

„Ärztliche Seniorensprechstunde“ – Konzept zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung im Stadtteil Baumheide Bielefeld

1 Hintergrund

Über die gesundheitliche Situation der Bürger/innen in Baumheide liegen kaum Informationen vor. Aufgrund der eher ungünstigen sozioökonomischen Situation ist jedoch auch eine benachteiligte gesundheitliche Situation im Quartier zu vermuten. Auch die hohe Grundsicherungsquote, deutet darauf hin, dass ältere Menschen in Baumheide benachteiligt sind. Generell ist aus Studien bekannt, dass Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status eine höhere Morbiditätslast aufweisen und im höheren Alter häufiger unter Mehrfacherkrankungen leiden (Lampert et al. 2013, 2016). Ebenso sind sie durchschnittlich schon in früheren Jahren pflegebedürftig (Bauer & Büscher, 2008, S. 226). Dies lässt auch in Baumheide auf einen höheren pflegerischen und gesundheitlichen Versorgungsbedarf schließen (vgl. Hämel 2017).

Die im Rahmen des Projektes erarbeitete „Bedarfs- und Angebotsanalyse im Stadtteil und Quartier“ macht folgende Aussagen zur ärztlichen Versorgung im Stadtteil Baumheide (Hämel 2017):

- Hausarztpraxen sind in Baumheide unterrepräsentiert. Es gibt nur zwei Praxen, in denen derzeit nur zwei Hausärzte praktizieren. Auf 1.000 Einwohner kommen damit in Baumheide nur 0,26 Hausärzte. Das liegt deutlich unter den Durchschnittswerten von Bielefeld (0,54), Nordrhein-Westfalen (0,58) und Deutschland gesamt (0,62).
- Es gibt zudem zwei Zahnarztpraxen, aber keine Facharztpraxen in Baumheide.
- Die nächstgelegene Facharztpraxis hat den Schwerpunkt Innere Medizin; sie ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln in wenigen Minuten erreichbar.

Insgesamt ist die ärztliche Versorgungsdichte im Quartier deutlich unterdurchschnittlich. Entsprechend kommen die Forscher/innen zu dem Schluss, dass „es klare Anzeichen für Defizite in der hausärztlichen und fachärztlichen Versorgung in Baumheide (gibt). Das Seniorenzentrum wäre gut beraten, sich für eine stabile und verbesserte hausärztliche Versorgung zu engagieren, da ältere und pflegebedürftige Menschen hier besonders auf einen wohnortnahen Zugang angewiesen sind“ (Hämel 2017).

2 Konzept der Ärztlichen Seniorensprechstunde

Vor dem Hintergrund der unterdurchschnittlichen ärztlichen Versorgungsdichte und der Zielsetzung einer quartiersnahen Versorgung sollte im Rahmen des von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW geförderten Projekts „Pflege stationär – Weiterdenken!“ in Zusammenarbeit mit dem Seniorenzentrum Baumheide und Ärzten das Konzept der ärztlichen Seniorensprechstunde erprobt werden.

2.1 Ziele

1. Versorgungssicherheit der Senioren im Stadtteil direkt in der Nachbarschaft (Fußläufigkeit)
2. Zeit für Gespräche haben
3. Vernetzung der Versorgungsanbieter (enge Zusammenarbeit mit externen Beratungsangeboten im Haus des amb. Dienstes und mit der kommunalen Quartierssozialarbeiterin, mit Kurzzeitpflege- und Tagespflegemöglichkeiten)
4. dem Ärztemangel im Quartier zu begegnen, da eine Hausarztpraxis im Stadtteil schloss. Eine weitere lag zwar außerhalb. Senioren sind jedoch weniger mobil, um mit öffentlichen Verkehrsmitteln in die umliegenden Stadtteile oder in die Stadt zu fahren.

Die geplante ärztl. Seniorensprechstunde ist ein Angebot für die im Stadtteil lebenden Senioren, fußläufig ärztlich versorgt zu werden. Sie sollte modellhaft erprobt werden und sich auf den Projektzeitraum beschränken.

2.2 Zielgruppe

Die ärztliche Seniorensprechstunde ist ein Angebot für chronisch und akut kranke, hilfe- und pflegebedürftige Senioren aus dem Quartier Baumheide. Durch die zentrale Lage ist das Seniorenzentrum fußläufig erreichbar.

2.3 Behandlungen

Es können folgende Behandlungen durchgeführt werden:

- Basismedizin
- somatische Behandlungen
- akute Beschwerden
- Sozialmedizinische Fragen
- Zeit für Gespräche

2.4 Wie viele Patient*innen können in der Woche behandelt werden?

Es können ca. 30 Patient/innen pro Woche versorgt werden.

2.5 Behandelnde Ärzte

Arzt 1, Hausarzt, Internist

Fortbildung: Palliativmedizin, aktiv im Ärztenetzwerk und im Palliativnetz

Praxis im Nachbarquartier in Bielefeld Brake

Arzt 2, Facharzt für Allgemeinmedizin

... ist ebenfalls im Palliativnetz als auch im Ärztenetz als Hausarzt tätig

Praxis im Nachbarquartier in Bielefeld-Altenhagen

- Beide Ärzte sind Ärzte für Allgemeinmedizin.
- Beide sind niedergelassene Vertragsärzte.
- Beide haben je einen Kassensitz (der Baumheide mit einschließt).
- Sie haben einen Versorgungsvertrag, der das Quartier Baumheide einschließt.
- Beide führen Hausbesuche bei mehreren Pflegeheimbewohnern durch, dann sind sie aber in einem anderen Auftrag vor Ort.

Ärztin 3 ist als russisch sprechende Assistenzärztin in der Praxis VON arZT 2 in Bielefeld-Altenhagen tätig, unterstützt Arzt 2 donnerstagnachmittags in der Sprechstunde in Baumheide. Ihre Kenntnisse der Kultur und der Fremdsprache sind für Baumheider Einwohner sehr von Vorteil, da es einen hohen Anteil an russisch sprechende Einwohner gibt.

Bisherige Tätigkeiten der Ärzte:

Hausärztliche, allgemeinärztliche Tätigkeiten mit Schwerpunkt Geriatrie

Ärzte 1 und 2 sind für viele Bewohnerinnen, die im Seniorenzentrum leben, zuständig.

Um weitere ärztliche Kollegen/innen für diese Idee zu gewinnen und keine Konkurrenz aufzubauen, wurden Briefe an Ärzte aus der näheren Umgebung, die alle ins Seniorenzentrum kommen, verschickt. Der Brief beinhaltete Informationen über das Projekt, über die Vorteile der ärztlichen Seniorensprechstunde für die Nutzer im Quartier und der Bitte sich an dem Vorhaben zu beteiligen. Auf diesen Brief hin meldete sich Arzt 2; es gab keine weiteren Rückmeldungen von anderen Ärzten.

2.6 Organisation der Sprechstunde

Zu Beginn sollte es eine offene Sprechstunde sein, im Flur stehen ein paar Stühle bereit. Falls die Anzahl der Patienten unübersichtlich wird, muss über ein neues System, wie z. B. „Nummernziehen“ oder Anmeldung über eine Telefonnummer, bspw. die der ärztlichen Praxis, nachgedacht werden.

Es werden Sprechstunden im Pflegezentrum für das Quartier 2x Woche verabredet: dienstags von 10.00–13.00 Uhr durch Arzt 1, donnerstags von 13.00–16.00 Uhr durch Arzt 2 (mit Ärztin 3). Wenn die Senioren die Behandlung von Arzt 1 oder Arzt 2 an anderen Tagen in Anspruch nehmen möchten, müssen sie deren Praxen in den Stadtteilen Brake oder Altenhagen aufsuchen.

Die beiden Ärzte vertreten sich im Verhinderungsfalle gegenseitig. Es ist ihnen nicht daran gelegen, den Ärzten aus den umliegenden Stadtteilen Konkurrenz zu machen. Grundsätzlich bleibt jeder Patient bei seinem Hausarzt.

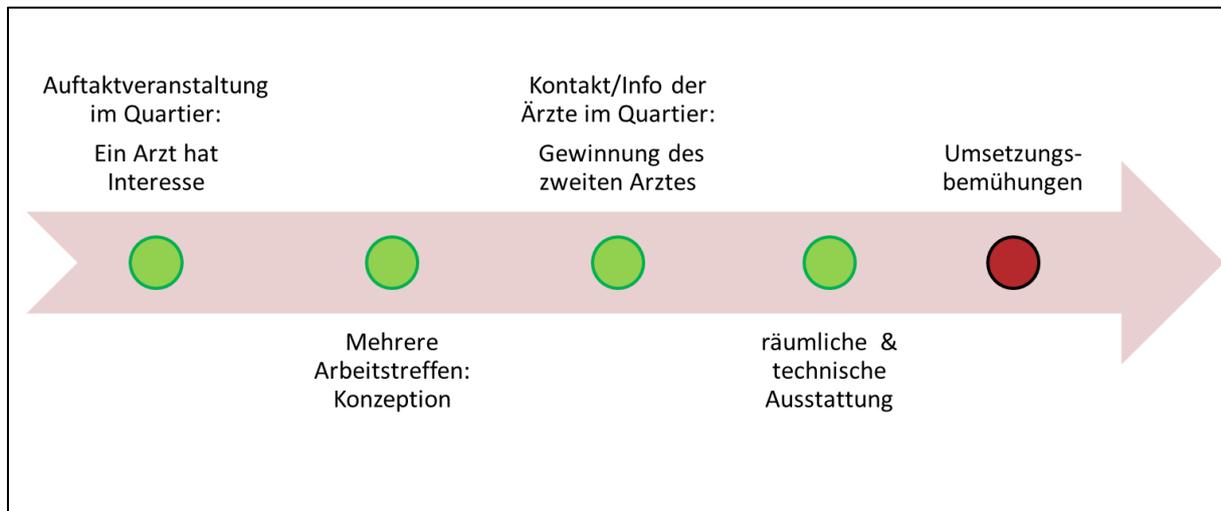
Das Seniorenzentrum ist fußläufig am besten über den Fußweg am Spielplatz erreichbar. Vor dort führt ein kleiner Weg zum SZ zum Seiteneingang beim Frisör. Dieser kann auf Knopfdruck elektronisch geöffnet werden und ist barrierefrei. Eine Beschilderung „Ärztliche Seniorensprechstunde“ soll ab Fußweg erfolgen.

Erforderliche Umbaumaßnahmen und Material im Seniorenzentrum:

- Waschbecken mit Seifen- und Desinfektionsspender
- neuer Fußbodenbelag (aus hygienischen Grün
- Raumanstrich,
- Telefon, Faxgerät
- Telefon- und EDV-Verbindung
- Laptop oder IPAD (wird mitgebracht, so kann
- Schreibtischlampe
- Schreibtisch
- Schreibtischstuhl
- Liege
- standsicherer Tritthocker
- drehbarer, höhenverstellbarer Sitzhocker mit Rollen
- Mülleimer mit Drehdeckel, (geeignet für Spritzenentsorgung)
- Bestuhlung vor der Tür
- Garderobenständer
- Schrank, evtl. abschließbar
- weiteres Equipment (bringen die Ärzte selbst mit)

3 Umsetzungsbemühungen

Der Ablauf der Entwicklung und das Bemühen um eine Umsetzung des Konzepts sind in der folgenden Abbildung dargestellt.



Nachdem nach der Auftaktveranstaltung zum Gesamtprojekt „Pflege stationär – Weiterdenken!“ ein Arzt (Arzt 1) Interesse an einer Zusammenarbeit bekundet hatte, wurde das grundlegende Konzept in mehreren Arbeitstreffen entwickelt. Arzt 2 konnte im Rahmen der oben beschriebenen Informationsaktion für das Vorhaben gewonnen werden. Derart aufgestellt wurde damit begonnen, die Räumlichkeiten zu renovieren und erforderliche Ausstattung anzuschaffen.

Zur Klärung der rechtlichen Rahmenbedingungen wurde Kontakt mit der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen Lippe (KVWL) aufgenommen und zwei Umsetzungsvarianten vorgeschlagen, die aus Sicht der KVWL¹ aber nicht umsetzbar sind:

- Bei einer **Auslagerung von Praxisräumen** können ausschließlich Patienten der „auslagernden“ Ärzte versorgt werden. Zudem handelt es sich dabei regelmäßig eher um die Auslagerung von Funktionsräumen wie z.B. Röntgenräumen.
- Das Antragsverfahren für **Filialpraxen** ist sehr aufwändig. Hinzu kommt, dass eine ärztliche Unterversorgung (Bedarf) vorliegen muss. Die Versorgungsgebiete und damit die Bedarfsfeststellung für die ärztliche Versorgung sind allerdings so großräumig, dass im Quartier Baumheide mit der Systematik der KVWL keine Unterversorgung dargestellt werden kann.

Die Umsetzung war somit bis auf weiteres nicht möglich, weil leistungsrechtliche Grenzen vorhanden sind (Stichwort Praxissitz) und das „Quartier“ eine zu kleine Einheit ist. Es stellt sich daher die Frage, wie das Angebot regelkonform erprobt werden kann. Am wahrscheinlichsten erscheint dies in Form eines separaten Projekts unter frühzeitiger Beteiligung aller relevanten Akteure von der Quartiers- bis zur Landesebene.

¹ Gespräch mit dem Leiter der KV Bezirksstelle Bielefeld, Herrn Dr. Brune