

Aus dem Inhalt

Medizin

Wissenschaft

für die Praxis 5

Spitalsärzte

IFES-Umfrage zeigt großen Zeitdruck auf 5

Praxis-Tipp

Nicht jeder Herzinsuffiziente braucht ein CRT-System 6

Thrombose

Leitliniengerechtes Vorgehen anhand eines Fallbeispiels 6

Sexualmedizin

Erste Grundausbildung vor Kurzem beendet 7

Harnwegsinfekt

Nicht jedes Kind braucht antibiotische Prophylaxe 8

Tonsillotomie

Vergrößerte Mandeln mit Laser verkleinern 11

Tuberkulose

Typische Symptome sollten aufhorchen lassen 12

Ganzkörperscan

Einsatz nur bei strenger Indikationsstellung 14

Roundtable

MT-Expertendiskussion zum Thema Rauchen 18

Morbus Alzheimer

Dr. Psota über die psychiatrischen Symptome 21

Politik & Praxisführung

CIRS medical

Fehlermelde- & Lernsystem arbeitet erfolgreich 15

Rettungswesen Tirol

Diskussion um Notärzte und Freiwilligenarbeit 16

Gesprächsführung

Mit Patienten & Mitarbeitern richtig kommunizieren 17

Impressum

..... 6

Erste Wiener Selbsthilfe-Konferenz

Experten in eigener Sache

WIEN – Ärzte sind für Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen die wichtigsten Partner. Das zeigen die Ergebnisse einer Studie zur Situation der Selbsthilfe in Österreich, die anlässlich der ersten Wiener Selbsthilfe-Konferenz präsentiert wurden.

„Zirka 50 Prozent der Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen, die jetzt in Österreich existieren, wurden in den letzten zehn Jahren gegründet“, umriss Dr. PETER NOWAK, Senior Researcher und stellvertretender Leiter am Ludwig Boltzmann Institut für Gesundheitsförderungsforschung in Wien, das sich dynamisch entwickelnde Feld der Selbsthilfegruppen (SHG) und Selbsthilfeorganisationen (SHO) in Österreich. Bei SHG handelt es sich um freiwillige, meist lose Zusammenschlüsse von Menschen, die nicht von Profis geleitet werden und deren nicht-kommerzielle Aktivitäten sich auf die gemeinsame Bewältigung von Krankheiten, psychischen oder sozialen Problemen richten, von denen sie – entweder selber oder als Angehörige – betroffen sind. SHG und SHO widmen sich aber nicht nur der „klassischen“ Selbsthilfe, sondern auch der Beratung und Begleitung von Betroffenen und der Vertretung gemeinsamer Interessen. Da für Österreich bisher nur sehr wenig wissenschaftliches Wissen über die Selbstorganisation von Patienten und Angehörigen vorlag, wurde mit dem Projekt der Universität Wien und dem Ludwig Boltzmann Institut für Gesundheitsförderungsforschung als Kooperationspartner erstmals eine umfassende und multiperspektivische Beschreibung und Analyse für Österreich umgesetzt, um einen umfassenden Einblick in die Entwicklung und den Status quo von Selbsthilfegruppen bzw. Patienten- und Angehörigenorganisationen in Österreich zu bekommen.

1650 Gruppen in Österreich

Von den insgesamt 1650 SHG und SHO in Österreich entfallen 259 auf Wien, womit die Bundeshauptstadt, im Vergleich zu den anderen Bundesländern relativ betrachtet, die wenigsten Gruppen und Organisationen aufweist. Fast 70 Prozent der Wiener SHG und SHO sind überregional tätig, wobei es sich größtenteils um Dachorganisationen handeln dürfte. Differenziert man nach Problembereichen, so zeigt sich, dass sich rund 53 Prozent der Gruppen in Wien mit somatischen Erkrankungen befassen, etwa 20 Prozent mit psychischen und 13 Prozent mit psychosozialen Erkrankungen. Insgesamt zeigt sich – mit Ausnahme des letzten Punktes – bundesweit ein ähnliches Bild.



Hinsichtlich des Organisationsgrades zeigt sich, dass in Wien 27 Prozent der Gruppen informell organisiert sind, also weder Rechtsstatus noch Untergruppen aufweisen; 45 Prozent sind formell organisiert (Rechtsstatus, keine Untergruppen) und bei 29 Prozent handelt es sich um SHO mit Rechtsstatus



Dr. Peter Nowak

und Untergruppen. Das Netzwerk der SHG und SGO kennzeichnet häufige und enge Beziehungen zu Ärzten, die damit die wichtigsten Partner darstellen. An zweiter Stelle rangieren die Selbsthilfe-Unterstützungsstellen, danach Spitäler sowie Politik und Verwaltung. Die Studie zeigt überraschenderweise, dass die SHG und SHO in Wien zu Spitälern, zu Politik und Verwaltung, zu den Unterstützungsstellen und zur Sozialversicherung deutlich losere Beziehungen haben als in den Bundesländern. Hingegen wird die Beziehung zur Pharmaindustrie und zur Patientenrechtschaffung in Wien etwas wichtiger als im Bundesdurchschnitt eingeschätzt.

Hinsichtlich der Aktivitäten lassen die Ergebnisse der Studie erkennen, dass fast alle SHG und SHO Gesprächsgruppen und Einzelberatung anbieten, wobei Letztere in Wien stärker als im Bundesschnitt ausgeprägt ist. Auffallend ist auch, dass die Wiener SHG und SHO im bundesweiten Vergleich im Internet sehr präsent sind und wesentlich mehr sowohl Internetseiten als auch Online-Foren und Diskussionsgruppen haben. Weiters ist die kollektive Interessensvertretung in Wien stärker ausgeprägt (48 Pro-

zent) als auf Bundesebene (36 Prozent). Nach der Wirksamkeit ihrer Aktivitäten befragt, nennen die SHG und SHO die Verbesserung des Wissens über die Erkrankung (76 Prozent), die Verbesserung des Umgangs mit der Krankheit im Alltag (66 Prozent), die Verbesserung von professionellen Leistungsangeboten (28 Prozent) sowie die Entwicklung eines gesünderen Lebensstils (27 Prozent).

Letzteres weist darauf hin, dass die SHG und SHO ihre Aktivitäten in einem noch sehr bescheidenem Ausmaß als gesundheitsfördernd einschätzen. 90 Prozent der SHG und SHO sehen durch ihre Tätigkeit eine Entlastung vor allem der sozialen Netze der Betroffenen wie z.B. Partner, Familie sowie an zweiter Stelle (rund 70 Prozent) die Entlastung der niedergelassenen Ärzte. Von der entlastenden Wirkung profitieren auch der Staat und stationäre Einrichtungen. Die Ressourcensituation im gesamtöster-

te Aktivitäten benötigen. Die Hälfte der Wiener SHG hat ein Jahresbudget von unter 2000 Euro zur Verfügung, weshalb es auch nicht verwundert, dass die Ergebnisse der Studie hinsichtlich der Frage, ob die Wiener SHG und SHO ihre Ressourcen als ausreichend einschätzen, sehr alarmierend ausfallen: Die SHG und SHO bezeichnen ihre Ressourcen in hohem Maß als nicht ausreichend. Dies betrifft externe finanzielle Mittel, selbst aufgebrauchte Mittel, externe organisatorische Unterstützung, externe Sachmittel sowie bezahlte und unbezahlte Arbeitsleistung. „Für die kleinen, informellen SHG ist die finanzielle Selbsthilfeunterstützung extrem wichtig“, so Dr. Nowak, „sie leben im Unterschied zu den großen SHO, die auch öffentliche Stellen, die Sozialversicherung oder private Förderer im Blick haben, davon.“ Von den Wiener SHG und SHO werden finanzielle Unterstützungsleistungen besonders häufig in Anspruch genommen: 73 Prozent, im Vergleich zu 38 Prozent im Bundesvergleich.

Handlungsbedarf sieht Dr. Nowak vor allem hinsichtlich eines bundesweit abgestimmten Fördermodells, wobei geklärt werden muss, wie Selbsthilfe eigentlich finanziert bzw. unterstützt werden soll. Notwendig ist weiters aus seiner Sicht der Aufbau demokratisch legitimierter Vertretungsorgane und der Zugang für SHG und SHO zu relevanten Beratungs- und Entscheidungsgremien, damit Interessensvertretung überhaupt geleistet werden kann. ISA

1. Wiener Selbsthilfe-Konferenz, Mai 2010

Explizit

„Für die kleinen, informellen SHG ist die finanzielle Selbsthilfeunterstützung extrem wichtig.“

Dr. Peter Nowak

reichlichen Überblick zeigt, dass sich die SHG und SHO auf primär ehrenamtliches, aber auch teilweise bezahltes Engagement sowie auf eigenes Wissen, eigenes Geld und eigene Sachmittel stützen, wobei die Mittel in erster Linie intern aufgebracht werden. Während die SHG und SHO ihren eigenen Beitrag, den sie leisten, als ausreichend betrachten, stufen sie die Unterstützung von außen deutlich kritischer und als unzureichend ein. Zudem kommen größere SHO und SHO mit den Ressourcen schlechter aus als kleinere, weil sie beispielsweise mehr Ressourcen für bundeswei-

Tipp: Die Studie „PatientInnen- und Angehörigenorganisationen in Österreich. Selbsthilfe und Interessenvertretung, Unterstützung und Beteiligungsmöglichkeiten“ ist unter www.univie.ac.at/pao/ downloadbar.