

Baustelle Lehrpraxis

Das zunehmende Spannungsfeld zwischen der sich immer stärker spezialisierenden Medizin mit eng fokussierten Behandlungskonzepten erhöht die Notwendigkeit einer patientenzentrierten, generalistischen Versorgung. Wie aus internationalen Studien bekannt, ist für Patientenwohl und effizienten Einsatz der Ressourcen ein persönlicher Ansprechpartner sinnvoll, der einerseits als Erstanlaufstelle dienen kann, andererseits in der Folge als wichtiger Behandler, Begleiter, Vertrauensperson und Interessenvertreter wirksam wird. Über-, Unter- und Fehlversorgung sind Bedrohungen der Patienten in ihrem Wunsch, gesund zu bleiben, geheilt zu werden, mit chronischer Krankheit zu leben und nicht zuletzt auch am Lebensende verständnisvoll betreut zu werden.

Dies ist die Kurzfassung der Aufgaben der Allgemeinmedizin, für die es ganz besonderer Kompetenzen bedarf, die in der Aus- und Weiterbildung erlernt werden sollten. Die wichtigste Errungenschaft dazu in der neuen Ausbildungsordnung zum Arzt für Allgemeinmedizin ist die verpflichtende allgemeinmedizinische Lehrpraxis von primär 6 Monaten Dauer – später sind 9 und 12 Monate vorgesehen. Hier am Ort der eigentlichen Tätigkeit der meisten Ärzte für Allgemeinmedizin soll die medizinische Breite der Grundversorgung erfahren werden, die Komplexität einvernehmlicher, patientenzentrierter Entscheidungsprozesse, die Koordinationsarbeit im interdisziplinären und interprofessionellen Behandlungsteam und vieles mehr. Gleichzeitig kann die Attraktivität der abwechslungsreichen, intellektuell und kommunikativ herausfordernden Tätigkeit erlebt werden, durch die der Beruf Arzt für Allgemeinmedizin auch nach jahrelanger Tätigkeit spannend und freudvoll empfunden werden kann.

Die Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin hat gemeinsam mit der ÖÄK-Sektion Allgemeinmedizin ein Konzept erarbeitet, mit dem die im Rasterzeugnis beschriebenen Kompetenzen möglichst gut in der Lehrpraxis umgesetzt werden können. Internationale Konzepte wurden als Vorbild für die Erarbeitung genommen und mit den langjährigen Erfahrungen von österreichischen Lehrpraxisleitern verknüpft. Praxisorientiertes Lehren und Lernen soll gewährleistet werden, damit das Ziel der Fähigkeit zur selbstständigen Tätigkeit als Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin am Ende der Lehrpraxiszeit erreicht wird.

Zur Kompetenz als generalistischen, medizinisch-klinischen Experten sollen die Fähigkeiten zur patientengerechten Kommunikation, der Zusammenarbeit mit den anderen Gesundheitsberufen, der Bereitschaft zum lebenslangen Lernen, der Bedachtnahme auf ethische Haltungen und der zum Verantwortung tragenden Management des Ordinationsteams vermittelt werden. Es liegt also ein reichhaltiges Programm vor, für dessen Vermittlung kein anderer Lehr- bzw. Lernort in gleicher Weise geeignet ist.



Dr. Reinhold Glehr

Die Finanzierung der Lehrpraxis ist derzeit nur in 4 Bundesländern gesichert. Diese Situation ist ein Jahr nach dem Inkrafttreten der Ausbildungsreform nicht verständlich und kann für die zukünftige Patientenversorgung nur als „in höchstem Maß bedauerlich“ eingestuft werden. Die fehlende Finanzierung beeinträchtigt die Zahl jener, die sich für den Ausbildungsweg „Allgemeinmedizin“ entscheiden. Die Bedrohlichkeit ist derzeit bereits überdeutlich aus den Statistiken abzulesen. Ein Engpass bei der medizinischen Grundversorgung wird die Folge sein, der auch durch noch so gut gemeinte Organisationsmodelle nicht zu kompensieren sein wird und der auch nicht durch die Substitution von Ärzten durch andere Gesundheitsberufe ohne Qualitätsverlust abgefangen werden kann.

Die Finanzierung der allgemeinmedizinischen Lehrpraxis muss entsprechend den internationalen Vorbildern ein Kernauftrag bei der Gesundheitsreform sein. Alle Konzepte, die diese nicht enthalten, entlarven sich als realitätsferne Worthülsen. Ohne verfügbare, qualifizierte Arbeitskräfte sind sie nicht umzusetzen. Politik und Vertreter der Sozialversicherungen der säumigen Bundesländer sind dringlich aufgerufen, ihren Aufträgen zur Sicherung der zukünftigen medizinischen Grundversorgung nachzukommen. Die Finanzierung der Lehrpraxis ist gut investiertes Geld zur Sicherung der Versorgung der Patienten.

Dr. Reinhold Glehr
Vizepräsident ÖGAM

Zeitgemäß und effizient: „Diab

Im Juli dieses Jahres war es so weit: das „Baby“ „Diabetesschulung NEU“ der OÖ Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (OBGAM) hat nach rund 9-monatiger Entwicklungszeit das Licht der Welt erblickt. Ziel des Projektteams, bestehend aus den Fachärzten für Innere Medizin und Diabetologen Prim. Univ.-Prof. Dr. Martin Clodi und OA Dr. Michael Resl (beide KH der Barmherzigen Brüder in Linz), dem Allgemeinmediziner MR Dr. Wolfgang Hockl (OBGAM-Präsident) sowie dem Projektleiter und Vorstandsmitglied der OBGAM Dr. Erwin Rebhandl, war es, ein zeitgemäßes Schulungsprogramm zu gestalten. Das Ergebnis kann sich sehen lassen: Die neue Online-schulung bietet den Patienten viele Vorteile, nicht nur in zeitlicher Hinsicht. Auch pädagogisch ist das neue Tool nun dank der Unterstützung von Mag. Julia Commenda so aufgebaut, dass der Lernerfolg für die Patienten rasch sichtbar ist: Quizfragen am Ende jedes Kapitels mit automatischer Auswertung garantieren den Usern ein unmittelbares Feedback.

Selbstbestimmt zum Diabetes-Profi

Durch die „Diabetesschulung NEU“ sollen das Gesundheitsbewusstsein und das Selbstmanagement von Diabetes-Patienten gesteigert und deren Verhalten positiv beeinflusst werden. Das bis dato verwendete Schulungsprogramm basierte seit vielen Jahren auf dem sogenannten Düsseldorfer Modell und wurde schon seit längerer Zeit den heutigen Anforderungen nicht mehr gerecht. Eine neue moderne Variante war dringend erforderlich, welche dem didaktischen Zeitgeist entspricht: selbsterklärend, interaktiv und effizient. Das alles bietet die neue Onlineschulung: Sie besteht aus elf Hauptmodulen und vermittelt den Patienten nicht nur Basiswissen über Diabetes. Sie versorgt die Anwender auch mit Informationen, Tipps und Tricks für den Alltag. Themenkreise wie Bewegung und Ernährung, Diabetes und Herz-Kreislaufsystem, Diabetes und Augen, Diabetes und Füße, Diabetes und Niere, Insulintherapie – um nur einige Module zu nennen – verhelfen den Betroffenen zu einem aktiveren und effizienteren Management ihrer Erkrankung und damit zu mehr Lebensqualität. Die Patienten können den Lernstoff entweder selbstständig zuhause (auch mit Angehörigen), oder im Anschluss an eine Gruppenschulung in ihrem gewünschten Tempo durcharbeiten und jederzeit beliebig oft wiederholen. Ein mehrmaliger Aufruf des Programms – wenn man nicht alle Module auf einmal erledigen möchte – ist kein Problem. Der Inhalt



wird wiederholt und gefestigt – auf diesem Weg entwickelt sich die Patientin/der Patient selbstbestimmt zum Diabetes-Profi.

Einfache und sichere Handhabung

Wie funktioniert nun dieses neue Programm? Der Einstieg erfolgt zunächst über die OBGAM-Website www.obgam.at/obgam-schulungen. Die Schulung ist für Patientinnen und Patienten von Mitgliedern der ÖGAM kostenlos. Um als Arzt oder Patient an der Diabetes-Schulung teilzunehmen, ist eine einmalige Registrierung erforderlich. Als Arzt benötigen Sie dafür einen gültigen Einladungs-Code, welchen Sie von der OBGAM erhalten, sofern Sie Mitglied einer der Landesgesellschaften der ÖGAM oder der JAMÖ sind. Es ist unbedingt erforderlich, dass sie sich als Ärztin/als Arzt einmalig registrieren, damit sich Ihre Patienten auch registrieren können. Ihr Patient benötigt ebenfalls einen gültigen Einladungs-Code, welchen er wiederum von Ihnen erhält. Jedem Bundesland wurde nur ein Code für Ärztinnen und Ärzte und ein Code für Patientinnen und Patienten zugeteilt, der beliebig vielen Patienten übergeben werden kann. Nach der Erstellung eines Benutzernamens, der Eingabe der Kontaktdaten und der Hausärztin/des Hausarztes sowie der Vergabe eines Passwortes starten die Patienten mit dem ersten Modul die Schulung. Sie als Arzt müssen Ihre Kontaktdaten deshalb vor dem Patienten eingeben, damit dieser Sie dann aus der aufscheinenden Liste der teilnehmenden Ärzte auswählen kann. Wenn Ihr Patient die Schulung positiv abgeschlossen hat, bekommen Sie ein Bestätigungsmail. Die Patientin/der Patient kann sich nach erfolgreicher Schulung selbst ein Zertifikat ausdrucken. Somit ist eine einfache und sichere Handhabung garantiert. Selbstverständlich ist die Teilnahme an der Gruppenschulung im Rahmen des Therapie-aktiv-Konzeptes auch weiterhin möglich. Der direkte Patientenkontakt sowie die Möglichkeit auf individuelle Fragestellungen näher einzugehen, bleibt somit unverändert erhalten. Last but not least möchten wir seitens der OBGAM/ÖGAM auch noch Mag. (FH) Anna Stöbich, MA, Assistentin an der FH Linz danken, die durch ihre umsichtige Projektkoordination wesentlich zur erfolgreichen Entwicklung der „Diabetesschulung NEU“ beigetragen hat. Detailinfos zum technischen Programmablauf finden Sie im OBGAM-Folder „Aktiv Leben mit Diabetes“, welcher von der OBGAM in Kooperation mit der Firma MSD entwickelt wurde und vom Außendienst von MSD verteilt wird.

Diabetesschulung NEU“ ist online

Regelmäßige Fußuntersuchung

Je nach Beschwerden und Höhe des Risikos 1 – 4 mal pro Jahr!

Die **Kontrolle** umfasst:

- Untersuchung auf Fußfehlstellungen
- Untersuchung auf Durchblutungsstörungen, Farbveränderungen, Druckstellen, Blasen, Schwellungen, Hühneraugen, nicht heilende Wunden
- Überprüfung des Reflexstatus, des Vibrations-, des Schmerz- und des Druck

Je nach Bedarf können folgende **Untersuchungen/ Unterstützungsmaßnahmen**

- fachärztliche Begutachtungen (Orthopädie, Angiologie)
- Röntgenuntersuchungen
- Mobile Krankenpflege zum Verbandwechsel
- Orthopädische Unterstützung (orthopädische Schuhe oder spezielle Schuheinlagen)

MODUL 4 DIABETESSCHULUNG NEU – EIN PROJEKT DER OBERÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR ALLGEMEIN- UND FAMILIENMEDIZIN

Wussten Sie, dass ...

... eine angemessene Regulierung des Blutzuckers das Risiko, an Augen-, Nieren- oder Herzkreislaufschäden zu erkranken, minimiert?

... die Hälfte der Diabetiker noch nicht diagnostiziert sind?
→ DAHER: Screenings durchführen lassen!
(Vorsorgeuntersuchung, Familienscreening)

... 5-7% der Bevölkerung von Diabetes betroffen sind? Das sind ca. 80.000 Erkrankte in Oberösterreich!

... durch gezielte Lebenszielmaßnahmen die Anzahl der Erkrankungen auf die Hälfte reduziert werden könnte?

... jeder 15. Patient mit Zuckerkrankheit innerhalb von 15 Jahren Probleme an den Füßen bekommt?

DIABETESSCHULUNG NEU – EIN PROJEKT DER OBERÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR ALLGEMEIN- UND FAMILIENMEDIZIN

3

Ziele von „Therapie Aktiv“

- Verbesserung der Lebensqualität
- Reduktion des erhöhten Risikos für Folgeerkrankungen
- Vermeidung von Schädigung der kleinen und großen Gefäße
- Vermeidung von Nebenwirkungen der Therapie sowie schwerer Stoffwechsellage

Therapie Aktiv
DIABETES IM GRIFF

MODUL 11 DIABETESSCHULUNG NEU – EIN PROJEKT DER OBERÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR ALLGEMEIN- UND FAMILIENMEDIZIN

8

AKTIV **LEBEN MIT DIABETES**
INFORMATIONEN, TIPPS & TRICKS FÜR DEN ALLTAG

DIABETESSCHULUNG NEU – EIN PROJEKT DER OBERÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR ALLGEMEIN- UND FAMILIENMEDIZIN

Das Redaktionsteam:

Leitung: Dr. Barbara Degn
Dr. Cornelia Croy, Dr. Christoph Dachs, Dr. Thomas Jungblut, Dr. Susanne Rabady, Dr. Maria Wendler

ÖGAM-Mitglieder wissen mehr!

Sie haben hohe Qualitätsansprüche und schätzen umfangreiche Information? Dann sind Sie bei uns richtig! Zur ÖGAM-Mitgliedschaft kommen Sie unter www.oegam.at

Korrespondenzadresse:

ÖGAM-Sekretariat
c/o Wiener Medizinische Akademie
Herr Christian Linzbauer
Alser Straße 4, 1090 Wien
Tel.: 01/405 13 83-17
Fax: 01/407 82 74
office@oegam.at

Die ÖGAM-News sind offizielle Nachrichten der Österreichischen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin.

MODERATORENTRAINING

zur Führung ärztlicher Qualitätszirkel

Eine Veranstaltung der ÖGAM

18. und 19. November 2016, Hotel ibis Linz

Freitag, 18. November 2016

17.00–20.00 Uhr

MODUL 1 Grundlagen der Qualitätszirkelarbeit

Was ist ein Qualitätszirkel? Verschiedene Typen von Qualitätszirkeln (QZ);
Wie unterscheidet er sich von anderen Arbeitsgruppen (Balintgruppe, Focusgruppe)?
Vorbereitung, Methoden, Hilfsmittel, Arbeitsweise und Grenzen; Vor- und Nachteile verschiedener Modelle; Planung, Motivation, Teilnehmerzahl, Strukturierung, Rollenverteilung, Themenfindung: Sensibilisierung, Auswahl; *im Anschluss: Training in Kleingruppen* (Themenfindung)

Samstag, 19. November 2016

08.30–17.00 Uhr

MODUL 2 Moderatorenverhalten; Werkzeuge der moderierenden Kommunikation

Grundhaltung des Moderators, Wechselwirkung zwischen Moderator und Gruppe, Herstellung einer Balance, Umgang mit Konflikten bzw. kritischen Situationen;
Fragetypen, Fragen als strukturierende Intervention (Widerspiegelung, Sammlung, Integration, Kommunikationsförderung), Schlüsselfragen im Peer-Review-Prozess, „aktives Zuhören“, Intervention durch Thesen und Phantasien, Meta-Kommunikation (Reflexion des Gruppengeschehens); *im Anschluss: Training in Kleingruppen*

MODUL 3 Vorbereitung, Zielsetzung, Klärung der Methode; Protokoll, Evaluation, organisatorische Nachbearbeitung

Beispiele aus der QZ-Praxis; Orientierungsphase – Arbeitsphase – Abschlussphase, Bedeutung und Form des Protokolls; Bedeutung der Kontinuität; Evaluationsmöglichkeiten: Veränderungen der Versorgungszufriedenheit, Veränderung der Lebensqualität der Teilnehmer;
im Anschluss: Training in Kleingruppen und gemeinsame Diskussion

DFP: Für diese Veranstaltung werden 10 DFP-Punkte aus dem Fach "Freie Fortbildung" approbiert

Seminargebühr: € 375,- (inkl. Skriptum, Mittagessen, Pausengetränke)

Entsprechend den Beschlüssen der Qualitätssicherungskommission ist für die Ausbildungskosten eine Rückvergütung der Seminargebühr durch die Landesärztekammern vorgesehen, die Teilnehmer erhalten diese Informationen bei ihrer Landesärztekammer.

Begrenzte Teilnehmerzahl! Nach Ihrer Anmeldung erhalten Sie umgehend eine Bestätigung mit den Daten für die Banküberweisung. Es zählt dabei die Reihenfolge der Einzahlung!