

Kassenärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg



Fachtagung Selbsthilfe fordert intensivere Kooperation mit Ärzten

Wirtschaftliche Interessen beeinflussen die Informationen in den Medien

Rund drei Millionen Kranke und/oder ihre Angehörigen engagieren sich bundesweit in Selbsthilfegruppen, um so Unterstützung bei der Bewältigung ihrer Krankheiten oder Behinderungen, psychischen oder sozialen Probleme zu erhalten.

Die Zahl der Selbsthilfegruppen wird bundesweit auf circa 100.000 geschätzt. Längst sind diese ein wichtiger „Player“ im Gesundheitswesen. Das zeigte sich auch am großen Interesse an der zweiten Fachtagung Selbsthilfe, die die KVBW in Mann-

heim gemeinsam mit dem Gesundheitstreffpunkt Mannheim, der Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) SELBSTHILFE und dem Gesundheitsprojekt niedergelassener Ärzte e.V. Mannheim initiierte.

AUFKLÄRUNG DER PATIENTEN MIT GEDULD UND FINGERSPITZENGEFÜHL

Internet und Publikumsmedien wie Zeitungen, Zeitschriften, TV und Radio warten zunehmend mit einer wahren Flut an Gesundheits- und Krankheitsinformationen auf. Das Angebot ist kaum zu überblicken, denn Gesundheits- und „Lifestyle“-Themen liegen im Trend. Medien müssen sich verkaufen – und als besonders verkaufsfördernd und quotenträchtig gilt, was emotional anrührt, sich sensationell darstellen lässt, als Neuheit präsentiert wird oder exotisch ist. Fachkompetente Prüfungen der Informationen unterbleiben allzu oft.

Unangenehm in der Praxis für den Arzt oder Psychotherapeuten: Der „vorinformierte“ Patient, der sich durch eine ungefiltert Übernahme von Informationen aus (Boulevard-)Medien und Werbebroschüren in eine Erwartungshaltung begeben hat und nun bestimmte Therapien und Maßnahmen erwartet. Hier erfordert es Zeit und Fingerspitzengefühl, um korrigierend zu informieren. Deshalb sollte die im Wartezimmer ausgelegte Lektüre besonders gut kontrolliert werden, um unseriöse Gesundheitsinformationen auszusortieren.

GERADE BETROFFENE einer chronischen oder ernsthaften Erkrankung haben oft nicht die Zeit und Kraft, umfangreiche Recherchen durchzuführen. Informationsquelle Nummer eins für den Patienten ist nach wie vor das Arzt-Patienten-Gespräch. Hinzu kommen Beipackzettel, die Veröffentlichungen von Selbsthilfegruppen und das Internet, dort zunehmend auch Fachpublikationen und Studienberichte.

WICHTIGE KRITERIEN zur Überprüfung eines jeden Informationsangebotes sind die deutliche Vorstellung des Autors und des Herausgebers, beziehungsweise des Verlages. Der erste Blick sollte also auf das Impressum fallen. Interessant sind auch die Qualifikation und der wissenschaftliche Hintergrund des Autors: Journalisten – auch Fachjournalisten – sind hier anders zu bewerten als Mediziner und Wissenschaftler. Weitere Fragen zur Überprüfung eines Informationsangebots: Sind der Stand der Information und das Datum der Veröffentlichung angegeben? Gibt es Bezüge zur wissenschaftlichen Literatur und werden Quellenangaben gemacht? Wird auch auf eventuell noch offene oder kontrovers diskutierte Aspekte des Themas eingegangen? Wichtig und heikel ist auch die

Intensivere Kooperation von Ärzten und Selbsthilfegruppen – braucht man dafür eine Fachtagung? Offensichtlich ja, geht man von der regen Beteiligung der rund 60 Teilnehmerinnen und Teilnehmer und deren Fazit am Ende der Tagung aus. Die Referentenliste wies Expertenkenntnisse aus, die Diskussionen wurden sehr engagiert geführt und obendrein war die Balance zwischen Theorie und Praxis mit Fachvorträgen, Erfahrungsberichten und gemeinsamer Arbeit in den Workshops insgesamt ausgewogen.

DR. WERNER BESIER, Allgemeinarzt in Mannheim und Sprecher des Bezirksbeirats, sprach über Entwicklung und Bedeutung der Kooperation von Ärzten und Selbsthilfe. Er beleuchtete die Zwänge, denen sich Ärzte und Patienten im Gesundheitssystem ausgesetzt sehen. Die Entwicklung, den Patienten zunehmend ausschließlich unter ökonomischen Gesichtspunkten zu betrachten, müsse gestoppt werden. „Das, was in unserem Gesundheitswesen häufig stört, ist der Patient, der steht nämlich den Interessen vieler im Weg“, brachte er manch leid-

volle Erfahrung von Patienten und Ärzten etwas überspitzt auf den Punkt. Er hob die Einzigartigkeit eines jeden Patienten hervor – und damit dessen Anspruch auf eine bestmögliche individuelle Behandlung.

EBENFALLS AUS DER gelebten Praxis berichtete Diplompsychologe Dr. phil. Ulli Biechele als Vertreter des Gesundheitstreffpunkts Mannheim. Er betonte die Bedeutung, welche die Selbsthilfe mittlerweile für viele Patienten hat. Der Gesundheitstreffpunkt dient als Kontaktstelle, unterstützt und koordiniert die vielfältigen Aktivitäten der Selbsthilfegruppen und betreibt Lobbyarbeit für ein „selbsthilfefreundliches Klima“. Allein in der Region Mannheim gibt es 365 Gruppen. Dr. Biechele verwies darauf, dass eine hohe Zahl dieser Gruppen schon jetzt besonders im fachlichen Bereich sehr gut mit der Ärzteschaft zusammenarbeite. Für die Kooperation mit der KVBW gab es Lob: In vielerlei Hinsicht unterstütze die KVBW den Gesundheitstreffpunkt in praktischer Weise durch die Vermittlung von Referenten und bei der Qualitätsentwicklung.

WAS NUTZT dem einzelnen Arzt und Psychotherapeuten konkret die Kooperation mit Selbsthilfegruppen? Beschert dies nicht möglicherweise einfach nur mehr Arbeit ohne gesicherte positive Ergebnisse? Diesem Einwand konnte Dr. Biechele eine Fülle an Fakten entgegensetzen. So werde der Arzt entlastet, Selbsthilfegruppen böten diverse Angebote zur medizinischen, psychosozialen, sozialrechtlichen und praktischen Unterstützung des Patienten – und im Idealfall erhalte der Arzt von der Selbsthilfe Rückmeldung über Behandlungserfolge und -probleme. Es resultiere oft eine Qualitätsverbesserung in der Arzt-Patienten-Beziehung. Der Arzt erhalte Erfahrungswerte über den Krankheitsverlauf und die Alltagsbewältigung. Auch eine generelle Verbesserung der Compliance bei den Gruppenmitgliedern sei zu beobachten. Des Weiteren bestehe für den Arzt die Möglichkeit, die eigenen Handlungsmöglichkeiten und auch Schwierigkeiten an wichtige Multiplikatoren zu kommunizieren und somit langfristig mehr Verständnis für die eigene Situation zu erzielen.

Frage nach Werbung und Anzeigen. Ist die Werbung klar als solche erkennbar und strikt vom inhaltlichen Informationsangebot getrennt? Und: Sind Finanzierung und Sponsoren auch als solche angegeben?

BESONDERS SELBSTHILFEGRUPPEN, die sich bemühen, ihren Mitgliedern solide Information und Hilfe zu bieten, sehen sich der Gefahr ausgesetzt, durch Geldgeber aus der Pharmabranche ihre Unabhängigkeit zu verlieren. Hier ist viel Engagement nötig, um unabhängig und aktuell Informationen erstellen und verbreiten zu können. Dabei liegt das besondere Potenzial von Selbsthilfeorganisationen in deren gewachsenen Betroffenenkompetenz und ihrer Zusammenarbeit mit Spezialisten. Viele Selbsthilfegruppen bieten ein breites und sachgerechtes Informationsangebot und versuchen zusätzlich, das jeweilige Thema oder Krankheitsbild in die Medien zu transferieren, um auf die spezifischen Probleme der Betroffenen hinzuweisen. Sie sind eine gute Anlaufstelle bei der Suche nach Informationen. Allerdings kann aber eben diese Betroffenheit für eine nüchterne, wissenschaftliche Darstellung bestimmter Themen ein Hindernis sein.

ES GIBT NICHT das eine sachgerechte Informationsmedium oder die eine gute Quelle, weder für den Laien noch für den Arzt oder Psychotherapeuten. Besonders medizinische Informationen überaltern sehr schnell. Um einen fundierten und aktuellen Überblick zu erhalten, sind der Vergleich verschiedener Informationsangebote und das permanente „Update“ des eigenen Kenntnisstands unerlässlich.

EMPFOHLENE WEBSEITEN, DIE ALS SERIÖS UND UNABHÄNGIG GELTEN:

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

www.gesundheitsinformation.de

www.evidence.de (Patienten-Leitlinien)

Plattformen von Universitäten

www.patienten-information.de

Angebote zur Gesundheitsbildung für Laien

www.patientenuniversität.de

www.kvbawue.de (Patienteninformationen)

DAS KONZEPT der Partizipativen Entscheidungsfindung (PEF) erläuterte Diplompsychologe Dr. phil. Andreas Loh vom Lehrbereich Allgemeinmedizin der Universität Freiburg. Dieser methodische Ansatz beschreibt Interaktion und Kommunikation zwischen Arzt und Patient mit dem Ziel, zu einer von Patient und Arzt gemeinsam getroffenen und

„GROSSES ENGAGEMENT BEI EINZELNEN ÄRZTEN“

verantworteten Entscheidung über eine medizinische Maßnahme zu gelangen. Die Partizipative Entscheidungsfindung werde sich zunehmend durchsetzen, ist sich Dr. Loh sicher, da Patienten heute durch Internet und andere Medien über stärkere Möglichkeiten zur selbstständigen Information über Medizinthemen verfügten. Grundbedingungen für das Gelingen sei das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient, die Vorinformation des Patienten bezüglich seines Gesundheitsproblems, die wechselseitige Bereitschaft, einander zuzuhören und die Fähigkeit, die Erwartungen und Ängste des Gegenübers zu respektieren. Die Nachteile für den Arzt, die in einem erhöhten Zeitbedarf und möglicherweise stärkeren Diskussionen mit Patienten bestehen, würden durch eine höhere Arbeitszufriedenheit bei besserer Patientencompliance, verbessertem Therapieerfolg und geteilter Verantwortung bei schwierigen Therapieentscheidungen aufgewogen. Der Patient sei besser informiert und fühle sich nicht fremdbestimmt, müsse allerdings selbst aktiv werden und die Bereitschaft mitbringen, Verantwortung zu tragen. „Die bequeme Versorgungsmentalität ist so nicht mehr möglich“, präziserte Dr. Loh.

GUTE INFORMATION in den Medien? Dr. phil. Britta Lang vom Deutschen Cochrane Zentrum in Freiburg beleuchtete die Kommunikations-

probleme von Ärzten und Patienten. Gerade für Letztere sei es oft schwierig, den Inhalt, die Quelle und deren Absichten bei der Berichterstattung über Gesundheitsthemen zu durchschauen. Vorherrschender Einfluss auf die meisten Medieninhalte sei die kommerzielle Nutzbarkeit, denn Medien müssten Gewinn machen. Der Informationsgehalt bleibe oft hinter der verkaufsfördernden Aufmachung zurück. Die mediale Darstellung von Gesundheitsthemen führe deshalb häufig zu übersteigerten Erwartungen und Hoffnungen, aber auch zu unbegründeten Ängsten.

FÜR ÄRZTE und Psychotherapeuten sei die Informationsflut nicht leichter zu bewältigen. So erscheinen jedes Jahr circa zwei Millionen Artikel in 25.000 Fachzeitschriften mit der Folge, die Anzahl der veröffentlichten Studien kaum noch überblicken zu können. Ein Allgemeinmediziner müsste durchschnittlich 19 Artikel pro Tag lesen, um in allen ihn betreffenden Themenbereichen auf dem Laufenden zu bleiben. Auch die immer schnellere Überalterung medizinischen Wissens ist ein Problem. Die Komplexität mancher medizinischer Themen ist in einem durchschnittlichen Arztgespräch nicht zu vermitteln. Hier kollidieren auch der Anspruch des Patienten auf schnelle Hilfe und der Anspruch des Kostenträgers auf Ressourcenschonung. Lösungsansätze sind eine kritische Prüfung der Informationsangebote und Offenheit im Arzt-Patienten-Gespräch.

ERSTAUNLICH PRAGMATISCH zeigten sich die meisten Vertreter der Selbsthilfegruppen. Im Vordergrund stand das gemeinsame Anliegen, nämlich die Versorgung individuell bestmöglich zu gestalten. Viele Selbsthelfer berichteten, dass sie ein großes Engagement bei einzelnen Ärzten erlebten, die mit Beratungen, Fachvorträgen und ärztlichem Wissen die Arbeit vieler Gruppen unterstützen. Allerdings bestünde auch immer noch Informationsbedarf. Etliche Ärztinnen und Ärzte reagierten noch abweisend und

negativ auf Selbsthilfegruppen. Es sei wünschenswert, dass Patienten schon vom Arzt Hinweise auf eine für ihr Krankheitsbild passende Selbsthilfegruppe erhielten. Das setze aber voraus, dass der Arzt diese kennt und idealerweise auch beurteilen kann, möglicherweise weil er selbst oder Kollegen dort Vorträge halten und medizinische Fragen beantworten. „Wir haben beruhigt festgestellt, dass wir – Ärzte und Patienten – einander suchen und brauchen“, resümierte Regina Müller, Leiterin eines Gesprächskreises für Menschen mit neuromuskulären Erkrankungen und deren Angehörige und warb um gegenseitiges Verständnis.

ANERKENNUNG GAB ES für das Engagement der KVBW, verbunden mit der Bitte, dieses weiterhin auszubauen. Das bestätigte die Arbeit der KOSA (Kooperationsberatung für Ärzte und Selbsthilfegruppen) der KVBW, die auch weiterhin Fachtagungen organisieren, praktische Beratungen leisten und Fortbildungen für Ärzte, Psychotherapeuten und auch für Selbsthelfer anbieten wird.

DR. GISELA DAHL, Mitglied des Vorstands der KVBW und Fachärztin für Allgemeinmedizin, lobte in ihrem Schlusswort die Bereitschaft der Patienten und Betroffenen, sich nicht nur couragiert mit der eigenen Krankheit, sondern auch mit den Schwierigkeiten der Ärzte und den Restriktionen des Gesundheitssystems aktiv auseinanderzusetzen. „Ich wünsche mir mehr solche aufgeklärten Patienten, wie Sie es sind. Wir müssen zusammen arbeiten, denn die Politik fürchtet nichts mehr als den Schulterchluss zwischen Patienten und Ärzten.“

BEREITS AM 25. April 2009 wird die nächste Fachtagung im Ärztehaus in Reutlingen stattfinden. Ab Ende Januar gibt es hierzu Informationen auf der Homepage der KVBW. ✓

 Mehr dazu im Internet
www.kvbawue.de