

BERATUNG

DER INFORMIERTE PATIENT – UND DIE PFLEGE?

VERMITTLUNG VON INFORMATIONSKOMPETENZ

IN DER AUS- UND WEITERBILDUNG

von Susanne Mayer

Die Angehörigen der Gesundheitsberufe sind heute zunehmend konfrontiert mit Patienten, die sich im Internet über Ihre Symptome und Beschwerden informieren. Die Ratsuchenden sind aber häufig verunsichert hinsichtlich der Qualität und Verlässlichkeit dieser Informationen. Sie brauchen Personen mit Fachkenntnis, mit denen sie ihre Anliegen besprechen können. Es gibt genügend Belege dafür, dass die Arzt-Patientenkommunikation hier oft nicht weiterhilft.

Wie gut ist die Pflege darauf vorbereitet, die Patienten zu unterstützen bei der Suche nach Online-Gesundheitsinformationen und bei deren Bewertung?

DER INFORMIERTE PATIENT

Die Benutzung des Internets gehört in den wohlhabenden Ländern beim größten Teil der Bevölkerung heute zum Alltag. Diese Tatsache hat dazu geführt, dass der Zugang zu Gesundheitsinformationen wesentlich erleichtert wurde. Die Anzahl der sogenannten E-Patienten hat sich gemäß der 2007 Umfrage von Pew Internet (Fox 2008) in den USA bei 75-80% eingependelt. Es wurde festgestellt, dass vor allem Personen mit einer chronischen Krankheit, einer Behinderung oder solche, die selbst oder deren Angehörige vor Kurzem eine gesundheitliche Krise durchgemacht haben, nach Gesundheitsinformationen im Netz suchen.

In Deutschland informierte sich – dies ergab eine bundesweite Befragung im Mai 2007 – fast jeder Dritte (zwischen 15 und 80 Jahren) mindestens einmal monatlich im Internet über Gesundheitsfragen. Im Vergleich



FOTO: PAAVO BLÄFIELD

zur Befragung 2005 ist dies ein Anstieg um 42% (Lausen 2007).

Das Internet ist zur drittwichtigsten Informationsquelle für Gesundheitsinformationen geworden – nach Gesprächen mit Gesundheitspersonal und mit Personen aus dem persönlichen Umfeld. Die Anzahl der Webauftritte, die sich den Themen Gesundheit/Krankheit widmen, ist längst unüberschaubar geworden und wächst ständig weiter. Die Beliebtheit des Internets als Informationsquelle kann darauf zurückgeführt werden, dass die Suchenden hier Informationen finden,

die sie für sich als nützlich einschätzen. Dass dies so ist, erstaunt nicht, wenn man die Untersuchung von Siempos et al. (2008) liest, in der festgestellt wurde, dass auch Personen, die keinen Gesundheitsberuf erlernt haben, aber geübt sind in der Internetrecherche, in vielen Fällen in der Lage sind, mit Hilfe einer solchen Recherche zu einer korrekten Diagnose zu kommen.

Wie gut informiert ist nun aber der sogenannte „informierte Patient“ tatsächlich? Die Qualität der Informationen im Mega-Datenpool Internet ist sehr unterschiedlich und neben vielen

guten und richtigen Angaben finden sich dort auch solche, die nur teilweise richtig oder sogar falsch sind. Deren Befolgung kann im schlimmsten Fall zu ernsthaften negativen Folgen für die Gesundheit führen. Viele Webauftritte sind kommerziellen Ursprungs, was zunächst noch nichts über ihre Qualität aussagt, jedoch erklärt, warum evtl. ein bestimmtes Medikament oder eine bestimmte Therapie in den Vordergrund gestellt wird. Es ist enorm wichtig, sich bewusst zu machen, wo die Informationen herkommen und was die Interessen dahinter sind oder sein könnten.

Haddow und Watts (2003) vom Joanna-Briggs Institute untersuchten die Qualität von Informationen im Internet zum Thema Umgang mit Fieber bei Kindern und verglichen diese mit den Ergebnissen einer systematischen Review aus dem Jahr 2001 (Watts 2001). Dabei erfüllten nur 3 von 22 näher untersuchten, für das Thema relevanten Internetseiten die angelegten Qualitätskriterien. Viele der publizierten Informationen waren unvollständig oder gar falsch. Ihr Ursprung war unklar oder das Erstellungs- bzw. Update-Datum, sowie Warnhinweise fehlten.

Vielen Informationssuchenden scheint durchaus bewusst zu sein, dass sie mit Informationen unterschiedlicher Qualität konfrontiert sind. Dies führt, vor allem bei Personen mit niedrigerem Bildungsniveau, zu Verunsicherung und Verwirrung. Ebenso wie viele Personen Probleme haben, die Informationen zu verstehen, die sie vom Arzt erhalten – oder auch die gedruckten Informationen in Form von Beipackzetteln, Aufklärungsformularen, Einverständniserklärungen etc. – sind viele nicht in der Lage, die gefundenen Online-Informationen einzuordnen und zu bewerten.

HEALTH LITERACY

Ein wichtiges Schlagwort in diesem Zusammenhang ist die „Health Literacy“. Das Wort „Literacy“ meint die Fähigkeit

zu lesen. Im Zusammenhang mit Information wird es aber breiter ausgelegt und umfasst neben der Fähigkeit zu lesen auch diejenige, das Gelesene zu verstehen und umzusetzen.

Im Folgenden werden beide Begriffe parallel verwendet.

Dem Thema „Health Literacy“ wird bisher in den USA eine deutlich größere Bedeutung zugemessen als in

WHO-DEFINITIONEN VON HEALTH LITERACY

„Health literacy represents the cognitive and social skills which determine the motivation and ability of individuals to gain access to, understand and use information in ways which promote and maintain good health“
(WHO 1998, S.10).

Health Literacy wird in Deutsch mit „Gesundheitskompetenz“ übersetzt, wobei dieser Begriff breiter angelegt ist und das gesamte Gesundheitsverhalten umfasst. Das schweizerische Bundesamt für Gesundheit (2006) schreibt zur Health Literacy: *„Im deutschsprachigen Raum wurde das Konzept bislang unter seiner englischen Bezeichnung verwendet oder als Gesundheitskompetenz mehr oder weniger breit definiert. Auch Begriffe wie Gesundheitserziehung, Gesundheitsmündigkeit, (Selbst-)Kompetenz, Patientenkompetenz, Handlungskompetenz usw. werden im Zusammenhang mit Health Literacy verwendet“.*

Sommerhalder und Abel (2007, S.4) beschreiben Gesundheitskompetenz so: *„Gesundheitskompetenz ist ein umfassendes Konzept. Es ermöglicht Menschen, sich Zugang zu verschaffen zu Gesundheitsinformationen und gesundheitsrelevantem Wissen, diese Informationen zu verstehen, zu beurteilen, sich mit anderen darüber auszutauschen und die Informationen und das Wissen für gesundheitsrelevante Entscheide zu nutzen, die zu einer gesundheitsfördernden Lebensführung beitragen. Gesundheitskompetenz ist eine Voraussetzung für das Gesundheitshandeln. Gesundheitskompetenz entsteht durch lebenslange Lern- und Sozialisationsprozesse. Soziokulturelle und sozioökonomische Lebensbedingungen prägen die Chancen der Entwicklung von Gesundheitskompetenz.“*

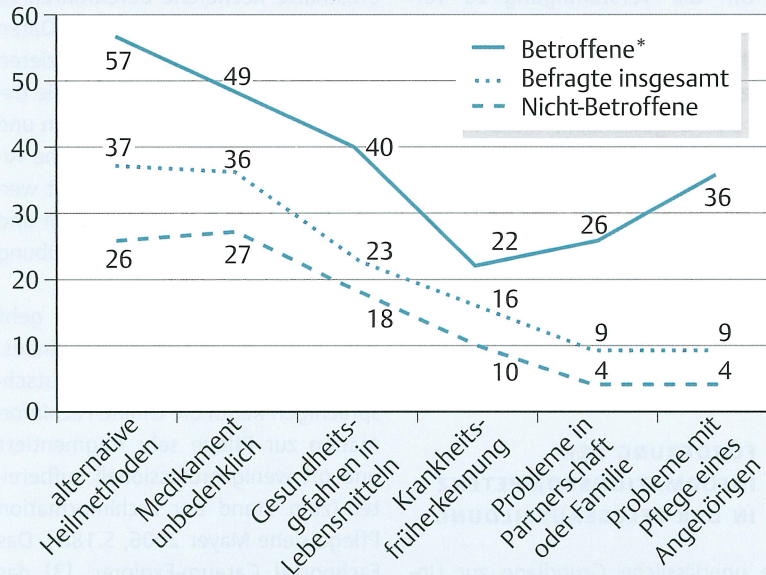
den europäischen Ländern. Kondilis et al. (2008) stellen in einer bibliometrischen Analyse der Jahre 1991-2005 fest, dass in den 25 untersuchten europäischen Ländern im Vergleich zu den USA weniger als ein Drittel der Forschung zu Health Literacy betrieben wird. Ein Ergebnis der US-Forschung auf diesem Gebiet ist zum Beispiel der Internetauftritt „Healthy People“ mit dem „Healthfinder“ [1] der US-Regierung. Hier wird Gesundheitsinformation für die Bürger aufbereitet, um ihnen so eine verlässliche Anlaufstelle im Dschungel der E-Health-Informationen zu bieten.

Es gibt mittlerweile zahlreiche Untersuchungen über die Auswirkungen eingeschränkter Informationskompetenz (literacy skills). Die Folgen sind ein generell schlechterer Gesundheitszustand, schlechtere Vorsorge und zu spätes Aufsuchen von Fachpersonen. Die Betroffenen werden häufiger hospitalisiert, verstehen die Therapien schlechter und zeigen somit auch eine schlechtere Compliance. Dies alles führt zu erhöhten Kosten im Gesundheitswesen (Abb. 1). Am schlechtesten bestellt ist es um die Health Literacy bei älteren Menschen, Menschen mit ungenügender Bildung und Migranten. (Berkman 2004; Baker 2008; Safer 2005).

Dieses Manko wurde in der Zwischenzeit auch in Europa erkannt und es gibt verschiedene Programme wie zum Beispiel „eHealth“, die sich un-

Einschätzung der Schwierigkeiten zur Informationsbeschaffung für bestimmte Gesundheitsfragen

(Befragte in %, die sagen: Es ist schwierig, hierüber befriedigende Informationen zu bekommen)



*Betroffene= Befragte, bei denen die Frage im letzten Jahr auch persönlich aufgetaucht ist

Abb. 1: Gesundheitliche Information und Beratung aus Sicht der Bremer Bevölkerung. (Quelle: Bremer Senat (Hrsg.): Dritter Ergebnisbericht der Bremer Umfrage „Gesundheit!“ Kurzfassung, S. 23., 2006.

ter anderem um Qualitätskriterien für Gesundheits-Websites bemühen. Eine Zusammenstellung von Qualitätssiegeln und weiteren Informationen bietet zum Beispiel die Seite des österreichischen Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend [2].

INFORMATIONSKOMPETENZ VON PFLEGENDE

Bei der Pflege im deutschsprachigen Raum scheint das Thema Health Literacy bisher noch nicht angekommen zu sein und es fragt sich, ob die Berufsgruppe hier nicht den Zeitpunkt verpasst, ein neues und eminent wichtiges Aufgabengebiet zu erschließen.

Auf der Suche nach den Gründen muss man vielleicht zunächst einmal den Stand der Informationskompetenz von Pflegenden betrachten. Gilmour et al. (2008, S. 20) zitieren drei Autoren aus verschiedenen Ländern als Beleg dafür, dass Pflegenden als Gruppe

langsamer waren in der Online-Nutzung von Gesundheitsinformationen als andere Gesundheitsberufe und als ein Teil der Gesamtbevölkerung.

Ein hohes Niveau an eigener Informationskompetenz und an Internet-Routine ist aber Voraussetzung dafür, die Patienten beim Finden, Bewerten und Einordnen von Gesundheitsinformationen unterstützen zu können und ihre Health Literacy zu fördern. Was braucht es um die Pflegenden darauf besser vorzubereiten?

Eine Untersuchung des Royal College of Nursing (2008, S.10) zum Informationsbedarf von Pflegenden kommt zu folgenden Schlüssen (Überschriften der Schlussfolgerungen frei übersetzt):

- Der Zugang zu Information führt zu evidence-based practice
- Die Unterstützung des Arbeitgebers ist entscheidend
- Der Zugang zu einer Auswahl an Informationsquellen ist wichtig

- Der Zugang zu Computern und zum Internet ist immer noch begrenzt
- Selbständig Pflegenden haben weniger Zugang zu Information
- Es gibt einen großen Bedarf an mehr Skillstraining im Bereich Information
- Es braucht mehr unterstützenden Informationsservice (Bibliotheken mit Informationsfachleuten – Anm. d. Autorin)

Diese Ergebnisse lassen sich sicher genauso auf den deutschsprachigen Bereich übertragen.

Pflegenden muss also einerseits der Zugang zu Computern und Internet jederzeit gewährleistet sein und es muss auch möglich sein, während der Arbeitszeit nach Information zu suchen. Weiter braucht es Angebote der Fort- und Weiterbildung zur Steigerung der Informationskompetenz und es braucht dringend das Angebot der Unterstützung von Informationsfachleuten.

HEALTH LITERACY IN DER TÄGLICHEN PFLEGERISCHEN ARBEIT

Wenn man sich die deutschsprachige Literatur zum Thema „informierter Patient“ anschaut, so fällt auf, dass dieses nur hinsichtlich des Arzt-Patienten-Verhältnisses thematisiert wird. Die Pflege taucht hier genauso wenig auf wie die anderen nichtärztlichen Gesundheitsberufe. Gemäß der Bremer Umfrage (2006) zur gesundheitlichen Information und Beratung ist die eigenständige Suche nach Informationen, zusätzlich zum Arztbesuch, für viele Patienten Normalität. Jeder dritte Arzt regiert aber auf mitgebrachte Informationen negativ. Es gibt bisher keinerlei Untersuchungen oder Literatur dazu, wie Pflegenden damit umgehen. Bereits 2001 (S. 107f) weist Timmons darauf hin, dass sich in Zukunft die Patientenedukation nicht nur auf den Umgang mit der Krankheit und die Selbstpflege bezieht, sondern möglicherweise auch darauf, wie Informationen dazu gefunden werden

können und wie mit diesen umgegangen werden soll, also wie man diese bewerten kann.

Sieben Jahre später allerdings stellen Gilmour et al. (2008, S.20) hierzu fest: „Yet, evidence indicates that nurses as a group do not yet use and evaluate Internet health information in a comprehensive manner, much less provide patients and families with support in a systematic way.“

Vor allem diejenigen Patienten, die durch die gefundenen Informationen verunsichert sind, trauen sich eher nicht, dies von sich aus anzusprechen, da sie befürchten, sich lächerlich zu machen oder negative Reaktionen hervorzurufen. Diese Barriere ist vermutlich gegenüber der Pflege geringer als dem Arzt gegenüber. Wenn die Pflege das Thema Health Literacy bereits beim Pflegeanamnese-Gespräch anschnidet, kann sie die Patienten gezielt danach fragen, ob, und wenn ja, wie sie sich vorgängig über ihre Symptome oder ihre Krankheit informiert haben und ob ihnen diese Informationen helfen oder ob sie sie mit mehr Fragen als Antworten zurückgelassen haben.

Aufgabe der Pflege muss es sein, das Niveau der Health Literacy der jeweiligen Patienten oder Angehörigen zu erfassen und dafür zu sorgen, dass ihnen die Informationen an dieses Niveau angepasst vermittelt werden. Zahlreiche Untersuchungen zeigen, dass dies im Arzt-Patientengespräch

häufig nicht geschieht und dass Patienten die Sprache des Arztes oft nicht verstehen. Hier sollte die Pflege eine Mittlerfunktion wahrnehmen.

Um die Verständigung zu verbessern – und dabei den Aspekt der Health Literacy der Patienten einzubeziehen – müssen Pflegende lernen und sich angewöhnen, nicht nur Informationen zu geben, sondern diese anschließend auch wieder abzufragen. Nur wenn die Patienten in adäquaten Worten wiedergeben können, was sie gehört haben, kann davon ausgegangen werden, dass die Informationen wirklich verstanden wurden und umgesetzt werden können.

FÖRDERUNG DER INFORMATIONSKOMPETENZ IN DER PFLEGEAUSBILDUNG

Die unerlässliche Grundlage zur Unterstützung der Health Literacy von Patienten ist, wie bereits erwähnt, die eigene Informationskompetenz der Pflegenden. In den meisten Lehrplänen ist der Umgang mit Information nicht explizit enthalten und es hängt von den einzelnen Lehrpersonen ab, ob und wie stark sie diese Kompetenz fördern. Entsprechend unterschiedlich ist das Niveau an Informationskompetenz, mit dem die einzelnen Pflegestudierenden in die Ausbildung kommen. Da junge Leute heute im Allgemeinen gut mit elektronischen Medien umgehen können, wird ihre Informations-

kompetenz häufig sowohl von ihnen selbst, wie auch von ihrer Umwelt, überschätzt. Zu einer ausgeprägten Informationskompetenz gehört es, eine ernsthafte Recherche durchführen zu können, sowie die gefundenen Daten verifizieren, evaluieren und reduzieren zu können. Schließlich müssen die Daten strukturiert verwaltet werden und mit korrekten Zitierungen in eine Arbeit oder Präsentation eingebaut werden. Dies ist ein hoher Anspruch und es ist viel Unterstützung und Übung nötig, um ihn zu erfüllen.

Eine ernsthafte Recherche geht über eine Google-Suche weit hinaus. Leider präsentiert sich im deutschsprachigen Raum die Online-Fachinformation zur Pflege sehr fragmentiert und oft wenig professionell aufbereitet (zum Stand der Fachinformation Pflege siehe Mayer 2006, S.18ff). Das Fachportal Careum-Explorer, [3] das seit September 2007 online zur Verfügung steht, will hier Abhilfe schaffen, indem es in breitem Umfang die Daten bündelt und fachlich strukturiert zur Verfügung stellt. Hier ist auch ein sehr einfacher Einstieg in die Recherche von Datenbanken möglich.

Die Verifizierung und Evaluierung der Online-Informationen, zum Beispiel über die Kontrolle ihrer Herkunft oder die Suche nach weiteren verlässlichen Angaben ist ein enorm wichtiger Punkt. Hier müssen die Studierenden lernen zu hinterfragen und sich nicht blind auf die ersten drei Google-Ergebnisse zu verlassen. Die Studierenden müssen Qualitätssiegel für Patientenportale wie zum Beispiel dasjenige der Health On the Net Foundation (HON) kennenlernen. Sie müssen sich Webauftritte für Patienten anschauen (Bsp.: patienten-information.de, netdoktor.de, medizinforum.de, sprechzimmer.ch) und sie müssen die Unterschiede zwischen den guten und den weniger guten Angeboten erkennen können.



FOTO: PAAVO BLÄFIELD

Bei der Reduktion der Informationen geht es darum, die relevantesten Suchergebnisse zu identifizieren. Für die strukturierte Verwaltung dieser Literatur ist es hilfreich, bereits in der Ausbildung den Umgang mit einem Literaturverwaltungsprogramm zu üben. Damit wird dann auch das korrekte Zitieren einfacher. Es gibt verschiedene Literaturverwaltungsprogramme, die Gratisversionen anbieten, welche sich für den Einstieg sehr gut eignen. Eine Zusammenstellung findet sich auf dem Careum-Explorer [4]. Wichtig ist auch, die einzelnen Informationsangebote (Internet, Online-Beratung, Broschüren etc.) für Patienten zu kennen, sich jeweils Beispiele anzuschauen und die Vor- und Nachteile zu diskutieren. Institutionen, an denen Studierende problembasiert und mit E-Learning Tools lernen, besitzen bereits eine gute Grundlage, aber auch hier muss die Informationskompetenz systematisch aufgebaut und auf die spezifische Aufgabe der Patientenedukation in Sachen Health Literacy erweitert werden.

Es stellt sich nun die Frage, wer für die Vermittlung von Informationskompetenz verantwortlich sein soll. Der deutsche Bildungsserver sieht dies klar als Aufgabe der Bibliotheken: „Informationskompetenz (engl. Information Literacy) ist eine Schlüsselqualifikation der modernen Informationsgesellschaft und ein entscheidender Faktor für den Erfolg in und nach der Schule, d.h. in Studium, Forschung und Beruf. Ihre Vermittlung ist derzeit mit einer Kerntätigkeit wissenschaftlicher und öffentlicher Bibliotheken, mit dem Schwerpunkt der Vermittlung der „Bibliothekskompetenz“.“

Idealerweise müsste jede Pflegebildungsinstitution über BibliothekarInnen verfügen, die – mit ausreichendem didaktischen Wissen ausgestattet – den Unterricht in Informationskompetenz übernehmen, in Zusammenarbeit mit den DozentInnen und/oder den MedienpädagogInnen. Diese Voraussetzung ist aber vielerorts nicht gegeben.

Empfehlungen für die gezielte Förderung von Informationskompetenz:

- In der Pflegeaus- und Weiterbildung soll grundsätzlich das korrekte Zitieren von Informationsquellen geübt werden. Besonderes Augenmerk ist dabei auf Zitate von Online-Quellen zu legen. (Hier hat sich erst in neuerer Zeit eine Konvention herausgebildet)
- Rechenschulung soll in mehreren Etappen in den Unterricht eingebaut und immer mit jeweils aktuell unterrichteten fachlichen Themen verknüpft werden.
- Verschiedenste Informationsquellen sollen von den Studierenden evaluiert und im Unterricht besprochen werden. Die Studierenden sollen dabei Kriterien kennenlernen, anhand derer die Qualität der Quellen eingeschätzt werden kann.
- Dozierende sollen nicht nur auf korrektes Zitieren achten, sondern auch darauf, welche Quellen von den Studierenden zitiert werden, und sie sollen verlangen, dass diese Quellen aus verschiedenen Medienarten (Buch, Zeitschrift, Online) stammen.
- Sofern die Möglichkeit gegeben ist, ausgebildete Informationsfachleute in die Aus- und Weiterbildung einzubeziehen, soll dies getan werden.
- Falls es nicht möglich ist, Informationsfachleute einzubeziehen, soll angestrebt werden, einzelne Personen aus dem DozentInnen-Team gezielt zu schulen („Train-the-Trainer“).
- Bereits vorhandene Unterrichtsmodule zu Empowerment und Patientenedukation sollen erweitert werden um das Thema „Beratung bei der Informationssuche und -bewertung“.
- Die Benutzung und Empfehlung eines bestimmten Literaturverwaltungsprogramms durch die Institution soll geprüft werden.
- Die Studierenden sollen eigene Beiträge für fachliche Blogs, Dis-

kussionslisten und Foren verfassen und sich über die Qualität solcher Web-2.0-Tools Gedanken machen.

Neben der Steigerung der Informationskompetenz der Studierenden ist es wichtig, dass sie während ihrer Aus- oder Weiterbildung lernen, Gespräche mit Patienten so zu führen, dass sie das Niveau an Gesundheitskompetenz der Patienten erfassen und einbeziehen. Dazu müssen sie sensibilisiert sein für Phänomene wie funktionellen Analphabetismus, kulturell bedingte Barrieren etc.

Im Internet finden sich Hilfsmittel, die für die eigene Weiterbildung oder für den Unterricht in Informationskompetenz nützlich sind. Beispiele sind zu finden auf swisseduc.ch, bildungsserver.de oder recherchebibel.de. Eine gute Grundlage bietet das Buch „Literaturrecherche für Gesundheitsberufe“ (2004, Neuauflage für Juni '09 geplant). Neu herausgekommen ist das Buch „Medienkompetenz – Handbuch zur Wissensverarbeitung für Pflegenden und Hebammen“ (2008).

Eine große Bedeutung bei der Organisation der Fachinformation kommt guten Internet-Fachportalen zu. In diesen wird die Fachinformation gesammelt, erschlossen, aufbereitet und damit benutzerfreundlich zugänglich gemacht. Eine Plattform wie careumexplorer.info bietet sich sowohl für die Recherche wie auch für den fachlichen Austausch an. Hier findet sich zudem eine sehr große thematische Linksammlung, die zu weiteren wichtigen und relevanten Websites führt. Dieses Portal eignet sich sowohl für die Recherche in der Ausbildung wie auch für die persönliche oder berufliche Recherche. Das Angebot ist noch neu und wird derzeit weiter ausgebaut. Es wird dort in nächster Zeit auch weitere Inhalte zur Förderung der Informationskompetenz geben.

SCHLUSSFOLGERUNG

Die Unterstützung von Patienten in ihrer Health Literacy durch die Pflege so-

wie deren Integration in den Pflegeprozess bietet Stoff für Untersuchungen im pflegewissenschaftlichen Bereich. Dass hier zum Teil noch die Grundlagen fehlen, zeigt das Zitat von Betz et al. (2008, S.234), die feststellen, dass es zur Health Literacy bisher noch keine spezifischen Pflegediagnosen gibt:

„Currently, no nursing diagnoses exist that specifically address the problem of low health literacy; however, based upon the individualized and family-centered assessment, a number of other nursing diagnoses may be identified. These nursing diagnoses include, but are not limited to, therapeutic regimen management (effective) knowledge (deficient), and health maintenance (ineffective).“

Auf diesem Gebiet gibt es also Handlungsbedarf für Pflegeaus- und weiterbildung, Pflegeforschung sowie -praxis. Falls Sie interessiert sind an einem Online-Austausch zu diesem Thema, melden Sie sich doch bitte bei der Autorin (susanne.mayer@careum.ch).

Internetadressen

- [1] www.healthypeople.gov/healthfinder/default.htm
- [2] www.bmgfj.gv.at/cms/site/standard.html?channel=CH0707&doc=CMS1126183099850
- [3] www.careum-explorer.info
- [4] www.careum-explorer.ch/careum/Wissenschaftliches_Arbeiten_Literaturverwaltung_Programme.php

Literatur

- Baker, D. W.; Wolf, M. S.; Feinglass, J.; Thompson, J. A. (2008): Health literacy, cognitive abilities, and mortality among elderly persons. In: *Journal of General Internal Medicine*, Jg. 23, H. 6, S. 723–726.
- Berkman ND et al. (2004): Literacy and Health Outcomes. Evidence Report/Technology Assessment No. 87 (Prepared by RTI International–University of North Carolina Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-02-0016). AHRQ Publication No. 04-E007-2. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality.
- Betz, Cecily L. et al (2008): Health Literacy: A Pediatric Nursing Concern. In: *Pediatric Nursing*, Jg. 34, H. 3, S. 231–239.

Bremer Senat (Hrsg.) (2006): Gesundheitliche Information und Beratung aus Sicht der Bremer Bevölkerung. Dritter Ergebnisbericht der Bremer Umfrage GESUNDHEIT! Kurzfassung.

Bundesamt für Gesundheit. Gesundheitskompetenz (2006). Kurzfassung. Online verfügbar unter <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/00388/02873/index.html?lang=de&download=M3wBUQCu/8ulmKDu36WenojQ1NTTjaXZnqWfVpzLhmfnapmmc7Zi6rZnqCkIV8fn1/bKbXrZ2LhtN34al3p6YrY7P1oah162apo3X1cjYh2+hojVn6w==> (Zuletzt geprüft 8.1.2009).

Deutscher Bildungsserver: Informationskompetenz in Schulen. Online Dokument ohne Datumsangabe, verfügbar unter <http://www.bildungsserver.de/zeigen.html?seite=6055> (Zuletzt geprüft am 8.1.2009).

Fox, Susannah (2008): The Engaged E-patient Population. People turn to the internet for health information when the stakes are high and the connection fast. (PEW Internet & American Life project).

Gilmour, Jean A.; Scott, Susan D.; Huntington: Nurses and Internet health information: a questionnaire survey. In: *Journal of Advanced Nursing*, Jg. 61, H.1, S. 19–28.

Haddow, Gaby; Watts, Robin (2003): Caring for a febrile child: The quality of Internet information. The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing and Midwifery. In: *Collegian*, Jg. 10, H. 2, S. 7–12.

Kleibel, Veronika; Mayer, Hanna (2005): Literaturrecherche für Gesundheitsberufe. Wien: Facultas (Manual).

Kondilis, Barbara K. et al. (2008): Mapping Health Literacy Research in the European Union: A Bibliometric Analysis. In: *PLoS ONE*, Jg. 3, H. 6, S. e2519.

Lausen, Berthold; Potapov, Sergej; Prokosch, Haus-Ulrich (2008): Gesundheitsbezogene Internetnutzung in Deutschland 2007. Health-related use of the Internet in Germany 2007. In: *GMS Med Inform Biom Epidemiol.*, Jg. 4, H. 2, S. DOC06.

Mayer, Susanne (2006): Konzept für ein Internetportal Krankenpflege. Erstellen eines Internetportals für deutschsprachige Angehörige der Berufe in der Krankenpflege: Umfeld – Bedarf – Empfehlungen. Diplomarbeit. Betreut von Bernard Bekavac. Chur. HTW, Informationswissenschaft. Online verfügbar unter http://www.careum-explorer.ch/careum/pub/Konzept_fuer_ein_Internetportal_Pflege799.pdf (Zuletzt geprüft am 8.1.2009).

Royal College of Nursing (Hg.) (2005): The information needs of nurses. Summary report of an RCN survey. Royal College of Nursing. Online verfügbar unter http://www.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0010/78670/002780.pdf (Zuletzt geprüft am 8.1.2009).

Safeer, Richard S.; Keenan Jann Ed. S. (2005): Health Literacy: The Gap Between Physicians and Patients. In: *American Family Physician*, Jg. 72, H. 3, S. 463–468.

Siempos, Ilias I. et al. (2008): Non-physicians may reach correct diagnoses by using Google: a pilot study. In: *Swiss Medical Weekly*, Jg. 138, H. 49-50, S. 741–745.

Sommerhalder, Kathrin; Abel, Thomas (2007): Gesundheitskompetenz: Eine konzeptuelle Einordnung. Herausgegeben von Institut für Sozial- und Präventivmedizin. Bundesamt für Gesundheit. Online verfügbar unter <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/00388/02873/index.html?lang=de&download=M3wBUQCu/8ulmKDu36WenojQ1NTTjaXZnqWfVpzLhmfnapmmc7Zi6rZnqCkIV8fn1/bKbXrZ2LhtN34al3p6YrY7P1oah162apo3X1cjYh2+hojVn6w==> (zuletzt geprüft, 8.1.2009).

Stadler, Markus (Hrsg.) (2008): Medienkompetenz. Handbuch zur Wissensverarbeitung für Pflegenden und Hebammen. 1. Aufl. Bern: Huber (Pflegepädagogik, Pflegeinformatik).

Timmons, Stephen (2001): Use of the Internet by patients: not a threat to nursing, but an opportunity. In: *Nurse Education Today*, Jg. 21, S. 104-9.

Watts R, Robertson J, Thomas G (2001): The nursing management of fever in children: a systematic review. The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing and Midwifery, Adelaide, No 14.

World Health Organization - WHO (1998): Health Promotion Glossary. (WHO/HPR/HEP/98.1). Online verfügbar unter http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp_glossary_en.pdf (zuletzt geprüft, 8.1.2009).



Susanne Mayer

Berufsausbildungen als Buchhändlerin und Pflegefachfrau. Weiterbildung und Tätigkeit in Intensivpflege. Fachhochschulabschluss in Informationswissen-

schaft. Seit 2006 im Auftrag der Stiftung Careum in Zürich Konzept, Aufbau und Projektleitung des Fachportals Careum-Explorer.