

„FRAU DOKTOR, NUR MAL EBEN KURZ...“



Drängelnde Patienten sind in keiner Praxis beliebt. Im Nu wirbeln sie den Ablauf durcheinander und stressen so Hausärzte wie MFA. Doch dem kann man vorbeugen, zeigt das Seminar „**Praxisorganisation:** Das Genie überblickt das Chaos“.



Serie Werkzeugkasten Folge 3

Modul 4: Praxisorganisation

NÄCHSTE TERMINE:

**24.6. practicaOberhof und
26.-29.10. practica, Bad Orb**

Das Werkzeugkasten-Seminar (<http://bit.ly/1skib6k>) richtet sich an Medizinstudierende, Ärzte in Weiterbildung, Klinikärzte, Wieder- und Quereinsteiger. Frisch niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte geben Hilfe zur Sprechstundenorganisation mit und ohne EDV, delegierbaren Aufgaben und zum Praxisbedarf. Das Seminar ist interaktiv, sodass jeder für ihn wichtige Fragen stellen kann.

Anmelden: www.practica.de

Wer nicht vorbereitet ist, dem stellen Akutpatienten schnell die Praxis auf den Kopf. Rund ein Drittel der Patienten ruft morgens wegen akuter Beschwerden an, berichtet Claudia Kahle aus ihrer Hausarztpraxis in Nienhagen. „Man hat eine volle Sprechstunde und eigentlich keine Termine mehr frei. Gerade Anfänger sollten sich daher überlegen, wie sie ihre Sprechstunde organisieren.“ Tipps dazu verraten sie und Ruth Deecke, Eicklingen, in „Praxisorganisation: Das Genie überblickt das Chaos“, ein Seminar des „Werkzeugkastens Niederlassung“ vom Forum Weiterbildung im Hausärzterverband. „Beliebt bei Dränglern sind Tresen-Gespräche nach dem Motto: Frau Doktor, nur mal eben kurz...“, erzählt Deecke. Zunächst gilt es zu klären: Ist es wirklich dringend? „Echte“ zum Beispiel kardiale Notfälle kommen sofort in den Notfallraum. Dann spreche ich kurz mit den Patienten und delegiere Aufgaben, wenn möglich“, sagt Deecke. Dann biete sie wartenden Patienten an, neue Termine zu vereinbaren. „Manche wissen aber auch, welche Knöpfe sie drücken müssen, um eingeschoben zu werden“, ergänzt Kahle. Auf ein von ihnen vorgebrachtes: „Wo ich schon mal hier bin...“ folgt dann der Hinweis, sich einen Regeltermin geben zu lassen. Auch kommen einige am Ende der Sprechstunde, um Warten zu vermeiden. Hier müssten Mitarbeiter gezielt Beschwerden erfragen. „Mein Team hat ein gutes Gespür entwickelt, welche Patienten wirklich dringend sind und bleiben dürfen oder auf nachmittags verwiesen wer-

den“, sagt Kahle. Aber auch Akutfälle lassen sich für die Sprechstunde einplanen:

Weg 1: In der Sprechstunde werden mehrere Kurztermine geblockt, die die MFA erst am Tag selbst vergeben darf. Fehlerquellen: Termine werden zweifach vergeben, man vergisst, für längere Termine einen Doppeltermin zu planen, oder vergibt freizuhaltende Termine vorher.

Weg 2: Kahle hält von 9 bis 12 Uhr Terminsprechstunde, zwischendrin gibt es 15 Minuten Kaffee-/Laborpause. Von 12 bis 13 Uhr kommen Akutpatienten dran, die sich zuvor telefonisch angemeldet haben. Patienten, die während der Sprechstunde kommen und nicht bis 12 Uhr warten können, erhalten auf der Warteliste im PC den Vermerk „ohne Termin, Akutbeschwerden“. „So kann ich prüfen, ob ich denjenigen eher sehen muss“, so Kahle.

Weg 3: Bei Deecke erhält jeder einen Termin. Die MFA vergeben diese im 15-Minuten-Takt, so können sie immer einen 5-Minuten-Termin einschieben. „Da ich jeden kurz sehe, kann ich abwendbar gefährliche Verläufe abklären“, so Deecke. „Ich erkläre aber, dass ich jetzt nur wenig Zeit habe und sie zeitnah einen neuen Termin bekommen.“

Nicht jedes System passt also zu jeder Praxis. „Es ist ein lernendes System, das man mit dem Team stetig anpasst“, sagt Kahle. „In den Seminaren bringt jeder seine Erfahrung ein, sodass wir aus den Fehlern anderer lernen können.“ „Wir plaudern ehrlich aus dem Nähkästchen – aus der Praxis für die Praxis“, fasst es Ruth Deecke zusammen. (jvb)