DIE *junge* ALLGEMEINMEDIZIN

Neue Hausärzte braucht das Land! Wir zeigen die Abenteuer auf dem Weg ins Berufsleben, es geht um Tipps, Gefahren und Erfolgsgeschichten.

In Kooperation mit

Stationäre Weiterbildung Allgemeinmedizin

Geriatrie – ein ideales Fach für Generalisten

Nach einer langen Erziehungspause fehlte der angehenden Allgemeinärztin *Susanne Ruff-Dietrich* noch ein Jahr Stationsdienst auf der Inneren. Die familienfreundlichste Stelle fand sie in der Geriatrie.

— Für den Stationsdienst in der Inneren Medizin konnte ich mir neben der Arbeit in unserer fünfköpfigen Familie und meiner Dissertation höchstens eine Teilzeitstelle vorstellen. Vor allem die Nachtdienste waren eine Horrorvorstellung. Da machte mir eine Bekannte Mut, die in Teilzeit in der Geriatrie arbeitete. Die Arbeitsumgebung beschrieb sie als toll; sie könne den Menschen im Ganzen behandeln und seine Probleme – ganz im Sinne der Allgemeinmedizin – fächerübergreifend angehen. Und das Beste war: Ihre Stelle wurde jetzt frei!

Ich wagte meinen Wiedereinstieg also in der Geriatrie, wo es bei den Akutfällen viel zu lernen gibt. Wir machen Gastro- und Koloskopien, Herzechos,

Karotisdoppler, Lungenfunktion, Bronchoskopien und mehr. Eine gewichtige Rolle spielt aber auch die stationäre geriatrische Frührehabilitation. Hier werden Patienten etwa nach einem Sturz oder einem Schlaganfall betreut, oder wenn eine Intensivierung der Pflegebedürftigkeit droht.

Einige Stunden Schlaf sind drin!

Auf meiner Halbtagsstelle arbeite ich von 8–13 Uhr. Im Mittel komme ich auf drei Nacht- oder Wochenenddienste im Monat. Die Nächte sind im Vergleich zur „normalen“ Inneren ausgesprochen ruhig, meist kann man sogar einige Stunden schlafen. Aufnahmen in den Nachstunden sind recht selten. Natürlich wird es auch einmal dramatisch, aber mit der Erfahrung schwindet die Angst. Zudem unterstützt mich stets eine intensiverfahrene Pflegekraft, die mir auch mal auf die Sprünge hilft.

Am schönsten ist, dass man für den einzelnen Patienten genug Zeit hat und viele interessante Gespräche führen kann. Da können auch Allgemeinärzte mit ihrem knapp getakteten Alltag neidisch werden. In meiner Arbeitszeit am Vormittag bin ich in der Regel für vier bis

sechs Patienten zuständig, die ich mittags an einen ganztags tätigen Kollegen übergebe.

Einmal in der Woche gibt es Teamgespräche mit dem Sozialdienst, der Pflege, mit Physio- und Ergotherapeuten sowie Logopäden. Dabei entsteht ein facettenreiches Bild vom Patienten und seiner medizinischen und sozialen Situation. Stets werden auch die häusliche Versorgung beurteilt und die Angehörigen einbezogen, damit wir Hilfsmittel verordnen oder wichtige Hinweise z. B. zu einem Hausnotruf geben können. Und auch in der Palliativversorgung kann ich Erfahrungen sammeln

Die Weiterbildungsstelle in der Geriatrie ist für mich ein Glücksfall. Die Fachrichtung wird in einer alternden Gesellschaft immer wichtiger, gerade in der Allgemeinmedizin, wo ja nicht nur das geriatrische Basisassessment zum Alltag gehört. Und die Möglichkeit der Halbtagsstätigkeit ist für mich als Familienmutter Gold wert.

Susanne Ruff-Dietrich

→ **Junge Allgemeinmedizin Deutschland (JADE)**, www.jungeallgemeinmedizin.de

Die Geriatrie hat den ganzen Menschen im Blick.

Bleibt die Geriatrie hausärztliche Kernkompetenz? Die KBV hat andere Pläne. Lesen dazu einen Kommentar von Hausärzteschef Ulrich Weigoldt auf der nächsten Seite.