

Consent oder Gehorsam?

Menschen traktierten andere Menschen mit Stromstössen, wenn es eine Autoritätsperson befiehlt. Dieses Experiment von Stanley Milgram hatte 1962 die Welt erschüttert. Wenn Menschen Autoritäten so stark gehorchen, was bedeutet dies für die Arzt-Patient-Beziehung im Spital? «Das Konzept der Wahlfreiheit autonomer Patienten vernachlässigt die komplexen sozialen Strukturen», hat kürzlich Eric J. Casell, Professor für Public Health von der Cornell University New York, im «New England Journal of Medicine» geschrieben. Er hinterfragt, ob ein Consent wirklich heisst, dass der autonome Patient gemeinsam mit dem Arzt eine Entscheidung trifft. Oder wählen Patienten diejenige Option aus, von der sie denken oder wissen, dass der Arzt sie favorisiert? Macht und Autorität kann auch aus den positiven Faktoren Expertentum, Bewunderung und soziale Stellung entstehen, was im Spitalumfeld leicht vorzustellen ist. Ein kranker Mensch verliert zudem schnell seine gewohnte Autonomie. Casell plädiert dafür, sich diesen sozialen Phänomenen bewusst zu sein und sorgfältig die Wünsche und Werte der Patienten zu erforschen. (bc)

Quelle: Eric J. Casell: Consent or Obedience? Power and Authority in Medicine. In: New England Journal of Medicine. Volume 352: 328–330. Nr. 4. 27. Januar 2005.

Rückenschule

Hochrisikogruppen für Rückenbeschwerden sind «körperlich schwer belastete Männer, mit niedrigerem Sozialstatus, mittlerem bis höherem Alter mit passivem, ungesundem Lebensstil». Rückenschulen besuchen hauptsächlich weibliche Teilzeitanestellte oder Hausfrauen aus der Mittelschicht, die Sport treiben und sich gesund ernähren. Dies ist das Resultat einer Studie an der Universitätsklinik Heidelberg vom Medizinsoziologen Sven Schneider und dem Orthopäden Marcus Schiltenswolf, die den Bundesgesundheits-Survey auf Rückenschulen hin ausgewertet haben. Gefährdete Personen werden also zum grossen Teil nicht angesprochen. «Natürlich profitieren auch die typischen Teilnehmenden von solchen

Kursen», so Schneider, «die Hauptzielgruppe wird aber verfehlt». Als effizient haben sich betriebsinterne Rückenschulkurse für Arbeiter erwiesen, die auch eine Ergonomieschulung am Arbeitsplatz beinhalten. (bc)

Quelle: Sven Schneider, Marcus Schiltenswolf: Rückenschulen verfehlen ihre Hauptzielgruppen. In: Newsletter Aktion Gesunder Rücken. Nr. 33, Januar 2005.

NHS: Direkter Zugang zu Rheumatologen

Patienten mit rheumatoider Arthritis im britischen National Health Service (NHS) besuchen 38 Prozent weniger den Rheumatologen, wenn sie selber bestimmen können, wann sie einen Termin möchten. Normalerweise bieten die Rheumatologen Patienten, die an rheumatoider Arthritis leiden, regelmässig zur Kontrolle auf. Eine Studie über sechs Jahre zeigt nun, dass nicht nur die Arztbesuche sinken, sondern dass die Patienten auch zufriedener mit der Betreuung sind und auch mehr Vertrauen ins System haben, wenn sie den Arzttermin selber wählen können. Ihr Gesundheitszustand war gleich gut wie in der Kontrollgruppe, die zu den vom Arzt vorgesehenen Terminen zur Kontrolle gingen. Auch die psychischen Indikatoren wie Ängstlichkeit und Depression waren mindestens gleich gut. Die regelmässigen Kontrolltermine für chronisch Kranke machen drei Viertel der Arbeit der Rheumatologen aus. Ein Systemwechsel schont nicht nur die Ressourcen des NHS, sondern hinterlässt auch zufriedeneren Patienten und entspricht dem NHS-Credo des «Patienten als Experten». (bc)

Quelle: Sarah Hewlett et. al.: Patient initiated outpatient follow up in rheumatoid arthritis: six year randomised controlled trial. In: British Medical Journal, 330: 171. 22. Januar 2005.

Trend zu Re-Institutionalisierung psychisch Kranker

Seit 1950 war die Bettenanzahl in psychiatrischen Klinik in Europa stark gesunken. Ambulante Betreuung und Frühinterventionen traten an ihre Stelle. Nun sprechen Stefan Priebe et. al. jedoch von einer Entwicklung hin zur Re-Institutionalisierung seit 1990. Diese zeige sich an steigenden Bettenzahlen in forensi-

VORSCHAU

Schwerpunktthema: GESUNDHEITSMANAGEMENT IM BETRIEB

Erscheinungsdatum: 20. Mai 2005

Good Practice des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Entwicklungsstand in der Schweiz

Betriebliche Prozesse und Gesundheit

KMU-vital

Absenzenmanagement

Alternde Arbeitnehmer

Österreich: Erhebung krankheitsbedingter Ausfälle

Geschlecht und Medizin

Medizinischer Fortschritt (Veranstaltungsbericht)

schen Kliniken, mehr unfreiwilligen Klinikeinweisungen und mehr Plätzen in geschützten Wohngruppen. Ihre These haben sie an Daten aus England, Deutschland, Italien, den Niederlanden, Spanien und Schweden bestätigt. Sie weisen zudem darauf hin, dass in der gleichen Zeit auch mehr Gefängnisinsassen gezählt wurden. Als Gründe für diese Entwicklung diskutieren die Autoren, dass es mehr oder schwerwiegendere psychische Krankheiten geben könnte, beeinflusst durch den steigenden Drogenmissbrauch. Es könnte auch damit zusammenhängen, dass sich familiäre Strukturen auflösen – weil Frauen zum Beispiel ausser Haus arbeiten. Auch ein Zeitgeist-Phänomen komme in Frage, im Sinne von grösserem Sicherheitsbedürfnis der europäischen Gesellschaft im 21. Jahrhundert. (bc)

Quelle: Stefan Priebe et. al.: Reinstitutionalisation in mental health care: comparison of data on service provision from six European countries. In: British Medical Journal, 330: 123–126. 15. Januar 2005.