

Selbsthilfe



Mehr als 200 Teilnehmer kamen zu der gemeinsam von der LAG SELBSTHILFE Bayern e. V. und Kassenärztliche Vereinigung Bayern organisierten Fachtagung „Patientenorientierung: Selbsthilfeorganisation und Ärzte im Dialog“ nach München. In Workshops und Diskussionsrunden wurden die verschiedenen Aspekte des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient, den alltäglichen Praxisablauf, Verordnungsrichtlinien, gemeinsame Entscheidungsfindung, Beratungsmöglichkeiten sowie der Umgang mit medizinischen Informationen diskutiert.

Einangs erklärte Rudi Bittner, 2. stellv. Vorstandsvorsitzender der KVB: „Wir hoffen, mit dieser Veranstaltung wichtige Impulse zur Stärkung der Patientenorientierung im Gesundheitswesen zu liefern“. Dr. Monika Kratzer, Leitende Ministerialrätin im Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, die in Vertretung von Staatssekretärin Melanie Hummel gekommen war, ergänzte: „Eine Partnerschaft mit Mitbestimmung soll entstehen, nicht ein ‚Bestimmen über‘, die allermeisten Patienten wollen mitreden“. Alle Beteiligten wünschten sich einen strukturierten Ausbau der Kooperation zwischen Ärzten und der Selbsthilfe. Reinhard Kirchner, Geschäftsführer der LAG SELBSTHILFE Bayern e.V., bekräftigte an dieser Stelle: „Mit der verbandlich organisierten Selbsthilfe haben sich chronisch kranke und behinderte Menschen zu mündigen Patienten entwickelt“.

Die Moderation der Veranstaltung leitete Christoph Nachtigäller, ehemaliger Bundesgeschäftsführer der BAG SELBSTHILFE e. V. Nachtigäller verdeutlichte,

dass Patientenorientierung der Schlüsselbegriff eines Gesundheitssystems sein muss, das in erster Linie seine Legitimation durch die Qualität für Patienten bezieht.

Hier sind die wichtigsten Ergebnisse der Workshops zusammengestellt. Eine umfangreichere Dokumentation finden Sie unter www.lag-selbsthilfe-bayern.de

Patientensicht: Optimierung der Praxisabläufe

Ein gutes Arzt-Patientenverhältnis, optimales Zeitmanagement in der Praxis, welches auch genügend Zeitraum für das Beratungsgespräch einräumt, sowie eine hohe Fachkompetenz des Arztes erschienen wichtige Kriterien für das Modell „Die gute Arztpraxis“:

Zur Umsetzung dieses Modells gab es folgende Vorschläge:

Der Patient soll eine aktive Rolle übernehmen, u.a. sollte eine Vorbereitung auf das Gespräch mit dem Arzt und gemeinsame Entscheidungsfindung bei der Therapie Standard werden.

Umgang mit Störungen in der Kommunikation müssen offen thematisiert werden können. Arztpraxen sollen hinsichtlich besonderer Bedürfnisse oder Behinderungen von Patienten mehr Sensibilität entwickeln und für Patienten ein praxisinternes Beschwerdemanagement entwickeln. Ganz wichtig wurde auch die Kooperation zwischen Arztpraxen und Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen erachtet.

Arzneiverordnungen, Heil- und Hilfsmittelverordnungen

Der Workshop konzentrierte sich auf das Thema Arzneimittelverordnungen. Viele der anwesenden Patienten machten deutlich, dass sie das Regelwerk aus Gesetzen und Verordnungen als ein undurchschaubares Wirrwarr erleben. Der Informationsbedarf zu den Themen: Festbeträge, Zuzahlungen, Rabattverträge, nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel etc., ist nach wie vor auch für behinderte und chronisch kranke Patienten erheblich.