand, erhielten die Teilnehmer bei stationärer Entlassung den herkömmlichen Entlassbrief und im Mittel drei Tage später den Patientenbrief sowie weitere drei Tage später den Fragebogen auf postalischem Weg. Die 176 Patienten der Kontrollgruppe erhielten zunächst lediglich den herkömmlichen Entlassbrief sowie drei Tage später den Fragebogen per Post. Nach Zurücksenden der Fragebögen erhielten auch die Patienten der Kontrollgruppe einen Patientenbrief. Fra-

Wie oft waren Sie in den letzten 5 Jahren über Nacht in einem Krankenhaus? Der aktuelle Aufenthalt in der Klinik Bad Em ist nicht dabei mit. Bitte antworten Sie mit der Zahl der Krankenhausaufenthalte.

Wenn ein Entlassungsgespräch mit Ihnen geführt wurde: Haben Sie nach dem Gespräch die folgenden Fragen, die nicht beantwortet werden?

Wie würden Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand beschreiben?

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihren aktuellen Krankenhausaufenthalt in der Porcellus-Klinik Bad Em.

Ich weiß, warum ich im Krankenhaus war.

Ich weiß, welche Untersuchungen und Behandlungen im Krankenhaus durchgeführt wurden.

Würde bei der Entlassung im Krankenhaus ein Entlassungsgespräch mit Ihnen geführt?

Wenn ein Entlassungsgespräch mit Ihnen geführt wurde: Wie verständlich waren die Informationen in diesem Gespräch für Sie?

Wurden Ihnen die Ergebnisse von Untersuchungen verständlich erklärt?

Würde mit Ihnen/Ihrer Familie besprochen, ob nach der Entlassung weitere Untersuchungen/Behandlungen nötig sind?

Würde Ihnen verständlich erklärt, wie Sie die Medikamente einnehmen haben (Zielwert, Müßigkeit, Dosis, Abhängigkeit von Mahlzeiten)?

Wurde Ihnen verständlich erklärt, welchen Zweck die Medikamente haben, die Sie zu Hause einnehmen sollen?

Fühlen Sie sich bei der Entlassung insgesamt gut durch das Krankenhaus unterstützt?

Wie beurteilen Sie insgesamt die Behandlung und Betreuung, die Sie erhalten haben?

Uns interessiert auch, wie einfach oder schwierig Sie verschiedene Tätigkeiten rund um Ihre Gesundheit finden. Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig: Wie einfach ist es Ihrer Meinung nach...

Informationen über Krankheitssymptome, die Sie betreffen, zu finden

Informationen über Therapien für Krankheiten, die Sie betreffen, zu finden

herauszufinden, wo Sie professionelle Hilfe erhalten, wenn Sie krank sind

die Packungsbeilagen/Broschüren Ihrer Medikamente zu verstehen

die Anweisungen Ihres Arztes oder Apothekers zur Einnahme der verschriebenen Medikamente zu verstehen

Wie einfach ist es Ihrer Meinung nach...

zu beurteilen, inwieweit Informationen Ihres Arztes auf Sie zurelfen

Ver- und Nachteile von verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten zu beurteilen

zu beurteilen, wenn Sie eine zweite Meinung von einem anderen Arzt einholen sollten

mit Hilfe der Informationen, die Ihnen der Arzt gibt, Entscheidungen bezüglich Ihrer Krankheit zu treffen

den Anweisungen für die Einnahme von Medikamenten zu folgen

den Anweisungen Ihres Arztes oder Apothekers zu folgen

Informationen über Unterstützungsmöglichkeiten bei psychischen Problemen, wie Stress oder Depression, zu finden

Fragebogen (Auszug)

gebögen, die später als 14 Tage nach Entlassung zurückgesandt wurden, wurden nicht mit in die Auswertung eingeschlossen.

Die Rekrutierung der Studienteilnehmer erfolgte direkt bei der Krankenhausaufnahme. Jeder Patient der internistischen Abteilung erhielt dabei eine Einverständniserklärung zur Teilnahme an der Studie. Die Studienteilnehmer wurden über die Freiwilligkeit der Mitwirkung aufgeklärt.

Insgesamt wurden im Projektkontext 2.553 Patientenbriefe erstellt, 1.772 davon wurden im ausgewählten Studienzeitraum versandt.

Fragebogen

Der Fragebogen der Interventionsgruppe enthielt insgesamt 72 Items, der der Kontrollgruppe 57. Es wurden unter anderem demografische Daten zu Alter, Geschlecht sowie Bildungsstand erhoben.

24 zur Fragestellung passende Items wurden dem standardisierten europäischen HLS-EU-Q47 entnommen, der einen international vielfach erprobten Fragebogen zum Thema Gesundheitskompetenz darstellt. Die Items bestanden aus direkten Fragen zur subjektiv eingeschätzten

Schwierigkeit, gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und danach zu handeln. Diese konnte auf einer vierstufigen Skala als „sehr schwierig“ bis „sehr einfach“ eingeschätzt werden, zusätzlich gab es die Antwort-Möglichkeit „weiß nicht“.

Weiterhin waren Fragen zum subjektiv eingeschätzten Gesundheitszustand und Gesundheitsverhalten enthalten. Die Interventionsgruppe wurde darüber hinaus zur Akzeptanz des Patientenbriefs und zum Umgang mit diesem befragt. Auch der allgemeine Wunsch nach einem Patientenbrief wurde erfragt. Für weitere Forschungsfragen wurden 14 Items aus dem Picker-Fragebogen „Stationäre Versorgung“ zur Wahrnehmung von Qualität und Informationen der Klinik verwendet (Stahl et al., 2012).

Der Fragebogen wurde im Think-Aloud-Protokoll einem Pretest unterzogen.

Die Auswertung wurde mit SPSS 25 vorgenommen, wobei deskriptive Tests und vergleichende Analysen unverbundener Stichproben (t-Test, Chi-Quadrat-Test, Z-Test, Mann-Whitney-U-Test) zur Anwendung kamen. +

Patientenbriefe unter der Lupe

Ergebnisse

Aus dem umfangreichen Datenmaterial der Studie finden sich hier ausgewählte Ergebnisse, die besonders repräsentativ für die Wirkung des Patientenbriefs sind.

Das Wichtigste in Kürze

1. Die Studienteilnehmer waren im Durchschnitt 71 Jahre alt und hatten einen mittelmäßigen bis schlechten Gesundheitszustand.
2. 79 % der Teilnehmer erinnerten sich an gar kein oder nur an ein kurzes Entlassgespräch.
3. Der Patientenbrief führt zu besserem Verständnis der Untersuchungsergebnisse.
4. Patienten verstehen durch den Patientenbrief Indikation und Einnahmевorschriften von Medikamenten besser.
5. Wenn sie einen Patientenbrief erhalten, fühlen sich Patienten im Krankenhaus rücksichtsvoller behandelt und bei der Entlassung besser unterstützt. Sie empfehlen die behandelnde Klinik häufiger weiter.
6. Patientenbriefe werden von fast allen Patienten und in vielen Fällen auch von Angehörigen gelesen.

Teilnehmer

In der vorliegenden Studie konnten die Daten von 417 Patienten ausgewertet werden, die zwischen November 2015 und April 2018 die umfangreichen Fragebögen ausgefüllt hatten.

242 von ihnen hatten zu diesem Zeitpunkt bereits einen Patientenbrief erhalten und gehörten somit zur Interventionsgruppe.

Die 175 Patienten der Kontrollgruppe füllten den Fragebo-

gen vor Erhalt des Patientenbriefs aus.

Demografie

Beide Gruppen waren sich hinsichtlich des Geschlechts, Alters, Bildungsstandes und Gesundheitszustands ähnlich.

44 % der Studien-Teilnehmer waren weiblich, 56 % männlich.

Ein Fünftel

aller Patienten gab an, kein Entlassgespräch erhalten zu haben.

Im Mittel waren die Befragten 70,7 Jahre alt, der jüngste Befragte war 20 Jahre, der älteste 97 Jahre alt. 50,4 % verfügten über einen niedrigen Bildungsstand, hatten also entweder keinen Abschluss oder einen Haupt- bzw. Volksschulabschluss, 19,2 % hatten einen Realschul- oder gleichwertigen Abschluss. 14,9 % hatten einen hohen Bildungsstand (Abitur, Fach- oder Hochschulabschluss).

Gesundheitszustand

53,9 % der Befragten beschrieben ihren aktuellen Gesundheitszustand als mittelmäßig, 19,5 % sogar als schlecht oder sehr schlecht. Der untersuchte Aufenthalt war für die befragten Patienten im Durchschnitt der

dritte stationäre Aufenthalt innerhalb der letzten fünf Jahre.

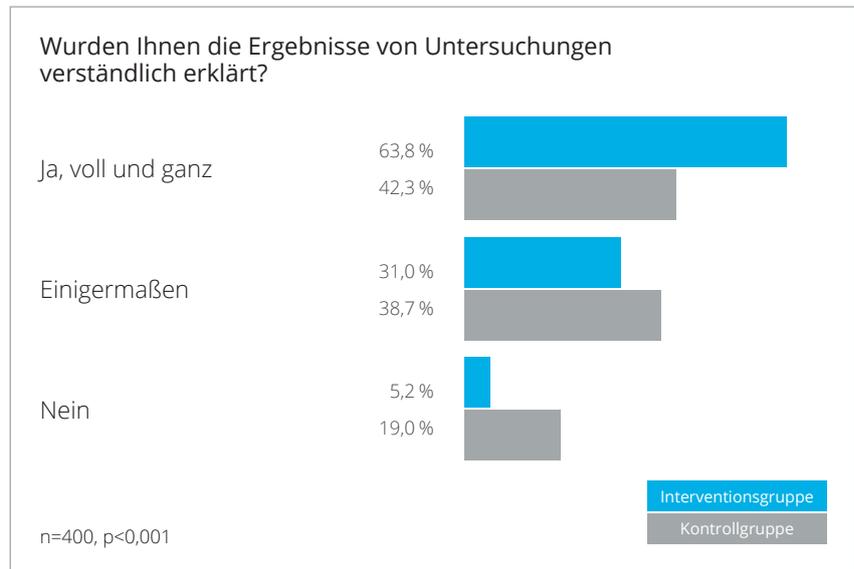
Entlassgespräch

Am Ende jedes Krankenhausaufenthalts sollte ein ausführliches Entlassgespräch zwischen Arzt und Patient sowie gegebenenfalls Angehörigen stattfinden. Darin werden weitere Schritte wie die Fortführung der Therapie oder die Nachsorge besprochen. Der Patient hat dabei außerdem die Chance, insbesondere offene Fragen zum Umgang mit seiner Erkrankung anzusprechen. Doch in der Befragung gab mehr als ein Fünftel (22,1 %) aller Patienten an, kein Entlassgespräch erhalten zu haben. Über die Hälfte der Patienten (56,5 %) hatte nur ein kurzes Gespräch.



Bei der Befragung konnte sich ein Fünftel an gar kein Entlassgespräch erinnern; die meisten Gespräche wurden vom Patienten als kurz eingeschätzt.

Studienteilnehmer mit Patientenbrief gaben häufiger an, dass ihnen Ergebnisse von Untersuchungen verständlich erklärt wurden.



Wirkung auf Patienten

Zusammenhänge verstehen

Grundlage jeder durchdachten Entscheidung zur persönlichen Gesundheit ist das Verständnis des eigenen Gesundheitszustands.

Wer die Resultate von Untersuchungen nachvollziehen kann, erhält zudem die Motivation, mögliche Konsequenzen zu ziehen.

63,8 % der Patienten mit Patientenbrief gaben an, Ihre Un-

Therapietreue

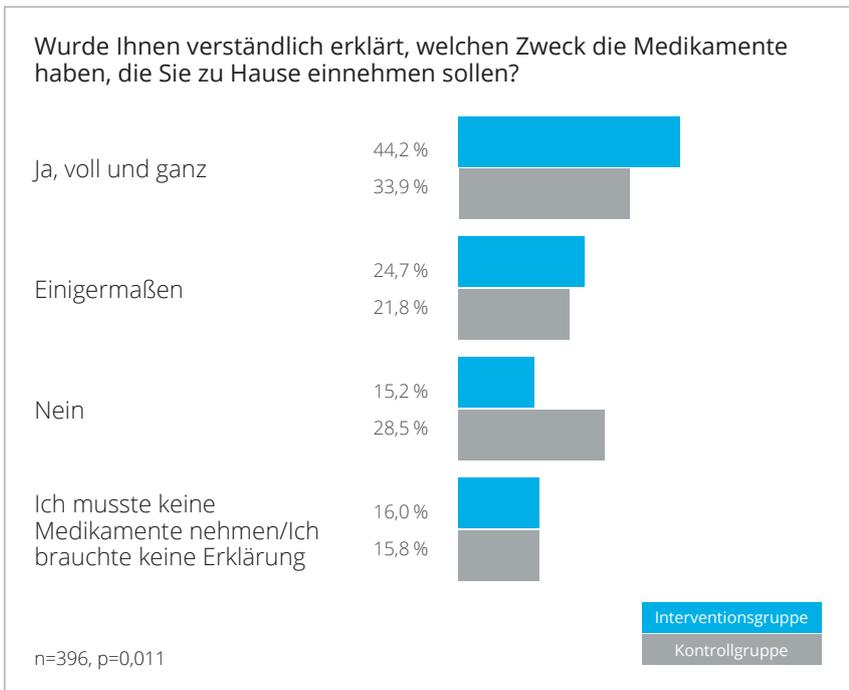
Mangelnde Therapietreue ist im deutschen Gesundheitswesen ein großes – sowohl gesundheitliches als auch finanzielles – Problem. Ein häufiger Grund dafür, dass Patienten sich nicht an ärztlich verordnete Therapien halten, ist fehlendes Wissen über den Zweck der verordneten Medikamente. Der leicht verständliche Medikamentenplan im Patientenbrief sorgt dafür, dass die Patienten deutlich besser verstehen, aus welchem Grund sie Medikamente zu Hause einnehmen sollen. Nur 15 % der Patienten mit Patientenbrief wussten nicht, weshalb sie ihre Medikamente einnehmen sollten, während dies in der Kontrollgruppe 29 % angaben (p=0,011).

Die inkorrekte Einnahme von Medikamenten ist eines der größten Probleme in der Therapie. So wird laut der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände knapp die Hälfte aller Medikamente nicht richtig angewendet. Das verzögert nicht nur die Heilung, sondern kann auch zu Folgeerkrankungen und damit verbunden zu häufigeren

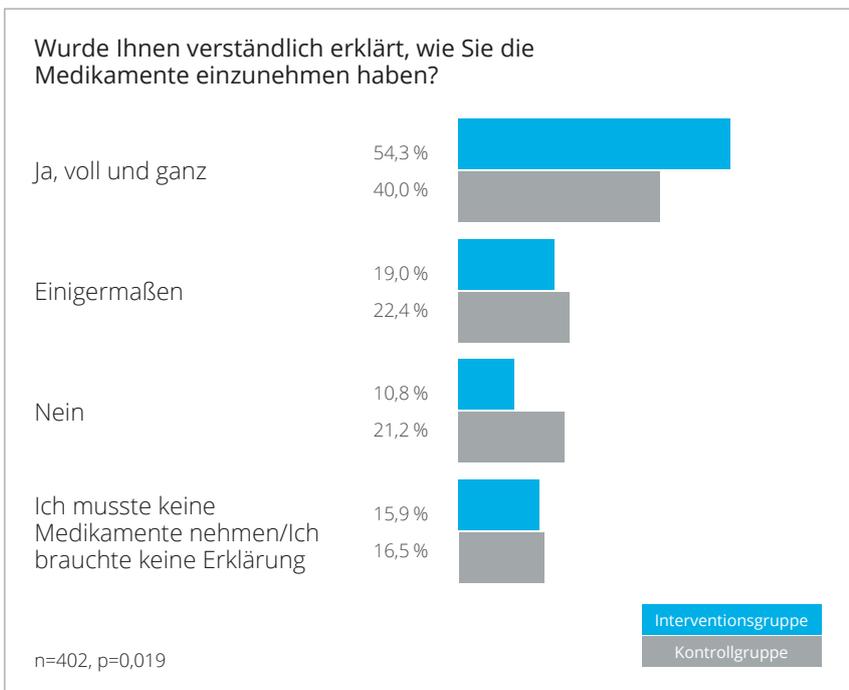
Medikamente

werden mit Patientenbrief hinsichtlich Zweck und Einnahmevorgaben besser verstanden.

tersuchungsergebnisse voll und ganz verstanden zu haben. In der Kontrollgruppe gaben das nur 42,3 % an. Die Bewertung der verständlichen Erklärung von Untersuchungsergebnissen unterschied sich hochsignifikant zwischen den Gruppen (p<0,001).



Die Erklärung, welchen Zweck die einzunehmenden Medikamente haben, wurde von Patienten mit Patientenbrief signifikant verständlicher eingeschätzt.



Auch die Erklärung, wie Medikamente einzunehmen sind, wurde von Patienten mit Patientenbrief signifikant verständlicher eingeschätzt.

Arztbesuchen oder sogar Krankenhausaufenthalten führen. Eine bessere Aufklärung der Patienten zur Einnahme ihrer Medikamente könnte die Therapietreue in dieser Hinsicht deutlich verbessern.

Patienten mit Patientenbrief gaben signifikant häufiger an, voll verständliche Erläuterungen darüber erhalten zu haben, wie sie ihre Medikamente einneh-

men müssen – mit 54 % waren das fast 15 % mehr als in der Kontrollgruppe (p=0,019).

Gesundheitskompetenz

Gesundheitskompetente Patienten können Gesundheitsinformationen finden, verstehen, beurteilen und anwenden. Anhand der Fragebögen wurde die

selbst eingeschätzte Gesundheitskompetenz der Patienten gemessen.

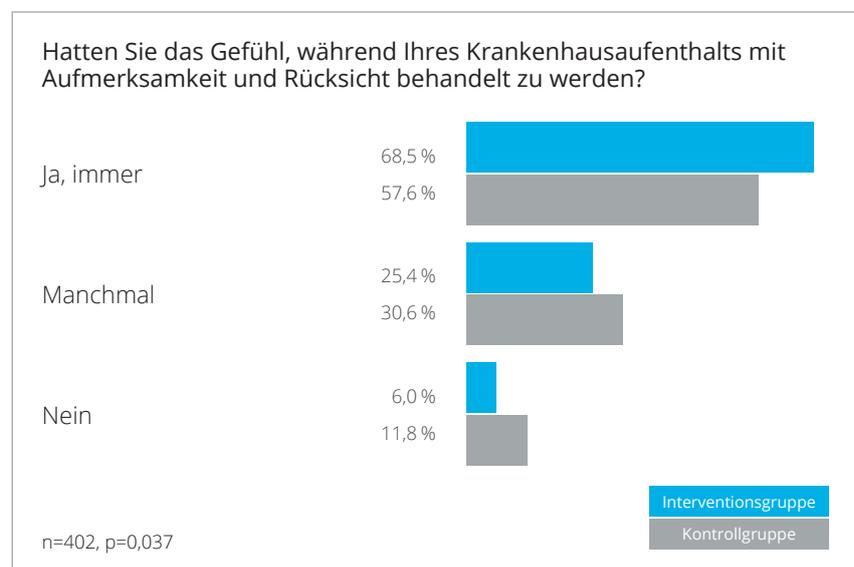
16,5 % der Befragten verfügten über eine inadäquate und 42,5 % über eine problematische Gesundheitskompetenz. 30,0 % der Befragten wiesen eine ausreichende und 11,0 % eine exzellente Gesundheitskompetenz auf. Der Gesamtindex Gesundheitskompetenz wurde in Abhängigkeit von Geschlecht, Alter, Bildungsniveau analysiert. Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede in der Gesundheitskompetenz zwischen den beiden Gruppen.

Etwa die Hälfte aller Patienten der Gesamtstichprobe wiesen eine problematische oder inadäquate Gesundheitskompe-

tenz in den Themenbereichen Krankheitsbewältigung (56,9 %), Prävention (53,4 %) und Gesundheitsförderung (49,2 %) auf.

Bei der Analyse von Einzel-Items der Gesundheitskompetenz ergaben sich insbesondere bei Items der Krankheitsbewältigung signifikante Unterschiede zwischen Interventions- und Kontrollgruppe. Dazu gehörten zum Beispiel Items wie „Informationen über Krankheitssymptome, die Sie betreffen, zu finden“, „zu verstehen, was Ihr Arzt Ihnen sagt“ oder „zu beurteilen, inwieweit Informationen Ihres Arztes auf Sie zutreffen“. Der stärkste Effekt ergab sich für das Item „Packungsbeilagen/ Beipackzettel Ihrer Medikamente zu verstehen“.

Das Gefühl, mit Aufmerksamkeit und Rücksicht behandelt worden zu sein, war mit Patientenbrief signifikant höher als in der Kontrollgruppe.



Patienten mit Patientenbrief fühlten sich

besser unterstützt.

Patienten mit Patientenbrief fühlten sich

rücksichtsvoller behandelt.

Wirkung für das Krankenhaus

Eindruck der Behandlung

Eine rücksichtsvolle Behandlung durch Ärzte und Pflegepersonal während des Krankenhausaufenthalts sollte selbstverständlich sein. Doch häufig wird fehlende Rücksicht von Patienten bemängelt.

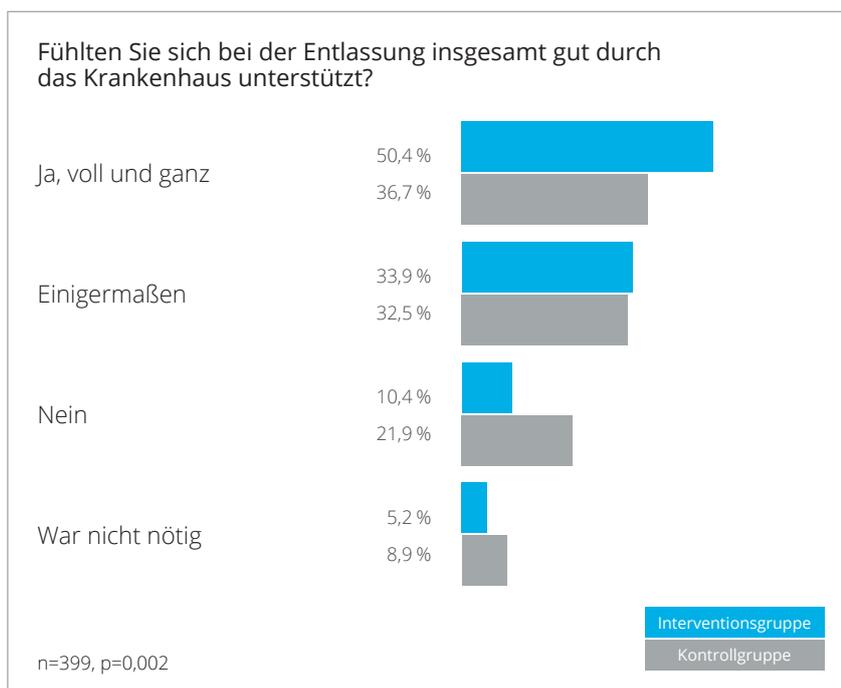
Dieser Eindruck hängt von vielen verschiedenen Faktoren ab: Der Patientenbrief trägt dazu bei, ihn zu verbessern. Die Unterschiede zwischen den beiden Gruppen sind signifikant.

Mehr als zwei Drittel (68,5 %) der Patienten mit Patientenbrief gaben an, immer mit Aufmerk-

samkeit und Rücksicht behandelt worden zu sein. In der Kontrollgruppe empfanden das nur 57,6 % der Patienten ($p=0,037$).

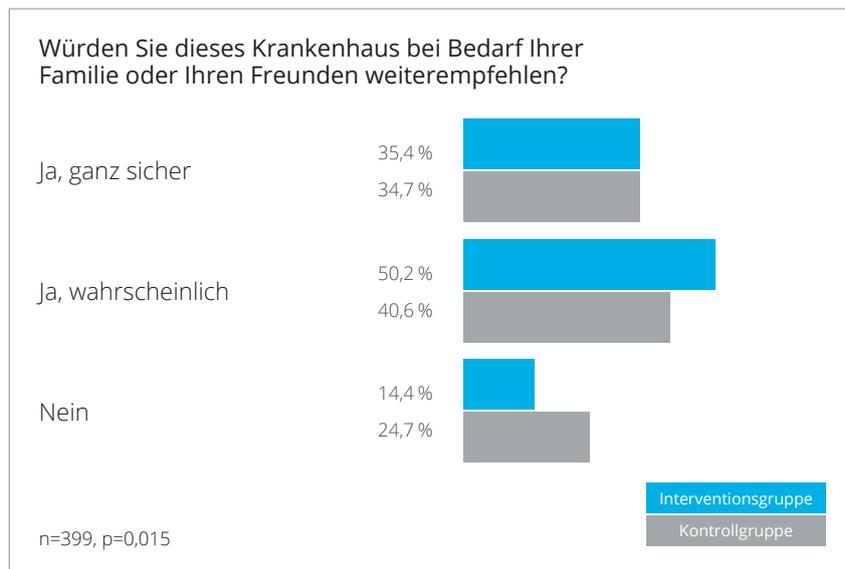
Unterstützung bei Entlassung

Ein gutes Entlassmanagement nach dem Krankenhausaufenthalt ist unabdingbar, damit Patienten sich entsprechend ihres Gesundheitszustands richtig verhalten und eventuell nötige Maßnahmen (Medikamenteinnahmen, Terminvereinbarungen) umsetzen können.



In der Interventionsgruppe haben signifikant mehr Patienten angegeben, bei der Entlassung gut durch das Krankenhaus unterstützt worden zu sein.

Der Patientenbrief konnte die Weiterempfehlungsrate der Klinik signifikant verbessern.



Patienten, die sich bei der Entlassung gut durch das Krankenhaus unterstützt fühlen, sind weniger verunsichert und können nach dem Aufenthalt bewusster mit ihrer Erkrankung umgehen. Der Patientenbrief trägt dazu bei, die vom Patienten empfundene Unterstützung deutlich zu ver-

Weiterempfehlung

Der Gesamteindruck des Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt hängt von vielen Faktoren ab, so zum Beispiel von einem gelungenen Entlassmanagement.

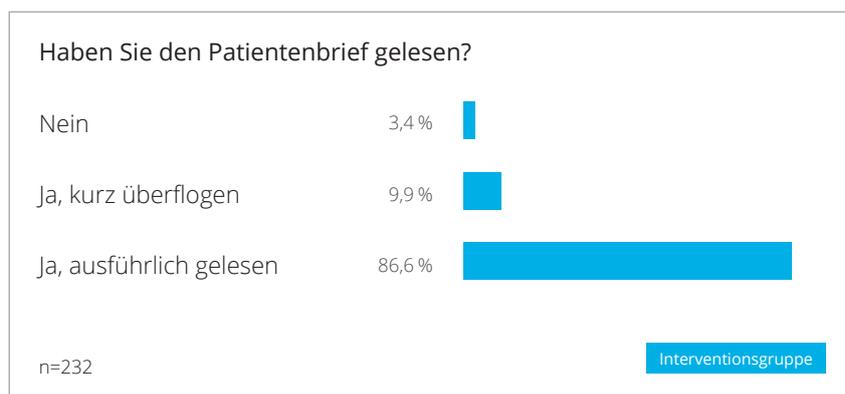
Der Patientenbrief beeinflusst, ob Patienten ein Krankenhaus nach ihrer Entlassung weiterempfehlen.

Auch hier gab es signifikante Unterschiede zwischen der Interventions- und der Kontrollgruppe (p=0,015). 85,6 % der Patienten mit Patientenbrief gaben an, das Krankenhaus wahrscheinlich oder sicher weiterzuempfehlen. Ohne Patientenbrief war dies nur bei 75,3 % der Patienten der Fall.

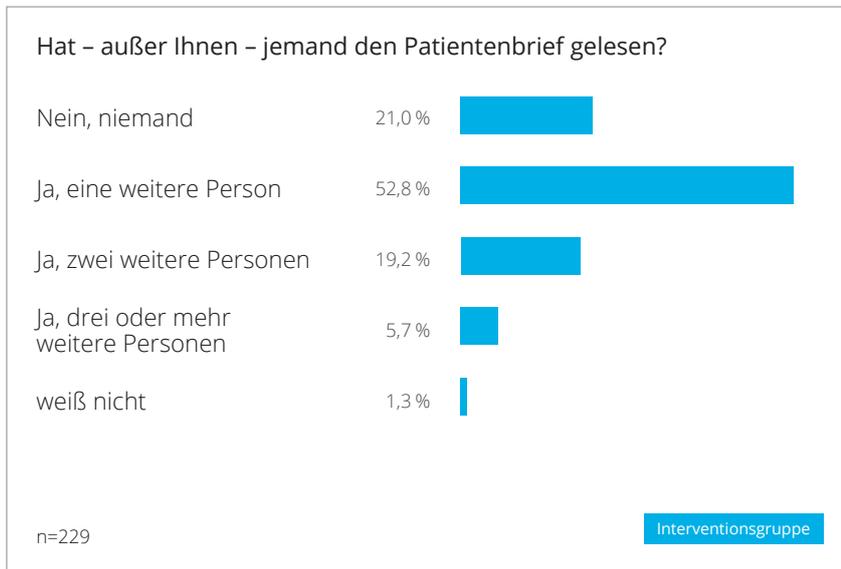
Das Krankenhaus

wird häufiger weiterempfohlen, wenn Patienten einen Patientenbrief erhalten.

bessern. 50,4 % der Patienten mit Patientenbrief, doch nur 36,7 % der Kontrollgruppe fühlten sich bei der Entlassung voll und ganz unterstützt (p=0,002).



Die meisten Patientenbriefe wurden ausführlich vom Patienten gelesen.



In der Regel wurden die Patientenbriefe auch von weiteren Personen gelesen und mit diesen besprochen.

Rezeption des Patientenbriefs

Sowohl die Patienten aus der Interventions- als auch aus der Kontrollgruppe erachteten mit großer Mehrheit einen Patientenbrief nach jedem Krankenhausaufenthalt als sehr wichtig (91,2 % „wichtig“, 8,4 % „eher wichtig“).

86,6 % der Interventionsgruppe gaben an, den Patientenbrief ausführlich gelesen zu haben, 77,7 % zeigten ihn mindestens einer weiteren Person, 76,1 % von ihnen sprachen mit diesen Personen auch über den Brief und seine Inhalte. Das lässt vermuten, dass auch Angehörige den Patientenbrief nutzen konnten und ein aktiver Austausch über die Informationen stattfinden konnte.

Die Befragten bewerteten den Patientenbrief als informa-

tiv (96,9 %), verständlich (97,4 %) und hilfreich (94,8 %). Der Patientenbrief spielte damit nach dem Verlassen des Krankenhauses eine große Rolle für die Patienten und ihre Angehörigen. +

Drei Viertel

der Patientenbriefe wurden auch von Angehörigen gelesen.

Was sagen die Ärzte?

Klinikärzte und Einweiser wurden im Verlauf der Studie nicht systematisch befragt. An der Pilotklinik in Bad Ems war Dr. med. Holger-Carsten Eberle, Chefarzt Innere Medizin, für die Umsetzung des Projektes zuständig. Er berichtete von begeisterten Rückmeldungen sowohl von Patienten- als auch Arzt-Seite. „Es ist sehr gut angelaufen“, betont er. Die niedergelassenen Ärzte „merken nämlich in der Sprechstunde, wenn die Patienten über ihre Erkrankung gut Bescheid wissen. Es verändert die Art, wie sie mit ihren Ärzten reden“.

„Ich habe viele begeisterte Rückmeldungen bekommen – von den Patienten, aber auch von den niedergelassenen Ärzten.“

— DR. HOLGER-CARSTEN EBERLE,
CHEFARTZ INNERE MEDIZIN AN DER PARACELSUS-KLINIK BAD EMS

Patientenbriefe? Patientenbriefe!

Diskussion

Sowohl die Patienten als auch die Kliniken profitieren nachweislich von einem Patientenbrief.

„Mehr Gesundheitskompetenz durch Patientenbriefe“ – der Wunsch nach mehr Gesundheitskompetenz beim Patienten war die treibende Kraft hinter vielen tausend Arbeitsstunden, die in die Konzipierung, Erstellung und Evaluation der Patientenbriefe flossen. Die Ergebnisse zeigen: Patientenbriefe wirken. Nicht nur Patienten, sondern auch Kliniken und Ärzte profitieren deutlich von den leicht verständlichen Entlassbriefen.

Informationen, die befähigen

Entsprechend den demografischen Merkmalen hospitalisierter Patienten waren die Studienteilnehmer im Durchschnitt älter und weniger gesund als die Gesamtbevölkerung. Mehr als drei Viertel der Teilnehmer konnten sich an gar kein oder nur an ein kurzes Entlassgespräch erinnern – die Eigenschaften der Studienteilnehmer entsprachen somit in besonderem Maße der Zielgruppe des Patientenbriefs.

Der Patientenbrief spielte nach dem Verlassen des Krankenhauses eine große Rolle für die Patienten und ihre Angehörigen. Die Patienten waren vom Patientenbrief nahezu ausnahmslos positiv überzeugt und wünschen sich eine solche Patienteninformation nach jedem Klinikaufenthalt. Die meisten Patienten beschäftigten sich intensiv mit dem Patientenbrief und zeigten diesen auch Angehörigen. Damit bestätigen die Ergebnisse den Bedarf von Patienten nach einer Verbesserung der Gesundheitsinformation im stationären Setting.

Der Patientenbrief spielte nach dem Verlassen des Krankenhauses eine große Rolle für die Patienten und ihre Angehörigen. Die Patienten waren vom Patientenbrief nahezu ausnahmslos positiv überzeugt und wünschen sich eine solche Patienteninformation nach jedem Klinikaufenthalt. Die meisten Patienten beschäftigten sich intensiv mit dem Patientenbrief und zeigten diesen auch Angehörigen. Damit bestätigen die Ergebnisse den Bedarf von Patienten nach einer Verbesserung der Gesundheitsinformation im stationären Setting.

Einfluss auf die Gesundheitskompetenz

Der Patientenbrief hat deutliche, signifikante Effekte auf das Verständnis von Untersuchungsergebnissen, Medikamentenindikationen und Einnahmeverfahren. Er fördert damit das Verstehen und Anwenden ärztlicher Informationen und wirkt sich somit positiv auf wichtige Aspekte der Gesundheitskompetenz aus. Die Informationen im Patientenbrief befähigen die Patienten zu selbstbestimmtem Handeln und gemeinsamer Entscheidungs-

„Gut fand ich: Ohne googeln zu müssen, genauestens verstehen zu können, wie die gesundheitliche Situation war/ist und die Tipps zur Verbesserung der Risikofaktoren!“

— FEEDBACK EINES STUDIENTEILNEHMERS

*„Es müsste für jedes Krankenhaus Pflicht sein.
Er war sehr hilfreich für die Ärzte bei meiner
jetzigen Krankenhausbehandlung.“*

— FEEDBACK EINES STUDIENTEILNEHMERS

findung mit dem behandelnden Arzt. Damit kann der verständliche Patientenbrief die Patienten im Umgang mit Erkrankungen und Therapie stärken und bietet eine nachhaltige Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung.

Limitationen

In der Betrachtung der Studienergebnisse zeigte sich bei der Selbsteinschätzung der allgemeinen Gesundheitskompetenz kein signifikanter Unterschied zwischen Interventions- und Kontrollgruppe. Hier wäre zu prüfen, inwieweit die Selbsteinschätzung anhand der Items aus dem HLS-EU-Q47 die Effekte unmittelbar nach Erhalt des Patientenbriefs abbildet. Die Studienteilnehmer erhielten nach durchschnittlich 71 Jahren den ersten Patientenbrief ihres Lebens. Weitere Untersuchungen sollten sich demnach der Frage widmen, welche langfristigen Auswirkungen ein Patientenbrief auf die Gesundheitskompetenz und das Gesundheitsverhalten hat.

Vertrauen in die Klinik

Der Erhalt eines Patientenbriefs verbessert deutlich den

Eindruck, den ein Patient von der behandelnden Klinik hat. Mit Patientenbrief fühlt er sich rücksichtsvoller behandelt, bei der Entlassung besser unterstützt und würde das Krankenhaus insgesamt häufiger weiterempfehlen als ohne Patientenbrief. Dies belegt, dass ein gutes Entlassmanagement auch in Bezug auf den Gesamteindruck des Patienten von seinem Krankenhausaufenthalt eine entscheidende Rolle spielt.

Breite Wirkung

Im Rahmen des Projektes zeigten sich auch die beteiligten Krankenhaus-Ärzte sowie die einweisenden Ärzte vom Patientenbrief überzeugt. Der Patientenbrief fördert die Therapiezufriedenheit und Informiertheit der Patienten. Die darauf aufbauenden Arzt-Patienten-Gespräche stellen eine wichtige Grundlage für die Partizipative Entscheidungsfindung dar. Gestiegene Therapietreue durch besseres Verständnis der Therapieziele nutzt dabei nicht nur dem einzelnen Patienten, sondern auch der Gemeinschaft – so können beispielsweise Folgekosten durch Wiedereinweisungen oder Komplikationen vermieden werden. +

Patientenbriefe haben Zukunft

Fazit und Ausblick

Patientenbriefe wirken – doch was heißt das konkret für das deutsche Gesundheitssystem?
Und wie geht es weiter?

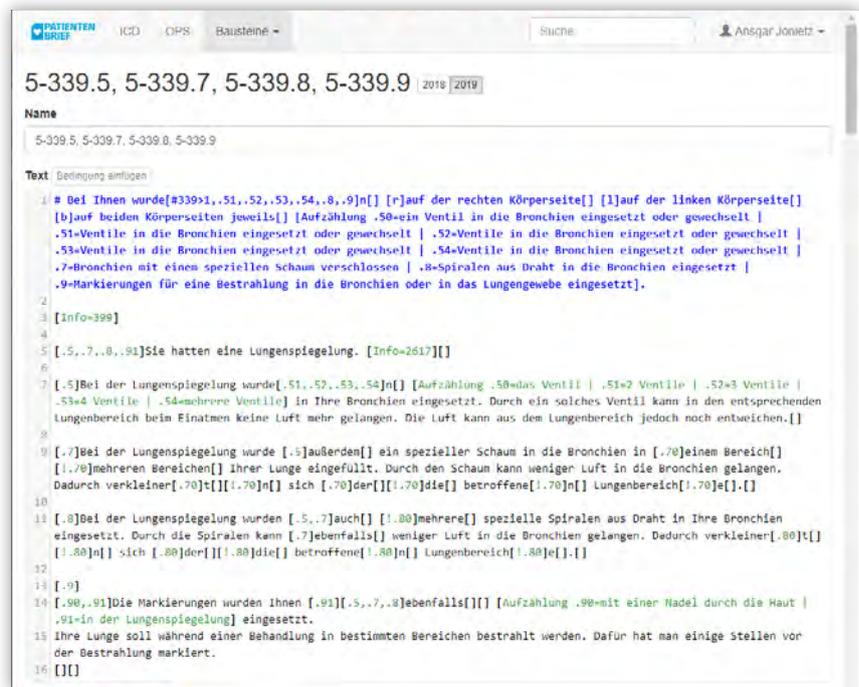
Zusammenfassung

1. Patienten weisen einen großen Bedarf nach Verbesserung der Patienteninformation auf. Leicht verständliche Patientenbriefe erfreuen sich großer Akzeptanz durch die Patienten und dienen als wichtige Informationsquelle – auch für Angehörige.
2. Der Patientenbrief unterstützt Patienten beim Verständnis ärztlicher Informationen sowie Therapieempfehlungen und reduziert somit Unsicherheiten im Umgang mit Erkrankung und Therapie.
3. Der Patientenbrief ist ein wirksames Instrument zur Förderung der Gesundheitskompetenz von Patienten. Die Beurteilung langfristiger Auswirkungen des Patientenbriefes auf die Gesundheitskompetenz erfordert weitere Forschung.
4. Der Patientenbrief steigert die Patientenzufriedenheit, die Weiterempfehlungsrate und somit die Reputation der Klinik.
5. Der Patientenbrief trägt dazu bei, die Lücke zwischen stationärem und ambulantem Gesundheitssektor zu schließen.
6. Der Patientenbrief stärkt die Autonomie des Patienten. Er befähigt zur partizipativen Entscheidungsfindung.

„Der Patientenbrief ist kein Projekt für die Schublade. Unser Ziel ist, dass in naher Zukunft alle Patienten einen Patientenbrief erhalten. Patienten werden dank der Patientenbriefe selbstbestimmter mit ihrer Gesundheit umgehen können, während das Gesundheitssystem durch diesen bewussteren Umgang zahlreiche Ressourcen einspart.“

— ANSGAR JONIETZ, GESCHÄFTSFÜHRER „WAS HAB' ICH?“ GGMBH

Parametrisierte Textbausteine ermöglichen es, individuelle, patientenzentrierte und leicht verständliche Gesundheitsinformationen automatisiert zu erstellen.



Der automatisierte Patientenbrief

Während die in der vorliegenden Studie untersuchten Patientenbriefe noch manuell durch Ärzte erstellt wurden, arbeitet „Was hab' ich?“ seit 2017 an einer komplett automatisch erstellbaren Variante des Patientenbriefes.

So sollen Patientenbriefe als Standard ins Entlassmanagement integriert werden können. Ziel ist eine massentaugliche und kostengünstige Lösung, die den deutschlandweiten Einsatz eines Patientenbriefes ermöglicht.

Diese Variante des Patientenbriefes kann automatisch auf der Basis vorhandener strukturierter Daten wie zum Beispiel ICD- und OPS-Codierungen oder Medikamentenplänen erstellt werden.

Der Brief kann dann direkt in der Klinik gedruckt und zusätzlich zum regulären Entlassbrief ausgegeben werden. Somit werden weder die Ärzte in der Klinik noch externe Ärzte (wie von „Was hab' ich?“ im evaluierten Pilotprojekt) involviert.

Konkrete Umsetzung

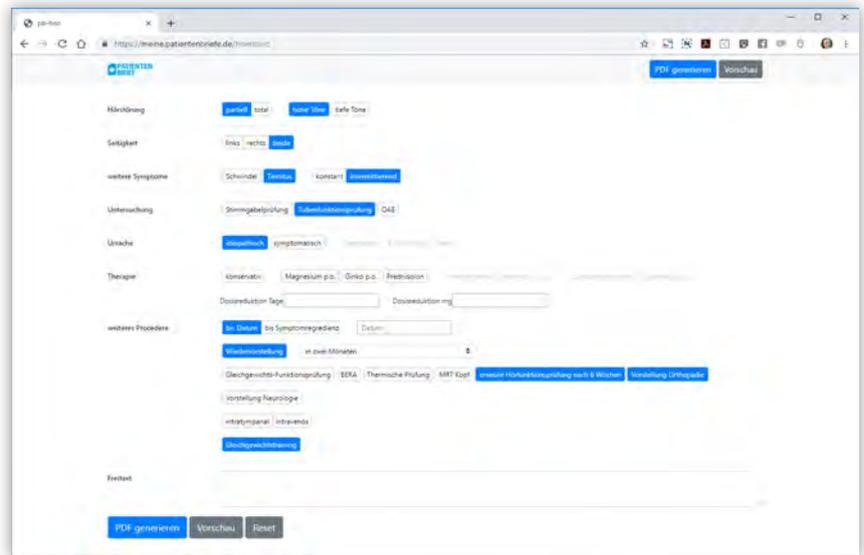
Eine Software, die die individuellen Patientenbriefe generiert, hat „Was hab' ich?“ bereits fertiggestellt. Sie enthält mehrere Tausend Texte zu Erkrankungen, Untersuchungen und Behandlungsverfahren. Die Texte sind mit den jeweiligen ICD- bzw. OPS-Codes verknüpft und werden automatisch an den konkreten Fall angepasst. Der Text entspricht dank parametrisierter Textbausteine stets dem jeweiligen ICD-/OPS-Code bis zur letzten Stelle.

21.500

endständige ICD- und OPS-Codes können mit leicht verständlichen Textbausteinen bereits erläutert werden.

Die Software berücksichtigt auch Kombinationen von Erkrankungen – erläuternde Hintergrundtexte zum Herzen werden bei mehreren vorliegenden Herzerkrankungen zum Beispiel zusammengefasst.

Eine Variante des Patientenbriefs für den ambulanten Sektor befindet sich gerade in Entwicklung.



Ab Juni 2019 erhalten Patienten im Herzzentrum Dresden die ersten vollständig automatisch erstellten Patientenbriefe. Das Projekt wird durch den Innovationsfonds der Bundesregierung gefördert und wissenschaftlich evaluiert. „Was hab' ich?“

ist zudem bereits im Gespräch mit weiteren Kliniken und Klinikkonzernen, sodass die Software – angepasst an die jeweils vorhandenen Daten, Strukturen und IT-Systeme in der Klinik – in naher Zukunft auch in weiteren Häusern eingesetzt wird.

Vielfältige Einsatzmöglichkeiten für Patientenbriefe

Ambulanter Einsatz

Eine Übertragung auf den ambulanten Sektor ist geplant, sodass Patienten beispielsweise Laboruntersuchungen, Befunde von Fachärzten oder Behandlungsempfehlungen vom Hausarzt besser verstehen und jederzeit nachlesen können. Dafür läuft bereits ein erstes Pilotprojekt mit einer Fachpraxis für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. Auch für diesen Anwendungsfall wurde eine Software entwickelt: Mit nur wenigen Klicks kann der Arzt damit individuell angepasste, leicht verständliche Gesundheitsinformationen hinsichtlich Diagnose, Behandlung und Therapie für seine Patienten direkt beim Arztgespräch erstellen und diese dem Patienten im Anschluss mitgeben.

Mehrsprachig

Patienten mit Migrationshintergrund haben besondere Schwierigkeiten in der Kommunikation mit medizinischem Personal und dem Umgang mit Gesundheitsinformationen. Da das Verständnis der eigenen Erkrankungen und Behandlungen unerlässlich ist, um der Krankheit bewusster entgegenzutreten, sollte der Patientenbrief daher auf lange Sicht auch in Fremdsprachen realisiert werden.

Die Inhalte, die in der Patientenbrief-Software zur Verfügung stehen, müssten für diesen Fall nur einmal übersetzt werden.

Die Klinik wäre dann in der Lage per Knopfdruck zu entscheiden, in welcher Sprache der Patientenbrief gedruckt werden soll.



„Ein verständliches Entlassdokument nach Klinikaufenthalten ist für die hausärztliche Betreuung eine große Entlastung, denn der Patient kommt informierter in die Praxis und die Gesprächszeit kann besser genutzt werden. Auch nach dem Besuch beim Hausarzt würden Patienten von schriftlichen, leicht verständlichen Informationen profitieren. So hätten Patienten und Angehörige nachlesbare Informationen zu Diagnose und Therapie.“

— Prof. Dr. med. habil. Antje Bergmann,
Leiterin Bereich Allgemeinmedizin,
Medizinische Fakultät Carl-Gustav-Carus Dresden

Digital

Für das aktuelle Projekt hat sich „Was hab' ich?“ bewusst für eine Papier-Variante des Patientenbriefs entschieden. Gerade ältere Menschen kommen damit bislang besser zurecht.

Doch ein digitaler Patientenbrief bietet unzählige Möglichkeiten für die Erweiterung der Inhalte. Multimediale Ergänzungen, Interaktivität, selbst abrufbare Zusatzinformationen, Texte in unterschiedlichen Sprach-Niveaus, Audiodateien für gering Literalisierte – im digitalen Format kann der Patientenbrief die Patienten auf vielfältige Art und Weise erreichen.

Zielgruppengenau

Auch weitere Versionen für spezielle Zielgruppen können realisiert werden: Dazu gehören zum Beispiel Angehörigenbriefe, wenn Patienten selbst keine Informationen mehr aufnehmen können oder Angehörige in die Pflege eingebunden werden sollen.

Auch Briefe, die speziell für Kinder oder ihre Eltern erstellt werden, sind möglich.

Bei allen Varianten kann der Inhalt abhängig vom konkreten Informationsbedarf der angesprochenen Zielgruppe und der jeweiligen Situation konzipiert werden. +

Die Patientenbrief-Schmiede

„Was hab' ich?“

Das gemeinnützige Unternehmen „Was hab' ich?“ ist ein wichtiger Vorreiter für die Verbesserung der Arzt-Patienten-Kommunikation.

Die Idee: Befunde übersetzen

Im Januar 2011 entwickelten der Diplom-Informatiker Ansgar Jonietz sowie die Medizinstudierenden Anja und Johannes Bittner die Website washabich.de. Seitdem übersetzen dort ehrenamtlich tätige Mediziner ärztliche Befunde in eine leicht verständliche Sprache.

Das Interesse der Patienten am Angebot von washabich.de war von Anfang an enorm: Bis heute wurden mehr als 40.000 Befunde für Patienten übersetzt – kostenlos.

Kommunikationsausbildung für Mediziner

Über 2.000 Medizinstudierende und Ärzte engagierten sich bislang ehrenamtlich bei „Was hab' ich?“.

Im Rahmen seiner Tätigkeit bei „Was hab' ich?“ erhält jeder Ehrenamtliche eine Kommunikationsausbildung. Diese vermittelt den Medizinstudierenden und Ärzten die verständliche Kommunikation auf Augenhöhe mit Patienten. Seit 2014 wird die Ausbildung auch als Wahlfach angeboten. Seit Mai 2019 ist sie zudem CME-zertifiziert.

washabich.de schafft mit der direkten Hilfe für Patienten und der nachhaltigen Kommunikationsausbildung für Mediziner eine einmalige Win-Win-Situation.

The screenshot shows the homepage of 'Was hab' ich?'. The header includes the logo and navigation links: 'Für Patienten', 'Für Mediziner', 'Das Projekt', and 'Jetzt spenden'. The main content area features a large blue banner with the text: 'Medizinstudenten übersetzen Befunde in eine für Patienten leicht verständliche Sprache. Kostenlos.' Below this are two buttons: 'Befund einsenden' and 'Mehr erfahren'. The footer contains two columns of text explaining the service's impact on patients and the training provided to medical students.



Das neunköpfige interdisziplinäre Team bei „Was hab' ich?“ arbeitet an der Vision, Arzt und Patient auf Augenhöhe zu bringen.

Erfolgreiches Sozialunternehmen

Aus dem Studentenprojekt hat sich ein erfolgreiches Sozialunternehmen entwickelt: Neben dem Geschäftsführer Ansgar Jonietz sind mittlerweile fünf Ärztinnen, ein Software-Entwickler, eine Kommunikationswissenschaftlerin und eine Projektassistentin fest bei „Was hab' ich?“ angestellt. Ziel aller durch das Unternehmen realisierten Projekte ist die verständliche Vermittlung qualitativ hochwertiger Gesundheitsinformationen.

Langfristige Lösungen mit breiter Wirkung

Die Patientenbriefe – teilautomatisiert, vollautomatisch, ambulant... – sind dabei nur eins von vielen innovativen Projekten. Gemeinsam mit der Weissen Liste gmbH wurde beispielsweise die Website befunddolmetscher.

de entwickelt – ein interaktives Medizinlexikon, in dem sich monatlich bis zu 500.000 Besucher informieren. Außerdem verbessert „Was hab' ich?“ als Dienstleister die Verständlichkeit der Gesundheitsinformationen verschiedener Anbieter.

Das Unternehmen kooperiert mit wichtigen Partnern aus dem Gesundheitswesen, zum Beispiel mit dem AOK Bundesverband und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Auch der Marburger Bund, der Hartmannbund, die Bundesärztekammer und die Deutsche Krankenhausgesellschaft sprechen dem Sozialunternehmen ihre ideelle Unterstützung aus.

Seit Beginn erfreut sich das Projekt eines großen Medien-Interesses und wurde vielfach ausgezeichnet – unter anderem mit dem Startsocial-Bundespreis, dem seif Award for Social Entrepreneurship oder dem Querdenker-Preis der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin. +

Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern DJ, Crotty K. 2011. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Ann Intern Med* 155(2):97-107.

Bittner J, Jonietz A, Kersten A, Menzel C. 2012. Was hab' ich? – Medizinische Dokumente in der Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Dresden.

Braun B, Marstedt G. 2011. Shared Decision Making: Der Patient von heute als „Co-Therapeut“?. In: Hoefert HW, Klotter C (Hrsg) Wandel der Patientenrolle – Neue Interaktionsformen im Gesundheitswesen. Hogrefe, Göttingen, S. 50.

Gräf M. 2007. Die volkswirtschaftlichen Kosten der Non-Compliance. *Schriften zur Gesundheitsökonomie*, Band 56. Verlag P.C.O., Bayreuth.

Jordan S, Hoebel J. 2015. Health literacy of adults in Germany: Findings from the German Health Update (GEDA) study. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 58(9): 942-50.

Schaeffer D, Vogt D, Berens EM, Hurrelmann K. 2016. Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Bielefeld.

Schaeffer D, Vogt D, Berens EM. 2017. Health Literacy in the German Population – Results of a representative survey. *Dtsch Arztebl Int* 114(4): 53-60.

Schaeffer D, Hurrelmann K, Bauer U, Kolpatzik K (Hrsg). 2018. Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. KomPart, Berlin.

Stahl K, Lietz D, Riechmann M, Günther W. 2012. Patientenerfahrungen in der Krankenhausversorgung: Revalidierung eines Erhebungsinstrumente. *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*; 21: 11-20.



Herausgeber

„Was hab' ich?“ gemeinnützige GmbH
Theaterstraße 4
01067 Dresden

TELEFON (03 51) 41 88 90-0
E-MAIL kontakt@washabich.de
WEB washabich.de
patientenbriefe.de

Wissenschaftliche Begleitung

Prof. Dr. med. habil. Antje Bergmann
Bereich Allgemeinmedizin
Medizinische Fakultät Carl-Gustav-Carus
Technische Universität Dresden
Fetscherstraße 74
01307 Dresden

TELEFON (03 51) 458 3687
E-MAIL allgemeinmedizin@uniklinikum-dresden.de
WEB tu-dresden.de/med/mf/ame/

Gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages (Förderkennzeichen ZMVI5-2515FSB202).

Fotos: Amac Garbe, Tobias Ritz, Christian Klant

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten für beide Geschlechter.

Das Patientenbrief-Logo ist mit der Registernummer 30 2015 221 549 als Wort-/Bildmarke beim Deutschen Patent- und Markenamt eingetragen.

„Was hab' ich?“ gemeinnützige GmbH
Theaterstraße 4
01067 Dresden

kontakt@washabich.de
washabich.de
patientenbriefe.de