

Franziska Gabriele Claudia Prüder

Dr.med.

Ressourcenorientierte Ansätze in der Hausarztpraxis – eine qualitative Studie

Fach/Einrichtung: Allgemeinmedizin

Doktormutter: Prof. Dr. med. Stefanie Joos

Unsere Gesellschaft steht vor der Herausforderung der Versorgung zunehmend älterer multimorbider und chronisch kranker Patienten. Eine Möglichkeit, um der Komplexität sowie der Individualität chronischer Erkrankungen in der Patientenversorgung gerecht zu werden, besteht in der Verankerung ressourcenorientierter Ansätze. Diese Ansätze vereinen verschiedene Konzepte (Salutogenese, Resilienz), welche die individuellen Ressourcen („innere Potenziale“) des Patienten fokussieren, um seine Gesundheit zu verbessern und zu erhalten. Dabei stehen nicht die Krankheitsursachen im Mittelpunkt, sondern der Mensch als Individuum, dessen charakteristische Ressourcen es zu nutzen, und dessen individuelle Stärken es in den Vordergrund zu rücken gilt (salutogenetische Perspektive). Dafür sind Hausärzte aufgrund ihrer langjährigen Beziehung zu den Patienten besonders geeignet. Außerdem wissen sie viel über die Lebensbedingungen ihrer Patienten und können somit mögliche Schutz- und Belastungsfaktoren identifizieren und individuell für jeden Patienten in die Behandlung einbringen. Inwiefern dies schon geschieht, ist bislang unklar. Ziel dieser Studie war es darum, ein grundlegendes Verständnis von ressourcenorientierten Ansätzen in der täglichen Praxis der Hausärzte zu erlangen.

Ärzte, die an einem Qualitätszirkel innerhalb des Forschungsprojektes ‚Gesundheitsfördernde Praxen‘, sowie Teilnehmer eines allgemeinmedizinischen E-Mail Listservers und Ärzte aus dem Kollektiv der Lehrpraxen der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Heidelberg wurden rekrutiert. Innerhalb eines qualitativen Studienansatzes wurden dann 19 niedergelassene Hausärzte mit Hilfe eines semi-strukturierten Telefoninterviews zu ihren Erfahrungen mit Ressourcenorientierung befragt. Die Interviews wurden digital aufgenommen, transkribiert und anschließend nach der qualitativen Inhaltsanalyse von Mayring ausgewertet.

Mit der vorliegenden Studie konnte gezeigt werden, dass der Ressourcenorientierung aus Sicht der befragten Hausärzte in der Primärversorgung eine wichtige Rolle zukommt, wobei es unter den Befragten ein heterogenes Verständnis von Ressourcenorientierung gab. Die Interviews zeigten, dass ressourcenorientierte Ansätze für Hausärzte auf zwei verschiedene Weisen wichtig sind: zum einen für die Orientierung patienteneigener Ressourcen und zum anderen für den Hausarzt selbst. Für die Arbeit mit Patienten wurde insbesondere das Einbeziehen von Ressourcen als ärztliche Kernkompetenz beschrieben. Auch die Unterstützung der Krankheitsbewältigung des Patienten und die Hilfe zur Selbsthilfe waren für die Befragten zentral. Patienten können durch eigenverantwortlichen Umgang mit ihrer Gesundheit die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und somit die Arbeitsbelastung von Ärzten reduzieren. Insbesondere im Hinblick auf die Sicherstellung einer ärztlichen Versorgung ist dies wichtig. Für die eigene Ressourcenorientierung der Ärzte waren eine ausgeglichene Work-Life-Balance sowie eine gesunde Lebensführung entscheidend.

Als relevant für die Umsetzung ressourcenorientierter Ansätze sahen die Teilnehmer die Kommunikation mit den Patienten, welche patientenzentriert ausgelegt sein und sich an den individuellen Bedürfnissen der Patienten orientieren sollte. Das Aktive Zuhören, das Stellen von Fragen sowie Bilanzierungsdialoge sind laut den Befragten geeignete Techniken, um dies

zu realisieren. Eine weitere wichtige Möglichkeit der Umsetzung ressourcenorientierter Ansätze ist die kommunale Gesundheitsförderung. Hierbei ist insbesondere die Vernetzung mit kommunalen Einrichtungen eine gute Möglichkeit, Hausärzte in die Gemeinde zu integrieren und ressourcenorientiert mit ihren Patienten zu arbeiten.

Im Rahmen der Interviews ließen sich auch erhebliche Barrieren und Defizite innerhalb der Umsetzung sowie der Rahmenbedingungen, die eine effektive Ressourcenorientierung in der Patientenversorgung bzw. eine Einbindung des Hausarztes in die Ressourcenorientierung und Gesundheitsförderung erschweren, identifizieren. Für die Umsetzung in der Hausarztpraxis wurden insbesondere der Zeitmangel und eine unzureichende Vergütung aufgrund fehlender wissenschaftlicher Verankerung und Definition genannt. Zudem seien Hausärzte oftmals nur unzureichend ausgebildet und Patienten zu wenig motiviert, selbst etwas für ihre Gesundheit zu tun. Auf kommunaler Ebene wurden fehlende politische Rahmenbedingungen, welche Prävention und Gesundheitsförderung ausreichend stärken sowie notwendige Strukturen und Finanzierungsmodelle für eine bessere Koordination und flächendeckende Implementierung bereits vorhandener Projekte fördern, vermisst.

Als wichtigste Maßnahme zur Verbesserung der Situation wünschen sich die Hausärzte mehr Zeit mit ihren Patienten verbringen zu können, die auch angemessen honoriert wird. Zudem erhoffen Sie sich eine Verankerung von Ressourcenorientierung in der Wissenschaft sowie eine Verbesserung der Aus- und Weiterbildung.

Die hausärztliche Tätigkeit besitzt ein großes Potenzial innerhalb der kommunalen Gesundheitsförderung. Ihr nachhaltiges Gelingen erfordert aber die Rollen der einzelnen Akteure innerhalb der Gesundheitsförderung genau zu definieren und die Integration von Hausärzten in kommunale Strukturen zu verbessern. Hierfür muss die Politik in erster Linie Rahmenbedingungen schaffen, welche Prävention und Gesundheitsförderung gesamtgesellschaftlich stärken und notwendige Strukturen und Finanzierungsmodelle ermöglichen. Nur so kann sie der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe gerecht werden und Lösungsansätze für eine Gesellschaft im demographischen Wandel schaffen.