

# Zwischenbilanz

## 22. Leitlinienkonferenz der AWMF

Beitrag des BPS - Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.

Jens-Peter Zacharias, Berlin den 9.12.2011, Blatt 01 - 08

- Vorstellung BPS Blatt 03
- Frühere Erfahrung und Anspruch Blatt 04
- Erfahrung und erfüllte Ansprüche Blatt 05
- Offene Wünsche Blatt 06
- Ideen zur Weiterentwicklung Blatt 07
- Möglichkeiten sich selbst einzubringen Disk.
- Zusammenfassung Blatt 08

- Getragen von 240 Selbsthilfegruppen
- 12 Jahre alt (sehr jung geg. Anderen, Frauen, ILCO)
- Finanziert nahezu 100 % DKH, Projekte, Krankenkassen
- Mitarbeiter, 75 Mannj., 70 Ehrenamtliche, > 250
- Mittelständisches Dienstleistungsunternehmen
- [www.prostatakrebs-bps.de](http://www.prostatakrebs-bps.de)
- Hotline, 2 – 3000 Gruppentreffen pro anno
- Zeitung (3 x /a in 14000 Exemplaren)
- Haus der Krebsselfhilfe
- Bundesarbeitsgemeinschaft ...BAG, Parität. Wohlf. Verb.
- Europa UOMO, Dt. Netzwerk f. evidenzbasierte Med. e.V.

- Verfahrensanw. mit jährl. Aktualis. aller Bereiche. d. Krankheit  
Prävention,  
Diagnose,  
Therapie,  
Rehabilitation
- Managementgespräch mit jährlicher Anpassung der  
Strukturen
- Männergesundheitsbericht der Bundesregierung mit dem  
Ziel, die geringere Lebenserwartung der Männer zu  
verbessern.

Diese drei Forderungen sind Bestandteile der 10 Ziele des BPS, die in jeder Wahlperiode des Vorstandes überprüft werden.

» Leitlinienarbeit	1	2	3	4	5
Prostatakrebs	X	X	X	x	x
Rehabilitation	x				
Kiefernekrosen	X				
Psych. Betreuung	x				
BPS	x				
» Managementgespr.	Fehlanzeige				
» Männerges.-Bericht	Fehlanzeige				

- 1) Leitlinie, 2) Patientenleitlinie, 3) jährliche Aktualisierung,  
 4) QS-Indikatoren um Qual. für Verbr. kenntlich zu machen,  
 5) Forschungswünsche und Forderungen

- S 3 Leitlinie Prostatakrebs  
Q S Indikatoren,  
Forschungsfragen und Plattform,  
Mitarbeit Steuerungsausschuss,  
Gesprächspartner für Umsetzung, Anpassung der  
Leistungserbringer und des Gesundheitswesens,  
Nummer 1 unter den Industrienationen

## S 3 Leitlinien großer Volkskrankheiten

1. Einb. der Patienten in die Steuerungsausschüsse,
2. Leitlinien mit Qualitätsindikatoren und Forschungsfragen  
Qualität soll erkennbar sein und Forschung koordiniert beschleunigt werden
3. Jährliche Managementgespräche auf der Grundlage aktueller Zahlen einschließlich Kosten um das System anzupassen  
(Der Dienst am Kranken hat einen zu niedrigen Stellenwert im Vergleich mit der Arbeitsplatzpolitik im Gesundheitswesen)

1. Leitlinienentwicklung auf nat. und internat. Ebene für große Volkskrankheiten ist ein sehr guter Weg.
2. Die Einbindung der Patienten und Versicherten mit ihren Erfahrungen macht das Gesundheitswesen effektiver.
3. Bei der Methodik gibt es noch Verbesserungsbedarf, Entwicklungspotential, finanzieren statt erbetteln.
4. Managementgespräche für die großen Volkskrankheiten erhöhen die Umsetzungsgeschwindigkeit, die Effizienz und vermeiden Fehlentwicklungen.
5. Ziel bleibt die Nummer 1 unter den Industrienationen.