

## KrebspatientInnen und Internet

KrebspatientInnen besuchen das Internet, um die Diagnose zu verstehen, um Informationen über die Behandlung zu finden, um über das Leben mit Krebs zu lernen und um Unterstützung von anderen PatientInnen zu erhalten. Das Internet erlaubt ihnen, die Behandlung zu hinterfragen und als ein kompetenter sozialer Partner trotz der schweren Krankheit aufzutreten. Dies zeigt eine britische qualitative Studie auf. PatientInnen aller Altersklassen, mit fünf Krebsarten und in verschiedenen Krankheitsstadien liessen sich zu ihrer Internetnutzung befragen. Die vorbereiteten PatientInnen fühlen sich besser bei den Arztkonsultationen, weil sie die richtigen Fragen stellen können und sie ihnen nicht erst nach der Konsultation in den Sinn kommen. Offenbar lernen die Internetbesucher auch, seriöse von nichtseriösen Anbietern zu unterscheiden. Bedenken, dass das Internet sozial ungleichen Zugang zur Gesundheitsversorgung noch verstärken könnte, müssen sich nicht unbedingt bewahrheiten: Gerade diejenigen, die befürchten, diskriminiert zu werden, scheinen sich besonders gut auf den Arztbesuch vorzubereiten. Ein öffentlicher Internetzugang ist dazu jedoch unerlässlich. (bc)

Quelle: Sue Ziebland et al.: *How the internet affects patients' experience of cancer: a qualitative study*. In: *British Medical Journal*, 328, 564. 6. März 2004.

## Akkreditierung erhöht Patientensicherheit

Was bringt Spitäler dazu, die Patientensicherheit zu erhöhen? In den USA sind es vor allem die Vorgaben der Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO), welche die Spitäler veranlassen, Anstrengungen zu unternehmen, um medizinische Fehler zu reduzieren. Devers, Pham und Liu, die Autoren der amerikanischen Studie, welche die Gründe für die Sicherheitsbemühungen untersuchte, bezeichnen JCAHO als eine beinahe staatliche regulative Kraft. Spitäler, die akkreditiert sind von JCAHO, können bei Medicare teilnehmen, einem grossen staatlichen Programm für die Gesundheitsversorgung von über 65-Jährigen

und von Behinderten in den USA. Als weniger ausschlaggebend für die Spitäler, die Patientensicherheit zu erhöhen, erwiesen sich die Professionalität (Qualitätsstandards und Weiterbildung einer Berufsgruppe) und die Marktkräfte. JCAHO fördert den Prozess, Fehler zu melden, diese zu analysieren und in Zukunft zu vermeiden. Sie gibt Sicherheitsstandards vor, versucht eine nichtbestrafende Fehlerkultur aufzubauen und die Kommunikation zu verbessern. Neben JCAHO nannten die untersuchten Spitäler häufig auch Investitionen in die Informationstechnologie als Aktivität, welche die Patientensicherheit erhöhen soll. (bc)

Quelle: Kelly J. Devers et al.: *What is Driving Hospitals' Patient-Safety Efforts?* In: *Health Affairs* 23 (2), 2004, Seite 103-115.

## Grosses Nichtwissen über psychiatrische Störungen

50 Prozent der Menschen leiden einmal in ihrem Leben an einer psychischen Störung, innerhalb eines Jahres sind 10 Prozent der Menschen davon betroffen. Diese Zahlen drücken letztlich auch aus, dass fast alle Menschen irgendwann in ihrem Leben mit psychischen Störungen konfrontiert werden, sei es als Familienmitglied, als ArbeitskollegIn oder sei es aus eigener Erkrankung. Vladeta Ajdacic-Gross und Martin Graf haben die Daten zu den psychiatrischen Erkrankungen in der Schweiz zusammengetragen. Die Häufigkeit psychiatrischer Erkrankungen kontrastiert mit einem grossen «Nicht-Wissenstand» über psychische Störungen. Dieses Nichtwissen beeinträchtigt alle Versorgungsebenen: Die Betroffenen haben wenig Krankheitseinsicht und sind weniger bereit zu Therapie; das soziale Umfeld neigt dazu, die Erkrankten zu stigmatisieren, und unterstützt sie aufgrund der mangelnden Kenntnisse zu wenig; in der Primärversorgung wird die Erkrankung wegen des Nichtwissens somatisiert und falsch behandelt; und auf der Ebene der Gesundheitspolitik führt die Wissenslücke dazu, dass die Versorgung nicht richtig geplant wird. Ajdacic-Gross und Graf weisen in der Studie auch darauf hin, dass die leichteren psychischen

## VORSCHAU

### Schwerpunktthema: LEBENSSTIL UND GESUNDHEIT

Erscheinungsdatum: 9. Juli 2004

#### Gesundheitsverhalten in der Jugend

#### Gesunder Lebensstil

#### Theorie der Verhaltensveränderung

#### Wirksamkeit von Gesundheitsförderung

#### Krankmachende Arbeitsbedingungen

#### Staatliche Aufgaben

#### Ist Gesundheit machbar?

Störungen weitaus mehr Menschen betreffen und teilweise invalidisieren als die schweren Krankheitsbilder. Die Versorgung sei im ambulanten Bereich lückenhaft, und die Prävention stecke noch «in den Kinderschuhen». (bc)

Quelle: Vladeta Ajdacic-Gross u. Martin Graf: *Bestandesaufnahme und Daten zur psychiatrischen Epidemiologie. Arbeitsdokument des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums Obsan. Dezember 2003.*

## Gesundheitsreformen in Europa

Steigende Kosten, unterschiedliche Qualität und verändertes Patientenverhalten haben in allen westlichen Ländern zu Reformen im Gesundheitswesen geführt. Obwohl es keine Zauberformel gebe, so schreiben Rainer Salfeld und Marit Vaagen von McKinsey, so können doch sieben Lösungswege aufgezeigt werden, die in Europa verfolgt werden: Die Patientenwege verbessern, die Qualität steigern, die Medikamentenkosten kontrollieren, die Prozesse im Spital optimieren, den Wettbewerb zwischen den Kostenträgern und den zwischen den Leistungserbringern verstärken, die Wahlfreiheit und die Verantwortung des Patienten erhöhen und die durch den Staat oder die Versicherungen gedeckten Gesundheitsleistungen einschränken. (bc)

Quelle: Rainer Salfeld and Marit Vaagen: *The road to reform in Europe*. In: *Health Europe* No. 3, March 2004, McKinsey&Company.