




„Krebs-Prävention und -Früherkennung am Arbeitsplatz

6. Betriebsärztetagung der Deutschen Krebshilfe - 10. Juni 2010

in Kooperation mit dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte

Vortrag Dr. Wolfgang Panter, Präsident des Verbandes Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.

<p>1 Potentiale nutzen Krebs-Prävention und -Früherkennung als Aufgabe und Chance für den Betriebsarzt</p> <p>Potentiale nutzen Krebs-Prävention und -Früherkennung als Aufgabe und Chance für den Betriebsarzt</p> 	<p>3 Potentiale nutzen Krebs-Prävention und -Früherkennung als Aufgabe und Chance für den Betriebsarzt</p> <p>Früher Schutz vor Berufskrankheiten</p> <p>Gesundheitsschutz Vorwiegend Betrachtung von Gefährdungsrisiken</p>  <p>Heute</p> <p>Gesundheitsförderung Vorwiegend Betrachtung von Gesundheitsressourcen</p> 																								
<p>8 Potentiale nutzen Krebs-Prävention und -Früherkennung als Aufgabe und Chance für den Betriebsarzt</p> <p>Krebsneuerkrankungen in Deutschland Prognose bis 2050 absolute Zahlen + Steigerung in % zu 2007</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2007</th> <th>2030</th> <th>2050</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Krebs insgesamt</td> <td>461.000</td> <td>580.000 (+26%)</td> <td>588.000 (+27%)</td> </tr> <tr> <td>Brustkrebs</td> <td>59.000</td> <td>64.000 (+9%)</td> <td>59.000 (±0%)</td> </tr> <tr> <td>Prostatakrebs</td> <td>63.000</td> <td>88.000 (+39%)</td> <td>88.000 (+39%)</td> </tr> <tr> <td>Darmkrebs</td> <td>78.000</td> <td>102.000 (+31%)</td> <td>109.000 (+40%)</td> </tr> <tr> <td>Lungenkrebs</td> <td>49.000</td> <td>63.000 (+28%)</td> <td>62.000 (+26%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>Quelle: Fritz Beske Institut für Gesundheitsforschung 2009</p>		2007	2030	2050	Krebs insgesamt	461.000	580.000 (+26%)	588.000 (+27%)	Brustkrebs	59.000	64.000 (+9%)	59.000 (±0%)	Prostatakrebs	63.000	88.000 (+39%)	88.000 (+39%)	Darmkrebs	78.000	102.000 (+31%)	109.000 (+40%)	Lungenkrebs	49.000	63.000 (+28%)	62.000 (+26%)	<p>9 Potentiale nutzen Krebs-Prävention und -Früherkennung als Aufgabe und Chance für den Betriebsarzt</p> <p>Deutschland begegnet dieser gesundheits- und gesellschaftspolitischen Herausforderung mit dem Nationalen Krebsplan:</p> <p>Handlungsfeld 1: Verbesserung der Information und Teilnahme an der Krebs-Früherkennung.</p> <p>„Die informierte Inanspruchnahme der im Nutzen belegten und auf gesetzlicher Grundlage eingeführten Krebs-Früherkennungsprogramme wird gesteigert.“</p>
	2007	2030	2050																						
Krebs insgesamt	461.000	580.000 (+26%)	588.000 (+27%)																						
Brustkrebs	59.000	64.000 (+9%)	59.000 (±0%)																						
Prostatakrebs	63.000	88.000 (+39%)	88.000 (+39%)																						
Darmkrebs	78.000	102.000 (+31%)	109.000 (+40%)																						
Lungenkrebs	49.000	63.000 (+28%)	62.000 (+26%)																						
<p>10 Potentiale nutzen Krebs-Prävention und -Früherkennung als Aufgabe und Chance für den Betriebsarzt</p> <p>Besondere Chancen im Setting „Betrieb“:</p> <ul style="list-style-type: none"> Das Verhältnis der Mitarbeiter zum Betriebsarzt ist idealerweise von Vertrauen und Offenheit geprägt. Betriebsärzte sind ein idealer Präventionskanal, denn sie erreichen in der Lebenswelt „Arbeitsplatz“ auch diejenigen Menschen, die ansonsten nur selten oder keinen Kontakt zum Arzt haben. Spezieller Zugang zu den unteren sozialen Schichten 	<p>11 Potentiale nutzen Krebs-Prävention und -Früherkennung als Aufgabe und Chance für den Betriebsarzt</p> <p>Krebs-Prävention – Eine wichtige Aufgabe des Betriebsarztes</p> 																								

Vortrag Dr. Eva Kalbheim, Bereichsleiterin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Deutsche Krebshilfe e.V.



**KREBS-
FRÜHERKENNUNG**
AKZEPTANZ IN DER BEVÖLKERUNG

Deutsche Krebshilfe HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN. Dr. med. Eva M. Kalbheim Köln, den 30. Juni 2010

KREBS-FRÜHERKENNUNG TEILNAHME

Im Jahr 2008 haben
47 Prozent aller anspruchsberechtigten Frauen und
21 Prozent aller anspruchsberechtigten Männer
eine gesetzliche Krebs-Früherkennungsuntersuchung durchführen lassen

Quelle: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, Köln (2009)

KREBS-FRÜHERKENNUNG PRO UND CONTRA

- Früherkennungsuntersuchungen werden auch kritisch betrachtet
- Sie können auch Nachteile haben
- Es ist sinnvoll, günstige und möglicherweise schädliche Auswirkungen gegeneinander abzuwägen

STRATEGIEN ZUR STEIGERUNG DER AUFMERKSAMKEIT

- Aktionsmonate
- Ansprache in der Arztpraxis
- Internet
- „Informed Consent“ (Partizipative Entscheidungsfindung)

STRATEGIEN ZUR STEIGERUNG DER AUFMERKSAMKEIT

Multiplikatoren

- Niedergelassene Ärzte: 360°-Ansprache
- Betriebsärzte
- Medien
- Selbsthilfe-Vertreter
- Krankenkassen

STRATEGIEN ZUR STEIGERUNG DER AUFMERKSAMKEIT

NEU Modul „Krebs-Früherkennung“ der Deutschen Krebshilfe für die betriebliche Gesundheitsförderung




Vortrag Dr. Uwe Gerecke, Leitender Betriebsarzt, enercity, Hannover



Best Practice Krebs-Früherkennung



Dr. Uwe Gerecke
Verband Dt. Betriebs- und Werksärzte e.V.
Ltd. Betriebsarzt Stadtwerke Hannover AG



Die Menschen sind aber offen dafür, auf Präventionsangebote angesprochen zu werden – komplette Ablehnung nur bei 6%

Offenheit für Ansprache auf Präventionsprogramme

In der Gesamtbevölkerung sind 94% grundsätzlich offen für eine Ansprache (unterschiedsbezogen nach Kanälen)

Unter den Menschen, die sich ungesund verhalten, sind auch nur 6% nicht bereit, sich anzusprechen zu lassen

Die meisten (64%) bevorzugen eine persönliche Ansprache

Wunsch nach persönlicher Ansprache verdeutlicht hohe Zugänglichkeit für die Präventionsangebote

>> Quelle: Marktforschung 2009; Roland Berger



Der Kanalmix ist entscheidend für den Erfolg der Prävention – Bei allen Kanälen hohes Maß an Akzeptanz

"Nehmen Sie das Angebot an?"

1. Ansprache über einen BEHANDLER (Haus-/Facharzt) 75%

2. Ansprache über ARBEITSGEBER (ggf. in Kooperation mit Krankenversicherung) 67%

3. Ansprache über KRANKEN-VERSICHERUNG 70%

Faktische Nutzung wird geringer sein – die positive Grundeinstellung zeigt aber, dass diese Maßnahmen genutzt werden sollten

>> Quelle: Marktforschung 2009; Roland Berger



Physische Erreichbarkeit

PHYSISCHE ERREICHBARKEIT **KANÄLE FÜR ANSPRACHE**


Wo kann die Zielgruppe örtlich angetroffen werden?

Gruppe 3: Zielpersonen sind krank und lassen sich gut in Arztpraxen erreichen (Anzahl Besuche pro Jahr > 10) Arztpraxis erreicht 100% der Gruppe 3


Gruppe 4: Gesunde erfahrungsgemäß nicht beim Arzt – aber zu 78% ganz oder teilweise berufstätig – Arbeitgeber als Kanal Arbeitsplatz erreicht 78% der Gruppe 4

Krankenversicherung erreicht 100% der Gruppe 3 und 4

>> Quelle: Marktforschung 2009; Roland Berger




35 Darmkrebsfrüherkennung im Betrieb



» Positivitätsrate im Betrieb: 4,7 %

» Ergebnisse Coloskopie: 46,4 % Polypen (Adenome) 5,1 % Rektum-/Colocarcinome




32 Darmkrebsfrüherkennung - In 4 Wochen zur Aktion


- » Planung - unter Beteiligung der Personalvertretung
 - Welches Aktionsmodell?
 - Wann beginnt und wie lange dauert die Aktion?
 - Alle Mitarbeiter? Ab welchem Alter? Partner? Pensionäre?
 - Welcher Stuhlbluttest (FOBT) soll eingesetzt werden?
 - Welche Kosten entstehen? Wer trägt die Kosten?
- » Entscheidung für Aktion
- » Unternehmensleitung einbeziehen
- » Information und Werbung
- » Abgabe des Fragebogens und Versand des FOBT
- » Rücksendung
- » Testauswertung im Labor oder Betriebsarztpraxis
- » Individuelle Ergebnis-Information der Mitarbeiter mit Empfehlung zum weiteren Vorgehen:
 - Bei positivem Test: Coloskopie
 - Bei negativem Test: jährliche Testwiederholung

36 Erfolgsfaktoren I 


- » Das Unternehmen (Vorstand, Geschäftsführung) steht hinter der Aktion
- » Persönliches Einladungsschreiben
- am besten von Unternehmensleitung und Betriebsarzt
- » Werbematerial mit Aktionslogo
 - Mitarbeiterzeitschrift
 - Mitteilungsblatt der BKK
 - Infoblätter mit Gehaltsabrechnung
 - Plakate im Fahrstuhl, Toiletten, Kantine, ...
 - Betriebsversammlung
 - Intranet
- » Info-Stand an zentraler Stelle
- » begleitende Kantinenwochen

38 Erfolgsfaktoren II 

- » Intensive Werbung über Wochen
- » Betriebsrat und Geschäftsführer „outen sich“ als „Vorsorger“
- » Publikumsveranstaltungen, z.B. Theater oder Dammodell
- » Gutscheine für „Testkits“ in Gehaltsabrechnung
- » Erhöhung des Rücklaufs durch Finanzbeteiligung von 2 €
- » Lebenspartner einbeziehen
- » **Anonymität muss glaubhaft und bekannt sein.**
Alle medizinischen Befunde unterliegen der Schweigepflicht.
Auch bei betriebsinterner Auswertung der Testkits.

43 Kosten der Aktion im Betrieb 

- » Hautkrebs: 20 - 25 € pro Mitarbeiter
- » PSA - Test: 15 - 20 € pro Mitarbeiter
- » Darmkrebs: 3 - 10 € pro Test
1.50 Euro pro Mitarbeiter
- » zzgl. Kommunikation und Arbeitszeit ...

40 Einbinden in die Routine 

- >> Kombination mit Herz-Kreislauf-Check, Diabetesfrüherkennung, ...
- >> Integration in die „normale“ arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung
- >> ärztliche Beratung zu Gesunderhaltung und Lebensstil