Neue Kommunikationsformen in der erweiterten Arzt-Patienten-Beziehung: Patientinnen-Informationstag

Eric-Alfred Neuschwander^a Gudrun Elsner^b Albrecht Hettenbach^c Gerd Becker^d

^aFrauenklinik und Qualitätsmanagement des Brustzentrum, Klinik am Eichert,

^bTumordokumentation des Onkologischen Schwerpunktes und Brustzentrum des Landkreises Göppingen,

^cFrauenklinik und Leitung Brustzentrum des Landkreises Göppingen,

^dStrahlentherapie und Leitung des Onkologischen Schwerpunktes, Göppingen, Deutschland

Die Ausgangssituation

Die Phase der Diagnostik und der operativen, radioonkologischen und systemischen Therapie des Brustkrebses wird trotz aller Bemühungen der behandelnden Abteilungen für die betroffene Frau immer als fremdbestimmt wahrgenommen werden. Patientinnen nach der «onkologischen Erstversorgung» mit Operation, Bestrahlung und Hormon- oder Chemotherapie haben nach dieser Phase ein gesteigertes Interesse daran, das Gefühl der Eigenverantwortung wieder zu erlangen, nach Maslow eines der primären Bedürfnisse des Menschen [1]. Dies geschieht einmal durch das retrospektive Aufarbeiten des Erlebten, die aktuelle Eigenwahrnehmung und die Befürchtungen für die Zukunft, da diese bei der Möglichkeit der Metastasierung auch nach Jahrzehnten nicht unbegründet sind. Der Brustkrebs wird damit eine feste Kategorie in der Wahrnehmung der Patientin, das Bedürfnis nach persönlicher Information bleibt lebenslang bestehen.

Für dieses Informationsbedürfnis kann ein Arzt nicht allein für den gesamten Versorgungspfad verantwortlich zeichnen, da dieser nicht nur interdisziplinär, sondern auch interprofessionell, d.h. weit über sein eigenes Fachgebiet hinaus, konstruiert ist. Medizinische Versorgung erfolgt im Team verschiedenster Therapeuten, eine einfache Arzt-Patienten-Beziehung ist daher die Ausnahme. Die an Brustkrebs erkrankte Frau erlebt eher eine erweiterte Arzt-Patienten-Beziehung, in der einzelne Therapeuten eine größere Bedeutung erlangen als andere.

Konsequenterweise sollte die Darstellung einer multiprofessionellen Einrichtung wie eines interdisziplinären Brustzentrums alle Berufsgruppen und Informationsformen umfassen, die im direkten Patientenkontakt stehen oder deren Tätigkeit direkte Konsequenzen auf den Behandlungsablauf der Patientin haben. Diese Analyse diente als Grundlage für die weitere Planung unseres «Informationstages Brustkrebs Göppingen».

Die Planung

Aus den bisherigen Ausführungen ergab sich die Definition der Zielgruppe. Es waren primär die Patientinnen nach erfolgter Ersttherapie, zirka 150 bis 200 pro Jahr.

Der Veranstaltungsort war, durch die Darstellungsmöglichkeiten der an der Versorgung der Patientinnen beteiligten Berufsgruppen definiert, die Klinik am Eichert. Der größte in der Klinik zur Verfügung stehende Raum fasste als Vortragssaal zirka 250 Personen, weitere nutzbare Räume fassten bis zu zirka 20 Personen.

Aus den Bedürfnissen der Zielgruppe und der Anzahl der beteiligten Berufsgruppen ergab sich für die Durchführung einer Informations-Veranstaltung als einzige geeignete Organisationsform die des Kongresses mit seinen etablierten Steuerungsformen wie z.B. einer Anmeldung zur Teilnahme und Entwicklung eines Veranstaltungsplans bezüglich Ort, Zeit und Inhalt. Die Steuerungsinstrumente ermöglichten uns ein gewisses Maß an Planungssicherheit, den Teilnehmerinnen blieb die Möglichkeit der individuellen Anpassung.

Die inhaltliche Festlegung erfolgte entlang des Patientenpfades mit Schwerpunkt Lebensführung in der postoperativen Phase. Mit diesen Eckdaten ließen sich die Hauptwerbeträger für die Veranstaltung (Poster [2], Flyer) gestalten. Das weitere Marketing und die Sponsorenrekrutierung wurde extern vergeben (Westdeutsches Brustzentrum (WBC), Düsseldorf). Aus ähnlichen, bereits vom WBC begleiteten Veranstaltungen andernorts wurde eine Teilnehmerzahl von knapp 200 Personen erwartet. Unser Konzept unterschied sich von diesen dadurch, dass neben den sonst üblichen Werbemaßnahmen die letzten drei Jahrgänge der Patientinnen mit der Erstdiagnose Brustkrebs direkt angeschrieben wurden.

Besonderheiten in der Durchführung

Zentrales Element der Veranstaltung war die Vortragsreihe zu vorangekündigten Themen. Durch die persönliche Betroffenheit der Patientinnen ergibt sich ein Spannungsfeld zwischen dem individuellen Informationsbedürfnis und dem Schamgefühl durch das «Outen» der eigenen Diagnose. Durch das Instrument der parallelen Kartenabfrage aus dem Publikum mit Bündelung in Themenfelder und Vorstellung der Fragen durch einen Moderator ließ sich diese Problematik lösen. Es ließen sich so zirka 50 Einzelfragen vollständig und zufriedenstellend bearbeiten.

Ergebnis

Zu unserer Überraschung und großen Freude fanden sich zirka 300 teilnehmende Personen ein. Alle Stände und Veranstaltungsorte wurden in Anspruch genommen. Die am stärksten nachgefragte Einzelveranstaltung war die Führung durch die Pathologie. Die Rückmeldungen aus dem Teilnehmerkreis

waren durchweg positiv, es wurde ausdrücklich zur Wiederholung aufgefordert. Gerade das Element der Kartenabfrage wurde dankbar angenommen.

Zusammenfassung

Durch die multiprofessionelle Versorgung eines für die einzelne Patientin noch über Jahrzehnte bedeutsamen Krankheitsbildes wie die Brustkrebserkrankung entstehen komplexe, zum Teil dauerhafte Beziehungsgeflechte, die eigene Kommunikationsformen und -rhythmen erfordern. Ein «Informationstag» alle zwei Jahre in der genannten Ausführung ist aus unserer Sicht ein erfolgreiches Element in der Kommunikation zwischen Brustzentrum und Patientin.

Literatur

- 1 Maslow AH: Motivation and Personality (ed. 2). New York, Harper and Row, 1970.
- 2 http://www.kae.de/brustzentrum/content_news/veranstaltungen/bilder/wbc-poster.pdf