



PATIENTENINFOS

Deutsche Gesellschaft für Senologie

in Kooperation mit der Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V.

Editorial



Liebe Leserinnen und Leser!

Im Gegensatz zum paternalistischen Modell, bei welchem der Arzt alle Entscheidungen stellvertretend für den Patienten trifft, wird der Patient bei der partizipativen Entscheidungsfindung [englisch: shared decision-making (SDM)] bei allen Entscheidungen verantwortlich einbezogen.

Der Patient bringt seine individuellen Werte und Präferenzen und der Arzt den aktuellen Stand des medizinischen Wissens ein. Ziel des SDM ist es, nach Austausch dieser Informationen eine Entscheidung zu treffen, die auf gegenseitigem Einverständnis beruht und deren Umsetzung von beiden Seiten aktiv verfolgt wird.

Diese Art der Entscheidungsfindung ist vor allem bei Erkrankungen wie dem Brustkrebs von herausragender Bedeutung, bei denen neue Forschungsergebnisse zunehmend unterschiedliche Behandlungsalternativen eröffnen, die sich in ihrer Effektivität, ihrem Nebenwirkungsspektrum und dem Einfluss auf die Lebensqualität zum Teil beträchtlich unterscheiden. In dieser Situation müssen die individuellen Werte und Präferenzen der Patienten angemessen berücksichtigt werden.

Die zunehmende Bedeutung dieses Konzeptes beim Brustkrebs zeigt eine aktuelle Datenbankrecherche in MEDLINE, die unter dem Suchbegriff „breast cancer AND shared decision“ für den Zeitraum 1990–1999 nur 14 Treffer, für den Zeitraum 2000–2008 dagegen schon 89 Treffer auflistet. Darunter finden sich sowohl theoretische als auch empirische Originalarbeiten. Übersichtsarbeiten geben einen Überblick über methodische und inhaltliche Fragestellungen mit dem Ziel, neue Forschungsfelder zu definieren.

Bisherige Ergebnisse lassen vermuten, dass Patienten häufiger in Entscheidungsprozesse eingebunden werden möchten, als dies derzeit in der alltäglichen Praxis erfolgt. Dies wiegt schwer angesichts der mittlerweile hinreichend gesicherten Erkenntnis, dass SDM nicht nur zu einer gesteigerten Patientenzufriedenheit, son-

dern auch zu verbesserten Behandlungsergebnissen führt. SDM ist damit ein wichtiger Indikator für eine gute Behandlungsqualität. Wie stark durch unterschiedliche Interventionsmethoden das SDM verbessert werden kann, ist insbesondere in unterschiedlichen kulturellen Kontexten unklar.

Ein wichtiges Anliegen der Deutschen Gesellschaft für Senologie ist es daher, Forschungen auf dem Gebiet der Arzt-Patienten-Interaktion nachhaltig zu fördern, um angesichts der immer vielfältigeren Behandlungsmöglichkeiten des Brustkrebses Behandlungszufriedenheit sowie Behandlungsergebnisse und damit die Behandlungsqualität weiter zu verbessern.

Ihr

Prof. Dr. med. Andreas Schneeweiss
Vorstandsmitglied
der Deutschen Gesellschaft für Senologie

Sektionsleiter Universitäts-Frauenklinik
und Nationales Centrum für Tumorerkrankungen
(NCT) Heidelberg

Mammamia-Forum

Das Mammamia-Forum der Deutschen Gesellschaft für Senologie unter www.senologie.org ist ein interaktives Kommunikationsmodul, mit dem Patientinnen Ihre persönliche, medizinische Frage direkt an die Fachvertreter der Gesellschaft richten können. Es ermöglicht einen Zugriff auf alle Spezialisten, die für Ihre jeweilige Frage in Betracht kommen: Gynäkologen, Radiologen, Chirurgen, Pathologen, Internisten, Strahlentherapeuten.

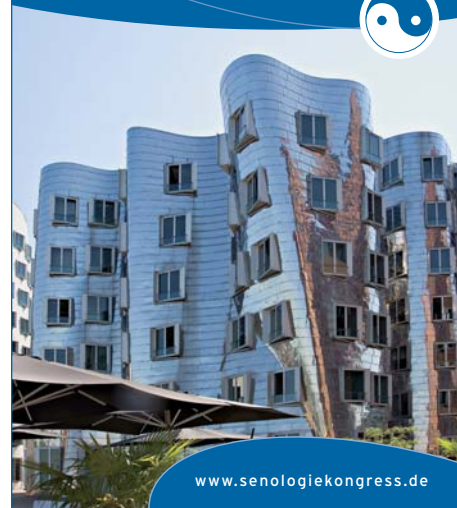
Deutsche Gesellschaft für Senologie

29. JAHRESTAGUNG

CCD Congress Center Düsseldorf
11.–13. Juni 2009

Tagungspräsident
Prof. Dr. med. Ulrich R. Kleeberg, Hamburg

Organisation/Information
CTW – Congress Organisation
Thomas Wiese GmbH
Hohenzollerndamm 125, 14199 Berlin
Tel.: +49 (0)30 – 85 99 62-16
Fax: +49 (0)30 – 85 07 98 26
E-Mail: senologie@ctw-congress.de



www.senologiekongress.de

Herausgeber

Deutsche Gesellschaft
für Senologie

Geschäftsstelle
Postfach 30 42 49
10757 Berlin

Tel. +49 (0)30 – 8 50 74 74-0
Fax +49 (0)30 – 85 07 98 27
mail@senologie.org
www.senologie.org



In Kooperation mit der

Frauenselbsthilfe nach Krebs
Bundesverband e. V.

Haus der Krebsselfhilfe
Thomas-Mann-Str. 40
53111 Bonn

Tel. +49 (0)2 28 – 3 38 89-400
Fax +49 (0)2 28 – 3 38 89-401
kontakt@frauenselbsthilfe.de
www.frauenselbsthilfe.de





Partizipative Entscheidungsfindung – Arzt und Patientin als Team

Bundesvorstand der Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V.

Im Verlaufe einer Krebserkrankung müssen immer wieder Entscheidungen getroffen werden, die von weit reichender Bedeutung sind. Während es noch vor einigen Jahren üblich war, dass der Arzt der Patientin den Weg vorgab (Paternalistisches Arzt-Patienten-Verhältnis), wird die Betroffene heute zunehmend als Partnerin im medizinischen Entscheidungsprozess gesehen. Das Modell der Partizipativen Entscheidungsfindung (PEF) oder auch shared decision-making (SDM) ist in besonderem Maße geeignet, die Patientin aktiv am Behandlungsprozess zu beteiligen.

Wie funktioniert PEF?

Die Patientin hat eine Diagnose erhalten, die eine Therapie erforderlich macht. Der Arzt gibt der Patientin alle medizinischen, für die jeweilige Behandlung relevanten Informationen, so dass sie die Vor- und Nachteile der zur Verfügung stehenden Optionen kennt und die Belastungen und die Folgen der Behandlung einschätzen kann. Auch die Information, dass sich die Patientin auf Wunsch eine zweite Meinung einholen kann, gehört an dieser Stelle zur Informationspflicht des Arztes. Die Patientin wiederum trägt aus ihrer Lebenssituation heraus persönliche Informationen (z. B. Familiensituation), Wertvorstellungen und Vorlieben bei. Unter Berücksichtigung aller Aspekte verständigen sich dann Arzt und Patientin für eine Therapieoption, mit der beide einverstanden sind. Für diesen Prozess muss ausreichend Zeit zur Verfügung stehen.

Warum PEF?

Die Übernahme einer aktiven Rolle im Behandlungsverlauf stärkt das Selbstbewusstsein der Patientin, reduziert die Angst und festigt die Akzeptanz der geplanten Vorgehensweise. Bei kaum einer anderen Erkrankung ist PEF so wichtig wie bei der Diagnose Brustkrebs. Die Entschei-

dungen, die getroffen werden müssen, berühren alle Lebensbereiche der betroffenen Frau und sind von gravierender und weit reichender Bedeutung. Wenn es z. B. darum geht, ob brusterhaltend operiert oder eine Mastektomie vorgenommen wird, muss die Entscheidung der Patientin den Ausschlag geben. Darüber hinaus darf keinesfalls bei der Frage des Brustaufbaus die gemeinsame Entscheidung vernachlässigt werden. Die Patientin muss sich mit einer äußeren Prothese oder der Art des Wiederaufbaus identifizieren können, sie muss ihr verändertes Körperbild annehmen und damit leben können. Die gemeinsame Abwägung mit dem Arzt unter Einbeziehung ihrer Präferenzen ist hier unverzichtbar.

Voraussetzungen

Eine gemeinsame Entscheidung kann nur in einer partnerschaftlichen Arzt-Patienten-Beziehung gelingen, in der der Arzt die Patientin wahrnimmt, sie ernst nimmt und die notwendige Zeit für umfassende Information und Aufklärung aufbringt. Dazu gehört eine verständliche Sprache (Fragen Sie solange nach, bis Sie wirklich alles verstanden haben!) und ein angemessener Umgang im Gespräch, der auf die individuellen Bedürfnisse der Patientin im jeweiligen Zeitpunkt zugeschnitten ist. Ein solches Gespräch ist kein einmaliger Akt, sondern ein immer wiederkehrender, auf gegenseitigem Vertrauen beruhender Prozess im Verlaufe der Behandlung. Für Sie als Patientin stehen außerdem die Beratungsangebote der Frauenselbsthilfe nach Krebs sowie diverse Informationsbroschüren zur Verfügung. Wir begleiten Sie gerne mit unseren Erfahrungen auf Ihrem Weg der Entscheidungsfindung. Sie sollten sich bei jedem Schritt der Krankheitsbewältigung klar machen, dass es Ihr Leben ist, für das eine Entscheidung getroffen wird – und wer kann dies besser und verantwortungsbewusster tun als Sie selbst?!

Informationsmaterial, das kostenlos angefordert werden kann:

- Imagebroschüre: Auffangen, Informieren, Begleiten
- Faltblatt: Auffangen, Informieren, Begleiten mit Kontaktadressen
- Soziale Informationen 2009 (jährlich aktualisierte Auflage)
- Jahresprogramm 2009 (jährlich neu)
- Krebs und Sexualität
- Brustamputation – wie geht es weiter?
- DVD „Brustkrebs – was nun?“
- DVD „Brustkrebs – leben mit Metastasen“
- „Die Fragen bleiben immer die gleichen ...“ (1976–2006)
- Magazin *perspektive* (4-mal jährlich)
- Infoblatt: Gesetzliche Krebsfrüherkennung

Kontaktadresse

Frauenselbsthilfe nach Krebs
Bundesverband e. V.
Tel. +49 (0)2 28 – 3 38 89-400
Fax +49 (0)2 28 – 3 38 89-401
kontakt@frauenselbsthilfe.de
www.frauenselbsthilfe.de

Besuchen Sie das Internetportal der Deutschen Gesellschaft für Senologie – www.senologie.org

Hier finden Sie

- nähere Informationen zur Gesellschaft
- alle Ausgaben der *Patienteninfos*
- Adressen der zertifizierten Brustzentren
- Mammamia-Forum für individuelle Anfragen
- hilfreiche Adressen und Links

Patienteninfos

Wenn Sie die kostenfreien Patienteninfos der Deutschen Gesellschaft für Senologie regelmäßig erhalten möchten, senden Sie bitte eine formlose E-Mail mit Ihren Kontaktdaten an:
mail@senologie.org.