

Informationen zur Medikation – wie bewerten Patienten das Medikamentengespräch? Der Einsatz des SIMS (Satisfaction with Information about Medicines Scale)

C Mahler¹, S Greulich², S Ludt¹, J Szecsenyi¹

¹ Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

² Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Innere Medizin VI, Klinische Pharmakologie und Pharmakoepidemiologie

EINLEITUNG

Wieso benötigen Patienten Informationen zur Medikation? Informationen zur Medikation stellen die Grundlage für die korrekte und zuverlässige Einnahme der Medikamente dar und tragen damit zum Erfolg der medikamentösen Behandlung bei.

Welche Informationen erhalten Patienten zur Medikation?

Bei der Verschreibung neuer Medikamente liegt der Schwerpunkt im Gespräch auf verordnungsbezogenen Informationen. Informationen zu Nebenwirkungen und Einnahmedauer werden dagegen nur in einem Drittel der Fälle thematisiert (Tarn 2006). Missverständnisse zwischen Arzt und Patient kommen bei der Verschreibung häufig vor und können zur Nichteinhaltung der Therapie führen (Britten 2000).

Ziel der Untersuchung...

...ist es, die Zufriedenheit der Patienten mit den bisherigen Informationen zu erfassen, die sie von ihrem Hausarzt zur Medikation erhalten haben. Die Analyse soll Aufschluss geben, ob und zu welchen Aspekten aus Sicht der Patienten noch Informationsbedarf besteht.

METHODE

Zur Erfassung der Patientenzufriedenheit mit der Arzneimittelinformation wurde der in England entwickelte und validierte SIMS Fragebogen (The Satisfaction with Information about Medicines Scale) (Horne 2001) zunächst nach den Übersetzungsrichtlinien für Assessment-Instrumente ins Deutsche übersetzt (Martin 2007).

Dieser Fragebogen besteht aus 17 Fragen zur Arzneimittelinformation. Die Patienten wurden gebeten, die Menge an erhaltenen Informationen zu jedem Aspekt auf der folgenden Antwortskala anzugeben: „zu viel“, „etwa richtig“, „zu wenig“, „keine Information dazu erhalten“ oder „keine Information dazu benötigt“. Ein **Gesamtscore** zur Zufriedenheit von Null bis 17 Punkte wurde errechnet. Zusätzlich wurden zwei Subskalenscores ermittelt:

- Subskala I zur **Zufriedenheit mit den erhaltenen Informationen zur Arzneimittelanwendung** (Fragen 1 bis 9)
- Subskala II zur **Zufriedenheit mit den erhaltenen Informationen zu potentiellen medikamentenbezogenen Problemen** (Fragen 10 bis 17)
- Ebenfalls wurden soziodemographische Daten erhoben.

Die schriftliche (postalische) Befragung fand von März bis Juni 2007 statt und schloss **370 chronisch kranke AOK-Patienten** ein, die an einem Projekt der Integrierten Versorgung zur Verbesserung der Arzneimittel-Kommunikation teilnehmen.

März 07

N = 370

106 drop outs

N = 264 (72%)

52 Bögen unvollständig

N = 212 (57%)

Juni 07

Abb.1 Ablauf der Befragung

STICHPROBE

- 52,1% männlich; 47,9 % weiblich
- 81,4% Muttersprache deutsch
- Alter: MW 69,1 Jahre
- 88% Volksschule und Mittlere Reife
- 3 bis 4 Erkrankungen im Mittel (Selbstauskunft)
- Polymedikation: 75 % nehmen 4 oder mehr Medikamente regelmäßig ein (Selbstauskunft)

ERGEBNISSE

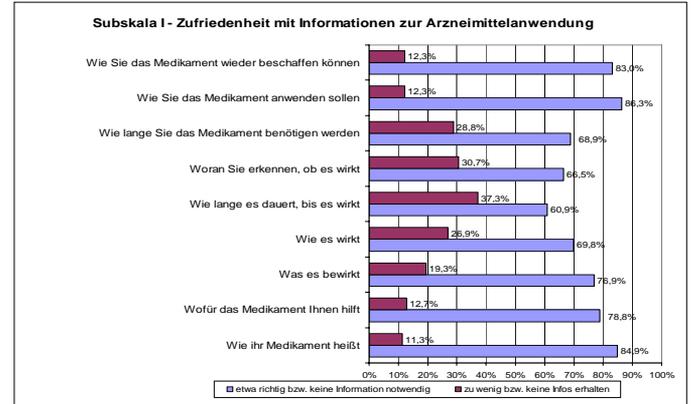


Abb. 2: Prozentuale Häufigkeit der Zufriedenheit mit Informationen zur Arzneimittelanwendung. (Subskala I: 0 bis 9 Punkte; MW 6,8)

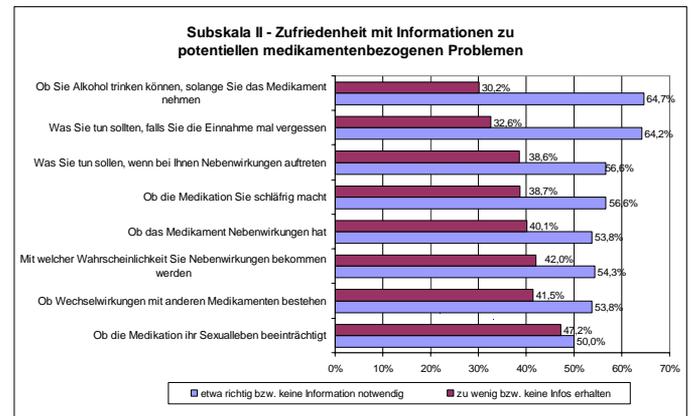


Abb. 3: Prozentuale Häufigkeit der Zufriedenheit mit Informationen zu medikamentenbezogenen Problemen (Subskala II: 0 bis 8 Punkte; MW 4,54)

SCHLUSSFOLGERUNG

Die Befragung zeigt, dass Patienten mit chronischen Erkrankungen aus ihrer Sicht nicht ausreichend über potentielle medikamentenbezogene Probleme informiert werden. Dies bestätigt vorangehende Untersuchungen (Berry 1997, Ziegler 2001).

Das Instrument ermöglicht es, individuelle Informations-Bedürfnisse der Patienten zu erfassen sowie die momentane Beratungssituation des Patienten zu bewerten.

Durch die Erfassung der Informationsdefizite kann das therapeutische Team in Zukunft verstärkt auf individuelle Probleme und Fragen der Patienten zu ihren Arzneimitteln eingehen. Es ist davon auszugehen, dass sich eine solche individuelle Beratung positiv auf die Therapietreue auswirkt. Das Instrument eignet sich damit für die Alltagspraxis und die Forschung.

REFERENZEN

- (1) Tarn DM et al. Physician communication when prescribing new medications. Arch Intern Med 2006; 166 (17): 1855-1862
- (2) Britten N et al. Misunderstandings in prescribing decisions in general practice: qualitative study. BMJ 2000; 320(7233):484-488
- (3) Horne et al. The Satisfaction with Information about Medicines Scale (SIMS): a new measurement tool for audit and research. Qual Health Care 2001; 10(5): 135-140
- (4) Martin JM et al. Prinzipien und Methoden einer wissenschaftlich akkuraten Übersetzungspraxis von Instrumenten für Forschung und direkte Pflege. Pflege 2007; 20:157-163
- (5) Berry DC et al. What do patients want to know about their medicines, and what do doctors want to tell them?: A comparative study. Psychology and Health 1997; 12:467-480
- (6) Ziegler DK et al. How much information about adverse effects of medication do patients want from physicians? Arch Intern Med 2001; 161(5): 706-713