

Experten-Meeting; 03. 02. 2014



**>> Die neue TGAM-Patienteninformation
zum Mammographie-Screening**

Dr. Herbert Bachler



Ausgangssituation

- Ungewisse Welt versus Illusion der Gewissheit
- Insbesondere bei Screening-Programmen: Erwartung/Sehnsucht von Patienten und/oder Arzt, mögliche Erkrankungen sehr frühzeitig zu entdecken und behandeln bzw. ausschließen zu können
- Medizin im Wandel: vom hierarchischen Arzt-Patienten-Gefälle mit hohem Einfluss persönlicher Erfahrung/Wissens des Arztes zur informierten Entscheidungsfindung des Patienten
- Studien ergeben immer wieder, dass ärztliche Informationsunterlagen und/oder Patienten-Informationsmaterialien häufig nicht den Standards entsprechen – EbM, Sponsoring/Interessenskonflikte etc.
- SIC-Syndrom (Self protection/Selbstschutz, Innumeracy/Zahlenblindheit, Conflicts of Interest/Interessenskonflikte; G. Gigerenzer)



Qualität von Patienteninformationen

- Angebot an Patienteninformationen wächst rasant (Internet!); Qualität jedoch sehr unterschiedlich, teilweise sogar fragwürdig
- Orientierungshilfe für Ärzte wie Patienten dringend notwendig; Evidenz zu den Qualitätskriterien, z. B.:
 - Broschüre der SV-Hauptverbands „Kompetent als Patientin und Patient“ mit Checklisten für die Patienten
 - DISCERN - kurzer Fragebogen als Instrument für die Bewertung von Patienten-Informationen (www.discern.org.uk bzw. www.discern.de)
 - Analyse öst. Patienteninformationen von Strobelberger, Kaminski und Gartlehner (Donau-Universität Krems), nach modifizierter Form der Kriterien des UK General Medical Council



Beispiel DISCERN-Kriterien

- Eine qualitativ gute Publikation erfüllt formale + inhaltliche Standards; sie wird:
 - Klare Ziele haben und diese erreichen, für den Nutzer bedeutsam sein
 - Ihre Informationsquellen und ihr Erstellungsdatum klar benennen
 - Ausgewogen & unbeeinflusst sein, weitere Informationsquellen anführen
 - Auf Bereiche von Unsicherheit hinweisen
 - **Wirkungsweise + Nutzen + Risiken** eines Behandlungsverfahrens beschreiben
 - Folgen einer Nicht-Behandlung aufzeigen, Auswirkungen des Behandlungsverfahrens auf die Lebensqualität beschreiben
 - Verdeutlichen, dass mehr als ein mögliches Behandlungsverfahren existieren könnte
 - Eine partnerschaftliche Entscheidungsfindung unterstützen



Die neue TGAM-Patienteninformation zum
Mammographie-Screening



Warum Mammographie?

- Mammographie-Screening – ein „heißes Eisen“ in der wissenschaftlichen Diskussion
- Unterschiedlichste Studien und noch unterschiedlichere Interpretationen der Ergebnisse erschweren Ärzten und Patientinnen den Weg zur Ausgewogenheit der Information
- Start des neuen öst. Früherkennungsprogramms



Die neue TGAM-Patienteninformation zum
Mammographie-Screening



Das Autorenteam der TGAM-Patienten- information Mammographie-Screening (i. a. R.)

- Herbert Bachler, Arzt für Allgemeinmedizin, Psychotherapeut, Lehrbeauftragter der MUI
- Christoph Fischer, Praktischer Arzt, Lehrbeauftragter der MUI
- Gerald Gartlehner, MPH, klinischer Epidemiologe, Arzt für Allgemeinmedizin, Direktor der Österreichischen Cochrane Zweigstelle und des Departments für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie, Donau Universität Krems
- Irmgard Schiller-Frühwirth, Mitarbeiterin in der Stabstelle „Evidence-Based Medicine“ im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
- Johanna Schirmer, Ärztin für Allgemeinmedizin, Lehrbeauftragte der MUI
- Andreas Sönnichsen, Institut für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Universität Witten/Herdecke

Wir danken den Mitarbeitern des Harding Zentrums für Risikokompetenz am Berliner Max-Planck-Institut unter Direktor Univ.-Prof. Dr. Gerd Gigerenzer sowie Prof. Dr. Andrea Siebenhofer-Kroitzsch und Mag. Thomas Semlitsch vom EbM-Review-Center, Med-Uni Graz, für die Beratung und Unterstützung.



Die neue TGAM-Patienteninformation zum
Mammographie-Screening



Die TGAM-Patienteninformation MG ...

... soll Frauen, die eine Aufklärung über das Mammographie-Screening wünschen, schon bei der Anmeldung zur Vorsorgeuntersuchung ausgehändigt werden.

... ist als Ergänzung zum ärztlichen Gespräch gedacht und soll den Betroffenen eine informierte Patientenentscheidung ermöglichen.

- Zusammenstellung aktueller, evidenzbasierter Informationen – mit dem Anspruch, die zuvor genannten Qualitätskriterien zu erfüllen
- Wurde in den vergangenen Monaten vom Autorenteam erstellt, evaluiert und überarbeitet

>> Die neue TGAM-Patienteninformation zum Mammographie-Screening

Der wissenschaftliche Kenntnisstand
zum Mammographie-Screening



>> **Mammographie-Screening** >>
Patienten-Information

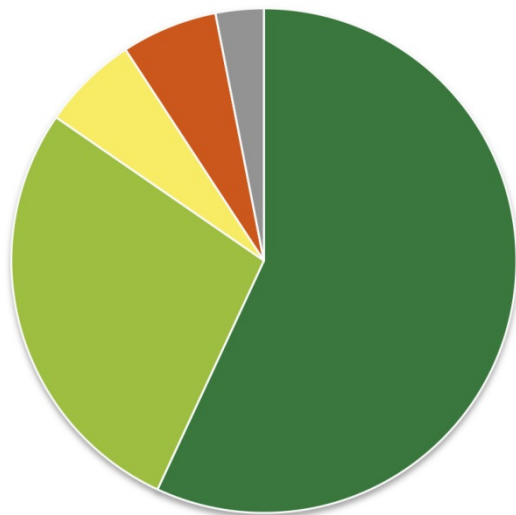
Pharmafrei!

- Rücklauf Evaluation: 65
- Erhoben wurden:
 - Umfang der Information
 - Verständlichkeit des Inhalts
 - Systematik und Gliederung
 - Grafische Gestaltung
 - Persönlicher Gewinn durch die Lektüre



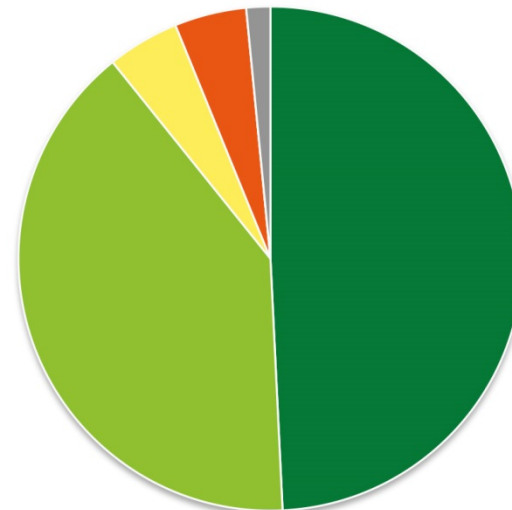
Die neue TGAM-Patienteninformation zum Mammographie-Screening

- Frage 1: Umfang der Information



37 „sehr gut“, 18 „gut“ (n = 65)

- Frage 2: Verständlichkeit des Inhalts



32 „sehr gut“, 26 „gut“ (n = 65)



Die neue TGAM-Patienteninformation zum Mammographie-Screening

- Frage 3: Systematik und Gliederung
 - 28 „sehr gut“, 29 „gut“ = **88 %**, 7 „befriedigend“
- Frage 4: Grafische Gestaltung
 - 40 „sehr gut“, 19 „gut“ = **91 %**, 4 „befriedigend“

Nach dem Lesen der Patienten-Information ...

- Frage 5: ... fühle ich mich insgesamt zum Thema Mammographie-Screening gut informiert.
 - 43 „sehr gut“, 14 „gut“ = **88 %**, 5 „befriedigend“
- Frage 6: ... weiß ich, wie hoch das grundsätzliche Risiko ist, an Brustkrebs zu erkranken oder an diesem zu sterben und ich weiß, wie hoch diese Risiken mit dem MG-Screening sind.
 - 44 „sehr gut“, 13 „gut“ = **88 %**, 5 „befriedigend“



Nach dem Lesen der Patienten-Information ...

- Frage 7: ... kenne ich die Vorteile und Grenzen des MG-Screenings, kenne z. B. die Begriffe „falsch positive/falsch negative Ergebnisse“ oder die Häufigkeit von Überdiagnosen.
 - 49 sehr gut, 13 „gut“ = **95 %**, 1 „befriedigend“
- Frage 8: ... kann ich zwischen Für & Wider besser abwägen.
 - 33 „sehr gut“, 9 „gut“ = **65 %**, 16 „befriedigend“
- Frage 9, Wissenstest: Wie viele Frauen müssen 10 Jahre lang alle 2 Jahre zur Mammographie gehen, um einen Sterbefall zu verhindern?
 - Mögliche Antworten: 10, 50, 100, 1.000, 2.000; Ergebnis: 2 x 10, **57 x 2.000 (88 %)**, 6 x keine Antwort
- Häufigste verbale Kritikpunkte: zu umfangreich, verwirrend, wirkt wie eine Empfehlung *gegen* das Screening



Die neue TGAM-Patienteninformation zum Mammographie-Screening



- **Überarbeitete Version:**
 - Wegweiser zum Handling auf Seite 2 (Überblick, Faktenbox, grundsätzliche Informationen, wiss. Hintergrund-Infos)
 - Wiss. Teil gekürzt – Raum für eigene Notizen (Animation, das Gespräch mit dem Arzt/der Ärztin zu suchen)
 - Zweiseitige Kurzversion
- Gemäß den Qualitätskriterien für Patienteninformationsmaterialien folgt nun Evaluation in A – interessierte KollegInnen dafür gesucht (Liste beim Eingang)!
- Nach Abschluss dieser Evaluierung und einer ggf. notwendigen Überarbeitung wird die Broschüre HausärztInnen von der TGAM kostenlos zur Verfügung gestellt.