

**Zeitschrift:** Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch  
**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband  
**Band:** 111 (2013)  
**Heft:** 5

**Artikel:** Zur Qualität von Informationsmaterial : der Einbezug der Zielgruppe  
**Autor:** Loytved, Christine / Berger, Bettina / Schwarz, Christiane  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-949147>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 17.03.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Zur Qualität von Informationsmaterial: Der Einbezug der Zielgruppe

Am Beispiel der Terminüberschreitung möchten wir die Inhalte eines Merkblattes für schwangere Frauen diskutieren und fragen, wie sogenannte patientinnenrelevante Inhalte in Informationsmaterialien gelangen und ob deren Leserinnen einen vollständigen Überblick über den aktuellen Forschungsstand erhalten.

Christine Loytved, Lübeck; Christiane Schwarz, Hannover; Bettina Berger, Herdecke (D)

## Ein Weg durch die Flut von Informationsmaterial

Informationsmaterialien für Patientinnen sollten bestimmte formale und inhaltliche Qualitätsstandards erfüllen. Die Qualitätsstandards beziehen sich gemäss der International Patient Decision Aids Standards (IPDAS) u.a. auf die Verständlichkeit von Wort und Bild, auf die Aktualität und Vollständigkeit der Studienlage sowie auf die Berücksichtigung der Präferenzen der NutzerInnen und der kulturellen Perspektive [10, 4]. In Deutschland hat sich die ForscherInnengruppe um Ingrid Mühlhauser an der Universität Hamburg intensiv mit diesem wichtigen Baustein der evidenzbasierten Medizin auseinandergesetzt und gezeigt, wie Studienergebnisse laienverständlich dargestellt werden können [16, 4]. Es liegen derzeit in Deutschland ein Minimalkonsens von Kriterien für evidenzbasierte Patienteninformationen [7] und eine Anleitung zur praktischen Umsetzung [15] vor. Im deutschsprachigen Raum werden Zertifikate wie das der Health on the Net Foundation (HON) für eher formale Kriterien einer medizinischen Webseite vergeben.

Zur Terminüberschreitung haben Kerstin Furkert et al. eine systematische Suche nach Informationsmaterialien und Entscheidungshilfen für Schwangere unternommen und sie sowohl nach den Kriterien des IPDAS zur Erstellung von Entscheidungshilfen als auch nach den Kriterien für evidenzbasierte Patienteninformationen [3] untersucht. Die Arbeit ist eine Vorarbeit für ein Forschungsprojekt der Universität Witten Herdecke unter der Leitung von Bettina Berger, in dem es um die Erstellung einer Entscheidungshilfe für Schwangere und Hebammen geht (Publikation in Vorbereitung).

## Teilnahme bei der Erstellung von Informationsmaterialien

Vertreterinnen der Zielgruppe – hier wären es Schwangere, Vertreterinnen eines Frauengesundheitszentrums oder einer Selbsthilfegruppe wie die AG Gestose-Frauen – sollten bereits bei der Planung und Entwicklung einer

solchen Informationsquelle beteiligt werden. Zusätzlich wäre zu ermitteln, ob es Studien zu der Frage gibt, welches Informationsbedürfnis Schwangere zum Thema Terminüberschreitung haben. Auf jeden Fall sollte das erarbeitete Material einer Gruppe von Frauen, die der Zielgruppe entsprechen, vorgelegt werden, bevor es allgemein zirkuliert [1]. Es gibt in Deutschland einzelne Beispiele, wie NutzerInnen in die Erstellung von Informationen einbezogen werden (z.B. bei den Patienteninformationen zu den Nationalen Versorgungsleitlinien). Wir schauen uns in diesem Artikel das Online-Merkblatt «Wenn die Geburt des Babys auf sich warten lässt» vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) zur Terminüberschreitung näher an [12]. Es erfüllt viele der Kriterien, die eine wertvolle Information ausmachen. Auch eine Testung durch Nutzerinnen wurde durchgeführt, wie die online verfügbaren Informationen «Unsere Methode» unter Punkt 6.2 besagen. Zusätzlich können Leserinnen online direkt zum

## Abstrakt

Ein wichtiges Kriterium für die Güte einer Information ist nebst den formalen Kriterien der Einbezug der NutzerInnen einer solchen Information. Am Merkblatt des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) mit Sitz in Köln zum Thema «Terminüberschreitung» wird dargestellt, welche Schritte zur Einbindung der späteren Leserinnen unternommen wurden. An zwei möglichen Fragen von Schwangeren wird exemplarisch aufgezeigt, wie schwierig es ist, die inhaltliche Qualität von Informationsmaterial zu beurteilen. Es bleibt die Frage bestehen, wie erkannt werden kann, ob Studienergebnisse in ihrer erforderlichen Breite diskutiert und ihre jeweiligen kulturellen Kontexte berücksichtigt wurden.

Merkblatt Stellung nehmen. Für die Schweiz und für Österreich ist kein Informationsblatt einer vergleichbaren Institution bekannt.

### Mögliche Fragen

Es gibt keine Studie dazu, welche Informationsinhalte sich Schwangere zum Thema Terminüberschreitung eigentlich wünschen, daher formulieren wir hier mögliche Fragen aus der Perspektive der Schwangeren.

- 1 Gibt es – neben den möglichen Nachteilen – für Mutter und Kind einen Vorteil, wenn die Geburt eine Woche nach dem Geburtstermin eingeleitet wird?
- 2 Bevorzugen Schwangere bei Überschreitung des Termins eher eine Einleitung oder eine abwartende Überwachung?

### Wann einleiten?

Im Merkblatt und in der damit verlinkten speziellen Gesundheitsinformation von 2012 «Überschreitung des Geburtstermins: Wann wird eine Geburtseinleitung nötig?» [11] wird dargelegt, dass eine Einleitung sieben Tage nach dem Geburtstermin das Kind weniger gefährdet als ein Abwarten (mit Überwachung). Hier stellt sich die Frage, ob die gesamte relevante Literatur in diese Schlussfolgerung eingeflossen ist. Es wird zwar das Ergebnis des Reviews von Gülmezoglu et al. [6] in der überarbeiteten Fassung von 2012 zitiert, es folgt aber keine Auseinandersetzung mit der Review von Wennerholm et al. von 2009 [17], der die Studienauswahl von Gülmezoglu et al. in der Fassung von 2009 kritisiert. Wennerholm et al. verwendeten dieselben Studien und sortierten aber die Studien aus, deren Daten vor 1980 erhobenen wurden, denn die damals übliche Berechnung des Schwangerschaftsalters ohne Ultraschall war zu unzuverlässig. Zudem berücksichtigten sie nur Studien, die die Einleitung versus Abwarten nach dem Termin und nicht bereits zum Termin prüfen. So kommen Wennerholm und ihr Team zu einem anderen Schluss: Die Einleitung zeigt keine erkennbaren Vorteile, weder für die Mutter noch für das Kind. In der überarbeiteten Fassung ihrer Review von 2012 variieren Gülmezoglu et al. ihre Auswahl von Studien leicht, bleiben jedoch bei ihrer Empfehlung von 2009. Eine Bewertung dieser neuen Auswahl steht noch aus. Es stellt sich somit die Frage nach der externen Validität, d.h. in diesem Fall danach, welches der beiden Reviews dem Merkblatt zu Grunde liegen sollte. Beide Arbeiten beanspruchen für sich den höchsten Evidenzgrad. Auf die Widersprüchlichkeit der Evidenz müsste auch in einer Patienteninformation hingewiesen werden.

### Wollen Schwangere warten?

Zur zweiten Frage wird im Merkblatt auf die Studie von Heimstad et al. verwiesen [9]. Deren Ergebnis zeigt, dass 74% von 508 Schwangeren (7 bis 14 Tagen nach ET) die Einleitung dem Abwarten vorziehen. Diese Studie wurde in Norwegen durchgeführt, in einem Land, in dem fast alle Frauen mit Terminüberschreitung zentral in einer Klinik auf die Geburt warten müssen. Schwangere entschieden sich daher eher zwischen «schnell wieder zur Familie



### Dr. rer. medic. Christine Loytved

Christine Loytved ist Hebamme, Gesundheitswissenschaftlerin und Medizinhistorikerin in Lübeck, Deutschland. Sie arbeitet derzeit als Dozentin an Hebammenstudiengängen verschiedener Hochschulen in der Schweiz, in Österreich und in Deutschland.

Wilhelm-Stahl-Weg 7, D-23568 Lübeck  
 loytved@web.de  
 www.maternalhealth.de

### Christiane Schwarz MSc

Christiane Schwarz ist Hebamme und Gesundheitswissenschaftlerin (MSc) und arbeitet als Dozentin an der Hebammenschule Hannover. Sie promoviert an der Universität Witten/Herdecke zum Thema «Entscheidungshilfe bei Terminüberschreitung».

Klinikum Region Hannover, ABiZ Hebammenschule  
 Roesebeckstr. 15, D-30449 Hannover  
 christiane.schwarz@krh.eu

### Dr. phil. Bettina Berger

Bettina Berger ist Kultur- und Gesundheitswissenschaftlerin und als Studienkoordinatorin zur Unterstützung von Studien am Lehr- und Forschungszentrum Herdecke tätig. Sie betreut die Arbeitsgruppe «Terminüberschreitung» und die dort laufenden Promotionen.

Lehrstuhl für Medizintheorie, Integrative und Anthroposophische Medizin der Universität Herdecke  
 Gerhardt-Kienle-Weg 4, D-58313 Herdecke  
 bettina.berger@uni-wh.de

zurück» und «noch länger allein in der Klinik warten». Eine Studie aus Österreich [8] besagt genau das Gegenteil: 74% von 593 Schwangeren (7 bis 14 Tagen nach ET) wollten die abwartende Beobachtung. Sie wird im Merkblatt nicht zitiert. Das Ergebnis einer Studie sollte auf die Zielgruppe, für die die Information geschrieben ist, übertragbar sein [10]. An diesem Beispiel zeigt sich, wie wichtig es ist, Studien auch im eigenen Land anzuregen, bzw. den kulturellen Kontext einer Studie angemessen zu berücksichtigen.

### Was tun in der Informationsflut?

Wir haben mögliche Wege aufgezeigt, wie Schwangere bei der Erstellung von Informationsmaterial teilnehmen und die ihnen wichtigen Inhalte einbringen können. In Ländern wie Grossbritannien oder den Niederlanden ist dies bereits gängige Praxis, die ausbaufähig ist [5,2]. In der Schweiz, Österreich sowie in Deutschland sollte ein klar umrissener Weg gestaltet werden, wie die Nutzerin-

nen der Informationen an der Auswahl und Darstellung der Inhalte beteiligt werden können. Vorarbeiten von Sänger et al. sind dabei hilfreich [14]. Selbsthilfegruppen, wie sie bspw. im European Network of Childbirth Associations organisiert sind, könnten die Ansichten von Schwangeren sammeln und formulieren.

Am Beispiel eines Merkblattes des IQWiGs haben wir auf die Aspekte der externen Validität und des kulturellen Kontextes aufmerksam gemacht. Damit gehen wir mit der Kritik [13] an den Zertifikaten konform, die eine stärkere Ausrichtung an den Interessen von Patientinnen fordert. Nach langer Diskussion hat man sich in Deutschland dagegen entschieden, ein Gütesiegel für Patientinformationen zu erstellen, welches neben den formalen Kriterien auch die Qualität der Studien und die Studienlage sowie der Literaturrecherche beurteilt.

Die Forderung bleibt bestehen, dass eine wertvolle Informationsquelle sich nicht nur durch eine gute Darstellungsart auszeichnen, sondern auch folgende drei Fragen beantworten sollte:

- Wurden die Bedürfnisse der Zielgruppe berücksichtigt?
- Wurden alle wesentlichen Forschungsergebnisse berücksichtigt?
- Können diese Ergebnisse auf die Situation der Leserin übertragen werden?

### A propos de la qualité du matériel d'information: l'implication d'un groupe-cible

Un critère essentiel pour apprécier la qualité d'une information, c'est d'estimer, a côté du critère formel, l'implication des utilisatrices dans cette information. Dans le dépliant sur le thème du «Dépassement de terme», qui a été elabore par l'Institut pour la qualité et l'efficacité dans les soins de santé (IQWiG) dont le siege est à Cologne, sont précisées les étapes qui permettent aux lectrices ultérieures de se sentir impliquées. Pour deux questions que pourraient poser les femmes enceintes, les auteurs montrent, à titre d'exemple, combien il est difficile d'évaluer la qualité du contenu de l'information. Une question reste en suspens, à savoir si les résultats des études scientifiques peuvent être largement discutes dans ce genre de document et pris en considération dans les contextes culturels respectifs.

Die Literaturangaben sind online unter [www.hebamme.ch](http://www.hebamme.ch) aktuell zu finden. Bei Nachfragen zum Artikel wenden Sie sich bitte an Christine Loytved.

# OXYPLASTIN®

*Damit der Po zart und rosa bleibt*

## OXYPLASTIN® Wundpaste

- ★ schützt vor Windeldermatitis
- ★ fördert die Wundheilung

Die OXYPLASTIN® Wundpaste ist ein Arzneimittel, bitte lesen Sie die Packungsbeilage.



## OXYPLASTIN® Feuchttuchlein

- ★ mit wohltuendem Kamillenextrakt
- ★ schonende Reinigung der Haut



Dr. Wild & Co. AG, 4132 Muttenz  
[www.wild-pharma.com](http://www.wild-pharma.com)