

02. März 2016

Patienten sollen besser informiert und mehr einbezogen werden

Die Patientenorientierung stärken: Das fordern Experten im Rahmen des Nationalen Krebsplans des Bundesministeriums für Gesundheit als ein wichtiges Handlungsfeld. Ziel dabei ist es, Krebspatienten und ihre individuellen Bedürfnisse in wichtige medizinische Entscheidungen einzubinden. „Die Basis dafür ist ein gutes und für Patienten und Angehörige verständliches Informationsangebot“, erklärte Gerd Nettekoven, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krebshilfe, auf dem Deutschen Krebskongress 2016 in Berlin.

Um Betroffene in Deutschland bestmöglich zu unterstützen, hat die Deutsche Krebshilfe ihren telefonischen Beratungsdienst modernisiert. Seit Oktober 2014 können Ratsuchende die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des INFONETZ KREBS kontaktieren. Die kostenfreie Beratung beruht dabei auf einer Datenbank nach aktuellem Stand der Medizin und Wissenschaft, die in Zusammenarbeit mit der Deutschen Krebsgesellschaft entwickelt wurde. „Im vergangenen Jahr haben die Beraterinnen und Berater des INFONETZ KREBS insgesamt rund 10.000 Gespräche geführt und schriftliche Anfragen beantwortet. Eine Zahl, die uns den großen Informationsbedarf nochmal eindrucksvoll bestätigt und uns außerdem zeigt, welch großes Vertrauen Betroffene in Deutschland dem INFONETZ KREBS entgegenbringen“, so Nettekoven.

Für viele Betroffene ist das Internet häufig das erste Recherchemittel. Es hält jedoch eine wahre Flut an Informationen bereit, und nur schwer lässt sich zwischen seriösen und interessengesteuerten Aussagen unterscheiden. „Schon auf der ersten Seite der Suchmaschine tauchen außerdem alle Reiz- und Schreckenswörter auf“, beschreibt Andrea Hahne, Vorstandsvorsitzende vom BRCA-Netzwerk – Hilfe bei Familiärem Brust- und Eierstockkrebs, die Situation aus der Sicht einer Betroffenen. Als kompetente Ansprechpartner nennt sie in diesem Zusammenhang auch die Krebsselfhilfe-Organisationen, die bei der Beratung auf eigene Erfahrungen zurückgreifen und damit authentisch berichten können.

Für die behandelnden Ärzte auf der anderen Seite besteht eine besondere Herausforderung darin, statistische Zusammenhänge zu erfassen und ihren Patienten zu vermitteln. Aussagen wie „Die relative Überlebensrate liegt bei 57%“ oder „Die Rezidivwahrscheinlichkeit beträgt 12%“ können Patienten nur schwer einordnen. Selbst für Ärzte sind statistische Angaben mitunter schwer abzuwägen. „Mangelndes Verständnis für Statistik kann aber leicht zu falschen Entscheidungen führen“, erklärte Professor Dr. Gerd Gigerenzer, Direktor des Harding Zentrums für Risikokompetenz und des Forschungsbereichs Adaptives Verhalten und Kognition am Berliner Max-Planck-Institut für Bildungsforschung. Eine fundierte statistische Ausbildung von Medizinstudenten und bereits praktizierenden Ärzten sei daher dringend erforderlich.

Zu wenig Zeit für den einzelnen Patienten auf Seiten der Ärzte und der Pflege, häufig wechselnde Behandler und mangelnde Teamkommunikation behindern aktuell den Prozess des gemeinsamen Entscheidens. Dies stellte Dr. Isabelle Scholl vom Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf in einer Studie fest. „Nur selten werden Therapieentscheidungen heute gemeinsam von Arzt und

Patient getroffen“, erklärte Scholl. Um dieses Problem anzugehen, hat sie ein Programm entwickelt, das helfen soll, die gemeinsame Entscheidungsfindung in den medizinischen Alltag zu integrieren.

Krebs ist eine Erkrankung, die überwiegend im höheren Alter auftritt. Ältere Patienten haben oft eine Vielzahl von Gesundheitsproblemen und Funktionseinschränkungen, die eine entsprechende Unterstützung notwendig machen. „Die ohnehin schwierige Aufklärung eines Patienten über Diagnose und Therapieoptionen bei einer Krebserkrankung wird oft zusätzlich durch kognitive Einschränkungen des Patienten und die Notwendigkeit der Aufklärung von Angehörigen erschwert“, erklärte Prof. Dr. Elisabeth Steinhagen-Thiessen, Geriaterin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin. „Wir brauchen eine vertrauensvolle fächerübergreifende Zusammenarbeit der Onkologie, Palliativmedizin und Geriatrie, um die Herausforderungen bei älteren onkologischen Patienten zu meistern und optimal behandeln zu können.“

Quelle: Deutsche Krebsgesellschaft und Deutsche Krebshilfe