

Newsletter des Förderschwerpunktes "Der Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess"

No.1
17.08.2004

Herzlich willkommen! Hier finden Sie - gestützt auf deutsch- und englischsprachige Quellen - Informationen zur Partizipativen Entscheidungsfindung/Shared Decision Making und allen im engeren und weiteren Sinne damit in Verbindung stehenden Themen, wie z.B. Transparenz im Medizinsystem, Patientensicherheit usw. Die Informationen erhalten Sie in Form von Links, Meldungen und Abstracts sowie gelegentlich als Dateianhang. Der Newsletter richtet sich an alle Personen und Institutionen, die zur Stärkung der Rolle der Patienten im Gesundheitswesen beitragen wollen.

I.

What do patients receiving palliative care for cancer and their families want to be told? A Canadian and Australian qualitative study BMJ 2004;328:1343 (5 June)
<http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/full/328/7452/1343>

II.

Pfizer pleads guilty, but drug sales continue to soar BMJ 2004;328:1217 (22 May),
doi:10.1136/bmj.328.7450.1217

Pfizer, the world's largest drug maker, pleaded guilty on 13 May to numerous civil and criminal charges for illegally promoting the off-label use of gabapentin (Neurontin). It has agreed to pay a \$240m (£136m; 200m) criminal fine and \$152m to state and federal healthcare programmes. The fine is the second largest given in the industry. Meanwhile, off-label sales of gabapentin continue to soar, despite evidence that the drug is not effective for some of the problems it is used to treat.
<http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/full/328/7450/1217>

III.

Tutzinger Erklärung
aus Anlass des Patientenforums Medizinethik
"Patientenrechte - Bürgerrechte"
am 18./19.2.2004 in der Evangelischen Akademie Tutzing
<http://www.ev-akademie-tutzing.de/doku/aktuell/upload/Tutzinger-Erklaerung.htm>

IV.

Aufsatz über Methoden zur Beurteilung der Kompetenz von Ärzten British Medical Journal 22.5.2004
Evans R, Elwyn G, Edwards A. Review of instruments for peer assessment of physicians. BMJ 2004;
328: 1240-3.
<http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/abstract/328/7450/1240>

V.

Ärzte Zeitung, 01.06.2004 Patienten wollen über Therapie mitbestimmen Umfrage der Universität Jena / Hausärzte unterstützen den Wunsch nach einer gemeinsamen Entscheidung JENA (dür). Jeder zweite Tumorpatient möchte an der Entscheidung, welche Therapie für ihn die geeignete ist, beteiligt werden. Das zeigt eine gemeinsame Studie von Medizinern und Sozialwissenschaftlern der Universität Jena. Dieser Wunsch der Patienten findet bei Hausärzten großes Verständnis. 57 Prozent der Hausärzte, die sich an der Studie beteiligt haben, sprechen sich für eine gemeinsame Entscheidung über die Therapie aus. Die Jenaer Wissenschaftler haben 272 Tumorpatienten des örtlichen Uniklinikums und ihre Hausärzte befragt.

Von den befragten Patienten wünschten sich 51 Prozent eine gemeinsame Entscheidung über den Therapieverlauf, wenn sie zuvor ausführliche Informationen über Therapiemöglichkeiten erhalten. Nur 17 Prozent hatten den Wunsch, selbst über ihre weitere Behandlung entscheiden zu wollen. Ein Drittel

der Patienten hingegen wollte die letzte Entscheidung dem Arzt überlassen.

"Für die Thüringer Krebspatienten bedeutet partnerschaftliche Entscheidungsfindung nicht, daß sie die Entscheidung selbst treffen, sondern daß sie Gespräche und eine offene und ehrliche Kommunikation mit einem Arzt wünschen, dem sie vertrauen ", wertet Dr. Birgitt van Oorschot, Leiterin des Projekts "Patienten als Partner", das Ergebnis.

In der parallel vorgenommenen Befragung der Hausärzte sprachen sich 57 Prozent der Mediziner ebenfalls für eine gemeinsame Entscheidung aus. Doch die Verantwortung für die Therapieentscheidung möchten die Ärzte weit weniger allein auf sich nehmen, als es die Patienten offenbar von ihnen erwarten. So sprachen sich 27 Prozent der Hausärzte dafür aus, daß die Patienten die Entscheidung über die Therapie treffen sollten. Nur elf Prozent waren der Auffassung, daß der Arzt alleine über die Behandlung entscheiden muß.

Wird sonst oft gefordert, die Patienten in Therapieentscheidungen miteinzubeziehen, werten die Jenaer Wissenschaftler den Wunsch der befragten Ärzte nach mehr Patientenbeteiligung kurioserweise als Versuch der Mediziner, "die unangenehme Aufgabe, sich mit schwierigen Fragen auseinanderzusetzen, auf Patienten zu delegieren".

Ihr Fazit lautet deshalb: Nicht Patienten müßten als kompetenter Partner im Gesundheitswesen fit gemacht werden, sondern Ärzte. "Als Konsequenz arbeiten wir jetzt an praxistauglichen Empfehlungen für den Klinikalltag. Die sollen den Wunsch der Patienten nach Gesprächen aufgreifen. Außerdem wird ein Kommunikationstraining für Ärzte konzipiert, das gezielt den partnerschaftlichen Umgang mit Patienten fördern soll", erläutert Oorschot. Die Befragung am Jenaer Uniklinikum gehört zu den bundesweit zehn Projekten "Patient als Partner", die vom Bundesgesundheitsministerium gefördert werden.

VI.

The Canadian Adverse Events Study: the incidence of adverse events among hospital patients in Canada CMAJ . May 25, 2004; 170 (11). doi:10.1053/cmaj.1040498.

Background: Research into adverse events (AEs) has highlighted the need to improve patient safety. AEs are unintended injuries or complications resulting in death, disability or prolonged hospital stay that arise from health care management. We estimated the incidence of AEs among patients in Canadian acute care hospitals.

Methods: We randomly selected 1 teaching, 1 large community and 2 small community hospitals in each of 5 provinces (British Columbia, Alberta, Ontario, Quebec and Nova Scotia) and reviewed a random sample of charts for nonpsychiatric, nonobstetric adult patients in each hospital for the fiscal year 2000. Trained reviewers screened all eligible charts, and physicians reviewed the positively screened charts to identify AEs and determine their preventability.

Results: At least 1 screening criterion was identified in 1527 (40.8%) of 3745 charts. The physician reviewers identified AEs in 255 of the charts. After adjustment for the sampling strategy, the AE rate was 7.5 per 100 hospital admissions (95% confidence interval [CI] 5.7- 9.3). Among the patients with AEs, events judged to be preventable occurred in 36.9% (95% CI 32.0%-41.8%) and death in 20.8% (95% CI 7.8%-33.8%). Physician reviewers estimated that 1521 additional hospital days were associated with AEs. Although men and women experienced equal rates of AEs, patients who had AEs were significantly older than those who did not (mean age [and standard deviation] 64.9 [16.7] v. 62.0 [18.4] years; /p/ = 0.016).

Interpretation: The overall incidence rate of AEs of 7.5% in our study suggests that, of the almost 2.5 million annual hospital admissions in Canada similar to the type studied, about 185 000 are associated with an AE and close to 70 000 of these are potentially preventable.

<http://www.cmaj.ca/cgi/content/abstract/170/11/1678>

VII.

aus: hmanage-Newsletter 148 18.05.04 <http://www.hmanage.net>

Don Berwicks Knie ist kaputt. Er braucht bald eine Kniegelenksoperation. Er hat Angst und weiß nur zu gut, welchen Risiken er sich aussetzt, wenn er sich den zarten, barmherzigen Bemühungen von Ärzten und Krankenhäusern aussetzt. Daher hat er den mehr als 4000 hochkarätigen Teilnehmern eine ironische "Ausschreibung über den Ersatz des rechten Kniegelenks von Don Berwick" (Request for Proposal - RFP) vorgestellt. Sie enthält fünf Grundspezifikationen und einige erläuternde Untertitel:

(1) Bringen Sie mich nicht um! (2) Verletzen Sie mich nicht! - Tun Sie nichts, was mir nicht helfen kann. - Tun Sie zuverlässig, was mir helfen kann. - Erleichtern Sie meine Schmerzen - physisch als auch emotional (letztere lassen sich, erklärte er, vermeiden, wenn er nicht von seinen Angehörigen getrennt wird und seine Fragen beantwortet werden). (3) Bringen Sie mich nicht dazu, mich hilflos zu fühlen! - Geben Sie Information weiter. - Eröffnen Sie Wahlmöglichkeiten. - Erfüllen Sie meinen Anordnungen. - Erinnern Sie sich an mich. (4) Lassen Sie mich nicht warten! - Sichern Sie den Zugang. - Sichern Sie den Prozess. - Behalten Sie die Dinge im Auge. (5) Vergeuden Sie kein Geld!

Berwick bekam auf sein ironisches RFP keine unmittelbaren Angebote. Aber wenn Krankenhäuser vor der Aufgabe stünden, den scheinbar rudimentären - doch beunruhigend unrealistischen - Anforderungen zu entsprechen, wären sie an diesem Tag wahrscheinlich unter seinem Publikum gewesen. - Und bei uns??? So viel diesmal zum Thema "Kundenorientierung"! - Aber der Patient ist ja bekanntlich (immer noch) kein Kunde.

VIII.

7. Internationale Konferenz "Philosophie, Psychiatrie und Psychologie"

Die Konferenz findet vom 23. bis 26. September 2004 in der Universität Heidelberg statt. Es werden mindestens 250 Fachleute aus dem In- und Ausland erwartet.

Heidelberg wurde aufgrund seiner besonderen psychopathologischen Tradition als Veranstaltungsort für die 7. Konferenz 2004 gewählt. Das Leitthema in diesem Jahr ist "Time, Memory and History". Eine Reihe von bedeutenden Referenten haben zugesagt und werden interessante Vorträge zum Hauptthema halten. Zahlreiche Symposien sind Einzelthemen gewidmet wie der Zeiterfahrung in psychischer Krankheit, der Zeitlichkeit des Selbst, der narrativen Identität, dem individuellen und sozialen Gedächtnis bzw. seinen Störungen, der Phänomenologie einzelner Krankheitsbilder sowie der Theorie und Geschichte der Psychiatrie.

Weitere Informationen sowie das vorläufige Programm finden Sie im Internet unter <http://www.psychiatrie.uni-hd.de>

Disclaimer/Impressum

Der Inhalt dieser Nachricht ist ausschließlich für den bezeichneten Adressaten bestimmt. Die Nachricht wurde durch einen Virenschanner auf Viren und sonstigen schädlichen Inhalt geprüft, jedoch wird keinerlei Haftung für Schäden wegen Viren übernommen. Auch wird keine Haftung für Schäden übernommen, die aus einer Veränderung des Inhalts dieser Nachricht durch Dritte entstehen können.

Für den Inhalt der Nachrichten übernehmen wir keinerlei Gewähr. Sie sind nicht als Meinungsäußerung des Förderschwerpunktes oder einzelner Mitglieder zu verstehen.

Erscheinungsweise: unregelmäßig

Redaktion, ViSdP:
Prof. Dr. med. David Klemperer
Kontaktadresse Newsletter:
Fachhochschule Regensburg, Fachbereich Sozialwesen
Seybothstraße 2
93053 Regensburg
Email: klemperer@klemperer.com
Website: <http://www.klemperer.com>

Kontaktadresse Förderschwerpunkt"Der Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess":
PD Dr. Dr. Martin Härter
Universitätsklinikum für Psychiatrie und Psychosomatik
Abt. Psychiatrie und Psychotherapie mit Poliklinik
Hauptstr. 5
79104 Freiburg
Email: martin_haerter@psyallg.ukl.uni-freiburg.de
Website: <http://www.patient-als-partner.de>