

Hausarzt und Hausärztin in der Großstadt die 8. DESAM-Summerschool Berlin 2018

In dem Wortbaum der WONCA-Definition von Primärversorgung findet man neben den Wurzeln (attitude, science und context) und dem Stamm (clinical task, communication with patients, management of the practice) in den weit gefächerten Ästen auch den Abschnitt „Community orientation“. Rückblickend könnte man diesen Titel auch der DESAM-Summerschool Allgemeinmedizin 2018 geben.

Community orientation – was das ist, was uns das bringt und wie man es aktiv, im Kleinen als auch im Großen anwendet – war Teil unserer Woche. *Community orientation* sehr frei ins Berlinerische übersetzt ist „KIEZMEDIZIN“.

Die Berichterstattung der letzten Jahre ist gefüllt mit Themen der Medizin des Außerstädtischen. „Landarztquote“ oder „Landärztemangel“ sind häufig gesehene Begriffe. Was genau nun aber die Medizin in der Stadt und auf dem Land unterscheidet, war eine unserer ersten Aufgaben als wir im Spätsommer in Berlin aufeinandertrafen.

Wer wir sind? Eine bunte Gruppe von jungen, dynamischen, eloquenten und wahnsinnig gut aussehenden Nachwuchsmediziner*innen... Aus verschiedensten Ecken Deutschlands und aus unterschiedlichen Semestern kamen wir, um uns in der Summerschool eine Woche lang intensiv mit dem Thema „Stadtmedizin“ auseinanderzusetzen. Im ersten Brainstorming wurde uns dann ziemlich schnell klar, dass Stadtmedizin und Landmedizin zwar einige Unterschiede aufzuweisen haben, an sich aber auch sehr ähnlich sein können.

Am Nachmittag wurde dann im Vortrag „Medizin in der Großstadt“ gerade auf die Unterschiede hingewiesen und anhand der oben genannten Definition der WONCA die Aufgabenstellung für den nächsten Tag angedeutet.

Zum Abschluss des Tages, und ein bisschen auch zur Einführung des Nächsten, bekamen wir am Abend dann noch eine Stadtführung durch einen ehemals von Obdachlosigkeit betroffenen, der uns sowohl „sein“ Berlin zwischen Hauptbahnhof, dem Gelände der Charité und dem Fernsehturm nahe brachte, als auch viel über das Leben in der Obdachlosigkeit erzählte.

Eine eigentliche Einführung, was der Dienstag bringen sollte, bekamen wir am nächsten Morgen: „Anamnese und Diagnose in Stadtkiezen entlang der U-Bahn Linie 6“. In Gruppen von vier bis fünf Studierenden – ausgestattet mit Stadtplänen, auf denen unser Kiez jeweils markiert war, und Bögen zum Mitschreiben – schwärmten wir aus, um Kieze wie z.B. um den Mehringplatz kennenzulernen. Anamnese und Diagnose eines Stadtteils ist gar nicht so fern dessen, was wir aus der Arztpraxis kennen.

Vorbereitung: Im Paket mit dem Stadtplan erhielten wir bereits erste Informationen über unseren Kiez; Bevölkerungsstrukturen, Zahlen der Armut und Arbeitslosigkeit.

Ersteindruck: Bei der Ankunft an unserer Haltestelle konnten erste Beobachtungen angestellt werden. Was hört man, welche Menschen, Geschäfte und Gebäude sieht man, wie riecht es dort. Sehe ich schon aktiv erste Dinge, die ich mir näher anschauen sollte?

Anamnese: Im Gespräch mit Kioskbesitzer*innen, Arbeiter*innen, Müttern, Vätern, Renter*innen und Polizist*innen lernten wir den Kiez kennen. Vorteile und Strukturen, aber auch Probleme und Besonderheiten fielen auf.

Inspektion: Durch die Gespräche wurden unsere Beobachtungen genauer. Neben direkt erkannten Problemen (z.B. Obdachlosigkeit) fielen nun Defizite auf, die genauere Beobachtung und Hintergrundinformationen benötigten (z.B. Kinderarmut).

Untersuchung: Gerade Gespräche mit Sozialarbeiter*innen waren sehr informativ, da diese einen viel tieferen Einblick über Jahre in diesen Kiez hatten. Sie waren quasi unsere Sonographie. Von außen erahnt und doch erst durch sie erkannt.

Diagnose: Anhand aller gesammelten Informationen gelang es uns in allen Kiezen Probleme zu definieren. Häufig waren es solche wie Obdachlosigkeit und Sucht, Armut und Arbeitslosigkeit, aber auch Gentrifizierung gehörte in vielen Kiezen mit dazu.

Diese Ergebnisse der Exkursion stellten wir uns gegenseitig anhand von Plakaten vor und beendeten diesen Tag mit einem Besuch in den Prinzessingärten, einem Community-Projekt in Kreuzberg.

Perfekt an die Kiezdiagnostik angeschlossen standen die Vorträge des Mittwochs, des Donnerstags und des Freitags.

In Martin Viehwegers Vortrag zur „Sexuellen Gesundheit und Sprechen über Sexualität im hausärztlichen Kontext“ wurde mit Tabus aufgeräumt. Mit klaren Worten und direkter Kommunikation führte uns Martin durch ein buntes Programm von „Wie spreche ich Sexualität an?“, über den Umgang mit Suchtverhalten, bis hin zu Tipps für den Hausärztlichen Kontext (FRAMES).

Im Anschluss an seinen Vortrag wurde noch so intensiv diskutiert, dass der nächste Programmpunkt, die hands on-Kurse, fast verpasst wurde... In kleine Gruppen aufgeteilt hatten wir die Möglichkeit eine Anamnese mit einer von zwei Simulationspatientinnen zu üben und Dummywunden mit feinen Nähten zu versorgen.

Nach dem praktischen Teil führte uns Claudia von Gélieu durch 300 Jahre Charité-Geschichte aus Frauenperspektive. Mit Blick auf die steigenden Quoten von Frauen im Medizinstudium war ein interessanter Fakt, den wir aus der Führung mitgenommen haben, dass Frauen erst seit 1908 in Deutschland Medizin studieren dürfen.

Der nächste Morgen startete mit dem Besuch von Ulrich Weigeldt, dem Vorsitzenden des Deutschen Hausärzteverbandes (DHÄV), der Raum dafür gab, Fragen zu stellen und Anregungen zu geben. Besonders zum Ende hin wurde die Diskussion präziser und wir wurden dazu ermutigt, konkrete Wünsche zu äußern.

Nach den harten Fakten und den Problemdiagnosen der letzten Tage war der Ausflug in die Familienmedizin des Kiezes mit Vittoria Braun eine inspirierende Abwechslung. Viele von uns, die gerade den familienmedizinischen, psychosomatischen oder palliativen Ansatz der longitudinalen Patient*innenbegleitung an der Allgemeinmedizin schätzen, erinnerte Frau Braun daran, dass gerade diese Anteile auch in der Kiezmedizin einen großen Stellenwert haben.

Im Anschluss ging es in die nächste hands-on-Runde: Während sich eine Gruppe mit unvollständigen Impfpässen auseinandersetzte, lernte die andere Gruppe viel über das Kind als Patient*in in der Allgemeinarztpraxis.

Den freien Donnerstagnachmittag nutzten die einen, um die Informationen der letzten Tage sacken zu lassen, die anderen, um die Großstadt individuell zu erkunden. Einen gemeinschaftlichen Abschluss des Tages und quasi auch der Woche zelebrierten wir bei einem gemeinsamen Festmahl im Schleusenkrug.

Fit, munter und ausgeschlafen trafen wir uns dann am Freitagmorgen ein letztes Mal im Institut für Allgemeinmedizin der Charité. Die letzten wenigen von uns, die zu Beginn des Vortrags vielleicht doch noch nicht so wach waren, wurden durch Herrn Lyonns angenehme Art schnell aufgeweckt und mitgenommen. Auf sympathische Art und Weise schlug er mit seinen persönlichen Erfahrungen aus der suchtmmedizinischen Praxis noch einmal eine Brücke zu einigen Themen der Kiezmedizin und rundete so die spannende Woche ab.

Statt an dieser Stelle auf die Zertifikatsübergabe für die Teilnehmer*innen einzugehen, möchten wir uns unsererseits von ganzem Herzen bei allen Mitarbeiter*innen, Vortragenden und Dozent*innen bedanken, die zu der gelungenen Gestaltung dieser wunderbaren Woche beigetragen haben.

Wie zu Anfang haben wir auch am Ende noch einmal gebrainstormt: Was wird bleiben, was nehmen wir mit?

Motivation für die Zukunft
Entdecken neuer Perspektiven
Horizontenerweiterung, ganz viel neue Begeisterung und Unterstützung
Unterschiede überwinden – Gemeinsamkeiten erkennen
Aufeinandertreffen und Austausch mit Gleichgesinnten – Networking!
Ganz viele schöne Erinnerungen!

Louisa Daunert, Miriam Hesse, Jonas Klemperer