

Manche Patienten brauchen mehr Zeit und Hilfe

Schritt für Schritt zur barrierefreien Praxis

„Barrierefrei – das ist doch nur für eine Praxis wichtig, die viele Behinderte als Patienten hat.“ Diese Meinung hat sich in den Köpfen vieler Ärzte und Teams festgesetzt, ist aber nur die halbe Wahrheit: Zum einen enthalten Hausarztverträge und QM-Systeme, z. B. EPA, entsprechende Forderungen. Zum anderen wird übersehen, dass z. B. schon einfache Hilfen für Senioren oder Mütter mit Kleinkindern im Praxisablauf für Entspannung sorgen.

Erbost tritt ein Patient aus dem Wartezimmer an den Empfangstresen: „Jetzt warte ich schon über eine Stunde“, raunzt er die Medizinische Fachangestellte dahinter an. Weil sich Terminverzögerungen und derartige Patientenbeschwerden häuften, hat diese allgemeinmedizinisch-internistische Hamburger Praxis Praxisberaterin und Architektin Gudrun Reuß gerufen. „Wir haben doch erst kürzlich Qualitätsmanagement eingeführt“, sagte der Internist im Vorgespräch, „jetzt sollte doch eigentlich alles glattlaufen.“ Doch um kurz nach 10 Uhr ist an diesem Morgen das gesamte Terminkonzept der Praxis bereits Makulatur. Reuß hat akribisch mitverfolgt, wann es losging mit den Verzögerungen, wie lange Aufnahmen, Anamnesen und Voruntersuchungen dauerten. Beispielsweise brauchte gegen 11 Uhr eine Mitarbeiterin zehn Minuten, um eine gehbehinderte Patientin von der Straße bis ins Wartezimmer zu begleiten – für Gudrun Reuß ein wichtiger Ansatzpunkt.

Patientenkartei zeigt: Ein Drittel der Patienten pro Tag kommt mit Handicap

Gemeinsam mit einer Praxismitarbeiterin checkt sie die Patientenkartei: Tatsächlich ist knapp ein Viertel der Patienten, die regelmäßig in die Praxis kommen, über 75



PantnerMedia

Jahre alt. Der Anteil der Geh- und Bewegungsbehinderten in dieser Altersklasse ist hoch. Rechnet man diejenigen Patienten, die zeitweise durch Unfall oder Krankheit in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt sind, und Personen mit körperlichen, geistigen und psychischen Behinderungen hinzu, zeigt sich: Rund 30 % der Patienten, die an einem ganz normalen Tag die Praxis durchlaufen, kommen mit Handicap.

Wer langsam ist, sprengt das Zeitfenster

Das heißt, sie brauchen länger, um hinein und von Raum zu Raum zu kommen. Sie brauchen mehr Zeit und manchmal Hilfe, um Fragebögen auszufüllen, Schilder zu lesen, sich aus- und anzuziehen oder Termine zu notieren. Der Takt, der im Rahmen

Laden Sie einen behinderten Patienten zu einem Praxisrundgang ein. Sie werden erstaunt sein, was Sie alles an Barrieren entdecken.

des QM fürs Terminsystem ermittelt wurde, berücksichtigt diese Patientengruppe nur unzureichend. Die Konsequenz: Die Praxisabläufe verzögern sich.

Abläufe aus der Sicht von Behinderten, Senioren und Kleinkindern betrachten

Mit dieser Erkenntnis steht plötzlich ein Thema auf der Tagesordnung, über das sich in dieser Praxis noch niemand Gedanken gemacht hatte: Barrierefreiheit. Für Patienten mit Seh- oder Hörschwäche oder Gehbehinderung sind manche Alltagstätigkeiten ungleich schwieriger. Nicht zu vergessen sind auch alle, die vorübergehend oder altersbedingt nicht gut sehen, hören, tasten oder sich bewegen können – und sogar Eltern mit Kleinkindern oder besonders klein- oder großwüchsige Menschen. Sie alle verhalten sich vorsichtiger, langsamer, umständlicher. Eine moderne Arztpraxis muss sich darauf einstellen und bauliche Barrieren abbauen – zuallererst aber Hindernisse in der Kommunikation.

Checkliste für einen Rundgang

Zum Praxischeck in puncto Barrierefreiheit nimmt Gudrun Reuß Ärzte und Team mit auf einen Rundgang:

- Ist genügend Raum vor dem Anmelde- und Wartezimmer vorhanden, um auch sitzende Patienten Blickkontakt zu den Mitarbeiterinnen aufnehmen zu können?
- Gibt es im Wartezimmer ausreichend Stühle mit Armlehnen sowie Abstellflächen für Gehhilfen?
- Kann ein Patient sich im Ankleidebereich setzen und hat hier auch ein Helfer Platz?
- Lassen sich in einem Behandlungszimmer Untersuchungsstühle und -liegen auf Sitzhöhe herunterfahren? Sind Fußstützen abnehmbar?
- Sind die Bodenbeläge rutschhemmend?
- Gibt es dunkle Stellen oder Stolperfallen auf den Praxisfluren, dem Zuweg oder im Treppenhaus?
- Ist die Klingel für alle Patienten gut erreichbar, gibt es eine Gegensprechanlage?
- Wie gut ist die Praxis zu finden? Ist das Praxisschild gut ausgeleuchtet?

Kleine Veränderungen – große Wirkung

„Barrierefreiheit kann man in kleinen Schritten schaffen“, sagt Gudrun Reuß: In der Hamburger Praxis werden im ersten Schritt zwei Stühle und eine Pflanze im Anmeldebereich umgestellt. Nach und nach sollen kleinere bauliche Veränderungen erfolgen: Eine Tür soll verbreitert werden und das WC mehr Raum bekommen, indem es räumlich mit dem Waschbereich zusammengelegt wird. „Durch gute Fachplanung lassen sich die Umbaukosten auf ein Minimum reduzieren.“

Den Patienten Hilfestellung geben

Zunächst fokussiert Gudrun Reuß allerdings auf die Kommunikation mit den Patienten und die Ablauforganisation:

- Bietet das Praxispersonal kompetente Hilfe an, z. B. beim Türöffnen, Aufstehen und Hinsetzen, Ausfüllen von Formularen, An- und Auskleiden?
- Werden bei der Terminplanung für Patienten mit Handicap längere Zeitfenster vorgesehen?

- Kann der Patient mit der Praxis per Fax und E-Mail kommunizieren?

Mitarbeiter schulen, Termine verlängern, Aushänge größer schreiben

Gemeinsam erstellt das Hamburger Praxisteam mit Hilfe der Beraterin genaue Anleitungen fürs QM. Zusätzlich wurden die Mitarbeiterinnen im sichereren Umgang mit behinderten Patienten geschult: So können auch diese Patienten ohne Begleitperson kommen. Alle Formulare und Aushänge an der Anmeldung und im Wartezimmer wurden erneuert und in extragroßer Schrift abgefasst.

In einer Teambesprechung konnten die Mitarbeiterinnen rund 50 Stammpatienten herausarbeiten, meist ältere Patienten mit Bewegungseinschränkungen, die regelmäßig nicht mit dem eingeplanten Zeitfenster auskamen. Für sie wird fortan mehr Zeit eingeplant: für die Vorbereitung, fürs An- und Auskleiden etc. Als besonders effizient erwies es sich, für die Terminvergabe und Bestellung von Rezepten bzw. Überweisungen auf Anrufbeantworter, Fax oder E-Mail umzustellen. Diesen Service nutzen seither alle Patienten gerne.

Weniger Stress und besseres Image

Natürlich machen auch solche kleinen Veränderungen Arbeit, weiß Gudrun Reuß. Dennoch schätzt sie den Nutzen für alle Beteiligten – gerade angesichts der Anspannung, die in vielen Praxen herrscht – noch viel höher ein: Denn bekommt die Betreuung von Patienten mit Einschränkungen angemessenen Raum, kann auch das Team ruhiger arbeiten: Die Terminplanung wird eingehalten, das Stressniveau sinkt. Patienten sind freundlicher, Überstunden werden seltener – übrigens auch für die Ärzte.

Wenn etwas für die Barrierefreiheit getan wird, profitiert auch das Image der Arztpraxis: Sie gilt als patientenfreundlich, und das nicht nur bei Behinderten. Gudrun Reuß: „Alle gewinnen den Eindruck: Die wollen, dass es uns hier gut geht.“ *sl/gr* ■

Tipps für bauliche Anpassungen zur Barrierefreiheit (z. B. Zugang, Toilette) und Lösungen von Kollegen stellen wir Ihnen in einer der nächsten Ausgaben vor.

Der Allgemeinarzt

32. Jahrgang, ISSN 0172-7249



Organ für Fortbildung und Praxis des Deutschen Hausärzteverbandes e. V. und der practica – Fortbildung zum Mitmachen

Herausgeber: Prof. Dr. med. Frank H. Mader

Anschrift der Redaktion: Talstraße 5, 93152 Nittendorf, Tel. (09404) 95 200, Fax (09404) 95 20 20, E-Mail: info@der-allgemeinarzt.com; Internet: www.allgemeinarzt-online.de

Chefredakteurin: Dr. med. Vera Seifert (V.i.S.d.P.), Tel. (09404) 95 20 11

Redaktion: Stefanie Lindl-Fischer, Tel. (09404) 95 20 15, Dr. Ingolf Dürr, Tel. (09404) 95 20 12

Redaktionsassistent: Alexandra Moosburger, Tel. (09404) 95 20 14

Ständige ärztliche Mitarbeiter: Dr. med. Gerhard Bawidamann, Nittendorf; Dr. med. Wolfgang Blank, Kirchberg; Dr. med. Peter Landendörfer, Heiligenstadt; Dr. med. Fritz Meyer, Oettingen; Dr. med. Bernhard Riedl, Wenzbach

Wissenschaftlicher Beirat: Med.-Rat. Dr. med. Hanno Grethe, Sehma; Prof. Dr. med. K.-F. Hamann, München; Dr. med. Thomas Hausen, Essen; Dr. med. Gerhard Herzog, Regensburg; Dr. Istvan Hidas, Budapest; Dr. med. Wolfgang Kölling, Mandelbachtal-Ommersheim; Prof. Dr. med. Benno König, Mainz; Prof. Dr. med. Waltraut Kruse, Aachen; Dr. med. Oskar Rosowsky, L'Hay les Roses; Dr. med. Diethard Sturm, Hohenstein-Ernstthal

Anschrift des Deutschen Hausärzteverbandes e. V.:

Deutscher Hausärzteverband e. V., Von-der-Wettern-Str. 27, 51149 Köln, Tel. (0 22 03) 57 56-0, Fax (0 22 03) 57 56-70 00, E-Mail: info@hausarztverband.de, Internet: www.hausarztverband.de

Anschrift der practica-Fortbildungsgesellschaft:

practica-Geschäftsstelle: Heidi Hanisch, Tel.: 09404-963385, E-Mail: Heidi.Hanisch@practica.de

Verlagsanschrift: Verlag Kirchheim + Co GmbH,

Postfach 2524, 55015 Mainz, Fax (0 61 31) 9 60 70 70; **Geschäftsführer:** Manuel Ickrath; **Herstellungsleitung:** Reiner Wolf, Tel. (06131) 9 60 70 11, E-Mail: wolf@kirchheim-verlag.de; **Anzeigenleitung:** Björn Lindenau, Tel. (06131) 960 70 21; Anzeigenpreise nach Tarif Nr. 27 vom 1.1.2010; **Sonderdrucke:** Margarete Hahn, Tel. (06131) 960 70 91, E-Mail: hahn@kirchheim-verlag.de; **Leserservice:** Steffie Wolf, Tel. 0 61 31/9 60 70-62; Bezugspreis: Jährlich 58,40 €, Studentenabonnement 34,40 €, Einzelpreis 3,40 €; Bezug: jeweils zum 10. und 25. eines jeden Monats (außer in den Monaten Januar, Juli, August und Dezember nur am 25. des Monats); **Bestellung:** „Intime Media Services GmbH, Postfach 1363, 82034 Deisenhofen, Tel. (0 89) 8 58 53-801, Fax: (0 89) 8 58 53-888, E-Mail: kirchheim@intime-services.de, oder über jede Buchhandlung; Verlagsauslieferung Schweiz: Hans Huber AG, Länggass-Str. 76, CH-3000 Bern 9, Fax (0041) 31 300 4500. Die Kündigung des Abonnements ist jederzeit möglich. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar. Für unverlangt eingesandtes Material keine Haftung. Anzeigen und Fremdbeilagen stellen allein die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar. Gezeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Die Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen erfolgen außerhalb der Verantwortung von Redaktion und Verlag. Derartige Angaben sind vom jew. Anwender im Einzelfall auf ihre Richtigkeit zu überprüfen. Redaktionsschluss sechs Wochen vor Erscheinen einer Ausgabe. **Druck:** Konradin Druck, Leinfelden-Echterdingen. Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranalyse medizinischer Zeitschriften e. V., Internet: www.LA-MED.de

