

Study fact sheet für ID: (Name, Jahr (ggf. a,b,c))	Hawley, 2008
1. Vollständige Referenz	Hawley ST, Zikmund-Fisher B, Ubel P, Jancovic A, Lucas T, Fagerlin A. The impact of the format of graphical presentation on health-related knowledge and treatment choices. Patient education and counseling [Internet]. 2008; (3):[448-55 pp.]. Available from: http://onlinelibrary.wiley.com/o/cochrane/clcentral/articles/282/CN-00665282/frame.html .
2. Autorenkontakt	300 N. Ingalls, Room 7C27, Ann Arbor, MI 48109, United States. Tel.: +1 734 936 8816; fax: +1 734 936 8944. E-mail address: sarahawl@umich.edu (S.T. Hawley).
3. Registrierung (ja/ nein; ggf. Nummer)	Nicht berichtet
4. Fragestellung	Welchen Einfluss haben verschiedene grafische Darstellungen auf das Wissen über Nutzen und Risiken von Behandlungen?
5. Studiendesign	RCT
6. Teilnehmer	
Anzahl n (randomisiert)	2412
Drop outs	3153 besuchten die Website und begannen mit der Befragung 2412 alle Fragen beantwortet (76.5%)
Einschlusskriterien	Keine Angaben
Ausschlusskriterien	Keine Angaben
Alter (Spanne/ Durchschnitt)	18-90/ 49 Jahre
Geschlecht (ggf. Verteilung)	52% Frauen
Gruppe (Studenten, Patienten etc.)	zufällige Auswahl, allerdings Zielgrößen bezüglich Faktoren wie Ethnie und Alter
Bildungsstand	18% High-School oder weniger 44% mind. College oder Handelsschule besucht 38% Bachelor oder mehr
Land	USA
7. Intervention	
Format (Flyer, Video etc.)	online
Umfang	Nutzen und Risiken zu drei Behandlungen
Dauer der Intervention	Keine Angaben
Beschreibung	Teilnehmer erhielten ein hypothetisches Szenario zu einer medizinischen Entscheidung: Beim Checkup wird eine Arterienverkalkung festgestellt Das kann dazu führen, dass operativ ein Bypass gelegt werden muss. Es kann eines von zwei

	<p>Medikamenten genommen werden um die Operation eventuell zu vermeiden. Die jeweiligen Nutzen und Risiken der Medikamente wurden grafisch dargestellt.</p> <p>Sechs verschiedene Gruppen (Grafikformate): Balkendiagramm Häufigkeitspiktogramm modifiziertes Häufigkeitspiktogramm (Zahlenstrahl) Tortendiagramm modifiziertes Tortendiagramm mit Skala (Uhr) Tabelle</p>
8. Kontrollintervention	
Format	
Umfang	
Dauer der Intervention	
Beschreibung	Siehe Intervention
9. Endpunkte (alle <i>outcomes</i> nennen und Instrumente zur Erhebung beschreiben, einschließlich der Skalen)	
Primärer Endpunkt (gist und verbatim knowledge):	
Verstehen / Risikowahrnehmung 4 Fragen - Angabe von Zahlen (Anzahl betroffener Personen und Berechnung von Unterschieden); Anzahl der richtigen Antworten (+/- 2 vom wahren Wert) kodiert mit 1 für 3-4 richtige Antworten (adäquates Verstehen) und kodiert mit 0 für 0-2 richtige Antworten	
Wissen 2 Fragen - Behandlung mit bestem / schlechtestem Ergebnis; Anzahl der richtige Antworten kodiert mit 1 (adäquates Wissen) für 2 richtige Antworten und kodiert mit 0 für 0-1 richtige Antworten	
Sekundäre Endpunkte:	
Einschätzung der Grafik bezüglich:	
<ul style="list-style-type: none"> - Glaubwürdigkeit - Wissenschaftlichkeit - Effektivität Risiken darzustellen 	
Je 7-Punkte-Skalen (0 niedrigste, 6 höchste Wertung)	
Entscheidung über die Behandlung (Medikament B ist zu bevorzugen, senkt die Wahrscheinlichkeit für eine OP und steigert das Risiko für Nebenwirkungen nur gering.)	
Weitere Variablen: Alter, Ethnie, Geschlecht, <i>numeracy</i> , Bildungsstand	
10. Studienverlauf	

Studiendauer	Keine Angaben
Erhebungszeitpunkte	Direkt nach der Intervention
Beschreibung	Rekrutierung über Survey Sampling International (SSI). Teilnehmer haben ein generelles Einverständnis gegeben, zwecks Befragungen angeschrieben zu werden. Auswahl nach Ethnien und Alter - keine repräsentative Auswahl, sondern möglichst Teilnehmer aus allen Gruppen. Ziel der Studie nach dem Einloggen auf der Website beschrieben. Als Dankeschön Teilnahme an einem Gewinnspiel.

11. Ergebnisse (für jeden Endpunkt, einschließlich Fallzahlen etc.)

Verstehen / Risikowahrnehmung

Anteil der Teilnehmer mit adäquatem Wissen (3-4 richtige Antworten von 4) in Prozent:

- Tabelle 67% vs. Grafiken gesamt 18-62%; $p < 0,001$
- Häufigkeitspiktogramm 58% vs. Tortendiagramm 18% & Zahlenstrahl 46% & Uhr 49%; $p < 0,001$
- Balkendiagramm 62% vs. Häufigkeitspiktogramm 58% (ohne Angabe des p-Wertes)

Anzahl richtiger Antworten (range 0-4), mean

	Gesamt	<i>Low numeracy</i>	<i>High numeracy</i>	
Tabelle	2,94	2,57	3,33	$p=0,000$
Häufigkeitspiktogramm	2,46	2,16	2,77	$p=0,0001$
Tortendiagramm	1,27	1,01	1,59	$p=0,000$
Balkendiagramm	2,55	2,09	3,01	$p=0,000$
Zahlenstrahl	2,25	1,84	2,59	$p=0,000$
Uhr	2,20	1,81	2,63	$p=0,000$

Wissen

Anteil der Teilnehmer mit adäquatem Wissen (2 richtige Antworten von 2) in Prozent:

- Tortendiagramm 68% vs. andere Grafiken & Tabelle 57-65%; $p < 0,05$
- Häufigkeitspiktogramm 65% vs. Balkendiagramm 59% & Zahlenstrahl 61% & Uhr 64% & Tabelle 57%; $p < 0,05$

Anzahl richtiger Antworten (range 0-2), mean

	Gesamt	<i>Low numeracy</i>	<i>High numeracy</i>	<i>low vs. high</i>
Tabelle	1,41	1,25	1,56	$p=0,000$
Häufigkeitspiktogramm	1,56	1,46	1,68	$p=0,0011$
Tortendiagramm	1,59	1,50	1,68	$p=0,0079$
Balkendiagramm	1,45	1,27	1,60	$p=0,000$
Zahlenstrahl	1,50	1,32	1,65	$p=0,000$
Uhr	1,55	1,42	1,67	$p=0,0001$

Einschätzung der Grafik (Werte nicht berichtet)

- Tabelle erhält insgesamt die höchsten Wertungen in Bezug auf Vertrauenswürdigkeit, Wissenschaftlichkeit und Effektivität.
- Grafiken werden von Teilnehmer mit hoher *numeracy* besser bewertet.
- Innerhalb der Grafiken werden die Häufigkeitspiktogramme am besten bewertet

Entscheidung über die Behandlung

(Medikament B ist zu bevorzugen, senkt die Wahrscheinlichkeit für eine OP und steigert das Risiko für Nebenwirkungen nur gering.)

- Wissen und Verstehen beeinflussen die Entscheidung (mehr medizinisch zu bevorzugende Entscheidungen).
- Typ / Format der Grafik haben keinen signifikanten Einfluss auf die Entscheidung.

12. Bemerkungen/ Ergänzungen

13. Fehlende Informationen

14. Referenzen

15. Risk of Bias (EPOC)	Erläuterungen
15.1. Was the allocation sequence adequately generated? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.2. Was the allocation adequately concealed? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	
15.3. Were baseline outcome measurements similar? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.4. Were baseline characteristics similar? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.5. Were incomplete outcome data adequately addressed? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.6. Was knowledge of the allocated interventions adequately prevented during the study? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	online
15.7. Was the study adequately protected against contamination? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	online
15.8. Was the study free from selective outcome reporting? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	
15.9. Was the study free from other risks of bias? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	Fragl. Selection bias - Internet
15.10. Bemerkungen (z.B. zum Einschluss)	
E	